

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、令和5年4月5日付けの特別児童扶養手当資格喪失通知書により行った特別児童扶養手当資格喪失処分（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

請求人は、以下の理由から、本件処分の違法性又は不当性を主張し、その取消しを求めている。

（診断書の）様式が問題であった。国で定めているものはB4だが、A4のコピーのようなものが送られてきた。

医師も見づらくしており、（本件児童の母である陳述者に対する）質問が不十分で、「ここはいいか」ですまされてしまった。様式がA4のコピーのようなものであったため、正しい事実を医師に伝えられなかった。

〇〇区教育委員会の担当部署に電話で様式サイズについて話したところ、次回の有期の方々にはB4の用紙を使うとの回答だった。だが、私（母）にとってはむくわれない。

改めて診断書を書いてもらい、添付した。⑦から⑬までにも記載がある。前回の診断書は正しいものではなかった。

認定要領（後記第6・1・(4)参照。以下同じ。）2・(3)・アには相当すると思う。診断書⑮に「自閉スペクトラム症、常時支援が必要」とあるように、常時、家の中にいても、生活上はなれることができない

い。

認定要領 2・(3)・イについて、「他人の助けをかりる必要はないが」は当てはまらず、常時、家の中でも外でも支援が必要で、母は仕事もできず収入がない。

生活へのしんどさがあり、毎日の生活においての話は伝えきれなかったことが多い。常に声掛けや介助ばかりしなければならなくて、しんどい。

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
令和 5 年 1 2 月 4 日	諮問
令和 6 年 1 月 1 9 日	審議（第 8 5 回第 2 部会）
令和 6 年 2 月 1 5 日	審議（第 8 6 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（以下「手当」という。）の認定、受給資格及びその喪失

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、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。

特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行規則（以下「法施行規

則」という。) 24条1項は、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している。

また、法5条の2第1項は、手当の支給は、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している。そして、有期認定の期限前に診断書が提出された場合について、受給資格がないと判断されたときは、診断書作成日をもって受給資格を喪失させるとしている（「特別児童扶養手当に関する疑義について」（平成28年6月15日付障企発0615第3号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知）第4・問2・答）。

(2) 障害等級の各級の障害の状態

特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令は、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3参照）。

(3) 医師の診断書

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等を添付して、都道府県知事に提出すべき旨を定めている。

そして、受給資格者に対し有期認定を行った場合で、当該受給資格者が認定期間後も引き続き手当を受給しようとする場合の手続は、当該受給資格者からの認定の請求に基づき行われるものではないが、「特別児童扶養手当における有期認定の取扱いについて」（令和元年5月31日付障発0531第4号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）3・(2)によれば、有期認定に係る場合についても、受給資格者は医師の診断書を提出することが求められている。

以上によれば、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、総合的に判断すべきものであると解される。

(4) 認定要領

ア 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日付児発第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。）が定められている。

イ 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こととする。同・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。

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、精神疾患（知的障害を含む）等で障害の原因となった傷病がなおらないものについては、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しているが、必要な場合には、適宜必要な期間を定めて再認定を行うこととしている。

ウ 認定要領3・(1)は、障害の状態を審査する医師について、都道府県又は指定都市においては、児童の障害の状態を審査するために必要な医師を置くこととしている。

エ 認定要領4・(1)は、各傷病についての特別児童扶養手当認定請求書に添付する診断書は、別添の「特別児童扶養手当認定診断書」によることとしている。

(5) 認定基準

ア 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。

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。

イ 認定基準第7節・1は、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し、「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級に該当するものと認定するとしている。

ウ 認定基準第7節・2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」に区分するものとし、区分ごとに認定の基準を定めている。

そして、本件診断書によると、本件児童の障害の原因となった傷病名が「自閉スペクトラム症 ICD-10コード（【記載なし】）」（別紙1・1）であり、合併症として「精神遅滞、注意欠陥多動障害」（別紙1・3）の記載があり、現症として、知能障害等の具体的記載欄に記載があり、また発達障害関連症状のうち3項目に該当があること（別紙1・7及び8）から、認定基準のうち、知的障害及び発達障害に関するものにより判断することになる。

エ 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。

そして、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。」、「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。

オ 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。」、「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。

そして、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。

2 本件処分についての検討

以上を前提に、本件児童の知的障害及び発達障害の障害程度について、本件診断書の記載に基づいて、検討する。

(1) 本件診断書によれば、本件児童の知能障害等については、その具体的な記載欄に「愛の手帳4度 ただし自閉スペクトラム症合併し精神遅滞は中度であり、コミュニケーションや対人関係確立は困難」と記載があるのみで、知能障害等のうち、知的障害、高次脳機能障害、学習障害、その他のいずれに該当するかの記載はない（別紙1・7）。

(2) また、発達障害については、「発達障害関連症状」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」に該当すると診

断され、具体的には「集団生活は困難 常時支援が必要」と記載されている。「意識障害・てんかん」、「精神症状」及び「問題行動及び習癖」については記載がない。

- (3) 「日常生活能力の程度」については、「食事」、「洗面」、「排泄」及び「入浴」はいずれも「半介助」、「危険物」は「全くわからない」、「睡眠」は「問題なし」とされ、「衣服」については記載がない。これらの内容の具体的記載として「日常生活は常時支援が必要」と記載がある（別紙1・13）。「要注意度」は、「常に嚴重な注意を必要とする」とされ（同・14）、医学的総合判定は「自閉スペクトラム症、常時支援が必要」とされている（同・15）。
- (4) 以上の本件診断書の記載について、認定基準の「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」（認定基準第7節・2・D・(4)及び同・E・(4)）ことを踏まえると、本件児童については、発達遅延であることは認められるが、実年齢に対して精神年齢が著しく低いと判断することは難しい。また、精神症状や問題行動及び習癖についての記載はなく、日常生活である程度の介助や注意が必要であるものの、著しい程度の精神症状や問題行動が常時あるとは読み取れず、諸症状を総合的に判断すると、「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」（2級相当。同・D・(2)）又は「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」（2級相当。同・E・(3)）と認めることは困難である。

そうすると、本件児童の障害の程度は、政令別表が定める2級の障害の状態である「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」に至っているということとはできず、「非該当」と判断することが相当である。

- (5) 以上のとおり、本件児童の障害の程度は、法に規定する障害程度に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、審査結果を「非該当」としていることが認められる。

したがって、審査医の審査結果を踏まえ、処分庁が、手当の受給資格を喪失させ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 請求人の主張について

請求人は、第3のとおり、診断書の用紙の大きさがA4で小さく、正しい事実を医師に伝えられなかったこと、常時、家の中でも外でも支援が必要で、母は仕事もできないこと、常に声掛けや介助ばかりしなければならなくて、母は大変であることを主張する。

しかし、本件診断書によれば、本件児童の障害の程度は、法に規定する障害程度に該当しないもの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、請求人の主張は理由がない。

4 請求人の主張以外の違法性又は不当性について

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)

後藤眞理子、山口卓男、山本未来

別紙1ないし別紙3 (略)