

諮問番号：令和3年度諮問第3号
答申番号：令和3年度答申第7号

答 申 書

第1 審査会の結論

大阪府知事（以下「処分庁」という。）が審査請求人に対して令和2年5月14日付けで行った身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号。以下「法」という。）に基づく身体障害者手帳不交付決定処分（以下「本件処分」という。）の取消しを求める審査請求（以下「本件審査請求」という。）は、棄却すべきである。

第2 審査関係人の主張の要旨

1 審査請求人

次にあげる理由により本件処分を取り消すとともに、障害の程度が5級相当に該当するとの医師の意見どおり、身体障害者手帳の交付決定を求めるものである。

- (1) 身体障害者手帳を交付決定しない理由に握力が十分備わっていると判断されたが、負荷による急激な痛みや、持久力の低下は左右両手にあり、両肘、両手関節、両手指に軽度の機能障害があると診断されている。医師の診断、意見が反映されていないのは違法、不当である。
- (2) 動作活動の内容において、利き手でない左は骨折前から右の補助でしかなく、骨折前とそれほど不自由さは変わらないと答え、○の数で左は自立とされた。だが、利き手でない左手について、骨折前と後の内容を利き手ほど顕著に表すことは困難である。左手は肘の粉碎骨折以来肘の曲げ伸ばしができることで良しとしてきており、右手の補助を左手で行うが、作業はできず、左手は自立していない。

2 審査庁

本件審査請求は、棄却すべきである。

第3 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、棄却されるべきである。

2 審理員意見書の理由

(1) 審査請求人が行った身体障害手帳の交付申請（以下「本件交付申請」という。）について、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「認定基準に係る部長通知」という。）において示された身体障害認定基準（以下「身体障害認定基準」という。）の機能障害の具体例と照合してみると、肘関節、手関節に関しては、「関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT）」において、右の肘関節、手関節の筋力テスト（MMT）はおおむね△で筋力3に該当、これは、著しい障害（5級）の具体例に上がっている。一方、肘関節、手関節の関節可動域（ROM域）は、全て90度を超えており軽度障害（7級）の具体例に該当していない。次に左の肘関節、手関節の筋力テスト（MMT）は○で筋力4、5に該当、4であれば軽度障害（7級）の具体例に該当であるが、5であれば該当しない。一方、肘関節、手関節の関節可動域（ROM）は、全て90度を超えており軽度障害（7級）の具体例に該当していない。

また、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「認定要領に係る企画課長通知」という。）において示された身体障害認定要領（以下「身体障害認定要領」という。）では、「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。」とされている。

さらに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「疑義解釈に係る企画課長通知」という。）において示された疑義解釈においても、「一上肢、一下肢の障害とは、一肢全体に及ぶ機能障害を指すため、単一の関節の機能障害等の指数を合算した場合の等級とは必ずしも一致しないことがある。一上肢全体の障害であるか、又は個々の関節等の重複障害であるかは、障害の実態を勘案し、慎重に判断されたい。」とある。

本件交付申請に添付された「身体障害者診断書・意見書（肢体不自由障害用）」（以下「本件診断書」という。）には、「両肘、手関節、両手指それぞれ軽度の機能障害があると判断する」と記載されているものの、両上肢全体に筋力の低下があることから、処分庁は本件診断書記載のとおり各関節ごとで認定すべきか、上肢全体として認定すべきか判断するために、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1

2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「医師の指定等に係る部長通知」という。）第1の2（3）の規定に基づき大阪府社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会身体障害者手帳審査部会（以下「本件審議会」という。）に障害部位の判断を含めて諮問している。

本件審議会では、右上肢については骨折後の尺骨神経障害と考え、筋力半減、動作・活動が△（半介助）・○（自立）握力15.4kgであることから右上肢機能障害（7級）、左上肢については筋力半減であるものの動作・活動が○（自立）、握力17.3kgであることから非該当、と答申された。

処分庁は、その答申を受けて、両上肢のうち右上肢について、「4. 関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT）」における筋力がおおむね△（筋力半減）であるものの、「2. 計測」において握力が15.4kgであることから、右上肢軽度機能障害（7級）と判断した。また、左上肢について、「4. 関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT）」における筋力が△（筋力半減）○（筋力が正常またはやや減）であるものの、「2. 計測」において握力が17.3kg、「3. 動作・活動」における左上肢に関する項目がおおむね○（自立）であることから、身体障害認定基準に該当しないと判断したものである。

このように、肘関節、手関節、手指機能において、身体障害認定基準の具体例に該当する部分と該当しない部分がみられるが、身体障害認定基準は、「具体例の数値は、機能障害の一面を表わしたものであるもので、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。」としており、処分庁としては、専門的な本件審議会の答申を踏まえ、上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慎重に判断し、動作活動の内容も含め機能障害全般を総合した上で判断したものとと言える。

よって、違法・不当な点は認められない。

- (2) 次に、握力が十分に備わっている、左手が動作活動において自立と判断した点については、本件診断書においては、「総合所見 両肘周囲に疼痛残存、筋出力、持久性の低下」との記載はあるものの「2計測 握力右15.4kg、左17.3kg」と記載されている。身体障害認定基準において、握力については、手指の機能障害の「軽度の障害」（7級）の具体的な例で15kg以内のものと示されており、審査請求人の握力は軽度の値を超えており、その点を審査したものであり、違法性、不当性は認められない。

審査請求人は、動作活動の内容において、「利き手でない左は骨折前から右の補助でしかなく、骨折前とそれほど不自由さは変わらず、左手は肘の粉碎骨折以来肘の曲げ伸ばしができずで良しとしてきており、右手の補助を左手で行うが、作業はできず、左手は自立していない、利き手でない場合、骨折前後の内容を利き手ほど顕著に表すことは困難」と主張している。また、本件の審査請求書に添付した陳述書においても利き手でない左手の

不自由さが述べられている。

しかしながら、身体障害者手帳の交付にあたっては、法第15条第1項及び第4項において、申請書に添付した診断書に基づき審査することが規定されているところ、処分庁は、本件診断書に「3動作・活動 左はすべて○(自立)」と記載されている内容を審査したものであり、本件診断書からは審査請求人が主張する左手は利き手と同様には自立していないという状態を勘案することはできない。

よって、動作活動の内容の判断においても違法性、不当性は認められない。
(3) 以上により、本件処分にあたって、処分庁は本件診断書に基づき、本件審議会の答申を踏まえた上で機能障害を総合的に審査したものであり、これを取り消すべき違法性、不当性は認められない。

第4 調査審議の経過

令和3年5月12日	諮問書の受領
令和3年5月13日	審査関係人に対する主張書面等の提出期限通知 主張書面等の提出期限：5月27日 口頭意見陳述申立期限：5月27日
令和3年5月28日	第1回審議
令和3年6月30日	第2回審議
令和3年7月29日	第3回審議

第5 審査会の判断の理由

1 法令等の規定

(1) 身体障害者福祉法

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(中略)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。(後略)

2 前項の規定により都道府県知事が医師を定めるときは、厚生労働大臣の定めるところに従い、かつ、その指定に当たっては、社会福祉法第7条第1項に規定する社会福祉に関する審議会その他の合議制の機関(以下「地方社会福祉審議会」という。)の意見を聴かなければならない。

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。

- 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。

6-9 (略)

- 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。

別表 (略)

(2) 社会福祉法(昭和26年法律第45号)

第7条 社会福祉に関する事項(中略)を調査審議するため、都道府県(中略)に社会福祉に関する審議会その他の合議制の機関(以下「地方社会福祉審議会」という。)を置くものとする。

- 2 地方社会福祉審議会は、都道府県知事(中略)の監督に属し、その諮問に答え、又は関係行政庁に意見を具申するものとする。

(3) 身体障害者福祉法施行令(昭和25年政令第78号。以下「法施行令」という。)

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・3 (略)

(4) 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「法施行規則」という。)

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・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 「身体障害者障害等級表」 (略)

(5) 医師の指定等に係る部長通知第1の2は、身体障害者手帳の交付手続のうち障害の認定について、① 都道府県知事は、申請時に提出された診断書・意見書(以下「診断書」という。)に疑義又は不明な点がある場合は、必要に応じて、診断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法施行規則別表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かに該当するか不明なときは、法施行令第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、旨記載されている。

また、第2の1は、法第15条第1項の規定により都道府県知事が定める医師（以下「指定医」という。）の指定手続について、指定医は、障害の種別ごとに指定するものとし、指定医は、指定を受けた障害の種別について診断書を作成するものとする、旨記載されている。

さらに、第2の2は、指定医の指定基準等について、障害の種別の医療に関係のある診療科名を標榜している病院又は診療所において診療に従事し、かつ、その診療に関する相当の学識経験を有する医師とすること、法第15条第2項の規定に従い、都道府県知事が医師の指定に当たって地方社会審議会の意見を聴く際には、ア) 医療登録日、イ) 担当しようとする障害分野、ウ) 当該医師の職歴、エ) 当該医師の主たる研究歴と業績、オ) その他必要と認める事項、について十分に審査を行い、指定医の専門性の確保に努めるものとする、旨記載されている。

なお、医師の指定等に係る部長通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4に規定する技術的な助言（以下「技術的助言」という。）である。

- (6) 認定基準に係る部長通知には、等級表の解説について、次のとおり別紙として身体障害認定基準を定めている。

別紙

身体障害認定基準

第1 総括事項

1-4 (略)

5 7級の障害は、1つのみでは法の対象とはならないが、7級の障害が2つ以上重複する場合又は7級の障害が6級以上の障害と重複する場合は、法の対象となるものであること。

6 (略)

第2 個別事項

一三 (略)

四 肢体不自由

1 総括的解説

(1)-(3) (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つ以上あるときは6級になるので参考として記載したものである。

(6)・(7) (略)

2 各項解説

(1) 上肢不自由

ア 一上肢の機能障害 (後略)

イ 肩関節の機能障害 (後略)

ウ 肘関節の機能障害 (後略)

エ 手関節の機能障害 (後略)

オ 手指の機能障害

(ア) (略)

(イ) 一側の五指全体の機能障害

①・② (略)

③「軽度の障害」(7級)の具体的な例は次のとおりである。

a・b (略)

c 機能障害のある手の握力が15kg以内のもの

(ウ) (略)

なお、認定基準に係る部長通知は、技術的助言及び行政手続法（平成5年法律第88号）第5条に規定する審査基準（以下「審査基準」という。）である。

(7) 認定要領に係る企画課長通知には、身体障害認定基準の取扱いについて、次のとおり別紙として身体障害認定要領を定めている。

別紙

身体障害認定要領

第1－第3 (略)

第4 肢体不自由 (抜粋)

1 (略)

2 障害程度の認定について

(1) (略)

(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。(後略)

(3)－(5) (略)

第5－第11 (略)

なお、認定要領に係る企画課長通知は、技術的助言及び審査基準である。

(8) 疑義解釈に係る企画課長通知には、別紙のとおり「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」として取りまとめた旨記載されており、別紙の肢体不自由の回答欄には、「一上肢、一下肢の障害とは、一肢全体に及ぶ

機能障害を指すため、単一の関節の機能障害等の指数を合算した場合の等級とは必ずしも一致しないことがある。一肢全体の障害であるか、又は個々の関節等の重複障害であるかは、障害の実態を勘案し、慎重に判断されたい。(後略)」と記載されている。

なお、疑義解釈に係る企画課長通知は、技術的助言及び審査基準である。

- (9) 大阪府身体障害者手帳交付要綱(以下「交付要綱」という。)第2条には、身体障害認定基準について、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、認定基準に係る部長通知、認定要領に係る企画課長通知及び疑義解釈に係る企画課長通知(以下「身体障害認定基準等」という。)による旨記載されている。

また、第3条第1項には、大阪府社会福祉審議会への諮問について、知事は、本件診断書について、法施行令第5条第1項に規定するもののほか、身体障害者認定基準等で定める等級と診断書に記載された意見等級の間に相違がある場合、大阪府社会福祉審議会に諮問することができる旨規定している。

- (10) 大阪府社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会身体障害者手帳審査部会運営要綱(以下「運営要綱」という。)第4条には、本件審議会の審査事項毎の委員数を定め、審査事項が肢体不自由に関することの委員数は13名と記載されている。

また、第5条には、委員の意見の聴取方法及び決議の扱いについて、①委員の意見については、本件審議会の審査する障害部位を専門分野としている委員(以下「専門委員」という。)のうち、専門委員2名に聴取するものとし、その聴取した意見をもって本件審議会の決議とする、②専門委員2名の意見が一致しないときの決議は、委員数が4名以上の場合は、残りの専門委員のうちから1名の意見を聴取し、多数となった意見をもって本件審議会の決議とする、③この場合において意見が多数とならないときには、残りの専門委員のうちから順次1名の意見を聴取し、多数となった時点で、その意見をもって本件審議会の決議とする、旨記載されている。

- (11) 身体障害者福祉法第15条に規定する医師の指定等に関する要綱(以下「指定要綱」という。)第3条には、知事は、次の各号の全てを満たす医師を指定するとして、①大阪府内(中略)の病院、診療所又はこれに準ずる施設において診療に従事している医師、②指定を受けようとする障害に関する診療科の診療に5年以上従事し、かつ、診療に関する相当の学識経験を有する者、③本件審議会の意見により適当と認められた者、が記載されている。

2 認定した事実

審査庁から提出された諮問書の添付書類(事件記録)によれば、以下の事実

が認められる。

- (1) 令和2年2月20日、審査請求人は、処分庁に対して、指定医が作成した本件診断書を添付して、本件交付申請を行った。

本件診断書には、1の障害名（該当するものに○）には「上肢」に○が付された上で「両上肢機能障害」と、2の原因となった疾病・外傷名には「①右□□□□□□□②左□□□□□□□」と、3の疾病・外傷発生年月日と場所には、①右□□□□□□□の発生年月日は平成□□年□月□□日で場所は不明、②左□□□□□□□の発生年月日は平成□□年□月□□日で場所は建築現場である旨、4の参考となる経過・現症には「上記傷病に対して骨折観血的手術施行。（①〔左□□□□□□□〕平成□□年□月□日、②〔左□□□□□□□〕平成□□年□□月□日）術後リハビリテーション実施。可動域制限は残存している。障害固定又は障害確定（推定）R2年1月22日」と、5の総合所見には、「右手尺骨神経支配領域の感覚鈍麻あり、両肘周囲に疼痛残存。可動域制限あり、筋出力、持久性の低下。上肢の筋力は概ねMMT3レベル。両肘、手関節、両手指それぞれ軽度の機能障害があると判断する。（将来再認定 不要に○印）」と記載され、法第15条第3項の意見として、障害の程度は法別表に掲げる障害に該当する（5級相当）旨が記載されている。

また、本件診断書中の「肢体不自由の状況及び所見」（1）及び（2）のうち「2. 計測」の「握力」は、右が15.4kg、左が17.3kgと記載され、「3. 動作・活動」は、18項目の「動作・活動の内容」のうち、右については全不能又は不能を示す×が1項目、半介助を示す△が7項目、自立を示す○が10項目、左については△が2項目、○が16項目記載されている。

「4. 関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT）」は、肩、肘、前腕、手、中手指節、近位指節の項目について、右のMMTは、筋力の消失又は著減を示す×が2項目、筋力の半減を示す△が29項目、筋力の正常又はやや減を示す○が1項目、左のMMTは、△が23項目、○が9項目が記載され、ROMについては、左右とも全ての項目において90度以上が示されている。

- (2) 令和2年4月1日、処分庁は、本件交付申請について、「上肢の障害について、肘、手関節、手指とそれぞれの関節毎の軽障として申請されていますが、上肢の軽障としてまとめて認定すべきではないか判断に迷います。」との理由を付して、本件審議会に諮問した。
- (3) 令和2年4月20日付けで、本件審議会は、運営要綱第5条第2項に基づき、専門委員2名に聴取を行い、それぞれ6級相当と7級相当の意見を受けた。
- (4) 令和2年5月1日付けで、運営要綱第5条第3項に基づき、本件審議会は、前記（3）の専門委員とは異なる専門委員1名に聴取を行い、7級相当の意

見を受けた。同日、本件審議会は、処分庁に対して、本件交付申請について、障害の程度を7級とする答申を行った。

- (5) 令和2年5月14日付けで、処分庁は、審査請求人に対して本件処分を行った。本件処分の通知書には、理由として、「診断書中、両上肢のうち右上肢について、「4. 関節可動域 (ROM) と筋力テスト (MMT)」における筋力がおおむね△ (筋力半減) であるものの、「2. 計測」において握力が15.4 kgであることから、右上肢軽度機能障害 (7級) と判断します。また、左上肢について、「4. 関節可動域 (ROM) と筋力テスト (MMT)」における筋力が△ (筋力半減)、○ (筋力が正常またはやや減) であるものの、「2. 計測」において握力が17.3 kg、「3. 動作・活動」における左上肢に関する項目がおおむね○ (自立) であることから、身体障害認定基準に該当しません。よって、等級は7級と判断します。しかしながら、7級の障害一つのみでは身体障害者手帳の交付対象には該当しません。今後、障がい状況が変わった場合は、再度申請してください。」と記載されている。
- (6) 令和2年8月20日、審査請求人は、本件審査請求を行った。同審査請求書には、審査請求に係る処分があったことを知った年月日に「令和2年5月21日」と記載されている。

3 判断

- (1) 前記1 (1) のとおり、法第15条第1項は、身体に障害のある者は、指定医が作成した診断書を添えて、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旨を定めており、同条第2項は、都道府県知事が指定医を定めるときは、地方社会福祉審議会の意見を聴くものとされている。また、前記1 (5) のとおり、医師の指定等に係る部長通知において、地方社会福祉審議会の意見を聴く際の事項が示され、指定医の専門性の確保に努めることが求められている。

その上で、前記1 (11) のとおり、処分庁においても、指定要綱第3条において指定医の要件を定め、知事は、その全てを満たす医師を指定しているのであるから、指定医が作成した本件診断書は、専門的知見に基づくものとして、信用性が認められる。

もっとも本件診断書を作成した指定医は、前記1 (11) のとおり、本件審議会在が適当であると認めた上で、知事が指定した医師であると言えるから、本件審議会在は、指定医より高度の専門性を有する専門委員で構成されるものであると見るのが相当である。

このような制度の仕組みを前提にして、指定医が作成した本件診断書における5級相当の意見に対し、処分庁が本件審議会在に諮問を行い、本件審議会在が右上肢の軽度の障害として7級と答申を出したことについて、本件審議会在の答申内容及びその手続に違法又は不当な点はないかを以下、検討す

る。

- (2) 前記2(1)のとおり、本件交付申請の総合所見において、指定医は、審査請求人の上肢の障害について、両肘、手関節、両手指とそれぞれ軽度の機能障害があるとの診断を行っている。一方、本件診断書の2の原因となった外傷名と3の外傷発生日によれば、右上肢の障害は「右□□□□□□□」を原因とするものであり、左上肢の障害は「左□□□□□□□」を原因とするものであることが認められる。

ここで、前記1(6)から(8)の身体障害認定基準、身体障害認定要領及び疑義解釈に係る企画課長通知をみると、上肢の機能障害の認定については、一上肢全体の障害と判断する場合と個々の関節等の重複障害と判断する場合の両方があることが認められる。

そうすると、本件審議会が、審査請求人の右上肢及び左上肢にはそれぞれ□□□□を原因とする一つの障害があるものとして障害認定を行ったことは、合理性が認められる。その上で、本件審議会は、指定医の診断内容を前提として、機能障害のある手の握力が15kg以上であることなども考慮して、右上肢に軽度機能障害7級とする答申を出したものであるが、かかる答申内容は、前記1(6)の身体障害認定基準第2の四の2(1)オに示す手指の機能障害のうち軽度の障害(7級)の具体例である「機能障害のある手の握力が15kg以内のもの」に照らしたものと言える。

加えて、前記(1)のとおり、本件審議会が、指定医の本件診断書に基づいて障害の程度を判断し得る高度の専門性を有する専門委員で構成されるものであることを併せ考えると、本件審議会が、7級に相当すると判断したことに違法又は不当な点はないと解するのが相当である。

- (3) 次に、本件交付申請にかかる諮問の手続についてみると、前記2(2)のとおり、処分庁は、本件交付申請の審査にあたり、関節毎に認定すべきか上肢の軽障をまとめて認定すべきか判断に迷うとして本件審議会に諮問したことが認められるが、これは慎重な判断を求めた前記1(8)の疑義解釈にかかる企画課長通知及び前記1(9)の交付要綱第3条の規定に沿ったものであると言えるから、かかる処分庁の判断は妥当であると言える。

また、本件審議会における答申手続については、前記1(10)のとおり運営要綱が定められている。運営要綱第4条は、審査事項と委員構成について、審査事項が肢体不自由に関することの委員数は13名と定めており、また、同第5条第3項第3号は「委員の意見と聴取及び議決」について、専門委員数が4名以上の場合において、専門委員2名の意見が一致しないときは、残りの専門委員のうちから1名の委員を聴取し、多数となった意見をもって本件審議会の決議とする旨を定めている。このような答申を行う手続は、専門的知見を有する複数の専門委員の意見をもって本件審議会の意見とするように定められたものであるから、一般的に合理的なものと認めるのが相当

である。

その上で、本件交付申請は肢体不自由に関する申請事案であるから、本件審議会の担当委員数は13名であり、委員数4名以上の場合における議決手続が採られることになる。そして、担当委員の専門委員2名の意見が、障害等級の意見が6級と7級として一致しなかったことから、他の1名の専門委員の意見を聴取したところ7級との意見が出されて、7級との意見が多数となったことから、この意見をもって本件審議会の意見とするとしたものであり、かかる本件審議会の議決手続は、運営要綱に従ってなされたものであることが認められる。

したがって、本件交付申請に係る交付手続は、審査基準、交付要綱及び運営要綱に従ったものであると言えるから、本件処分に至る手続についても違法又は不当な点はないと解するのが相当である。

- (4) また、前記1(6)の身体障害認定基準によると、7級の障害が1つのみでは、法の対象とはならないとされていることから、身体障害者手帳の交付を行うことはできない。
- (5) 以上のとおり、本件処分は違法又は不当なものではない。
よって、本件審査請求は、棄却されるべきである。

大阪府行政不服審査会第2部会

委員(部会長) 針原 祥次

委員 衣笠 葉子

委員 野田 崇