

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「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

本件審査請求については、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30年8月31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、これを1級へ変更をすることを求めるものと解される。

第 3 請求人の主張の要旨

障害等級が、なぜ2級であるかが不明なため、どのような理由で2級と決定されたかについての詳細な説明を求める。もしくは1級への変更を求める。

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項の規定を適用して棄却すべきである。

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31年 1月29日	諮問
平成31年 3月18日	審議（第31回第1部会）
平成31年 4月18日	審議（第32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」にあると認めるときは、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無ければ、本件処分に取り消すべき理由があるとはできない。

2 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「反復性うつ病性障害 精神病性 ICDコード (F33.3)」(別紙1・1・(1))は、判定基準が掲げている7種の典型的な精神疾患においては「気分(感情)障害」に該当する。また、本件診断書において、従たる精神障害として記載されている「強迫性障害 ICDコード(F42.2)」(同(2))は、判定基準においては「その他の精神疾患」に該当し、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、強迫性障害はその症状の密接な関連から、「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。

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、「平成25年頃よりしばしば強迫思考が常同的にみられる様になり、同時に抑うつ不安・焦燥時に昏迷みられ、徐々に悪化をみた。このため近医通院投薬うけるも著変なく症状には消長を認めた。平成29年11月8日、精査加療を求めて当院転医。投薬、処方調整、カウンセリング生活適応指導踏えて経過観察中。現状は消長しつつ徐々に悪化している。」と記載されている。

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、憂うつ気分）、躁状態（行為心迫）、精神運動興奮及び昏迷の状態（昏迷）、統合失調症等残遺状態（自閉、感情平板化、意欲の減退）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感、強迫体験）」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、「抑うつ、不安・焦燥は日内変動を認めつつ徐々に増悪をくりかえしている。時に心迫～昏迷を呈したり、著しい不安から強迫症状（細菌恐怖・接近恐怖）の悪化をみる。徐々に“ばかばかしさ”を自覚できなくなり形骸化している。生活は無為自閉。生活リズムも破綻している。」「IQレベル測定不能。描画法・投影法にて著しい接近・恐怖、抑うつ不安、強迫病のレベル」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、抑うつ状態に相当する気分（感情）障害及び強迫症状があり、憂うつ気分、思考・運動抑制、易刺激性、行為心迫、昏迷、自閉、感情平板化、意欲の減退、強度の不安・恐怖感及び強迫体験を伴うことが認められる。しかし、本件診断書においては、入院歴の記載はなく、抑うつ気分の

程度が重いことや思考の障害についての具体的な記載はなく、本件診断書の「検査所見」欄に記載された心理テスト（描画法・投影法）の結果からも、強迫症状の程度が重度であると認められない。

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1級の「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」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、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、同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、身の回りのことはほとんどできない。」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1級程度の区分に該当し得るといえる。

一方、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1級に相当する「できない」が5項目、障害等級2級に相当する「援助があればできる」が3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、「ADLは常に家人（妻）の支援を要し、まとまった社会的活動は不可能で就労は障害者枠でも

不可能」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、社会生活及び日常生活に制限を受けていることが認められる。しかし、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、妻の支援を得ながら在宅生活を維持し、通院治療を受けているものと思料される。また、本件診断書において、請求人自ら行い得ないことや妻の支援に係る具体的記載がないことから、請求人の日常生活能力の程度が、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のでまでは判断し難い。

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）に至っていると認めることはできず、「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)