

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。）15条4項の規定に基づいて、平成29年9月28日付けで行った身体障害者手帳（以下「手帳」という。）の交付処分のうち、請求人の両上肢及び体幹機能の障害（以下「本件障害」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3級と認定とした部分（以下「本件処分」という。）を不服として、これをより上位の等級（2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、おおむね以下の理由から、本件障害はより上位の等級（2級）に相当するものであるとして、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

本件診断書の「障害程度等級についての参考意見」欄には、

「2級相当」と記載されている。本件診断書の「総合所見」欄に記載のある「左上肢筋力低下半減し著しく障害され3級」が、処分庁の判断から漏れている。また、電動車椅子の支給判定のための診察では、請求人の障害は、本件診断書より重いものとして診断されている。請求人の握力については、普段は本件診断書記載の値を出すことはなく、測定に用いたデジタル握力計は不正確である。

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30年 3月 7日	諮問
平成30年 4月 4日	審議（第20回第2部会）
平成30年 5月22日	審議（第21回第2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

ならないと定めている。

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規定し、同条 3 項は、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。

- (2) 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。）、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当該意見を踏まえつつ、診断書の記載全般を基に、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ないければ、手帳の交付処分に取消・変更理由があるとはできない。

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) 等級表解説によれば、「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、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（別紙2・第3・3・(1)・ケ）、「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（別紙2・第3・2・(3)）。

本件診断書によれば、請求人は、「両上下肢機能障害」（別紙1・I・①）とされてはいるものの、その原因となった外傷名として「頸椎椎間板ヘルニア」、「胸椎椎間板ヘルニア」、「腰椎椎間板ヘルニア」が挙げられており（同②）、起因部位として「脊髄」が挙げられている（別紙1・II・一・3）。また、「動作・活動」の所見（別紙1・II・二）のうち、座位保持に関する項目のうち、「座る（背もたれ） 正座、あぐら、横座り」は「×」（全介助又は不能）とされており、体幹部の支持性を要する座位が保たれていないことが認められる。

したがって、本件障害は、両上下肢機能障害ではなく、両上肢及び体幹の機能障害として認定するのが相当である。

(2) 以上のことから、等級表が定めている肢体不自由に係る障害等級のうち、本件障害が該当する可能性がある上肢機能障害及び体幹機能障害のうち本件に関係あ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 機 能 障 害	
1 級	両上肢の機能を全廃したもの
2 級	両上肢の機能の著しい障害 一上肢の機能の全廃
3 級	一上肢の機能の著しい障害
4 級	一上肢の肩関節…の機能を全廃したもの
5 級	一上肢の肩関節…の機能の著しい障害
7 級	一上肢の機能の軽度な障害
備考	肢体不自由においては、7 級に該当する障害が 2 以上重複する場合は、6 級とする。

級別	肢 体 不 自 由
	体 幹 機 能 障 害
1 級	体幹の機能障害により坐っていることができないもの
2 級	体幹の機能障害により坐位及び起立位を保つのが困難なもの 体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの
3 級	体幹の機能障害により歩行が困難なもの
5 級	体幹の機能の著しい障害

また、認定基準 7 条は、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、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、また、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されている。

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。

(3) 以上を前提に、以下、請求人の両上肢及び体幹の機能障害（本件障害）の程度について検討する。

ア 上肢の機能障害の程度について

本件診断書の記載によると、右上肢については、肩に運動障害が及んでおり、左上肢については、全体に感覚障害及び運動障害があるとされている（別紙1・Ⅱ・一・参考図示）。また、握力については、右が14.1kg、左が5.8kgと記載されている。

動作・活動の評価では、「はしで食事をする」、「コップで水を飲む」及び「ブラシで歯を磨く」は右片手動作○（自立）とあり、左片手動作×（全介助又は不能）とある。両手による共働動作のうち「タオルを絞る」、「背中を洗う」は×（全介助又は不能）とあるものの、他の共働動作である「シャツを着て脱ぐ」、「ズボンをはいて脱ぐ」、「顔を洗いタオルでふく」及び「排泄の後始末をする」は△（半介助）とある（別紙1・Ⅱ・二）。

そして、筋力テスト（MMT）については、右上肢は全て○（筋力正常又はやや減。筋力4ないし5）とあり、左上肢については、全て△（筋力半減。筋力3）とある。関節可動域（ROM）については、両上肢共、肩に一部制限があるものの、他部位には制限がない。

以上より、請求人の右上肢について、筋力の低下は軽度に止まり（筋力4ないし5）、関節可動域や動作・活動の評価からも支持性、運動性は一定程度保たれていることから、総合的に判断して、右上肢機能に著しい障害があるとは認められず、右上肢機能につき、「一上肢の機能の軽度の障害」として7級と認定するのが相当である。また、左上肢については、右上肢と比較すると、筋力の低下（筋力3）や動作・活

動能力の低下がみられるものの、関節可動域は右上肢と同様に制限は少ないのであるから、総合的に判断して、左上肢機能に著しい障害があるとまでは認められず、左上肢機能についても、「一上肢の機能の軽度の障害」として7級と認定するのが相当である。

したがって、請求人の上肢の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が合計され、右上肢機能障害（軽度の障害）7級（指数0.5）+左上肢機能障害（軽度の障害）7級（指数0.5）=両上肢機能の軽度障害等級6級（指数1）となることから、両上肢6級と認定するのが相当である。

イ 体幹の機能障害の程度について

本件診断書の記載によると、「歩行能力（補装具なしで）」は「不能」、「起立位保持（補装具なしで）」は「不能」とされている（別紙1・II・三）。この記載のみからすると、障害等級2級の区分に該当し得るともいえる。

しかし、動作・活動の評価では、「座る（正座、あぐら、横座り）」及び「二階まで階段を上って下りる」は×（全介助又は不能）であるものの、「いすに腰掛ける」は○（自立）、「寝返りをする」、「座る（足を投げ出して）」、「座位又は臥位より立ち上がる」（手すり、壁、つえ使用）、「家の中の移動」（車いす利用）、「屋外を移動する」（車いす利用）及び「公共の乗物を利用する」は△（半介助）とあり、動作・活動面の制約はある程度限定的と評価すべきレベルである（別紙1・II・二）。

そうすると、請求人の体幹機能障害の障害程度については、障害等級2級に至っているとまではいえず、「歩行の困難なもの」として障害等級3級と認定するのが相当である。

(4) そして、処分庁は、本件障害について、〇〇医師に改めて照会し、その同意を得ているほか、身体障害者手帳認定審査会に審査を求めるなどの手続を経た上で、本件処分を行っ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、「上肢機能障害【両上肢機能の軽度障害】（６級）」（指数１）、「体幹機能障害【歩行困難】（３級）」（指数７）で、合計指数は８となることから、総合判定として障害等級３級と認定するのが相当であり（上記(2)参照）、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、本件処分の違法性又は不当性を主張するが、上記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、別の機会で行った診察等に基づく診断結果を考慮することはできない。

また、たしかに、請求人主張のとおり、本件診断書の「総合所見」欄には「左上肢筋力低下半減し著しく障害され３級」との記載があり、「障害程度等級についての参考意見」欄には、「２級相当」との記載がある。しかし、上記１・(2)のとおり、障害名・障害等級の認定は、処分庁が医師の意見を踏まえつつ、診断書の記載全般を基に、客観的に行われるものであるところ、本件診断書によれば、本件の認定に違法性又は不当性がないことは上記２・(5)に示したとおりである。

以上からすれば、請求人の主張には、理由がないと言わざるを得ない。

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)

近藤ルミ子、山口卓男、山本未来

別紙1及び2 (略)