

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。）施行令 8 条 2 項の規定に基づき、平成 30 年 12 月 7 日付けで行った福祉手帳の更新決定処分のうち、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、より上位の等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

請求人は、おおむね以下のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

日常生活において、自分では何もできず人の手を必要としている。幻聴があり、毎日苦しい。

このような事情を踏まえずに行った本件処分は、違法・不当である。

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31年4月4日 | 諮問 |
| 令和元年5月28日 | 審議（第33回第4部会） |
| 令和元年6月25日 | 審議（第34回第4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福祉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、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を定め、同条4項は、福祉手帳の交付を受けた者は2年ごとに同条2項で定める精神障害の状態にあることについて都道府県知事の認定を受けなければならない旨を定める。

法施行令（法45条2項にいう政令）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、医師の診断書等を添えて行うこととされ、2年ごとの更新申請の場合も同様であるとされていることから（法45条4項及び法施行規則28条1項）、更新申請に係る本件においても、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、本件処分を取り消し、又は変更する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を検討する。

- (1) 機能障害について

ア 本件診断書には、主たる精神障害として「双極性感情障害 ICDコード（F31）」が、従たる精神障害として「パニック障害 ICDコード（F41）」が記載されている（別紙1・1）。

主たる精神障害である「双極性感情障害」は、判定基準に

よれば「気分（感情）障害」に該当する。他方、従たる精神障害の「パニック障害」は、判定基準の「その他の精神疾患」に該当するが、症状の関連性から、上記「双極性感情障害」と同様、「気分（感情）障害」に準ずるものとして判断するのが相当である（判定基準参照）。

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、「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。

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（別紙1・3）には、「平成20年3月4日当院当科を初診となる。職歴はあるが近年は仕事もままならない。長年単身生活を送っている。その後、症状は動揺性であるが、生活環境も整わず、平成20年末には喘息発作で当院内科に1週間入院する。平成21年2月からは福祉なども入り生活を整える目的で都の施設のショートステイを利用した。その後、単身生活をしていたが、服薬不規則で調子を崩すことが続いた。そのため訪問看護を導入。服薬が遵守され症状も安定してきたが、通院は不規則であった。希死念慮強まり平成25年5月17日～5月23日まで

当院当科入院となっている。平成28年5月末頃より幻覚妄想の訴えが出現。抗精神病薬開始となり数週間の経過でようやく落ち着いた。以降も当院外来通院を継続している。」と記載されている。

また、「現在の病状・状態像等」欄（別紙1・4）には、「抑うつ状態（憂うつ気分）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感、強迫体験）」と記載され、「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、希死念慮など日常的に認める。現在、服薬不規則により幻覚妄想状態を再燃している。」と記載され、「検査所見」欄（別紙1・5）には、「特記すべき事項なし」と記載されている。

さらに、「6の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には、「気分の変動があり、うつ病相時は何も出来ず、日常生活に支障を来している状態である。職歴はあるが近年は仕事もままならない。」と記載され、就労状況については記載がなく、備考欄（別紙1・9）には、「良い時と悪い時との差が激しく、悪い時には外来通院もままならない。また、悪い状態で外出すると衝動行為などに繋がり身辺安全保持が保てないことがある。社会的手続きの一部に問題が生じており、時に手帳申請が大きく遅延する。調子の良い時はデイケアに通いほとんどのことをこなせるのだが、生活能力の低さも手伝いなかなかその状態を維持できない。こここのところ幻覚妄想も認めており、診断を双極性感情障害の幻覚妄想を伴うものであると変更した。」と記載されている。

これらの記載によれば、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、病相頻度に関する記載はないが気分変動が見られ、抑うつ状態に際しては、憂うつ気分、希死念慮が見られるが、自傷や自殺企図などの行動には至っておらず、易刺激性や興

奮を伴うわけではない。躁状態については、具体的な記載が見られない。また、強度の不安・恐怖感、強迫体験が見られるが、その頻度や具体的程度については記載がない。幻覚妄想状態は、服薬不規則による一時的な病状悪化と考えられる。

以上によれば、請求人の機能障害の状態は、気分変動のある病相期を伴い、幻覚妄想状態が認められることからすれば、社会生活には一定程度の制限を受けるものの、日常生活において必要とされる基本的な活動まで行えないほどこれらの症状が著しいとまでは判断しがたい。

したがって、請求人の機能障害の程度は、判定基準等によれば、「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」（２級）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、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)）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、時に応じて援助を必要とする。」と記載されている。この記載のみからすると、以下の留意事項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２級の区分に該当し得るともいえる。

| 日常生活能力の程度 | 障害等級 |
|--|------------|
| (1) 精神障害を認めるが、日常生活及び社会生活は普通にできる | 非該当 |
| (2) 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 | おおむね 3 級程度 |
| (3) 精神障害を認め、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 | おおむね 2 級程度 |
| (4) 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 | おおむね 1 級程度 |
| (5) 精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない | おおむね 1 級程度 |

そして、「日常生活能力の判定」欄（別紙 1・6・(2)）では、判定基準において障害等級 3 級相当とされる「おおむねできるが援助が必要」が 8 項目中 3 項目、同 2 級相当とされる「援助があればできる」が 2 項目、同 1 級相当とされる「できない」が 3 項目記載されている。「6 の具体的程度、状態像」欄（別紙 1・7）には、「気分の変動があり、うつ病相時は何も出来ず、日常生活に支障を来している状態である。職歴はあるが近年は仕事もままならない。」との記載があり、就労状況についての記載はないものの、上記の記載からは現在無職であると推測される。「現在の生活環境」欄（別紙 1・6・(1)）では、在宅・単身とされ、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙 1・8）には「訪問指導等」及び「生活保護」と記載されている。

しかし、本件診断書において、障害福祉等の援助に関する具体的記載はなく、「日常生活能力の判定」欄（別紙 1・6・

(2) における評価の重さについても、服薬不規則によって生じた病状悪化の影響による生活能力の低下によるものと考えられる。

以上によれば、請求人は、病状管理のため訪問指導等を受けつつ、単身で在宅での生活を維持し、通院治療を継続している状況と考えられる。そうすると、請求人の精神疾患による能力障害（活動制限）については、障害等級 2 級相当である「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」とまでは認めがたく、「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」としておおむね障害等級の 3 級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）に至っているとは認められず、「日常生活若しくは社会生活に制限を受けるか、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 なお、請求人は、上記第 3 のとおり、本件処分の違法又は不当を主張しているが、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、請求人の主張に理由はない。

- 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。

以上のおおりに、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」のおおりに判断する。

（答申を行った委員の氏名）

松井多美雄、宗宮英俊、大橋真由美

別紙１及び別紙２（略）