

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、平成28年10月4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（ただし、右上肢機能に係る障害を以下「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「3級」と認定した部分のうち、上肢機能障害【右上肢機能の軽度障害】を「7級」とした部分（以下「本件処分」という。）を不服として、これをより上位の等級に変更することにより、手帳の総合等級をより上位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

身体障害者手帳交付申請の中で上肢機能障害【右上肢機能の軽度障害】（7級）の認定になってしまった。しかしながら、現在の症状は、右肘靭帯剥離に伴う右腕全体の症状がひどい上に、右手指（中指・薬指・小指）の無感覚麻痺。クローヌス症状による右腕の

痙攣。今回認定された体幹機能障害【歩行困難】（３級）で歩行困難であるだけでなく、下肢に関しても制限があるため、本来であれば、右側で松葉杖を突くのが通常である。その通常である体勢が右腕の障害により出来ていない。右上肢に関しては指、手首、肘、肩など全てにおいて利き腕であってもまともに動かすことができない。よって上肢機能障害（３級）の認定を求めます。

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項により棄却すべきである。

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
平成２９年 ２月２７日	諮問
平成２９年 ４月２４日	審議（第８回第１部会）
平成２９年 ５月２２日	審議（第９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定めている。

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

記載すべき旨を規定し、同条3項は、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。

- (2) 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「東京都身体障害者認定基準」（平成12年3月31日付11福心福調第1468号。以下「認定基準（都）」という。）を定めている。そして、認定基準（都）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。）、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。

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当該意見を踏まえつつ、診断書の記載内容全般を基にして、客観的に判定を行うべきものである。

本件において処分庁は、〇〇医師に対し、請求人の障害等級は「右上肢機能の軽度の障害7級、左上肢非該当、体幹3級、総合等級3級」と思われるとして照会し、〇〇医師は、「了解しました」、「上肢7級、体幹3級、総合等級3級」と回答していることから、その時点において、法に基づく担当医師の意見が訂正されたことが認められる。

2 そこで、本件診断書の記載内容及びその後の担当医師の回答を前提として、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) 本件診断書によれば、請求人の障害名は、「交通事故（外傷）」を原因とする「骨盤骨骨折後遺症、右肘剥離骨折後遺症、脳脊髄液減少症（漏出症）」とされ（別紙1・I・①及び②）、「総合所見」には「右上下肢の機能障害、左上下肢の軽度機能障害、体幹機能障害（歩行障害）」とある（別紙1・I・⑤）。

このうち、左上肢の機能障害については、筋力テスト（MMT）において筋力の低下が認められるものの、関節可動域（ROM）はほぼ制限がみられないこと（別紙1・III）、動作・活動の評価で「食事をする」、「コップで水を飲む」、「ブラシで歯を磨く」の「左」がいずれも「○（自立）」とされていることから（別紙1・II）、その障害の程度は、軽度の障害7級相当にも至っているとは認められず、非該当と判断するのが相当である。

また、等級表解説によれば、「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。」とされており（別紙2・第3・3・(1)・ケ）、本件診断書において、体幹の筋力テスト（MMT）は「△（筋力半減）」とあり、動作・活動の評価のうち体幹機能に関連する座位保持動作の「座る（正座、あぐら、横座り）」は「×（全介助又は不能）」、「座る（足を投げ出して）」は「△（半介助）」と低下がみられることから、下肢と体幹では、体幹での認定が相当である。

以上により、請求人の障害については、一上肢の機能障害及び体幹機能障害により認定されたものと認められる。

(2) 等級表が定めている肢体不自由に係る障害等級のうち、一上肢

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		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	一上肢の機能を全廃したもの	1 体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2 体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの
3 級	一上肢の機能の著しい障害	体幹の機能障害により歩行が困難なもの
5 級		体幹の機能の著しい障害
7 級	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、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。

(3) 以上を前提に、以下、請求人の右上肢の機能障害（本件障害）及び体幹機能障害の程度について検討する。

ア 右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）については、右肩関節の屈曲及び外転が「×（筋力が消失又は著減）」、右肩関節の伸展及び右前腕の回内が「○（筋力正常又はやや減）」、その他が全て「△（筋力半減）」となっており、握力は右 0 kg であって、これらの点では、機能障害が必ずしも軽度とはいえない要素もみられるものの、関節可動域（ROM）についてはほぼ制限がみられないこと、神経学的所見その他の機能障害（形態異常の所見）については記載がないこと、動作・活動の評価で「食事をする」、「コップで水を飲む」、「ブラシで歯を磨く」の「右」がいずれも「△（半介助）」と一定程度可能であることは、機能障害が著しいとはいえないことを示している（別紙 1・Ⅱ及びⅢ）。

以上からすると、請求人の右上肢の機能は、目的動作能力が比較的保たれていることから、その程度は著しい障害 3 級相当までには至っておらず、軽度の機能障害 7 級相当と認定するのが相当である。

イ 体幹機能障害の程度

本件診断書の記載によると、「歩行能力（補装具なし）」は「ベッド周辺以上歩行不能」、「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）。この記載のみからすると、障害等級 2 級の区分に該当し得るともいえる。

しかし、動作・活動の評価では、「家の中の移動」及び「二階まで階段を上って下りる」は壁、手すりを使用して「△（半介助）」、「屋外を移動する」は松葉づえを使用して「△（半介助）」、「公共の乗物を利用する」は「△（半介助）」など

とあり、動作・活動面の制約はある程度限定的であるといえる（別紙 1・Ⅱ・二）。

そうすると、請求人の体幹機能障害の障害程度については、障害等級 2 級に至っているとまではいえず、「歩行の困難なもの」として障害等級 3 級相当と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（右上肢機能の軽度障害）7 級（指数 0.5）＋体幹機能障害（歩行困難）3 級（指数 7）＝総合等級 3 級（合計指数 7～10 の範囲内である 7.5）となることから、障害等級 3 級と認定するのが相当である。

- (4) 担当医師も、処分庁からの意見照会を受けて、意見を訂正していることが認められる。
- (5) 以上のとおり、本件診断書によれば、本件障害の程度は、「上肢機能障害【右上肢機能の軽度障害】（7 級）」であって、「体幹機能障害【歩行困難】（3 級）」と併せて、請求人の身体障害については、「障害等級 3 級」と認定するのが相当であって、本件処分に違法又は不当な点は認められない。

3 請求人は、上記（第 3）のとおり主張し、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

しかし、前述（1・(2)）のとおり、障害等級の認定に係る総合判断は、提出された診断書の記載内容全般に基づいてなされるべきものであり、本件診断書によれば、本件障害の程度は、認定基準及び等級表解説に照らして、障害等級 7 級と認定することが相当であることから、手帳の総合等級の変更を認めることができないことは、上記 2 記載のとおりである。

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)

高橋滋、窪木登志子、筑紫圭一

別紙1及び2(略)