

## 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項及び法施行令10条1項の規定に基づいて、平成31年1月15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「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、以下の趣旨で審査請求を行っている。

診断書のとおり4級の手帳の交付を求める。

### 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
令和元年 7 月 3 日	諮問
令和元年 8 月 27 日	審議（第 36 回第 4 部会）
令和元年 9 月 24 日	審議（第 37 回第 4 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) 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診断書の記載内容全般を基に、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ければ、手帳の交付処分に取消、変更理由があるとする事はできないものである。

2 そこで、本件診断書の記載内容を前提として、本件処分における違法又は不当な点の有無について、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、本件障害に関するものとして、一上肢の機能障害及び体幹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	体 幹 機 能 障 害
1 級	(略)	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	4 一上肢の機能を全廃したもの	1 体幹の機能障害により座位又は起立位を保つことが困難なもの 2 体幹の機能障害により立ち上がるものが困難なもの
3 級	3 一上肢の機能の著しい障害	体幹の機能障害により歩行が困難なもの
4 級	(略)	—
5 級	(略)	体幹の機能の著しい障害
6 級	(略)	—
7 級	1 一上肢の機能の軽度の	—

	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するとしている。

合計指数	認定等級
18以上	1級
11～17	2級
7～10	3級
4～6	4級
2～3	5級
1	6級

障害等級	指数
1級	18
2級	11
3級	7
4級	4
5級	2
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、等級表解説においてあげた具体例の数値は、機能障害の一面を表したものであるもので、その判定に当たっては、その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) 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、「外傷性頸部症候群、頸椎後縦靭帯骨化症」を原因とする「四肢機能障害」とされており、参考となる経過・現症として、2010年6月頸椎後縦靭帯骨化症に対して脊椎固定術施行。術後左上肢痛、右手

指しびれ等残存。その後下肢痛を認めた旨の記載があること、また、参考図示に両上肢前腕より先及び両下肢に感覚障害及び運動障害が認められ、起因部位として「脊髄」とあることが認められる。

この点に関して、認定基準では、「例えば、神経麻痺で起立困難なもの等については体幹及び下肢の機能障害として重複認定すべきではなく、体幹又は下肢の単独の障害として認定するものである。」とされていることから、請求人の下肢に係る障害については、原因疾病や起因部位から判断して、下肢機能障害ではなく、体幹機能障害と認定するのが相当である。

したがって、以下、請求人の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

本件診断書の記載によると、参考図示において、両上肢前腕より先に運動障害及び感覚障害が及んでおり、総合所見に「左中指、右母指・示指、中指のしびれあり。手指巧緻性障害あり、書字やや困難。」とあること。関節可動域（ROM）は特に記載がなく、正常と判断され、筋力テスト（MMT）はすべて○（筋力正常又はやや減）とあり、筋力は概ね良好に保たれていること。上肢に係る動作・活動の評価では、共働動作の「タオルを絞る」及び「背中を洗う」は△（半介助）とあるが、その他の動作・活動の評価は○（自立）とあり、目的動作能力は比較的保たれていること。握力が右35kg、左7kgとあること。以上より、総合的に判断し、右上肢は7級まで至らず非該当であり、左上肢機能については、一上肢の機能の軽度の障害7級と判断し、請求人の上肢機能障害は、診断書に記載された医師の意見と同様、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。

## イ 体幹の機能障害の程度

本件診断書の記載によると、補装具なしで歩行能力100m以上不能とあり、総合所見には、「連続歩行可能距離は30m程度。」とあるが、①補装具なしで起立位保持1時間以上困難とあること。②体幹の関節可動域（ROM）は特に記載がなく、正常と判断され、筋力テストは全て○（筋力正常又はやや減）とあること。③動作・活動の評価では、「寝返りをする」、「足を投げ出して座る」、「正座、あぐら、横座り」、「いすに腰掛ける」は○（自立）とあり、「座位又は臥位より立ち上がる」（手すり、壁を使用して）、「家の中の移動」（壁、つえを使用して）、「二階まで階段を上って下りる」（手すり、つえを使用して）、「屋外を移動する」（つえを使用して）、「公共の乗物を利用する」はいずれも△（半介助）とあることが認められる。

さらに、等級表解説では、体幹の機能障害においては、「3級と5級に指定された症状の中間と思われるものがあつた時も、これを4級とすべきではなく5級にとどめるべきものである。」旨定められている。

以上から、請求人の体幹機能障害の障害程度については、総合的に判断して、「歩行の困難なもの」（障害等級3級）に至っているとまでは認められず、「著しい障害」として障害等級5級と認定するのが相当である。

## 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、上肢機能障害（一上肢の機能の軽度の障害）7級（指数0.5）+体幹機能障害5級（指数2）=総合等級5級（指数2.5）となることから、障害等級5級（合計指数2～3のもの）と認定するのが

相当である。

(3) そして、処分庁は、本件障害について認定審査会に審査を求めたところ、「左上肢7級、体幹5級、総合5級」との審査結果を受けたこと、及び同審査結果を受けて診断書を作成した〇〇医師に照会したところ、「御指摘の通りで結構です」との回答があったことがそれぞれ認められる。

(4) 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【左上肢機能の軽度障害】（7級）」、「体幹機能障害（5級）」として、「総合等級5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、〇〇医師が4級と認め、本件診断書にも4級と記載されている旨主張する。

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、総合等級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)

松井多美雄、宗宮英俊、大橋真由美

別紙 1 及び別紙 2（略）