

## 答 申

審査請求人（以下「請求人」という。）が提起した特別児童扶養手当等の支給に関する法律（以下「法」という。）の規定に基づく特別障害者手当認定請求却下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

本件審査請求については、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、○○区長（以下「処分庁」という。）が、令和5年1月21日付けの特別障害者手当認定請求却下通知書（以下「本件処分通知書」という。）により請求人に対して行った特別障害者手当認定請求却下処分（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

#### 1 理由付記不備

本件処分においては、処分理由は法に該当しない旨しか書かれていない。また、本件処分の判断に際して、処分庁がどのような根拠に基づいたのか、考慮すべき要素を十分に考慮したものであるか否かが全く不明であり、処分庁が根拠も合理性もない恣意的な判断をした疑いが残る。したがって、本件処分には理由不備の違法がある。

なお、本件処分通知書に付されている書面は、処分庁名ではなく、一職員の個人名となっており、不明であることに変わりはない。

#### 2 体幹の障害に係る検討不尽

本件診断書1によると、一定程度の体幹の障害が認められる。当該診断書全体を見ると、請求人は、「ベッド上の安静」を求められ、「常に介助がいり、終日就床を必要としている」との診断がある。また、「頑固な慢性 疼痛」により、「ごく短時間の立位」ができるにすぎないと診断もある。身体障害者診断書・意見書（肢体不自由用）と併せて見れば、本件診断書1の日常生活動作の障害の程度における12及び15が△評価であることは本来「半介助」の意であることは分かり、当該箇所は

×とすることが適切であったといえる。

処分庁においても、本件診断書1全体として齟齬があることは明白であったにもかかわらず、その意図を一切照会することなく本件処分を行った点で、不当な処分であるといえる。

### 3 障害基礎年金との齟齬

本件認定請求書には、障害基礎年金1級の記載があり、年金用の診断書によると、一般状態区分は最重症とされている一方、本件各診断書では、日常生活動作の障害の程度における12及び15が△評価となっており、本件医師の不慣れや勘違いにより不適切に認定された可能性がある。しかし、処分庁は、本件医師への疑義照会や請求人への確認を行うことなく、本件処分を行った。また、法の処理基準では、診断書が省略できるものとして、障害基礎年金1級受給者が挙げられているにもかかわらず、診断書の省略の有無又は追加資料としての取扱いを行わなかった。

したがって、本件処分は違法ないし不当であり、取消しを免れない。

## 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項により、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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審議経過
令和7年 3月14日	諮問
令和7年 3月21日	請求人から主張書面を収受
令和7年 5月22日	請求人から主張書面を収受
令和7年 6月25日	審議（第101回第3部会）
令和7年 7月23日	審議（第102回第3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) 法令の定め

法26条の2は、市長（特別区の区長を含む。以下同じ。）は、その管理に属する福祉事務所の所管区域内に住所を有する特別障害者に対し、手当を支給するとしている。

法2条3項は、「特別障害者」について、「20歳以上であつて、政令で定める程度の著しく重度の障害の状態にあるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする者」と定義し、特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令（以下「政令」という。）1条2項は、法2条3項の「政令で定める程度の著しく重度の障害の状態」について、次に定めるとおりとするとしている。

一 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害（以下「身体機能の障害等」という。）が政令別表第2（以下「別表第2」という。別紙4参照）各号の一に該当し、かつ、当該身体機能の障害等以外の身体機能の障害等がその他の同表各号の一に該当するもの

二 前号に定めるもののほか、身体機能の障害等が重複する場合（別表第2各号の一に該当する身体機能の障害等があるときに限る。）における障害の状態であつて、これにより日常生活において必要とされる介護の程度が前号に定める障害の状態によるものと同程度以上であるもの

三 身体機能の障害等が政令別表第1（以下「別表第1」という。別紙4参照）各号（10号を除く。）の一に該当し、かつ、当該身体機能の障害等が前号と同程度以上と認められる程度のもの

法26条の5において準用する法19条は、手当の支給要件に該当する者（以下「受給資格者」という。）は、手当の支給を受けようとするときは、その受給資格について、市長の認定を受けなければならないとしている。

障害児福祉手当及び特別障害者手当の支給に関する省令（以下「省令」という。）16条において準用する省令4条は、手当の支給機関は、認定の請求があった場合において、受給資格がないと認めたときは、請求者に、文書でその旨を通知しなければならないとしている。

## （2）認定基準等

ア 「特別障害者手当制度の創設等について」（昭和60年12月28日社更第160号厚生省社会・児童家庭局長連名通知。以下「手当制度通知」という。）第2・3は、手当の障害程度の認定は、「障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準」（下記イ）及び次により行うこととしている。

上記の「次により行うこと」として、手当制度通知第2・3・(4)は、実施機関において障害程度の認定を行うことが困難な事例については、都道府県本庁に必要に応じて照会し、制度の適切かつ統一的運用を図ることとしている。

イ 手当の支給対象となる障害の程度に関する認定の基準（政令1条2項に該当する程度の障害の認定基準）である「障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準」（「障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準について」（昭和60年12月28日社更第162号厚生省社会局長通知）の別紙。以下「認定基準」という。）第一は、共通的一般事項として、障害程度の認定は、原則として、特別障害者手当認定診断書によって行うこと（同・3）、実施機関において、障害程度の認定に関し疑義を生ずる場合においては当該障害程度の認定について都道府県知事に必要に応じて照会すること（同・7）としている。

そして、認定基準第三は、政令1条2項各号に該当する障害の程度について、別紙5のとおり、障害の種別ごとの具体的な個別基準を定めている。

### (3) 認定基準等の位置付け

法39条の2は、法の規定により都道府県、市（ここには特別区が含まれる。）又は福祉事務所を管理する町村が処理することとされている事務は法定受託事務であるとするところ、手当制度通知（第二・3）及び認定基準は、地方自治法245条の9第1項及び3項の規定に基づく法の処理基準である。

## 2 本件処分についての検討

本件各診断書は「肢体不自由用」（本件診断書1）、「肝臓・血液疾患及びその他の疾患用」（本件診断書2）及び「精神の障害用」（本件診断書3）であるところ、本件診断書1の「障害の原因となった傷病名」は「○○症候群 腰椎骨折」（別紙1・1）とされ、「○○症候群による頑固な慢性疼痛、特に背部一腰部の疼痛のためにごく短時間の立位が可能であるが終日臥位での生活を余儀なくされており、長期的に臥位のため廃用進行している」（同・9）、「左右足背部に軽度の感覚障害」がある（同・6・(1)）と診断されていること、本件診断書2は「その他の疾患用」であり、「障害の原因となった傷病名」は「○○症候群」とされていること（別紙2・1）、そして、本件診断書3は「精神の障害用」であり、「障害の原因となった傷病名」は「自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症」

とされていること（別紙3・1）から、本件においては、請求人の両下肢、体幹、その他の疾患及び精神の障害の程度が政令1条2項の「著しく重度の障害の状態」に該当するかどうか、以下検討する。

(1) 政令1条2項1号該当性

認定基準第三・1によれば、政令1条2項1号に該当する障害の程度とは、別表第2各号に掲げる障害が重複するものとするとされている。

ア 両下肢の機能障害について

別表第2第4号（両下肢の機能障害）は、「両下肢の機能に著しい障害を有するもの又は両下肢を足関節以上で欠くもの」とされているところ、本件診断書1によれば、請求人の股、膝及び足の3大関節（左右）は、いずれも、関節可動域に問題なく、関節運動筋力は正常又はやや減とされており（別紙1・6・(8)）、両下肢の機能に著しい障害を有するものということはできない。また、両下肢を足関節以上で欠くものにも該当しないことから、認定基準第三・1・(4)の要件に該当せず、別表第2第4号には該当しない。

イ 体幹の機能障害について

別表第2第5号（体幹の機能障害）は、「体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの」とされているところ、本件診断書1によれば、請求人は「すわる（正座・横すわり、あぐら、脚なげ出し（このような姿勢を持続する）」及び「立ち上る」はいずれも「△」（ひとりでできてもうまくできない場合）に該当すると診断されていることから（別紙1・8・(12)及び(15)）、認定基準第三・1・(5)の要件に該当せず、別表第2第5号には該当しない。

ウ その他の疾患について

別表第2第6号（その他の疾患）は、「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つて、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」とされており、認定基準第三・1・(7)・ウによれば、「臨床所見はあくまで『常時安静、就床を要する程度』のものであり、それを裏付ける所見が必要となる」とされているところ、本件診断書2によれば、請求人については、安静を要する程度は「ベッド上の安静」とされ（別紙2・7）、活動能力の程度は「身のまわりのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要

としている」と診断されていることから（同・8）、「常時安静、就床を要する程度」と認められ、別表第2第6号に該当する。

#### エ 精神の障害について

別表第2第7号（精神の障害）は、「精神の障害であつて、前各号と同程度以上と認められる程度のもの」とされており、認定基準第三・1・(8)によれば、「精神の障害の程度については、日常生活において常時の介護又は援助を必要とする程度以上のもの」（同・イ）とされ、「日常生活能力判定表の各動作及び行動に該当する点を加算したものが10点以上の場合にイに該当するものとする。」（同・エ）とされている。

本件診断書3によれば、請求人は、「8 戸外での危険（交通事故）から身を守る」は「不十分ながら守ることができる」（1点）とされているが、それ以外の項目は全て「ひとりでできる」「通じる」「わかる」（いずれも0点）とされており、合計点数は1点あるため（別紙3・14・(1)）、認定基準第三・1・(8)の要件に該当せず、別表第2第7号には該当しない。

オ 上記アからエまでのとおり、請求人は、別表第2各号に掲げる障害のうち、6号は該当するものの、その他の障害には該当しないことから、別表第2各号に掲げる障害が重複するものとは認められず、政令1条2項1号には該当しない。

#### （2）政令1条2項2号該当性

認定基準第三・2によれば、政令1条2項2号に該当する障害の程度とは、①別表第2各号のいずれか1つの障害を有し、かつ、認定基準第三・2・(1)に掲げる表に規定する身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害を重複して有するもの、又は、②別表第2第3号から第5号までのいずれか1つの障害を有し、かつ、認定基準第三・2・(2)の日常生活動作評価表の日常生活動作能力の各動作の該当する点を加算したものが10点以上のもののいずれかに該当するものとするとされている。

上記(1)のとおり、請求人は、別表第2第6号の障害を有していることが認められることから、上記①の認定基準第三・2・(1)に掲げる表の8号（1下肢の機能を全廃したもの又は1下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの）、9号（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）又は11号（精神の障害であつて、前各号と同程度以上と認められる程度のもの）を重複して有するものかどうか、以下検討

する。

まず、8号についてみると、上記(1)・アのとおり、本件診断書1によれば、請求人の股、膝及び足の3大関節（左右）は、いずれも、関節可動域に問題なく、関節運動筋力は正常又はやや減とされており（別紙1・6・(8)）、1下肢の機能を全廃したものにも、1下肢を大腿の2分の1以上で欠くものにも該当しないことから、同号には該当しない。

9号についてみると、本件診断書1によれば、請求人は、補助用具を使用しておらず（別紙1・7）、「立ち上る」、「歩く（屋内・戸外）」及び「すわる（正座・横すわり、あぐら、脚なげ出し（このような姿勢を持続する））」のいずれも「△（ひとりでできるがうまくできない場合）」と診断されている（同・8・(12)、(13)及び(15)）ことから、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には該当せず、同号には該当しない。

11号についてみると、認定基準第三・2・(1)・サによれば、同・1・(8)・アの症状を有するもの又はこれに準ずる程度の症状を有するものであって、同・エの日常生活能力判定表の各動作及び行動に該当する点を加算したものが8点以上のものが同号に該当するものとされているところ、上記(1)・エのとおり、請求人は、認定基準第三・1・(8)・アの症状を有しておらず、日常生活能力判定表の合計点数は1点であるから、同号にも該当しない。

したがって、請求人は、別表第2各号に掲げる障害のうち、6号には該当するものの、認定基準第三・2・(1)に掲げる表に規定する身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害を重複して有するものとは認められず、政令1条2項2号には該当しない。

### (3) 政令1条2項3号該当性

認定基準第三・3によれば、政令1条2項3号に該当する障害の程度とは、①別表第1のうち、その他の疾患有するものであって結核の治療指針に掲げる安静度表の1度（絶対安静）に該当する状態を有するものに該当するもの、又は、②別表第1のうち、精神の障害を有するものであって、認定基準第三・1・(8)・エの日常生活能力判定表の各動作及び行動に該当する点を加算したものが14点となるもののいずれかに該当するものとするとされている。

上記(1)・ウのとおり、請求人の安静を要する程度は「ベッド上の安静」とされ（別紙2・7）、活動能力の程度は「身のまわりのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としている」と診断されてい

ることから（同・8）、「絶対安静」に該当する状態ということはできず、また、上記(1)・エのとおり、日常生活能力判定表の合計点数は1点であるから、上記の①及び②のいずれにも該当せず、政令1条2項3号には該当しない。

- (4) 以上のとおり、請求人の障害の程度は、政令1条2項各号のいずれにも該当せず、法2条3項に規定する「政令で定める程度の著しく重度の障害の状態」に該当しない。

したがって、同項に定める障害程度に該当しないとの理由により本件請求を却下した本件処分に、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

- (1) 請求人は、上記第3・1のとおり、本件処分通知書の理由付記には不備があり、違法である旨主張する。

しかし、本件処分通知書及び同通知書に添付された書面の記載自体から、本件処分の理由及び根拠を知ることができると認められるから、理由付記の要件に欠けるところはない。

- (2) また、請求人は、第3・2及び3のとおり、本件診断書1の記載内容は、審査請求書に添付した身体障害者診断書・意見書（肢体不自由用）と併せて見れば、全体として齟齬があることは明白であり、年金用の診断書では一般状態区分は最重症とされていることからも、本件診断書1は不適切に認定された可能性があるとし、処分庁が、本件医師への疑義照会や請求人への確認をせずに本件処分を行ったことや、年金用の診断書を追加資料として取り扱わなかったことについて、違法ないし不当がある旨主張する。

しかし、手当の受給資格に係る認定の判断は、原則として特別障害者手当認定請求書に添付された特別障害者手当認定診断書を基に行うこととされているところ（上記1・(2)・イ）、本件請求において、請求人から提出があった診断書は本件各診断書であるのだから、処分庁が当該各診断書の記載内容に基づき、請求人の障害の状態について検討を行い、手当の受給資格について判断したことに不合理な点は認められない。

- (3) なお、請求人より、令和7年3月15日付け及び同年5月21日付で、審理員意見書に対する主張書面が提出されたため、審査会として慎重に吟味したが、本件処分については、上記2のとおり、処分時における処分庁の認定判断に不合理な点があったということはできないから、請求人の主張は採用することができない。

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)

山田攝子、青木淳一、澄川洋子

別紙1ないし別紙5 (略)