

障害者控除対象者認定にかかる審査請求について（答申）

第 1 審査会の結論

審査請求人が、令和 6 年 1 月 15 日付けで提起した、処分庁（青梅市福祉事務所長をいう。以下同じ。）による障害者控除対象者認定（青健高第●●●号。以下「本件処分」という。）にかかる審査請求（以下「本件審査請求」という。）については、これを認容すべきである。

第 2 事案の概要

1 令和元年度における要介護認定と障害者控除対象者認定

(1) 要介護認定について

ア 審査請求人は、令和元年 5 月 9 日、青梅市長に対し、審査請求人と同居する同人の妻●●●●（当時●●歳）（以下「本件対象者」という。）について、要支援更新認定の申請をした。

なお、本件対象者は、当該申請以前において、要支援 2 の認定を受けていた。

イ 当該申請に関する介護認定調査員の調査（以下「調査①」という。）の内容は別表 1－1 および別表 1－2 記載のとおりであり、主治医意見書（以下「主治医意見書①」という。）の内容は別表 2－1 および別表 2－2 記載のとおりであった。

「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」について、調査①は「B 1」、主治医意見書①は「J 2」と判断した。また、「認知症高齢者の日常生活自立度」について、調査①は「Ⅲ a」、主治医意見書①は「自立」と判断した。

ウ 青梅市介護認定審査会（介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 14 条に規定する介護認定審査会をいう。以下「認定審査会」という。）は、調査①および主治医意見書①を踏まえ、本件対象者の要介護度を要介護 2 と判定した。

エ 青梅市長は、認定審査会の判定にもとづき、本件対象者の要介護度を要介護 2 と認定した。

(2) 障害者控除対象者認定について

ア 審査請求人は、本件対象者について、処分庁に対し、障害者控除対象者認定の申請をした。

イ 処分庁は、調査①および主治医意見書①を踏まえ、「身体障害者（１級、２級）に準ずる。」として、本件対象者を「特別障害者」に認定した。

2 令和２年度から令和４年度までの間の要介護認定と障害者控除対象者認定

(1) 要介護認定について

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、認定調査のための面会の実施が困難となる事態が生じた。このため、要介護認定の臨時的な取扱いとして、令和２年度から令和４年度までの間は、認定調査を行わずに従前の要介護認定の有効期間を１２か月の範囲で延長できることとされた。この場合、主治医意見書の提出も要求されなかった。この取扱いは、本件対象者についても同様であり、臨時的な取扱いとして、令和２年度から令和４年度までの間の要介護認定は、認定調査および主治医意見書によることなく、令和元年度における認定のまま、要介護２で延長された。

(2) 障害者控除対象者認定について

(1)のとおり、要介護認定の臨時的な取扱いにより、令和元年度の認定が維持されることとなり、障害者控除対象者認定についても、令和２年度から令和４年度までの間は令和元年度における「特別障害者」の認定となった。

3 令和５年度における要介護認定と障害者控除対象者認定

(1) 要介護認定について

ア 審査請求人は、令和５年５月１日、青梅市長に対し、本件対象者について、要介護更新認定の申請をした。

イ 当該申請に関する介護認定調査員の調査（以下「調査②」という。）の内容は別表１－１および別表１－２記載のとおりであり、主治医意見書（以下「主治医意見書②」という。）の内容は別表２－１および別表２－２記載のとおりであった。

「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」について、調査②は「Ａ２」、主治医意見書②は「Ａ１」と判断した。また、「認知症高齢者の日常生活自立度」について、調査②は「Ｉ」、主治医意見書②も「Ｉ」と判断した。

ウ 認定審査会は、調査②および主治医意見書②を踏まえ、本件対象者の要介護度を要介護２と判定した。

エ 青梅市長は、認定審査会の判定にもとづき、本件対象者の要介護度を要介護２と認定した。

(2) 障害者控除対象者認定について

ア 審査請求人は、本件対象者について、処分庁に対し、障害者控除対象認定の申請をした。

イ 処分庁は、令和６年１月９日、調査②および主治医意見書②を踏まえ、「身体障害者（３級～６級）に準ずる。」として、本件対象者を「障害者」に認定した。

4 審査請求書の提出

(1) 審査請求人は、令和６年１月１５日、本件処分を不服として、本件審査請求をし、審査庁は、同日にこれを受理した。

(2) 審理員は、令和６年５月１０日、本件審査請求手続を終結した。

第３ 審査関係人の主張の要旨

1 審査請求人の主張

次の理由から、本件処分を取り消す、との裁決を求める。

(1) 障害者控除対象者認定に関し、令和元年度から令和４年度までの間、「特別障害者」と認定されていた。しかしながら、令和５年度の障害者控除対象者認定においては、「特別障害者」ではなく、「特別障害者」よりも障害の程度が軽い「障害者」と認定された。本件対象者の状態は、「特別障害者」と認定された令和元年度から令和５年度まで、何ら変わりはない。

よって、本件対象者は令和５年度においても「特別障害者」と認定されるべきであるから、本件対象者を「特別障害者」ではなく「障害者」とであると認定した障害者控除対象者認定は違法不当である。

(2) 捉え方に多少の違いが生じることはやむを得ないと思われるが、介護認定調査員の判定には著しい差異が見受けられることから、判定の平準化を図るべきである。

2 処分庁の主張

次の理由から、本件審査請求を棄却する、との裁決を求める。

(1) 処分庁は、「青梅市における高齢者の障害者控除対象者認定書交

付基準」（以下「本件基準」という。）を定め、これにもとづき、障害者控除対象者の認定を行っている。本件基準は、要介護１以上に認定された者であって、当該要介護認定にかかる主治医意見書または認定調査票に記載されている障害高齢者日常生活自立度（寝たきり度）が「Ｂ」以上の者または認知症高齢者日常生活自立度が「Ⅲ」以上の者を「特別障害者」に認定するとしている。

本件対象者は、要介護２に認定された者であり、主治医意見書②は、障害高齢者日常生活自立度（寝たきり度）を「Ａ１」、認知症高齢者日常生活自立度を「Ⅰ」と判断している。また、調査②は、障害高齢者日常生活自立度（寝たきり度）を「Ａ２」、認知症高齢者日常生活自立度を「Ⅰ」と判断している。

したがって、本件対象者の障害高齢者日常生活自立度（寝たきり度）は「Ｂ」以上ではなく、認知症高齢者日常生活自立度が「Ⅲ」以上でもないことから、本件対象者を「特別障害者」と認定することはできず、本件対象者を「特別障害者」ではなく「障害者」とであると認定した令和５年度の障害者控除対象者認定（以下「本件認定」という。）は適法かつ適正である。

(2) 介護認定調査員は国の定めるマニュアルにもとづき、全国一律の方法により、公平公正で客観的な認定調査を行っており、判定の平準化は図られている。

第４ 審理員意見書の要旨

１ 結論

本件審査請求は棄却されるべきである。

２ 判断の理由

(1) 障害者控除対象者認定について

ア 所得税等における所得控除にかかる障害者控除

(7) 所得税は所得を課税物件とする国税であり（所得税法（昭和４０年法律第３３号）第７条第１項第１号）、道府県民税および市町村民税の所得割は所得を課税客体とする地方税である（地方税法（昭和２５年法律第２２６号）第２３条第１項第２号および第２９２条第１項第２号。以下、これらの租税を「所得税等」と総称する。）。

所得税等にかかる課税標準を算出する際には、様々な所得控除が認められており、その１つが障害者控除である。所得税については所得税法第７９条が、道府県民税については地方税法第３４条第１項第６号が、市町村民税については同法第３１４条の２第１項第６号が、それぞれ障害者控除について定めている。

- (イ) 障害者控除の対象となる「障害者」の意義について、所得税に関しては所得税法第２条第１項第２８号および同法施行令第１０条第１項各号が、道府県民税に関しては地方税法第２３条第１項第１０号および同法施行令第７条各号が、市町村民税に関しては同法第２９２条第１項第１０号ならびに同法施行令第４６条および第７条各号がそれぞれ定めている。

また、「障害者」のうち、「障害者」よりも控除される額の大きい「特別障害者」の意義について、所得税に関しては所得税法第２条第１項第２９号および同法施行令第１０条第２項各号が、道府県民税に関しては地方税法第３４条第１項第６号かっこ書および同法施行令第７条の１５の７各号が、市町村民税に関しては同法第３１４条の２第１項第６号かっこ書ならびに同法施行令第４８条の７第２項および第７条の１５の７各号がそれぞれ定めている。

イ 障害者控除対象者認定の意義と対象者

- (ア) 「障害者」および「特別障害者」については、それぞれ複数の類型が規定されており、その１つとして、「精神または身体に障害のある年齢６５歳以上の者」で、一定の障害を有するものとして市町村長等の認定を受けた者が挙げられる。この市町村長等の認定が「障害者控除対象者認定」であり、青梅市においては青梅市福祉事務所長（以下「所長」という。）がこの認定を行うものとされている。

- (イ) 「障害者控除対象者認定」にかかる「障害者」の意義については、所得税に関しては所得税法施行令第１０条第１項第７号が、道府県民税に関しては地方税法施行令第７条第７号が、市町村民税に関しては同施行令第４６条および第７条第７号がそ

れぞれ規定している。また、「特別障害者」の意義については、所得税に関しては所得税法施行令第10条第2項第6号が、道府県民税に関しては地方税法施行令第7条の15の7第6号が、市町村民税に関しては同施行令第48条の7第2項および第7条の15の7第6号がそれぞれ規定している。

これらの規定によれば、「障害者控除対象者認定」の対象となる年齢65歳以上の者は、次のとおりである。

「障害者」については、「精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある者または精神保健指定医等により知的障害者と判定された者に準ずるもの」または「身体障害者手帳に身体上の障害がある者として記載されている者に準ずるもの」のいずれかに該当する者である。

一方、「特別障害者」については、「精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある者または精神保健指定医等により重度の知的障害者と判定された者に準ずるもの（以下「要件①」という。）」または「身体障害者手帳に身体上の障害がある者として記載されている者のうち、その障害の程度が1級または2級である者として記載されている者に準ずるもの（以下「要件②」という。）」のいずれかに該当する者がその対象となる。

ウ 「特別障害者」の認定の基準

本件においては、本件対象者が「特別障害者」に該当するかどうか争われていることから、「特別障害者」の要件について検討すると、「高齢者の所得税、地方税上の障害者控除の取扱いについて（平成14年8月1日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課・厚生労働省老健局総務課事務連絡）」は、「知的障害者（重度）等に準ず。」と認定すべき基準について「知的障害者の障害の程度の判定基準（重度）と同程度の障害の程度であること」または「精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある者と同程度の障害の程度であること」としている。また、「身体障害者（1級、2級）に準ず。」と認定すべき基準について「身体障害者の障害の程度の等級表（1級、2級）と同程度の障害の程

度であること」としている。

これらは、「障害者控除対象者認定」における「特別障害者」の認定に関し、他の法分野の概念を借用して判断すべきことを示すものであり、合理的な解釈であると解される。

(ア) 要件①について

要件①は、精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある者に準ずるものと精神保健指定医等により重度の知的障害者と判定された者に準ずるものの2つに分けることができる。

1つ目は、民法（明治29年法律第89号）第8条に規定される成年被後見人に相当し、自己の財産を管理・処分できない程度に判断能力が欠けている者と同程度のものが、障害者控除対象者認定にいう「特別障害者」としての「精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある者に準ずるもの」に該当すると解される。

2つ目は、重度の知的障害者に関するものであり、18歳以上の重度の知的障害者については、一定の知能指数以下の知的障害者であって、日常生活における基本的な動作や常時注意と指導を必要とする者が該当する。

したがって、これらと同程度のものが、障害者控除対象者認定にいう「特別障害者」としての「重度の知的障害者と判定された者に準ずるもの」に該当すると解される。

(イ) 要件②について

要件②は、身体障害者手帳に障害の程度が、身体障害者障害程度等級表（身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号）において1級または2級と記載されている者に準ずるものが、障害者控除対象者認定にいう「特別障害者」としての「身体障害者手帳に障害の程度が1級または2級と記載されている者に準ずるもの」に該当することとなる。

エ 本件基準について

障害者控除対象者認定は本件基準にのっとって行われており、認定および本件基準の内容については、一定の裁量が認められる

と解されるが、障害者控除対象者認定は、所得税等の課税標準を算出する際の控除にかかる認定であるから、租税法律主義および租税公平主義に照らせば、その裁量の範囲は限定的に解するのが相当であるため、本件基準の内容について検討する。

(7) 「特別障害者」の基準

本件基準は、「特別障害者」について、要介護1以上に認定された者であって、当該要介護認定にかかる主治医意見書または認定調査票に記載されている障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）が「B」以上または認知症高齢者の日常生活自立度が「Ⅲ」以上であることが必要とされている。

ここにいう「B」、「Ⅲ」などのランクは、要介護認定における「認定調査票記入の手引き」、「主治医意見書記入の手引き」及び「特定疾病にかかる診断基準」について（平成21年9月30日付け老老発0930第2号厚生労働省老健局老人保健課長通知。以下「厚生労働省通知」という。）にもとづくものと解され、障害高齢者日常生活自立度（寝たきり度）は「自立、J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2」に、認知症高齢者日常生活自立度は「自立、I、Ⅱa、Ⅱb、Ⅲa、Ⅲb、Ⅳ、M」にそれぞれ分けられ、いずれも「自立」から順に重い状態となっていく。

(イ) 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）について

a 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）「B」の内容

厚生労働省通知は、障害高齢者の日常生活自立度の「B」について、屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ

1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う
2. 介助により車いすに移乗する

と規定している。また、「判定にあたっての留意事項」として、

【ランクB】

「寝たきり」に分類されるグループであり、日常生活活動のうち、食事、排泄、着替のいずれかにおいては、部分的に

介護者の援助を必要とし、1日の大半をベッドの上で過ごす場合が該当する。

「ランクB」では、さらに、介助なしに車いすに移乗し食事・排泄もベッドから離れて行うB-1と、介助のもと、車いすに移乗し、食事または排泄に関しても、介護者の援助を必要とするB-2に区分される旨を記載している。

b 「B」より軽い「A」と「B」より重い「C」の内容

(a) 「A」については、「準寝たきり」に分類され、屋内での日常生活活動のうち食事・排泄・着替に関してはおおむね自分で行い、留守番等をするが、近所に外出するときは介護者の援助を必要とする場合が該当するとされている。

(b) 「B」よりも程度の重い「C」については、「寝たきり」に分類されるが、ランク「B」より障害の程度が重い者のグループであり、日常生活活動の食事・排泄・着替のいずれにおいても介護者の援助を全面的に必要とし、1日中ベッドの上で過ごすとしている。

C ランクの分かれ目

以上によれば、特に明確な違いとして、ベッドで過ごす時間が挙げられる。すなわち、寝たり起きたりはしているものの、日中時間帯にベッドから離れている時間が長い場合は「A」以下の軽いランクとなる。これに対し、1日の大半をベッドの上で過ごす場合は「B」以上の重いランクとなる。

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度について

a 認知症高齢者の日常生活自立度「Ⅲ」の内容

厚生労働省通知は、認知症高齢者の日常生活自立度の「Ⅲ」について、「判断基準」として、「日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。」と規定し、「見られる症状・行動の例」として、「着替え、食事・排便・排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等」と規定している。

また、「主治医意見書記入の手引き」においては、日常生活に支障を来たすような行動や意思疎通の困難さがランクⅡより重度となるが、一時も目を離せない状態ではない旨が記載されている。

b 「Ⅲ」より軽い「Ⅰ」、「Ⅱ」と「Ⅲ」より重い「Ⅳ」の内容

(a) 「Ⅰ」および「Ⅱ」についてもみると、「Ⅰ」については、何らかの認知症を有するが、日常生活はほぼ自立している。一人暮らしも可能であり、症状の改善や進行の阻止を図る旨が、また、「Ⅱ」については、日常生活に支障を来たすような症状があり、意思疎通の困難さが多少見られても日中の居宅サービスを利用することにより、在宅生活の支援と症状の改善および進行の阻止を図る旨が規定されている。

(b) 「Ⅲ」よりも程度の重い「Ⅳ」についてもみると、「Ⅳ」については、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。ランクⅢとの違いは頻度の違いであり、在宅基盤の強弱により居宅サービスを利用しながら在宅生活を続けるか、特別養護老人ホーム・老人保健施設等の施設サービスを利用するか選択することとなる旨を規定している。

C ランクの分かれ目

以上によれば、「Ⅰ」は1人暮らしも可能である状態である。「Ⅱ」は、誰かの注意の下に1人暮らしが可能な場合もある状態である。「Ⅲ」になると、1人暮らしは困難であり介護が必要な状態であるが、一時も目を離せない状態とまではいえない場合である。さらに、常に目を離すことができず、常に介護を必要とする状態が「Ⅳ」である。

(ⅰ) 本件基準の相当性について

a 「高齢者の所得税、地方税上の障害者控除の取扱いについて」は、要介護認定と障害認定が異なるものを前提としてい

る。また、高齢者間（障害者手帳を有している者と有していない者）の取扱い等において、著しい不公平が生じないよう認定を行うことが必要であり、認定の方法は、市町村で予め方法を定めておくことが適当と考えられるとしている。

- b 本件基準の相当性の検討において、身体障害者1級および2級は、両上肢の機能を全廃したもの、立ち上がることが困難なもの（2級）等、極めて重い障害であり、これらに準ずるものとしては、「B」ではなく、「C」が相当であるとも考えられる。

しかしながら、「B」は日常生活動作の一部について介護者の援助を必要とするものであり、かつ、1日の大半をベッドの上で過ごすものであることを考慮すると、公平性の観点に照らしてもなお身体障害者1級、2級に準ずるものと解することが不合理であるとまではいえないと解される。

- c また、「重度の知的障害者」は、「日常生活における基本的な動作（食事、排泄、入浴、洗面、着脱衣等）が困難であって、個別的指導および介助を必要とする者」または「失禁、異食、興奮、多寡動その他の問題行為を有し、常時注意と指導を必要とする者」であり、これらの程度は非常に重い。そうすると、これらに準ずるものとしては、「Ⅲ」ではなく、常に目を離すことができない状態である「Ⅳ」が相当ではないかという疑問の余地があると思われる。

- d 以上を踏まえると、本件基準における、障害高齢者日常生活自立度（寝たきり度）については所得税法等の趣旨に沿ったものであるといい得ると解されるが、認知症高齢者日常生活自立度については、疑問の余地がある。

そうすると、本件基準のうち、認知症高齢者日常生活自立度が「Ⅲ」以上の者を「特別障害者」としている点の取扱いについては一定の考慮を要すると考えられる。

(2) 本件認定の違法性、不当性の有無について

ア 令和5年度の認定（本件認定）

(7) 「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」と「認知症高

齢者の日常生活自立度」

事案の概要に記載のとおり、令和5年度における「障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)」について、調査②は「A2」、主治医意見書②は「A1」と判断した。また、「認知症高齢者の日常生活自立度」について、調査②は「I」、主治医意見書②も「I」と判断したものである。

以下、これらの調査②および主治医意見書②の具体的な内容について検討する。

(イ) 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)について

a 調査②について

(a) 調査②は、屋内での生活はおおむね自立しているとして、「A2」という評価をしている。

(b) 調査②の基本調査および特記事項に関する上記記載については、特段不自然な点は見当たらず、一定の介助を必要とする状況は認められるものの、内容に照らせば、本件基準が「特別障害者」の基準とする「B」の状態とまでは認めがたい。

b 主治医意見書②について

(a) 主治医意見書②においては、「心身の状態に関する意見」および「生活機能とサービスに関する意見」により、「A1」と判断した。

(b) 主治医意見書②の記載の内容に特段不自然な点は認められない。

これらによれば、一定の介助を必要とする状況は認められるものの、「B」の状態とまでは認めがたい。

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度について

a 調査②について

(a) 調査②は「伝えたことを忘れてしまい、何度も伝えなおすことはあるが、日常生活は自立している。」として「I」と評価している。

(b) 調査②の基本調査および特記事項に関する上記記載については、特段不自然な点は見当たらない。

これらによれば、認知症の症状が若干認められるが、療育手帳における重度の知的障害と認定される２つの場合に準ずるとは認めがたく、本件基準が「特別障害者」の基準とする「Ⅲ」に該当するとも認めがたい。また、日常の意思決定は特別時以外可能であること等を考慮すると、成年被後見人に準ずるほど判断能力を欠くとまでは認めがたい。

b 主治医意見書②について

(a) 主治医意見書②は、「認知症の中核症状」に関し、「短期記憶」について「問題あり」等の症状を挙げ、「Ⅰ」と評価している。

(b) 主治医意見書②の内容に特段不自然な点は認められない。

これらによれば、認知症の症状が一定程度認められるものの、療育手帳における重度の知的障害と認定される２つの場合に準ずるとは認めがたく、本件基準が「特別障害者」の基準とする「Ⅲ」に該当するとも認めがたい。また、成年被後見人に準ずるほど判断能力を欠くとまでは認めがたい。

(エ) その他の違法性、不当性の検討

その他、本件認定に関し、違法、不当な点は認められない。

(オ) 小括

以上によれば、本件認定（令和５年度の障害者控除対象者認定）に関し、本件基準を適用したとしても、本件対象者は「Ｂ」または「Ⅲ」に該当しないから、「特別障害者」に認定することはできない。

イ 令和元年度の認定

本件対象者は令和元年度に「特別障害者」と認定され、令和５年度には「障害者」と認定されており、この差異が本件審査請求に至るきっかけである。そこで、令和元年度の認定についても検討する。なお、令和２年度から令和４年度までの間については令和元年度の認定が維持されたものであるから、特段の検討を加えない。

(7) 令和元年度の「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」、「認知症高齢者の日常生活自立度」について

事案の概要に記載のとおり、令和元年度における「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）」について、調査①は「B 1」、主治医意見書①は「J 2」と判断した。また、「認知症高齢者の日常生活自立度」について、調査①は「Ⅲ a」、主治医意見書①は「自立」と判断した。

(イ) 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）について

a 調査①について

(a) 調査①は、障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）について、「介助なしに移乗し、食事、排泄は離床。着替え、洗身等介助必要。A 2と迷ったが、移乗、移動は見守等必要で、B 1を選択。」と判定している。

(b) これらを前提に、障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）を検討すると、その程度は比較的軽く、本件基準が「特別障害者」の基準とする「B」に該当する事実を認めるには足りないと解される。なお、特記事項には「昼間も全く横にならず、ずっと起きている」という記載もあり、「B」の状態とまでは言い難い。

以上によれば、令和元年度の障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）については、調査の内容に照らし、やや重めの判定となっていると解さざるを得ない。

(c) なお、特記事項には「移乗、移動は見守等必要」という記載があり、この点が「A 2」ではなく、より重い「B 1」と判断する理由のようである。

しかしながら、基本調査の「移乗」、「移動」については、いずれも「見守り等」にはチェックされておらず、「介助されていない」にチェックされている。調査員において、介助が行われていない状態が不適切であると考える場合には、その旨を特記事項に記載することになるが、特記事項には、「介助されていない」状態が不適切であることを伺わせるに足りる十分な記載はないと思われる。また、仮に、移乗、

移動は見守りが必要であるとしても、「B」を基礎付けるには足りないものと解される。

そうすると、本件対象者を「B」と評価することはやはり困難である。

b 主治医意見書①について

(a) 主治医意見書①は、中程度の筋力の低下という記載はあるが、その他の麻痺や関節の問題については特に記載がなく、また、介助があればしているなどの記載があり、これらを踏まえ、「J 2」と判断した。

(b) 主治医意見書①の内容に特段不自然な点は認められない。

これらによれば、一定の介助を必要とする状況は認められるものの、「B」ランクの1日の大半をベッドの上で過ごす場合に該当する状態とまでは認めがたい。

(ウ) 認知症高齢者の日常生活自立度について

a 調査①について

(a) 認定調査票の基本調査をみると、「認知機能」について、「短期記憶」を「できない」とするほかは、令和5年度調査と同じ内容となっている。また、「精神・行動障害」について、項目によって令和5年度調査との差異が見受けられる。特記事項をみると、スーパーでは声かけで棚から商品を取り、審査請求人が見守りつつ、支払いは本件対象者自ら行う、週に2～3回米を炊く、手洗いが必要以上に行われている、トイレが心配で行動が制限されている旨等が記載されている。

これらを踏まえ、調査①は、「昼夜逆転や精神疾患で何度も手洗いするなど水道代5万をこえ始める等こだわりが強く、指示入らず、夫困っている」として、「Ⅲ a」と判断している。

(b) これらによれば、「認知機能」に関してはおおむね問題ないものの、調査①は、「精神・行動障害」に関し、手洗いが必要以上に行われていることを重く評価しているものと解される。なお、手洗いに関する点は、令和5年度に

おいては、見当たらない。

この点を踏まえて検討すると、本件対象者の令和元年度の状態は、常に介助を要するかは明らかではない点、療育手帳における重度の知的障害と認定される2つの場合に準ずるといえるかどうかについては疑問の余地がある点、スーパーでの商品購入および炊事ができていることを踏まえると、「Ⅱ」と評価する余地もあるように思われる。他方、手洗いが過度に行われていることについて、認知症高齢者の日常生活自立度の「Ⅲ」における「見られる症状・行動の例」と同様の評価をすることはやや重いという感もあるが、不合理であるとまでは言えず裁量の範囲内と解される。

b 主治医意見書①について

- (a) 主治医意見書①は、「認知症の中核症状」に関し、「短期記憶」について「問題なし」、「日常の意思決定を行うための認知能力」について「自立」、「自分の意思の伝達能力」について「伝えられる」と記載し、「認知症の行動・心理症状」は特になしとしている。

これらを踏まえ、主治医意見書①は「自立」と評価している。

- (b) 主治医意見書①の内容に特段不自然な点は認められない。

これらによれば、特筆すべき認知症の症状は認められず、療育手帳における重度の知的障害と認定される2つの場合に準ずるとは認めがたく、本件基準が「特別障害者」の基準とする「Ⅲ」に該当するとも認めがたい。

(エ) その他の違法性、不当性の検討

その他、令和元年度の障害者控除対象者認定に関し、違法、不当な点は認められない。

(オ) 小括

以上によれば、令和元年度の障害者控除対象者認定において、調査①は、やや重いきらいは否めないが、認知症高齢者の日常生活自立度について「Ⅲa」と判断し、その判断は裁量の範囲内であると解される。そうすると、「Ⅲ」以上を「特

別障害者」とする本件基準を適用する限りにおいて、「特別障害者」と判断することも裁量の範囲内であると解される。

(3) まとめ

- a 本件認定（令和５年度の障害者控除対象者認定）に関しては、調査②および主治医意見書②に照らし、本件対象者を「特別障害者」と認定することはできない。他方、令和元年度の障害者控除対象者認定に関しては、調査①の認知症高齢者の日常生活自立度は「Ⅲ a」と判断している。やや重い評価である感は否めないものの、これを採用するとともに、「Ⅲ」以上を「特別障害者」とする本件基準を適用する限りにおいて、本件対象者を「特別障害者」と認定することは裁量の範囲内であると解される。
- b 令和元年度と令和５年度の調査と主治医意見書を比較してみると、令和元年度の調査①には手洗いが過度に行われている旨の記載があるが令和５年度においてはこの点に関する記述が見当たらない。調査①は、この点を重視して認知症高齢者の日常生活自立度を「Ⅲ a」と判断しているが、手洗いの点を重視し、「Ⅲ a」という評価をすることとしても、なお「Ⅱ」と評価する余地も認められると解される。この点については、審査請求人も主張するとおり、捉え方に多少の違いが生じることはやむを得ないものであるから、このように微妙な判断を要する点については、調査票および主治医意見書を前提としつつ、認定審査会において、適宜議論して必要に応じて修正を図るなど、統一的に判断されることが望まれる。

第５ 審理員審理の経過

- 1 令和６年 １月２３日 審査庁が本件審査請求にかかる審理員を指名し、その旨を審理関係人に通知
- 2 令和６年 ２月１３日 処分庁が審理員宛てに弁明書を提出
- 3 令和６年 ２月２０日 審査請求人が審理員宛てに反論書を提出
- 4 令和６年 ３月２５日 処分庁が審理員宛てに弁明書の補充についてを提出
- 5 令和６年 ５月１０日 審理手続の終結等（審理関係人に対し、審理手続を終結した旨および審理意見書等を審査庁に提出する予定時期）を通知

- 6 令和6年 6月10日 審理員意見書を事件記録とともに審査庁に提出

第6 審査会の調査審議の経過

- 1 令和6年 6月14日 審査庁からの諮問
2 令和6年 8月 6日 審査会の調査審議

第7 審査会の判断の理由

- 1 本件審査請求にかかる審理手続は、行政不服審査法（平成26年律第68号）の規定にもとづき、処分庁からの弁明書の提出、審査請求人からの反論書の提出、口頭意見陳述にかかる希望の有無の確認、審理手続の終結に関する通知等についてそれぞれ認められることから、審理員により適正に行われたものと認められる。

2 審査会の判断について

本件処分における本件基準の相当性ならびに本件認定にかかる処分庁の裁量の有無、その裁量が認められる場合に当該裁量の行使が許容されるものかおよび本件基準に照らし合理的な認定となっているか検討する。

(1) 本件基準の相当性について

ア 処分庁は、本件基準にのっとって障害者控除対象者の認定を行っていることから、本件基準の相当性について検討する。障害者控除対象者の認定については、障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）および認知症高齢者の日常生活自立度により行っており、厚生労働省通知にもとづいていると解される。

イ また、本件基準については、審理員意見書で検討しているとおり、身体障害者福祉法施行規則別表第5号等をまとめた別紙2-4によると身体障害者1級および2級は、両上肢の機能を全廃したものや両下肢の機能を全廃したもの、坐っていることができないもの（1級）、両上肢の機能に著しい障害があるものや両下肢の機能に著しい障害があるもの、坐位または起立位を保つことが困難であるもの、立ち上がることが困難なもの（2級）などであり、極めて重い障害と言える。一方、認定調査票における障害高齢者の日常生活自立度のランク「B」は日常生活動作の一部について介護者の援助を必要とするものであり、身体障害者1級、2級に

準ずるものとしている。

ウ 「重度の知的障害者」は、「日常生活における基本的な動作（食事、排泄、入浴、洗面、着脱衣等）が困難であって、個別的指導及び介助を必要とする者」または「失禁、異食、興奮、多寡動その他の問題行為を有し、常時注意と指導を必要とする者」であり、これらの程度は非常に重いと言える。本件基準では、これらに準ずるものを認知症高齢者日常生活自立度のランク「Ⅲ」としている。

エ また、本件基準では、主治医意見書または認定調査票に記載されている障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）が「B」以上のものまたは認知症高齢者の日常生活自立度が「Ⅲ」以上のものを「特別障害者」に認定することとしている。これらのランクの分かれ目として1日の大半をベッドの上で過ごす場合は、日常生活自立度（寝たきり度）が「B」以上、1人暮らしは困難であり、介護が必要な状態では認知症高齢者の日常生活自立度が「Ⅲ」以上のランクとなる。

オ これらは、高齢者の所得税法上の取扱いについて（昭和45年6月10日付け社老第69号厚生省社会局長通知）および高齢者の地方税法上の取扱いについて（昭和46年7月5日付け社老第77号厚生省社会局長通知）の内容を踏まえていると考えられ、当該内容の範囲内において、処分庁に裁量が認められていると見受けられる。

カ 以上のことから、障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）「B」は日常生活の一部に介護者の援助を必要とし1日の大半をベッドの上で過ごすことを考慮すると、身体障害者1級、2級に準ずるものと解することができ、認知症高齢者の日常生活自立度「Ⅲ」についても、1人暮らしは困難であり、介護が必要な状態であることから、本件基準は、処分庁の裁量の範囲内であると認められる。

(2) 本件認定にかかる合理性の有無について

ア 本件対象者について、介護認定調査員の調査および主治医意見書の判定の結果を本件基準に当てはめ、令和元年度から令和5年

度までの障害者控除対象者の認定をしていることから、処分庁における本件認定にかかる合理性の有無を検討する。

イ 処分庁は、弁明書および弁明書の補充において、障害者控除対象者の認定は、要介護認定時の認定調査票ならびに主治医意見書における障害高齢者の日常生活自立度および認知症高齢者の日常生活自立度により認定している旨を述べている。本件基準では、第3項において、障害者、特別障害者および常に就床を要し、複雑な介護を要するもの（以下「障害者等」という。）について、要介護認定資料である主治医意見書または認定調査票に記載されている障害高齢者日常生活自立度と認知症高齢者日常生活自立度の認定基準を規定している。一方、第5項においては、所長は、障害者控除対象者認定申請書の提出があった場合は、認定審査会資料、主治医意見書、障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準（平成3年11月18日付け老健第102—2号厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知）等により判定を行うものとする規定し、第6項においては、所長は、前項の判定の結果、対象者と認めたときは、認定書を交付するものとするを規定している。また、「高齢者の所得税、地方税上の障害者控除の取扱いについて」の「市町村長の具体的な認定方法について」を見ると、【参考：具体的な認定方法の例】において、「申請者の障害の程度やねたきり老人であることについては、医師の診断や職員による調査等により、個別に確認することが考えられます。」および「市町村が有している申請者の情報（要介護認定に係る情報等）により、申請者の障害の程度やねたきり老人であることが確認できる場合には、これを参考にすることも考えられます。」と記載されている。これらを合わせて見ると、障害者等の認定においては、本件基準第3項の認定基準を判断の尺度にし、第5項の認定審査会資料、主治医意見書等を勘案して判断すると解することができる。そうすると、所長が「障害者」または「特別障害者」の認定をする際には、認定審査会資料、主治医意見書等を考慮して結論を出す必要があると考えられ、そこに処分庁に裁量が認められていると解される。

ウ また、本件対象者は、令和元年度に「特別障害者」と認定された後、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度から令和4年度までの判定は行われず、令和元年度の認定が維持され、令和5年度の本件処分において「障害者」と認定された。処分庁は、弁明書の補充において、過去の処分時と本件処分時の状態の変化については、障害者控除対象者認定の際に考慮していない旨を述べており、また、認定審査会では、判定の結果について、その年ごとの基準日に該当する認定調査票および主治医意見書の評価にもとづき、その年ごとに認定書を出していることから、特に前回と今回の認定の比較はしておらず、審査請求人への通知等による説明はしていないとの旨を回答している。しかしながら、審査請求人が審査請求書において、本件対象者の状況に何ら変わりはない旨を主張していることに対して、何がどのように変わったのか、状態の変化が認定にどのような影響を与えるのかなど、より詳細な説明をする必要があると言える。これに加え、令和元年度には「特別障害者」と認定されていたものが、令和5年度には「障害者」と認定され、審査請求人および本件対象者にとってみれば、不利益を感じる処分となっているのであるから、令和元年度の認定の理由について調べるなど、令和元年度の認定について考慮した上で令和5年度の認定について判断をすべきであったと言わざるを得ない。

エ これらのことから、本件処分では、「障害者」または「特別障害者」の認定について、認定審査会資料、主治医意見書等を考慮する必要があることから処分庁に裁量が認められると考えられ、令和元年度の障害者控除対象者の認定が「特別障害者」となった理由を考慮すべきであったにもかかわらず、考慮していない点において、処分庁の判断過程の合理性には不十分な点があり、その判断が合理性をもつ判断として許容される限度を超えており、妥当と認められないものであると言える。

(3) 付言

本件処分の結論を左右するものではないが、障害者控除対象者の認定において、令和元年度は「特別障害者」、令和5年度は「特別障

害者」よりも程度の軽い「障害者」となったことが本件審査請求のきっかけであることから、次のとおり付言する。

本件対象者の要介護認定にかかる介護認定調査員の調査および主治医意見書の判断は「第2 事実の概要」に述べたとおりであるが、令和元年度と令和5年度の認定の差異は、手洗いに関する記述の有無が挙げられる。すなわち、令和元年度の認定調査票には、精神疾患で何度も手洗いをする旨の記述があり、必要以上に手洗いが行われていることを重視しており、これが「特別障害者」と認定された根拠になっていると解されるが、令和5年度の認定調査票には、手洗いに関する記述は見受けられず、結果として「障害者」と認定されている。これについて処分庁は、審査会において、令和5年度の調査時には手洗いに関する話がなかったと捉えている旨を説明している一方、多くの調査員がいる中で全く同じ調査内容にならず、ばらつきを認識している旨も説明している。また、審査請求人は反論書において、介護認定調査員の調査にかかる判定の平準化を図ってもらいたいと主張しているとおり、症状の捉え方に多少の違いが生ずることはやむを得ないものであると考えられる。しかしながら、令和元年度と令和5年度で認定の結果が変わったことおよび新型コロナウイルスの感染拡大に伴う期間において認定調査がなされず調査期間が空いたことから、令和元年度の調査内容を踏まえた上で認定をする、認定審査会において適宜議論して必要に応じて修正を図るなど、介護認定調査員の調査にかかる判定について、より平準化を図るべきである。

3 結論

以上の理由から、考慮すべき事項を考慮しない点において、本件処分は手続的に処分庁の判断が合理性を持つものとして許容される限度を超えており、妥当と認められないものであることから、本件処分を取り消した上、再度の審査をすることを求める必要があると判断する。したがって、本件審査請求には理由があり、本件処分は取り消すべきであると認められるので、審査会は、「第1 審査会の結論」に記載のとおり判断する。

令和 6 年 1 2 月 2 5 日

青梅市行政不服審査会

伊 東 健 次（会長）

飛 弾 直 文

橋 本 基 弘

齊 藤 和 弥