

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、ジストニア（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22年4月28日（受付）、厚生労働大臣に対し、いわゆる事後重症による請求として障害基礎年金及び障害厚生年金（併せて、以下「障害給付」という。）の裁定を請求した。
- 2 厚生労働大臣は、平成22年11月9日付で、請求人に対し、「請求のあった傷病（ジストニア）の発病日及び初診日が（平成3年4月1日より前）であり、傷病の発病日及び初診日において厚生年金保険の被保険者であった者に該当しません。」との理由により、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、中国四国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。

不服の理由は、当該傷病について治療を要せず安定した期間であった平成2年10月4日から平成19年12月16日までの約17年間の期間（以下「本件係争期間」という。）は社会的治癒の期間であったのであるから、当該傷病に係る初診日は本件係争期間後に初めて■■■■クリニックを受診した平成19年12月17日とされるべきであり、それを前提に、請求人に障害給付が支給されるべきである、ということであると解される。

第3 問題点

- 1 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（以下「初診日」という。）において国民年金の被保険者である者又は被保険者であった者（日本国内に住所を有し、かつ、60歳以上65歳未満の者に限る。）が、いわゆる事後重症による請求として障害基礎年金を受けるためには、① 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場合においては、その治った日（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。）とし、以下「障害認定日」という。）において、国民年金法施行令（以下「国年令」という。）別表に掲げる障害等級1級又は2級に該当する程度の障害の状態になかったものが、同日以後65歳に達する日の前日までの間において、その傷病により障害等級1級又は2級に該当する程度の障害の状態に該当することと、② 当該障害の原因となった傷病に係る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以上であること、又は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（以下、この②の要件を「保険料納付要件」という。）、を必要とするとされている（国民年金法第30条、第30条の2第1項ないし第3項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。以下「昭和60年改正法」という。）附則第20条第1項参照）。

- 2 初診日において厚生年金保険の被保険者であった者が、いわゆる事後重症による請求として障害厚生年金を受けるためには、① 障害認定日において、国年令別表に掲げる障害等級1級若しくは2級又は厚生年金保険法施行令（以下「厚年令」という。）別表第1に掲げる障害等級3級のいずれかに該当する程度の障害の状態になかったものが、同日以後

65歳に達する日の前日までの間において、その傷病により障害等級1級、2級又は3級に該当する程度の障害の状態に該当することと、②保険料納付要件を満たしていること、を必要とするとされている（厚生年金保険法第47条、第47条の2及び昭和60年改正法附則第64条第1項参照）。

- 3 本件の場合、保険者は、当該傷病に係る発病日及び初診日は平成3年4月1日より前で、当該傷病に係る発病日及び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かったとして原処分をしたのに対し、請求人は前記第2の3に記載したように、当該傷病に係る初診日（以下「本件初診日」という。）は平成19年12月17日であると主張しているところ、本件初診日を平成19年12月17日であるとした場合、請求人が本件初診日において国民年金及び厚生年金保険の被保険者であって、保険料納付要件を満たしていることは本件資料上明らかであるから、本件の問題点は、まずは、本件初診日を平成19年12月17日と認めることができるかどうかであり、それが認められる場合、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「本件障害の状態」という。）が、国年令別表又は厚年令別表第1に定める程度に該当すると認められるかどうかである。

第4 事実の認定及び判断

- 1 本件資料によれば、以下の事実を認定することができる。
- (1) ■■■■■病院脳神経外科・■■■■■医師作成の受診状況等証明書（平成22年2月17日付）から必要部分を摘記すれば、次のとおりである。

氏名：■■■■■

傷病名：ジストニア

発病年月日：昭和53年頃

傷病の原因又は誘因：不明

発病から初診までの経過：10才より右手書字困難

14才から左手にも同様の症状

16才から斜視（頭部が右をむく）

前医で薬物治療を受けたが効果はなかった。

初診年月日：昭和61年3月5日

終診年月日：平成2年10月3日

終診時の転帰：不明

初診から終診までの治療内容及び経過の概要：1986年4月10日左定位的視床手術。術後症状の改善なし。1989年8月29日上部頸髄脊髄根切断術。術後斜頸改善。1990年10月3日まで外来受診 その後受診なし。

上記の記載は、当時の診療録により記載したものです。

- (2) 請求人の■■■■クリニックに係る平成19年12月分診療報酬明細書の必要部分を摘記すれば、次のとおりである。

傷病名：神経症（主）、異常脳波

診療開始日：平成19年12月17日

診療実日数：2日

通院精神療法（初診時精神保健指定医分）：500×1

通院精神療法（診療所）：360×1

- (3) ■■■■株式会社（以下「■■■■」という。）人事部長・■■■■作成の「勤務状況証明書」と題する書面（平成22年3月31日付）から必要部分を摘記すれば、次のとおりである。

氏名：■■■■

入社年月日：1991年4月1日

退職年月日：2002年4月30日

退職時所属：情報システム部 ■■■システム室

長期休暇取得状況：取得実績なし

※在職期間中、14日以上に及ぶ欠勤や休暇等

退職直前の出退勤情報詳細

期間：2000年1月1日から2002年4月30日

欠勤：3日間（2002年3月）

遅刻／早退：なし

休暇：2000年25.5日、2001年40日、2002年
14.5日

フレックス休日：2000年4日、2001年4日、2002
年0日

時間外労働：2000年198時間、2001年170時間
30分間、2002年46時間15分

- (4) ■■■執行役員 ■■■部門長・■■■作成の「■■■氏の■■■
■■■株式会社における勤務状況」と題する書面（平成22年3月30
日付）から必要部分を摘記すれば、次のとおりである。

■■■氏の■■■(株)勤務期間：1991年4月1日－2002
年4月30日

私、■■■が同じ部署で勤務した期間：1998年4月1日－
2002年4月30日

I. ■■■氏と私の関係

■■■氏の職種：■■■部 システムエンジニア

私の職種：(■■■氏の上司)

1998年4月1日－2001年5月31日：情報システム部
システム開発センター長

2001年6月1日－：情報システム部長

II. 私から見た■■■■氏の職場での勤務状況

私が情報システム部に異動してきた際に■■■■氏に障害があることはすぐに分かりましたが、そのことが業務に支障を及ぼすことはありませんでした。もちろん勤務状況も模範的で、障害が原因で休暇をとることなどは全くありませんでした。

システムエンジニアとしての技術力は言うまでもなく、業務上のコミュニケーション能力が高く文章表現力に優れており、優れた成果を上げておられました。

家庭の事情で退職されたことは致し方ないとは言え、当時、いや今でも大変残念に思っています。

III. プライベート時間のお付き合いについて

一方、■■■■氏とはプライベートな時間も楽しく過ごしたことを付記いたします。

まだゴルフを始めたばかりだった私を誘ってくれて一緒にラウンドを重ね、よきライバルとしてお互いに切磋琢磨したことが懐かしく思い出されます。

また、■■■■氏はアルコールには大変弱いのですが、私たちの酒席によく付き合ってくれて楽しい時間を過ごしたことも忘れられません。

- (5) ■■■■脳神経内科クリニック院長・■■■■医師作成の平成22年4月9日現症の診断書（平成22年4月12日付）から本件障害の状態について、次の記載が認められる。

傷病名：ジストニア

傷病の発生年月日：昭和58年頃 本人の申し立て H20年1月29日

初めて医師の診療を受けた日：平成20年1月29日 診療録で確

認

障害の原因又は誘因：不明

既存障害：なし

既往症：なし

傷病が治った（症状が固定して治療の効果が期待できない状態を含む。）かどうか。

傷病が治っていない場合：症状がよくなる見込 無

診断書作成医療機関における初診時（平成20年1月29日）所見
頸部、体幹に著名なジストニアあり

現在までの治療の内容等

S58年頃発症。S61年に■■■■で神経切断術施行。その後ジストニアはあるものの仕事が可能であった。H19年11月頃よりジストニア増強し、H20年1月29日当院初診。以後内服、ボトックス注射を行い、症状は初診時と比べ軽減。

障害の状態（平成22年4月9日現症）

麻痺

外観：不随意運動性

起因部位：脳性

種類及びその程度：運動麻痺

反射：右 上肢（+）、下肢（+）

バビンスキー反射（-）、その他の病的反射（-）

左 上肢（+）、下肢（+）

バビンスキー反射（-）、その他の病的反射（-）

その他：排尿障害（無）、排便障害（無）、褥創又はその癒痕
（無）

握力：右15kg、左11kg

四肢長：下肢長 右82cm 左82cm

日常生活動作の障害の程度（補助用具を使用しない状態で、一人でうまくできる場合には○、一人でできてもやや不自由な場合には○△、一人でできるが非常に不自由な場合には△×、一人では全くできない場合には×）

日常生活動作

- つまむ(新聞紙が引きぬけない程度)・・・右○左○
- 握る(丸めた週刊誌が引きぬけない程度)・・・右○左○
- タオルを絞る(水をきれの程度)・・・両手△×
- ひもを結ぶ・・・・・・・・・・・・・・・・・・両手△×
- さじで食事をする・・・・・・・・・・・・・・・・右○△左×
- 顔を洗う(顔に手のひらをつける)
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・右○△左△×
- 用便の処置をする(ズボンの前のところに手をやる)
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・右○△左△×
- 用便の処置をする(尻のところに手をやる)
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・右○△左×
- 上衣の着脱(かぶりシャツを着て脱ぐ)・・・両手○△
- 上衣の着脱(ワイシャツを着てボタンをとめる)
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・両手○△
- ズボンの着脱(どのような姿勢でもよい)
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・○△
- 靴下を履く(どのような姿勢でもよい)
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・○△
- 座る(正座・横すわり・あぐら・脚なげだし)・・・○△
- 深くおじぎ(最敬礼)をする・・・・・・・・△×
- 片足で立つ・・・・・・・・・・・・・・・・右×左×
- 歩く(屋内)・・・・・・・・・・・・・・・・○△
- 歩く(屋外)・・・・・・・・・・・・・・・・○△
- 立ち上がる・・・・・・・・支持があればできるがやや不自由

階段を登る・・・手すりがあればできるが非常に不自由

階段を降りる・・・手すりがあればできるが非常に不自由

平衡機能

閉眼での起立・立位保持の状態：不可能である

閉眼での直線の10m歩行の状態

多少転倒しそうになったりよろめいたりするがどうにか歩き通す。

補助用具使用状況：使用せず

その他の精神・身体の障害の状態：緊張でジストニア増悪

会話状態：1 日常会話が誰が聞いても理解できる。

現時の日常生活活動能力及び労働能力

ジストニアのためADLに支障あり

予 後

内服などで抑制する程度であるが現状と著変はないものと思われる。

(6) 請求人の厚生年金保険法上の標準報酬月額（以下「標報」という。）の本件係争期間における推移は、次のとおりである。

| | |
|------------|------|
| 平成3年4月1日 | 19万円 |
| 平成3年10月1日 | 20万円 |
| 平成4年8月1日 | 32万円 |
| 平成5年10月1日 | 28万円 |
| 平成6年4月1日 | 28万円 |
| 平成6年8月1日 | 32万円 |
| 平成6年11月1日 | 32万円 |
| 平成7年8月1日 | 41万円 |
| 平成8年10月1日 | 36万円 |
| 平成9年10月1日 | 38万円 |
| 平成10年10月1日 | 38万円 |

| | |
|-------------|------|
| 平成11年10月1日 | 36万円 |
| 平成12年10月1日 | 38万円 |
| 平成13年10月1日 | 38万円 |
| 平成15年12月21日 | 22万円 |
| 平成17年4月1日 | 15万円 |
| 平成17年9月1日 | 15万円 |
| 平成18年9月1日 | 15万円 |
| 平成19年4月1日 | 15万円 |
| 平成19年9月1日 | 18万円 |

2 請求人は、本件係争期間前である平成2年10月4日から平成19年末における当該傷病に係る病状、勤務状況等について、「受診なし。平成3.4～14.4 ■■■■■勤務。H15.12～16. ■■■■■勤務。17.4～現職。斜頸や頸部不随意運動は続いていたが、仕事に支障が出る程度ではなく、仕事は順調にこなしていた。」と述べている。そして、請求人は、「H19末頃から、体幹の不随意運動が激しくなる。症状が激しいときには歩行困難で外出もできず、仕事を休むことが多くなるため受診する。」と述べ、平成19年12月17日に■■■■クリニックを受診した旨主張している。

3 前記認定の各事実に基づき、本件の問題点を検討し、判断する。

(1) 本件初診日について検討する。

前記1の(1)から、当初の本件初診日は昭和61年3月5日であるとするのが相当であるところ、本件係争期間中、当該傷病については受診がなく、斜頸や頸部不随意運動は続いていたが、仕事に支障が出る程度ではなく、仕事は順調にこなしていたなどと請求人が述べており、平成3年4月1日から平成14年4月30日までの■■■■株式
会社勤務期間中についてはその裏付けとなる資料も存すること、同期

間中、██████における請求人の報酬は当初順調に上昇した後、36万円ないし38万円で安定し、当該傷病による業務への支障なしに勤務していたと認められること、その後請求人の報酬は減少したが、それは転職によるとみられ、就労自体は断続的に継続していたことなどを総合すれば、本件係争期間において、当該傷病は社会的治癒の状態にあったと認めるのが相当である。したがって、本件初診日は、本件係争期間後に、請求人が██████クリニックを初めて受診した平成19年12月17日であると認定できる。

(2) 次に、本件障害の状態を検討し、判断する。

ア 請求人の障害は、主として、肢体の機能に障害が出現しているところ、国年令別表は、障害等級2級の障害給付が支給される障害の状態を定めているが、2級の障害の程度としては、「一上肢の機能に著しい障害を有するもの」(8号)、「一下肢の機能に著しい障害を有するもの」(12号)、「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って、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)が掲げられている。

これら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は、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。)が定められており、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。

イ 認定基準の第3第1章第7節(以下「本節」という。)／肢体の障害「第4 肢体の機能の障害」は、次のとおりである。

- ① **肢体の機能の障害**は、原則として、本節「第1 上肢の障害」、「第2 下肢の障害」及び「第3 体幹・脊柱の機能の障害」に示した認定要領に基づいて認定を行うが、脳卒中等の脳の器質障害等の多発性障害の場合には、関節個々の機能による認定によらず、**関節可動域、筋力、日常生活動作等の身体機能を総合的に認定する。**

肢体の機能の障害の程度は、運動可動域のみでなく、筋力、運動の巧緻性、速度、耐久性及び日常生活動作の状態から総合的に認定を行うが、2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。

| 障害の程度 | 障害の状態 |
|-------|---|
| 2級 | 1. 両上肢の機能に相当程度の障害を残すもの 2. 両下肢の機能に相当程度の障害を残すもの 3. 一上肢及び一下肢の機能に相当程度の障害を残すもの 4. 四肢の機能に障害を残すもの |

- ② 身体機能の障害の程度と日常生活動作の障害との関係を参考として示すと、次のとおりである。

(ア)「機能に相当程度の障害を残すもの」とは、日常生活動作の多くが「一人で全くできない場合」又は日常生活動作のほとんどが「一人でできるが非常に不自由な場合」をいう。

(イ)「機能障害を残すもの」とは、日常生活動作の一部が「一人で全くできない場合」又はほとんどが「一人でできてもやや不自由な場合」をいう。

ウ 前記1の(5)において認定した請求人の本件障害の状態を上記に

示した認定基準に照らして検討すると、次のとおりである。

脳の器質障害による肢体の機能の障害の状態については、関節個々の機能による認定によらず、関節可動域、筋力、日常生活動作等の身体機能を総合的に認定すべきところ、麻痺では脳性不随意運動性の運動麻痺があり、両上肢下肢の関節可動域の記載はないが、関節運動筋力はすべて正常とされる。日常生活動作の障害の程度は、両上肢では、タオルを絞る(水をきれ程度)両手△×、ひもを結ぶ両手△×、さじで食事をする右○△左×、顔を洗う(顔に手のひらをつける)右○△左△×、用便の処置をする(ズボンの前のところに手をやる)右○△左△×、用便の処置をする(尻のところに手をやる)右○△左×、上衣の着脱(かぶりシャツを着て脱ぐ)両手○△、上衣の着脱(ワイシャツを着てボタンをとめる)両手○△とされ、そのほとんどの動作においてやや不自由ないし非常に不自由であり、両下肢では、片足で立つは右×左×、歩く(屋内、屋外)○△、立ち上がるは支持があればできるがやや不自由、階段を登る・降りるは手すりがあればできるが非常に不自由とされ、そのほとんどの動作においてやや不自由ないし非常に不自由であることから、本件障害の状態は2級の例示である「四肢の機能に障害を残すもの」の程度に該当すると認められる。

- (3) 以上から、請求人の本件障害の状態は、国年令別表の2級に掲げる程度に該当すると認められるので、請求人には平成19年12月17日を本件初診日、平成22年4月28日とその受給権発生日とする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。

平成23年11月30日

社会保険審査会

審査長 西 島 幸 夫

審査員 矢 野 隆 男

審査員 池 内 駿 之

以上は謄本である

平成23年11月30日

社会保険審査会委員長