

答 申

審査請求人（以下「請求人」という。）が提起した重度心身障害者手当受給資格非該当処分に係る審査請求について、審査庁から諮問があったので、次のとおり答申する。

第1 審査会の結論

本件審査請求は、棄却すべきである。

第2 審査請求の趣旨

本件審査請求の趣旨は、東京都知事（以下「処分庁」という。）が、令和5年3月15日付けで請求人に対して行った重度心身障害者手当（以下「重度手当」という。）受給資格非該当処分（以下「本件処分」という。）について、その取消しを求めるものである。

第3 請求人の主張の要旨

請求人は、おおむね次のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

1 本件要領第2・3・(3)・アの該当性

本件要領（後記第6・1・(2)・ア）の東京都重度心身障害者手当条例（昭和48年東京都条例第68号。以下「条例」という。）別表1号対象者に基くと、本件診断書の「食事は中期食を全介助で経口摂取している。排泄はオムツだが予告や報告はない。更衣、入浴、整容は全介助である。」の記載から「ア 知的障害が非常に重く、適切な訓練指導を受けても、必要な飲食物の摂取、排泄など、必要最小限の活動について、すべて介護者にゆだねざるを得ない状態」に該当すると考える。本件診断書には「精神症状についても年齢不相応な問題行動は認められない」と記載されているが、アの場合、適応行動や精神的緊張は要件となっていないため、非該当理由にはならないと考える。

また、請求人の知的障害の程度について、「重度の知的障害」は「知的障害が非常に重い」場合も含む包括的な概念であって、本件診断書に「知的障害が非常に重く」に該当するか否かは言及されていないから

「知的障害が非常に重く」に該当しないとは言えず、請求人は、本件要領第2・3・(3)のアの「適切な訓練指導を受けても、必要な飲食物の摂取、排泄など、必要最小限の活動について、すべて介護者にゆだねざるを得ない状態」に該当する。知的障害の程度が非常に重いか否かを判断するには、知能検査又は発達検査の結果を基にすべきであり、センターでの知能検査又は発達検査を伴わない短時間での診断で判断することは必ずしも十分ではない。

2 本件要領第2・3・(3)・イの該当性

請求人の睡眠障害の程度について、「適応行動面で著しい障害が重複し、日常生活において常時精神的緊張を伴う複雑な配慮を必要とする状態」であるとは言えず、本件要領第2・3・(3)・イの状態にも該当しないとあるが、毎晩3～5回程度の夜泣きは親(主に父)の大きな負担となっており、「週1回程度寝付かないことがある」よりも負担の程度は格段に大きく、夜泣きの度に起こされるため精神的緊張を伴い、慢性的に寝不足の傾向である。睡眠障害に対し、請求人は大学病院で薬を処方されたものの最終的に改善はみられず、治療が困難な状態である。睡眠障害は単なる年齢の問題ではなく、請求人の睡眠障害は生涯に渡って続く可能性が高く、本件通知(後記第6・1・(2)・ウ)の要件を満たすから、請求人は、「適応行動面で著しい障害が重複し、日常生活において常時精神的緊張を伴う複雑な配慮を必要とする状態」であり、本件要領第2・3・(3)・イの状態に該当する。

3 本件要領第2・3・(4)・カの該当性

本件診断書の記載「重度の知的障害を有すると認められる」「座位は上体を起こした姿勢はとれるが、手をつかずパラシュート反射がないためバランスを崩して側方や後方に倒れる」から、本件要領の条例別表2号の対象者の記載「カ 体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの」に該当すると考える。

なお、上体を起こした姿勢はとれると言っても、他者が頸部などを支えている間のみであり、支えが無くなると直ぐに倒れる(前方も含む)。診断書には「発達は緩徐であるが、この数か月の間にも伸びを認めており、現状では両上肢、体幹、両下肢ともその機能が失われているとは認められない」と記載されているが、条例別表2号・カでは、3号とは異なり機能が失われているかどうかは要件になっていないため、非該当理由にはならないと考える。

4 総括

以上から、本件要領第2・3・(3)・ア及びイ、同・(4)・カに該当するため、上記記載の処分は違法・不当である。

非該当と判断する背景が、今後の発達の可能性を考慮したためである場合、該当と判断され得る時期の目安（例：就学以降）を示していただきたい。

5 その他、診断書における補足事項

なお、本件診断書に「両親の印象では、家族とそれ以外の人の区別はついていない」と記載があるが、区別はついていない。「毎晩3－5回程度夜泣きし、ミルクでそのまま眠ることが多い」と伝えたが、記載されていない。

第4 審理員意見書の結論

本件審査請求は理由がないから、行政不服審査法45条2項の規定を適用して、棄却すべきである。

第5 調査審議の経過

審査会は、本件諮問について、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和 6 年 6 月 1 8 日	諮問
令和 6 年 7 月 1 6 日	請求人から主張書面を収受
令和 6 年 9 月 2 6 日	審議（第92回第2部会）
令和 6 年 1 0 月 1 0 日	処分庁へ調査照会
令和 6 年 1 0 月 2 3 日	審議（第93回第2部会）
令和 6 年 1 1 月 5 日	処分庁から回答を収受
令和 6 年 1 1 月 2 2 日	審議（第94回第2部会）
令和 6 年 1 2 月 2 3 日	審議（第95回第2部会）
令和 7 年 1 月 2 4 日	審議（第96回第2部会）
令和 7 年 2 月 2 5 日	審議（第97回第2部会）

第6 審査会の判断の理由

審査会は、請求人の主張、審理員意見書等を具体的に検討した結果、以下のように判断する。

1 法令等の定め

(1) 重度手当の支給要件

重度手当の支給要件については、心身に条例別表（別紙１）に定める程度の重度の障害を有することが必要であるとされている（条例２条１項）。そして、重度手当の支給を受けようとする者は、受給資格について処分庁の認定を受けることとされ（条例４条）、その認定手続は、所長が、受給資格の認定要件該当性の判定を行って、その結果を処分庁に報告し（条例５条１項、東京都重度心身障害者手当条例施行規則（昭和４８年東京都規則第１４１号。以下「規則」という。）７条１項及び２項）、処分庁は、申請及び上記報告に基づいて受給資格の有無を調査することとされている（規則８条１項及び２項）。

そうすると、請求人の障害の程度が重度手当の支給要件を満たすか否かの判断は、本件申請書及び本件判定書の添付資料である本件診断書に記載された請求人の状況により、検討して行うのが相当と解される。

(2) 重度手当の障害要件

ア 重度手当の具体的な取扱いを定めた東京都重度心身障害者手当取扱要領（昭和４８年８月１日４８民障福第４２５号民生局長決定。以下「本件要領」という。）第２・３・(1)は、重度手当の支給の対象となる重度心身障害者とは、「心身に重い障害を有し、かつ日常生活において、常時複雑な介護を必要とする者」をいい（条例１条参照）、「一般に重度心身障害者といわれている者（身体障害者手帳１～２級、愛の手帳１～２度相当者）とは異なり、手帳の診断とは別の観点から特に重いと診断された」者であり、「障害が永続し、将来にわたって、その障害そのものも、またその障害が原因となってひき起こされる諸々の複雑な介護を要する状態も改善される見込みの極めて困難な者をいう」としており、その典型的な障害としては、「知的障害の最重度の者や常に就床を余儀なくされている脳性麻痺者等である」としている。

イ 本件要領第２・３・(2)は、「『常時複雑な介護』とは、日常生活上の諸動作（食事、排泄、移動、着脱衣、その他身辺処理動作）の単純な介助ではなく、家庭内において常に精神的緊張を伴う介護」をいい、「『精神的緊張を伴う介護』とは、障害者の状態になんらかの危険が生じれば、直ちに適切な対処が必要であり、介護者が常

に肉体的、精神的に緊張していることが求められる介護」をいうものとされている。

ウ 重度手当の障害要件のより具体的な基準を定めた「東京都重度心身障害者手当における障害要件について（通知）」（平成11年3月18日付10福障在第1238号東京都福祉局障害福祉部長通知。以下「本件通知」という。）・4・②は、障害要件の判定においては、その障害が固定し、将来にわたって、条例別表に定める程度の重度の障害の状態が永続すると判定できる状態であることが必要であるとしている。そして、同・イは、3歳未満の乳幼児の判定に際しては、発達の可能性を含めて判定しており、永続的に、重度手当に該当する程度の障害が継続すると判定するには困難であるとしている。

(3) 条例別表1号の対象者

ア 本件要領第2・3・(3)は、条例別表1号の対象者は、重度の知的障害であって、日常生活に常時複雑な配慮を必要とする程度の著しい精神症状を有する者で、次の(ア)又は(イ)のいずれかの状態にある者とするとしている。

なお、「知的障害」とは、ほぼ18歳までの発達期に起きた障害をいうとし、「重度の知的障害」とは、標準化された知能検査による知能指数が概ね35以下、又はそれに相当すると判断される程度の者をいうとしている（条例別表2号の対象者においても同じ）。

(ア) 知的障害が非常に重く、適切な訓練指導を受けても、必要な飲食物の摂取、排泄など、必要最小限の活動について、すべて介護者にゆだねざるを得ない状態

(イ) 重度の知的障害に加えて、適応行動面で著しい障害が重複し、日常生活において常時精神的緊張を伴う複雑な配慮を必要とする状態

イ 本件通知・1は、上記ア・(イ)の「適応行動面で著しい障害」について、具体的には、次の(ア)から(ウ)に掲げるものをいうとしている。

(ア) 問題行動

- ・ 激しい自傷、他害、器物破損など
- ・ 著しい不潔行為（便こね、放尿等）
- ・ 異食、放火、多動を含めた危険認知不十分な行動

- ・ 激しい興奮（パニック、奇声、飛び跳ね、飛び出し等）
- ・ 日常生活に支障をきたす程のこだわり
- ・ 睡眠障害、拒食など生活習慣の著しい偏り

（イ） 精神症状

- ・ 躁鬱の波が激しい
- ・ 分裂病様の奇妙でまとまりのない行動、自発性の低下
- ・ 強迫行動のため日常生活に支障をきたす

（ウ） 難治性のてんかん

(4) 条例別表 2 号の対象者

本件要領第 2・3・(4)は、条例別表 2 号の対象者は、重度の知的障害であって、次のアからクまでに掲げる身体障害のいずれかに該当する者をいうとしている。

ア 両眼の視力の和が 0.04 以下のもの

イ 両耳の聴力がそれぞれ 90 デシベル以上のもの

ウ 両上肢の機能の著しい障害を有するもの

エ 一上肢の機能を全廃したもの

オ 両下肢の機能に著しい障害を有するもの

カ 体幹の機能障害により座位又は起立位を保つことが困難なもの

キ 心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの

ク 前各号に掲げる程度以上の身体障害を有するもの

(5) 条例別表 3 号の対象者

本件要領第 2・3・(5)は、条例別表 3 号の対象者は、「両上肢及び両下肢の機能が失われ、かつ、座っていることが困難であり、その障害があるために、ほとんど寝たきりと同様の状態であって、身辺処理に関し、全面的に介護者の介助を受けているもの」で、次の(ア)及び(イ)の状態にある者をいうとしている。

(ア) 「両上肢及び両下肢の機能が失われ」とは、四肢のいずれにも、筋力、関節可動域、運動調整機能などに回復困難な重度の障害があり、その障害があるために、四肢本来の機能を果たすことができず、簡単な身辺処理の用にさえ供することができない状態である。

(イ) 「座っていることが困難」とは、体幹の筋力、平衡機能などに回復困難な重度の障害があり、物や人の介助がなければ座位を

保っていることができない者をいう。

(6) 本件要領・本件通知の位置付け

本件要領及び本件通知は、条例の解釈、運用の指針として一定の合理性を有するものと認められる。

2 本件処分についての検討

これを本件についてみると、所長は、本件医師が作成した本件診断書に基づき本件判定書を作成し、規則7条2項による判定結果の報告を、処分庁に対して行ったことが認められる。

そうすると、請求人が重度手当の支給要件を満たすか否かの判断は、原則として本件判定書に反映されている本件診断書に記載された請求人の知的障害及び精神症状の状況により、条例別表に定める程度の障害があるか否かを検討して行うのが相当と解される。

(1) 条例別表2号・(6)の該当性

ア 本件申請書において、請求人の障害の状況欄には、条例別表2号・(6)に該当する旨の記載があるため、請求人の障害の程度が、同別表2号・(6)に該当するものか否かについて検討する。

イ 条例別表2号・(6)の対象者とは、「重度の知的障害」であって、「体幹の機能障害により座位又は起立位を保つことが困難なもの」をいう（別紙1）。

ウ これを請求人についてみると、本件診断書によれば、請求人は、知的障害については「重度の知的障害を有すると認められる」と診断されている（別紙2・1）。

他方、身体症状については、両上肢、両下肢及び体幹機能が「失われているとは認められない。」とされており（別紙2・3）、「知的障害及び精神症状についての所見」欄（同・4）には、「現在3歳0カ月で頸定、寝返りまで獲得している」「寝返りで部屋の端から端まで移動」「診察室にベビーカー入室。座面上で手足を曲げ伸ばしてばたばたさせ、たまに指を口に入れる。寝返りは可能。座位は上体を起こした姿勢をとれるが、手をつかずパラシュート反射が無いいためバランスを崩して側方や後方に倒れる。以前は座位を取らせても前方に二つ折れになってしまっていたため、徐々に上体を支えられるようになってきた」「発達は緩徐であるが、この数か月の間にも伸びを認め」られることがそれぞれ記載されている。

以上を踏まえると、請求人の障害の状態は、本件診断書の記載内

容からすれば、重度の知的障害を有するとは認められるものの、体幹の機能障害があるとまでは読み取れない。

また、本件通知・４・②・イにおいて、３歳未満の乳幼児の場合、「判定に際しては、発達の可能性を含めて判定しており、永続的に、重度手当に該当する程度の障害が継続すると判定するには困難である」とされているところ（１・(2)・ウ）、請求人は判定当時３歳０か月であり、本件診断書に「発達は緩徐であるが、この数か月の間にも伸びを認めており」との記載があるとおりの、将来にわたって障害程度が永続的に継続するとは断定できない。したがって、請求人は、条例別表２号・(6)の対象であるとは認められない（１・(4)）。

(2) 条例別表１号の該当性

ア 次に、本件診断書において、「重度の知的障害を有する」と診断されているため、請求人が条例別表１号に該当するののかについて、以下検討する。

イ 条例別表１号の対象者は、「重度の知的障害であつて、日常生活について常時複雑な配慮を必要とする程度の著しい精神症状を有する」者で、本件要領第２・３・(3)・ア又はイのいずれかの状態にある者とされている（１・(3)・ア）。

ウ まず、本件診断書によれば、請求人は、重度の知的障害があるとは認められるものの、精神症状について「日常生活について常時複雑な配慮を要する程度の著しい精神症状を有するとは認められない」と診断されている（別紙２・２）。

エ さらに、本件要領第２・３・(3)・ア（知的障害が非常に重く、適切な訓練指導を受けても、必要な飲食物の摂取、排泄など、必要最小限の活動について、すべて介護者にゆだねざるを得ない状態）についてみると、請求人は、「食事は中期食を全介助で経口摂取」「排泄はオムツだが予告や報告は無い」「更衣、入浴、整容は全介助」であり（別紙２・４）、また、上記のとおり、重度の知的障害があると認められる（２・(1)・ウ）。

しかしながら、本件診断書においては、知的障害の程度が非常に重いとの診断はなされていない（別紙２・１及び４）。加えて、当審査会が行政不服審査法７４条（同法８１条３項において準用）の規定に基づく調査を実施したところ、処分庁の回答によれば、本件医師が本件通知・４・②・イ（１・(2)・ウ）を踏まえて判断すると、

請求人は当時3歳0か月であって、本件診断書に「発達は緩徐であるが、この数か月の間にも伸びを認めており」との記載があるとお
り、将来にわたって障害程度が永続的に継続するとは断定できない
ことから、その知的障害が「非常に重く」に該当しないと診断した
とのことであった。請求人は、形式的には、本件通知・4・②・イ
のいう「3歳未満の乳幼児」に該当しないものの、その年齢と本件
診断書の上記記載を考慮すれば、本件医師の所見が合理性を欠くと
まではいいがたい。

したがって、請求人は、本件要領第2・3・(3)・アの要件を満た
しているとはいえない。

オ 次に、本件要領第2・3・(3)・イ（重度の知的障害に加えて、適
応行動面で著しい障害が重複し、日常生活において常時精神的緊張
を伴う複雑な配慮を必要とする状態）についてみると、請求人の行
動面は、「眠たい時に大騒ぎすることが週に1回程度あるが、1時
間程度でおさまる」「自分の頭をぺちぺちと叩くが怪我につながっ
たことは無い」「近くに食器などを置くと叩いて落とす」「テレビ
など大きなものを損壊したことは無い」とあり、「他害、危険行為、
多動・徘徊、こだわり、不潔行為、食行動異常については認めない」
「年齢不相応な問題行動は認められない」とそれぞれ診断されてい
る。また、睡眠は、「19－22時の間に入眠し、5－7時の間に
覚醒する」「週1回程度寝付かないことがあるが、抱っこで落ちて着
くことが多い」と診断されており、請求人の年齢を考慮すると、今
後の発達の可能性から今後も状態が継続すると判定するのは困難で
ある（1・(2)・ウ）。

そうすると、本件通知・1・(ア)から(ウ)まで（1・(3)・イ）の
「適応行動面で著しい障害」があるものとは認められない（別紙2・
4）。

カ よって、請求人は、本件要領第2・3・(3)・ア及びイのいずれに
も該当しないから、請求人は、条例別表1号に該当するとは認めら
れない。

(3) 条例別表3号の該当性

条例別表3号は、両上肢及び両下肢の機能が失われ、かつ、座って
いることが困難であり、その障害があるために、ほとんど寝たきりと
同様の状態であって、身辺処理に関し、全面的に介護者の介助を受け

ていることが対象条件であるところ（１・(5)）、請求人の障害の状態は、本件診断書の記載内容から、両上肢、両下肢及び体幹機能が失われているとは認められないから（別紙２・３）、上記１・(5)の条例別表３号の対象者には該当しない。

(4) 結論

したがって、請求人は、条例別表に定める重度手当の受給資格を有しないものと判断するのが相当であり、本件処分に違法又は不当な点は認められない。

3 請求人の主張についての検討

請求人は、上記第３のとおり主張し、本件処分の取消しを求めているものと解される。

しかしながら、処分庁による重度手当の受給資格の有無に係る判定は、本件判定書に反映された本件診断書の記載内容に基づいてなされるところ（１・(1)）、本件診断書に記載されている知的障害及び精神症状についての本件医師の所見は、請求人に対する診断及び行動観察を踏まえたものであり、センターにおける専門的見地からの意見として合理性のあるものと認められる。

そして、本件診断書の所見及び所長の判定結果に基づき、重度手当の受給資格を非該当と判断するのが相当であることは、上記２のとおりであるから、請求人の主張をもって、本件処分の取消理由とすることはできない。

なお、請求人は、医師の聞き取りの内容に一部誤記及び口頭で説明した内容が全く書かれていない旨主張するが、医師は、聞き取り内容の全てを所見欄に記載するものではなく、重度手当の判定に必要な部分について、評価・判断した上で、意見を述べるものであるから、所見欄に記載された内容に請求人側の認識と異なる部分があったとしても、これを違法又は不当ということはできない。

4 請求人の主張以外の違法性又は不当性についての検討

その他、本件処分に違法又は不当な点は認められない。

以上のとおり、審査会として、審理員が行った審理手続の適正性や法令解釈の妥当性を審議した結果、審理手続、法令解釈のいずれも適正に行われているものと判断する。

よって、「第１ 審査会の結論」のとおり判断する。

(答申を行った委員の氏名)

後藤真理子、筑紫圭一、中村知己

別紙 1 及び別紙 2 (略)