

平成28年4月27日裁決

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、糖尿病(三大合併症を伴う)による障害について、障害等級2級の国民年金法(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。)の支給を求めるといふことと、高血圧による障害について、障害給付の支給を求めるといふことである。

第2 再審査請求の経過

1 請求人は、糖尿病(三大合併症を伴う)(以下「傷病A」という。)及び初診日が平成○年○月○日であると主張する高血圧(以下「傷病B」という。)によりいづれも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を請求した。

2 厚生労働大臣は、請求人に対し、傷病Aについては、平成○年○月○日付で、裁定請求日における請求人の傷病Aによる障害の状態は、厚生年金保険法施行令別表第1に定める3級の程度に該当するとして、平成○年○月○日を受給権発生日とする障害等級3級の障害厚生年金を支給することとし、もってそれを超える障害給付はこれを支給しない旨の処分(以下「処分A」という。)をし、傷病Bについては、平成○年○月○日付で、「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(高血圧)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。」との理由により、障害給付の裁定請求を却下する旨の処分(以下「処分B」といい、「処分A」と併せて、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、〇〇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という要件が満たされない者には支給されないこととなっている(厚年法第47条第1項及び第47条の2第1項)。

また、障害等級2級の障害厚生年金は、障害の状態が国民年金法施行令(以下「国年令」という。)別表に定める2級の程度に該当しない場合には支給されないこととなっている。

なお、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こととなっている。

2 本件の場合、請求人の傷病Aに係る初診日が平成○年○月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ないものと認められる。また、処分Bは、請求人の障害給付の事後重症による裁定請求を却下したのであるから、その理由は、請求人の傷病Bに係る初診日(以下「傷病B初診日」という。)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。)中にあることが認められないことと、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。したがって、本件の問題点は、傷病Aについては、裁定請求日当時における請求人の傷病Aによる障害の状態

が、国年令別表に定める2級の程度に該当しないと認められるかどうかということであり、傷病Bについては、まず、①傷病B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られるか否かが検討されるべきであり、次に、②傷病B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られるか否かである。

#### 第4 事実の認定及び判断

##### 1 傷病Aについて

(1) 傷病Aに係るa病院・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日付診断書（腎疾患・肝疾患・糖尿病の障害用）（以下「傷病A診断書」という。）によれば、傷病Aによる障害の状態等について、次の記載のあることが認められる。（略）

(2) 請求人の傷病Aによる障害により障害等級2級の障害給付が支給される障害の程度としては、国年令別表に「身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であつて、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」（15号）が定められている。

そして、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たものと同様に、厚生労働省の発出したものとみなされて、引き続き効力を有するものとされている「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、障害の認定及び給付の公平を期するための尺度として、当審査会もこの認定基準に依拠するのが相当であると考えられるものである。

(3) 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」によれば、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うもの、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15節／代謝疾患による障害によれば、代謝疾患による障害の程度は、合併症の有無及びその程度、代謝のコントロール状態、治療及び症状の経過、具体的な日常生活状況等を十分考慮し、総合的に認定するものとし、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであつて、長期にわたる安静を必要とする病状が、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ており、糖尿病による障害の程度は、合併症（糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害、糖尿病性動脈閉塞症等）の有無及びその程度、代謝のコントロール状態、治療及び症状の経過、具体的な日常生活状況等を十分考慮し、総合的に認定するとされ、糖尿病については、インスリンを使用してもなお、HbA1cが8.0%以上及び空腹時血糖値が140mg/dℓ以上の場合にコントロールの不良なものとして3級と認定するが、血糖が治療、一般生活状態の規制等によりコントロールされている場合には、認定の対象とならない、とされている。

(5) 上記(1)で認定した請求人の傷病Aによる障害の状態は、インスリンを

使用し、合併症として両下肢の末梢神経障害及び自律神経障害があるとされているが、平成〇年〇月〇日におけるHbA1cは6.1%で、一般状態区分表は「イ」とされているのであるから、このような状態は、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はいえない。

したがって、裁定請求日当時における請求人の傷病Aによる障害の状態は、国年令別表に定める2級の程度に該当しないし、もとよりそれより重い1級の程度にも該当しない。

## 2 傷病Bについて

### (1) 傷病B初診日について

ア 初診日に関する証明資料は、国年法及び厚年法が、発病又は受傷の日でなく、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又は医療機関が作成したものの、又はこれに準ずるような証明力の高い資料（以下「初診日認定適格資料」という。）でなければならぬと解するのが相当である。

また、認定基準は、「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。

イ 傷病Bについてこれをみると、初診日認定適格資料と認められるのは、① 傷病A診断書、② A医師作成の平成〇年〇月〇日現症に係る同日付診断書（循環器疾患の障害用）、③ b病院（以下「b病院」という。）・B医師作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書、④ c

病院・C医師作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書、⑤ d病院の調剤に関するコンピュータ画面、⑥ e薬局の薬剤の説明書である。そして、①には、上記1の(1)のとおり記載されている。②には、傷病名として傷病A及び傷病Bが掲げられ、傷病の発生日月日「平成〇年頃 診療録で確認」、そのため初めて医師の診療を受けた日「平成〇年頃 診療録で確認」とされ、診断書作成医療機関における初診年月日は「平成〇年〇月〇日」、その時の所見として「糖尿病性末梢神経障害由来の疼痛、しびれ、感覚鈍麻、知覚異常あり。糖尿病性自律神経障害の合併由来と考える血圧の変動、起立性低血圧、めまい感、便通異常を認めた。」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として、傷病名として「糖尿病」が掲げられ、発病年月日「平成〇年〇月」、発病から初診までの経過「H〇.〇月当院健診センターで空腹時血糖高値を指摘。H〇.〇月他医（f病院）からの紹介で受診、糖尿病の診断となり〇月〇日～〇月〇日入院治療」とされ、初診年月日は「平成〇年〇月」、終診年月日は「不明」、初診より終診までの治療内容及び経過の概要は「食事療法などの教育のみで退院となった。（外来診療録処分済みのため、以後の経過は不明）」と記載されている。④には、当時の診療録より記載したものととして、傷病名として「#1脳梗塞、#2高血圧」が掲げられ、発病年月日「#1平成〇年〇月〇日、#2平成〇年〇月〇日」、傷病の原因又は誘因「糖尿病、高血圧」、発病から初診までの経過「前医からの紹介状（無）平成〇年〇月〇日糖尿病治療を希望され当院を初診。随時血糖350mg/dℓ、HbA1c11.6%。前医処方されていたインスリン処方し、食

事指導も併用した。○月○日より強化インスリン療法に切り換え徐々にA1c改善。○月○日BP160/90にて降圧剤開始するも動悸の訴えあり中止としていた。平成○年○月○日構音障害、左手脱力出現。尚、平成○年○月○日当院に急性胃腸炎にて受診時BP130/70。」とされ、初診年月日は「#1平成○年○月○日、#2平成○年○月○日」、終診年月日は「平成○年○月○日」、終診時の転帰は「転医」、初診から終診までの治療内容及び経過の概要は「左上肢不全麻痺、構音障害を認め伊東市民病院紹介し、MRIにて右内包後脚のラクナ梗塞の診断となり、抗血小板剤（パファリン81）処方される。○月○日随時血糖223mg/dℓ、HbA1c7.8%、BP172/90。○月○日○○の病院へ行くとのことで、インスリン、パファリン（81）1T、14日分処方し当院終診。」と記載されている。⑤には、平成○年○月○日から平成○年○月○日までの間に処方された薬剤等が記載されており、平成○年○月○日に、ノルバスク錠及びテノーミン25（注：いずれも高血圧薬）が処方されていることが認められる。⑥には、平成○年○月○日、同月○日及び同月○日に処方された薬剤の名前・効能・効果、飲み方、注意事項等が記載されている。

これらの事実によれば、傷病B初診日は、d病院で高血圧薬であるノルバスク錠及びテノーミン25が処方された平成○年○月○日と認めるのが相当である。

請求人は、病歴・就労状況等申立書において、平成○年○月○日に糖尿病でb病院に入院したが、入院した日の次の日の朝に高血圧を指摘された旨申し立てしているところ、③の資料により、平成○年○月○日から同年○月○日まで糖尿病によりb病

院に入院したことは認められるが、食事療法などの教育のみで退院となったとされ、高血圧の記載はなく、他に請求人申立ての事実を確認できる客観的資料は存しないのであるから、平成○年○月を傷病B初診日と認めることはできない。

請求人は、傷病A（糖尿病（三大合併症を伴う。））と傷病B（高血圧）は、相当因果関係があるから、糖尿病の初診日が傷病B初診日となるはずだと主張するが、糖尿病と傷病Bは、別傷病であり、その間に相当因果関係があるということではできないから、上記主張は採用することができない。また、請求人は、平成○年を最後に高血圧治療薬を処方されていないし、上記④の資料により認められる平成○年○月○日までは高血圧の治療を受けておらず、その間働いていたのであるから、平成○年○月を初診日と認めるべきであると主張するところ、傷病が、医学的な意味では治癒したとはいえないが、その症状が消失して社会復帰が可能となり、かつ治療投薬を要せず、外見上治癒したと見えるような状態がある程度の期間にわたって継続した場合には、これを治癒に準じて社会的治癒の状態として、社会的治癒の状態が終わった後に最初に医師にかかった日を初診日とする取扱いが、社会保険の運用上承認されているところ、これを本件についてみるに、確かに、資料⑤からは、平成○年○月○日、同年○月○日、○月○日及び○月○日にノルバスク錠及びテノーミン25を処方された後は、d病院から高血圧治療薬の処方を受けた事実は確認できないが、請求人の高血圧に対する治療の経過及びその内容並びに高血圧治療薬が処方されなくなった理由について確認することができないところ、請求人が作成した平成○年○月○日付病歴・就労

状況等申立書によると、請求人は、平成○年から平成○年○月まで糖尿病の治療のためd病院に通院し、その際にたまたま血圧が高いと注意され、たまたま薬をもらっており、平成○年に糖尿病悪化のため、g病院を紹介され、その際も、高血圧を指摘され、この期間は多少、高血圧指摘されるも自覚症状なく、日常生活に問題なく、また、2か月以上薬を飲んだことはないと申し立てていることを考慮すると、請求人が平成○年○月以降に、医師の医学上の判断により、高血圧について治療の必要がないとされたとは認めがたく、仮に、請求人主張の期間中に、高血圧治療薬を服用していなかった時期があったとしても、それは、請求人の自己判断によるものと認めるのが相当であるから、請求人主張期間をもって、社会的治癒に相当する期間と認めることはできない。

(2) その余の点について

ア 請求人に係る被保険者記録照会回答票（資格画面）によれば、傷病B初診日（平成○年○月○日）までの請求人の厚年期間は、昭和○年○月○日から同年○月○日まで、昭和○年○月○日から同年○月○日まで、昭和○年○月○日から同年○月○日まで、昭和○年○月○日から平成○年○月○日まで、平成○年○月○日から平成○年○月○日まで、平成○年○月○日から平成○年○月○日まで、及び平成○年○月○日から同年○月○日までであることが認められるので、傷病B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。

イ 上記のとおりであるから、請求人は、傷病B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

が、20歳に達した日後に初診日のある傷病による障害について事後重症請求による障害基礎年金を受給するためには、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（厚年期間を含む。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以上であるか、又は、② 当該初診日の属する月の前々月までの1年間が保険料納付済期間と保険料免除期間で満たされていること（以下、この①及び②の要件を「保険料納付要件」という。）と、裁定請求日における当該傷病による障害の状況が、国年法施行令（以下「国年令」という。）別表に掲げる程度（障害等級1級又は2級）に該当することが必要とされている（国年法第30条第1項、第30条の2第1項、第2項、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項参照）。

ウ 請求人についてこれを見ると、請求人の傷病B初診日（平成○年○月○日）の前々月までの国民年金被保険者期間は、20歳到達日以後の昭和○年○月から平成○年○月までの○月であるところ、保険料免除期間はなく、保険料納付済期間は、厚年期間である昭和○年○月及び同年○月の○月、昭和○年○月の○月、昭和○年○月から平成○年○月までの○月、平成○年○月から平成○年○月までの○月、及び平成○年○月から同年○月までの○月の計○月と、国民年金保険料納付済期間である平成○年○月から平成○年○月までの○月、平成○年○月から平成○年○月までの○月、及び平成○年○月から同年○月までの○月の合計○月であるが、このうち、国民年金保険料について、平成○年○月及び同年○

月の○月分は平成○年○月○日に、平成○年○月の○月分は平成○年○月○日に、平成○年○月の○月分は平成○年○月○日に、平成○年○月から同年○月までの○月分は平成○年○月○日に、平成○年○月の○月分は平成○年○月○日に、それぞれ納付されており、いずれも傷病B初診日後に納付されたものと認められるから、傷病B初診日の前日においては、保険料納付済期間は○月となるが、これは、国民年金被保険者期間○月の3分の2に足りず、また、傷病B初診日の前日において、平成○年○月から平成○年○月までの1年間が保険料納付済期間と保険料免除期間で満たされていないから、請求人は、上記イ記載の保険料納付要件のいずれをも満たしていない。

(3) したがって、裁定請求を却下して障害給付を支給しないとした処分Bは結論において妥当である。

3 以上によれば、原処分は妥当であって、これを取り消すことはできない。

以上の理由によって、主文のとおり裁決する。