

諮問番号：平成29年度諮問第49号

答申番号：平成29年度答申第50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（特別児童扶養手当認定請求却下処分）は、違法、不当である。

- (1) 学習面では、理解力が乏しく、文章問題や作文など考えなければならないものは分からず、パニックになり、泣く。3年生であるが、小学1年生の問題も理解できない。
- (2) 生活面では、友達との距離が近く、言われていることを理解できず、パニックになり、泣く。特別支援学級に在籍してトラブルは減ってきたが、普通学級での授業では今だにトラブルがある。
- (3) 共働きのため、児童デイサービスや学校の児童クラブを利用している。留守番は、周りのことに気を取られてしまい、勝手に家を出て外で遊ぶことがある。親が帰宅するまで誰か大人に見てもらわないと不安である。
- (4) 入浴や食事やバスに乗る時などの日常生活や意思疎通は、4歳の弟の方ができることが多い。話し言葉は、主語、述語がなく、遊びに夢中になるとお漏らしすることもある。大人が行動を見ていないと何をするか分からない。
- (5) 少しでも正常児に近づくために、児童デイサービスは、音楽療育を行うところと、英語を交えた療育を行うところの2カ所に通わせている。
- (6) IQが少し高いとして軽度とされているが、問題行動もあるし、学習面でもついて行くことができず、軽度とされた原処分に納得できない。

#### 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」、「精神症状」及び「問題行動及び習癖」があるが、「問題行動及び習癖」並びに「日常生活能力の程度」に日常生活が著しい制限を受ける程度の不適応な行動がないこと、「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・専門的見地から手当認定対象児童を診断し、障害の認定の適正性を確保するためである。

(3) 対象児童の診断書では、発達障害関連症状等があることが認められ、審査請求人の主張から、対象児童が一定程度の障害があることは認めるが、処分庁としては、診断書の内容によって判定を行うほかないところ、原処分は、前記(1)のとおり行ったものであり、適正である。

### 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 審査請求人の主張する事情のうち、①学習面の理解力が乏しいこと、②生活面では距離感が近くトラブルになること、③周りのことに気がとられ留守番ができないことについては、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から、これを違法、不当とする余地はない。

また、審査請求人の主張する事情のうち、④日常生活や意思疎通は弟の方ができること、⑤デイサービスで療育を行っていること、⑥行動面、学習面で軽度の障害とはいえないことについては、仮に、これらの事情があったとしても、確かに日常生活や意思疎通の面で、年齢相応の行動がとれないことが認められるが、日常生活能力の程度は、全体としてみれば、おおむね身辺自立し、不適応な行動が常時、頻回に認められ、日常生活が著しい制限を受けるような特段の事情は窺われないから、2級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30年1月19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30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、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」及び「言語コミュニケーションの障害」は「乏しい」とされ、「自閉」の精神症状があり、「多動」、「衝動性」及び「偏食」の問題行動があり、「精神医学的総合判定」は「中度」とされているものの、IQは86の「正常」とされ、日常生活能力の程度は、「入浴」が「半介助」とされているほかは、「食事」及び「洗面」は「一部介助」（見守りや声かけを要する程度）と、「排泄」及び「衣服」は「自立」とされ、身の回りのことなど基本的な行為はほぼ行うことができ、要注目度も「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、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。

また、審査請求人は、診断書の記載内容を補足する事情として、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級に該当する状態（日常生活は極めて困難であるもの）にあると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