

諮問番号：令和元年度諮問第32号

答申番号：令和元年度答申第32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。）の主張の要旨

原処分（特別児童扶養手当額改定処分）の根拠となった診断書（以下「本件診断書」という。）と、これまで請求人の子（以下「本件児童」という。）が障害等級1級に該当すると認定した処分の根拠であった診断書を比較しても、障害の状態、異常検査所見及び一般状態区分は、病状の程度に改善がないにも関わらず、本件児童が障害等級2級に該当すると認定した原処分は、違法又は不当である。

#### 2 処分庁の主張の要旨

本件診断書によると、心疾患の検査での異常検査所見は認められるものの、一般状態区分表は「Ⅲ」（歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助のいることもあり、軽い運動はできないが、日中の50%以上は起居しているもの）とされており、「Ⅴ」（身のまわりのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としており、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの）に該当していないことから、障害等級1級の障害の状態である「長期にわたる安静を必要とする病状が、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」とまではいえないものと判断し、障害等級2級に該当すると認定したものである。

### 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（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、本件児童について、障害等級2級に該当すると認定した原処分の根拠となる本件診断書と、それまでの障害等級1級に該当すると認定した処分の根拠であった診断書を比較しても、障害の状態、心疾患の検査での異常検査所見及び心疾患による障害の程度の一般状態区分は、病状の程度に改善がない

にも関わらず、特別児童扶養手当を減額改定した原処分は、違法又は不当であると主張しているものと解される。

しかしながら、障害の程度の認定は、特別児童扶養手当認定診断書に基づき行うこととされているところ、本件診断書の記載内容に基づき、「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。）に照らし、嘱託医の審査判定を得て、総合的に判断した上で、本件児童が障害等級1級に該当するとまではいえないとして、原処分を行っ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、請求人の主張にはいずれも理由がないから、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1月7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15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心疾患による障害の程度は、認定基準によれば、呼吸困難、心悸亢進、尿量減少、夜間多尿、チアノーゼ、浮腫等の臨床症状、X線、心電図等の検査成績、一般状態、治療及び病状の経過等により、総合的に認定するものとされ、「いずれか2つ以上の異常検査所見があり、かつ、一般状態区分表のウに該当するもの」を1級と認定することとされている。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、本件児童の障害の原因となった傷病は「エプスタイン奇形」であり、これまでにスターンズ手術、両方向性グレン手術及びフォンタン型手術が行われている。また、検査所見のうち、安静時心電図の所見として左室肥大が認められ、経皮酸素飽和度は87パーセントとされている。他方、一般状態区分表は「Ⅲ」（歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助のいることもあり、軽い運動はできないが、日中の50%以上は起居しているもの）とされ、現症時の日常生活活動能力は「身の回りのほとんどや歩行などはできるが、運動は難しい」とされている。

こうした本件診断書に記載された事実関係からすると、本件児童は、認定基準に定める異常検査所見のうち、「心電図で明らかな右室肥大、左室肥大または両室肥大所見があるもの」及び「経皮酸素飽和度が90%以下であるもの」の二つに該当することが認められるものの、一般状態区分表は「Ⅲ」であって、

これは認定基準に定める一般状態区分表のアに該当するものであるから、認定基準の「いずれか2つ以上の異常検査所見があり、かつ、一般状態区分表のウに該当するもの」とは認められない。

なお、請求人は、本件診断書とそれまで本件児童が障害等級1級に該当すると認定した処分の根拠であった診断書を比較しても、本件児童の障害の状態等に改善がない旨主張する。しかしながら、本件の審理手続において審理員が改めて嘱託医に確認した結果、嘱託医からは、本件診断書によると、本件児童は障害等級1級の「身のまわりのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としており、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの」に該当しない旨の回答を得たところである。

以上のことから、心疾患に係る認定基準に照らしてみた場合に、本件児童について、心疾患による障害の程度が障害等級1級に該当するとまではいえないものの、障害等級2級には該当するとした嘱託医の判定及び当該判定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