

障害給付 支給要件

以上の活動では心不全症状又は狭心症症状がおこる。」

なお、現在の症状として「時に労作時胸痛を認め、運動負荷シンチにて心筋虚血を認める。予後は「現在完治の見込みなし」と記載されている。

(3) 大〇医師の回答書によると、請求人の平成12年5月現症（又はその前後）の検査結果は、次のとおりである（資料3）。

心エコー検査（平成11年9月6日）：
EF（駆出率）74%

心電図検査（平成12年4月11日）：
正常範囲（陈旧性心筋梗塞所見無し）

(4) 請求人作成の申立書及び勤務先事業所の代表取締役の回答書によると、請求人の障害認定日当時の就労状況、業務内容、勤務状況等は、次のとおりである（資料2及び4）。

業務内容：インターネット事業推進部長（注：請求人の表現ではスタッフ部門長）として、次のデスクワークを行っている。

1. インターネット関連事業の企画・立案

2. 部下の労務管理

3. 関連部署との調整会議 等
就労時間：9：00～17：45、毎日残業。1日の平均勤務時間は7.75時間。

最近1年間の勤務日数及び休暇取得日数：平成12年3月は22日、同年4月は19日。以後同年8月及び同年11月のそれぞれ、16日、12日を除く各月の勤務日数は18日から21日。休暇取得日数は、平成12年8月及び同年11月を除き、0日から1日である。就労にあたっての制限：身体障害

者（心臓機能障害）として軽微なデスクワークを主とし、次の取扱いをしている。

1. 日々の勤務に当たっては、心臓に負担のかかる肉体的作業を制限している。

2. 配転に当たっては、管理・企画等の内勤事務につくよう配慮している。

なお、請求人は、仕事が終わったときの身体の調子につき、過労気味の時は狭心痛が出やすくなる、と申述している。

通勤方法及び通勤時間：電車で、1時間20分

2 前記認定された事実に基づき、本件の問題点を検討し、判断する。

(1) 請求人の当該傷病により障害等級3級の障害厚生年金が支給される状態としては、厚年令別表第1に「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（14号）」が規定されている。

ところで、社会保険庁では、国年法及び厚年法による障害の程度を認定する基準として「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。）を定めているが、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を是認するものである。

(2) 認定基準の第1章第11節/心疾患によると、3級に相当すると認められるものの例示として、「浮腫、息切れ等が出没する臨床症状があり、A表に掲げる重症度が1に該当し、かつ、B表及びC表に掲げる心臓疾患検査所見等のうち、いずれか1つ以上の所見等がある

もの」が掲げられている。A表（心臓疾患重症度区分表）の重症度1の病状とは、「身体活動を制限する必要がある心臓病患者。家庭内の普通の活動では何でもないが、それ以上の活動では心不全症状又は狭心症症状がおこるもの」とされ、B表（心臓疾患検査所見等）及びC表（心臓疾患検査所見等）には、それぞれ「ア～シ」の12種類、「ア、イ」の2種類の検査所見等が列記されている。

(3) 前記1で認定した請求人の障害認定日における障害の状態を、この認定基準に照らして検討すると、次のとおりである。

大〇医師の診断書によると、請求人の臨床症状は、狭心痛のみ有、A表の重症度は「1」、B表及びC表に列記された検査所見としては、陈旧性心筋梗塞所見（B表のエ）のみが有となっていてST低下（B表に該当するのは0.2mV以上の所見があるものに限られる。）は認められない。

請求人の当時の業務内容、出勤状況等は、担当部長職としてほとんど休暇を取得することなく、毎日、1時間20分の電車通勤で午前9時から出社し、毎日残業をこなしていることから、重症度「1」と認めることは困難である。また、心臓疾患検査所見等についても、大〇医師の回答書によると、添付された心電図は正常範囲である。

このようにみえてくると、請求人の障害認定日における障害の状態は厚年令別表第1に定める障害の程度に該当していると認めることはできず、これより重度の国年令別表に定める程度には、もとより該当しない。

障害給付 支給要件

また、請求人の当該傷病は完治の見込みがなく治療継続中であるから、厚年令別表第2に定める障害手当金は支給されない。

(4) そうすると、原処分は妥当であって、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。

請求人の心内膜床欠損術後、上室性不整脈について、請求人は厚生年金保険の被保険者である間に発症したものであるとの申立てしているが、すくなくとも大学在学中には本件傷病の症状が顕れており、就職試験の健康診断で心臓を精査するようにいわれ、病院にて受診していることから、原処分は妥当。

(平13. 9. 28)

請求人 大分県 清〇 幸〇
昭和17年生
原処分をした行政庁 社会保険庁長官
審査の決定をした社会保険審査官
大分社会保険事務局社会保険審査官

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、障害基礎年金及び障害厚生年金の支給を求めるといことである。

第2 再審査請求の経過

1 請求人は、心内膜床欠損術後、上室性不整脈（以下「本件傷病」という。）により障害の状態にあるとし

- て、平成11年9月24日（受付）、社会保険庁長官に対し、障害基礎年金及び障害厚生年金の裁定を請求した。
- 2 社会保険庁長官は、平成11年12月9日付で、請求人の本件傷病の初診日は20歳前にあるから、障害基礎年金の支給の可否につき判断すべきであるとして、裁定請求書を大分県知事に回付した。
- 3 大分県知事は、平成12年3月2日付で請求人に対し、請求人の本件傷病による障害の状態は、裁定請求日において、国民年金法施行令（以下「国年令」という。）別表に定める障害等級2級の程度に該当するとして、裁定請求日の属する月平成11年9月を受給権取得年月とする障害基礎年金を支給する旨の処分（以下「当初裁定」という。）をした。
- 4 請求人は、当初裁定を不服とし、本件傷病は請求人が厚生年金保険の被保険者である間に発症したものであるとして障害厚生年金及び障害基礎年金を支給するよう求め、平成12年5月16日（受付）、大分社会保険事務局社会保険審査官（以下「審査官」という。）に対し、審査請求をした。
- 5 審査官は、請求人に対しては障害厚生年金の支給に関する処分はされていないこと、及び当初裁定を取り消すことについては不服申立ての利益がないことからすると本件審査請求は不適法であるという理由で、平成12年8月30日付で、この審査請求を却下する旨の決定をした。
- 6 請求人は、この決定を不服とし、障害基礎年金及び障害厚生年金の支給を求め、平成12年9月25日（受付）、当審査会に対し再審査請求をした。
- 7 以上にみるとおり、請求人は裁定請求から再審査請求に至るまで一貫

して障害基礎年金及び障害厚生年金の支給を求めているところ、前記2の社会保険庁長官の回付の措置は障害厚生年金を支給しない旨の意思が表明されたものにはかならず、この回付の措置を承けてされた当初裁定によって、請求人に対し障害厚生年金を支給しない旨の保険者の意思が確定的に表示されたこととみるのを相当とする。

そうすると、本件の審査請求は、障害厚生年金を支給しない旨の保険者の機関がした処分を対象として適法に提起されたものと解することができるので、当審査会は、本件再審査請求を受理し、当初裁定を前記の意味での原処分として、審理することとする。

第3 問題点

- 1 厚生年金保険の被保険者であった間に発し、その初診日が昭和26年11月1日以後昭和49年8月1日前である傷病により、初診日から起算して3年を経過した日には国年令別表又は厚生年金保険法施行令（以下「厚年令」という。）別表第1に定める程度の障害の状態になかったが、その後65歳に達する日の前日又は初診日から起算して5年を経過する日のうちいずれか遅い日までの間に前記国年令別表又は厚年令別表第1に定める程度の障害の状態に該当するに至った者には、その請求により、障害厚生年金が支給される（厚生年金保険法第47条の2第1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67条及び国民年金法等の一部を改正する法律の施行に伴う経過措置に関する政令（昭和61年政令第54号）第78条から第80条まで）。

この場合に、障害の状態が国年令

の写
資料4 保険者から提出された（平成13年3月22日受付）社会保険業務センター所長の照会に対するC病院医事課の回答書及びこれに添付された東○大学医学部木○外科教室作成の請求人の診療記録（退院日：昭和43年3月3日）の各写

資料5 請求人の厚生年金保険被保険者記録の写

第5 事実の認定及び判断

前記審査資料及び本件公開審理の場での保険者代表の陳述に基づき、本件の問題点を検討し、判断する。

- 1 A病院児○俊○医師作成の診断書及び証明書の記載によると、請求人が本件傷病につき同病院で初診を受けた時期は平成10年1月13日である。また、請求人のそれまでの病歴及び受療歴は、次のとおりであるが、これは、当時の診療録及び初診時の本人申立て（昭和42年頃以後の東○大学等の治療について）による（資料2-1及び2-2）。

(1) 発病年月日は、昭和17年9月（生来）。

(2) 初診日は、昭和17年生下時、とくに増悪は昭和42年6月頃（本人の申立て）。

(3) 発病からA病院初診までの経過
生来、チアノーゼ型先天性心奇形を指摘されていた。徐々に増悪し昭和42年6月、失神、呼吸困難、不整脈のためC病院入院、43年1月17日根治術。以後、頻拍性不整脈、呼吸困難、失神出沒。44年2月失神、「脳血栓」として別○市九○温○入院。46年8月東○都にて失神発作、C病院入院。以後不整脈、失神、チアノーゼ出沒しペースメーカー移植をすすめられたが拒否。昭和51年6月より国立B病

別表に定める程度に該当するときは、障害基礎年金が併せて支給されることになっている（国民年金法第30条の2等）。

- 2 請求人の本件傷病による障害の状態が、裁定請求日において国年令別表に定める程度に該当していることについては、当事者間に意見の相違がないのであるから、本件の問題点は、本件傷病が請求人が厚生年金保険の被保険者であった間に発したものであると認めることができ、これにより前記1の規定に照らし請求人が障害厚生年金の支給要件を満たしているかどうかである。

第4 審査資料

本件の審査資料は、次のとおりである。

資料1 請求人が裁定請求書に添付した病歴・就労状況等申立書（平成11年9月23日付）の写

資料2 本件傷病に関する診断書等の写

2-1 裁定請求書に添付されたA病院内科、循環器科児○俊○医師作成の厚生年金保険診断書（平成11年8月6日現症、同年9月6日付）

2-2 A病院児○俊○医師作成の受診状況等証明書（平成11年9月6日付）

2-3 裁定請求書に添付された国立B病院循環器科堀○秀○医師作成の厚生年金保険診断書（昭和51年1月16日現症、平成11年9月6日付）

2-4 国立B病院堀○秀○医師作成の受診状況等証明書（平成11年9月10日付）

資料3 請求人が提出したC大学医学部附属病院（以下「C病院」という。）内科の診療券（昭和42年7月10日付）

院、62年5月より大〇県立D病院及び別〇市内クリニックにて外来治療。

2 国立B病院堀〇秀〇医師作成の診断書及び証明書の記載によると、病歴に関し、生下時にチアノーゼ型先天性心奇形を指摘されていたこと、及び心臓疾患がとくに増悪した時期が昭和42年6月であることは前記1と同様であるが、小学校入学時に心拡大を指摘されていたこと、及び大学入学後に胸痛、呼吸困難、不整脈、眩暈が出発していたことが記載されている。生下時、青年期の状況については本人申立て及び紹介状（紹介の時期は、昭和51年1月）によるとされる（資料2-3及び2-4）。

3 請求人は、本件傷病の発病及び初診の時期に関し、昭和42年6月25日に、息苦しく発作が頻発し睡眠ができなくなり、勤務する会社の医師に相談したところ専門医に受診するよう指導され、同年7月10日にC病院内科で初診を受けた旨を申し立て、それ以前には自覚症状もなく、医師の診察を受けたこともなかった、大学進学準備のために中止したけれども、その前は小、中学校及び高校時代を通じ卓球をやり、大学時代はスキーや山歩きをし、無事に大学生活を終えて社会人となったとして、原処分認定の発病及び初診の時期に不服を唱えている（再審査請求の理由並びに資料1及び3）。

4 社会保険庁がC病院に照会して得た回答によれば、請求人が本件傷病につきC病院（E内科及びF外科）に受療した際の記録は、おおむね次のとおりである（資料4）。

(1) 病歴

小学校入学時より、健診時に心臓肥大症といわれていた。大学入

学まで普通の人と同じ生活をしており、自覚的にも何の変化もなかった。チアノーゼ（-）、呼吸困難（-）、動悸（-）。大学に入ってから、疲れた時に歩くと動悸を感じずようになり、時々目の前が真暗になり、めまい（+）。次第に休息時にも動悸を感じるようになる。昭和41年7月、就職試験の健康診断で心臓の精査をするようにといわれ、G大学附属病院受診、先天性心臓疾患の疑いをもたれたが、事情あり、そのままにしていた。昭和42年6月23日、一日中運転した後帰宅し、動悸が強くなり胸部圧迫感があったが、そのまま3階まで階段を昇り、ベッドについたとたんに意識消失（約2時間30分）。

(2) 受診

昭和42年7月10日、E内科受診。

同年12月23日、F外科に転科。

診断名は心内臓床欠損症。手術後の退院日は昭和43年3月3日。

5 請求人は、昭和42年3月22日に初めて厚生年金保険の被保険者となった。昭和43年11月27日にいったん被保険者資格を喪失したが、昭和46年4月に資格を再取得し、その後は転勤があるものの引き続いてその資格を保有している（資料5）。

6 前記1から5までの認定した事実及び請求人の申立てに基づき、判断する。

請求人の本件傷病の初診日が、生下時あるいは小学校入学時等にあったといえるかどうかはともかくとして、前記4のC病院の受療記録によると、請求人には、すくなくとも大学在学中には本件傷病の症状が顕れており、卒業に先立つ昭和41年7月の就職試験の健康診断で心臓の精査

をするようにいわれ、G大学附属病院で受診したというのである。この受療記録は請求人がC病院に初診した時の病歴説明に基づいて作成されたものと認められ、その内容に不審な点はないから、記録内容は真実であると認められる。請求人は、前記3のとおり、無事に大学生活を終えて社会人となった後の昭和42年6月25日に本件傷病が発症した旨を申し立てているが、これは上記の認定と相容れないもので、採用することができない。

7 そうすると、本件傷病は請求人が厚生年金保険の被保険者であった間に発した傷病ではないから、請求人に障害厚生年金を支給しないとした当初裁定（第2の7における意味での原処分）は妥当であって、取り消すことはできない。

以上の理由により、主文のとおり裁決する。

請求人の右足関節機能の全廃（関節固定術後）については、ポリオ罹患後50年以上にわたり、通常の健康人と変わらない社会生活を送ってきたと判断するのが相当であるとし、発病・初診日は請求人の厚年の被保険者期間中であり、障害手当金の程度に該当しているため、原処分は妥当でなく取消し。（平13. 9. 28）

請求人 福岡県 田〇 克〇
昭和14年生
原処分をした行政庁 社会保険庁長官
審査の決定をした社会保険審査官
福岡社会保険事務局社会保険審査官

主文 社会保険庁長官が、平成12年8月3日付で、再審査請求人に対し厚生年金保険法による障害を支給事由とする給付を支給しないとした処分は、これを取り消す。

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、主文と同旨の裁決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、右足関節機能の全廃（関節固定術後）（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12年5月19日（受付）、社会保険庁長官に対し、厚生年金保険法による障害を支給事由とする給付（以下「障害給付」という。）の裁定を請求した。

2 社会保険庁長官は、平成12年8月3日付で、請求人に対し、請求人の当該傷病の発病日が、昭和17年であり、厚生年金保険の被保険者であった間に発した傷病に該当しないとして、障害給付を支給しない旨の処分（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、平成12年8月11日（受付）、福岡社会保険事務局社会保険審査官（以下「審査官」という。）に対し、審査請求をした。

4 審査官は、平成12年12月5日付で、原処分は妥当であるとして、この審査請求を棄却する旨の決定をした。

5 請求人は、なおこの決定を不服として、平成12年12月14日（受付）、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、その障害の原因となった傷病（その障害の直接の原