

令和7年10月31日

主文

本件再審査請求を棄却する。

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、裁定請求日を受給権発生日とする障害等級2級の障害基礎年金及び障害厚生年金(以下、これらを「障害給付」という。)の支給を求めることである。

第2 事案の概要(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、うつ病(以下「本件傷病」という。)により障害の状態にあるとし、主的に、その初診日は平成○年○月○日であると主張して、令和○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(以下「本件請求」という。)し、併せて、予備的に、本件傷病の初診日は平成○年○月○日であると主張して、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、請求人は、本件請求において、予備的な主張として、本件傷病の初診日は、①平成○年○月○日、②同月○日、③同年○月○日であると主張している(以下、上記①ないし③の初診日に係る主張を、順に「予備的主張1」、「予備的主張2」、「予備的主張3」という。)

2 厚生労働大臣は、令和○年○月○日付で、本件請求について

「提出されている書類では、当該請求にかかる傷病(うつ病)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)であることを認めることができないため」として、本件請求を却下す

る旨の処分(以下「原処分」という。)をした。

なお、厚生労働大臣は、別件の障害基礎年金の裁定請求に基づき、令和○年○月○日付で、本件傷病の初診日を平成○年○月○日と認定した上で、請求人の裁定請求日における本件傷病による障害の状態は、国民年金法施行令(以下「国民令」という。)別表に定める2級の程度に該当するとして、受給権発生日を令和○年○月○日とし、その翌月から障害等級2級の障害基礎年金を支給する旨の処分を行っている。

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 障害厚生年金の支給を受けるためには、疾病にかかり、又は負傷し、かつ、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(初診日)において、厚生年金保険の被保険者であって、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があり、かつ、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、当該初診日の属する月の前々月までの1年間に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、そして、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。))があるときは、その日。)又は裁定請求日において、その傷病による障害の状態が厚生年金保険法施行令別表第1に定める程度以上に該当することという要件を満たすことが必要である。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も支給されることになっている。

- 2 本件請求において、請求人は、本件傷病の初診日は請求人が厚生年金保険の被保険者であった平成〇年〇月〇日（主位的主張）、同月〇日（予備的主張1）、同月〇日（予備的主張2）、同年〇月〇日（予備的主張3）であると主張し、これを前提とした障害給付の支給を求めているところ、保険者が前記「事実」欄第2の2記載の原処分を行ったことに対し、これを不服としているのであるから、本件の問題点は、本件傷病の初診日が請求人の主張する上記の日であると認めることができるかどうかということである。

第2 審査資料

（略）

第3 事実の認定及び判断

- 1 以下、本件の問題点を検討し、判断する。

初診日に関する証明資料は、国民年金法及び厚生年金保険法が発病又は受傷の日でなく、初診日を障害給付の受給要件該当性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。

そして、国民年金法及び厚生年金保険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」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という。」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解するのが相当である。

なお、「障害年金の初診日を明らかにすることができる書類を添えることができない場合の取扱いについて」（平成27年9月28日付け年管管発0928第6号厚生労働省年金局事業管理課長通知）の第3の「1 請求者の申立てに基づき医療機関が過去に作成した資料の取扱いについて」によれば、「請求の5年以上前に医療機関が作成した資料（診療録等）に請求者申立ての初診日が記載されている場合には、初診日と認めることができることとする。また、当該資料が、請求の5年以上前ではないが相当程度前である場合については、請求者の申立ての初診日について参考となる他の資料とあわせて初診日を認めることができることとする。」とされている。さらに、医療従事者による第三者証明による初診日の確認については、「初診日頃に請求人が受診した医療機関の担当医師による第三者証明については、医証（初診日に受診した医療機関による初診日の証明）と同等の資料として、請求者申立の初診日について参考となる他の資料がなくとも当該第三者証明のみで初診日を認めることができる。」とされている。

- 2 本件において、初診日認定適格資料としては、①「本件診断書」、②「a病院の受診証明書」、③「第三者証明」、④「b病院の診療記録」、⑤「c病院に係る診療情報提供書」、⑥「d病院に係る診療情報提供書」、⑦「c病院の診療録」、⑧「e病院に係る診療情報提供書」、⑨審査請求時に追加されたb病院から開示された処方記録（平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までのもの）。⑩審査請求時に追加されたf病院g科A医師からh病院・B医師宛ての平成〇年〇月〇日付け診療情報提供書。⑪ 審査請求時に追加された再審査請求代理人からの照会に対

する令和〇年〇月〇日付けのi病院C医師の回答。

- 3 そこで、各初診日認定適格資料について内容をみると、①本件診断書によれば、障害の原因となった傷病名は本件傷病とされ、初めて医師の診療を受けた日は「平成〇年〇月〇日 本人の申立て」、申立日は令和〇年〇月〇日とされていることから、前述の課長通知に従うと、①本件診断書の当該部分は本件請求の5年以上前の診療録等に基づき作成されたものとはいえないから、これにより、請求人主張の平成〇年〇月〇日（予備的主張1）を本件傷病の初診日と認めることはできない。また、本件請求の5年以上前である平成〇年〇月〇日に請求人から聴取した発病から現在までの病歴及び治療の経過等において、〇年にメニエール病発症、同時期より聴覚過敏、不眠、不安、抑うつを生じ、耳鼻科で抗不安薬等の処方を受けたとされているものの、難聴などの耳鼻科領域の傷病に罹患した場合、副次的に聴覚過敏、不眠、不安、抑うつ症状が生じることは実臨床においてしばしば経験され、これに対して抗不安薬や睡眠導入剤等が処方されることもまれではない。そうすると、抗不安薬や睡眠導入剤等が処方されたという事実のみで、本件傷病に起因する、あるいはこれと相当因果関係のある傷病による症状が生じていたと認めることはできない。

②「c病院の受診証明書」によれば、傷病名「適応障害、左感音難聴（低音障害型又はメニエールうたがい）」、初診日「平成〇年〇月〇日」とされ、初診から終診までの治療内容及び経過の概要において、「当院では内服治療、通院点滴加療、混合ガス治療、鍼治療、星状神経ブロック注射などを行っていた（耳鼻科的治療）。耳鳴と聴覚過敏の症状が強く精神状態悪化し不眠なども認めたため、当院ストレス外来へ平成〇年〇月〇日に受診となった。ストレス外来では適応障害の診断にて内服加療開始となった。ストレス外来は、平成〇年〇月〇日に終診（転

院にて）となった。」とされており、本資料で初診日とされる平成〇年〇月〇日以降、本件傷病と相当因果関係のない耳鼻科領域疾病である左感音難聴（低音障害型又はメニエールうたがい）に対して治療が行われており、同日が感音難聴（低音障害型又はメニエールうたがい）の初診日であることは確認できるが、本件傷病と相当因果関係のある適応障害の初診日であると認めることはできない。そして、⑦「c病院の診療録」において、左MD（メニエール病）疑いの診療開始日は平成〇年〇月〇日、適応障害の診療開始日は平成〇年〇月〇日とされ、平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までの診療記録では、耳鼻科領域の治療薬に加え、レンドルミン及びメイラックスの処方確認できるものの、耳鼻科領域傷病についての所見が記録されているのみで、本件傷病や適応障害に関わる症状の記載を認めることはできない。そして、平成〇年〇月〇日の診療録に、「不眠、ねつきが悪い」、「ストレス外来予約〇/〇(〇)」と記載され、平成〇年〇月〇日の診療録には、「睡眠不足、ストレス」、家庭内ストレス原因として、「①子ども、②夫との同居」と記載され、抗うつ作用や抗不安作用を持つパキシル、及び神経症における不安、緊張、抑うつ、睡眠障害に対する治療薬であるメイラックスの処方と通院精神療法を受けていることが認められることから、本件傷病と相当因果関係のある適応障害の初診日は平成〇年〇月〇日とするのが相当である。

④b病院の診療記録には、診察時の症状や検査結果などの記録はなく、処方及び検査の記録のみであり、平成〇年〇月〇日から同年〇月〇日までの間、ブレドニンやメコバロミン、トリノシンの投薬、低分子デキストランやアピスタンディン、ダイモンの静脈内投与といった左低音障害型感音難聴に対する治療が行われていることが確認され、その間の同年〇月〇日（予備的主張1）に睡眠導入剤であるゼストロミンが1日分のみ処方され、同

年〇月〇日（予備的主張3）に抗不安薬であるメダックスが7日分処方されていることは確認できる。そして、①資料4において、「睡眠薬や抗不安薬はステロイドの副作用や予防に対して投与したものではなく、低音障害型感音難聴による耳鳴や耳閉感に伴う不安症状に対して投与しました。…」とされていることから、ゼストロミンやメダックスの投与は、本件傷病と相当因果関係のある適応障害や本件傷病に起因する症状に対してではなく、低音障害型感音難聴に起因した不安症状に対して投与されたとするのが医学的にも妥当である。既述のとおり、実臨床においては、精神疾患以外の傷病の治療中に生じた不眠や不安などの不定愁訴に対して、睡眠導入剤や抗不安薬の投与が行われることはまれではなく、睡眠導入剤や抗不安薬の投与のみをもって、本件傷病に起因する症状が生じていたと認めることはできず、睡眠導入剤や抗不安薬の投与が開始された平成〇年〇月〇日（予備的主張1）、同年〇月〇日（予備的主張3）を本件傷病の初診日とする請求人の主張は採用できない。

⑤「c病院に係る診療情報提供書」及び⑥「d病院に係る診療情報提供書」においては、ともに傷病名は左低音障害型感音難聴であり、平成〇年〇月〇日発症とされているものの、その初診日は明らかでないが、②「c病院の受診証明書」及び③第三者証明を併せて総合的に判断すると、左低音障害型感音難聴の初診日は平成〇年〇月〇日であることが確認できる。⑤及び⑥の診療情報提供書における紹介目的は、左低音障害型感音難聴に対する加療あるいは診察依頼とされ、「現在の処方」の耳鼻科領域の治療薬に加え、睡眠導入剤のゼストロミンや抗不安薬のメダックスの記載が認められるが、①資料4にあるようにゼストロミンやメダックスは、低音障害型感音難聴による耳鳴りや耳閉感に伴う不安症状に対して投与したとされており、本件傷病に起因する症状に対しての処方とは認められな

い。

⑧「e病院に係る診療情報提供書」では、傷病名適応障害（抑うつ状態）とあり、既往歴及び家族歴に、「H〇（注：平成〇年）①-SD→Tinnitus（注：耳鳴り）」と耳鼻科領域の傷病に関する記述はあるものの、適応障害（抑うつ状態）等の本件傷病と相当因果関係のある傷病の症状に関する記載はなく、治療経過として、平成〇年〇月〇日にストレス外来にて抗不安薬や睡眠導入剤の処方がされたことは確認できるが、本件傷病の初診日を特定する記載は認められない。また、⑨資料2においては、耳鼻科領域の傷病に対する治療薬の投薬に加え、抗不安薬及び睡眠導入剤の処方が認められるが、本件傷病に起因する症状等の所見は確認することができず、本件傷病に起因する症状に対する処方であったことの確認はできない。⑩資料3の診療情報提供書によれば、傷病名は「聴覚障害、身体化障害 疑い」とされ、請求人は平成〇年〇月以来とされる左耳の聴覚過敏症状にて平成〇年〇月〇日にf病院を受診したことに加え、請求人がその受診に際して持参した平成〇年〇月〇日付けのc病院j科からの紹介状（宛名なし）には、同病院k科に適応障害の診断で通院中であるとの記載があること、担当医としては、自覚症状を中心とした身体化障害を想起していること等の事実が認められるが、これにより、適応障害など本件傷病と相当因果関係のある初診日を確認することはできない。

その他、第三者証明を含め、本件で提出されている全ての資料によっても、請求人の主張する各初診日について、これを裏付ける医学的、客観的理由を認めることはできない。

4 なお、請求人は、「繊維筋痛症に係る障害年金の初診日の取扱いについて」（令和3年8月24日付け厚生労働省年金局事業管理課長通知）の趣旨を本件傷病に読み替えて初診日を認定すべき旨を主張しているが、上記課長通知は、「繊維筋痛

症等」とされた繊維筋痛症、化学物質過敏症、慢性疲労症候群及び重症筋無力症の4つの異なった傷病についての通知であり、病因、病態の異なる本件傷病を対象としたものでないことから、請求人の上記主張を採用することはできない。

5 そうすると、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。