

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、請求人に対し平成30年1月5日付けで行った、法5条1項及び法施行規則18条の各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 本件診断書の「発達障害関連症状」において、「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」に該当するとされ、具体的には、「会話は一方通行で成立しない。」等と記載されているとおり、本件児童は自分の想像の世界で完結しているとみられる状況にあり、両親でさえコミュニケーションをとるのが困難な状況

にある。

- 2 また、「精神症状」において、「自閉」、「不安」及び「恐怖」に該当するとされ、具体的には、「パニックになると自分の腕をかんだり、オモチャで頭をたたく」とされており、「問題行動」としては、「興奮」、「暴行」、「多動」、「自傷」等に該当するとされ、具体的には、「夏以降、攻撃的な行動が増えて友人をたたくことが出てきた」等と記載されている。自傷行動は無論、他害（暴行）行動では、常に介助者（親）が本件児童の傍に付き添い、他害の兆候が認められるとすぐに制止する等の行動が必要である。しかし、常に制止できるわけではなく、結果として、被害を受けた児童の親からのクレームを受けることも多々あるとおり、本件児童の社会性が乏しく、かつ、不適応な行動がみられるため、日常への対応にあたって常に親等からの介助が必要であることを示している。
- 3 そして、「日常生活能力の程度及び要留意度」において、「食こと」、「洗面」及び「入浴」は「全解除」、「排泄」には「おむつ必要」、「衣服」は「脱げない・着れない」、「危険物」は「全くわからない」とされ、「要留意度」においては「常に嚴重な注意を必要とする」と記載されている。そして、実際、平成30年2月に、〇〇に本件児童と外出した際に、何らかの理由で突発的にパニック症状を起こし、突然走りだし迷子になり、周囲を搜索するも見当たらず、大通りを偶然巡回中の警察官に保護されている。このことは、本件児童に不適応な行動が見られ、日常生活への適応にあたって、常に親等からの介助が必要であることを示している。
- 4 さらに、「医学的総合判定」において、「広汎性発達障害による強いこだわりの他にてんかん、弱視（両目で視力0.1以下）あり。日常生活では常に介助が必要。」と記載されていることか

ら、本件児童は、認定基準において2級に例示されている「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」に相当すると解することができる。

5 ちなみに、本件児童のてんかんについて、検査や薬の処方等治療のために通院している〇〇の主治医である同病院の外来部長・小児診療部医長の〇〇医師に本件診断書を提示し、本件処分について相談したところ、却下処分がなされたのは理解できない。通常は障害認定がなされ得るとの評価を頂いている。

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 7月 4日	諮問
平成30年 8月22日	審議（第24回第2部会）
平成30年 9月20日	審議（第25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項の規定に基づき知事の認定を受けた当該父母等に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。」としている。

これを受けて、政令別表において各級の障害の状態を定めており、さらに、障害の各種別における障害程度の認定事務を実際に行うに当たってよるべき基準として、認定要領及び認定要領の別添 1 において「特別児童扶養手当 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。

- (2) 認定要領は、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り、精神又は身体に障害を有する児童についての特別児童扶養手当支給事務の処理を遂行する上で、法の解釈及び運用指針として合理性を有するものと考えられる。
- (3) 認定要領 2・(4)は、障害の認定は、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。
- (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。そして、本件児童の障害の状態は、提出された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) 精神の障害については、政令別表によれば、「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級とする。

そして、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とする。

同2・(3)・イは政令別表における2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」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。

(6)ア 認定基準第7節・2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」の6つに区分するとしている。

イ 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「広汎性発達障害」と記載されている(別紙1・1)ほか、知的障害(同7・(1))、発達障害(同8)及びてんかん発作(同9)に関する記載があることが認められる。

しかし、本件児童の知的障害については、知能検査(田中ビネー式)で「DQ82」とされていることから、認定基準第7節・2・D・(2)により、本件児童は1級及び2級のいずれにも相当していない。また、てんかん発作については、処方薬(デパケン及びダイアップ)が処方され、服薬が継続していることから、認定基準第7節・2・E・(2)により、原則

として障害認定の対象にならないとされている。

ウ よって、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ておく。

エ 認定基準第7節・2・E・(2)において、「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、諸症状を総合的判断して認定する。」とされ、同・(3)において、各等級に相当すると認められるものとして、「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級と例示する。また、同・(4)により、「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。」とされている。

(7) 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解せられる。

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 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、「会話は一方通行で成立しない。発語の途中で急に「トーマス」など関係のない単語が出る。最近は車になりきっていて「ブオーン」しかいわない。」とされている（別紙1・8）。精神症状については、「自閉」、「不安」及び「恐怖」とされ、具体的症状としては、「人の多い場所では耳をふさぐ。パニックになると自分の腕をかんだり、おもちゃで頭をたたく」とされている（別紙1・10）。そして、問題行動及び習癖については、「興奮」、「暴行」、「多動」、「自傷」、「排泄の問題（尿失禁）」、「食事の問題（偏食）」及び「その他（他害）」があるとされ、具体的症状としては、「夏以降、攻撃的な行動が増えて友人をたたく（自分は悪者のキャラになりきっている）ことが出てきたかんしゃくをおこすと尿失禁する。便秘のため内服（漢方とカマ）している ザラザラの食感のものは食べない」（別紙1・11）。また、日常生活能力の程度については、「食事」、「洗面」及び「入浴」が「全介助」、「排泄」が「おむつ必要」、「衣服」が「脱げない・着れない」、「危険物」が「全くわからない」、「睡眠」が「時々不眠」とされ、具体的症状としては、「食事に興味がない。おかずをお皿やトレーごと投げる。園でもフルーツしか食べない。」とされている（別

紙 1・13)。

イ しかしながら、本件児童の障害の頻度及び程度については、必ずしも明らかではなく、著しい状況が常時あるとまでは読み取れない。

また、本件児童については、DQが82とされるほか、日常生活の程度は、ほぼ全介助とされているが、本件診断書作成時4歳であることから、障害のない同年齢程度の幼児についての生活能力を考慮しても、ある程度の介助や注意が必要と解される。そうすると、認定基準第7節・2・E・(4)の「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。」との規定を踏まえて判断すると、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困難である。

そして、本件児童については、日常生活では常に介助が必要とされているが、本件児童は弱視であるにもかかわらず、触覚過敏のため眼鏡等を使用していないという身体的要因があることから、常に介助が必要な理由が発達障害によるとまでは言い切れない。

さらに、障害の原因となった傷病名が発達障害に当たるとしても、その程度は様々であることから、本件における判定においては、知能指数、諸症状及び本件診断書全般の記載に基づき、発達障害の関連症状がどの程度あり、その症状が判定基準に該当するか判断する必要がある。すなわち、障害の状態の欄に該当する項目の名称・項目の個数等により機械的に判断するのではなく、本件診断書を作成した医師が具体的に記載した所見等全般を勘案して本件児童の障害が認定基準に該当するか否かを判断しなければならない。

これらのことから、審査医は、本件児童の障害について「知

的障害については、境界知能程度に保たれている てんかん発作は頻度が少ない 意識障害、精神症状、問題行動が少ない 4才と幼少でADL参考とならず」と所見を述べた上で審査結果を非該当と判定しており、処分庁は、同判定に基づき、本件処分を行ったものと認められる。

そうすると、日常生活のさまざまな場面における本件児童の諸症状が広汎性発達障害によるものであるとして、これらを総合的に判断しても、食事、洗面、入浴、排泄や危険の認知について相当程度の問題はあると認められるものの、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、請求人は、特別児童扶養手当の支給要件に該当する者には当たらないと判断せざるを得ないものである。

3 上記2のとおり、本件児童の障害の状態は、法2条5項に規定する障害程度には該当しないものと判断されるところ、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、境界知

能程度に保たれている てんかん発作は頻度が少ない 意識障害、精神症状、問題行動が少ない 4才と幼少でADL参考とならず」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 ところで、請求人は、本件審査請求に係る反論書の提出に際し、手当の申請に係る新たな診断書（本件処分後に、本件診断書と同じ〇〇医師が平成30年6月8日付けで作成したもの。以下「追加診断書」という。）を併せて提出し、同診断書の記載をもって、本件処分の違法、不当を主張している。

しかし、特別児童扶養手当の支給対象障害児に係る障害認定の判断は、上記1・(3)のとおり、申請者から提出された医師の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、本件児童の障害の程度は、法2条1項及び政令別表に規定する障害の状態に該当しないことが相当であることは上記2のとおりであり、追加診断書の記載をもって本件処分を違法又は不当であるとすることはできないものである。

そして追加診断書は、本件処分後の平成30年6月8日に作成されたものであることから、あくまでも本件診断書の診断日における本件児童の状態に基づいて判断された本件処分の適否を判断する上では、追加診断書を採用することはできないものである。

したがって、請求人の上記主張をもって、本件処分の取消理由とすることはできないというほかない。

- 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。

以上のおおりに、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」のおおりに判断する。

(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及び別紙2 (略)