

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。）による特別児童扶養手当認定請求却下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 12 月 5 日付けで行った、法 5 条 1 項及び法施行規則（昭和 39 年厚生省令第 38 号。以下「省令」という。）18 条の規定に基づく特別児童扶養手当認定請求却下処分（以下「本件処分」という。）について、その取消しを求めらるるものである。

第 3 請求人の主張の要旨

請求人の主張は、おおむね次のとおりであり、これらのことから、本件処分の取消しを求めている。

現在の治療頻度は週 1 回で、精神的な症状と共に身体症状を伴っており、急な受診の必要性もあるから、特別児童扶養手当の継続が必要である。

弁明は、審査請求の理由の項目に対応する形でなされておらず、不明瞭で不正確である。

弁明書4ページに記載される5(6)⑧、⑩、⑪及び⑬について、本児には、発達障害に関するトラウマ体験により頻繁にフラッシュバックが出現し、外出中身動きがとれなくなったり、予定していた行動が継続できなくなる、パニックも頻繁にあり、パニックになると常識外の行動を自分では止められず、追いつめられると自傷行為を実行してしまう、等の症状があることを追加記載し、反論とする。

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、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
平成30年2月23日	諮問
平成30年3月20日	審議(第19回第4部会)
平成30年4月23日	審議(第20回第4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(以下「知事」という。)の認定を受けた当該父母等に支給されるものである。

支給要件に該当すべき「障害児」については、法2条1項

において、「20歳未満であつて、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、その状態については、同条5項において、「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、別表第三（以下「政令別表」という。）に定めるとおりとし、政令別表において各級の障害の状態を定めている（別紙2参照。ただし、本児の障害の状態は、本件診断書が様式第4号（知的障害・精神の障害用）であることから、当該障害に関連する部分のみを抜粋した。）。

(3) さらに、法5条1項の規定に基づく知事の権限として、実際に、政令別表に該当する障害程度の認定事務を行うに当たって依るべき基準として、「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第3における障害の認定について」（昭和50年9月5日付児発第576号厚生省児童家庭局長通知）の別紙に「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第3における障害の認定要領」（以下「認定要領」という。）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、としており、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処理基準として位置付けられている。

(4) 認定要領2は、障害の認定について、以下のよう定めている（ただし、精神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、精神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 及び 10 参照）とは、精神上若しく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こと、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 15 及び 16 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（及び特定の傷病に係るエックス線直接撮影写真）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、認定基準により行うこととする。

なお、本児の障害の状態は、本件診断書が様式第 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・2 においては、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」、「発達障害」の 6 つに区分するとしている。

なお、本児の場合、本件診断書によると、「障害の原因となった傷病名」の項目には、「自閉症スペクトラム障害」と、ICDコードの欄には、「F 8 4 9」と記載されており（別紙 1・1）、ICD-10 の分類では F 8 4 . 9 が「広汎性発達障害、特定不能のもの」とされていることから、認定基準第 7 節・2・E の発達障害に関するものについてみると、おおむね次のとおりとされている。

ア 認定基準第 7 節・2・E・(2)は、「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。」とする。

イ 同(3)は、発達障害における障害程度について、各等級に相当するものとして、「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 級と、「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級とする。

ウ また、同(4)においては、「日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。」としている。

(6) 省令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を添付して、知事に提出すべき旨を定めている。したがって、特別児童扶養手当の受給資格について、支給対象障害児が1級又は2級の程度の障害の状態にあるか否かに関する知事の認定は、提出された診断書の記載内容を基に、認定要領及び認定基準に照らして、総合的に判断すべきものであると解される。

2 以上を前提として、本児の障害の状態について、本件診断書の記載に基づいて、検討する。

(1) 本件診断書(別紙1)における記載はおおむね以下のとおりである。

本児の知能障害等については、IQ77と判定され、その具体的な記載として「知的水準は境界線～平均の下に位置する。」と記述されている(別紙1・7)。

発達障害関連症状については、「相互的な社会関係の質的障害」、「言語コミュニケーションの障害」及び「限定した常同的で反復的な関心と行動」に○印が付され、その他に「AQ36点」との記載がある。そして、その具体的な記載として「注意の切り換え、相互コミュニケーション、想像力、社会スキルにおいて独特の偏りがある」と記述されている(別紙1・8)。

精神症状については、その他として「注察念慮、対人過敏」

と記載され、その具体的な記載として「マスクをしていないと表情がこわばるなど対他緊張が強い。」と記述されている（別紙1・10）。

問題行動及び習癖については、その他として「対人距離をとることが困難」と記載され、その具体的な記載として「友人に一方的な手紙をかく等対人距離を測ることが困難」と記述されている（別紙1・11）。

性格特徴は、「依存心が強く情緒的な未熟さもうかがえる。自尊心が低い。」とされている（別紙1・12）。

現症は、日常生活能力の程度として、「食事 自立」、「洗面 自立」、「排泄^{せつ} 自立」、「衣服 自立」、「入浴 自立」、「危険物 大体わかる」、「睡眠 時々不眠」にそれぞれ○印が付され、その具体的な記載として「集団になじめない。人ゴミに疲れを感じやすい。ストレスでパニックになる」と記述され、要注意度は「随時一応の注意を必要とする」に○印が付されている（別紙1・13及び14）。

医学的総合判定は、「障害は重篤で通学、学校生活に支援を要する。外来治療による助言、治療が必要。」と記述されている（別紙1・15）。

(2) 本件診断書に記載される本児の診断は上記のとおりである。

しかし、本児の現症として「意識障害・てんかん」に該当するとの記載はなく（別紙1・9）、問題行動及び習癖として記載される「対人距離をとることが困難」の具体的内容は「友人に一方的な手紙をかく等対人距離を測ることが困難」にとどまっており（別紙1・11）、「集団になじめない。人ゴミに疲れを感じやすい。ストレスでパニックになる」と記述される日常生活能力の程度について、食事、洗面、排泄^{せつ}、衣服、入浴の「全介助・半介助・自立等」を選択する5項目については、全て「自立」に○印が付されており（別紙1・13）、医学的総

合判定は「障害は重篤」とされているものの「通学、学校生活に支援を要する。外来治療による助言、治療が必要。」との記載にとどまっていること（別紙1・15）から、本児が自閉症スペクトラムの症状を有することは認められるが、自閉症特有の著しい程度の症状が常時あるとまで読み取ることはできない。

なお、本児の教育歴は、小学校から高校まで全て普通学級となっている（別紙1・6・(2)）。

以上から、本件診断書の記載を基に、認定基準第7節・2・E・(2)に照らして、日常生活のさまざまな場面における本児に対する援助の必要度を勘案し、また、日常生活に著しい制限を受けることに着目して判断すると、本児が発達障害により「日常生活への適応にあたって援助が必要なもの」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」に至っているとは認められない。

(3) そうすると、本児の障害は、「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）に至っているとは認められず、政令別表に定める障害等級に非該当と判断することが相当である。

3 以上のとおり、本児の障害の程度は、2級に至っておらず非該当と認められるところ、審査医も、本件診断書を基に、所見を「知的障害については、境界知能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全て自立である」とし、審査結果を非該当と判断していることが認められる。

よって、処分庁が審査医の審査結果に基づき、本児は法2条5項に規定する程度の障害の状態にあるとは認められず、したがって、同条1項にいう障害児には当たらないとして行った本件処分について、違法又は不当なものということとはできない。

4 請求人は、第3のとおり主張する。

しかし、特別児童扶養手当に係る障害の認定は、上記1のとおり、障害認定診断書を基に、法、政令、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客観的に見る限り、本児が法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及び3のとおりである。

請求人は、フラッシュバックやパニックが頻繁にある等と主張するが、これらの症状は本件診断書に記載がない以上、請求人の主張を採用することはできない。

5 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)

松井多美雄、宗宮英俊、大橋真由美

別紙1及び別紙2(略)