

## 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交付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。）15条4項に基づいて、令和元年9月19日付けで行った身体障害者手帳（以下「手帳」という。）の交付処分（以下「本件処分」という。）のうち、請求人の肢体不自由の障害（以下「本件障害」という。）に係る身体障害程度等級（法施行規則別表第5号「身体障害者障害程度等級表」（以下「等級表」という。）によるもの。以下「障害等級」という。）を4級と認定した部分を不服として、より上位の等級（2級）への変更を求めるものである。

### 第 3 請求人の主張の要旨

請求人は、おおむね以下のことから、本件処分の取消しを求めている。

(1) 手指機能の障害だけでの認定は取り消すべきである。

手首から指先までの動作に支障がある為。痛みがある為介助を必要としている。

① 手の平～指先の動作制限

指の屈曲は90°出来ず、握りしめることは出来ない。外転も

開ききることは出来ない。食事もスプーンやフォークを使い、箸での食事はできない。

(右手) 手首 屈曲 10° 伸展 45°

指 母指 屈曲 90° 伸展 -10°

(左手) 手首 屈曲 0° 伸展 0°

指 母指 屈曲 45° 伸展 -10°

## ② 手首の動作制限

屈曲時に痛みがあり角度も曲げることが出来ない。外転も開ききることは出来ない。食事の準備もできず、買い物なども荷物が持てない為介助がないとできない。痛みのため、就寝時睡眠導入剤を服用、痛み止めも服用。

(2) 現在の状態について大きな変化はないが、手を使った後、指先、手の平及び手首に痛みが出るようになった。現在の症状の診断書（令和2年5月13日付けの「身体障害者診断書・意見書（肢体不自由用）」。以下「5月13日付け診断書」という。）を提出する。

## 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項により、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
令和2年2月21日	諮問
令和2年5月27日	請求人から主張書面等を収受
令和2年6月22日	審議（第44回第4部会）
令和2年7月21日	審議（第45回第4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、身体に障害のある者は、都道府県知事（以下「知事」という。）の定める医師の診断書を添えて、その居住地の知事に対して手帳の交付を申請することができることと定め、同条3項は、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とする。

そして、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。

- (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、等級表が定めている肢体不自由に係る障害等級のうち、本件障害（両手指機能障害）に関連する部分を抜粋すると、別紙2のとおりである。

- (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、及び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3月31日東京都規則第215号）を制定しており、同規則5条は、「法第15条第4項の規定による審査（中略）は、法別表（中略）及び省令別表第5号身体障害者障害程度等級表に定めるもののほか、別に定める障害程度の認定基準に基づき行うこととする。」と規定している。

(4) 上記規則 5 条による委任を受けて、東京都身体障害認定基準（平成 12 年 3 月 31 日福心福調第 1468 号。以下「認定基準」という。）が設けられている。

ア 認定基準 6 条によれば、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または 7 級の障害が 6 級以上の障害と重複する場合は、法の対象となるとされている。

イ 認定基準 7 条によれば、2 つ以上の障害が重複する場合の障害等級について、重複する障害の合計指数に応じて、別紙 3 の表 1 により認定することとし、また、合計指数は、別紙 3 の表 2 により、各々の障害の該当する等級の指数を合計したものとされている。

ウ 認定基準 8 条によれば、障害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、認定基準別紙の「障害程度等級表解説」（以下「等級表解説」という。）のとおりとされている。

(5) 等級表解説は、肢体不自由に係る障害について、障害等級の認定をするに当たって適用すべき認定基準を、別紙 4 のように定めている（ただし、本件障害（両手指機能障害）に関連する部分に限る。）。

(6) そして、処分庁が前記(3)の認定審査を行うに当たっては、法 15 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。

なお、診断書に記載された医師の意見（法 15 条 3 項の意見）は、診断に当たった医師の意見であり、最終的には処分庁が当該意見を踏まえつつ、診断書の記載全般を基に、客観的に判定を行うべきものである。

このため、仮に、処分庁により交付される手帳に記載された障害等級が、申請書に添付された診断書に記載された医師の意見と

異なることがあったとしても、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ことはできない。

2 以上を前提に、以下に、本件処分について検討する。

(1) 本件障害の部位等について

本件診断書によると、障害名は、「両手指機能障害」、原因となった疾病・外傷名は、「手根管症候群」、参考となる経過・現症として、「2018年10月ごろから両手のしびれを自覚した。2018年11月14日に当院を初診し、内科で施行された筋電図検査にて手根管症候群と診断された。2018年12月より整形外科に通院していた。手根管内注射、内服加療を行うも、症状が持続した。手術も検討したが、本人の手術希望がないことから、保存的に治療を希望している。握力は、右8kg、左4kgである。」と記載されており（別紙1・I・①、②及び④）、また、神経学的所見その他の機能障害（形態異常）の所見において、右手指及び左手指に、いずれも運動障害及び感覚障害が参考図示されており、特に感覚障害の図示は、右手指及び左手指の各々の四指（母指、示指、中指及び環指）についてなされている（同・II・一）。

したがって、本件障害、すなわち本件診断書において現われている請求人の症状については、診断名及び所見等から、手根管部位における末梢神経（具体的には正中神経）の圧迫（絞扼）に起因して生じた、右手指の機能障害及び左手指の機能障害として、これらについて、法別表に掲げるものに該当するか否か、また、等級表に当てはめた場合、いずれの障害等級に該当するかについて、判断の対象とすることが相当である。

(2) 右手指及び左手指の各機能障害の程度について

本件診断書の記載によれば、以下の事実が認められる。

ア 「関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT）」について

て、これらの測定値を記載すべき欄全体に、斜線が施されており、関節可動域及び筋力テストに関する評価を示す記載はいずれもないこと（別紙1・Ⅲ）。

イ 「神経学的所見その他の機能障害（形態異常）の所見」において、右手指及び左手指に、いずれも運動障害及び感覚障害が参考図示されており、特に感覚障害の図示は、右手指及び左手指の各々の四指（母指、示指、中指及び環指）についてなされていること（別紙1・Ⅱ・一）。

ウ 「動作・活動」の評価では、片手動作の「コップで水を飲む」及び「ブラシで歯を磨く」が、いずれも「右」・「左」とも半介助（△）、「食事をする」は「スプーン」を使用して「右」・「左」とも○（自立）であること、左右共働動作である「ズボンをはいて脱ぐ〔どのような姿勢でもよい〕」、「顔を洗いタオルでふく」、「タオルを絞る」、「背中を洗う」及び「排泄の後始末をする」は、いずれも、半介助（△）であり、「シャツを着て脱ぐ〔かぶりシャツ〕」は○（自立）であること（別紙1・Ⅱ・二・クないシタ）。

なお、このことについて、等級表解説の第3・3・(2)・イ・c等に照らせば、スプーンを用いての食事動作ができること等からすると、右手指及び左手指とも、日常生活の役に立てるものとして、機能障害としては「全廃」に相当するものとは認めがたいこととなる。

エ 握力は、右8kg、左4kgであること。

なお、この数値は、等級表解説の第3・2・(1)・オ・(イ)「一側の五指全体の機能障害」のうちのb・②及びc・③の各記載に照らすと、右手指については、「機能障害のある手の握力が15kg以内のもの」に該当することから、「軽度の障害」（7級）に、左手指については、「機能障害のある手の握力が5kg以内のもの」に該当することから、「著しい障

害」(4級)に、それぞれ相当するものといえる。

オ 以上によれば、本件障害のうち、右手指の機能障害は、「軽度の障害」(7級)(等級表の「一上肢の手指の機能の軽度の障害」)に相当する程度のもものと認めることができ、また、左手指の機能障害は、「著しい障害」(4級)(等級表の「おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害」)に相当する程度のもものと認めることができる(別紙2参照)。

カ なお、本件診断書に記載されていた等級意見に関して、処分庁が〇〇医師に、処分庁の見解(右手指機能の軽度障害7級、左手指機能の著しい障害4級、総合4級)を添えて照会を行ったところ、同医師から処分庁の見解に同意する趣旨の回答があったことから、上記オの判断は、本件診断書の記載に基づく判断として、妥当なものであると考えられる。

### (3) 総合等級認定について

ア 本件障害は、右手指の機能障害及び左手指の機能障害として、2つの障害が重複したものと認められる。

2つ以上の障害が重複する場合の障害等級については、前記1・(4)・イのとおり、認定基準7条が、その認定方法を定めているところであるから、本件における重複障害の障害等級認定についても、これに則って行われるべきものである。

イ 上記(2)・オのとおり、右手指の機能障害は、7級であるから、別紙3の表2によれば、その指数は「0.5」であり、また、左手指の機能障害は4級であるから、同表によると、その指数は「4」である。すると、これら2つの障害の各指数の和は、「4.5」となり、この数値を別紙3の表1に当てはめれば、両障害の重複として総合して認定すべき障害等級は、「4級」となる。

ウ これは、本件処分における総合等級認定と同一の結論であ

り、本件処分は、上記(2)を含む判断過程及び結論ともに、適正なものであることが認められる。

(4) 以上のことから、本件処分には違法・不当な点はないものである。

### 3 請求人の主張について

(1) 請求人は、本件障害の認定が、右手指及び左手指の機能障害に限定されていることを不服としている。そして、痛みにより、左右の手首（右手関節及び左手関節）の機能に障害が生じている旨主張しているものと解せられる。

しかしながら、本件障害の原因疾患である手根管症候群は、手根管部位における神経の圧迫（絞扼）により、末梢側（主に手指）に痺れ、痛み等の神経症状を来すものであるとされ、手関節の障害等を通常伴うものとはされていない。そして、本件診断書には、手指以外の、手関節等上肢のより上部の部位に障害が出現していることを裏付ける記載はなく、また手関節における痺れ、痛み等の症状の原因となるような疾病（例えば、腱鞘炎や頸椎疾患による神経症状等）に関する記載もない。したがって、本件処分において、本件障害について、右手指及び左手指の機能障害と認定して、それ以外の上肢の部位の障害を認めていないことには、何ら違法・不当な点はない。

(2) 請求人は、審査請求書において、手関節や手指関節について、具体的な数値を挙げて、主に疼痛を原因とする関節可動域の制限がある旨の主張をしている。しかしながら、本件診断書においては、関節可動域についての測定を行ったことを示す記載はない。これは、診断にあたった医師の所見においては、障害認定の要素となるような永続する関節可動域の制限を、特に認めていないことを意味するものと解せられる。

また、請求人は、反論書においては、日常生活の困難について、歯磨き、洗顔、衣服の着脱、調理、食器類の片付け、入浴、

就寝、衣服の着脱、買い物、洗濯、掃除、携帯電話の利用、読書、自動車の運転（ハンドル操作等）等における制限や、痛み症状の状況等について詳細に述べている。

さらに、請求人は、現在の状態について大きな変化はないが、手を使った後、指先、手の平及び手首に痛みが出るようになったとして、5月13日付け診断書を当審査会宛て提出している（第3・(2)）。

しかしながら、既に述べたとおり（前記1・(6)）、そもそも、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どうか、及び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は、申請時に提出された診断書の記載に基づいて行われるべきものである。請求人の上記主張は、本件診断書に根拠づけられたものではないものであり、当該主張を、本件処分を取り消し又は変更すべき理由として採用することはできない。

(3) したがって、請求人の主張には、いずれも理由がないというほかない。

なお、5月13日付け診断書は、本件処分後に作成されたものであり、この診断書の記載内容をもって、本件処分に取り消し又は変更すべき理由があるとすることはできない。

#### 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）

松井多美雄、宗宮英俊、大橋真由美

別紙 1 ないし別紙 4 (略)