

令和5年度答申第6号
令和5年4月21日

諮問番号 令和4年度諮問第97号（令和5年3月31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、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. 定期的な受診はしていない」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ときは、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（以下、上記の「概ね5年以内の場合」に限り医療特別手当の支給の継続が認められる疾病を「5年以内の対象疾病」といい、上記の「概ね10年以内の場合」に限り医療特別手当の支給の継続が認められる疾病を「10年以内の対象疾病」という。）。

(4) 平成27年3月19日付け厚生労働省健康局総務課原子爆弾被爆者援護対策室事務連絡「医療特別手当の更新について（その2）」の別紙1（医療特別手当の更新に関する疑義照会への回答）の1の(2)（以下「本件照会回答」という。）は、認定疾病が10年以内の対象疾病の場合には、治療に長期間を要することがあるため、5年以内の対象疾病の場合とは異なり、10年の起算点は、手術等の根治的な治療の開始時であるとしている。

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8月12日、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「乳がん」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10月6日付けで、審査請求人に対し、認定疾病を「乳がん」（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8月12日、B知事に対し、審査請求人が罹患している「乳がん」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、B知事は、平成22年10月6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25年6月、平成28年6月及び令和元年6月に更新された。

（「「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認定及び支給について（通知）」と題する書面、原爆被爆者管理システム（手当認定台帳）画面）

- (3) 審査請求人は、令和4年5月16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、C病院の医師が作成した同月11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、令和4年6月6日付けで、審査請求人に対し、「認定疾病については、治療を要する状態にないため」、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よる非該当通知」と題する書面）

- (5) 審査請求人は、令和4年6月16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本件審査請求をした。

（審査請求書）

- (6) 審査庁は、令和5年3月31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

審査請求人は、本件認定疾病に対する治療として乳房切除術を受けたが、その後、体調が回復せず、息切れ等があり歩行が困難なため、C病院でペースメーカーの植え込み手術を受けた。

したがって、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 審査請求人は、本件診断書によれば、平成21年7月17日に乳房切除術を受けているから、本件診断書が提出された時点で当該手術から12年10

か月が経過している。

2 また、審査請求人は、本件診断書によれば、「認定疾病に係る受診状況」は、「ウ.定期的に受診はしていない」とされ、「現在行っている治療の内容」は、「認定疾病自体に対するもの」も「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」も、「該当なし」とされている。

3 審査請求人は、乳房切除術を受けた後、体調が回復せず、息切れ等があり歩行が困難なため、ペースメーカーの植え込み手術を受けたと主張する。

しかし、ペースメーカーの植え込み手術は、心臓にある刺激伝導系が障害されることで生じる徐脈性不整脈に対する治療として行われるものであり、徐脈性不整脈は、加齢や動脈硬化によって起こりやすいとされているから、審査請求人の主張する症状が本件認定疾病及びその治療によって生じたものとは認められない。

4 以上によれば、審査請求人は、本件健康状況届を提出した時点で、手術等の根治的な治療から10年以上が経過しており、本件認定疾病に対する治療は行われておらず、本件認定疾病の治療によって生じた疾病（後遺症等）も認められないから、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。

したがって、本件審査請求は、理由がないから棄却すべきである。

なお、審理員意見書も、以上と同旨の理由を述べた上で、本件失権処分は違法又は不当な点はなく、本件審査請求は理由がないから棄却すべきであるとしている。

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） : 令和4年7月8日

審理員の指名 : 同年10月13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7日

審理員意見書の提出 : 令和5年3月10日

（反論書の提出期限から約3か月）

本件諮問 : 同月31日

（本件審査請求の受付から約9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か月の期間を要したほか、②反論書が提出されずにそ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も約3か月の期間を要しているが、これらの手続に上記の各期間を要しなければならない事情があったとは認められない。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、本件審査請求から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) 本件認定疾病は、「乳がん」である（上記第1の2の(1)）。「乳がん」については、その進行の程度等に応じて、手術、放射線治療、薬物療法等の治療法があるが、手術によってがんを取りきることが基本であり、手術の種類には、乳房部分切除術（乳房温存手術）、乳房全切除術等があるとされている（国立がん研究センター運営の公式サイト「がん情報サービス」（以下単に「がん情報サービス」という。）の「乳がん 治療」の項目参照）。

(2) 本件診断書によれば、以下のことが認められる。

ア 「認定疾病に関する現症及び検査所見」は、①「平成21年7月17日 乳房切除術（後12年10ヶ月）」及び②「CEA4.6 CA15-3精密 12.6（平成31年3月12日検査）」とされている。

上記②は、乳がんの検査に用いられる腫瘍マーカー（CEA、CA15-3）の検査結果であるが、腫瘍マーカーの基準値は、CEAが「5.0以下」、CA15-3が「28以下」とされている（がん情報サービスの「腫瘍マーカー検査とは」の項目、国立がん研究センター（中央病院臨床検査科）の「臨床検査基準値一覧（2021年8月版）」参照）から、上記②は、乳がんの腫瘍マーカーが基準値内であり、乳がんの再発が認められないことを示している。

イ 「認定疾病に係る受診状況」は、「ウ.定期的に受診はしていない」とされている。

ウ 「認定疾病に対して過去に行った主な治療（手術等）」は、①「乳房切除術」、②「術後化学療法」、③「ホルモン療法」及び④「放射線療法」であり、それぞれの実施時期は、①が「平成21年7月17日」、②が「平成21年8月25日～平成22年1月26日」、③が「平成2

2年4月22日～平成27年3月」、④が「平成22年3月3日～平成22年4月7日」とされている。

エ 「現在行っている治療の内容」は、「認定疾病自体に対するもの」も「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」も、「該当なし」とされている。

オ 「認定疾病以外に関する特記事項」は、「該当なし」とされている。

(3) 上記(2)のア及びイによれば、本件認定疾病については、再発したとの所見がなく、受診状況が「ウ. 定期的に受診はしていない」とされているから、運用通知によれば、手術等の根治的な治療から「概ね10年以内の場合」に限り、医療特別手当の支給の継続が認められることになる（上記第1の1の(3)のイ）。そして、本件照会回答によれば、認定疾病が「乳がん」などの10年以内の対象疾病の場合には、10年の起算点は、手術等の根治的な治療の開始時であるとされている（上記第1の1の(4)）。

そうすると、上記(2)のウによれば、本件認定疾病について根治的な治療である乳房切除術が行われたのは、平成21年7月17日であるから、審査請求人が本件健康状況届を提出した時点（令和4年5月）で、既に12年以上が経過しており、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。

(4) 審査請求人は、本件認定疾病に対する治療として乳房切除術を受けたがその後、体調が回復せず、息切れ等により歩行が困難なため、ペースメーカーの植え込み手術を受けたと主張する（上記第1の3）。

しかし、ペースメーカーの植え込み手術は、心臓の筋肉を動かす刺激伝導系（洞結節、房室結節）の障害により電気システムが正常に動かず、脈が病的に遅くなる徐脈性不整脈に対する治療として行われるものであり（公益財団法人循環器病研究振興財団発行の冊子「知っておきたい循環器病あれこれ」第149号（4頁）参照）、徐脈性不整脈の原因として指摘されているのは、加齢、動脈硬化、甲状腺の病気及び薬（降圧薬や抗うつ薬の一部）の副作用である（公益財団法人心臓血管研究所付属病院のホームページに掲載の記事「脈の遅い不整脈「徐脈」の原因とペースメーカーを使った治療を解説」参照）から、審査請求人の主張する上記の症状が本件認定疾病及びその治療によって生じたものとは認められない。

また、審査請求人に対する「乳がん」の治療（乳房切除術等）とペースメーカーの植え込み手術は、C病院で行われているが、同病院の医師が作成した本件診断書には、「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」は「該当なし」と記載されている。

したがって、審査請求人の上記主張は、採用することができない。

- (5) 上記(1)から(4)までで検討したところによれば、審査請求人は、本件健康状況届を提出した時点で被爆者援護法24条1項に規定する「認定に係る負傷又は疾病の状態」にあったとはいえない。

したがって、本件失権処分は、違法又は不当とは認められない。

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