

## 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）の障害等級の変更（3級から2級への変更）を求め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3年6月1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、請求人の脳出血による上肢機能障害及び下肢機能障害（以下「本件障害」という。）について、身体障害程度等級（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（以下「本件処分」という。）を不服として、2級への変更を求めている。

### 第3 請求人の主張の要旨

請求人は、以下の理由により、本件障害は障害等級2級に変更すべきであるとして、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

身体障害者手帳の等級変更の申請をしたが、総合等級に変更がなかった。しかし、右手はほとんど使用できない状況であり、握力もない。3級ではなく2級が妥当であると考える。歩行時も長距離は不可。立位は15分程度が限界。200～300m

の歩行でも限界。

#### 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 3年11月26日	諮問
令和 4年 1月21日	審議（第63回第2部会）
令和 4年 2月25日	審議（第64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、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手帳の交付を申請することができることと定め、同条3項は、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ければならないとする。

そして、同条4項は、都道府県知事は、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定めている。

- (2) 法施行令10条1項は、都道府県知事は、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項のいずれ

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定めており、法施行規則 7 条 1 項の規定によれば、手帳の再交付の申請は、法 15 条 1 項に定める医師の診断書及び同条 3 項に定める意見書等を添えて行うこととされている（法施行規則 2 条の規定の準用）。

- (3) 法別表は、4 号において、肢体不自由に係る障害を掲げており、同号 1 において、「一上肢、一下肢又は体幹の機能の著しい障害で、永続するもの」としている。
- (4) 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ことを規定し、同条 3 項は、1 項の障害の級別は、等級表（別表 5 号）のとおりとする。

等級表が定めている肢体不自由に係る障害等級のうち、本件診断書に記載されている足関節機能障害に関する部分を抜粋すると、別紙 2 のとおりである。

なお、等級表は、重複する障害がある場合について、「同一の等級について 2 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、2 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。」、「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。」、「異なる等級について 2 以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上位の等級とすることができる。」としている（等級表の備考欄・1 ないし 3）。

- (5) 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、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（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（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、「法第 15 条第 4 項の規定による審査（中略）は、法別表（中略）及び省令別表第 5 号身体障害者障害程

度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。」と規定している。

- (6) 上記規則 5 条による委任を受けて、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。）が設けられている。

ア 認定基準 2 条によれば、法別表に規定する「永続する」障害とは、原則としてその障害が将来とも回復する可能性が極めて少ないものであればよく、必ずしも将来にわたって障害程度が不変のものに限られないものとするとしている。

イ 認定基準 7 条によれば、2 つ以上の障害が重複する場合の障害等級について、重複する障害の合計指数に応じて、別紙 3 の表 1 により認定することとし、また、合計指数は、別紙 3 の表 2 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されている。

ウ 認定基準 8 条によれば、障害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、認定基準別紙の「障害程度等級表解説」（以下「等級表解説」という。）のとおりとするとしている。

- (7) 等級表解説は、肢体不自由に係る障害について、等級認定をするに当たって適用すべき認定基準を、別紙 4 のように定めている（ただし、本件障害に関連する部分に限る。）。

- (8) そして、処分庁が前記(5)の認定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当該意見を踏まえつつ、診断書の記載全般を基に、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り消・変更理由があるとはできない。

2 以上を前提に、本件診断書の記載内容をもとに、本件処分について以下、それぞれの程度について検討する。

(1) 右上肢の機能障害の程度

請求人については、右上肢全体に感覚障害(異常感覚)及び運動障害(痙性麻痺)が認められるとされ(別紙1・Ⅱ(参考図示))、関節可動域(ROM)と筋力テスト(MMT)の欄(別紙1・Ⅲ)によれば、右上肢については全てに△(筋力半減)とあることから、上肢は右上肢機能障害であると判断することが相当である。

また、動作・活動の欄(別紙1・Ⅱ)によれば、単独動作のうち、「食事する(右)」、「コップで水を飲む(右)」、「ブラシで歯を磨く」、共働動作の「タオルを絞る」、「背中を洗う」が×(全介助又は不能)、「シャツを着て脱ぐ」「ズボンをはいて脱ぐ」、「排泄の後始末をする」が△(半介助)とされ、「顔を洗いタオルでふく」は記載がない。このことから、評定基準より、握る、つかむ、なでる(手、指先の機能)、物を持ち上げる、運ぶ、投げる、押す、ひっぱる(腕の機能)等の機能の著しい障害と判断される。また、左手の握力は3kgとされており、右手の握力は記載がなく、筋力テスト(MNT)の評価では、全て△(筋力半減)とあり、一定程度の筋力は残存している。

そうすると、請求人の右上肢に係る障害は、総合的に判断して、右上肢機能の全廃(2級)までには至らず、右上肢機能の著しい障害として、障害等級3級と認定するのが相当である。

(2) 右下肢の機能障害の程度

請求人については、右下肢全体に感覚障害及び運動障害が認められるとされている(別紙1・Ⅱ(参考図示))。歩行能力及び起立位の状況の欄(別紙1・Ⅱ)によれば、歩行能力(補装具なし)については、ベッド周辺以上歩行不能とされ、起立位保持(補装具なし)については、不能とされている。

また、関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT）の欄（別紙1・Ⅲ）によれば、右下肢は足関節のみが△（筋力半減）、他は○（筋力正常又はやや減）とされていることから、下肢については右足関節機能障害であると判断することが相当であり、一定程度の筋力が残存していることが認められる。

そして、動作・活動の評価の欄（別紙1・Ⅱ）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）とされ、「寝返りをする」、「公共の乗り物を利用する」、「座位又は臥位より立ち上がる（手すりを使用）」、「家の中の移動（壁を使用）」、「二階まで階段を上って下りる（手すり、つえを使用）」及び「屋外を移動する（つえ、松葉づえを使用）」は△（半介助）とされ、「いすに腰掛ける」が○（自立）とされており、支持性及び運動性は一定程度保たれていることが認められる。

したがって、請求人の右足関節の機能障害については、本件診断書を踏まえ、当初○○医師が判定した足関節機能の全廃（5級）まで至らず、右足関節機能の著しい障害（6級）と認定するのが相当である。

### (3) 総合等級

請求人の上記(1)及び(2)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ことから、上肢機能障害（右上肢機能の著しい障害）3級の指数7と下肢機能障害（右足関節機能の著しい障害）6級の指数1とを合計すると指数8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、本件障害については障害等級3級と認定するのが相当である

## 3 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、不当を主張し、手帳の障害等級を2級に変更することを求めているが、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、認定審査会に審査を求めた上で、○○医師に照会したところ、「脳出血による上肢機能障害【右

上肢機能の著しい障害】(3級)」及び、「脳出血による下肢機能障害【右足関節機能の著しい障害】(6級)」の回答があったことが認められ、また、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)

近藤ルミ子、山口卓男、山本未来

別紙1ないし別紙4 (略)