

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。）施行令10条1項の規定に基づいて、平成29年12月5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（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。）を総合等級「4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、本件処分の違法性又は不当性を主張しているものと解される。

医師の診断書で総合等級2級だったところ、都では4級の認定だった。4級では自身が感じている状況とは大きな相違があり、相当の説明と見直しを求める。

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、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
平成30年4月16日	諮問
平成30年5月25日	審議（第21回第3部会）
平成30年6月27日	審議（第22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たときは、申請者に手帳を交付しなければならないと規定する。
- (2) 法施行令10条1項は、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する。

そして、法施行規則 7 条 1 項により準用する同規則 2 条は、手帳の再交付の申請は、申請書に、法 15 条 1 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（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）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（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。

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に基づき判断すべきものと解される。

この場合、処分庁としては、診断書に記載された医師の意見のみならず、各種の機能障害及び動作・活動に関して記載され

た事項を含め、診断書の記載全般を基に検討した上で、客観的に最終的な判断を形成すべきである。

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、一上肢の機能障害及び一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	
	上 肢 機 能 障 害	下 肢 機 能 障 害
2 級	一上肢の機能を全廃したもの	
3 級	一上肢の機能の著しい障害	一下肢の機能を全廃したもの
4 級	一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの	一下肢の機能の著しい障害 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの
5 級	一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害	一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 一下肢の足関節の機能を全廃したもの
6 級		一下肢の足関節の機能の著しい障害
7 級	一上肢の機能の軽度の障害 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害	一下肢の機能の軽度の障害 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、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としてしている。

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。

(2) 請求人の障害等級について

本件診断書によれば、請求人の障害名は、「くも膜下出血（疾病）」を原因とする「右上下肢運動機能障害」とされている（別紙1・I・①及び②）が、法15条3項の意見として、上肢及び下肢のほか体幹の機能障害についても等級を付す旨も記載されている（別紙1・IV）。

しかし、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（第3・3・(1)・ケ）、また、脳血管障害等による片麻痺における体幹障害の認定については、「体幹障害は、体幹筋全般の麻痺、体幹から下肢にかけての運動失調、脊椎の明らかな変形等により、歩行能力、起立位や座位の保持能力が著しく低下した場合が対象となる。脳血管障害等による

片麻痺では、たとえ、片側の体幹筋麻痺を有していても、体幹障害とはせず下肢障害として認定することとする。」とされている（第3・3・(1)・サ）。

したがって、くも膜下出血を原因とする右半身に係る本件障害については、体幹機能障害と右下肢機能障害を重複して認定するのではなく、右上肢及び右下肢の機能障害として認定するのが相当である。

以上を前提に、以下、請求人の右上肢及び右下肢の機能障害（本件障害）の程度について検討する。

ア 右上肢の機能障害の程度

本件診断書の記載によると、動作・活動の評価では、「ズボンをはいて脱ぐ」、「背中を洗う」、「排泄の後始末をする」は△（半介助）とあり（別紙1・Ⅱ・二）、参考図示では右上肢全体に感覚障害の感覚鈍麻、運動障害の痙性麻痺が認められる（別紙1・Ⅱ・一）ものの、「食事をする」、「コップで水を飲む」、「ブラシで歯を磨く」、「顔を洗いたオルでふく」及び「タオルを絞る」は○（自立）とされ、関節可動域（ROM）においては制限が見られず、筋力テスト（MMT）は○（筋力正常又はやや減）と保たれていること、備考欄に「右片麻痺4／5程度」との記載がある。

そうすると、請求人の右上肢に係る障害は、筋力及び目的動作能力は比較的保たれていることから、右上肢の機能の軽度の障害7級と認定するのが相当である。

イ 右下肢の機能障害の程度

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3分以上困難とされている（別紙1・Ⅱ・三）。

しかし、動作・活動の評価では、「正座、あぐら、横座

り」、「二階まで階段を上って下りる」、「屋外を移動する」及び「公共の乗物を利用する」が△（半介助）とあるものの、「いすに腰掛ける」、「座位又は臥位より立ち上がる」及び「家の中の移動」は○（自立）とされ、関節可動域（ROM）においては制限が見られず、筋力テスト（MMT）は○（筋力正常又はやや減）とされている（別紙1・II・二）。

そうすると、請求人の右下肢に係る障害は、一部の目的動作能力の低下が見られるものの、筋力及び一定の運動性、支持性はある程度保たれていることから、右下肢の機能の著しい障害4級と認定するのが相当である。

さらに、処分庁は、〇〇医師に対し、本件診断書の障害等級に係る意見の記載について、「右上肢軽度機能障害7級、右下肢の著しい障害4級、総合等級4級」の認定が相当と思われる旨の意見を添えて照会したところ、〇〇医師から同意する旨の回答がなされたことが認められる。

ウ 総合等級

請求人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（右上肢の機能の軽度の障害）7級（指数0.5）＋右下肢機能障害（右下肢機能の著しい障害）4級（指数4）＝総合等級4級（指数4.5）となることから、障害等級4級と認定するのが相当である。

- (3) 以上のとおり、本件診断書によれば、本件障害の程度は、「**上肢機能障害【右上肢機能の軽度障害】（7級）**」、「**下肢機能障害【右下肢機能の著しい障害】（4級）**」として、「**障害等級4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）のとおり主張する。

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客観的に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4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、請求人の主張には理由がないというほかない。

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）

外山秀行、渡井理佳子、羽根一成

別紙1及び別紙2（略）