

諮問番号：平成29年度諮問第31号

答申番号：平成29年度答申第33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) I Q70と境界線であり、食事や身のまわりのことは自立しているように見えるが、視覚的認知能力が低く、実際は不十分であり、常時見守りや声かけが必要で、必要に応じて援助を行うこともある。
- (2) 社会性やコミュニケーション能力は、不適応な行動をとることは少ないが、会話の内容に偏りがあり話題の幅も狭く、興味のない事に無知であり、今後の社会生活に必要な話題も聞く耳を持たない。言葉どおりに受けて行動し、トラブルになりやすく、相手の言葉の意味や内容、対処法などをかみ砕いて対象児童に説明している。
- (3) てんかんの投薬が始まったのは高校生になった平成28年8月からであり、投薬によりそれまで見えていた黒い点が見えなくなり、一点を見つめて動かなくなる動作もなくなったが、同年12月下旬からその動作が増え、てんかん発作を疑う症状が出現しているので、投薬コントロールは確立しておらず、常時観察が必要な状況である。

2 処分庁の主張の要旨

- (1) 処分庁は、対象児童の障害の程度について、嘱託医師の審査判定及び診断書の記載から、「知的障害等」、「発達障害関連症状」、「意識障害・てんかん」、「精神症状」及び「問題行動及び習癖」があり、「精神医学的総合判定」は「中度」とされているものの、I Qが70と境界線であり、てんかん発作が投薬によりコントロールされていること、「問題行動及び習癖」及び「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、発達障害、知的障害及びてんかんに係る障害2級に該当するとまではいえないと判断した。
- (2) 審査請求人は、日常生活の自立度において不十分で、見守りや声かけ又は

援助を行うこともあること、コミュニケーション能力は偏りがあり会話は理解できるよう教えていること、てんかん発作を疑う症状が出現し、常時観察が必要であることから、原処分は違法又は不当であると主張し、診断書からも一定の障害にあることは認められるが、日常生活が著しい制限を受ける程度の状況があるとまでは認められず、本件児童の障害の程度は、別表第3に定める障害の状態に該当しない。

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。

審査請求人の主張する事情のうち、対象児童の知的障害の程度については、診断書の記載内容から、日常生活において常時、「見守り」や「声かけ」が必要で、時には援助を行う程度であることが窺われるが、日常生活能力の程度は、ほぼ自立し、日常生活の基本的な行為は行うことができるから、知的障害2級の状態にあるということとはできず、また、対象児童の発達障害の程度については、審査請求人が主張するとおり、不適応な行動は、常時、頻回に出現する事情は窺えない。さらに、対象児童のてんかん発作については、抗てんかん薬の服用等によって抑制されている状態と認められ、てんかんの認定基準に定める2級の状態にあるとは認められないから、審査請求人の主張はいずれも採用することはできない。

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、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10月25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31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、「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、「不安」や「恐怖」の精神症状及び「興奮」や「偏食」の問題行動がみられ、また、「日常生活能力の程度」において「危険を自分で回避できないことがある」ことや「精神医学的総合判定」において「不適応行動も認められる」ことが記載されているものの、日常生活能力の程度は、ほぼ自立し、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、発達障害2級に相当する不適応な行動が見られるかどうかは判然としない。

このため、処分庁は、同診断書を作成した主治医に対し、「危険を自分で回避できないこと」の具体的エピソード及び不適応行動の程度及び頻度等について、照会したところ、主治医は、興奮して物に当たった際に外傷を負う危険があるが、適切に回避できないことが月に1回程度あると回答し、当該回答からは、不適応な行動により日常生活に著しい制限を受けると認められる特段の事情は窺えない。そして、嘱託医師は、当該回答を踏まえて、再度非該当と判定した事実が認められる。

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。

なお、請求人は、同診断書が作成された後に、てんかん発作を疑う症状が出現しており、投薬でのコントロールは確立されていない旨主張するが、てんかんに係る障害2級の基準である「てんかん性発作をひんぱんに繰り返す」状態であることが明らかであるという事情は窺われないから、かかる主張は上記の判断に影響を及ぼさない。

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