

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項及び法施行令10条1項の規定に基づいて、令和2年10月27日付けで行った身体障害者手帳（以下「手帳」という。）再交付処分（以下「本件処分」という。）のうち、身体障害程度等級（法施行規則別表第5号（以下「等級表」という。））によるもの。以下「障害等級」という。）について、上肢機能障害を6級、下肢機能障害を4級、総合等級を4級と認定とした部分を不服として、より上位の等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、おおむね以下の理由から、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

(1) 左上肢機能の「著しい障害」（3級）に該当すること。

請求人が本件審査請求において提出した、〇〇医師作成の令和3年6月14日付意見書（以下「追加意見書」という。）によれば、請求人には「左上肢で5kgの砂嚢を下げることができず」との所見が認められる。

この事実はまさに等級表解説（一上肢の機能障害の）「著しい障害」（3級）の具体例 a に該当し、この点において、上肢機能の「著しい障害」（3級）に該当する。

〇〇医師は、追加意見書において、専門的見地から、上記所見に基づき上肢機能の「著しい障害」（3級）との意見を述べているが、それは、客観的事実に基づいた客観的意見であり、異論を差し挟む余地はない。

- (2) 左手の側の五指全体の機能の「著しい障害」（4級）に該当すること。

仮に上記(1)に該当しないとしても、「左上肢で5kgの砂嚢を下げるできない」との事実は、等級表解説の(1) 上肢不自由、オ 手指の機能障害、(イ) 側の五指全体の機能障害、b 「著しい障害」（4級）の具体例①に該当し、この点において、左手指機能の「著しい障害」（4級）と認定されるべきである。

- (3) 処分庁の認定には過誤があること。

処分庁は、〇〇医師への照会により、「左上肢で5kgの砂嚢を下げるできない」という事実の存在を認識し、〇〇医師から上肢3級との指摘も受けているが、当該事実を評価・認定することなく、いわば素通りしている。

また、請求人の左手指については、筋力テストが全て△印であり、日常生活動作によれば、目的動作能力も一定程度保たれているとは到底評価できないのであるから、請求人の左手指を軽度障害と認定することには過誤がある。

したがって、処分庁の認定には過誤がある。

- (4) 請求人の両下肢障害が4級であることには争いがない。

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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審議経過
令和3年11月5日	諮問
令和4年1月18日	審議（第63回第3部会）
令和4年2月4日	審議（第64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、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るときは、申請者に手帳を交付しなければならないと規定する。

(2) 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号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する。

そして、法施行規則7条1項により準用する同規則2条は、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及び同条3項に規定する医師の意見書を添えて行うとされている。

また、法施行規則5条1項2号は、手帳に記載すべき事項として障害名及び障害の級別を挙げ、同条3項は、同条1項の障害の級別は、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。

- (3) 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）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項の趣旨からして、提出された診断書に記載された内容に基づき判断すべきものと解される。この場合、処分庁としては、診断書に記載された医師の意見（法15条3項の意見）のみならず、各種の機能障害及び動作・活動に関して記載された事項を含め、診断書の記載全般を基に検討した上で、客観的に最終的な判断を形成すべきである。

- 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、請求人の障害に関するものとして、上肢及び下肢の機能障害に係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
----	-----------

	上肢機能障害	下肢機能障害
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	1 両下肢の機能の著しい障害
3級	1 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	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	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	
7級	1 一上肢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	

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数に応じて、以下左表により認定することとし、また、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
18以上	1級
11～17	2級
7～10	3級
4～6	4級
2～3	5級

障害等級	指数
1級	18
2級	11
3級	7
4級	4
5級	2

1	6 級
---	-----

6 級	1
7 級	0.5

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している。

(2) 請求人の障害等級について

本件診断書によれば、請求人の障害名は、「頸部脊柱管狭窄症、腰部脊柱管狭窄症」を原因とする「左上肢機能障害、両下肢機能障害」とされていることから（別紙1・I・(1)及び(2)）、請求人の障害については、上肢及び下肢の機能障害と認定するのが相当である。

そこで、以下、それらの機能障害の程度について検討する。

ア 上肢の機能障害の全体像

本件診断書によると、参考となる経過・現症の欄（別紙1・I・(4)）に「2019年10月から左上肢のしびれ、筋力低下出現」、総合所見の欄（同・(5)）に「左上肢のしびれが続いており、日常動作に支障を来している。（左握力14kg）」と記載され、参考図示（同・II・一）に左上肢（上腕・前腕・手）に運動障害（痙性麻痺）の図示があり、動作・活動の欄（同・二）では、単独動作の「〔はしで〕食事をすする」、「コップで水を飲む」及び「ブラシで歯を磨く」に左右差がみられる。また、本件回答書により「左上肢が5kgの砂嚢を下げることができない」との所見が追加されている。

これらから、請求人の上肢の機能障害は、左上肢の機能障害とも考えられる。

しかし、筋力テスト（MMT）（同・III）は、肩、肘、前腕及び手は、左右とも全て○（筋力正常又はやや減）であり、

手指の中手指節（MP）及び近位指節（PIP）は、左右とも全て△（筋力半減）である。また、関節可動域（ROM）（同）は、上肢各部でやや制限が認められるものの、左右差は認められない。

そして、等級表解説では「四肢の障害は基本的には障害部位を個々に判断した上、総合的に障害程度を認定するものである。例えば・・・の場合は、障害の部位を限定して足関節の全廃として認定する」（別紙2・第3・1・(6)）とされていることから、請求人の上肢の機能障害を総合して判断すると、左上肢の機能障害ではなく、両手指の機能障害と判断することが相当である。

イ 両手指の機能障害の程度

(ア) 請求人の左手指の機能障害の程度については、本件回答書に「左上肢が5kgの砂嚢を下げることができない」とあり、この記載のみからすると、等級表解説における一側の五指全体の機能障害の「著しい障害」（4級）の具体例である「機能障害のある手で5kg以内のものしか下げることのできないもの」に当たると考えられる。

しかし、同「著しい障害」（4級）の具体例には、他に「機能障害のある手の握力が5kg以内のもの」も挙げられているが、本件診断書における請求人の左手の握力は14kgである。これは、等級表解説の一側の五指全体の機能障害の「軽度の障害」（7級）の具体例「機能障害のある手の握力が15kg以内のもの」に該当する。

この点、等級表解説の「その他の留意事項」においては、手指の機能障害で、「握力5kgとあれば、『著しい障害』4級、握力計で計測できないもの（握力0kg）については、『全廃』3級として認定して差し支えない。」と記載されている（別紙2・第3・3・(1)・イ・d）ことからすれば、握力は重要な要素であり、そのみで認定でき

るが、他の具体例については、「この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わしたものであるので、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。」（同・1・(4)）と解される。

そして、左手指の中手指節（MP）及び近位指節（PIP）の筋力テスト（MMT）（別紙1・Ⅲ）は全て△（筋力半減）であるが、関節可動域（ROM）（同）はやや制限が認められる程度であり、全て30度を超えている。

また、動作・活動の欄（別紙1・Ⅱ・二）によれば、左手の単独動作では、「食事をする」及び「ブラシで歯を磨く」が×（全介助又は不能）、「コップで水を飲む」が△（半介助）とされ、共働動作では、「タオルを絞る」及び「背中を洗う」が△（半介助）とされているが、その他の共働動作4項目では○（自立）とされている。

そして、既に述べたとおり握力は14kgとされている。

以上より、総合的に判断すると、左手指の機能障害の程度は、著しい障害（4級）まで至らず、軽度の障害（7級）と認定するのが相当である。

(イ) 請求人の右手指の機能障害の程度については、中手指節（MP）及び近位指節（PIP）の筋力テスト（MMT）は全て△（筋力半減）であるが、関節可動域（ROM）はやや制限が認められる程度であり、全て30度を超えている（別紙1・Ⅲ）。

また、動作・活動の欄（別紙1・Ⅱ・二）によれば、右手の単独動作の「食事をする」と、共働動作の「タオルを絞る」及び「背中を洗う」が△（半介助）とされているが、その他の単独動作及び共働動作は全て○（自立）とされている。

そして、握力は、17kgとされている。

以上より、総合的に判断すると、右手指の機能障害の程

度は、軽度の障害（7級）と認定するのが相当である。

(ウ) 7級の指数は0.5であり、左手指の指数0.5に右手指の指数0.5を加算した指数1の場合、認定等級は6級となることから（上記(1)参照）、請求人の上肢に係る障害は、両手指の機能の軽度の障害として、障害等級6級と認定するのが相当である。

ウ 下肢の機能障害の程度

本件診断書によると、参考となる経過・現症の欄（別紙1・I・(4)）には「腰部、両下肢の疼痛やしびれ、両下肢の脱力感、間欠性跛行あり。」と記載されている。そして、筋力テスト（MMT）では、両股関節の外転（○）を除き、両下肢の全ての関節が△（能力半減）とされており、参考図示（別紙1・II）でも両下肢全体に運動障害の記載があることから、3大関節全体に障害が及んでいると判断できる。

また、歩行能力及び起立位の状況の欄（別紙1・II・三）によれば、歩行能力（補装具なしで）は、100m以上歩行不能、起立位保持（補装具なしで）は、10分以上困難とされ、総合所見の欄（別紙1・I・(5)）には「両下肢の能力低下のため1km以上の歩行は不能である。」と記載されている。

さらに、動作・活動の欄（別紙1・II・二）によれば、「座る（足を投げ出して、正座、あぐら、横座り）」は×（全介助又は不能）、「寝返りをする」は△（半介助）であるが、それ以外の下肢に関する動作・活動は全て○（自立）であり、一定程度の支持性と運動性は保たれていると判断される。

そして、等級表解説によれば、「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級の認定も行なう」とされ（別紙2・第3・3・(3)・ク）、その具体例を踏まえれば、請求人の下肢に係る障害は、両下肢の機能の障害4級と認定するのが相当である。

エ 総合等級

上記イ及びウを総合した請求人の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ことから、上肢機能障害（両手指機能の軽度の障害）6級の指数1と下肢機能障害（両下肢の機能の障害）4級の指数4とを合計すると指数5となり、合計指数が4～6の場合、認定等級は4級となることから、本件診断書に係る総合等級は4級と認定するのが相当である。

なお、請求人は既に「感音性難聴症による聴力障害（6級）」の手帳を所持しており、その指数は1であるから、合計指数は6となり、総合等級は4級のままである。

- (4) 以上のとおり、本件診断書によれば、請求人の障害の程度は、「上肢機能障害【両手指機能の軽度障害】（6級）、下肢機能障害【両下肢機能障害】（4級）」として、総合等級4級と認定するのが相当であり、これと同旨の結論を採る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

- (1) 請求人は、上記第3・(1)のとおり、追加意見書に基づけば、請求人の障害は、左上肢機能の著しい障害（3級）に該当する旨主張する。

そして、追加意見書は、①本件診断書には「左上肢で5kgの砂嚢を下げることができない」との記載が欠けていたが、記載していると思いこんでいたため、「オ 手指の機能障害（イ）一側の五指全体の機能障害 b 著しい障害（4級）」として、本件診断書では上肢4級とした、②左手の握力は14kgあったため、5kgのものを持ち上げられない原因は、手指ではなく、左上肢全体であると考え、一上肢の著しい障害（3級）として、本件回答書に記載した旨を述べている。

しかし、追加意見書の上記意見は、「左上肢で5kgの砂嚢

を下げるできない」との所見を殊更重視するものであり、機能障害全般を総合した上で判定したものとはいえない。

そして、本件診断書により、請求人の上肢の機能障害を総合して判断すると、左上肢の機能障害ではなく、両手指の機能障害と判断することが相当であることは上記 2・(2)・アで述べたとおりである。

したがって、請求人の主張には理由がない。

- (2) 請求人は、上記第 3・(2)のとおり、仮に左上肢の機能障害に該当しないとしても、「左上肢で 5 k g の砂嚢を下げるできない」との事実は、左手の側の五指全体の機能の著しい障害（4 級）に該当する旨主張する。

しかし、当該主張も「左上肢で 5 k g の砂嚢を下げるできない」との所見を殊更重視するものであり、機能障害全般を総合した上で判定したものとはいえない。

そして、本件診断書により、請求人の両手指の機能障害を総合して判断すると、その障害の程度は、軽度の障害（7 級）と認定するのが相当であることは上記 2・(2)・イで述べたとおりである。

したがって、請求人の主張には理由がない。

- (3) 請求人は、上記第 3・(3)のとおり、処分庁の認定には過誤がある旨主張する。

しかし、処分庁は、本件回答書の内容も踏まえた上で、本件診断書の記載内容全般に基づいて総合的に判断しているものと認められる。そして、上記 2・(2)で述べたとおり、請求人の上肢の機能障害の程度は、両手指の機能障害の軽度障害（7 級）と認定するのが相当であるから、処分庁の認定に過誤があるということとはできない。

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)

外山秀行、渡井理佳子、羽根一成

別紙1 及び別紙2 (略)