

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、〇〇区長（以下「処分庁」という。）が請求人に対し、令和 3 年 7 月 2 1 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

請求人は、おおむね以下のことから、本件処分の違法、不当を主張している。

令和 2 年 7 月 8 日、〇〇病院にて大動脈瘤の手術を受ける。朝 9 時に手術室に入るのを見届ける。PM 3 時 5 0 分頃、手術が終わったと術後の説明を受ける。この時は、何も変わりなくとの事。明朝 2 時ごろ、足に感覚がないと知らせを受ける（家族は落胆する）セキズイ梗塞らしいと言われ、セキズイに注射する。この日から、胸から下に感覚がなく、足のシビレ、まひ、体感がなくままならぬ、体を支える事ができなくなり、ベッド上に座っている

ことも、出来なくなり、物に、つかまらなないと、前後、左右に倒れる腕の力だけで、体を支える。〇〇才と高齢で先が不安 ベッドから、すべり落ちる事もあり、又、1人でベッドに戻ることも出来ず人の助けがいる。尿は管が入り、適便は週3日位 背もたれ両肘のある車椅子に乗り変えて、食事する両手が塞がっていると体が揺れるため 通常ベッドに横に成っている事が、大部分で、特に足のシビレが強く左側は胸から下が感じない。

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4年 4月25日	諮問
令和4年 6月10日	審議（第67回第4部会）
令和4年 7月 8日	審議（第68回第4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 法令の定め

- (1) 法26条の2は、市長（特別区においては区長。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、手当を支給するものとし、法2条3項は、特別障害者について、「二十歳以上であつて、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をいう。」としている。

そして、令 1 条 2 項は、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」は、次のいずれかの場合に該当することが必要であるとしている。

ア 身体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。）が令別表第二（別紙 2）各号の一つに該当し、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つに該当するもの（令 1 条 2 項 1 号）

イ 上記アに定めるもののほか、身体機能の障害等が重複する場合（令別表第二各号の一つ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って、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ア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（令 1 条 2 項 2 号）

ウ 身体機能の障害等が令別表第一（別紙 2）各号（10号を除く。）の一つに該当し、かつ、当該身体機能の障害等が上記イと同程度以上と認められる程度のもの（令 1 条 2 項 3 号）

(2) 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。

また、省令 16 条において準用する省令 11 条は、市長は、手当の支給を受けている者の受給資格が消滅したときは、その者に、文書でその旨を通知しなければならないとしている。

(3) また、認定基準によれば、令 1 条 2 項 1 号から 3 号までのいずれかに該当する障害程度の認定は、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としている（認定基準第一・3）。

なお、認定基準第一・7によれば、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とされている。

したがって、本件診断書の記載内容全般を基にした処分庁の判断に違法又は不当な点が無ければ、本件処分に取り消理由があるとすることはできない。

(4) 認定基準は、令1条2項に該当する程度の障害の認定基準を定めたものであり（認定基準第一・1）、具体的には以下のとおりである。

ア 令1条2項1号に該当する障害の程度とは、令別表第二各号に掲げる障害が重複するものとされている（認定基準第三・1・柱書）。

イ 令1条2項2号に該当する障害の程度とは、次のいずれかに該当するものとされている。

(ア) 令別表第二第1号から第7号までのいずれか1つの障害を有し、かつ、次表（別紙3。以下「次表」という。）に掲げ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（認定基準第三・2・(1)）

(イ) 令別表第二第3号から第5号までのいずれか1つの障害を有し、かつ、「日常生活動作評価表（別紙4）」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（この評価は、つえ、松葉づえ、下肢装具等の補助具等を使用しない状態で行うものである。）（認定基準第三・2・(2)）。

ウ 令1条2項3号に該当する障害の程度とは、令別表第一の

うち次のいずれかに該当するものとされている。

(ア) 認定基準第二（障害児福祉手当の個別基準）の4（内部障害）又は5（その他の疾患）に該当する障害を有するものであって、第三（特別障害者手当の個別基準）の1の(7)のウの「安静度表」の1度（絶対安静）に該当する状態を有するもの（認定基準第三・3・(1)）。

(イ) 認定基準第二（障害児福祉手当の個別基準）の6（精神の障害）に該当する障害を有するものであって、第三（特別障害者手当の個別基準）の1の(8)のエの「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（認定基準第三・3・(2)）

(5) 法39条の2は、法の規定に基づき都道府県、市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、認定基準は、地方自治法245条の9第1項の規定に基づく法定受託事務に係る処理基準であり、特別障害者手当の支給に関する事務を遂行する上で、法令の解釈及び審査基準として合理性を有するものと考えられる。

2 そこで、本件診断書の記載内容を前提に、本件処分に違法又は不当な点がないかどうか、以下、検討する。

(1) 請求人の障害について

本件診断書についてみると、本件診断書は「肢体不自由用」であり、「障害の原因となった傷病名」欄（別紙1・1）には「脊髄梗塞」と記載されていることから、請求人の障害については、肢体不自由であることが認められる。

そして、現症欄（別紙1・6）によれば、まず、正面及び背面の左足膝下部に知覚脱失部分、正面及び背面の左太腿部に知覚異常部分、正面及び背面の右足、両臀部、左上半身に知覚異常部分が認められる。神経学的所見は知覚異常が有、運動麻痺

の種類は弛緩性、障害の起因部位は脊髄性、諸反射検査は左右とも上肢腱反射が (+)、下肢腱反射、バビンスキー反射、その他の病的反射が (-) で、膀胱・直腸麻痺は有となっている。補助用具使用状況欄 (別紙 1・7) は常時 (起床から就寝まで使用) 車椅子とあり、日常生活動作の障害程度欄 (別紙 1・11) によれば、排便の処置をする (左右とも)、ズボンの着脱、靴下をはく、すわる、歩く (屋内、戸外とも)、片足で立つ (左右とも)、立ち上る、階段をのぼる、階段を降りるはいずれも× (ひとりではまったくできない場合) とされていること、また、請求人については、東京都が発行した身体障害者手帳 (総合等級 1 級：脊髄梗塞による下肢機能障害【両下肢機能の全廃】 1 級を有していることが認められる。

そこで、以下、請求人の肢体不自由の程度が、認定基準に照らして、令 1 条 2 項各号のいずれかに該当するかどうか、検討する。

(2) 令 1 条 2 項 1 号該当性について

ア 認定基準の定め

認定基準は、令 1 条 2 項 1 号に該当する障害の程度とは、令別表第二各号に掲げる障害が重複するものとされているところ、請求人の障害に関連するものは、令別表第二第 3 号から第 5 号までであることから、以下それぞれについて検討する。

(ア) 令別表第二第 3 号 (両上肢の機能障害) について

認定基準は、令別表第二第 3 号に該当する障害 (両上肢の機能障害) について、「両上肢の機能に著しい障害を有するものとは、おおむね両上肢のそれぞれについて肩、肘及び手の 3 大関節中いずれか 2 関節以上が用を廃する程度の障害を有するものをいう。この場合において、関節が用

を廃する程度の障害を有するとは、各々の関節が強直若しくはそれに近い状態（可動域10度以下）にある場合又は関節に目的運動を起こさせる筋力が著減（徒手筋力テスト2以下）している場合で日常生活動作に必要な運動を起こし得ない程度の障害をいう。」としている（第三・1・(3)・ア）。また、「両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するものとは、指の著しい変形、麻痺による高度の脱力、関節の強直、癩痕による指の埋没又は拘縮等により指があってもそれが無いのとほとんど同程度の機能障害があるものをいう。なお、この場合には日常生活において次のいずれの動作も行いうることができないものである。」とし、㊦タオルをしぼる（水を切れる程度）及び㊧とじひもを結ぶ（10秒以内に行う）の2つの動作を挙げる（第三・1・(3)・ウ）。

(イ) 令別表第二第4号（両下肢の機能障害）について

認定基準は、令別表第二第4号に該当する障害（両下肢の機能障害）について、「両下肢の機能に著しい障害を有するものとは、おおむね両下肢のそれぞれについて股、膝及び足の3大関節中いずれか2関節以上が用を廃する程度の障害を有するものをいう。この場合において、関節が用を廃する程度の障害を有するとは、各々の関節が強直若しくはそれに近い状態（可動域10度以下。なお、足関節の場合は5度以下）にある場合又は下肢に運動を起こさせる筋力が著減（徒手筋力テスト2以下）している場合で、起立歩行に必要な動作を起こし得ない程度の障害をいう。」とする（第三・1・(4)・ア）。

(ウ) 令別表第二第5号（体幹の機能障害）について

認定基準は、令別表第二第5号に該当する障害（体幹の

機能障害) について、「ア 体幹の機能障害は、高度体幹麻痺等を後遺した脊髄性小児麻痺、脳性麻痺、脊髄損傷、強直性脊椎炎等によって生ずるが、これらの多くのものは障害が単に体幹のみならず四肢に及ぶものが多い。このような症例における体幹の機能障害とは四肢の機能障害を一応切り離して、体幹のみの障害の場合を想定して判定したものをいう。従ってこのような症例の場合は体幹と四肢の障害の程度を総合して判定するものであるが、この際体幹と下肢の重複障害として認定するときは慎重に行うこと。例えば脊髄損傷又は臀筋麻痺で起立困難の症例を体幹と下肢の両者の機能障害として重複障害として認定することは適当ではない。」としている(第三・1・(5)・ア)。

イ 本件診断書の検討

(ア) 令別表第二第3号(両上肢の機能障害) 該当性について

本件診断書の「関節可動域及び筋力(首・体幹・四肢)」欄(別紙1・6・(8))には、両上肢の3大関節全ての関節可動域及び筋力は、肩関節、肘関節、手関節の筋力が左右とも正常又はやや減となっており、関節可動域が左右とも部位により0度から170度までとなっている。

また、本件診断書の「手指の関節の可動域」欄(別紙1・6・(5))及び「握力」欄(同・9)の記載からは、手指の機能障害は認められない。

したがって、両上肢に係る請求人の障害の程度は、上記ア・(ア)の認定基準を満たすとはいえず、令別表第二第3号に該当しない。

(イ) 令別表第二第4号(両下肢の機能障害) 該当性について

本件診断書の「関節可動域及び筋力(首・体幹・四肢)」欄(別紙1・6・(8))には、関節可動域及び筋力は、

股関節、膝関節、足関節の筋力が左右とも著減又は消失となっており、関節可動域は左右とも部位により0度から115度までとなっている。

さらに、請求人については、身体障害者手帳1級（骨髄梗塞による下肢機能障害【両下肢機能全廃】（1級）、再認定期日 令和04年03月）を有していることから、両下肢の機能の著しい障害を有している。

したがって、両下肢に係る請求人の障害の程度は、令別表第二第4号に該当するものと認められる。

(ウ) 令別表第二第5号（体幹の機能障害）該当性について

本件診断書の「障害の原因となった傷病名」は「脊髄梗塞」（別紙1・1）と、「日常生活動作の障害程度」欄（同・8・12）においては、「立ち上る」は×（ひとりではまったくできない場合）と記載されている。

したがって、認定基準にある「脊髄損傷（中略）で起立困難の症例を体幹と下肢の両者の機能障害として重複障害として認定することは適当ではない。」と記載のとおり、令別表第二第4号（両下肢の機能障害）との重複障害として認定することはできないから、体幹に係る請求人の障害の程度は、令別表第二第5号に該当しないものといえる。

(エ) 小括

以上より、請求人の障害は、令別表第二のうち第4号にのみ該当すると考えられるから、同表のうち重複する障害を有することを要件とする令1条2項1号に該当するとは認められない。

(3) 令1条2項2号該当性について

ア 認定基準の定め

(ア) 認定基準は、令1条2項2号に該当する障害の程度につ

いては、①令別表第二第1号から7号までのいずれか1つの障害を有し、かつ、次表（別紙3）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（第三・2・(1)）、又は②令別表第二第3号から5号までのいずれか1つの障害を有し、かつ、日常生活動作評価表（別紙4）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（この評価は、つえ、松葉づえ、下肢装具等の補助具等を使用しない状態で行うものである。）（同(2)）とする。

(イ) 上記(2)・イ)のとおり、請求人の障害の程度は令別表第二のうち、4号に該当すると認められることから、その他に次表（別紙3）に規定する障害を重複して有しているか、又は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点以上になるかを検討する。

(ウ) なお、次表9号の「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」については、「室内においては、つえ、松葉づえその他の補助用具を必要とせず、起立移動が可能であるが、野外ではこれらの補助用具の助けをかりる必要がある程度又は片脚に起立保持が全く不可能な程度のものである。」（第三・2・(1)・ケ）とされているが、「体幹の機能障害は、（略）脳性麻痺、脊髄損傷、強直性脊椎炎等によって生ずるが、これらの多くのは障害が単に体幹のみならず四肢に及ぶものが多い。このような症例における体幹の機能障害とは四肢の機能障害を一応切り離して、体幹のみの障害を想定して判定したものをいう。」とされ、「例えば脊髄損傷又は臀筋損傷で起立困難の症例を体幹と下肢の両者の機能障害として重複障害とし

て認定することは適當ではない。」（第三・１・(5)・ア）とされている。

イ 本件診断書の検討

(7) 次表（別紙３）に規定する障害を重複して有しているかについて

本件診断書の「現症」欄（別紙１・６）には左足正面及び背部に知覚脱失部分として、右足正面、右足背面、右背面尻部、左正面胸部から腹部、左背面部分に知覚鈍麻部分として図示されており、「補助用具使用状況」欄（別紙１・７）には、常時（起床から就寝まで使用）、車椅子と記載されている。そして、「日常生活動作の障害程度」欄（別紙１・８・(13)及び(14)）によれば、日常生活動作評価表の判定項目のうち、「１３ 歩く 戸外（補装具等使用）」及び「１４ 片足で立つ」（左・右）は、いずれも×（ひとりでは全くできない場合）とあることから、請求人の障害の程度は、次表９号の「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」とも考えられるが、既に請求人には両下肢機能障害として令別表第二第４号妥当性が認められているところ、上記ア・(ウ)のとおり、体幹と下肢の重複障害として認定することは適當ではないとされていることから、次表９号には該当しない。

また、本件診断書「現症」欄から、次表には他に重複障害として認定すべきものはない。

(イ) 日常生活動作評価表に基づく判定について

本件診断書の「日常生活動作の障害程度」欄（別紙１・８）によれば、日常生活動作評価表（別紙４）の判定項目のうち、「１２ すわる」は×とされているから、日常生活動作評価表上の評価としては「座わる」は２点と認め

られる。

そして、「14 片足で立つ」（左・右）はいずれも×（ひとりではまったくできない場合：2点）とされていることから、日常生活活動動作評価表上の評価としては、「片足で立つ」については2点と認められる。

また、「15 立ち上がる」、「16 階段をのぼる」及び「17 階段をおりる」は、いずれも×（ひとりではまったくできない場合：0点）とされていることから、日常生活活動動作評価表上の評価としては、「立ち上がる」及び「階段の昇降」については、いずれも×で、2点+2点の合計4点と認められる。

そして、その他の項目は全て○とされていることから、日常生活動作評価表に基づき、これらを総合して評価すると、請求人の日常生活動作の障害程度は8点（2点+2点+4点の合計）と解され、10点以上とする上記（ア・ア）②）には該当しない。

ウ 小括

以上から、請求人の有する障害は令1条2項2号（1・（1）・イ）には、該当しない。

(4) 令1条2項3号の該当性について

ア 認定基準の定め

認定基準は、令1条2項3号に該当する障害の程度については、令別表第一のうち、①内部障害又はその他の疾患に該当する障害を有するものであって、「安静度表」の1度（絶対安静）に該当する状態を有するもの（認定基準第三・3・（1））又は②精神障害に該当する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（認

定基準第三・3・(2)とされている。

イ 本件診断書の検討

まず請求人の障害については、結核の治療指針に掲げる安静度表の1度（絶対安静）に該当する状態に至っていないことから、上記ア・①には該当しない。

次に、本件診断書に記載された請求人の有する障害は、肢体不自由の障害であるから、上記ア・②にも該当しない。

したがって、請求人の有する障害の程度は、令1条2項3号（1・(1)・ウ）には該当しない。

(5) 総括

以上のとおり、請求人の障害の程度は、令1条2項各号のいずれにも該当する程度に至っておらず、請求人は、「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」（法2条3項）に該当しないことから、これと同旨の結論を採る本件処分を違法又は不当ということはできない。

3 請求人は、上記第3のことから、本件処分の違法、不当を主張する。

しかし、本件処分は、上記（1・(3)）に記載した原則のとおり、本件診断書に基づきなされるものであり、本件診断書の記載内容からすれば、請求人の障害については、令1条2項各号に該当するに至っていないことは、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というほかはない。

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

他に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)

松井多美雄、大橋真由美、山田攝子

別紙1から別紙4まで(略)