

諮問番号：令和5年度諮問第33号

答申番号：令和5年度答申第47号

答 申 書

第1 審査会の結論

〇〇〇長（以下「処分庁」という。）が審査請求人に対して令和4年9月7日付けで行った特別児童扶養手当等の支給に関する法律（昭和39年法律第134号。以下「法」という。）に基づく特別障害者手当認定請求却下処分（以下「本件処分」という。）の取消しを求める審査請求（以下「本件審査請求」という。）は、棄却すべきである。

第2 審査関係人の主張の要旨

1 審査請求人

法に基づく特別障害者手当（以下「手当」という。）は、現在は日常生活能力の判定表では「常に日常生活に支障がある障害者」にしか支給されないようになっている。

てんかん障害は、発作後に日常生活能力の支障が起きる障害のため、他の障害者とは異なり、常に日常生活能力に支障があるわけではないことを分かってほしい。

審査請求人は、「てんかん薬の限界量の利用」「脳の手術」「迷走神経機の手術」の全てを行っているが、いまだに「4日に1日」「月に8回」「年に96回以上」もてんかん発作がある。

審査請求人が、強い自立力と最大限の努力によって、一人暮らしができていることを理由にして、手当が支給されないのは不服である。

また、障害年金1級者で障害が軽いのに給付されている特別な人がいるのかどうか。障害年金1級者は、共通して障害が重いのに、努力して自立した行動をとれるため手当を給付しないでも大丈夫として、認定請求を却下するのは不当である。

よって、本件処分の取消しを求める。

2 審査庁

本件審査請求は、棄却すべきである。

第3 審理員意見書の要旨

1 審理員意見書の結論

本件審査請求は棄却されるべきである。

2 審理員意見書の理由

(1) 支給要件に係る審査について

手当は、法第39条の2において地方自治法（昭和22年法律第67号）第2条第9項第1号に規定する第1号法定受託事務とされており、都道府県、市又は福祉事務所を管理する町村は、法、特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令（昭和50年政令第207号。以下「令」という。）及び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。以下「局長通知」という。）の別紙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（以下「認定基準」という。）に基づいて事務を行うこととなっている。

審査請求人が認定請求書とともに提出した「特別障害者手当認定診断書（精神の障害用）」（以下「本件診断書」という。）に記載のとおり、本件は精神の障害単一による認定請求であるため、認定基準の「第2障害児福祉手当の個別基準」を参照し、当該項目の「6精神の障害」にて示される程度の障害状態であるか否かを検討することとなる。

(2) 障害程度の審査について

精神の障害については、本件診断書に「てんかん性精神病」と記載があることから、認定基準の「第2障害児福祉手当の個別基準」6（1）オに基づき検討することとなる。

この点について、処分庁は、本件診断書における「複数回の手術を行うも発作は抑制されずてんかん性精神病も合併している」「月4－8回程度」「内服（○○○○○ ○○○○○○ ○○○○○○ ○○○○○○ ○○○○○○）」にもかかわらず発作頻発」等の記載から、「十分な治療にもかかわらず、てんかん性発作を極めてひんぱんに繰り返すもの」と認定している。

本件診断書より、審査請求人は内服や複数回の手術によりてんかん症状の抑制を試みるも、発作は月複数回発生するほど頻発しており、認定基準における精神障害の程度に係る状態像に合致している。したがって処分庁におけるてんかん症状についての評価は妥当なものであり、違法及び不当な点はない。

認定基準の第3特別障害者手当の個別基準3（2）の後半部分、日常生活能力の程度については、審査請求人より提出のあった本件診断書「⑰日常生活能力の程度」欄に記載の各項目の合計が3点であり、認定基準に記載の14点に満たない。

(3) その他

審査請求人は、障害程度の重い障害年金1級を受給しているにも関わらず、手当が給付されないのは不当であると主張している。障害年金は、日本年金機構法（平成19年法律第109号）に基づき日本年金機構が運営する事業であり、障害程度の認定は国民年金法施行令（昭和34年政令第184号）又は厚生年金保険法施行令（昭和29年政令第110号、厚生年金保険のみを対象とする。）に規定される基準に基づき判定される。したがって、障害年金の認定における障害程度の評価と本件処分における障害程度の評価が異なる点については、違法及び不当な点はない。

(4) 以上より、処分庁の行った本件処分に至る判断及び手続は適正なものといえる。

第4 調査審議の経過

令和6年1月31日	諮問書の受領
令和6年2月 1日	審査関係人に対する主張書面等の提出期限通知 主張書面等の提出期限：2月15日 口頭意見陳述申立期限：2月15日
令和6年2月 5日	第2部会長から審査庁に対し資料提出の求め（回答書：令和6年2月8日付け障地第3628号。以下「審査庁回答」という。）
令和6年2月 6日	審査請求人の主張書面（令和6年2月6日付け）の受領
令和6年2月22日	第1回審議
令和6年3月22日	第2回審議

第5 審査会の判断の理由

1 法令等の規定

(1) 特別児童扶養手当等の支給に関する法律〔法〕

第1条 この法律は、(中略) 精神又は身体に重度の障害を有する児童に障害児福祉手当を支給するとともに、精神又は身体に著しく重度の障害を有する者に特別障害者手当を支給することにより、これらの者の福祉の増進を図ることを目的とする。

第2条 (略)

2 (略)

3 この法律において「特別障害者」とは、20歳以上であつて、政令〔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。

4・5 (略)

第19条 手当〔障害児福祉手当〕の支給要件に該当する者(中略)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、都道府県知事、市長又は福祉事務所を管理する町村長の認定を受けなければならない。

第26条の2 都道府県知事、市長及び福祉事務所を管理する町村長は、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、(中略)〔手当〕を支給する。ただし、その者が次の各号のいずれかに該当するときは、この限りでない。

(後略)

第26条の5 (前略)第19条(中略)の規定は、手当〔特別障害者手当〕について準用する。(後略)

第39条の2 (前略)〔法〕(中略)の規定により都道府県、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、地方自治法第2条第9項第1号に規定する第1号法定受託事務とする。

(2) 特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令〔令〕

第1条 (略)

2 法第2条第3項に規定する政令〔令〕で定める程度の著しく重度の障害の状態は、次に定めるとおりとする。

1 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害(以下この項において「身体機能の障害等」という。)が別表第2各号の1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1に該当するもの

2 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(中略)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

3 身体機能の障害等が別表第1各号(中略)の1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

別表第1 (第1条関係)

1-7 (略)

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

9 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

10 (略)

(3) 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(昭和50年厚生省令第34号)

第15条(前略)特別障害者手当の受給資格についての認定の請求は、特

別障害者手当認定請求書（中略）に、次に掲げる書類等を添えて、手当の支給機関に提出することによつて行わなければならない。

1 （略）

2 受給資格者が法第2条第3項に規定する者であることに関する医師の診断書（後略）

（4）障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害認定程度基準について〔局長通知〕

別紙 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〔認定基準〕

第1 共通的一般事項（抜粋）

3 障害程度の認定は、原則として、別添に定める（中略）特別障害者手当認定診断書（以下「認定診断書」という。）によつて行うこと。（後略）

4 認定診断書は、身体障害者福祉法に規定する指定医師等該当する障害又は病状に係る専門医に作成したものとするよう指導すること。

第2 障害児福祉手当の個別基準（抜粋）

令別表第1に該当する障害の程度とは次によるものとする。

6 精神の障害

（1）精神の障害は（中略）てんかん（中略）に区分し、その傷病及び状態像が令別表第1第9号に該当すると思われる症状等には、次のようなものがある。

オ てんかんによるものにあつては、十分な治療にかかわらず、てんかん性発作を極めてひんぱんに繰り返すもの

なお、てんかん発作については、抗てんかん薬の服用や、外科的治療によつて抑制される場合にあつては、原則として認定の対象としない。

（2）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とする。

第3 特別障害者手当の個別基準（抜粋）

1 令第1条第2項第1号に該当する障害

（8）精神の障害

エ

（前略）

日常生活能力判定表（以下「判定表」という。）

動作及び行動の種類	0点	1点	2点
1 食事	ひとりでできる	介助があればできる	できない
2 用便（月経）の始末	ひとりでできる	介助があればできる	できない

3 衣服の着脱	ひとりでできる	介助があればできる	できない
4 簡単な買物	ひとりでできる	介助があればできる	できない
5 家族との会話	通じる	少しは通じる	通じない
6 家族以外の者との会話	通じる	少しは通じる	通じない
7 刃物・火の危険	わかる	少しはわかる	わからない
8 戸外での危険から身を守る(交通事故)	守ることができ	不十分ながら守ることができ	できない

3 令第1条第2項第3号に該当する障害

令第1条第2項第3号に該当する障害の程度とは、令別表1のうち次のいずれかに該当するものとする。

(2) 第2障害児福祉手当の個別基準の6に該当する障害を有するものであって第3の1(8)エの「日常生活能力判定表」〔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。

なお、局長通知は、地方自治法第245条の9第1項及び第3項の規定による処理基準(以下「処理基準」という。)である。

(5) 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「連名通知」という。)(抜粋)

第2 受給資格の認定

3 障害程度の認定

(3) 障害程度の認定に当たっては、医学的専門的判断を必要とする場合が多いと考えられるので実施機関においては、必要に応じ、審査に当たる医師を嘱託し、その意見を求め、適正な認定を行うこと。

2 認定した事実

審査庁から提出された諮問書の添付書類(事件記録)及び審査庁回答によれば、以下の事実が認められる。

(1) 令和4年6月7日、審査請求人は、処分庁に対して本件診断書を添付して手当の認定請求(以下「本件認定請求」という。)を行った。

本件診断書の内容は、次のとおりである。

ア 「⑥合併症 精神障害」の欄には「てんかん性精神病」と記載されている。

イ 「⑨現病歴(陳述者より聴取)」の欄には「側頭葉てんかん。内服に難治に経過。複数回の手術を行うも発作は抑制されずてんかん性精神病も合

併している」と記載されている。

ウ 「⑩これまでの発育・養育歴等」の欄には「てんかんの発症は23歳頃発育に問題なし」と記載されている。

エ 「⑬意識障害・てんかん」の欄には「5てんかん発作」「てんかんの発作のタイプ頸椎部分発作」「てんかんの頻度週1-2回程度」「内服(○○○○ ○○○○○○ ○○○○○○ ○○○○○○ ○○○○○○)にもかかわらず、発作頻発」と記載されている。

オ 「⑰日常生活能力の程度」の欄には「1食事」「2用便(月経)の始末」「3衣服の着脱」「4簡単な買物」は「ひとりでできる」、「5家族との会話」「6家族以外の者との会話」は「少しは通じる」、「7刃物・火の危険」は「わかる」、「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」に○が付されている。また、「上記の内容を具体的に記載して下さい。」の欄には「注意障害や発作の為、社会生活には制限を受け見守りを要する。」と記載されている。

カ 「⑱要注目度」の欄には、「2随時一応の注意を必要とする」に○が付されている。

なお、本件診断書を作成した医師が所属する病院のホームページでは、当該医師について、「日本てんかん学会専門医・指導医」と掲載されている。

(2) 令和4年9月6日付けの本件認定請求に係る「障がい認定審査結果通知書」(以下「審査結果通知書」という。)の「非該当(理由)」の欄には、「精神での単一申請であるところ、診断書の内容及び日常生活能力の障がい程度より、単一の認定基準(障がい児福祉手当個別基準6(別表1-9)に該当し、かつ日常生活能力判定表点数が14点以上)を満たしていないため、手当の認定基準に該当しない。」と、「備考」欄には「【嘱託医意見】診断書記載の障がいの程度は、月に4-8回のてんかんが見受けられるものの、「⑰日常生活能力の程度」はほとんどの項目において自立しており、「⑱要注目度」も「2」であることから、日常生活において常時介護を要する重度の精神障がいとはいえず、非該当とします。」と記載されている。

(3) 令和4年9月7日付けで、処分庁は、本件認定請求を却下する本件処分を行った。

本件処分の通知書には、却下した理由の欄に「障がい程度非該当」と記載されている。

また、処分庁は、本件処分の通知の際に、「お知らせ」と題した書面(以下「お知らせ」という。)並びに参考として法、令の抜粋及び認定基準を同封した。

お知らせには、「精神での単一申請であるところ、診断書の内容及び日常生活能力の障がい程度より、単一の認定基準(障がい児福祉手当個別基準6(別表1-9)に該当し、かつ日常生活能力判定表点数が14点以上)を満

たしていないため、手当の認定基準に該当しない。備考：診断書記載の障がい程度は、月に4～8回のてんかんが見受けられるものの、「⑰日常生活能力の程度」はほとんどの項目において自立しており、「⑱要注目度」も「2」であることから、日常生活において常時介護を要する重度の精神障がいとはいえず、非該当とします。」と記載されている。

(4) 令和4年10月25日付けで、審査請求人は、本件審査請求を行った。

3 判断

(1) 法に基づく手当の制度は、前記1(1)のとおり、法第1条において、精神又は身体に著しく重度の障害を有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする者に手当を支給することにより、これらの者の福祉の増進を図ることを目的としている。

また、法第26条の2の規定による手当の受給資格の認定は、地方自治法における法定受託事務とされており、厚生労働大臣は、当該法定受託事務を処理するに当たりよるべき基準(処理基準)を定めている。

処理基準である局長通知は、具体的な手当の認定要件〔認定基準〕を示しており、単一の精神の障害の場合、前記1(4)のとおり、認定基準の第3の3(2)において、第2障害児福祉手当の個別基準の6に該当する障害を有するもの(以下「要件1」という。)であって、第3の1(8)エの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(以下「要件2」という。)としている。

手当は、在宅の常時特別な介護を必要とする最重度障害者に対して、最重度の障害による特別な負担の軽減を図る一助として支給する制度である(坂本龍彦『児童扶養手当法・特別児童扶養手当等の支給に関する法律の解釈と運用』〔中央法規、1987年〕189頁)。したがって、令別表第1で定められている障害は、国民年金法施行令別表で定められている障害年金の障害等級1級に該当する障害と比べて重度であることから、令別表第1を具体化する認定基準は、障害年金の認定基準と異なる。このことは、著しく重度の障害を有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする者に手当を支給するという法の目的(第1条)に照らして合理的なものであるといえる。

そこで、本件認定請求に係る要件1と要件2の該当性について、以下判断する。

(2) 要件1について

前記2(1)イ、エのとおり、本件診断書の「⑨現病歴(陳述者より聴取)」の欄には「側頭葉てんかん。内服に難治に経過。複数回の手術を行うも発作は抑制されずてんかん性精神病も合併している」と、「⑬意識障害・てんかん」の欄には「てんかんの発作の頻度週1-2回程度」「内服(中略)にもかかわらず、発作頻発」と記載されている。

また、前記2(2)のとおり、囑託医の意見が示された審査結果通知書には「診断書記載の障がいの程度は、月に4-8回のてんかんが見受けられる」と記載されている。

そうすると、本件認定請求は、要件1の第2障害児福祉手当の個別基準の6のうち(1)オの「てんかんによるものにあつては、十分な治療にかかわらず、てんかん性発作を極めてひんぱんに繰り返すもの」については該当しているといえる。

(3) 要件2について

前記2(1)オのとおり、本件診断書の「⑰日常生活能力の程度」には、「5家族との会話」「6家族以外の者との会話」は「少しは通じる」、「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」に○が付されているが、それ以外は、いずれも「ひとりでできる」に○が付されており、判定表に基づく合計点数は3点となるため、要件2の合計点数14点以上を満たしていない。

これに対して、審査請求人は、障害年金1級が認定されているとして、強い自立力と最大限の努力によって、一人暮らしができることを理由に手当が支給されないのは不服である旨主張する。しかしながら、審査請求人の主張が事実であったとしても、前述のとおり、手当の認定基準は障害年金の認定基準と異なるので、判定表の合計点数が3点であるにもかかわらず合計点数14点以上に相当する程度に、審査請求人が日常生活において常時特別の介護を必要とする状態であると認めるに足りる事情は確認できず、審査請求人の主張は採用できない。

(4) したがって、手当の認定には要件1と要件2の両方を満たしている必要があるところ、少なくとも要件2に該当しないことから、処分庁が本件認定請求に対して非該当と判断したことに不合理な点は認められない。

(5) 次に、処分庁の本件処分に至る手続について検討する。

前記1(4)の認定基準第1の4において、認定診断書は、身体障害者福祉法に規定する指定医師等の障害又は病状に係る専門医が作成したものとするよう指導することが示されているところ、前記2(1)のとおり、本件診断書を作成した医師は、日本てんかん学会専門医・指導医であることが認められるから、本件診断書は、認定基準に沿っていることが認められる。

また、前記1(5)の連名通知第2の3(3)において、障害程度の認定にあたっては、実施機関においては、必要に応じ、審査に当たる医師を囑託し、その意見を求めた上で認定することが求められているところ、前記2(2)のとおり、処分庁は、囑託医による審査を行い、意見を受けた上で本件処分を行ったことが認められる。

したがって、処分庁の本件処分に至る手続に不合理な点は認められない。

(6) 以上のことから、本件処分の判断及び手続は、法令及び処理基準等に沿

ってなされたものであると認められるから、本件処分に違法又は不当な点は認められない。

したがって、本件審査請求は、棄却されるべきである。

大阪府行政不服審査会第2部会

委員（部会長） 針原 祥次

委員 海道 俊明

委員 福島 豪