

## 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項の規定に基づいて、令和3年4月15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（以下「本件処分」という。）のうち、請求人の肢体不自由の障害（以下「本件障害」という。）に係る身体障害者障害程度等級（法施行規則別表第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級と認定した部分を不服として、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、以下の理由から、本件処分は違法又は不当であると主張しているものと解される。

医師の診断で2級相当の障害程度等級が示されている。多系統萎縮症症状の進行が早く、下肢は麻痺で歩行ができない。上肢左手は握力低下が著しい。尿閉し排泄時に介助を必要とする。入浴は下肢機能及び体幹機能低下により介助を必要とする。嚥下障害、言語障害を発症し言語聴覚士によるリハビリテーション項目を追加した。

よって、身体障害者手帳 2 級の交付を求める。

#### 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 4 5 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 1 0 月 1 3 日	諮問
令和 4 年 1 月 1 8 日	審議（第 6 3 回第 3 部会）
令和 4 年 2 月 4 日	審議（第 6 4 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 1 5 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、同条 1 項の申請に基いて審査し、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定めている。
- (2) 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旨を定め、同条 3 項は、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。

- (4) 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、本件に係る両上肢の機能障害及び体幹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	体 幹 機 能 障 害
1 級	(略)	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 体幹の機能障害により坐位また

	(略)	は起立位を保つことの困難なもの 2 起立することの困難なもの
3 級	(略)	歩行の困難なもの
4 級	(略)	(略)
5 級	(略)	体幹の機能の著しい障害
6 級	(略)	(略)
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、合計指数は以下左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としている。

合計指数	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

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。

(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、「多系統萎縮症（疾病）」を原因とする「体幹機能障害のため起立位を保つことが困難、両上肢機能の軽度の障害」とされている（別紙1・I・(1)及び(2)）。これを前提として、請求人の両上肢及び体幹の機能障害（本件障害）の程度について以下検討する。

ア 両上肢の機能障害の程度

本件診断書の記載によると、筋力テスト（MMT）、関節可

動域（ROM）については記載がなく、上肢に係る動作・活動の評価では、左手動作の「食事をする」、「コップで水を飲む」及び「ブラシで歯を磨く」、共働動作の「タオルを絞る」及び「背中を洗う」はいずれも×（全介助又は不能）、「シャツを着て脱ぐ〔かぶりシャツ〕」、「ズボンをはいて脱ぐ〔どのような姿勢でもよい〕」、「顔を洗いタオルでふく」及び「排泄の後始末をする」はいずれも△（半介助）とあるが、その他の動作・活動の評価は○（自立）とあり（別紙1・II・二）、参考図示では両上肢全体に運動障害が認められる。握力が右28.3kg、左17.1kgとあること、総合所見に「両上肢機能も軽度に障害され、巧緻動作は困難である。」とある（別紙1・I・(5)）。以上により、一上肢の機能の軽度の障害の例として、「精密な運動のできないもの」が挙げられていることも踏まえ、総合的に判断すると、請求人の両上肢機能については、左右とも一上肢の軽度の機能障害としてそれぞれ7級と認定するのが相当である。

そして、7級の指数は0.5であり、右上肢の指数0.5に左上肢の指数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、両上肢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。

#### イ 体幹の機能障害の程度

本件診断書の記載によると、筋力テスト（MMT）、関節可動域（ROM）については記載がなく、「歩行能力（補装具なし）」は「ベッド周辺以上歩行不能」及び「起立位保持（補装具なし）」は「10分以上困難」とされている（別紙1・II・三）。

そして、動作・活動の評価では、「公共の乗物を利用する」は×（全介助又は不能）、「屋外を移動する（車いす）」、

「寝返りをする」、「座る（足を投げ出して）」、「座る（正座、あぐら、横座り）」はいずれも△（半介助）、とあるものの、「座位又は臥位より立ち上がる（手すり）」、「家の中の移動（壁）」、「二階まで階段を上って下りる（手すり）」及び「いすに腰掛ける」はいずれも○（自立）とあることから（別紙1・Ⅱ・二）、請求人の座位、起立位及び歩行能力は一定程度の支持性と運動性は保たれていると評価すべきである。

処分庁の照会に対し、〇〇医師から、「起立性低血圧もあることから長時間の起座位や立位保持不可能で転倒もみられています。短時間の間に移動できることはありますが、安定して継続的に移動はできないので、やはり体幹機能障害2級相当と判断します。」と回答があったものの、上述のとおり、動作・活動の評価で、「座位又は臥位より立ち上がる」は手すりを、「家の中の移動」は壁を、「二階まで階段を上って下りる」は手すりを、それぞれ使って自立（○）とあることが認められる。

そうすると、総合的に判断し、請求人の体幹機能障害の程度については、認定基準及び等級表解説に照らすと、障害等級2級の「坐位または起立位を保つことの困難なもの」又は「起立することの困難なもの」に至っているとまではいえず、同3級の「歩行の困難なもの」として認定するのが相当である。

#### ウ 総合等級

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が合計され、上肢機能障害（両上肢の機能の軽度障害）6級（指数1）＋体幹機能障害（歩行の困難なもの）3級（指数7）＝総合等級3級（指数8）となることから、障害等級3級（合計指数7～10のもの）と認定するのが相当である。

- (3) そして、処分庁が本件診断書の障害等級に係る意見について疑義が生じたことから、本件障害について認定審査会に審査を求め

たところ、認定審査会からは、両上肢 6 級、体幹 3 級、総合 3 級との審査結果を受けたこと、また、同審査結果を受けて〇〇医師に照会したところ、〇〇医師からは、「上肢 6 級 体幹 2 級 総合 2 級」と、本件診断書と同様の回答があったことがそれぞれ認められる。その〇〇医師の回答を受けて、処分庁が再度認定審査会に審査を求めたところ、両上肢 6 級、体幹 3 級、総合 3 級と、前回の認定審査会と同様の審査結果を受けたことが認められる。

- (4) 以上のことから、本件診断書の記載内容を、等級表、認定基準及び等級表解説に照らして総合的に判断すると、本件障害の程度は、「多系統萎縮症による 上肢機能障害【両上肢機能の軽度障害】（6 級）、多系統萎縮症による 体幹機能障害【歩行困難】（3 級）」として、「障害等級 3 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

請求人は、上記第 3 のとおり、〇〇医師の診断で 2 級相当の障害程度等級が示されている旨及び日常生活に支障をきたしている旨主張する。

しかし、障害等級の認定については、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ところ（1・(4)）、本件処分は、上記 2・(1)ないし(3)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。

### 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)