

## 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、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。）45条2項に基づき平成29年6月30日付けで発行した福祉手帳に係る交付決定のうち、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ものである。

### 第 3 請求人の主張の要旨

請求人の主張は、次のとおりである。

〇〇市での等級は2級であった。現在、就労不能であり障害基礎年金2級のみで生活をしている。自己生活が困難であり3級は不服である。

### 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30年1月23日	諮問
平成30年2月20日	審議（第18回第3部会）
平成30年3月16日	審議（第19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、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（以下「法施行令」という。）6条は「障害等級」及び「精神障害の状態」について別紙2のように規定する。

また、別紙2（法施行令6条3項）の表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113

3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、医師の診断書等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もとに、客観的になされるべきものと解される。

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「双極性情感障害 ICDコード(F31)」(別紙1・1)は、判定基準の「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 また、請求人の従たる精神障害として記載されている「特定不能の心理発達障害 ICDコード(F89)」(別紙1・1)は、判定基準の「発達障害」に該当する。

「発達障害」による機能障害について、同じく判定基準に

よれば「その主症状とその他の精神神経症状が高度のもの」が1級、「その主症状が高度であり、その他の精神神経症状があるもの」が2級、「その主症状とその他の精神神経症状があるもの」が3級とされている。

ウ 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」の欄（別紙1・3）には、「幼い頃から、10以上の数が数えられなかった。小学生の頃より頻繁にいじめにあい、自殺企図を繰り返していた。成人してからも対人関係の障害、計算障害のため就労は安定せず、抑うつ気分、希死念慮がしばしば現れ、その都度自殺企図がみられた。〇〇で性風俗店を営み、平成18年から〇〇クリニックに通院していた。平成23年に知人を頼って〇〇へ転居後は〇〇クリニック、〇〇メンタルクリニックに通院。平成29年東京へ転居し同年5月2日当院初診した。衝動性や希死念慮は現在も残存している。」と記載されている。

また、「現在の病状・状態像等」の欄（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、その他（希死念慮））」、「躁<sup>そう</sup>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（暴力・衝動行為）」、「不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）」、「知能、記憶、学習及び注意の障害（ア 知的障害（精神遅滞）（軽度、愛の手帳（有、等級等1）） イ 学習の困難（算数））」及び「広汎性発達障害（相互的な社会関係の質的障害、コミュニケーションのパターンにおける質的障害）」に該当し、その具体的程度として「気分変動が著しく、主に抑うつ気分、意欲低下、不機嫌等の抑うつ状態を示す時期が多く、過去には自殺企図にも至った。元々の発達障害が基盤にあり幼少期に疎外された経験から、現在も社会には適

応困難である。」と記載され、検査所見の欄には、平成23年及び平成24年に実施された知能検査の結果が記載されている（別紙1・5参照）。

以上の記載内容からすると、請求人は精神疾患を有しており、その機能障害は、頻度の記載はないものの気分変動が見られ、主に抑うつ気分、意欲低下、不機嫌等を呈することが多いが、時に衝動性が見られ、過去には自殺企図が出現していること、社会への適応には困難を伴う状態であることが認められる。しかし、本件診断書に精神科入院歴についての記載はなく、請求人の機能障害が著しいものであるとまでは認められない。

エ したがって、請求人の機能障害の程度は、「気分（感情）障害」の判定基準等によると、その症状が著しいものとして、2級の「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」に至っていると認めることは困難であり、3級の「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」に該当するものとして、障害等級3級と判定するのが相当である。

オ なお、請求人の従たる精神障害として記載されている「特定不能の心理発達障害（F89）」についても、本件診断書の記載からは、その症状が高度であるとは認められず、判定基準の3級と判定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、本件診断書の「日常生活能力の判定」欄（別紙1・6・(2)）は、8項目中3項目が「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、5項目が「援助があればできる」とされ、「日常生活能力の程度」の欄（別紙1・6・(3)）は「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。」とされている。

留意事項3・(6)には、日常生活能力の程度の記載により考えられる活動制限の状態を示す表があり、本件診断書の「日常生活能力の程度」の欄（別紙1・6・(3)）の記載のみを当該表に当てはめれば障害等級はおおむね2級程度の区分に該当し得る可能性がある。

しかし、「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」とは、「食事、保清、金銭管理、危機対応に中等度ないしは重度の問題があって『必要な時には援助を受けなければならない』程度のもを言う」とされている（留意事項3・(6)）ところ、本件診断書においては、食事、保清に対応する「日常生活能力の判定」の2項目は、「自発的にできるが、援助が必要」とされており（別紙1・6・(2)ア及びイ）、請求人の活動制限が「日常生活に著しい制限を受けて」いる状態であるとは直ちには認められない。

また、現在の生活環境は「在宅（家族等と同居）」とされ、その具体的程度・状態像として「現在は内縁妻と同居。生活の様々な面でのフォローを受けている。」とあること、障害福祉等サービスの利用状況は「なし」とされていること（別紙1・6・(1)、7及び8）から、請求人は、同居人の援助を受けながらではあるが、障害福祉等サービスを利用することなく在宅生活を維持している状況にあると考えられ、日常生活において必要とされる基本的な活動まで行うことができないほどの状態にあるとまでは認められない。

さらに、本件診断書において、請求人の就労状況については

「就労せず」とされており（別紙1・7）、必ずしも請求人が就労不能の状態にあるとまではされていないことが認められる。

以上から、請求人の活動制限の程度についても、判定基準の2級程度に至っていると判定することは困難であり、おおむね3級程度に該当すると判定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断すると、請求人の障害程度については、「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」である2級に至っているとは認められず、「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 請求人は、上記第3のとおり主張し、2級への変更を求めるが、前述1・(2)のとおり、障害等級の認定に係る総合判定は、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、本件診断書に記載された請求人の症状は、判定基準等に照らして障害等級2級と判定すべき要素を欠いており、障害等級3級と判定するのが相当であることは上記2記載のとおりであるから、請求人の主張は理由がない。

### 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)

外山秀行、渡井理佳子、羽根一成

別紙1 及び別紙2 (略)