

諮問番号：諮問第 187 号

答申番号：答申第 187 号

答申書

第 1 審査会の結論

福岡県障がい者更生相談所長（以下「処分庁」という。）が審査請求人に対して行った身体障害者福祉法施行令（昭和 25 年政令第 78 号）に基づく身体障害者手帳再交付申請却下処分（以下「本件処分」という。）は取り消されるべきであるとする審査庁の判断は、妥当である。

第 2 審査関係人の主張の要旨

1 審査請求人の主張の要旨

本件処分の取消しを求めるといふもので、その理由は次のとおりである。

(1) 処分庁から「平成 31 年 3 月 5 日に申請された身体障害者福祉法に基づく身体障害者手帳再交付につきましては、下記の理由により却下することに決定しましたので通知します。」との通知があったが、上肢、下肢及び体幹機能障害により日常生活も不便で著しい制約があるにもかかわらず、却下決定は認めることができない。

(2) 小脳出血による右上下肢機能障害、体幹機能障害に関して以下の状態である。

ア 精密な運動はできず、10 k g 以内のものも、下げるのは難しい。

イ 家の中を手すりで移動（トイレなど）しているが、それも 20m 程度。

ウ 病院での検診では、車イスでしか移動できない。

エ 長時間の起立はできず、5 分位が限界である。

オ ソファに座るが、正座、あぐらはできない。

カ 片足による起立位保持は全くできず、100m 以上の歩行は不可能である。

キ 右側の力が不足、握力の低下、しびれを起こしている。

ク 2 階までの昇降は現在不可能である。

ケ 年に十数回、身体のバランスを保てず、後ろへ転倒。後頭部を強打、数回、救急車で運ばれ、検査を受けている。

コ 背骨の二箇所の圧迫骨折による、運動機能障害、しびれ、痛みを併発。

(3) 只今、抗ガン剤の治療中である。書面だけでなく、存命中に現状を視認いただければ虚実ではないことが確認できる。

(4) とにかく悲惨な状況である。

2 審査庁の主張の要旨

福岡県社会福祉審議会（以下「審議会」という。）の障がい者福祉専門分科会審査部会（以下「審査部会」という。）では、「立つ」に関する記載について考慮されておらず、その結果、審査請求人の障害の程度が2級と3級どちらに近いと認められるかという点について調査審議を行っていないことなどから、審議会の調査審議及び判断の過程に看過し難い過誤、欠落があったものといわざるを得ない。

よって、処分庁が審査請求人の身体障害者手帳の再交付申請（以下「本件申請」という。）を却下したことに不合理な点があることから、本件処分は、違法又は不当と言わざるを得ないため、取り消されるべきである。

第3 審理員意見書の要旨

本件処分に係る審査請求（以下「本件審査請求」という。）の争点は、処分庁が、本件申請を却下したことに違法又は不当な点はないかということにあるので、この点について、以下検討する。

(1) 右上肢機能障害について

ア 一肢全体の機能障害であるか

一上肢の障害について、一肢全体の障害であるか、個々の関節等の重複障害であるかについては、障害の実態を勘案し、慎重に判断することとされている。

審査請求人の身体障害者診断書・意見書（肢体不自由用）（以下「本件診断書」という。）の「① 障害名（部位を明記）」欄には、「右上下肢機能障がい」と、「② 原因となった疾病・外傷名」欄には、「小脳出血」と記載されており、「⑥ 総合所見」欄には、「右手は痺れている。」と記載されている。また、「神経学的所見その他の機能障害（形態異常）の所見」欄には、右半身に異常感覚及び痙性麻痺が図示されており、「関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT）」欄には、右上肢の各関節の全てが正常とされていることなどからすれば、一肢全体の機能障害と認められる。

イ 右上肢の機能障害の障害程度等級の認定について

一上肢に係る機能障害の等級としては、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(以下「等級表」という。)では、「全廃」が2級、「著しい障害」が3級及び「軽度の障害」が7級と定められている。

本件診断書を見ると、右上肢の各関節のROM及びMMTは、いずれも正常値とされており、右握力が9.1kgとされていることから、「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。)に照らして判断すると、全廃(2級)又は著しい障害(3級)に該当するとは認められず、「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」として、軽度の障害(7級)に該当するものと判断することが相当である。

(2) 体幹機能障害と右下肢機能障害について

ア 障害部位の認定について

体幹の機能障害については、本件診断書では、「① 障害名」欄には、「右上下肢機能障害、体幹機能障害、体幹失調」と記載されているが、「② 原因となった疾病・外傷名」欄には、「小脳出血」と記載されており、「神経学的所見その他の機能障害(形態異常)の所見」欄には、右上肢から体幹、右下肢にかけて感覚障害及び運動障害がある旨図示されていることなどからすると、体幹機能障害と右下肢機能障害それぞれを障害部位とするのではなく、体幹機能障害(右下肢機能障害を含む。)として認定するのが相当と認められる。

イ 体幹機能障害の障害程度等級の認定について

(7) 体幹機能障害の等級としては、等級表では、1級、2級、3級及び5級が定められている。

本件診断書では、「⑥ 総合所見」欄には、「自宅では手すりでする」と記載されており、動作・活動能力(以下「ADL」という。)欄には、家の中の移動は壁を使い半介助、二階まで階段を上って下りるは手すりを使用し半介助である旨の記載がされていることから、体幹機能障害は「体幹の機能障害により歩行困難なもの」(3級)に該当すると認められる。

一方で、同じADL欄の「立つ」の項目については、手すりに○がついており、△の評価が記載されていることから、審査請求人が立つ動作を行う際は、手すりを使った上で、半介助を要する状態であるものと認められる。

等級表で定められた、「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とされていることから、審査請求人の状態は「体幹の機能障害により立ち上ることが困難なもの」2級の状態にも該当するものと認められる。

- (イ) 「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。以下「疑義解釈」という。）では、「障害の状態が、連続する等級（この場合は2級と3級）の間である場合、（中略）一律に3級とするのは、必ずしも適当でない。より近いと判断される等級で認定されるべきものであり、」「また、診断書の所見のみから判定することが難しい場合は、レントゲン写真等その他の客観的な検査データを取り寄せるなどして、より客観的に障害の状態を判断すべきである。」とされていることから、審査請求人の状態が、2級と3級どちらがより近いかという点について判断される必要があり、本件診断書の所見のみから判定が困難な場合は、レントゲン写真等その他の客観的な検査データを取り寄せるなどして、より客観的に障害の状態を判断すべきと考えられる。

本件診断書のように、障害の状態が、連続する等級の間である場合にどちらの等級により近いかという判断及び診断書の所見のみから判定することが難しい場合にレントゲン写真等その他の客観的な検査データを取り寄せるなどして、より客観的に障害の状態を判断するに当たっては、医学に関する専門的知識及び技術を必要とすると考えられるところである。このような場合に、専門的知識及び技術を必要とする事項について審査を行うための機関として設置されている審議会に諮問し、その判断を尊重することは合理的であると考えられる。

そして、この場合の処分について違法又は不当な点はないかという判断は、審議会の専門技術的な調査審議及び判断を基にしてされた処分庁の判断に不合理な点があるか否かという観点から行われるべきであって、審議会の調査審議及び判断の過程に看過し難い過誤、欠落があり、処分庁の判断がこれに依拠してされたと認められる場合には、処分庁の右判断に不合理な点があるものとして、右判断に基づく処分は違法又は不当と解すべきである（最高裁平成4年10月29日判決・民集46巻7号1174頁参照）。

- (ウ) 審議会の調査審議に関する書類からは、本件診断書のADLの「立つ」の項目

に関して調査審議された記録は認められず、審議会委員長が福岡県知事に対して行った、本件申請について「再交付却下（等級不変）」とする旨の答申（以下「本件答申」という。）においても、本件診断書のADLの「立つ」の項目に関する記載はない。

これらのことから、審議会においては、体幹機能障害について、本件診断書の「自宅では手すりですり歩ける」との記載や、ADLの「歩行」に関する項目の「家の中の移動は壁を使い半介助」、「二階まで階段を上って下りるは手すりを使用し半介助」とされていることについて調査審議を行ったことは確認できるが、「立つ」の項目について、手すりに○がついており、△の評価がされていることについて調査審議を行ったことは認められない。

また、処分庁の説明によると、審議会では、「歩行が可能である状況が確認できるため、「立つ」の状況のみをもって2級に該当するかどうかという調査審議を行ったものではない。」とされており、「立つ」の項目について調査審議を行ったことが認められないことも踏まえると、審議会は、審査請求人の障害の程度を判断するに当たって、歩行が可能であるという点を重視し、考慮すべきである、立つ際に手すりを使用し半介助であるという状況について考慮しなかったものと言わざるを得ない。

したがって、審査部会では、「立つ」に関する記載について、考慮されておらず、その結果、審査請求人の障害の程度が2級と3級どちらに近いと認められるかという点について調査審議を行っていないことなどから、審議会の調査審議及び判断の過程に看過し難い過誤、欠落があったものといわざるを得ない。

(エ) 本件処分は、本件診断書から、審査請求人の状態は認定基準の2級と3級のいずれにも該当するとの認識を有しながら、2級と3級どちらがより近いかという点について判断することなく、審議会の判断である本件答申に基づいて行われたものであるところ、本件答申には看過し難い、過誤欠落があったものといわざるを得ず、本件答申に依拠してなされた処分庁の判断には不合理な点があることから、本件処分は違法又は不当と言わざるを得ない。

以上のとおり、本件審査請求は理由があるので、行政不服審査法（平成26年法律第68号）第46条第1項の規定により、本件処分は取り消されるべきである。

第4 調査審議の経過

令和4年12月9日付けで審査庁である福岡県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、令和5年2月15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

本件診断書では、審査請求人の家の中の移動は半介助である旨の記載がされており、これは等級表では、体幹機能障害の3級に該当する。他方で、本件診断書では、審査請求人は立つ動作について、手すりを使った上で半介助である旨の記載がされており、これは等級表の2級の状態にも該当するものと認められる。

疑義解釈では、障害の状態が、連続する等級（この場合は2級と3級）の間である場合、一律に3級とするのは必ずしも適当でなく、より近いと判断される等級で認定されるべきものであり、また、診断書の所見のみから判定することが難しい場合は、レントゲン写真等その他の客観的な検査データを取り寄せるなどして、より客観的に障害の状態を判断すべきである、とされている。そのため、審査請求人の状態が2級と3級のどちらにより近いかという点について判断する必要があり、本件診断書の所見のみから判定が困難な場合は、レントゲン写真等その他の客観的な検査データを取り寄せるなどして、より客観的に障害の状態を判断すべきと考えられる。

しかしながら、記録によれば、審査部会では、審査請求人の障害の程度が2級と3級のどちらに近いと認められるかという点についての調査審議が行われておらず、本件申請についての審議会の調査審議及び判断の過程には、看過し難い過誤、欠落があったものといわざるを得ない。

そうすると、本件答申に依拠してなされた処分庁の判断も不合理なものであって、本件処分は違法又は不当といわざるを得ないから、本件処分は取り消されるべきである。

以上のことから、前記第1のとおり結論する。

福岡県行政不服審査会第3部会

委員 岡本 博志

委員 牛島 加代

委員 小山 雅千子