

平成27年3月31日裁決

主文

厚生労働大臣が、平成○年○月○日付で再審査請求人に対してした、後記「理由」欄第2の2記載の原処分は、これを取り消す。

理由

第1 再審査請求の趣旨

再審査請求人(以下「請求人」という。)の再審査請求の趣旨は、障害基礎年金の支給を求めることである。

第2 再審査請求の経過

- 1 請求人は、統合失調症(以下「当該傷病」という。)により障害の状態にあるとして、平成○年○月○日(受付)、厚生労働大臣に対し、事後重症による請求として、障害基礎年金の裁定を請求した。

なお、裁定請求書には、当該傷病の傷病の発生した日及び初診日として「平成○年○月○日」と記載されている。

- 2 厚生労働大臣は、平成○年○月○日付で、請求人に対し、「請求のあった傷病(統合失調症)については、初診日の特定ができず納付要件の確認ができないため。」という理由により、障害基礎年金の裁定請求を却下する旨の処分(以下「原処分」という。)をした。

- 3 請求人は、原処分を不服とし、○○厚生局社会保険審査官に対する審査請求を経て、当審査会に対し、再審査請求をした。

第3 問題点

- 1 疾病にかかり、又は負傷し、その疾病又は負傷及びこれらに起因する疾病(以下「傷病」という。)について初めて医師又は歯科医師の診療を受けた日を「初診日」というとされているところ、20歳に達した日以後に初診日のある傷病による障害について、障害基礎年金を受給するためには、当該初診日において国民年金の被保険者であり、当該傷病による障害の状態が、国民年金法(以下「国年法」

という。)施行令(以下「国年令」という。)別表に掲げる障害の程度(障害等級1級又は2級)に該当すること、及び当該傷病に係る初診日の前日において、当該初診日の属する月の前々月までに国民年金の被保険者期間(厚生年金保険の被保険者期間を含む。以下同じ。)があり、かつ、

① 当該被保険者期間に係る保険料納付済期間と保険料免除期間とを合算した期間が当該被保険者期間の3分の2以上であること、又は、② 当該初診日の属する月の前々月までの1年間のうちに保険料納付済期間及び保険料免除期間以外の被保険者期間がないことのいずれかの要件を満たしていなければならない(以下、この①及び②の要件を「保険料納付要件」という。)とされている(国年法第30条第1項、第30条の2第1項及び第2項並びに国民年金法等の一部を改正する法律(昭和60年法律第34号)附則第20条第1項)。

ただし、初診日において20歳未満であった者については、上記保険料納付要件は必要とされない(国年法第30条の4)。

- 2 本件裁定請求が、当該傷病による障害を支給事由として請求されたものであることは、本件記録から明らかであり、当事者間にも争いが無いものと認められるところ、原処分は、請求人の事後重症請求による障害基礎年金の裁定請求を却下したものであり、その理由は、請求人の当該傷病に係る初診日(以下「本件初診日」という。)が、特定できないとしているのに対し、請求人は、本件初診日は、平成○年○月○日である旨主張し、これを前提とする障害基礎年金の支給を求めていると解されるのであるから、本件の問題点は、まずは、本件初診日がいつかということであり、次いで、本件初診日における請求人の被保険者資格の有無及び前述の保険料納付要件の具備、そして、これらが肯定されたときは、裁定請求日当時における当該傷病による障害の状態(以下「本件障害の状態」という。)が、

国年令別表に掲げる障害の程度に該当しないと認めることができるかどうかということである。

第4 当審査会の判断

1 本件初診日について判断する。

(1) 初診日に関する証明資料は、国年法が、発病又は受傷の日でなく、初診日を障害基礎年金の受給権発生の基準となる日と定めている趣旨からいって、直接その診療に関与した医師又は医療機関が作成したもの、又はこれに準ずるような証明力の高い資料でなければならないと解するのが相当である。

また、国年法上の障害の程度を認定するためのより具体的な基準として、社会保険庁により発出され、同庁の廃止後は厚生労働省の発出したものとみなされて、引き続きその効力を有するものとされ、当審査会も、障害の認定及び給付の公平を期するための尺度としてそれに依拠するのが相当であると考え、「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」（以下「認定基準」という。）は、「第1 一般的事項」の「3 初診日」で、「初診日」とは、「障害の原因となった傷病につき、初めて医師又は歯科医師の診療を受けた日をいう。」としているところ、障害の原因となった傷病の前に、その傷病と相当因果関係があると認められる傷病があるときは、最初の傷病の初診日をもって、障害の原因となった傷病の初診日となると解するのが相当である。

(2) 本件についてこれを見ると、本件で初診日に関して前記のような高い証明力を有する客観的資料として取り上げなければならないのは、① a 病院 b 科・A医師作成の平成○年○月○日現症に係る同月○日付診断書（以下「本件診断書」という。）、② c 病院（以下「c 病院」という。）d 科・B医師（以下「B医師」という。）作成の平成○年○月○日付受診状況等証明書、③ ○○県が平成○年○月○日付で請求人

に交付した精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の保健福祉手帳である。そして、①には、傷病名として当該傷病が掲げられ、傷病の発生年月日「平成○年○月○日 診療録で確認（H○年○月○日）」、そのため初めて医師の診断を受けた日「平成○年○月○日 診療録で確認（H○年○月○日）」、発病から現在までの病歴及び治療の経過、内容、就学・就労状況等、期間等（請求人（請求人の父）から平成○年○月○日聴取。）として「○○○出生。同胞3人中長女。地元、小・中・○○高校では、イジメにあり、生活に支障をきたす程であったと。高校卒后工場に従事も、イジメにあり、2ヶ月で退職。以後、パートを転々とするも、どこでも、イジメにあって短期間で退職。H○.○.○. e 病院受診。抗うつ剤 抗不安剤、眠剤処方されよくなり、1ヶ月で通院辞めてしまう。H○.○.○「神経がすれている」「自分がたもてない」との症状で再受診も薬があわないと、H○.○.○. 当院受診。問診も、支離滅裂で会話にましまらない状態。以後、当院定期的受診。H○.○.○不穏状態。支離滅裂「毒が入っている」「私は火で焼かれる」「世界中が悪い」と不穏、妄想状態出現。リスパリドン等の向精神剤追加にて症候おちつく。現在は、共同作業所に通所、一般就労はできていない。」、診断書作成医療機関における初診年月日「平成○年○月○日」、その時の所見として「極めて奇異な状態で、問診も、支離滅裂、心理テスト行っても、何度やり方伝えても理解できず、おちつきのない状態。紙に乱筆に「私は図太くない、心に傷がある、吐気等」はしりがきした紙をわたしてくる。」と記載されている。②には、「当時の診療録より記載したものです。」として、傷病名は「① 急性上気道炎、② 精神病の疑い、③ 不安障害、④ 不眠症」が掲げられ、発病年月日「① 平

成○年○月○日、② 平成○年○月○日 ③ 平成○年○月○日、④ 平成○年○月○日」、傷病の原因又は誘因「不明」、発病から初診までの経過として、「前医からの紹介状はありますか。⇒無」「① H○.○.○急性上気道炎にて受診。P L・ムコスタが処方された。② H○.○.○「何を食べたらよいかおしえてほしい」という主訴で受診。当時の担当医は何らかの精神疾患を疑った。③ H○.○.○全般性不安障害を訴え受診。通院のみで対応した。④ H○.○.○不眠を主訴に受診。e病院に通院しているとのこと。レンドルミンD 0.25g 1T 7日分を処方された」、初診年月日「平成○年○月○日」、終診年月日「平成○年○月○日」、終診時の転帰「中止」、初診から終診までの治療内容及び経過の概要として「上記のごとし。(注:「発病から初診までの経過」を指す。)」と記載されている。③には、等級「2級」と記載されている。

そして、請求人作成の病歴状況申立書(国民年金用)によれば、請求人は、不安定になり、吐いてしまい、眠れない日が続き、朝になると気分が不安定になったため、平成○年○月○日にe病院を受診した旨を申し立てているが、同診療所は、カルテ等の診療録が残っていないため、当時の受診状況等証明書が添付できないとしている。

これらの事実によれば、請求人は、平成○年○月○日にa病院を受診して当該傷病と診断されているが、それより以前の平成○年○月○日にc病院を受診した際、B医師は「精神病の疑い」と診断しており、この傷病は当該傷病と相当因果関係を有すると認められるから、本件初診日は、平成○年○月○日とするのが相当である。

2 その余の点について判断する。

- (1) 本件記録によれば、請求人は、平成○年○月○日に20歳に達し、本件初診日において、国民年金の被保険者

であると認められ、請求人は、本件初診日の前日において、当該初診日の属する月の前々月までの国民年金の被保険者期間は○月であり、このうち○月が保険料納付済期間であることが認められるのであるから、上記第3の1の①の保険料納付要件を満たしていることになる。

- (2) 次に、本件障害の状態が、国年令別表に掲げる程度以上に該当しているかどうかを検討するに、請求人の当該傷病による障害で、障害等級1級の障害基礎年金が支給される障害の程度としては、国年令別表に「精神の障害であつて、前各号と同程度(注:日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度)以上と認められる程度のもの」(10号)が、障害等級2級の障害基礎年金が支給される障害の程度としては、国年令別表に「精神の障害であつて、前各号と同程度(注:日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度)以上と認められる程度のもの」(16号)が掲げられている。

認定基準の第2「障害認定のための基本的事項」の「1 障害の程度」によれば、「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度」とは、他人の介助を受けなければほとんど自分の用を弁ずることができない程度のもので、例えば、身のまわりのことはかろうじてできるが、それ以上の活動はできないもの又は行つてはいけないもの、すなわち、病院内の生活でいえば、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるものであり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね就床室内に限られるものであるとされ、「日常生活が著しい制限を受けるか又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度」とは、必ずしも他人の助けを借りる必要はないが、日常生活は極めて困難で、労働により収入を得ることができない程度のもので、例えば、

家庭内の極めて温和な活動(軽食作り、下着程度の洗濯等)はできるが、それ以上の活動はできないもの又は行ってはいけないもの、すなわち、病院内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね病棟内に限られるものであり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね家屋内に限られるものであるとされている。

- (3) 認定基準の第3第1章第8節／精神の障害によると、精神の障害の程度は、その原因、諸症状、治療及びその病状の経過、具体的な日常生活状況等により、総合的に認定するものとし、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のものを1級に、日常生活が著しい制限を受けるか又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のものを2級に該当するものと認定するとされ、精神の障害は、多種であり、かつ、その症状は同一原因であっても多様であるので、認定に当たっては具体的な日常生活状況等の生活上の困難を判断するとともに、その原因及び経過を考慮するとされ、精神の障害は、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「気分(感情)障害」、「症状性を含む器質性精神障害」、「てんかん」、「知的障害」、「発達障害」に区分するとされているところ、統合失調症による障害で障害等級1級に相当すると認められるものの一部例示として、「高度の残遺状態又は高度の病状があるため高度の人格変化、思考障害、その他妄想・幻覚等の異常体験が著明なため、常時の援助が必要なもの」が、障害等級2級に相当すると認められるものの一部例示として、「残遺状態又は病状があるため人格変化、思考障害、その他妄想・幻覚等の異常体験があるため、日常生活が著しい制限を受けるもの」が掲げられ、統合失調症は、予後不良の場合もあり、国年令別表・厚生年金保険法施行令別表第1に定める障害の状態に該当すると認

められるものが多いが、罹病後数年ないし十数年の経過中に症状の好転を見ることがあり、また、その反面急激に増悪し、その状態を持続することもあるので、統合失調症として認定を行うものに対しては、発病時からの療養及び症状の経過を十分考慮するとされ、統合失調症等とその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合(加重)認定の取扱いは行わず、諸症状を総合的に判断して認定するとされ、日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努めるとされている。

- (4) そこで、裁定請求日における本件障害の状態について検討するに、本件障害の状態を示す資料としては、本件診断書が存するところ、それによれば、次の記載があることが認められる。

(略)

- (5) 上記(4)で認定した本件障害の状態は、病状又は状態像として、幻覚妄想状態等(幻覚、妄想、思考形式の障害)、精神運動興奮状態及び昏迷の状態(興奮)、統合失調症等残遺状態(自閉、感情の平板化、意欲の減退)が認められ、その具体的な症状として、平成〇年〇月〇日に不穏、興奮状態、幻覚、妄想状態を呈してからは、陽性症状はコントロールされているものの、現在も母同伴での受診を要し、作業所には、しっかりと通所できているが、一般就労には至っておらず、生活全般においても、家族のサポートを要するとされ、日常生活状況は、在宅で同居者があり、家族以外の人とは、対人関係の構築は、極めて乏しいとされ、日常生活能力の判定は、他人との意思伝達及び対人関係、社会性は助言や指導をしてもできない若しくは行わない、適切な食事、身の清潔保持は自発的かつ適正に行うことはできないが助言や指導があればできる、金銭管理と買い物、通院と服薬(要)、身の安全保

持及び危機対応は助言や指導があればできる程度とされ、日常生活能力の程度は（４）で、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、日常生活能力は極めて乏しく、一般労働能力は極めて低いとされているのであるから、これらを総合勘案すると、それは、統合失調症で２級に相当すると認められる例示に該当し、日常生活が著しい制限を受けるか又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度に至っているといえる。

- ３ 以上によれば、本件障害の状態は、国年令別表に掲げる２級の障害の程度に該当すると認められるから、請求人には平成〇年〇月〇日をその受給権発生日とする障害等級２級の障害基礎年金が支給されるべきである。当審査会の上記判断と趣旨を異にする原処分は妥当でないから、これを取り消すこととし、主文のとおり裁決する。