

## 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。）が請求人に対し平成 29 年 1 月 5 日付けで行った、法 5 条 1 項及び法施行規則 24 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というものである。

### 第 3 請求人の主張の要旨

請求人は、おおむね以下の理由から、本件処分の違法性又は不当性を主張しているものと解される。

本件診断書を作成した医師に、日常的な突然の発狂、癩癩、興奮、暴力的行為、暴言、読み書きができない、人と同じことができないなど、十分に現在の状況説明が行われていなかった。本件診断書作成日には決まっていなかったが、小学校の普通学級では難しいとの判定結果で、特別支援学級に進学することになっており、そういった状況の中での非該当との結果は、不服である。

#### 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項により、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、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
平成29年5月8日	諮問
平成29年6月30日	審議（第10回第3部会）
平成29年7月26日	審議（第11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、その父又は母等に対して支給されるものであり、支給要件に該当する程度の「障害児」について、法2条1項は、「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」ものとし、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」ものとしている。

そして、法5条1項は、特別児童扶養手当の支給要件に該当する者は、同手当の支給を受けようとするときは、その受給資格及び手当の額について、都道府県知事の認定を受けなければならないとしている。

(2) 政令 1 条 3 項の規定に基づき、政令別表は、法 2 条 5 項に規定する障害等級の各級の障害の状態を定めており、さらに、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いる。

なお、法 3 9 条の 2 により、法に基づき都道府県で処理するとされている事務は法定受託事務であるとされているところ、認定要領は、地方自治法 2 4 5 条の 9 第 1 項の規定に基づく法定受託事務に係る処理基準として定められたものである。

(3) 法施行規則 1 条は、法 5 条の規定による特別児童扶養手当の受給資格及びその額についての認定の請求は、特別児童扶養手当認定請求書に、支給対象障害児が法 2 条 1 項に規定する状態にあることに関する医師の診断書等（法施行規則 1 条 2 号）を添えて、これを都道府県知事に提出することとしている。

これを受け、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等によって行うが、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上で適正な認定を行うとしている。

なお、本件有期認定処分のように、受給資格者に対し有期認定を行った場合で、当該受給資格者が認定期間後も引き続き特別児童扶養手当を受給しようとする場合の手続は、当該受給資格者からの認定の請求に基づき行われるものではないが、認定要領 2 ・ (5) ・ エは、再認定を行う場合は「児童扶養手当法及び特別児童扶養手当法における有期認定の取扱いについて」（昭和 4 2 年 1 2 月 1 9 日付児発第 7 6 5 号厚生省児童家庭局長通知）により行うものとしているところ、同通知 3 ・ (2) によれば、上記有期認定に係る場合についても、受給資格者は医師の診断書を提出することが求められると解されるから、この場合の再

認定の判断についても、上記診断書の記載内容全般を基に、関係法令の趣旨に照らして行われるべきものであると解される。

- (4) 認定要領 2・(6)は、各傷病についての障害の認定は、認定要領別添 1 「特別児童扶養手当障害程度認定基準」（以下「認定基準」という。）により行うとしている。

そして、本件児童の障害の認定については、提出された診断書が様式第 4 号（知的障害・精神の障害用）であることから、認定基準第 7 節「精神の障害」に基づいて行うこととなる。

- (5) 認定基準第 7 節・1によれば、精神の障害の程度は、その原因、諸症状、治療及びその病状の経過、具体的な日常生活状況等により、総合的に認定するものとされ、「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、「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 級と認定するものとしている。

また、精神の障害は、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「気分（感情）障害」、「症状性を含む器質性精神障害」、「てんかん」、「知的障害」及び「発達障害」に区分するものとされ（認定基準第 7 節・2）、区分ごとに認定の基準が定められている。

- 2 これを本件についてみると、本件診断書によれば、本件児童の障害の原因となった傷病名は「精神遅滞」とされ（別紙 1・1）、発病以来の治療歴に係る病名として「知的障害、自閉症スペクトラム」と記載されている（別紙 1・5・(2)・ア・(ウ)）ことから、本件児童の障害については、認定基準における精神の障害の各区分のうち、「知的障害」（認定基準第 7 節・2・D）又は「発達障害」（同 E）の基準に基づき判定することになる。

- (1) 知的障害の認定基準による検討

まず、知的障害の基準に基づき検討すると、認定基準第 7

節・2・D・(2)は、「知的障害があり、食事や身のまわりのことを行うのに全面的な援助が必要であって、かつ、会話による意思の疎通が不可能か著しく困難であるため、日常生活が困難で常時援助を必要とするもの」を1級、「知的障害があり、食事や身のまわりのことなどの基本的な行為を行うのに援助が必要であって、かつ、会話による意思の疎通が簡単なものに限られるため、日常生活にあたって援助が必要なもの」を2級と例示した上で、精神発達遅滞の程度について、「標準化された知能検査による知能指数がおおむね35以下のものが1級に、また、おおむね50以下のものが2級に相当すると考えられる。」としている。

また、認定基準第7節・2・D・(3)によると、「知的障害の認定に当たっては、知能指数のみに着眼することなく、日常生活のさまざまな場面における援助の必要度を勘案して総合的に判断する。また、知的障害とその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合認定の取扱いは行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。」とされている。

これを本件児童についてみると、本件診断書によれば、「知能指数又は発達指数」（別紙1・7・(1)・ア）については、「田中ビネー」知能検査による知能指数が73と判定され、判定についても「軽度」と記載されていることからすると、障害の程度としては、おおむね知能指数50以下のものに相当するとされる2級にまで至っているとは認め難い。

## (2) 発達障害の認定基準による検討

次に、発達障害の基準に基づき検討すると、認定基準第7節・2・E・(3)は、「発達障害があり、社会性やコミュニケーション能力が欠如しており、かつ、著しく不適応な行動が見られるため、日常生活への適応が困難で常時援助を必要とするも

の」を1級、「発達障害があり、社会性やコミュニケーション能力が乏しく、かつ、不適応な行動が見られるため、日常生活への適応にあたって援助が必要なもの」を2級と例示する。

また、認定基準第7節・2・E・(2)によると、「発達障害については、たとえ知能指数が高くても社会行動やコミュニケーション能力の障害により対人関係や意思疎通を円滑に行うことができないために日常生活に著しい制限を受けることに着目して認定を行う。また、発達障害とその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合認定の取扱いは行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。」とされている。

これを本件児童についてみると、本件診断書によれば、日常生活能力の程度（別紙1・13）は、「食事」、「洗面」、「衣服」及び「睡眠」については「自立」又は「問題なし」とされており、いずれも特に問題は認められず、「排泄」については「おむつ不要、半介助」、「危険物」については「特定の物、場所はわかる」とされ、「入浴」に関しては「全介助」とされているが、本件診断書の作成時点において本件児童は6歳0か月と幼少であり、障害のない幼児の日常生活能力を考えた場合でも、一定程度の介助や注意は必要とされることを踏まえると、これをもって、実年齢に対して精神年齢が著しく低いとまでは判断し難く、日常生活への適応に当たって特に多くの援助が必要なものとは認められない。

また、「発達障害関連症状」（別紙1・8）については、「相互的な社会関係の質的障害」及び「限定した常同的で反復的な関心と行動」に該当するものとされ、「精神症状」（別紙1・10）については「自閉」に該当するものとされているが、その症状について「指示が入りづらい、予定の変更が苦手、集団行動が苦手、こだわり、かんしゃくあり。」との記載がある

ほか、「問題行動及び習癖」（別紙1・11）としては「食事の問題（小食、偏食）」があるとされるのみで、具体的な症状の記載もないことからすれば、本件児童のかんしゃく等の問題行動は、急な予定の変更があった場合や保育園等で集団行動を求められる場合など、特定の場面において見られるものであり、日常生活において常時見られるものではないと判断される。

そうすると、本件児童が軽度な知的障害を有する6歳児であることを勘案しても、「社会行動やコミュニケーション能力の障害により対人関係や意思疎通を円滑に行うことができないために日常生活に著しい制限を受ける」という特性に着目して認定すべきとされる発達障害について、「社会性やコミュニケーション能力が乏しく、かつ、不適応な行動が見られるため、日常生活への適応にあたって援助が必要なもの」とまでは判断し難く、障害の程度として2級にまで至っているとは認め難い。

- (3) 上記(1)及び(2)で検討した内容を踏まえて総合的に判断すると、本件児童の障害の程度については、政令別表に定める「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度」（1級）及び「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）のいずれにも至っているとは認められない。

そうすると、審査医が本件診断書の記載内容から、本件児童について、「知的障害については、軽度知的障害程度に保たれている」、「意識障害、精神症状、問題行動が少ない」及び「基本的な日常生活能力が自立～半介助である」と判断した上で、政令別表に定める障害の状態には該当しないとした審査結果は、不合理なものとは認められず、これに基づいて処分庁が、本件児童の障害の程度は、法2条1項に規定する障害の状態に該当しないとして行った本件処分を、違法又は不当なものとい

うことはできない。

- 3 請求人は、上記（第3）のとおり主張しており、要するに、本件診断書には本件児童の障害の状況が必ずしも十分には反映されていないとして、本件処分の取消しを求めるものと解される。

しかし、特別児童扶養手当の受給資格に係る障害の再認定の判断は、上記（1・3）のとおり、受給資格者から提出された医師の診断書の記載内容全般を基に関係法令の趣旨に照らしてなされるべきところ、本件児童の障害の程度が法2条1項及び政令別表に規定する障害の状態に該当しないことが相当であることは上記（2）のとおり明らかであるから、本件児童について請求人が主張するような状況があったとしても、それをもって本件処分が違法又は不当であるということとはできないと言うほかない。

したがって、請求人の上記主張には、理由がない。

- 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）