

諮問日：令和元年7月29日（諮問第16号）
答申日：令和3年3月5日（答申第45号）
事件名：身体障害者手帳交付処分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平成30年12月10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4項の規定に基づく身体障害者手帳交付処分（以下「本件処分」という。）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 平成30年11月7日、審査請求人は、〇〇〇〇〇〇および〇〇〇〇〇〇〇〇を原因とする〇〇〇〇障害があるとして、審査請求人の居住地を管轄する〇〇市福祉事務所長を経由して、処分庁に対し、身体障害者手帳の交付申請を行った（乙第1および2号証）。
- 2 平成30年12月10日付けで、処分庁は、審査請求人の障害は、身体障害者福祉法別表に該当するとして手帳交付処分（通知書番号：滋障福第〇〇〇〇号。以下「本件処分」という。）を行い、2級（上肢3級、下肢3級）の身体障害者手帳を交付する旨、審査請求人に通知した（乙第3号証）。
- 3 平成31年3月6日、審査請求人は、滋賀県知事に対し、本件処分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（以下「法」という。）
 - (1) 第1条（法の目的）

この法律は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号）と相まって、身体障害者の自立と社会経済活動への参加を促進するため、身体障害者を援助し、及び必要に応じて保護し、もって身体障害者の福祉の増進を図ることを目的とする。
 - (2) 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。
 - (3) 第15条（身体障害者手帳）

- 1 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。）が代わって申請するものとする。
- 3 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ければならない。
- 4 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るときは、申請者に身体障害者手帳を交付しなければならない。
- 5 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るときは、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。
- 10 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。

(2) 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。）
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）
- 1 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5条（身体障害者手帳の記載事項及び様式）
- 1 身体障害者手帳に記載すべき事項は、次のとおりとする。
 - 二 障害名及び障害の級別

3 第一項の障害の級別は、別表第五号のとおりとする。

(2) 別表第5号（第5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） | 下肢（抄） |
| 1級 | 1 両上肢の機能を全廃したもの | 1 両下肢の機能を全廃したもの |
| 2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 両下肢の機能の著しい障害 |
| 3級 | 3 一上肢の機能の著しい障害 | 3 一下肢の機能を全廃したもの |
| 4級 | | 4 一下肢の機能の著しい障害 |
| 7級 | 1 一上肢の機能の軽度の障害 | 2 一下肢の機能の軽度の障害 |
| 備考 | <p>1 同一の等級について二つの重複する障害がある場合は、一級うえの級とする。ただし、二つの重複する障害が特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする。</p> <p>3 異なる等級について二以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上位の等級とすることができる。</p> | |

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「身体障害認定基準」という。）

第1 総括事項

4 身体障害の判定に当たっては、知的障害等の有無にかかわらず、法別表に掲げる障害を有すると認められる者は、法の対象として取り扱って差し支えないこと。なお、身体機能の障害が明らかに知的障害等に起因する場合は、身体障害として認定することは適当ではないので、この点については、発達障害の判定に十分な経験を有する医師（この場合の発達障害には精神及び運動感覚を含む。）の診断を求め、適切な取扱いを行うこと。

第2 個別事項

四 肢体不自由

1 総括的解説

(1) 肢体不自由は機能の障害の程度をもって判定するものであるが、その判定は、強制されて行われた一時的な能力ではではない。

例えば、肢体不自由者が無理をすれば1kmの距離は歩行できるが、そのために症状が悪化したり、又は疲労、疼痛等のために翌日は休業しなければならぬようなものは1km歩行可能者とはいえない。

(3) 全廃とは、関節可動域（以下、他動的な可動域を意味する。）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見なされる値(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見なされる値(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。

- (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ため、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。
- (5) 7級はもとより身体障害者手帳交付の対象にならないが、等級表の備考に述べられているように、肢体不自由で、7級相当の障害が2つ以上ある時は6級になるので参考として記載したものである。
- (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ができないもの

(2) 下肢不自由

ア 一下肢の機能障害

(ア) 「全廃」(3級)とは、下肢の運動性と支持性をほとんど失ったも

のをいう。

具体的な例は次のとおりである。

- a 下肢全体の筋力の低下のため患肢で立位を保持できないもの
- b 大腿骨又は脛骨の骨幹部偽関節のため患肢で立位を保持できないもの

(イ) 「著しい障害」(4級)とは、歩く、平衡をとる、登る、立っている、身体を廻す、うづくまる、膝をつく、座る等の下肢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 1 km 以上の歩行不能
- b 30 分以上起立位を保つことのできないもの
- c 通常の駅の階段の昇降が手すりにすがらねばできないもの
- d 通常の腰掛けでは腰掛けることのできないもの
- e 正座、あぐら、横座りのいずれも不可能なもの

(ウ) 「軽度の障害」(7級)の具体的な例は次のとおりである。

- a 2 km 以上の歩行不能
- b 1 時間以上の起立位を保つことのできないもの
- c 横座りはできるが正座及びあぐらのできないもの

六 2つ以上の障害が重複する場合の取扱い

2つ以上の障害が重複する場合の障害等級は、次により認定する。

1 障害等級の認定方法

(1) 2つ以上の障害が重複する場合の障害等級は、重複する障害の合計指数に応じて、次により認定する。

| 合計指数 | 認定等級 |
|-------|------|
| 18 以上 | 1 級 |
| 11~17 | 2 " |
| 7~10 | 3 " |
| 4~6 | 4 " |
| 2~3 | 5 " |
| 1 | 6 " |

(2) 合計指数の算定方法

ア 合計指数は、次の等級別指数表により各々の障害の該当する等級の指数を合計したものとする。

| 障害等級 | 指数 |
|------|----|
| 1 級 | 18 |

| | |
|-----|-----|
| 2 " | 11 |
| 3 " | 7 |
| 4 " | 4 |
| 5 " | 2 |
| 6 " | 1 |
| 7 " | 0.5 |

2 認定上の留意事項

(4) 7級の障害は、等級別指数を0.5とし、6級以上の障害と同様に取り扱って合計指数を算定する。

5 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1月10日付け障企発第0110001号厚生労働省社会・援護局保健福祉部企画課長通知。以下「身体障害認定要領」という。)

第4 肢体不自由

2 障害程度の認定について

(2) 上肢不自由は、機能障害及び欠損障害の2つに大別され、それぞれの障害程度に応じ等級が定められている。

機能障害については、一上肢全体の障害、三大関節の障害及び手指の障害の身体障害認定基準が示されているので、診断書の内容を基準によく照らし、的確に認定する。

欠損障害については、欠損部位に対する等級の位置付けが身体障害者障害程度等級表に明示されているので、それに基づき認定する。

(3) 下肢不自由は、機能障害、欠損障害及び短縮障害に区分される。

機能障害については、一下肢全体の障害、三大関節の障害及び足指の障害の身体障害認定基準に照らし、診断書の記載内容を確認しつつ認定する。

欠損障害及び短縮障害については、診断書における計測値を身体障害者障害程度等級表上の項目に照らし認定する。

6 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・援護局保健福祉部企画課長通知。以下「疑義解釈通知」という。)の「(別紙)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「疑義解釈通知別紙」という。)

[総括事項]

質疑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。

回答：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。

[肢体不自由]

(肢体不自由全般)

質疑2：身体障害者診断書の「肢体不自由の状況及び所見」の中の「動作・活動」評価は、等級判定上、どのように取り扱うべきか。

回答：「動作・活動」欄は、主として多肢機能障害又は体幹機能障害を認定する際に、個々の診断内容が、実際の「動作・活動」の状態と照らし合わせて妥当であるか否かの判断をするための参考となるものである。

また、片麻痺などにより機能レベルに左右差がある場合には、共働による動作の評価を記入するなどして、全体としての「動作・活動」の状況を記載されたい。

(下肢不自由)

質疑5：障害程度等級表及び認定基準においては、「両下肢の機能の軽度の障害」が規定されていないが、左右ともほぼ同等の障害レベルで、かつ「1km以上の歩行不能で、30分以上の起立位保持困難」などの場合は、両下肢の機能障害として4級認定することはあり得るのか。

回答：「両下肢の機能障害」は、基本的には各障害部位を個々に判定した上で、総合的に障害程度を認定することが適当である。しかしながら両下肢全体の機能障害で、一下肢の機能の全廃（3級）あるいは著障（4級）と同程度の場合は、「両下肢の機能障害」での3級、4級認定はあり得る。

7 滋賀県身体障害者手帳交付要綱（平成28年4月1日施行。以下「要綱」という。）

(1) 第3条（身体障害者認定基準等）

1 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。

(2) 第 4 条（診断書・意見書にかかる照会等）

- 1 知事は、申請時に提出された診断書・意見書に疑義または不明な点がある場合は、必要に応じて、診断書・意見書を作成した医師に対して申請者の障害の状況につき照会するものとする。
- 2 知事は、前項によっても、なお申請者の障害が法別表に掲げる基準に該当するか否かについて疑いがあるときまたは前条に定める基準等のいずれに該当するか不明なときは、必要に応じて、再検査、追加検査または別の医師による診断等を受けるよう指導することができるものとする。

8 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（平成 30 年 2 月 8 日改訂。以下「申合せ事項」という。）（抄）

| 肢体不自由 | | | |
|-------|--------|---|---|
| | | 【総括】 | 脳血管系疾患 |
| 1 | 認定可能時期 | 発症から原則 6 カ月経過し、障害固定が確認できた時点とする。各項目で発症、状態、診断、外科的治療からの期間を示しているものは、これらを優先する。 | (1) 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、硬膜下血腫 発症から原則 3 カ月以上経過していれば、認定可能とする。 (2) 脳腫瘍 診断から原則 3 カ月以上経過していること。外科的治療をしている場合は、外科的治療から原則 3 カ月経過後から認定可能とする。 |

| | | | |
|---|----------|--|---|
| 2 | 認定時の留意事項 | <p>(1) 各項を参照 上肢、下肢、体幹、脳原性運動機能障害の等級判断の詳細については別紙「認定基準該当要件【肢体不自由】」のとおりとする。</p> <p>(2) 障害等級決定の際には、一部の能力や医学的データで判断することなく、総合的に判断すること。</p> <p>(3) 障害認定を行う部位は、原則として診断書・意見書の障害名の欄に記入のある部位とする。</p> <p>(4) 脊髄小脳変性症など、基本的に四肢体幹に器質的な異常がないにもかかわらず、歩行機能障害を伴う障害の場合は、平衡機能障害として認定することとされている。運動失調があることをもって肢体不自由で申請があった場合、運動失調等によりADL等の制限が起きていることを確認したうえで重度の四肢体幹機能障害があるものと判断できるものは認定することとする。</p> | <p>片麻痺の場合、原則、体幹のみ、体幹+上肢、上肢+下肢で認定する。体幹+下肢の組合せは原則として不可である。</p> |
| 3 | 再認定 | 各項を参照。 | <p>(1) については、発症から5カ月経過していない場合は、手帳交付月から原則1年後に再認定を付す。</p> <p>(2) については、外科的治療を施行していれば手術施行日、外科的治療を施行していなければ発症日を起点</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | とし、5カ月経過していない場合は手帳交付月より原則1年後に再認定を付す。 上記は基本的な考え方であり、年齢が若い、改善の見込みがある、リハビリテーションが十分できていない等判断が困難等がある場合、社会福祉審議会の答申結果により再認定を付すこともあり得る。 |
|--|--|--|--|

認定基準該当要件【肢体不自由：上肢（一上肢）】

■総括

痙性麻痺・異常感覚・運動失調・固縮・間歇性跛行は、ADLを優先

| | 【全廃】 | 【著しい障害】 | 【軽度の障害】 |
|---------|-----------------------------|---|---|
| 一上肢認定基準 | 肩関節・肘関節・手関節・手指の全ての機能を全廃したもの | 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、引っぱる（腕の機能）等の機能の著しい障害 (1) 患肢で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。 (2) 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうちいずれか二関節の機能を全廃したもの | (1) 精密な運動のできないもの (2) 機能障害のある上肢では10 kg以内のものしか下げることのできないもの |

| | | | | |
|----|-------------|---|--|-----------------------------|
| 上肢 | MMT・ROM | MMT原則× もしくは各関節 全廃に相当する 可動域制限があ る。 | MMT△×(○) ※○の時は、異常 感覚・痙性麻痺・ 運動失調・固縮で ある場合は、可。 | MMT○でも可 |
| | 握力 | 0 kg | 基本は5 kgだが、 重要視しない。 | |
| | ADL | 患肢は全て× | コップ・ブラシは 少なくとも△ | どれか一つでも △がなければな らない |
| | 下げられる 重さ | | 5 kg以内 | 10 kg以内 |
| | 総括 | 基本的に上記す べてを満たす。 | ADLを絶対条件 とし、上記(1)(2) どちらか一方を満 たす。 | 上記(1)(2)どち らか一方を満た す。 |

認定基準該当要件【肢体不自由：下肢（一下肢）】

※両下肢については、別紙「認定基準該当要件【両下肢・体幹】」にて認定する。

■総括

痙性麻痺・異常感覚・運動失調・固縮・間歇性跛行は、ADLを優先

| | 【全廃】 | 【著しい障害】 | 【軽度の障害】 |
|----------|--|--|---|
| 一下肢の認定基準 | 下肢の運動性と 支特性をほとん ど失ったもの (1) 下肢全体の 筋力の低下の ため患肢で立 位を保持でき ないもの (2) 大腿骨又は 脛骨の骨幹部 偽関節のため 患肢で立位を 保持できない もの | 下肢の機能で、歩 く、平衡をとる、 登る、立ってい る、身体を廻す、 うずくまる、膝を つく、座る等の機 能が著しく障害さ れたもので (1) 1km以上の歩行 不能 (2) 30分以上起立 位を保つことの できないもの (3) 通常の駅の階 段の昇降が手すり | (1) 2km以上の 歩行不能 (2) 1時間以上 の起立位を保 つことのでき ないもの (3) 横座りはで きるが正座及 びあぐらので きないもの |

| | | | | |
|-------------|---------|--|---|--------------------|
| | | | にすぎらねばできないもの (4)通常 of 腰掛けでは腰掛けることのできないもの (5)正座、あぐら、横座りのいずれも不可能なもの | |
| 一 下 肢 | MMT・ROM | MMT原則× | MMT△×(○) ※○の時は、異常感覚・痙性麻痺・運動失調・固縮・間歇性跛行である場合は、可。 | MMT○でも可ただしMMT 4に限る |
| | 起立位保持 | 起立位保持 患肢で不可能 | | |
| | 歩行 | 歩行不可能 | 1 km以上歩行不可能 | |
| | その他 | 大腿骨または脛骨の骨幹部偽関節のために患肢で立位保持不可の文言があるときは認めて可。 | | |
| | 総括 | 基本的に上記すべてを満たす。 | 5項目中いずれか3項目が当てはまるとき | 3項目中いずれか当てはまるとき |

認定基準該当要件【両下肢・体幹】（抄）

※下記は目安であり、総合的に判断する。

| ADLの概要 | 両下肢機能障害 |
|--|---------------|
| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">座位不能・起立不能</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">歩行</div> 歩行不能 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">起立位保持</div> 不能 | 1 級 MMT原則× |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">起立困難、歩行不能</div> | 2 級 |

| | |
|---|--------------------------|
| <p>歩行</p> <p>かろうじて起立、2・3歩～数歩可（ベッドまわり等）</p> <p>*移動は車いすレベル</p> | MMT△× |
| <p>歩行困難</p> <p>歩行</p> <p>数m～100m歩行</p> <p>*何とか歩行による移動が可能</p> <p>*階段昇降不可</p> | 3級 MMT△ |
| <p>歩行障害</p> <p>歩行</p> <p>100m～1km歩行可能</p> <p>*階段昇降が可能（手すり等使用）</p> <p>*屋外移動可</p> | 4級 MMT△ 起立位保持30分以下 |
| 1km～2km歩行可 | 6級 MMT△～○ |

8 行政手続法（平成5年法律第88号）

(1) 第5条（審査基準）

- 1 行政庁は、審査基準を定めるものとする。
- 2 行政庁は、審査基準を定めるに当たっては、許認可等の性質に照らしてできる限り具体的なものとしなければならない。
- 3 行政庁は、行政上特別の支障があるときを除き、法令により申請の提出先とされている機関の事務所における備付けその他の適当な方法により審査基準を公にしておかななければならない。

(2) 第8条（理由提示）

- 1 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。
- 2 前項本文に規定する処分を書面でするときは、同項の理由は、書面により示さなければならない。

第4 審理関係人の主張の要旨

1 審査請求人の主張

しい障害」（2級）に該当し、「同一の等級について二つ以上の重複する障害がある場合は、一級うえの等級とする」という身体障害者障害程度等級表（身体障害者福祉法施行規則別表第5号。以下「規則別表第5号」という。）によれば、明らかに1級に該当するので、原処分は取り消されるべきである。

第5 審理員意見書の要旨

1 意見の趣旨

本件審査請求に係る処分は、行政不服審査法第46条第1項の規定により、取り消されるべきである。

2 理由

(1) 本件処分の実体法上の適法性について

ア 処分庁は、審査請求人の左右の各下肢について、身体障害者等級4級に該当する「一下肢の機能の著しい障害」を認定している（前記第3の2の(9)）。

その上で、処分庁は、規則別表第5号備考1ただし書によらず、同号備考1本文を適用して、左右の「一下肢の機能の著しい障害」（4級）を併せて両下肢について3級との認定をしている（前記第3の2の(10)）。

しかしながら、規則別表第5号は「両下肢の機能の著しい障害」について2級とする規定をおいている。規則別表第5号の文理上、左右の各一下肢にそれぞれ機能の著しい障害が認められる場合、「両下肢の機能の著しい障害」があると読むのが自然な解釈である。また、認定基準にも「両下肢の機能の著しい障害」についての独自の認定基準はなく、左右の各下肢に「一下肢の機能の著しい障害」がある場合には、「両下肢の機能の著しい障害」があることを前提としているものと考えられる。

さらに、処分庁の主張する左右の各下肢について認定された障害等級に対して、規則別表第5号備考1本文を適用して1等級上の等級を認定する方法を採用する場合、一下肢について認定される等級の上限が3級であることから、これを両下肢についてみた場合上限が2級となるが、規則別表第5号には「両下肢の機能を全廃したもの」について1級とする規定があるにもかかわらず、下肢の機能障害について1級と認定される場合が想定出来なくなり、不合理な帰結となる。

このように、「一上肢の機能の著しい障害」（3級）に対して1等級上の「両上肢の機能の著しい障害」（2級）を定める上肢の機能障害と異なり、下肢の場合には「一下肢の機能の著しい障害」（4級）に対して2等級上の「両下肢の機能の著しい障害」（2級）を定めたのは、一下肢のみに著しい機能障害がある場合であっても、杖の使用等により歩行等が可能であるのに対して、両下肢に著しい機能障害がある場合、車いす等を使用せざるを得なくなるなど、両下肢共に機能障害がある場合には、一下肢のみの場合に比して日常生活における支障の程度が飛躍的に高くなることを典型的に想定して1等級上の等級では

なく特に規則別表第5号の本表中に2等級上の等級を指定したものと考えられる。

そうだとすれば、規則別表第5号が「両下肢の機能の著しい障害」について特に2級の指定をしていることにより、規則別表第5号備考1本文によらず同号備考1ただし書の適用により、両下肢について2級を認定すべきこととなる。

したがって、本件処分には法および令の委任を受けて定められた規則別表第5号備考1ただし書の適用をしなかった違法がある。

イ 審査請求人の両下肢について2級が認定されるべきことを前提とすると、処分庁が認定した両上肢3級（前記第3の2(7)）と併せて合計指数は18以上となり（認定基準第2六1）、審査請求人について最終的に認定される等級は1級となる。

ウ 以上のとおり、本件処分には規則別表第5号備考1ただし書の適用を遺漏し、最終的に認定される等級について誤った違法があることから取り消されるべきである。

エ 補足

上記のとおり、規則別表第5号備考1ただし書の適用を遺漏し最終的に認定される等級について誤った違法があり取り消されるべきとの結論に至ったものであるが、各患肢の等級認定についての裁量的判断についても以下の点で疑義があるため補足する。

(7) 右上肢の等級認定について

a 認定基準四2(1)ア(イ)は、「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と定義しており、その具体例の一つとして「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。」状態を挙げる（認定基準四2(1)ア(イ)a）。

b 本件では、申請時に処分庁に提出された、「身体障害者診断書・意見書（肢体不自由障害用）」（以下「診断書」という。）（甲第1号証および乙第2号証）の「肢体不自由の状況および所見3(1)上肢で下げられる重さ（手指でも肘でもよい）右」には、「〇〇」に「〇」印が付されていることが認められる。

「〇〇」との記載のある以上、審査請求人の右上肢の状態は、認定基準四2(1)ア(イ)aの「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。」状態にあることが疑われる。

c 認定基準が示す具体例に当てはまる所見が、診断書の記載から認められる以上、その記載を否定すべき特段の事情のない限り、当該等級の認定がされることが通常であると考えられる。

この点、処分庁は、審査請求人の右の握力が〇〇〇kgあることを指摘するが、手で指を曲げて握り占めた時の筋力の瞬間的な最大値である握力が〇〇〇kgあることが直ちに、一上肢で5kg超のものを下げられる根拠となりうるかについては疑いの余地が残る。

(イ) 左右の各下肢の等級認定について

- a 認定基準四2(2)ア(ア)は、「全廃」(3級)とは、下肢の運動性と支持性をほとんど失ったものをいうと定義しており、その具体例の一つとして「下肢全体の筋力の低下のため患肢で立位を保持できない」状態を挙げる(認定基準四2(2)ア(ア)a)。
- b 本件では、申請時に処分庁に提出された、診断書の「肢体不自由の状況および所見2」の「〇〇〇〇〇」には左右ともに〇〇〇〇が付され、「肢体不自由の状況および所見3(4)起立位保持」には、左右ともに〇〇との記載がされていることが認められる。
- c このような記載のある以上、審査請求人の下肢の状態は、認定基準四2(2)ア(ア)aの「下肢全体の筋力の低下のため患肢で立位を保持的できない」状態にあることが疑われる。

この点、処分庁は、両下肢での〇〇〇の起立位保持が可能なことを指摘するが、認定基準四2(2)ア(イ)bは、「著しい障害」(4級)の具体例の一つとして「30分以上起立位を保つことができないもの」を挙げるところ、〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇の両足での起立位保持が可能なことを理由として3級にも該当しない程度の下肢全体の筋力低下の否定の根拠としようかについてはやはり疑念が残る。

(ウ) 処分庁は、右上肢および下肢の等級認定について徒手筋力テスト(MMT)の結果についても指摘する。

- a 確かに、規則別表第5号は抽象的な規定に留めていることから、処分庁には、各障害部位の等級認定にあたって裁量権があり、審査基準となる認定基準の適用にあたっては具体例に拘泥せず診断書の徒手筋力テスト(MMT)等の各種記載についての総合考慮を行うことは裁量の範囲内の判断として認められるところであり、かつ、必要なものと考えられる(認定基準第2四1(3)および(4)は同趣旨の記載と考えられる)。
- b しかしながら、徒手筋力テスト(MMT)と診断書の審査請求人の症状との間に明らかに齟齬があり疑義が生ずるのであればその状態で総合判断を行うより、要綱第4条を活用することにより診断書を作成した医師に対して申請の障害の状況につき照会をし、または、再検査、追加検査、もしくは別の医師による診断等を受けるように指導することが出来るのであるから、そのような措置を取ったうえで、慎重な判断をするのが裁量判断の方法としてより適切と考えられる。

(2) 行政手続法上の適法性について

本件処分の際に添えられた「身体障害者手帳の交付について」と題する書面（処分権者たる滋賀県知事の名義のものではない、乙第3号証）および交付された手帳には審査請求人の障害等級が2級に該当する理由は記載されていない。そこで、理由の記載のないことが行政手続法第8条に反しないかについて検討する。

ア この点、法第15条第4項は、「都道府県知事は、第一項の申請に基づいて審査し、その障害が別表に掲げるものに該当すると認めるときは、申請者に身体障害者手帳を交付しなければならない」と身体障害者手帳交付の申請権を認めている。本件では審査請求人に対し身体障害者手帳が交付されており、本件処分は「申請に対する許認可等を拒否する処分」に該当しない。

したがって、行政手続法第8条の適用を受けず行政手続法上の違法は認められない。

イ なお、上記のとおり行政手続法上違法は認められないものの、本件処分により、審査請求人にとっては、医師の診断書に記載されている法第15条第3項に基づく意見（参考等級）が1級相当と記載されているにも関わらず、審査の結果それよりも等級の下回る2級の身体障害者手帳が交付された状況が生じている。

審査請求人が置かれるこのような状況に照らしてみれば、審査請求人に対して医師の意見（参考等級）とは異なる等級の手帳が交付された理由について処分に際して適切な説明を行っておくことが、「身体障害者を援助し」、「身体障害者の福祉の増進を図ることを目的とする」法第1条の趣旨からしても望ましい手法と考えられる。

(3) 以上のとおり、本件処分は規則別表第5号備考1ただし書きの適用をしなかった違法があり、行政不服審査法第46条第1項の規定により、取り消されるべきである。

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。

審理員意見書では、本件処分には規則別表第5号備考1ただし書の適用を遺漏し、最終的に認定される等級について誤った違法があることから、行政不服審査法第46条第1項の規定により取り消されるべきであるとされている。さらに、規則別表第5号は「両下肢の機能の著しい障害」について2級とする規定を置いており、規則別表第5号の文理上、左右の各一下肢にそれぞれ機能の著しい障害が認められる場合、「両下肢の機能の著しい障害」があると読むのが自然な解釈としている。

しかし、「両下肢の機能の著しい障害」（2級）の認定については、認定基準となっている規則別表第5号や国の身体障害者認定要領において詳細な記載がなく、また、「身体障害者認定基準等の取扱いに関する疑義について」（国通知）においても「両下肢の機能障害」は、基本的には各障害部位を個々に判定した上で、総合的に障害程度を認定することが適当とされている。

ば軽度の障害相当、つまり右上肢と同じ7級と判断するのが妥当であると思われる。

ただ、徒手筋力テスト（MMT）の結果や握力の状態を考えると、左のほうが握力の減少が大きく、筋力が半減している箇所も3カ所あるということや、活動能力（ADL）がこれだけ低下しているという状況に鑑み、滋賀県社会福祉審議会において左上肢は「著しい障害」という一つ上の等級に認定しても差し支えないのではないかという判断があったことから、左上肢については「著しい障害」と判断した。従って、総合的な判断ということにはなるが、申合せ事項等の審査基準に当てはめて、そのように判断をしたところである。

5 下肢の等級認定について

規則別表第5号においては、「両下肢の機能の著しい障害」は2級に記載があるが、3級以下には、両下肢の切断等については記載があるものの、〇〇に係る障害について明確に記載がない状況である。一下肢の機能の著しい障害は4級に記載があり、身体障害認定基準にも具体的な解説があるが、これはあくまでも一下肢に障害があって一下肢が健康な状態である場合であると考えている。従って、両下肢の〇〇に係る障害に関しての認定基準はどこにも示されていないため、要綱第3条で規定している申合せ事項の中で「認定基準該当要件【両下肢・体幹】」を作成し、両下肢に障害があった場合の認定基準該当要件を定めている。

「認定基準該当要件【両下肢・体幹】」については、疑義解釈通知別紙において、『「両下肢の機能障害」は、基本的には各障害部位を個々に判定した上で、総合的に障害程度を認定することが適当である。しかしながら両下肢全体の機能障害で、一下肢の機能の全廃（3級）あるいは著障（4級）と同程度の場合は、『両下肢の機能障害』での3級、4級認定はあり得る。』とされていることから、両下肢それぞれに著しい障害があっても「両下肢の機能の著しい障害」には該当しない場合があるという考え方で作成されている。

「認定基準該当要件【両下肢・体幹】」のうち3級の部分は、同じ3級である「一下肢の機能を全廃したもの」の動作・活動の程度を考慮してどの程度かを定め、2級、1級はそれよりも程度が重い場合にはどのような動作・活動の程度となるかを審議会の委員に御協議いただいてこの申合せ事項を作成しており、本件処分についてもその基準に照らして、審査請求人の等級は3級相当であると判断した。

なお、診断書から判断できるのはあくまで両下肢の状態であり、一下肢に障害があって一下肢が健康な場合の基準である「一下肢の機能の著しい障害」の基準を当てはめ、両下肢それぞれについて判断するということとはできない。従って、先に提出した弁明書の「左右ともに著しい障害がある」との記載は正確でなかったと考えている。

下肢について、活動能力（ADL）のほうが徒手筋力テスト（MMT）の結果に比べて状態が重くなっていることについては、活動能力（ADL）については、疑義解釈通知別紙に、『「動作・活動」欄は、主として多肢機能障害又は体幹機能障害を認定する際に、個々の診断内容が、実際の「動作・活動」の状態と照らし合わせて妥当であるか

否かの判断をするための参考となるもの』と記載されている。従って、まずは客観的な医学的根拠として医師が測定する徒手筋力テスト（MMT）の結果や関節可動域のテストがあり、その裏づけとして活動能力（ADL）の程度等を活用するということが疑義解釈通知には示されていると考えており、この考え方に基づいて判断している。

6 診断書作成医への照会について

要綱第4条では、申請時に提出された診断書・意見書に疑義または不明な点がある場合は、診断書・意見書を作成した医師に対して申請者の障害の状況につき照会するものとする規定されているが、診断書の内容には疑義がなく、徒手筋力テスト（MMT）と動作・活動の程度の乖離については〇〇〇〇〇〇〇によるとされていたため、要綱第4条の規定による照会は行っていない。

なお、〇〇〇〇〇〇〇による影響をどのように判断して等級に当てはめていくかについては、要綱第5条の規定により滋賀県社会福祉審議会に諮問できるとされている「身体障害者福祉法施行規則別表第5号のいずれに該当するか不明な場合」、すなわち等級が何級になるかが不明な場合に該当するとして、社会福祉審議会に諮問し、審査会において専門医の意見をいただいて判断したところである。

ただ、例えば今回のケースであれば、本来、右上肢と左上肢は同等の活動能力（ADL）であり、両方とも軽度の障害（7級）という判断をしてもよかったケースであるが、仮に両下肢が3級で、上肢が両方とも7級となると、トータルで3級という、診断書・意見書を作成された医師の判断とかけ離れたものになってしまうということも審査会の中で要素として取り上げられており、これだけ不自由があるということ診断書作成医が認めているというところに鑑みて、左上肢の等級を、本来の軽度の障害（7級）から著しい障害（3級）に区分をあげたという経過がある。従って、診断書作成医の意見を全く無視して審査会で等級を決めているという状態ではない。

7 滋賀県社会福祉審議会の審議の経過について

本件処分の処分日は平成30年12月10日であるが、滋賀県社会福祉審議会の答申は平成30年12月27日になっており、答申の日付が処分日の後となっている。このことについて、本件処分当時は、滋賀県社会福祉審議会の委員のうち肢体不自由の専門である委員にまず説明をして判断をいただき、後日、他の委員にその判断を説明して回り、その後答申を行った。従って、処分についてはすでに専門である委員が判断をした時点で行っていたものである。しかし、滋賀県社会福祉審議会に諮問をしながら答申日より前に処分するというこのような方法は適切でないため、現在は是正している。

8 理由付記について

法第15条第5項には、「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るときは、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。」とあるが、これは身体障害者手帳が交付されない

場合であり、医師が作成した診断書・意見書に記載された等級と認定した等級が異なる場合に説明をしなければいけないという記載は法律にはない。また、行政サービスという点からも現時点ではそのような通知はしていない。

なお、審査請求人は〇〇〇〇〇〇〇の診断を受けていることから、身体障害とは別の支援等を受けられる可能性もあるが、そのような説明を本件処分当時、行ったかは不明である。

第8 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、「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 審査会の判断理由について

(1) 本件処分に係る審議において対象となる文書について

法第15条第1項は、「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、その所在地）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。」と、同条第3項で、「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。」と、第4項で「都道府県知事は、第一項の申請に基づいて審査し、その障害が別表に掲げるものに該当すると認めるときは、申請者に身体障害者手帳を交付しなければならない。」と規定している。また、規則第2条においては、法第15条第1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、法第15条第1項に規定する医師の診断書、同条第3項に規定する意見書および身体に障害のある者の写真を添えて行うものとしている。

そして、処分庁が法第15条第1項の申請に基づいて行う審査は、法第15条第1項の趣旨からすると、申請時に提出されたこれらの書類の記載内容全般を基に、客観的に判断すべきものと解される。

従って、当審査会においても、審査請求人が処分庁に対して申請時に提出した書類の記載内容全般を基に判断することとする。

(2) 本件処分に係る審査基準について

行政手続法第5条第1項は、「行政庁は、審査基準を定めるものとする。」とし、同条第2項において、審査基準は、許認可等の性質に照らしてできる限り具体的なものとしなければならないこと、同条第3項において、審査基準は、原則として、適当な方法により公にしておかななければならないことを定めている。

当審査会において、本件処分に係る審査基準を確認したところ、要綱第3条第

1項において、手帳の身体障害等級の認定は、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た上で、その基準等については、身体障害認定基準等および申合せ事項によるものとするとして定められており、身体障害認定基準等については、厚生労働省のホームページで公開されているほか、要綱および申合せ事項についても滋賀県ホームページで公開されている。また、これらの内容をまとめた「身体障害者福祉法 身体障害者手帳の診断にかかる指定医師のてびき（平成30年7月改訂）」が県の刊行物として作成されており、これについても閲覧が可能となっていることから、身体障害認定基準等および申合せ事項が本件処分に係る審査基準であると判断する。

(3) 本件処分について

審査請求人は、少なくとも上肢は「両上肢の機能の著しい障害」（2級）、下肢は「両下肢の機能の著しい障害」（2級）に該当し、「同一の等級について二つ以上の重複する障害がある場合は、一級うえの等級とする」という規則別表第5号によれば、明らかに1級に該当するので、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等級認定の判断に違法または不当な点がないか、以下検討する。

ア 審査基準における等級認定の考え方について

本件処分における審査基準は、個々に具体例、数値等を定めてはいるものの、身体障害認定基準第2の四の1(4)に、「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。」と記載されるなど、総合的判断を行うことが前提となっている。

また、身体障害認定基準第1の4に、「身体機能の障害が明らかに知的障害等に起因する場合は、身体障害として認定することは適当ではないので、この点については、発達障害の判定に十分な経験を有する医師（この場合の発達障害には精神及び運動感覚を含む。）の診断を求め、適切な取扱いを行うこと。」と記載されており、この「知的障害等」には、審査請求人が診断を受けた「〇〇〇〇〇〇〇〇」も含まれることから、〇〇〇〇〇〇〇〇に起因する身体機能の障害については身体障害として認定することは適当でないという考え方を前提として、以下判断する。

イ 上肢の機能障害の程度について

上肢は、弁明書等をみると、左上肢が「著しい障害」（3級）、右上肢が「軽度の障害」（7級）と判断されており、身体障害認定基準第2の六（2つ以上の障害が重複する場合の取扱い）により、2つ以上の障害が重複する場合の障害等級は、重複する障害の合計指数に応じて認定することとなる。そして、身体障害認定基準第2の六の1（障害等級の認定方法）によれば、指数は3級が7、7級が0.5となり、両上肢の合計指数は7.5となるので、上肢の等

級は3級に該当すると判断したとしている。

合計指数に応じて認定することについては、特段不合理な点はないため、以下左上肢および右上肢の等級認定について検討する。

審査基準をみると、申合せ事項のうち認定基準該当要件【肢体不自由：上肢（一上肢）】において、全廃、著しい障害および軽度の障害の要件が定められている。

そこで、左上肢の徒手筋力テスト（MMT）や動作・活動の程度を審査基準に当てはめると、全廃の要件については、徒手筋力テスト（MMT）、握力、活動能力（ADL）とも該当せず、審査基準が基本的に徒手筋力テスト（MMT）、握力、活動能力（ADL）すべてを満たすことを要件としていることを考えると、左上肢を全廃（2級）と認定しなかったことについて特段不合理な点はない。

著しい障害の要件については、活動能力（ADL）がコップ・ブラシは少なくとも△という要件を満たしておらず、徒手筋力テスト（MMT）も○の方が多くなっている。なお、下げられる重さが5kg以内であるかどうかは診断書等からは不明である。

次に、右上肢の徒手筋力テスト（MMT）や動作・活動の程度を審査基準に当てはめると、全廃の要件については、徒手筋力テスト（MMT）、握力、活動能力（ADL）とも該当せず、審査基準が基本的に徒手筋力テスト（MMT）、握力、活動能力（ADL）すべてを満たすことを要件としていることを考えると、右上肢を全廃（2級）と認定しなかったことについて特段不合理な点はない。

著しい障害の要件については、活動能力（ADL）がコップ・ブラシは少なくとも△という要件を満たしておらず、徒手筋力テスト（MMT）も○の方が多くなっている。なお、下げられる重さが5kg以内であるかどうかは診断書等からは不明である。

申合せ事項への当てはめでは、左右ともそれほど違いはなく、両上肢とも活動能力（ADL）がコップ・ブラシは少なくとも△という要件を満たしていないことや、徒手筋力テスト（MMT）も○の方が多くなっていることを考えると、両上肢とも7級であるという等級認定も可能であるが、処分庁の等級認定は左上肢3級、右上肢7級となっている。そこで、身体障害認定基準をみると、「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見なされる値（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（MMT）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。）」となっている。これを左上肢と右上肢についてみると、徒手筋力テスト（MMT）については肩が左上肢は屈曲が○なのに対して、右上肢は○となっている。また、肘についても左上肢は伸展が○であるのに対して、右上肢は○となっている。さらに、関節可動域に

ついてみると、肩および手について左上肢の方が〇〇になっている。

審査基準では、身体障害認定基準等および申合せ事項とも、一部の能力や医学的データで判断するのではなく、その機能障害全般を総合した上で判断することを前提としている。処分庁は、徒手筋力テスト（MMT）の結果や握力の状態を考えると、左のほうが〇〇〇〇〇が大きく、〇〇〇〇〇〇している箇所も〇カ所あるということや、活動能力（ADL）がこれだけ低下しているという状況に鑑み、左上肢について、個別の基準への当てはめでは「軽度の障害」に相当するとみられるところ、「著しい障害」という一つ上の等級と判断したとしているが、審査基準への当てはめの結果、著しい障害の要件に一部当てはまらない項目があったとしても、これらの検討結果を総合的にみて、より機能障害の程度が重いと思われる左上肢の機能障害の程度を著しい障害として等級を3級と認定し、右上肢の機能障害については申合せ事項への当てはめの結果のとおり軽度の障害として等級を7級と判断したことに特段不合理な点はない。

身体障害認定基準第2の六の1（障害等級の認定方法）によれば、指数は3級が7、7級が0.5となり、両上肢の合計指数は7.5となるので、上肢の等級は3級となる。前述のとおり合計指数に応じて認定することについては、特段不合理な点はないことから、処分庁が上肢の等級を3級に該当すると判断したことに特段不合理な点は認められない。

ウ 下肢の機能障害の程度について

(7) 両下肢の等級認定における審査基準について

下肢について、弁明書においては、審査請求人の左右の各下肢について、身体障害者等級4級に該当する「一下肢の機能の著しい障害」を認定し、その上で規則別表第5号備考1本文の規定により、左右の「一下肢の機能の著しい障害」（4級）を併せて両下肢について3級と認定したとしているが、その後、当審査会に対する処分庁からの口頭説明およびその後審査庁から提出された主張書面により、下肢については申合せ事項のうち認定基準該当要件【両下肢・体幹】に基づいて認定した旨弁明している。

両下肢の等級認定については、規則別表第5号や身体障害認定基準等に直接の定めはなく、疑義解釈通知別紙の〔肢体不自由〕（下肢不自由）5に、『「両下肢の機能障害」は、基本的には各障害部位を個々に判定した上で、総合的に障害程度を認定することが適当である。しかしながら両下肢全体の機能障害で、一下肢の機能の全廃（3級）あるいは著障（4級）と同程度の場合は、「両下肢の機能障害」での3級、4級認定はあり得る。』と記載されているのみであることから、本県では、両下肢の機能障害に係る認定基準を明確にするため、審査基準の一つである申合せ事項の中で、認定基準該当要件【両下肢・体幹】が定められている。

申合せ事項については、前述のとおり、本件処分における審査基準であることは明らかであるから、申合せ事項に定められている認定基準該当要件

【両下肢・体幹】およびアに記載した審査基準における等級認定の考え方に記載した内容を中心に、以下検討する。

(イ) 両下肢の等級認定について

本件処分においては、下肢の機能障害について3級と認定されている。このことについて、審査請求人は、下肢の等級認定については、「両下肢の機能の著しい障害」として2級に該当すると主張している。そこで、審査請求人の徒手筋力テスト（MMT）や動作・活動の程度を審査基準に当てはめると、徒手筋力テスト（MMT）は3級相当と思われるが、動作・活動の程度はそれよりも重い状態であると思われる。この点について、処分庁は、当審査会への説明の中で、活動能力（ADL）の低下には〇〇〇〇〇〇〇の影響が大きいと判断したとしている。前述のとおり、〇〇〇〇〇〇〇に起因する身体機能の障害については身体障害として認定することは適当でないということ为前提に考えると、活動能力（ADL）のみで下肢の等級を判断すべきとはいえない。また、疑義解釈通知別紙に、『「動作・活動」欄は、主として多肢機能障害又は体幹機能障害を認定する際に、個々の診断内容が、実際の「動作・活動」の状態と照らし合わせて妥当であるか否かの判断をするための参考』であると記載されていることを考えると、処分庁が総合的にみて、下肢の等級を3級に該当すると判断したことに特段不合理な点は認められない。

なお、審理員意見書は、「規則別表第5号は「両下肢の機能の著しい障害」について2級とする規定をおいている。規則別表第5号の文理上、左右の各一下肢にそれぞれ機能の著しい障害が認められる場合、「両下肢の機能の著しい障害」があると読むのが自然な解釈である。また、認定基準にも「両下肢の機能の著しい障害」についての独自の認定基準はなく、左右の各下肢に「一下肢の機能の著しい障害」がある場合には、「両下肢の機能の著しい障害」があることを前提としているものと考えられる。」とし、さらに、「「一上肢の機能の著しい障害」（3級）に対して1等級上の「両上肢の機能の著しい障害」（2級）を定める上肢の機能障害と異なり、下肢の場合には「一下肢の機能の著しい障害」（4級）に対して2等級上の「両下肢の機能の著しい障害」（2級）を定めたのは、一下肢のみに著しい機能障害がある場合であっても、杖の使用等により歩行等が可能であるのに対して、両下肢に著しい機能障害がある場合、車いす等を使用せざるを得なくなるなど、両下肢共に機能障害がある場合には、一下肢のみの場合に比して日常生活における支障の程度が飛躍的に高くなることを典型的に想定して1等級上の等級ではなく特に規則別表第5号の本表中に2等級上の等級を指定したものと考えられる。」として、「そうだとすれば、規則別表第5号が「両下肢の機能の著しい障害」について特に2級の指定をしていることにより、規則別表第5号備考1本文によらず同号備考1ただし書の適用により、両下肢に

ついて2級を認定すべきこととなる。したがって、本件処分には法および令の委任を受けて定められた規則別表第5号備考1ただし書の適用をしなかった違法がある。」としている。しかし、処分庁は、審理手続の段階においては申合せ事項が審査基準である旨の主張をしていなかった旨および先に提出した弁明書の「左右ともに著しい障害がある」との記載は正確でなかった旨を説明しており、審理員意見書に申合せ事項を審査基準として判断した旨の記述もなく、また、弁明書の「左右ともに著しい障害がある」との記載が正確でなかったとの処分庁の説明についても、申合せ事項に照らし不合理な点はないことが認められる。従って、審理員意見書における判断は申合せ事項の内容を反映せずに行われたものと認められる。

以上のとおりであるから、処分庁が下肢の等級を3級に該当すると判断したことに特段不合理な点は認められない。

エ 要綱第5条の規定により滋賀県社会福祉審議会に諮問したにもかかわらず、答申日より前である平成30年12月10日に本件処分を行っていることについて、このような取扱いは適切なものではないと言いが、要綱第5条の規定による諮問は等級認定に当たって必ずしなければならないものではなく、答申前に処分を行っていたとしても本件処分の適法性を左右するものではない。

なお、処分庁によれば、諮問の答申に先立ち処分を行うことは適切でないため、このような取扱いについて現在は是正しているとのことである。

オ 以上のとおりであるから、処分庁が上肢の等級を3級、下肢の等級を3級とそれぞれ判断し、規則別表第5号により、審査請求人の身体障害者手帳の等級を2級と認定した本件処分に違法または不当な点は認められない。

3 付言

(1) 本件において、処分庁が作成し、審理員に対して提出した弁明書に記載された事項のうち、本件処分に係る審査基準および判断内容の記載が不明確であったため、当審査会として調査権限を行使して、処分庁に審査会への出席を求めるとともに、新たに主張書面を審査庁に提出させる手続を行うこととなった。

審理員意見書は、審理手続の中で双方から提出された主張書面および資料ならびに口頭意見陳述の内容等に基づいて審理を行っており、弁明書の内容が実際の判断内容と異なり、特にそれが審理手続の中で訂正されていない場合は、事実と異なる前提のもとに判断を行うこととなる。

処分庁は、今後弁明書を作成する際には、原処分を行う際に適用した審査基準や判断内容など、その判断根拠となった情報について正確に記載するよう徹底されたい。

(2) 審理員意見書のとおり、本件処分については理由提示に係る行政手続法第8条の適用を受けず、行政手続法上の違法は認められないが、審査請求人には、医師

の診断書に記載されている法第15条第3項に基づく意見が1級相当と記載されているにもかかわらず、本件処分により医師の診断書に記載された意見とは異なる2級の身体障害者手帳が交付されていることから、その理由について処分に際して適切な説明を行っておくことが望ましいと考えられる。また、審査請求人は〇〇〇〇〇〇〇の診断を受けており、身体障害とは別の支援等を受けられる可能性についても検討の余地があるとのことであるので、処分庁は、身体障害者手帳やその他類似の手帳の交付等を行う際には、そういった情報提供も含め、丁寧な説明に努められたい。

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 |
|------------------------|------------------------------------|
| 令和元年7月29日 | ・審査庁から諮問を受けた。 |
| 令和2年3月23日 (第15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2年7月28日 (第17回審査会) | ・審査庁から口頭説明を受けた。 |
| 令和2年8月28日 (第18回審査会) | ・答申の方向性について審議を行った。 |
| 令和2年9月16日 (第19回審査会) | ・処分庁から口頭説明を受けた。 |
| 令和3年1月21日 (第21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 門 脇 宏

委員 山 本 久 子