

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3項の規定に基づいて令和5年3月23日付けで行った身体障害者手帳再交付決定処分のうち、請求人の肢体不自由の障害（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。）を下肢4級と認定した部分（以下「本件処分」という。）を不服として、下肢3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、以下のことから、本件処分が違法又は不当であると主張する。

日常生活において介助が必要であり、前回の手帳交付時より状態は悪化している。

弁明書に記載の単に片脚起立が不可能であることのみを以っては、一下肢の機能全廃とは認定しないとあるが、東京都の身体障害認定基準の記載内容とは相違している。一下肢の機能障害「全廃」（3級）の具体例に、下肢全体の筋力低下のため患肢で立位を保持できないものと記されており、等級表3級に該当する障害の下肢・体幹機能の評価の結果からも、患肢の右脚では立位も保てない。

また、弁明書にある右下肢機能４級について、患肢でない左肢を使って検査をしている。

医師からの意見書にある下肢３級であること、MMTの検査結果もほとんど×であり、△は僅か動くかどうかの程度で日々異なる。

総合的に２級であることは不服としないが、下肢３級であることについて再度審査請求する。

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 ８月２２日	諮問
令和６年１１月１２日	審議（第９４回第４部会）
令和６年１２月 ９日	審議（第９５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) 障害程度の再認定と手帳の再交付

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、法施行規則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。

(2) 障害等級の認定

ア 認定基準・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）を定めている。

イ 東京都における認定

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。）、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。

ウ 診断書による判断

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（令和5年厚生労働省令第127号による改正前のもの）が医師の診断書を掲げていることから、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、請求人の障害名は、「右片麻痺、構音障害」で、その原因となった疾病・外傷名は「左視床出血」（疾病に○）とされ（別紙1・I・①及び②）、「参考となる経過・現症」には、

「２０１９年８月２日突然の右片麻痺が出現。救急搬送されＣＴで左視床出血であることが判明し、緊急入院。保存的加療を行い、リハビリ開始して軽度改善。回復期リハビリ病院に転院して強化したが後遺症として残存。再生医療を受けているが改善は認めていない。」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る。

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している。

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
6 級	1
7 級	0 . 5

2 ～ 3	5 級
1	6 級

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「（はしで）食事をする（自助具使用）」「コップで水を飲む」「ブラシで歯を磨く」が×（全介助又は不能）、共働動作の「タオルで絞る」は×（全介助）、「シャツを着て脱ぐ」「ズボンをはいて脱ぐ」「顔を洗いタオルでふく」が△（半介助）とあり、「排泄の後始末をする」が○（自立）とあるから（別紙 1・Ⅱ・二）、目的動作能力は乏しい。筋力テスト（MMT）は、前腕の回外及び回内の△（筋力半減）以外は全て×（筋力消失又は著減）とあり（同・Ⅲ）、握力は 0 k g とあることから、筋力は消失又は著減している。

以上から、右上肢については、単独動作が不能で、全ての部位で筋力消失又は著減しており、等級表解説中の「一上肢の機能障害」の「全廃」（2 級）の記載（別紙 2・第 3・2・(1)・ア・(ア)）を踏まえると、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 2 級「一上肢の機能を全廃したもの」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）は歩行不能、起立位保持（補装具なし）は不能とされており（別紙 1・Ⅱ・三）、動作・活動の評価のうち、「座る（足を投げ出して）」「座る（正座、あぐら、横座り）」「公共の乗物を利用する」は×（全介助又は不能）となっている（同・二）。しかし、「寝返りをする」「二階まで階段を上がって下りる（手すり使用）」「屋外を移動する（つえ使用）」が△（半介助）とあるものの、「いすに腰かける」「座位又は臥位より立ち上がる（手すり使用）」「家の中の移動（つえ使

用)」が○（自立）とあり（同）、一定の支持性、運動性が保たれている。

また、筋力テスト（MMT）は股関節の伸展、外旋、内旋、足関節の底屈、背屈はいずれも×（筋力消失又は著減）とあるものの、股関節の屈曲、外転、内転、膝関節の屈曲及び伸展は△（筋力半減）とあり（別紙１・Ⅲ）、一定程度の筋力は残存していることが認められる。

等級表解説中の「一下肢の機能障害」について、「全廃」（３級）とは、下肢の運動性と支持性をほとんど失ったものをいい、請求人は、歩行不能、起立位保持不能とされているものの、動作・活動の評価では右下肢の一定の支持性、運動性が保たれていること、右下肢の筋力テストでも筋力は一定程度残存していると認められることから、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「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)・b)及び「正座、あぐら、横座りのいずれも不可能なもの」（同・e)に該当する。

したがって、請求人の右下肢については、一下肢の機能障害に係る等級表４級「一下肢の機能の著しい障害」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、認定基準に示された等級別指数表によると２級の指数は１１、４級の指数は４であるから、一上肢の機能全廃（２級）及び一下肢の機能の著しい障害（４級）の各指数を合算すると合計指数は１５となるため、総合等級は２級となる。

(4) 小括

以上のとおり、本件診断書によれば、本件障害の程度は、「脳出血による 上肢機能障害【右上肢機能全廃】（２級）」及び「脳出血による 下肢機能障害【右下肢機能の著しい障害】（４級）」として総合等級２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、右下肢の機能部分の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、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、請求人の障害の程度は、認定基準及び等級表解説に照らして、右下肢機能の著しい障害４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。

また、請求人は、上記第３のとおり、処分庁が患肢でない左肢を使って検査をした旨を主張するが、そのことを示す客観的な資料は見当たらない。

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。

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)

原道子、井上裕明、横田明美

別紙１及び別紙２（略）