

感染症・予防接種審査分科会の概要について

疾病・障害認定審査会

健康局結核感染症課

感染症・予防接種審査分科会

1. 感染症法等に基づく審査請求の裁決を行う場合

(委員構成：委員10名、感染症関係臨時委員6名 計16名)

(審議内容)

1. 感染症不服審査の審議
入院患者の審査請求に関する審議
(根拠：感染症法第25条)
2. 検疫法による隔離の不服審査
隔離患者の審査請求に関する審議
(根拠：検疫法第16条の2)

2. 予防接種法に基づく認定を行う場合

(委員構成：委員10名、予防接種関係臨時委員9名 計19名)

予防接種健康被害認定部会

(委員構成：委員4名、予防接種関係臨時委員3名 計7名)

(審議内容)

1. 予防接種と疾病・障害・死亡との因果関係に関する審議
2. 予防接種による健康被害(障害)の状態についての等級に関する審議
(根拠：予防接種法第11条)

予防接種健康被害再審査部会

(委員構成：委員3名、予防接種関係臨時委員4名 計7名)

(審議内容)

予防接種健康被害否定等に係る再審査(行政不服審査)請求に関する審議(根拠：行政不服審査法第5条)

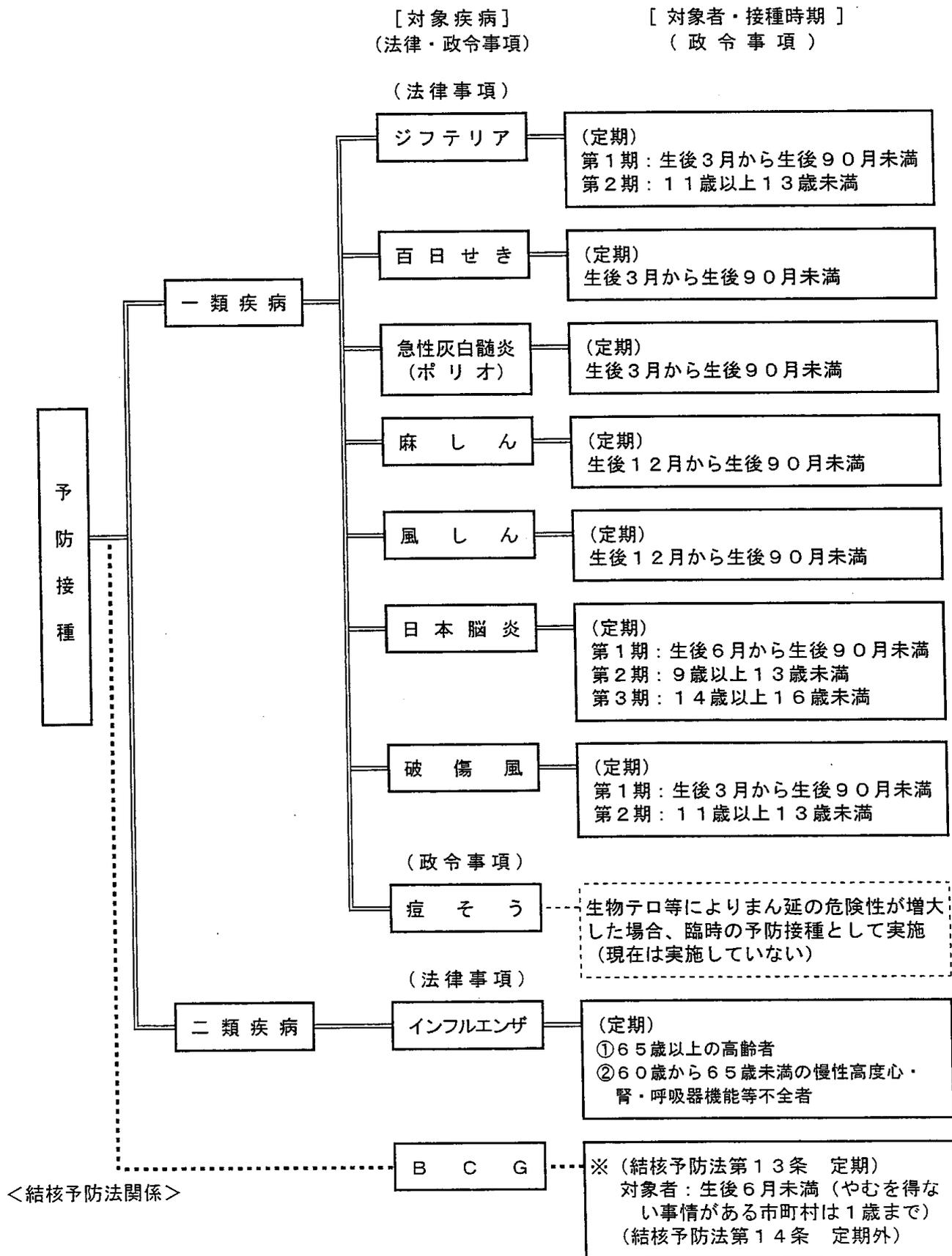
(認定部会の否決事項等を再審査するため予防接種健康被害認定部会とは異なる構成とする)

原子爆弾被爆者医療分科会

身体障害認定分科会

予防接種の種類等
 〈現行の予防接種法に規定される対象疾病〉

予 防 接 種 種 類 図



- ・平成13年予防接種法改正により、インフルエンザを二類疾病に追加。
- ・平成15年予防接種法施行令改正により、痘そうを一類疾病に追加。
- ・平成17年4月から結核予防法の改正により、乳幼児へのツ反を廃止・直接BCG接種（1歳まで）の実施。

予防接種健康被害に対する救済措置の種類

救済措置の種類	内 容
医療費・医療手当	<p>予防接種を受けたことにより疾病にかかった場合において、当該治療に要した費用（健康保険などにより負担された額を控除した自己負担額）及び医療を受けた態様・日数に応じた手当が支給される。</p>
障害児養育年金	<p>予防接種を受けたことにより障害の状態となった18歳未満の者を養育する者に支給される年金。障害の状態に応じて1級・2級に区別される。</p>
障害年金	<p>予防接種を受けたことにより障害の状態となった18歳以上の者に支給される年金。障害の程度に応じて1級～3級に区別される。</p>
死亡一時金	<p>予防接種を受けたことにより死亡した場合において、一定の者（配偶者、子、父母など）に支給される一時金。</p>
葬祭料	<p>死亡した者の葬祭を行う者に対して支給される。</p>

<給付区分別・ワクチン別認定状況> (平成15年度・16年度分)

給付区分 ワクチン	医療費 医療手当	障害児 養育年金	障害年金	死亡一時金 葬祭料	認定	否認	合計
	人	人	人	人	人	人	人
痘瘡			1		1	1	2
D					0	0	0
P					0	0	0
DT	1				1	0	1
DP				1	1	0	1
DPT	11	1	2		14	3	17
ポリオ	4		4		8	3	11
麻しん	4		1	2	7	1	8
MMR	1				1	0	1
風しん	2				2	0	2
インフルエンザ	6			1	7	2	9
日本脳炎	16	1	1		18	0	18
ワイル病					0	0	0
腸チフス・パラチフス					0	0	0
BCG	68				68	1	69
コレラ					0	0	0
合計	113	2	9	4	128	11	139

感染症・予防接種審査分科会関連法規等について

(1) 感染症法等に基づく審査請求の採決を行う場合

○感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第25条第6項（同法第26条において準用する場合を含む。）の規定による入院命令の審査請求に係る審査

感染症法第25条（審査請求の特例）

- 1 第20条第2項若しくは第3項の規定により入院している患者であって当該入院の期間が30日を超えるもの又はその保護者は、同条第2項又は第3項に規定する入院の措置について文書又は口頭により、厚生労働大臣に審査請求（再審査請求を含む。以下この条において同じ。）をすることができる。
- 2 厚生労働大臣は、前項の審査請求があったときは、当該審査請求があった日から起算して5日以内に、当該審査請求に対する裁決をしなければならない。
- 3 第20条第2項若しくは第3項の規定により入院している患者であって当該入院の期間が30日を超えないもの又はその保護者が、行政不服審査法（昭和37年法律第160号）に基づき厚生労働大臣に審査請求をしたときは、厚生労働大臣は、当該審査請求に係る入院している患者が同条第2項又は第3項の規定により入院した日から起算して35日以内に、当該審査請求に対する裁決をしなければならない。
- 4, 5 （略）
- 6 厚生労働大臣は、第2項の裁決又は第3項の裁決をしようとするときは、あらかじめ、疾病・障害認定審査会の意見を聴かなければならない。

感染症法第20条（入院）

- 都道府県知事は、一類感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該感染症の患者であって前条の規定により入院しているものに対し10日以内の期間を定めて特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関に入院し、又はその保護者に対し当該入院に係る患者を入院させるべきことを勧告することができる。ただし、緊急その他やむを得ない理由があるときは、10日以内の期間を定めて、特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関以外の病院若しくは診療所であって当該都道府県知事が適当と認めるものに入院し、又は当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。
- 2 都道府県知事は、前項の規定による勧告を受けた者が当該勧告に従わないときは、10日以内の期間を定めて、当該勧告に係る患者を特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関（同項ただし書の規定による勧告に従わないときは、特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関以外の病院又は診療所であって当該都道府県知事が適当と認めるもの）に入院させることができる。
 - 3 都道府県知事は、緊急その他やむを得ない理由があるときは、前2項の規定により入院している患者を、前2項の規定により入院したときから起算して10日以内の期間を定めて、当該患者が入院している病院又は診療所以外の病院又は診療所であって当該都道府県知事が適当と認めるものに入院させることができる。

○検疫法（昭和26年法律第201号）第16条の2第6項の規定による隔離の審査請求に係る審査

検疫法第16条の2（審査請求の特例）

- 1 第14条第1項第1号の規定により隔離されている者であって当該隔離の期間

が30日を超えるもの又はその保護者は、当該隔離について文書又は口頭により、厚生労働大臣に審査請求（再審査請求を含む。次項及び第3項において同じ。）をすることができる。

- 2 厚生労働大臣は、前項の審査請求があったときは、当該審査請求があった日から起算して5日以内に、当該審査請求に対する裁決をしなければならない。
- 3 第14条第1項第1号の規定により隔離されている者であって当該隔離の期間が30日を超えないもの又はその保護者が、行政不服審査法に基づき厚生労働大臣に審査請求をしたときは、厚生労働大臣は、当該審査請求に係る隔離されている者が同号の規定により隔離された日から起算して35日以内に、当該審査請求に対する裁決をしなければならない。
- 4, 5 (略)
- 6 厚生労働大臣は、第2項の裁決又は第3項の裁決をしようとするときは、あらかじめ、疾病・障害認定審査会の意見を聞かなければならない。

検疫法第14条（汚染し、又は汚染したおそれのある船舶等についての措置）

検疫所長は、検疫感染症が流行している地域を発航し、又はその地域に寄航して来航した船舶等、航行中に検疫感染症の患者又は死者があつた船舶等、検疫感染症の患者若しくはその死体、又はペスト菌を保有し、若しくは保有しているおそれのあるねずみ族が発見された船舶等、その他検疫感染症の病原体に汚染し、又は汚染したおそれのある船舶等について、合理的に必要と判断される限度において、次に掲げる措置の全部又は一部をとることができる。

- 一 第2条第1号に掲げる感染症又はコレラの患者を隔離し、又は検疫官をして隔離させること。
- 二 第2条第1号に掲げる感染症の病原体に感染したおそれのある者を停留し、又は検疫官をして停留させること（外国に同号に掲げる感染症が発生し、その病原体が国内に侵入し、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認めるときに限る。）。
- 三 検疫感染症の病原体に汚染し、若しくは汚染したおそれのある物若しくは場所を消毒し、若しくは検疫官をして消毒させ、又はこれらの物であつて消毒により難いものの廃棄を命ずること。
- 四 墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）の定めるところに従い、検疫感染症の病原体に汚染し、又は汚染したおそれのある死体（死胎を含む。）の火葬を行うこと。
- 五 検疫感染症の病原体に汚染し、若しくは汚染したおそれのある物若しくは場所の使用を禁止し、若しくは制限し、又はこれらの物の移動を禁止すること。
- 六 検疫官その他相当と認める者をして、ねずみ族又は虫類の駆除を行わせること。
- 七 必要と認める者に対して予防接種を行い、又は検疫官をしてこれを行わせること。

(2) 予防接種法に基づく認定を行う場合

○予防接種法（昭和23年法律第68号）第11条第2項の規定による予防接種による健康被害認定の審査

○行政不服審査法第5条の規定による予防接種法（昭和23年法律第68号）第11条第2項の規定に基づく給付の不支給決定等に対する審査請求の再審査

a. 予防接種健康被害認定部会

予防接種法（昭和23年法律第68号）第11条第2項の規定による予防接種による健康被害認定の審査

（予防接種による健康被害の認定）

予防接種法第11条（予防接種による健康被害の救済に関する措置）

- 1 市町村長は、当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種又は臨時の予防接種を受けた者が、疾病にかかり、障害の状態となり、又は死亡した場合

において、当該疾病、障害又は死亡が当該予防接種を受けたことによるものであると厚生労働大臣が認定したときは、次条（給付の範囲）及び第13条（政令への委任等）第1項に定めるところにより、給付を行う。

2 厚生労働大臣は、前項の認定を行うに当たっては、疾病・障害認定審査会の意見を聴かなければならない。

（給付の範囲）

予防接種法第12条・前条第1項の規定による給付（以下単に「給付」という。）

は、次の各号に掲げるとおりとし、それぞれ当該各号に定める者に対して行う。

- 一 医療費及び医療手当 予防接種を受けたことによる疾病について医療を受ける者
- 二 障害児養育年金 予防接種を受けたことにより政令で定める程度の障害の状態にある18歳未満の者を養育する者
- 三 障害年金 予防接種を受けたことにより政令で定める程度の障害の状態にある18歳以上の者
- 四 死亡一時金 予防接種を受けたことにより死亡した者の政令で定める遺族
- 五 葬祭料 予防接種を受けたことにより死亡した者の葬祭を行う者

（政令への委任等）

予防接種法第13条 前条に定めるもののほか、給付の額、支給方法その他給付に関して必要な事項は、政令で定める。

b. 予防接種健康被害再審査部会

行政不服審査法第5条の規定による予防接種法に基づく給付の不支給決定等に対する審査請求の再審査

行政不服審査法第5条（審査についての審査請求）

1 行政庁の処分についての審査請求は、次の場合にすることができる。

一 処分庁に上級行政庁があるとき。ただし、処分庁が主任の大臣又は外局若しくはこれに置かれる庁の長であるときを除く。

二 前号に該当しない場合であって、法律（条例に基づく処分については、条例を含む。）に審査請求をすることができる旨の定めがあるとき。

2 前項の審査請求は、同項第一号の場合にあっては、法律（条例に基づく処分については、条例を含む。）に特別の定めがある場合を除くほか処分庁の直近上級行政庁に同項第二号の場合にあっては、当該法律又は条例に定める行政庁に対してするものとする。

予防接種法第11条（予防接種による健康被害の救済に関する措置）

1 市町村長は、当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種又は臨時の予防接種を受けた者が、疾病にかかり、障害の状態となり、又は死亡した場合において、当該疾病、障害又は死亡が当該予防接種を受けたことによるものであると厚生労働大臣が認定したときは、次条（給付の範囲）及び第13条（政令への委任等）第1項に定めるところにより、給付を行う。

2 厚生労働大臣は、前項の認定を行うに当たっては、疾病・障害認定審査会の意見を聴かなければならない。

予防接種法等に基づく給付の不支給決定等に対する審査請求の取扱いについて

（抜粋）

（昭和54年11月2日衛情第48号）

都道府県知事は、予防接種との因果関係の認定がなされなかったこと又は認定された等級に不服があることを理由とする審査請求の審査を行う場合は、原処分の根拠となった厚生大臣の認定について、あらかじめ厚生大臣に見解を求めることとされたい。

障害等級区分

障害児養育年金（予防接種法施行令第12条、第15条関係）

等級	障害の状態
1 級	<ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力の和が0.02以下のもの 2. 両耳の聴力が、耳殻に接して大声による話をしてもこれを解することができない程度のも 3. 両上肢の機能に著しい障害を有するもの 4. 両下肢の用を全く廃したもの 5. 体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの 6. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のも 7. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のも 8. 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のも
2 級	<ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力の和が0.08以下のもの 2. 両耳の聴力が、耳殻に接して大声による話をした場合においてのみこれを解することができる程度のも 3. 平衡機能に著しい障害を有するもの 4. 咀嚼又は言語の機能に著しい障害を有するもの 5. 一上肢の機能に著しい障害を有するもの 6. 一下肢の機能に著しい障害を有するもの 7. 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの 8. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のも 9. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のも 10. 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のも

障害年金（予防接種法施行令第13条、第15条、第21条、第22条関係）

等級	障害の状態
1 級	<ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力が0.02以下のもの 2. 両上肢の用を全く廃したもの 3. 両下肢の用を全く廃したもの 4. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、労働することを不能ならしめ、かつ、常時の介護を必要とする程度のも 5. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のも 6. 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のも
2 級	<ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力が0.04以下のもの 2. 一眼の視力が0.02以下で、かつ、他眼の視力が0.06以下のもの 3. 両耳の聴力が、耳殻に接して大声による話をしてもこれを解することができない程度のも 4. 咀嚼又は言語の機能を廃したもの 5. 一上肢の用を全く廃したもの 6. 一下肢の用を全く廃したもの 7. 体幹の機能に高度の障害を有するもの 8. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、労働が高度の制限を受けるか、又は労働に高度の制限を加えることを必要とする程度のも 9. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のも 10. 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のも
3 級	<ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力が0.1以下のもの 2. 両耳の聴力が、40センチメートル以上では通常の話声を解することができない程度のも 3. 咀嚼又は言語の機能に著しい障害を有するもの 4. 一上肢の機能に著しい障害を有するもの 5. 一下肢の機能に著しい障害を有するもの 6. 体幹の機能に著しい障害を有するもの 7. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度のも 8. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のも 9. 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のも

原子爆弾被爆者医療分科会の概要について

健康局総務課

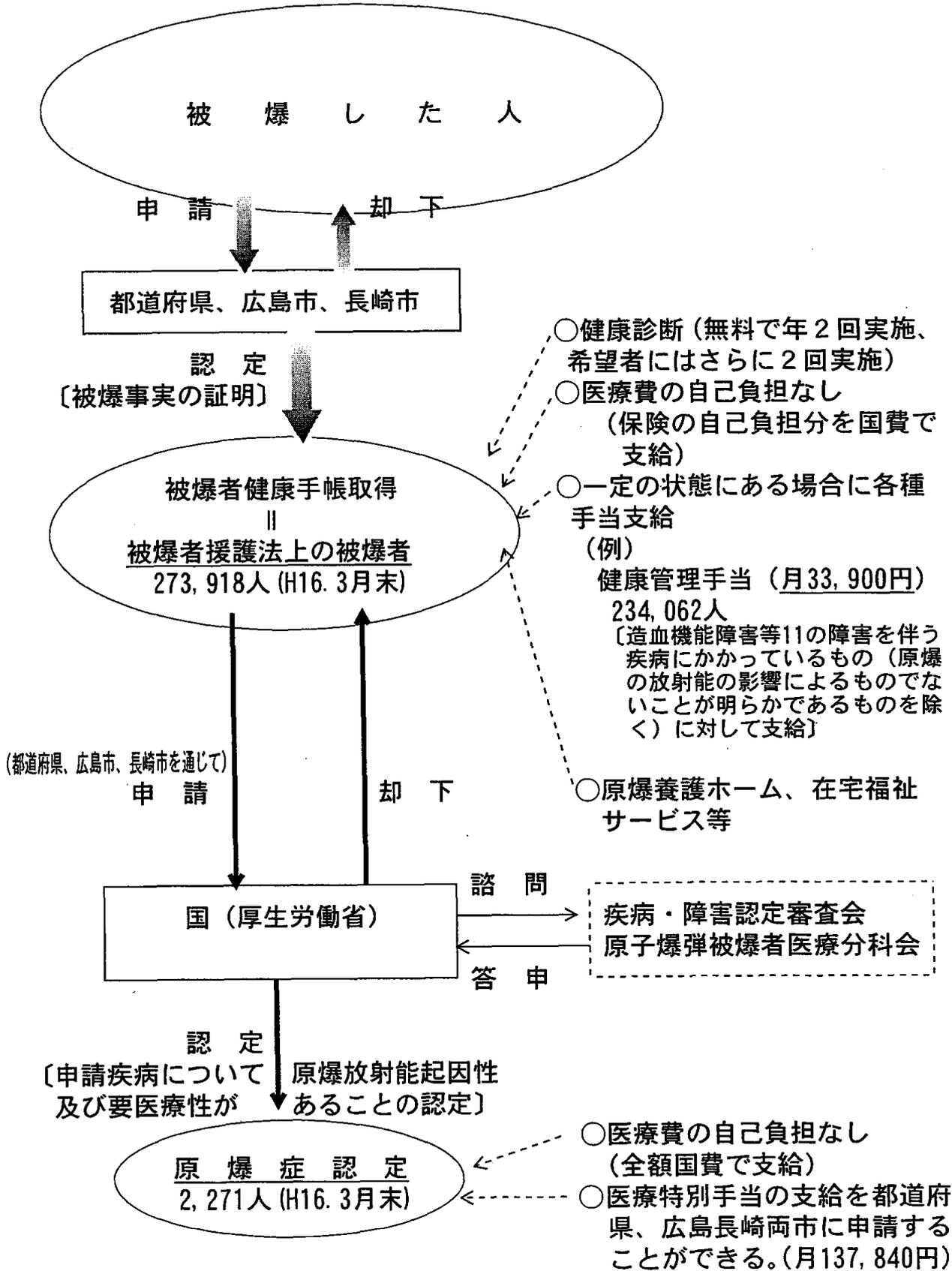
- 1 疾病・障害認定審査会原子爆弾被爆者医療分科会では、広島・長崎の医療の現場で活躍している医師を含む専門家からなる委員により、原爆症の認定審査について個別に科学的・客観的な判断が行われており、平成13年2月21日の第1回分科会から現在まで、ほぼ毎月にあわせて計50回開催されている。
- 2 原爆症の認定審査においては、個々人の被爆状況及び申請に係る疾病の状況について詳細に検討し、当該負傷又は疾病が、原子爆弾の放射線に起因したものであり、かつ、現に医療を要する状態であるかについての判断を行い、また、当該負傷又は疾病が原子爆弾の放射線に起因するものでないときは、その治療能力が原子爆弾の放射線の影響を受けているため現に医療を要する状態にあるかについての判断を行っている。
- 3 平成13年5月25日に原因確率に基づく認定の考え方（「審査の方針」）を定め、これを公表し、認定審査の適正化を図っている。
「審査の方針」は、原子爆弾被爆者に対する放射線の影響の科学的な推計方法として、原因確率という概念を新たに導入したものである。これは放射線影響研究所における12万人を対象とした疫学研究をはじめとした最新の知見をもとに、個々人の被曝線量、被爆時の年齢、性別、疾病の情報から、その疾病が原子爆弾の放射線にどれだけ影響を受けているかを推定算出するものである。
なお個々の審査に当たっては原因確率を機械的に適用するものではなく、個々人の既往歴、環境因子、生活歴等も総合的に勘案して、個々の疾病の状況に照らした判断を行っている。

原子爆弾被爆者医療分科会の活動実績（第1回～第50回）

	開催年月日	答申件数	備考
第1回	H13. 2. 21	9件	分科会の運営について議論（公開）
第2回	H13. 3. 28	33件	
第3回	H13. 4. 16	0件	「審査の方針」について議論（公開）
第4回	H13. 5. 25	0件	「審査の方針」について議論（公開）
第5回	H13. 6. 18	89件	審査の迅速化について議論（公開）
第6回	H13. 7. 25	83件	
第7回	H13. 8. 20	56件	
第8回	H13. 9. 17	87件	
第9回	H13. 10. 22	88件	
第10回	H13. 11. 19	37件	
第11回	H13. 12. 3	32件	
第12回	H14. 1. 30	72件	
第13回	H14. 1. 31	54件	
第14回	H14. 2. 25	77件	
第15回	H14. 3. 18	50件	
第16回	H14. 4. 22	60件	
第17回	H14. 5. 20	70件	
第18回	H14. 6. 24	84件	
第19回	H14. 7. 22	83件	
第20回	H14. 8. 26	76件	
第21回	H14. 9. 19	68件	
第22回	H14. 10. 28	81件	
第23回	H14. 11. 25	80件	
第24回	H14. 12. 9	80件	
第25回	H15. 1. 20	82件	
第26回	H15. 2. 17	69件	
第27回	H15. 3. 20	82件	
第28回	H15. 4. 21	65件	
第29回	H15. 5. 12	64件	
第30回	H15. 6. 9	76件	

	開催年月日	答申件数	備考
第31回	H15. 7. 7	76件	
第32回	H15. 8. 18	57件	
第33回	H15. 9. 8	33件	
第34回	H15. 10. 27	65件	
第35回	H15. 11. 17	56件	
第36回	H15. 12. 15	60件	
第37回	H16. 1. 19	74件	
第38回	H16. 2. 16	71件	
第39回	H16. 3. 22	62件	
第40回	H16. 4. 19	64件	
第41回	H16. 5. 17	42件	
第42回	H16. 6. 14	41件	
第43回	H16. 7. 12	50件	
第44回	H16. 8. 30	43件	
第45回	H16. 9. 27	60件	
第46回	H16. 10. 25	61件	
第47回	H16. 11. 15	68件	
第48回	H16. 12. 6	57件	
第49回	H17. 1. 17	64件	
第50回	H17. 2. 14	83件	
合計		3,074件	

原爆症認定等の概要



原爆症認定に関する審査の方針（概要）

1. 趣旨

疾病・障害認定審査会（原子爆弾被爆者医療分科会）が原爆症の認定に係る審査において、原爆放射線の起因性等の判断（以下「放射線起因性等の判断」という。）を行うに当たっての基本的な考え方を定めたもの。

※ 平成13年5月25日に審査会において決定。

2. 主な内容

- 1) 申請に係る疾病等についての放射線起因性等の判断に当たっては、原因確率及び閾値（以下「原因確率等」という。）を目安として判断すること。

注1) 「原因確率」とは、疾病等の発生が、原爆放射線の影響を受けている蓋然性があると考えられる確率をいう。申請者の性別、被曝時年齢、被曝線量により疾病ごとに算出する。

※ 原因確率が設けられた疾病は、白血病、悪性新生物（がん）、副甲状腺機能亢進症。

（例）14歳で広島にて6センチグレイの被曝線量を浴びた男性に白血病が発生した場合、当該白血病が原爆放射線に起因している可能性（＝原因確率）は17%である。

注2) 「閾値」とは、一定の被曝線量以上の放射線を曝露しなければ、疾病等が発生しない値をいう。

※ 閾値が設けられた疾病は、放射線白内障。

- 2) 原因確率が概ね50%以上の場合には一定の健康影響の可能性があると推定し、概ね10%未満である場合には当該可能性が低いものと推定すること。
- 3) ただし、当該判断に当たっては、原因確率等を機械的に適用するものではなく、当該申請者の既往歴、環境因子、生活歴等も総合的に勘案して、個別に判断すること。

(「原爆症認定に関する審査の方針」より抜粋)

(別表9)

爆心地からの距離 (メートル)	広島 長崎	
	初期放射線による被曝線量 (センチグレイ)	
100	15,010	31,000
150	13,710	28,090
200	12,200	24,760
250	10,700	21,330
300	9,010	18,125
350	7,540	15,136
400	6,200	12,572
450	5,072	10,179
500	4,104	8,181
550	3,276	6,536
600	2,598	5,192
650	2,058	4,124
700	1,631	3,238
750	1,293	2,551
800	1,028	2,022
850	817	1,608
900	654	1,267
950	519	1,003
1,000	416	797
1,050	332	634
1,100	267	506
1,150	215	401
1,200	173	322
1,250	139	260
1,300	113	209
1,350	92	169
1,400	74	136
1,450	61	111
1,500	50	90
1,550	40	73
1,600	33	60
1,650	27	49
1,700	22	40
1,750	18	33
1,800	15	27
1,850	12	22
1,900	10	19
1,950	9	15
2,000	7	13
2,100	5	9
2,200	3	6
2,300	2	4
2,400	2	3
2,500	1	2

注 ただし、被爆時に遮蔽があった場合の初期放射線による被曝線量は、別表9に定める値に被爆状況によって0.5~1を乗じて得た値とする。

（「原爆症認定に関する審査の方針」より抜粋）

（別表 4 - 2）

（甲状腺がん・女性）

（パーセント）

被曝時 年齢	被曝線量（センチグレイ）											
	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	30	50
0	23.2	37.7	47.6	54.8	60.2	64.5	67.9	70.8	73.2	75.2	82.0	88.3
1	21.5	35.3	45.1	52.2	57.7	62.1	65.7	68.6	71.1	73.2	80.4	87.2
2	19.8	33.0	42.5	49.7	55.2	59.7	63.3	66.4	69.0	71.2	78.7	86.1
3	18.2	30.8	40.1	47.1	52.7	57.2	60.9	64.1	66.7	69.0	77.0	84.8
4	16.8	28.7	37.6	44.6	50.2	54.7	58.5	61.7	64.4	66.8	75.1	83.4
5	15.4	26.7	35.3	42.1	47.6	52.2	56.0	59.2	62.1	64.5	73.2	82.0
6	14.1	24.7	33.0	39.6	45.1	49.6	53.5	56.8	59.6	62.1	71.1	80.4
7	12.9	22.9	30.8	37.2	42.6	47.1	50.9	54.2	57.1	59.7	69.0	78.7
8	11.8	21.1	28.6	34.9	40.1	44.5	48.4	51.7	54.6	57.2	66.7	77.0
9	10.8	19.5	26.6	32.6	37.7	42.0	45.8	49.1	52.1	54.7	64.4	75.1
10	9.8	17.9	24.7	30.4	35.3	39.6	43.3	46.6	49.5	52.2	62.1	73.2
11	9.0	16.5	22.8	28.3	33.0	37.1	40.8	44.1	47.0	49.6	59.6	71.1
12	8.2	15.1	21.1	26.2	30.8	34.8	38.4	41.6	44.5	47.1	57.1	69.0
13	7.4	13.8	19.4	24.3	28.6	32.5	36.0	39.1	41.9	44.5	54.6	66.7
14	6.8	12.7	17.9	22.5	26.6	30.3	33.7	36.7	39.5	42.0	52.1	64.4
15	6.1	11.6	16.4	20.7	24.7	28.2	31.4	34.4	37.1	39.6	49.5	62.1
16	5.6	10.6	15.1	19.1	22.8	26.2	29.3	32.1	34.7	37.1	47.0	59.6
17	5.1	9.6	13.8	17.6	21.1	24.3	27.2	29.9	32.4	34.8	44.5	57.2
18	4.6	8.8	12.6	16.2	19.4	22.4	25.2	27.8	30.2	32.5	42.0	54.6
19	4.2	8.0	11.5	14.8	17.9	20.7	23.3	25.8	28.1	30.3	39.5	52.1
20	3.8	7.3	10.5	13.6	16.4	19.1	21.6	23.9	26.1	28.2	37.1	49.5
21	3.4	6.6	9.6	12.4	15.1	17.5	19.9	22.1	24.2	26.2	34.7	47.0
22	3.1	6.0	8.8	11.4	13.8	16.1	18.3	20.4	22.4	24.3	32.5	44.5
23	2.8	5.5	8.0	10.4	12.6	14.8	16.8	18.8	20.7	22.4	30.3	42.0
24	2.5	5.0	7.3	9.5	11.5	13.5	15.5	17.3	19.0	20.7	28.1	39.5
25	2.3	4.5	6.6	8.6	10.5	12.4	14.2	15.9	17.5	19.1	26.1	37.1
26	2.1	4.1	6.0	7.8	9.6	11.3	13.0	14.6	16.1	17.6	24.2	34.7
27	1.9	3.7	5.5	7.1	8.8	10.3	11.9	13.3	14.7	16.1	22.4	32.5
28	1.7	3.4	4.9	6.5	8.0	9.4	10.8	12.2	13.5	14.8	20.7	30.3
29	1.5	3.0	4.5	5.9	7.3	8.6	9.9	11.1	12.4	13.5	19.0	28.2
30	1.4	2.8	4.1	5.4	6.6	7.8	9.0	10.2	11.3	12.4	17.5	26.1

身体障害認定分科会の概要について

障害保健福祉部企画課

身体障害認定分科会は、疾病・障害認定審査会令（平成12年政令287号）第5条の規定により、「身体障害者福祉法施行令（昭和25年政令第78号）の規定により審査会の権限に属させられた事項を処理すること」とされている。

同法施行令の規定は、都道府県、指定都市並びに中核市が身体障害者手帳の交付事務を行うにあたり、その申請者の状態が身体障害者福祉法別表に掲げる障害に該当するか否かについて疑いがある場合に、身体障害者福祉法施行令第5条第2項の規定に基づき、各都道府県知事より厚生労働大臣あてに認定を求めることができることとされ、この求めがあった場合には、同条第3項の規定に基づき、厚生労働大臣は疾病障害認定審査会に諮問を行うこととされている。

身体障害者手帳の交付事務は、平成12年度から各都道府県等が行う自治事務とされていることから、同法施行令に基づく都道府県知事から認定を求められる事例は少なく、平成13年度に3件、平成15年度に1件の審議をいただいたところである。

また、自治体の手帳交付事務を行う際のガイドライン（技術的助言）である身体障害認定基準等の改正等についても、必要に応じて医学的・専門的見地から審議を行っている。

（参考）

身体障害者福祉法施行令（昭和25年政令第78号）（抄）

（障害の認定）

第五条 都道府県知事は、法第十五条第一項の申請があつた場合において、その障害が法別表に掲げるものに該当しないと認めるには、地方社会福祉審議会に諮問しなければならない。

2 都道府県知事は、前項の規定により地方社会福祉審議会が調査審議を行い、なおその障害が法別表に掲げるものに該当するか否かについて疑いがあるときは、厚生労働大臣に対し、その認定を求めなければならない。

3 厚生労働大臣は、前項の規定による認定を求められたときは、これを疾病・障害認定審査会に諮問するものとする。