

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、請求人に対し令和 2 年 1 月 6 日付けで行った、法 5 条 1 項及び法施行規則 1 8 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

請求人は、以下のことから、本件処分の取消しを求めている。

東京都〇〇児童相談所にて、愛の手帳 3 度を取得。田中ビネー式知能検査にて知能指数は 4 9 であり、日常生活でも異常行動があり、常に配慮が必要である。本件処分は不当である。

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 4 5 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 2 年 9 月 2 5 日	諮問
令和 2 年 1 1 月 2 日	審議（第 4 9 回第 1 部会）
令和 2 年 1 2 月 2 2 日	審議（第 5 0 回第 1 部会）
令和 3 年 1 月 2 1 日	審議（第 5 1 回第 1 部会）
令和 3 年 2 月 2 6 日	審議（第 5 2 回第 1 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。」とし、同条 5 項は、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。
- (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、政令別表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。
- (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、認

定要領が定められており、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法の処理基準である。

(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。）。

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こととする。

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 2・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 2・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、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うえ適正な認定を行うこととする。

ウ 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) 認定要領 4・(3)は、障害児が療育手帳制度要綱（昭和 48 年 9 月 27 日厚生省発児第 156 号各都道府県知事、指定都市市長あて厚生事務次官通知の別紙）による療育手帳の交付を受けているときの取扱いについては、障害の程度が「A」と記載されているものは政令別表（別紙 2 参照）の 1 級に該当するものとして認定して差し支えないこととしている。そして、「療育手帳制度の実施について」（昭和 48 年 9 月 27 日付児発第 725 号厚生省児童家庭局長通知）第 3 の障害の程度の判定によれば、療育手帳の障害の程度の記載欄には、重度の場合は「A」と、その他の場合は「B」と表示するものとしている。東京都では、療育手帳制度発足に先立ち昭和 42 年度から同制度に相当する制度というべき「愛の手帳」の制度を設けているが、「愛

の手帳」における障害の程度が最重度の「1度」及び重度の「2度」が、療育手帳における障害の程度「A」の区分に相当するものとして、手当における障害の等級を1級と認定している（東京都心身障害者福祉センター発行「特別児童扶養手当支給事務の手引〈令和2年度版〉」17頁）。

- (6) 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」欄に「自閉スペクトラム症」と記載され（別紙1・1）、「合併症」欄に「精神障害（知的障害）」（別紙1・3）と記載されていることから、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。

ア 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

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。

イ 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。

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。

ウ また、同(4)においては、「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。

(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、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される。

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) 知的障害について

本件診断書によれば、本件児童の知的障害について、「知能指数又は発達指数」は「DQ60」、「判定」は「軽度」と記載され（別紙1・7・(1)・ア）、「高次脳機能障害」については、「注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害」に該当し（別紙1・7・(1)・イ）、「学習障害」については、「読み、書き、算数」が該当とされ（別紙1・7・(1)・ウ）、その具体的症状等として、「多動があり、姿勢保持が困難である。言語理解が不良で、エコラリアを認め、言語的なやりとりが成立せず、意思伝達には工夫を要する。こだわりがあるため、電車に乗れず、呆然と何時間も駅で立ったまま動かず、公共交通機関の利用が困難である。食事も同様に一人ではすすまない。」とされている（別紙1・7・(2)）ことから、本件児童が知的障害の症状を有することは認められるが、知能指数については、認定基準第7節・2・D・(2)が2級に相当するものとする「おおむね50以下のもの」には該当せず、障害の程度としては軽度に保たれているといえる。

(2) 発達障害について

本件診断書によれば、「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」が見られ、具体的症状等としては、「話したいことを一方的に発話し、会話がかみあわない。視線合わせを伴うあいさつ等の非言語的なやりとりが困難。マイルールやこだわりがあり、切り替えることが苦手であるため、騒ぐことがある。（大の字で寝転んで涙ぐむ）例えば、1時間に1本程度のみ来る特定の電車に乗れないと駅や車内でパニックを起こして泣いて騒ぐ。」とある（別紙1・8）が、常にパニックを起こすとまでは読み取れない。そして、「意識障害・てんかん」については記載がなく（別紙1・9）、「精神症状」については、「自閉」に該当し、その具体的症状等としては、「他者に自分から関わりたいときは関わるが、他者からの関わりに対する反応は、場にそぐわない。」とある（別紙1・10）が、常に自閉であるとまでは読み取れない。「問題行動及び習癖」については、「多動、不潔、排泄の問題（尿失禁、便失禁及びその他）、食事の問題（拒食及びその他）」に該当し、その具体的症状等としては、「トイレの便器を口でなめたり、トイレの便器中の水を手にとり、飲もうとして口に入れる。排泄時は介助しても下着や便器周辺を汚し、排泄終了後はくりかえし水洗ボタンを操作して次の行動にうつれない。」とある（別紙1・11）が、「多動、不潔、食事の問題（拒食、その他）」についての具体的な記載はなく、また、その程度等は不明である。「性格特徴」については、「自分が興味があることに没頭している時は穏やかであるが、他のことに切り替えることが苦手」とある（別紙1・12）が、日常生活が著しい制限を受けるか又は日常生活が著しい制限を加えることを必要とする程度とまでは読み取れない。

また、「日常生活能力の程度」については、「食事」は「半介助」、「洗面」及び「入浴」はいずれも「全介助」、「排泄」

は「おむつ不要・全介助」、「衣服」は「着れない」、「危険物」は「全くわからない」、「睡眠」は「問題なし」とされ、それらの具体的内容として、「自ら判断して行動できないため、本人の理解できる形で準備をした状態で取り組むことを介助しながら、生活能力の向上をはかっている。」とある（別紙1・13）が、本件児童と同年齢の障害のない児童の日常生活能力を考えた場合でも、ある程度の介助や注意が必要な年齢であり、日常生活能力が著しく低いものとは認められない。

そして、「要注意度」については、「常に嚴重な注意を必要とする。」とされ（別紙1・14）、「医学的総合判定」は、「危険回避のため、常時見守りが必要である。言語理解が不良で、発話が一方的であるため、互いの意思伝達が困難である。子育ての中で多くの特別配慮を要し、養育には多くの努力の積み重ねが求められる。」とされている（別紙1・15）ものの、本件児童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く、自閉スペクトラム症及び知的障害の症状はあるものの著しい程度の症状や問題行動が常時あるとの記載は見受けられない。

以上の本件診断書の記載を基に、認定基準第7節・2・E・(2)に照らして、日常生活のさまざまな場面における本件児童に対する援助の必要度を勘案し、また、日常生活に著しい制限を受けることに着目して判断すると、本件児童が発達障害により「日常生活への適応にあたって援助が必要なもの」（同(3)）に至っていると認めることは困難であり、総合的にみても、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」に至っているとまでは認められない。

(3) 上記(1)及び(2)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ず、政令別表に定める障害等級には該当しない（非該当）と判断することが相当である。

- (4) 以上のとおり、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、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。」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。

- 3 請求人は、上記第３のとおり主張し、本件処分の取消しを求めている。

しかし、特別児童扶養手当に係る障害の認定は、上記１・(6)のとおり、法５条１項の規定に基づく認定請求の際に添付された障害認定診断書を基に、法、法施行令、認定要領及び認定基準等によって行うものであり、本件診断書の記載内容からすれば、本件児童が法２条５項に規定する程度の障害の状態にあると認められないことは上記２で述べたとおりである。

なお、請求人は、愛の手帳３度を取得した旨主張しているため、この場合の特別児童扶養手当の認定について、以下検討する。

本件児童が所持している「愛の手帳」は３度であり、本件児童の障害の程度は療育手帳における「Ａ」の区分に相当せず、「Ｂ」の区分に相当することになることから（１・(5)）、法定受託事務

の処理基準である認定要領 4・(3)に照らすと、処分庁は、本件児童の手当における障害の等級を 1 級として認定をすることはできない。そして、認定要領 4・(3)は、療育手帳における障害の程度が「B」の区分に相当する場合については何ら触れることがなく、本件児童の障害の程度が、療育手帳の「B」の区分に相当するとしても、そのことにより処分庁が、本件児童の手当における障害の等級を 2 級に該当するものとして認定をしなければならないというものではないため、処分庁が本件診断書の記載内容に基づい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。

したがって、請求人の主張をもって本件処分を取り消すことはできないというほかない。

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)

高橋滋、千代田有子、川合敏樹

別紙 1 及び別紙 2 (略)