諮問番号：令和６年度諮問第２９号

答申番号：令和７年度答申第　７号

答　申　書

**第１　審査会の結論**

〇〇市長（以下「処分庁」という。）が、審査請求人に対して令和３年１月８日付けで行った児童扶養手当法（昭和３６年法律第２３８号。以下「法」という。）に基づく児童扶養手当認定請求却下処分（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

　　本件処分は、以下のとおり違法不当であり、本件処分を取り消す旨の裁決を

　求める。

（１）審査請求の趣旨

「審査請求に係る処分を取り消す。」との裁決を求める。

（２）審査請求の理由

児童扶養手当法施行令（昭和３６年政令第４０５号。以下「政令」という。）別表第１の十七に該当する精神の障害が重複しているのにも関わらず、今の自分にない事だけで、判断されて、初めは、入院の状態ではないと言われ、その当時、病院の先生とは前から入院の話が出ていたので、その事を伝えたら、次は、意思疎通できているからだと言われ、その判断されたのが、今の自分にない状況を理由に×されて、それを１つクリアすれば、また違う理由をつけられたのが、違法だと思う。また、その２つの理由であれば、はじめの申請の時に、家族で行っているので、入院もしていない、本人と話をしている。その時に、申請自体できないはず。もしこれが通るのであれば、役所は、人一人の心を、またその家族が受けた事を、同じ痛み、同じ思いを知らない事にはできない。

（３）審査請求人の反論

①診断書の内容や日付が間違っている。

②提出した書類が書かれていない。これは、役所が何を出していないのか、何がちがうのか、証明するべきだ。

③今年、４月２８日付で７月１４日に審査請求人は、精神障害２級を受給し、審査請求人の夫は、令和元年に、同じ精神障害２級を受給している。家事は子どもがしており、この児童扶養手当というのは、その家庭の状況や子どものためのものだと思う。

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）審査請求人の、政令別表第１の十七に該当する精神の障害が重複しているという主張は、法第３条第１項に記載のとおり、障害の状態にある児童について規定しているものであり、審査請求人の夫〔に障害がある〕場合は、政令第１条第２項に定める別表第２が適用されることになるので、審査請求人の前記主張の法条〔政令別表第１の十七〕は、本件処分に直接関係しない。

（２）法第４条第１項第１号ハにおいて、父が政令で定める程度の障害の状態にある児童の母が当該児童を監護する場合は当該母に児童扶養手当を支給すると規定し、法第６条において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、都道府県知事等の認定を受けなければならないと定めている。

政令で定める程度の障害の状態とは、政令第１条第２項において、別表第２に定めるとおりとするとされ、別表第２第１０号で「精神に、労働することを不能ならしめ、かつ、常時の監視又は介護を必要とする程度の障害を有するもの」、第１１号で「傷病が治らないで、身体の機能又は精神に、労働することを不能ならしめ、かつ、長期にわたる高度の安静と常時の監視又は介護とを必要とする程度の障害を有するものであって、厚生労働大臣が定めるもの」と定めている。

別表第２の認定については、児童扶養手当法施行令〔別表第２〕における障害の認定要領について（昭和３６年１２月２１日付け児発第１３７４号厚生省児童局長通知（以下「局長通知」という。）別冊「児童扶養手当法施行令別表第２における障害の認定要領」（以下「要領」という。））において、政令別表第２第１号から第１０号までは障害の原因となった傷病がなおった場合であり、第１１号は障害の原因となった傷病がなおらない場合であるが、第１１号の場合は、その傷病につきはじめて医師の診療を受けた日から起算して１年６月を経過した日以後において第１１号に定める程度の障害の状態にある場合とするものであることと示されている。

また、障害の程度は政令別表第２に定めるとおりであり、その状態は、傷病がなおったものにあっては一般的な労働能力を全く喪失し、かつ、常時の介護又は監視を必要とする程度のもの、傷病がなおらないものにあっては、一般的な労働能力を全く喪失し、かつ、長期にわたる高度の安静と常時の監視又は介護とを必要とする程度のものであって、国民年金法及び厚生年金保険法による障害等級の１級、身体障害者福祉法による障害等級の１級及び２級がほぼこれに相当するものであることと示されている。

（３）審査請求人の夫の、令和２年９月２５日付け児童扶養手当障害認定診断書（様式第二号(六)）（以下「本件診断書」という。）の記載は、④障害の原因となった傷病名　主な精神障害（うつ病）。⑤傷病発生年月　主な精神障害　平成１８年頃。⑥④のためはじめて医師の診断をうけた日　平成２１年１月２７日。⑦入院年月日　なし。⑧将来再認定の要　。既往歴及び現病歴は、⑨生活歴及び発病前状況等　第一子長男として出生した。平成１８年頃より父親の介護を負担に感じ、不眠や抑うつ気分を認めるようになり、平成２１年1月２７日に近医受診となった。⑩現病歴　近医で内服加療（抑〔抗〕うつ薬、睡眠薬）が開始となり、一旦症状は改善認めた。しかし、その後結婚し、二児をもうけたが、育児の負担もあり、抑うつ気分や不眠の再燃を認め、現在内服調整しながら自宅療養を行っている。⑪現在まで受けた特殊療法等　７精神療法と記載されている。現在の状態像は、⑫抑うつ状態　１　思考・運動制止　２　刺戟性・興奮　３　憂うつ気分に丸印が付けられている。⑮精神運動興奮及び昏迷の状態　１　興奮と記載されているが、⑬そう状態、⑭幻覚妄想状態、⑯意識障害、⑰知的障害及び器質的欠陥状態、⑱分裂病等欠陥状態、⑲その他については記載なし。⑳問題行動 焦燥感も認めており、他者や子供に対し、大声で怒なるといった行為を認めている。㉑身体症状　記載なし。精神科特殊看護及び指導の、㉒要注意必要度　随時一応の注意、㉓日常生活の介助指導・必要度 比較的簡単な介助と指導。㉔医学的総合判定　抑うつ気分など、抑うつ状態であり、日常にサポートが必要で、就労も困難である。㉕備考　記載なし、である。

（４）本件診断書について、処分庁の担当者が主治医に聞き取りをした結果について、うつ病について。脳のＣＴ画像からは器質的な変化は認められなかったので、内因性精神病であるとのこと。疎通性について。疎通性はあり。会話は成立し、共感性もあり、意思は通じている。思考障害について。思考障害はない。会話に脈絡があり、考え方に一貫性がある。思考が混乱するようなことはない。常時の介護について。普段、家にひとりでいる等の場合においては必要なし。ただし、社会生活においては、介助（一過性の簡単な手助け）が必要となる場合もある。介護は不要だが、介助は必要。そういう意味で診断書には「日常的サポートが必要」と記載。

なお、本件診断書は令和２年９月２５日作成だが、聞き取り日の令和２年１２月１５日現在でも診断結果は同様とのことであると処分の経緯について弁明している。また、処分庁から提出された国民年金・厚生年金保険年金証書の写しによると、審査請求人の夫の障害の等級は、２級となっていることが確認できる。

（５）本件診断書で、審査請求人の夫は、就労も困難とされているが、障害の状態は政令別表第２の第１０号又は第１１号及び局長通知別冊の要領で示している、「障害の程度は、（中略）傷病がなおつたものにあっては一般的な労働能力を全く喪失し、かつ、常時の介護又は監視を必要とする程度のもの、傷病がなおらないものにあっては、一般的な労働能力を全く喪失し、かつ、長期にわたる高度の安静と常時の監視又は介護とを必要とする程度のものであつて、国民年金法及び厚生年金保険法による障害等級の１級、身体障害者福祉法による障害等級の１級及び２級がほぼこれに相当するものであること。」のいずれにも該当しないと言える。

また、要領の別添５精神及び脳疾患による障害の認定基準(以下「認定基準」という。)における、内因性精神病の障害の状態が、「１　人格の崩壊が高度で、全く疎通性を失い常時介護を必要とするもの。２　思考障害が高度であり、かつ、もう想幻覚その他の異常体験が著明なため、精神病院に入院させなければ医療及び保護が困難なもの。」にも該当しない。

なお、本件処分は、本件診断書について、処分庁の判定医による判定結果に基づいたものである。

以上のとおり、本件処分は法令等に基づいたものであり、違法又は不当な点は見当たらない。

また、手続きにおいても不公正な点や、不備は認められない。

３　結論

本件審査請求は理由がないので、行政不服審査法第４５条第２項の規定により当該審査請求は棄却が妥当との意見を付す。

４　付言

行政手続法（平成５年法律第８８号）第８条第１項では、「行政庁は、申請により求められた許認可等を拒否する処分をする場合は、申請者に対し、同時に、当該処分の理由を示さなければならない。ただし、法令に定められた許認可等の要件又は公にされた審査基準が数量的指標その他の客観的指標により明確に定められている場合であって、当該申請がこれらに適合しないことが申請書の記載又は添付書類その他の申請の内容から明らかであるときは、申請者の求めがあったときにこれを示せば足りる。」と規定している。

また、どの程度の理由を提示すべきかについては、「当該処分の根拠法令の規定内容、当該処分に係る処分基準の存否及び内容並びに公表の有無、当該処分の性質及び内容、当該処分の原因となる事実関係の内容等を総合考慮してこれを決定すべきである」とされている。（最高裁判所平成２３年６月７日第三小法廷判決（平２１（行ヒ）９１号・民集６５巻４号２０８１頁）参照）。

これを本件についてみると、処分庁の児童扶養手当認定請求却下通知書の却下した理由の欄には、「夫が政令で定める程度の障害の状態に該当しないため」と記載されている。また、法第６条に基づく児童扶養手当の受給資格認定については、政令別表第２における障害の認定要領を審査基準としており、その旨公表されている。

しかしながら、同令別表第２の規定は概括的、抽象的な規定であり、どの程度の障がいであればこれに該当するのかは直ちに判然とせず、認定要領についても、医学的知見を要する専門的な内容も含まれている。

このことから、本件処分を取り消さなければならないほどの瑕疵があるとは認められないものの、本件処分に係る理由付記に際しては、処分の根拠法令及び認定要領等を、当該処分の原因となる事実関係に照らし、どのように適用し、当該処分が行われたのかについても具体的に示すことが望ましかったと考えられる。

今後は、行政手続法の趣旨を踏まえ、処分の通知にあたっては、処分の根拠法令や認定要領等の適用関係を示した理由を付記することが望まれるので、その旨付言する。

**第４　調査審議の経過**

　令和７年２月　６日　　諮問書の受領

令和７年２月　７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：２月２１日

　　　　　　　　　　　　　口頭意見陳述申立期限：２月２１日

令和７年３月２１日　　第１回審議

令和７年４月１８日　　第２回審議

令和７年５月２８日　　第３回審議

**第５　審査会の判断の理由**

１　法令等の規定

（１）法第１条は、「この法律は、父又は母と生計を同じくしていない児童が育成される家庭の生活の安定と自立の促進に寄与するため、当該児童について児童扶養手当を支給し、もつて児童の福祉の増進を図ることを目的とする。」と定めている。

（２）法第４条第１項は、「都道府県知事、市長（中略）（以下「都道府県知事等」という。）は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める者に対し、児童扶養手当（以下「手当」という。）を支給する。」と定め、第１号で、「次のイからホまでのいずれかに該当する児童の母が当該児童を監護する場合　当該母」と、同号ハで、「父が政令で定める程度の障害の状態にある児童」と定めている。

（３）法第６条第１項は、「手当の支給要件に該当する者（以下「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、都道府県知事等の認定を受けなければならない。」と定めている。

（４）政令第１条第２項は、「法第４条第１項第１号ハに規定する政令で定める程度の障害の状態は、別表第２に定めるとおりとする。」と定め、別表第２の第９号は、「前各号に掲げるもののほか、身体の機能に、労働することを不能ならしめ、かつ、常時の介護を必要とする程度の障害を有するもの」と、同第１０号は、「精神に、労働することを不能ならしめ、かつ、常時の監視又は介護を必要とする程度の障害を有するもの」と、同第１１号は、「傷病が治らないで、身体の機能又は精神に、労働することを不能ならしめ、かつ、長期にわたる高度の安静と常時の監視又は介護とを必要とする程度の障害を有するものであつて、厚生労働大臣〔本件処分時。現在は内閣総理大臣〕が定めるもの」と定めている。

（５）局長通知は、次のとおり別冊として要領を定めており、その２（１）において、「障害の認定については次によること。（１）政令別表第２第１号から第１０号までは障害の原因となった傷病がなおった場合であり、第１１号は障害の原因となった傷病がなおらない場合であるが第１１号の場合は、その傷病につきはじめて医師の診療を受けた日から起算して１年６月を経過した日以後において第１１号に定める程度の障害の状態にある場合とするものであること。なお、「傷病がなおった」については、器質的の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、そのときをもつて「なおった」ものとし、また、慢性疾患においては、その症状が安定し長期にわたってその疾病の固定性が認められ、かつ、もはや、医療効果が期待できなくなつたときは、そのときをもって「なおった」ものとして取扱うものとすること。」と記している。また、２（２）においては、「障害の程度は政令別表第２に定めるとおりであり、その状態は、傷病がなおつたものにあっては一般的な労働能力を全く喪失し、かつ、常時の介護又は監視を必要とする程度のもの、傷病がなおらないものにあっては、一般的な労働能力を全く喪失し、かつ、長期にわたる高度の安静と常時の監視又は介護とを必要とする程度のものであって、国民年金法及び厚生年金保険法による障害等級の１級、身体障害者福祉法による障害等級の１級及び２級がほぼこれに相当するものであること。」と、２（６）においては、「各傷病についての障害に認定は次により行なうものとすること。（中略）ホ　精神及び脳疾患による障害の認定は、別添５「精神及び脳疾患による障害認定基準」によること。（後略）」と記している。また、局長通知別冊の要領別添５は、認定基準として、「精神及び脳疾患で、３年以上にわたって治療をうけたがなおらないもの、又は３年未満のもので症状が固定し、増悪の傾向がないと認められるものを対象として、次の各号を総合的に判断して認定すること。１　精神及び脳疾患の原因は多種であり、かつ、その症状は同一原因であっても多様である。したがって、障害の認定にあたっては、現状及び予後の判定を第一とし、次の原因及び経過を考慮して、別表により、決定すること。２　この認定基準においては、別表を内因性精神病（統合失調症、そううつ病）及び器質的脳疾患に分類したが、（中略）てんかん性精神病等で、もう想、幻覚のあるもの並びに知的障害及び精神病質については、内因性精神病に準じて取扱うこと。」としたうえで、別表を下記のとおり記している。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 傷病の種類 | 内因性精神病 | 器質的脳疾患 |
| 障害の状態 | １　人格の崩壊が高度で、全く疎通性を失い常時介護を必要とするもの。２　思考障害が高度であり、かつ、もう想幻覚その他の異常体験が著明なため、精神病院に入院させなければ医療及び保護が困難なもの。 | １　極めて高度の認知症及び人格崩壊のため、常時介護を必要とするもの。２　脳の器質的障害により、著しい中枢神経症状があって、常時介護を必要とするもの。３　脳の器質的障害により、著しい高度の性格変化があり、公安上危険なため、精神病院に入院させなければ医療及び保護が困難なもの。４　てんかん性発作に対する治療を必要とし、かつ、高度の認知症及び性格変化があり、常時介護を必要とするもの。 |

（６）児童扶養手当法施行規則（昭和３６年厚生省令第５１号）第１条第４号イは、児童扶養手当の認定請求に必要な書類として「当該障害の状態に関する医師又は歯科医師の診断書（様式第２号）」と定めている。

（７）行政手続法（平成５年法律第８８号）第８条第１項は、「行政庁は、申請により求められた許認可等を拒否する処分をする場合は、申請者に対し、同時に、当該処分の理由を示さなければならない。（後略）」と定めている。

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）、本件主張書面等によれば、以下の事実が認められる。

（１）令和元年９月、審査請求人の夫は障害年金の受給権を取得した。なお、審査請求人の夫の「国民年金・厚生年金保険年金証書」によれば「障害の等級」は「２級１６号」となっている。

（２）審査請求人の夫の本件診断書の記載については、まず、「④障害の原因となった傷病名 主な精神障害（うつ病）　⑤傷病発生年月　主な精神障害　平成１８年頃　⑥④のためはじめて医師の診断をうけた日　平成２１年１月２７日　⑦入院年月日　なし　⑧将来再認定の要　有」とされており、「既往歴及び現病歴」については、「⑨生活歴及び発病前状況等　第一子長男として出生した。平成１８年頃より父親の介護を負担に感じ、不眠や抑うつ気分を認めるようになり、平成２１年1月２７日に近医受診となった。⑩現病歴　近医で内服加療（抗うつ薬、睡眠薬）が開始となり、一旦症状は改善認めた。しかし、その後結婚し、二児をもうけたが、育児の負担もあり、抑うつ気分や不眠の再燃を認め、現在内服調整しながら自宅療養を行っている。」と記載されており、「⑪現在まで受けた特殊療法等」については「７精神療法」が該当するとされている。そして、「現在の状態像」のうち「⑫抑うつ状態」については「１　思考・運動制止　２　刺戟性・興奮　３　憂うつ気分」が該当するとされ、「⑮精神運動興奮及び昏迷の状態」については「１　興奮」が該当すると記載されているが、「⑬そう状態」「⑭幻覚妄想状態」「⑯意識障害」「⑰知的障害及び器質的欠陥状態」「⑱分裂病等欠陥状態」「⑲その他」については記載がない。また、「⑳問題行動」については、「焦燥感も認めており、他者や子供に対し、大声で怒なるといった行為を認めている。」とある。加えて、「精神科特殊看護及び指導」の項目については、「㉒要注意必要度 随時一応の注意　㉓日常生活の介助指導・必要度 比較的簡単な介助と指導　㉔医学的総合判定 抑うつ気分など、抑うつ状態であり、日常〔的〕にサポートが必要で、就労も困難である。」と記載があるが、「㉑身体症状」「㉕備考」には記載がない。

（３）本件診断書について、処分庁担当者が主治医に聞き取りをした結果について、処分庁弁明書の「３　処分の経緯」には「（前略）うつ病について。脳のＣＴ画像からは器質的な変化は認められなかったので、内因性精神病であるとのこと。疎通性について。疎通性はあり。会話は成立し、共感性もあり、意思は通じている。思考障害について。思考障害はない。会話に脈絡があり、考え方に一貫性がある。思考が混乱するようなことはない。常時の介護について。普段、家にひとりでいる等の場合においては必要なし。ただし、社会生活においては、介助（一過性の簡単な手助け）が必要となる場合もある。介護は不要だが、介助は必要。そういう意味で診断書には「日常的サポートが必要」と記載。なお、診断書が令和２年９月２５日作成だが、〔聞き取り日の〕令和２年１２月１５日現在でも診断結果は同様とのこと。・令和３年１月７日　障害判定医の判定。　障害の状態が別表の基準に非該当。・令和３年１月８日　以上により、障害の状態が基準に該当しなかったため。〔原文ママ〕本件処分となった。」と記載している。

（４）令和２年１２月１１日付けで、審査請求人は公的年金調書を添付して処分庁に児童扶養手当認定請求を行った。

（５）令和３年１月８日付けで、処分庁は本件処分を行った。本件処分の児童扶養手当認定請求却下通知書には、「却下した理由」として「夫が政令で定める程度の障害の状態に該当しないため」と記載されている。

（６）令和３年４月４日、審査請求人は本件審査請求を行った。

３　判断

（１）本件診断書で、審査請求人の夫は、就労も困難とされているが、処分庁の判定医は、障害の状態は政令別表第２の第１０号及び第１１号で示している、「精神に、労働することを不能ならしめ、かつ、常時の監視又は介護を必要とする程度の障害を有するもの」「傷病が治らないで、身体の機能又は精神に、労働することを不能ならしめ、かつ、長期にわたる高度の安静と常時の監視又は介護とを必要とする程度の障害を有するものであつて、厚生労働大臣〔本件処分時。現在は内閣総理大臣〕が定めるもの」、要領で示している障害の程度は、「傷病がなおつたものにあっては一般的な労働能力を全く喪失し、かつ、常時の介護又は監視を必要とする程度のもの、傷病がなおらないものにあっては、一般的な労働能力を全く喪失し、かつ、長期にわたる高度の安静と常時の監視又は介護とを必要とする程度のものであつて、国民年金法及び厚生年金保険法による障害等級の１級、身体障害者福祉法による障害等級の１級及び２級がほぼこれに相当するものであること」及び、認定基準における、内因性精神病の障害の状態が、「１　人格の崩壊が高度で、全く疎通性を失い常時介護を必要とするもの。２　思考障害が高度であり、かつ、もう想幻覚その他の異常体験が著明なため、精神病院に入院させなければ医療及び保護が困難なもの。」にも該当しないと判断したものである。

本件処分は、このような医学的知見に基づく診断書を基に、その内容について主治医に聞き取りを行い、処分庁の判定医の判断を経てなされたものであり、違法又は不当な点は見当たらない。

（２）なお、審査請求人は審査請求書及び主張書面において第２の１（２）及び（３）のとおり縷々主張を述べている。審査請求人及び審査請求人の夫の障がいや子の養育等の困難な事情は書面から十分理解できるものの、本件処分の違法性ないし不当性に関するものとは認められず、本件処分に対する主張としては採用することができない。

（３）以上のことから、本件審査請求は棄却されるべきである。

**第６　付言**

（１）行政手続法第８条第１項では提示すべき理由の程度について何ら明文規定を置いていないが、同項が、許認可等を拒否する処分を行う場合に、同時にその理由を名宛人に示さなければならないとしているのは、行政庁の判断の慎重と合理性を担保してその恣意を抑制するとともに、処分の理由を名宛人に知らせて不服申立てに便宜を与える趣旨に出たものと解される。そして、同項に基づいてどの程度の理由を提示すべきかは、上記のような同項の趣旨に照らし、当該処分の根拠法令の規定内容、当該処分に係る処理基準の存否及び内容並びに公表の有無、当該処分の性質及び内容、当該処分の原因となる事実関係の内容等を総合考慮してこれを決定すべきである（前述の最高裁判所平成２３年６月７日第３小法廷判決参照）。

法第６条に基づく児童扶養手当の受給資格認定については、政令別表第２における障害の認定要領を審査基準としており、その旨公表されている。

しかしながら、政令別表第２の規定は概括的、抽象的な規定であり、どの程度の障がいであればこれに該当するのかは直ちに判然とせず、認定要領についても、医学的知見を要する専門的な内容も含まれている。

一方、本件処分通知の理由の欄には、「〔審査請求人の〕夫が政令で定める程度の障害の状態に該当しないため」とだけ記載されている。

本件処分に係る理由付記に際しては、処分の根拠法令及び認定要領等を、当該処分の原因となる事実関係に照らし、どのように適用し、当該処分が行われたのかについても具体的に示すことが望ましかったと考えられる。

処分庁においては、今後、行政手続法の趣旨を踏まえ、処分の通知にあたっては、処分の根拠法令や認定要領等の適用関係を示した理由を付記することが望まれる。

（２）本件審査請求に係る審理手続においては、令和５年９月２９日の審査請求人の再反論書の提出期限の後、令和６年１２月２０日の審理終結まで審理手続が行われなかった等の事実があり、審査請求から当審査会への諮問まで約４年を要している。

本件においては、審査庁自体の業務の繁忙の他、審査請求人の反論書の提出が遅れた等の事情も見受けられるが、審理手続にこれだけの期間を要する理由にはならない。審査庁においては、その後、事務分担の見直しや事務の効率化に努めているとのことであるが、行政不服審査法第２８条の趣旨に沿って、迅速かつ公正な審理の実現のため、審理手続を計画的に進行させるべく工夫、努力することが今後も求められる。

大阪府行政不服審査会第１部会

委員（部会長）一高　龍司

委員　　　　　渋谷　麻衣子

委員　　　　　酒井　貴子