

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、発行年月日を令和元年5月10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、2級へ変更することを求めるものである。

第 3 請求人の主張の要旨

請求人は、以下の理由から、本件処分は違法又は不当であると主張しているものと解される。

現在、高次脳機能障害があり生活において、援助を必要とする時がある。

精神障害は、憂うつ、記憶障害、遂行機能障害、注意障害等のこり生活に援助を受けている。

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
令和元年10月9日	諮問
令和元年11月26日	審議（第39回第4部会）
令和元年12月24日	審議（第40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を、同条4項は、手帳の交付を受けた者は、2年ごとに、同条2項で定める精神症状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、それぞれ定めている。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。))。

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せられる。

そして、処分庁が上記判断を行うに当たっては、「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について」(平成7年9月12日健医発第1132号厚生省保健医療局長通知)に基づき精神保健指定医を選任して審査会を設置し、その審査結果を踏まえて判定を行っている。

- (2) さらに、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、このことは、同規則28条1項により、法45条4項の規定による手帳の更新の場合も同じとされているから、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、本件処分に取消し又は変更を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を前提に、本件処分における違法又は不当な点の有無について、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「高次脳機能障害」（別紙1・1）は、判定基準によれば「器質性精神障害（高次脳機能障害を含む）」に該当する。

器質性精神障害による機能障害については、判定基準によれば、「記憶障害、遂行機能障害、注意障害、社会的行動障害のいずれかがあり、そのうちひとつ以上が高度のもの」が障害等級1級、「記憶障害、遂行機能障害、注意障害、社会的行動障害のいずれかがあり、そのうちひとつ以上が中等度のもの」が同2級、「記憶障害、遂行機能障害、注意障害、社会的行動障害のいずれかがあり、いずれも軽度のもの」が同3級とされている。

イ これを請求人についてみると、本件診断書によると、「発病から現在までの病歴及び治療内容等」の欄（別紙1・3）には、「2016/10/16、頭痛発症の左中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血（H&K Grade2）。10/20、当院初診、同日開頭クリッピング術施行。術後、短期記憶障害あり。リハビリし、12/1自宅退院。短期記憶障害は改善傾向も後遺している。日常生活に支障はない。抑うつに関しては近医follow中。」と記載されている。

そして、「現在の病状・状態像等」の欄（別紙1・4）には、「抑うつ状態（思考・運動抑制及び憂うつ気分）及び知能、記憶、学習及び注意の障害（その他の記憶障害、遂行機能障害及び注意障害）」に該当する旨記載されている。

また、その具体的程度、症状、検査所見等の欄（別紙1・5）には、「2016/12/1退院時点で、軽度の高次脳機能障害

(記銘力低下/作動記憶低下) あるも日常生活には支障のないレベル。抑うつに関して近医 follow 中。2019/1/16 当院外来通院時は問題なく、明らかな抑うつ症状もみられなかった。」と記載され、検査所見として、「WAISⅢ(2016/11/19-11/24):FIQ100、VIQ97、PIQ103、MMSE:17/30」とされている。

そして、生活能力の状態の具体的程度、状態像の欄(別紙1・7)には、「一般就労も簡単なデスクワークなどであれば可能であると思われるが、短期記憶障害あり障害者雇用など就労に選択が必要。」と記載され、その具体的程度、症状、検査所見等の欄(別紙1・5)と同旨の記載が認められ、就労状況については、「障害者雇用」とされている。

ウ 以上の記載内容から、請求人は精神疾患(機能障害)を有し、左中大脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血の後遺症により、軽度の高次脳機能障害による記憶障害、遂行機能障害、注意障害及び抑うつ状態が認められるが、日常生活に支障はないものと認められる。

したがって、請求人の機能障害の程度を、判定基準等に照らすと障害等級2級の「記憶障害、遂行機能障害、注意障害、社会的行動障害のいずれかがあり、そのうちひとつ以上が中等度のもの」に至っていると認めることは困難であり、「記憶障害、遂行機能障害、注意障害、社会的行動障害のいずれかがあり、いずれも軽度のもの」に該当するものとして、障害等級3級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「精神障害を認めるが、日常生活及び社会生活は普通にできる。」とされている。留意事項3・(6)の表の障害等級「非該当」の区分に「(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」とあることから、診断書のこの部分の記載のみに限ってみれば、請求人の活動制限の程度は、障害等級非該当の区分に該当し得るといえる。

また、「日常生活能力の判定」欄（別紙1・6・(2)）では、8項目全てが、おおむね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」とされている。そして、「6の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には、「一般就労も簡単なデスクワークなどであれば可能であると思われるが、短期記憶障害あり障害者雇用など就労に選択が必要。」と記載され、就労状況については「障害者雇用」と記載されている。さらに、「現在の生活環境」欄（別紙1・6・(1)）は、「在宅（家族等と同居）」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）には、「なし」と記載されている。

そうすると、請求人においては、障害福祉等サービスを受けることなく、在宅生活を維持しており、社会生活には支援が必要な状態であるが、日常生活において援助が必要とされるほどの状態とまでは認められない。

したがって、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級程度の区分「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」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 なお、請求人は、第3のことから、本件処分について2級に変更すべきであると主張する。

しかし、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ことは、上記（2・3）記載のとおりであるから、請求人の主張を本件処分の変更理由として採用することはできない。

- 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）

松井多美雄、宗宮英俊、大橋真由美

別紙1及び別紙2（略）