

令和2年度答申第62号
令和3年1月12日

諮問番号 令和2年度諮問第76号（令和2年12月7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審査庁の判断は、
妥当である。

理 由

第1 事案の概要

本件は、A知事（以下「処分庁」という。）が、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。）11条1項の認定（以下「原爆症認定」という。）を受けた疾病に係る医療特別手当の支給を受けていた審査請求人X（以下「審査請求人」という。）に対し、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「被爆者援護法施行規則」という。）33条2項の規定に基づき、当該医療特別手当の受給権を失権させる処分（以下「本件失権処分」という。）をしたことから、審査請求人がこれを不服として審査請求をした事案である。

1 関係する法令等の定め

- (1) 被爆者援護法10条1項本文は、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にある被爆者に対し、必要な医療の給付を行うと規定し、被爆者援護法11条1項は、

前条1項に規定する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（原爆症認定）を受けなければならないと規定している。

そして、被爆者援護法24条1項は、都道府県知事は、原爆症認定を受けた者であって、原爆症認定に係る負傷又は疾病の状態にあるものに対し、医療特別手当を支給すると規定し、同条2項は、同条1項に規定する者は、医療特別手当の支給を受けようとするときは、同項に規定する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なければならないと規定している。

- (2) 被爆者援護法施行規則32条1項は、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する旨の認定を受けた者（以下「医療特別手当受給権者」という。）は、当該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、厚生労働大臣の指定を受けた病院又は診療所の医師の診断書を添えて医療特別手当健康状況届を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している。

そして、被爆者援護法施行規則33条2項は、都道府県知事は、医療特別手当受給権者が提出した医療特別手当健康状況届を受理した場合において、当該医療特別手当受給権者が被爆者援護法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と認めるときは、当該医療特別手当受給権者に対し、文書でその旨を通知しなければならないと規定している。

- (3) 上記(2)の被爆者援護法施行規則33条2項の要件該当性の判断、すなわち、医療特別手当の支給を継続するか否かの判断については、平成26年3月20日付け健発0320第1号厚生労働省健康局長通知「原子爆弾被爆者に対する援護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」（以下「運用通知」という。）が、次のように行うこととしている。

ア 医療特別手当健康状況届添付の診断書（医療特別手当用）の「認定疾病に対する治療状況」欄の「認定疾病に係る受診状況」の項目に「ア. 定期的に受診し現在治療中」と記載されている者については、同欄の「現在行っている治療の内容」の項目の記載が認定疾病に対する治療として医学的に不適切なものでない限り、医療特別手当の支給を継続して差し支えない。

イ 医療特別手当健康状況届添付の診断書（医療特別手当用）の「認定疾病に対する治療状況」欄の「認定疾病に係る受診状況」の項目に「イ. 定期

的に受診し経過観察中」又は「ウ.定期的に受診はしていない」と記載されている者のうち、認定疾病が悪性腫瘍の者については、再発したとの所見がない場合には、同欄の「認定疾病に対して過去に行った主な治療」の項目の記載等を確認した上、「手術等の根治的な治療から概ね5年以内の場合」に限り、医療特別手当の支給を継続して差し支えない。

2 事案の経緯

各項末尾掲記の資料によれば、本件の経緯は、以下のとおりである。

- (1) 厚生労働大臣は、平成24年5月31日付けで、審査請求人に対し、被爆者援護法11条1項の規定に基づき、審査請求人が罹患している腎がんについて原爆症認定をした。

処分庁は、平成24年5月31日付けで、審査請求人に対し、被爆者援護法24条2項の規定に基づき、認定疾病である腎がん（以下「本件認定疾病」という。）に係る医療特別手当を支給することとした。

（認定書、医療特別手当証書）

- (2) 審査請求人は、平成30年5月11日、処分庁に対し、被爆者援護法施行規則32条1項の規定に基づき、同月8日付けの診断書（医療特別手当用。以下「本件診断書」という。）を添付して、本件認定疾病に係る医療特別手当健康状況届（以下「本件健康状況届」という。）を提出した。

（医療特別手当健康状況届、診断書（医療特別手当用））

- (3) 処分庁は、平成30年7月5日付けで、審査請求人に対し、本件診断書によると、本件認定疾病に関する現症及び検査所見に再発したとの所見がなく、本件認定疾病に対して過去に行った主な治療（右腎部分切除術）から6年を経過していること、そして、本件診断書に記載のある慢性腎不全は、本件認定疾病の治療によって生じた疾病（後遺症等）には該当せず、慢性腎不全に対して現在行っている治療は、本件認定疾病に対する治療とは認められないことから、本件認定疾病については運用通知が定める医療特別手当の支給の継続要件に該当していないとの理由を付して、本件認定疾病に係る医療特別手当の受給権を失権させる処分（本件失権処分）をした。

（「被爆者援護法に基づく医療特別手当健康状況届の審査結果について（通知）」と題する書面）

- (4) 審査請求人は、平成30年8月24日、審査庁に対し、本件失権処分を不服として、同月16日付けの診断書（医療特別手当用。以下「追加診断書」という。）を添付して、本件審査請求をした。

なお、審査請求人は、令和元年12月4日、審査庁に対し、2019年（令和元年）11月27日付けの診断書（以下「再追加診断書」という。）を提出した。

（審査請求書、平成30年8月16日付け診断書（医療特別手当用）、2019年（令和元年）11月27日付け診断書）

(5) 審査庁は、令和2年12月7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本件諮問をした。

（諮問書、諮問説明書）

3 審査請求人の主張の要旨

審査請求人は、現在も通院し、週3回4時間の透析を4年間続けている。本件認定疾病を手術した病院の担当医によれば、手術後の転移状態の診察は、他の病気とは異なり、20年は必要とのことであり、手術後、現在に至るまで受診を続けている。現在受けている治療は、本件認定疾病に対する治療であると思うので、本件失権処分をの取消しを求める。

第2 諮問に係る審査庁の判断

1 審査庁は、審理員意見書にあるとおり、審査請求人は本件健康状況届を提出した時点では被爆者援護法24条1項に規定する「認定に係る負傷又は疾病の状態」ではなく、医療特別手当の支給要件に該当しないから、本件審査請求は棄却すべきであるとしている。

2 審理員の意見の概要は、以下のとおりである。

(1) 運用通知によれば、医療特別手当の支給を継続するか否かの判断は、次のように行うこととされている。

ア 医療特別手当健康状況届添付の診断書（医療特別手当用）の「認定疾病に対する治療状況」欄の「認定疾病に係る受診状況」の項目に「ア.定期的に受診し現在治療中」と記載されている者については、同欄の「現在行っている治療の内容」の項目の記載が認定疾病に対する治療として医学的に不適切なものでない限り、医療特別手当の支給を継続して差し支えない。

イ 医療特別手当健康状況届添付の診断書（医療特別手当用）の「認定疾病に対する治療状況」欄の「認定疾病に係る受診状況」の項目に「イ.定期的に受診し経過観察中」と記載されている者のうち、認定疾病が悪性腫瘍の者については、再発したとの所見がない場合には、同欄の「認定疾病に対して過去に行った主な治療」の項目の記載等を確認した上、

「手術等の根治的な治療から概ね5年以内の場合」に限り、医療特別手当の支給を継続して差し支えない。

- (2) 本件診断書によれば、本件認定疾病に係る受診状況は「イ. 定期的に受診し経過観察中」であり、本件認定疾病について再発したとの所見がない上、本件認定疾病に対して過去に行った主な治療（手術）は「右腎部分切除術」であり、その実施時期は「H23.10.7」とされている。

そうすると、本件認定疾病に対する根治的な治療である手術から6年以上が経過しているから、本件認定疾病については、運用通知が定める医療特別手当の支給を継続する場合に該当しない。

- (3) 追加診断書によれば、本件認定疾病に係る受診状況は「ア. 定期的に受診し現在治療中」であり、受診状況の区分が変更されているが、審査請求人に対して「現在行っている治療の内容」は「定期的にCT検査実施」のみであるから、これは治療とは認められず、審査請求人の受診状況の区分は、「イ. 定期的に受診し経過観察中」に相当する。

また、追加診断書には、本件認定疾病の治療によって生じた疾病として「慢性腎不全」と記載され、その治療内容として「週3回維持透析」と記載されているが、慢性腎不全に対する維持透析は、本件認定疾病に対する治療とは認められない。

したがって、追加診断書によっても、本件認定疾病については、運用通知が定める医療特別手当の支給を継続する場合に該当しない。

- (4) 再追加診断書によれば、病名は「慢性腎不全」であり、「2011年10月腎癌にて腎部分切除施行・・・その後腎不全進行し、2016年7月22日より血液透析導入。現在、週3回維持透析施行中である。」とされているが、慢性腎不全に対する維持透析は、本件認定疾病に対する治療とは認められない。

したがって、再追加診断書によっても、本件認定疾病については、運用通知が定める医療特別手当の支給を継続する場合に該当しない。

- (5) 以上のことから、本件認定疾病については、運用通知が定める医療特別手当の支給を継続する場合に該当しないため、審査請求人は、被爆者援護法24条1項に規定する「認定に係る負傷又は疾病の状態」にあるとはいえない。

- (6) したがって、本件失権処分は違法又は不当なものとは認められず、本件審査請求は理由がないから棄却すべきである。

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) 一件記録によると、本件審査請求から本件諮問に至るまでの各手續に要した期間は、次のとおりである。

本件審査請求の受付（審査庁）：平成30年8月24日

審理員の指名：令和元年10月1日
(審査請求の受付から約1年1か月)

反論書の受付：同年12月4日

審理員意見書の提出：令和2年11月10日
(反論書の受付から約11か月)

本件諮問：同年12月7日
(本件審査請求の受付から約2年3か月半)

- (2) そうすると、本件では、審査庁による本件審査請求の受付から審理員の指名までに約1年1か月もの期間を要した上、反論書の受付から約11か月を経過した後に審理員意見書が提出された結果、本件審査請求の受付から本件諮問までに約2年3か月半もの長期間を要している。

行政不服審査法（平成26年法律第68号）は、簡易迅速な手續の下で国民の権利利益の救済を図ることを目的としている（1条1項参照）から、本件審査請求の受付から本件諮問までに上記のような長期間を要したことは、行政不服審査法の目的にもとるものというほかない。

当審査会は、被爆者援護法に係る諮問に対し、累次にわたり、審査請求の審理期間の長さを指摘して速やかな改善を求めてきた（被爆者援護法に基づく医療特別手当の失権処分に関する平成30年度答申第21号、第66号、第73号、第86号及び第87号並びに令和2年度答申第6号及び第61号、被爆者健康手帳の交付申請却下処分に関する令和元年度答申第47号、第68号、第71号、第81号及び第88号並びに令和2年度答申第9号、第13号、第27号、第30号、第31号及び第58号）が、依然として改善が図られていないのは遺憾である。審査庁における真摯な対応が求められる。

- (3) 上記(2)で指摘した点以外では、本件諮問に至るまでの一連の手續に特段違法又は不当と認めるべき点はうかがわれない。

2 本件失権処分の違法性又は不当性について

- (1) 審査請求人は、処分庁に対して本件診断書を、審査庁に対して追加診断

書と再追加診断書を提出している。本件診断書と追加診断書は、医療特別手当の認定時及び継続時に提出することが求められている医療特別手当用の診断書（被爆者援護法施行規則29条1項及び32条1項）であって、本件認定疾病の治療状況等について記載したものであるが、再追加診断書は、一般の診断書であって、本件認定疾病の治療状況等について記載したものではない。

したがって、本件で検討すべき診断書は、本件診断書と追加診断書であるが、両者の記載内容には、次の相違が認められる。

ア 本件認定疾病に係る受診状況について、本件診断書では「イ. 定期的に受診し経過観察中」に○が付されているのに対し、追加診断書では「ア. 定期的に受診し現在治療中」に○が付されている。

イ 現在行っている治療の内容について、本件診断書では「認定疾病自体に対するもの」の項目には記載がなく、「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」の項目に「慢性腎不全 週3回維持透析」との記載がされているのに対し、追加診断書では「認定疾病自体に対するもの」の項目に「定期的にCT検査実施」との記載がされ、「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」の項目に「慢性腎不全 週3回維持透析」との記載がされている。

(2) そこで、当審査会が、審査庁に対し、上記(1)のアの受診状況の区別の変更理由と上記(1)のイの慢性腎不全の医学的な位置付け（本件認定疾病との因果関係）について、本件診断書と追加診断書を作成した各医師に確認をするよう求めたところ、審査庁から、追加診断書を作成した医師の回答書が提出された（令和2年12月23日付け事務連絡）。

この回答書には、上記(1)のアの受診状況の区別の変更理由については、「認定疾病については経過観察中で間違いありません。但し、腎不全で透析中なので治療中。」との記載がされ、上記(1)のイの慢性腎不全の医学的な位置付け（本件認定疾病との因果関係）については、「腎不全の経過で腎癌切除の影響は否定できない」、「（本件認定疾病の治療（右腎部分切除術）が慢性腎不全の）直接の原因にあたるかは不明。」との記載がされている。

(3) また、当審査会が、審査庁に対し、本件認定疾病の治療（右腎部分切除術）と慢性腎不全との因果関係について照会したところ、審査庁から、医学文献を引用して、次の回答（令和2年12月23日付け事務連絡）があった。

「片側の腎臓を全て取り出した場合には、腎機能が低下しやすく、1－2%程度の方に血液透析などの腎代替療法が必要になるが、腎部分切除後の腎機能の低下は5－10%程度であることが多く、一般的には根治的腎摘除より良好に腎機能は温存されます。

従って、平成23年の部分切除術の結果、血液透析に至ったとは合理的に認めがたいと考えます。」

なお、上記の回答で引用された医学文献には、がんのある腎臓全体を摘出する根治的腎摘出をした場合については、「片方の腎臓を摘出することで腎機能は大きく低下し、・・・その低下の割合は35%程度です。また、術直後に低下した腎機能は時間とともにわずかではありますが、回復することが多いのです。・・・腎がんで片方の腎を摘出したとしてもほとんどの方は血液透析の導入などの大きな問題を抱えることなく生活することができます。ただし、一般的に慢性腎臓病のリスクと言われている高血圧や糖尿病を有している方、あるいは高齢の方などでは、根治的腎摘除後に腎機能が低下しやすく、1－2%程度の方に血液透析などの腎代替療法が必要になります。」との記載があり、腫瘍の部分だけを摘出する腎部分切除をした場合については、「腎部分切除後の腎機能の低下は5－10%程度であることが多く、一般的には根治的腎摘除より良好に腎機能は温存されます。」との記載がされている。

- (4) 上記(2)及び(3)によると、本件認定疾病に係る受診状況は、「イ. 定期的に受診し経過観察中」が正しいことになり、右腎部分切除の手術と慢性腎不全との間には因果関係がないものと認めるのが相当であるから、慢性腎不全に対する維持透析は、本件認定疾病の治療によって生じた疾病（後遺症等）に対する治療とは認められない（なお、追加診断書に記載の「定期的にCT検査実施」が治療に当たらないことは明らかである。）。

そうすると、本件認定疾病については、再発したとの所見がなく、現在、治療が行われておらず、本件健康状況届を提出した時点（平成30年5月）で、根治的な治療である右腎部分切除の手術（平成23年10月）から6年以上が経過しているから、運用通知が定める医療特別手当の支給を継続する場合に該当せず、審査請求人は、被爆者援護法24条1項に規定する「認定に係る負傷又は疾病の状態」にあるとは認められない。

したがって、本件失権処分は、違法又は不当であるとはいえない。

3 まとめ

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審査庁の判断は、妥当である。

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	原			優
委	員	中	山	ひ	と
委	員	野	口	貴	公