

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申請却下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

本件審査請求については、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項の規定に基づき、令和4年12月8日付けで行った身体障害者手帳（以下「手帳」という。）再交付申請却下決定通知書により請求人に対して行った身体障害者手帳再交付申請却下処分（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、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。

今回障害者5級の申請をしたが、脳血管障害等による片麻痺は体幹障害とはせず、下肢障害として認定することとするという理由で却下されてしまった。

しかし、懸命のリハビリにも関わらず、CRPS（複合性局所疼痛症候群）、頸椎後継靱帯骨化症、多発性硬化症（疑い）等で前回認定受けた3年以上前より明らかに体幹特に歩行に関する障害の程度が悪化している点を考慮の上で、少なくとも5級手帳交付の要件は十分満たしており、申請どおり5級認定を願う。

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28日	諮問
令和6年 9月13日	審議（第92回第1部会）
令和6年10月28日	審議（第93回第1部会）
令和6年11月27日	審議（第94回第1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、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ている。

また、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、若しくは手帳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、と定め、身体障害者福祉法施行規則（以下「法施行規則」という。）7条1項は、手帳の再交付の申請は同2条の規定を準用するとし、同条2項は、手帳の交付の申請は、法15条1項に規定する医師の診断書及び同条3項に規定する意見書等を添えて行う旨を定めている。

また、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、級別は等級表のとおりとするとし、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」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。）、法施行令10条1項の申請に対しては、これらに則って手帳に記載する障害名・障害等級の認定を行っている。

- (3) 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。
- (4) 「身体障害者手帳に係る交付手続き及び医師の指定に関する取扱いについて」（平成21年12月24日付障発第1224第3号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）第1・2・(1)は、申請時に提出された診断書・意見書に疑義又は不明な点がある場合は、必要に応じて、診断書・意見書を作成した医師に対して、申請者の障害の状況を照会するものとし、同(2)は、(1)によっても、申請者の障害が等級表のいずれに該当するか不明なときは、必要に応じて、再検査、追加検査又は別の指定医による診断等を受けるよう指導することができるものとしている。そして、同(3)は、(1)及び(2)によっても、なお不明なときは法施行令5条の規定に準じて、地方社会福祉審議会に諮問するものとするとしている。

2 本件処分についての検討

上記1の法令等の定め及び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、以下検討する。

(1) 請求人の障害について

等級表解説によれば、脳血管障害等による片麻痺では、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している（別紙2・第3・3・(1)・サ）。

本件診断書によれば、請求人の障害名は体幹の機能障害についても記載されているが（別紙1・I・①）、原因となった疾病・外傷名は

「脳梗塞（右放線部）」とあり、「参考となる経過・現症」には、「左上・下肢の機能障害と歩行障害が低下している」とあること、「神経学的所見その他の機能障害（形態異常）の所見」（別紙１・Ⅱ・一）では、参考図示において左半身の一部と右足の一部に感覚障害がみられるものの、運動障害は左半身のみであることが認められる。

したがって、請求人の障害は、体幹の機能障害を認めることはできず、一上肢及び一下肢の障害機能として、左上肢機能及び左下肢機能の障害（以下「本件障害」という。）として認定するのが相当である。

(2) 本件障害について

ア 等級表

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、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いる。また、７級の障害は、等級別指数を０．５とし、６級以上の障害と同様に取り扱って合計指数を算定としている

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、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。

以下、本件障害について、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。

イ 上肢機能障害

本件診断書には、動作・活動の評価では、単独動作の「食事をする」、「ブラシで歯を磨く」が×（全介助又は不能）、「コップで水を飲む」が△（半介助）、共働動作の「シャツを着て脱ぐ」、「背中を洗う」が△とあるものの、他は○（自立）とあること（別紙1・Ⅱ・二）、筋力テスト（MMT）は、肩関節の屈曲、手関節、近位指節の伸展が全て△（筋力半減）とあるものの、他の部位は○（筋力正常又はやや減）とあり、握力は19.1kgとあること、関節可動域（ROM）については著しい制限が見られないことから（同・Ⅲ）、等級表解説中の「一上肢の機能障害」の「軽度の障害」（7級）の具体的事例（別紙2・第3・2・(1)・ア・(ウ)）や診断書及び所見を踏まえると、請求人の左上肢については、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。

ウ 下肢機能障害

本件診断書には、総合所見に「歩行能力が著しく低下して来ている」とあり、歩行能力（補装具なし）では100m以上歩行不能、

起立位保持（補装具なし）は10分以上困難とあるものの（別紙1・Ⅱ・三）、筋力テスト（MMT）は△（筋力半減）又は○（筋力正常又はやや減）」とあり筋力が残存すること、動作・活動の評価では「座る（足を投げ出して）（正座、あぐら、横座り）」が△（半介助）、「二階まで階段を上って下りる」が手すり使用で○（自立）、とあるものの、他は○（自立）とあることから（同・二）、これは、等級表解説中の「一下肢の機能障害」の「軽度の障害」（7級）の具体的事例（別紙2・第3・2・(2)・イ・(ウ)）や診断書及び所見を踏まえると、請求人の左下肢については、一下肢の機能障害に係る等級表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し、同・2・(4)で7級の障害は、等級別指数を0.5とし、6級以上の障害と同様に取り扱って合計指数を算定するとしているから、一上肢の機能の軽度の障害（7級）及び一下肢の機能の軽度の障害（7級）の各指数を合算すると合計指数は1となるため、総合等級は6級となる。

(4) 以上のとおり、本件診断書によれば、本件障害の程度は、「脳梗塞による 上肢機能障害【左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【左下肢機能の軽度の障害】（7級）」として総合等級6級と認定するのが相当であり、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、本件処分のうち、等級認定の結果を不服とし、障害等級の変更を求めている。

しかし、上記2・(1)ないし(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、左上肢の軽度の障害7級、左下肢の軽度の障害7級、障害等級（総合）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る。

したがって、請求人の主張をもって、本件処分の取消理由とするこ

とはできない。

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）

大橋洋一、海野仁志、織朱實

別紙1 及び別紙2 （略）