

10 福障在第1238号
平成11年 3月18日

各区市町村
重度心身障害者手当主管部長 殿

東京都福祉局障害福祉部長

東京都重度心身障害者手当における障害要件について（通知）

東京都重度心身障害者手当における障害要件は、東京都重度心身障害者手当条例（以下「条例」という。）において「条例別表に定める程度の重度の障害」と定められ、その取扱いについては東京都重度心身障害者手当取扱要領によるところであるが、今後の区市町村の窓口等における適切な指導を期して、障害要件の具体的な基準について下記のとおり通知する。

なお、今回通知する障害要件の内容は、障害要件を出来るだけ具体的にしたものであって、これまでの障害要件を改正するものではない。

記

1 条例別表第1号該当者

第1号の対象者は、重度の知的障害であって、日常生活について常時複雑な配慮を必要とする程度の著しい精神症状を有するもので、次のア又はイのいずれかの状態にあるものを対象とする。

ア 知的障害が非常に重く、適切な訓練指導を受けても、必要な飲食物の摂取、排泄など、必要最小限の活動についても、すべて介護者にゆだねざるを得ない状態

イ 重度の知的障害に加えて、適応行動面で著しい障害が重複し、日常生活において常時精神的緊張を伴う複雑な配慮を必要とする状態

「知的障害」とは、ほぼ18歳までの発達期に起きた障害をいう。

「重度の知的障害」とは、標準化された知能検査による知能指数が概ね35以下、又はそれに相当すると判断される程度のものをいう。

「適応行動面で著しい障害」とは、具体的には、次の(ア) から(ウ) に掲げるものをいう。

(ア) 問題行動

- ・ 激しい自傷、他害、器物破損など
- ・ 著しい不潔行為（便こね、放尿等）
- ・ 異食、放火、多動を含めた危険認知不十分な行動
- ・ 激しい興奮（パニック、奇声、飛び跳ね、飛び出し等）
- ・ 日常生活に支障をきたす程のこだわり
- ・ 睡眠障害、拒食など生活習慣の著しい偏り

(イ) 精神症状

- ・ 躁鬱の波が激しい
- ・ 分裂病様の奇妙でまとまりのない行動、自発性の低下
- ・ 強迫行動のため日常生活に支障をきたす

(ウ) 難治性のでんかん

2 条例別表第2号該当者

第2号の対象者は、重度の知的障害であって、次のアからキに掲げる身体障害のいずれかに該当するものをいう。

「知的障害」とは、ほぼ18歳までの発達期に起きた障害をいう。

「重度の知的障害」とは、標準化された知能検査による知能指数が概ね35以下、又はそれに相当すると判断される程度のものをいう。

「身体障害」は次のいずれかの状態にあるものをいう。

- ア 両眼の視力の和が0.04以下のもの
- イ 両耳の聴力損失がそれぞれ90デシベル以上のもの
- ウ 両上肢の機能の著しい障害を有するもの
- エ 一上肢の機能を全廃したもの
- オ 両下肢の機能に著しい障害を有するもの
- カ 体幹の機能障害により座位又は起立位を保つことが困難なもの
- キ 心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの
- ク 前各号に掲げる程度以上の身体障害を有するもの

3 条例別表第3号該当者

第3号の対象者は、両上肢及び両下肢の機能が失われ、かつ、座っていることが困難であり、その障害があるために、ほとんど寝たきりと同様の状態であって、身辺処理に関し、全面的に介護者の介助を受けているもので、次のア及びイのいずれの状態にもあるものをいう。

ア 「両上肢及び両下肢の機能が失われ」とは、四肢のいずれにも、筋力、関節可動域、運動調整機能などに回復困難な重度の障害があり、その障害があるために、四肢本来の機能を果たすことができず、簡単な身辺処理の用にさえ供することができない状態

イ 「座っていることが困難」とは、体幹の筋力、平衡機能などに回復困難な重度の障害があり、物や人の介助がなければ座位を保っていることができない状態

「回復困難な重度の障害」とは、四肢及び体幹の障害が固定し将来にわたって全く機能が回復しない場合をいう。ただし、医学的治療、訓練や成長等に伴って障害が変化しても、将来にわたって、その障害が条例別表に定める程度の重度の障害であると医学的に判断できる場合を含む。なお、身辺処理に関し、全面的に介護者の介助を受けているものであっても、次のような場合により日常生活動作が低下しているものはこの手当の対象とはならない。

- ア 痴呆、老衰など、加齢のみによるもの
- イ 自発性、気力が重度に低下しているもの
- ウ 内臓疾患によるもの

上記アにおける「重度の障害」とは、次の(ア)から(オ)のいずれかの状態であるものをいう。

(ア) 四肢の筋力が徒手筋力テスト5点法（下記4.3参照）で2以下であり、自らの意思と力では

動かすことのできないもの

- (イ) 四肢の自動的関節可動域が概ね10度以下であるもの
- (ウ) 四肢の不随意運動や失調症などが重度で実用性を全く欠くもの
- (エ) 両上肢を手関節以上、両下肢を大腿部の2分の1以上欠いているもの
- (オ) 四肢の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

「簡単な身辺処理の用に供する」とは次のような状態をいう。ただし、身体の障害ではなく、意識や精神の障害等により身辺処理ができない場合とは異なる、

(ア) スプーンなどを保持して食事動作ができる。

(イ) 寝返り、起き上がりができる。

(ウ) 上肢を使って移動できる。

(エ) 介助すれば立位、歩行ができる。

上記イにおける「重度の障害」とは、次の(ア)及び(イ)のいずれもの状態であるものをいう。

(ア) 背もたれやシートベルトあるいは人的介助などがなければ、体幹を直立位に保持できないもの

(イ) 座位はイス座、正座、横座り、長座及びあぐらなどいかなる方法でも座位を保持できないもの

4 その他留意事項

① 免疫機能障害の取扱いについて

免疫機能障害については、他の制度と同様に内部障害として取り扱う。具体的には、下記のとおりである。

ア 重度の知的障害であって、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が極度に制限されるもの(身体障害者手帳の1、2級相当)は、条例別表第2号8の対象となる。

イ 免疫機能障害のみでは該当しない。ただし、他の内部障害と同様に、ヒト免疫不全ウイルスにより病状が悪化し、その結果、条例別表第3号に定める程度の重度の障害を有することになった場合は対象となる。

② 障害固定について

障害要件の判定においては、その障害が固定し、将来にわたって、条例別表に定める程度の重度の障害の状態が永続すると判定できる状態であることが必要である。

次のような場合は、条例別表に定める程度の重度の障害の状態にあると断定することが困難であるため、発症から一定の時期が経過してから申請することが望ましい。特に、書類判定を行うものについては、十分な注意が必要である。

ア 脳血管障害、頭部外傷などで、発症から間もない者

(理由)

一般的に、発症から6月以上経過しないと障害固定していないと言われている。この間は、障害の程度が変化することもあり、発症から一定の期間が経過しないと、重度手当に該当する障害の程度であると判定することは困難である。

イ 3歳未満の乳幼児

(理由)

3歳未満の乳幼児の場合（特に1歳6月未満の乳幼児の場合は）、染色体異常や特殊疾病などにより、予後がある程度予想できるものを除き、その判定は困難である。判定に際しては、発達の可能性を含めて判定しており、永続的に、重度手当に該当する程度の障害が継続すると判定するには困難である。

③ 筋力について

筋力の状態	徒手筋力テスト5点法	身体障害者手帳診断書 ・意見書における記載
全 廃	0 筋の収縮は全く見られない 1 筋の僅かな収縮は起こるが関節は動かない 2 重力を除外してやれば完全に運動ができる	×
著しいもの	3 重力に抗して完全に運動ができる	△
軽 度	4 若干の抵抗に打ち勝って完全に運動できる 5 強い抵抗を与えても、完全に運動できる	○

さまざまな記載方法があるが、参考として主なものを掲げた。

④ 不明な点については、すみやかに都に連絡・相談をしてください。

5 施行年月日

平成11年4月1日