

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8月10日付けで行った身体障害者手帳（以下「手帳」という。）の再交付決定処分のうち、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。）を総合3級と認定した部分（以下「本件処分」という。）について、より上位の等級を求めるものと解される。

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、手帳の障害等級を3級よりも上位の等級へ変更することを求めている。

〇〇病院で5～6年前、くも膜下出血で手術した。その後、しびれは治ったが、両足うらのしびれがあり、今だにとれなくて、外に出たら、こけたりねんざしたりする。

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項の規定を適用して、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、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和 6 年 8 月 2 7 日	諮問
令和 6 年 1 1 月 2 2 日	審議（第94回第2部会）
令和 6 年 1 2 月 2 3 日	審議（第95回第2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、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12年東京都規則第215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）、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15条1項及び法施行令10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。

- (3) 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（令和5年厚生労働省令第127号による改正前のもの））、処分庁がこの再交付申請に対する判断を行う際にも、上記(2)に述べたところは、そのまま当てはまるものである。

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) 等級表及び等級表解説について

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を抜粋すると、以下のとおりである。

級 別	肢 体 不 自 由	
	上肢の機能障害	
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
	5	一上肢のすべての指の機能を全廃したもの
4 級	3	一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの
	5	一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの
	7	おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの
	8	おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害
5 級	2	一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害
	4	一上肢のおや指の機能を全廃したもの
	5	一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害
	6	おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害

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
1 8 以 上	1 級	1 級	1 8
1 1 ～ 1 7	2 級	2 級	1 1
7 ～ 1 0	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を示すと、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もので、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

ア 障害の認定について

本件診断書において、請求人の障害名は「右上肢の機能障害」、原因となった疾病・外傷名は「右上肢屈筋腿断裂」とされていることから（別紙１・Ⅰ・①及び②）、本件障害は、右上肢の機能障害として認定することが相当である。

そして、等級表解説によれば、「四肢の障害は基本的には障害部位を個別に判定した上、総合的に障害程度を認定するものである。例えば、下肢の３大関節のうち足関節だけが筋力テスト、関節可動域等から全廃の状態（他の関節は正常）、それにより歩行動作が不能の場合は、障害の部位を限定して足関節の全廃として認定することとする」（別紙２・第３・１・(6)）とされているところ、本件診断書によれば、

(ア) 参考図示において、右肘から右指にかけて感覚障害及び運動障害があるとされ、右手部分が筋委縮で変形とされていること（別紙１・Ⅱ・一）、

(イ) 筋力テスト（MMT）は、右の肘、前腕、手、中手指節（MP）

及び近位指節（P I P）のみ記載があり（肩は記載がない。）、①右肘の屈曲・伸展、右前腕の回外・回内及び右手の掌屈が△（筋力半減）、②右手の背屈が×（能力消失又は著減）、③右中手指節（M P）及び右近位指節（P I P）は、全ての指の屈曲・伸展が×（能力消失又は著減）とされていること（同・Ⅲ）、以上から、障害の部位を限定して、右肘関節の機能障害及び右手指の機能障害として認定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 右肘関節の機能障害について

等級表解説によれば、総括的解説として、機能の著しい障害とは、各々の部位で関節可動域が日常生活に支障をきたすと見なされる値（概ね90度）のほぼ30%（概ね30度以下）のものをいい、筋力では徒手筋力テストで3（5点法）に相当するものをいうとされ（別紙2・第3・1・(3)）、また、肘関節の著しい障害（5級）の具体例として、「a 関節可動域30度以下のもの、b 中等度の動揺関節、c 徒手筋力テストで3に相当するもの、d 前腕の回内及び回外運動が可動域10度以下のもの」が挙げられている（同・2・(1)・ウ・(イ)）。さらに、「ある関節障害において徒手筋力テストで3に相当していても、関節可動域の制限が乏しく、動作・活動能力の評価では○（自立）の項目が多くあるなど目的動作能力が比較的に保たれている場合、著しい機能障害ではなく軽度の機能障害として認定することが妥当である」とされている（同・1・(4)（例1））。

そして、本件診断書によれば、右肘及び右前腕の関節可動域の制限は乏しいものの、筋力テスト（MMT）は、右肘の屈曲・伸展、右前腕の回外・回内及び右手の掌屈が△（筋力3該当）、右手の背屈が×（筋力0、1、2該当）であり（別紙1・Ⅲ）、動作・活動能力の評価では、両手共働動作の「タオルを絞る」が×（全介助又は不能）とされている（同・Ⅱ・二）。

そうすると、右肘関節の障害の程度については、上記等級表解説に照らして、右肘関節機能の著しい障害（5級）と判断するのが相当である。

ウ 右手指の機能障害について

等級表解説によれば、総括的解説として、全廃とは、関節可動域

が10度以内、筋力では徒手筋力テストで2以下に相当するものを
いうとされ（別紙2・第3・1・(3)）、また、一側の五指全体の全
廃（3級）の具体例として、「① 機能障害のある手で掴む、握る
等の指の動作が全くできないもの、② 機能障害のある手の握力が
0 kgのもの」が挙げられている（同・2・(1)・オ・(イ)・a）。

そして、本件診断書によれば、右中手指節（MP）及び右近位指
節（PIP）は、全ての指の屈曲・伸展が×（筋力0、1、2相当）
とされ（別紙1・Ⅲ）、総括表の総合所見では、「右手指は屈曲位
にあり、他動で動くが自動運動はできない。右手は全く実用できず、
ハシや書字不可、握力ゼロで何ももてない。廃用で筋委縮となり変
形している。」とされ（同・Ⅰ・⑤）、右手の握力は不可とされて
いる（同・Ⅱ・一）。

そうすると、右手指の障害の程度については、上記等級表解説に
照らして、右全手指機能の全廃（3級）と判断するのが相当である。

エ 総合等級について

請求人の上記イ及びウ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5級の指数は2であり、
3級の指数は7であるから、請求人の右肘関節の機能障害（5級）
及び右手指の機能障害（3級）について、これらの指数を合算する
と合計指数は9となるため、総合等級は3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「外傷に
よる 上肢機能障害【右肘関節機能の著しい障害】（5級）」、
「外傷による 上肢機能障害【右全手指機能全廃】（3級）」、総
合等級3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 請求人は第3のとおり、手帳の障害等級を3級よりも上位の等級に
変更することを求めている。

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3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)

後藤真理子、筑紫圭一、中村知己

別紙1及び別紙2 (略)