

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（新規）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項の規定に基づいて、令和2年3月17日付けで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（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。）を総合等級4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3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、以下のことから、本件障害は障害等級3級が妥当であるとして、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

診断書のとおり3級の交付を求める。医師の診断によると3級が相当であるので3級を求める。

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 2年10月22日	諮問
令和 2年12月22日	審議（第50回第1部会）
令和 3年 1月21日	審議（第51回第1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4条は、同法における「身体障害者」とは、同法別表に掲げる身体上の障害がある18歳以上の者であって、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものをいう旨定めている。

法15条1項は、身体に障害のある者は、都道府県知事の定める医師の診断書を添えて、その居住地の都道府県知事に対して身体障害者手帳の交付を申請することができる旨定め、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いといけない旨定めている。

同条4項は、都道府県知事は、同条1項の申請に基づいて審査した結果、その障害が法別表に掲げるものに該当すると認めるときは、申請者に身体障害者手帳を交付しなければならない旨定めている。

- (2) 法施行規則5条1項2号は、身体障害者手帳には障害名及び障害の級別を記載すべき旨定めており、同条3項は、障害の級別は

同規則別表第5号（等級表）のとおりとする旨定めている。

等級表のうち、肢体不自由（ただし、上肢、下肢及び体幹の機能障害に関するもので、両上肢及び両下肢に係るものを除いたもの。）に係る部分を抜粋すると、別紙2のとおりである。

- (3) 東京都においては、身体障害者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を判断するため、及び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（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」（平成12年東京都規則第215号）を制定しており、同規則5条は、法15条4項の規定による審査は、法別表及び等級表に定めるもののほか、別に定める障害程度の認定基準に基づき行うこととする旨定めている。

同規則5条による委任を受けて定められた「東京都身体障害認定基準」（平成12年3月31日付福心福調第1468号。以下「認定基準」という。）8条は、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、同基準別紙の「障害程度等級表解説」（以下「等級表解説」という。）のとおりとする旨定めている。

等級表解説のうち、本件障害に関するものとして記載されている部分は、別紙3のとおりである。

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を資料として判断を行うものと解される。ただし、診断書に記載された医師の意見（法15条3項の意見）は、診断に当たった医師の意見であり、最終的には処分庁が診断書の記載内容全般を基に、客観的に判定を行うべきものである。

このため、仮に、処分庁により交付される手帳に記載された障害等級が、申請書に添付された診断書に記載された医師の意見と異なることがあったとしても、診断書の記載内容全般を基にした処分庁の判断に違法又は不当な点がなければ、手帳の交付処分に

取消、変更理由があるとする事はできない。

2 請求人の障害の部位について

(1) 本件診断書によると、請求人の障害名は外傷による「体幹・両下肢機能障害（特に右下肢）」、障害の原因となった疾病は「第12胸椎圧迫骨折後遺症、仙骨骨折、頸髄症、右踵骨骨折変形治療（後遺症）」であるとされ（別紙1・I・①及び②）、「肢体不自由の状況及び所見」の参考図示によれば、左上腕、右前腕、左下腿及び右脚に感覚障害の図示があり、特に右足踵周辺が○で囲われる等、強調されている（別紙1・II・一・5）。

(2) ところで、認定基準7条2(2)は、認定上の留意事項として、体幹機能障害と下肢機能障害は原則として同条1項の認定方法（2以上の障害が重複する場合の等級）を適用して差し支えないが、例えば、神経麻痺で起立困難なもの等については体幹及び下肢の機能障害として重複認定すべきではなく、体幹又は下肢の単独の障害として認定するものである旨定めている。

また、等級表解説第3・3・(1)・ケは、下肢と体幹の障害が重複している場合、総合等級の判定に当たっては、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、下肢又は体幹のいずれか一方の障害として認定することとする旨定めている。

(3) これを本件についてみると、請求人の障害は、本件診断書において、体幹・両下肢機能障害（特に右下肢）である旨診断されており（上記(1)）、請求人の歩行能力や起立位保持には制限があり、動作・活動の評価においても「正座、あぐら、横座り」が×（全介助又は不能）、「座位又は臥位より立ち上がる（つえ・松葉づえ）」が△（半介助）とされているものの、運動障害は出現しておらず、筋力テスト（MMT）でも、△（筋力半減）及び×（筋力が消失又は著減）との結果であったのはもっぱら両下肢（9か所）で、体幹については全て○（筋力正常又はやや減）との結果

であった（別紙1・Ⅲ）。

さらに、障害名において右下肢が強調されていること、筋力テスト（MMT）の評価においても左下肢では△（筋力半減）3か所であるのに対し、右下肢では同5か所、×（筋力が消失又は著減）1か所であり（別紙1・Ⅲ）、右下肢の筋力低下が顕著である。

これらのことからすると、請求人の起立位保持や歩行能力の制限及び動作・活動における困難性は、右下肢の機能障害によるものと考えられるから、本件では、右下肢の障害と体幹障害を重複認定するのではなく、右下肢の単独障害として認定するのが相当である。

- (4) なお、両上肢については障害名において言及がなく、筋力テスト（MMT）の評価でも、全て○（筋力正常又はやや減）とあり、上肢の「動作・活動」の評価では全て○（自立）であること、右の握力は43.0kg、左の握力は41.0kgである（別紙1・Ⅱ・一・5、同二、別紙1・Ⅲ）ことから、上肢機能の障害の程度は、法別表に掲げる障害には該当しないものと判断することが相当である。
- (5) 以上によれば、本件障害は、右下肢の機能障害と認定すべきである。

3 請求人の障害の程度について

(1) 右下肢の機能障害の程度について

本件診断書に記載された「肢体不自由の状況及び所見」をみると、歩行能力については100m以上歩行不能であるとされ、補装具なしでの起立位保持については10分以上困難であり（別紙1・Ⅱ・三）、筋力テスト（MMT）では、右足関節の背屈は×（筋力が消失又は著減）、右の股関節の屈曲、内転及び外旋、膝関節の屈曲並びに足関節の底屈は△（筋力半減）との結果であった。これらのことからすると、請求人の右下肢の機能は著しく制

限されていることが認められる。一方、右の股関節の伸展、外転、及び内旋並びに膝関節の伸展がいずれも○（筋力正常又はやや減）との結果であり、右下肢の筋力が一定程度残存していることが認められる上、関節可動域（ROM）については、右足の背屈以外は全ておおむね参考的的正常範囲近くまで可動との結果となっている（別紙1・Ⅲ）。

また、動作・活動の評価においては、「正座・あぐら・横座り」は×（全介助又は不能）であり、「座位又は臥位より立ち上がる（つえ、松葉づえ）」、「二階まで階段を上って下りる」、「公共の乗り物を利用する」は△（半介助）とあるが、「足を投げ出して座る」、「いすに腰掛ける」、「家の中の移動（つえ）」、「屋外を移動する（車いす）」は全て○（自立）とされており、日常生活における動作を一定程度行うことができる旨評価されている（別紙1・Ⅱ・二）。

以上を総合すると、右下肢の歩行能力や支持性には著しい制限があるものの、一定の支持性及び運動性はなお残存していることが認められる。そうすると、請求人の右下肢は、その機能をほとんど失うに至ったとまで評価することはできないから、その機能障害の程度は「全廃」には至っておらず、「機能の著しい障害」とどまるというべきである。

したがって、請求人の右下肢の機能障害に係る級別は、4級（一下肢の機能の著しい障害）と認定するのが相当である。

(2) 総合等級認定について

前記(1)で述べたとおり、請求人の右下肢の機能障害に係る級別は4級と認定するのが相当であるため、これを認定基準が定める等級別指数表（別紙4の表1）に当てはめると、その指数は4であり、総合等級は4級となるから、これと同旨の結論を採る本件処分に違法又は不当があるということとはできない。

4 請求人の主張について

請求人は第3のことから、本件処分の違法又は不当を主張するが、処分庁は、本件診断書に記載された障害等級の判断に疑義があったため、東京都心身障害者福祉センター内部に設置した身体障害者手帳認定審査会に審査を求めた上で、〇〇医師に照会したところ、「下肢4級」とする回答があったことが認められ、また、本件処分は、上記3・(1)及び(2)のとおり、上記1の法令等の規定に則り、適正になされたものと認められるから、請求人の主張には理由がないというほかはない。

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)

高橋滋、千代田有子、川合敏樹

別紙1ないし別紙4 (略)