

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1項の規定に基づいて、令和2年9月10日付けで行った身体障害者手帳（以下「手帳」という。）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。）を総合等級「5級」と認定した部分について、より上位の等級（1級から4級まで）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、以下のことから、本件処分の違法性及び不当性を主張し、手帳の障害等級をより上位の等級（1級から4級まで）に変更することを求めている。

ほぼ寝たきりの状態で日常生活に支障があるため、今回の等級には納得できません。

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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和3年11月5日	諮問
令和4年2月15日	審議（第64回第4部会）
令和4年3月16日	審議（第65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、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。

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。

- (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）及び同規則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、診断を行った医師の意見として尊重されるべきものではあるが、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。

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無ければ、手帳の交付処分に取消、変更理由があるとはできない。

- 2 そこで、本件診断書の記載内容（別紙1参照）を前提として、本件処分における違法又は不当な点の有無について検討する。
- (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、本件に係る上肢、下肢及び体幹の機能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
----	-----------

	上肢の機能障害	下肢の機能障害	体幹の機能障害
1 級	1 両上肢の機能を全廃したもの	1 両下肢の機能を全廃したもの	体幹の機能障害により坐っていることができないもの
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	1 両下肢の機能の著しい障害	1 体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2 体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの
3 級	3 一上肢の機能の著しい障害	3 一下肢の機能を全廃したもの	体幹の機能障害により歩行が困難なもの
4 級	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	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	
5 級	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	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	体幹の機能の著しい障害
6 級		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軽度の障害	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	
備考	2 肢体不自由においては、7級に該当する障害が2以上重複する場合は、6級とする。		

- (2) 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するとしている。

合計指数	認定等級	障害等級	指数
18以上	1級	1級	18
11～17	2級	2級	11
7～10	3級	3級	7
4～6	4級	4級	4
2～3	5級	5級	2
1	6級	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、等級表解説において、本件障害に関するものとして、肢体不自由（上肢、下肢及び体幹の機能障害）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。

(3) 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、「体位性頻脈症候群（疾病）」を原因とする「四肢体幹機能障害」とされ（別紙1・I・①及び②）、障害程度等級についての参考意見として、体幹2級、総合2級相当とされている（同・IV）。

また、運動障害（運動失調）、起因部位として、脳、脊髄、末梢神経、筋肉とあり（同・II・一・②及び③）、関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT）に関する記載はないが、備考に「拘縮はないが、四肢筋力は4程度に低下（廃用性筋萎

縮)。』とされている（同・Ⅲ）。

等級表解説によれば、「シャイ・ドレーガー症候群は著明な起立性低血圧疾患であり、これのみでは障害認定の対象とはならないが、後発した失調の原因が中枢神経系の機能障害によるもので両上下肢・体幹機能に器質的障害が明らかであれば障害として認定できることとする。」とされている（別紙2・第3・3・(4)・ア。（以下「本件障害認定規定」という。））ところ、請求人の疾病は体位性頻脈症候群（以下「本件疾病」という。）であり、直接的には本件障害認定規定に該当しないが、体位の転換時に問題（本件疾病については頻脈）を生じる点でシャイ・ドレーガー症候群と共通していることから、同規定を類推適用し、障害認定の可否を検討することが相当である。

そして、本件診断書において、以下の4点が認められることから、請求人の障害は、体幹機能障害ではなく、両上肢及び両下肢の機能障害として、上肢機能及び下肢機能の障害認定を行うことが相当である。

ア 運動障害（運動失調）とあり、中枢神経系である脳及び脊髄が起因部位とされており、後発した運動失調の原因が中枢神経系によると判断できること

イ 「動作活動の評価」において背もたれ、支えを要するものの「座る」が○（自立）とされ、座位保持能力が保たれていること

ウ 備考欄において四肢筋力は、4程度に低下（廃用性筋萎縮）とあること

エ ○○医師の照会事項に対する回答として「体位性頻脈症候群でねたきりになり、廃用性筋萎縮と筋力低下を来しており」とあること

(4) 以上を前提に、以下、請求人の両上肢及び両下肢の機能障害

(本件障害)の程度について検討する。

ア 両上肢の機能障害の程度について

本件診断書によれば、請求人については、図示はされていないが、運動障害(運動失調)が認められるとされている(別紙1・Ⅱ・一・②)。

そして、動作・活動の評価では、上肢機能を使用する項目のうち、両手動作項目の「タオルを絞る」、「背中を洗う」、片手動作項目の「食事をする(左)」、「コップで水を飲む(左)」及び「ブラシで歯を磨く(左)」についてはいずれも△(半介助)とされているものの、その他の動作についてはいずれも○(自立)とされており(別紙1・Ⅱ・二)、一定程度の目的動作能力が保たれていることが認められる。

また、筋力テストの欄(別紙1・Ⅲ)には記載がないが、備考欄において、四肢筋力は4程度に低下とされていることから、両上肢の筋力はいずれも4程度であると認められる。

そうすると、請求人の両上肢の機能障害については、左右それぞれについて、等級表のうち7級(一上肢の機能の軽度の障害)と判断するのが相当であり、等級表の備考の2(上記(1))に該当することから、両上肢の機能障害の程度としては、障害等級6級と認定するのが相当である。

イ 両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、図示はされていないが、運動障害(運動失調)が認められるとされている(別紙1・Ⅱ・一・②)。

動作・活動の評価では、下肢機能を使用する項目のうち、「二階まで階段を上って下りる(手すり)」、「屋外を移動する(車いす)」及び「公共の乗物を利用する」についてはいずれも×(全介助又は不能)とされているものの、「座位又

は臥位より立ち上がる（手すり）」及び「家の中の移動（壁）」は△（半介助）とされており、一定程度の支持性、運動性が保たれていることが判断できる。

また、補装具なしでは歩行能力（ベッド周辺以上歩行不能）及び起立位保持（10分以上困難）とされ（同・三）、筋力テストの欄（別紙1・Ⅲ）には記載がないが、備考欄において、四肢筋力は4程度に低下とされていることから、両下肢の筋力はいずれも4程度であると認められる。

そうすると、請求人の両下肢の機能障害については、左右それぞれについて、等級表のうち7級（一下肢の機能の軽度の障害）と判断するのが相当であり、等級表の備考の2（上記(1)）に該当することから、両下肢の機能障害の程度としては、障害等級6級と認定するのが相当である。

ウ 総合等級

請求人の本件障害の程度については、認定基準7条により各々の障害の該当する等級の指数が合計され、両上肢機能障害6級（指数1）＋両下肢機能障害6級（指数1）＝総合等級5級（指数2）となることから、障害等級5級と認定するのが相当である。

- (5) 以上のとおり、本件診断書によれば、本件障害の程度は、「疾病による 上肢機能障害【両上肢機能の軽度障害】（6級）、疾病による 下肢機能障害【両下肢機能の軽度障害】（6級）、総合等級5級」として、「障害等級5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 請求人は第3のことから、本件処分の違法、不当を主張し、手帳の障害等級を変更することを求めているが、本件処分は、上記2のとおり、上記1の法令等の規定に則り、適正になされたもの

と認められる。

また、処分庁は、本件診断書に記載された障害等級の判断に疑義があったため、東京都心身障害者福祉センター内部に設置した身体障害者手帳認定審査会に審査を求め、〇〇医師に照会した上、審議会へ諮問し、請求人の障害程度については、5級相当とする内容の答申があったことから、本件処分を行ったものと認められるから、請求人の主張をもって、手帳の障害等級を変更することはできないというほかはない。

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及び別紙2(略)