

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（以下「法」という。）15条4項の規定に基づいて、令和3年7月27日付けで行った身体障害者手帳（以下「手帳」という。）交付決定処分のうち、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「4級」と認定した部分（以下「本件処分」という。）を不服として、3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、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、その取消しを求めている。

常に下肢・腰・左尻に感覚障害・重い感覚・痛みがあり、ズボン、靴下、靴の着替えなどに介助が必要である。洗面・歯磨き時は深く腰を曲げることができずシャツを汚すことがある。歩行時に左足が思うように上がっていないのか、平らな床・スロープ・わずかな段差でつまづくことも多発している。階段は手すりがあっても昇降不能である。症状悪化

時、歩行は休み休みとなり、歩幅も半歩ずつになるし、ジャンパーやズボンのファスナーを上げることもままならない。また、一旦症状が悪化すると、横になっても腰痛・左大腿のけいれんが始まり、翌日まで症状が続く場合もある。外出は通院等のみが限界である。

本件診断書の「動作・活動」欄のうち、「いすに腰掛ける」欄は「○」（自立）と記載されているが、問診の際、5分以上は座っていることはできない旨を伝えている。「公共の乗物を利用する」欄は「○」（自立）と記載されているが、10分程度が限界であり、バスに乗れるか試したが、揺れに耐えられず利用できない。エレベーターのある駅での電車であれば、空いている時間帯に体を車体にあずけた立位であれば短時間、数駅は利用可能である。

請求人の障害の程度について、〇〇医師も、診断書・意見書の照会表に対し、「体幹3級」と回答しており、請求人の障害を等級表解説に照らすと、体幹機能障害3級が妥当かと思う。

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、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4年 2月28日	諮問
令和4年 5月19日	審議（第66回第1部会）
令和4年 6月 7日	処分庁へ調査照会
令和4年 6月23日	処分庁から回答を收受
令和4年 6月30日	審議（第67回第1部会）
令和4年 7月21日	審議（第68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ければならない旨定めている。

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たときは、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、両下肢及び切断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 11 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。

- (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、手帳の交付処分には取消、変更理由があるとはできない。

2 本件処分についての検討

(1) 請求人の障害の部位について

ア 本件診断書によれば、請求人の「障害名」欄には「体幹機能障害」（別紙 1・I・①）、「原因となった疾病・外傷名」欄には「腰部脊柱管狭窄症」（別紙 1・I・②）と記載されていることが認められ、「肢体不自由の状況及び所見の参考図示」によれば、左半身（腰部から足首）にかけて感覚障害があるとの参考図示がなされていることが認められる。

イ ところで、等級表解説によれば、「体幹とは、頸部、胸部、腹部及び腰部を含み、その機能にはそれら各部の運動以外に体位の保持も重要である。体幹の不自由をきたすには、四肢体幹の麻痺、運動

失調、変形等による運動機能障害である。これらの多くのものはその障害が単に体幹のみならず四肢にも及ぶものが多い」とされている（別紙3）。

ウ 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「体幹機能障害」である旨診断されており（上記ア）、筋力テスト（MMT）の評価では、体幹の前屈、後屈、左屈及び右屈に△（筋力半減）、関節可動域（ROM）は前屈・後屈が20度、左屈・右屈が15度と測定されていることが認められる（別紙1・Ⅲ）。

一方、左下肢の筋力テスト（MMT）の評価では、△（筋力半減）から×（筋力が消失又は著減）とされていること（別紙1・Ⅲ）、「参考となる経過・現症」において「8年来の左下肢痛あり精査にてL4変性すべりによる脊柱管狭窄症（ヘルニア合併）による左L4根障害」と診断されていることが認められる（別紙1・Ⅰ・④）。

さらに、「神経学的所見その他の機能障害（形態異常）の所見」によれば、感覚鈍麻、しびれといった異常感覚の所見は認められるものの、「運動障害」や「形態異常」についてはいずれも「なし」と診断されている（以上別紙1・Ⅱ・一・1、2及び5）。

これらのことからすると、請求人の歩行能力や起立位保持には制限及び動作・活動における困難性は、四肢全般に及んでいるとは認め難く、また、運動障害や形態異常も認められないことから、本件では、体幹の機能障害として認定するのではなく、左下肢の機能障害として認定するのが相当である。

(2) 請求人の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」をみると左下肢に係る関節可動域（ROM）は股関節の伸展・屈曲が50度、内転・外転が25度、内旋・外旋が40度、膝関節の伸展・屈曲が60度、足関節の背屈・底屈が35度であり、やや制限があると認められる。一方、左下肢に係る筋力テスト（MMT）の評価では、股関節の内転・外転は×（筋力が消失又は著減）とされているが、他の項目

は△（筋力半減）とあり、筋力は一定程度残存していることが認められる（以上別紙 1・Ⅲ）。

また、動作・活動の評価においては、「歩行能力及び起立位の状況」では、「補装具なしで歩行能力」は「100m以上歩行不能」、「補装具なしで起立位保持」は「10分以上困難」とあり（以上別紙 1・Ⅱ・三）、「動作・活動」の評価では、「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）とされているものの、「二階まで階段を上って降りる（手すりを使用）」は△（半介助）、「寝返りをする」、「いすに腰掛ける」、「座位又は臥位より立ち上がる（手すり、壁を使用）」、「家の中の移動（手すりを使用）」、「屋外を移動する（つえを使用）」、「公共の乗物を利用する」は○（自立）とあり（以上別紙 1・Ⅱ・二）、支持性及び運動性は一定程度保たれていると評価できる。

以上によれば、請求人の左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、請求人の左下肢は、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困難であり、その機能障害の程度は「全廃」には至っておらず、「著しい障害」とどまるというべきである。

したがって、請求人の左下肢の機能障害にかかる障害等級は、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。

(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、左下肢4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、「体幹3級 総合3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。そのため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、「照会通りです。」（左下肢4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、「腰部脊柱管狭窄症による 下肢機能障害【左下肢機能の著しい障害】（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

請求人は、前記第３のとおり、〇〇医師の診断で３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し、本件審査請求書に〇〇医師による令和３年９月８日付けの診断書「（国民年金 厚生年金保険）診断書（肢体の障害用）」の写しを添えて、障害等級の再認定を求めている。

しかし、診断書に記載された医師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ところ（１・(4)）、本件処分は、上記２・(1)ないし(4)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ものである。

よって、請求人の主張は、本件処分の取消しないし変更を求める理由として認めることはできない。

4 審査会の職権による調査

(1) 調査の実施

本件診断書の「⑤ 総合所見（再認定の項目も記入）」欄には、「１００ｍ以上独立歩行が困難」と記載されている。また、動作・活動の所見においては、「歩行能力及び起立位の状況」欄に、「歩行能力（補装具なしで）」は「１００ｍ以上歩行不能」との記載がされている。これらの点について、当審査会では、等級表の「体幹の機能障害【体幹の機能障害により歩行が困難なもの】（３級）」に該当するのではないかという疑問が生じた。

また、令和３年７月１２日、認定審査会における障害等級「左下肢４級」との審査結果を踏まえ、本件診断書を作成した〇〇医師に照会

したところ、同月26日、「体幹3級」という回答を収受したとの事実が認められる。

上記事実及び疑問点を踏まえて、総合判定にて「腰部脊柱管狭窄症による 下肢機能障害【左下肢機能の著しい障害】（4級）」とした積極的な根拠について、行政不服審査法74条に基づき、処分庁に対する調査を行ったところ、以下の回答を得た。

(2) 回答

体幹機能障害（3級）ではなく、左下肢機能の著しい障害（4級）と認定した理由は以下のとおりである。

ア 本件診断書の「原因となった疾病・外傷名」には「腰部脊柱管狭窄症」とあるが、この疾病は腰部の脊柱管が狭くなり、その中を走っている神経が圧迫されることによって、運動知覚障害が引き起こされるもので、主に下肢に症状があらわれるものであること。

また、症状がでる部位は、圧迫を受けている神経により異なるところ、「参考となる経過・現症」に「8年来の左下肢痛あり精査にてL4変形すべりによる脊柱管狭窄症（ヘルニア合併）による左L4根障害と診断された。」とあるが、L4根（第4腰髄神経根）は下肢に存在する神経であること。

また、「参考となる経過・現症」に、「令和2年12月7日腰椎前方後方除圧固定術施行。腰部、左下肢症状は軽減するも残存している。」とあること。

イ 体幹機能障害について、都の認定基準では、「体幹とは、頸部、胸部、腹部及び腰部を含み、その機能にはそれら各部の運動以外に体位の保持も重要である。体幹の不自由をきたすには、四肢体幹の麻痺、運動失調、変形等による運動機能障害である。」とされているところ、「神経学的所見その他の機能障害（形態異常）の所見」では、運動障害については「なし」とあること。

ウ 以上のことから、「100m以上の歩行不能のもの」であっても、

体幹機能障害（３級）には該当せず、左下肢機能の著しい障害（４級）と判断した。

(3) 上記回答に照らすと、本件障害の程度は、「腰部脊柱管狭窄症による 下肢機能障害【左下肢機能の著しい障害】（４級）」であるから、「総合等級４級」と認定する本件処分は合理的である。

5 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)

高橋滋、千代田有子、川合敏樹

別紙１ないし別紙３（略）