

諮問番号：平成29年度諮問第57号

答申番号：平成30年度答申第21号

答 申 書

第1 審査会の結論

大阪府知事（以下「処分庁」という。）が審査請求人に対して平成28年9月30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。）に基づく特別児童扶養手当資格喪失処分（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、棄却すべきである。

第2 審査関係人の主張の要旨

1 審査請求人の主張の要旨

症状がこれまでと変わっていないのに、どうして資格喪失になったのか。薬の量、毎日のステロイドの吸入、これまでと変わらずしている。在宅酸素で酸素低下になれば家で酸素をつけて介護している。朝はいつも調子が悪く、登校班と一緒に歩いていくのが困難で、毎日学校に送っている状態である。現在調子が悪く2週間入院していた。今までと変わらない症状で特別児童扶養手当（以下「手当」という。）が無くなることに納得できない。再検討されたい。

2 審査庁

本件審査請求を棄却する。

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

処分庁は、審査請求人の子（以下「対象児童」という。）の手当の支給にあたり、審査請求人から提出された特別児童扶養手当認定診断書（平成28年6月14日付け）（以下「平成28年診断書」という。）について判定医の意見を求め、その医学的・専門的な審査判定に基づき本件処分を行ったものと認められる。

そして、確かに、平成28年診断書においては、「⑩共通項目 7在宅酸素

療法」で「有 適宜（チアノーゼを認める時）」とあり、また「⑫気管支喘息 6 治療（1）経口ステロイド薬」は「発作時のみ」とあることから、対象児童の障害が法令に定める障害の程度に該当しないとした判定医の審査判定に基づく処分庁の判断には合理性が認められる。

なお、審査請求人は審査請求の理由で「薬の量、毎日のステロイドの吸入、これまでと変わらずしている。在宅酸素で酸素低下になれば家で酸素をつけて介護している。」と主張しているが、この状態が認定基準を満たしていると判断することはできない。

以上のことからすると、判定医の医学的・専門的な審査判定に基づき障害の状況を判定した結果、対象児童の障害の程度が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「施行令」という。）別表第三に定める障害の程度に該当しないとして行った本件処分が、違法又は不当なものであるということとはできない。

他に本件処分に違法又は不当な点は認められない。

第4 調査審議の経過

平成30年3月14日	諮問書の受領
平成30年3月16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：3月30日 口頭意見陳述申立期限：3月30日
平成30年3月23日	第1回審議
平成30年4月18日	審査庁から資料を受領（以下「審査庁の資料」という。）
平成31年1月28日	第2回審議
平成31年2月 8日	第3回審議
平成31年3月11日	第4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 この法律において「障害児」とは、二十歳未満であつて、第5項に規定する障害等級に該当する程度の障害の状態にある者をいう。

2-4 (略)

5 障害等級は、障害の程度に応じて重度のものから一級及び二級とし、各級の障害の状態は、政令で定める。

(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 (略)

2 (略)

3 法第2条第5項に規定する障害等級の各級の障害の状態は、別表第三に定めるとおりとする。

別表第三 (第1条関係)

一級 一一十一 (略)

二級 一一十四 (略)

十五 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であつて、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もの

十六-十七 (略)

(3) 特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第三における障害の認定について(昭和50年9月5日付け児発第576号厚生省児童家庭局長通知)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三における障害の認定要領」(以下「別紙認定要領」という。)

1 この要領は、施行令別表第三に該当する程度の障害の認定基準を定めたものであること。

2 障害の認定については、次によること。

(1) 法第2条第1項にいう「障害の状態」とは、精神又は身体に施行令別表第三に該当する程度の障害があり、障害の原因となった傷病がなおった状態又は症状が固定した状態をいうものであること。なお、「傷病がなおった」については、器質的欠損若しくは変形又は後遺症を残していても、医学的にその傷病がなおれば、そのときをもって「なおった」ものとし、「症状が固定した」については、症状が安定するか若しくは回復する可能性が少なくなったとき又は傷病にかかわりなく障害の状態が固定したときをいうものであり、慢性疾患等で障害の原因となった傷病がなおらないものについては、その症状が安静を必要とし、当該医療効果が少なくなったときをいうものであること。

(2) - (5) (略)

(6) 各傷病についての障害の認定は、別添1「障害程度認定基準」により行うこと。(後略)

3 障害の状態を審査する医師について

(1) 都道府県又は指定都市においては、児童の障害の状態を審査するために必要な医師を置くこと。

(2) (略)

4 (略)

(4) 別紙認定要領・別添1「特別児童扶養手当 障害程度認定基準」(以下「別

添認定基準」という。)

第9節 呼吸器疾患

呼吸器疾患による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

呼吸器疾患の障害については、次のとおりである。

障害の程度	障害の状態
1 級	(略)
2 級	身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、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もの

2 認定要領

呼吸器疾患は、肺結核と呼吸不全に区分する。

A 肺結核 (略)

B 呼吸不全

(1) - (4) (略)

(5) 呼吸不全による障害の程度を一般状態区分表で示すと次のとおりである。

一般状態区分表

区分	一般状態
ア	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
イ	身のまわりのある程度のことではできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出等がほぼ不可能となったもの
ウ	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

(6) (略)

(7) 慢性気管支喘息については、症状が安定している時期における症状の程度、使用する薬剤、酸素療法の有無、検査所見、具体的な日常生活状況などを把握して、総合的に認定することとし、各等級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障害の状態
1 級	最大限の薬物療法を行っても発作強度が大発作となり、無症状の期間がなく一般状態区分表のウに該当する場合であって、予測肺活量1秒率が高度異常

発作の頻度が「(3) 1週に1～2日」となっているが、仮に大発作があれば入院を必要とする状態であり、一方では5入院歴で「2015年10月〇〇日～11月〇日」が最後で、それ以降ないところを見ると、大発作は考えられない。

3 障害の状態において、3一般状態区分表ではⅡとなっており、強い運動制限はあるが日常生活は可能な状態とみられる。

上記から別添認定基準第9節の2B(7)の2級の障害の程度「呼吸困難を常に認める。常時とは限らないが、酸素療法を必要とし、一般状態区分表のイ又はアに該当する場合であって、経口ステロイド薬の連用を必要とするもの」を満たしていない。また、別添認定基準第9節の2B(8)の「常時(24時間)の在宅酸素療法を施行中のもの」にも該当していない。

以上の診断書内容を総合的に判断し、障がい非該当と判定した。」

3 判断

上記第5の2のように、当審査会に提出された諮問書の添付資料及び審査庁の資料によれば、平成27年診断書と平成28年診断書に関して、発作の頻度や入院歴等の記載内容は異なっていると認められる。また、上記第5の1の法令等の規定は、①呼吸器疾患の障害の程度の判定上考慮すべき事情として、各等級に相当すると認められる障害の状態を一般状態区分表等で例示し、②「症状が安定している時期における症状の程度」、「使用する薬剤」等といった判定医が把握すべき具体的な項目を明示した上で、「総合的に認定すること」としているところである。

対象児童の状態が法令等の規定の要件に該当するかに係る判定過程に関して、①判定の基礎とされた平成28年診断書に記載漏れ等の明確な不備がないこと、②平成27年診断書と平成28年診断書のいくつかの項目において、異なる内容が記載されていること、③平成28年診断書に記載された気管支喘息の状態や経過等の対象児童の具体的な状況に注意が払われていたことを踏まえると、判定医が漫然と対象児童の状態を判定したものと認め得るような事情があると言えないことから、上記第5の1の法令等の規定に沿って、対象児童に係る特別児童扶養手当認定が行われたものと認められる。

したがって、本件処分の基礎とされた平成28年診断書の作成時点において、対象児童の障害の状態は法令等の規定の基準を満たしていないものとして、1級及び2級のいずれの障害の程度にも該当しないと判定した本件処分については、違法又は不当な点は認められない。

なお、審査請求人は、審査請求書に「現在調子が悪く2週間入院していました」と記載しているが、記載された事情が本件処分の基礎とされた平成28年診断書の作成時点において、考慮すべき事情に該当することを明確に記載して

おらず、本件処分の違法又は不当を理由付けるものと言えないことから、上記判断を左右するものではない。

以上より、本件審査請求は棄却されるべきである。

大阪府行政不服審査会第1部会

委員（部会長）野一色 直人

委員 高畠 淳子

委員 松村 信夫