

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3項の規定に基づいて、令和5年7月31日を再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

手帳2級で再交付申請をしたが、3級となった。本件診断書の本件医師の見解は2級であり、障害等級が下がる理由を教えてほしい。
本件診断書のとおり、2級の手帳交付を求める。

第4 審理員意見書の結論

本件審査請求には理由がないから、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、以下のとおり審議した。

年　月　日	審議経過
令和6年11月18日	諮詢
令和7年 2月20日	審議（第97回第4部会）
令和7年 3月13日	審議（第98回第4部会）
令和7年 4月 8日	処分庁へ調査照会
令和7年 4月15日	審議（第99回第4部会）
令和7年 4月30日	処分庁から回答を收受
令和7年 5月13日	審議（第100回第4部会）
令和7年 7月9日	審議（第101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) 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、都道府県知事（以下「知事」という。）は、身体障害者福祉法（以下「法」という。）15条4項の規定により手帳を交付する場合において、その障害程度に変化が生じることが予想されるとき等（法施行規則3条）必要があると認められるときは、手帳の交付とともに、指定する期日に診査を受けるべき旨を申請者に対し文書で通知しなければならないとする。

法施行令7条は、診査を行った市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）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、その旨を手帳の交付を受けた者の居住地の知事に通知しなければならないとする。

法施行令10条3項は、知事は、法施行令7条の規定による通知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、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とする。

イ ところで、法施行令10条3項の規定による手帳の再交付は、同条1項の規定による手帳の再交付のように、申請（法施行規則7条1項において準用する同規則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）の規定により法15条1項及び3項に

規定する医師の診断書・意見書を添えて行われる。)に基づくものではないが、法施行令7条の規定により、市町村長は医師の診断書・意見書に基づき診査を行い、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知事に通知することからすれば、知事が行う手帳の交付を受けた者に係る障害程度の再認定の判断は、当該通知及び同通知に添付された医師の診断書・意見書の記載内容を基に、これらを総合的に考慮して行われるべきものと解される。

(2) 障害等級の認定

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とし、同条3項は、同条1項の障害の級別は等級表のとおりとするとする。

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、並びにこれに該当する場合における障害の種類及び障害の程度（障害等級）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（同解説を以下「等級表解説」という。）、手帳の交付申請に対しては、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及び障害等級の認定を行っている。

2 本件処分の検討

そこで、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、一上肢の機能障害及び両下肢の機能障害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	
	上 肢	下 肢

1級		1 両下肢の機能を全廢したもの
2級	4 一上肢の機能を全廢したもの	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	
7級	1 一上肢の機能の軽度の障害	

また、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、認定基準7条は、重複する障害の合計指數に応じて、以下左表により認定することとし、合計指數は以下右表により各々の障害の該当する等級の指數を合計したものとするとしている。

合計指數	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

さらに、等級表解説は、本件障害のうち一上肢の機能障害及び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、「右椎骨動脈解離、右w
a l l e n b e r g 症候群」を原因とする「両下肢機能障害」とされ
(別紙1・I・①及び②)、参考となる経過・現症は「令和3年9月
15日発症、○○病院に救急搬送。令和3年10月1日、○○病院に
てリハビリ実施するも、両下肢の運動失調は強く残存」とされ(同・
④)、総合所見は「両下肢の重度運動失調により独歩不能。歩行器で
の歩行は可能である。両下肢の著しい障害と判断される。」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「脳」とされ、両下肢に感覚障害（感覚鈍麻・異常感覚）及び運動障害（運動失調）が、右上肢に運動障害（運動失調）がみられることが認められる（別紙1・II）。

さらに、本件医師の回答によれば、上肢については、利き腕である右上肢はMMT 4程度と軽度の障害が残存しているとされている。

以上からすると、本件障害については、一上肢の機能障害及び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

ア 一上肢の機能障害の程度

本件診断書によれば、右上肢については、運動障害（運動失調）がみられるものの、食事をする（右）、ブラシで歯を磨く（右）、タオルを絞る（左右共働）等の日常生活動作・活動の評価は全て○（自立）であることが認められる（別紙1・II・一及び二）。

また、関節可動域（ROM）はほぼ正常とされ、筋力テスト（MMT）の評価は、右肩の屈曲を除き全て○（筋力正常又はやや減。筋力4、5該当）である（同・III）が、握力は8kgであり（同・II・一）、本件医師の回答によれば、右上肢は筋力4程度と残存し、筋力低下はあるので、軽度の機能障害が相当とされている。

そうすると、右上肢については、一上肢の機能の軽度の障害（7級）と判断するのが相当である。

イ 両下肢の機能障害の程度

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・異常感覚）及び運動障害（運動失調）がみられ（別紙1・II・一）、歩行能力及び起立位の状況は「歩行能力（補装具なし）：不能」及び「起立位保持（補装具なし）：不能」とされている（同・三）。

しかし、筋力テスト（MMT）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、関節可動域（ROM）は両下肢ともほぼ正常とされている（別紙1・III）。また、動作・活動の評価は、「二階まで階段を上って下りる」は×（全介助又は不能）であるものの、その他の「座る」、「いすに腰掛ける」、「（手すりや壁を使って）座位又は臥位から立ち上がる」、「（壁やつえを使って）家の中の移動」、「屋外を移動する」及び「公共の乗物を利用する」はいずれも△（半介助）とされ

ていることからすると（同・二）、一定程度の支持性と運動性が保たれていることが認められる。

そうすると、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）とまでは至らず、両下肢の機能障害（3級）と判断するのが相当である。

ウ 総合等級

認定基準7条によれば、二つ以上の障害が重複する場合の障害等級は、各々の障害の該当する等級の指数を合計した値に応じて認定することとされているところ、請求人の障害等級は、上肢機能障害（右上肢機能の軽度障害）7級の指数0.5と下肢機能障害（両下肢機能障害）3級の指数7とを合計した指数7.5となり、合計指数が7～10の場合、認定等級は3級となることから、総合等級3級と認定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「疾病による 上肢機能障害【右上肢機能の軽度障害】（7級）、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、本件診断書の本件医師の見解は2級であるのだから、本件診断書のとおり、2級の手帳交付を求める旨主張する。

しかし、処分庁は、本件診断書の障害等級に関する参考意見の記載（2級相当（下肢2級））について疑義が生じたことから、複数の医師等で構成される認定審査会の意見を付して、本件診断書を作成した本件医師に対して照会を行っており、本件医師の回答結果を踏まえ、改めて認定審査会の審査結果を得た上で、障害等級3級とする判断を行っていることが認められる。

そして、当審査会においても、行政不服審査法81条3項において準用する同法74条の規定に基づく調査を処分庁に対して行ったところ、処分庁から、下肢機能障害の判定に当たっては、障害の部位や下肢全体の関節可動域（ROM）、筋力テスト（MMT）その他の動作・活動の自立度などから、支持性と運動性を総合的に評価している

こと、診断書において、関節可動域（ROM）がほぼ正常で、筋力テスト（MMT）が一定程度保たれており、動作・活動の記載内容から、一定の支持性及び運動性があるものと判断される場合は、両下肢機能の著しい障害等級2級にまで至らず、両下肢機能障害3級又は4級と判断し、認定していること等の回答があった。

これらを踏まえると、本件障害は、認定基準及び等級表解説等に照らして、障害等級3級と認定するのが相当であり、請求人の主張は理由がない。

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）

原道子、井上裕明、横田明美

別紙1及び別紙2（略）