

諮問番号：令和元年度諮問第19号

答申番号：令和元年度答申第19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（特別児童扶養手当資格喪失処分）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) 本件児童と同じ重症型で、本件児童より症状のない児童でも特別児童扶養手当（以下「手当」という。）の受給資格の認定審査を通っている。地区により開きもある。

(2) 本件児童は、凝固第Ⅷ因子製剤（以下「製剤」という。）の定期投与を行わなければトラフは1%未満、APTTは90秒くらいかかる。請求人が手当の再認定を受けるために提出した特別児童扶養手当認定診断書（以下「本件診断書」という。）のために検査を行った日の翌日に、製剤の投与をせずに検査をしていればトラフは1～3%くらいである。

本件児童は、幼少の頃から左足首関節出血を繰り返しており、血友病性関節症があるため、トラフが1～2%では日常生活も困難であったことから、トラフを7～8%に保つ治療方針をとったことにより、落ち着いてきている。

診断書作成のために投与を1日ずらし、トラフを1～2%にすることは可能だが、出血を起こし、痛みが続いて不自由になる可能性が高いのでしなかった。もし、どうしても書類が必要であるならば、出血し、長年の不自由と痛みの可能性があるが、トラフが低い値の時に検査することも可能である。

#### 2 処分庁の主張の要旨

障害の程度の判定に当たっては、最も適切に病状をあらわしていると思われる検査成績に基づいて行うものとされ、障害の認定は診断書に基づき、その原因、諸症状、治療及びその症状の経過、具体的な日常生活状況等により総合的に認定することとされている。

原処分は、本件診断書の記載内容からは本件児童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に定める状態に該当しないとの処分庁の嘱託医

(以下「囑託医」という。)の判定を得て行われたものであることから、原処分に違法又は不当な点はない。

### 第3 審理員意見書の要旨

1 原処分は、本件診断書に基づき、囑託医の審査判定も得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)及び(2)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、本件児童は、本件診断書において日常生活活動能力について「ほぼ制限はない」とされ、一般状態区分表はおおむね2級に相当するとされる「Ⅲ」よりも軽度の「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)とされているのであって、「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について」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3における障害の認定要領」(以下「認定要領」という。)にいう「日常生活は極めて困難であるもの」に該当するとまではいえない。

また、血液・造血器疾患による障害の程度の判定に当たっては、最も適切に病状をあらわしていると思われる検査成績に基づいて行い、輸血や補充療法により検査数値が一時的に改善する場合は、治療前の検査成績に基づいて行うものとされているのであるから、製剤を3日ごとに定期補充されている本件児童の障害の程度の判定に当たって、次回補充の直前である「投与72時間後」の検査成績に基づいたことに違法又は不当な点はない。

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、請求人の主張にはいずれも理由がないから、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9月10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18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

手当の支給に係る血液・造血器疾患の障害の程度は、認定要領の別添1「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。)によれば、自覚症状、他覚所見、検査成績、一般状態、治療及び症状の経過等(薬物療法による症状の消長の他、薬物療法に伴う合併症等)、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され、認定基準第13節の2(5)イのA表Ⅱ欄

に掲げるうち、いずれか一つ以上の所見があり、同B表Ⅱ欄に掲げるうち、いずれか一つ以上の所見があるもので、かつ、認定基準第13節の2(4)の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。

なお、血液・造血器疾患による障害の程度の判定に当たっては、最も適切に病状をあらわしていると思われる検査成績に基づいて行い、輸血や補充療法により検査数値が一時的に改善する場合は、治療前の検査成績に基づいて行うものとされている。

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「血友病A」で、3日ごとの製剤の自己輸注の補充療法を行っており、製剤（イロクテイト）投与72時間後の検査成績は、APTTが50.1秒（基準値26.3秒）、PTが11.5秒（基準値10.0秒）、凝固因子活性は10.0%であり、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」とされている。

そうすると、3日ごとに補充療法を行っている本件児童は、認定基準第13節の2(5)イのA表Ⅱ欄に掲げる「補充療法を時々行っているもの」に該当していると認められる。

しかしながら、本件児童は、APTT及びPTが基準値の2倍未満であり、凝固因子活性も10.0%であることから、同B表Ⅱ欄に掲げる「APTT又はPTが基準値の2倍以上3倍未満のもの」及び「凝固因子活性が1%以上5%未満のもの」には該当していない。さらに、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」であり、「一般状態区分表のイ又はアに該当するもの」に該当しないのであるから、本件児童について、血液・造血器疾患による障害の程度が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。

なお、請求人は、本件児童より症状のない児童でも手当の支給認定を受けていること、及び製剤のトラフ値が高く、症状が落ち着いた状態の検査結果により作成された本件診断書に基づいて判定されていることから、原処分が違法又は不当であると主張しているものと解されるが、前記のとおり、処分庁は、本件診断書に基づき、嘱託医の判定を得て原処分を行ったものであり、また、血液・造血器疾患による障害の程度の判定に当たっては、最も適切に病状をあらわしていると思われる検査成績に基づいて行い、補充療法により検査数値が一時的に改善する場合は、治療前の検査成績に基づいて行うものとされているところ、製剤を3日ごとに定期補充されている本件児童の障害の程度の判定に当

たつて、次回補充の直前である投与72時間後の検査成績に基づいたことに違法又は不当な点はなく、請求人の主張を採用することはできない。

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