

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（新規）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項の規定に基づき、令和4年12月13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、請求人の身体不自由の障害に係る身体障害者障害程度等級（身体障害者福祉法施行規則（以下「法施行規則」という。）別表第5号「身体障害者障害程度等級表」（以下「等級表」という。）による級別。以下「障害等級」という。）について、上肢機能障害7級及び下肢機能障害7級と認定した部分（以下「本件処分」という。）を不服として、より上位の等級への変更を求めるものである。

第3 請求人の主張の要旨

請求人は、以下の理由から、本件処分の見直しを求めている。

身体障害者手帳を令和4年12月13日に交付されたが、右上肢機能及び右下肢機能が共に7級の決定となっている。しかし、右足は歩行時引きずり長距離の歩行時には杖を必要とする。右腕は箸が使えず字も書けない状態である。このような状態で共に7級なのか。病院等で共にリハビリしている人に、一度東京都に聞いた方がよいと言われ、相談している。

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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審議経過
令和6年 6月 7日	諮問
令和6年 8月 9日	審議（第91回第4部会）
令和6年 9月12日	審議（第92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、身体障害者手帳の交付申請は、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項の申請に基づいて審査した結果、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している。

身体障害者福祉法施行令4条は、法15条1項の規定による身体障害者手帳の交付の申請は、居住地の福祉事務所の長を経由して行わなければならないとしている。

そして、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、上記(1)に基づき、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』（以下「等級表解説」という。）のとおりとする。」と規定しており、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。

- (3) 法15条1項の規定による手帳の交付の申請の際提出する書類として、同項及び法施行規則2条1項1号が医師の診断書を掲げているところ、処分庁が上記認定に係る審査を行うに当たっては、原則として同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。

2 本件処分についての検討

以下、本件処分に違法又は不当な点がないかどうか、検討する。

(1) 等級表について

本件診断書によれば、請求人の本件処分に係る障害名は、「右上・下肢機能障害」で、その原因となった疾病・外傷名は「心原性脳梗塞」とされ（別紙1・I・①及び②）、「参考となる経過・現症」には、「発症し、入院リハビリテーションを3/4まで実施。退院後も生活期リハビリテーションを実施しているが、下記障害が残存固定」と記載されている（同・④）。そうすると、請求人の肢体不自由の障害は、上肢については、右上肢の機能障害として、下肢については、右下肢の機能障害として、それぞれ判断することが相当であり、請求人の肢体不自由の障害は右上肢機能障害及び右下肢機能障害であると認められる（同・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、請求人の障害に係る部分を抜粋すると、以下のとおりである。

肢体不自由		
級別	上肢の機能障害	下肢の機能障害
2級	4 一上肢の機能を全廃したもの	
3級	3 一上肢の機能の著しい障害	3 一下肢の機能を全廃したもの
4級		4 一下肢の機能の著しい障害

7 級	1 一上肢の機能の軽度の障害	2 一下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、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。

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

以下、等級表解説に照らして妥当な認定がなされているかについて、それぞれ具体的に当てはめ検討していく。

ア 右上肢の機能障害

本件診断書には、右上肢の動作・活動の評価では、単独動作の「ブラシで歯を磨く」が右が×（全介助又は不能）、共働動作の「タオルを絞る」が×（全介助又は不能）、「食事をする（右）（自助具を使用）」、「コップで水を飲む（右）」、「顔を洗いタオルでふく」、「背中を洗う」が△（半介助）とあり、他の全ての動作・活動は○（自立）とあり（別紙1・Ⅱ・二）、目的動作能力は一定程度保たれている。筋力テスト（MMT）は、×（筋力消失又は著減）はなく、肩関節の屈曲、伸展、外転、外旋、肘関節の伸展、前腕の回外、手関節の掌屈、背屈、母指から小指までの全ての中手指節及び近位指節が△（筋力半減）とあるが他は○（筋力正常又はやや減）とあり（同・Ⅲ）、握力については、右は21kgあ

る（同・Ⅱ・一の表）ことから、一定程度の筋力が残存している。関節可動域（ROM）については、肩関節の屈曲⇔伸展が115度、外転⇔内転が55度、外旋⇔内旋が65度、肘関節の屈曲⇔伸展が110度、前腕の回外⇔回内85度、手関節の掌屈⇔背屈が105度と一定程度保たれている（同・Ⅲ）。中手指節及び近位指節については記載がないため正常と判断される。

以上から、等級表解説中の「一上肢の機能障害」の「著しい障害」（3級）の具体的事例にある「機能障害のある上肢では5kg以内のものしか下げることができないもの。この際荷物は手指で握っても肘でつり下げてもよい。」及び「一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうちいずれか二関節の機能を全廃したもの」としての著しい障害（3級）まで至らず、請求人の右上肢については、一上肢の機能障害に係る等級表7級「一上肢の機能の軽度の障害」に該当する。

イ 右下肢の機能障害

本件診断書には、歩行能力（補装具なし）は1km以上歩行不能、起立位保持（補装具なし）は30分以上困難とされており、これは等級表解説中の「一下肢の機能障害」の「著しい障害」（4級）の具体的事例にある「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」（別紙2・第3・2・(2)・イ・(イ)・a及びb）に該当する。

しかし、「いすに腰かける」は○、「正座、あぐら、横座り」は△（半介助）とされていることから、「通常の腰かけでは腰掛けることのできないもの」及び「正座、あぐら、横座りのいずれも不可能なもの」（同・d及びe）には該当しない。

そして、筋力テスト（MMT）は、×（筋力消失又は著減）はなく、右股関節の伸展、外転及び内旋、膝関節の伸展、足関節の背屈が△（筋力半減）とあるが他は○（筋力正常又はやや減）とある（別紙1・Ⅲ）ことから、ある程度の筋力が残存している。関節可動域（ROM）については、膝関節の屈曲⇔伸展が100度、足関節の底屈⇔背屈が40度と一定程度保たれている（同・Ⅲ）。股関節については記載がないため正常と判断される。

また、動作・活動の「座位又は臥位より立ち上がる」「家の中の移動」「二階まで階段を上がって下りる（手すり）」「屋外を移動する（つえ）」「公共の乗物を利用する」がいずれも○とされてい

ることから、右下肢の運動性と支持性は一定程度残存していることが認められる。

以上のほか、「一下肢の軽度の障害」（7級）の具体的事例（別紙2・第3・2・(2)・イ・(ウ)）及び総合所見に「右下肢機能の軽度の障害」とあることを踏まえると、請求人の右下肢については、等級表4級「一下肢の機能の著しい障害」まで至らず、等級表7級「一下肢の機能の軽度の障害」に該当する。

(3) 総合等級について

請求人の上記(2)の障害に係る障害程度については、二以上の障害が重複する場合の障害等級は、重複する障害の合計指数により認定することとされている。

認定基準に示された等級別指数表によると、右上肢機能の軽度障害7級の指数は0.5、右下肢機能の軽度障害7級の指数は0.5とあり、これを合算すると合計指数は1となるため、請求人の肢体不自由の障害等級の総合等級は6級となる。

(4) 小括

以上のとおり、本件診断書によれば、請求人の肢体不自由の障害の程度は、「脳梗塞による 上肢機能障害【右上肢機能の軽度の障害】（7級）」及び「脳梗塞による 下肢機能障害【右下肢機能の軽度障害】（7級）」として等級6級（指数1）と認定するのが相当であるから、本件処分に違法又は不当な点は認められない。

3 請求人の主張についての検討

請求人は、上記第3のとおり、本件処分の変更を求めている。

しかし、上記1・(3)のとおり、障害等級の認定に係る総合判断は、原則として提出された診断書の記載内容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、請求人の肢体不自由の障害の程度は、認定基準及び等級表解説に照らして、右上肢機能の軽度の障害7級、右下肢機能の軽度の障害7級、障害等級6級と認定することが相当であることは上記2に記載のとおりであり、かかる結論を左右するようなその他の資料の存在は確認できない。

したがって、請求人の主張には理由がない。

4 請求人の主張以外の違法性又は不当性の検討について

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)

原道子、井上裕明、横田明美

別紙1及び別紙2 (略)