

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額改定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、その監護する児童の法 2 条 5 項に規定する障害等級は 2 級であると認定して、法施行規則（昭和 3 9 年厚生省令第 3 8 号）1 9 条 1 項の規定に基づき行った特別児童扶養手当額改定処分（以下「本件処分」という。）を取り消し、前回判定時の判定を維持して特別児童扶養手当等級 1 級と決定することを求めるものである。

第 3 請求人の主張の要旨

請求人の主張は、本件処分は、本件診断書の医学的総合判定に反し、後述（第 6 ・ 1 ・ (3)）の認定要領、認定基準にも矛盾して不当であるというものであり、その内容は、おおむね以下のとおりである。

1 知能テスト実施状況の瑕疵

平成 2 8 年 1 2 月 1 4 日に〇〇で田中ビネー式知能検査 V を受けた際、本児は、健康状態は良好だったが、反応がなくなり、眠っ

てしまった。請求人は検査室に呼ばれ、本児を起こし、テストが終了するまで隣に付き添い注意喚起するよう求められた。

後日、専門の先生から、知能テストは検査者と子が1対1で行うことに意味があり、請求人が検査室に入って付き添うことは不適切であるとの情報を得た。

前回よりも知能指数が高くなったのは、テストの際の請求人の介助（プロンプト等）によるものである。

適切に行われたかどうか疑いのある知能テストの結果に依拠して「知的障害については、中度知的障害程度に保たれている」と評価するのは間違っている。本件診断書は処分庁が実施した「診断結果」を転記したのであるから、根拠はない。

2 認定診断書（「本件診断書」を指すので、以下置き換える。）による医学的総合判定の意義

本件診断書には、「15 医学的総合判定」として、「言語での意思疎通がとれず、暴れ、興奮は投薬（エビリファイ）でもおさまらず医学的総合判断は重度である。」とある。これは、すなわち1級に相当する。

本件診断書の「7 知能障害等」については、上記1の知能指数が転記されたが、その症状、程度として「定型的な文をなれた相手にしゃべることはするが、下述のごとく一方的な会話である」、「口内で日本語ないしは英語の独語をくりかえし、言葉遊びが中心である」と記載されている。これは、言語による意思疎通が不可能であることを示す。

本件診断書の「8 発達障害関連症状」については、(1) 相互的な社会関係の質的障害、(2) 言語コミュニケーションの障害、(3) 限定した常同的で反復的な関心と行動、の全ての症状が存在する。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、との指針がある。これに準じて本件診断書に記載された医学的総合判定を尊重すべきである。

3 障害程度認定基準との不一致

障害程度認定基準に照らせば、本児は日常生活において常時監護ないし介護を必要とし、言語による意思疎通が不可能である点において、1級に相当する。

本件診断書「13 日常生活能力の程度」については、「11階の自宅マンションから飛び降りようとしたことがあり危険認知がなく、道路でも突然走りだし、何度も警察に保護されている。食事は手づかみ、便はふけず、着換は全面介助」と記載されており、記載された内容を処分庁も認めている。この記載からは、本児の日常生活能力の程度は、日常生活に全面的な援助を必要とする状態である、と解釈すべきである。

同「14 要注意度」は、「常に厳重な注意を必要とする。」と示されている。

本児の障害の状態は認定要領の1級「日常生活において常に他人の介助、保護を必要とするもの」に相当する（2級「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」ではない。）。

本児の障害の状態は認定基準「D 知的障害」の1級「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」に相当する（2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」ではない。）。

4 結論

本件処分は、指針に反して知能指数のみに傾斜し、本件診断書の

医学的総合判定に反し、障害程度認定基準とも矛盾するもので、審査医のコメントによっても何ら具体的な根拠を示すものではない。

したがって、特別児童扶養手当等級２級・有期２年との処分を取り消し、等級１級（前回判定を維持）との決定を求める。

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１２月 ５日 | 諮問 |
| 平成２９年１２月２６日 | 審議（第１６回第２部会） |
| 平成３０年 １月２４日 | 審議（第１７回第２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) 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。

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。」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。」とされている。

(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、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) そして、法5条1項の規定に基づく知事の権限遂行として、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三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三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の規定によれば、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されており、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、おおむね以下のとおり定めている（ただし、精神の障害に関連する部分のみを抜粋する。）。

① 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（認定要領2・(3)）。

そして、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）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。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（認定要領 2・(3)・ア）。

また、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）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。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（認定要領 2・(3)・イ）。

- ② 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適正な認定を行うこととする（認定要領 2・(4)）。
- ③ 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こととされている（認定要領 2・(5)）。

そして、障害の程度について、その状態の変動することが予

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、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こととするが、必要な場合には、適宜必要な期間を定め再認定を行うこととし、この場合には、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こととする（認定要領2・(5)・アないしウ）。

- ④ 再認定は、「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日付児発第765号厚生省児童家庭局長通知）によるべきであるとされているところ、同通知によれば、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き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こととされている（認定要領2・(5)・エ）。
- ⑤ 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（認定要領2・(6)）。

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では、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」及び「発達障害」の6つに区分されている。

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、「①知的障害、②小児自閉症」と、ICDコードの欄には、「①F71」（中等度知的障害）及び「②F84.0」（F84広汎性発達障害のうちの小児自閉症）と記載されて

いることから（別紙 1・1）、認定基準第 7 節・2 の「D 知的障害」及び「E 発達障害」についてみると、おおむね以下のとおり定められている。

ア 知的障害について

- ① 認定基準第 7 節・2・D・(2)は、「知的障害」における障害の程度について、各等級に相当するものとして、「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 級と、「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 級とし、1 級と 2 級の程度を例示すれば、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 級に相当するとする。
- ② 同(3)は、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とし、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している。
- ③ 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。

イ 発達障害について

- ① 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こととし、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している。

② 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。

③ 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) 法施行規則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には、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、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。

また、本件のように、手当の受給資格の認定期間経過後に医師の診断書を添付して障害状況届を提出する場合についても、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を確認するのが目的であるから、知事の権限による受給資格の認定は、法5条の規定による認定請求における場合と同様の方法によることとなる。

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。

本児の知的障害等については、平成２８年１２月１４日の田中ビネーⅤ検査でIQ３７、中度と判定され、その具体的な記載として「平成２８年１２月１４日に〇〇で実施された田中ビネーⅤ検査でIQ３７の中度知的障害を認める。定型的な文をなれた相手にしゃべることはするが下述のごとく一方的な会話とある。」とされている（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」に〇印が付され、その具体的な記載として「口内で日本語ないしは英語の独語をくりかえし、感覚遊びが中心である。」とされている（別紙１・８）。

問題行動及び習癖については、「興奮」、「暴行」及び「徘徊・浮浪」に〇印が付され、その具体的な記載として「母の介助をうけている途中で突然母をなぐるけりとなることがある。通学途中でいなくなることがあり、何度も警察の世話となっている。」とされている（別紙１・１１）。

性格特徴は、「普段おとなしくみえるが、突然興奮。」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 半介助」、「洗面 全介助」、「排泄 おむつ不要・半介助」、「衣服 脱げない・着れない・ボタン不能」、「入浴 全介助」、「危険物 全くわからない」、「睡眠 時々不眠」にそれぞれ〇印が付され、その具体的な記載として「１１階の自宅マンションから飛びおりようとしたことがあり、危険認知がなく、道路でも突然走りだし、何度も警察に保護されている。食事は手づかみ、便はふけず、着換

は全面介助。」とされ、要注意度は「常に嚴重な注意を必要とする」に○印が付されている（別紙1・13及び14）。

医学的総合判定は、「言語での指示疎通がとれず、暴力、興奮は投薬（エビリファイ）でもおさまらず医学的総合判断は重度である。」とされている（別紙1・15）。

- (2) 上記のとおり、本件診断書によれば、本児は「11階の自宅マンションから飛びおりようとしたことがあり、危険認知がなく、道路でも突然走りだし、何度も警察に保護されている。」、危険物については「全くわからない」、要注意度は「常に嚴重な注意を必要とする」程度とされ（別紙1・14）、医学的総合判定は、「言語での指示疎通がとれず、暴力、興奮は投薬（エビリファイ）でもおさまらず医学的総合判断は重度である」とされている。

しかし、本児の現症として「意識障害・てんかん」及び「精神症状」は認められない旨の記載があること（別紙1・9及び10）、問題行動及び習癖は「興奮」、「暴行」及び「徘徊・浮浪^{はいかい}」にとどまっており、暴力についても請求人に対する場面限定的なものと認められること（別紙1・11）、突然興奮することはあるが、普段はおとなしくみえること（別紙1・12）から、本児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。

また、本件診断書では、日常生活能力の程度についても、食事、排泄^{せつ}は半介助とされており、すべての項目が全介助であるとはされていない（別紙1・13）。

そして、本児の知的障害の面においては、「知能指数又は発達指数」がIQ37と判定されており（別紙1・7）、これは、認定基準第7節・2・D・(2)によれば、2級相当に該当するものである（上記1・(5)・ア・①参照）。

以上から、本件診断書の記載を基に、認定基準第7節・2・D・(3)（上記1・(5)・ア・②）及びE・(2)（上記1・(5)・イ・①）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て総合的に判断すると、本児が知的障害により「日常生活が困難で常時援助を必要とするもの」又は発達障害により「日常生活への適応が困難で常時援助を必要とするもの」に至っていると認めることは困難であり、認定要領2・(3)・アが1級に相当するものとして例示する「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、病院内での生活でいえば、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」に至っていると認められない。

(3) 以上のとおり、本児の障害は、政令別表が定める「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度」（1級）に至っていると認められず、「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）に該当するものと判断するのが相当である。

(4) そうすると、審査医が本件診断書の記載内容から、本児について、「知的障害については、中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」と判断した上で、政令別表に定める2級の障害の状態に該当するとした審査結果は、不合理なものとは認められず、これに基づいて処分庁が、本児の障害の程度は、法2条1項及び政令別表に規定する1級ではなく、2級の障害の状態に該当するとして、請求人に対して特別児童扶養手当額を改定し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、本件処分が本件診断書の医学的総合判定に反し、認定要領、認定基準にも矛盾し、不当であると主張するが、その内容は、

本件診断書が転記する田中ビネーVの知能テストの実施方法が適切でなかったとするほかは、本件診断書の記載内容からは本児の障害程度は1級と判断すべきであるというものである（第3）。

しかし、本件処分は、知能指数のみに着眼して行われたものではなく、本件診断書の記載内容全般を客観的にみれば、本児の障害の状態は、政令別表が定める1級には至っておらず、2級と判断するのが相当であることは、上記2のとおりであるから、請求人の主張を採用することはできない。

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）

近藤ルミ子、山口卓男、山本未来

別紙1及び2（略）