

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。）施行令10条1項の規定に基づいて、平成28年8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（障害追加）処分のうち、請求人の下肢機能障害（以下「本件障害」という。）に係る身体障害者障害程度等級（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3級と認定した部分（以下「本件処分」という。）を不服として、「2級」と認定するよう処分の変更を求めるものである。

第3 請求人の主張の要旨

- 1 下肢機能障害の等級が「3級」の判定だが、本件診断書の等級は「2級」である。また、同診断書中の内容には「両下肢の機能の著しい障害」との記載があり、これは、身体障害者手帳の等級の判定基準上、「2級」に相当するとされている。
- 2 国が示すガイドラインには、両下肢の機能の著しい障害についての特段の記載がなく、等級表で2級とされる両下肢機能の著しい障

害を3級と認定することに納得がいかない。

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項により棄却すべきである。

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
平成29年 1月11日	諮問
平成29年 2月15日	審議（第6回第1部会）
平成29年 3月22日	審議（第7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、同条1項の申請に基いて審査し、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定めている。

法施行令10条1項は、知事は、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から手帳の再交付の申請があったときは、厚生労働省令で定めるところにより、手帳を交付しなければならないと定めており、上記省令である法施行規則7条は、手帳の再交付の申請は、法15条1項に定める医師の診断書及び

同条3項に定める意見書等を添えて行うものとする旨を定めている（法施行規則2条）。

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定め、同条3項は、上記障害の級別は等級表のとおりとするとし、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、上記(1)の法令等の規定に基づき、手帳の交付申請（上記(1)の手帳の再交付申請を含む。以下同じ。）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（都）」という。）を定めている。そして、認定基準（都）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。）、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、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。

- (3) 処分庁が上記(2)の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当該意見を踏まえつつ、診断書の記載内容全般を基にして、客観的に判定を行うべきものである。

本件において処分庁は、〇〇医師に対し、請求人の障害等級は「両下肢機能障害３級」と思われるとして照会し、〇〇医師は、「上記、了解いたします」、「下肢３級、総合等級３級」と回答していることから、その時点において、法に基づく担当医師の意見が訂正されたことが認められる。

２　そこで、本件診断書の記載内容及びその後の担当医師の回答を前提として、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) 等級表解説の第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、下肢又は体幹のいずれか一方の障害として認定することとする。」とされており、等級表解説の第３・２・(3)によれば、「体幹とは、頸部、胸部、腹部及び腰部を含み、その機能にはそれら各部の運動以外に体位の保持も重要である。」とされている。

本件診断書によると、請求人は、「広範囲脊柱管狭窄症（疾病）」を原因とする「両下肢・体幹機能障害」（別紙１・Ⅰ・①及び②）とされており、神経学的所見において、両下肢に感覚障害及び運動障害が、体幹の一部に運動障害が認められる（別紙１・Ⅱ・一）とされている。

そして、動作・活動の評価においては、「寝返りをする」及び「いすに腰掛ける」がともに「○」（自立）とされ、「座る（背もたれ、支え）足を投げ出して」及び「座る（背もたれ、支え）正座、あぐら、横座り」がともに「△」（半介助）とされており（別紙１・Ⅱ・二）、これらの評価によると、請求人には体幹部の支持性を要する座位の保持能力が一定程度保たれていることが認められる。また、参考となる経過・現症において、「両下肢不全まひのため２０１５年１２月に腰椎々弓切除術を受けた」（別紙１・Ⅰ・④）との記載があることから、本件障害については、

体幹機能障害ではなく、下肢機能障害として認定することが妥当であると判断される。

- (2) 等級表は、肢体不自由のうち両下肢の機能障害について、「両下肢の機能を全廃したもの」を障害等級1級に、「両下肢の機能の著しい障害」を同2級に位置付けている。

そして、等級表解説の第3・2・(2)・アによれば、両下肢の機能の著しい障害（2級）の動作・移動能力の具体的な例として、「独歩は不可能であるが、室内における補助的歩行（補装具なし）の可能なもの」が挙げられている。また、等級表解説の第3・3・(3)・クによれば、両下肢ともにほぼ同程度の障害があることを前提として、両下肢の機能障害3級、4級の認定も行うこととし、3級の動作・移動能力の具体的な例として、「100m以上の歩行が不可能なもの、又は片脚による起立が困難なもの」が挙げられている。

なお、いずれの場合においても、「評価にあたっては、下肢全体の関節可動域、筋力テスト、動作・活動の自立度などから支持性、運動性を総合的に判断すること」とされている。

- (3) 以上を前提に、以下、請求人の両下肢の機能障害の程度について検討する。

本件診断書によると、請求人は、補装具なしでの歩行能力は「ベッド周辺以上歩行不能」（別紙1・Ⅱ・三・(1)）、補装具なしでの起立位保持は「10分以上困難」（別紙1・Ⅱ・三・(2)）とされており、これらの記載のみからすると、両下肢の機能の著しい障害（2級）に相当する要素もあるといえる。

しかしながら、本件診断書によると、両下肢の関節可動域については、いずれも特に問題となるような制限は認められず（別紙1・Ⅲ）ほぼ正常範囲と評価でき、重く見ても機能の軽度の障害にとどまるものであって、この点では著しい障害と認めるべき要素はない。また、筋力テストについては、両下肢ともに、正常又

はやや減（筋力４、５該当）が５項目、筋力半減（筋力３該当）が５項目（別紙１・Ⅲ）とされており、等級表解説第３・１・(3)によれば、機能の著しい障害と軽度の障害との中間程度であることが認められる。

そして、動作・活動については、「いすに腰掛ける」、「座位又は臥位より立ち上がる（手すり）」、「家の中の移動（つえ）」及び「屋外を移動する（つえ）」のいずれもが「○」（自立）（別紙１・Ⅱ・二）とされており、請求人の日常生活活動は室内に制限されるものではないことが認められる。

以上を総合し、等級表解説に照らして判断すると、請求人の両下肢の機能障害は、「独歩は不可能であるが、室内における補助的歩行（補装具なし）の可能なもの」とされる程度の障害等級２級に至っていると認めることは困難であり、障害等級３級と判断するのが相当である。

- (4) 上記（第６・１・(3)）で述べたとおり、担当医師も、処分庁からの意見照会を受けて、意見を訂正していることが認められる。
- (5) 以上のとおり、本件診断書によれば、本件障害の程度は、「両下肢の機能障害（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 上記以外の違法性又は不当性の検討について

請求人は、国が示すガイドラインにおいては、両下肢の機能の著しい障害について特段の記載がないことを指摘し、そもそも東京都において定める認定基準（都）及び等級表解説（以下「認定基準等（都）」という。）そのものに不備があり、その結果として本件処分に違法又は不当があると主張するものとも解される。

しかしながら、仮に請求人の主張をそのように解したとしても、これを認めることはできない。その理由は以下のとおりである。

請求人が主張するとおり、国（厚生労働省）は、「身体障害者障害程度等級表の解説（身体障害認定基準）について」（平成１５年

1月10日障発第0110001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)において、「身体障害認定基準」(以下「認定基準(国)」という。)を定め、「身体障害認定基準の取扱い(身体障害認定要領)について」(平成15年1月10日障企発第0110001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知)で「身体障害認定要領」(以下「認定要領(国)」という。)を定めている。さらに、それらの疑義については、「身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について」(平成15年2月27日障企発第0227001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知(以下「疑義回答(国)」といい、「疑義回答(国)」と「認定基準(国)」と「認定要領(国)」とを併せて「認定基準等(国)」という。)を示しており、これらの通知はいずれも、地方自治法245条の4第1項の規定に基づく技術的助言(ガイドライン)とされている。

そして、認定基準(国)は、第2・四・2・(2)において、「下肢不自由」について規定し、そのアにおいて、「一下肢の機能障害」について、下肢の運動性と支持性をほとんど失ったものを「全廃」として3級に該当する障害とし、その具体的な例として「下肢全体の筋力の低下のため患肢で立位を保持できないもの」を掲げ、一下肢の機能の著しい障害を4級に該当する障害とし、その具体的な例として「1km以上の歩行不能」及び「30分以上起立位を保つことのできないもの」等を掲げている。また、認定要領(国)は、第4・2・(3)において、「機能障害については、一下肢全体の障害、三大関節の障害及び足指の障害の身体障害認定基準に照らし、診断書の記載内容を確認しつつ認定する。」と規定し、「疑義回答(国)」別紙は、下肢不自由の質疑5において、「左右ともほぼ同等の障害レベルで、かつ『1km以上の歩行不能で、30分以上の起立位保持困難』などの場合は、両下肢の機能障害として4級認定することはあり得るのか。」との質疑に対して、「『両下肢の機能障

害』は、基本的には各障害部位を個々に判定した上で、総合的に障害程度を認定することが適当である。しかしながら、両下肢全体の機能障害で、一下肢の機能の全廃（3級）あるいは著障（4級）と同程度の場合は、『両下肢の機能障害』での3級、4級認定はあり得る。」と回答している。

すなわち、国は、両下肢の機能障害の認定について、下肢全体の関節可動域、筋力テスト、動作・活動の自立度などから運動性及び支持性を総合的に判断し、一下肢の機能の全廃（3級）あるいは一下肢の著しい障害（4級）と同程度の場合は、障害等級3級又は同4級の認定を行うことが可能である旨規定しているものと認められる。

そして、認定基準等（都）においても、下肢の機能障害について、認定基準等（国）と同様な内容となっている（2・(2)）。

以上のことから、認定基準等（国）に対応して、同様の内容を規定している認定基準等（都）は、上記（第6・1・(1)）法令等の解釈運用基準として合理的なものであると認められ、これを用いて障害の認定判断を行うことは妥当なものであると認めることができる。

そうすると、本件処分において、処分庁が、認定基準等（都）に則り、請求人の両下肢の機能障害について、障害等級を3級としたことには、何ら違法又は不当な点はない。

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）

高橋滋、窪木登志子、筑紫圭一

別紙 1 及び 2 (略)