

令和４年度答申第５号
令和４年５月１３日

諮問番号 令和４年度諮問第１号（令和４年４月６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×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。）１
１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×（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、その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、前項に規定する者は、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29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の申請は、原爆症認定に係る負傷又は疾病についての被爆者援護法12条1項の規定による医療機関の指定を受けた病院又は診療所の医師の診断書（様式第十号）を添えて、医療特別手当支給申請書を居住地の都道府県知事に提出することによって行わなければならないと規定し、被爆者援護法施行規則32条1項は、上記の認定を受けた者（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、上記の診断書を添えて、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。）が次のように行うと定めている（記2の(2)）。

ア 医療特別手当健康状況届に添付の診断書（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」が「ア. 定期的

に受診し現在治療中」と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に添付の診断書（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」が「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、前立腺がん、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) 審査請求人は、平成21年5月26日付けで、厚生労働大臣に対し、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「左腎がん」について原爆症認定の申請をしたところ、厚生労働大臣は、平成22年2月17日付けで、審査請求人に対し、認定疾病を「腎がん」（以下「本件認定疾病」という。）とする原爆症認定をした。

（認定申請書、認定書）

- (2) 審査請求人は、平成21年5月26日付けで、処分庁に対し、審査請求人が罹患している「左腎がん」について被爆者援護法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の申請をしたところ、処分庁は、平成22年3月17日付けで、本件認定疾病について医療特別手当の支給要件に該当する旨の認定をし、審査請求人に対し、本件認定疾病に係る医療特別手当の支給を開始した。上記の認定は、平成24年6月18日付け及び平成27年6月22日付けで更新された。

（「医療特別手当の審査請求の諮問に係る資料について（回答）」と題する各書面（令和3年12月20日付け及び令和4年4月15日付け）、「医療特別手当健康状況届による審査結果について（通知）」と題する各書面（平成24年6月18日付け及び平成27年6月22日付け））

- (3) 審査請求人は、平成30年9月26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１８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。

（本件健康状況届、本件診断書）

- (4) 処分庁は、平成３０年１０月１８日付けで、審査請求人に対し、「添付の診断書（注：本件診断書）では「腎がん」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) 審査請求人は、平成３１年１月４日付けで、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、平成３０年１２月１７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。

（審査請求書、追加診断書）

- (6) 審査庁は、令和４年４月６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

本件失権処分に不服があるため、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、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) 本件の争点は、審査請求人が本件健康状況届を提出した平成３０年９月の時点において被爆者援護法２４条１項に規定する「認定に係る負傷又は疾病の状態」にあるといえるか否かである。
- (2) まず、本件診断書から、次のことを確認することができる。
- ア 「認定疾病に関する現症及び検査所見」欄には、本件認定疾病に関し、再発の所見を示す記載はなく、「定期画像フォロー」と記載されている。
- イ 「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

目においては、「イ．定期的に受診し経過観察中」に「○」が付されている。

ウ 「認定疾病に対する治療状況」欄の「認定疾病に対して過去に行った主な治療」の項目には、「（手術等）腹腔鏡下左腎摘除術（実施時期）２００９年（注：平成２１年）３月」と記載されている。

(3) そして、運用通知によれば、医療特別手当健康状況届に添付の診断書において「認定疾病に係る受診状況」が「イ．定期的に受診し経過観察中」と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、「認定疾病に対して過去に行った主な治療」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とされている。

(4) そうすると、本件診断書のみを踏まえれば、本件健康状況届を提出した平成３０年９月の時点において、過去に行った「腹腔鏡下左腎摘除術」の実施時期から５年以上が経過しているから、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」にあるとはいえず、医療特別手当の支給要件に該当しない。

(5) 次に、追加診断書から、次のことを確認することができる。

ア 「認定疾病の名称」欄には、本件認定疾病とともに、「①高血圧、②脂質異常症」（以下「本件認定疾病以外の疾病」という。）と記載されている。

イ 「認定疾病に関する現症及び検査所見」欄には、本件認定疾病以外の疾病に関する記載はあるものの、本件認定疾病に関しては、再発の所見を示すものも含めて、全く記載がされていない。

ウ 「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」の項目においては、「ア．定期的に受診し治療中」に「○」が付されている。

エ 「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、「認定疾病自体に対するもの」として、高血圧に効能・効果があるとされる「イルベタン（１００mg）１錠」及び「ニフェジピンＬ（２０）１錠」並びに脂質異常症（高脂血症）に効能・効果があるとされる「エパデールＳ９００ １包」という３種類の薬剤を平成２５年３月から服用しているとの記載がされている。

オ 「認定疾病以外に関する特記事項」欄には、「左腎腫瘍で手術」と記載されている。

(6) そこで、上記(5)の追加診断書の記載内容について検討する。

ア 「認定疾病の名称」欄には、原爆症認定を受けた負傷又は疾病の名称を記載する必要があるため、同欄にされた本件認定疾病以外の疾病に関する記載については、本件争点に関するものとして考慮する必要はない。

イ 「認定疾病に関する現症及び検査所見」欄には、本件認定疾病以外の疾病に関する記載のみがされているから、この記載についても、上記アと同様、本件争点に関するものとして考慮する必要はない。

ウ 「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」の項目においては、「ア. 定期的に受診し治療中」に「○」が付されているところ、運用通知によれば、「ア. 定期的に受診し治療中」とされている者については、「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とされている。しかし、追加診断書の「現在行っている治療の内容」の項目の記載によれば、審査請求人に対する現在の治療の内容は、本件認定疾病以外の疾病に対して効能・効果があるとされる薬剤の服用のみであって、本件認定疾病自体に対するものとは考え難いから、当該薬剤の服用が上記の「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」ということは困難である。

(7) 以上のことから、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。

(8) 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続について

(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続に要した期間は、次のとおりである。

本件審査請求の受付（審査庁）	： 令和元年 5 月 29 日
審理員の指名	： 同年 9 月 6 日 (本件審査請求の受付から約 3 か月)
反論書の提出期限	： 同年 12 月 12 日
審理員意見書の提出	： 令和 3 年 12 月 6 日 (反論書の提出期限から約 2 年)
本件諮問	： 令和 4 年 4 月 6 日

(審理員意見書の提出から4か月、本件
審査請求の受付から約2年10か月)

(2) そうすると、本件では、①本件審査請求の受付から審理員の指名までに約3か月、②反論書の提出期限を徒過してから審理員意見書が提出されるまでに約2年、③審理員意見書の提出から本件諮問までに4か月を要した結果、本件審査請求の受付から本件諮問までに約2年10か月もの長期間を要している。しかし、上記①から③までの各手続に上記の期間を要したことについて特段の理由があったとは認められないから、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（平成26年法律第68号）の目的（1条1項）にもとるものといわざるを得ない。審査庁においては、審査請求事件の進行管理の仕方を早急に改善する必要がある。

(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続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 of 違法性又は不当性について

(1) 運用通知によれば、医療特別手当健康状況届に添付の診断書（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」が「イ. 定期的に受診し経過観察中」と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、原則として、手術等の根治的な治療から「概ね5年以内」に限り、医療特別手当の支給を継続するが、悪性腫瘍が乳がん、腎盂がん、尿管がん、膀胱がん、前立腺がん、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。）である場合には、例外として、手術等の根治的な治療から「概ね10年以内」に限り、医療特別手当の支給を継続することとされている（上記第1の1の(3)のイ。以下上記の原則が適用される疾病を「5年以内の対象疾病」といい、上記の例外が適用される疾病を「10年以内の対象疾病」という。）。

本件認定疾病は、「腎がん」であるが、国立がん研究センターが運営する公式サイトである「がん情報サービス」によれば、「腎がん」については、次のような説明がされている。

ア 「腎がん」とは、一般的には、「腎細胞がん」のことをいい、「腎細胞がん」は、腎臓にできるがんのうち、尿をつくる部分である腎実質の細胞ががん化して悪性腫瘍になったものである。

イ 同じ腎臓にできるがんでも、腎実質でつくられた尿が集まる部分である腎盂にある細胞ががん化して悪性腫瘍になったものは、「腎盂がん」と呼ばれ、「腎細胞がん」とは区別される。これは、がんの性質や治療法が異なるからである。

ウ 「腎細胞がん」に対する標準的な治療は、手術（外科治療）であり、根治的な治療は、がんのある側の腎臓を全て取り除く腎摘除術である。

そして、日本泌尿器科学会編「腎癌診療ガイドライン2017年版」によれば、腎がんに係る根治的な手術である腎摘除術が行われた場合のフォローアップについては、基本的には、術後5年間におおよそ1年ごとの定期検査をすることが推奨されている。

そうすると、「腎がん（腎細胞がん）」は、10年以内の対象疾病とされている「腎盂がん」とは異なり、5年以内の対象疾病に該当すると解するのが相当である。

- (2) そこで、以下、本件が運用通知の定める5年以内の対象疾病について医療特別手当の支給を継続する場合に該当するか否かについて検討する。

審査請求人が本件健康状況届に添付して提出した本件診断書を見ると、「認定疾病に関する現症及び検査所見」欄には、「定期的画像フォロー」と記載されているだけである。そして、「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」の項目においては、「イ. 定期的に受診し経過観察中」に「○」が付され、同欄の「認定疾病に対して過去に行った主な治療」の項目には、本件認定疾病について2009年（平成21年）3月に「腹腔鏡下左腎摘除術」を行ったことが記載されているが、同欄の「現在行っている治療の内容」の項目には、何も記載がされていない。

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、何らの治療も行われておらず、本件健康状況届を提出した時点（平成30年9月）で、根治的な治療である「腹腔鏡下左腎摘除術」から9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。

したがって、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。

- (3) なお、審査請求人が本件審査請求の際に提出した追加診断書には、審査請求人が、「①高血圧 ②脂質異常症 ③腎臓癌」のため、定期的に通院して治療を受けているとの記載がされている。しかし、その治療のために

処方されている薬剤は、高血圧に効能・効果があるとされる「イルベタン錠（１００mg）」及び「ニフェジピンＬ錠（２０mg）」並びに脂質異常症（高脂血症）に効能・効果があるとされる「エパデールＳ９００」である（独立行政法人医薬品医療機器総合機構が運営する「医療用医薬品情報検索」サイト・上記各薬剤の添付文書参照）。そして、追加診断書の「認定疾病に関する現症及び検査所見」欄には、「①高血圧」については「内服加療中」との記載が、「②脂質異常症」については「内服・食事療法」中との記載がされているが、「③腎臓癌」については全く記載がなく、追加診断書のその他の欄を見ても、「③腎臓癌」について薬剤の処方その他の治療が継続中であることをうかがわせる記載は見当たらない。また、そもそも、一件記録によれば、審査請求人が原爆症認定を受けた疾病は「腎がん」であって、審査請求人が「高血圧」や「脂質異常症」についても原爆症認定を受けたという事実は認められない。

したがって、追加診断書の記載内容は、上記(2)の判断を左右するものではない。

ところで、診断書（医療特別手当用）の「認定疾病の名称」欄には、原爆症認定に係る負傷又は疾病の名称を記載することとされている（被爆者援護法施行規則２９条１項に規定する診断書（様式第十号）の「記入上の注意等」欄の（※１）参照）が、追加診断書の「認定疾病の名称」欄には、上記のとおり、原爆症認定がされていない「高血圧」及び「脂質異常症」も記載されている。そこで、当審査会が、審査庁に対し、追加診断書を作成した医師に対する事情聴取を依頼したところ、当該医師から、「当時の診断書の控え（コピー）を確認したが、診断書には「①高血圧症 ②脂質異常症」しか記載していない。診断書に高血圧及び脂質異常症を記載したのは、×氏（注：審査請求人）が通院しており、処方及び生活指導を行っているからである。」との回答があった（令和４年４月１８日付けの審査庁の事務連絡）。そうすると、追加診断書は、変造されたものということになり、この点でも、追加診断書の記載内容は、採用することができない。

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	野	口	貴 公	美
委	員	村	田	珠	美