

## 答 申

審査請求人（以下「請求人」という。）が提起した精神障害者保健福祉手帳（以下「福祉手帳」という。）の障害等級認定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。）が請求人に対して、平成 28 年 4 月 1 日付けで発行した精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「法」という。）に基づく福祉手帳の交付決定のうち、障害等級を 3 級と認定した部分（以下「本件処分」という。）について、2 級への変更を求めるといふものと解される。

### 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、請求人の精神障害の状態は障害等級 2 級に相当するものであるとして、本件処分の違法性又は不当性を主張しているものと解される。

医師は、障害等級 2 級に当てはまるのではないかと判断しており、これから入院による治療を始めるとのことだが、私的な事情で入院の時期を先延ばしにしている。

なかなか日常生活がうまくできず、親友が様子を見に来てくれたり、兄嫁が気にかけてくれたりするので、どうにか生活してい

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、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28年7月21日	諮問
平成28年9月16日	審議（第1回第3部会）
平成28年9月29日	行政不服審査法74条に基づく調査
平成28年10月6日	審議（第2回第3部会）
平成28年11月24日	審議（第3回第3部会）
平成28年12月16日	審議（第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45条2項は、都道府県知事は、福祉手帳の交付申請に基づいて審査し、申請者が「政令で定める精神障害の状態」にあると認めるときは、申請者に福祉手帳を交付しなければならない旨定めている。これを受けて、法施行令6条は「障害等級」及び「精神障害の状態」について別紙2のとおり規定する。

また、法施行令6条3項が定める障害等級の認定に係る精神障害の状態の判定に当たっては、精神疾患（機能障害）及び能力障

害（活動制限）の状態が重要な判断資料となることから、「精神疾患（機能障害）の状態」（以下「機能障害」という。）と「能力障害（活動制限）の状態」（以下「活動制限」という。）の二つの要素を勘案して「総合判定」すべきものとされている（「精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準の運用に当たって留意すべき事項について」（平成7年9月12日健医精発第46号厚生省保健医療局精神保健課長通知。以下「留意事項」という。））。

- (2) そして、法45条1項によれば、福祉手帳の交付申請は、医師の診断書を添えて行うこととされており（法施行規則23条1号）、本件においても、上記(1)の「総合判定」は、提出された本件診断書により、その記載内容全般を基に、客観的になされるべきものと解される。

このため、本件診断書の記載内容を基にした判断に違法又は不当な点がないければ、本件処分に取消理由があるとはできない。

- 2 次に、本件診断書の記載内容を前提に、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) 機能障害について

本件診断書において、請求人の主たる精神障害として記載されている「うつ病 ICDコード（F32）」（別紙1・1）は、「精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準について」（平成7年9月12日健医発第1133号厚生省保健医療局長通知。以下「判定基準」という。）及び留意事項（以下「判定基準等」という。）によれば、「気分（感情）障害」に該当する。

そして、「気分（感情）障害」における障害等級については、判定基準によれば、「高度の気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、かつ、これらが持続したり、ひんぱんに繰り返す

たりするもの」が1級、「気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、かつ、これらが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするもの」が2級、「気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、その症状は著しくはないが、これを持続したり、ひんぱんに繰り返すもの」が3級とされている。

これを請求人についてみると、本件診断書によると、「発病から現在までの病歴及び治療内容等」の欄には、別紙（1・3）のとおり記載されている。

また、「現在の病状、状態像等」の欄（別紙1・4）では、「抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分）」及び「その他（睡眠障害）」に該当するとされている。そして、「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」の欄（別紙1・5）には、「自宅にひきこもりがちに過ごしている。」と記載されている。

これらの記載によれば、請求人は精神疾患を有し、抑うつ状態に相当する気分、意欲・行動及び思考の障害を有すると認められ、自宅に閉居しがちであることからすれば、通常の世界を送るに当たっては一定程度の制限を受けるものと思料されるが、発病から現在までの経過において病状の著しい悪化又は重篤な行動抑制等が認められないことからすれば、日常的に必要なとされる程度の活動を行うことができないとまでは判断しがたく、現在の状態においても、これらの症状が著しいとまでは認められない。

したがって、請求人の機能障害の程度は、判定基準等によると、「気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、その症状は著しくはないが、これを持続したり、ひんぱんに繰り返すもの」として、障害等級3級に該当すると判断するのが相当である。

## (2) 活動制限について

次に、請求人の活動制限についてみると、本件診断書によれば、「日常生活能力の程度」欄（別紙1・6・(3)）は、「精神障害を

認め、日常生活に著しい制限を受けており、時に応じて援助を必要とする。」と判定されており、この記載のみからすると、留意事項 3・(6)の表により、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級 2 級相当であると判断される。

また、日常生活あるいは社会生活の具体的な支障の程度について判定する「日常生活能力の判定」欄（別紙 1・6・(2)）では、8 項目のうち、「できない」が 2 項目、「援助があればできる」が 3 項目、「自発的にできるが援助が必要」又は「おおむねできるが援助が必要」が 3 項目と判定されている。

そして、生活能力の状態の「具体的程度、状態像」欄（別紙 1・7）には「希死念慮有り。抑制も強く、日常生活に支障があり、しばしば通院も困難であるため、入院を検討している。」との記載がある。

しかし、「現在の生活環境」欄（別紙 1・6・(1)）は「在宅（単身）」とされ、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙 1・8）は「生活保護（無）」とのみ記載され、「備考」欄（別紙 1・9）は「特記無し（親族のサポートはない）。」と記載されている。

以上のことから、請求人は、障害福祉等サービスを受けることなく、単身での在宅生活を維持し、不定期ながらも通院していることが認められ、精神症状による日常生活への影響は著しいとまでは判断できず、請求人の活動制限の程度は、判定基準等に照らし、障害等級のおおむね 2 級又は 3 級程度に該当すると判断するのが相当である。

### (3) 総合判定

請求人の障害等級について、上記(1)及び(2)で検討した機能障害と活動制限とを総合して判定すると、請求人の障害程度については、「日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生

活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの」として障害等級3級に該当するものと判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ものと解されるが、前述（1・2）のとおり、障害等級の認定に係る総合判定は、申請時に提出された診断書の記載内容全般に基づいて客観的になされるべきものであり、本件診断書によれば、請求人の症状は、判定基準等に照らして障害等級3級と認定するのが相当であることは、上記（2・3）記載のとおりであるから、請求人の主張には、理由がないものというほかない。

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（略）

別紙2（略）