

諮問番号：令和元年度諮問第42号

答申番号：令和元年度答申第39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

請求人の子（以下「本件児童」という。）に係る特別児童扶養手当認定診断書（以下「本件診断書」という。）作成の際、本件児童の母と本件児童の主治医（以下「本件主治医」という。）のやり取りが正常に行われなかった。本件児童の日常の状況は、次に掲げるとおりであり、原処分（特別児童扶養手当資格喪失処分）について検討・見直しをして欲しい。

- (1) 言語がはっきりせず、滑舌が悪いため、意思が伝わらないことがある。同世代は一定の者以外とコミュニケーションが取れない。他に大勢いると話せなくなる。
- (2) 集団の中で給食を食べることができない。
- (3) 何かに迷ったり、寝られない環境で眠気を感じるとパニック状態になり、自分自身でコントロールができなくなる。
- (4) こだわりが強く自分で決めたら注意、助言は聞かなくなる。分単位で決めた時間に行動できないと泣き叫んだり怒ったりする。
- (5) 寝るときは母親と一緒になければ寝ない。
- (6) 排泄後はきれいに拭けない。生理用品の取替えなどは一部介助が必要である。
- (7) 脱いだ衣服を片付けられない。
- (8) 入浴はきれいに洗うことが困難なため、母親が頭、身体ともに洗っている。

#### 2 処分庁の主張の要旨

(1) 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するものとされているところ、本件診断書においては、発達障害関連症状が「無」とされ、コミュニケーションやこだわりについての記載はない。また、精神症状として「不安」が「有」とされているが、その程度や症状等についての具体的な記載もない。

他方、前記1(2)及び(5)については本件診断書の記載により確認できるが、

その事情のみをもって認定を行うことはできない。

- (2) 本件児童は、日常生活において声かけや見守りが一定程度必要であることは理解するが、本件診断書の記載内容からは、日常生活に当たって援助が必要なものであることを読み取ることはできない。

### 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（以下「嘱託医」という。）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 請求人は、本件診断書作成の際に、本件児童の母と本件主治医とのやり取りが正常に行われなかったことから、前記第2の1(1)から(8)までに掲げる本件児童の日常の状況により、原処分の再検討又は見直しを求めている。

しかしながら、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、本件診断書では、発達障害関連症状並びに問題行動及び習癖が「無」とされ、また、日常生活能力の程度について日常生活が著しい制限を受ける程度の不適応な行動が認められない。したがって、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、「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」とまではいえず、本件児童が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に定める障害の程度に該当しないと認定した処分庁の判断に違法又は不当な点は認められない。

- 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3月3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、「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」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」の別添1「特別児童扶養手当障害程度認定基準」（以下「認定基準」という。）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嘱託医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。

そこで本件診断書をみると、本件児童は、「知的障害」を有しており、IQは43で、知的障害の判定は「中度」とされ、精神症状として「不安」が有り、その具体的な状態としては「集団で給食を食べることは難しい」と記載され、精神医学的総合判定は「中度」とされている。

他方、「発達障害関連症状」、「意識障害・てんかん」及び「問題行動及び習癖」は「無」とされ、日常生活能力の程度については、「食事」及び「衣服」は「自立」と、「洗面」、「排泄」は「おむつ不要」及び「一部介助」と、「入浴」は「一部介助」と、「危険物」は「大体わかる」と、「睡眠」は「時々不眠」とされ、要注意度も「随時一応の注意が必要」とされるにとどまっており、これらの記載からは、認定基準にいう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。

この点、請求人は、本件児童の母が精神を病んでおり抗不安薬を飲んでいたため、本件診断書の作成の際に本件主治医とのやり取りが正常に行われなかったものと思われること及び本件児童は、前記第2の1(1)から(8)までに掲げる状態であることから、原処分について検討・見直しを求める旨主張する。

しかしながら、請求人が主張する本件児童の状態、とりわけ、「コミュニケーション」に係る前記第2の1(1)の状態、「排泄」に係る同(6)の状態及び「入浴」に係る同(8)の状態によると、本件児童は知的障害により日常生活に一定の支援が必要であることは認められるものの、こうした事情を考慮したとしても、本件児童が認定基準にいう「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ず、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。

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、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