

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。）が身体障害者福祉法（以下「法」という。）15条4項の規定に基づき、令和5年9月28日付けで請求人に対して行った身体障害者手帳（以下「手帳」という。）の交付処分のうち、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。）によるもの。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、これを1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、次のことから、本件処分は違法又は不当であると主張している。

申請から交付までに2か月と長い期間があり、その間何度も区役所へ問合せしたが、級が下がる可能性の検討をしていることも告げられず、そのまま3級と決定・交付されてしまった。請求人の体の状態を見たことも会ったこともない方が申請と違う決定をしている事に納得できない。事実と違う決定事項に不服を申し立てる。

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12月27日	諮問
令和7年 3月11日	審議（第98回第3部会）
令和7年 4月22日	審議（第99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項の申請に基づく審査の結果、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、処分庁による上記認定に係る審査は、法15条1項の趣旨に照らして、提出された医師の診断書に記載された内容全般に基づいて、客観的に行われるべきものであると解される。

- (3) 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は、次のとおりである。

級別	肢 体 不 自 由
	下肢の機能障害
1 級	1 両下肢の機能を全廃したもの
2 級	1 両下肢の機能の著しい障害
3 級	3 一下肢の機能を全廃したもの

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挙げられた具体例の数値は、機能障害的一面を表したものであるので、その判定にあたっては、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。

2 本件処分についての検討

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) 請求人の機能障害について

本件診断書によれば、請求人の「障害名」は「両側下肢麻痺」、「原因となった疾病・外傷名」は「脊髄損傷（外傷）」とされており（別紙1・I・①及び②）、「参考となる経過・現症」及び「総合所見」として、「令和5年2月7日スポーツ外傷にて受傷。ドクターへリにて〇〇病院へ搬送され、同日後方固定術、2月22日前方固定術施行。3月23日、回復期リハビリ目的に当院へ転院。移動は日中両4点杖使用、夜間車椅子使用。日常生活動作においては排泄機能障害あり自己導尿を行っている。」、「脊髄損傷に伴う両側下肢機能全廃」と診断されていること（同・④及び⑤）、両下肢の下腿に運動障害があると診断されていることからすると（同・II・一・参考図示）、請求人の機能障害（本件障害）は、両下肢の機能障害と判断するのが相当である。

(2) 請求人の障害等級について

肢体不自由について、「機能の著しい障害」とは、関節可動域が概ね30度以下のものをいい、徒手筋力テストで3に相当するもの（足の関節可動域は除く。）をいい（別紙2・第3・1・(3)）、両下肢の「著しい障害」（2級）とは、独歩は不可能であるが、室内における補助的歩行（補装具なし）の可能なものとされているところ（同・2・(2)・ア・(イ)）、徒手筋力テストにおいては、左右の股関節の筋力は3相当、

左右の膝関節は3相当と診断されているが（別紙1・III）、請求人の股関節・膝関節の可動域のうち制限のあるものでも、右股関節の外転・内転が40度、外旋・内旋が60度、左股関節の外転・内転が50度、外旋・内旋が70度とされている（同）。

また、歩行能力（補装具なしで）は「ベッド周辺以上歩行不能」、起立位保持（補装具なしで）は「不能」とあるものの、動作・活動の評価では、「正座、あぐら、横座りで座る」、「二階まで階段を上って降りる（手すり、つえ）」、「屋外を移動する（つえ）」が半介助とあること、「寝返りをする」「足を投げ出して座る」、「いすに腰掛ける」、「座位又は臥位より立ち上がる（手すり、つえ）」、「家の中の移動（つえ）」が自立とあることから（同・II・二）、両足関節を除くと、一定程度の支持性・運動性があるものということができる。

障害等級の評価に当たっては、下肢全体の関節可動域、筋力テスト、動作・活動の自立度などから支持性・運動性を総合的に判断するとされている（別紙2・第3・2・(2)・ア）。以上を踏まえると、請求人の両下肢の機能障害は、「両下肢の著しい障害」（2級）に至っているとまでは言い難い。そして、等級表は両下肢の機能障害を1級及び2級と定めるが、東京都が定める等級表解説では、両下肢ともにほぼ同程度の障害があることを前提として、両下肢の機能障害3級、4級の認定も行うこととしているところ（同・3・(3)・ク）、請求人については、両下肢にほぼ同程度の障害があると認められ（上記(1)）、両下肢全体の機能障害で一下肢の機能全廃（3級）と同程度の場合として（同・2・(2)・イ）、両下肢の機能障害の3級と認定するのが相当である。

なお、処分庁からの照会に対して、本件医師も「下肢3級、総合等級3級」との回答をしている。

(3) 以上のとおり、本件診断書によれば、本件障害の程度は、両下肢機能障害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 請求人の主張についての検討

請求人は、第3のとおり、主張する。

しかし、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の記載内容に基づいて客観的になされるべきものであり（1・(2)）、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)