

そして、上記の「当時の診療記録」の一部と考えられる、上記④の平成12年12月7日付け身体障害者診断書・意見書には、障害名「視野障害」、原因となった疾病・外傷名「両眼網膜色素変性症」、「先天性」、疾病・外傷発生年月日「約30年前」、参考となる経過・現症「30年程前夜盲を自覚、高知県の眼科医に網膜色素変性症を指摘されたが、その後、眼科受診なし。」、障害固定又は障害確定（推定）「昭和40年」、総合所見「両眼網膜色素変性症にて視野障害が生ず。回復の見込みはない。」、身体障害者福祉法第15条第3項の意見「障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に該当する（2級相当）」との記載がある。

上記⑤の診断書には、傷病の原因又は誘因「生来」、傷病の発生年月日及び傷病のため初めて医師の診断を受けた日「昭和45年6月、診療録で確認」、現在までの治療の内容、期間、経過、その他の参考となる事項「小学校5～6年生頃より夜見えにくい。S45年眼科にかかり上記病名と診断される。」との記載がある。（甲1・17ないし21，26枚目）

ウ 厚生労働大臣は、平成24年2月8日、原告に対し、本件裁定請求を却下する旨の処分（本件却下処分）をした。（甲3）

エ 原告は、平成24年4月13日、審査官に対し、本件却下処分の取消しを求めて審査請求をした。原告は、審査請求において、新たな資料として、原告のいとこの●●●の供述を記載した「申立書」（甲18）を提出した。同「申立書」には、●●●が原告に見合相手を紹介したこと、原告が昭和45年6月に見合相手に同行してもらって長山眼科を受診し、網膜色素変性症と診断され、進行すれば失明するなどと言われたため、見合相手から縁談を断られたこと等が記載されている。審査官は、同年5月25日、審査請求を却下する旨の決定をした。（甲4・2ないし6，19枚目，甲5，甲18）

オ 原告は、平成24年7月18日、審査会に対し、本件却下処分の取消し

を求めて再審査請求をしたが、審査会は、平成25年1月31日、再審査請求を却下する旨の裁決をした。(甲6, 7)

2 争点1 (本件裁定請求は重複請求に当たり不適法か) について

(1) 本件裁定請求のうち障害厚生年金の裁定請求が、平成15年裁定請求との関係で重複請求に当たるか

障害基礎年金と障害厚生年金は、障害厚生年金が障害基礎年金の上乗せ給付として位置付けられるなどその目的等において共通する部分があるものの、受給要件は各別に規定され(国年法30条ないし30条の4, 厚年法47条ないし47条の3), その裁定請求も各別に行うこととされ(国年法16条, 厚年法33条), 障害厚生年金についてのみ3級の障害厚生年金を受給することができるなど(厚年法47条2項, 同法施行令3条の8, 別表第一), 障害基礎年金の裁定請求と障害厚生年金の裁定請求とは、その請求権の発生根拠を異にする別個の請求であるというべきである。

上記前提事実(1)及び上記1(5)の認定事実によれば、本件においては、平成14年裁定請求(障害基礎年金及び障害厚生年金の裁定請求)が、高知東事務所の指導により、平成15年裁定請求(障害基礎年金の裁定請求)に差し替えられた上で、本件支給処分(障害基礎年金の支給処分)がされた経過があり、平成15年裁定請求において、障害厚生年金の裁定請求はされておらず、障害厚生年金の裁定請求に対する判断もされていないものと認められるから、本件裁定請求のうち障害厚生年金の裁定請求は、平成15年裁定請求との関係で重複請求に当たるということはできない。

(2) 本件裁定請求のうち障害基礎年金の裁定請求が、平成15年裁定請求との関係で重複請求に当たるか

被告は、本件裁定請求は、既に初診日を昭和36年夏頃とする障害基礎年金の受給権の基礎となった本件傷病と同一傷病について、初診日をこれと異なる昭和45年6月として、重ねて障害基礎年金の支給を求めるものである

ところ、一つの傷病に複数の初診日が認定されることはないから、本件裁定請求は平成15年裁定請求との関係で重複請求であり、不適法である旨主張する。

この点、障害基礎年金の裁定請求がされ、それを認める処分がされた後に、当該裁定請求の内容とは両立しない（より有利な）内容の処分を求めるために再度の裁定請求がされた場合については、それが申請権の濫用に当たるものとして許容されず、再度の裁定請求自体が不適法となる場合があり得るとしても、再度の裁定請求の手続において、当初の裁定請求の手続においては提出されなかった新たな資料が提出され、当該資料に相応の価値があることが認められるなど、証拠資料に関して事情の変更があるような場合においては、上記処分が受益処分であることに鑑みると、再度の裁定請求自体が直ちに不適法となるということとはできず、行政庁は、再度の裁定請求の内容の当否について判断しなければならないと解されるところである。

これを本件についてみるに、上記1(5)及び(7)の認定事実によれば、①原告は、もともと、平成14年裁定請求において、初診日を昭和45年6月頃として申請しており、その根拠の一つとして、当時、結婚を考えており、結婚相手に夜盲のことを隠しておけなかったため、長山眼科を受診して検査をした結果、網膜色素変性症という診断を受けたことがあるとの主張をしていたところ、それが容易に受け入れられなかったことから、平成15年裁定請求に差し替え、これが認められて本件支給処分がされたという経緯があること、②その後、原告は、本件裁定請求を行い、その審査請求時に、上記の主張を裏付ける新たな証拠として、当時、原告に見合相手を紹介し、原告がその見合相手と共に長山眼科を受診したが、網膜色素変性症と診断されたために縁談を断られた旨の、原告のいとこの●●の申立書（甲18）を提出しているところ、上記申立書はその内容に照らして資料としての相応の価値があることが認められる。以上のような経緯と事情に照らすと、本件においては、

もともとの原告の主張に沿い、かつ、先行する平成15年裁定請求に係る手続では提出されていなかった新たな資料で相応の価値があるものが、本件裁定請求に係る審査請求の手続中に提出されたという事情があるから、本件裁定請求のうち障害基礎年金の裁定請求が直ちに不適法であると解することは相当ではないというべきである。したがって、当該裁定請求が、平成15年裁定請求との関係において重複請求に当たり不適法であるということとはできない。

(3) 小括

以上によれば、本件裁定請求は、障害基礎年金及び障害厚生年金の裁定請求のいずれについても、平成15年裁定請求との関係で、重複請求に当たり、不適法であるということとはできない。

3 争点2（本件傷病の初診日）について

(1) 初診日の認定について

国年法30条1項及び厚年法47条1項は、「初診日」とは、疾病又は負傷及びこれらに起因する疾病（傷病）について初めて医師又は歯科医師の診療を受けた日をいうと規定している。

国年法及び厚年法が、傷病の発症日ではなく初診日を基準として障害基礎年金あるいは障害厚生年金の支給要件を定めている趣旨は、国民年金事業あるいは厚生年金保険事業を管掌する政府において個々の傷病につき発症日を的確に認定するに足る資料を有しないことにかんがみ、医学的見地から裁定機関の認定判断の客観性を担保するとともに、その認定判断が画一的かつ公平なものとなるよう、当該傷病につき医師等の診療を受けた日をもって障害基礎年金あるいは障害厚生年金の支給に係る規定の適用範囲を画することとしたものであると解される（最高裁平成20年10月10日第二小法廷判決・裁判集民事229号75頁参照）。

そうすると、国年法30条1項及び厚年法47条1項にいう「初診日」と

は、当該傷病について、初めて医師又は歯科医師の診療を受けた日をいい、初診日の判断は、原則として、客観的かつ医学的な資料に基づいて行う必要があるというべきである。もっとも、初診日から長期間が経過しているなどの事情により客観的かつ医学的な資料を十分に整えることが困難な場合も想定されるところ、国年法施行規則31条2項6号及び厚年法施行規則44条2項6号は、初診日を明らかにすることができる書類の提出を求めるにとどまり、客観的かつ医学的な資料のみによって初診日を認定することを要求するものではないことをも考慮すると、客観的かつ医学的な資料を十分に整えることができないことにつき合理的な理由がある場合には、可能な限りの客観的かつ医学的な資料に加え、請求人や第三者の供述内容、請求傷病の特性等を総合的に検討して初診日の認定を行うことができるものと解するのが相当である。

(2) 本件傷病の初診日について

ア 本件傷病の初診日は昭和45年6月か

(ア) 原告は、本件傷病の初診日は昭和45年6月であり、当時夜盲の自覚症状があり、長山眼科を受診し、網膜色素変性症との診断を受けた旨主張する。そして、長山眼科の北代医師作成の平成14年9月10日付け診断書(甲14)、町田病院のト部公章医師作成の平成23年9月12日付け診断書(甲1・26枚目)には、いずれも本件傷病の発生年月日及び傷病について初めて医師の診断を受けた日として「昭和45年6月」と記載されている。

(イ) 上記1(4)、(5)イ、(7)イの認定事実によれば、長山眼科の北代医師作成の平成14年9月10日付け診断書(甲14)の上記記載は、同医師及び長山茂之医師作成の同日付け受診状況等証明書(甲8・9枚目)の記載を併せ考慮すると、原告の申告に基づき記載されたものと認められる。また、長山眼科の診断書の記載が上記のとおりである以上、町田

病院の卜部公章医師作成の平成23年9月12日付け診断書（甲1・26枚目）の本件傷病の発生年月日が「昭和45年6月」とされていることについても、同様に原告の申告に基づき記載されたものと認められるから、本件傷病の初診日が昭和45年6月であることにつき客観的かつ医学的な資料が十分であるとはいいい難い。

もっとも、網膜色素変性症は、初期症状として夜盲がみられるものの、その進行は非常に遅く、何十年もかけて症状が進む性質の傷病であること、原告が昭和45年6月に診察を受けたとする長山眼科は平成15年12月15日に廃院しており、現時点において診療記録等を確認することはできないことからすれば、本件裁定請求において客観的かつ医学的な資料を十分に整えることができないことにつき合理的な理由があるというべきである。

(ウ) そこで、昭和45年6月、長山眼科において網膜色素変性症と診断された旨の原告の申告内容上の合理性について検討するに、上記1(5)ア、(7)ア、イの認定事実によれば、原告は、昭和45年6月当時結婚を考えており、夜盲の自覚症状があったことから、何か疾病があれば結婚相手に迷惑をかけると考えて長山眼科を受診した旨を、平成14年裁定請求、本件裁定請求、本件訴訟において一貫して主張している（甲20、23、原告本人2頁）。そして、関西医科大学附属病院眼科の福島伊知郎医師作成の平成12年12月7日付け身体障害者診断書・意見書（甲1・21枚目）にも「30年程前夜盲を自覚、高知県の眼科医に網膜色素変性症を指摘されたが、その後、眼科受診なし。」と記載されており、原告は、平成14年裁定請求より前の平成12年時点においても、上記医師に対し、昭和45年頃に高知県の眼科医に網膜色素変性症を指摘された旨を申告していたことが認められる。

また、上記1(2)ア、イの認定事実によれば、集団就職で地元を離れ

た原告が帰郷し、看護婦の見習いとして稼働し始めた昭和45年6月頃、当時23歳という年齢にあった原告が、順次2人の見合相手を紹介されたというのは自然な経過であると認められるところ、原告が昭和45年6月に長山眼科を受診した動機についても、当時見合相手との結婚を考えていたが、夜盲の自覚症状があったため、何か疾病があれば結婚相手に迷惑をかけると考えたという合理性のあるものであるし、原告が昭和45年6月に網膜色素変性症との診断を受けたとの記憶は、網膜色素変性症との診断を受けたために、そのうちの1人である[redacted]（以下「[redacted]」という。）から縁談を断られたという忘れ難い出来事に基づくものである。

加えて、[redacted]及び[redacted]の申立書（甲18, 19）には、原告のいとこの[redacted]が、原告に対し、見合相手として[redacted]を紹介し、原告は、夜に目が見えないという自覚症状があったことから、結婚相手である[redacted]に迷惑をかけてはいけなと考え、昭和45年6月に[redacted]と共に長山眼科を受診したが、網膜色素変性症と診断され、進行すれば失明するなどと言われたため、[redacted]から縁談を断られた旨記載されており、原告の夫の[redacted]の申立書（甲21）には、昭和46年10月に婚姻する前に、原告から網膜色素変性症であることを告げられていた旨記載されており、これらは上記の原告の申告内容とも整合する。

(エ) これに対し、被告は、平成15年裁定請求書の記載内容や筆跡等に照らせば、原告が、原告本人尋問において、同裁定請求書を作成したのは明らかであるにもかかわらず、同裁定請求書を作成した記憶がないと述べたり、作成日付が「平成23年11月2日」と記載されている「先天性障害（網膜色素変性症）：眼用」と題する書面（甲1・8枚目）を平成15年に提出した旨述べる（原告本人15ないし16頁）など客観的な証拠関係と整合しない供述内容が見受けられるから、原告の供述は信

用性がない旨主張する。

しかしながら、原告の本件訴訟における供述のうち、平成15年裁定請求書の作成及び提出の経過に関する部分については、上記のとおり一部客観的な証拠関係と整合しない供述内容が見受けられるものの、これは、上記第2の4(1)(原告の主張の要旨)イ(イ)のとおり、原告が平成14年裁定請求書を平成15年裁定請求書に差し替えた経緯につき強い不満を持っていること等に起因する記憶違いによるものとも考えられるから、上記部分の供述内容が一部客観的な証拠関係と整合しないことをもって、原告の供述のその他の部分、すなわち昭和45年6月に長山眼科において網膜色素変性症と診断された旨の原告の申告内容に関する供述の信用性までもが減殺されると評価することはできない。

(オ) 以上によれば、昭和45年6月に長山眼科において網膜色素変性症と診断された旨の原告の申告内容には信用性があるというべきである。

イ 初診日が昭和36年夏頃である旨の被告の主張について

被告は、本件傷病は遺伝性の疾患であり、原告は、昭和32年頃から夜盲の症状が出現していたこと、「厚生年金保険障害給付裁定請求にかかる照会事項について」(甲16)には、「昭和36年夏、高陵病院眼科(中学生の頃健康診断で仮性近視と言われ数回通う。)」と記載されていることなどから、原告が、昭和36年夏頃、視力等の異常について眼科医の診察を受け、その際に、既に出現していた本件傷病の症状についても診療を受けていた可能性は否定できないから、本件傷病の初診日は、昭和36年夏頃である可能性が否定できない旨主張する。

そして、上記1(1)、(4)の認定事実によれば、網膜色素変性症は、夜盲、視野狭窄などの症状を呈する遺伝性の疾患であり、初期には夜盲を自覚するとされているところ、原告は、小学校5、6年生頃すなわち昭和32年頃から夜盲の症状があり、夜は外に出られないという状況にあったことか

らすれば、当時既に網膜色素変性症の初期症状としての夜盲の症状が出現していた可能性があるものと認められる。

しかしながら、原告は、日中の生活には特に支障を感じておらず、昭和36年夏頃に高陵病院に2、3回通院したのは、中学校の健康診断でカタル性結膜炎（細菌の感染によっておこる結膜炎）を指摘され、その治療のためであったというのであるから、その治療の過程において、医師から仮性近視（一時的に近視のような状態になること）の指摘を受けたとしても、これをもって、カタル性結膜炎や仮性近視の治療の過程において、これらとは病状を異にする夜盲の症状について、医師の診療を受けていたことを推認することはできず、他に、原告が、昭和36年夏頃に高陵病院において夜盲の症状について医師の診療を受けたものと認めるに足りる証拠はない。

したがって、上記被告の主張を採用することはできない。

ウ 小括

以上によれば、昭和45年6月に長山眼科において網膜色素変性症と診断された旨の原告の申告内容は信用性のあるものであり、このような原告の申告に基づき、関西医科大学附属病院眼科の福島伊知郎医師作成の平成12年12月7日付け身体障害者診断書・意見書（甲1・21枚目）に「30年程前夜盲を自覚、高知県の眼科医に網膜色素変性症を指摘されたが、その後、眼科受診なし。」との記載がされていること、長山眼科の北代医師作成の平成14年9月10日付け診断書（甲14）に、本件傷病の発生年月日は「昭和45年6月」と記載されていること等を総合的に考慮すると、本件傷病の初診日は、昭和45年6月であると認められる。

(3) 小括

以上によれば、上記2のとおり本件裁定請求は重複請求には当たらない適法な請求であり、また、本件傷病の初診日は昭和45年6月であり、上記

1 (2)イの認定事実によれば、原告は本件傷病の初診日において厚生年金保険の被保険者であったものと認められるから、本件裁定請求に対し、障害厚生年金あるいは障害基礎年金の受給要件について判断することなく、重複請求に当たり不適法であるとしてした本件却下処分は、不適法であり、取り消すべき違法があるというべきである。

4 結論

よって、原告の請求は理由があるから認容することとし、訴訟費用の負担につき行政事件訴訟法7条、民事訴訟法61条を適用して、主文のとおり判決する。

東京地方裁判所民事第38部

裁判長裁判官 谷 口 豊

裁判官 横 田 典 子

裁判官 中 野 雄 壱