

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再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項及び法施行令10条1項の規定に基づいて、令和元年11月21日付けで行った身体障害者手帳（以下「手帳」という。）再交付処分（以下「本件処分」という。）のうち、請求人の身体障害（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（以下「等級表」という。）によるもの。以下「障害等級」という。）を下肢機能障害4級と認定した部分を不服として、これを3級に変更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、以下のとおり、請求人の左下肢機能障害は、3級に相当するとして、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

2016年に脳出血に倒れて左半身片麻痺になり、回復に向けてリハビリ等をしていました。その時に初めて障害者認定は受けて2種4級でした。それから1年後に後遺症である痙縮を発症したため、治療の一環で体内埋め込み療法のパクロフェンをしています。これ

により痛み、固さは軽減されるようにはなりましたが、やはり歩行は長くは続かず、外出は殆ど車いすや車に頼る生活です。それにより今回再認定をしていただいたのですが、以前より歩けなくなっているにもかかわらず下肢が4級だったので、その点が納得いかず、不服申し立てをした次第です。

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項の規定を適用して棄却すべきである。

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11月 9日 | 諮問 |
| 令和 2年12月22日 | 審議（第50回第1部会） |
| 令和 3年 1月21日 | 審議（第51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。）の定める医師の診断書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規定する。
- (2) 東京都においては、手帳の交付申請者（再交付申請者を含む）の障害が法別表に掲げるものに該当するか否か、並びに該当する

場合における障害の種類及び障害の程度の別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11福心福調第1468号。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（以下、同解説を「等級表解説」という。別紙2参照）、手帳の交付申請（再交付申請を含む。）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。

そして、処分庁が上記認定に係る審査を行うに当たっては、法15条1項及び法施行令10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。ただし、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診断書の記載内容全般を基に、客観的に判定を行うべきものである。

- (3) ところで、法施行令10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15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おり（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、上記(2)に述べたところは、そのまま当てはまるものである。

- 2 そこで、本件診断書の記載内容を前提として、本件処分に違法又は不当な点がないかどうか、以下検討する。

(1) 等級表が定めている肢体不自由に係る障害等級のうち、本件障害に係る部分を抜粋すると、以下のとおりである。

| 級別 | 肢 体 不 自 由 | |
|-----|--|---|
| | 上 肢 機 能 障 害 | 下 肢 機 能 障 害 |
| 1 級 | 1 両上肢の機能を全廃したものの | 1 両下肢の機能を全廃したものの |
| 2 級 | 1 両上肢の機能の著しい障害 4 一上肢の機能を全廃したものの | 1 両下肢の機能の著しい障害 |
| 3 級 | 2 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したものの 3 一上肢の機能の著しい障害 5 一上肢のすべての指の機能を全廃したものの | 3 一下肢の機能を全廃したものの |
| 4 級 | 2 両上肢のおや指の機能を全廃したものの 3 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したものの 5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したものの 7 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したものの 8 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の著しい障害 | 2 両下肢のすべての指の機能を全廃したものの 4 一下肢の機能の著しい障害 5 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したものの |
| 5 級 | 1 両上肢のおや指の機能の著しい障害 2 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害 4 一上肢のおや指の機能を全廃したものの 5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害 6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の | 1 一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 2 一下肢の足関節の機能を全廃したものの |

| | | |
|-----|---|---|
| | 機能の著しい障害 | |
| 6 級 | 1 一上肢のおや指の機能の著しい障害 3 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの | 2 一下肢の足関節の機能の著しい障害 |
| 7 級 | 1 一上肢の機能の軽度の障害 2 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 3 一上肢の手指の機能の程度の障害 4 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害 6 一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの | 1 両下肢のすべての指の機能の著しい障害 2 一下肢の機能の軽度の障害 3 一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 5 一下肢のすべての指の機能を全廃したもの |

また、二つ以上の障害が重複する場合の障害程度等級について、認定基準7条は、重複する障害の合計指数に応じて、以下左表により認定することとし、合計指数は以下右表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としている。

| 合計指数 | 認定等級 |
|---------|------|
| 18 以上 | 1 級 |
| 11 ~ 17 | 2 級 |
| 7 ~ 10 | 3 級 |
| 4 ~ 6 | 4 級 |
| 2 ~ 3 | 5 級 |
| 1 | 6 級 |

| 障害等級 | 指数 |
|------|-----|
| 1 級 | 18 |
| 2 級 | 11 |
| 3 級 | 7 |
| 4 級 | 4 |
| 5 級 | 2 |
| 6 級 | 1 |
| 7 級 | 0.5 |

さらに、肢体不自由の場合の特例として、肢体不自由に関しては、個々の関節や手指等の機能障害の指数を、視覚障害や内部障害等の指数と同列に単純合算するのではなく、原則として「上肢、下肢、体幹」あるいは「上肢機能、移動機能」の区分の中で中間的に指数合算し、さらに他の障害がある場合には、その障害の指数と合算することで合計指数を算定することとしている（認定基準7条・1・(2)・ウ）。

そして、等級表解説は、肢体不自由の障害等級を認定するための基準について、おおむね別紙2のとおり規定している。

ただし、等級表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したものであるもので、その判定にあたっては、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いる。

(2) 請求人の障害等級について

本件診断書によれば、請求人の障害名は、疾病による「右視床出血を原因とする「左上下肢（左肩関節、左肘、左手関節、左手指、左股関節、左膝、左足関節）の機能障害」とされており、参考となる経過・現症として、「2016.8.5に右視床出血を発症。2016.12.27まで、入院してのリハビリテーションを継続したが、左上下肢の機能障害を残した。2017.になって、痙性が憎悪し、痙縮に対して、バクロフェンの髄注療法を行っている。」と記載されている（別紙1・I・④）。「神経学的所見その他の機能障害（形態異常）の所見」中の参考図示では、頭部を除く左半身に運動障害及び感覚障害があるとされている（別紙1・II・一・5）。また、関節可動域（ROM）及び筋力テスト（MMT）においても、左肩、左股関節、左膝及び左足について関節可動域の制限があるとされ、左肩を除く各部分について筋力の半減があるとされている（別紙1・III）。

したがって、請求人の身体障害については、左上下肢の機能障害として認定するのが相当である。

以上を前提に、以下、請求人の左上下肢の機能障害の程度について検討する。

ア 上肢の機能障害について

本件診断書によれば、請求人については、左上肢に麻痺と感覚障害が認められるとされている。

そして、関節可動域と筋力テストの欄（別紙1・III）によれば、左上肢の筋力テスト（MMT）については、全ての関節に

ついて○（筋力正常又はやや減）とされ、関節可動域（ROM）については、左肩関節の屈曲、外転及び外旋に制限が認められるが、他の関節には制限なしと記載されている。

しかし、動作・活動の欄（別紙1・Ⅱ・二）によれば、左手動作の「食事をする」、「コップで水を飲む」及び「ブラシで歯を磨く」並びに両手動作の「シャツを着て脱ぐ」、「ズボンをはいて脱ぐ」及び「タオルを絞る」は×（全介助又は不能）、両手動作の「顔を洗いタオルでふく」、「背中を洗う」については△（半介助）とされている。さらに、左手の握力は4kgとされている（別紙1・Ⅱ・一・5）。

そうすると、請求人の左上肢に係る障害は、左肩関節の著しい障害、左手指機能の著しい障害と認定するのが相当であり、これらは順に、等級表の障害等級5級、4級にそれぞれ該当する。

そして、5級の指数は2、4級の指数は4であり、左肩関節の障害の指数2に左手指の障害の指数4を加算した指数6の場合、認定等級は4級となることから（上記(1)参照）、請求人の左上肢に係る障害は、左肩関節機能及び左手指機能の著しい障害として、障害等級4級と認定するのが相当である。

イ 左下肢の機能障害の程度

本件診断書によれば、請求人については、左下肢に麻痺と感覚障害が認められるとされている。

そして、動作・活動の欄（別紙1・Ⅱ・二）によれば、「二階まで階段を上って降りる」及び「公共の乗物を利用する」は×（全介助又は不能）とされているものの、「寝返りをする」、「足を投げ出して座る」、「正座、あぐら、横座り」、「座位又は臥位より立ち上がる（手すり、壁、つえ）」、「家の中の移動（壁、つえ）」及び「屋外を移動する（つえ、車いす）」は△（半介助）とされ、「いすに腰掛ける」は○（自立）とさ

れている。

また、筋力テストの欄（別紙 1・Ⅲ）によれば、左下肢の全ての項目について△（筋力半減）とされている。

さらに、歩行能力及び起立位の状況の欄（別紙 1・Ⅱ・三）によれば、歩行能力（補装具なしで）については、ベッド周辺以上歩行不能、起立位保持（補装具なしで）については、不能とされている。

そうすると、請求人の左下肢に係る障害は、総合的に判断して、左下肢機能の著しい障害として、障害等級 4 級と認定するのが相当である。

ウ 総合等級

上記ア及びイを総合した請求人の障害程度については、認定基準 7 条により各々の障害の該当する等級の指数を合計した値により認定することとされるものであることから、脳出血による上肢機能障害（左肩関節機能及び左手指機能の著しい障害）4 級の指数 4 と下肢機能障害（左下肢の機能の著しい障害）4 級の指数 4 とを合計すると指数 8 となり、合計指数が 7～10 の場合、認定等級は 3 級となることから、総合等級は 3 級と認定するのが相当である。

- (3) 以上のとおり、本件診断書によれば、本件障害の程度は、脳出血による上肢機能障害【左肩関節機能の著しい障害】（5 級）、脳出血による上肢機能障害【左手指機能の著しい障害】（4 級）、脳出血による下肢機能障害【左下肢機能の著しい障害】（4 級）、総合等級 3 級と認定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 請求人は、上記第 3 のとおり主張する。

しかし、前述 1・(3)のとおり、障害等級の認定に係る総合判断は、提出された診断書の記載内容全般に基づいてなされるべきものであり、本件診断書によれば、請求人の下肢機能障害の程度は、認定基

準及び等級表解説に照らして、障害等級4級と認定することが相当であることは上記2・(2)・イのとおりである。かつ、請求人の下肢機能障害の程度について障害等級4級と認定した処分庁の判断は合理的なものであり、左下肢機能は全廃に至るものではなく、下肢機能障害【一下肢の機能を全廃したもの】（3級）に該当しない。

したがって、請求人の主張には理由がない。

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及び別紙2（略）