

諮問番号：令和3年度諮問第1号

答申番号：令和3年度川行審答申第4号

答 申 書

第1 審査会の結論

本件審査請求は棄却されるべきであるとする審査庁の判断は、妥当である。

第2 審査関係人の主張の要旨

1 審査請求人の主張

審査請求人は、令和2年8月20日付け審査請求書、処分庁の令和2年10月2日付け弁明書（以下「弁明書」という。）に対する同年11月18日付け反論書（以下「反論書」という。）及び令和3年3月12日に審理員が開催した口頭意見陳述において、大要次のように主張している。

- (1) 平成29年6月にペースメーカーとなり、障害等級1級に認定され、令和2年8月の再認定により3級となった。ペースメーカーになったことにより生活の質が低下してしまっているにもかかわらず、審査請求人に対し、今まで与えられていた権利を取り上げられてしまうことは不当な決定である。
- (2) 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）によれば、身体障害者を援助し、及び必要に応じて保護し（第1条）、身体に障害のある者に対し十分な福祉サービスの提供が行われる体制が整備されるように努めなければならない（第14条）とされている。

審査請求人は、このような保護から排除され権利を侵害されている。

3級となることに関しては、到底認めることはできない。

- (3) 再認定について、認定基準が定められており、当該基準につき申立てできるものでないことは、審査請求人は承知している。当初より、審査請求人は不当であることを主張している。
- (4) 処分庁は、弁明書において、生活の質が低下してしまっているという審査請求人の状況については推察できるものであるが、本件処分に違法又は不当な点はないとする旨を主張する。

しかし、日常生活における生活の質、ということはどういうことか。人が「人」として生きていくためにはただ息をして食べて寝るだけで良いのではない。今や日常生活と就労とは切り離して考えることはできない。

審査請求人は、ペースメーカーになったことで長年のキャリアを活かせない状況である。

- (5) 厚生労働省社会・擁護局障害保健福祉部企画課による「心臓機能障害(ペースメーカー等植え込み)の障害認定基準の見直しについて(詳細)」(以下「障害認定基準見直しの資料」という。)の「経緯」によれば、この基準には「社会生活に大きな支障がない程度に日常生活能力(ADL)が改善している方が多い」とされ、改善されていることが前提とされている。通常はそうであろう。

しかし、ペースメーカーになったことで職業選択の自由が制限され、経済的な活動に制限が加わってしまった今、このような状況は改善されているということとはできない。改善しているという点について、審査請求人が該当するとは考えられない。

メッツという客観的な指標で判断することについて異論はないが、全てをメッツの値で決めてしまうということではなく、患者の背景を鑑みて再認定を行うべきであると考え。QOLを著しく低下させている、その要因はペースメーカーによるものであることは明らかである。

- (6) また、処分庁は、障害程度1級から3級に下がったことにより、利用できなくなった制度が一部あるものの、川崎市●●福祉事務所(以下「●●福祉事務所」という。)が相談に応じることが可能とする旨を主張する。

この記載において、処分庁は、●●福祉事務所における救済措置があることを示唆している。現在の1級には重度障害者医療費助成制度の適用があるが、●●福祉事務所に問い合わせたところ、3級になった場合、医療費の助成に代替する、又は一部助成に該当するような措置はないとの回答であった。また、電池交換に関する制度はないと言われた。弁明書の記載とは矛盾すると思われる。処分庁は何をもってそのような記載をしたのか、何を指しているのか。

ペースメーカーを植え込んだことで心臓の疾病が治癒し、定期受診も不必要となるならこのような改定も納得はできる。

しかし、外したくても外せない、定期的な交換が不可欠であり、一生涯継続されるものとなり、断線の危惧や感染の問題を囚らずも抱えることになってしまった。そして、それは、審査請求人の落ち度によるものではない。経済的な困難も抱える中で大きな負担となるような医療費を支払い続けなければならない。こういった不合理からの救済の趣旨もあり、重度障害者医療費助成制度の適用があるのではないのか。

- (7) 処分庁は「違法又は、不当な処分その他公権力の行使に当たる行為」に

は該当しないとし、「3級であるとの再認定の決定を取り消し1級に変更する」との裁決を求めるといふ審査請求の趣旨に応じることはできないものである、としている。

弁明書では審査請求人の現状を把握して提出されたものではないことは致し方なく、不当であるが故を反論させていただいた。

障害を持つことになってしまった者に対し、一方的な負担を課されることになるのは不利益でしかない。

- (8) 再認定の書類を提出した際、対応した職員は、診断書について、先生に書き直してもらっている人もいたと言ったため、実際、書き直してくれたのだが、差し戻しとなり、再度書き直してもらったところ、今度はすんなり通った。このように振り回されたのは何だったのだろうか。先生に書き直してもらえて、それが通ったということがあって、親切心で言ってくれたのではないかと思う。しかし、現実的にそうではないということなら、私のような人が出ると可哀想だ。
- (9) 以上から、本件決定は不当な処分であり、「3級であるとの再認定の決定を取り消し1級に変更する」との裁決を求める。

2 審査庁の見解

(1) 裁決についての考え方

本件審査請求は棄却されるべきである。

(2) 理由

ア 再認定について

本件は、身体障害に係る障害程度の再認定結果についての審査請求である。

再認定に係る具体的な手続等については身体障害者福祉法に直接の規定はないが、障害程度に変化があることが予想される場合等には、都道府県知事は、申請者に対して再度審査を受けるべき旨の通知を行うものとされている（身体障害者福祉法施行令（昭和25年政令第78号）第6条第1項及び身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）第3条第3号及び第4号）。

また、再認定を受ける場合は、同法第15条第1項及び第3項に規定する身体障害者診断書及び意見書に基づき、同法第17条の2第1項又は児童福祉法（昭和22年法律第164号）第19条第1項の規定に基づく診査を行うこととし、診査を行った結果、障害の程度に変化が認められた場合には、身体障害者福祉法施行令第10条第3項の規定に

基づき、身体障害者手帳の再交付を行うこととしているところであり（「身体障害者障害程度の再認定の取扱いについて」の一部改正について）（平成26年1月21日付け障発0121第3号各都道府県知事・各指定都市市長・各中核市市長あて厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）により改正された「身体障害者障害程度の再認定の取扱いについて」（平成12年3月31日付け障第276号各都道府県知事・各指定都市市長・各中核市市長あて厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知 3の（1）及び（4））、処分庁も、かかる規定に基づき、令和2年4月2日付けで審査請求人宛て再認定に係る通知をし、これに対して審査請求人は、再度身体障害者手帳の交付を求めることを前提として、身体障害者福祉法第15条第1項及び第3項並びに同法施行令第10条第1項及び第2項で準用される第4条並びに同法施行規則第2条第1項の規定により、令和2年6月18日付けで「11 再認定」に丸囲みをした身体障害者手帳交付申請書及び診断書（疑義照会前の診断書及び本件診断書）を処分庁宛て提出したと認められる。

したがって、本件処分における再認定においても、本件申請書に添付された診断書等の記載内容を「「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」の一部改正について」（平成26年1月21日付け障発第0121第1号各都道府県知事・各指定都市市長・各中核市市長あて厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）により改正された「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号各都道府県知事・各指定都市市長・各中核市市長あて厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知（以下「身体障害認定基準」という。）に基づき診査することが適当であるので、以下、同基準の「心臓機能障害」の基準等に照らし、本件処分の適法性及び妥当性について検討する。

イ 身体障害認定基準等に基づく処分について

上記アのとおり、本件処分は、身体障害者手帳の再交付の申請に基づき、処分庁は、身体障害者福祉法及び同法施行令等に基づくほか、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知（身体障害認定基準）やこれを補足する「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義についての一部改正について」（平成26年1月21日付け障企発第0121第1号各都道府県・各指定都市・各中核市障害保健福祉主管部（局）長宛て厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知）により改正された平成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「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」（以下「疑義解釈通知」という。）等の基準に則り障害認定を行うものであることから、そもそも、かかる基準に基づく処分に合理性が認められるかについて、以下、検討する。

(ア) 身体障害認定基準等の合理性について

身体障害認定基準は、平成26年に改正、施行されたものであるが、同基準は、厚生労働省における疾病・障害認定審査会身体障害認定分科会及びペースメーカー等の障害認定の評価に関するワーキンググループにおける専門家（医師）の委員等を含む会議において検討されたものであり、これまでペースメーカー等の植え込みにおける心臓機能障害の場合に一律1級としていた取扱いについて、医療技術の進歩や他の肢体不自由障害を持つ障害者との均衡等を考慮し、ペースメーカー等植え込みの場合は、日常生活の制限の程度が改善される可能性があることを踏まえ、先天性疾患による場合等を除いて、植え込みから3年以内の期間内に再認定を実施することに改めることとしたものである。そして、再認定においては、身体活動能力（運動強度：メッツ値）の数値によってのみ判断することが適当であるとして示されたものであり、その内容に特段の不合理性は認められない。

また、この身体障害認定基準の解釈等を補足する疑義解釈通知等の基準についても、同会議での検討を踏まえたものであり、その内容に特段の不合理性は認められない。

なお、身体障害認定基準の見直しの内容については、国（厚生労働省）において、平成25年11月25日から同年12月24日までの間、広く一般の意見を求める意見公募手続が取られている（行政手続法（平成5年法律第88号）第39条）。

(イ) 基準の統一化について

また、処分庁が、多数の申請者からの身体障害者手帳の交付又は再交付の申請に対してその障害の内容程度の審査認定に当たることにより鑑みれば、かかる審査認定に関する基準を統一化して申請者間の公平を期するとともに、認定審査に係る事務の効率化を図るために国の通知等を基準とする取扱いも十分に合理性があると考えられる（静岡地裁平成7年1月20日判決）。

(ウ) 小括

以上により、身体障害認定基準等に基づき処分をすることは、いずれの観点からも一定の合理性があると認められる。

ウ 身体障害認定基準の該当性

心臓機能障害を有する身体障害者とは、身体障害者福祉法の別表第5号において、「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」障害を有する18歳以上の者であって、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものをいうとされている（身体障害者福祉法第4条）。

また、同法第15条第10項の規定により、身体障害者手帳に関して必要な事項は身体障害者福祉法施行令に委任され、さらに、同施行令第29条で身体障害者手帳について必要な事項の一部は身体障害者福祉法施行規則に委任されている。

そして、同施行規則第5条第3項で「身体障害者障害程度等級表」が障害種別ごとに定められており、心臓機能障害については、重い方から、「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」が1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」が3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」が4級とされている。

さらに、身体障害認定基準第2の五の1に心臓機能障害における認定基準が定められていることから、18歳以上である審査請求人の障害程度の認定は、同基準第2の五の1（1）に基づき審査を行うこととなる。

（ア）1級の該当性について

心臓機能障害1級に該当する障害は、同基準の第2の五の1（1）アの（ア）又は（イ）のいずれかに該当するものをいうとされているので、以下、それぞれ該当性を検討する。

a 身体障害認定基準第2の五の1（1）ア（ア）の該当性

身体障害認定基準第2の五の1（1）ア（ア）は、「次のいずれか2つ以上の所見があり、かつ、安静時又は自己身の日常生活活動でも心不全症状、狭心症症状又は繰り返シアダムスストークス発作が起こるもの」を1級と定めている。

- （a）胸部エックス線所見で心胸比0.60以上のもの
- （b）心電図で陳旧性心筋梗塞所見があるもの
- （c）心電図で脚ブロック所見があるもの
- （d）心電図で完全房室ブロック所見があるもの
- （e）心電図で第2度以上の不完全房室ブロック所見があるもの

- (f) 心電図で心房細動又は粗動所見があり、心拍数に対する脈拍数の欠損が10以上のもの
- (g) 心電図でSTの低下が0.2mV以上の所見があるもの
- (h) 心電図で第I誘導、第II誘導及び胸部誘導(ただしV1を除く。)のいずれかのTが逆転した所見があるもの

しかしながら、本件診断書においては、上記(a)から(h)のいずれの所見も認められないことから、後段(「かつ」以降)について検討するまでもなく、審査請求人の障害は本基準に該当しない。

b 身体障害認定基準第2の五の1(1)ア(イ)の該当性

身体障害認定基準第2の五の1(1)ア(イ)は、「ペースメーカを植え込み、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの、先天性疾患によりペースメーカを植え込みしたもの又は人工弁移植、弁置換を行ったもの」を1級と定めている。

まず、本件診断書においては、「②原因となった疾病・外傷名」において、「先天性」ではなく「疾病」とされており、また、「人工弁移植、弁置換」についてはいずれも「無」とされていることから、後段の要件(「先天性疾患によりペースメーカを植え込みしたもの又は人工弁移植、弁置換を行ったもの」)には該当しない。

次に、「ペースメーカを植え込み、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの」については、疑義解釈通知の[心臓機能障害]における「4.」の項目で示されている。

植え込み直後の判断については、「自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの」(1級)とは、「日本循環器学会の「不整脈の非薬物治療ガイドライン」(2011年改訂版)のクラスIに相当するもの、又はクラスII以下に相当するものであって、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が2未満のものをいう。」としているが、植え込みから3年以内に行う再認定の際の判断については、「自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの」(1級)とは、「身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が2未満のものをいう。」としている。

本件診断書においては、2017年6月に植え込み手術を実施したとされていることから、本件申請は、ペースメーカ植え込みから3年以内に行う再認定の際の基準(身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が2未満か否か)に基づき判断されることとなる。

しかしながら、本件診断書の「7 身体活動能力（運動強度）」は「2メッツ」とされていることから、本基準に該当しない。

c 小括

したがって、身体障害認定基準第2の五の1（1）アの（ア）と（イ）のいずれにも該当しないから、審査請求人の心臓機能障害は1級に該当しない。

（イ）3級の該当性について

心臓機能障害3級に該当する障害は、身体障害認定基準第2の五の1（1）イの（ア）又は（イ）のいずれかに該当するものをいうとされているので、以下、それぞれ該当性を検討する。

a 身体障害認定基準第2の五の1（1）イ（ア）の該当性

身体障害認定基準第2の五の1（1）イ（ア）は、「アのaからhまでのうちいずれかの所見があり、かつ、家庭内での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動では心不全症状若しくは狭心症症状が起こるもの又は頻回に頻脈発作を起し救急医療を繰り返し必要としているもの」を3級と定めている。

しかしながら、上記（ア）aのとおり、本件診断書においては、（ア）aの（a）から（h）のうちいずれの所見も認められないことから、後段（「かつ、」以降）について検討するまでもなく、審査請求人の障害は本基準に該当しない。

b 身体障害認定基準第2の五の1（1）イ（イ）の該当性

身体障害認定基準第2の五の1（1）イ（イ）は、「ペースメーカを植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」を3級と定めている。

次に、「ペースメーカを植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」については、疑義解釈通知の[心臓機能障害]における「4.」の項目で示されている。

植え込み直後の判断については、「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」（3級）とは、「日本循環器学会の「不整脈の非薬物治療ガイドライン」（2011年改訂版）のクラスⅡ以下に相当するものであって、身体活動能力（運動強度：メッツ）の値が2以上4未満のものをいう。」としているが、植え込みから3年以内に行う再認定の際の判断については、「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」（3級）とは、「身体活動能力（運動強度：メッツ）の値が2以上4未満のものをいう。」としている。

本件申請は、ペースメーカー植え込みから3年以内に行う再認定に係る申請であり、また、本件診断書の「7 身体活動能力（運動強度）」は「2メッツ」とされていることから、身体障害認定基準第2の五の1（1）イ（イ）に該当する。

c 小括

したがって、審査請求人の障害は、3級に該当すると認められる。（ウ）以上により、処分庁が審査請求人の障害等級を3級と認定した本件処分に違法又は不当な点はない。

エ 審査請求人の主張について

（ア）審査請求人は、障害等級の認定に当たっては全てをメッツ値で決めるのではなく、ペースメーカーの植え込みによって、職業選択の自由及び経済的な活動が制限され、日常生活が改善されていないという患者の背景を鑑みて再認定を行うべきである等と主張する。

しかしながら、心臓機能障害の障害程度の認定については、原則として、活動能力の程度とこれを裏づける客観的所見とにより行うものとされ（「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号各都道府県・各指定都市・各中核市障害保健福祉主管部（局）長あて厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知。以下「身体障害認定要領」という。）第5の2（1））、心臓機能障害における再認定に当たっては、身体活動能力の指標としてメッツ値に基づくこととし、一律このメッツ値で判断することとしているものであり、また、上記イで検討したとおり、その基準には一定の合理性が認められるから、審査請求人の主張を採用することはできない。

（イ）さらに、審査請求人は、口頭意見陳述において、区役所の窓口で不適切な助言があったため、それによって何度も病院と区役所の窓口を訪れることとなり、不利益を受けたとする旨の主張をしている。

この点に関して、それを示す証拠等の提出はなく、当該事実の有無等を確認することはできないが、仮に事実であったとした場合、窓口において誤った指導、助言により申請者を混乱、誤解等させることがあってはならず、こうしたことにより審査請求人が処分庁に対して疑念、不信感等を抱くに至ったとしたのであれば、その主張は十分理解し得るものである。

しかしながら、審査請求人に係る障害程度の認定結果については、上記アからウで述べたとおり、適法かつ妥当なものといえ、当該事実

- の有無によって認定結果が左右されるものではない。
- (3) 上記以外の本件処分の違法性又は不当性について
他に本件処分に違法又は不当な点は認められない。

第3 審理員意見書の要旨

1 裁決についての考え方

本件審査請求には理由がないから、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。

2 理由

上記第2 2（2）と同様

第4 調査審議の経過

令和3年 8月 4日 諮問の受付

同年 9月27日 第1回審議

同年10月19日 川崎市長あて調査を実施

同年11月 9日 川崎市長から上記調査に対する回答の提出

令和4年 2月 3日 第2回審議

第5 審査会の判断の理由

1 審理手続の適正性について

本件審査請求の審理手続は、適正であると認められる。

2 審査会の判断について

(1) 審査会による調査について

審査会による調査に対する川崎市長からの回答の概要は以下の通りである。

ア メッツ値の算出の方法及び判断の基準について

メッツ値の算出については、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課平成26年1月28日発の事務連絡「心臓機能障害（ペースメーカー等植え込み者）の身体障害認定における日常生活活動の判定について」別紙「身体活動能力質問表 記入上の注意及び評価方法」を、身体障害者福祉法第15条第1項に規定する医師（指定医）へ周知しており、これにより測定することとなっている。

イ 川崎市障害程度審査委員会における心臓機能障害（ペースメーカー等

植え込み者)に係る再認定に際しての審査について

身体障害者福祉法施行令、各種通知からとりまとめた「身体障害者診断書の手引」に基づき審査を行っている。診断書全体を審査し、原因疾患、治療経過、臨床所見、活動能力の程度、身体活動能力(メッツ値)と、等級意見の記載内容に、不明点や不整合がある場合には、照会を行い、加除修正された診断書に基づき身体障害者手帳の該当の有無、障害の程度、再認定の要否を認定している。

ウ 再認定の際に参照する資料について

再認定の際には、新規申請時の診断書・意見書等過去の資料と合わせ、審査を行っている。また、医師の判断で心電図の検査データの写しなどが添付されている場合には、審査時に参照している。

エ 本件に係る再認定について

本件にて申請時に提出された診断書・意見書(疑義照会前の診断書)では、メッツ値は「2」であり、1級の意見が記載されていた。再認定の場合、メッツ値2であれば3級相当であり、診断書・意見書の記載が不均衡で審査が不能であったため、他に1級相当と判断した根拠があれば追記するよう検討を求める照会を行った。記載医師は、等級のみを修正し、追記や他の資料の添付はなかった。

この照会により、等級が1級から3級に修正され、所見から読み取れる心臓機能の状態とメッツ値、等級の意見との著しい不均衡が解消されたため、3級と認定した。

(2) 本件処分に至る手続について

上記(1)により当審査会が確認した内容も含め、手続は法令に従い適正に行われており、違法又は不当な点は認められない。

(3) 審査請求人の主張について

心臓機能障害の障害程度の認定については、身体障害認定基準第2の五の1(1)ア(ア)は、「次のいずれか2つ以上の所見があり、かつ、安静時又は自己周辺の日常生活活動でも心不全症状、狭心症症状又は繰り返シアダムスストークス発作が起こるもの」を1級と定めており、この所見が認められる場合には、メッツ値によらず等級が決定することとなる。また、心臓機能障害の障害程度の認定は、身体障害認定要領第5の2(1)のとおり、原則として、活動能力の程度とこれを裏づける客観的所見とにより行うものとされており、心臓機能障害における再認定に当たっては、上記(1)イのとおり、診断書全体の審査を行ったうえで、身体活動能力の指標としてメッツ値に基づき判断することとしているもので

ある。したがって、全てをメツツ値で決めるべきではなく、患者の置かれた状況を考慮して再認定を行うべきである等とする、審査請求人の主張は採用できない。

(4) その他

上記で検討した事項以外に、本件処分に違法又は不当の理由となる点は認められない。

なお、審査請求人は、区役所の窓口において不適切な助言があったために、何度も病院と区役所の窓口を訪れることとなったことを主張しており、処分庁も、審理員主宰の口頭意見陳述で、窓口における不正確な情報提供について、審査請求人に対して謝罪をしているものであるが、処分庁においては、今後とも、窓口における適切な説明、案内等が求められるものである。

また、審理員主宰の口頭意見陳述において、審査請求人が、やはり窓口において、ペースメーカーの電池交換に関する制度はないとの説明を受けたとの主張に対し、処分庁からは、「手続をする人がほとんどいなかったため、更生医療の適用になるということが、まだ区役所で体感できていないのかもしれない」との回答があったとのことだが、窓口を訪れる申請者は、行政を信頼して、制度の適用の可否等を尋ねるのであるから、申請者の多寡にかかわらず、制度を熟知した上で、適切な案内ができるよう、努められることを望むものである。

川崎市行政不服審査会

委員（部会長）	人	見	剛
委員	高	柳	馨
委員	葭	葉	裕子