

令和4年2月28日

主文

後記「事実」欄第2の2(2)記載の原処分を取り消す。

事実

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。)の支給を求めるということである。

第2 事案の概要

1 事案の概要

本件は、慢性腎不全(以下「当該傷病」という。)により障害の状態にあるとして、障害給付の裁定を請求した請求人に対し、厚生労働大臣が後記2(2)記載の原処分をしたところ、請求人が、原処分を不服として、標記の社会保険審査官に対する審査請求を経て、当審査会に対し、再審査請求をしたという事案である。

2 本件再審査請求に至る経緯

本件記録によると、請求人が本件再審査請求をするに至る経緯として次の各事実が認められる。

- (1) 請求人は、平成〇年〇月〇日が初診日であると主張する当該傷病により障害の状態にあるとして、令和〇年〇月〇日(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、令和〇年〇月〇日付けで、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(慢性腎不全の原因である糖尿病)の初診日が下記(平

成〇年〇月〇日)厚生年金保険の被保険者であった間)であることを認めることができないため。」との理由により、上記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、標記の社会保険審査官に対する審査請求を経て、当審査会に対し、再審査請求をした。

第3 当事者等の主張の要旨
(略)

理由

第1 問題点

- 1 事後重症請求による障害厚生年金は、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(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、その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、①及び②の要件を「保険料納付要件」という。)、そして、裁定請求日におけるその傷病による障害の状態が、厚生年金保険法施行令(以下「厚年令」という。)別表第1に定める程度(障害等級3級)以上の障害の状態にあること、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条及び第47条の2、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64条第1項、厚年令第3条の8)。

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。

- 2 本件の場合、厚生労働大臣が前記「事実」欄第2の2(2)記載の理由により原処分をしたことに対し、請求人は、当該傷

病に係る初診日（以下「本件初診日」という。）は、厚生年金保険の被保険者であった期間中の平成〇年〇月〇日であると主張し、これを前提とする障害給付の支給を求めているのであるから、本件の問題点は、まずは、本件初診日があるかということであり、次に、請求人が認定した本件初診日において厚生年金保険の被保険者であり、保険料納付要件を満たしている場合には、裁定請求日における請求人の当該傷病による障害の状態（以下、これを「本件障害の状態」という。）が、厚年令別表第1に定める程度以上に該当すると認められるかどうかである。

第2 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、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（歯科医師を含む。）若しく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（以下「初診日認定適格資料」という。）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るところ、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。」としており、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、本件で初診日認定適格資料と認められるのは、① a病院b科・A医師作成の令和〇年〇月〇日現症に係る同日付け診断書（以下「本件診断書」という。）、② c社作成の平成〇年〇月〇日付け検査結果報告書、③ d社e営業所の健康診断個人票（f病院において平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日に、及びg病院において平成〇年〇月〇日にそれぞれ実施されたもの）、④ h病院の処方によりi薬局j店での調剤が記載されたお薬手帳（平成〇年〇月〇日、同月〇日、同年〇月〇日に調剤されたもの）、⑤ h病院の診察券、⑥ k病院1科・B医師作成の令和〇年〇月〇日付け受診状況等証明書、⑦ 〇〇市が令和〇年〇月〇日付けで交付した身体障がい者手帳である。そして、①の本件診断書には、傷病名「慢性腎不全」、傷病の発生年月日「平成〇年〇月〇日 診療録で確認」、そのため初めて医師の診療を受けた日「平成〇年〇月〇日 診療録で確認」、傷病の原因又は誘因「2型糖尿病 初診年月日（平成〇年〇月〇日）」、診断書作成医療機関における初診年月日「令和〇年〇月〇日」、その時の所見「糖尿病性腎症による慢性腎不全の為、令和〇年〇月〇日g病院で血液透析導入となり、令和〇年〇月〇日、当院に転医し維持透析継続となる。初診時、H〇〇.〇 H t 3 8. 7、BUN 6 7. 8 Cr l 2. 3 1 K 4. 9 補正Ca 8. 4 P 6. 4であった。」と記載されている。②には、〇（注：平成〇）年〇月〇日に採取された血液検査成績が記載されている。③には、平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までに行われた健康診断結果がそれぞれ記載されている。④には、平成〇年〇月〇日には、ロコプール錠10、ロキソニ

ン錠、マーズレンS顆粒が、同月〇日には、ロキソニン錠、マーズレンS顆粒、ディオパン錠、ノルバスク錠、アマリール1mg錠、リピトール錠が、同年〇月〇日には、ディオパン錠、ノルバスク錠、アマリール1mg錠、リピトール錠がそれぞれ処方されたと記載されている。⑤には、病院名と登録番号が記載されている。⑥には、診療録より記載したものと、傷病名「糖尿病」、発病年月日「不明」、傷病の原因又は誘因「不明」、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 検査でA1C11%指摘治療開始しました。〔※診療録に前医受診の記載がある場合 初診時の診療録より記載したものです。〕とされ、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」(注:「現在継続治療中(a病院)」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「内服療法で初診後A1C11%台～>6%台安定していた。」と記載されている。⑦には、「身体障がい者等級表による級別 1級」と記載されている。

そして、再審査請求代理人が代筆し作成した病歴・就労状況等申立書によれば、請求人は、会社の健康診断で精密検査を受けるよう指示があったため、平成〇年〇月〇日h病院を受診し、検査の結果、血糖値が高かったことから、アマリール錠などの投薬による治療が開始となり、その後は定期的通院したが、左足の潰瘍ができたため、平成〇年〇月〇日にk病院に転院し、潰瘍と糖尿病の治療を受けていたところ、潰瘍の治療が終わり、体調も悪くなかったことから、同年〇月〇日でk病院への通院をやめ(糖尿病の治療を中断)、会社の健康診断で要治療との判定を受けて、平成〇年〇月頃にh病院を受診するまでの間は医療機関を受診していなかったものの、その後は、平成〇年〇月〇日からはg病院に、令和〇年〇

月〇日からはa病院で治療を継続しているとして、本件初診日は、h病院を初めて受診し、アマリール錠などの投薬による治療が開始となった平成〇年〇月〇日であると申し立てるが、同病院には、カルテ等の診療録が残っていないため受診状況等証明書が添付できないとしている。

これら認定した事実を総合勘案するならば、請求人が本件初診日であると申し立てる平成〇年〇月〇日にh病院を受診したことを裏付ける受診状況等証明書は提出されていないものの、同病院の処方によりi薬局j店において、平成〇年〇月〇日には調剤されていなかった経口血糖降下剤であるアマリール錠が同月〇日から調剤されている(資料④)ことが認められるのであるから、本件初診日は、同日と認定するのが相当である。

2 その他の点について判断する。

- (1) 本件記録によれば、請求人は、本件初診日(平成〇年〇月〇日)において、厚生年金保険の被保険者であり、本件初診日の前日において、所定の保険料納付要件を満たしていることが認められる。
- (2) そして、本件障害の状態が、厚年令別表第1に定める程度以上に該当しているかどうかについて検討するに、請求人の当該傷病による障害で、障害等級1級の障害給付が支給される障害の程度としては、国民年金法施行令(以下「国年令」という。)別表に「前各号に掲げるもののほか、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、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」(9号)が、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、同別表に「前各号に掲げるもののほか、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、障害等級3級の障害厚生年金が支給される障害の程度としては、厚生令別表第1に「前各号に掲げるもののほか、身体の機能に、労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの」(12号)及び「傷病が治らないで、身体の機能又は精神若しくは神経系統に、労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を有するものであつて、厚生労働大臣が定めるもの」(14号)が、それぞれ定められている。

(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とされている。

(4) 認定基準の第3第1章第12節/腎疾患による障害によれば、腎疾患による障害の程度は、自覚症状、他覚所見、検査成績、一般状態、治療及び病状の経過、人工透析療法の実施状況、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、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、労働が制限を受けるか又は労働に制限を加えることを必要とする程度のものを3級に該当するものと認定するとされ、腎疾患の主要症状としては、悪心、嘔吐、食欲不振、頭痛等の自覚症状、浮腫、貧血、アシドーシス等の他覚所見があり、検査としては、尿検査、血球算定検査、血液生化学検査(血清尿素窒素、血清クレアチニン、血清電解質等)、動脈血ガス分析、腎生検等があるが、慢性腎不全及びネフローゼ症候群での検査項目及び異常値の一部を示すと、それぞれ次のとおりであるとされている。

① 慢性腎不全

区分	検査項目	単位	軽度異常	中等度異常	高度異常
ア	内因性クレアチニンクリアランス	mL/分	20以上 30未満	10以上 20未満	10未満
イ	血清クレアチニン	mg/dL	3以上 5未満	5以上 8未満	8以上

(注) eGFR(推算糸球体濾過量)が記載されていれば、血清クレアチニンの異常に替えて、eGFR(単位はmL/分/1.73m²)が10以上20未満のときは軽度異常、10未満のときは中等度異常と取り扱うことも可能とする。

② ネフローゼ症候群

区分	検査項目	単位	異常
ア	尿蛋白量 (1日尿蛋白量又は尿蛋白/尿クレアチニン比)	g/日 又は g/gCr	3.5以上を 持続する
イ	血清アルブミン (BCG法)	g/dL	3.0以下
ウ	血清総蛋白	g/dL	6.0以下

また、腎疾患による障害の程度を一般状態区分表で示すと次のとおりであるとされている。

一般状態区分表

区分	一般状態
ア	無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発病前と同等にふるまえるもの
イ	軽度の症状があり、肉体的労働は制限を受けるが、歩行、軽労働や座業はできるもの例えば、軽い家事、事務など
ウ	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助が必要なこともあり、軽労働はできないが、日中の50%以上は起居しているもの
エ	身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助が必要で、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出等がほぼ不可能となったもの
オ	身のまわりのこともできず、常に介助を必要とし、終日就床を強いられ、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの

そして、腎疾患による障害で各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりであるとされている。

障害の程度	障害の状態
1級	上記①の検査成績が高度異常を1つ以上示すもので、かつ、一般状態区分表のオに該当するもの
2級	1 上記①の検査成績が中等度又は高度の異常を1つ以上示すもので、かつ、一般状態区分表のエ又はウに該当するもの 2 人工透析療法施行中のもの
3級	1 上記①の検査成績が軽度、中等度又は高度の異常を1つ以上示すもので、かつ、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの 2 上記②の検査成績のうちアが異常を示し、かつ、イ又はウのいずれかが異常を示すもので、かつ、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの

なお、人工透析療法施行中のものは2級と認定するが、主要症状、人工透析療法施行中の検査成績、長期透析による合併症の有無とその程度、具体的な日常生活状況等によっては、さらに上位等級に認定するとされている。

(5) 「略」

(6) 上記(5)で認定した本件障害の状態を前記認定基準に照らしてみると、請求人は、令和〇年〇月〇日から人工透析療法を施行しているので、これのみで障害等級2級と認定されること、さ

らに上位等級に該当するかどうかをみると、臨床所見では、他覚所見として貧血及びアシドーシスが「有」とされているが、自覚症状及びその他の他覚所見は「無」とされ、令和〇年〇月〇日の検査成績では血清クレアチニンが13.81mg/dlで、高度異常を示しているが、内因性クレアチニン・クリアランスは斜線で抹消され、長期透析による合併症は「無」とされており、現時での日常生活活動能力及び労働能力は、身のまわりのことのみ可能とされ、一般状態区分表は「ウ」と評価されているのであるから、このような障害の状態は、障害等級2級の程度を超えて、腎疾患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例示に該当しないし、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度に至っていると認めることはできない。

なお、本件診断書には、糖尿病についても記載されているが、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、糖尿病については、検査日より前に90日以上継続して必要なインスリン治療を行っていることについて、確認できた者に限り、認定を行うものとされているところ、検査日(令和〇年〇月〇日)前に90日以上継続して必要なインスリン治療は実施していないとされているから、糖尿病による障害の状態を考慮することはできない。

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級の程度に該当すると認められるから、請求人には裁定請求日である令和〇年〇月〇日をその受給権発生日とする障害等級2級の障害給付が支給されるべきであり、これと趣旨を異にする原処分は妥当でなく、取り消されなければならない。

以上の理由によって、主文のとおり裁決する。