

主文

本件再審査請求を棄却する。

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、後記第2記載の当該傷病の初診日を平成〇年〇月〇日と認定した上、障害認定日を受給権発生の日とする国民年金法(以下「国年法」という。)に基づく障害基礎年金の支給を求める、ということである。

第2 事案の概要

本件は、平成〇年〇月〇日に初診日があると主張する統合失調症(以下「当該傷病」という。)により障害の状態にあるとして、平成〇年〇月〇日(受付)、主的には障害認定日による請求として、予備的には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請求人に対し、厚生労働大臣が、平成〇年〇月〇日付で、初診日を平成〇年〇月〇日と認定した上、障害認定日である平成〇年〇月〇日における当該傷病による障害の状態は国年法施行令(以下「国年令」という。)別表に定める2級の程度に該当するとして、受給権を取得した年月を平成〇年〇月とする障害等級2級の障害基礎年金を裁定した(以下、この処分を「原処分」という。)ところ、請求人が原処分を不服とし、当該傷病の初診日は平成〇年〇月〇日である旨、初診日についての主張を変更した上、この初診日を前提とする障害認定日を受給権発生の日とする障害等級2級の障害基礎年金の支給を求め、標記の社会保険審査官に対する審査請求を経て、当審査会に再審査請求した事案である。

第3 当審査会の判断

1 20歳到達日以後に、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(以下

「医師等」という。)の診療を受けた日(以下「初診日」という。)のある傷病による障害について、当該初診日から起算して1年6月を経過した日(その期間内にその傷病が治った場合においては、その治った日(その症状が固定し治療の効果が期待できない状態に至った日を含む。)とし、以下「障害認定日」という。)において、その傷病による障害の状態が、国年令別表に掲げる程度(1級又は2級)に該当するときに障害基礎年金が支給されるが、その前提として、当該障害の原因となった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があり、かつ、国年法第30条、第30条の2所定の保険料納付要件(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のうち保険料納付済期間(厚生年金保険の加入期間を含む。)の月数と保険料免除期間の月数を合算した月数が上記国民年金の被保険者期間の月数の3分の2以上であることという要件)又は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条所定の保険料納付要件(当該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ときという要件)を満たしていることが必要である。なお、初診日において20歳未満であった者については、上記の保険料納付要件は必要とされていない。

2 そこで、当該傷病又は当該傷病の前にある当該傷病と相当因果関係のある傷病(当該傷病の前駆症状と認められる精神症状を含む。)の初診日(以下「本件初診日」という。)がいつと認められるかについて検討する。

(1) 初診日に関する証明資料は、国年法が、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すると、直接それに係る診療を行った医師等ないし医療機関が作成した診断書、若しくは、医師等ないし医

療機関が、診療が行われた当時に作成された診療録等の客観性のある医療記録の記載に基づいて作成した診断書又はそれらに準ずるような証明力の高い資料（以下、これらを総称するものとして「医証」という。）でなければならないことは当然である。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て、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思料する「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。）が定められているが、その「第1 一般的事項」の「3 初診日」によれば、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」とされているが、障害の原因となった傷病の前に、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が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。

このような観点から本件をみるに、本件において本件初診日に関する医証として取り上げられるべきものは、① a 病院（以下「a 病院」という。）b 科・A 医師（以下「A 医師」という。）作成の平成〇年〇月〇日現症に係る平成〇年〇月〇日付診断書、② c 病院 d 科・B 医師（以下「B 医師」という。）作成の平成〇年〇月〇日現症に係る同月〇日付診断書、③ e 病院 f 科・C 医師作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書、④ A 医師作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書、⑤ g 病院の診察券、⑥ h 病院の診察券、⑦ B 医師作成の平成〇年〇月〇日付診断書であり、これらをおいて他にない。

(2) そして、①には、傷病名は「強

迫性障害（ICD-10コード（F42）」）、傷病の発生年月日は「平成〇年〇月頃（診療録で確認）」、そのため初めて医師の診断を受けた日は「平成〇年〇月〇日（診療録で確認）」、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、期間等は、平成〇年〇月〇日に請求人が陳述したものととして「中学2年生の頃、トイレに行くのに時間が掛かり、腸ガスが気になったり、視線恐怖症などの対人恐怖から不登校に至る。中3になり登校したが過敏性腸症状が持続、その後〇〇高校に入学するも一学期で中退、g 病院に通院→通信制高校に入り〇年に卒業。〇年より i 病院受診。しかし、自宅閉居、対人恐怖、不潔恐怖などがあり、〇年〇月〇日、当院を初診。」、診断書作成医療機関における初診時（初診年月日：平成〇年〇月〇日）所見は「虫や周囲の様子が気になる」「トイレが不規則になった」と記載されている。②には、傷病名は「統合失調症（ICD-10コード（F20）」）、傷病の発生年月日は「昭和〇年頃（本人の申立て）」、そのため初めて医師の診断を受けた日は「平成〇年〇月〇日（診療録で確認）」、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、期間等は、平成〇年〇月〇日に請求人が陳述したものととして「昭和〇年頃、注釈妄想、下痢、動悸等で発症し、同様の症状が高校1年まで続き、〇〇〇〇高校を中退。2.5才頃より、強迫行為が出現し（ドアのカギ、ガスの栓、電気スイッチを何度も確認し、外出に1時間以上かかってしまう。）、日常生活に支障をきたす様になった。このときの間、a 病院や j 病院等に通院歴があった。平成〇年〇月〇日より当院に通院していたがこの時は神経症圏内のものとして治療していた。しかし、平成〇年〇月頃より被害妄想らしきものが出現し、奇妙な言動が出現してきたため、平成〇

年〇月〇日、統合失調症と診断し、加療している。被害妄想が活発で関係づけがはげしい。」、診断書作成医療機関における初診時（初診年月日：平成〇年〇月〇日）所見は「注察妄想。つじつまの合わない奇妙な言動。「隣近所の人わざわざ音を立てて意地悪する」等の被害妄想を認め、不眠もつよかった」と記載されている。③には、当時の診療録より記載したものとした上、氏名「請求人」、傷病名「強迫神経症」、発病年月日「昭和〇年頃」、傷病の原因又は誘因「不詳」、発病から初診までの経過「(前医からの紹介状はありますか。→「無」)元来神経質な面があり、幼少期から対人関係においても敏感であった。中学2年の頃に席替えて緊張したことを契機に便秘がちとなり、体からガスが出る、疲れもあり、登校渋滞となった。g病院k外来を受診するが中断。高校も休学。その後通信教育をしながら生活を送っていたが、不安緊張状態は続き、当院受診となった。」、初診年月日「平成〇年〇月〇日」、終診年月日「平成〇年〇月〇日」、終診時の転帰「転医」、初診から終診までの治療内容及び経過の概要「不安、緊張が強く、投薬を開始した。心理面接も行い、その中では汚れや周囲からの目が気になる事、自宅に引きこもりがちな生活を送っている事が語られた。平成〇年〇月頃から、ダイケア参加をするが、続けての参加は困難な状態であった。同年〇月〇日に「規則正しい生活をしたい。入院施設のあるところへ転院したい」と希望があり、終診となった。」と記載されている。④には、氏名「請求人」、傷病名「思春期妄想症」、発病年月日「平成〇年〇月頃」、傷病の原因又は誘因「不詳」、発病から初診までの経過「中学2年生の頃、トイレに行くのに時間がかかり、腸ガスが気になったり、視線恐怖などの対人恐怖から不登校になる。H〇年春に卒業したが自宅に引き

こもりがちとなる。」、初診年月日「平成〇年〇月〇日」、終診年月日「平成〇年〇月〇日」終診時の転帰「中止」、初診より終診までの治療内容及び経過の概要「セレネース0.75mg、レキソタン2mg、デパス1mg等の薬物療法、並びに通院精神療法、心理療法を継続、治療の後半はデプロメール25mg×2、デパス1.0mg×1、ワイパックス1.0mgにて薬物療法を継続した。H〇年〇月〇日から同年〇月〇日まで入院している。」と記載されている。⑤には、「診察券 g病院 全科共通」、登録番号「〇〇〇・〇〇〇・〇」、氏名「〇〇〇〇」、生年月日「S〇〇〇」、性別「F」と記載されている。⑥には、「診察券」、「請求人様」、「h病院」と記載されている。⑦には、病名「統合失調症」、附記「当院初診時(平成〇年〇月〇日)神経症との病名で加療していたが、実際病態的には統合失調症(ICD-10コード:F20)に合致するものと思われる」と記載されている。

(3) 上記(2)の認定事実によると、請求人は、高校を中退して通信教育を受けていたところ、不安緊張状態が続いたことから、平成〇年〇月〇日にe病院f科を受診して、強迫神経症と診断され、投薬治療及び心理面接による治療を受けていたが、同年〇月〇日に、入院施設のある病院への転院を希望して同日終診となり、平成〇年〇月〇日にa病院b科を受診して思春期妄想症と診断され、セレネース、レキソタン、デパスによる薬物療法及び通院精神療法、心理療法が継続され(同年〇月〇日から同年〇月〇日まで入院)、治療の後半はデプロメール、デパス、ワイパックスが処方されていたが平成〇年〇月〇日には終診となり、平成〇年〇月〇日に、c病院d科を受診し、当初は神経症圏内のものとして治療されていたが、平成〇年〇月ころから被害妄想らしきものが出現し、奇妙な言動が

出現し、平成〇年〇月〇日には、注釈妄想、つじつまの合わない奇妙な言動が見られ、隣近所の人がわざと音を立てて意地悪する等の被害妄想を訴え、不眠も強い等の所見から統合失調症と診断されたとされているのであるから、本件初診日は、当該傷病の前駆症状と認められ、当該傷病と相当因果関係のある強迫神経症でe病院f科を初めて受診した平成〇年〇月〇日と認めるのが相当である。請求人は、本件初診日は、請求人がc病院d科を初めて受診した平成〇年〇月〇日であると主張するが、請求人は、同日よりも前の平成〇年〇月〇日に、当該傷病の前駆症状であり当該傷病と相当因果関係があると認められる強迫神経症により、e病院f科を受診していることが認められるのであるから、平成〇年〇月〇日を本件初診日と認めることはできない。

- 次に、納付要件について検討するに、保険者が保有する請求人に係る年金記録によると、請求人は、本件初診日の前日において、上記納付要件を満たしていることが認められる。
- そうすると、本件初診日は上記認定のとおり、平成〇年〇月〇日であるから、同日から1年6月を経過した平成〇年〇月〇日が障害認定日となるので、同日当時の当該傷病による本件障害の程度について検討するに、障害基礎年金は、障害の状態が国年令別表に掲げる程度（障害等級1級又は2級）に該当しなければ支給されないこととなっており、国年法第30条第2項によると、障害等級は障害の程度に応じて重度のものから1級及び2級とし、各級の障害の状態は政令で定めることとされているところ、これを承けた国年令第4条の6は、障害等級の各級の障害の状態は、国年令別表に定めるとおりとする旨定めている。国年令別表で障害等級2級に該当するとされているもののうち、当該傷病による障害にかかわるものとしては、その16号に「精神

の障害であつて、前各号と同程度（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）以上と認められる程度のもの」が掲げられているので、本件障害の状態につき、上記16号の程度に該当するかどうかについて検討する。障害の程度の具体的認定に当たっては、認定基準に依拠するのが相当であるところ、認定基準の「第2 障害認定に当たっての基本的事項」の「1 障害の程度」によると、上記「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あり、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つてはいけぬもの、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。

- 当該傷病による障害は精神の障害であるところ、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を2級に該当するものと認定するとされており、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、統合失調症による障害で障害等級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」が挙げられており、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もあり、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、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。

- 6 まず、障害認定日における本件障害の状態について判断するに、本件において提出された診断書を検討するに、A医師作成の上記①の診断書は、障害認定日である平成〇年〇月〇日より1年以上後の平成〇年〇月〇日の現症についての診断書であるから、これにより、障害認定日における障害の状態を認定することはできない。また、B医師作成の上記②の診断書は、平成〇年〇月〇日現症の診断書であるから、これにより、障害認定日である平成〇年〇月〇日における障害の状態を認定することはできない。そして、上記①及び②の各診断書並びに本件で提出された全ての資料を併せても、障害認定日における障害の状態を認定することはできない。したがって、主位的請求である障害認定日による請求は、これを却下すべきである。
- 7 次に、裁定請求日における本件障害の状態について判断するに、上記②のB医師作成の診断書によると、障害の状態(平成〇年〇月〇日現症)として、抑うつ状態(思考・運動制止、憂うつ気分)、幻覚妄想状態等(幻覚、妄想)が指摘され、具体的には、気分が沈滞して、何事に対しても億劫で、確認行為が著明とされ、「みんなに見られている」という注察妄想があり、「近所の人がわざと音を立てて意地悪をする」「家の中の自分の行為

が人に分かってしまう」等の言動、不眠があり、易疲労がとても強いとされ、日常生活状況は、同居者ありの在宅であるが、全体的状況は、易疲労、妄想等により対人交流は不良とされ、日常生活能力の判定では、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」、通院と服薬(要)、他人との意思伝達及び対人関係、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」、身の清潔保持は「自発的にできるが時には助言や指導を必要とする」、金銭管理と買物は「自発的にできるが時には助言や指導を必要とする」と判定され(注:適切な食事についての判定の記載はない。)、日常生活能力の程度は「(3) 精神障害を認め、家庭内での単純な日常生活はできるが、時に応じた援助が必要である。」とされ、福祉サービスは利用しておらず、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、注察妄想や関係妄想のために日常生活が妄想に支配されているため、日常生活活動能力は低劣で易疲労性も加わり、制止等のため労働能力は欠如しており、強迫行為がますます能力の低下につながっているとされ、今後の病状は継続すると思われる予後は不良と思われるとされているのであるから、これらの事情を総合して判断すると、裁定請求日における本件障害の状態は、統合失調症による障害で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該当すると認めるところである。そうすると、請求人に対しては、裁定請求日である平成〇年〇月〇日を受給権発生の日とする障害等級2級の障害基礎年金を支給すべきことになる。

- 8 ところが、原処分は、請求人の障害認定日による裁定請求について、初診日を平成〇年〇月〇日と誤って認定した上、平成〇年〇月〇日を障害認定日として、同日を受給権発生の日とする障害等級2級の障害基礎年金を同年〇月から支給す

るとしたものであって、その認定の誤りは結論に影響を及ぼすものであるから、原処分は不当といわざるを得ない。しかしながら、当審査会が、上記説示に係る認定及び判断の結果に基づいて、原処分を取り消した場合においては、保険者は、改めて、請求人の障害認定日による裁定請求を却下した上、予備的請求である事後重症による請求に基づき、受給権発生の日を平成〇年〇月〇日とする障害等級2級の障害基礎年金を同年〇月から支給する旨の処分を行うこととなり、支給開始月が同年〇月から同年〇月に2か月繰り下がり、請求人にとって不利な結果を招くことが必定である。したがって、請求人としては、原処分を不服として再審査請求に及んだにもかかわらず、原処分よりも不利な結果を招くこととなるのであって、このような事態を招く裁決をすることは、年金給付の裁定請求者一般の不服申立てを抑制する結果を招来することとなり、相当ではない。よって、不利益変更禁止の原則を定める民事訴訟法第304条の「第一審判決の取消し及び変更は、不服申立ての限度においてのみ、これを行うことができる。」との規定を類推適用して、請求人が申し立てた範囲外の不利益な裁決をすることは許されないと解すべきであるから、原処分を取り消すことなく、本件再審査請求を棄却するに止めることとする。

よって、主文のとおり裁決する。