

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の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12月7日を交付日として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、請求人の肢体不自由（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3級と認定した部分（以下「本件処分」という。）について、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、おおむね以下のことから、本件処分が違法又は不当であると主張している。

本件診断書が2級相当の記載にもかかわらず、3級で更新された。〇〇市役所の担当者を経由して処分庁に確認したが、動作・活動欄の「家の中の移動」及び「屋外を移動する」の△の何が問題なのか、2つとも×でなければ2級に該当しないのか、歩行能力の欄が100m以上歩行不能に該当しているからといって、補装具なしで100m歩ける訳がなく、総合所見を見ればわかるのではないか。

本件医師の意見どおり、2級の手帳の更新を求める。処分庁が直接、明確な理由・基準を説明せず、3級で手帳を更新したことは不当である。

また、令和6年1月12日発行の手帳交付のお知らせが届いたが、令和5年12月7日の更新後、発送までに時間がかかった理由を教えてください。同月中に手帳が届いていたら、同月分の福祉タクシー利用券が支給されたはずである。明確な理由がなければ、〇〇市役所に支給を指示してほしい。

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 1 2 月 2 4 日	諮問
令和 7 年 3 月 1 8 日	審議（第98回第2部会）
令和 7 年 4 月 2 8 日	審議（第99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、身体に障害のある者は、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手帳の交付を申請することができる」と規定する。

同条3項は、同条1項に規定する医師が、その身体に障害のある者に診断書を交付するときは、その者の障害が法別表に掲げる障害に該当するか否かについて意見書をつけなければならないと規定する。

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規定する。

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、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規定する。

これを受けて法施行規則 7 条 1 項は、手帳の再交付の申請は、申請書に法 15 条 1 項に規定する医師の診断書、同条 3 項に規定する意見書等を添えて行うものとする」と定める法施行規則 2 条の規定を準用している。

- (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（以下、同解説を「等級表解説」という。）、法施行令 10 条 1 項の手帳の再交付の申請に対しても、これらに則って手帳に記載する障害名及び障害等級の認定を行っている。
- (3) 以上の規定に鑑みれば、手帳の再交付の申請に対する認定審査は、知事が、提出された診断書（法 15 条 1 項）及び意見書（同条 3 項）の記載内容全般を基にして客観的に判定を行うべきものと解される。

2 本件処分の検討

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) 等級表及び認定基準について

等級表が定めている本件障害（肢体不自由）に係る障害等級のうち、両下肢の機能障害及び体幹に係る部分を抜き出すと、以下の表のとおりとなる。

級別	肢 体 不 自 由	
	下 肢	体 幹
1 級	1 両下肢の機能を全廃したものの	体幹の機能障害により坐っていることができないもの
2 級	1 両下肢の機能の著しい障害	1 体幹の機能障害により坐位又は

		起立位を保つことが困難なもの 2 体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの
3 級		体幹の機能障害により歩行が困難なもの
5 級		体幹の機能の著しい障害

また、等級表解説は、両下肢の機能障害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のとおり規定するほか、「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する。」（別紙2）としている。

さらに、下肢と体幹の重複障害の認定については、「原則として各々の指数を合算せず、歩行能力、起立位や座位の保持能力の程度を踏まえて、上位等級に該当する下肢と体幹のどちらか一方の機能障害で認定する。」（同・(1)・ケ）、障害更新をする場合の診断書の記載内容については、「既に障害として認定されている部分についても改めて評価を要するものとする。」（同・コ）としている。

(2) 本件障害について

本件診断書によれば、請求人の障害名は、「頸椎症性脊髄症 胸部脊柱管狭窄症」を原因とする「両下肢の著しい機能障害」とされ（別紙1・Ⅰ・①及び②）、参考となる経過・現症は「2021年7月頃より腰痛や両下肢の痺れが増悪。転倒が増え歩行困難となり同年8月23日当院紹介初診。精査により頸椎及び胸椎疾患を認め、同年10月4日胸部脊柱管狭窄症、同年11月16日頸椎症性脊髄症に対し手術施行。現在、両下肢の痺れや腰痛に対し投薬治療を行っている。」とされ（同・④）、総合所見は「左優位の両下肢しびれや股関節及び膝関節の左右への動揺があり立位や歩行が困難。移動は室内はつたい歩きと四つ這い、屋外は杖歩行見守りレベルであるため、両下肢2級相当と判断した。」と診断されている（同・⑤）。

また、神経学的所見その他の機能障害（形態異常）の所見において、起因部位は「脊髄」とされ、両下肢に感覚障害（感覚鈍麻）及び運動障害（痙性麻痺）あり（別紙1・Ⅱ・一）、筋力テストでは、両下肢に筋力半減がみられるが、体幹及び上肢は記載がなく、関節可動域についてはいずれも記載がなく（同・Ⅲ）、動作・活動の「寝返りをする」並びに「座る（足を投げ出して）」及び「いすに腰掛ける」

は自立と評価されている（同・Ⅱ・二）。

以上から、請求人はある程度の姿勢保持が可能であるといえ、また、本件診断書においては、従前の障害についても改めて評価をした上で「両下肢の著しい機能障害」とされていることからすると、本件障害については、体幹の機能障害ではなく、両下肢の機能障害で障害等級を認定するのが相当である。

(3) 障害等級について

本件診断書によれば、両下肢については、感覚障害（感覚鈍麻）及び運動障害（痙性麻痺）があるとされている（別紙１・Ⅱ・一）。

筋力テストの評価は、股関節、膝関節及び足関節のいずれも△（筋力半減。筋力３該当）であり、機能の著しい障害に相当するが、関節可動域は、股関節、膝関節及び足関節のいずれも記載がないため、両下肢ともほぼ正常と考えられる（同・Ⅲ）。また、動作・活動の評価では、「座る（正座、あぐら、横座り）」、「二階まで階段を上って下りる」及び「公共の乗物を利用する」は×（全介助又は不能）であるものの、その他の「座る（足を投げ出して）」及び「いすに腰掛ける」は○（自立）、「（手すりやつえを使って）座位又は臥位より立ち上がる」、「（壁やつえを使って）家の中の移動」及び「（つえを使って）屋外を移動する」はいずれも△（半介助）とされている（同・Ⅱ・二）。

さらに、歩行能力及び起立位の状況は「歩行能力（補装具なし）：１００ｍ以上歩行不能」及び「起立位保持（補装具なし）：１０分以上困難」とされている（同・三）。

そうすると、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、両下肢については、「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」である「著しい障害」（２級）（別紙２・第３・２・(2)・ア・(イ)）とまでは至らず、「１００ｍ以上の歩行が不可能なもの」である「両下肢の機能障害３級」（同・３・(3)・ク・(ア)）と判断するのが相当である。

(4) 以上のとおり、本件診断書によれば、本件障害の程度は「頸椎症性脊髄症、疾病による 下肢機能障害【両下肢機能障害】（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 請求人の主張についての検討

請求人は、上記第3のとおり、処分庁が明確な理由・基準を説明せず、3級で手帳を更新したことは不当であり、本件診断書の本件医師の意見どおり、2級の手帳交付（更新）を求める旨主張する。

しかし、障害等級の認定に係る総合判断は、上記1・(3)に述べたとおり、診断書の内容に基づいてなされるべきものであるところ、本件診断書の記載内容、認定審査会の審査結果及び本件医師の回答を総合して判断すると、本件障害は、認定基準及び等級表解説に照らして、障害等級3級と認定するのが相当であることは上記2のとおりであるから、請求人の主張は理由がない。

また、請求人は、令和5年12月7日付けの手帳（更新）が令和6年1月12日に届いたが、発送に時間がかかった理由を教えてほしい、令和5年12月中に手帳が届いていたら、同月分の福祉タクシー利用券が〇〇市から支給されたはずだから、〇〇市役所に支給を指示してほしいなど主張している。

しかし、これらの内容は、手帳の交付事務及び〇〇市における障害者福祉サービスに係るものであって、本件処分を対象とする本件審査請求の審査の対象外である。

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）

後藤眞理子、筑紫圭一、中村知己

別紙1及び別紙2（略）