

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、発行年月日を平成 28 年 9 月 30 日として行っ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処分のうち、障害等級を 2 級と認定した部分（以下「本件処分」という。）について、1 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

過去、最初の 3 級以外はずっと 1 級であり、本人の具合が悪化し寝たきり状態のため、2 級に下がったまま、1 級への変更を求める審査請求ができなかった。

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23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）
平成29年 5月26日	処分庁へ調査照会
平成29年 6月13日	処分庁から回答を収受
平成29年 6月19日	審議（第10回第1部会）
平成29年 7月10日	審議（第11回第1部会）
平成29年 7月10日	処分庁から意見聴取
平成29年 7月21日	処分庁へ調査照会
平成29年 8月 9日	処分庁から回答を収受
平成29年 8月14日	審議（第12回第1部会）
平成29年 9月15日	審議（第13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項及び法施行規則23条1号によれば、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、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

ア 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「双極性感情障害 ICDコード（F31）」（別紙1・1・(1)）は、判定基準によれば、「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級とされる。

イ これを請求人についてみると、本件診断書の「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）は、「抑うつ状態（思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分）、躁状態（行為心迫、多弁、感情高揚・易刺激性）、情動及び行動の障害（爆発性、暴力・衝動行為、食行動の異常）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感、強迫体験）、その他（睡眠障害）」に該当し、「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄は、別紙1・5・(1)のとおり記載がある。

これらによれば、確かに、請求人は精神疾患を有し、抑うつ状態・躁状態に相当する気分の障害、不安、焦燥感、食欲の減退及び体重減少が認められる。しかし、意欲・行動及び思考の障害についての具体的な記述に乏しく、顕著な抑制や激越等の重篤な症状、妄想、幻覚あるいは、うつ病性昏迷等の精神病症状についての具体的な記述も認められない。また、請求人は、外来通院を継続しており、抑うつ状態及び躁状態の増悪に伴う入院に至るほどの悪化は認められない。そうすると、請求人は、社会生活のみならず、日常生活にも一定の制限を受けることがあるが、その制限が日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの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、「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」とまでは認められず、「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」として、障害等級２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、常時援助を必要とする。」と判定され、留意事項３・(6)の表からすると、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級１級程度の区分に該当し得るとも言える。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項目中、「援助があればできる」が１項目、「できない」が７項目と判定されている。

しかし、上記の「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」とは、「食事、保清、金銭管理、危機対応に重度ないしは完全な問題があり、『常に援助がなければ自ら行い得ない』程度のもを言う」とされている（留意事項３・(6)）ところ、本件診断書の記載事項から、食欲の減退については読み取れるが、保清、金銭管理、危機対応に関しては、具体的な記述がなく、どのような援助がなければならぬかを判断することはできない。また、「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、該当するものがないとされていることからすれば、請求人は、障害福祉等サービスを利用することなく在宅での生活を維持しながら通院

を継続できていると思料され、活動制限の程度は、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のものとまでは言えない。

そうだとすれば、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1級程度には至っておらず、おおむね2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を総合判定すると、請求人の障害程度は、「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」(1級)に至っているとまでは認められず、「日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの」(2級)に該当する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、違法又は不当は認められない。

3 請求人は、上記(第3)のとおり述べ、障害等級2級と認定した本件処分には納得できないと主張する。

このことについて、当審査会において、行政不服審査法74条に基づく調査をした結果、処分庁から以下の回答を得た。

第1に、請求人の精神疾患としての双極性感情障害は、障害等級1級相当と言えるほどの重症度ではない。

第2に、本人が養育環境上、大きな課題を抱えながら育った背景がある場合、人間関係を適切に安定的に維持することが難しく、他者に過剰に依存的になったり、逆に支配的ないし攻撃的になったりする傾向がしばしば見られる。

請求人は、高校中退後、転居を繰り返し、結婚も繰り返していることからすると、精神疾患の影響ももちろんあるが、他者との関係の特徴(過剰な依存等)のために、結果的に生活能力障害が重く見えていると思慮される。

第3に、請求人は双極性感情障害であり、現在はうつ状態にあるが、本件診断書には、思考・行動の抑制の記載はないことから、精神状態のために意欲や活動性が低下し自身は何もできない状態ではないと考えられる。

また、「夫の援助により、何とか生活が成り立っている状態」であり、障害福祉等サービスを利用していないことも勘案すると、請求人の生活能力障害は「常時援助を必要とする」とまでは判断し難い。

第4に、本件診断書から身体障害の種別を読み取ることはできないが、主治医が「生活能力の状態」欄を重めにつけているのは、身体障害者手帳1級（重度）の影響もあるのではないかと思慮される。

上記の処分庁の主張は、当該疾病に係る専門的な知見に基づくものであると認められる。

これらに基づけば、請求人の主張については、理由がないものであると考える。

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、川合敏樹

別紙1及び2（略）