

諮詢番号：令和6年度諮詢第6号（令和7年3月24日付け）
答申番号：令和7年度答申第4号（令和7年11月20日付け）

答 申

審査請求人〇〇が令和6年8月23日付けで提起した処分序岐阜県身体障害者更生相談所長による身体障害者手帳交付処分（令和〇年〇〇月〇〇日付け〇〇第〇〇号の〇〇。以下「本件処分」という。）に係る審査請求（以下「本件審査請求」という。）について、審査序岐阜県知事（以下「審査序」という。）から諮詢があったので、次のとおり答申する。

第1 審査会の結論

本件審査請求は棄却すべきであるとする審査序の判断は、妥当である。

第2 事案の概要

審査請求人は、令和〇年〇〇月〇〇日、「〇〇による〇〇障害」について、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号。以下「法」という。）第15条第1項の規定により身体障害者手帳の交付の申請（以下「本件申請」という。）をした。

本件申請を受けた処分序は、令和〇年〇〇月〇〇日付けで、審査請求人に対し、障害等級（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。）別表第5号の身体障害者障害程度等級表（以下「等級表」という。）による障害の級別をいう。以下同じ。）を6級として身体障害者手帳を交付する本件処分を行った。

本件審査請求は、審査請求人が本件処分の取消し及び体幹3級の身体障害者手帳の交付を求めて提起したものである。

第3 審査請求人の主張の要旨

審査請求人は、おおむね次のように主張し、本件処分の取消し及び体幹3級の身体障害者手帳の交付を求めている。

- 1 身体障害者診断書・意見書（肢体不自由用）（以下「本件診断書・意見書」と

いう。）には体幹で3級との診断医（本件診断書・意見書を作成した医師をいう。以下同じ。）の意見が記載されていたが、下肢6級とした本件処分はそのことを全く検討していない。現状は、自力で○○すること、自力で○○こと、及び自力で○○することができない。○○等を使わないと○○から○○できず、○○を○○て○○程度しか○○ない。職場へは○○のみで何とか○○を○○しているが、職場やショッピングセンターの○○も自力で○○ができず、○○てもできない。

体幹不自由の認定基準では、「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、「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。」とされており、現在の症状は体幹不自由の2級又は3級に該当する。また、下肢で考えても3級相当と考える。

2 「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「部長通知」という。）の別紙「身体障害認定基準」の「第2個別事項」の「四 肢体不自由」の「1 総括的解説」の(1)は、「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能力でしてはならない。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ないようなものは1km歩行可能者とはいえない。」と記載しているが、処分庁も、岐阜県社会福祉審議会も、機能の障害程度をもって判断していない。

3 本件診断書・意見書は、「○○による○○障害」と記載されているが、この障害になった起因は、令和〇年〇〇月〇〇日に勤めていた○○の○○に○○れ、○○が○○らず○○に○○が○○なくなり、○○もあり治療が始まったという経緯がある。その後、○○病院に入院し、○○病院等も受診したが、良くならなかつた。また、○○病院の○○科も受診したが、「○○や○○ではない。」、「○○が起因するものではない。」等と言われた。労働災害では、○○科への受診は対象にならず、認定治癒（症状固定）で治療終了（令和〇年〇〇月〇〇日）となつた。○○病院の○○科医が○○ではないと診断しているのに、何の根拠もなく○○というのは非常に問題があり、原因がわからない等の理由で○○というのは強引すぎる。

4 起因がはっきりしなくとも、○○のため○○障害はあるのに、「右下肢機能の

軽度の障害（7級）」及び「左下肢機能の軽度の障害（7級）」とした判断は、障害がある審査請求人の生活を軽く考えすぎであり、馬鹿にしており、人道的におかしい。

第4 審理員意見書の要旨

審理員意見書には、本件審査請求は行政不服審査法（平成26年法律第68号）第45条第2項の規定により棄却されるべきである旨記載されており、その理由はおおむね次のとおりである。

- 1 審査請求人の○○による○○障害の原因となった疾病は、○○及び○○による○○であるところ、「身体障害者手帳・診断の手引（令和6年7月版）」（以下「手引」という。）の第2章の第1の「総括事項」の4の「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」との記載が当てはまることから、審査請求人は、身体障害者手帳の交付の対象となる者ではない。
- 2 しかし、本件処分を違法又は不当として裁決で取り消すことは、当該取消し後に審査請求人が再度身体障害者手帳の交付を申請した場合に、処分庁は身体障害者手帳の交付を拒否せざるを得ず、結果として審査請求人の不利益となるから、本件審査請求の裁決は棄却にとどめるべきである。

第5 審査庁の説明の要旨

当審査会に対する審査庁の説明の要旨は、おおむね次のとおりである。

- 1 審理員による審理手続は、適正であったこと。
- 2 審理員による事実認定は、妥当であると考えられること。
- 3 審理員による法令解釈のうち、審査請求人は身体障害者手帳の交付の対象となる者ではないとの部分は、次の理由から妥当でないと考えられること。

審査請求人の身体機能の障害が「明らかに知的障害等に起因する」かは必ずしも明らかでなく、仮に「明らかに知的障害等に起因する」としても、「それが認定基準に合致し、永続するものである」とときは、当該身体機能の障害として認定することは可能であること。
- 4 結論においては、審理員の判断と同様、本件審査請求は棄却するのが相当であること。

第6 調査審議の経過

当審査会は、本件諮問について、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和7年 3月24日	諮問
令和7年 6月11日	審議（第27回第1部会）
令和7年 9月25日	審議（第29回第1部会）

第7 審査会の判断の理由

当審査会は、審理員意見書及び事件記録に基づき本件審査請求について検討した結果、次のとおり判断する。

1 法の規定等

(1) 法

ア 法第15条は、身体障害者手帳について、次のとおり規定している。

「第15条 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15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27条第1項第3号又は第27条の2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。

2 略

3 第1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1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。

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。

6 から 10 まで 略

」

イ 法別表は、第4条、第15条、第16条関係について、次のとおり規定し

ている。

「一から三まで 略

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
- 2 一上肢のおや指を指骨間関節以上で欠くもの又はひとさし指を含めて一上肢の二指以上をそれぞれ第一指骨間関節以上で欠くもの
- 3 一下肢をリストラン関節以上で欠くもの
- 4 両下肢のすべての指を欠くもの
- 5 一上肢のおや指の機能の著しい障害又はひとさし指を含めて一上肢の三指以上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

五 略

」

(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。）

ア 令第4条は、身体障害者手帳の申請について、次のとおり規定している。

「第4条 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、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。」

イ 令第5条は、障害の認定について、次のとおり規定している。

「第5条 都道府県知事は、法第15条第1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。

2及び3 略

」

ウ 令第8条は、身体障害者手帳の交付の経由等について、次のとおり規定している。

「第8条 法第15条第4項の規定による身体障害者手帳の交付は、その申請を受理した福祉事務所の長又は町村長を経由して行わなければならぬ。

2 略

」

(3) 規則

ア 規則第2条は、身体障害者手帳の申請について、次のとおり規定している。

「第2条 略

2 前項の申請書には、次に掲げる書類を添えるものとする。

一 法第15条第1項に規定する医師の診断書

二 法第15条第3項に規定する意見書

三 当該申請に係る身体障害者の写真

」

イ 規則第5条は、身体障害者手帳の記載事項等について、次のとおり規定している。

「第5条 身体障害者手帳に記載すべき事項は、次のとおりとする。

一 略

二 障害名及び障害の級別

三及び四 略

2 略

3 第1項の障害の級別は、別表第5号のとおりとする。

」

ウ 等級表は、第5条関係について、次のように規定している（ただし、肢体不自由欄のうち、下肢欄、体幹欄及び備考欄を抜粋）。

級別	下 肢	体 幹
1級	1 両下肢の機能を全廃したもの 2 略	体幹の機能障害により坐っていることができないもの
2級	1 両下肢の機能の著しい障害 2 略	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
3級	1 及び2 略 3 一下肢の機能を全廃したもの	体幹の機能障害により歩行が困難なもの
4級	1 略 2 両下肢のすべての指の機能を全廃したもの 3 略 4 一下肢の機能の著しい障害 5 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの 6 略	

5級	1 一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 2 一下肢の足関節の機能を全廃したもの 3 略	体幹の機能の著しい障害
6級	1 略 2 一下肢の足関節の機能の著しい障害	
7級	1 両下肢のすべての指の機能の著しい障害 2 一下肢の機能の軽度の障害 3 一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 4 略 5 一下肢のすべての指の機能を全廃したもの 6 略	
備考	1 同一の等級について2つの重複する障害がある場合は、1級うえの級とする。ただし、2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。 2 肢体不自由においては、7級に該当する障害が2以上重複する場合は、6級とする。 3から7まで 略	

(4) 手引

ア 手引第2章の第1の「総括事項」は、次のとおり定めている。なお、手引は、処分庁によって作成され、行政手続法（平成5年法律第88号）第2条第8号ロに規定する審査基準（以下「審査基準」という。）に該当するものである。また、手引は令和6年7月23日に発行されており、その内容は、部長通知、「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。以下「課長通知」という。）及び「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。以下「疑義通知」という。）と同じである。

「1から3まで 略

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當ではないので、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。

5 及び 6 略

イ 手引第2章の第1の「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」は、次のとおり定めている。

質 疑	回 答
〔総括事項〕 1 及び 2 略 3. アルツハイマー病に起因した廃用性障害により、寝たきりの生活となり、全面的に介助を要する状態にある場合、二次的な障害として障害認定することは可能か。	略 アルツハイマー病に限らず、老人性の痴呆症候群においては、精神機能の衰退に起因する日常生活動作の不能な状態があるが、この疾病名をもって身体障害と認定することは適當ではない。 ただし、関節可動域の制限や筋力低下等の状態が認定基準に合致し、永続するものである場合には、二次的であるか否かにかかわらず、当該身体機能の障害として認定することは可能である。
4 から 14 まで 略	略

ウ 手引第2章の第5の「身体障害認定基準」（以下「肢体認定基準」という。）は、次のとおり定めている。

「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能力でしてはならない。

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ないようなものは1km歩行可能者とはいえない。

(2) 肢体の疼痛又は筋力低下等の障害も、客観的に証明でき又は妥当と思われるものは機能障害として取り扱う。

具体的な例は次のとおりである。

a 疼痛による機能障害

筋力テスト、関節可動域の測定又はエックス線写真等により、疼痛による障害があることが医学的に証明されるもの

b 筋力低下による機能障害

筋萎縮、筋の緊張等筋力低下をきたす原因が医学的に認められ、かつ、徒手筋力テスト、関節可動域の測定等により、筋力低下による障害があることが医学的に証明されるもの

- (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。

（注4） 略

- (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。

- (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)及び(7) 略

2 各項解説

- (1) 略

- (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、うずくまる、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

イからキまで 略

(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分間以上にわたり座位又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) 略

(注6) 下肢の異常によるものを含まないこと。

(4) 略

」

(5) 身体障害者診断書の取扱いについて（昭和59年9月28日付け社更第128号厚生省社会局長通知）の別紙「診断書の記載要領」（以下「診断書記載要領」という。）

診断書記載要領8は、法第15条第3項の意見について、次のとおり定めている。

「8 身体障害者福祉法第15条第3項の意見

該当すると思われる障害程度等級を参考として記載する。

なお、障害等級は都道府県知事が当該意見を参考とし、現症欄等の記載内容によって決定するものである。」

2 本件処分について

(1) 本件処分の違法又は不当の判断の方法について

ア 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に提出する書類として、同項及び規則第2条第2項第1号が医師の診断書を掲げていることから、当該申請があった際に法別表に掲げる障害の有無及び障害等級の決定に係る判断を処分庁が行うに当たっては、申請書に添付された診断書に記載された内容に基づいて審査を行うことになると解される。

イ 処分庁が作成した手引は、本件処分の審査基準に該当し、その内容は部長通知、課長通知及び疑義通知と同じである（上記第7の1(4)ア）。

そして、これら部長通知等が発出された経緯については、「申請者の障害

が、どの障害区分の何級に該当するかといった詳細な判定が、全国統一基準によって運用されることを目的に、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言（ガイドライン）として、国から各都道府県等に対して、平成15年1月10日付けで「身体障害認定基準」や「身体障害認定要領」などの関係諸通知を発出し、平成15年4月1日から運用されているところである。」（「新訂第五版身体障害認定基準及び認定要領 解釈と運用」2ページ、中央法規出版株式会社、令和元年7月25日発行）とされている。

そうすると、手引は、客觀性と公平性が確保され、合理的な審査基準であるといえる。

なお、本件処分は令和〇〇年〇〇月〇〇日付けで行われたところ、手引が作成されたのは〇〇月〇〇日である（上記第7の1(4)ア）から、本件処分においては「令和6年7月版」の手引が適用される。

ウ 以上により、本件処分については、本件診断書・意見書の記載を基に、手引に照らして検討する。

(2) 本件処分について

ア 体幹の障害について

肢体認定基準の2の(3)は「体幹とは、頸部、胸部、腹部及び腰部を含み」、「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」、「下肢の異常によるものを含まないこと。」と定めている（上記第7の1(4)ウ）。

そこで本件診断書・意見書をみると、「肢体不自由の状況及び所見」のページの参考図示において運動障害がある旨が図示されている箇所は〇〇にとどまり、〇〇部、〇〇部、〇〇部及び〇〇部には運動障害がある旨の図示がされていない。さらに、本件診断書・意見書の「関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT）」の表には、〇〇に係る結果が記載されているが、〇〇及び〇〇に係る結果が記載されていない。

そうすると、手引の記載内容に従って本件診断書・意見書の診断内容について検討すると、審査請求人に体幹の障害があると判断することはできない。

イ 下肢の障害について

(ア) 下肢の身体障害を認定し得ることについて

a 手引第2章の第1の「総括事項」の4は、「身体障害の判定に当たつ

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」と（上記第7の1(4)ア）、手引第2章の第1の「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」の3は、「アルツハイマー病に限らず、老人性の痴呆症候群においては、精神機能の衰退に起因する日常生活動作の不能な状態があるが、この疾病名をもって身体障害と認定することは適当ではない。ただし、関節可動域の制限や筋力低下等の状態が認定基準に合致し、永続するものである場合には、二次的であるか否かにかかわらず、当該身体機能の障害として認定することは可能である」と定めている（上記第7の1(4)イ）。また、肢体認定基準の1の(2)は、「肢体の疼痛又は筋力低下等の障害も、客観的に証明でき又は妥当と思われるものは機能障害として取り扱う」と定めている（上記第7の1(4)ウ）。

- b 以上のことと踏まえ、本件診断書・意見書をみると、「①障害名（部位を明記）」の欄には、「〇〇による〇〇障害」と、「②原因となった疾病・外傷名」の欄には、「〇〇及び〇〇による〇〇」と、「③疾病・外傷発生年月日」の欄には、「R〇年〇〇月〇〇日頃」と、「④参考となる経過・現症（エックス線写真及び検査所見を含む。）」の欄には、「〇〇来院。〇〇」、「以後〇〇、〇〇す」等と記載されているほか、「障害固定又は障害確定（推定）」は令和〇年〇〇月〇〇日である旨が記載されている。また、「肢体不自由の状況及び所見」のページのうち、「神経学的所見その他の機能障害（形態異常）の所見」については、「2. 運動障害」の「〇〇」に〇印が付されているほか、「参考図示」として〇〇に運動障害がある旨が図示されている。
- c そうすると、審査請求人の〇〇は、「〇〇」を原因とするものであるが、「〇〇」を経てなお改善せず、令和〇年〇〇月〇〇日に「障害固定又は障害確定」をしたものと認められるため、審査請求人の〇〇は、身体障害として認定し得るものと解される。

(イ) 下肢の障害の程度について

- a 肢体認定基準の1の(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。）。」、「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」と、同1の(4)は、「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」と定めている（上記第7の1(4)ウ）。

肢体認定基準の2の(2)アは、一下肢の機能障害について、「「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」、「「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、うずくまる、膝をつく、座る等の下肢の機能の著しい障害をいう」と定め、「全廃」の具体的な例として、「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もの」及び「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」を、「著しい障害」の具体的な例として、「1km以上の歩行不能」、「30分以上起立位を保つことのできないもの」、「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」、「通常の腰掛けでは腰掛けることのできないもの」及び「正座、あぐら、横座りのいずれも不可能なもの」を挙げている（上記第7の1(4)ウ）。また、「軽度の障害」（7級）の具体的な例として、「2km以上の歩行不能」、「1時間以上の起立位を保つことのできないもの」及び「横座りはできるが正座及びあぐらのできないもの」を挙げている（上記第7の1(4)ウ）。

等級表の備考欄の2は、「肢体不自由においては、7級に該当する障害が2以上重複する場合は、6級とする。」と規定している（上記第7の1(3)ウ）。

- b 以上のことと踏まえ、本件診断書・意見書をみると、「④参考となる経過・現症（エックス線写真及び検査所見を含む。）」の欄には、「障害固定又は障害確定（推定）」は令和〇年〇〇月〇〇日である旨が記載されている。また、「⑤総合所見」には「〇〇あり〇〇にて〇〇している。〇〇は〇〇にて〇〇す。〇〇へは〇〇の〇〇可能との事」と記載されている。

「肢体不自由の状況及び所見」のページのうち、「神経学的所見その

他の機能障害（形態異常）の所見」については、「2. 運動障害」の「○○」に○印が付されているほか、「参考図示」として○○に運動障害がある旨が図示されている。また、「動作・活動」については、「○○」、「○○」、「○○」、「○○」、「○○」、「○○」、「○○」、「○○」、「○○」、「○○」及び「○○」の項目に「○」（自立）と、「○○」の○○、「○○」、「○○」、「○○」及び「○○」の項目に「△」（半介助）と、「○○」の項目に「×」（全介助又は不能）と記載されている。なお、「○○」は○○又は○○を、「○○」は○○、○○又は○○を、「○○」は○○を、「○○」は○○又は○○を使用する場合の評価である。

「関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT）」の表は、両下肢の関節可動域（ROM）については、○○、○○並びに○○について、いずれも参考的正常範囲とほぼ同じ部分に矢印が、両下肢の筋力テスト（MMT）については、○○、○○並びに○○について、いずれも「△」（筋力半減（筋力3相当））と記載されている。

- c そうすると、審査請求人は、○○により、「○○」、「○○」、「○○」、「○○」及び「○○」の項目については「半介助」と、「○○」の項目については「全介助又は不能」と、筋力テスト（MMT）については「△」（筋力半減（筋力3相当））とされている一方で、両下肢の関節可動域（ROM）については参考的正常範囲とほぼ同じ可動域があるとされ、「○○」、「○○」等の項目については「自立」とされているのであるから、かかる機能障害全般を総合すると、両下肢に「軽度の障害」があることは認められるものの、「著しい障害」はないとした処分庁の判定について、裁量権の逸脱若しくは濫用又は不合理な行使があるとまでは認められない。
- d したがって、処分庁が、審査請求人の下肢の障害について、両下肢のそれぞれに「一下肢の機能の軽度の障害」があると判定して、等級表備考2が定めるところにより障害等級を「6級」として身体障害者手帳を交付した本件処分に違法又は不当な点はない。

(3) 審査請求人の主張について

ア 上記第3の1の主張について

審査請求人は、本件処分において体幹3級との診断医の意見が検討されていない旨主張する。

この点、診断書記載要領8が法第15条第3項の意見について「該当すると思われる障害程度等級を参考として記載する。なお、障害等級は都道府県知事が当該意見を参考とし、現症欄等の記載内容によつて決定するものである。」と定めていることからすれば、身体障害者診断書・意見書に記載された医師の意見（法第15条第3項の意見）は診断に当たった医師が参考として記載するものであり、法別表に掲げる障害の有無及び障害等級は、処分庁が当該意見を参考とし、同条第1項の診断書の記載内容を基に、客観的に判定を行うべきものである。

そうすると、本件処分が本件診断書・意見書に記載された診断医の意見と異なることのみをもって直ちに違法又は不当であるとまではいえないし、本件処分は本件診断書・意見書の記載を総合してなされたものと認められることから（上記第7の2(2)イ参照）、審査請求人の主張には理由がない。

また、審査請求人は、体幹不自由の認定基準の2級が「起立することの困難なもの」であり、3級が「歩行の困難なもの」であり、現在の症状は体幹不自由の2級又は3級に該当する旨主張する。

しかし、起立困難又は歩行困難であるからといって必ずしも体幹に障害があるということはできない。さらに、本件診断書・意見書の診断内容では審査請求人に体幹の障害があると判断することはできないことは既に述べたとおりであるから（上記第7の2(2)ア参照）、体幹不自由の2級又は3級に該当するとの審査請求人の主張には理由がない。

イ 上記第3の2の主張について

審査請求人は、部長通知の別紙「身体障害認定基準」に「肢体不自由は機能の障害の程度をもって判定する」と記載しているが、本件処分は機能の障害程度をもって判断していない旨主張する。

しかし、本件処分は、本件診断書・意見書に記載された審査請求人の身体機能の障害全般を総合してなされたものと認められることから、審査請求人の主張には理由がない。

なお、審査請求人が指摘する当該記載は、肢体認定基準の1の(1)にも同じ記載があるが（上記第7の1(4)ウ参照）、いずれも「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能力でしてはならない。」と記載されているから、当該記載は、強制下の一時的能力によって障害の程度を判断してはならないという趣旨であると解される。

ウ 上記第3の3の主張について

審査請求人は、〇〇病院の〇〇科医から〇〇ではない等と言われており、何の根拠もなく〇〇というのは強引であると主張する。

しかし、〇〇は診断医が診断したことであって、身体障害者手帳の交付は、診断書の記載内容全般に基づく客観的な判定により行われるべきものであるから（上記第7の2(1)ア参照）、審査請求人の主張は失当である。

エ 上記第3の4の主張について

審査請求人は、起因がはっきりしなくても、〇〇のため〇〇障害があるにもかかわらず、左右の下肢それぞれを7級とした本件処分の判断は、審査請求人の生活を軽く考えすぎであり、人道的におかしい旨主張する。

しかし、身体障害者手帳の交付は、人道的な観点から判断するものではなく、診断書の記載内容全般に基づく客観的な判定により行われるべきものであるから（上記第7の2(1)ア参照）、審査請求人の主張は失当である。

3 結論

以上のとおり、当審査会として、審理員が行った審理手続の適正性を含めた審査の判断の妥当性を審査した結果、審理手続、事実認定並びに法令の解釈及び適用のいずれについても適正に行われているものと判断する。

よって、「第1 審査会の結論」のとおり判断する。

（答申を行った部会の名称及び委員の氏名）

岐阜県行政不服審査会 第1部会

部会長 高橋勉、委員 山内沙絵子、委員 和田恵