

諮問番号：令和4年度諮問第24号
答申番号：令和4年度答申第53号

答 申 書

第1 審査会の結論

〇〇〇長（以下「処分庁」という。）が、審査請求人に対して令和3年12月14日付けで行った特別児童扶養手当等の支給に関する法律（昭和39年法律第134号。以下「法」という。）に基づく障がい児福祉手当認定請求却下決定処分（以下「本件処分」という。）の取消しを求める審査請求（以下「本件審査請求」という。）は、認容すべきである。

第2 審査関係人の主張の要旨

1 審査請求人

審査請求人には知的障がい及び発達障がいがあり、言語的及び非言語的コミュニケーションを凶ることは困難である。また、社会性が無く、不適応な行動がみられるため、日常生活への適応が困難で常時援助を必要としており、以下のとおり、法に基づく障がい児福祉手当（以下「手当」という。）の受給資格を有することは明らかである。

(1) 知的障がいについて

審査請求人が、令和3年8月25日に処分庁に行った手当の認定請求（以下「本件認定請求」という。）の際に提出した、令和3年8月20日付け「特別児童扶養手当認定診断書（知的障がい・精神障害用）」（以下「本件診断書」という。）により、障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準について（昭和60年12月28日社更第162号厚生省社会局長通知。以下「局長通知」という。）の別紙第2の6「精神の障害」（以下「本件個別基準」という。）の（1）カ及び（2）の要件を満たしていることが確認できる。

特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令（昭和50年政令第207号。以下「令」という。）の別表第1第9号は、特別児童扶養手当の基準であり、手当の認定基準が「知的機能の程度」で最重度に該当しなければいけないという法的根拠を見いだせないため、重度に該当するが最重度に該当しないことを理由に認定しないことは不当である。

また、審査請求人は、本件個別基準の（3）における別表「知的機能の程度」（以下「局長通知別表」という。）の重度に該当する。

本件個別基準の（３）の記載は最重度の要件とも読み取ることができ、これを根拠として非該当とするのは恣意的な運用である。

（２）発達障がいについて

本件診断書の「言語的・非言語的なコミュニケーションを図ることは困難」の“困難”の記述から、「欠如しているとまではいえない」と読み取ることには本件個別基準の（１）キ（注２）とそぐわない。

局長通知別表における、「年齢相応の発達の程度を参考」とする記載を知的障がいの程度以外の全般にわたって運用することは適法ではない。

（３）判定全般における本件個別基準の運用等について

本件処分 of 却下理由として、処分庁から「審査請求人の特別児童扶養手当が２級だから障がい児福祉手当が却下であり、特別児童扶養手当１級が障がい児福祉手当認定基準と同様」との説明を受けた。しかし、審査請求人の○は特別児童扶養手当の等級が２級であるにも関わらず、手当を認定されているため矛盾している。

「障がいのない幼児でも一定程度の介助や注意は必要」であることを理由とするのであれば「障がいがない児童が全く介助を必要としない年齢」まで全介助の認定がされず不合理である。

処分庁は、本件処分は囑託した専門医が総合的に判断した結果と主張するが、囑託医の判断を理由とするのは責任逃れであり、法律から逸脱して判断することも不当である。また総合的に判断する法的根拠が無いのであれば、総合的に判断することは不当であり、本件個別基準のとおり判断すべきである。

以上のとおり、本件処分は不当であるから、本件処分の取消しを求める。

２ 審査庁

本件審査請求は、棄却すべきである。

第３ 審理員意見書の要旨

１ 審理員意見書の結論

本件審査請求は棄却されるべきである。

２ 審理員意見書の理由

（１）支給要件に係る審査について

手当は、法第３９条の２において地方自治法（昭和２２年法律第６７号）第２条第９項第１号に規定する第一号法定受託事務とされており、都道府県、市又は福祉事務所を管理する町村は、法、令及び本件個別基準（以下、併せ

て「個別基準等」という。)に基づいて事務を行うこととなっている。

本件診断書では、審査請求人には知的障がい及び発達障がいがある旨の記載があることから、本件個別基準にて示される程度の障がい状態であるか否かを検討することとなる。

(2) 知的障がいの審査について

知的障がいの認定基準に合致するか否かの判断に当たっては、本件個別基準の(1)カに記載のとおり、審査請求人が「食事や身のまわりのことを行うのに全面的な援助が必要であって、かつ、会話による意思の疎通が不可能か著しく困難」な状態であるかが問題となる。

この点について、処分庁は、本件診断書において審査請求人が食事等の日常生活を行うのに援助が必要であるとの記載は認めるものの、審査請求人の年齢であれば障がいの有無に関わらずある程度の援助が必要とされることは想定できること、認定相当となる知能指数の値と本件診断書に記載の指数との間に乖離があり、本件診断書に記載のとおり審査請求人の知的障がいの程度は軽度とみられることを踏まえ、個別基準等で示される知的障がいの程度には当たらないとの判断を行っている。

個別基準等では低年齢の者を明確に除外する規定は見受けられないため、仮に乳幼児であっても手当の認定要件を満たすケースは制度上想定されている。一方、知的障がいの判定に当たっては、本件個別基準の(3)において「知的障害の程度については、知的機能の発達程度のほか、適応行動上の障害を十分勘案の上、別表に掲げる知的機能の程度により判定するものとし、年齢階層別の障害の程度が最重度とされるものについては令別表第一第9号に該当するものとする。」と定められている。この記載は、本件個別基準の(1)カに示す要件と併せて知的障がいの認定基準を構成しており、日常生活を送るにあたって通常可能とされる行為が、そもそも年齢やそれに伴う身体・精神的機能によって異なってくることを前提に判定を行うことが肝要であることを示している。

そうであるならば、処分庁が本件診断書における食事等で援助が必要であるという記載に対し、審査請求人の年齢を踏まえて日常生活能力の程度等を判定したことは、個別基準等をもとに審査請求人の障がい状態を総合的に判断したものであり、その他の本件診断書の記載も踏まえ、知的障がいの認定基準に合致しないと判断したことについて、違法及び不当な点はない。

(3) 発達障がいの審査について

発達障がいの認定基準に合致するか否かの判断に当たっては、本件個別基準の(1)キに記載のとおり、「社会性やコミュニケーション能力が欠如しており、かつ、著しく不適応な行動が見られる」か否かが問題となる。

なお、発達障がいについては、本件個別基準の(1)キ(注2)において、

「発達障害については、たとえ知能指数が高くても、社会行動やコミュニケーション能力の障害により対人関係や意思疎通を円滑に行うことができないために日常生活に著しい制限を受けることに着目して行う。」とされていることから、本件診断書の⑦に記載の「DQ〇〇」という判定結果自体は、認定基準を満たすか否かを決定づける指標にはならず、あくまで審査請求人の社会性やコミュニケーション能力、不適応な行動の有無を本件診断書において確認し、評価することとなる。

この点について、処分庁は、本件診断書におけるコミュニケーションに係る各記載から、意思疎通が全くできないとまではいえず、社会性やコミュニケーション能力が欠如している状態ではないと評価している。

また、本件診断書に記載の精神症状や問題行動は審査請求人の年齢を考慮すると、著しく不適応な行動があるとは認められないとし、本件個別基準で示される発達障がい程度には当たらないとの判断を行っている。

処分庁は、審査請求人が本件診断書の作成時に3歳1か月という年齢であったことを考慮し、これらの不適応な行動や症状については障がいのみに起因して生じているものではないと判断している。この点については、仮に3歳1か月という年齢であれば健常児でも当然にある程度の不適応な行動等が見られるとしても、本件診断書を作成した医師（以下「主治医」という。）がそのような点を踏まえた上で審査請求人の障がいに起因して起きる症状のみについて特に記載したのか否かは判然としないため、必要に応じて主治医に確認を行うなどの手続をすることが望ましい。

しかしながら、診断書にどのような記載があれば、社会性やコミュニケーション能力が欠如している又は著しく不適応な行動が見られるといえるのかについては具体的な基準が示されていないこと、処分庁が本件診断書の審査に当たって専門的知識のある医師を嘱託し、医学的見地からの意見を踏まえた上で審査を行っていること、未記載の箇所が多い等の重大な不備により判定不能になり得るような診断書に基づいて審査したものとはいえないこと等を考慮すれば、処分庁が発達障がいの認定基準に合致しないと総合的に判断したことについて、違法及び不当な点はない。

なお、医師の嘱託に関しては、「改訂 特別障害者手当等支給事務の手引」（平成10年4月30日発行。厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課監修。以下「手引」という。）第2章第2節1（2）審査[障害程度の認定]（3）において、「障害程度の認定に当たっては、医学的専門的判断を必要とする場合が多いと考えられるので実施機関においては、必要に応じ、審査に当たる医師を嘱託し、その意見を求め、適正な認定を行うこと。」とされている。

（4）日常生活能力等の判定と年齢について

本件個別基準の（2）において、「精神の障害の程度については、日常生

活において常時の介護又は援助を必要とする程度以上のものとする。」との記載がある。これは、一定の重度障がいがあることのみを認定要件とするのではなく、その障がいがあることにより、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある最重度の障がい児者に対し、その負担軽減を図る目的がこの手当にあるからである（手引第1章1（2）イ）。

しかし、本件のように手当の申請者が乳幼児の場合、診断書に記載の日常生活能力の低さなどが、全て障がいに起因して生じているものなのか判然としないケースもある。

この点については、局長通知の別紙第1の共通的一般事項3に「障害程度の認定は、原則として、別添に定める障害児福祉手当認定診断書及び特別障害者手当認定診断書（以下「認定診断書」という。）によって行うこと。なお、精神障害その他の疾患で当該認定診断書のみでは認定が困難な場合にあっては必要に応じ療養の経過、日常生活の状況の調査、検診等を実施した結果に基づき認定すること。」と記載がある。

このことから、日常生活能力等が低いという諸症状と障がいとの因果関係を、年齢を理由に否定する場合には、診断書を作成した医師や障がい児の家族等に必要に応じて詳しい状態像を確認することがより望ましいといえるものの、本件において処分庁は本件診断書の全般を読み取り、特別障がい者手当等障がい認定審査医による審査も経た上で、本件診断書の全ての記載を勘案して個別基準等に該当するか否かを審査したものであり、主治医等に詳しい状態像などを確認しなかったことは、違法及び不当な処分と位置付ける理由にはならない。

第4 調査審議の経過

令和4年11月10日	諮問書の受領
令和4年11月11日	審査関係人に対する主張書面等の提出期限通知 主張書面等の提出期限：11月25日 口頭意見陳述申立期限：11月25日
令和4年11月25日	第1回審議 審査請求人から主張書面（令和4年11月25日付け。以下「審査請求人主張書面」という。）及び口頭意見陳述申立書（令和4年11月25日付け）の受領
令和4年12月23日	口頭意見陳述の実施 第2回審議
令和5年 1月 5日	審査会から処分庁に対し回答の求め（回答：令和5年1月18日付け回答。）

審査会から審査請求人に対し回答の求め（回答：令和5年1月17日回答。）

令和5年 1月24日 第3回審議
令和5年 2月21日 第4回審議
令和5年 3月24日 第5回審議

第5 審査会の判断

1 法令等の規定

(1) 特別児童扶養手当等の支給に関する法律

第2条 (略)

2 この法律において「重度障害児」とは、障害児のうち、政令で定める程度の重度の障害の状態にあるため、日常生活において常時の介護を必要とする者をいう。

3-5 (略)

第5条 手当の支給要件に該当する者（以下この章において「受給資格者」という。）は、手当の支給を受けようとするときは、その受給資格及び手当の額について、都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）の区域内に住所を有する受給資格者については、当該指定都市の長）の認定を受けなければならない。

2 (略)

第17条 都道府県知事、市長（中略）は、その管理に属する福祉事務所の所管区域内に住所を有する重度障害児に対し、障害児福祉手当（以下この章において「手当」という。）を支給する。（後略）

第19条 手当の支給要件に該当する者（中略）は、手当の支給を受けようとするときは、その受給資格について、都道府県知事、市長（中略）の認定を受けなければならない。

(2) 特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令

第1条 特別児童扶養手当等の支給に関する法律〔法〕第2条第2項に規定する政令で定める程度の重度の障害の状態は、別表第1に定めるとおりとする。

2-3 (略)

別表第1（第1条関係）

1-8 (略)

9 精神の障害であつて、前各号と同程度以上と認められる程度のもの

10 (略)

(3) 障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害認定程度基準について（昭和60年12月18日社更第162号厚生省社会局長通知

別紙 障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準

第1 共通的一般事項

1-2 (略)

3 障害程度の認定は、原則として、別添に定める障害児福祉手当認定診断書及び特別障害者手当認定診断書（以下「認定診断書」という。）によって行うこと。なお、精神障害その他の疾患で当該認定診断書のみでは認定が困難な場合にあっては必要に応じ療養の経過、日常生活の状況の調査、検診等を実施した結果に基づき認定すること。

別添

様式第1号—様式第7号 (略)

様式第8号「障害児福祉手当(福祉手当)認定診断書(精神の障害用)」

様式第9号—様式第16号 (略)

第2 障害児福祉手当の認定基準

令別表第1に該当する障害の程度とは次によるものとする。

1-5 (略)

6 精神の障害〔本件個別基準〕

(1) 精神の障害は、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害、気分(感情)障害、症状性を含む器質性精神障害、てんかん、知的障害、発達障害に区分し、その傷病及び状態像が令別表第1第9号に該当すると思われる症状等には、次のようなものがある。

アーカ (略)

キ 発達障害によるものにあつては、社会性やコミュニケーション能力が欠如しており、かつ、著しく不適応な行動が見られるもの

(注1) 発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であつてその症状が通常低年齢において発現するものをいう。

(注2) 発達障害については、たとえ知能指数が高くても、社会行動やコミュニケーション能力の障害により対人関係や意思疎通を円滑に行うことができないために日常生活に著しい制限を受けることに着目して行う。

(注3) 日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮のうえ、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。

ク (略)

(2) 精神の障害の程度については、日常生活において常時の介護又は援助を必要とする程度以上のものとする。

(3) 知的障害の程度については、知的機能の発達程度のほか、適応行動上の障害を十分勘案のうえ、別表に掲げる知的機能の程度により判定するものとし、年齢階層別の障害の程度が最重度とされるものについては令別表第1第9号に該当するものとする。

なお、この場合における知的障害の程度は、標準化された知能検査による知能指数がおおむね20以下に相当する。

別表〔局長通知別表〕 (略)

7 (略)

第3—第4 (略)

なお、局長通知は、地方自治法第245条の9第1項及び第3項の規定による処理基準（以下「処理基準」という。）である。

(4) 母子保健法（昭和40年法律第141号）

第12条 市町村は、次に掲げる者に対し、厚生労働省令の定めるところにより、健康診査を行わなければならない。

1 (略)

2 満3歳を超え満4歳に達しない幼児

第13条 前条の健康検査のほか、市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康検査を行い、又は健康検査を受けることを推奨しなければならない。

(5) 乳幼児に対する健康検査の実施について（平成10年4月8日児発第285号厚生省家庭局長通知。以下「家庭局長通知」という。）

別紙 乳幼児健康診査実施要綱

第1 (略)

第2 各論的事項

1 (略)

2 3歳児健康診査

(1) 目的

幼児期において幼児の健康・発達の個人的差異が比較的明らかになり、保健、医療による対応の有無が、その後に成長に影響を及ぼす3歳児のすべてに対して健康診査を行い、視覚、聴覚、運動、発達等の心身障害、その他疾病及び異常を早期に発見し、適切な指導を行い（中略）幼児の健康の保持及び増進を図ることを目的とする。

(2) — (5) (略)

(6) 発達障害者支援法（平成16年法律第167号）

第5条 市町村は、母子保健法（中略）第12条及び第13条に規定する健

康診査を行うに当たり、発達障害の早期発見に十分留意しなければならない。

2-5 (略)

2 認定した事実

審査庁から提出された諮問書の添付書類（事件記録）によれば、下記の実事が認められる。

(1) 令和3年8月25日、審査請求人は処分庁に対して本件診断書を添付して本件認定請求を行った。

本件診断書には、生年月日の欄に「3歳1か月」と記載され、①障害の原因となった傷病名の欄に「○○○○○○○○症」（以下「A症」という。）と、⑤現病歴の欄に「(前略) 言語発達の遅れあり。(中略) (後略)」と、⑥これまでの発育・養育歴の欄に「(前略) 言語発達の遅れを認め、発語は少ない。(後略)」と、⑦知能障害等の欄に「(前略) 知能指数又は発達指数DQ○○」、判定として「軽度」にチェックがされ、その備考欄に、「(前略) 言語上のやり取りは乏しい。(後略)」と、⑧発達障害関連症状の欄には、「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」にチェックがされ、備考欄に、「言語的・非言語的なコミュニケーションを図ることは困難。(後略)」と、⑩精神症状の欄には「不安」にチェックがされ、備考欄には「母への分離不安が強い」と、⑪問題行動及び習癖の欄には、「興奮」及び「暴行」にチェックがされ、備考欄には、「受け入れ幅は狭く、自分の思ったようにならないと癇癢が激しい。物を投げたり激しい。」と、⑬日常生活能力の程度の欄には、「1. 食事」は全介助、「2. 洗面」は全介助、「3. 排泄」はおむつ必要、全介助、「4. 衣服」は脱げない、着れない、「5. 入浴」は全介助、「6. 危険物」は全くわからない、「7. 睡眠」は夜ぼける、にそれぞれチェックがされ、⑭要注意度の欄には、「常に嚴重な注意を必要とする」にチェックがされている。また、⑮医学的総合判定の欄には、「総合的に中等度の障害と判断する。」と記載されている。

なお、局長通知の別添において定められている手当に係る認定診断書（局長通知の別添様式第8号）には、「医学的総合判定」の欄は無く、その他の項目は本件診断書の様式と同じである。

(2) 令和3年8月27日付けで、処分庁の事務を担当する部署の課長（以下「処分庁担当課長」という。）は、本件診断書を添付して、本庁の担当課長宛てに本件認定請求の障害認定に係る審査を依頼した。

(3) 令和3年12月9日付けで、本庁の担当課長は、処分庁担当課長宛てに前記(2)に係る審査の結果を通知した。

当該通知には、手当の認定基準に該当しない旨が記載され、備考欄には「【嘱託医意見】「⑭要注意度」は「①常に嚴重な注意を必要とする。」と記載があり、「⑬日常生活能力の程度」は介助を要する項目が多数ありますが、知的障がいの程度は軽度であり、他の障がい状態についても、日常生活に著しい制限を与える不適応な言動は見受けられず、常時の介護を必要とする程度の重度の知的障がいまたは重度の精神障がいと判断しがたいため非該当とします。」と記載されている。

(4) 令和3年12月14日付けで、処分庁は、本件認定請求を却下する本件処分を行った。

本件処分の通知書には、却下した理由の欄に「障がい程度非該当 裏面のとおりに」と記載されている。また、本件処分の通知書の裏面には、非該当の理由の欄に本件診断書の内容及び日常生活能力の程度から、令第1条第1項のいずれの認定基準にも該当しない旨が記載され、備考欄に「(前略)「⑬日常生活能力の程度」は介助を要する項目が多数あり、「⑭注意事項」は「①常に嚴重な注意を必要とする」とありますが、知的障がいの程度は軽度であり、他の障がい状態についても、日常生活に著しい制限を与える不適応な言動は見受けられず、常時の介護を必要とする程度の重度の知的障がいまたは重度の精神障がいと判断しがたいため非該当となりました。」と記載されている。

(5) 令和4年1月6日、審査請求人の代理人は、処分庁に対して、本件処分の却下の理由等について、その内容を書面にして送付することを求めた。

これを受けて、同月7日付けで、処分庁は、「(前略) 審査会においては、(中略) 日常生活での障がい状態をできる限り診断書から読みとり総合的に判断させていただいております。(後略)」と記載した文書及び本件診断書の3箇所審査の内容を付箋に記載したものを審査請求人宛てに送付した。なお、当該付箋のうち、⑮医学的総合判定の欄については、「医師の総合判定して(ママ) 重度でなく中程度の障がいと判断されている。」と記載された付箋(以下「本件付箋」という。)が付されている。

(6) 令和4年1月19日付けで、審査請求人は、本件審査請求を行った。

3 判断

(1) 法第17条の規定による障害児福祉手当の受給資格の認定は法定受託事務であり、法第2条第2項及び令別表第一に基づき本件個別基準を含む局長通知が示されている。本件個別基準は、処理基準に該当し、本件処分の審査基準として拘束力を有する。もっとも、処理基準は、地方公共団体が個別事案について一定の措置をとるべき旨の個別具体的な法的拘束力を有するものではない。

審査請求人主張書面によると、審査請求人は発達障害に該当すると主張するので、以下では、本件個別基準のうち発達障害の認定基準に則して、本件処分に至る判断の過程に違法性及び不当性があつたか否かを検討する。

- (2) 前記1 (3) の本件個別基準の(1)キ(注2)は、「発達障害については、たとえ知能指数が高くても(中略)日常生活に著しい制限を受けることに着目して行う。」としている。

前記2 (1) のとおり、本件診断書の⑮医学的総合判定に「総合的に中程度の障害と判断する。」とあるのは、⑦知的障害の項目で発達指数(DQ)〇〇の記載があることが影響していると考えられ、また同(4)のとおり、本件処分の通知書の備考欄にも「知的障がいの程度は軽度であり」とあることから、本件認定請求に係る障害の程度の判断においては、上記発達指数(DQ)の値や医学的総合判定の記載内容が大きく影響していると考えられる(なお、前記2 (5) のとおり、処分庁が本件処分後に審査請求人宛てに送付した文書に添付された本件付箋の記載にも「医師の総合判定して(ママ)重度でなく中程度の障がいと判断されている」との記載がある)。しかしながら、かかる判断は、本件個別基準(1)キ(注2)の「発達障害については、たとえ知能指数が高くても、社会行動やコミュニケーション能力の障害により対人関係や意思疎通を円滑に行うことができないために日常生活に著しい制限を受けることに着目して行う。」との指針に沿うものではなく、発達指数(DQ)が〇〇(70から85は境界域)であること、そしてそれを基にした医学的総合判定を重視する一方、⑬日常生活能力の程度及び⑭要注意度の評価が極めて低いとされている本件診断書の記載について、その記載内容を不当に軽視するものといえ、このような処分庁の判断は、社会通念に照らし妥当とはいえない。

- (3) また、処分庁は、本件診断書の⑬及び⑭に係る記載や、⑩精神症状の欄に「母への分離不安が強い」、⑪問題行動及び習癖の欄に「受け入れ幅は狭く、自分の思ったようにいかないと癇癢が激しい。物を投げたり激しい。」との記載があるにもかかわらず、審査請求人が本件診断書の作成時に3歳1か月という年齢であったことを考慮し、日常生活能力の程度が著しく低いとまでは判断できず、社会性やコミュニケーションに著しく不適応な行動があるとは認められないと判断していることから、この点について検討する。

前記1 (4) のとおり、母子保健法第12条第1項第2号において、そもそも市町村は、満3歳を超え満4歳に達しない幼児に対して、厚生労働省令の定めるところにより、健康診断を行わなければならない、同法第13条において、必要に応じ、妊産婦又は乳幼児、乳児若しくは幼児に対して、健康診断を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない。

また、前記1 (5) のとおり、家庭局長通知において、3歳児健康診査の

目的は、「幼児期において幼児の健康・発達の個人的差異が比較的明らかになり、保健、医療における対応の有無が、その後の成長に影響を及ぼす3歳児のすべてに対して健康診査を行い、視覚、聴覚、運動、発達等の心身障害、その他疾病及び異常を早期に発見し、適切な指導を行い（中略）幼児の健康の保持及び増進を図ることを目的とする。」とされている。

さらに、前記1（6）のとおり、発達障害者支援法第5条第1項には、市町村は、母子保健法第12条及び第13条に規定する健康診査を行うに当たり、発達障害の早期発見に十分留意しなければならない旨が定められている。

これらの法令等の定めに鑑みれば、処分庁が本件処分を行う過程において、審査請求人が、個人的差異が比較的明らかになるとされる満3歳に達していたにもかかわらず、本件処分において、審査請求人を単に「幼少である」と評価して精神障害ないし発達障害の厳密な診断をすることは困難であると判断することは、母子保健法第12条、同法13条及びこれに係る家庭局長通知並びに発達障害者支援法第5条第1項の趣旨に違背する見解であるといわざるを得ない。したがって、処分庁による審査請求人の年齢の一面的な評価は妥当とはいえず、その結果、処分庁の上記判断には、「幼少であること」という重視すべきでない事項を重視し、他方、本件診断書の⑩、⑪、⑬及び⑭に係る記載を不当に軽視したものといえ、社会通念に照らし妥当とはいえない。

(4) 次に、審査請求人はA症であるが、A症は個人に異なる特徴が強いとされることから、前記2（1）のとおり、本件認定請求において用いられた本件診断書が前記1（3）の局長通知の別添において定められた「障害児福祉手当認定診断書」の様式とは異なるものであることも考慮するならば、本件診断書の記載内容について疑義がある場合、前記1（3）の局長通知第1の共通的一般事項3に照らして、主治医に対して詳しい病状を確認すべきであったというべきであり、そのような丁寧な確認作業を怠ったことは調査不足であったと指摘せざるを得ない。

(5) 以上のことから、本件処分の判断過程においては、事実評価の誤り、考慮不尽があり、本件処分の内容が社会通念に照らし妥当性を欠くものと認められるから、本件処分は違法又は不当なものとして取り消されるべきである。

したがって、本件審査請求は、認容されるべきである。

大阪府行政不服審査会第2部会

委員（部会長） 針原 祥次

委員 海道 俊明

委員 福島 豪