

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、今の自分にはない事だけで、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、今の自分にはない状況を理由に×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だから、入院もしていない、本人と話をしていない。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、一人一人の心を、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つ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つては、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受けた日 平成21年1月27日。⑦入院年月日 なし。⑧将来再認定の要 ④。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 憂うつ気分丸印が付けられている。⑬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、⑭そう状態、⑮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ため、内因性精神病であるとのこと。疎通性について。疎通性はある。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、家にひとりであ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つ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つては、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云える。

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つて、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、もっ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、そのときをもつて「なおった」ものとして取扱うものとする。」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つ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つては、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。」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年以上にわたつて治療を受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つても多様である。したがつて、障害の認定にあつては、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	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>2 脳の器質的障害により、著しい中枢神経症状があつて、常時介護を必要とするもの。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

- (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、「⑬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、「㉑要注意必要度 随時一応の注意 ㉒日常生活の介助指導・必要度 比較的簡単な介助と指導 ㉓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、「㉔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

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もので、内因性精神病であるとのこと。疎通性について。疎通性はある。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、家にひとりであ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つ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つては、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、内因性精神障害の障害の状態が、「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