

日本年金機構 江東年金事務所 御中

## 審査請求前の確認事項について（照会）

平成29年8月24日

〒231-0047 神奈川県横浜市中区羽衣町三丁目60番地

藤原年金研究所

上請求代理人社会保険労務士 藤原 忍

電 話 045-260-6255

F A X 045-260-6256

### 記

当職は、障害基礎年金請求に係る■■■■氏の代理人ですが、今般、同氏に対する障害基礎年金を不支給決定した理由として「請求のあった傷病（乳がん）の請求日である平成29年5月30日現在の障害の状態は、障害年金1級又は2級の対象となる障害（国民年金法施行令別表に規定）に該当していません」とありました。

障害の状態は、国民年金法施行令別表・厚生年金保険法施行令別表1及び厚生年金保険法施行令別表2のみでは判断することができないため、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。）が発出されており、実務上は、当該認定基準に依拠して判断することになっています。

請求者の障害の状態は、当該認定基準を正しく運用し判断すれば、**確実に2級に該当**することから、一体、認定基準の適用の仕方をどのようにすればこの度のような結果を導き出せるのか、非常に理解に苦しみます。

ところで、保険者の業務運営の委託先が、社会保険庁から日本年金機構（以下「保険者代行」という。）に移って以降、審査請求の件数が激増していることから、関東信越厚生局においては、社会保険審査官の負担を軽減する目的で、同局ホームページ等において、「審査請求をする前に確認して頂きたこと」と題し、「審査請求（不服申し立て）を行うときは、あらかじめ保険者（日本年金機構）に対して、処分（決定）の内容についてできる限り詳細な説明（根拠となる法律等を含む。）を受けるとしてください。」と審査請求前の確認を求めています。

については、次の1点について、保険者代行に対して審査請求前の確認をしますので、かかる事項について当代理人が確認できるよう必ず文書で回答してください。

- 1 保険者代行が請求者の障害の状態を程度不該当と判断した根拠となる認定基準について「第●●章■節の認定要領の▲▲という、記載事項の部分を適用した」と具体的に明示し、さらに2級に該当しない理由を具体的に説明してください。

尚、当代理人は請求者の審査請求を――不服文書の作成に相当の時間を要するにもかかわらず――処分があったことを知った日の翌日から3カ月以内にしなければならず、この期間を過ぎた後に行われた審査請求は却下すべきものとされておりますので、上記1点について本書到達の日の翌日から起算して1週間以内に回答してください。

以上