

特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）の等級判定を 補助するための情報ツール作成のための研究

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35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3つの先行研究の結果をふまえ、等級判定を補助するための情報ツールの作成を目的とした。さらに、先行研究で作成した認定診断書改定案および等級判定ガイドライン素案についても再度確認し、最終調整を行った。

1. 等級判定に必要な書式案および情報ツール案の作成と最終調整

3回のオンライン会議とメールによる審議を重ね、「診断書記載要領案」、「等級判定の目安となる事例集案」、「日常生活に関する照会票案」の作成および「認定診断書案」と「等級判定ガイドライン案」の最終調整を行った。なお、現行の特別児童扶養手当診断書では「（知的障害・精神の障害用）」と記載されているが、障害年金との整合性の観点から特別児童扶養手当の認定に係るすべての書式案の記載を「（精神の障害用）」に統一した。

2. 特別児童扶養手当と障害基礎年金の評価基準の一致度調査

19～20歳の模擬症例11例について特別児童扶養手当の認定診断書案および障害基礎年金の診断書を用いて等級判定を実施した。両者の等級判定は概ね一致し、両制度の間で重症度の捉え方に大きな相違はないことが示唆された。

本研究によって、特別児童扶養手当（精神の障害）の認定診断書作成および等級判定業務がより適切に行われること、さらに障害基礎年金と整合性のある判定が可能となることが期待される。

研究分担者

篠山 大明（信州大学医学部精神医学教室）

氏家 由里（東京都心身障害者福祉センター）

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）

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）

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）

白石 健（信州大学医学部精神医学教室）

野邑 健二（名古屋大学心の発達支援研究実践センター）

西村 浩（厚木市立病院精神科）

松澤 信彦（日本年金機構障害年金センター高度専門職（医療専門役））

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）

岩波 明（昭和大学附属烏山病院）

山田 佐登留（東京都児童相談センター）

吉川 徹（愛知県尾張福祉相談センター）

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・政令指定都市の判定医の判断によるところが大きいのが現状である。また、特別児童扶養手当の等級と障害年金の等級の認定にどの程度の整合性があるのか、これまでほとんど検討されていない。

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。

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)にて行われた研究「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」(以下、「先行研究③」)では、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い、障害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。さらに、研究分担者および研究協力者が作成した模擬症例に対する認定診断書について、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判定医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。44名(62.0%)から回答があり、一定の妥当性と中等度～高い評価者間信頼性が得られた[3]。一方で、アンケートに協力した判定医の意見からは、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示唆も得られた。

以上より、認定診断書改定案を現場で運用できるものとするためには、障害年金のガイドラインを踏まえた更なる精査や、診断書の記載要領などガイドラインと合わせて提示するものを作成する必要がある。そこで、これらの結果を踏まえ、本研究では等級判定を補助するための情報ツールの作成を目的とした。さらに、先行研究③までに作成した認定診断書改定案および等級判定ガイドライン素案についても再度確認し、最終調整を行った。

B. 研究方法

1. 等級判定に必要な書式案および情報ツール案の作成と最終調整

障害年金のガイドラインとの整合性について更なる精査を行うため、先行研究③における研究代表者、研究分担者、研究協力者に加えて障害年金の実務に詳しい有識者3名（西村、松澤、岩波）を研究協力者に加えた。

3回のオンライン会議とメールによる審議を重ね、「診断書記載要領案」、「等級判定の目安となる事例集案」、「日常生活に関する照会票案」を作成した。

さらに、「認定診断書案」および「等級判定ガイドライン素案」の最終調整を行い、いずれも最終案を作成した。

2. 特別児童扶養手当と障害基礎年金の評価基準の一致度調査

研究代表者、研究分担者、研究協力者が分担して19～20歳の模擬症例11例を作成し、各症例について「特別児童扶養手当の認定診断書案」および障害基礎年金の診断書を記載した。記載された各診断書に基づき、特別児童扶養手当については等級判定ガイドライン案に従い、障害基礎年金については障害基礎年金の等級判定ガイドライン[4]に従って、それぞれ等級判定を実施した。得られた等級判定結果をもとに、同一症例における特別児童扶養手当判定と障害基礎年金判定の一致度を検証した。模擬症例の作成、診断書の記載、等級判定は児童精神科医師が担当し、同一症例における診断書記載、特別児童扶養手当の等級判定、および障害基礎年金の等級判定は、いずれも別の医師が担当した。

（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

1. 等級判定に必要な書式案および情報ツール案の作成と最終調整

「診断書記載要領案」、「等級判定の目安となる事例集案」、「日常生活に関する照会票案」の作成および「認定診断書案」と「等級判定ガイドライン案」の最終案はすべて研究分担者の篠山を中心に行い、他の研究者がそれらを確認して決定した。なお、現行の特別児童扶養手当診断書では「（知的障害・精神の障害用）」と記載されているが、障害年金との整合性の観点から特別児童扶養手当の認定に係るすべての書式案の記載を「（精神の障害用）」に統一した。

2. 特別児童扶養手当と障害基礎年金の評価基準の一致度調査

19～20歳の模擬症例11例に対する等級判定では、11症例中9症例において特別児童扶養手当と障害基礎年金の等級判定が一致していた。判定が一致しなかった2症例は、それぞれ軽度知的障害、神経性やせ症の模擬症例であった。

D. 考察

先行研究①以来、特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）の認定の自治体による地域差を解消し、障害年金との整合性も担保できるような認定のあり方について、さまざまな角度から検討が進められてきた。

先行研究③では「特別児童扶養手当（精神の障害）に係る等級判定ガイドライン素案」および「認定診断書改定案」の作成と、それらの信頼性・妥当性の検証が行われた。本研究では、「診断書記載要領案」「等級判定の目安となる事例集案」「日常生活に関する照会票案」を新たに作成するとともに、「等級

判定ガイドライン素案」および「認定診断書改定案」について最終調整を行った。さらに、障害基礎年金の等級判定との一致度調査を実施し、その結果を踏まえ、障害基礎年金との整合性を確保したガイドライン素案等を完成させた。

先行研究③において、「日常生活総合スコア」と「障害のため要する援助の程度」を用いた基準を設定したことで、判定作業の標準化が図られた。ただし、基準はあくまで目安に過ぎない。適切な等級判定を行うためには、診断書の記載内容全体から総合的に評価する必要がある。そのためには、障害の状況や日常生活上の支障について、具体的かつ詳細な記載が求められる。

そこで本研究では、判定医が総合的な視点からより適切な等級判定を行うための補助的な情報ツールを作成した。これらの情報ツールは、以下のように用いられることが期待される。まず「診断書記載要領案」は、診断書作成時に記載すべき情報の具体性を高め、よりの確な記載を促すものとして、判定の質向上に寄与することが期待される。「日常生活に関する照会票案」は、日常生活の状況について詳細な確認が必要となった場合に、照会によって補足情報を得るために用いる。「等級判定の目安となる事例集案」は、判定医が等級を判断する際の参考資料として活用され、判定の標準化に寄与すると思われる。

模擬症例を用いた一致度調査では、軽度知的障害および神経性やせ症の模擬症例において、特別児童扶養手当と障害基礎年金の等級判定が一致しなかった。この背景には、障害基礎年金における日常生活能力の判定が単身生活を前提としているのに対し、特別児童扶養手当の判定では保護者の見守り下での家庭生活や、年齢に応じた通常の学校・保育園を利用した生活を前提としている点が影響していると考えられ、妥当性を損ねるものではな

いと思われた。

これら2例を除けば、模擬症例における判定は概ね一致しており、本研究で開発した特別児童扶養手当の等級判定ガイドラインは、障害基礎年金と同等の重症度を想定した基準となっていると考えられる。

E. 結論

本研究によって、特別児童扶養手当（精神の障害）の等級判定にあたって、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案に沿って判定医が判定するという流れの妥当性および障害基礎年金の判定との整合性を示すことができた。さらに、「診断書記載要領案」、「日常生活に関する照会票案」、「等級判定の目安となる事例集案」を補助的に用いることによって、診断書の記載および等級判定がより適切に行われることが期待される。

資料として、本研究で作成および最終調整を行った書式を巻末に添付する（資料1～5）。

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

本研究に関連する論文はなし

2. 学会発表

本研究に関連する学会発表はなし

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

1. 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～5 年度 総合研究報告書
- [4] 日本年金機構：国民年金・厚生年金保険精神の障害に係る等級判定ガイドライン”（令和 28 年 9 月）
<https://www.nenkin.go.jp/service/jukyuseido/shougainenkin/ninteikijun/20160715.files/A.pdf>（参照 2025-4-17）