

## 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。）が請求人に対し平成 28 年 6 月 17 日付けで発行した精神障害者保健福祉手帳（以下「福祉手帳」という。）の更新決定のうち、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、おおむね以下のとおり、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。

通院先の担当医は 2 級相当としている。診断書の見直しを求める。

### 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 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28年10月27日	諮問
平成28年12月16日	審議（第4回第3部会）
平成29年1月27日	審議（第5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「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」といい、判定基準と併せて「判定基準等」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）、法45条4項による更新申請の場合も同様とされていることから（法施行規則28条）、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、本件処分に取消し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

ア 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(F33)」(別紙1・1)は、判定基準等によれば「気分(感情)障害」に該当する。

「気分(感情)障害」による機能障害については、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、ひんぱんに繰り返したりするもの」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。

イ 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」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」欄（別紙1・4）では、「抑うつ状態（思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分、その他（希死念慮）」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」欄（別紙1・5）には、「意欲低下、易疲労感、不眠が重度で抗うつ薬が効きにくいタイプ。」と記載されている。

ウ これらの記載によれば、請求人は、精神疾患を有し、機能障害の状態は、抑うつ状態に相当する意欲・行動の障害が認められる一方で、病相期の反復ないし気分、思考の障害の具体的な記述は認められず、本件診断書作成医療機関を受診した当初は抑うつ状態が強く、抗うつ薬による薬物治療のみでは十分な改善が認められなかった経緯があるものの、入院を要するほどの著しい病状悪化若しくは顕著な抑制や激越等の重篤な病状の記述も認められないことからすれば、抗うつ薬以外でも、精神療法等の心理的社会的治療に一定の効果が認められ、病状悪化に至っていないものと思料される。

そうすると、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)）の記載の中では、「精神障害を認め、日常生活に著しい制限を受けており、常時援助を必要とする。」が選択されており、この記載のみからすると、留意事項3・(6)の表によれば、請求人の活動制限の

程度は、おおむね障害等級 1 級の区分に該当し得る。

しかし、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、「身の清潔保持及び規則正しい生活」、「金銭管理と買物」及び「通院と服薬（要）」が「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」と、「適切な食事摂取」及び「他人との意思伝達及び対人関係」が「援助があればできる」と、「身の安全保持及び危機対応」、「社会的手続及び公共施設の利用」及び「趣味・娯楽への関心及び文化的社会的活動への参加」が「できない」と判定されている。さらに、生活能力の状態の「具体的程度、状態像」欄（別紙 1・7）には「日常生活がcaろうじて保てている程度。」との記載がある。

これらの記載によれば、請求人は、「身の清潔保持及び規則正しい生活」、「金銭管理と買物」及び「通院と服薬」について、おおむね自発的にできており、「身の安全保持及び危機対応」、「社会的手続及び公共施設の利用」及び「趣味・娯楽への関心及び文化的社会的活動への参加」ができないとされつつも、本件診断書のその他の各欄には、自傷又は自殺企図等についてや、同居する家族等の支援状況等についての具体的な記述がないことからすれば、請求人の生活能力に中等度又は重度の問題があるとまでは認められない。

さらに、「現在の生活環境」欄（別紙 1・6・(1)）は「在宅（家族等と同居）」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「なし」とされている。

そうすると、請求人は、同居する家族等から何らかの援助を受けているとは思料されるものの、障害福祉等サービスを受けることなく、外来通院や在宅生活を維持しているものと認められ、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断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、請求人の主張を本件処分の取消し理由として採用することはできない。

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)