

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3年12月28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、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（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。）による級別。以下「障害等級」という。）を5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4級以上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、他の病院の診断書等を示し、おおむね以下のことから、手帳の障害等級をより上位の等級へ変更することを求めている。

5級になったが5年前、3年前の内容とまったく一緒である。手帳申請はいつになったら4級以上がもらえないのか。このままでは10年たっても同じである。

本件診断書には、軽度の障害とあるが、軽度であれば何も手術する必要はない。重度の誤りではないか。始めから障害手帳に記入する時、1級下げて始めたので、最後に4級にならないようにしか見えない。

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5年4月20日	諮問
令和5年5月9日	請求人から主張書面を收受
令和5年6月20日	審議（第79回第3部会）
令和5年7月19日	審議（第80回第3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。

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項の規定に鑑みて、提出された診断書に記載された内容を前提として判断を行うこととなる。

- (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	
	上肢の機能障害	下肢の機能障害
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	
4 級		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
7 級	1 一上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

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、等級表解説は、具体例の数値は機能障害の一面を表したものであるため、その判定に当たっては、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) 本件障害について

ア 本件診断書によれば、請求人の「障害名」は「頸髄症 両人工膝関節置換術後」、「原因となった疾病・外傷名」は「変形性頸椎症 両変形性膝関節症（疾病）」とされ（別紙1・I・①及び②）、「参考となる経過・現症」として、「頸髄症にて両上肢の軽度の機能障害あり 2019年9月5日右人工膝関節置換術施行 2020年2月26日左人工膝関節置換術施行 両下肢の軽度の障害あり」と記載されている（同・④）。

そうすると、本件障害は、上肢については、両上肢の機能障害として、下肢については、等級表解説に「四肢の障害は基本的には障害部位を個々に判定した上、総合的に障害程度を認定するものである。」（別紙2・第3・1・(6)）とされていることから、両膝関節の機能障害として判断することが相当である。

以下、その程度について検討する。

イ 両上肢の機能障害の程度及び等級について

本件診断書についてみると、関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT）の欄（別紙1・Ⅲ）によれば、左右とも肩関節の屈曲が△（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、また、関節可動域に著しい制限はみられないこと、握力は右17kg、左18kgであること（同・Ⅱ・一）、「動作・活動」の評価の欄（同・二）によれば、上肢機能を使用する項目について、左右の単独動作は全て○（自立）であり、共働動作は「タオルを絞る」が△（半介助）とあるものの、他は全て○（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。

そうすると、請求人の両上肢の機能障害の程度については、右上肢機能の軽度障害（7級）、左上肢機能の軽度障害（7級）と認定するのが相当であり、認定基準に示された等級別指数表によると7級の指数は0.5であるから、各指数を合算すると合計指数は1となり、障害等級は6級となる。

ウ 両膝関節の機能障害の程度及び等級について

本件診断書についてみると、関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT）の欄（別紙1・Ⅲ）によれば、関節可動域は右の屈曲⇔伸展が120度、左の伸展⇔屈曲が130度であり、特段の制限はみられず、筋力テスト（MMT）は左右とも伸展に△（能力半減）とあるものの、屈曲は○（筋力正常又はやや減）とされ、筋力が残存していることが認められる。

そして、「歩行能力及び起立位の状況」は、補装具なしで1km以上歩行不能とされ、起立位保持も補装具なしで10分以上困難とされている（同・Ⅱ・三）。

また、「動作・活動」の評価では、下肢（両膝）機能を使用する項目のうち、「座位又は臥位より立ち上がる（手すり、壁）」は△（半介助）とされているものの、「座る」の「足を投げ出して」及び「正座、あぐら、横座り」、「いすに腰掛ける」、「家の中の移動」、「二階まで階段を上って下りる（手すり）」、「屋外を移動する」、「公共の乗物を利用する」はいずれも○（自立）とあることから（同・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る。

以上によれば、請求人の両膝関節の機能障害は、筋力テストの一部に△（能力半減：筋力3該当）があるものの、関節可動域の制限に乏しく、「動作・活動」の評価では、○（自立）の項目が多く、目的動作能力が比較的保たれていることなどを考慮すると、軽度の機能障害と認定することが妥当である（等級表解説第3・1・(4)参照）。

そうすると、請求人の両膝関節の機能障害の程度については、右膝関節機能の軽度障害（7級）、左膝関節機能の軽度障害（7級）と認定するのが相当であり、認定基準に示された等級別指数表によると7級の指数は0.5であるから、各指数を合算すると合計指数は1となり、障害等級は6級となる。

エ 総合等級

請求人の上記イ及び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ている。認定基準に示された等級別指数表によると6級の指数は1であるから、両上肢機能の軽度障害（6級）、両膝関節機能の軽度障害（6級）について、これらの指数を合算すると合計指数は2となるため、総合等級は5級となる。

(3) 以上のとおり、本件診断書によれば、本件障害の程度は「変形性頸椎症、頸髄症による 上肢機能障害【両上肢機能の軽度障害】（6級）」、「変形性関節症による 下肢機能障害【両膝関節機能の軽度障害】（人工関節）（6級）」、総合等級5級と認定するのが相当であるから、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4級以上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、本件診断書によれば、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5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。

したがって、請求人の主張は採用することができない。

なお、請求人より、審理員意見書に対し、令和5年5月5日付けで主張書面が提出されたため、審査会として慎重に吟味したが、これまでの判断を覆すに足りるものと認めることはできない。

- 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)

羽根一成、加々美光子、青木淳一

別紙1及び別紙2(略)