

諮問番号：令和元年度諮問第8号

答申番号：令和元年度答申第14号

答 申 書

第1 審査会の結論

本件審査請求については、棄却されるべきである。

第2 審理関係人の主張の要旨

1 審査請求人（以下「請求人」という。）の主張の要旨

請求人は、請求人の子（以下「本件児童」という。）について、次の事情を顧みずになされた原処分（特別児童扶養手当額改定処分）は、違法又は不当であると主張しているものと解される。

(1) 平成22年3月に特別児童扶養手当（以下「手当」という。）の新規認定請求を行ったときは1級の判定だった。当時から心臓の薬は朝、晩服用しており、診断書の内容も現在まで変わらないが、状態が同じならば現在も1級の判定で良いのではないか。

(2) 「特別児童扶養手当認定診断書（循環器疾患の障害用）」（以下「本件診断書」という。）の内容は前回の診断書とほぼ変わらないにもかかわらず、障害非該当と判定されているが、本件診断書には人工弁を必要とする可能性も高く重症であると記載されている。

(3) 平成24年に長期にわたる安静を必要とする病状により「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」のものに該当している。当時と現在の状況は変わっていない。運動の制限があり、激しいものは医師に許可されていない。

(4) 本件診断書では新たに大動脈弁閉鎖不全が見つかっている。

2 処分庁の主張の要旨

(1) 前記1(1)から(3)までについては、現状でも状況は変わらないという請求人の主張のとおり、新規認定において1級と認定した際の平成22年3月8日付け診断書（以下「新規認定時診断書」という。）及び平成24年3月の有期再認定において2級と認定した際の平成24年2月22日付け診断書の内容は、「臨床所見」、「検査所見」、「一般状態区分」などの点では本件診断書とほぼ変わらないものであるが、これらの内容は、いずれも1級及び2級の基準には該当しない。新規認定時診断書においては、1歳という年齢や平成20年

12月9日の心内修復術以降、まだ十分な期間が経過していないため状態が変化する可能性があることなどを総合的に判断し、1級と判定したものである。

また、平成24年3月の有期再認定における診断書も、1級及び2級の基準に該当しない状態が続いているものの、3歳という年齢から今後の経過を観察する必要性が残されていることなどを考慮し、総合的に2級と判定したものである。

その後の有期再認定においても診断書の内容はほぼ変わらないが、原処分に係る認定に当たっては、処分庁の嘱託医師（以下「嘱託医」という。）から継続的に1級及び2級の状態には該当しない状態が続いており、9歳という年齢などから経過を観察する必要性が少なくなっているとの意見があり、本件診断書の内容を含めて総合的に判断し、障害非該当と判断したものである。

(2) 上記1(4)については、特別児童扶養手当障害程度認定基準（以下「認定基準」という。）に基づき、「臨床所見」、「検査所見」、「一般状態区分」なども含めて総合的に判断を行ったものである。

第3 審理員意見書の要旨

1 原処分は、特別児童扶養手当認定診断書に基づき、嘱託医の審査判定も得て総合的に判断した上で行われており、法令等の規定に従い、適正に行われたものであり、違法又は不当な点は認められない。

2 請求人は、本件児童について、前記第2の1(1)から(4)までに掲げる事情を顧みずになされた原処分は、違法又は不当であると主張しているものと解される。

しかしながら、手当の受給資格が認定されるためには、嘱託医の審査判定も得て、総合的にみたときに、特別児童扶養手当認定診断書に記載された障害の状態が、特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第3における障害の認定要領及び認定基準に定める基準に合致するものと判定されることが必要である。前記第2の1(1)から(4)までに掲げる事情について、日常生活の中で一定の制約を受けていることは理解できるが、障害の認定は認定基準第10節のとおり行うこととされており、認定基準第10節2(7)で定める異常検査所見が認められないこと及び同(8)で定める一般状態区分にも該当しないことから、本件児童の障害の程度が2級に相当する「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」に該当する事情はうかがわれず、本件児童の障害の程度が2級の状態にあるとまでは認められない。

よって請求人の主張は採用することができない。

3 以上のとおり、原処分は、適法かつ正当に行われており、また、審査請求人

の主張にはいずれも理由がなく、本件審査請求は、棄却されるべきである。

第4 調査審議の経過

令和元年6月20日付けで審査庁である北海道知事から行政不服審査法第43条第1項の規定に基づく諮問を受け、同月26日及び同年8月26日の審査会において、調査審議した。

第5 審査会の判断の理由

手当の支給に係る心疾患による障害の程度は、認定基準によれば、呼吸困難、心悸亢進、尿量減少、夜間多尿、チアノーゼ、浮腫等の臨床症状、X線、心電図等の検査成績、一般状態、治療及び病状の経過等により、総合的に認定するものとされ、障害等級については、いずれか一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級と認定することとされている。具体的には、特別児童扶養手当認定診断書に基づいて嘱託医が行った障害判定結果を受けて、処分庁が行うこととなる。

そこで本件診断書をみると、本件児童の障害の原因となった傷病は「完全型心内膜欠損」であり、これまでに心内修復術及び心嚢ドレナージが行われており、また、心エコー検査では「増幅弁閉鎖不全、大動脈弁閉鎖不全あり」と、現症時の日常生活活動能力は、21トリソミー、甲状腺機能低下の合併があり、「大きく阻害される」とされ、備考欄には「今後、弁置換術等を必要とする可能性も高く、重傷である」と記載されていた。

さらに、学校生活管理指導標の指導区分は「E（強い運動も可）」に該当するとされていたが、処分庁が平成31年2月1日付けで本件主治医に照会したところ、本件主治医から本件児童は「C（軽い運動は可）」に該当する旨の回答があった。

しかしながら、臨床所見は、自覚症状が全て「無」であり、他覚所見も「器質的雑音」以外の項目は全て「無」で、「器質的雑音」についても「Levine 2」であり、異常所見とされる「Levine 3」には及ばず、かつ、検査所見にも異常を示す結果は見られない。また、一般状態区分は「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）とされ、予後についても「生命予後は良好」とされている。

こうした本件診断書に記載された事実関係からすると、本件児童は、日常生活の中で一定の制約を受けていることは認められるものの、異常検査所見がなく、一般状態区分も重度のものとは認められないことから、心疾患に係る認定基準に照らし、総合的にみた場合に、本件児童について、心疾患による障害の程度が障害等級2級に該当するとまではいえないとした嘱託医の判定と、当該

判定を受けて原処分を行った処分庁の判断には、いずれも違法又は不当な点は認められないというべきである。

したがって、原処分にはこれを取り消すべき違法又は不当な点は認められず、審理員の審理手続についても、適正なものと認められる。以上の点から、本件審査請求は棄却されるべきであるとした審査庁の判断について、前記第1のとおり、これを是認するものである。

北海道行政不服審査会

委員（会長） 岸 本 太 樹

委員 中 原 猛

委員 日 笠 倫 子