

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 4 日付けで発行した精神障害者保健福祉手帳（以下「福祉手帳」という。）の更新決定のうち、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、より上位の等級への変更を求めるというものである。

第 3 請求人の主張の要旨

請求人は、請求人の精神障害の状態は障害等級 2 級又は 1 級に相当するものであるとして、以下のとおり、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

薬や入院もしたが、抑うつ、不安、強度の恐怖感が増々ひどくなり、この一年はつきそいなしには外出出来ず、在宅の毎日である。精神障害の為、日常生活に著しい制限を受けている。

また、パーキンソン症候群により、歩行困難で、一人で外出出来ず、度々転倒している。

等級の変更をお願いする。

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、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25日	諮問
平成28年9月14日	審議（第1回第4部会）
平成28年9月29日	行政不服審査法74条に基づく調査
平成28年10月21日	審議（第2回第4部会）
平成28年11月29日	審議（第3回第4部会）
平成28年12月20日	審議（第4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。))。

そして、処分庁が判断するに際しては、医師を中心とした審査部会を設置し、精神保健指定医4名による判定を踏まえてなされている。

- (2) さらに、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）、法45条4項による更新申請の場合も同様とされていることから（法施行規則28条）、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である。

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、本件処分に取消し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

ア 請求人の主たる精神障害として記載されている「うつ病 ICDコード（F32）」（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。

「気分（感情）障害」による機能障害については、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。

また、留意事項においては、「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、本件診断書によると、「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）では、「抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分、その他（意欲減退）」、「不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）」及び「その他（不眠）」に該当するとされている。

そして、「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、「抑うつ気分、意欲低下、疲労感、不眠は慢性的に続いている。また不安になりやすく、時に混乱し、日常生活に支障をきたすことがある。パーキンソン症候群による歩行障害も続いている。」と記載されている。

ウ これらの記載によれば、請求人は、精神疾患を有し、気分の障害及び意欲・行動の障害の存在が認められるものの、思考の障害についての具体的記述はなく、また、一時的な入院加療を経て、現在では病状を認めながらも投薬調整によって

外来通院を継続することができているものと思料されること、不安から時に混乱することがあるものの、それが持続したり、頻繁に繰り返したりするほどではないこと、及び身体合併症であるパーキンソン症候群に起因する歩行障害が続いていることの影響を考慮すると、請求人の機能障害を著しいものとまで判断することはできない。

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、「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)）には、「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。」と判定されており、この記載のみからすると、留意事項3・(6)の表によれば、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級2級相当であると判断される。

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)）には、8項目のうち、「おおむねできるが援助が必要」が3項目と、「援助があればできる」が5項目と判定されている。

しかし、生活能力の状態の「具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には「意欲低下、不安、パーキンソン症候群による歩行困難にて、自宅に引きこもりがち。時に家事も困難になることがある。」との記載があるものの、「現在の生活環境」欄（別紙1・6・(1)）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）は「なし」と記載され

ている。

そうすると、身体合併症であるパーキンソン症候群による歩行困難の影響を認めることができるものの、請求人は、障害福祉等サービスを受けることなく、単身での在宅生活を維持しながら通院することができており、請求人の活動制限の程度は、判断基準等に照らし、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、「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）のとおり主張し、本件処分の違法性又は不当性を主張しているものであるが、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取消し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 (略)

別紙2 (略)