

諮問番号：令和4年度諮問第2号

答申番号：令和4年度答申第7号

答 申 書

第1 審査会の結論

本件審査請求は、理由がないため行政不服審査法（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、との審査庁の意見は妥当である。

第2 審査請求に至る経過

- 1 審査請求人は、交付年月日につき「令和2年9月10日」とし、障害名を「アルコール性肝硬変による肝臓機能障害により日常生活が著しく制限されるもの」、等級を「3級」、肝臓機能障害の再認定につき「令和3年8月」とする身体障害者手帳の交付を受けていたところ、令和3年7月21日、処分庁に対し、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項の規定に基づき、同項に規定する医師である 病院消化器内科の 医師（以下「本件医師」という。）の作成に係る身体障害者診断書・意見書（肝臓機能障害用）（以下「本件診断書」という。）を添えた身体障害者手帳再交付申請書により、身体障害者手帳の再交付を申請した（以下「本件申請」という。）。
- 2 処分庁は、令和3年8月6日、本件診断書の内容に、肝臓機能障害の重症度についての2回の検査間隔が180日を超えていること及び腹水の量の記載がないこと等の不備があったため、本件医師に対し、当該不備に係る追記等を求める照会文とともに本件診断書を送付した。
- 3 本件医師から、令和3年8月26日、処分庁に対し、腹水について「2021年6月の画像検査では腹水はほぼ認めていません」と追加記載がされた本

件診断書が返送された。

- 4 処分庁は、令和3年9月14日、上記3で返送された本件診断書において、障害等級「3級相当」という本件医師の意見が記載されていたが、「腹水をほぼ認めない」と記載されていることから、審査請求人の状態が肝臓機能障害に該当するか疑義が生じたため、本件医師に対し、再度照会文とともに本件診断書を送付した。
- 5 本件医師から、令和3年10月5日、処分庁に対し、障害等級「3級相当」の記載が削除され、「該当しない」に訂正された本件診断書（以下、令和3年10月5日付けで最終的に訂正された本件診断書を「本件訂正後診断書」という。）が返送された。
- 6 処分庁は、令和3年10月27日、神戸市市民福祉調査委員会身体障害者福祉専門分科会身体障害者障害程度審査部会（以下「審査部会」という。）に対し意見を求めたところ、審査部会は、同日、審査請求人について身体障害者には「非該当」との意見の答申をした。
- 7 処分庁は、令和3年11月1日、上記6の審査部会の答申及び本件訂正後診断書を踏まえ、本件申請を却下することを決定し、同日付け神戸市第[]号- []身体障害者手帳再交付申請却下決定通知書（以下「本件通知書」という。）を、同月9日、審査請求人宛てに送付した（以下「本件処分」という。）。
- 8 審査請求人は、令和3年11月15日、本件処分を取り消し、3級の認定に変更する、との裁決を求めて審査請求をした。

第3 審査関係人の主張の要旨

1 審査請求人の主張

これまでの毎回の診断書では審査請求人の肝臓機能障害の等級が3級と認定されたにもかかわらず、今回は腹水の量が少ないとの理由で身体障害者手帳の返還を求められている。

しかしながら、審査請求人の肝硬変（肝臓機能障害）に関して医師は治

癒しないものと診断しており、今回、腹水の数値が低いとの理由により、身体障害者手帳を返還しろと言われても、審査請求人の肝硬変は治癒することはなく、再度腹水が溜まる可能性も考えられる上、肝硬変の治療中に大腸癌が見つかり、医師からは肝臓の数値が良ければ手術が可能であると言われ、審査請求人も少しでも肝臓の数値を良くしようと思ひ努力した結果、大腸癌の手術を受けることになったものの、大腸の出血がひどかったために結局手術はできなくなり、余命宣告までされている状態にある。このような状況下で今後も通院をしなくてはならないのに身体障害者手帳を返還すれば医療費も高くなるであろうし、さらに、審査請求人は、余命宣告されたために勤務先の会社を定年より2年早く退職を余儀なくされ、現在失業保険で生活中である。

この様に肝硬変と大腸癌を抱えた審査請求人にとって、本件処分は余りにも酷に過ぎるものであって、とうてい納得できるものではない。

2 審査庁

本件審査請求は理由がないため、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4 審理員意見書の要旨

1 審理員意見書の結論

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

2 審理員意見書の理由

- (1) ①審査請求人が、令和2年9月10日、障害名を「アルコール性肝硬変による肝臓機能障害により日常生活が著しく制限されるもの」、等級を「3級」、肝臓機能障害の再認定を「令和3年8月」とする身体障害者手帳の交付を受けていたところ、令和3年7月21日、処分庁に対し、法第15条第1項の規定に基づき、同項に規定する本件医師の作成に係る本件診断書を添えた身体障害者手帳再交付申請書により、本件申請をしたこ

と、②処分庁は、令和3年8月6日、本件診断書の内容に、肝臓機能障害の重症度の2回の検査間隔が180日を超えていること及び腹水の量の記載がないこと等の不備があったため、本件医師に対し、当該不備に係る追加記載等を求める照会文とともに本件診断書を送付したところ、本件医師から、令和3年8月26日、処分庁に対し、腹水について「2021年6月の画像診断では腹水はほぼ認めていません」と追加記載がされた本件診断書が返送されたこと、③処分庁は、令和3年9月14日、上記②で返送された本件診断書において、障害等級「3級相当」という本件医師の意見が記載されていたが、「腹水をほぼ認めない」と記載されているところから、審査請求人の状態が肝臓機能障害に該当するか疑義が生じたため、本件医師に対し、再度照会文とともに本件診断書を送付したところ、本件医師から、令和3年10月5日、処分庁に対し、障害等級「3級相当」の記載部分が削除され、「該当しない」に訂正された本件訂正後診断書が返送されたこと、④処分庁は、令和3年10月27日、審査部会に対し意見を求めたところ、審査部会は、審査請求人について身体障害者には「非該当」との意見を答申したこと、⑤処分庁は、令和3年11月1日、上記④の審査部会の答申及び本件訂正後診断書を踏まえ、本件申請を却下することを決定し、同日付け神〇〇第〇〇号一〇〇身体障害者手帳再交付申請却下決定通知書（「本件通知書」）を、同月9日、審査請求人宛に送付したこと（「本件処分」）、以上の事実は前記第2の1ないし7に記載のとおりである。

(2) 法令等及び各種行政通知の定め

次に、別紙関係法令等のほか、本件処分の効力について判断する上で必要な法令等の定め及び行政通知について述べる。

ア 法別表には、法第15条、第16条に係る障害として、番号「一」から番号「五」までの障害が規定されており、本件で問題となる肝臓機能障害は、番号「五」に記載された「心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害その他政令で定める障害で、永続し、かつ、日常生活が著し

い制限を受ける程度であると認められるもの」に該当する。

イ 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「施行規則」という。）別表第5号身体障害者障害程度等級表（以下「等級表」という。）によれば、肝臓機能障害の等級内容は、下記のとおり定められている。

記

1級 肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの

2級 肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの

3級 肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）

4級 肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

ウ 「身体障害者手帳に係る交付手続き及び医師の指定に関する取扱いについて」（平成21年12月24日障発1224第3号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知。以下「本件通知」という。）本件通知には、以下の定めがある。

(ア) 都道府県知事（政令都市である神戸市の場合は神戸市長。以下同じ。）は、申請時に提出された診断書・意見書に疑義又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。

(イ) 都道府県知事は、(ア)によっても、なお申請者の障害が法別表に掲げるものに該当するか否かについて疑いがあるとき又は等級表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、追加検査又は別の指定医による診断等を受けるよう指導できるものとする。

(ウ) 都道府県知事は、(ア)及び(イ)によっても、なお申請者の障害が法

別表に掲げるものに該当するか否かについて疑いがあるとき又は等級表のいずれに該当するか不明なときは、身体障害者福祉法施行令（昭和25年政令第78号。以下「施行令」という。）第5条の規定に準じて、地方社会福祉審議会（神戸市の場合は審査部会。以下同じ。）に諮問するものとする。

エ 申請者の障害が法別表に該当しない場合の取扱いについて、施行令第5条第1項は、都道府県知事は、法第15条第1項の申請があった場合において、その障害が法別表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と規定している。

オ 平成15年1月10日障発011000号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知（一部）には、肝臓機能障害に関する等級表に基づく身体障害認定基準（一部。以下「身体障害認定基準」という。）について、以下の定めがある。

(ア) 等級表3級に該当する障害は、次のいずれにも該当するものをいう。

a 下記（ウ）記載のChild-Pugh分類の合計点数が7点以上の状態が、90日以上の間隔をおいた検査において連続して2回以上続くもの。

b 次の項目（(a)～(j)）のうち、(a)から(g)までの1つを含む3項目以上が認められるもの。

(a) 血清総ビリルビン値が 5.0mg/dℓ 以上

(b) 血中アンモニア濃度が $150\mu\text{g/dℓ}$ 以上

(c) 血小板数が $50,000/\text{mm}^3$ 以下

(d) 原発性肝がん治療の既往

(e) 特発性細菌性腹膜炎治療の既往

(f) 胃食道静脈瘤治療の既往

(g) 現在のB型肝炎又はC型肝炎ウイルスの持続的感染

(h) 1日1時間以上の安静臥床を必要とするほどの強い倦怠感

及び易疲労感が月 7 日以上ある

(i) 1 日に 2 回以上の嘔吐あるいは 30 分以上の嘔気が月に 7 日以上ある

(j) 有痛性筋けいれんが 1 日に 1 回以上ある。

(イ) 等級表 4 級に該当する障害は、次のいずれかにも該当するものという。

a 下記(ウ)記載の Child-Pugh 分類の合計点数が 7 点以上の状態が、90 日以上の間隔を置いた検査において連続して 2 回続くもの。

b 上記(ア)bの項目 ((a)~(j))のうち、1 項目以上が認められるもの。

(ウ) Child-Pugh 分類について

a 肝性脳症 「なし」の場合は 1 点
「軽度 (I・II)」の場合は 2 点
「昏睡 (III 以上)」の場合は 3 点

b 腹水 「なし」の場合は 1 点
「軽度」の場合は 2 点
「中程度以上」の場合は 3 点

c 血清アルブミン値
「3.5 g/dℓ 超」の場合は 1 点
「2.8~3.5 g/dℓ」の場合は 2 点
「2.8 g/dℓ 未満」の場合は 3 点

d プロトロンビン時間
「70% 超」の場合は 1 点
「40~70%」の場合は 2 点
「40% 未満」の場合は 3 点

e 血清総ビリルビン値
「2.0 m g/dℓ 未満」の場合は 1 点
「2.0~3.0 m g/dℓ」の場合は 2 点

「3.0mg/dℓ超」の場合は3点

カ 平成15年1月10日障企発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（一部）には、肝臓機能障害の重症度の判断についての要領について、以下のとおり定めている。

(ア) 肝臓機能障害の重症度については、肝性脳症、腹水、血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の各診断・検査結果について、Child-Pugh分類により点数を付し、その合計点数と肝性脳症又は腹水の項目を含む3項目以上における2点以上の有無を記載する。また、腹水については、原則として超音波検査、体重の増減、穿刺による排出量を勘案して見込まれる量が概ね1ℓ以上を軽度、3ℓ以上を中程度以上とする。

(イ) 肝臓機能障害の重症度は、90日以上（180日以内）の間隔をおいた連続する2回の検査によって評価するものであり、それぞれの結果を記載する。

(3) 本件処分の違法性及び不当性に対する判断

ア 前記(1)の事実、同(2)の法令等及び通知の定め並びに本件の資料を総合すれば、以下の事実を認めることができ、これを覆すに足る資料はない。

(ア) 審査請求人は、年月日生れの男性であり、令和3年7月21日、処分庁に対し、法第15条第1項に基づき、同項に定める神戸市長の定める本件医師が作成した本件診断書を添えた本件申請を行った。

(イ) 本件診断書は、「身体障害者診断書・意見書（肝臓機能障害用）」と題するものであり、作成年月日は「令和3年6月14日」、その主要な記載内容は、①障害名が「肝臓機能障害」、②原因となった疾病・外傷名が「アルコール性肝硬変」、③疾病・外傷発生年月日等が「不詳」、④参考となる経過・現症として、「約10年前から会社の健診で肝機能異常は指摘されていたが放置していた。元々アルコール多飲

歴あり、平成30年頃から飲酒量が増えていた。令和元年8月末から腹部膨満感が出現。徐々に増悪傾向となり全身倦怠感や下腿浮腫、眼球結膜黄染も認めため、同年10月18日に[]クリニックを受診し、大量の胸腹水を指摘され、断酒を開始。また胃カメラで食道静脈瘤も指摘され、同年11月19日、腹水コントロール・食道静脈瘤加療目的に[]病院（以下「[]病院」という。）を紹介、入院となった。腹水穿刺や利尿剤の調整を行い、令和2年1月10日に退院。同年8月の胃カメラで食道静脈瘤の増悪所見を認め同年11月に静脈瘤治療目的で[]病院に入院、内視鏡的静脈瘤硬化療法を施行、同月27日退院した。以降、外来で経過観察中である。」、⑤総合所見として、「利尿剤内服にて腹水コントロール。食道静脈瘤は内視鏡で定期フォローアップ中。」とされた上、法第15条第3項に基づく本件医師の意見として、「審査請求人の障害の程度は、法別表に掲げる障害に該当する（等級表3級相当）」と記載されていた。

(ウ) さらに、本件診断書中に添付された「肝臓の機能障害の状態及び所見」と題する部分には、以下の記載があった。

a 肝臓機能障害の重症度（点数は、Child-Pugh分類による点数を記入）について

	検査日（第1回）		検査日（第2回）	
	令和2年8月18日		令和3年6月15日	
	状態	点数	状態	点数
肝性脳症	なし	1	なし	1
腹水	中程度以上	3	中程度以上	3
	概ね 0		概ね 0	
血清アルブミン値	3.3g/dℓ	2	3.8g/dℓ	1
プロトロンビン時間	74.5%	1	89.5%	1

血清総ビリルビン値	0.8mg/dℓ	1	1.1mg/dℓ	1
-----------	----------	---	----------	---

b 補完的な肝機能診断、症状に影響する病歴、日常生活活動の制限について

補完的な肝機能診断	(a)	血清総ビリルビン値5.0mg/dℓ以上	有
	検査日	令和元年10月18日	
	(b)	血中アンモニア濃度150μg/dℓ以上	有
	検査日	令和2年11月26日	
	(c)	血小板数50,000以下/mm ³ 以下	無
	検査日		
症状に影響する病歴	(d)	原発性肝がん治療の既往	無
	確定診断日		
	(e)	特発性細菌性腹膜炎治療の既往	無
	確定診断日		
	(f)	胃食道静脈瘤治療の既往	有
	確定診断日		
	(g)	現在のB型肝炎又はC型肝炎ウイルスの持続的感染	無
確定診断日			
日常生活活動の制限	(h)	1日1時間以上の安静臥床を必要とするほどの強い倦怠感及び易疲労感が月7日以上ある。	有
	(i)	1日に2回以上の嘔吐あるいは30分以上の嘔気が月に7日以上ある。	無
	(j)	有痛性筋けいれんが1日に1回以上ある。	無

c 以上のまとめ

該当個数 ((a)~(j))	3個
----------------	----

補完的な肝機能診断又は症状に影響する病歴の有無 (a)～(g))	有
-------------------------------------	---

(エ) ところで、審査請求人の本件申請においては、添付された本件診断書の記載内容に下記のとおり不備が認められたため、処分庁は、令和3年8月6日、本件通知の(ア)の定め(前記(2)ウ(ア))に基づき、本件医師に対し、下記のとおり内容照会及び訂正方を求めて、本件診断書を送付した。これにより処分庁が求めた訂正内容は、以下のとおりである。

- a 「肝臓機能障害の重症度」に関する検査では、「90日以上180日以内の間隔をおいて実施した連続する2回の診断・検査結果を記入すること」と定められているところ(前記(2)オ(ア)a、カ(イ))、本件診断書における肝臓機能障害の検査日は、第1回目が令和2年8月18日、第2回目が令和3年6月15日とされていることから、肝臓機能障害に関する検査日に関する要件を満たしていないことになるため(検査間隔が180日を大きく超過)、かかる要件を満たす第1回検査日の検査結果の記載を求める(第1回は第2回から90日以上180日以内の遡った日付での検査結果とされたい。)
- b 「肝臓機能障害の重症度」に関する検査では、第1回目及び第2回目のいずれの検査結果においても腹水が「中程度以上」とされているところ、腹水については、原則として超音波検査、体重の増減、穿刺による排出量を勘案して見込まれる量が概ね「1ℓ以上」を軽度、「3ℓ以上」を中程度以上とすると定められていることから(前記(2)カ(ア))、腹水の量についての「概ね リットル」欄の記載を求める。
- c 「肝臓機能障害の重症度」についての第2回目検査結果の合計点数は7点と思われるので、「8点」とあるのを「7点」に訂正を求める。
- d 「補完的な肝機能診断、症状に影響する病歴、日常生活活動の

制限について」について、4項目が「有」となっているが、「該当個数 3個」とされているので、訂正を求める。

e 以上により、障害の程度の等級についても確認を求める。

f 「肝臓機能障害の重症度」についての第2回検査日が令和3年6月15日、診断日が6月14日と記載されているところ、診断日は検査日以降の日付となるので、診断日を「6月15日」に訂正するよう求める。

(オ) これに対し、本件医師は、前記(エ)記載の処分庁からの本件診断書に対する内容照会及び訂正の求めにより、令和3年8月26日、当初の本件診断書に下記のと通りの訂正及び追加記載を施した本件診断書を処分庁に返送した。

a 診断日を「令和3年6月14日」から「令和3年6月15日」に訂正。

b 肝臓機能障害の重症度の検査日(第1回)の記載を以下のとおり訂正。

	訂正前		訂正後	
			訂正箇所を下線	
	第1回検査日		第1回検査日	
	令和2年8月18日		<u>令和3年2月19日</u>	
	状態	点数	状態	点数
肝性脳症	なし	1	なし	1
腹水	中程度以上	3	中程度以上	3
	概ね 0		概ね 0	
血清アルブミン値	3.3g/dℓ	2	<u>3.4g/dℓ</u>	2
プロトロンビン時間	74.5%	1	<u>80.5%</u>	1
血清総ビリルビン値	0.8mg/dℓ	1	<u>0.9mg/dℓ</u>	1

c 肝臓機能障害の重症度(第2回検査日)の合計点数(Child-Pugh

分類の合計点数)を「8点」から「7点」に訂正。

d 診断書余白に「大量の胸腹水で来院され、腹腔穿刺、アルブミン点滴、利尿剤の調整を行い、腹水をコントロールしました。現在はサムスカ7.5mgを含め利尿剤3剤内服が必要な状態です。令和3年6月の画像検査では腹水はほぼ認めていません」との追記あり。

e 「補完的な肝機能診断、症状に影響する病歴、日常生活活動の制限」について「3個該当」から「4個該当」に訂正。

(カ) 処分庁は、本件医師から返送された前記(オ)記載の訂正後の本件診断書の記載内容になお問題点があることから、令和3年9月14日、本件医師に対し、下記のとおりの内容照会及び訂正方を求めて、上記本件診断書を本件医師に送付した。

a 「肝臓機能障害の重症度」について、訂正後の本件診断書には、「大量の胸腹で来院され、腹腔穿刺、アルブミン点滴、利尿剤の調整を行い、腹水をコントロールしました。現在はサムスカ7.5mgを含め利尿剤3剤内服が必要な状態です。令和3年6月の画像診断では腹水はほぼ認めていません。」との記載がなされており、この場合、「腹水」の点数は「1点」となる。

b 「肝臓機能障害の重症度」における肝性脳症、腹水、血清アルブミン値、プロトロンビン時間及び血清アルブミン値の合計点数について、第1回目検査又は第2回検査目が7点未満の場合は、肝臓機能障害に該当しないところ(前記(2)オ(ア)ないし(ウ))、審査請求人が肝臓機能障害に該当するか否かを確認されたい。

c 以上により、本件医師において、審査請求人の障害の程度が法別表の「障害」に該当しないとの意見を表明する場合には、本件診断書の「障害の程度は、法別表に掲げる障害に『該当する』とあるのを『該当しない』に訂正し、「3級」を削除・押印されたい。

(キ) 本件医師は、令和3年10月5日、前記(オ)記載の本件診断書に下

記の訂正・追加記載をした本件訂正後診断書を処分庁に返送した。

- a 肝臓機能障害の重症度 第1回目検査につき、腹水の点数が「3点」から「1点」に訂正され、合計点数（Child-Pugh 分類の合計点数）「8」点から「6点」に訂正。
- b 肝臓機能障害の重症度 第2回目検査につき、腹水の点数が「3点」から「1点」に訂正され、合計点数（Child-Pugh 分類の合計点数）「7点」から「5点」に訂正。
- c 障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に「該当する」から「該当しない」に訂正。
- d 「等級 3級」との記載が削除。

(ク) 処分庁は、以上の経緯により、審査請求人の肝臓機能障害が法別表に該当するか否か不明であり、また法別表に該当しない可能性があることから、令和3年10月27日、本件通知（前記(2)ウ(ウ)）及び施行令第5条第1項（前記(2)エ）に基づき、審査部会に対し、審査請求人の肝臓機能障害の法別表該当の有無及びその重症度の等級についての諮問をしたところ、審査部会は、専門の医師が診断書（本件診断書及び本件訂正後診断書）の記載内容を医学的・総合的に判断した結果、審査請求人の肝臓機能障害の重症度について、第1回目検査及び第2回目検査において、いずれも「腹水」の点数が「1点」であり、「Child-Pugh分類の合計点数が7点以上の状態が、90日以上の間隔（180日以内）をおいた検査において連続して2日以上続くもの」という認定基準要件を満たさず、法別表の障害には「非該当」との判断をした（なお、本件においては、後遺障害等級4級にも同様に該当しないことになる。）。

(ケ) 処分庁は、令和3年11月1日、前記(ク)記載の審査部会の判断と同様の理由を附した本件通知書により（法第15条第5項）、審査請求人の本件申請を却下する決定を行った（「本件処分」）。

イ 上記認定の事実を総合すれば、本件医師の作成に係る本件診断書に

において、審査請求人の肝臓機能障害に関する「身体障害認定基準」については当初「3級相当」とされていたが、処分庁から本件医師に対し、本件診断書の記載に関して様々な問題点が指摘された結果、本件医師から、「令和3年6月の画像診断では腹水はほぼ認めていない」との回答があったため、腹水は「なし」ということになり、少なくとも2回目の検査日である令和3年6月15日の時点では腹水の点数が「1点」となること、しかしながら、肝臓機能障害の重症度（Child-Pugh分類による）については、第1回目検査及び第2回目検査においていずれも合計点数が7点以上でなければ肝臓機能障害に該当しないため、本件においては少なくとも第2回目検査において合計点数が7点未満となることが明らかであって、肝臓機能障害には該当しないことになること、そこで、処分庁から本件医師に対し、再度この点を伝えて審査請求人が肝臓機能障害に該当するかどうかを確認したところ、本件医師から、審査請求人の障害の程度は、法別表に掲げる障害に「該当する（3級相当）」が削除され、「該当しない」に訂正されたこと、そして、処分庁から意見を求められた審査部会は、本件診断書及び本件訂正後診断書の記載内容を医学的・総合的に判断した結果、審査請求人の肝臓機能障害については身体障害認定基準を満たさず「非該当」との判断になったことから、審査請求人について身体障害者には「非該当」との意見を答申し、処分庁は、これを踏まえ本件申請を却下する旨の決定（「本件処分」）をしたこと、以上のとおり認められる。

そうすると、本件処分は、関係法令等に基づき適法に行われたものであることは明らかであって、審査請求人が主張する違法性及び不当性は認めることができない。

第5 調査審議の経過

令和4年6月24日 第1回審議

令和4年7月28日 第2回審議

令和4年8月25日 第3回審議

第6 審査会の判断

1 処分庁の適用した各規定とその合理性

- (1) 法第15条第4項は、身体に障害のある者が申請した「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。そして、法別表第5号においては、「心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害その他政令で定める障害で、永続し、かつ、日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められるもの」と規定している。
- (2) 厚生労働省は、法を施行するため、及び法第15条の規定に基づき、施行規則を定めているが、施行規則第5条第1項は、身体障害者手帳には、「障害名及び障害の級別」(同項第2号)を記載するものとし、同条第3項は、同条第1項の「障害の級別は、別表第5号のとおりとする。」と規定する。そして、別表第5号(等級表)では、「肝臓機能障害」の箇所において、1級については、「肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの」、2級については、「肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの」、3級については、「肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの(社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）」、4級については、「肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」と規定している。なお、5級以下は規定されていない。
- (3) もっとも、上記法及び施行規則の定めが抽象的であることから、これらを具体化するため、厚生労働省は身体障害認定基準を定めている。
- (4) 身体障害認定基準は、厚生労働省が、法の目的及び理念に則り、専門的知識と長年にわたる実務経験に基づき作成したものであり、その内容において、特段不合理・不適切な点は見当たらない。

よって、本件処分の違法性又は不当性について判断するに当たっては、身体障害認定基準に従って判断することが相当である。

2 本件処分の適法性等

審査請求人の身体障害の状態について記載する客観的資料としては、本件訂正後診断書があり、本件訂正後診断書の記載内容自体については審査請求人も争う姿勢を示しておらず、また、本件訂正後診断書に反するような証拠も提出されていないため、本件訂正後診断書を基に身体障害認定基準に照らして判断するところ、当審査会としても、審査請求人の肝臓機能障害については身体障害認定基準を満たさず、いずれの障害等級の程度にも該当しない、と判断した。理由については、第4-2記載の審理員の意見と同旨であるから、これを引用する。

3 上記以外の違法性又は不当性についての検討

他に本件処分に違法又は不当な点は認められない。

4 結論

よって、本件処分は違法又は不当であるとはいえないから、本件審査請求は、棄却されるべきである。

神戸市行政不服審査会

会 長 水 谷 恭 子

委 員 興 津 征 雄

委 員 大 原 雅 之

委 員 西 上 治