

諮問日：令和3年9月14日（諮問第127号）

答申日：令和4年5月31日（答申第123号）

事件名：身体障害者手帳交付申請却下決定についての審査請求事件

答 申 書

第1 審査会の結論

滋賀県知事（以下「処分庁」という。）が審査請求人に対して令和3年3月16日付けで行った身体障害者福祉法（昭和24年法律第68号）第15条第5項の規定に基づく身体障害者手帳交付申請却下決定に対する審査請求（以下「本件審査請求」という。）は、棄却すべきである。

第2 事案の概要

- 1 令和2年5月21日、審査請求人は、処分庁に対し、再認定を理由とする身体障害者手帳の再交付申請（以下「本件申請」という。）を行った（乙第3号証）。
- 2 本件申請時点において審査請求人が交付を受けていた身体障害者手帳の等級は、1級であり、障害内容は次のとおりであった（乙第3号証）。
 - ・変形性頸椎症による両上肢機能全廃（1級）
 - ・変形性頸椎症による体幹機能障害（坐位不能）（1級）
 - ・疾病による心臓機能障害（身辺活動困難）（1級）
 - ・気管支喘息による呼吸器機能障害（身辺活動困難）（1級）
- 3 令和3年1月29日、処分庁は、本件申請のうち、肢体不自由に係る障害区分について、身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号のいずれに該当するか医学的専門判断が必要であるとの理由により、滋賀県社会福祉審議会に諮問を行い（乙第7号証）、同月31日、同審議会は、処分庁に対し、肢体不自由に係る障害区分について、障害等級が非該当であるとの答申を行った（乙第8号証）。
- 4 令和3年2月1日、処分庁は、上記3の答申を受け、本件申請について、肢体不自由に係る障害区分に関し一部非該当であるとして、滋賀県社会福祉審議会に諮問を行い（乙第9号証）、同月26日、同審議会は、処分庁に対し、本件申請について、肢体不自由に係る障害区分に関し「身体障害者福祉法（別表）に掲げる障害程度に達しないため（返還）」との答申を行った（乙第10号証）。
- 5 令和3年3月16日、処分庁は、審査請求人の肢体不自由に係る障害区分について、身体障害者福祉法別表に該当しないとして、身体障害者手帳交付申請却下決定（通知書番号：滋障福第510号。以下「本件処分」という。）を行い、審査請求人に通知した（乙第11号証）。

なお、本件処分通知には、本件申請を却下する理由として、次のとおり記載され

ている。

「肢体不自由の認定審査は、筋力テストや関節可動域の結果および動作・活動の程度を総合的に判断します。

〇〇様の状態は、診断書記載内容、診断書記載医師との協議および審査参考資料の状態等の総合的な判断により、肢体不自由による動作・活動の制限がないとし、非該当と考えます。」

6 同日、処分庁は、審査請求人の心臓機能障害および呼吸器機能障害について、身体障害者福祉法別表に該当するとして、身体障害者手帳交付決定（通知書番号：滋障福第517号）を行い、審査請求人に通知した（乙第17号証および乙第18号証）。

7 令和3年3月29日、審査請求人は、滋賀県知事に対し、本件処分の「肢体不自由による動作、活動の制限がないとし非該当」を取り消すとの裁決を求める審査請求をした。

第3 関係する法令等の規定（抜粋）

1 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号。以下「法」という。）

(1) 第4条（身体障害者）

この法律において、「身体障害者」とは、別表に掲げる身体上の障害がある十八歳以上の者であつて、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものをいう。

(2) 第9条（援護の実施者）

第1項

この法律に定める身体障害者又はその介護を行う者に対する援護は、その身体障害者の居住地の市町村（特別区を含む。以下同じ。）が行うものとする。ただし、身体障害者が居住地を有しないか、又は明らかでない者であるときは、その身体障害者の現在地の市町村が行うものとする。

(3) 第15条（身体障害者手帳）

第1項

身体に障害のある者は、都道府県知事の定める医師の診断書を添えて、その居住地（居住地を有しないときは、その現在地）の都道府県知事に身体障害者手帳の交付を申請することができる。ただし、本人が十五歳に満たないときは、その保護者（親権を行う者及び後見人をいう。ただし、児童福祉法第二十七条第一項第三号又は第二十七条の二の規定により里親に委託され、又は児童福祉施設に入所した児童については、当該里親又は児童福祉施設の長とする。以下同じ。）が代わつて申請するものとする。

第3項

第一項に規定する医師が、その身体に障害のある者に診断書を交付するときは、その者の障害が別表に掲げる障害に該当するか否かについて意見書をつけないなければならない。

第4項

都道府県知事は、第一項の申請に基いて審査し、その障害が別表に掲げるものに該当すると認めたときは、申請者に身体障害者手帳を交付しなければならない。

第5項

前項に規定する審査の結果、その障害が別表に掲げるものに該当しないと認めたときは、都道府県知事は、理由を附して、その旨を申請者に通知しなければならない。

第10項

前各項に定めるものの外、身体障害者手帳に関し必要な事項は、政令で定める。

(4) 第16条（身体障害者手帳の返還）

第2項

都道府県知事は、次に掲げる場合には、身体障害者手帳の交付を受けた者に対し身体障害者手帳の返還を命ずることができる。

- 一 本人の障害が別表に掲げるものに該当しないと認めたとき。
- 二 身体障害者手帳の交付を受けた者が正当な理由がなく、第十七条の二第一項の規定による診査又は児童福祉法第十九条第一項の規定による診査を拒み、又は忌避したとき。
- 三 身体障害者手帳の交付を受けた者がその身体障害者手帳を他人に譲渡し又は貸与したとき。

第3項

都道府県知事は、前項の規定による処分をするには、文書をもつて、その理由を示さなければならない。

(5) 第17条の2（診査及び更生相談）

第1項

市町村は、身体障害者の診査及び更生相談を行い、必要に応じ、次に掲げる措置を採らなければならない。

- 一 医療又は保健指導を必要とする者に対しては、医療保健施設に紹介すること。
- 二 公共職業能力開発施設の行う職業訓練（職業能力開発総合大学校の行うものを含む。）又は就職あつせんを必要とする者に対しては、公共職業安定所に紹介すること。
- 三 前二号に規定するもののほか、その更生に必要な事項につき指導すること。

(6) 別表（第四条、第十五条、第十六条関係）（抄）

四 次に掲げる肢体不自由

- 1 一上肢、一下肢又は体幹の機能の著しい障害で、永続するもの
- 6 1から5までに掲げるもののほか、その程度が1から5までに掲げる障

害の程度以上であると認められる障害

2 身体障害者福祉法施行令（昭和 25 年政令第 78 号。以下「令」という。）

(1) 第 4 条（身体障害者手帳の申請）

法第十五条第一項の規定による身体障害者手帳の交付の申請は、市又は福祉事務所を設置する町村の区域内に居住地（居住地を有しないときは、現在地。以下同じ。）を有する者にあつては当該居住地を管轄する福祉事務所の長を、福祉事務所を設置しない町村の区域内に居住地を有する者にあつては当該町村長を経由して行わなければならない。

(2) 第 5 条（障害の認定）

第 1 項

都道府県知事は、法第十五条第一項の申請があつた場合において、その障害が法別表に掲げるものに該当しないと認めるには、地方社会福祉審議会に諮問しなければならない。

(3) 第 7 条（市町村長の通知）

法第十七条の二第一項の規定による診査を行つた市町村長又は児童福祉法第十九条第一項の規定による診査を行つた保健所長は、当該診査により身体障害者手帳の交付を受けた者の障害程度に重大な変化が生じたと認めたときは、その旨を当該身体障害者手帳の交付を受けた者の居住地の都道府県知事に通知しなければならない。

(4) 第10条（身体障害者手帳の再交付）

第 1 項

都道府県知事は、身体障害者手帳の交付を受けた時に比較してその障害程度に重大な変化が生じ、若しくは身体障害者手帳の交付を受けた時に有していた障害に加えてそれ以外の障害で法別表各項のいずれかに該当するものを有するに至つた者又は身体障害者手帳を破り、汚し、若しくは失つた者から身体障害者手帳の再交付の申請があつたときは、厚生労働省令で定めるところにより、身体障害者手帳を交付しなければならない。

第 3 項

都道府県知事は、第七条の規定による通知により身体障害者手帳の交付を受けた者の障害程度に重大な変化が生じたと認めたときは、先に交付した身体障害者手帳と引換えに、その者に対し新たな身体障害者手帳を交付することができる。

(5) 第29条（厚生労働省令への委任）

この政令に定めるもののほか、身体障害者更生相談所、身体障害者手帳及び身体障害者社会参加支援施設について必要な事項は、厚生労働省令で定める。

3 身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号。以下「規則」という。）

(1) 第 2 条（身体障害者手帳の申請）

第 1 項

法第十五条第一項の規定による身体障害者手帳の交付の申請は、申請書に、次に掲げる書類を添えて行うものとする。

- 一 法第十五条第一項に規定する医師の診断書
- 二 法第十五条第三項に規定する意見書
- 三 身体に障害のある者の写真

(2) 第7条（身体障害者手帳の再交付）

第1項

身体障害者手帳の交付を受けたときに比較してその障害程度に重大な変化が生じ、又は身体障害者手帳の交付を受けた時に有していた障害に加えてそれ以外の障害で法別表各項のいずれかに該当するものを有するに至つた者に係る身体障害者手帳の再交付の申請は、第二条の規定を準用する。

(3) 別表第五号（第五条関係）（抄）

身体障害者障害程度等級表（抄）

級別	肢体不自由（抄）	
	上肢（抄）	体幹
一級	1 両上肢の機能を全廃したもの	体幹の機能障害により坐っていることができないもの
二級	1 両上肢の機能の著しい障害 4 一上肢の機能を全廃したもの	1 体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2 体幹の機能障害により立ち上ることが困難なもの
三級	3 一上肢の機能の著しい障害	体幹の機能障害により歩行が困難なもの
四級		
五級		体幹の機能の著しい障害
六級		
七級	1 一上肢の機能の軽度の障害	

4 身体障害者障害程度等級表の解説（身体障害認定基準）について（平成15年1月10日付け障発第0110001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知。以下「認定基準」という。）

第2 個別事項

四 肢体不自由

1 総括的解説

- (3) 全廃とは、関節可動域（以下、他動的可動域を意味する。）が10度以内、筋力では徒手筋力テストで2以下に相当するものをいう（肩及び足の各関節を除く。）。

機能の著しい障害とは、以下に示す各々の部位で関節可動域が日常生活に支障をきたすと思なされる値（概ね90度）のほぼ30%（概ね30度以下）のものをいい、筋力では徒手筋力テストで3（5点法）に相当するものをいう（肩及び足の各関節を除く。）。

軽度の障害とは、日常生活に支障をきたすと思なされる値（概ね90度で足関節の場合は30度を超えないもの。）又は、筋力では徒手筋力テストで各運動方向平均が4に相当するものをいう。

- （注4）関節可動域は連続した運動の範囲としてとらえ、筋力は徒手筋力テストの各運動方向の平均値をもって評価する。

- (4) この解説においてあげた具体例の数値は、機能障害の一面を表わしたものであるので、その判定に当たっては、その機能障害全般を総合した上で定めなければならない。

- (6) 肢体の機能障害の程度の判定は義肢、装具等の補装具を装着しない状態で行うものであること。なお、人工骨頭又は人工関節については、人工骨頭又は人工関節の置換術後の経過が安定した時点の機能障害の程度により判定する。

2 各項解説

(1) 上肢不自由

ア 一上肢の機能障害

- (ア) 「全廃」（2級）とは、肩関節、肘関節、手関節、手指の全ての機能を全廃したものをいう。

- (イ) 「著しい障害」（3級）とは、握る、摘む、なでる（手、指先の機能）、物を持ち上げる、運ぶ、投げる、押す、ひっぱる（腕の機能）等の機能の著しい障害をいう。

具体的な例は次のとおりである。

- a 機能障害のある上肢では5kg 以内のものしか下げることができないもの。この際荷物は手指で握っても肘でつり下げてもよい
- b 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうちいずれか2関節の機能を全廃したもの

- (ウ) 「軽度の障害」（7級）の具体的な例は次のとおりである。

- a 精密な運動のできないもの
- b 機能障害のある上肢では10kg 以内のものしか下げることのできないもの

(3) 体幹不自由

体幹とは、頸部、胸部、腹部及び腰部を含み、その機能にはそれら各部の運動以外に体位の保持も重要である。

体幹の不自由をきたすには、四肢体幹の麻痺、運動失調、変形等による運動機能障害である。

これらの多くのものはその障害が単に体幹のみならず四肢にも及ぶものが多い。このような症例における体幹の機能障害とは、四肢の機能障害を一応切り離して、体幹のみの障害の場合を想定して判定したものをいう。従って、このような症例の等級は体幹と四肢の想定した障害の程度を総合して判定するのであるが、この際2つの重複する障害として上位の等級に編入するのには十分注意を要する。例えば臀筋麻痺で起立困難の症例を体幹と下肢の両者の機能障害として2つの2級の重複として1級に編入することは妥当ではない。

ア 「座っていることのできないもの」（1級）とは、腰掛け、正座、横座り及びあぐらのいずれもできないものをいう。

イ 「座位または起立位を保つことの困難なもの」（2級）とは、10分以上にわたり座位または起立位を保っていることのできないものをいう。

ウ 「起立することの困難なもの」（2級）とは、臥位又は座位より起立することが自力のみでは不可能で、他人又は柱、杖その他の器物の介護により初めて可能となるものをいう。

エ 「歩行の困難なもの」（3級）とは、100m以上の歩行不能のもの又は片脚による起立位保持が全く不可能なものをいう。

オ 「著しい障害」（5級）とは体幹の機能障害のために2km以上の歩行不能のものをいう。

（注5）なお、体幹不自由の項では、1級、2級、3級及び5級のみが記載され、その他の4級、6級が欠となっている。これは体幹の機能障害は四肢と異なり、具体的及び客観的に表現し難いので、このように大きく分けたのである。3級と5級に指定された症状の中間と思われるものがあつた時も、これを4級とすべきではなく5級にとめるべきものである。

（注6）下肢の異常によるものを含まないこと。

5 身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について（平成15年2月27日付け障企発第0227001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知）

質 疑	回 答
[総括事項] 13. 肢体不自由や内臓機能の障害などの認定においては、各種の検査データと動作、活動能力等の程度の両面から判	いずれの障害においても、検査データと活動能力の評価の間に著しい不均衡がある場合は、第一義的には診断書作成

定することとなっているが、それぞれの所見に基づく等級判定が一致しない場合は、より重度の方の判定をもって等級決定してよいのか。 あるいは、このような場合に優先関係等の考え方があるのか。 [肢体不自由] (肢体不自由全般) 1. 各関節の機能障害の認定について、「関節可動域 (ROM)」と「徒手筋力テスト (MMT)」で具体例が示されているが、両方とも基準に該当する必要があるのか。 6. パーキンソン病に係る認定で、 イ. 本症例では、一般的に服薬によってコントロール可能であるが、長期間の服薬によって次第にコントロールが利かず、1日のうちでも状態が著しく変化するような場合は、どのように取り扱うのか。	医に詳細を確認するか、又は判断可能となるための検査を実施するなどの慎重な対処が必要であり、不均衡のまま重度の方の所見をもって等級決定することは適当ではない。 また、活動能力の程度とは、患者の症状を表すものであって医学的判定とはいえず、これを障害程度の判定の基礎とすることは適当ではない。したがって、活動能力の程度については、検査数値によって裏付けられるべきものとして考えられたい。 しかしながら、障害の状態によっては、検査数値を得るための検査自体が、本人に苦痛を与える、又は状態を悪化させるなど、検査の実施が極めて困難な場合には、医師が何らかの医学的、客観的な根拠をもって、活動能力の程度を証明できる場合には、この活動能力の程度をもって判定を行うことも想定し得る。 いずれか一方が該当すれば、認定可能である。 イ. 本症例のように服薬によって状態が変化する障害の場合は、原則として服薬によってコントロールされている状態をもって判定するが、1日の大半においてコントロール不能の状態が永続する場合は、認定の対象となり得る。
--	--

第3条（身体障害者認定基準等）

知事は、手帳の身体障害等級の認定にあたっては、身体の機能障害とそれに伴う日常生活活動の障害状況を総合的に勘案して審査するものとし、その基準等については、平成15年1月10日付け障企発第0110001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「身体障害者障害程度等級表の解説（身体障害認定基準）について」、平成15年1月10日付け障企発第0110001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知「身体障害認定基準の取扱い（身体障害認定要領）について」、平成15年2月27日付け障企発第0227001号同課長通知「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」（以下「身体障害認定基準等」という。）および「滋賀県社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会障害程度等審査部会申合せ事項」によるものとする。

第4 審理関係人の主張の要旨

1 審査請求人の主張

(1) 審査請求の趣旨

「記載の処分の肢体不自由による動作、活動の制限がないとし、非該当」を取り消すとの裁決を求める。

(2) 審査請求の理由

ア 障害福祉課より令和2年に障害者手帳の再認定の審査を受けるよう通知があり令和2年5月に〇〇〇〇にて診断を受け、同月に〇〇市障害福祉課窓口書類を提出し本件処分を受けた。

イ その理由を動作、活動の制限がないとしている。

ウ しかしながら平成〇年〇月〇日に〇〇にて営業活動中にビル建設工事の〇〇より鉄骨が落下、下敷きになり頸椎2、3、4、5、6番の5ヶ所が砕け、再成手術を受けました。長い寝たきり生活をし、併せて色々な治療をして頂きましたが神経に強い衝撃を受けたために手足に強いしびれがあり痛く、しびれが強いため、またマヒも強く手足は熱い、冷たい、等の感覚やケガをしてもわからないの事があります。

頸椎は手術時に固定されていますので首が動きません。

頸椎の術後は頸椎は固定されているため動かす事が出来ず、又、マヒしていて筋力がないため頭を支える事が出来ず、常時、首にコルセットを着けないと頭を支える事が出来ません。頸椎のマヒでのどの反射が全くありません。

〇〇〇〇〇〇の頭頸部センターの〇〇先生に毎月受診し、のどにカメラを入れての検査を受けていますが、全く反射がありません。エンゲ機能が悪く、気管切開や胃ろうをすすめられています。声帯を失うと小さな子供が居るためコミュニケーションが取れなくなるので、食事はエンシュアリキッドにとろみをつけてスプーンで少しずつ口に入れて、エンシュアリキッド1缶を約2時間かけて食べています。

頸椎は固定されているため頭は全く動かす事が出来ずマヒのため筋力がなく、首にコルセットを装着しないと支える事が出来ません。首は常時、おもりが乗っているように痛くて、首、肩、腕に強いしびれと痛みがあります。

全身に強い痛みとしびれがあるため、薬を飲んで効いた状態でガマン出来るぐらいまでの痛みになりますが薬の効力がなくなる起きる事が出来ないぐらい痛いです。

平成〇年の術後より現在まで毎食後ロキソニンを２錠飲んでいいる状態です。

頸椎の２、３、４、５、６番の骨が砕け、再成手術を受け、これにより全身にしびれ痛み、マヒが強く残り、日常生活に大変支障をきたしています。排尿感もわからないのでオムツを常時している。

エ 本件処分により審査請求人は法的権利又は利益を侵害されている。

オ 以上の点から本処分の「肢体不自由による動作活動の制限がないとし非該当」の取り消しを求める本審査請求を提起した。頸椎、神経マヒ等に関する障害名を請求します。

カ 反論書における主張

平成〇年〇月〇日〇〇にて営業活動中に得意先に行く途中、〇〇〇付近を歩いている時に、高層ビルの建設現場の前を通り過ぎようとした時にビルの〇〇から〇〇の間をクレーン作業のミスにより鉄骨が落下して鉄骨の下敷きになりまして、〇〇〇〇〇〇〇〇に搬送され、たまたま同病院に手術の依頼で来ておられた〇〇では脳外科では有名な〇〇〇〇の脳外科の部長をしておられた〇〇医師の元で１３時間以上の手術で頸椎の２番、３番、４番、５番、６番の５ヶ所が砕けていたために砕けた骨を集めてワイヤを巻いてと順に頸椎を再成され、再成された２番、３番、４番、５番、６番の頸椎はワイヤーで固定されているため、術後、再成された頸椎に肉が巻いて安定期になって首を回そうとしても頸椎全てが固定されているため首だけを回す事も左右下上を向く事も出来ず、向きたい方向を向くには身体全体を向けて向かないとなりません。

上下左右を向くには腰から曲げないと見れません。術後はそれまで付いていた筋肉が手術と共に落ちましたので長時間起きている時には頭の重さを支える時は激痛が出ますのでコルセットを装着して生活しています。短時間の時はコルセットを装着せず痛みを我慢しています。

常にコルセットを装着している時間が長いため、コルセットで首がかぶれ、長時間寝ていると床ずれになるように同じようになっています。

それで車から家までなどの短時間の場合はコルセットを外している場合があります。

握力がないのに酸素を持っているとの事ですが、ボンベを入れて持ち運ぶのに車輪が付いたケースに入っているため、手首にかけるようにして転がしています。

又、歩いているとありますが物をつかんだりしてベッド周囲ぐらいの距離の

移動は家の中で介助をしてもらいながらしています。物をつかみそこねた時は介助をしてもらっていても倒れてしまい、立つ事は困難です。

外での移動は車イスはありますが一昨年以前に〇〇〇〇〇〇〇に行く途中、
〇〇〇駅前にて下水道工事がされていて木材の切れ端を踏んで車イスが転倒し
まして約２メートル下まで穴に落下し、車イスが曲がりまっすぐ動かなくなっ
たため、耐用年数もずいぶん過ぎていたため市の福祉事務所に新しい車イスが
ほしいと要望しましたが全く聞いてもらえず、私にはケアマネージャーが居な
いため福祉事務所に担当者が居るんですが以前までは２ヶ月毎にモニタリング
等に来て下さいましたが約２年近く来る事も電話もなく、こちらから電話して
も留守で伝えておきますとの事です。電話がかかって来る事もなく、車イスが
こわれたため車イスを要望しても全く聞いてもらえず、通院するのに大変困っ
ています。

わずかな年金生活のため高校生、〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇、〇〇〇〇〇〇と
育ち盛りや、〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇に〇〇（〇〇）の子供も居ますので通院など
交通費が高額なため、毎回タクシーなどを使うと生活が出来ませんので、自家
用車を無理をして運転しますが、バックミラーもシートベルトをゆるくして身
体全体を向けて見えています。乗り降りは介助してもらって座席に座らせてもら
っています。

私の障害者手帳は元々、頸椎の手術での後遺症で取得しています。全身のしびれや各部位の症状にでもらっています。ふだんの痛みは激痛で転がり回るぐらいの激痛が残り、痛み止めの薬を使って薬が効いた状態の痛みがふつうの人が首を寝違えたばかりの痛みになり、この痛みを死ぬまで我慢して行かないとなりません。ふだん、何にもないようにしていますがこの痛みを我慢しているんです。

〇〇〇〇〇〇の〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇の〇〇先生に診てもらっていますが、毎回鼻からカメラを入れて診察され、のどから気管の入口までの各所をカメラで刺激されましても感覚がわからず、えずきもセキもしなくて反射が全く無いと言われました。この、のどの反射が無いために食事はエンシュアリキッドとラコールを少しずつ口に入れての食事です。えんげ機能も悪く、誤えんばかりしまして食事に約2時間かかります。

首から肩にかけては肩ぐるまをしているような重さを感じ、首から肩にかけてはパンパンに張って痛いです。熱い、痛い、冷たいの感覚も全くわかりません。

首のマヒの影響でエンゲ障害がひどいので、気管切開、胃ろうの話題も出ていますが、気管切開の手術は酸素を6リットル吸っていますので麻酔も難しく命がけの手術になると言われています。

全て頸椎の手術の後遺症で全て含めて頸椎症となってましたが、頸椎の障害名がなくなっている事には異議があります。

〇〇〇〇の呼吸器の先生が2年近くも福祉課から放っておかれて、生活にも大変だろうと呼吸器の先生が〇〇〇〇の福祉課に問い合わせても何もしようとしないため呼吸器の先生が訪問看護と訪問リハビリの手配をして下さり、週に3日間。内2日がリハビリ、内1日が訪問看護をしてもらっています。

〇〇〇〇の〇〇教授に診てもらっていた時は杖をついて酸素ポンペを転がして引いて通院してましたが、I C Dが作動してからは身体も動かなくなり激痛で立てず車イスの生活になりました。〇〇教授から〇〇先生に変わりずっと車イス（病院用）を借りています。乱筆乱文ですがよろしくお願い致します。

追伸 障害者手帳の写真にコルセットをしてないのは顔がかくれて判別出来なくなるからです。

第5 審理員意見書の要旨

1 意見の趣旨

本件審査請求は、行政不服審査法第45条第2項の規定により、棄却されるべきである。

2 理由

(1) 本件処分の適法性について

ア 審査請求人は従前、変形性頸椎症による両上肢機能全廃（1級）および変形性頸椎症による体幹機能障害（坐位不能）（1級）の認定を受けていたところ、本件処分は肢体不自由の障害区分について、再認定の申請を却下したものである。そこで、審査請求人について肢体不自由の障害に該当しないとの判断が適法かについて、以下検討する。

イ 法第15条第10項は身体障害者手帳に関し必要な事項の定めを令に委任し、令第29条は身体障害者手帳について必要な事項の定めを規則に委任しているところ、規則別表第5号は、上肢の肢体不自由について「両上肢の機能を全廃したもの」（1級）、「両上肢の機能の著しい障害」（2級）、「一上肢の機能を全廃したもの」（2級）、「一上肢の機能の著しい障害」（3級）等と、体幹の肢体不自由について「体幹の機能障害により坐っていることができないもの」（1級）、「体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの」（2級）、「体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの」（2級）、「体幹の機能障害により歩行が困難なもの」（3級）等とそれぞれ抽象的な規定を置くに留めており、身体障害等級の認定について身体障害者手帳を交付する都道府県知事の専門技術的な知見に基づき判断する裁量を認めたものと解される。

処分庁に裁量が認められる場合であっても、当該処分に至る判断の過程において、考慮すべき事項を考慮しておらず、考慮された事実に対する評価が明白に合理性を欠き、その結果、上記判断が社会通念上著しく妥当性を欠く場合には、裁量権を逸脱したものとして違法となり得るため、以下、この点について

検討する。

ウ 各機能障害についての検討

(ア) 両上肢の機能障害について

一上肢の機能障害について、認定基準第242(1)ア(ア)は、「「全廃」(2級)とは、肩関節、肘関節、手関節、手指の全ての機能を全廃したものをいう。」としており、また、総括的解説として、認定基準第241(3)は、「全廃とは、関節可動域(以下、他動的可動域を意味する。)が10度以内、筋力では徒手筋力テストで2以下に相当するものをいう(肩及び足の各関節を除く。)」としているところ、身体障害者診断書・意見書(肢体不自由障害用)(乙第4号証。以下「本件診断書等」という。)の筋力テスト(MMT)の欄には、左右の肩、肘、前腕、手、中手指節および近位指節のいずれにも筋力が消失または著減したこと(筋力0、1、2に該当)を意味する「×」が付されており、本件診断書等の記載を信用すれば、審査請求人の上肢機能障害については、規則別表第5号に規定する1級(両上肢の機能を全廃したもの)と認定するのが通常と考えられる。

しかしながら、審査請求人は、令和2年1月21日に、「酸素ボンベを転がさずに持ち運ぶ」、「自動車のドアを開ける」、「自動車を運転する」等の動作をしており(乙第5号証-2および乙第5号証-3)、また、同年6月25日にも、「自動車を運転する」、「自動車のドアを開ける」、「荷物を自動車から取り出し、開いたままの自動車のドアの上から人に手渡す」、「酸素ボンベを転がさずに持ち運ぶ」等の動作をしている(乙第5号証-1および乙第5号証-3)。これらの審査請求人の動作は、いずれも本件診断書等の筋力テスト(MMT)欄の記載が真実であれば不可能な動作である。

したがって、本件診断書等の記載内容が審査請求人が医師による検査を真摯に受けた結果を反映したものであるかについては疑義があり、従前と同様に両上肢機能全廃(1級)を認定しなかった処分庁の判断が著しく合理性を欠くとはいえない。

また、上記のとおり、本件診断書等の重要部分の記載と映像から確認される審査請求人の挙動が全く相反するものであることからすると、本件診断書等のその他の記載についても信用できないものといえる。そうだとすれば、乙第5号証-1から乙第5号証-3までの内容からは、審査請求人について認定基準第242(1)ア(ウ)の一上肢の「軽度の障害」(7級)に該当する「機能障害のある上肢では10kg以内のものしか下げることのできないもの」という状態にあるか等については直ちに判断することはできないものの、上記のとおり本件診断書等の「肢体不自由の状態及び所見」欄3(1)「上肢で下げられる重さ」についての「不能」との記載等についてもこれを信用することはできないのであるから、本件診断書等を根拠として1級以外の等級の認定をしなかったことについても著しく合理性を欠くとはいえない。

したがって、両上肢の機能障害を非該当とした処分庁の判断に裁量権の逸脱があるとまでは認められない。

(イ) 体幹の機能障害について

体幹の機能障害について、認定基準第2四2(3)アは、「「座っていることのできないもの」(1級)とは、腰掛け、正座、横座り及びあぐらのいずれもできないものをいう。」としているところ、本件診断書等の「肢体不自由の状況及び所見」欄の「2 動作・活動」の「寝返りをする」「いすに腰掛ける」「洋式便器にすわる」に「×」が付され、「正座で座る」「あぐらで座る」「横座りで座る」に「0分」と記載されていることから、本件診断書等の記載を信用すれば、審査請求人の体幹機能障害については、1級と認定するのが通常と考えられる。

しかしながら、審査請求人は、本件診断書等の「肢体不自由の状況及び所見」欄の記載を前提とすれば審査請求人にとって不可能と考えられる、「自宅の出入口から駐車場まで小走りで移動する」、「自動車の運転席に座る」という動作を令和2年1月21日にしており(乙第5号証-2および乙第5号証-3)、また、「自動車の運転席に座って運転する」、「駐車場から自宅の出入口まで歩いて移動する」という動作を同年6月25日にもしている(乙第5号証-1および乙第5号証-3)。これらの審査請求人の動作は、いずれも本件診断書等の記載が真実であれば不可能な動作である。

したがって、本件診断書等の記載内容が審査請求人が医師による検査を真摯に受けた結果を反映したものであるかについては疑義があり、従前と同様に体幹機能障害(坐位不能)(1級)を認定しなかった処分庁の判断が著しく合理性を欠くとはいえない。

また、上記のとおり、本件診断書等の重要部分の記載と映像から確認される審査請求人の挙動が全く相反するものであることからすると、本件診断書等のその他の記載についても信用できないものといえる。そうだとすれば、乙第5号証-1から乙第5号証-3までの内容からは、審査請求人について認定基準第2四2(3)オの体幹不自由の「著しい障害」(5級)の基準である「2km以上の歩行不能」という状態にあるか等については直ちに判断することはできないものの、上記のとおり本件診断書等の「肢体不自由の状態及び所見」欄3(2)および3「歩行能力」についての「不能」との記載等についてもこれを信用することはできないのであるから、本件診断書等を根拠として1級以外の等級の認定をしなかったことについても著しく合理性を欠くとはいえない。

したがって、体幹の機能障害を非該当とした処分庁の判断に裁量権の逸脱があるとまでは認められない。

エ 以上のとおり、審査請求人について肢体不自由の障害に該当しないとの判断に違法な点があるとはいえない。

(2) 審査請求人の主張についての検討

ア 審査請求人は、「握力がないのに酸素を持っているとの事ですが、ボンベを入れて持ち運ぶのに車輪が付いたケースに入っているため、手首にかけるようにして転がしています。」、「歩いているとありますが物をつかんだりしてベッド周囲ぐらいの距離の移動は家の中で介助をしてもらいながらしています。物をつかみそこねた時は介助をしてもらっていても倒れてしまい、立つ事は困難です。」、自家用車の「乗り降りは介助してもらって座席に座らせてもらっています。」と主張する。

しかしながら、乙第5号証－2の客観的な映像から確認できる審査請求人の酸素ボンベを転がさずに持ち運ぶ動作、自宅の出入口から駐車場まで小走りで移動するという動作、自動車のドアを開ける動作および自動車を運転する動作とそれぞれ矛盾しており、審査請求人の上記主張を採用することはできない。

イ 審査請求人は、「手足に強いしびれがあり痛く、しびれが強いいため、またマヒも強く手足は熱い、冷たい、等の感覚やケガをしてもわからないの事があります。」、「首は常時、おもりが乗っているように痛くて、首、肩、腕に強いしびれと痛みがあります。」、「頸椎の2、3、4、5、6番の骨が砕け、再成手術を受け、これにより全身にしびれ痛み、マヒが強く残り、日常生活に大変支障をきたしています。」と主張する。

確かに、本件診断書等の「肢体不自由の状況及び所見」欄の「1 神経学的所見その他の機能障害（形態異常）の所見」には、「(1) 感覚障害」の「感覚脱失」に丸印が付され、「(2) 運動障害」の「痙性麻痺」に丸印が付されている。

しかしながら、上記(1)ウのとおり本件診断書等の重要部分の記載と映像から確認される審査請求人の挙動が全く相反するものであることからすれば、本件診断書等の「(1) 感覚障害」の「感覚脱失」への丸印および「(2) 運動障害」の「痙性麻痺」への丸印の記載についてもこれを信用することはできない。

したがって、審査請求人の主張を前提として、等級の認定をすべきともいえない。

ウ 審査請求人は、「頸椎の術後は頸椎は固定されているため動かす事が出来ず、又、マヒして筋力がないため頭を支える事が出来ず、常時、首にコルセットを着けないと頭を支える事が出来ません。」と主張する。

しかしながら、審査請求人は一方で「短時間の時はコルセットを装着せず痛みを我慢しています。」、「車から家までなどの短時間の場合はコルセットを外している場合があります。」等と主張しておりコルセットの着用が常時ではない点で相反する主張をしている。また、乙第5号証－1および乙第5号証－2の映像から確認できる審査請求人の移動の動作からすれば、審査請求人が短時間を除いてコルセットを着用していることを前提としても、上記(1)ウ(イ)のとおり、体幹の機能障害を非該当とした処分庁の判断は違法とはいえず、審査

請求人の主張を採用することはできない。

エ その他、審査請求人は縷々主張するものの、本件診断書等の記載の信用性に疑義があること、また、嚥下機能の障害に関する主張については肢体不自由に係る認定基準と直接関連しない事情であり、肢体不自由の障害等級を認定すべき理由としてこれらの主張を採用することはできない。

(3) その他、本件処分に違法または不当な点は認められない。

(4) よって、本件審査請求は理由がないから、行政不服審査法第45条第2項の規定により、棄却されるべきである。

第6 審査庁の裁決の考え方

本件審査請求に係る処分を棄却する。

審理員意見に至った理由の記載内容がもっともであるため。

第7 審査会の判断

1 審理員の審理手続について

本件審査請求については、審査請求人に対する「弁明書の送付および反論書等の提出について」の通知、「反論書（最終）の提出について」の通知、「物件の提出期限の再設定について」の通知および「審理手続の終結等について」の通知、処分庁から審理員に提出された物件の写しの送付などがされており、審理員による審理手続は適正に行われたものと認められる。

2 審査会の判断理由

審査請求人は、肢体不自由に係る身体障害者手帳の再認定申請に対して処分庁が行った、肢体不自由による動作・活動の制限はないため法別表に掲げる身体上の障害に該当しないとして当該申請を却下した原処分は取り消されるべきであると主張している。

そこで、本件処分における処分庁の判断に違法または不当な点がないか、以下検討する。

(1) 身体障害等級の認定については、法別表に掲げるものに該当するか否かの判断を含め、第5審理員意見書の要旨2(1)イのとおり、身体障害者手帳を交付する都道府県知事の専門技術的な知見に基づき判断する裁量を認めたものと解される。

司法審査においては、裁量権の行使としての処分が全く事実の基礎を欠くかまたは社会観念上著しく妥当を欠き、裁量権の範囲を超えまたは裁量権を濫用してされたと認められる場合に限り、違法であると判断すべきものであるとされる。

一般的に、当審査会においては違法性のみならず不当性についても判断できるが、法別表に掲げるものに該当するか否かの判断については専門技術的な知見に

基づき判断する知事の裁量が認められていることを前提とすると、審理員意見と同じく司法審査の場合と同様の判断基準を用いるべきものと解するのが相当である。そこで、当該処分に至る判断の過程において、考慮すべき事項を考慮しておらず、考慮された事実に対する評価が明白に合理性を欠き、その結果、上記判断が社会通念上著しく妥当性を欠く場合に裁量権を逸脱したものと判断することとして、以下検討する。

- (2) 法第 15 条において、知事は、身体に障害のある者から身体障害者手帳の交付の申請があったときは、当該申請に基づいて、その障害が別表に掲げるものに該当するか審査を行う旨規定されている。また、規則第 2 条において、当該申請は、知事の定める医師の診断書および意見書ならびに身体に障害のある者の写真を申請書に添えて行う旨規定されている。従って、通常であれば、本件処分にについても、知事はこれらの規定に基づいて提出された本件診断書等を基に審査を行うこととなる。

一方、法第 17 条の 2 は、市町村は、法第 2 条に規定する身体障害者の診査を行う旨定める。この「診査」は、法令上、特に実施時期等の制限はなく必要に応じて随時行うことができるものであり、令第 7 条は、診査を行った市町村長は、当該診査により身体障害者手帳の交付を受けた者の障害程度に重大な変化が生じたと認めたときは、その旨を知事に通知しなければならない旨規定している。

そして、法第 16 条第 2 項は、知事は、本人の障害が別表に掲げるものに該当しないと認めたときは、身体障害者手帳の返還を命ずることができる旨定め、また、令第 10 条第 3 項にも、知事は、令第 7 条の規定による市町村長からの通知により身体障害者手帳の交付を受けた者の障害程度に重大な変化が生じたと認めたときは、先に交付した身体障害者手帳と引換えに、その者に対し新たな身体障害者手帳を交付することができる旨の規定がある。これらの規定の趣旨に照らせば、市町村長から通知を受けた当該診査の結果に基づき知事が身体障害者手帳の交付に関して再認定を実施することは法の予定するところというべきである。

この点、乙第 5 号証－1、乙第 5 号証－2 および乙第 5 号証－3（以下「本件映像資料等」という。）は、審査請求人が居住する〇〇市から審査請求人の日常生活における身体障害の状況を示す資料として提供された資料であって、これらの資料は、〇〇市が行った診査に係る資料として知事に提供されたものと認められる。そうであれば、知事が、本件診断書等に加えて、本件映像資料等の内容も考慮した上で再認定に係る判断を行うことに違法または不当な点は認められないというべきである。

なお、本件映像資料等は、結局のところ審査請求人の日常生活の断片を切り取ったものに過ぎず、本件映像資料等のみをもって法別表に掲げるものに該当するか否かを判断することは困難である。従って、本件映像資料等は、再認定における等級判断等の直接の根拠とはし難いものであるが、本件診断書等が審査請求人の真実の障害の程度を反映したものであるか否かについての重要な資料であるこ

とから、本件処分においてこの観点から本件映像資料等を考慮しうることを前提に以下検討する。

- (3) 審理員意見書は、本件診断書等の記載を信用するならば、審査請求人の上肢機能障害、体幹機能障害とも規則別表第5号に規定する1級と認定するのが通常と考えられるとした上で、本件映像資料等から確認できる審査請求人の動作はいずれも本件診断書等の記載が真実であれば不可能な動作であるとしている。

このことについて当審査会において本件診断書等および本件映像資料等を見分したところ、確かに本件映像資料等から確認できる審査請求人の動作は、本件診断書等の記載が審査請求人の真実の障害の程度を反映したものでないという合理的な疑いを抱かせるに十分なものであると認められる。

本件診断書等に記載された内容が信用に足るものでなければならぬことは本件診断書等を根拠に等級の審査を行う上での当然の前提であって、その前提が成り立たなければ本件診断書等に基づいて審査を行い得ないことは明白であるから、当該前提に合理的な疑いを抱かせるに足る客観的資料が存する本件処分において処分庁が本件診断書等に基づいた等級の審査を行わなかったことが著しく合理性を欠くということはできず、また、他に等級を判断し得る資料があったと認めることもできない。そうであれば、等級の審査を行い得ない以上、処分庁が肢体不自由について障害の等級を認定しなかったことに所論の違法はない。

- (4) その他審査請求人は縷々主張するが、いずれも結論に影響を与えるものでない。
- (5) 以上のとおりであるから、処分庁が審査請求人の障害の程度を法別表に掲げるものに該当しないと判断し、肢体不自由の障害区分について、再認定の申請を却下した本件処分に違法または不当な点は認められない。

第8 結論

以上のとおり、本件処分は適法であり、その他不当な点も見当たらないことから、「第1 審査会の結論」のとおり判断する。

第9 審査会の経過

当審査会は、本件審査請求について、次のとおり調査審議を行った。

年 月 日	審 査 の 内 容
令和3年9月14日	・審査庁から諮問を受けた。
令和3年11月29日 (第26回審査会)	・審査会事務局から事案の説明を受けた。 ・事案の審議を行った。
令和4年1月17日 (第27回審査会)	・審査庁から口頭説明を受けた。 ・答申の方向性について審議を行った。

令和4年3月23日 (第28回審査会)	・答申案について審議を行った。
------------------------	-----------------

滋賀県行政不服審査会第一部会

委員（部会長） 佐 伯 彰 洋

委員 大 谷 雅 代

委員 西 川 真 美 子