

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6年3月13日付けで行った身体障害者手帳再交付処分のうち、請求人の肢体不自由の障害（以下「本件障害」という。）に係る身体障害者障害程度等級（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3級と認定した部分（以下「本件処分」という。）を不服として、2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。

大きな回復は認められず、日常生活の困難さにおいても変化が見られないため。

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 1 2 月 2 5 日	諮問
令和 7 年 2 月 2 0 日	審議（第 9 7 回第 4 部会）
令和 7 年 3 月 1 3 日	審議（第 9 8 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) 手帳の交付

法 1 5 条 4 項は、都道府県知事（以下「知事」という。）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、申請者に身体障害者手帳（以下「手帳」という。）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 1 から 6 までを掲げる（このうち、2 から 4 までは欠損にかかるもののため、略す。）。

「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 1 5 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、法 1 7 条の 2 第 1 項の規定による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、上記診査を行った市町村長は、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 1 0 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

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おり（法施行規則７条１項が準用する２条２項）、同条項の趣旨からして、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、やはり同様の医師の診断書・意見書に基づく判断を行う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、原則として市町村長からの法施行令７条の規定による通知及び上記医師の診断書・意見書の内容を基に、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のみを抜き出してみると、以下の表のとおりとなる。

級 別	肢 体 不 自 由 （ 上 肢 ）
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
6 級	1 一上肢のおや指の機能の著しい障害 3 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの
7 級	1 一上肢の機能の軽度の障害 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軽度の障害 3 一上肢の手指の機能の軽度の障害 4 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害 6 一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの

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1468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（等級別指数表）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。

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 本件障害についての検討

- (1) 本件診断書によれば、請求人の「障害名」は「両手指機能障害」、
「原因となった疾病・外傷名」は「関節リウマチ（疾病）」とされている（別紙 1 ・ I ・ ①及び②）。両上肢の筋力テスト（MMT）では、肩関節、手関節、中手指節関節及び近位指節関節に△（筋力半減）又は×（筋力が消失又は著減）とあるものの、神経学的所見その他の機能障害（形態異常）の所見の参考図示には記載がなく、障害名が上記のとおり「両手指機能障害」であることから（同・II ・ 一及びIII）、両手指の関節可動域の制限及び筋力低下により両手指機能の低下が認められるものとして、本件障害は、両手指機能の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) 上肢機能障害の程度及び等級

本件診断書についてみると、参考となる経過・現症として、リウマチによる両手指変形、両側とも物を握ることができない、可動域制限や筋力低下++、スプーンも使えない（別紙 1 ・ I ・ ④）とあり、関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT）の欄（同・III）によれば、筋力テスト（MMT）は近位指節関節の右示指から右環指までの 3 指、左中指から左小指までの 3 指の屈曲・伸展のすべてが×（筋力が消失又は著減）とされている。

しかし、近位指節関節の右母指及び小指、左母指及び示指の屈曲・

伸展は△（筋力半減：筋力3相当）とされ、肩関節、肘関節、前腕、手関節、中手指節関節も左右とも全て△（筋力半減）と診断されている。関節可動域（ROM）は、右中指が0度、右環指が20度、左小指が20度とされているほかは、記載があるものは30度以上に保たれている。握力は右2.8kg、左4.7kgとされている（同・Ⅱ・一）。

また、「動作・活動」の評価の欄（同・二）によれば、上肢機能を使用する項目のうち、単独動作の「食事をする」（スプーンを使って）、「コップで水を飲む」及び「ブラシで歯を磨く」について、「ブラシで歯を磨く」の右のみ×（全介助又は不能）のほかは△（半介助）とされ、共働動作の「タオルを絞る」及び「背中を洗う」がいずれも×（全介助又は不能）、「シャツを着て脱ぐ」が△（半介助）とされているが「ズボンをはいて脱ぐ」、「顔を洗いタオルでふく」及び「排泄の後始末をする」が○（自立）とされ、一定の目的動作能力があると認められる。

一側の五指全体の機能障害における「全廃」（3級）の具体的な例は「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0kgのもの」（別紙2・第3・2・(1)・オ・(イ)・a）とされているところ、上述のとおり、単独動作の「ブラシで歯を磨く」の右のみ、共働動作の「タオルを絞る」及び「背中を洗う」が×（全介助又は不能）とされているほかは△（半介助）又は○（自立）とあり、一定の目的動作能力があると認められることに加え、握力は0kgではないから（右2.8kg、左4.7kg）、左右いずれも全廃（3級）には該当しない。

そうすると、請求人の手指機能は、左右とも「著しい障害」（4級）（具体的な例は「① 機能障害のある手で5kg以内のものしか下げることができないもの、② 機能障害のある手の握力が5kg以内のもの」である。同・b）に該当するものと判断するのが相当である。認定基準に示された等級別指数表によると4級の指数は4であるから、右手指の著しい障害4級（指数4）、左手指の著しい障害4級（指数4）について、これらの指数を合算すると合計指数は8となるため、総合等級は3級となる。

以上のとおり、本件診断書によれば、本件障害の程度は、両手指機能の著しい障害（3級）と認定するのが相当である。

3 請求人の主張についての検討

請求人は、第3のとおり、大きな回復は認められず、日常生活の困難さにおいても変化が見られないと主張する。

しかし、前述1・(2)・イのとおり、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全般に基づいてなされるべきものであるところ、本件診断書によって判断すれば、本件障害の程度は、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。

したがって、請求人の主張によって、本件処分を取り消すことはできない。

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)