

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。）が請求人に対し平成 28 年 3 月 18 日付けで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。）に基づく福祉手帳の交付決定のうち、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 級又は 1 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、おおむね以下の理由から、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

日常生活上、人の介助が必要なことも多く、外出困難で、臥せていることも多い。また、突然倒れたり、幻覚を見ることもあり、常に死にたいという思いがある。このような状況に鑑みれば、障害等級 2 級以上に該当するものと考える。

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２８年 ７月２９日	諮問
平成２８年 ９月２３日	審議（第１回第２部会）
平成２８年１０月１８日	審議（第２回第２部会）
平成２８年１１月２９日	審議（第３回第２部会）
平成２８年１２月１３日	審議（第４回第２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、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。））。

- (2) そして、法45条1項によれば、福祉手帳の交付申請は、医師の診断書を添えて行うこととされており（法施行規則23条1号）、本件においても、上記(1)「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、本件処分に取消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、以下検討する。

- (1) 機能障害について

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「双極性（感情）障害 ICDコード（F31）」（別紙1・1）は、判定基準等によれば「気分（感情）障害」に該当する。

そして、「気分（感情）障害」における障害等級については、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。

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」欄（別紙1・3）には、「失業後の2012年頃より不安、緊張感が増強し、自宅にこもりがちな生活となった。2014年11月11日当院紹介初診し、以後外来通院を継続している。」と記載されている。そして、「現在の病状・状態像等」欄（別紙1・4）では、「抑うつ状態（①思考・運動抑制 ②憂うつ気分）」及び「統合失調症等残遺状態（①自閉 ②感情平板化 ③意欲の減退）」に該当し、「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄（別紙1・5）では、「不安、焦燥、イライラ、興味関心の喪失、倦怠感、睡眠障害、希死念慮を認める。仕事や経済面の不安により精神症状が変動する。」と記載されている。

これらの記載からすると、請求人は精神疾患を有し、気分及び意欲・行動の障害が存在することが認められ、自宅に閉居しがちであることからすれば、通常の世界生活を送るに当たっては、一定程度の制限を受けるものと思料されるが、発病から現在までの経過において病状の著しい悪化が認められないことからすれば、日常的に必要なとされる程度の活動を行えないほど、これらの症状が著しいものとは判断し難い。

そうすると、請求人の機能障害の程度は、判定基準等に照らし、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」に至っているとまで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、本件診断書によると、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)）には、「援助があればできる」が7項目、「できない」が1項目に該当するとされ、「日常生活能力の程度」欄（別紙1・6・(3)）は、「精神障害を認め、日常生活に著しい制限を受けており、常時援助を必要とする。」（留意事項3・(6)の表によると、おおむね1級程度）とされている。

しかし、「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、「2014年11月11日当院紹介初診し、以後外来通院を継続している。」と記載されている。生活能力の状態（別紙1・6）については、「現在の生活環境」欄（別紙1・6・(1)）に「在宅（単身）」とされている。そして、「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。

以上の本件診断書の記載から、請求人が、特段の障害福祉サービスを利用せずに在宅単身生活を維持しながら通院できている状況を考慮すれば、精神症状の生活能力の状態への影響が著しく、常に援助がなければ自ら行い得ない程度のもとは判断し難く、請求人の活動制限について、判定基準の2級ないし3級程度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、請求人の精神障害の程度は、障害等級2級の「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」に至っているとまで認めることはできない。

そうすると、請求人の精神障害は、「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）のとおり述べ、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

しかし、法45条1項による障害等級の認定に係る総合判定は、上記（1・2）のとおり、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り、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2級と判定すべき要素を欠いており、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、請求人の主張には、理由がない。

- 4 請求人の主張以外の違法性又は不当性の検討

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）

近藤ルミ子、山口卓男、山本未来

別紙1及び2（略）