

## 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障害等級認定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29年7月27日付けで行った身体障害者手帳（以下「手帳」という。）の再交付処分（以下「本件処分」という。）のうち、請求人の下肢機能障害（以下「本件下肢障害」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1級と認定としなかった部分を不服として、本件処分の変更（下肢機能障害1級の認定）を求めるものである。

### 第3 請求人の主張の要旨

請求人は、次のとおり、本件処分は違法又は不当であると主張しているものである。

下肢1級にするために申請したのに、体幹1級になっていることに納得できない。本件手帳には、本件診断書のとおり、障害名

及び障害等級を記載してもらいたい。

#### 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12月19日	諮問
平成30年 2月21日	審議（第18回第1部会）
平成30年 3月16日	審議（第19回第1部会）
平成30年 3月20日	処分庁に調査依頼
平成30年 3月27日	調査回答收受
平成30年 4月 5日	審議（第20回第1部会）
平成30年 5月10日	審議（第21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「法別表に定めるもの」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る。
- (2) 法施行令10条1項は、都道府県知事は、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号のいずれかに該当するものを有するに至ったときは、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規定する。

- (3) 法施行規則 2 条は、法 15 条 1 項の規定による手帳の交付の申請は、申請書に、同項に規定する医師の診断書及び同条 3 項に規定する医師の意見書を添えて行うとされている。

また、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、等級表のとおりとすると規定する。等級表のうち、本件の肢体不自由（上肢・下肢・体幹）に係る部分は別紙 2 のとおりである。

同規則 7 条は、手帳の交付を受けてい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てい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に対する手帳の再交付の申請は、同規則 2 条の規定を準用すると定める。

- (4) 都規則 3 条は、法施行規則 2 条に定める医師の診断書及び医師の意見書は、肢体不自由においては、都規則別記 2 号様式の 3 によると定める。

同規則 5 条は、手帳の障害等級の認定判断について、同規則の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」といい、認定基準別紙「障害程度等級表解説」を以下「等級表解説」という。）により行っている。

等級表解説のうち、肢体不自由（上肢・下肢・体幹）の障害等級を認定するための基準のうち、本件に関わるものについては、おおむね別紙 3 のとおり定められている。

(5) 認定基準7条は、二以上の障害が重複する場合の障害等級の認定方法について、次のように定める。

ア 二以上の障害が重複する場合は、重複する障害の合計指数によって認定することとし、合計指数が18以上のものを1級、11から17までのものを2級とする。

イ 合計指数は、各々の障害の該当する等級の指数を合計したものとし、障害等級が1級のものの指数は18、2級のものの指数は11、3級のものの指数は7とする。

(6) 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。

したがって、診断書の記載内容を基にした処分庁の判断に違法・不当な点があれば、本件処分を取り消し又は変更することはできない。

2 以上を前提に、本件診断書の記載を基に、本件下肢障害を1級と認定せずに行われた本件処分の適否について、以下検討する。

(1) 上肢機能障害について

ア 両上肢とも全体に感覚障害及び運動障害が及んでいる（別紙1・Ⅱ・一・5）。

イ 動作・活動の評価（同・二）においては、片手による動作である「食事（スプーン、自助具）」は右が△（半介助）、「コップで水を飲む」、「ブラシで歯を磨く（自助具）」及び共働動作である「顔を洗いタオルでふく」が△（半介助）であり、それ以外の動作・活動は×（全介助又は不能）とされ

ている。

しかし、筋力テスト（同・Ⅲ）においては、肩関節は、左右ともすべて○（筋力正常又はやや減）であり、肘関節は、左右とも屈曲が○（筋力正常又はやや減）、伸展は×（筋力が消失又は著減）である。前腕は左右とも×（筋力が消失又は著減）であり、手関節は左右とも背屈は○（筋力正常又はやや減）、掌屈は×（筋力が消失又は著減）、両手指の関節は全て×（筋力が消失又は著減）とあることから、筋力が残存している部位があることが認められる。

ウ さらに、上肢に関する本件診断書作成医師の所見は２級である（同・Ⅳ）。

エ 以上から、上肢機能の障害程度については、両上肢とも、一上肢機能の全廃とまで認めることはできず、一上肢の機能の著しい障害３級と判断される（別紙３・第３・１・(3)及び２・(1)）。

そして、一上肢の機能の著しい障害３級の指数は７であるから、両上肢の障害指数は１４となり（１・(5)・イ）、「両上肢の機能の著しい障害」２級が相当である（同・ア）。

## (2) 下肢機能障害及び体幹機能障害

ア 原因となった傷病名は交通事故による頸椎脱臼骨折とあり、また、起因部位は脊椎となっている（別紙１・Ⅰ・②及びⅡ・一・３）ことから、機能障害が及ぶ部位としては、下肢のみではなく体幹部も含まれている。

また、総合所見として、体幹及び上下肢の筋力消失及び感覚脱失のほか膀胱直腸障害も認められる（同・Ⅰ・⑤）。

イ 両下肢及び体幹とも全体に感覚障害及び運動障害が及んでいる（同・Ⅱ・一・５）。

ウ 座位に関する動作・活動の評価（同・二）においては、

「足を投げ出して、支えがあることで座る」が△（半介助）、  
「座る（正座・あぐら・横座り）」及び「いすに腰掛ける」  
が×（全介助又は不能）となっており、支えがあっても座位を  
保つためには介助が必要とされている。

エ 歩行能力及び起立位の状況（同・三）においては、補装具  
なしによる歩行能力及び起立位保持は不能であるとされてい  
る。

オ そして、下肢機能と体幹機能の障害が重複している場合、  
総合等級の判定に当たっては、原則として各々の指数を合算  
せず、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とされて  
いることから（別紙 3・3・(1)・ケ）、本件においては体幹  
機能障害を認定することが相当である。

(3) そこで、体幹機能障害についてさらに検討するに、

ア 筋力テスト（別紙 1・Ⅲ）においては、体幹及び両下肢と  
も×（筋力が消失又は著減）である。

イ 動作・活動の評価（同・Ⅱ・二）においては、家の中の移  
動及び屋外の移動は、それぞれ車いすを利用して△（半介  
助）であり、歩行能力及び起立位の状況（同・三）では、歩  
行能力及び起立位保持が不能である。

ウ 座位に関する動作・活動の評価（同・二）においては、  
「足を投げ出して、支えがあることで座る」が△（半介助）、  
「座る（正座・あぐら・横座り）」及び「いすに腰掛ける」  
が×（全介助又は不能）となっており、支えがあっても座位を  
保つためには介助が必要とされている。

エ 以上から、体幹の障害程度は、等級表の「体幹の機能障害  
により坐っていることができないもの」に該当するものとし  
て、1級と判断することが相当である。

(4) 以上のとおり、上肢の障害程度は2級（指数11）であり、体幹の障害程度は1級（指数18）であって、合計指数は29となるから、請求人に係る総合等級は1級と判断することが相当である（1・(5)）。したがって、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ず、本件下肢障害について1級と認定しなかったことをもって、本件処分の変更を認めることはできない。

3 これに対し、請求人は、上記第3のとおり、本件処分の違法又は不当を主張している。しかしながら、障害等級の認定に係る総合判断は、上記1のとおり、本件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るところ、本件診断書によれば、請求人の障害程度の認定には違法性又は不当性がないことは、上記（2・(4)）に示したとおりである。

この点、請求人は、下肢1級にするために申請したのに、体幹1級になっていることに納得できないと主張する。

しかし、この点につき、処分庁からの回答によると、別紙3・第3・3の「その他の留意事項」(1)総括事項の「下肢と体幹の障害が重複している場合、総合等級の判定に当たっては、原則として各々の指数を合算せず」に関し、下肢と体幹の障害を合算する場合とは、四肢麻痺が強度で全く可動できない症例の場合等をいい、例えば、①意識障害（開眼、閉眼のみで全く反応なし）が認められるとき、②四肢麻痺が強度で全く可動できないとき、③尿、便失禁状態が認められるとき、④経口摂取不能で経管栄養を行っているとき等とされている。請求人の症状は、①から④までの症例に該当しないので、総合等級の判定に当たって指数を合算しなかった処分庁の認定は不合理とはいえない。

また、上記2・(2)・アからウに照らすと、処分庁が請求人に対し体幹機能障害を認定したことは適当である。

したがって、請求人の障害程度及び種別の認定に違法性又は不当性がないことは、上記に示したとおりであり、請求人の主張を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)

高橋滋、千代田有子、川合敏樹

別紙1ないし3 (略)