

諮問番号：平成30年度諮問第6号

答申番号：平成31年度答申第5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29年2月15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

- (1) 審査請求人の子（以下「本件児童」という。）は、今まで通り3か月に一度、車で往復2時間かかる病院に通っている。
- (2) 年に一度、肝臓移植をした〇〇の病院まで検診に通っているが、その際は、検診の前日の夜に車で〇〇の病院に向けて出発し、車中泊をし、朝に検診が終わり次第大阪に帰るといった一番安くすむ方法をとっている。
- (3) 今年は〇〇の病院で詳しく検査するため、入院をし、全身麻酔の手術をすることになっている。
- (4) 肝臓移植をしたため「〇〇〇〇〇」を飲み続けており、他の子に比べ風邪をひきやすく、風邪をひいたら治りにくい。近場の病院では補えず往復2時間かかる病院に血液検査などしに行く必要がある。（インフルエンザにかかった時も病院に来て下さいと言われた。）
- (5) 現状、軽快して病院に行く回数が減っているわけではないのに、特別児童扶養手当（以下「手当」という。）が切られるのは不服である。
- (6) 〇〇に行く費用や病院に行く費用は、生活費では補うことができず、手当を使用している。

手当の支給対象理由は「障がいがある子どもの健やかな成長のための国の制度」と書かれているのに、健やかな成長がゆきぶられることになり、不当である。

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が妥当である。

2 審理員意見書の理由

- (1) 審査請求人が有期再認定請求の際に処分庁に提出した平成28年10月〇〇日付け特別児童扶養手当認定診断書（以下「本件診断書」という。）においては、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日児発第576号厚生省児童家庭局長通知。（以下「局長通知」という。））の別添1特別児童扶養手当障害程度認定基準（以下「障害程度認定基準」という。）第12節2(4)に掲げる異常検査所見は認められない。
- (2) また、本件診断書の⑪一般状態区分表において、「Ⅱ 軽度の症状があり、強い運動は制限を受けるが、歩行、軽い運動や座業はできるもの」と診断されており、障害程度認定基準第12節2(5)の一般状態区分表のいずれにも該当しないことから、障害程度認定基準第12節1の2級の認定基準には該当しない。
- (3) 本件児童は肝臓移植をしており、認定にあたっては、障害程度認定基準第12節2(10)において、「ア 肝臓移植を受けたものに係る障害認定に当たっては、術後の症状、治療経過、検査成績及び予後等を十分に考慮して総合的に認定する。」とあり、当該認定に係る判断は、局長通知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三における障害の認定要領3(1)に掲げる医師の医学的・専門的な審査に基づく処分庁の合理的な判断に委ねられていることから、本件児童の障害の状態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「令」という。））別表第三に定める障害等級の2級の基準に該当しないとした本件処分が、違法又は不当なものであるということとはできない。
- (4) 審査請求人は、定期的な検査や検診で遠方まで行くことの大変さや費用負担について主張するが、これらの内容は認定基準と関係のない事項であり、本件処分の取消しを求める理由としては、採用することはできない。
- (5) 他に本件処分に違法又は不当な点は認められない。
- (6) 以上のとおり、本件審査請求には理由がないので、本件審査請求は棄却が妥当である。

第4 調査審議の経過

平成30年6月21日

諮問書の受領

平成30年6月28日	第1回審議
平成30年6月29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：7月18日 口頭意見陳述申立期限：7月18日
平成30年7月27日	第2回審議
平成31年3月25日	第3回審議
平成31年4月18日	第4回審議

第5 審査会の判断の理由

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、20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1級及び2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)

1 級	一一十一	(略)
2 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 (抜粋)

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

1 この要領は、特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令 (中略) 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、当面医療効果が少なくなったときをいうものであること。

(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。

別添1 特別児童扶養手当 障害程度認定基準

第12節 肝疾患

肝疾患による障害の程度は、次により認定する。

1 認定基準

肝疾患については、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

肝疾患による障害の程度は、自覚症状、他覚所見、検査成績、一般状態、治療及び病状の経過、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し、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、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を1級に、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を2級に該当するものと認定する。

2 認定要領

(4) 肝疾患での重症度判定の検査項目及び臨床所見並びに異常値の

一部を示すと次のとおりである。

検査項目／臨床所見	基準値	中等度の異常	高度異常
血清総ビリルビン (mg/dl)	0.3～ 1.2	2.0以上 3.0以下	3.0超
血清アルブミン(g/dl) (BCG法)	4.2～ 5.1	3.0以上 3.5以下	3.0未満
血小板数(万/ μ l)	13～3 5	5以上 10未満	5未満
プロトロンビン時間 (PT)(%)	(略)	(略)	(略)
腹水	(略)	(略)	(略)
脳症(表1)	(略)	(略)	(略)

(後略)

- (5) 肝疾患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、時に少し介助が必要な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はできるが、しばしば介助が必要で、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、常に介助を必要とし、終日就床を強いられ、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの

- (6) 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	(略)
2級	前記(4)の検査成績及び臨床所見のうち中等度又は高度の異常を3つ以上示すもので、かつ、一般状態区分表のイ又はアに該当するもの

なお、障害の程度の判定に当たっては、前記(4)の検査成績及び臨床所見によるほか、他覚所見他の一般検査及び特殊検査の検査成績、治療及び病状の経過等も参考とし、認定時の具体的な日常生活

状況等を把握して、総合的に認定する。

(10) 肝臓移植の取扱い

ア 肝臓移植を受けたものに係る障害認定に当たっては、術後の症状、治療経過、検査成績及び予後等を十分に考慮して総合的に認定する。

イ (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、以下の事実が認められる。

(1) 本件診断書によれば、⑪一般状態区分表の欄に、「Ⅱ 軽度の症状があり、強い運動は制限を受けるが、歩行、軽い運動や座業はできるもの」と記載されている。

(2) 本件診断書によれば、障害の状態の⑬肝疾患の1臨床所見の欄に次のように記載されている。

(1) 自覚症状

○○○○○「無」、○○「無」、○○○○○「無」、○○○○○「無」、○○○○○「無」、○○○○○○○「無」、○○○○○「無」

(2) 他覚所見

○○○「無」、○○○「無」、○○「無」、○○「無」、○○「無」、○○○○○○○「無」、○○○○○「無」、○○○○○「無」

(3) 検査成績（抜粋）

検査項目	検査日	施設基準値	28.10. ○	28.7. ○
血清総ビリルビン (mg/dl)		0.3～ 1.2	○○○	○○○
血清アルブミン (g/dl) (BCG法)		4.2～ 5.1	○○○	○○○
血小板数 (万/μl)		13～35	○○○○○	○○○○○

また、9その他の所見の欄に、「(1)肝移植「有」、有の場合は移植年月日(2010年8月○○日)、経過「良好」と記載されている。

3 判断

本件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検討すると、①本件診断書における障害の状態の臨床所見の欄に記載されている平成28年7月○日及び同年10月○日の血清総ビリルビン、血清アルブミン及び血小板数に係る検査成績は、障害程度認定基準第12節2(4)の検査

成績及び臨床所見のうち中等度又は高度の異常を示すものが認められないこと、②本件診断書における一般状態区分表の欄には「Ⅱ 軽度の症状があり、強い運動は制限を受けるが、歩行、軽い運動や座業はできるもの」と記載されており、障害程度認定基準第12節2(5)に掲げる一般状態区分表のアからウのいずれにも該当するものでないことが認められ、障害程度認定基準第12節2(6)に掲げる2級の障害の程度の例示に該当しないことが認められること、③本件診断書における障害の状態の臨床所見の欄に記載されている自覚症状及び他覚所見がいずれの項目も「無」と記載されており、また、2010年8月〇〇日付けで行われた肝移植の経過も「良好」と記載されていることから、障害程度認定基準第12節2(6)のなお書き及び障害程度認定基準第12節2(10)アに掲げる認定の趣旨を逸脱しているとまではいえない。①から③のとおり、上記第5の1の法令等の規定に沿って、本件児童に係る手当の認定が行われたものと認められる。

これらのことから、本件処分の基礎とされた本件診断書の作成時点において、本件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、令別表第三に定める障害等級の1級及び2級のいずれ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。

よって、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4部会

委員（部会長） 松村 信夫

委員 衣笠 葉子

委員 野田 崇