

## 答 申

審査請求人（以下「請求人」という。）が提起した身体障害者手帳（以下「手帳」という。）障害更新申請却下処分に係る審査請求について、審査庁から諮問があったので、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。

### 第 2 審査請求の趣旨

本件審査請求の趣旨は、東京都知事（以下「処分庁」という。）が請求人に対し、身体障害者福祉法（以下「法」という。）施行令 10 条 1 項の規定に基づいて、平成 29 年 12 月 14 日付けで行った身体障害者手帳障害更新申請却下処分（以下「本件処分」という。）を取り消し、請求人に係る手帳の障害更新（程度変更）をすることを求めるものである。

### 第 3 請求人の主張の要旨

請求人は、以下の理由から、本件処分は違法又は不当であると主張しているものと解される。

病状は悪化の一途をたどっており、1 級の手帳に再認定してほしい。弁明書に〇〇病院循環器内科の〇〇医師の診断を受けたと記載があるが、請求人は〇〇医師の診断を受けたことも、一度たりとも面会したこともない。

### 第 4 審理員意見書の結論

本件審査請求は理由がないから、行政不服審査法 45 条 2 項の規

定を適用し、棄却すべきである。

## 第5 調査審議の経過

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
平成30年 7月30日	諮問
平成30年 9月21日	審議（第25回第1部会）
平成30年10月15日	処分庁へ調査照会
平成30年10月18日	審議（第26回第1部会）
平成30年10月30日	処分庁から回答を収受
平成30年11月22日	審議（第27回第1部会）
平成30年12月21日	審議（第28回第1部会）
平成31年 1月18日	審議（第29回第1部会）
平成31年 2月21日	審議（第30回第1部会）
平成31年 3月 4日	請求人へ調査照会
平成31年 3月14日	請求人から回答を収受
平成31年 3月18日	審議（第31回第1部会）
平成31年 3月28日	請求人へ調査照会 処分庁へ調査照会
平成31年 4月18日	審議（第32回第1部会） 処分庁から意見聴取
令和 元年 5月22日	処分庁から回答を収受
令和 元年 5月23日	審議（第33回第1部会）
令和 元年 6月20日	審議（第34回第1部会）

## 第6 審査会の判断の理由

審査会は、請求人の主張、審理員意見書等を具体的に検討した結果、以下のように判断する。

### 1 法令等の定め

- (1) 法 15 条 1 項は、手帳の交付申請は、都道府県知事（以下「知事」という。）の定める医師（以下「指定医」という。）の診断書（以下「診断書」という。）を添えて、その居住地の知事に対して行う旨を定め、同条 4 項は、知事は、審査の結果、身体に障害のある者の申請による障害が法「別表に掲げるもの」に該当すると認めるときは、申請者に手帳を交付しなければならないと定めている。

法別表は、5 項において、身体障害の一つとして、「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」を規定している。

- (2) 法施行規則 5 条 1 項 2 号は、手帳には障害名及び障害の級別を記載すべき旨を規定し、同条 3 項は、級別は等級表により定めるものとし、等級表においては、障害の種別ごとに 1 級から 7 級までの障害の級別（障害等級）が定められている。

なお、等級表のうち、請求人の障害に関するものとして、心臓機能障害に係る部分のみを抜き出してみると、以下の表のとおりのものである。

級別	心臓機能障害
1 級	心臓の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの
2 級	
3 級	心臓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	心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

- (3) 東京都においては、手帳の交付申請者の障害が法別表に掲げるものに該当するか否か、並びにこれに該当する場合における障害の種類及び障害の程度（障害等級）についての認定審査を適切に行うため、東京都身体障害者手帳に関する規則（平成 12 年東京都規則第 215 号）を制定し、さらに同規則 5 条の規定による受任規程である「東京都身体障害認定基準」（平成 12 年 3 月 31

日付 1 1 福心福調第 1 4 6 8 号。ただし、本件処分を行うにつき適用されたのは、平成 2 6 年 3 月 2 0 日付 2 5 心福障第 4 8 5 号による改正により、同年 4 月 1 日から施行された後のものである。以下「認定基準」という。)を定めている。そして、認定基準 8 条は、「身体障害程度等級における個別の障害種目に係る認定基準については、別紙『障害程度等級表解説』のとおりとする。」と規定しており(同解説を、以下「等級表解説」という。なお、認定基準の前記改正は、等級表解説の改正も含んでいる。)、手帳の交付申請に対しては、これらに則って手帳交付の可否の判断及び手帳に記載する障害名・障害等級の認定を行っている。

なお、等級表解説において、本件障害に関し、心臓機能障害でペースメーカ又は除細動器に係るものについて記載されている部分を示すと、別紙 2 のとおりである。

- (4) 処分庁が上記認定に係る審査を行うに当たっては、法 1 5 条 1 項の趣旨からして、提出された診断書に記載された内容を資料として判断を行うものと解される。このため、診断書の記載内容全般を基にした処分庁の判断に違法又は不当な点がなければ、手帳の交付処分に取消・変更理由があるとする事はできないものである。このことは、法施行令 1 0 条 1 項の規定により、手帳の交付を受けた時に比較してその障害程度に重大な変化が生じ、又は手帳の交付を受けた時に有していた障害に加えてそれ以外の障害で法別表各項のいずれかに該当するものを有するに至った者は、知事に対し、手帳の再交付の申請をすることができるが、その場合の申請には、法 1 5 条 1 項及び 3 項に規定する診断書及び意見書を添付すべきことが定められていることから(法施行規則 7 条 1 項、2 条 1 項)、処分庁がこの再交付申請に対する判断を行う際にも、そのまま当てはまるものである。

- 2 これを本件についてみると、本件診断書には、「安静時若しくは

自己身の日常生活活動でも心不全症状若しくは狭心症症状が起こるもの又は繰り返してアダムス・ストークス発作が起こるもの」と記載（別紙１・Ⅱ・６）されていること、請求人の障害程度等級についての参考意見として１級相当と記載（別紙１・Ⅲ）されていることが認められることから、請求人の障害程度は等級表１級に該当し得るとも考えられる。

しかし、本件診断書には、「胸部エックス線所見」（別紙１・Ⅱ・２）は心胸比「５３％」と記載され６０％未満であること、「心電図所見」（別紙１・Ⅱ・３）では脚ブロックのみが「有」と記載され、「その他の心電図所見」及び「不整脈発作のある者は発作中の心電図所見」（別紙１・Ⅱ・４及び５）は記載がなく、「人工弁移植、弁置換」及び「体内植え込み型除細動器」（別紙１・Ⅱ・７）は「無」と記載されていること、「その他の手術の状況」（別紙１・Ⅱ・１０）は、「冠動脈形成術 平成２９年８月１６日実施済」と記載されていることが認められる。

そのため、処分庁は、〇〇医師に、請求人の障害程度が等級表１級として定める心臓機能障害（別紙２・第４・１・(1)及び同(2)）に該当する所見は認められないとして、本件診断書の意見（別紙１・Ⅲ）に関し照会したところ、同医師から「心臓機能障害３級相当」との回答を得たことから、審議会に諮問して答申を得た上で、請求人の障害程度は、等級表３級に該当するものとして本件処分を行ったことが認められる。

以上のことから、本件診断書について、認定基準及び等級表解説に照らして総合的に判断すると、請求人の障害程度は、「心臓の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの」（１級）には至っているとは認められず、「心臓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」（３級）に該当するものとして、障害等級３級（障害程度に重大な変化は認められない）と判断するのが相当であり、これと同旨の結論を採る

本件処分に違法又は不当な点は認められない。

- 3 なお、請求人は、本件診断書の作成名義人である〇〇医師の診断を受けたことも、一度たりとも面会したこともないと主張している（第3）。

この点について、処分庁に対し、法令等の解釈を照会したところ、「医師法第20条では「医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。」と規定されています。医師法第20条における「診察」とは、判例において「患者個人に対する直接の触診、聴診、打診、問診、視診の方法に限られるものではなく、現代医学上疾病に対して診断を下し得ると認められる適当な方法によることができる」との見解が示されています。指定医師が全く診察をすることなく診断書が作成されたことが明白になった場合には、法第15条及び医師法第20条に違反するおそれがあることから、東京都として必要な対応を検討していくことになると思います。」との回答を得た。

当該回答を踏まえ、本件について検討するに、適正な診断書を作成することは指定医としての責務であるところ、本件診断書は作成者の欄に指定医である〇〇医師の署名・押印があり、法令の定める指定医の診断書の形式的な要件を具備していることから、仮に請求人が主張するような事実があるのであれば、請求人が立証を行うことが求められる。そこで、当審査会として、行政不服審査法74条に基づき、請求人に対し上記主張を明らかにする証拠等の提出を求めたところ、請求人からは〇〇医師以外の名前が記載された処方せん等の写しが提出された。しかし、これらの写しの提出のみをもってしては、主張立証として十分とはいえないから、再度期限を定めて新たな主張立証を求めたところ、請求人から追加的な主張立証はなされなかった。よって、当審査会としては、請求人の主張するよ

うな事実があったと認めることはできない。

したがって、請求人の主張には理由がないというほかない。

4 請求人の主張以外の違法性又は不当性についての検討

その他、本件処分に違法又は不当な点は認められない。

以上のとおり、審査会として、審理員が行った審理手続の適正性や法令解釈の妥当性を審議した結果、審理手続、法令解釈のいずれ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。

(答申を行った委員の氏名)

高橋滋、千代田有子、川合敏樹

別紙1及び2(略)