

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。）の規定に基づく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、平成29年6月5日付けで行った、法5条1項及び法施行規則24条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」）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。

- 1 病院側の診断書の不備及び期日の不備により、診断書が提出期限前日に届き、やむを得ず納得いかないまま提出した。前年度の診断書より芳しくなく、前年度の提出直後より投薬を行い、通室判定も受け、自傷行為、自殺の計画性も非常に高く、精神錯乱も日常のこと。自分の体も一人では洗えず、目の離せない状況は変わらず、現在もなお療育を必要とし、利用しながら、経過観察中

であり、提出した診断書とは大きくかけ離れている。

- 2 請求人は、平成30年1月24日、当審査会宛てに、前回診断書の内容に補足説明を加えた〇〇医師作成に係る平成30年1月9日付けの診断書を添付した意見書を提出し、その中で、主治医は本件児童が特別児童扶養手当を受給できないのはおかしいとするので、追加の診断書を参考にして審議することを求めている。

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30年 1月 5日	諮問
平成30年 1月24日	請求人から診断書を添付した意見書を收受
平成30年 2月15日	審議（第18回第2部会）
平成30年 3月13日	審議（第19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) 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。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、「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日児発第576号厚生省児童家庭局長通知）の別紙「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。）。

① 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）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。

- ② 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。
- ③ 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。

- ④ 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、「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」の項目に「自閉スペクトラム症」と記載され（別紙1・1）、発達障害に関する記載（同5及び8）があること、また、知的障害に関する記載（同5及び7）があることから、以下、認定基準のうち、知的障害及び発達障害に関するものについて触れておく。

- 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、「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級としている。なお、標準化された知能検査による知能指数でいうと、「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・(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。」、「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。」としており、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。

- ② 認定基準第7節・2・E・(2)は、「発達障害」について、「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。

認定基準第7節・2・E・(3)は、発達障害における障害の程度について、「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級としており、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) 法施行規則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、都道府県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都道府県知事の認定は、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。

ところで、本件のように、受給資格者に対し、期間を定めて特別児童扶養手当の受給資格を認定（有期認定）し、当該受給者が上記期間後も引き続き同手当を受給しようとする場合の手続は、請求に基づくものではないが、認定要領に定められた規定に基づいて、都道府県知事が、受給者に対し診断書を提出すべきことを求めていることからすれば、受給資格に係る障害の再認定の判断は、上記の法5条の規定による認定請求の場合と同様に、提出された診断書の記載内容を基に、これを総合的に考慮して行われるべきものである。

- 2 以上を前提に、請求人の特別児童扶養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) 本件児童の障害の程度について

ア 知的障害について

本件児童の知能障害等については、田中ビネー式検査により「IQ 60」、「軽度」と判定されていることから（別紙1・7・(1)・ア）、認定基準第7節・2・D・(2)によれば、本件児童は1級相当にも2級相当にも該当しない。また、本件診断書のうち、知能指数のみならず、日常生活のさまざまな場面における本件児童の諸症状を総合的に判断しても、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、…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」及び認定基準第7節・2・D・(2)が2級に相当するものとして例示する「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」という程度に至っているものとは認められない。

イ 発達障害について

本件診断書によれば、本件児童の発達障害に関連するものとして、「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」がみられ、具体的症状としては、「自分の気持ちを同世代の子どもに伝えることができない。自分からは人と関わらない。言語発達の遅れがある。」とされている（別紙1・8）。また、精神症状については「自閉」があり、具体的症状としては、「同年代の子とうまく関わることができず、関係がこじれるとその場で奇声を上げたり、家に帰って『嫌だった』と泣いてパニックを起こす。」（別紙1・10）、問題行動及び習癖については、「興奮」及び「暴行」がみられ、具体的症状としては、「自分の意志をうまく伝えられないときにパニックを起こす。母に対しては、パニックを起こしたときに暴力行為がある。」

(別紙1・11)とされている。しかし、日常生活能力の程度については、食事、排泄及び衣服は「自立」、危険度は「大体わかる」、睡眠は「問題なし」、洗面は「半介助」、入浴は「全介助」(別紙1・13)とされている。

これらのことからすると、本件児童は、対人関係や意思疎通において困難があることが認められる。しかし、日常生活能力の程度はほぼ自立し、援助が必要な場面は洗面及び入浴と一部に限られること、問題行動は自分の思いどおりにならない時にパニックを起こすとされており、パニックや暴力は限定した場面に限られていることから、本件児童の諸症状を総合的に判断すると、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、…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」、及び、認定基準第7節・2・E・(3)が2級に相当するものとして例示する「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」という程度に至っているものとまでは認められない。

ウ 上記ア及びイ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)に至っているとは認められないものであり、政令別表に定める障害の状態については、「非該当」とであると判断することが相当である。

- (2) したがって、請求人の特別児童扶養手当の受給資格は、本件診断書の作成日付の時点をもって、消滅したものと判断せざるを得

ない。

- 3 上記2のとおり、本件児童の障害の状態は、法2条5項に規定する障害の程度には該当しないものと判断されるどころ、審査医も、本件診断書を基に、所見として、「知的障害については、軽度知的障害程度に保たれている」、「意識障害、精神症状、問題行動が少ない」、「(診断書内の)基本的な日常生活能力が自立～半介助程度である」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。

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うかがわれる。

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、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、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は、違法又は不当なものとは認められない。

- 4 請求人は、本件児童の障害の状態は、提出した本件診断書とは大きくかけ離れている旨主張する(第3・1)。

しかしながら、受給資格に係る障害の再認定の判断は、前記1・(6)のとおり、本件診断書の記載内容全般に基づいてなされるべきも

のであり、本件診断書の記載内容を総合して判断すると、本件児童の障害の状態が、政令別表に定める障害の状態に該当しないことは前記2のとおりであるから、本件処分における処分庁の判断に不合理な点を認めることはできず、請求人の主張は理由がない。

また、請求人は、前回診断書の内容に〇〇医師が補足説明を加えた診断書を参考にして審査会が審議することを求めている（第3・2）。

しかしながら、受給資格に係る障害の再認定の判断は、前記1・(6)のとおり、法5条の規定による認定請求の場合と同様に、提出された本件診断書の記載内容全般に基づいてなされるべきものであるから、追加した診断書を参考にした当審査会の審議を求める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）

近藤ルミ子、山口卓男、山本未来

別紙1及び2（略）