

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。）に基づく特別児童扶養手当資格喪失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、東京都知事（以下「処分庁」という。）が、請求人に対し令和 3 年 6 月 7 日付けで行った、法 5 条 1 項及び法施行規則 2 4 条 1 項の規定に基づく特別児童扶養手当資格喪失処分（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、以下のことから、本件処分の取消しを求めている。

- (1) 令和 3 年度の本手当の有期更新のため、特別児童扶養手当認定診断書を提出したが、東京都知事から特別児童扶養手当資格喪失の処分を受けた。
- (2) その理由は、「対象児童が障害の状態に該当しなくなったため」としている。
- (3) しかしながら、現在も対象児童はインシュリンの定期的な注射を日常的に行っており、血糖値の安定化に常に気を配る生活を続

けている。

それでも思わぬ血糖値の乱高下に悩まされる事が少なからずあり、それに起因する体調不良に見舞われる事もある。

発症時からの治療方法を今も続けており、何ら生活内容に変化はない。

近年は、HbA1cは6%台を保持しつつも、それは病状の改善というよりは経年による血糖値コントロールの習熟に起因するものである。

- (4) 本件処分により、対象児童が身体的・精神的・社会的に健全な人生を生きる事を侵害されている。
- (5) 以上の点から、本件処分の取消しを求めるため、本審査請求を提起した。

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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審議経過
令和3年10月26日	諮問
令和3年12月23日	審議（第62回第3部会）
令和4年1月18日	審議（第63回第3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 法令等の定め

(1) 特別児童扶養手当は、法 3 条の規定に基づき、障害児の父又は母が障害児を監護するとき等において、法 5 条 1 項の規定に基づき都道府県知事の認定を受けた当該父又は母等に対して支給されるものである。そして、支給要件に該当するべき「障害児」については、法 2 条 1 項において、「20 歳未満であって、第 5 項に規定する障害等級に該当する程度の障害の状態にある者をいう。」とし、同条 5 項は、障害等級は障害の程度に応じて重度のものから 1 級及び 2 級とし、各級の障害の状態は政令で定めるとしている。

(2) これを受けて、政令である法施行令は、1 条 3 項において、法 2 条 5 項に規定する障害等級の各級の障害の状態は、政令別表に定めるとおりとし、同表において各級の障害の状態を定めている。

(3) また、政令別表に該当する程度の障害の認定基準として、認定要領が定められており、さらに、認定要領の別添 1 において、各傷病別の具体的な障害程度認定基準（以下「認定基準」という。）が定められている。

法 39 条の 2 の規定は、法に基づき都道府県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、認定要領及び認定基準は、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法の処理基準である。

(4) 認定要領 2 では、障害の認定について、以下のよう定めている（ただし、内科的疾患に基づく身体の障害に関連する部分のみを引用する。）。

ア 認定要領 2・(3)では、内科的疾患に基づく身体の障害の程度の判定にあたっては、現在の状態、医学的な原因及び経過、予後等並びに日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度等を十分勘案し、総合的に認定を行うこととする。

そして、認定要領 2・(3)・アは、政令別表における 1 級の「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度」（別紙 2・1 級の 9 参照）とは、身体上の能力が欠けているか又は未発達であるため、日常生活において常に他人の介助、保護を受けなければほとんど自己の用を弁ずることができない程度のものをいうとし、例えば、身のまわりのことはかろうじてできるが、それ以上の活動はできないもの又は行ってはいけないもの、すなわち、病院内の生活でいえば、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるものであり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲が就床病室内に限られるものであるとする。

また、認定要領 2・(3)・イは、政令別表における 2 級の「日常生活が著しい制限を受けるか又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度」（別紙 2・2 級の 15 参照）とは、他人の助けをかりる必要はないが、日常生活は極めて困難であるものをいうとし、例えば、家庭内の極めて温和な活動はできるが、それ以上の活動はできないもの又は行ってはいけないもの、すなわち、病院内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね病棟内に限られるものであり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね家屋内に限られるものであるとする。

イ 認定要領 2・(4)は、障害の認定は、特別児童扶養手当認定診断書によって行うが、これらのみでは認定が困難な場合には、必要に応じ療養の経過若しくは日常生活状況等の調査又は必要な検診等を実施したうえで適正な認定を行うこととする。

ウ 認定要領 2・(6)は、各傷病についての障害の認定は、障害程度認定基準により行うとする。

なお、請求人の子（以下「本件児童」という。）の障害の

状態は、本件診断書が様式第7号（腎、肝疾患、糖尿病の障害用）であることから、認定基準14節「代謝疾患」に基づいて行うこととなる。

(5)ア 認定基準14節・1は、代謝疾患による障害の程度は、合併症の有無及びその程度、代謝のコントロール状態治療及び症状の経過、具体的な日常状況等を十分考慮し、総合的に認定するものとし、当該疾病の設定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、長期にわたる安静を必要とする病状が、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を1級に、日常生活が著しい制限を受けるか又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のものを2級に該当するものと認定している。

イ 認定基準14節・2・(1)は、代謝疾患は、「糖代謝」、「脂質代謝」、「蛋白代謝」、「尿酸代謝」、「その他の代謝の異常」の5つに区分するとしている。

そして、本件児童の場合、本件診断書によると、「障害の原因となった傷病名」欄に「1型糖尿病」と記載され（別紙1・1）、「合併症」欄に「無」（別紙1・3）と記載されていることから、以下、認定基準のうち、「糖尿病」の区分についてみていく。

ウ 認定基準14節・2・(2)は、「糖尿病による障害の程度は、合併症の有無及びその程度、代謝のコントロール状態治療及び症状の経過、具体的な日常状況等を十分考慮し、総合的に認定する。」とし、同(3)は、「糖尿病は、血糖が治療、一般生活状態の規制等によりコントロールされている場合には認定の対象とならない。但し、インスリン療法の自己管理ができない場合は認定の対象とする。」としている。

2 以上を前提に、請求人の特別児童扶養手当の受給資格について、

本件診断書の記載に基づいて、以下、検討する。

- (1) 本件診断書によれば、本件児童の代謝疾患について、障害の原因となった傷病名は「1型糖尿病」と記載され（別紙1・1）、診断書作成医療機関における初診時所見については、「体重減少、ケトーシス（脱水）、血糖値665、A1c14.2%」（別紙1・8）、現在までの治療内容、期間、経過、その他参考となる事項については、「インスリン治療」と記載されており（別紙1・9）、一般状況区分表は、「軽度の症状があり、強い運動は制限を受けるが、歩行、各位運動や座業はできるもの」とされている（別紙1・11）。

また、合併症による目の障害、神経系統の障害、その他の障害はないことが認められる（別紙1・14・4）。

本件児童のインスリン療法の自己管理状況について、本件診断書によれば、インスリン注射の施行、血糖値測定、インスリン量の管理等はいずれも自己管理によることが認められる（別紙1・14・5）。また、血糖コントロールの困難な状況や、その他の代謝疾患について、特段記載はなく（同・14・6及び同15）、現症時の日常生活活動能力については、インスリン治療との生活（インスリン低血糖ならびに高血糖にならないように）（同・16）と、予後についてはインスリン治療継続（同・17）であることが認められる。

- (2) 以上の本件診断書の記載を基に判断すると、本件児童が軽度の1型糖尿病の症状を有し、強い運動については制限を受けていることは認められるが、歩行や、各位運動、座位はできることから、認定基準14節・1における2級に相当する「日常生活が著しい制限を受けるか又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度」には該当せず、障害の程度としては非該当にあたるものといえる。

また、血糖コントロールの困難な状況や、その他の代謝疾患について、診断書に記載はなく、現症時の日常生活活動能力については、インスリン治療との生活（インスリン低血糖ならびに高血糖にならないように）と、予後についてはインスリン治療継続とあることから、認定基準14節・2・(2)にある、「糖尿病による障害の程度は、合併症の有無及びその程度、代謝のコントロール状態治療及び症状の経過、具体的な日常状況等を十分考慮し、総合的に認定する。」とあることから、本件児童が糖尿病により「日常生活への適応にあたって援助が必要なもの」（同(3)）に至っていると認めることは困難であり、総合的にみても、認定要領2・(3)・イが2級に相当するものとして例示する「家庭内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね家屋内に限られるもの」に至っているとまでは認められない。

そして、本件児童はインスリン注射の施行、血糖値測定、インスリン量の管理等はいずれも自己管理できていることから、認定基準14節・2・(3)にある、「糖尿病は、血糖が治療、一般生活状態の規制等によりコントロールされている場合には認定の対象とならない。但し、インスリン療法の自己管理ができない場合は認定の対象とする。」（1・(5)・ウ）とあるとおり、本件児童は本件処分のおり特別児童扶養手当の認定の対象とならない。

したがって、本件診断書の記載から、本件児童の障害の程度は、「日常生活が著しい制限を受けるか又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度」（2級）の状態に至っていると認められず、政令別表に定める障害等級は非該当と判断することが相当である。

- (3) 以上のおり、本件児童の障害の程度は、法に規定する障害程度に該当しないものと判断されるところ、審査した医師も、

本件診断書を基に、「今回ご提出された診断書に基づき、現在までの治療の内容、臨床所見、検査成績、一般状態区分表及び日常生活活動能力の内容等から総合的に判断した結果、特別児童扶養手当における障害の認定基準に該当するとは認められず、特別児童扶養手当は『非該当』の判定となりました。」とし、審査結果として、法に規定する障害程度に該当しないと判断していることが認められる。

(4) そうすると、審査した医師の審査結果を踏まえ、処分庁が本件児童に係る請求人の特別児童扶養手当の受給資格を喪失させた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）のとおり主張し、本件処分の取消しを求めている。

しかし、特別児童扶養手当に係る障害の認定は、障害状況届とともに提出された障害認定診断書を基に、法、法施行令、認定要領及び認定基準等によって行うものであり、本件診断書の記載内容からすれば、本件児童が法2条5項に規定する程度の障害の状態にあると認められないことは上記2で述べたとおりである。

したがって、請求人の主張をもって本件処分を取り消す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

その他、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)

外山秀行、渡井理佳子、羽根一成

別紙 1 及び別紙 2 (略)