

諮問番号：令和2年度諮問第12号

答申番号：令和2年度答申第17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（以下「請求人」という。）の主張

請求人は、請求人の子（以下「本件児童」という。）の次の病状から、特別児童扶養手当の受給資格があるとして、原処分（特別児童扶養手当資格喪失処分）の取消しを求めていると解される。

- (1) 偏食があり、食事量も多く、声かけをしても食事を終えるのに1、2時間かかる。
- (2) 歯磨きやうがいが不十分であるため、多くの虫歯があり、洗面において声かけが必要である。
- (3) 声かけしてお風呂に入るまでに1時間かかり、また、2時間の長湯をしてしまい、身体や頭に石鹸の泡が残ったままでも気にしないため、全身がひどく肌荒れしている。
- (4) トイレに行くよう声かけが必要であり、下校途中でも尿失禁や便失禁をすることがある。また、排泄後もきれいに拭くことができず、下着を汚してしまい、手洗いもしない。
- (5) 季節気温にあった服装の調節ができない。
- (6) 何をするにも時間がかかるため、寝る時間が遅くなる。また、夜遅くても騒ぐことがある。
- (7) 整理整頓ができず、物をなくしたり壊したりする。また、何をするにもやる気が出ず、自分の世界に入ってしまうことがある。さらに、他人がいても性器を触って声を出したり、常に一人で喋って笑っている。
- (8) 人の話を理解できないことや、友達にしつこくして嫌がられるなど場の空気が読めないことがあり、コミュニケーションが困難である。
- (9) じっとしていることができない。
- (10) 今までは普通学級にいたが、学校から普通学級では難しいと言われ、令和2年4月からは特別支援学級に移動する。

2 処分庁の主張の要旨

- (1) 日常生活において声かけや見守りが一定程度必要なことは理解するが、障

害の認定は、提出された特別児童扶養手当認定診断書（以下「本件診断書」という。）に基づいて判定したものである。

(2) 本件診断書では、知能障害等が I Q75で境界線とされていること、発達障害関連症状の相互的な社会関係の質的障害及び言語コミュニケーションの障害が軽度とされていること、精神症状が無とされていること、問題行動及び習癖が尿失禁、便失禁及び偏食のみとされ、日常生活能力の程度が食事、洗面、排泄、衣服及び入浴は全て自立、危険物は大体わかる、睡眠は夜眠らず騒ぐとされていること、精神医学的総合判定が軽度とされていることから、「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」及び「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」に該当することを読み取ることはできないことから、特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令（以下「政令」という。）別表第3に定める2級の状態に該当しないと判定されたものである。

(3) 以上のことから、嘱託医師の判定も得て、処分庁として判断した内容については適正なものである。

第3 審理員意見書の要旨

1 原処分は、本件診断書に基づき、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、違法又は不当な点は認められない。

2 障害の認定は特別児童扶養手当認定診断書に基づいて行うこととされているところ、処分庁は、本件診断書の記載内容から、本件児童について、日常生活における援助が一定程度必要であることは認められるものの、その障害の程度は政令別表第3に定める障害の状態に該当するとはいえないと認定し、原処分を行ったことが認められる。

よって、請求人の主張は採用することができない。

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、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

令和2年7月2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9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。

そこで本件診断書の記載内容をみると、本件児童については、「精神発達遅滞」及び「注意欠陥多動障害」があり、発達障害関連症状として「友達ときちんと約束が出来ない」状態にあると記載されている。また、問題行動及び習癖として、排泄の問題の「尿失禁」及び「便失禁」並びに食事の問題の「偏食」があるとされ、日常生活能力の程度において、睡眠は「夜眠らず騒ぐ」とされている。

しかしながら、IQが「75」で軽度と正常の間である「境界線」であり、発達障害関連症状のうち相互的な社会関係の質的障害及び言語コミュニケーションの障害は「軽度」とされ、精神症状は「無」とされている。また、日常生活能力の程度において、食事、洗面、排泄、衣服及び入浴はいずれも「自立」、危険物は「大体わかる」であり、要注意度も「随時一応の注意が必要」とされ、精神医学的総合判定も「軽度」とされるにとどまっている。これらの記載からは、「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」の状態（政令別表第3に定める障害等級2級の状態）にあるとまでは認められない。

以上のことから、本件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、いずれも違法又は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、審理員の審理手続についても、適正なものと認められる。以上の点から、本件審査請求は棄却されるべきであるとした審査庁の判断について、前記第1のとおりに、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 日 笠 倫 子