

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の交付決定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項の規定に基づいて、令和3年12月16日付けで行った身体障害者手帳（以下「手帳」という。）の交付決定処分のうち、請求人の肢体不自由の障害（以下「本件障害」という。）に係る身体障害者障害程度等級（身体障害者福祉法施行規則（以下「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。）による級別。以下「障害等級」という。）を3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1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、以下のことから、本件処分は違法又は不当であると主張し、診断書・意見書のとおり、総合等級1級（下肢3級、体幹2級）の手帳の交付を求めている。

身体障害者手帳の交付申請をしたが、診断書・意見書に記載された等級と異なった等級で交付を受けた。左腸骨から仙骨の1/3を切

除し、坐位姿勢不良から、側弯が強まり、腰痛の増悪にて坐位時間が短くなっている。今後、側弯の増悪はいなめないと言主治医より話があった。

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11月25日	処分庁へ調査照会
令和4年12月 8日	処分庁から回答を收受
令和4年12月 9日	審議（第73回第1部会）
令和5年 1月19日	審議（第74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) 法施行規則 5 条 1 項 2 号は、手帳に記載すべき事項として障害名及び障害の級別を挙げ、同条 3 項は、同条 1 項の障害の級別は、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。

(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、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。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。

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、変更理由があるとする事はできないものである。

2 本件処分についての検討

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) 請求人の機能障害

本件診断書の「障害名」には「左骨盤から左下肢の欠損（骨盤半截術後）」（別紙1・I・1）、「原因となった疾病・外傷名」には「左腸骨腸骨軟骨肉腫（疾病）」（同・2）と記載されており、参考図示では左下肢の切離断が認められる。「参考となる経過・現症」に「左腸骨悪性骨腫瘍（軟骨肉腫）に対して2021年9月9日左骨盤半截術を施行。」、「総合所見」に「2021年9月9日左骨盤半截術を施行した。」とある。

そして、〇〇医師は処分庁の照会に対し、「体幹につきましては、半介助にて、坐位をとることが可能（10分以上の長時間は不能）、立ち上がりも半介助にて行っておりますゆえ、体幹2級相当と考えております。左骨盤半截につきましては、仙骨1/2のほか、左腹斜筋も切除されており、坐位、立位機能への負荷がかかる状況です。」と回答した。

等級表解説第3・3・(1)・ケによれば、下肢と体幹の障害が重複している場合、歩行能力、起立位や座位の保持能力の程度を踏まえて、上位等級に該当するどちらか一方の機能障害で認定するとされている。そして、等級表解説第3・3・(3)・イは、「骨盤半截の認定について」において、骨盤腫瘍などによる骨盤半截の一下肢欠損の場合、起立困難な体幹機能障害として扱うのではなく、下肢不自由として認定すべきであるとしている。

そこで、処分庁は、体幹ではなく下肢不自由として認定することとした。

(2) 下肢の障害等級

等級表が定めている肢体不自由に係る障害等級のうち、下肢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	
	下肢	
1 級	1	両下肢の機能を全廃したもの
2 級	1	両下肢の機能の著しい障害
3 級	3	一下肢の機能を全廃したもの
4 級	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	1	一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害

(3) 本件障害の程度について

請求人は、本件診断書によると、「総合所見」の欄に、「2021年9月9日左骨盤半截術を施行した。左坐骨、腸骨、仙骨の一部、左下肢の欠損を認めており、」と記載されており、「参考図示」には左下肢に切離断が認められる。歩行能力及び起立位の状態の欄は、歩行能力（補装具なしで）不能及び起立位保持（補装具なしで）不能となっている。さらに、請求人の動作・活動の評価では、「二階まで階段を上って下りる」は×（全介助又は不能）、「座る（正座、あぐら、横座り）（背もたれ使用）」、「いすに腰掛ける」、「座位又は臥位より立ち上がる（手すり、松葉づえ使用）」、「屋外を移動する（車いす使用）」、「公共の乗物を利用する」が△（半介助）とあり、「寝返りをする」、「座る（足を投げ出して）（背もたれ使用）」、「家の中の移動（車いす使用）」が○（自立）となっている。健足の右下肢の筋力テストの評価は全て○（筋力正常又はやや減）とある。

等級表解説第3・2・(2)・イによれば、全廃とは、下肢の運動性と支持性をほとんど失ったものをいうとされていることから、請求人の障害は左下肢機能の全廃（骨盤半截）によるものであることは認められる。しかし、本件診断書の右下肢の障害をうかが

われるに足る記載にもないことからすると、両下肢の機能の著しい障害に至っていると認めることはできない。

したがって、本件障害の程度は、「一下肢の機能を全廃したもの」として、障害等級3級と認めるのが相当である。

(4) そして、処分庁は、本件障害について認定審査会に審査を求めたところ、左下肢機能全廃3級（左骨盤半截）、総合3級との審査結果を受けたこと、また、〇〇医師の回答書を受けて再度認定審査会に審査を求めたところ、再び左下肢機能全廃3級、総合3級との審査結果を受けたことが認められる。

(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 下肢機能障害【左下肢機能全廃】（骨盤半截）3級、総合等級3級」として、障害等級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）のとおり主張し、障害等級を1級に変更することを求めている。

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、請求人の主張をもって、本件処分を変更することはできない。

そして、本件障害の程度は、上記2のとおり、認定基準及び等級表解説に照らして、障害等級3級と認定することが相当である。

したがって、請求人の主張には理由がないというほかない。

4 審査会の職権による調査

(1) 調査の実施

等級表解説第3・3・(3)・イによると、骨盤半截の認定について「なお、健足が、医学的に荷重歩行に耐えることができないと判断され、健全な下肢とはいえない状態にあれば、両下肢の著しい機能障害2級と認定することとする。」とされている。

この点について、請求人が提出した本件診断書においては、健

足の右下肢の筋力テストの評価が全て○（筋力正常又はやや減）と記載されているが、この記載により「健足が、医学的に荷重歩行に耐えることができる」と判断したのか、また、上記記載以外に判断事項がある場合は、当該判断事項も含め、請求人につき「健足が、医学的に荷重歩行に耐えることができる」と判断した理由について、行政不服審査法74条に基づき処分庁に対する調査を行ったところ、以下の回答を得た。

(2) 回答

本件につき、「健足が、医学的に荷重歩行に耐えることができる」と判断されたのは、本件診断書において、健足の右下肢の筋力テストの評価が全て○（筋力正常又はやや減）と記載されていることから、一定の筋力が保たれていると判断されたことに加え、「動作・活動」の評価において、歩行能力（補装具なしで）不能、起立保持（補装具なしで）不能とあるものの、「座位又は臥位より立ち上がる」は手すり、松葉づえを使用して△（半介助）とあることから、健足が、医学的に荷重歩行に耐えることができないとはいえないと判断したものである。

(3) 上記回答に照らすと、請求人の障害について、等級表解説第3・3・(3)・イのなお書きには該当しないと判断し、その障害の程度を「疾病による 下肢機能障害【左下肢機能全廃】（骨盤半截）3級、総合等級3級」として、障害等級3級と認定した本件処分は合理的である。

5 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)