

答 申

審査請求人が提起した精神障害者保健福祉手帳（以下「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。）に基づく手帳の交付決定処分のうち、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、これを2級へ変更をすることを求めるものである。

第3 請求人の主張の要旨

日ごろは布団から起き上がることができず、虚ろな状態で寝てばかりで、日によっては体が硬直して震えていることもあります。夜は、不安とかいらいらして突然怒鳴ったりすることもあります。外出はほとんど出来ず、電車に乗れない為、病院に行くときは、原付バイクで45分位かけて通っています。気力が全くわからないので友人から食事の誘いがきてもすべて謝って断っています。現在無職で妻に内緒で250万円位の借金を作り、考えるだけで吐気や頭痛、目まいがしてきます。

現在の状態では就労も出来ず、障害者雇用の相談をハローワークでしたいと思っています。入浴も発作がこわいので、週に2回程度シャワーを浴びる程度です。

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30年11月14日	諮問
平成30年12月21日	審議（第28回第1部会）
平成31年 1月18日	審議（第29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1項は、精神障害者は、厚生労働省令で定める書類を添えて、その居住地の都道府県知事に手帳の交付を申請することができることと定め、同条2項は、都道府県知事は、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」にあると認めたときは、申請者に手帳を交付しなければならない旨定めている。
- (2) 法45条2項の規定を受けて、法施行令6条は、1項において、「政令で定める精神障害の状態」は、3項に規定する障害等級に該当する程度のものとし、3項において、障害等級は障害の程度に応じて重度のものから1級、2級及び3級とし、各級の「精神障害の状態」については、別紙2の表のとおりと規定している。
- (3) 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）の状態及び能力障害

(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。))。

法45条各項の規定により都道府県知事が行う事務は、地方自治法2条8項の自治事務であるところ(法51条の13第1項参照)、判定基準等の各定めは、手帳の交付申請に対応する事務に関する地方自治法245条の4第1項の規定に基づく技術的助言(いわゆるガイドライン)に当たるものであり、その内容も合理的で妥当なものと解される。

(4) そして、法45条1項の規定を受けた法施行規則23条1号によれば、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いることから、本件においても、上記(3)の「総合判定」は、本件申請時に提出された本件診断書により、その記載内容全般を基に、判定基準等に照らして客観的になされるべきものと解される。このため、上記の判定に関して、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、本件処分に取り消すべき理由があるとはできない。

2 本件処分について

次に、本件診断書の記載内容(別紙1)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「不安神経症 ICDコード（F411）」（別紙1・1）は、ICD-10の分類によると、「他の不安障害」のうち「全般性不安障害」に該当し、判定基準の「その他の精神疾患」に相当する。また、判定基準によれば、その他の精神疾患の状態の判定は、統合失調症、気分（感情）障害、非定型精神病、てんかん、中毒精神病、器質性精神障害及び発達障害の状態の判定に準ずるものとされているところ、心配、運動性緊張及び自立神経性過活動を基本症状とする全般性不安障害は、うつ病との鑑別診断が必要とされていることなどから、その症状の密接な関連により、請求人の精神障害の状態については、「気分（感情）障害」によるものの判定に準じて判断することが相当であると考えられる。

そして、判定基準によれば、「気分（感情）障害」による機能障害については、「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」が障害等級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」が同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」が同3級とされている。

なお、留意事項2・(2)によれば、「精神疾患（機能障害）の状態を判断するに当たっては、現時点の状態のみでなく、おおむね過去の2年間の状態、あるいは、おおむね今後2年間に予想される状態も考慮する。」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（憂うつ気分）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）」に該当し、その「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、「突発的に不安感や呼吸困難感、焦燥感が出現。電車に乗る際に不安感が高まるなど日常生活にも支障を認めている。」との記載がある。

これらの記載によれば、請求人は、精神疾患を有し、精神疾患の状態は、憂うつ気分、不安発作、焦燥感のほか、呼吸困難感といった自律神経性過活動が認められる。しかし、全般性不安障害の基本症状とされる心配や運動性緊張に関する具体的な記載は乏しい。また、抑うつ気分の記載はあるが、意欲・行動及び思考の障害に係る記載は認められず、抑うつ程度は著しいものとは認められない。

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、障害等級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」に至っているものと認めることはできず、「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、同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、日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける。」とされ、留意事項3・(6)の表からすると、この記載のみに限ってみれば、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級3級程度の区分に該当し得るといえる。

そして、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、障害等級非該当に相当する「自発的にできる」又は「適切にできる」が4項目、障害等級3級に相当する「おおむねできるが援助が必

要」が4項目とされている。

また、「現在の生活環境」欄（別紙1・6・(1)）では「在宅（家族等と同居）」とされ、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には、「時に不安発作を連日認めるなど病状は不安定であり、慢性的な不安感が遷延している。そのため現在は一般就労で休職中だが、精神的・身体的負担がかかると病状の増悪を認め、現時点での復職は困難である。」と記載され、「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。

これらの記載によれば、請求人は、外出等の社会生活において一定の制約があることは認められるものの、日常生活においては、障害福祉等サービスを利用することなく、定期的に通院治療を受けながら、家族等と同居し、在宅生活を維持しているものと思料される。

そうすると、上記(1)で検討した機能障害からしても、請求人の活動制限の程度は、判定基準等に照らして、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、法施行令6条3項の表（別紙2）に照らし、「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）に至っていると認めることはできず、「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」（3級）に該当する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 請求人の主張に対する検討

請求人は、前記第3のとおり主張しているが、前述（1・(4)）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るところ、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（2・(3)）ことから、請求人の主張は理由がないものというほかはない。

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、千代田有子、川合敏樹

別紙1及び別紙2（略）