

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11月9日付けで行った身体障害者手帳再交付処分のうち、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（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4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2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、おおむね以下のことから、身体障害者手帳の障害等級を2級へ変更することを求めている。

診断書、意見書では2級であるとのことだったが、4級の身体障害者手帳が届いた。日常生活もままならない。

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 2 2 日	諮問
令和 6 年 1 1 月 1 8 日	審議（第 9 4 回第 3 部会）
令和 6 年 1 2 月 1 8 日	審議（第 9 5 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) 法 1 5 条 1 項は、身体障害者手帳（以下「手帳」という。）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」に該当すると認めたときは、申請者に手帳を交付しなければならないと規定する。

(2) 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 1 2 年東京都規則第 2 1 5 号）を制定し、さらに同規則 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 1 2 年 3 月 3 1 日付 1 1 福心福調第 1 4 6 8 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 1 5 条 1 項及び法施行令 1 0 条 1 項の趣旨に照らして、提出された医師の診断書及び意見書に記載された内容を資料として判断を行うべきものと解される。

(3) ところで、法施行令 1 0 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項に規定する診断書及び意見書を添付すべきことが定められており（法施行規則7条1項、2条1項）、処分庁がこの再交付申請に対する判断を行うに当たっても、上記(2)に述べたとおり、提出された医師の診断書及び意見書に記載された内容を資料とするものである。

2 そこで、本件診断書の記載内容を前提として、本件処分に違法又は不当な点がないかどうか、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、本件障害に関連する部分は、以下のとおりである。

級 別	肢 体 不 自 由	
	上肢の機能障害	下肢の機能障害
1 級	1 両上肢の機能を全廃したもの	1 両下肢の機能を全廃したもの
2 級	1 両上肢の機能の著しい障害	1 両下肢の機能の著しい障害
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
5 級	—	—
6 級	—	—
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

等級表の備考1は、「同一の等級について二つの重複する障害がある場合は、1級うえの級とする。ただし、二つの重複する障害が特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする」とし、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。

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するとしている。

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されている（別紙2・第3・1・(4)）。

(2) 本件障害について

ア 本件診断書において、請求人の「障害名」は「両上下肢機能障害」、「原因となった疾病・外傷名」は「線維筋痛症」とされていることから（別紙1－1・I・①及び②）、本件障害は、両上肢及び両下肢の機能障害として判断することが相当である。

以下、その程度について検討する。

イ 筋萎縮について

本件診断書に「両下肢は廃用性筋萎縮となり」とあることについて（別紙1－1・I・④）、上下肢の周囲長を交付時の診断書と比較すると、上腕周径右29cm（交付時27cm）・左29cm（交付時28cm）、前腕周径右27cm（交付時25.3cm）・左28cm（交付時25.5cm）、大腿周径右43cm（交付時44.3cm）・左44cm（交付時44.5cm）、下腿周径右38cm（交付時37cm）・左38cm（37cm）となっており（別紙1－1・II・一、別紙1－2）、大腿周径は左右とも減少がみられるものの（減少幅は2cm以内）、上腕、前腕及び下腿の各周径は減少しておらず、上肢及び下肢の顕著な筋萎縮があるとは認められない。

ウ 両上肢の機能障害の程度及び等級について

本件診断書についてみると、握力は右 4 kg、左 4 kg（別紙 1－1・Ⅱ・一）、関節可動域（ROM）は、主に両肩関節の屈曲及び外転並びに示指から小指までの中手指節（MP）に制限がみられる。筋力テスト（MMT）は、左右の肩関節の屈曲及び外転が×（筋力消失又は著減）、左の母指から小指までの全ての指の中手指節（MP）及び近位指節（PIP）の伸展が×とされ、他（両肩関節の伸展・内転、両肘関節の屈曲・伸展、両前腕の回外・回内、両手の掌屈・背屈、右の全指の屈曲・伸展、左の全指の屈曲）は全て△（筋力半減）とされている（同・Ⅲ）。

また、「動作・活動」の評価の欄（同・Ⅱ・二）のうち、上肢機能を使用する項目について、共働動作の「顔を洗いタオルでふく」、「タオルを絞る」及び「背中を洗う」は×（全介助又は不能）、「ズボンははいて脱ぐ〔どのような姿勢でもよい〕」は△（半介助）、単独動作の「コップで水を飲む」（右）は通常的量を入れると×、「ブラシで歯を磨く」（左）が△とされている。

他方、共働動作の「シャツを着て脱ぐ〔かぶりシャツ〕」及び「排泄の後始末をする」は○（自立）、単独動作の「食事をする」（右）はスプーンを使って○、「コップで水を飲む」（右）は少量の水であれば○、「ブラシで歯を磨く」（右）は電動歯ブラシを使用すれば○とされており、食事や排泄等の日常生活動作についての目的動作能力はある程度保たれていると認められる。

これについて、等級表解説は「スプーン、フォークを用いての食事動作ができるものは、日常生活の役に立てるものとして全廃とはみない」とする（別紙 2・第 3・3・(2)・イ・c）。

また、動作・活動の評価で×（全介助又は不能）及び△（半介助）とされる項目については、上記イに述べたとおり顕著な筋委縮があるとは認められず、呼吸器機能の低下（別紙 1－1・Ⅰ・⑥参照）や疾病による痛み（同・②参照）の影響もあると考えられる。

等級表解説は、握力 5 kgであれば「著しい障害」4 級として認定して差し支えない旨を定め（別紙 2・第 3・3・(2)・イ・d）、本件診断書における請求人の握力は左右とも 4 kgであるが、等級表解説においては、判定はその機能障害全般を総合した上で行うとされており（同・1・(4)参照）、請求人の握力の数値のみをもって著し

い障害であると判断することはできない。

以上のことから、請求人の上肢の機能障害の程度については、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（同・2・(1)・ア・(ウ)）。

そうすると、等級表は、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ことから（2・(1)の表の備考2）、請求人の上肢の機能障害は6級となる。

エ 両下肢の機能障害の程度及び等級について

請求人の肢体不自由の原因となった疾病・外傷名が線維筋痛症であり（別紙1－1・Ⅰ・①）、両下肢ともにほぼ同程度の障害があると認められることから、請求人の両下肢の機能障害については、等級表が定める両下肢機能障害の1級（全廃）及び2級（著しい障害）に加え、等級表解説が認定を行うこととする3級及び4級の等級を検討することになる（別紙2・第3・3・(3)・ク）。

本件診断書についてみると、筋力テスト（MMT）は、左右の股関節（屈曲・伸展、外転・内転、外旋・内旋）、左右の膝関節（屈曲・伸展）、左右の足関節（底屈・背屈）がいずれも×（筋力消失又は著減）とされているが、関節可動域（ROM）は、どの関節もおおむね保たれている（別紙1－1・Ⅲ）。また、「動作・活動」の評価では、下肢機能を使用する項目のうち、「座位又は臥位より立ち上がる」が手すりを使って△（半介助）、「家の中の移動」も壁を使って△（半介助）とあることから（同・Ⅱ・二）、支持性、運動性はある程度保たれていると認められる。

以上のことから、請求人の下肢の機能障害は、関節可動域がおおむね保たれており、両下肢機能障害の全廃又は著しい障害（別紙2・第3・1・(3)参照）には当たらない。また、支持性、運動性はある程度保たれており、一下肢機能全廃（3級）の「下肢の運動性と支持性をほとんど失ったもの」（同・2・(2)・イ・(ア)）と同程度に至っているとまで認めることもできない（同・3・(3)・ウ）。

そうすると、請求人の下肢の機能障害の程度については、両下肢の機能障害3級とは認められず、両下肢の機能障害4級と認定するのが相当である（同・ク）。

オ 総合等級

請求人の上記ウ及びエ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されるものである。認定基準に示された等級別指数表によると6級の指数は1、4級の指数は4であるから、請求人の上肢の機能障害（6級）、下肢の機能障害（4級）について、これらの指数を合算すると合計指数は5となるため、総合等級は4級となる。

(3) 以上のとおり、本件診断書によれば、本件障害の程度は「疾病による 上肢機能障害【両上肢機能の軽度障害】（6級）」、「疾病による 下肢機能障害【両下肢機能障害】（4級）」、総合等級4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、本件処分の違法、不当を主張し、手帳の障害等級を2級に変更することを求める。

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及び意見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、障害等級4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）