

## 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資格喪失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9月5日付けの「特別児童扶養手当資格喪失通知書」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」という。）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、おおむね以下の理由により、本件処分は、違法又は不当であると主張する。

発達障害に特化した診断内容ではないにも関わらず、又面談して本件児童らの状態を確認していないのに非該当と決定される理由が分からない。生活するに当たり困難で通常学級にも通えず通院し、療育を受けている子どもに対し、まるで完治したかの様な決定にしか思えない。治る病気であれば嬉しいことだが、現在も苦しんでいる子どもや親を見ずするような決定である。

#### 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項の規定を適用して棄却すべきである。

#### 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31年 1月22日	諮問
平成31年 3月15日	審議（第31回第2部会）
平成31年 4月19日	審議（第32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、障害児の父又は母が障害児を監護するとき等、法3条の規定が定める支給要件に該当する場合において、当該支給要件に該当する父又は母等（以下「受給資格者」という。）が、法5条1項の規定に基づき、その受給資格及び手当の額に係る都道府県知事の認定を受けた上で支給されるものとされている。
- (2) 法5条の2の規定によれば、手当の支給は、受給資格者が5条の規定による認定の請求をした日の属する月の翌月から始め、手当を支給すべき事由が消滅した日の属する月で終わるとされている。
- (3) 法施行規則24条1項の規定によれば、都道府県知事は、手当の受給者の受給資格が消滅したときは、特別児童扶養手当資格喪失通知書をその者に交付しなければならないとされている。
- (4) 手当の支給要件の一つである父又は母等が監護すべき「障害児」に

については、法 2 条 1 項において、「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。」とされており、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。

(5) 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、同表において各傷病別に 1 級及び 2 級の障害の状態を定めている（別紙 2 参照。ただし、本件児童らの障害の状態は、本件各診断書がいずれも様式第 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。）。

(6) そして、さらに、法 5 条 1 項の規定に基づく都道府県知事の権限遂行として、実際に、支給対象障害児に係る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 3 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 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り、精神又は身体に障害を有する児童を監護する者に対する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。

(7) 認定要領 2 では、支給対象障害児に係る障害の認定について、以下のように、定めている（ただし、本件児童らの障害の状態に関して言えば、本件各診断書が、認定要領の定める様式第 4 号（知的障害・精神の障害用）であることから、精神の障害（知的障害を含む。）に関連する部分（他の種別の障害と共通する部分を含む。）のみを引用する。）。

ア 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)・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 3・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する。

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 3・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する。

イ 認定要領 2・(4)は、障害の認定は、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上で、適正な認定を行うとする。

ウ 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こととしている。

そして、認定要領 2・(5)・アは、障害の程度について、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、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こととする。

エ 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、前述のとおり、本件各診断書が、認定要領の定める様式第 4 号（知的障害・精神の障害用）であることから、本件児童らの障害の認定は、認定基準第 7 節「精神の障害」に基づいて行うこととなる。

(8) 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」及び「発達障害」の 6 つに区分するとしている。

認定基準第 7 節・2・E・(1)においては、このうち、「発達障害」とは、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であって

その症状が通常低年齢において発現するものをいう。」としている。

本件児童1の場合、本件診断書1によると、「障害の原因となった傷病名」の項目には、「発達障害」との記載があり（別紙1・1）、本件児童2の場合、本件診断書2によると、「障害の原因となった傷病名」の項目には、「自閉症スペクトラム障害」との記載があつて（別紙2・1）、本件児童らの精神の障害は、いずれも上記「発達障害」の区分に該当すると認められるものであることから、以下に、認定基準のうち、発達障害に関するものについて、触れておくこととする。

ア 認定基準第7節・2・E・(2)は、精神の障害の区分のうち、「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。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。

イ 認定基準第7節・2・E・(3)は、発達障害における障害程度について、「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級としている。

ウ 認定基準第7節・2・E・(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。

(9) 法施行規則1条は、法5条の規定により受給資格者が行う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、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、総合的に判断するべきものであると解せられる。

また、本件の場合のように、手当の受給資格について有期の年月を付して認定し、当該有期認定の期限到来によって、受給資格の更新のため、受給資格者が障害状況届に医師の診断書を添付して提出する場合も、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再度確認することを目的とするのであるから、都道府県知事の権限によって行う更新の可否に係る受給資格の認定においては、上記の法5条の規定による認定請求の場合におけると同様の方法によるべきこととなる。

2 以上を前提に、請求人の手当の受給資格に関連して、支給対象障害児であるとされる本件児童らに係る障害の状態が、それぞれ政令別表に定める程度のものに該当するか否かの点を、本件各診断書の記載に基づいて、以下に検討する。

(1) 本件児童1の障害の状態について

ア 本件診断書1（別紙1）の記載に基づいて、本件児童1の障害の状態について検討すると、障害の原因となった傷病名は、別紙1・1のとおり、広汎性発達障害である。

なお、知能障害等については、別紙1・7のとおり、記載はない。

イ 発達障害関連症状については、別紙1・8のとおり、(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、(4)その他（感覚過敏）に該当するとされ、上記の状態についての具体的な記載として、「感覚過敏の

ため、特定の衣服しか着れない等の困難あり。」とされているが、衣服の点以外の日常生活上の困難について、その内容及び程度等に関する具体的な記載はない。精神状態においては、別紙1・10のとおり、(3)自閉、(6)不安、(7)恐怖、(8)強迫行動に該当するとされているが、その状態について、程度・症状等の具体的な記載はなく、日常生活状況等の生活上の困難について、読み取ることができない。また性格特徴では、別紙1・12のとおり、「マイペース」と記載があるのみで、ほかに日常生活への適応にあたって大きな障害となり得る性格特徴があることは読み取れない。問題行動及び習癖については、別紙1・11のとおり、(1)興奮、(2)暴行、(3)多動、(6)自傷、(14)排泄の問題、(15)食事の問題（偏食）に該当するとされているが、その状態について、程度・症状等の具体的な記載はなく、日常生活状況等の生活上の困難については、読み取ることができない。日常生活能力の程度は、別紙1・13のとおり、食事、洗面、排泄及び入浴は半介助であるが、衣服は自立、危険物は大体わかる、睡眠は寝ぼけるであり、日常生活能力は著しく低いとはいえない。

また、要注意度は、別紙1・14のとおり、「随時一応の注意を必要とする。」との程度にとどまっている。医学的総合判定においては、別紙1・15のとおり、「社会性の障害が強く、発達の偏りも著しい。感覚過敏により生活面での困難を抱えている。衝動統制も困難。様々な状況で不穏、興奮を呈することが予想され、随時一応の注意を要する。」とあるところ、頻繁に不穏・興奮が起きているという記載ではなく、そのような恐れがあるという記載にとどまっている。

ウ これらのことからすると、本件児童1は、広汎性発達障害の児童であるが、その症状については感覚過敏が主訴であり、精神症状や問題行動が常時あるとはいえないと判断できることから、日常生活に制限を受ける程度は著しいとまでは認められない。



エ そうとすると、本件児童1の障害の状態は、「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」（認定要領2・(3)・イ)、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「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」という程度に至っているものとは認められない。

したがって、政令別表で2級の障害としている「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」に該当する程度の障害の状況にあるとまでは認められない。

## (2) 本件児童2の障害の状態について

ア 本件診断書2（別紙2）の記載に基づいて、本件児童2の障害の状態について検討すると、障害の原因となった傷病名は、別紙2・1のとおり、自閉症スペクトラム障害である。

なお、知能障害等については、別紙2・7のとおり、記載はない。

イ 発達障害関連症状については、別紙2・8のとおり、(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、(4)その他（感覚過敏、著しい不器用）に該当するとされているが、その状態について、程度・症状等の具体的な記載はない。精神状態においては、別紙2・10のとおり、(6)不安、(7)恐怖、(8)強迫行動、(10)心気症に該当するとあり、具体的な記載として、「不安になりやすく、心氣的訴えや、不定愁訴が多々見られる。」とされているが、性格特徴では、別紙2・12の

とおり、「人にあわせる。人見知り。」と記載があるのみで、ほかに日常生活への適応にあたって大きな障害となり得る性格特徴があることは読み取れない。問題行動及び習癖については、別紙２・11のとおり、(1)興奮、(2)暴行、(3)多動、(6)自傷、(15)食事の問題（偏食）に該当するとされているが、その状態について、程度・症状等の具体的な記載はなく、日常生活状況等の生活上の困難について、読み取ることができない。日常生活能力の程度は、別紙２・13のとおり、食事、洗面、排泄及び入浴が半介助、衣服はボタン不能、危険物は大体わかる、睡眠は時々不眠であり、日常生活能力が著しく低いとはいえない。

また、要注意度は、別紙２・14のとおり、「随時一応の注意を必要とする。」との程度にとどまっている。医学的総合判定においては、別紙２・15のとおり、「環境への適応には時間を要し、本人の持つ力をなかなか発揮できない。社会性の障害、感覚過敏に加えて、協調運動障害があり、危険な行動をとることもある。随時一応の注意を必要とする状態である。」とされており、環境への適応には時間を要するものの、自分のペースで時間をかければ、対応は可能と読み取れる。また、「危険な行動をとることもある。」とあるが、そのような場合もあるという記載にとどまっている。

ウ これらのことからすると、本件児童２は、自閉症スペクトラム障害の児童であるが、その症状については具体的な程度及び日常生活状況における困難等の記載が乏しく、精神症状や問題行動の点から援助を必要とする場合があることは認められるが、限局的であると考えられ、常時の援助を必要とする状態とまでは言えないと判断できることから、日常生活に制限を受ける程度は著しいとまでは認められない。

エ そうとすると、本件児童２の障害の状態は、「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」（認定要領 2・(3)・イ）、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「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」という程度に至っているものとは認められない。

したがって、政令別表で 2 級の障害としている「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」に該当する程度の障害の状況にあるとまでは認められない。

- (3) 以上、上記(1)及び(2)に検討したところからすると、本件児童らの障害は、それぞれ「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度」（1 級）、及び、「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）のいずれの状態にも該当しないものであり、政令別表に定める障害の状態については、いずれも「非該当」とであると判断することが相当である。

したがって、請求人の手当に係る受給資格は、本件各診断書の作成日付である平成 30 年 5 月 31 日の時点をもって、消滅したものと解せざるを得ないものである。

- 3(1) 以上のとおり、本件児童らの障害の程度は、いずれも法 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、本件各診断書を基に、所見として、本件児童 1 の障害については、「知的障害については、正常域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」「感覚過敏が主体」とし、また、本件児童 2 の障害については、「知的障害については、正常域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」とし、審

査結果として、いずれも、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。

- (2) また、処分庁は、請求人に対し、前回更新1、前回更新2では、有期年月を、前回の有期の期限からそれぞれ1年、8月と設定して受給資格の認定を行っているが)、これは、認定要領2・(5)・イ及びウで、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していることに沿ったものと認められる。そして、前回更新1及び前回更新2の際における「審査医コメント」の記載内容からすると、本件児童らの障害について、前回の各更新時においても、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、一定程度あったことが窺われるものの、状態の変動の可能性を勘案して、仮に次の更新時に障害状況が同様である(または改善した)場合には、非該当との判断を行うこととなるとの見込みのうえ、相対的に短期の有期期間を設定して(認定要領2・(5)・イは、精神疾患の場合には、原則として、おおむね2年後に再認定を行うこととし、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ている。)、当該各期間満了時に再度障害の状態を確認することとしたものと考えられる。

したがって、本件処分の前提となっている審査医による各審査結果は、もともとこのような経過を踏まえたうえで、慎重になされたものといえることができる。

- (3) 以上のとおりであるから、上記審査医の各審査結果を踏まえ、処分庁が請求人の手当の受給資格を喪失させた本件処分を、違法又は不当ということとはできない。
- (4) なお、請求人は、第3のとおり、面談して本件児童らの状態を確認していないのに書類だけで非該当と決定される理由が分からないなどと主張する。

しかし、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ことは、1・(9)に述べたとおりである。そして、本件各診断書の記載内容から客観的に見る限り、本件児童らの障害の状態が、政令別表の定めるいずれの障害等級にも該当せず、本件児童らが法2条5項に規定する程度の障害の状態にあるとは認められないと判断することには、誤りがあるということはない。したがって、請求人の主張を採用して、本件処分に取消すべき理由があるとの結論に至ることはできないものである。

#### 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)

近藤ルミ子、山口卓男、山本未来

別紙1ないし3 (略)