

(別 紙)

諮問番号：令和4年（処分）諮問第3号

答申番号：令和5年答申第1号

## 答 申 書

### 第1 審査会の結論

審査請求人A（以下「審査請求人」という。）が提起した、処分庁西宮市長（以下「処分庁」という。）による身体障害者手帳の交付処分（以下「本件処分」という。）に係る障害程度等級の認定についての令和〇年〇〇月〇〇日付審査請求（以下「本件審査請求」という。）について、原処分を維持することが妥当であるという、審査庁西宮市長（以下「審査庁」という。）の意見は、妥当である。よって、本件審査請求は棄却することが相当である。

### 第2 事実の経過

- 1 令和〇年〇〇月〇〇日、審査請求人は、処分庁に対し、身体障害者手帳交付申請書及び身体障害者診断書・意見書（以下「診断書」という。）を提出し、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項に規定する身体障害者手帳の交付申請（以下「本件申請」という。）をした。
- 2 令和〇年〇〇月〇〇日、処分庁は、本件申請について審査を行ったところ、予測肺活量1秒率（以下「指数」という。）及び動脈血O<sub>2</sub>分圧が申請等級と異なっていたため、申請等級（3級）とした理由について確認するため、診断書を作成した医師（以下「診断医師」という。）に返戻した。
- 3 令和〇年〇〇月〇〇日、診断医師から、返戻の回答と診断書が返送され、労作時の息切れ症状が強く、2分間の歩行で実際にはSPO<sub>2</sub>が85%まで低下すること、肺活量が保たれているが、拡散能が低下しているため、軽労作での低酸素血症をきたしているものと考えられることから3級に準ずるものと評価したとの回答があった。
- 4 令和〇年〇〇月〇〇日、処分庁は、本件申請に係る障害程度等級について疑義があるため、西宮市社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会審査部会（以下「審議会」という。）に諮問した。
- 5 令和〇年〇〇月〇〇日、処分庁は、審議会より、「O<sub>2</sub>分圧の値から、呼吸器機能障害4級が妥当である。」との答申を受けた。
- 6 令和〇年〇〇月〇〇日、処分庁は、本件申請について、呼吸器機能障害4級との身体障害者手帳の交付決定の処分を行った。
- 7 令和〇年〇〇月〇〇日、審査請求人は、身体障害者手帳の受領をした。
- 8 同日、審査請求人は、西宮市長に対し、障害程度等級の変更を求めて、審査請求を

した。

### 第3 本件に係る法令等の規定について

#### (1) 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）

（身体障害者手帳）

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。（以下略）

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いなければならない。

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。（以下略）

#### (2) 身体障害者福祉法施行令（昭和25年政令第78号）

（障害の認定）

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。（以下略）

#### (3) 身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）

（身体障害者手帳の記載事項等）

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。

(1) 身体障害者の氏名、現住所及び生年月日

(2) 障害名及び障害の級別

（以下略）

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。

別表第5号（第5条関係）

身体障害者障害程度等級表（抄）

呼吸器機能障害	
3級	呼吸器の機能の障害により家庭内の日常生活活動が著しく制限されるもの
4級	呼吸器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

#### (4) 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)

第一 身体障害者手帳の交付手続き

2 障害の認定

(1) 都道府県知事は、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。

(2) 都道府県知事は、(1)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号身体障害者障害程度等級表(以下「等級表」という。)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することができるものとする。

(3) 都道府県知事は、(1)及び(2)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「令」という。)第5条の規定に準じて、地方社会福祉審議会に諮問するものとする。(以下略)

(5) 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011001号)別紙身体障害認定基準

第2 個別事項

五 内臓の機能障害

3 呼吸器機能障害

呼吸器の機能障害の程度についての判定は、予測肺活量1秒率(以下「指数」という。)、動脈血ガス及び医師の臨床所見によるものとする。指数とは1秒量(最大吸気位から最大努力下呼出の最初の1秒間の呼気量)の予測肺活量(性別、年齢、身長で正常ならば当然であると予測される肺活量の値)に対する百分率である。

(1) 略

(2) 等級表3級に該当する障害は、指数が20を超え30以下のもの若しくは動脈血O<sub>2</sub>分圧が50 Torrを超え60 Torr以下のもの又はこれに準ずるものをいう。

(3) 等級表4級に該当する障害は、指数が30を超え40以下のもの若しくは動脈血O<sub>2</sub>分圧が60 Torrを超え70 Torr以下のもの又はこれに準ずるものをいう。

(6) 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)(障企発第0110001号)別紙身体障害認定要領(抄)

## 第7 呼吸器機能障害

### 2 障害程度の認定について

- (1) 呼吸器の機能障害の程度についての認定は、指数、動脈血ガス及び医師の臨床所見によるものとする。
- (2) 呼吸器機能障害の検査指標を指数方式又は動脈血ガス方式としているのは、換気機能障害とガス交換機能障害の両面から判定するのが客観的な方法であり、単一の検査による見落としを避け公平を保つ必要があるためである。
- (3) 基本的には指数又は動脈血ガスO<sub>2</sub>分圧のいずれか低位の数値をもって認定することとなるが、診断書に書かれた指数、動脈血ガスの数値と活動能力の程度、臨床所見等との間に極端な不均衡がある場合には、慎重な取扱いをして認定することが必要である。
- (4) 呼吸器機能障害の認定における活動能力の程度の分類は、いわゆる Hugh—Jones の分類に準拠している。この分類では必ずしも呼吸器機能障害に由来する活動能力の低下を一義的に表現し得るものではない。そのような意味では、等級の決定と直接結びつくものではない。肺機能検査成績と活動能力の程度との間に“著しい食い違い”がある場合には、呼吸器機能障害以外の原因が活動能力の低下に関与していないか、慎重に検討する必要がある。もし活動能力の低下を説明する他の原因が認められない場合に、何らかの検査で活動能力の低下を説明できれば、その結果を採用して等級認定をすることができる。活動能力の程度と障害等級との間にはおおむね次のような対応関係があるものとして、認定上の参考に用いる。なお、活動能力の程度と呼吸器機能障害の程度とは必ずしも一義的な関係にあるとは限らないので注意が必要である。

ア…非該当

イ・ウ…4級

エ…3級

オ…1級

- (5) 略

## 第4 審理関係人の主張の要旨

### 1 審査請求人の主張

診断書において、診断医師が3級に該当するとの意見を付しているにもかかわらず、なぜ4級との判断がなされたのか。

### 2 審査庁の主張

身体障害者手帳の交付を受けるためには、法別表に該当しなければならないが、その等級の種類及び程度は、身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）

第5条及び別表第5号身体障害者障害程度等級表（以下「等級表」という。）に定められていることから、身体障害者手帳を交付する際には、等級表に該当するか否かを検討することとなる。

そして、等級表に該当するか否かの判断については、平成15年1月10日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長発「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」の別紙「身体障害認定基準」（以下「認定基準」という。）及び平成15年1月10日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長発「身体障害認定基準の取扱い（身体障害認定要領）について」（以下「認定要領」という。）により示されているところである。

診断書では、審査請求人は、慢性閉塞性肺疾患により少なくとも令和〇年の時点で他医で診断を受け、令和〇年〇〇月〇〇日に診断書記入病院初診。活動能力の程度が「エ 平坦な道を約100m、あるいは数分歩くと息切れのために立ち止まる。」、換気機能の指数が63.2%、動脈血O<sub>2</sub>分圧が66.9 Torrの記載があり、以上から、呼吸器機能障害3級相当であるとの記載があった。

認定基準において、呼吸器機能障害3級は、「指数が20を超え30以下のもの若しくは動脈血O<sub>2</sub>分圧が50 Torrを超え60 Torr以下のもの又はこれに準ずるものをいう」とあり、呼吸器機能障害4級は、「指数が30を超え40以下のもの若しくは動脈血O<sub>2</sub>分圧が60 Torrを超え70 Torr以下のもの又はこれに準ずるものをいう」とある。また、認定基準に示された数値は、安静時、通常室内空気吸入時のものである。認定基準にあてはめたところ、指数は、認定基準に該当しないものの、動脈血O<sub>2</sub>分圧の値から、4級相当に該当するとも考えられ、3級相当とされた理由について確認するため、診断医師に返戻をした。診断医師からは、3級に準ずるものと評価したとの回答があった。

診断医師の記載した呼吸器機能障害3級と認定することに、医学的専門的意見が必要であると判断し、審議会に諮問したところ、「O<sub>2</sub>分圧の値から、呼吸器機能障害4級が妥当である。」との答申を受けた。

以上のとおり、本件処分は認定基準及び認定要領に沿って適切に判断されており、また、審議会の答申に基づき認定しており、この点に違法又は不当な点はない。

よって、審査請求には理由はなく、本件審査請求は棄却されるべきである。

## 第5 審理員意見書の要旨

### 1 結論

本件審査請求には理由がないから、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。

### 2 理由

(1) 本件審査請求は、法第15条第4項の規定により身体障害者手帳の交付を受けた

審査請求人が、当該身体障害者手帳に記載された障害程度等級が4級であることに  
関し、3級の障害程度等級が妥当であると考え、その変更を求めるものである。

- (2) 身体に障害のある者は、法の規定により、その者の障害が法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た診断医師の診断書を添えて、身体障害者手  
帳の交付申請をすることができ、申請を受けた行政庁は、当該申請に基づいて審査  
し、その障害が法別表に掲げるものに該当すると認めるときは、当該申請者に身体  
障害者手帳を交付しなければならない。そして、処分庁においては、障害程度等級の認定につ  
いては、認定基準及び認定要領によることとしているところ、その認定については、  
法第15条の規定から、提出された診断書に記載された内容に基づき、これを判断  
すべきものであると解される。

また、障害の認定については、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）（以下  
「取扱い基準」という。）により、申請時に提出された診断書に疑義又は不明な点か  
ある場合は、必要に応じて、診断医師に対して申請者の障害の状況につき照会し、  
又は再検査等の指導をするものとし、これによってもなお申請者の障害が等級表の  
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（以下「施行令」とい  
う。）第5条の規定に準じて、審議会に諮問するものとされている。

- (3) 審理関係人から提出された書面によれば、争いのない事実として、次の事実が認  
められる。

ア 診断書には、活動能力の程度が「エ 平坦な道を約100m、あるいは数分歩くと  
息切れのために立ち止まる。」、換気機能の指数が63.2%、動脈血ガスO2分  
圧が66.9 Torrとの記載があり、以上から、呼吸器機能障害3級相当である  
との記載があった。

イ 認定基準において、呼吸器機能障害3級は、「指数が20を超え30以下のもの若  
しくは動脈血O2分圧が50 Torrを超え60 Torr以下のもの又はこれに準  
ずるものをいう」とあり、呼吸器機能障害4級は、「指数が30を超え40以下のもの  
若しくは動脈血O2分圧が60 Torrを超え70 Torr以下のもの又はこれ  
に準ずるものをいう」とあり、これらの基準は、安静時、通常室内空気吸入時の  
ものである。

ウ 診断書に記載された内容から、指数については3級及び4級のいずれにも該当せ  
ず、動脈血O2分圧については4級に該当することから、処分庁は、診断医師に対  
し、3級相当とされた理由について確認するため、診断書を返戻した。

エ 上記返戻を受けた診断医師は、安静時に比し、労作時の息切れ症状が強く、2分  
間の歩行でSPO2が85%まで低下することから、指数では4級相当の値である  
が、3級に準ずるものと評価したと回答した。

オ 処分庁は、診断医師の記載した3級と認定することに、医学的専門的意見が必要であると判断し、審議会に諮問したところ、「O2分圧の値から、呼吸器機能障害4級が妥当であると考え。」との答申を受け、これを基に、処分庁は本件処分を行った。

- (4) 上記認定事実のとおり、処分庁は、診断医師によれば3級に、審議会によれば4級に該当するとの意見又は答申を得ており、指数、動脈血ガスO2分圧及び活動能力の程度について、障害程度等級との関係でその評価にばらつきがあるものの、障害程度等級4級との本件処分を行っている。そこで、以下、障害程度等級4級であると判断した本件処分に不当又は違法な点がないか検討する。
- (5) この点について、認定要領では、「(1)呼吸器の機能障害の程度についての認定は、指数、動脈血ガス及び医師の臨床所見によるものとする。」としつつも、「(3)基本的には指数又は動脈血ガスO2分圧のいずれか低位の数値をもって認定することとなるが、診断書に書かれた指数、動脈血ガスの数値と活動能力の程度、臨床所見等との間に極端な不均衡がある場合には、慎重な取扱いをして認定することが必要である。」とした上で、「(4)呼吸器機能障害の認定における活動能力の程度の種類は、(中略)呼吸器機能障害に由来する活動能力の低下を一義的に表現し得るものではない。」と規定している。

また、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）（以下「疑義解釈」という。）において、「一般的に認定基準に関する検査数値と活動能力の程度に差がある場合は、検査数値を優先して判定されることとなっているが、この検査数値間においても、予測肺活量1秒率と動脈血O2分圧のレベルに不均衡がある場合は、どのように取り扱うのか。」との問いに「予測肺活量1秒率の方が動脈血O2分圧よりも誤差を生じやすいことにも配慮し」との回答がなされていることからすると、①活動能力の程度より検査数値を優先して障害程度等級を判定すること、②基本的には指数又は動脈血O2分圧のいずれか低位の数値をもって認定すること、③検査数値間においても、動脈血O2分圧の方が誤差が生じにくいといえることから、本件事案においては、動脈血O2分圧を基準として障害程度等級を4級であると認定することに合理性があるといえ、本件処分に不当又は違法な点はないといえる。

また、取扱い基準においても、①診断書に疑義又は不明な点がある場合は、診断医師に照会すること、②上記①によってもなお障害程度等級のいずれに該当するか不明なときは、必要に応じて、再検査等を受けるよう指導すること、③上記①及び②によってもなお障害程度等級のいずれに該当するか不明なときは、審議会に諮問することとされている。このように、診断書及び診断医師の意見を得てもなお障害程度等級のいずれに該当するか不明なときは、審議会に諮問することと定められていることから、最終的に参考とすべき意見は審議会の答申であることが制度上予定

されており、少なくとも上記①及び③の手續を履践した上で、審議会の答申に基づいて行った本件処分は、この点においても合理的であり、不当又は違法な点がないといえる。

- (6) 以上の点から、処分庁が審査請求人の障害程度等級について、4級であると判断した本件処分については、法令等の定めるところに従って適法かつ適正になされたものであり、違法又は不当であるとはいえない。

## 第6 審査会の判断の理由

### 1 審査請求人の主張について

本件審査請求は、法第15条第4項の規定により身体障害者手帳の交付を受けた審査請求人が、当該身体障害者手帳に記載された障害程度等級について、診断医師が3級に該当するとの意見を付しているにもかかわらず、4級と認定されたことを不服とし、診断医師の意見のとおり3級の障害程度等級が妥当であると考え、その変更を求めるものと解される。

### 2 本件処分の違法性又は不当性の有無について

- (1) 身体に障害のある者は、法の規定により、その者の障害が法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た診断医師の診断書を添えて、身体障害者手帳の交付申請をすることができる。

申請を受けた行政庁は、当該申請に基づいて審査し、その障害が法別表に掲げるものに該当すると認めるときは、当該申請者に身体障害者手帳を交付しなければならない。身体障害者手帳には、障害名及び障害の級別を記載しなければならない。

そして、処分庁においては、障害程度等級の認定については、認定基準及び認定要領によることとしているところ、その認定については、法第15条の規定から、提出された診断書に記載された内容に基づき、これを判断すべきものであると解される。

認定基準及び認定要領そのものは法令とはいえないものの、どのような障害であればどの等級に該当するかについて、法令の規定から必ずしも明白とはいえないことから、客観的な臨床所見等によって得られた指標について、公平かつ客観的に該当性を判断できるように設けられた認定基準及び認定要領に沿って交付の可否や障害程度等級を判断することは、法の趣旨に合致し、適法かつ合理的といえる。

また、障害程度等級の認定については、取扱い基準により、申請時に提出された診断書に疑義又は不明な点がある場合は、必要に応じて、診断医師に対して申請者の障害の状況につき照会し、又は再検査等の指導をするものとし、これによってもなお申請者の障害が等級表のいずれに該当するか不明なときは、施行令第5条の規定に準じて、審議会に諮問するものとされている。

- (2) 審理関係人から提出された書面によれば、争いのない事実として、次の事実が認

められる。

ア 診断書には、活動能力の程度が「エ 平坦な道を約100m、あるいは数分歩くと息切れのために立ち止まる。」、換気機能の指数が63.2%、動脈血ガスO2分圧が66.9 Torrとの記載と、呼吸器機能障害3級相当であるとの意見が記載されてあった。

イ 認定基準において、呼吸器機能障害3級は、「指数が20を超え30以下のもの若しくは動脈血O2分圧が50 Torrを超え60 Torr以下のもの又はこれに準ずるものをいう」とあり、呼吸器機能障害4級は、「指数が30を超え40以下のもの若しくは動脈血O2分圧が60 Torrを超え70 Torr以下のもの又はこれに準ずるものをいう」とあり、疑義解釈から、これらの基準は、安静時、通常の室内空気吸入時のものとされる。

ウ 診断書に記載された内容を認定基準にあてはめたところ、指数については3級及び4級のいずれにも該当せず、動脈血O2分圧については4級に該当することから、処分庁は、診断医師に対し、3級相当とされた理由について確認するため、診断書を返戻した。

エ 上記返戻を受けた診断医師は、安静時に比し、労作時の息切れ症状が強く、2分間の歩行でSPO2が85%まで低下すること、そして、肺活量は保たれているが、拡散能が低下しているため、軽労作での低酸素血症をきたしているものと考えられることから、指数では4級相当の値であるが、3級に準ずるものと評価したと回答した。

オ 処分庁は、診断医師の記載した3級と認定することに、医学的専門的意見が必要であると判断し、審議会に諮問したところ、「O2分圧の値から、呼吸器機能障害4級が妥当であると考え。」との答申を受け、これを基に、処分庁は本件処分を行った。

(3) 上記認定事実のとおり、処分庁は、診断医師によれば3級に、審議会によれば4級に該当するとの意見又は答申を得ており、指数、動脈血ガスO2分圧、活動能力の程度及び医師の臨床所見について、障害程度等級との関係でその評価にばらつきがあるところ、障害程度等級4級との本件処分を行っている。そこで、以下、本件処分の処分庁による審査手続きについて違法又は不当な点がないか検討する。

(4) まず、認定要領では、「(1) 呼吸器の機能障害の程度についての認定は、指数、動脈血ガス及び医師の臨床所見によるものとする。」とし、「(3) 基本的には指数又は動脈血ガスO2分圧のいずれか低位の数値をもって認定することとなるが、診断書に書かれた指数、動脈血ガスの数値と活動能力の程度、臨床所見等との間に極端な不均衡がある場合には、慎重な取扱いをして認定することが必要である。」と規定している。なお、認定要領にある「医師の臨床所見」や「臨床所見等」とは、診断書に記載されている総合所見その他診断医師の意見を指し、本件における診断医師

の返戻に対する回答を含むものと解するべきである。

また、取扱い基準においては、①診断書に疑義又は不明な点がある場合は、診断医師に照会すること、②上記①によってもなお障害程度等級のいずれに該当するか不明なときは、必要に応じて、再検査等を受けるよう指導すること、③上記①及び②によってもなお障害程度等級のいずれに該当するか不明なときは、審議会に諮問することとされている。

以上の規定に基づき、処分庁は、診断書における各指標のうち指数（非該当相当）及び動脈血O<sub>2</sub>分圧（4級相当）と診断医師の意見（3級相当）に極端な不均衡があると認めため、診断医師に照会を行った。そして、診断医師からの「指数は4級相当であるが、労作時の状況から3級に準ずるもの」と評価した回答を踏まえてもなお障害程度等級のいずれに該当するか不明であったため、審議会に諮問し、その答申（4級相当）を基に本件処分を行っている。

以上の点から、これら処分庁における一連の審査手続きは、認定要領及び取扱い基準の定めに従ったものであり違法又は不当な点がないといえる。

(5) 次に、取扱い基準において、診断書及び診断医師の回答を得てもなお障害程度等級のいずれに該当するか不明なときは、審議会に諮問することと定められていることから、最終的に参考とすべき意見は審議会の答申であることが制度上予定されているものと考えられ、その審議内容は、本件処分の決定過程と評価することができる。そこで、以下、障害程度等級4級であると判断した本件処分において参考とした審議会の答申について、認定基準及び認定要領へのあてはめ、各指標の評価に違法又は不当な点がないか検討する。

(6) まず、審議会は、本件処分に関して、処分庁から障害程度等級のいずれに該当するか判断するための医学的専門的意見が必要であるとして、諮問を受け、「O<sub>2</sub>分圧の値から、呼吸器機能障害4級が妥当であると考える。」との答申を行っている。

本件においては、診断書に書かれた指数、動脈血O<sub>2</sub>分圧、活動能力の程度、臨床所見等との間に極端な不均衡があり、また、請求者の主治医である診断医師が、請求者に関する臨床所見から、他の指標をふまえた上でなお3級相当であるとの意見を付している点は軽視されるべきではなく、慎重な取扱いをして認定することが必要と考えられるところ、当該答申は、結論に至るまでの認定基準及び認定要領へのあてはめ、各指標の評価といった審議内容は具体的に記載されておらず、認定基準、認定要領及び疑義解釈に従った審査が行われていたか明らかではない。

そこで、当審査会は、当該答申の審議内容等を明らかにするため、処分庁に対して、審議会の審議形式及び審議内容について、①当該処分の根拠の一つとしている西宮市社会福祉審議会の答申について、その審議形式及び内容によっては、当審査会においてより慎重な審議を必要とすることから、西宮市社会福祉審議会の審議の形式及び根拠が分かる資料、②当該処分に係る判断基準となった認定要領にある障

害程度の認定における「医師の臨床所見」の取扱いについて、処分庁における実務及び根拠が分かる資料、以上2点の提出を求めた。

(7) これに応じ、処分庁から、上記①として次のア及びイに掲げる主張書面又は資料、上記②として次のウに掲げる主張書面の提出があった。

ア 西宮市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会審査部会については、持ち回りにより審議を行っており、審議を行う委員は、全員が現役の医師であり、会議に出席していただくことが難しく、また、担当案件について専門の診療科目であるため、持ち回り決議としている旨の主張書面

イ 審議内容が分かる資料として、西宮市社会福祉審議会障害者福祉専門分科会審査部会会長名による市長宛同部会決議の通知書面、第〇回社会福祉審議会の答申決議の書面、及び令和〇年度第〇回社会福祉審議会審査部会諮問一覧表

ウ 「医師の臨床所見の取り扱いについて」

要旨、臨床所見の等級の判断は、医学的専門的判断となるため、社会福祉審議会に諮問することとし、同審議会の担当委員については、専門の診療科目であり、等級認定については、その専門的見地から、労作時の各検査結果の数値等の診断医師の記載した臨床所見に加え、原因疾患、年齢等も加味し、判断している。

(8) 上述の追加資料等の内容により、次の事実が判明した。

ア 審議会は、障害程度等級の認定について諮問を受けた場合には、医学的専門的見地を必要とすることから、委員のうち当該診療科の専門医師1名が審査及び答申作成を担当し、会長による確認を経て答申内容を決定する。

イ 本件の審査を担当した委員は、その医学的専門的見地から、申請者から提出された診断書及び診断医師の回答に記載される指数、動脈血ガスO<sub>2</sub>分圧、活動能力の程度、臨床所見に加え、原因疾患その他身体状況をふまえて当該答申を作成した。

(9) 上述の事実の判明により、審議会の運営の実際は相当理解できたものの、委員が一同に会さない審議形式により、審議会における当該答申に関する審議が合議体として十分に行われているものであるかどうかについて、当審査会としてさらに検討を要すべきところであった。

また、追加資料等において、審議会において、診断医師による3級相当という意見を覆して、4級が妥当であると判断された理由が明白に記録されていないところ、これらの資料のみをもって処分の適否を判断するのは難しいとも考えられた。

(10) そこで当審査会は、さらに処分庁に対し、審議会の検討過程や判断理由を明らかにするよう求め、審査会開催の場で直接処分庁から聴き取りを行った。

(11) 上述の聴き取りにおいては、処分庁の職員が当該審議会での案件に携わった委員に予め直接意見聴取し、どのような理由により4級が妥当と判断したのか披歴した委員直筆による回答書面を共有したうえで、当審査会は処分庁の見解を尋ねたものである。

(12) この結果、新たに概ね次の事実を認めることができた。

ア 審議会は、委員である会長が1名と、臨時委員11名の計12名で構成されており、委員全員が医師である。

イ 審議会の各委員の専門分野は基本的に分かれているが、同じ専門科目の医師が、複数又は2名存在する科目もあり本件の呼吸器系を専門とする医師は2名存在する。

ウ ただし、同じ専門科目の医師が複数存在するというケースでも、会長以外の複数の委員が審議に関与するケースはきわめて稀であり、1委員の総合的所見で判断されることが通例である。

エ 該当診療科を担当する委員の見解として、4級と考えた理由で「O2分圧の値」の他、指数が判定外であること、年齢、在宅酸素を実施していない等を総合的に判断したものである。

(13) 新たに判明した事実を含め、以上の事実を前提として、審議会の答申については次のとおり判断する。

まず、審議会における当該答申に関する審議が合議体として十分に行われたものであるかどうかについては、当該審議形式について、審議会委員が審議事項に関する各診療科の医療的専門的見地を必要とするため各診療科の専門医師で構成されているという性質上、該当診療科を担当する一部委員と会長によって実質的な審査を行っているとしても、審議事項を十分吟味する状況は担保されていると考えられる。

次に、認定基準及び認定要領に従った審査が行われていたかについて、当該答申に詳細な記載があったとまではいえない。しかしながら、担当委員は、診断書及び診断医師の回答について提供を受け、当該資料に記載されている指数、動脈血O2分圧、活動能力の程度、臨床所見に加え、原因疾患その他身体状況を十分に理解していたものと認められる。その上で、等級表の3級に示される「呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限される」状況に該当するかの指標として、在宅酸素療法が実施されていないこと、その他請求者の年齢等も含め、総合的に勘案した結果、認定要領及び疑義解釈の示すとおり、客観的指標として信頼性が高いO2分圧の数値に準じた障害程度等級が適当である旨の結論に至ったものといえ、これを覆すに足る理由は存在しない。

(14) 以上により、処分庁が審査請求人の障害程度等級について、4級であると判断した本件処分については、法令等の定めるところに従って適法かつ適正になされたものであり、違法又は不当であるとはいえない。

### 3 結論

以上の理由により、本審査会は「第1 審査会の結論」のとおり答申する。

## 第7 審査の経過

審査の経過は次のとおりである。

年 月 日	審 査 会	経 過
令和5年3月1日	—	諮問書を受理
令和5年3月23日	第37回審査会	諮問内容の審議
令和5年4月11日	主張書面又は資料の提出の求め	審査庁に対して追加資料の提出を求めた
令和5年4月25日	—	審査庁より追加資料を受領
令和5年5月1日	第38回審査会	諮問内容の審議
令和5年7月14日	第39回審査会	諮問内容の審議 処分庁への質疑
令和5年7月28日	第40回審査会	答申案の審議
令和5年8月30日	—	答 申

西宮市行政不服審査会  
 会長 藤本久俊  
 委員 近藤剛史  
 委員 野田 崇