

令和2年度答申第71号  
令和3年2月8日

諮問番号 令和2年度諮問第72号（令和2年12月4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（亡 $X_1$ 審査請求承継人） $X_2$ 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承継前審査請求人 $X_1$ （以下「承継前審査請求人」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、承継前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。

なお、本件審査請求の後に承継前審査請求人が死亡したことから、その相続人である $X_2$ が審査請求人の地位を承継した。

#### 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（医療特別手当の受給権の失権）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。ただし、乳がん、腎盂がん、尿管がん、膀胱がん、甲状腺がんその他再発の可能性が特に長期にわたる疾病（類似の病態であって病名の表記が異なっている場合を含む。）については、概ね10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) 処分庁は、昭和50年8月20日、承継前審査請求人に対し、被爆者援護法1条1号所定の被爆者に該当するとして、被爆者健康手帳を交付した。  
(被爆者健康手帳)
- (2) 厚生労働大臣は、平成22年4月16日付けで、承継前審査請求人に対し、被爆者援護法11条1項の規定に基づき、承継前審査請求人が罹患している膀胱がんについて原爆症認定をした。  
処分庁は、平成22年5月18日付けで、承継前審査請求人に対し、被爆者援護法24条2項の規定に基づき、認定疾病である膀胱がん（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、令和2年12月24日付け地保第3026号による処分庁の審査庁宛ての回答)
- (3) 承継前審査請求人は、平成30年5月28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16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、平成30年5月16日付けの診断書（医療特別手当用）)
- (4) 処分庁は、平成30年6月18日付けで、承継前審査請求人に対し、

「添付の診断書では「膀胱がん」の状態にあると認められないため」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。

（「医療特別手当健康状況届に基づく審査結果について（通知）」と題する  
書面）

(5) 承継前審査請求人は、平成30年9月14日、処分庁を経由して、審査庁に対し、本件失権処分を不服として本件審査請求をした。

なお、承継前審査請求人は、平成30年9月25日、処分庁を経由して、審査庁に対し、同月14日付けの診断書（医療特別手当用。以下「追加診断書」という。）を提出した。

（審査請求書、平成30年9月14日付けの診断書（医療特別手当用））

(6) 承継前審査請求人が平成30年12月12日に死亡したことから、その相続人であるX<sub>2</sub>が、令和2年1月24日、審査庁に対し、審査請求人の地位を承継したことを届け出た。

（審査請求人地位承継届出書、除籍全部事項証明書（X<sub>1</sub>）、戸籍全部事項証明書（P））

(7) 審査庁は、令和2年12月4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

承継前審査請求人が本件健康状況届を提出した時点での病状は、平成27年に医療特別手当健康状況届を提出した時点での病状と変わることはなく、12週間ごとにステントカテーテルを交換するために通院をしなければならない状態であった。そして、ステントカテーテルの交換の合間も、尿路感染症や腎盂腎炎による発熱が度々あり、その都度、通院をしなければならない状態であった。また、本件審査請求の直前では、ステントカテーテルの交換時にも抗生剤を処方してもらっている状態であった。このような状態であったにもかかわらず、本件失権処分を受けたことは不服であり、本件失権処分の取消しを求める。

## 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、承継前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」にはなく、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」（ただし、膀胱がんについては、「概ね10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とされている。

(2) 本件診断書及び追加診断書によれば、次のことが認められる。

ア 認定疾病の名称は、「膀胱癌」である。

イ 認定疾病に関する現症及び検査所見は、「尿細胞診（平成26年4月18日）クラスI」とされている。このことから、再発の所見はない。

ウ 認定疾病に対して過去に行った主な治療（手術等）は、「膀胱全摘術」及び「尿管皮膚瘻造設術」であり、その実施時期は、平成19年1月11日とされている。

エ 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」とされている

オ 現在行っている治療の内容は、「12週間毎の尿管皮膚瘻ステントカテーテル交換と尿検査と診察」とされている。ただし、これは、尿管皮膚瘻の管理のための処置にすぎず、本件認定疾病や本件認定疾病の治療によって生じた疾病（後遺症等）に対する治療とはいえない。

カ 認定疾病の治療によって生じた疾病（後遺症等）は、疾病名が「複雑性尿路感染症」及び「腎盂腎炎」、治療内容が「感染からの熱に対して抗生剤を処方」とされている。ただし、「複雑性尿路感染症」及び「腎盂腎炎」は、本件認定疾病の治療に伴う尿管皮膚瘻の造設と関連が認められる疾病ではあるが、常態的に発生するものではなく、継続的な治療が行われているとまではいえない。

(3) そうすると、本件認定疾病については、本件健康状況届の提出の時点で、受診状況は「イ．定期的に受診し経過観察中」であり、再発の所見がなく、その根治的な治療（平成19年1月11日）から10年以上が経過しているから、本件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

当せず、承継前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。

- (4) 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（処分庁）：平成30年9月14日

（審査庁）：同月21日

審理員の指名：令和元年10月1日

（審査庁による審査請求の受付から約1年）

反論書の受付：同年12月16日

審理員意見書の提出：令和2年11月12日

（反論書の受付から約11か月）

本件諮問：同年12月4日

（審査庁による審査請求の受付から約2年2か月半）

- (2) そうすると、本件では、審査庁による審査請求の受付から審理員の指名までに約1年もの期間を要した上に、反論書の受付から約11か月を経過した後になってようやく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2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（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、第61号及び第62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、第58号及び第69号、健康

管理手当の不認定処分に関する令和2年度答申第64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) 承継前審査請求人は、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を提出している。これらの診断書は、同一の医師（以下「本件医師」という。）の作成に係るものであり、その記載内容は、次のとおりである。

### ア 「認定疾病に関する現症及び検査所見」欄

本件診断書、追加診断書とも、「尿細胞診（平成26年4月18日）クラスⅠ」との記載がされている。

### イ 「認定疾病に対する治療状況」欄

本件診断書、追加診断書とも、「認定疾病に係る受診状況」の項目中の「イ. 定期的に受診し経過観察中」に○が付され、「認定疾病に対して過去に行った治療（手術等）」の項目に「膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）平成18年9月28日」及び「膀胱全摘術+尿管皮膚瘻造設術 平成19年1月11日」との記載がされている。

しかし、「現在行っている治療の内容」の項目については、本件診断書では何も記載がされていないのに対し、追加診断書では「認定疾病自体に対するもの」として「12週間毎の尿管皮膚瘻ステントカテーテル交換と尿検査と診察を行っている。」との記載が、「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」として「（疾病名）複雑性尿路感染症 腎盂腎炎、（治療内容）感染からの熱に対して抗生剤を処方」との記載がされている。

### ウ 「認定疾病以外に関する特記事項」欄

本件診断書では「定期的に尿管皮膚瘻交換を行っている。」との記載がされているのに対し、追加診断書では何も記載がされていない。

- (2) そこで、当審査会が、審査庁に対し、①本件診断書に加えて追加診断書が作成された理由及び②上記(1)の記載内容の相違について、これらの診断書を作成した本件医師に確認をするよう求めたところ、審査庁から、本件医師の回答書（以下「本件回答書」という。）が提出された（令和3年1

月18日付けの審査庁の事務連絡)。

本件回答書には、①については、「平成30年5月16日付けの診断書(注:本件診断書)で認定疾病に係る受診状況でイに○を付けたため、現在行っている治療の内容欄以下は記載する必要がないと判断した。ご家族より現在行っている治療の内容欄に記載がないと審査に通らないと申し出があったため追記し(注:追加診断書を)再発行した。」との記載がされ、②のうち、追加診断書で「現在行っている治療の内容」の項目の「認定疾病自体に対するもの」に「12週間毎の尿管皮膚瘻ステントカテーテル交換と尿検査と診察を行っている。」との追記をしたことについては「認定疾病に関連して必要な治療と認識した。」からであるとの記載が、また、同項目の「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」に「(疾病名)複雑性尿路感染症 腎盂腎炎、(治療内容)感染からの熱に対して抗生剤を処方」との追記をしたことについては「認定疾病の治療によって生じた疾病であると認識」したからであるとの記載がされているが、これらの疾病については「後遺症ではない」との記載もされている。

- (3) 医療特別手当健康状況届に添付することとされている診断書(医療特別手当用)のひな形(被爆者援護法施行規則29条及び様式第10号)によると、同診断書の「認定疾病に対する治療状況」欄の「現在行っている治療の内容」の項目は、「認定疾病に係る受診状況」の項目中の「ア.定期的に受診し現在治療中」に○をつけた場合に記入することとされているから、本件医師が、承継前審査請求人の本件疾病に係る受診状況を「イ.定期的に受診し経過観察中」と診断している(上記(1)のイ)以上、同診断書の「認定疾病に対する治療状況」欄の「現在行っている治療の内容」の項目には、本件診断書のように、何も記載をしないのが被爆者援護法施行規則に従った対応ということができる。

本件回答書によると、本件医師は、「現在行っている治療の内容」欄に記載のない本件診断書では「審査に通らない」との承継前審査請求人の家族からの申入れがあったため、追加診断書では、「認定疾病に対する治療状況」欄の「現在行っている治療の内容」の項目の「認定疾病自体に対するもの」に「尿管皮膚瘻ステントカテーテル交換と尿検査と診察」との追記をし、同項目の「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」に「(疾病名)複雑性尿路感染症 腎盂腎炎、(治療内容)感染からの熱に対して抗生剤を処方」との追記をしたとのことであるが、本



件医師は、本件診断書では、「尿管皮膚瘻交換」を「認定疾病以外に関する特記事項」欄に記載していた（上記(1)のウ）から、本件医師が「尿管皮膚瘻交換」を本件認定疾病に対する治療とは認識していなかったことが明らかである（なお、「尿検査と診察」が治療に当たらないことも明らかである。）。そして、本件医師は、追加診断書で追記した「複雑性尿路感染症 腎盂腎炎」についても、本件回答書において、本件認定疾病によって生じた「後遺症ではない」との記載をしているから、本件医師は、これらの疾病は、本来、「認定疾病に対する治療状況」欄に記載すべき疾病ではないと認識していたものと推認され、そうであるからこそ、本件診断書では、その記載をしなかったものと解される。

(4) 審査庁から提出された医学文献（令和2年12月23日付けの事務連絡）によると、次のことが認められる。

ア 本件診断書及び追加診断書に記載の「尿細胞診クラスⅠ」とは、尿細胞診検査（尿の中にがん細胞が混じっていないかを確認する検査）において、がん細胞を認めない（悪性所見がない）ことを意味する。

イ 膀胱全摘術（膀胱の全部を摘出する手術）をすると、尿をためておくことができなくなるため、尿管皮膚瘻増設術（体表に尿管をつなぐ手術）により、膀胱から切断した尿管を直接皮膚に縫い付け、尿を出すためのストーマ（尿管の出口）が作られる。

ウ ストーマが炎症により狭さくすると、尿が流れにくくなるため、尿管にステントカテーテル（細い管）を留置することがある。しかし、ステントカテーテルを長期間使用していると、尿路感染症や腎盂腎炎を発症する可能性があるため、ステントカテーテルを定期的に交換することが必要となる。

(5) 以上によると、本件認定疾病については、受診状況が「イ．定期的に受診し経過観察中」であり、再発したとの所見がなく、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膀胱全摘術及び尿管皮膚瘻増設術の実施（平成19年1月）から10年以上が経過しているから、本件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。

そして、承継前審査請求人が受けていた「尿管皮膚瘻ステントカテーテル交換」は、尿路感染症や腎盂腎炎の発症を予防するために行われていたものであるから、増設された尿管皮膚瘻を管理するための処置であって、本件認

定疾病自体に対する治療ではない。また、承継前審査請求人に処方されていた抗生剤（本件回答書によると、平成30年は3回、平成29年は5回処方されている。）は、承継前審査請求人が複雑性尿路感染症や腎盂腎炎を発症した際に処方されていたものであるが、これらの疾病は、尿管皮膚瘻造設術でステントカテーテルを留置したことが原因となって発症したものと考えられるから、抗生剤の処方も、増設された尿管皮膚瘻を管理するための処置であって、本件認定疾病の治療によって生じた疾病（後遺症等）に対する治療であるとはいえない。

そうすると、本件認定疾病については、本件健康状況届を提出した時点で、治療が行われていなかったことになるから、承継前審査請求人は、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」にあったとは認められない。

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	ひとみ
委	員	野	口	貴公美