

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

特別児童手当、障害年金等、他の制度との関連の中で今後整理すべき課題

研究分担者 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】

障害年金、特別児童扶養手当、精神障害者保健福祉手帳を中心に、療育手帳に関わりの深い法制度の手続きにおける課題を整理した。

障害年金はすでに地域較差是正の取り組みがなされ、等級判定のガイドラインも出されている。特別児童扶養手当も障害年金と同様の手法を想定した認定診断書改定案と等級判定ガイドライン案が提案された。精神障害者保健福祉手帳は、児童を対象にすることがあまり想定されていないという課題がある。

知的発達症と他の精神疾患が併存する児童では、ライフステージを通じて何度も異なる制度利用のための判定を受けなければならない、受給者の立場からも主治医の立場からも煩雑である。日常生活の支障の程度に応じた福祉サービスを提供するという共通の目的で行われる手帳や手当の認定手続きについては、少なくとも診断書作成や心理検査に関する部分は一元化し、本人、家族、主治医の負担の軽減と行政の業務の効率化を図ることが望ましいと思われる。

A. 研究目的

本研究では、療育手帳と関連の深い他の制度について整理し、知的障害をめぐるわが国の法制度において今後整理すべき課題の抽出を試みた。

B. 各検討点の整理

1. 知的障害と精神障害の福祉制度には複数の判定業務がある

知的障害は、医学的には精神疾患の下位分類である「神経発達症群」のさらに下位分類である「知的発達症」に該当する。したがって、医学的観点から言えば精神障害者の法制度で知的発達症を対象としてもよいはずである。しかしわが国で

は知的障害を他の精神障害から分離して法制度を制定し運用してきた歴史がある。

さらに、統合失調症や抑うつ症などの主な精神疾患の人たちが精神障害の認定を受けるのは成人期であることが多いのに対して、知的発達症の人たちが知的障害の認定を受けるのは児童期であることが多い。このことから、知的障害に対する療育手帳の交付と精神障害に対する精神障害者保健福祉手帳の交付の業務における重なりは、かつてはそれほど話題に上らなかった。

しかし近年では、自閉スペクトラム症や注意欠如多動症をはじめとする神経発達症の早期発見・早期支援が全国的に広がってきた。これらは知的発達症を併存することが少なくないため、知的障

害の認定を受けるべきか精神障害の認定を受けるべきか判断に迷うケースや、両方に該当するために児童期から療育手帳と精神障害者保健福祉手帳の判定を受けるケースが増加している。一方、成人期の精神科医の間でも発達に関する知識と関心が高まったことにより、児童期に見過ごされていた軽度知的発達症のケースが成人期にはじめて診断されることも増えてきた。

また、さまざまな福祉サービスが保障される障害者手帳制度とは別に、障害のある人たちや障害児を育てる養育者を対象とした経済的支援が制度化されている。このうち知的発達症の人たちに関連が深い障害年金と特別児童扶養手当は所得保障を目的としており、受給するためには医師が作成した認定診断書などをもとに判定が行われる仕組みになっている。

児童期に知的発達症を含む精神疾患があることがわかった場合、福祉サービスや経済的支援を受けるためには、児童期に療育手帳および特別児童扶養手当の判定を受け、希望に応じて精神障害者保健福祉手帳の判定も受け、20歳になるところで障害年金の判定を受けることになる。つまり、福祉制度を十分に利用するためには、最大で4種類の判定を受けなければならない。

2. 障害年金と特別児童扶養手当における地域較差是正の取り組み

障害年金および特別児童扶養手当においても療育手帳と同様に地域較差が問題となった。この問題の改善にまず取り組んだのは日本年金機構であった。同機構は2010年度および2012年度に都道府県の事務センターで決定を行った障害基礎年金のサンプル事例11,968件を対象として調査を行った結果、各都道府県における不支給決定の割合に較差が見られた[1]。これを受けて2016年に「精

神の障害に係る等級判定ガイドライン」[2]が出されている。

特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）についても認定率の自治体間較差が存在する可能性が指摘され、2017年度以降4回にわたって厚生労働科学研究等で研究班が立ち上げられ、検討されてきた[3][4][5][6]。この中で、特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害用）認定診断書認定の改定案の作成を行うとともに、地域差に関して2020年度に全国調査を行った。40の自治体から得られた特別児童扶養手当（知的障害・精神の障害）の認定結果のデータ4,419件の分析で、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、自治体間で大きなばらつきがあった[4]。

認定診断書の改定案については、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[4]。

さらに、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。44名（62.0%）から回答があり、一定の妥当性と評価者間信頼性が得られた[5]。

障害基礎年金の判定との一致度も調査し、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を用いた判定と障害基礎年金の認定診断書を用いた判定とが概ね一致した[6]。

これらをふまえて、特別児童扶養手当の認定診断書改定案が作成され、それに対する等級判定ガイドライン案が作成されたところである[6]。

現行の特別児童扶養手当の認定診断書の項目や設問内容は、幼児および重度～最重度の知的発達症を主として想定しており、他の精神疾患では記載しにくいという問題があった。今回の認定診断書改定案は多くの精神疾患に対して作成しやすい構成となっている。

3. 精神障害者保健福祉手帳における課題

精神障害者保健福祉手帳については、いまのところ障害年金や特別児童扶養手当のような改定やガイドラインを作る動きはない。ただし、本研究班における医師研究者の会議においては、精神障害者保健福祉手帳の制度設計が児童も対象になることがあまり想定されていないとの指摘があった。認定診断書の項目構成や設問の記述が児童では記入しにくい箇所が見られる。経済的支援を目的とする特別児童扶養手当と障害年金は年齢による境界が明確であり、今回の改定案で児童でも幅広い精神疾患に対応しやすくなった。精神障害者保健福祉手帳においても、児童期用の認定診断書の書式について検討する必要があると思われる。

4. 受給者および診断医の視点から見た課題

本研究班も含めると、療育手帳、障害年金、特別児童扶養手当については地域較差の問題が指摘され、その是正に向けた研究が行われていることは、適正な福祉サービス保障のために望ましいことである。しかし、受給者の立場から見ても、そして認定診断書を作成する診断医の立場から見ても、福祉制度を利用するための手続きが煩雑であることは重大な課題である。

療育手帳の判定は児童相談所または障害者更生相談所で行われ、精神障害者保健福祉手帳、特別

児童扶養手当、障害児福祉手当は医療機関で診断書を作成することが多い。手帳や手当の認定では知能検査をはじめとする心理検査による所見が大きな比重を占めるが、心理検査を短い間隔で繰り返すわけにいかないため、検査をどこでどのタイミングで受けるのか、検査データをどのように共有するのかなど、現場で混乱が見られることも多い。また、精神障害者保健福祉手帳や手当の申請に際しては、それぞれに別個の診断書への記載を主治医に依頼し、手続きをしなければならない。すべての手帳や手当について、取得／受給開始後もそれぞれに求められた期間に応じて別々に更新していく必要がある。本人や家族にとって煩雑であるだけでなく、主治医の業務をもしばしば圧迫している。

C. 結論

障害年金、特別児童扶養手当、精神障害者保健福祉手帳を中心に、療育手帳に関わりの深い法制度の手続きにおける課題を整理した。

障害年金はすでに地域較差是正の取り組みがなされ、等級判定のガイドラインも出されている。特別児童扶養手当も障害年金と同様の手法を想定した認定診断書改定案と等級判定ガイドライン案が提案された。精神障害者保健福祉手帳は、児童を対象にすることがあまり想定されていないという課題がある。

知的発達症と他の精神疾患が併存する児童では、ライフステージを通じて何度も異なる制度利用のための判定を受けなければならない、受給者の立場からも主治医の立場からも煩雑である。日常生活の支障の程度に応じた福祉サービスを提供するという共通の目的で行われる手帳や手当の認定手続きについては、少なくとも診断書作成や心理検査に関する部分は一元化し、本人、家族、主治

医の負担の軽減と行政の業務の効率化を図ることが望ましいと思われる。

文献

- [1]障害基礎年金の障害認定の地域差に関する調査結果。 <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12512000-Nenkinkyoku-Jigyoukanrika/0000075359.pdf> (2025.5.6 閲覧)
- [2]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。2016。 [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12512000-Nenkinkyoku-Jigyoukanrika/0000130045.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12512000-Nenkinkyoku-Jigyoukanrika/0000130045.pdf) (2025.5.6 閲覧)
- [3]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, 2019。
- [4]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, 2022。
- [5]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, 2024。
- [6]令和 6 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）（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）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 令和 6 年度 総括・分担研究報告書, 2025。

D. 研究発表

- 1. 論文発表 なし
- 2. 学会発表 なし

E. 知的財産権の出願・登録情報

- 1. 特許取得
なし
- 2. 実用新案登録
なし
- 3. その他
なし

