

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（昭和39年法律第134号。以下「法」という。）による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30年2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。）24条第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、以下の理由から、本件処分は違法又は不当であると主張するものと解される。

子どもの病院にかよっていて、なおっていないのにひどくなっています。目もよくないです。

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 6月21日	諮問
平成30年 8月20日	審議（第24回第1部会）
平成30年 9月21日	審議（第25回第1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（地方自治法252条の19第1項の指定都市の区域内に住所を有する者については、当該指定都市の長）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、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（別紙2参照。ただし、本件児童の障害の状態は、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) 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、以下のように定めている（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とする。

そして、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及び同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上で、適正な認定を行うとする。

ウ 認定要領 2・(5)は、障害の程度について、その認定の適正を期するため、必要な場合には期間を定めて認定を行うとしている。

そして、認定要領 2・(5)・アは、障害の程度について、その状態の変動が予測されるものについては、その予測される状態を勘案して認定を行うとし、同イは、精神疾患（知的障害を含む）については、原則として当該認定を行った日からおおむね 2 年後に再認定を行うとし、同ウは、その他必要な場合には、同イにかかわらず適宜必要な期間を定め再認定を行うこととし、この場合は、過去の判定経歴、年齢、育成医療等の受療状況など、障害程度の変動の可能性等を十分に勘案して再認定期間を定めるとしている。さらに、同エは、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 42 年 12 月 19 日児発第 765 号厚生省児童家庭局長通知）により行うとし、同通知は、有期認定をしたときは、「受給資格の認定期間」、「認定期間後も引き続いて手当を受給しようとする場合には、一定の期日までに改めて診断書を提出すべき旨」等を記載した通知書を受給者に交付するとしている。

エ 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とする。

なお、本件児童の障害の状態は、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、「A統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分（感情）障害」、「B症状性を含む器質性精神障害」、「Cてんかん」、「D知的障害」、「E発達障害」の6つに区分するとしている。

本件児童の場合、本件診断書によると、知能指数59となっており、認定基準第「D知的障害」では「知能指数がおおむね35以下のものが1級に、おおむね50以下のものが2級に相当すると考えられる」とされていることから、「D知的障害」ではなく、「E発達障害」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、総合的に判断するべきものであると解される。

2 以上を前提に、本件児童の障害の程度について、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、「意識障害・てんかん」の現症に記載はないが、「発達障害関連症状」として「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」が見られ、具体的症状としては、「対人的交流のスキルが身につかず、集団適応困難である。興味関心の幅が顕著に狭く、社会参加の意欲が獲得されない。」（別紙1・8）とされており、「精神症状」については、「自閉」「無為」があり、具体的症状としては、「閑居して無為に過ごす傾向がある。そのことが本人の精神的安定をもたらすが、義務教育を安定して受けることができない。」（別紙1・10）とされており、本件児童は自閉症の一定程度の症状を有していることが認められる。

しかし、「生活能力の程度の問題に加えて、入浴はほとんど拒否するなど意欲の問題も合併している」と記述される「日常生活能力の程度」について、排泄「おむつ必要」、衣類「ボタン不能」、入浴「半介助」となっているものの、食事及び洗面は「自立」、危険物は「大体わかる」、睡眠「時々不眠」とされており（別紙1・13）、また、医学的総合判定は「精神遅滞に自閉性

障害を合併しており、日常生活の安定した能力の獲得、発揮ともに困難」とされているものの「養育に際して随時一応の注意を要する」（別紙1・15）との記載にとどまっている。これらのことからするならば、本件児童が自閉症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。

(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件児童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、本件児童が発達障害により「日常生活への適応にあたって援助が必要なもの」（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、本件児童の障害は、「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、本件児童の障害の程度は、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、軽度」、「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～半介助程度」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。

ところで、前回認定時における「審査医コメント」の記載内容を見ると、本件児童の障害の状態は、前回認定時においても、政令別

表に定めるいずれの障害の状態にも該当しないとの判断を行う可能性も十分にあったと考えられるところ、審査医は、認定要領 2・(4)及び同(5)に基づき、本件児童の年齢、育成医療等の受療状況などから、障害程度の変動が予測される状態を考慮し、受給資格を1年として期間満了時に障害の状態を再度確認することとした上で、障害の程度を2級と認定したものであることが窺われる。そして、本件処分の前提となっている審査医による上記審査結果は、このような経過を踏まえた上でなされたものと考えられ、その判断に不合理な点は認められない。

したがって、処分庁が審査医の審査結果に基づき、本件児童は法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、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及び3のとおりである。

したがって、本件児童の症状に係る請求人の主張を採用して、本件処分に取り消すべき理由があるとの結論に至ることはできない。

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)

高橋滋、千代田有子、川合敏樹

別紙 1 及び別紙 2 (略)