

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決定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項及び身体障害者福祉法施行令（以下「法施行令」という。）10条1項の規定に基づいて、令和5年2月28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、請求人の肢体不自由の障害（代表部位を体幹機能障害とするもの。以下「本件障害」という。）に係る身体障害程度等級（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。）を5級と認定した部分（以下「本件処分」という。）の取消しを求めるものである。

第 3 請求人の主張の要旨

請求人は、おおむね以下のことから、本件処分が違法又は不当であると主張する。

請求人は、先天性疾患があり、体幹機能3級の手帳が令和元年11月に交付された。3年後の令和4年に再認定診査があり、体幹の機能障害による歩行困難で引き続き3級が相当である旨の本件診断書を提出したが、体幹機能障害5級・上肢機能障害6級と通知があった。

身体障害認定基準によると、体幹不自由による歩行が困難なものは、「100m以上の歩行不能なもの又は片脚による起立位保持が全く不可能なものをいう」とある。

請求人は独力で片足による起立位保持が全く不可能であり、どのよ

うな判断により体幹機能障害を5級と決定したのかの理由の開示を求め、またその理由が不当なものであれば決定の取消しを求めたい。

片足立ちできないとわずかな段差であっても自力では歩行が進まず、また転倒もよくするので、介添えの手がないと歩こうともしない請求人の現状にあって、将来において少なくとも5級程度に改善するという医学的な保障は、家族にこの上もない希望を与え、今後のリハビリの大きな励みとなる。

歩行のほかにも、例えば、現在まで請求人は尿意を感じず、オムツを常時着用しているが、体幹機能が改善し尿意も感じられるようになれば、トイレトレーニングの道も開かれるかもしれない。体幹機能の改善は家族全員の悲願である。

本件の医学的見解に達した過程の詳細の開示を切に願う。

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 5月14日	諮問
令和6年 8月16日	審議（第91回第3部会）
令和6年 9月17日	審議（第92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) 手帳の交付

法15条4項は、知事は、同条1項の申請に基づいて審査し、その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定める。

法別表4号は、肢体不自由について、次のものを掲げる。

「1 一上肢、一下肢又は体幹の機能の著しい障害で、永続するもの

2 から 4 まで （略）

5 一上肢のおや指の機能の著しい障害又はひとさし指を含めて一上肢の三指以上の機能の著しい障害で、永続するもの

6 1 から 5 までに掲げるもののほか、その程度が 1 から 5 までに掲げる障害の程度以上であると認められる障害」

(2) 障害程度の再認定と手帳の再交付

ア 法施行令 6 条 1 項は、法 15 条 4 項の規定により手帳を交付する場合に、知事は、その障害程度に変化が生じることが予想される等必要があると認められるときは、手帳の交付とともに、児童福祉法 19 条 1 項の規定による保健所長の診査を受けるべき旨を、申請者に対して文書で通知しなければならないとする。

法施行令 7 条は、上記診査を行った保健所長は、当該診査により手帳の交付を受けた者の障害程度に重大な変化が生じたと認めたときは、その旨をその者の居住地の知事に通知しなければならないとし、法施行令 10 条 3 項は、知事は、当該通知により、その者の障害程度に重大な変化が生じたと認めたときは、先に交付した手帳と引換えに、その者に対し新たな手帳を交付することができるとする。

イ ところで、法施行令 10 条 1 項の規定により、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は、知事に対し、手帳の再交付の申請をすることができるが、その場合の申請には、法 15 条 1 項及び 3 項に規定する医師の診断書・意見書を添付すべきことが定められていることから（法施行規則 7 条 1 項が準用する 2 条 1 項）、知事は、提出された診断書・意見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。

一方、本件のように、法施行令 10 条 3 項の規定による手帳の再交付の場合は、同条 1 項の規定により手帳の再交付を受けようとする者からの申請に基づくものではないが、その障害程度に重大な変化が生じたと認める知事の認定においては、医師の診断書・意見書に基づく判断が行われるべきものと考えられる。

このことからすると、法施行令 10 条 3 項の規定による場合における手帳の再交付に係る障害程度の再認定について、処分庁が判断

を行うに当たっては、保健所長からの法施行令 7 条の規定による通知及び上記医師の診断書・意見書に基づき、これを総合的に考慮して行われるべきものであると解される。

(3) 障害等級の認定

ア 等級表

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。

なお、等級表のうち、本件障害に関するものとして、本件障害に係る部分は、以下のとおりである。

級 別	肢 体 不 自 由	
	上肢の機能障害	体幹の機能障害
1 級	1 両上肢の機能を全廃したもの	体幹の機能障害により座っていることができないもの
2 級	1 両上肢の機能の著しい障害 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ことが困難なもの
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
5 級		体幹の機能の著しい障害
7 級	1 一上肢の機能の軽度の障害	

等級表の備考 2 は、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 級とするとしている。

イ 東京都における規則と認定基準等

東京都は、手帳について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）を制定し、同規則 5 条において、法施行令 10 条 3 項の規定による障害程度の再認定は、「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 146

8号。以下「認定基準」という。)に基づき行うことを定めている。

認定基準3条は、乳幼児に係る障害認定について、次のとおり定めている。

乳幼児に係る障害認定は、障害の種類に応じて、障害の程度を判定することが可能となる年齢（概ね満3歳）以降に行うこととする。しかし、3歳未満においても四肢の欠損等身体機能の障害が明らかな場合は、障害認定を行うこととする。ただし、本認定基準は主として18歳以上のものを想定していることから、児童の場合その年齢を考慮して妥当と思われる等級を認定する。この場合、治療や訓練を行うことによって将来障害が軽減すると予想される時は、残存すると予想される障害の限度でその障害を認定することとする。

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、以下の左表により認定することとし、合計指数は以下の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、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。」と定める（以下、同解説を「等級表解説」という。）。

等級表解説において、本件障害に関するものとして記載されている部分は、別紙2のとおりである。

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（別紙2・第3・1・(4)）。

2 本件障害について

- (1) 本件診断書によれば、請求人の「障害名」は「体幹機能障害」、
「原因となった疾病・外傷名」は「てんかん、脳回形成異常（疾病）」とされ（別紙1・Ⅰ・①及び②）、「総合所見」として、
「脳回形成異常による全般性発達遅滞。上肢機能は、粗大な運動は可能だが、本のページを1枚ずつめくるなどの微細運動は苦手。歩行は可能だが長距離は難しく、走れない。階段は手すりの使用が必要。ジャンプ、片足立ちは出来ない。片足立ちが出来ないことから体幹機能障害3級相当と判断する。」（同・⑤）、「歩行能力は補装具なしで1km以上歩行不能」と診断されている（同・Ⅲ・三・(1)）。

そうすると、本件障害については、上肢機能障害及び体幹機能障害として検討することが相当である。

以下、機能障害の程度について検討する。

- (2) 体幹機能障害の程度及び等級について

本件診断書によれば、神経学的所見その他の機能障害（形態異常）の所見として、起因部位を脳とする運動障害が体幹部にあることが図示され、感覚障害、排尿・排便機能障害及び形態異常はないとされている（別紙1・Ⅱ・一）。

「動作・活動」の評価の欄（別紙1・Ⅱ・二）のうち、体幹機能に係るものについては、「二階まで階段を上って下りる」は手すりを使って△（半介助）とあるものの、「寝返りをする」、「座る」（背もたれを使って「足を投げ出して」及び「正座、あぐら、横座り」）、「いすに腰かける」、「座位又は臥位より立ち上がる」、「家の中の移動」及び「屋外を移動する」はいずれも○（自立）とされている。

また、「歩行能力及び起立位の状況」は、補装具なしで1km以上歩行不能とされ、起立位保持は、補装具なしで正常に可能とされている（同・三）。

関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT）の欄（別紙1・Ⅲ）に記入はないが、備考欄に「上肢下肢体幹いずれも左右差無くMMT4程度。麻痺は無い。軽度筋力低下のため歩行立位が不安定」と記載されている（MMT4は筋力やや減、本件診断書では○（自立）の表記となる。別紙1参照）。

以上のことから、請求人は、座ることができ、起立位保持が補装具

なしで正常に可能であるから、等級表解説の体幹不自由のアからウまでには該当しない（別紙２・第３・２・(3)）。

歩行能力については、等級表解説が「（注１）なお、体幹不自由の項では、１級、２級、３級及び５級のみが記載され、その他４級、６級が欠となっている。これは体幹の機能障害は四肢と異なり、具体的及び客観的に表現し難いので、このように大きく分けたのである。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。」としているところ（同）、上記のとおり、補装具なしで１ｋｍ以上歩行不能とされている（これは、等級表解説の体幹不自由のエ（３級）「歩行の困難なもの」のうち、「１００ｍ以上の歩行不能のもの」に該当しない。）。また、関節可動域に制限はなく、麻痺もなく、筋力は左右差無くMMT４（筋力やや減）程度、軽度筋力低下のため歩行立位が不安定とされていることに加え、請求人が本件診断書作成時点では５歳であることを考慮すると、その障害が永続的に続くもの（１・(1)参照）と評価する時期にあるとはいえず、総合所見に「片足立ちは出来ない」とあることをもって、等級表解説の体幹不自由のエの「歩行の困難なもの」のうち、「片脚による起立位保持が全く不可能なもの」に該当すると判断することは相当でない。

そうすると、請求人の体幹機能障害の程度については、著しい障害（５級）と認定するのが相当である（別紙２・第３・２・(3)・オ）。

(3) 上肢の機能障害の程度及び等級について

本件診断書によれば、総合所見に「上肢機能は、粗大な運動は可能だが、本のページを１枚ずつめくるなどの微細運動は苦手」とあること（別紙１・Ⅰ・⑤）、関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT）の備考欄に「上肢下肢体幹いずれも左右差無くMMT４程度。麻痺は無い」とあることから（同・Ⅲ）、請求人の上肢の機能障害は、一上肢の軽度の機能障害（７級）が左右ともにあると認定するのが相当である（等級表解説第３・２・(1)・ア・(ウ)）。

等級表は、肢体不自由について、７級に該当する障害が２以上重複する場合は６級とするとしていることから（１・(3)・ア）、請求人の上肢の機能障害は、６級となる。

(4) 総合等級

請求人の上記(2)及び(3)の障害を総合した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を合計した値により認定することとなる。認定基準に示された等級別指数表により（1・(3)・イ）、両上肢機能の軽度障害（6級）の指数1及び体幹機能障害（5級）の指数2の合計指数は3となるため、総合等級は5級となる。

(5) 以上のとおり、本件診断書によれば、本件障害の程度は「先天性、疾病による 上肢機能障害【両上肢機能の軽度障害】（6級）」（再認定診査年月：令和8年2月）、「先天性、疾病による 体幹機能障害【体幹機能障害】（5級）」、総合等級5級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 請求人は、第3のとおり、独力で片脚による起立位保持が不可能であること等から本件処分の違法、不当を主張する。

しかし、前述1・(2)のとおり、障害等級の認定に係る総合判断は、提出された医師の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、本件診断書及び本件医師の回答によれば、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、上肢機能障害6級、体幹機能障害5級、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、請求人の主張は採用することができない。

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）

山田攝子、青木淳一、澄川洋子

別紙1及び別紙2（略）