

## 特別児童扶養手当（精神の障害）の認定事務の適正化に向けた調査研究

研究代表者 本田 秀夫（信州大学医学部子どものこころの発達医学教室）

### 研究要旨

本研究の目的は、特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）の認定事務について課題の分析を行い、認定の際に客観性を確保するための改善策について研究することである。今年度は、初年度（令和2年度）に作成した認定診断書改定案の信頼性と妥当性を検証するために、初年度のアンケート調査によってあらかじめ調査協力の意志を示していた日本児童青年精神医学会の学会員（医師）636名を対象として認定診断書改定案によるサンプル調査を行った。

サンプル調査にあたっては、ICD-10のF7およびF8に該当する軽度、中度、重度、最重度、F9に該当する軽度、中度、重度の計11の模擬症例を作成した。636名の医師に、模擬症例のうちの1症例をランダムに割り付け、その症例について認定診断書改定案への記入を依頼した。182名から有効回答が得られ、認定診断書改定案に記載された「障害のため要する援助の程度」の妥当性と信頼性を評価した。さらに、認定診断書改定案に記載された「日常生活能力の判定」および「障害のため要する援助の程度」と、各模擬症例で想定されていた重症度との関係を明らかにした。その結果、認定診断書改定案の「障害のため要する援助の程度」は模擬症例で想定されていた重症度と関連し、評価者間信頼性が保たれていることが確認できた。さらに、「日常生活能力の判定」と「障害のため要する援助の程度」の判定が重いほど、各模擬症例で想定されていた重症度は高い傾向が見られた。本研究結果より、認定診断書改訂案は妥当性、信頼性とも一定の基準を満たしていると考えられた。

今後、認定業務の地域格差が是正され、適切に業務が行われるよう、このデータをもとにした特別児童扶養手当認定のガイドラインを作成することが求められる。

### 研究分担者

篠山 大明（信州大学医学部精神医学教室  
准教授）

山田 佐登留（東京都児童相談センター 児  
童精神担当部長）

### 研究協力者

小平 雅基（社会福祉法人恩賜財団母子愛育  
会総合母子保健センター愛育ク  
リニック小児精神保健科 部長）

吉川 徹（愛知県医療療育総合センター中  
央病院子どものこころ科（児童精  
神科） 部長）

野邑 健二（名古屋大学心の発達支援研究実  
践センター 特任教授）

樋端 佑樹（信州大学医学部子どものこころ  
の発達医学教室 特任助教）

早川 洋（社会福祉法人慈徳院 こどもの  
心のケアハウス嵐山学園 学園長）

公家 里依（信州大学医学部附属病院子ども  
のこころ診療部 講師）

## A. 研究目的

本研究の目的は、特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）の認定事務について課題の分析を行い、認定の際に客観性を確保するための改善策について研究することである。

20歳未満で知的障害または精神障害のある児童を家庭で監護、養育している父母等に支給される特別児童扶養手当については、「特別児童扶養手当認定診断書(知的障害・精神の障害用)」（以下、「認定診断書」）により、各自治体の認定医等が障害程度の認定を行っている。特別児童扶養手当の障害認定業務は、都道府県および政令指定都市において行われている。しかし、数値等の客観的な基準がないことから、各都道府県・政令指定都市の認定医の判断によるところが大きく、一定の基準に基づく不公平感の少ない認定が行われているかどうかについては疑問が残る。自治体によって認定の地域差が生じている可能性があることから、精神の障害の認定について地域差の原因を解明し、認定事務の適正化を図る必要がある。

平成29年度～平成30年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業）にて行われた「特別児童扶養手当等（精神の障害）の課題分析と充実を図るための調査研究」（研究代表者：齊藤万比古、以下、「先行研究」）の中で、特別児童扶養手当認定診断書(知的障害・精神の障害用)の改定素案が提案された[1]。本研究では、初年度（令和2年度）にこの改定素案をさらに発展させ、障害基礎年金との整合性のある認定診断書改定案および作成要領案を作成した。また、2年目である今年度にこの改定案を用いたサンプル調査を行うための準備として、日本児童青年精神医学会の学会員（医師）を対象としてサンプル調査協力の意志の有無に関するアンケート調査を行い、634名から2年目のサンプル調査に協力の意志を示す回答が得られた。

さらに、精神の障害に係る認定の地域差を把握するため、全国の都道府県・政令指定都市を対象とした実態調査を実施し、40の自治体が調査対象となり、4,419件の認定診断書のデータが得られた。自治体ごとの認定率（1級または2級と判定される比率）は33.6%から100%の範囲であり、特別児童扶養手当の障害認定における自治体間の地域差の実態が明らかとなった[2]。

地域較差の是正と認定業務の適正化をはかるためには、信頼性・妥当性が保証された認定診断書と認定のためのガイドラインが必要である。2年目となる今年度は、初年度に作成した認定診断書改定案とその作成要領案を用いたサンプル調査に取り組み、ガイドライン作成のための基礎資料を得ることを目的とした。

## B. 研究方法

### 1. 模擬症例のビネット作成

（本田、篠山、小平、野邑、早川、山田、吉川、樋端、公家）

先行研究[1]にて作成した13の模擬症例について研究代表者、研究分担者、研究協力者がオンライン会議およびメール審議で検討し、認定診断書改定案によるサンプル調査に用いる症例として適切であるかどうかを検討し、適切と思われる症例については、さらに必要に応じて内容の加筆修正を行った。

### 2. 認定診断書改定案によるサンプル調査

（篠山、樋端、公家）

初年度（令和2年度）に実施した事前調査で本調査への協力を意志表示した医師は、634名であったが、今年度初頭にさらに2名から協力の意志表示の連絡が入った。これを合わせた計636名に、模擬症例のうちの1症例をランダムに割り付けた。割り当てた模擬症例および特別児童扶養手当認定診断書改定

案に基づいて作成した Google フォームのホームページアドレス (URL) を電子メールにて送付し、その模擬症例について Google フォーム上の回答を依頼した。

#### (倫理面への配慮)

「1. 模擬症例のビネット作成」は、研究対象者が存在せず、個人情報扱うこともない。

「2. 認定診断書改定案によるサンプル調査」は、研究開始時に信州大学医倫理委員会の承認を得た上で実施した。この調査は Google フォームを用いた調査研究であり、調査対象者の個人情報保護に関する情報を記載した「インフォームド・コンセントのお知らせ文」を Google フォームの冒頭頁に掲げ、これに対する同意のボタンを押さない限り調査頁には入れない機能を持たせた。このボタンを押すことをもってインフォームド・コンセントを得られたものとした。

### C. 研究結果

#### 1. 模擬症例のビネット作成

先行研究で作成された模擬症例は、ICD-10 (WHO) の「精神障害の分類の知的障害 (ICD-10 における F7)」、「心理的発達の障害 (F8)」、「行動及び情緒の障害 (F9)」のそれぞれにおいて軽度から最重度までの重症度を想定した 12 ジャンルに対して、F8 中度のみ 2 症例、それ以外は 1 症例ずつ作成されていた。今回の研究では、F8 中度については 2 症例のうち 1 症例のみを採用した。また、検討会議のなかで、F9 の最重度を重度と区別して想定することが難しいため、F9 最重度の模擬症例は不要ではないかとの意見が出され、検討の結果、F9 最重度を想定した模擬症例はなしとした。残る 11 症例について文言の微修正等を行い、模擬症例を完成させた (表 1)。

表 1. 模擬症例

	F7	F8	F9
軽度	1 症例	1 症例	1 症例
中度	1 症例	1 症例	1 症例
重度	1 症例	1 症例	1 症例
最重度	1 症例	1 症例	なし

#### 2. 認定診断書改定案によるサンプル調査

636 名の協力意志表示者のうち連絡先不明等を除いた 626 名に調査依頼を行った。190 名の回答が得られ、的外れ回答 8 名 (例: 模擬症例に基づいていない記載が行われている) を除外した 182 名の回答を解析対象とした。有効回答者 182 名の属性は、小児科医かつ精神科医 20 名、小児科医 30 名、精神科医 132 名であった。

182 名から得られた有効回答を集計・統計解析し、認定診断書改定案に記載された「障害のため要する援助の程度」の妥当性と信頼性を評価した。さらに、認定診断書改定案に記載された「日常生活能力の判定」および「障害のため要する援助の程度」と、各模擬症例で想定されていた重症度との関係を明らかにした。その結果、「障害のため要する援助の程度」は、模擬症例で想定されていた重症度と関連し、また評価者間信頼性が保たれていることが確認できた。さらに、「日常生活能力の判定」と「障害のため要する援助の程度」の判定が重いほど、各模擬症例で想定されていた重症度は高い傾向が見られた。

#### D. 考察

本研究の初年度は、認定診断書改定案の作成、サンプル調査への協力の意志の有無に関するアンケート調査、特別児童扶養手当の障害認定の地域差に関する実態調査を行った。今年度は、模擬症例のビネットを用いたサンプル調査によって、認定診断書改定案の信頼性・妥当性について検討した。

模擬症例は、先行研究で使用したものを再検討し、一部改変して使用した。特別児童扶養手当の対象となる障害は主として ICD-10 の F7、F8、F9 に含まれることが多いため、それぞれについて軽度、中度、重度、最重度を想定したビネットを作成した。しかし F9 は、ここに含まれる ADHD、反応性愛着障害、素行症、反抗挑発症などの障害の最重度を重度と区別して想定することが難しいとの意見が検討会議の場に出され、検討した結果、最重度のビネットは用いずに軽度、中度、重度のみとした。

以上より、計 11 症例について模擬症例のビネットを完成させ、これを用いて認定診断書改定案によるサンプル調査を行った。サンプル調査では、初年度に作成した認定診断書改定案の妥当性の指標として、模擬症例で想定されていた重症度と認定診断書改定案に記入された「障害のため要する援助の程度」の相関を調べ、信頼性の指標として「障害のため要する援助の程度」における評価者間の級内相関係数を用いた。その結果、妥当性、信頼性ともに、一定の基準を満たしていることが確認できた。

さらに、8 項目の「日常生活能力の判定」の平均判定と「障害のため要する援助の程度」の判定が重いほど、想定されていた各模擬症例の重症度が高い傾向が確認できた。「日常生活能力の判定」と「障害のため要する援助の程度」を組み合わせることが、症例の重症度の指標となり得ることが示唆される結果が得られた。

ただし、「日常生活能力の判定」と「障害のために要する援助の程度」の組み合わせは、あくまでも重症度の目安にしかなり得ない。認定診断書の他の項目の記載内容も併せて詳しく審査する必要がある。総合的な判断に基づく等級判定に関する基準をどのように設けるかが、今後の等級判定のガイドライン作成

における課題である。

地域差を解消し適切な判定が行われるためには、評価者間信頼性が高い診断書に基づいて、妥当性の高い判定基準を設ける必要がある。本調査にて、認定診断書改定案の妥当性、信頼性を検証できたことから、この診断書改定案は障害認定における自治体間の地域差の解消に有用であると思われる。

診断書様式策定にあたっては、記載しやすい様式であることも重要である。本調査に回答した医師の多くが、自由コメント欄に、記載しやすさに関するコメントを記入していた。これらのコメントも踏まえて、認定診断書改定案がより記載しやすい診断書様式になるよう微修正も必要と思われる。

## E. 結論

今年度は、初年度（令和 2 年度）に作成した特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害用）認定診断書改定案の妥当性、信頼性の評価を行い、認定診断書改定案を用いた判定によって、診断書作成医による差異が少ない判定が可能であることが示された。また、認定診断書改定案の「日常生活能力の判定」と「障害のため要する援助の程度」を組み合わせた判定基準を設けることが、重症度を適切に判定する上で効果的であることが示唆された。

今後、認定業務の地域格差が是正され、適切に業務が行われるよう、このデータをもとにした特別児童扶養手当認定のガイドラインを作成することが求められる。

## F. 健康危険情報

特記すべきことなし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

本田秀夫，土屋賢治，篠山大明，内山登紀夫，野見山哲生：発達障害の原因，疫学に関する

- る情報のデータベース構築のための研究。医療情報学 41(2): 82-83, 2021。
- 本田秀夫, 新美妙美, 樋端佑樹: 小児科から精神科へのトランジションにおける児童青年精神科の役割—システム・モデルの観点から—。精神科治療学 36(6): 627-632, 2021。
- 本田秀夫: 自閉スペクトラム症。精神科 Resident 2(3): 166-168, 2021。
- 本田秀夫: 特別児童扶養手当 (知的障害・精神の障害) の認定の地域差。日本医事新報 No.5087: 60-61, 2021。
- 本田秀夫: 子どもの精神科臨床は薬物治療なしでどこまでできるのか? 精神科治療学 36(10): 1115-1120, 2021。
- 本田秀夫: 【特集】「実感と納得」に向けた病気と治療の伝え方: 成人の神経発達症—主観と客観を総合した多軸的・階層的な視点から—。精神医学 63(11): 1625-1632, 2021。
- 本田秀夫: 自閉スペクトラム症の視点からみた精神疾患・精神障害の概念の再検討—「パラレルワールド」の精神医学の必要性—。精神科 40(1): 1-6, 2022。
- Imai J, Sasayama D, Kuge R, Honda H, and Washizuka S: Hyperactive / impulsive symptoms and autistic trait in institutionalized children with maltreatment experience. New Directions for Child and Adolescent Development 2021(179): 29-39, 2021.
- Sasayama D, Kudo T, Kaneko W, Kuge R, Koizumi N, Nomiyama T, Washizuka S, and Honda H: Brief Report: Cumulative Incidence of Autism Spectrum Disorder Before School Entry in a Thoroughly Screened Population. Journal of Autism and Developmental Disorders 51: 1400-1405, 2021.
- Sasayama D, Kuge R, Toibana Y, and Honda H: Trends in autism spectrum disorder diagnoses in Japan, 2009 to 2019. JAMA Network Open 4(5): e219234. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.9234, 2021.
- Takahashi F and Honda H: Prevalence of clinical-level emotional/behavioral problems in schoolchildren during the coronavirus disease 2019 pandemic in Japan: A prospective cohort study. JCPP Advances 1: e12007. https://doi.org/10.1111/jcv2.12007, 2021.

## 2. 学会発表

- 原田由紀子, 高野亨子, 中嶋英子, 木ロサチ, 小島洋文, 本田秀夫: 関節拘縮を呈した DeSanto-Shinawi 症候群の 1 例。第 63 回日本小児神経学会学術集会, Web 開催, 5.28, 2021。
- 本田秀夫: 発達障害の人たちの社会参加を阻む要因。第 94 回日本産業衛生学会, 松本, 5.19, 2021。
- 本田秀夫: ADHD と ASD—理念型の比較, 診断および治療—。第 63 回日本小児神経学会学術集会, Web 開催, 5.28, 2021。
- 本田秀夫: 自閉スペクトラム症の理解と療育・支援。第 125 回日本小児精神神経学会, Web 開催, 6.26, 2021。
- 本田秀夫: 子どもから大人への発達精神医学。日本 COG-TR 学会第 1 回学術集会 in 広島, 広島, 8.22, 2021。
- 本田秀夫: 基調講演: コロナ禍と自閉スペクトラム症。日本自閉症スペクトラム学会第 19 回研究大会, Web 開催, 8.29, 2021。
- 本田秀夫: 『にじいろ子育て』と合理的配慮—子どもの個性を大切に育てることからの発達障害支援—。第 126 回日本小

児精神神経学会, Web 開催, 10.17, 2021。  
本田秀夫：特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害用）の認定事務の適正化に向けた調査研究。第 62 回日本児童青年精神医学会総会, Web 開催, 11.13, 2021。  
本田秀夫：長野県と信州大学医学部の共同による神経発達症の地域支援を担う人材育成。第 62 回日本児童青年精神医学会総会, Web 開催, 11.14～12.11, 2021。  
本田秀夫, 清水康夫, 岩佐光章, 篠山大明, 今井みほ, 大園啓子, 植田みおり, 原郁子：横浜市港北区において 7 歳までに自閉スペクトラム症と診断された子どもの 20 年間の縦断的出生コホート研究（Y-LABiC Study）：データベース作成。第 62 回日本児童青年精神医学会総会, Web 開催, 11.14～12.11, 2021。  
本田秀夫：リハビリテーションの視点からみた発達障害の支援。日本精神障害者リハビリテーション学会第 28 回愛知大会, Web 開催, 12.12, 2021。  
本田秀夫：発達障害への対応：皮膚科医にできることは？ 第 12 回日本皮膚科心身医学会, さいたま市, 1.15, 2022。  
岩佐光章, 清水康夫, 篠山大明, 今井みほ, 大園啓子, 植田みおり, 原郁子, 本田秀夫：横浜市港北区において 7 歳までに自閉スペクトラム症と診断された子どもの 20 年間の縦断的出生コホート研究（Y-LABiC Study）：社会生活基本調査を用いた成人期転帰の検証。第 62 回日本児童青年精神医学会総会, Web 開催, 11.14～12.11, 2021。

村上寛, 公家里依, 篠山大明, 本田秀夫：摂食障害の臨床像を前景とした強迫症の男児の 1 例。第 40 回信州精神神経学会, Web 開催, 10.16, 2021。

武川清香, 児島佳代子, 濱本緑, 北澤加純, 赤羽恵里奈, 篠山大明, 本田秀夫, 鷺塚伸介：信州大学医学部附属病院精神科及び子どものこころ診療部で実施された心理検査の変遷。第 40 回信州精神神経学会, Web 開催, 10.16, 2021。

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし

## I. 参考文献

- [1] 平成 29 年度～平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業）（研究代表者：齊藤万比古）：特別児童扶養手当等（精神の障害）の課題分析と充実を図るための調査研究 平成 30 年度 総括・分担研究報告書
- [2] 令和 2 年度～令和 3 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）（研究代表者：本田秀夫）：特別児童扶養手当（精神の障害）の認定事務の適正化に向けた調査研究 令和 2 年度 分担研究報告書