

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項及び身体障害者福祉法施行令（以下「法施行令」という。）10条1項の規定に基づいて、令和4年1月27日付けで行った身体障害者手帳（以下「手帳」という。）再交付処分のうち、身体障害者障害程度等級（身体障害者福祉法施行規則（以下「法施行規則」という。）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。）について、上肢機能障害【右上肢機能の軽度障害】を7級、下肢機能障害【右下肢機能の著しい障害】を4級、総合等級4級と認定した部分（以下「本件処分」という。）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、以下の理由から、本件処分の違法性又は不当性を主張し、手帳の障害等級を3級へ変更することを求めている。

歩行はウォーカーなしではまったく歩けず。使用しても自宅周りのみ。病院にも買い物にもタクシーを利用しないと行けません。（現在年金（年／300万円以下）のみの生活。正直タクシー券の発行いただきたいです。）

診断書・意見書のとおり、3級の手帳の交付を求める。

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
令和4年 9月30日	諮問
令和4年11月14日	審議（第72回第1部会）
令和4年12月 9日	審議（第73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、客観的に判断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	下 肢
2級	4 一上肢の機能を全廃したもの	
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
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

また、二つ以上の障害が重複する場合の障害等級について、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
--	--	-----	-----

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ので、その判定に当たっては、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) 請求人の障害の部位について

本件診断書によれば、請求人の障害名は「脳梗塞」を原因とする「右上下肢不全麻痺」とあり（別紙1・I・①及び②）、参考図示では右半身に運動障害の図示がある。したがって、請求人の身体障害については、右上下肢の機能障害について認定するのが相当である。

また、請求人は既に交付された手帳により、両下肢（股関節、膝関節、足関節のそれぞれの軽度障害）の障害を認定されており、本件診断書には左下肢についても記載がある（別紙1・III）ことから、左下肢の機能障害についても以下で検討する。

(3) 請求人の障害の程度について

以下、右上肢の機能障害、右下肢の機能障害、及び左下肢の機能障害の程度についてそれぞれ検討する。

ア 右上肢機能について

本件診断書によれば、筋力テスト（MMT）の評価は、肩関節の内旋、肘関節の伸展に△（筋力半減）とあるものの、他は全て○（筋力正常又はやや減）とあり筋力が一定程度残存していること、関節可動域（ROM）に著しい制限は認められないこと、握力は右21kgとあり、「動作・活動」の評価において、右の単独動作である「コップで水を飲む」が×（全介助又は不能）、「食事をする」は自助具を使用して○（備考欄に「動作・活動、自助具で食事をする項目は失調症状により右：○」との記載あり）、「ブラシで歯を磨く」が○（自立）、共働動作は全て○（自立）とあり、目的動作能力は保たれていることが認められる（別紙1・II・二）。

そうすると、請求人の右上肢の機能障害の程度としては、右上肢機能の軽度障害（7級）と認定するのが相当である。

イ 右下肢機能について

本件診断書によれば、筋力テスト（MMT）の評価は股関節の内転及び足関節の背屈が△（筋力半減）とあり、他は全て×（筋力が消失あるいは著減）とあること（別紙1・Ⅲ）、関節可動域（ROM）は右股の屈曲⇄伸展が90度とやや制限がみられ、右膝の屈曲⇄伸展は120度と認められる。

歩行能力及び起立位の状況は、歩行能力（補装具なしで）は不能、起立位保持（補装具なし）で10分以上困難とされており（別紙1・Ⅱ・三。備考欄では3分以上困難と記載あり。）、動作・活動の評価では、「二階まで階段を上って下りる」、「屋外を移動する」、「公共の乗物を利用する」はいずれも×（全介助又は不能）とある（同・Ⅱ・二）。

しかし、「座る（正座、あぐら、横座り）」はあぐらで○（自立）、「座位又は臥位より立ち上がる」は、手すりを使用して○（自立）、「家の中の移動について」は家具手摺を使用して○（自立）とあり、「寝返りをする」、「座る（足を投げ出して）」、「いすに腰掛ける」はいずれも○（自立）とあることから（別紙1・Ⅱ・二）、支持性、運動性は一定程度保たれていることが認められ、一下肢の機能全廃には至っていないと判断される。

そうすると、請求人の右下肢の機能障害の程度としては、右下肢機能の著しい障害（4級）と認定するのが相当である。

ウ 左下肢機能について

更新前の認定が「脊髄の疾患による、両股関節軽度機能障害、両膝関節軽度機能障害、両足関節軽度機能障害」であること、及び本件診断書に記載される筋力テスト（MMT）の評価に、左足関節は背屈、底屈とも○（筋力正常又はやや減）とされ、筋力低下はみられないことから、既に障害として認定されている左下肢のうち、足関節を除く部分について、認定審査会にお

いて、左股関節の軽度障害（7級）、左膝関節の軽度障害（7級）、指数計算により6級に該当するとの審査結果を示し、指定医師に照会したところ、指定医師からは、左下肢に関する等級意見はなかった。以上のことから、左下肢機能障害は非該当と判断するのが相当である。

エ 総合等級

請求人の上記アないしウの障害を総合した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、認定基準に示された等級別指数表によると、右上肢機能の軽度障害（7級）の指数は0.5、右下肢機能の著しい障害（4級）の指数は4とあり、これらを合算すると合計指数は4.5となるため、総合等級4級となる。

- (4) 以上のとおり、本件診断書によれば、本件障害の程度は「脳梗塞による上肢機能障害【右上肢機能の軽度障害】（7級）」、「脳梗塞による下肢機能障害【右下肢機能の著しい障害】（4級）」、総合等級4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、本件処分の違法、不当を主張し、手帳の障害等級を3級へ変更することを求めている。

しかし、前述1・(2)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、請求人の障害の程度は、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のとおりである。

なお、既に障害として認定されている左下肢のうち、足関節を除く部分について、認定審査会において、左股関節の軽度障害（7級）、左膝関節の軽度障害（7級）、指数計算により6級に該当するとの審査結果を示し、指定医師に照会したところ、左下肢に関する等級意見はなかった（2・(3)・ウ）。以上のことから、処分庁は、再度、認定審査会に審査を求めたところ、「上肢7級（右上肢7級）、下肢4級（右下肢4級）、総合4級」との審査結果を得られ

たため、左下肢機能障害は非該当と判断したものである。

前述 2・(1)のとおり、二つ以上の障害が重複する場合の障害等級は、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ているから、請求人の障害程度について、仮に、左下肢の障害等級を 6 級と認定したとしても、認定基準に示された等級別指数表により、7 級（右上肢）の指数は 0.5、4 級（右下肢）の指数は 4 及び 6 級（左下肢）の指数は 1 とあり、これらを合算すると合計指数は 5.5 となるため、総合等級 4 級とした結論に変わりはない。

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）