

特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）に係る 等級判定ガイドライン案の作成のための調査研究

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

本研究では、平成29年度から平成33年度にかけて特別児童扶養手当認定診断書（知的障害・精神の障害用）について行われた2つの先行研究（先行研究①、②）の結果をふまえ、認定の地域差の適正化に資する「特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）に係る等級判定ガイドライン案」を作成することを目的とする。本年度は、初年度に作成した認定診断書案と等級判定ガイドライン素案を用いて認定医が判定を行った場合の信頼性と妥当性を評価し、その結果をもとに認定診断書改定案、作成要領案、等級判定ガイドライン素案を確定することを目的とした。

研究1. 認定診断書改定案、認定診断書作成要領案、等級判定ガイドライン素案の最終調整

模擬症例5例について認定診断書改定案を用いて研究分担者および研究協力者が診断書を作成し、研究2で使用した。研究2の統計解析終了後に会議を開催し、認定診断書改定案、認定診断書作成要領案、等級判定ガイドライン素案の最終調整を行った。

研究2. 等級判定ガイドライン素案を用いた認定医による判定の信頼性と妥当性に関する研究

研究1で作成した模擬症例の診断書について、特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）の判定業務を実際に行っている認定医71名に等級判定ガイドライン素案を用いて判定するよう依頼し、得られた判定結果の妥当性と評価者間信頼性を調査した。一定の妥当性と中等度～高い評価者間信頼性が得られた。

認定診断書改定案を認定診断書作成要領案に沿って診断医が記入し、等級判定ガイドライン素案に沿って認定医が判定することによって、特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）における認定の地域差が解消され、さらには障害基礎年金との整合性が保障されることが期待される。

なお、障害児福祉手当（精神の障害）は、現行の認定診断書に記載すべき項目が特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）と一部を除いて同じである。したがって、本研究で作成し、修正を加えた認定診断書改定案等については、障害児福祉手当（精神の障害）に用いることも可能である。

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）

童精神担当部長）

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）

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）

氏家 由里（東京都心身障害者福祉センター
医長）

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）

山田 佐登留（東京都児童相談センター 児

白石 健（信州大学医学部精神医学教室
助教）

A. 研究目的

特別児童扶養手当(知的障害・精神の障害)の障害認定事務は、都道府県及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いのが現状である。

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①」)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]。

研究代表者の本田は、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)にて行われた研究「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」(以下、「先行研究②」)の研究代表者を務めた[2]。先行研究②では、現行の特別児童扶養手当(知的障害・精神の障害)の認定の地域差を把握するための実態調査を行い、全国67都道府県・政令指定都市のうち40の自治体の協力を得て、4,419件の認定診断書のデータを分析した。その結果、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%の範囲であるなど、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。

さらに先行研究②では、先行研究①で作成された改定素案にさらに修正を加えた認定診断書の改定案を作成し、様々な診断と重症度の模擬症例11例に対して日本児童青年精神医学会の医師会員に診断書の記入を依頼し、626名より回答を得た。認定診断書案の記入内容を統計解析した結果、「障害のため要する援助の程度」の判定において、妥当性と評

価者間信頼性のいずれもが一定の基準を満たしていることを確認した。

これらの結果をふまえて、本研究では、認定の地域差の適正化に資する「特別児童扶養手当(知的障害・精神の障害)に係る等級判定ガイドライン案」を作成することを目的とする。初年度は、先行研究②における認定診断書改定案の信頼性・妥当性に関する調査で得られたデータをもとに、認定診断書改定案および作成要領案の微細な修正を行った。また、障害基礎年金の精神の障害に係る等級判定ガイドラインを参考にしながら等級判定ガイドライン素案を作成した[3]。

最終年度となる本年度は、初年度に作成した認定診断書案と等級判定ガイドライン素案を用いて認定医が判定を行った場合の信頼性と妥当性を評価することを目的とした。さらに、その結果をもとに認定診断書改定案、作成要領案、等級判定ガイドライン案を確定することを目的とした。

B. 研究方法

研究1. 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、認定診断書作成要領案、等級判定ガイドライン素案の最終調整

(本田、篠山、小平、野邑、早川、山田、吉川、氏家、樋端、公家、白石)

先行研究②で作成した模擬症例のうち5例について、初年度に調整した認定診断書の改定案を用いて研究分担者および研究協力者が記載した。記載した診断書は、研究2のアンケート調査で用いた。

さらに、研究2の結果をふまえて認定診断書改定案、認定診断書作成要領案、および等級判定ガイドライン素案の最終調整を行った。

研究2. 特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）に係る等級判定ガイドライン素案を用いた認定医による判定の信頼性と妥当性に関する研究

（篠山、樋端、公家、白石）

研究実施時に特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）の判定業務を行っていた認定医71名に協力を依頼し、認定診断書案を用いて模擬症例について記載された診断書と等級判定ガイドライン素案を用いて判定するよう依頼し、得られた判定結果の妥当性と評価者間信頼性を調査した。

（倫理面への配慮）

本年度の研究では個人情報扱っていないため、倫理的配慮は必要としない。

C. 研究結果

研究1. 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、認定診断書作成要領案、等級判定ガイドライン素案の最終調整

4回の会議を開催した。先行研究②で作成した模擬症例のうち5例について、初年度に調整した認定診断書の改定案を用いて研究分担者および研究協力者が記載した。記載した診断書は、研究2のアンケート調査で用いた。

アンケート調査の回答が回収され、統計解析が行われた後の会議では、等級判定ガイドライン素案を使用した判定の妥当性と信頼性が十分に高いことが確認された。一方で、アンケートに協力した認定医の意見からは、診断書の記載のみから正確な判定を行うことが難しいケースもあるという意見が出された。

これらの議論を踏まえ、診断書改定案に療育手帳の有無を記載する欄を設けるなどの微細な修正を行い、ガイドライン素案の表2「総合評価の際に考慮すべき要素の例」に、てん

かんに関する記載を追加した。

研究2. 特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）に係る等級判定ガイドライン素案を用いた認定医による判定の信頼性と妥当性に関する研究

66の自治体で判定業務を行う認定医71名のうち、39の自治体の44名から回答が得られた（回収率62.0%）。回答者の診療科は精神科医34名、小児科医7名、小児科医かつ精神科医2名、未回答1名であった。

最重度を想定した模擬症例はすべて1級の判定、重度を想定した模擬症例は主に1級と2級の判定、軽度を想定された模擬症例は主に2級と非該当の判定であった。

判定不能の回答や無回答がある対象者をリストワイズ除去により除外した後、認定医39名の回答結果から級内相関係数を算出した結果、級内相関係数ICC(2, 1)は0.69(95%信頼区間：0.42-0.95)であった。

自由記載欄では、現行の認定診断書からの変更点に対して概ね賛成の意見が多かった。一方で、より簡素なフォームの開発を求める声や、判定業務の負担を軽減するような工夫を要望する声も寄せられた。また、幼児、PTSDがある児童、てんかんがある児童の判定基準やガイドラインの追加が必要との意見もあった。診断書改定案に関しては、療育手帳の有無を記載する欄が必要であることが指摘された。

D. 考察

初年度に作成した等級判定ガイドライン素案では、「日常生活能力の判定」と「障害のため要する援助の程度」の2つの指標に基づいて等級認定の目安を判定できる判定表を作成した。また、障害基礎年金（精神の障害）の等級判定ガイドラインに倣って、判定表のみで判定をするのではなく、診断書記載内容

から「考慮する要素」を定め、その他情報等とあわせて総合評価することで障害等級の妥当性を確認することを強調した。

模擬症例について認定診断書改定案を用いて研究分担者および研究協力者が記載した診断書を認定医がガイドライン素案を用いて判定するという研究デザインで信頼性と妥当性を検討したところ、一定の妥当性と中等度～高い評価者間信頼性が確認された。このことから、本研究で作成し最終調整した認定診断書改定案、認定診断書作成要領案、等級判定ガイドライン素案は、十分に実装可能な水準であると考えられる。

一方、認定医へのアンケートにおける自由記載の記述の中には、判定の目安になる事例集の提供を求める声や、診断書から日常生活の状況を十分に読み取ることの難しさに関する意見もあった。今後、認定診断書案や等級判定ガイドライン素案を臨床や認定の現場で活用するための補助的な情報ツールがあると、診断書記載や認定の曖昧さをさらに抑えることができることが期待される。

最後に、障害児福祉手当の認定について触れておきたい。これは、重度の障害を有するために日常生活において常時の介護を必要とする状態にある在宅の20歳未満の本人に支給される手当である。現行の障害児福祉手当（福祉手当）認定診断書（精神の障害用）は、記載すべき項目が特別児童扶養手当認定診断書（知的障害・精神の障害用）と一部を除いて同じである。したがって、これまでの一連の研究で作成してきた認定診断書改定案等については、障害児福祉手当に用いることも可能である。

資料として、本研究で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、認定診断書作成要領案、等級判定ガイドライン素案を添付する。

E. 結論

本研究により、認定診断書改定案を認定診断書作成要領案に沿って診断医が記入し、等級判定ガイドライン素案に沿って認定医が判定するという流れを示すことができた。これらを用いることにより、特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）における認定の地域差が解消され、さらには障害基礎年金との整合性が保障されることが期待される。

今後、認定医が等級判定を行う際の目安となる事例集や、判定に際して必要に応じて申請者に照会するための「日常生活に関する照会票」などの情報ツールを作成して補助的に用いることで地域差の解消や障害年金における等級判定との整合性が一層確実になると思われる。

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：神経発達症の特性に即した診療報酬の整備を！そだちの科学 No.41, 日本評論社, 東京, pp.101-102, 2023。

本田秀夫：自閉スペクトラム症のコミュニケーションケアと臨床研究。児童青年精神医学とその近接領域 64(3): 271-280, 2023。

本田秀夫：自閉スペクトラムの人にみられる適応の問題。精神科治療学 39(1): 67-71, 2024。

本田秀夫：児童精神科臨床における早期診断の意義。精神科診断学 16(1): 43-44, 2024。

Honda H, Sasayama D, Niimi T, Shimizu A, Toibana Y, Kuge R, Takagi H, Nakajima A, Sakatsume R, Takahashi M, Heda T, Nitto Y, Tsukada S, & Nishigaki A:

Awareness of children's developmental problems and sharing of concerns with parents by preschool teachers and childcare workers: The Japanese context. *Child: Care, Health and Development*. 50: e13153, 2024.

牧田みずほ, 本田秀夫: 神経発達症: 概念の変遷と診断について。治療 105(8): 992-995, 2023。

Sasayama D, Owa T, Kudo T, Kaneko W, Makita M, Kuge R, Shiraishi K, Nomiya T, Washizuka S, & Honda H. Maternal postpartum depression symptoms and early childhood hyperactive/aggressive behavior are independently associated with later attention deficit/hyperactivity symptoms. *International Journal of Behavioral Development*, in print.

2. 学会発表

Honda, H.: Plenary Lecture 9: A System-Model of Community Care for Autistic Individuals: From Clinical Practice to Research. The 11th Congress of The Asian Society for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, Kyoto, 5.28, 2023.

本田秀夫: ふだんは診断を必要としない自閉スペクトラムの特性のある人が一時的に示す社会生活の支障。第 119 回日本精神神経学会学術総会, 横浜, 6.24, 2023。

本田秀夫: 精神科診療における Neurodiversity。第 119 回日本精神神経学会学術総会, 横浜, 6.24, 2023。

本田秀夫: 神経発達症 (知的障害・発達障害) の早期診断: その時期と意義。第 59 回日本周産期・新生児医学会学術集会, 名古屋,

7.11, 2023。

本田秀夫: 児童精神科臨床における早期診断の意義。第 42 回日本精神科診断学会, 富山, 9.22, 2023。

本田秀夫: 児童精神科から見た神経発達症医療のトランジション。第 10 回成人発達障害支援学会横浜大会, 横浜, 10.22, 2023。

本田秀夫: 障害児のいる家庭への経済的支援に関する制度の課題。第 64 回日本児童青年精神医学会総会, 弘前, 11.16, 2023。

中條裕子, 篠山大明, 本田秀夫, 鷲塚伸介: 強迫症の強迫行為と自閉スペクトラム症の反復的で常同的な行動・興味の関連について。第 42 回信州精神神経学会, 松本, 10.21, 2023。

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～3 年度 総合研究報告書
- [3] 令和 4 年度～令和 5 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（知的障害・精神の障害）に

係る等級判定ガイドライン案の作成のための調査研究 令和4年度 総括・分担研究報告