

平成29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記載の原処分のうち、障害基礎年金の請求を却下した部分を取り消す。

その余の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、国民年金法(以下「国年法」という。)による障害基礎年金及び厚生年金保険法(以下「厚年法」という。)による障害厚生年金(以下、併せて「障害給付」という。)の支給を求めるとのことである。

### 第2 再審査請求の経過

1 請求人は、双極性気分障害、成人期ADHD(以下、併せて「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、障害給付の裁定請求(以下「本件裁定請求」という。)をした。

なお、裁定請求書には、当該傷病の発生した日として「平成○年○月○日」と、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、「障害厚生年金を受給するためには、傷病の初診日が厚生年金保険の被保険者であった間であることが要件の1つとなっていますが、現在提出されている書類では、当該請求にかかる傷病(双極性気分障害 成人期ADHD)の初診日が平成○年○月○日(厚生年金保険の被保険者であった間)であることを確認することができないため。」という理由により、本件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、原処分を不服として、○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 障害厚生年金の支給を受けるためには、障害の原因となった傷病(その障害の直接の原因となった傷病が他の傷病に起因する場合は当該他の傷病を含む。以下同じ。)につき初めて医師又は歯科医師の診療を受けた日(以下「初診日」という。)において厚生年金保険の被保険者であることのほか、保険料納付に関する要件として、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、さらに、障害認定日あるいは裁定請求日における障害の原因となった傷病による障害の状態が、国年法施行令(以下「国年令」という。)別表に定める程度(障害等級1級又は2級)又は、厚年法施行令(以下「厚年令」という。)別表第1に定める程度(障害等級3級)に該当することが必要とされている(国年法第30条、第30条の2、厚年法第47条、第47条の2及び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、第64条第1項、国年令第4条の6、厚年令第3条の8)。

そして、障害等級2級以上の障害厚生年金が支給される者には、併せて障害基礎年金が支給される。

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給付の裁定請求に対しこれを却下したものであり、その理由は、請求人の当該傷病の初診日（以下「本件初診日」という。）が、請求人が厚生年金保険の被保険者であった期間（以下「厚年期間」という。）中にあることを確認することができないことと、請求人が国年法の規定する障害基礎年金の受給要件を満たしていないことをもその理由とするものと解されるので、本件においては、まず、本件初診日はいつと認めるべきか、次いで、それが厚年期間中であると認めることができるかどうか、そして、次に、本件初診日が厚年期間中であると認められない場合は、請求人が障害基礎年金の受給要件を満たしてい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、国年法及び厚年法が、初診日を障害給付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（歯科医師を含む。以下同じ。）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、国年法及び厚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（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同年〇月〇日付診断書（以下「本件診断書」という。）、② A医師作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書、③ A医師作成の〇年〇月〇日付診断書（精神障害者保健福祉手帳用）、④ A医師作成の〇年〇月〇日付診断書（精神障害者保健福祉手帳用）、⑤ c病院・B医師作成の平成〇年〇月〇日付医師等の証明書、⑥ 〇〇が平成〇年〇月〇日付で請求人に対して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（障害者手帳）、⑦ 審査請求時に提出された、A医師作成の平成〇年〇月〇日付意見書（自立支援医療 精神通院用）、⑧ 審査請求時に提出された、A医師作成の〇年〇月〇日付診断書、⑨ 審査請求時に提出された、A医師作成の〇年〇月〇日付自立支援医療診断書（精神通院）である。そして、①には、傷病名として当該傷病が掲げられ、傷病の発生日月日「平成〇年頃 本人の申立て（〇年〇月〇日）」、そのため初めて医師の診断を受けた日「平成〇年〇月〇日 本人の申立て（〇年〇月〇日）」、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（請求人の陳述による。〇年〇月〇日聴取。）として「幼少期から不注意問題あり、授業に集中できず、不登校あり腹痛で休むことあった。車酔いの問題あり、現在も以上の傾向残存している。

デザイン会社を設立しても○年半で解散、タクシー運転手になった。H○年からd病院(○○)に受診した。自律神経症状が中心であった。○年に、家計を支えていた父が食道癌で急死と境界性人格障害女性との交流で心身とも消耗し、を契機に発病が顕在化に至った。躁うつ病と成人期ADHDの併存から、生活の建て直しが出来ず、自己破産を2回くり返しに至った。H○年○月○日より当院受診となった。その後病状不安定で、就労困難となった。)、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「勤怠状況の不良で職場からくり返し注意を受ける。眠む気対策で前医からリタリン処方、私生活では、精神科受診中の彼女に振り回されている。○才で自己破産となり経済的困窮し、自殺企図歴あり。」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。」とした上、傷病名として当該傷病が掲げられ、発病年月日(注:記載なし)、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」とし、「○才で自己破産、○才からタクシー運転手を行っていた。○才にて、失恋を契機にうつ状態。自殺企図があり、当院受診となる。)、初診年月日「平成○年○月○日」、終診年月日、終診時の転帰(注:いずれも記載なく、「現在(継続中)」と付記されている。)、初診から終診までの治療内容及び経過の概要として「うつ状態の治療を行っていた。反応不良・生活史の問題の関与もあった。○.○より診断治療の見直しをして、双極性気分障害と成人期ADHDの併存として治療を継続している。」と記載されている。③には、病名として「(1)主たる精神障害 反復性うつ病障害 ICDコード F33、(2)従たる精神障害 成人期ADHD ICDコード(注:記載なし)、(3)身体合併症 過

敏性大腸症 身体障害者手帳(無)」、初診年月日(前医がある場合、前医が初めて診断した日が主たる精神障害の初診年月日となります。)として「(1)主たる精神障害の初診年月日H○年○月○日(診療録で確認)、(2)診断書作成医療機関の初診年月日H○年○月○日」、発病から現在までの病歴及び治療内容等として「(推定発病時期H○年○月頃)幼少期には注意障害がみられた。○才でデザイン事務所を立ち上げて社長をしていた。H○.恋愛問題と父の死が重なった頃に発病する。H○.○.○当院受診する。うつ病時では寝込み型となる。自己破産を○回受ける。再就職は遅刻のためクビになり易い。」と記載されている。④には、病名として「(1)主たる精神障害 双極性障害 ICDコード(F31)、(2)従たる精神障害 成人期ADHD ICDコード(F90)、(3)身体合併症 過敏性大腸症 身体障害者手帳(無)」、初診年月日(前医がある場合、前医が初めて診断した日が主たる精神障害の初診年月日となります。)として「(1)主たる精神障害の初診年月日○年○月○日(診療録で確認)、(2)診断書作成医療機関の初診年月日○年○月○日」、発病から現在までの病歴及び治療内容等として「(推定発病時期○年○月頃)幼少期に注意障害あり、しかし診断治療歴なし。○才でデザイン事務所を立ち上げて社長をしていた。H○.恋愛問題と父の死が重なりを契機に発病となる。H○.○.○当院受診する。うつ病の診断治療をうける。自己破産を○回くり返すなど社会的逸脱があり。双極型の診断に変更し、治療変更している。」と記載されている。⑤には、傷病名として「両下腿打撲、頸椎捻挫、頸椎挫傷」が掲げられ、状況として「上記傷病により、下記の期間の就労は困難であると判断する。期間 平成○年○月○日から平成○年○月○日(その日の翌日から

は、週20時間以上の就労が可能である。)まで。」と記載されている。⑥には、「障害等級2級」(注：交付当初は「障害等級3級」とされ、[H〇/〇/〇]等級変更と付記されている。)と記載されている。⑦には、病名として「(1)主たる精神障害 病名 うつ病 ICDコード(F33)、(2)従たる精神障害 病名(注：記載なし)、(3)身体合併症 病名 下痢症」、発病から現在までの病歴として「(推定発病年月日 H〇年〇月頃)恋愛問題を契機に発病、同時期に経済的問題、父の死により喪失反応が加わっていた。H〇.〇より当院外来受診する。職業の問題で病状変化あり、失業時に不安定となる。」と記載されている。⑧には、病名として「心身不調状態(心因反応)」が掲げられ、それに引き続いて「上記のために、安静休養を要する状態であった。よって、〇月〇日から〇月〇日まで休務を要する。」と記載されている。⑨には、病名として「(1)主たる精神障害 双極性気分障害 ICDコード(F31)、(2)従たる精神障害 成人期ADHD ICDコード(F90)、(3)身体合併症 過敏性腸症候群」、発病から現在までの病歴として「(推定発病時期 〇年〇月頃 初診日 〇年〇月)幼児期は不注意の問題あった。〇才で社長を行った。H〇年に発症する。〇.〇.〇当院受診」と記載されている。

そして、請求人は、e病院が請求人に対して発行した平成〇年〇月〇日付受付票及び外来医療費請求書兼領収書をもって、本件初診日である旨申し立てているが、それによれば、傷病名、初診日、治療内容等の記載はなく、診療科はf科とされており、同病院にはカルテ等の診療録が残っていないため、上記受診に係る受診状況等証明書は添付できないとしているのであるから、同日をもって当該傷病の初診日と

認めることはできない。

また、請求人は、e病院が請求人に対して発行した平成〇年〇月〇日付受付票及び外来医療費請求書兼領収書、同年〇月〇日付及び〇年〇月〇日付外来医療費請求書兼領収書、外来診察予約票、a病院が請求人に対して発行した診療費請求書兼領収書(診療日：平成〇年〇月〇日、平成〇年〇月〇日)を、審査請求時には、a病院が請求人に対して発行した平成〇年〇月〇日付診療費請求書兼領収書、g病院(以下「g病院」という。)の請求人に係る平成〇年〇月〇日付支払い誓約書を提出しているが、これらには、診療科名の記載はあるものの、傷病名、治療内容等の記載はなく、e病院の請求人に係る診察券、a病院が請求人に対して発行した平成〇年〇月〇日付処方せん〇通、h薬局が請求人に対して発行したCさんのお薬と題する平成〇年〇月〇日付書面、請求人に係るお薬手帳を、審査請求時には、g病院が請求人に対して発行したCさんのお薬についてと題する平成〇年〇月〇日付書面を提出しているが、これらには、傷病名、診療科名、治療内容等の記載がなく、h薬局が請求人に対して発行した平成〇年〇月〇日付保険調剤明細書、〇〇知事が平成〇年〇月〇日付で請求人に対して交付した自立支援医療受給者証(精神通院)、〇〇知事宛の平成〇年〇月〇日付障害者手帳申請書を、審査請求時には、h薬局が請求人に対して発行した平成〇年〇月〇日付領収証、同日付保険調剤明細書を提出しているが、これらには、医療機関名、傷病名、診療科名、治療内容等の記載がなく、これらの資料をもって本件初診日を認定することはできない。

これらの事実によれば、請求人は、平成〇年〇月〇日にa病院を受診して、当該傷病と診断されているところ、それよりも前に当該傷病又は当該傷病と相当因果関係のある疾病等により、

医師の診療を受けたこと又はこれに準ずる事実があったことを裏付ける客観的資料は存しないのであるから、請求人の申立てのみをもって、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ので、本件初診日は、平成〇年〇月〇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、本件初診日までの請求人の厚年期間は、平成〇年〇月〇日から同年〇月〇日まで、平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日まで、平成〇年〇月〇日から同年〇月〇日まで、同年〇月〇日から平成〇年〇月〇日まで、同年〇月〇日から平成〇年〇月〇日まで、平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までとなっており、平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までは、国民年金の被保険者期間であることが認められるので、本件初診日において、請求人は厚生年金保険の被保険者ではないことが明らかである。

(2) 前記のとおりであるから、請求人は、本件初診日においては、国年法の規定に基づく国民年金の被保険者であったことになり、同法等の関係法令の規定する要件を満たせば障害基礎年金を受給し得ることになる。本件記録によれば、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である平成〇年〇月までの1年間は、すべて厚年期間であるから、請求人は、前記第3の1の②の保険料納付要件を満たしていると認められる。

(3) 次に、裁定請求日当時における請求人の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、国年令別表に定める程度に該当しているかどうかを検討するに、当該傷病により障害等級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）が定められている。

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とされている。

(4) 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が、請求人の当該傷病については、その現出している病状から、気分（感情）障害に関する認定要領を参照して障害の程度を判定するのが相当と解される所、気分（感情）障害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、「高度の気分、意欲・行動の障害及び高度の思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするため、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、「気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり又はひんぱんに繰り返したりするため、日常生活が著しい制限を受けるもの」がそれぞれ掲げられ、気分（感情）障害は、本来、症状の著明な時期と症状の消失する時期を繰り返すものであるもので、現症のみによって認定することは不十分であり、症状の経過及びそれによる日常生活活動等の状態を十分考慮するとされ、気分（感情）障害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）認定の取扱いには行わず、諸症状を総合的に判断して認定し、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。

- る。
- (5) 本件障害の状態についての資料としては、本件診断書が存する所、それによれば、前記1の(2)に記載したことのほか、次の記載があることが認められる。
- (略)
- (6) 前記(5)で認定した本件障害の状態は、現在の病状又は状態像として、抑うつ状態（刺激性、興奮、憂うつ気分）、そう状態（行為心迫、多弁・多動、気分（感情）の異常な高揚・刺激性）、精神運動興奮状態及び昏迷の状態（衝動行為）、知能障害等（高次脳機能障害（注意障害、遂行機能障害））が認められ、その程度・具体的な症状として、そううつ混合状態がベースにあり、成人期ADHDを併存して、生活設計上無理があり、自己破産を7年毎に2回行い、慢性的遅刻常習者で、雇用上不安定であり、通勤途上での自動車事故も繰り返し退職の原因になったとされ、デザイン事務所を〇歳で設立したが、1年半で閉鎖し、自己破産となったとされ、日常生活状況は、在宅で同居者があり、2度目の自己破産のために自宅を売却し、家族、親戚の仲が決裂しているとされ、日常生活能力の判定は、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、他人との意思伝達及び対人関係、社会性は助言や指導があればできる、身の安全保持及び危機対応は助言や指導をしてもできない若しくは行わない程度とされ、日常生活能力の程度は「(4)」と評価され、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、日常生活活動能力、労働能力ともに低下している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、気分（感情）障害で1級に相当すると認められる例示には該当しないが、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、国年令別表に定める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と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り、原処分中、これと異なり、障害基礎年金の裁定請求を却下した部分は相当でないので、これを取り消すこととし、その余の部分は、障害厚生年金を支給しないとした結論において妥当であるので、その余の再審査請求を棄却することとして、主文のとおり裁決する。