諮問番号：平成２９年度諮問第５１号

答申番号：令和元年度答申第４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５月３１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額改定処分（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、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

平成２９年２月２７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。）の内容が、平成２８年２月２９日付け特別児童扶養手当認定診断書（以下「２８年診断書」という。）と状態が変わっていないように見えるため、本件処分の取消しを求める。また、本件処分の根拠の説明を求める。

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本件診断書においては、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日付け児発第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１０節２(７)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「２　一般状態区分表」において、「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」と診断されており、障害程度認定基準第１０節２(８)の一般状態区分表のアに該当することから、１級の認定基準には該当しない。

（３）認定にあたっては、障害程度認定基準第１０節２（１０）において、「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。」とされており、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 (以下「別紙認定要領」という。)３（１）の定めにより児童の障害の状態を審査するために置くこととされている医師（以下「判定医師」という。）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。本件診断書においては、処分庁の提出書類である「別紙１ 審査請求（２９－特児２）の診断書判定について」(以下「処分庁主張書面」という。)によると、障害程度認定基準第１０節に規定する１級及び２級の要件を満たしていないが、判定医師の医学的・専門的な観点からの総合的な審査に基づき本件処分を行っている。

（４）審査請求人は、審査請求書において今回提出した本件診断書内容と前回提出した２８年診断書内容が変わっていない旨を述べているが、判定医師が医学的・専門的な審査に基づき、本件診断書内容と認定基準を照らし合わせて行った審査判定に基づいた処分庁の、審査請求人の子(以下「本件児童」という。)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「施行令」という。）別表第三に定める障害等級の２級に該当する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はできない。

**第４　調査審議の経過**

平成３０年２月２２日　　　諮問書を受領

平成３０年２月２６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１４日

口頭意見陳述申立期限：３月１４日

平成３０年３月２日　　　　第１回審議

平成３０年３月２３日　　　処分庁主張書面を受領

同日　　　第２回審議

平成３０年５月９日　　　　第３回審議

平成３０年１０月２５日　　第４回審議

平成３０年１１月９日　　　第５回審議

平成３１年４月１８日　　　第６回審議

令和元年５月３０日　　　　第７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 | 一－八  　　九    　十・十一 | （略）  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、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの  （略） |
| ２級 | 一－十四  　　　十五  十六・十七 | （略）  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  （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。

　(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１０節　心疾患

心疾患による障害の程度は、次により認定する。

１　認定基準

心疾患については、次のとおりである。

|  |  |
| --- | --- |
| 障害の程度 | 障害の状態 |
| １級 | 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、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの |
| 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 |

（後略）

２　認定要領

(7)　心疾患の検査での異常検査所見を一部示すと、次のとおりである。

|  |  |
| --- | --- |
| 区分 | 異常検査所見 |
| ア | LevineⅢ度以上の器質的雑音が認められるもの |
| イ | 安静時の心電図において、0.2mV以上のＳＴの低下もしくは年齢に見合わない異常陰性Ｔ波の所見のあるもの |
| ウ | 負荷心電図などで明らかな心筋虚血所見があるもの |
| エ | 胸部Ｘ線上で心胸郭係数60％以上又は明らかな肺静脈性うっ血所見や間質性肺水腫のあるもの |
| オ | 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 |
| カ | 心電図で、重症な頻脈性又は徐脈性不整脈所見のあるもの |
| キ | 体心室(体血圧を維持する心室)の駆出率(ＥＦ)40％以下のもの |
| ク | ＢＮＰ(脳性ナトリウム利尿ペプチド)が200pg／mL相当を超えるもの |
| ケ | 重症冠動脈狭窄病変で左主幹部又は右冠動脈(Ｓ１から３)に50％以上の狭窄、あるいは、３本の主要冠動脈に75％以上の狭窄を認めるもの |
| コ | 心電図で陳旧性心筋梗塞所見があり、かつ、今日まで狭心症状を有するもの |
| サ | 経皮酸素飽和度が90％以下であるもの |

　　　　（後略）

　(8)　心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 |

　 (9)　前記(7)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、又は乳児で著しい体重増加の障害（標準体重の80％以下のもの）を1級と、(7)のいずれか１つの異常検査所見があり、かつ、一般状態区分表のイ又はアに該当するものを２級と認定する。

　(10)　各疾患によって用いられる検査が異なっており、また、特殊検査も多いため、診断書上に適切に症状をあらわしていると思われる検査成績が記載されているときは、その検査成績も参考とし、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。

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）及び処分庁主張書面によれば、以下の事実が認められる。

（１）本件診断書によれば、障害の状態については、以下の事実が確認できる。

ア ⑪循環器疾患の欄に次のように記載されている。

１　臨床所見

(1) 自覚症状

○○「無」、○○○○「無」、○○「無」、○○「無」、○○○○○「無」

(2) 他覚所見

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

２　一般状態区分表

「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」

３　検査所見

(1) 心電図所見

①安静時心電図

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

②○○○○○

「無」

③○○○○○○○

「無」

　(2) 胸部Ｘ線所見

○○○○「４０％」、○○○○○○「無」、○○○○○○○○○「無」

　(3) 動脈血ガス分析又は経皮酸素飽和度

○○○○○○○「９１％」

　(5) 心エコー検査

○○○○○○○○○○○○○○○○○○「○○５０．８％」

　(6) 血液検査

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○「１４．７pg/ｍL」

イ ⑬現症時の日常生活活動能力の欄に次のように記載されている。

「○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○」

ウ ⑭予後の欄に次のように記載されている。

「○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○」

　 エ ⑮備考の欄に次のように記載されている。

　　「○○○○○○○○○」

（２）２８年診断書によれば、障害の状態については、以下の事実が確認できる。

ア ⑪循環器疾患の欄に次のように記載されている。

１　臨床所見

(1) 自覚症状

○○「無」、○○○○「無」、○○「無」、○○「無」、○○○○○「無」

(2) 他覚所見

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

２　一般状態区分表

「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」

３ 検査所見

(1) 心電図所見

①安静時心電図

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

②○○○○○

「無」

③○○○○○○○

「無」

(2) 胸部Ｘ線所見

○○○○「４４％」、○○○○○○「無」、○○○○○○○○○「無」

(3) 動脈血ガス分析又は経皮酸素飽和度

　　○○○○○○○「　　％（記載なし。）」

(5) 心エコー検査

○○○○○○○○○○○○○○○○○○「○○５３％」

(6) 血液検査

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○「９．７pg/ｍL」

イ ⑬現症時の日常生活活動能力の欄に次のように記載されている。

「○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○」

ウ ⑭予後の欄に次のように記載されている。

「○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○」

エ ⑮備考の欄に次のように記載されている。

「○○○○○○○○○○○○○○○○○○○」

（３）処分庁主張書面によれば、処分庁の本件診断書に係る判定過程について、次のように記載されている。

　　　「障害程度認定基準第１０節の２（７）の異常検査所見は認められず、障害程度認定基準第１０節の２（９）の１級及び２級の障害程度認定基準を満たしていない。また、⑬現症時の日常生活活動能力について、２８年診断書と本件診断書を比較すると、前回は「○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○」とあり、今回は「○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○」とあり、介助の度合いが下がっていると考えられる。しかし、その一方で、⑪２一般状態区分表はⅢとなっており、⑮備考に○○○○○○○○○と記載もあることから、日常生活に一定の制限はあるものと考えられる。以上の本件診断書内容を総合的に判断し、２級に該当すると判定した。」

３　判断

（１）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書類及び処分庁主張書面によれば、本件診断書と２８年診断書の記載内容は、現症時の日常生活活動能力等、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、心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異常検査所見の有無や一般状態区分表で例示し、その上で「各疾患によって用いられる検査が異なっており、また、特殊検査も多いため、診断書上に適切に症状をあらわしていると思われる検査成績が記載されているときは、その検査成績も参考とし、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。」としているところである。

（２）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医師の判定過程に関して、①本件診断書と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、②本件診断書に記載された現症時の日常生活の活動能力や予後の状況や経過における本件児童の具体的な状況に注意が払われてきたことを踏まえると、判定医師が漫然と本件児童の状態を判定したと認め得るような事情があるとは認められない。また、心疾患の障害等級は、施行令別表第三の１級の九又は２級の十五及び当該障害の認定基準により認定することとなるが、本件診断書によれば、本件児童には障害程度認定基準第１０節の２（７）の異常検査所見は認められず、したがって、障害程度認定基準第１０節の２（８）一般状態区分表のアに該当するとしても、障害程度認定基準第１０節の２（９）の１級及び２級いずれの認定基準も満たしていない。しかし、判定にあたっては、具体的な日常生活状況等に関し、日常生活に一定の制限があるものとして、障害程度認定基準第１０節２（１０）に基づき、本件児童に係る特別児童扶養手当認定が行われたものと推認される。

（３）したがって、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に規定される１級の基準を満たしていないものとして、２級の障害の程度に該当すると判断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。

（４）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４部会

委員（部会長）松村　信夫

委員　　　　　衣笠　葉子

委員　　　　　野田　崇