

諮問番号：平成29年度諮問第40号

答申番号：平成29年度答申第42号

答 申 書

第1 審査会の結論

本件審査請求については、棄却されるべきである。

第2 審理関係人の主張の要旨

1 審査請求人の主張の要旨

次の事情を顧みずになされた原処分（特別児童扶養手当資格喪失処分）は、違法、不当である。

- (1) 診断書において日常生活能力の程度が全て自立とされているが、入浴は審査請求人が一緒に入り体を洗っていること。
- (2) 診断書には書かれていないが、例えば、教科書や服の準備、風呂上がりの下着の用意、靴紐を結ぶことなどの支援を要し、自立していないことも多々あること。
- (3) 診断書に「状況が変化した時には支援を要する」とあるとおり、審査請求人が仕事で泊まりの時などにおいて、日常生活も一人で自ら行うことは困難であること（洗面は可能であるが、それ以外の身だしなみができない）。
- (4) コミュニケーション能力が非常に乏しく、自分から言葉を出すことはなく、すぐに言葉が出ないなど会話も長く続かないことから、会話のキャッチボールができないこと。
- (5) 「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」、学校では友達を作れず、いつも一人でいること。
- (6) 筋力がないため、例えば、スキー道具など重いものは審査請求人が運んだり、自転車も恐怖心から乗れず、計算ができないため買い物ができないこと。

2 処分庁の主張の要旨

- (1) 処分庁は、嘱託医師の判定を得て、診断書により、「知能障害等」、「発達障害関連症状」及び「精神症状」があり、「精神医学的総合判定」は「中度」とされているが、IQが62と軽度であること、「日常生活能力の程度」がすべて「自立」とされていること、「要注意度」が「随時一応の注意が必要」とされていること、「問題行動及び習癖」がないこと等から、政令別表第3に定める障害の状態に該当しないと認定した。
- (2) 障害の認定は、特別児童扶養手当認定診断書に基づき、その原因、諸症状、治療及びその症状の経過、具体的な日常生活状況等により総合的に認定され

ることとされており、このように障害の認定が同診断書に基づき行うこととされている趣旨は、医学的・専門的見地から対象児童を診断し、障害の認定の適正性を確保するためである。

- (3) 診断書から、日常生活において一部援助が必要なこと、コミュニケーション能力が乏しい面があることは理解するが、診断書の内容を総合的に判断しても、対象児童が発達障害又は知的障害の2級の状態にあることは読み取れない。

第3 審理員意見書の要旨

- 1 原処分は、特別児童扶養手当認定診断書に基づき、処分庁の嘱託医師の審査判定も得て総合的に判断した上で行われており、法令等の規定に従い、適正に行われたものであるから、違法、不当な点は認められない。
- 2 審査請求人は、対象児童に係る個別の事情を挙げ、そうした事情を顧みずになされた原処分は、違法、不当であると主張している。

しかし、審査請求人の主張する事情のうち、一人での留守番は困難なこと、コミュニケーション能力が乏しいことについては、診断書に記載された内容か、相応のものと認められ、原処分は、こうした診断書の記載内容に基づき、嘱託医師の審査判定も得て、総合的に判断した上で行われている。

また、審査請求人の主張する事情のうち、入浴は半介助であること、教科書や衣服の準備に支援が必要なこと、買い物等ができないことは、いずれも診断書に記載がなく、障害の程度の認定が特別児童扶養手当認定診断書の記載内容によって行われるものである以上、診断書に記載のないものへの考慮がなされていないことをもって、原処分を違法、不当ということとはできない。

なお、仮に、審査請求人が主張する事情があったものとして、診断書の内容を総合的に判断した場合、日常生活において一定の支援を要する状態にあるが、日常生活能力の程度は、全体としておおむね身辺自立しており、また、特段の不適切な行動は認められないから、2級の障害の状態に該当するとまではいえない。

- 3 以上のとおり、原処分は、適法かつ正当に行われており、また、審査請求人の主張にはいずれも理由がなく、本件審査請求は、棄却されるべきである。

第4 調査審議の経過

平成29年12月6日付けで審査庁である北海道知事から行政不服審査法第43条第1項の規定に基づく諮問を受け、同月12日の審査会において、調査審議した。

第5 審査会の判断の理由

特別児童扶養手当の支給に係る精神の障害の程度は、認定基準によれば、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されており、具体的には、特別児童扶養手当認定診断書に基づいて処分庁の嘱託医師が行った障害判定結果を受けて、処分庁が行うこととなる。

そこで、同診断書をみると、知的障害、高次脳機能障害及び学習障害があるとされ、発達障害関連症状としての「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」はいずれも「乏しい」とされ、精神症状として「不安」及び「思考障害」がみられ、精神医学的総合判定は「中度」とされているものの、IQは62の「軽度」とされ、問題行動及び習癖はないとされ、日常生活能力の程度は全て「自立」とされ、身辺自立しているほか、要注意度も「随時一応の注意が必要」とされるにとどまり、それらの記載からは、特段の不適應な行動と認められる事情は窺われず、また、食事や身の回りのことなどの基本的な行為に援助を要し、日常生活が著しい制限を受ける状態にあるとまでは認められない。

なお、審査請求人は診断書に記載されていないとして、前記第2の1に掲げる事情がある旨主張するが、こうした事情を考慮したとしても、障害等級2級に該当するというまでは認められない。

こうした事実関係に基づき、精神の障害に係る認定基準に照らして総合的に判断すると、対象児童について障害等級2級に該当するとまではいえないとした嘱託医師の判定とそれを受けて原処分を行った処分庁の判断には、いずれも違法、不当な点は認められないというべきである。

したがって、原処分には、これを取り消すべき違法又は不当な点は認められず、審理員の審理手続も適正なものと認められる。以上の点から、本件審査請求を棄却するべきであるとした審査庁の判断について、前記第1のとおり、これを是認するものである。

北海道行政不服審査会

委員（会長） 岸 本 太 樹

委員 中 原 猛

委員 八 代 眞 由 美