

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障害等級認定（更新）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3項の規定に基づいて、令和6年7月1日付けで決定した身体障害者手帳（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4級と認定した部分（以下「本件処分」という。）について、3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、手帳の障害等級を3級へ変更することを求めている。

頚椎症性脊髄症の術後、退院の時、杖を持ってくるように言われ、体内の色々なところに障害が出ている。障害等級3級をお願いする。

2017年5月10日、人工関節記載漏れ、滑膜性骨軟骨腫、膝関節（左）

術後現在の状況

頚椎症性脊髄症を令和5年2月28日にクリニックで手術し、3月13日に退院、退院時、執刀医ではない先生に杖を持ってくるよう言われた。恐ろしいほど火傷している位ヒリヒリ痛み、杖を使わないと重心が保てない。ふらつく、退院時から杖をつくようになる。目から

普通でない涙が出る、会話中呂律が怪しくなる、会話中言葉を嚙む、雨の日は片手に杖、片手に傘を持つことがとても困難、外に出る時は必ず兄が付いて見ていてくれる、テレビ等字幕、画面の中の文字がかすんで読めない、両手小指特に腱鞘炎左右四指になる、C－P A Pを装着する際、仰向けになる時、左右肩甲骨の部分が下になると痛くて持ちこたえられないで安眠できない、昼間にいねむりをする、家庭内でコップをつかみきれないで阻喪をする回数が多い、上半身があまり思わしくない、自転車ブレーキをつかめないで乗れない、雨が降ると杖と傘を持って歩けないのでタクシーに乗る、歯を磨くとき手掌五指のしびれで歯ブラシを握り磨くことができない、声がかすれるようになった、字が思うように書けない、タオルを絞るのが困難、ドライバーが回せない、ペンチを挟む、回すことができない、ペットボトルの栓が開けられない、令和6年2月26日、執刀医から自分の診察は1年先でよいので薬だけなら来なくてよい、終わりにしよう、本件医師に相談するよう言われた。一人でゴミを出せない。

申請時より日増しに体の具合が悪くなっている。体の一か所が悪いというのではなく、全体が色々なところがおかしくなっている。退院の日に杖を持ってくるように言われ重心が取れないので杖を離すとひっくり返ってしまう。

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、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和 7 年 4 月 9 日	諮問
令和 7 年 5 月 2 7 日	審議（第100回第2部会）
令和 7 年 6 月 2 7 日	審議（第101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 項及び 2 条 1 項）、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	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 4 一上肢の機能を全廃したもの	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 5 一上肢のすべての指の機能を全廃したもの	3 一下肢の機能を全廃したもの
4 級	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	4 一下肢の機能の著しい障害
5 級	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	—	—
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
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)）。例えば、握力5kgとあれば、「著しい障害」4級として認定して差し支えない旨を定めているが（同・3・(2)・イ・d）、その判定はその機能障害全般を総合した上で行うとしている。

(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「両手でかなづちの柄を握り作業できない両側五指全体の著しい機能障害」、「原因となった疾病・外傷名」は「頸椎症性脊髄症、両手根管症候群、左中指・右母指・中指・環指腱鞘炎」とし、「疾病」に○印が付されている（別紙1・I・①及び②）。そこで、上肢の機能障害について検討すると、参考図示では、両手指から両腕まで感覚障害（感覚鈍麻、異常感覚）が認められることから、上肢の機能障害として判断することが相当である。

また、下肢については両下肢全体に感覚障害（感覚鈍麻、異常感覚）が認められ、関節可動域（ROM）の制限もやや認められることから、両下肢の機能障害として判断することが相当である。

そうすると、本件障害は、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 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 5 kg、左 5 kg（別紙 1・Ⅱ・一）、関節可動域（R O M）は、右肩関節の内旋・外旋が 6 0 度、左肩関節の内旋・外旋が 5 0 度、両手指（中手指節（M P）及び近位指節（P I P）のうち伸展・屈曲が 6 0 度のものが認められ、やや制限がみられるものの、筋力テスト（M M T）は、両肩関節及び両手指は全て○（筋力正常又はやや減）とされており、両肘関節、両前腕及び両手関節は記載がないので正常とみなされ（同・Ⅲ）、手指の機能障害は関節可動域にやや制限が認められる。

また、「動作・活動」の評価の欄（同・二）のうち、上肢機能を使用する項目について、単独動作の「スプーンを用いて食事をする」は動作・活動では自立していないという回答で処分庁は診断書について本件医師に照会したところ、照会内容につき○であったところについて、△と変更があったものの、それ以外の上肢を使った動作は、全て○（自立）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一定程度保たれていると認められる。

本件診断書における請求人の握力は左右とも 5 kg であるが、請求人の目的動作能力は一定程度保たれていることから、請求人の握力の数値のみをもって著しい障害があるとはまではいえない（上記(1)）。

以上から、請求人の上肢の機能障害の程度については、手指の機能障害ではなく、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（別紙 2・第 3・2・(1)・ア・(ウ)）。

そして、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（上記 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。

ウ 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・外傷名の一つが頸椎症性脊髄症であり（別紙 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の機能障害（1 級、2 級）（別紙 2・第 3・2・(2)・ア）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（同・3・(3)・ク）。

本件診断書についてみると、筋力テスト（MMT）は、左右の股関節は記載がないから正常とみなされ、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○（筋力正常又はやや減）とされている。関節可動域（ROM）は、右膝関節の屈曲・伸展が80度、左膝関節の伸展・屈曲が90度といずれも90度以下であり、右足関節の底屈・背屈が60度、左足関節の背屈・底屈が50度といずれも30度を上回っており、関節可動域もおおむね保たれている（別紙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、「寝返りをする」が△（半介助）とあり、本件医師の照会による回答によって「座位又は臥位より立ち上がる」が手すり、つえを使って△に、「家の中の移動」が壁、つえを使って△に、「屋外を移動する」がつえ、松葉づえを使って△にそれぞれ訂正されたが、他の「座る」、「いすに腰掛ける」、「公共の乗物を利用する」は○（自立）とあることから（同・Ⅱ・二）、支持性、運動性は一定程度保たれていると認められる。

そして、本件医師の照会による回答によって、歩行能力（補装具なしで）100m以上歩行不能、起立位保持（補装具なしで）30分以上困難と修正されている。

以上から、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（1級）又は著しい障害（2級）（別紙2・第3・1・(3)参照）には当たらない。また、支持性、運動性は一定程度保たれており、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・(7)）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、総合的に判断すると、両下肢の機能障害3級とは認められず、本件医師の意見どおり両下肢の機能障害4級と認定するのが相当である（同・ク）。

エ 総合等級

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、本件処分の違法、不当を主張し、手帳の障害等級を3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）