

平成30年度答申第86号
平成31年3月28日

諮問番号 平成30年度諮問第60号（平成30年12月26日諮問）
審査庁 厚生労働大臣
事件名 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく医療特別手当の失権
処分に関する件

答 申 書

審査請求人Xからの審査請求に関する上記審査庁の諮問に対し、次のとおり答申する。

結 論

本件審査請求は棄却すべきであるとの諮問に係る判断は妥当である。

理 由

第1 事案の概要

1 関係法令の定め

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成6年法律第117号。以下「被爆者援護法」という。）及び原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則（平成7年厚生省令第33号。以下「施行規則」という。）は、現に医療を要する状態にある被爆者に対する医療の給付について、次のように定めている。

- (1) 厚生労働大臣は、原子爆弾の傷害作用に起因して負傷し、又は疾病にかかり、現に医療を要する状態（ただし、当該負傷又は疾病が原子爆弾の放射能に起因するものでないときは、その者の治癒能力が原子爆弾の放射能の影響を受けているため現に医療を要する状態にある場合に限る。）にある被爆者に対し、必要な医療の給付を行う。

（被爆者援護法10条1項）

- (2) (1)記載の医療の給付を受けようとする者は、あらかじめ、当該負傷又は疾

病が原子爆弾の傷害作用に起因する旨の厚生労働大臣の認定を受けなければならない。

(被爆者援護法 1 1 条 1 項)

- (3) 都道府県知事は、(2)記載の厚生労働大臣の認定を受け、かつ、当該認定に係る負傷又は疾病の状態にあるとの要件に該当することについて都道府県知事の認定を受けた者に対し、医療特別手当を支給する。

(被爆者援護法 2 4 条 1 項、2 項)

都道府県知事は、同条 2 項の認定の申請があった場合において、同条 1 項に規定する要件に該当する旨の認定をしたときは、当該認定を受けた者（以下「医療特別手当受給権者」という。）に、文書でその旨を通知するとともに、医療特別手当証書を交付しなければならない。

(施行規則 3 0 条)

上記の医療特別手当の支給は、上記の都道府県知事の認定を受けた者が被爆者援護法 2 4 条 2 項の認定の申請をした日の属する月の翌月から始め、同条 1 項に規定する要件に該当しなくなった日の属する月で終わる。

(被爆者援護法 2 4 条 4 項)

- (4) 医療特別手当受給権者は、(3)記載の申請をした日から起算して 3 年を経過するごとに、当該経過する日の属する年の 5 月 1 日から同月 3 1 日までの間に、医療特別手当健康状況届に施行規則 2 9 条 1 項に規定する診断書を添えて、居住地の都道府県知事に提出しなければならない。

(施行規則 3 2 条 1 項)

- (5) 都道府県知事は、(4)記載の届書を受理した場合において、届出をした者が被爆者援護法 2 4 条 1 項に規定する要件に該当すると認めるときは、当該届書に添えて提出された医療特別手当証書に所要事項を記載し、又は新たに医療特別手当証書を作成し、これを医療特別手当受給権者に返付し、又は交付しなければならない。

(施行規則 3 3 条 1 項)

他方、上記の要件に該当しないと認めるときは、医療特別手当受給権者に、文書でその旨を通知しなければならない。

(施行規則 3 3 条 2 項)

2 事案の経緯等

各項末尾掲記の資料によれば、本件の事案の経緯等は以下のとおりである。

- (1) 審査請求人は、平成 1 3 年 9 月 2 5 日頃、疾病の名称を「直腸がん及び十

二指腸がん」として被爆者援護法 11 条 1 項の規定に基づく厚生労働大臣による原子爆弾の傷害作用に起因する旨の認定及び同法 24 条 2 項の規定に基づく都道府県知事による医療特別手当の要件に該当する旨の認定を申請したところ、平成 14 年 3 月 1 日頃、認定傷病名を「胃がん」として、厚生労働大臣及び A 知事による認定を受けた。

(認定申請書、認定書、医療特別手当証書)

- (2) 審査請求人は、平成 28 年 5 月 10 日頃、A 知事（以下「処分庁」という。）に対し、施行規則 32 条 1 項の規定に基づき、B 病院院長 P 作成の同月 9 日付け「診断書（医療特別手当用）」（以下「本件診断書」という。）を添えて医療特別手当健康状況届（同日付け）を提出した（以下「本件届出」という。）。

(診断書（医療特別手当用）（平成 28 年 5 月 9 日付け）、
医療特別手当健康状況届)

- (3) 処分庁は、平成 28 年 6 月、原子爆弾健康管理手当等認定審査会を開催し、審査委員は、審査請求人から提出された上記(2)の診断書を審査の上、認定疾病については、治療を要する状態に該当しないと判断した。

(弁明書)

- (4) 処分庁は、平成 28 年 6 月 18 日、審査請求人に対し、同月 16 日付けの「医療特別手当健康状況届について（通知）」と題する書面に「さきにご提出いただきました標記届出について、診断書の内容を審査したところ、下記理由により「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」第 24 条第 1 項の規定に該当しないので通知します。」とした上で、「記」として、「非該当理由 認定疾病については、治療を要する状態にないため。」と記載した通知書によって、審査請求人は被爆者援護法 24 条 1 項の規定に該当しない旨の処分（以下「本件処分」という。）をした。

(郵便物等配達証明書、医療特別手当健康状況届について（通知）)

- (5) 審査請求人は、平成 28 年 7 月 1 日、審査庁に対し、上記(2)の診断書を作成した医師が同年 6 月 30 日付けで作成した診断書（医療特別手当用）を添付して、本件審査請求をした。

(審査請求書、診断書（医療特別手当用）（平成 28 年 6 月 30 日付け）)

- (6) 審査庁は、平成 30 年 12 月 26 日、当審査会に対し、本件審査請求は棄却すべきであるとして諮問した。

(諮問説明書)

3 本件審査請求の要旨

Aの医療特別手当健康状況届について（通知）の決定事項が、原子爆弾被爆者に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行について（施行通知）との内容が一致しないため。県側の誤りと思料致します。

当初、認定申請の疾病の名称は「直腸ガン及び十二指腸ガン」でしたが、認定疾病の名称は「胃ガン」に決定されました。理由不明のまま今日至っています。その後、平成16年度、19年度、22年度、25年度と特別手当健康状況届を提出して参りましたが、此度、平成28年6月16日、「非該当」の通知を受領しました。この処分について不服がありますので、書面で「審査請求」をすることを決定しました。

認定から今日に至る間、腹痛、胃痛、異常な下痢、便秘、過度の腰痛に襲われ、食欲不振、体重の減少（約10kg～17kg）及び体調不良の状態が続き、歩行困難となりました。

主な医療機関はB病院、C病院及び近医のD病院で毎月1回の診察と投薬並びに定期的に胃ガン及び大腸ガンの内視鏡検査を受診し、多臓器悪性腫瘍の早期発見と再発の防止に努めて参りました。

認定疾病及び後遺症としては、胃ポリープ、萎縮性胃炎、逆流性食道炎、ビラン性食道炎、ビラン性胃炎、胃カイヨウ等が内視鏡で視認されました。そして完全に治癒したことがない病状が続いています。体調不良の状況の際にはひんぱんにD病院において診察及び点滴を受けております（平均3日に1回）。近年では、平成27年11月、大腸ポリープ7個が視認され、B病院並びにE病院に入院治療致しました。

参考までに、B病院院長P先生につきましては、30年来の医師患者関係にあり、消化器系の医師としては識見、技能、経験、床例、人格いづれを取っても非の打ちどころのない人物であり、施行通知に定められた「要件該当性に関する医学的検討に当たっては多年の経験を要する専門的医師の意見を徴する等適切な運用を行われたい。」の文言に一致することを申し添えます。

非該当とされ、認定疾病について治療を要する状態にないためとは何を根拠にしたのか伺いたい。厚労省の健発0320第1号（平成26年3月20日）施行通知の記の2. 具体的取扱いについての(2)の施行規則33条2項の「要件該当性の判断について」を県側は誤って解釈している。正しくは、「認定疾病にかかる受診状況が「ア. 定期的に受診し現在も治療中」とされる者については現在行っている治療の内容が認定疾病に対する治療として医学的に不適切で

ない限り医療特別手当の支給を継続して差し支えないと明言されている。

(審査請求書及びその別紙)

第2 諮問に係る審査庁の判断

被爆者援護法が定める各種援護措置は、①被爆者であるだけで医療費の支給を受けることができるものとした上で、②所定の疾病に罹患すると月3万4430円(金額は、平成30年度の支給額。以下同じ。)の健康管理手当が、③放射線に起因する疾病が「現に医療を要する状態」に至った場合には、原爆症として認定されるとともに月14万円の医療特別手当が、④その後、治療等により「現に医療を要する状態」が解消されると、医療特別手当に代えて月5万1700円の特別手当が、それぞれ支給されることになる。

本件審査請求の対象である医療特別手当は、被爆者が「現に医療を要する状態にある」ことに着目し、当該状態にある被爆者に対し、疾病に罹患していること自体への配慮(健康管理手当)や医療を要する状態が解消された後の健康不安や再発防止のための配慮(特別手当)を上回る配慮を及ぼす必要があるとして設けられている措置であるところ、本件においては、審理員意見書にあるとおり、審査請求人は「現に医療を要する状態」にはないものと認められる。

したがって、審査請求人は医療特別手当の支給要件に該当しないから、本件審査請求は理由がなく、棄却すべきである。

なお、審理員意見書においては、審査請求人が「現に医療を要する状態」にはないとして、次のように述べ、本件審査請求は棄却されるべきであるとしている。

提出された平成28年5月9日付けB病院P医師作成の診断書によれば、胃がんの手術は平成11年に行われており、平成28年時点で根治的治療から5年以上が経過していること、再発の所見はなく、現在行っている治療で胃がん自体に対するものは「なし」と記載されていること、胃がん以外に多発大腸ポリープ、本態性高血圧症などの複数傷病について治療を行っているものの、いずれの傷病も胃がんに対する治療とは認め難いこと、また、審査請求時に提出された同年6月30日付け同医師作成の診断書においては、「定期的に受診し現在治療中」と記載されているが、「認定疾病に関する現症及び検査所見」欄には「再発や他部位発生癌チェックのための内視鏡検査を行っている」、「経過観察が必要」との記載内容から、胃がんそのものの治療が行われているとは思われず、「現在行っている治療の内容」欄では「胃癌に対しては再発予防発見のための内視鏡検査」と記載され、「胃酸分泌抑制剤(PPI)の内服」はピロリ菌除菌、逆流性食道炎の治療であり、胃がんの治療とは認め難いこと、さらに、ピロリ菌感染や逆流

性食道炎そのものは、胃がんあるいはその後遺症と相当因果関係があるとは考えられないことにより、審査請求人の認定疾病である胃がんについて、現に医療を要する疾病の状態にはなく、被爆者援護法24条1項に規定する医療特別手当の支給要件に該当しない。

第3 当審査会の判断

1 本件諮問に至るまでの一連の手續について

(1) 一件記録によれば、本件審査請求後の手續は次のとおりである。

ア 審査庁は、本件審査請求の審理手續を担当する審理員として、平成30年8月13日、大臣官房総務課審理室長であるQ、同室総括審理専門官であるR及び同室審理専門官であるSを指名した。

イ 処分庁は、平成30年9月6日付けで、審理員に対し、弁明書及び関係資料を提出した。

ウ 審理員は、平成30年12月12日付けで、審理関係人に対し、審理手續を終結した旨並びに審理員意見書及び事件記録を審査庁に提出する予定時期が同月19日である旨を通知した。

エ 審理員は、平成30年12月13日付けで、審査庁に対し、審理員意見書及び事件記録を提出した。

なお、本件届出から諮問書の提出までの各手續に要した期間は、以下のとおりである。

本件届出 : 平成28年5月10日頃

本件処分 : 同年6月18日

本件審査請求受付(処分庁) : 同年7月1日

(審査庁) : 同年8月12日頃

審理員指名 : 平成30年8月13日(審査庁受付から104週間)

審理員意見書提出 : 同年12月13日

諮問書提出 : 同月26日(審査庁受付から123週間)

(2) 行政不服審査法(平成26年法律第68号)は、その目的を定めた1条1項において、行政不服審査制度の目的を「国民が簡易迅速かつ公正な手續の下で広く行政庁に対する不服申立てをすることができるための制度」と規定し、審理の迅速性を実現するため、例えば16条において、審査請求が審査庁の事務所に到達してから当該審査請求に対する裁決をするまでの期間を審理期間とした上、審査庁に対し、標準審理期間を定める努力義務を課して、審査請求手續が迅速に行われることも国民の権利保護のための重要な要素と

位置付けている。本件では、上記(1)のとおり、審査庁が審査請求を受け付けてから当審査会への諮問に至るまで123週を要し、とりわけ上記の受付から審理員を指名するまでに104週を費やした結果、審理手続が開始されたのは受付から2年以上経過した後であった点には、前述した行政不服審査制度の趣旨に照らして大きな問題があるといわざるを得ない。審査庁において速やかに改善が図られるべき必要があるものと思料する。

その他の点については、本件諮問に至るまでの一連の手続に違法又は不当と認めるべき点はうかがわれない。

2 本件処分の違法性又は不当性の有無について

(1)ア 審査請求人が提出した本件診断書の記載をみると、

(ア) 「認定疾病に関する現症及び検査所見」欄には、「本年度も（H28.4.18）内視鏡検査、病理検査を行い、治療後癒痕を認めるも再発の所見はなし、又、他部位は萎縮性胃炎、ピロリ除菌後胃炎、逆流性食道炎があった。」との記載があり、

(イ) 「認定疾病に対する治療状況」欄には、

a そのうちの「認定疾病に係る受診状況」欄は、「ア. 定期的に受診し現在治療中」の項に○印が付された上で、

b 「認定疾病に対して過去に行った主な治療（手術等）」欄には、「（手術等）内視鏡的粘膜剥離術（実施時期）平成11年」との記載が、

c 「現在行っている治療の内容」欄には、「認定疾病自体に対するもの」として「なし」との記載が、

d 「認定疾病の治療によって生じた疾病（後遺症等）に対するもの」欄には、「（疾病名）ピロリ菌除菌後胃炎（治療内容）内服治療」との記載が

それぞれ存在する。

(ウ) また、「認定疾病以外に関する特記事項」欄には、「多発大腸ポリープ（定期的検査とポリープ切除術を行っている）、本態性高血圧症、虚血性心臓病、痛風、脳梗塞後遺症、糖尿病、糖尿病性末梢神経炎、慢性動脈閉塞症、は内服治療中である。慢性腎機能障害はC病院にて治療中である。」との記載がある。

イ 上記第1の1(4)のとおり、施行規則32条1項において、医療特別手当受給権者は、被爆者援護法24条2項の認定の申請をした日から起算して

3年を経過するごとに、当該経過する日の属する年の5月1日から同月31日までの間に、医療特別手当健康状況届に施行規則29条1項に規定する診断書を添えて、居住地の都道府県知事に提出しなければならないと規定されているところ、この規定に基づいて審査請求人が3年ごとに提出し審査請求人が審査請求書に添付した各診断書（医療特別手当用）（ただし、平成16年提出のものを除く。）における「上記の負傷又は疾病に関する現症所見」欄の記載状況は、次のとおりである。なお、当該各診断書（医療特別手当用）における「上記の負傷又は疾病の状態」の記載状況は、いずれも「負傷又は疾病の状態にある。」旨の記載がある。

(ア) 平成19年4月21日付けの診断書（医療特別手当用）（以下「平成19年診断書」という。）

「1）理学的検査」欄には記載がなく、「2）臨床病理的検査」欄には「H11. Well differentiated adenocarcinoma.」の記載、「3）その他の検査」欄には「上部消化管内視鏡検査：幽門部後壁側に術後癒痕。前庭部大弯に平坦隆起。GERD grade Aを認める。」の記載、及び「4）その他の特記すべき事項」欄には「手術部が幽門部にあるため、GERDがあるために胃部症状が持続している。さらに、原疾患再発予防のため経過観察が必要である。」との記載がそれぞれある。

(イ) 平成22年5月6日付けの診断書（医療特別手当用）（以下「平成22年診断書」という。）

「1）理学的検査」欄には「高血圧症、血圧は内服治療中にてコントロールされている。」の記載、「2）臨床病理的検査」欄には「平成11年. well diff. adenocarcinoma.」の記載、「3）その他の検査」欄には「上部消化管内視鏡検査（H21. 8. 9）①食道ポリープ、②胃潰瘍（術後）癒痕、③ビラン性胃炎、④萎縮性胃炎」の記載、及び「4）その他の特記すべき事項」欄には「大腸内視鏡検査（H21. 8. 9）①大腸ポリープ、腹部超音波検査（H21. 8. 9）①脂肪肝、②肝のう胞、③脾腫、原疾患の再発予防のため今後も経過観察治療が必要である。」との記載がそれぞれある。

(ウ) 平成25年3月21日付けの診断書（医療特別手当用）（以下「平成25年診断書」という。）

「1）理学的検査」欄には「血圧（高血圧症）は内服薬にてコントロ

ールされている。」の記載、「2）臨床病理的検査」欄には「胃癌（平成11年）は高分化型腺癌であった。」の記載、「3）その他の検査」欄には「上部消化管内視鏡検査（H23.6.27）にて胃癌の切除痕は再発の所見なし、又、他部位にも悪性所見なし。胃ポリープ、萎縮性胃炎、逆流性食道炎（gradeM）を認めた。」の記載、及び「4）その他の特記すべき事項」欄には「大腸ポリープ（H23.6.27）の経過観察、再検査が必要。腹部エコーにて、肝への転移などの所見はないが今後も注意深い経過観察が必要である。」との記載がそれぞれある。

ウ 上記ア及びイに記載した各診断書によれば、認定疾病とその他の疾病について記載上明確に区別がされているわけではないものの、認定疾病である胃がんについては、認定される前の平成11年に内視鏡的粘膜剥離術が行われ、認定後、内視鏡検査により、平成19年診断書においては「幽門部後壁側に術後癒痕。前庭部大弯に平坦隆起。GERD gradeAを認める。」、平成22年診断書においては「①食道ポリープ、②胃潰瘍（術後）癒痕、③ビラン性胃炎、④萎縮性胃炎」、平成25年診断書においては「胃癌の切除痕は再発の所見なし、又、他部位にも悪性所見なし。胃ポリープ、萎縮性胃炎、逆流性食道炎（gradeM）を認めた。」と推移し、さらに、本件診断書においては「内視鏡検査、病理検査を行い、治療後癒痕を認めるも再発の所見はなし、又、他部位は萎縮性胃炎、ピロリ除菌後胃炎、逆流性食道炎があった。」と記載され、また、「現在行っている治療の内容」欄には、「認定疾病自体に対するもの」として「なし」の記載があることからすれば、平成28年5月9日現在、認定疾病である胃がんについては特段の治療は行われていないものと認められる。

この点については、審査委員である医師も、被爆者援護法24条2項の認定に係る負傷又は疾病の状態にあると認められないと判断している。

本件に現れたその他各資料を検討しても、上記ア及びイ記載の事実に沿う処分庁の認定を覆して、審査請求人が当該認定に係る疾病（胃がん）の状態にあると認めるに足りるものは存在しない。

エ なお、認定申請時の疾病の名称は「直腸ガン及び十二指腸ガン」であったのに対し、認定疾病の名称は「胃ガン」である点は、①認定申請書の添付書類として作成された平成13年9月25日作成の意見書（医師）中の「既往歴」欄に「十二指腸ガン（胃・幽門ガン）」と、双方のがんを同一

視する記載があること、②同意見書中の「医師の意見」欄の「平成11年には幽門部（胃）がんの診断の元に内視鏡的に腫瘍切除術を施行した」という記載は審査請求人が健康診断個人票（精密検査用）の「既往症」欄に記した「8. 十二指腸癌（平11. 手術）」という記載と手術の時期が一致すること、③十二指腸と胃・幽門部が解剖学的に隣接していることから、審査請求人のいう「十二指腸ガン」と認定疾病名の「胃がん」は、いずれも審査請求人の体内にできた同一のがんのことを指しているものと解される。このように、審査請求人が「十二指腸ガン」という名前で申請した傷病は、申請書に添付されていた医師の意見書等から、医学的には「胃がん」であることが判明したので、胃がんに対する認定申請があったものとみなして、原爆症の認定を行ったものと考えられる。

直腸がんについては、手術の時期が平成2年と古く、平成13年9月の認定申請時点において再発を確認できなかったため、認定傷病とはならなかったものと考えられる（審査庁から平成31年3月8日に提出された資料参照）。

オ したがって、処分庁が、審査請求人について被爆者援護法24条1項に規定する要件に該当しないとした本件処分は適法なものというべきであって、その判断に違法又は不当な点は認められない。

(2) 以上によれば、本件審査請求は理由がないから棄却すべきであるとの諮問に係る判断は妥当である。

3 よって、結論記載のとおり答申する。

行政不服審査会 第1部会

委	員	市	村	陽	典
委	員	小	幡	純	子
委	員	中	山	ひ	とみ