

## 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3月6日付けで行った、特別児童扶養手当等の支給に関する法律（以下「法」という。）5条1項及び法施行規則（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。

本件児童は、際限なく口に物を入れて窒息しそうになるなど、1日に何度も生死に関わる危険な状態になり、日常生活に著しい制限を受けている。その他、本件診断書には、本件児童の現在の具体的な障害の状態に関する症状が複数示され、その上「常に嚴重な注意を必要とする」、「実生活上の困難は遥かに高度」などの所見が示されている。にもかかわらず2級の認定がされないのは、

本件診断書全般を読み取った上での判断とはいえず、納得できない。

#### 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7月3日	諮問
平成29年7月26日	審議（第11回第3部会）
平成29年8月23日	審議（第12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」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、政令1条3項の規定に基づき、政令別表は、各級の障害の状態を定めており、障害の各種別における障害程度の認

定については、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、「特別児童扶養手当障害程度認定基準」（認定要領別添 1。以下「認定基準」という。）が定められている。

- (2) 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 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。

そして、政令別表及び認定基準（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されている。

さらに、認定基準において、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（第 7 節・2）、区分ごとに認定の基準が定められている。

- (3) 省令 1 条は、認定の請求を行う場合、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等の診断書等（省令 1 条 2 号）を添えて都道府県知事に提出することを定めており、認定要領 2・(4)によれば、障害の認定は、同診断書によって行うこととされている。したがって、障害の認定は、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行われるべきものであると解される。

なお、認定要領は、障害の認定に係る審査について、都道府

県には、児童の障害の状態を審査するために必要な医師（本件においては、審査医）を置くこととしている（認定要領 3・(1)）。

- 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、「精神運動発達遅滞、自閉症スペクトラム」とされている（別紙 1・1）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（上記 1・(2)）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。

なお、認定基準によれば、「知的障害」及び「発達障害」のいずれについても、認定対象となるその他の精神疾患が併存している場合については、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ものとされ、また、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ものとされている（認定基準第 7 節・2・D・(3)及び(4)並びに E・(4)）。

#### (1) 知的障害の認定基準による検討

- ア まず、知的障害の基準に基づき検討すると、認定基準は、「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、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

(認定基準第7節・2・D・(2))。

イ 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・6)については、「田中ビネーV」検査による知能指数が69とされ、2級に相当するとされる知能指数50以下を大きく上回っており、判定についても「軽度」と記載されている。そうであれば、診断書に「現実生活において発揮可能な能力としてはこの数値よりも低い状況と考えられる。現在所属している児童発達支援事業の施設においても、同年齢の軽度知的障害のクラスについていけず、年下のクラスで学習している。幼稚園の活動においても離席・飛び出しが頻繁にある。」と記載されていることを勘案しても、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いうこととはできない。

## (2) 発達障害の認定基準による検討

ア 次に、発達障害の基準に基づき検討すると、認定基準は、「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」(認定基準第7節・2・E・(2)) ものとした上で、「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級と例示している(認定基準第7節・2・E・(3))。

そして、障害の原因となった傷病名が発達障害に当たるも

のであったとしてもその程度は様々であり、そのことは同一傷病名であっても同様である。したがって、判定に当たっては、知能指数及び諸症状等、診断書の全般を読み取り、発達障害関連症状がどの程度あり、基準に該当するかどうかを判断することになる。その際には、障害の状態欄において該当する項目の名称や個数から機械的に判断するのではなく、診断書の作成医が具体的に記載した所見等のすべてを勘案し、当該児童の障害像が認定基準に該当するか否かを判定するものである。

イ これを本件児童についてみると、まず、本件診断書によれば、日常生活能力の程度（別紙１・１２）は、食事を除き、ほぼ全介助であるが、本件診断書の作成時点において本件児童は５歳１０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、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判断することは難しい。

ウ 「発達障害関連症状」（別紙１・７）について、「相互的な社会関係の質的障害」及び「言語コミュニケーションの障害」に該当するとあるが、「簡単な言語によるやりとりは可能」（別紙１・５・(1)）とされている。

また、「限定した常同的で反復的な関心と行動」に該当し「興味対象が限られ、自分のペースでやりたい行動を行おうとするため、指示に対してはかなり抵抗が強くかんしゃくに至ることもある。友人との会話についていけず、一緒に遊ぶことが出来ない。」（別紙１・７・(3)）及び「気分の切り替えの難しさ・常同性・相互性の低さなど自閉症スペクトラムに属する特性が顕在化してきている。」（別紙１・５・(1)）との記載はあるが、「精神症状」（別紙１・９）の欄には具体的な

症状の記載も見られない。

エ 「問題行動及び習癖」（別紙 1・10）については、「興奮」、「多動」、「排泄の問題 尿失禁、便失禁」及び「食事の問題 大食」に該当するとしつつ、具体的な症状として、

まず、「授業中・外出先で、突如ズボン・スカートを外して裸になろうとしてしまう。」との記載がある。しかし、本件診断書には「衣服 脱げない」（別紙 1・12）との記載がある。

そして、「幼稚園の授業中に大声で叫び、授業妨害をしてしまう。外出先で、脈絡なく急にパニックになり地べたで暴れる、大声で啼泣し収拾がつけられない。」との記載がある。しかし、日常生活能力の低さについて、本件児童が幼少であることに伴う点を考慮する必要がある。

そうであれば、本件診断書の記載をもって、障害があることによる自閉症特有のパニックや著しい多動があるとまで判断することはできない。

なお、「自ら冷蔵庫を開けて食事・補食以外の時間も食べようとしてしまうため常に監督が必要である。」との記載がある。しかし、このことについても、本件児童が幼少であることに鑑みれば、障害があることによる自閉症特有のパニックや著しい多動があるとまで判断すべき事由には当たらないものと考えられる。

オ そして、「日常生活能力の程度」では「生活動作の獲得は困難」との記載がある（別紙 1・12）ことは確かであるが、その一方、「医学的総合判定」では「生活動作の獲得の緩慢さ」との記載となっており（別紙 1・14）、ゆっくりではあるが生活動作の獲得が行われているものと判断したとしても、不合理であるとはいえない。

カ 以上の検討を踏まえれば、上記アの「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」との発達障害の特性に鑑みても、本件児童について、「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」とされる２級までに至っているとは判断し難い。

- (3) 以上のことから総合的に判断すると、本件児童の障害の状態は、政令別表に定める「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のもの」（２級）に至っているとまでは認められない。

そうすると、審査医が、本件診断書の記載から判断し、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」及び「意識障害、精神症状、問題行動が少ない」として、政令別表に規定する障害等級には該当しないとした本件審査結果は、不合理なものであると認めることはできない。したがって、処分庁が、本件審査結果に基づいて、本件児童の障害は法２条１項に規定する障害程度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とはできない。

- 3 請求人は、上記（第３）のとおり、本件児童に関しては、食事の問題のほか、本件診断書には、本件児童の現在の具体的な障害の状態に関する症状が複数示され、「常に嚴重な注意を必要とする」、「実生活上の困難は遥かに高度」などの所見が示されているにもかかわらず２級の認定がされないのは、本件診断書全般を読み取った上での判断とはいえず、本件処分は違法又は不当であると主張する。

しかし、上記（１・(3)）のとおり、障害の認定は、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行われるべきものであり、本件診断書の記載内容全般を基に、本件児童の障



害は政令別表に規定する障害等級に該当しないとした本件処分について違法又は不当なものと認められないことは上記（２）のとおりであるから、請求人の主張には理由がないと言うほかない。

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）