

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、令和 4 年 3 月 7 日付けで請求人に対して行った、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、その取消しを求めるものである。

第 3 請求人の主張の要旨

請求人は、次のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張し、本件処分の取消しを求めている。

学力の遅れはないが突発的なパニックをおこすため 1 人で行動することができず、学校の登下校や日常で常についていなければならないため。

自傷行為があり、自信をなくしてしまうとマイナスの発言や刃物に手をかけてしまうため。

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 4 5 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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審議経過
令和5年6月19日	諮問
令和5年10月12日	審議（第82回第3部会）
令和5年11月13日	審議（第83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（以下「手当」という。）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、支給要件に該当すべき「障害児」について、法2条1項は、「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、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、特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令（以下「法施行令」という。）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)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している。

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 及び同 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としている。

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 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であるとしている。

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うえ適正な認定を行うこととしている。

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としている。

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、「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。

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「自閉スペクトラム症」と記載され（別紙1・1）、「合併症」欄に「注意欠如多動症」（別紙1・3）と記載され、これらは発達障害の一種と考えられていることから、以下、認定基準のうち、発達障害に関するものについて触れる。

なお、認定基準第7節・2・D・(2)では「知的障害」における障害程度について、「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。」とされているところ、本件児童の知能指数はIQ95であり、判定の記載がないこと（別紙1・7・(1)）から、「知的障害」には該当しないものといえることができる。

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。」「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。」としている。

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、「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級とするとしている。

イ また、同・(4)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) 特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行規則 1 条は、法 5 条の規定による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、都道府県知事に提出すべき旨を定めている。したがって、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処分庁の認定は、提出された診断書の記載内容に基づき、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。

2 本件処分についての検討

以上を前提に、請求人の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) 発達障害について

本件診断書によれば、「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、具体的症状等としては、「こだわり、コミュニケーションの障害、感覚過敏などのために、日常生活や学校生活に困難を極めている。」と記載されている（別紙 1・8）。

「精神症状」については、「不安」、「うつ状態」及び「そう状態」に該当し、その具体的症状等としては、「感情の起伏が激しく、不安が強い。特に学校生活ではいじめもあり、ふさぎ込んだり、頭痛やめまいのため内服治療を行っている。」と記載されている（別紙 1・10）。

「問題行動及び習癖」については、「興奮」、「暴行」、「多動」、「拒絶」、「自傷」、「器物破壊」、「排泄の問題（その他（拭けない））」及び「食事の問題（小食、偏食）」に該当し、その具体的症状等としては、「こだわりが強く、自分の思い通りにならないとパニックを起こす。泣きだしたら止まらず、物を壊すこともあった。」と記

載されている（別紙１・１１）。

「日常生活能力の程度」については、「食事」、「洗面」、「排泄」及び「入浴」は「半介助」、「衣服」は「自立」、「危険物」は「大体わかる」、「睡眠」は「時々不眠」とされ、それらの具体的内容として、「食事は魚の骨は取らないと食べられず、排泄に関しては拭くのが上手くできず、衣服は裏返しでも直すことができない。」と記載されている（別紙１・１３）。

そして、「要注意度」については、「随時一応の注意を必要とする」とされ（別紙１・１４）、「医学的総合判定」は、「自閉スペクトラム症のため、こだわりが強く、コミュニケーションが苦手である。感覚過敏もあり、日常生活において困難を極めている。」とされ（別紙１・１５）、「備考」には「自傷行為（抜毛症）あり、自信をなくすと死んだ方がいいなど発言あり。虫や鳥が苦手で、逃げるために道路に飛び出すなどあり。」と記載されている（別紙１・１６）。

以上の本件診断書の記載に基づき、認定基準第７節・２・Ｅ・(2)に照らして判断すると、本件児童については、確かに、自閉スペクトラム症及び注意欠如多動症による各症状が認められ、「医学的総合判定」においても、「日常生活において困難を極めている。」と記載はあるものの、精神症状並びに問題行動及び習癖については、内服薬の処方に対応可能であり、また、小学校の普通学級で対応できていることからすれば、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。

- (2) 上記(1)で検討したところからすると、本件児童の障害の状態は、「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)に至っていると認められず、政令別表に定める障害等級には該当しない(非該当)と判断することが相当である。

(3) 以上のとおり、本件児童の障害の状態は、法2条5項に規定する障害程度には該当しないものと判断されるどころ、審査医も、本件診断書に基づき、所見として、「⑩（精神症状）⑪（問題行動及び習癖）はあるが、普通級で対応している。要注意度が随時一応の注意を要する程度である」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。

したがって、審査医の審査結果に基づき、処分庁が、本件児童は法2条5項に規定する障害の程度の状態にあるとは認められず、ひいては同条1項にいう障害児には当たらないと判断したことに不合理な点は認められず、その判断に基づき行われ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。

3 請求人の主張についての検討

請求人は、上記第3のとおり主張する。しかし、手当に係る障害の認定は、上記1・(6)のとおり、法5条1項の規定に基づく認定請求の際に添付された障害認定診断書に基づき、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。

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）

羽根一成、加々美光子、青木淳一

別紙1及び別紙2（略）