

(別紙)

諮問番号：令和5年度諮問第20号

答申番号：令和5年度答申第26号

## 答 申 書

### 第1 審査会の結論

本件審査請求は、原処分中、令和5年7月24日までに係る部分については棄却されるべきであり、その余の部分については取り消されるべきである。

### 第2 審理関係人の主張の要旨

#### 1 審査請求人（以下「請求人」という。）の主張の要旨

請求人は、次の事情を顧みずになされた原処分（特別障害者手当認定請求却下処分）は、違法又は不当であると主張しているものと解される。

(1) 腎臓機能障害を有し、令和5年3月に要介護5の認定を受けており、週1回の訪問診療と入浴介助の支援を受け、薬を飲む、顔を拭く、水を飲むといった動作もできないことから、日常生活における全介助が必須である。

また、毎日嘔吐を繰り返しており、心臓についても不整脈から胸痛があり、貧血についても毎月造血剤を注射している。

(2) 現在、ベッドでの寝返りも不可能であり、座位も保持できないことから車いすの利用もできていない。

(3) 重度の内部障害又はその他の長期にわたる安静を必要とする疾患を有し、かつ、テレビの音も嫌で自宅にテレビを設置していないなど、請求人の現状は絶対安静（安静度表1度）に該当する。

#### 2 処分庁の主張の要旨

(1) 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（以下「認定診断書」という。）によって行うこととされている。

(2) 「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」（以下「認定基準」という。）において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「政令」という。）第1条に掲げる障害の状態に該当するとされるものは、①内部疾患のほかに認定基準の「第三 特別障害者手当の個別基準」に該当する障害が1項目以上の場合、②認定診断書が認定基準の「第二 障害児福祉手当の個別基準」の4に該当し、かつ、安静を要する程度が1度（絶対安静）に該当する場合のいずれかであるところ、請求人の有する障害は腎臓疾患のみであること、請求人から提出された診断書（以下「本件診断書」という。）において安静度2度と診断されていることから、①及び②のいずれにも該当せず、政令第1条に掲げる障害の状態に該当しないと判断したものである。

- (3) 安静度について、安静を要する程度が1度（絶対安静）に該当するという請求人の主張には整合性がない。

### 第3 審理員意見書の要旨

- 1 原処分は、本件診断書に基づき、嘱託医師の審査判定を得て総合的に判断した上で行われており、法令等の規定に従い、適正に行われたものであるから、違法又は不当な点は認められない。
- 2 請求人は、前記第2の1に掲げる事情を顧みずになされた原処分は、違法又は不当であると主張しているものと解されるが、請求人については本件診断書の提出により腎臓の機能障害による内部障害を有していることが認められるものの、他の障害基礎年金の1級程度の障害を有していることを示す診断書は提出されていないことから政令第1条第2項第1号及び第2号に該当するとはいえない。また、前記第2の1に掲げる事情を考慮しても「結核の治療指針」に掲げる安静度表の1度に該当するとまではいえず、政令第1条第2項第3号にも該当しないことから、特別障害者手当（以下「手当」という。）の支給要件を満たすものと認めることはできない。
- 3 以上のとおり、原処分は、適法かつ正当に行われており、また、請求人の主張には理由がないから、本件審査請求は、棄却されるべきである。

### 第4 調査審議の経過

令和6年1月12日付けで審査庁である北海道知事から行政不服審査法第43条第1項の規定に基づく諮問を受け、同月19日、同年2月8日、同月26日及び同年3月13日の審査会において、調査審議した。

### 第5 審査会の判断の理由

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。）に規定する「特別障害者」とは、20歳以上であって、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こととされ（法第2条第3項）、その障害の状態は、①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、②①のほか、身体機能の障害等が重複する場合（政令別表第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①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又は③身体機能の障害等が政令別表第1各号（第10号を除く。）の一に該当し、かつ、当該身体機能の障害等が②と同程度以上と認められる程度のもの、のいずれかに該当するものとされている（政令第1条第2項）。

また、手当の受給資格の認定に係る事務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（認定基準）を定めている。かかる基準の内容は、専門技術的、政策的な観点から厚生労働大臣の合理的裁量に委ねられていると解されるが、近年の医学的知見を踏まえて定められていることが認められ、この点について特段の不合理的な点は見受けられない。

なお、認定基準によると、法第2条第3項にいう障害の状態とは、精神又は身体に政令第1条第2項に該当する程度の障害があり、かつ、その障害が持続性を有するか、又は長期にわたって回復しない状態をいうものであることとされており、その判定は、認定診断書に基づいて処分庁の嘱託医師が行った障害判定結果を受けて、処分庁が行うこととなる。

そこで本件診断書の記載内容をみると、請求人は「腎硬化症」を有し、「腎臓疾患（2023年4月3日現症）」欄の「1臨床所見」の「(1)自覚症状」は「悪心・嘔吐」「頭痛」「呼吸困難」が「無」に、「食欲不振」が「有」に、それぞれ○が付されており、「(2)他覚所見」は「浮腫」「貧血」「アシドーシス」が「有」に、「腎不全に基づく神経症状」「腎不全に基づく視力障害」が「無」に、それぞれ○が付され、「(3)尿毒症性心包炎」は「無」に、「(4)尿毒症性出血傾向」は「無」に、「(5)尿毒症性中枢神経症状」は「無」に、それぞれ○が付されており、「(6)検査成績」は「2023. 3. 24」と「2023. 3. 27」を検査日とした結果が示されており、「赤血球数（ $\times 10^4/\mu\text{l}$ ）」が「302」、「303」、「ヘモグロビン（g/dl）」が両日とも「9.3」、「白血球（ $/\mu\text{l}$ ）」が「6700」、「6500」、「血小板数（ $\times 10^4/\mu\text{l}$ ）」が「14.9」、「18.2」、「血清総蛋白（g/dl）」が「3.6」、「3.7」、「血清アルブミン（g/dl）」が「1.1」、「1.0」で「改良型BCP法」に○が付されており、「総コレステロール（mg/dl）」が「75」、「89」、「血液尿素窒素（BUN）（mg/dl）」が「59」、「46」、「血清クレアチニン（mg/dl）」が「7.14」、「6.97」、「eGFR（mg/分）」が「4.8」、「4.9」と、それぞれ記載があり、「1日尿蛋白量」「尿蛋白/尿クレアチニン比」「尿蛋白」「1日尿量」「内因性クレアチニン・クリアランス」「動脈血（HCo3）」には数値の記載がない。そして、「2腎生検」は「無」に○が付されている。また、「3人工透析療法」の「(1)人工透析療法の実施の有無」は「有」と「腹膜透析」に○が付され、「(2)人工透析開始日」は「2019年9月18日」との記載があり、「(3)人工透析実施状況」には記載がなく、「(4)人工透析導入後の臨床経過」には「全身状態の衰弱を認めます」との記載があり、「(5)長期透析による合併症」は「無」に○が付され、「所見」には「廃用、易感染性」との記載がある。加えて、「4その他所見」の「(1)腎移植」は「無」に○が付されている。「活動能力の程度」は、「4（自己の身の日常生活活動を著しく制限されるもの）」とされている。「安静を要する程度」は、「2（ベッド上の安静）」とされている。

まず、請求人が上記①の要件に該当するかについてみると、当該要件は、政令別表第2各号のうち同表各号の一に該当するほか、当該身体機能の障害等以外の身体機能の障害等が重複することが必要とされているところ、請求人から

腎臓疾患に係る診断書以外の身体機能の障害等に係る診断書が提出されていない以上、重複障害があること及びその程度を判定することはできない。

次に、請求人が上記②の要件に該当するかについてみると、当該要件は障害等が重複することが前提とされているところ、上記①の要件と同様、他の身体機能の障害等に係る診断書が提出されていない以上、重複障害があること及びその程度を判定することはできない。

他方、請求人が上記③の要件に該当するかについてみると、当該要件は内部障害を有するものであって診断書における「安静を要する程度」が「1（絶対安静）」でなければならないところ、本件診断書における「安静を要する程度」は「2（ベッド上の安静）」であることが認められ、直ちに当該③の要件に該当するとはいえない。

この点、請求人は「安静を要する程度」が「1（絶対安静）」に該当すると主張している。そこで、診断書作成医師に対し、令和5年4月の申請時点における請求人の病状について照会を行ったところ、当該医師からは、「安静を要する程度」について、本件診断書を作成した時点では「2（ベッド上の安静）」であり、「1（絶対安静）」の状態になったのは同年7月25日以降である、との回答がなされた。

これらのことからすると、申請日から令和5年7月24日までの間については「安静を要する程度」が「2（ベッド上の安静）」である以上、上記③の要件に該当するとは認められないから、本件審査請求は棄却されざるを得ない。しかしながら、同月25日以降は上記③の要件に該当するものとして、その限りにおいて当該審査請求は認容されるべきものである。

以上のとおり、原処分中申請日から令和5年7月24日までに係る部分にはこれを取り消すべき違法又は不当な点は認められないことから本件審査請求は棄却されるべきであり、また、同月25日以降は手当の認定がなされるべき法律状態にありその限りで原処分が違法状態にあるから本件審査請求は原処分中同日以降に係る部分については理由があり、当該部分は取り消されるべきであるので、前記第1のとおり、答申する。

#### 北海道行政不服審査会

委員（会長）	岸	本	太	樹
委員	鳥	井	賢	治
委員	日	笠	倫	子