

判例研究

社会 保 障 法 判 例

永 野 仁 美

「初診日」の解釈について、「疾病又は負傷及びこれらに
起因する疾病について初めて医師等の診療を受けた日」
とした事例

最高裁第二小平成 20 年 10 月 10 日判決（平成 19（行ヒ）第 68 号，
障害基礎年金不支給決定取消等請求事件）裁判所時報 1469 号 3 頁
（原審）東京高裁平成 18 年 11 月 29 日判決（平成 17（行コ）第 308 号）
（第 1 審）東京地裁平成 17 年 10 月 27 日判決（平成 13 年（行ウ）第 222 号）

I 事 実

1 本件は，大学生の国民年金への加入が任意であった当時，大学在学中の 21 歳のときに統合失調症の診断を受けた第 1 審原告 X が，第 1 審被告 Y（東京都知事から本件処分に係る権限を継承）に対し，①診断時に 20 歳に達していること，②国民年金へ加入していないことを理由になされた障害基礎年金の不支給処分（以下「本件処分」という。）の取消を求めた事案である。

国民年金法 30 条の 4 は，無拠出制の障害基礎年金（以下「20 歳前障害基礎年金」という。）の支給要件として，「疾病にかかり，又は負傷し，その初診日において 20 歳未満であった者」であること等を定めている。本件では，X が，「初診日において 20 歳未満であった者」という要件を満たしているかが争点となった。

2 X（昭和 35 年 3 月生まれ）は，大学在学中の

昭和 56 年 5 月 27 日，統合失調症の診断を受けて C 病院に入院した。X は，大学入学後間もない昭和 54 年 5 月の時点で妄想着想や妄想知覚が現れ，遅くとも 19 歳の時点で統合失調症を発病し，精神科医による診療を必要とする状態にあったと見られるが，20 歳に達した後の昭和 56 年 5 月 27 日に診断を受けるまで，統合失調症に起因する症状について医師の診療を受けたことはなかった。

他方，当時施行されていた国民年金法（昭和 60 年法律第 34 号による改正前のもの）7 条 2 項 8 号の規定では，X は，国民年金の強制加入による被保険者に該当せず，任意加入もしていなかったため，上記診断を受けた時点において国民年金の被保険者ではなかった。

X は，平成 10 年 8 月 15 日の時点で，抑うつ状態，統合失調症等残遺状態が認められ，適当な援助や保護が必要な状態にあった。そこで，X は，同年 10 月 8 日，東京都知事に対し，統合失調症により障害等級に該当する程度の障害の状態にあ

るとして、障害基礎年金の裁定を請求したが、同11年1月28日、同知事から、障害基礎年金を支給しない旨の本件処分を受けた。

3 本件第1審東京地裁平成17年10月27日判決(判例集未搭載)は、「学生であって、20歳となつてから、国民年金に任意加入することのないまま、医師による統合失調症の診断を受け、抛出制障害基礎年金の支給を受けられない者が、医師の事後的診断等により、統合失調症の症状が発現して医師の診断を受けることを必要とする状態となった時点が20歳前であると認められる場合には、国民年金法30条の4に規定する『初診日』の要件を例外的に拡張解釈することを認める必要性が高く、…当該『初診日』の要件を満たすと解するのが相当である」とし、本件処分の取消を認めた。

これを受けてYが控訴したが、本件原審東京高裁平成18年11月29日判決(判例集未搭載)は、発症から受診までの期間が長期化しがちな統合失調症に罹患した者について、初診日要件を形式的に解釈して、国民年金法30条の4の適用を拒むのは、同条の本来の趣旨に反するのであって、「統合失調症を発症し、医師の診療を必要とする状態に至った時点において20歳未満であったことが、医師の事後的診断等により医学的に確認できた者」については、初診日「要件を満たすものとと解するのが相当である」と判示し、控訴を棄却した。

II 判旨(破棄自判)

1 「Xが初診日要件を満たしているとした原審の判断は是認することができない。」

(1)「国民年金法30条1項は、いわゆる抛出制の障害基礎年金の支給要件として、障害の原因となった疾病又は負傷及びこれらに起因する疾病について初めて医師又は歯科医師…の診療を受けた日において被保険者であることなどを定めている。そして、同項は、疾病又は負傷及びこれらに起因する疾病について初めて医師等の診療を受けた日をもって『初診日』という旨規定しており、

20歳前障害基礎年金の支給要件を定めた同法30条の4にいう『その初診日において20歳未満であった者』とは、その疾病又は負傷及びこれらに起因する疾病について初めて医師等の診療を受けた日において20歳未満であった者をいうものであることは、その文理上明らかである。」

「国民年金法は、発症日ではなく初診日を基準として障害基礎年金の支給要件を定めている…が、これは、国民年金事業を管轄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。

原審は、統合失調症について、発症から医師の診療を受けるに至るまでの期間が長期化しがちであるという特質があることなどを理由として、統合失調症を発症し医師の診療を必要とする状態に至った時点において20歳未満であったことが、医師の事後的診断等により医学的に確認できた者については、初診日要件を満たすものと解するのが相当であるとする…が、このような解釈は、前記各条項の文理に反するものであり、また、国民年金法が画一的かつ公平な判断のために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の支給に係る規定の適用範囲を画することとした前記の立法趣旨に照らしても、採用することができない。」

(2)「事実関係によれば、Xは、20歳に達した後の昭和56年5月27日に診断を受けるまで、統合失調症に起因する症状について医師の診療を受けたことはなかった…のであるから、当該疾病につき初診日要件を満たしているものということとはできない。」

2 「Xは、20歳前障害基礎年金の受給権を有するものではなく、また、前記の初診日において国民年金の被保険者ではなかったため抛出制の障害基礎年金の支給要件も満たしていないから、Xに対し障害基礎年金を支給しないこととした本件処

分に違法はないというべきである。

以上によれば、原審の判断には判決に影響を及ぼすことが明らかな法令の違反がある。」

3 (裁判官今井功の反対意見)

「Xは、20歳前障害基礎年金の受給権を有するものであって、Xに対し、同年金を支給しないこととした本件処分は違法である」。

(1) 20歳前障害基礎年金については、その制度の趣旨に鑑みると、「20歳未満の者が疾病等により障害を負って稼得能力を失った場合に一定の給付をするのが制度本来の在り方であるということができ、…給付をするか否かの基準時としては、…発病時を基準にして支給要件を定めるのが相当であると考えられる。」

「類型的に見て、発病と近接した時期に医師の診療を受けることが期待できない特段の事情がある疾病については、初診日要件を厳格に守ることが制度の趣旨からして必ずしも合理性があるとは考えられない。」

(2) 発症日と診療日との間に期間が生じる統合失調症の場合、「発病の時期が20歳前であることが事後的にはあっても医学的に確定できれば、(20歳前障害基礎年金の)支給要件を満たしたとすることには十分な合理性がある。」

(3) 「本件のような統合失調症に係る20歳前障害基礎年金の支給要件の解釈については、拡張解釈が許容され、むしろ拡張解釈をすることが制度本来の趣旨に沿うものと考ええる。」

III 評 釈 (結論に賛成)

1 本判決の位置づけ

1 本判決は、一連の学生無年金障害者訴訟の中で解釈が争われていた国民年金法30条の4の規定する「初診日」について、最高裁が、初めて、その解釈を示したものである。

学生無年金障害者訴訟では、平成元年法改正前の国民年金法が、①学生等を国民年金の強制加入の対象とせず、学生等には保険料納付義務の免除規定の適用がない任意加入しか認めていなかったこと、②初診日に学生等であった障害者に対し無

拠出制の年金を支給する旨の規定を設ける等の措置を講じなかったことにつき、憲法25条、14条1項違反が問われた。しかし、最高裁は、これらの点につき、いずれも憲法違反はないとの判断を既に下している(最二小判平19.9.28民集61巻6号2345頁、最三小平19.10.9裁時1445号4頁)。

他方、学生無年金障害者訴訟の中には、国民年金法30条の4が規定する「初診日」の解釈が争われた事案もある。下級審裁判例では、解釈が分かれており、特に、本件東京(精神障害)訴訟では、第1審において「初診日」の拡張解釈により勝訴した2人が、控訴審では、1人は勝訴(本件原審)、1人は敗訴(東京高判平18.10.26(判例集未搭載))と結論が分かれたことから、最高裁の判断が待たれていた。本判決は、その「初診日」について、「拡張解釈は認めない」という解釈を提示した点において重要である。

2 解釈が分かれている下級審裁判例は、次のように整理できる。

(1) まず、「初診日」を文言どおり、「疾病又は負傷及びこれらに起因する疾病について初めて医師等の診療を受けた日」とし、医師等による診療行為を伴わない発症日をもって診療日に当たるとする解釈は、採用できないとするものがある(札幌地判平17.7.4(判例集未搭載)、札幌高判平19.3.30(判例集未搭載)、前掲・東京高判平18.10.26)。これらの事案では、20歳前に統合失調症に罹患していることを示す診療が、他科の診療も含めてなかった点が指摘できる。

(2) 次に、「初診日」を文言どおりに解釈しつつ、障害の原因となった疾病についての診療であったことが事後に確認された20歳前の診療日を「初診日」として、20歳前障害基礎年金の支給を認めるものがある(東京地判平16.3.24判時1852号3頁(20歳前の視力低下による眼科受診を中心性神経細胞腫に基因する疾病に対する診療と認定)、福岡地判平17.4.22(判例集未搭載))。これらのケースでは、確定診断はないが、障害の原因となった疾病の症状について、20歳前に他科の医師の診療を受けている点に特徴がある。これを初診日とする理由について、福岡地裁判決

は、「確定診断のないことを理由に、年金の支給を拒むことは、請求者の責めに帰すべからざる事由による不利益を請求者に加えることになるから許されない」とした上で、「統合失調症又はこれに起因する疾病により医師(専門医に限られない)の診断を受けた場合には、…確定診断を受けたかどうかにかかわらず、…(初診日)要件を充足するものと認めるのが相当である」と述べている。この類型に該当する上記2つの事案については、国は控訴せず、地裁判決が確定している。

(3) 他方、「初診日」の拡張解釈を行ったものもある(本件第1審判決及び原判決、仙台高判平19.2.26判タ1248号130頁)。仙台高裁判決(岩手訴訟)は、『『20歳前初診日』の解釈については、被保険者が20歳前に診療を受けていることが支給要件であると解するのを相当とし』つつ、「全ての事案において、『20歳前初診日』を機械的又は形式的に解釈し、…救済を一律的に排除するのも相当ではなく、『20歳後の初診日』であっても、審査機関の判断の統一性、公平性の趣旨を没却しない場合には、『20歳前初診日』の要件を具備したものと同一視すべきものと解するのが相当である」とした上で、これが認められる要件として、「①『20歳後の初診日』であっても、20歳時点に接近しており、『20歳後の診療日』における診断結果、診療資料等をもって、20歳前時点の発症であることが一義的に判断できる…こと、②『20歳前の初診』を受け得なかったことについて、被保険者の心身の状況、家庭環境その他諸般の事情に照らし無理からぬ事情が存在すること、③国民年金制度に加入していながら、保険料の納付要件を欠くなどして拠出制障害基礎年金の支給要件を具備せず、無拠出制である20歳前障害基礎年金を逆選択するような、制度的混乱を招かない」ことの3点を示した。そして、事実への当てはめにおいて、初診日が20歳1カ月あまりであり20歳前の発症と判断できること、20歳前の初診の機会を逸したことについて無理からぬ事情が見られること、昭和59年9月以降国民年金に任意加入し逆選択の弊害を想定する余地がないことを理由に、20歳後の初診日をもって、「20歳前受診と

同様に扱い、『20歳前初診日』の要件を充足したものと判断するのが相当である」とした¹⁾。なお、同高裁判決については、Yにより上告受理申立がなされたが、最高裁(最二小平20.10.15(判例集未搭載))は、民訴法318条1項により申立を不受理とする決定を行っている(→3本判決の射程)。

(4) 最後に、20歳前の診療と障害の原因となっている疾病について、因果関係を否定し、当該20歳前診療を初診日として認定しなかった事案が存在する(前掲・東京地判平16.3.24、東京高判平17.3.25判時1899号46頁、広島地判平17.3.3判タ1187号165頁、広島高判平18.2.22判タ1208号104頁)。東京地裁判決は、20歳前の鼻血による耳鼻咽喉科への受診と脳動静脈奇形破裂との間の因果関係を否定し、当該受診を初診日と認定しなかった(東京高裁判決も同旨)。また、広島地裁判決も、20歳前に医師の診療を受けた際に指摘された心雑音と急性心不全との間の因果関係を認めず、当該診療日を初診日とすることはできないとした(広島高裁判決も同旨)。これら事案では、「初診日」については、文言どおりの解釈を行っている。なお、脳動静脈奇形は先天性のものであり、出生時が初診日に当たるとの原告の主張は、『『初診日』という概念は、医師が診療を行ったことを前提とするものであることは明らかであり、…症状の発生時期が客観的に明らかであれば、医師の診療がなくともその時期が『初診日』に当たるとするのは、法解釈の限界を超えた主張であるというほかはない』として退けられている²⁾。

2 判旨の分析

以上のように、下級審裁判例における「初診日」の解釈は、「初診日」を文言どおり厳格に解釈するものと、拡張解釈するものとに分かれていた。しかし、最高裁は、拡張解釈を行った原判決を破棄し、国民年金法30条の4の定める「初診日」について、文言どおり厳格に解釈するものとした。

1 (1) まず、判旨1(1)は、拠出制障害基礎年金の支給要件を定める国民年金法30条1項が、障害の原因となった「疾病又は負傷及びこれらに

起因する疾病について初めて医師等の診療を受けた日をもって『初診日』という旨規定して」いる点を指摘する。そして、その上で、「同法30条の4にいう『その初診日において20歳未満であった者』とは、その疾病又は負傷及びこれらに起因する疾病について初めて医師等の診療を受けた日において20歳未満であった者をいうものであることは、その文理上明らかである」とする（文理解釈）。確かに、法の文言からは、このように解するのが自然である。また、国民年金法30条1項に「医師又は歯科医師の診療を受けた日」と明確に定められている以上、医師等による診療のない発症の段階を基準日と解することには無理があらう。

(2) 次に、最高裁は、このように解する理由として、次の3点を挙げている。すなわち、①「国民年金事業を管轄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」、②「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」こと、そして、③「その認定判断が画一的かつ公平なものとなるよう」にすることである。

①は、初診日を基準とする立法政策を採用した背景事情と言える。行政側の事情であるとの批判もありうるが、仮に発症日を基準とすれば、申請者の側で発症日がある程度客観的に示さなければならなくなり、それを証明することはかえって難しくなろう。なお、この理由部分は、国民年金法制定当時の担当官による解説と基本的に同じである。同解説は、当時の厚生年金保険法で採用されていた発症日主義を採用せず「初診日」を基準とした理由について、「被用者のごとく一定の職場において健康管理が行われ、また、医療保険による保障が行われている場合と異なり、本法の適用者については傷病がいつ発生したかを把握することは技術的に困難であるからである」と説明している（小山1959, pp. 173-174）³⁾。次に、②・③は、初診日を基準にした目的と言える。②は、医学的見地から不正受給を防止するために要請される。また、③も重要な点である。本件は、「初診日」を遡らせて「発症日」を基準とする方が、申請

者の有利となる事案であった。しかし、「初診日」を遡らせることが、申請者の不利に働く場合も存在する（〔堀2004, p. 165〕も同旨）。例えば、20歳以降に初診日があり、保険料の納付要件も満たしているケースで、発症日が20歳未満であると認定された場合、「初診日」を基準とすれば、所得制限のかからない拠出制の障害基礎年金を受給することができるが、「発症日」を基準とすると、所得制限のかかる20歳前障害基礎年金しか受給できない。結局、どの時点を基準にしても、必ず個々のケースによって有利不利が生じうるのであるから、認定判断を画一的かつ公平に行うという要請を満たすためには、法の文言を超えた「初診日」の拡張解釈を行うことは適切ではなかろう。以上より、最高裁の挙げる理由は妥当だと考える。

(3) さらに、発症から医師の診療を受けるまでの期間が長期化しがちである統合失調症の特質に鑑み、統合失調症の発症時期が20歳未満であったことが事後的に医学的に確認できた者について、初診日要件を満たすと解するのが相当であるとする原審の解釈を、最高裁は、「前記各条項の文理に反するものであり、また、国民年金法が画一的かつ公平な判断のために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の支給に係る規定の適用範囲を画することとした前記の立法趣旨に照らしても、採用することができない」として斥けている。確かに、統合失調症の場合、発症から医師の診療を受けるまでの期間が長期化しがちであるというのは、その通りである。しかし、上記①～③の理由に照らせば、統合失調症のみを特別に扱うことは許容されないであろう。また、仮に、統合失調症の場合には、特別に、「初診日」を「発症日」と解することにしても、「初診日」を基準とした方が有利な場合もあるのであるから、安易に法の文言を超えて拡張解釈を行うのはやはり問題だろう。なお、最高裁は、原審の判断を否定する根拠として、上記理由のうち③しか挙げていないが、それは、原審の採る立場では、認定判断の画一性・公平性が損なわれるという点を重視したためだと思われる。

2 他方、本判決には、1人の裁判官による反対

意見が付されている。反対意見は、20歳前障害基礎年金の趣旨を重視し、「20歳未満の者が疾病等により障害を負って稼得能力を失った場合に一定の給付をするのが制度本来の在り方であり」、「基準時としては、…発病時を基準にして支給要件を定めるのが相当である」とした上で、「類型的に見て、発病と近接した時期に医師の診療を受けることが期待できない特段の事情がある疾病については、初診日要件を厳格に守ることが制度の趣旨からして必ずしも合理性があるとは考えられない」とする。しかし、このような拡張解釈は、1(2)(3)で示したとおり、適切ではない。

国民年金法は、厳密に言う、20歳前に初診日がある者については無拠出制の障害基礎年金により、20歳以降に初診日がある者については拠出制の障害基礎年金により所得保障を行う制度である。強制加入の原則が徹底されていれば、前者と後者の間に空白期間は存在せず、「初診日」の拡張解釈を行うまでもなく、すべての者（ただし、後者は保険料納付期間を満たしていることが必要）が、いずれかの障害年金を受給できるはずである。しかも、この場合には、「発症日」よりも遅い「初診日」の方が、所得制限のない拠出制障害基礎年金を受給でき、申請者にとって有利でもある。しかし、平成元年法改正前の国民年金法は、無拠出制障害基礎年金が支給される期間でも拠出制障害基礎年金が支給される期間でもない期間を生じさせた。これが問題なのであって、「初診日」を拡張解釈しないことによって無年金者が生じているわけではない⁴⁾。したがって、このような制度的な瑕疵を不問にした上で、本来画一的かつ公平に適用すべき基準点としての「初診日」を法の定める文言を超えて解釈することは問題であろう。

3 本判決の射程

最後に、本判決の射程について検討する。

1 本判決は、国民年金法30条1項の文言どおり、「初診日」を「疾病又は負傷及びこれらに起因する疾病について初めて医師等の診療を受けた日」とする厳格な解釈を行った。これにより、医師等

の診療が未だ存在しない発症日を「初診日」と解釈することは退けられた。

問題は、「医師等の診療を受けた日」の解釈について生じうる。

2 「医師等の診療を受けた日」の解釈については、専門医による確定診断がなされた日であることを要するかが下級審裁判例において問題となった。これに関しては、確定診断までは必要としない見解が示されている（上記1,2(2)）。この点、学説の中には、確定診断を必要としなければ、「自己に有利となる診療日を初診日であると主張するおそれがあり」、「法的安定性を欠くし、負傷のように初診日が明らかな場合と比べて不公平となる」として、「『診療を受けた症状が障害の原因疾患に起因することが医師によって診断された日』を初診日」とする見解がある〔堀2004, p. 165〕。ただ、同見解は、「これを原則としつつも、事後的に医学的診断により、初診日をさかのぼらせることを例外的に認めることも必要であろう」とも述べており、確定診断を厳格に求めることまではしていない。

他方、より積極的に、前掲・福岡地裁平17.4.22判決が判示する「『確定診断のないことを理由に、年金の支給を拒むことは、請求者の責に帰すべからざる事由による不利益を請求者に加えることになるから許されない』との判断こそ正当である」とする見解も存在する〔加藤2005, p. 84〕。同見解は、障害年金の請求者が自己の有利となる診療日を初診日であるとする主張する恐れについては、不正受給に対する罰則規定（国民年金法111条）により対処すべきとしている。もともと法の文言は、「障害の原因となった疾病又は負傷及びこれらに起因する疾病について初めて医師等の診療を受けた日」を初診日としており、統合失調症に起因する体調不良での受診等は、そもそも法が初診日として想定しているものと言える。そして、疾病によっては確定診断を避ける傾向があるものも存在し（統合失調症はその典型的な例であろう）、また、症状の初期の段階で確定的な診断を下すことが難しい疾病も存在することを考慮すると、確定診断がなくとも、事後的に障害の原因

となった疾病についての診療であったことが確認されれば、当該診療日を「初診日」とするのが妥当であろう。これは、最高裁の「初診日」解釈にも抵触しないと考える。

この点は、岩手訴訟に関してなされた最高裁の上告受理申立不受理決定をどう位置づけるかとも関係する。最高裁は、民訴法 318 条 1 項を理由に不受理決定を行っているに留まり、不受理決定の理由は必ずしも明らかではない。しかし、この決定は、前掲・仙台高裁平 19.2.26 判決が行った拡張解釈を認めたものではないと推測する。というのも、岩手訴訟では、20 歳前に胃腸科の受診があり、仮に精神科を受診していれば「統合失調症(疑い)」との診断を得られた可能性が高いとの事実認定が控訴審においてなされているからである。すなわち、岩手訴訟は、統合失調症に起因する疾病について 20 歳前に他科の医師の診療があるといえる事案なのである。おそらく、これが決め手となって、1 審被告の上告受理申立は不受理になったものと考ええる。

4 終わりに

本件最高裁判決は、「初診日」について、法の文言どおり、「疾病又は負傷及びこれらに起因する疾病について初めて医師等の診療を受けた日」と解釈することとした。この解釈に立てば、「20 歳前に障害の原因となっている疾病についての確定診断はないが、事後に当該疾病についての 20 歳前の診療であったことが確認された診療がある場合」までは、20 歳前「初診日」があると認められ、そうした診療もない場合には、20 歳前「初診日」は認められない。最高裁は、このように解釈したが、他方で、いくつかの下級審裁判例及び本件反対意見では、初診日を拡張する解釈が提示された。その意図は、社会保障分野において立法府の広範な裁量が認められている中で、わずかでも学生無年金障害者を救済することにあったと推測される。

しかし、そもそもの問題は、平成元年法改正前の国民年金法が、実質的に、学生を無拠出制障害年金の対象にも拠出制障害年金の対象にもならな

い立場に追いやったことにある。前述のように、最高裁は既に、平成元年法改正前の国民年金法が、20 歳以上の学生等を強制加入による被保険者とせず、学生等には保険料納付義務の免除規定の適用を伴わない任意加入しか認めていなかったこと、あるいは、初診日に学生等であった障害者に対し無拠出制の障害年金を支給する旨の規定を設ける等の措置を講じなかったことについて、広範な立法裁量を認め、憲法 25 条、14 条 1 項の違反はないとしている。しかし、「初診日」の拡張解釈を否定するという立場を採用するのであれば(また、仮に「初診日」の拡張解釈を行ってもすべての学生無年金障害者を救済することはできないのであるから、なおさら)、最高裁としては、平成元年法改正前の国民年金法が 20 歳以上の学生とそれ以外の 20 歳以上の国民とを区別し、前者については保険料納付義務の免除規定の適用を伴わない任意加入しか認めなかったことについて、立法府の裁量の妥当性をより慎重に審査すべきではなかったかと考える。

注

- 1) 仙台高裁判決の解説として、〔瀧澤 2008, pp. 80-81〕がある。同解説は、『「初診日」を厳格に解釈すれば、文字どおり初めて当該傷病の診断を受けた日である」としつつ、「20 歳になってから 1 カ月半余り経過後という比較的短時日のうちに、初診日がある本件のような場合は、解釈を広げる余地があるといえる」として、同判決を評価すべきであるとする。ただし、統合失調症という「障害の特性にもつら着目して原告の請求を認めることは、他の障害を理由とする年金支給を認める際の判断に普遍的先例となりうるかは疑問である」ともしている。
- 2) この点については、「初診日等が明確でない場合については、本来法改正で対応すべきであるが、現状では、出生日を初診日と解すべきである。さもなければ無救済となって、法の下の平等、…国民皆年金法理に反することになる」との見解がある〔高藤 2006, p. 166〕。
- 3) 障害認定日における被保険者資格を要件とする考え方もあるが、これについては、「保険料拠出要件との関連において、逆選択が行われる可能性が大きいので、不適当とされた」(小山 1959, p. 174)。
- 4) ただし、20 歳前後に統合失調症を発症した者

が、疾病の発症から初診に至るまでの精神的に混乱した状況の中で国民年金の手続きを行えるのかという疑問は残る。立法論としては、逆選択の問題を防止しつつ、保険料納付等要件を緩和することができないかを検討する余地はあろう。

参考文献

- 瀧澤仁唱 2008「障害基礎年金の支給要件と『初診日』の意義－学生無年金岩手訴訟」『社会保障判例百選（第4版）』別冊ジュリスト No.191, pp. 80-81。
高藤昭 2006「最新判例批評－学生無年金障害者訴訟東京訴訟控訴審判決」『判例時報』No.1909, pp. 164-169。
堀勝洋 2004「最新判例評釈－学生無年金障害者（東京）訴訟第1審判決」『判例時報』No.1870, pp. 163-170。
加藤智章 2005「学生無年金障害者訴訟の検討－社会保障法学の立場から」『法律時報』Vol.77 No.8, pp. 80-84。
小山進次郎 1959『国民年金法の解説』時事通信社。
(ながの・ひとみ 東京大学大学院 GCOE 特任研究員)