

(別紙)

諮問番号：令和5年度諮問第24号

答申番号：令和5年度答申第25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。）の次に掲げる事情を顧みず、本件児童の主治医が作成した特別児童扶養手当認定診断書（以下「本件診断書」という。）のみに基づいて行われた原処分（特別児童扶養手当認定請求却下処分）は違法又は不当であると主張しているものと解される。

- (1) 幼少期よりこだわりが強く自己行動を優先するため、食事の準備が整っても自己行動が完結するまで食事をせず、家族の就寝時間や予定に大きな影響を与えている。
- (2) 入浴時に浴槽につからずシャワーにより暖をとるためシャワーを流し続けることから、水道光熱費が高額になっている。
- (3) 就寝時間になっても自己行動を止めずに寝落ちしてしまい、電灯が点灯した状態で朝を迎えるから、電気代が高額になっている。
- (4) コミュニケーション能力不足により、行き先を告げずに外出し、聞いても返答が曖昧なため、GPS装置による行動の把握などの対応をしており、余計な費用負担の発生や精神的苦痛を強いられている。

2 処分庁の主張の要旨

- (1) 特別児童扶養手当の支給に係る障害の認定は、特別児童扶養手当認定診断書によることとされ、本件診断書からはコミュニケーションの苦手さやこだわりの強さなどは確認できるが、請求人が例示するような本件児童の「問題行動及び習癖」や「日常生活能力の程度」などは確認できず、精神障害の判定は本件診断書に基づき適正に判断したものである。
- (2) 原処分は、前記(1)を踏まえ、嘱託医師の判定も得て、処分庁として判断したものであり、その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。

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、本件診断書では、本件児童は「自閉症スペクトラム障害」を有し、「発達障害関連症状」及び「精神症状」があるものの、「問題行動及び習癖」が「無」と、「精神医学的総合判定」が「軽度」とされていることからすると、本件診断書の記載内容からは、本件児童の障害について、「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」（以下「認定要領」という。）の別添1「特別児童扶養手当障害程度の認定基準」（以下「認定基準」という。）にいう2級の基準である「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当たって援助が必要なもの」に該当するとまではいえない。
- 3 請求人の主張する問題行動は、本件診断書の「問題行動及び習癖」欄に掲げられる現在の病状又は状態像のいずれかに該当するものとは認められず、また、手当の認定に当たって家族の精神的苦痛や経済的負担は考慮されるべき事情ではない。
よって、請求人の主張は採用することができない。
- 4 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6年2月20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26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、認定基準によると、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、「自閉症スペクトラム障害」があり、発達障害関連症状について「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」がいずれも「乏しい」と、その具体的症状は「他者とのコミュニケーションには苦手さがある。こだわりが強く、周囲が本人に合わせている。自分の部屋に入られることを嫌がり、何度も確認する。音に過敏。」とされ、神経症状について「無為」、「不安」及び「強迫行為」があり、その具体的症状は「不安を持ちやすい。頻回に確認行為をする。ぼーっとしていることが多く、行動

も遅い。」とされている。しかしながら、知能障害、意識障害・てんかん並びに問題行動及び習癖は「無」とされている。また、日常生活能力の程度は、洗面、排泄、衣服及び入浴はいずれも「自立」と、食事は「一部介助」と、危険物は「大体わかる」と、睡眠は「時々不眠」とされており、要注意度は、「随時一応の注意が必要」と、精神医学的総合判定は「軽度」とされるにどとまっている。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」の状態にあるとまでは認められない。よって、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処分庁の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看過し難い過誤欠落はなく、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。

なお、請求人は、本件児童の行動から家族が精神的な苦痛を強いられているとともに、水道光熱費や電気代が高額になっている等の事情を考慮せず、本件診断書のみで行われた原処分は違法であると主張する。しかしながら、障害の認定は法令上特別児童扶養手当認定診断書によることとされている以上、請求人の主張を踏まえても上記結論は揺るがない。

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。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、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	鳥	井	賢	治
委 員	日	笠	倫	子