

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、発行年月日を平成 28 年 7 月 22 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、2 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

- 1 医師からは、平成 28 年 5 月 31 日時点での診断（本件診断書の記載内容）が間違っていたと聞いている。

提出した医師の診断書（本件診断書）は、後日訂正されており、訂正前の誤った診断書を基にした 3 級の手帳の決定は無効である。従来 of 2 級手帳の継続の扱いを求める。

- 2 請求人は、平成 29 年 1 月 20 日、当審査会宛てに本件診断書の診断内容及び作成月日を訂正した〇〇医師作成に係る平成 28 年 8 月 17 日付けの診断書を添付した反論書を提出し、その中で

請求人は、本件診断書は、上記の診断書によって訂正されているから本件処分を行う上で判断すべき書類として不適當である旨主張し、2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12月20日	諮問
平成29年 1月20日	請求人から主張書面等を収受
平成29年 2月10日	審議（第6回第2部会）
平成29年 3月16日	審議（第7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）、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1項）、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「統合失調症 ICDコード（F20.0）」（別紙1・1・(1)）は、判定基準等によれば、「高度の残遺状態又は高度の病状があるため、高度の人格変化、思考障害、その他妄想・幻覚等の異常体験があるもの」が1級、「残遺状態又は病状があるため、人格変化、思考障害、その他の妄想幻覚等の異常体験があるもの」が2級、「残遺状態又は病状があり、人格変化の程度は著しくはないが、思考障害、その他の妄想・幻覚

等の異常体験があるもの」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、「幻覚妄想状態（幻覚、妄想）」に該当するとされ、「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、「幻覚妄想状態」と記載されている。なお、上記病状・状態像等は、おおむね過去2年間の状態について記載されたものである。

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（機能障害）の状態として、妄想・幻覚の異常体験があることが認められる。一方、陰性症状が支配的になった残遺状態、興奮や昏迷、緊張等の精神運動性の障害及び人格変化は認められない。

そして、病状については、幻覚妄想状態は継続しているものの、抗精神病薬による治療を継続し、人格変化が認められないことからすれば、その程度は、高度又は著しいとまでは判断し難い。

したがって、請求人の機能障害の程度は、判定基準等によると、「残遺状態又は病状があり、人格変化の程度は著しくはないが、思考障害、その他の妄想・幻覚等の異常体験があるもの」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)）の記載の中では、「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。」が選択されており、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 級の区分に該当し得るともいえる。

しかし、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、「適切な食事摂取」及び「身の清潔保持及び規則正しい生活」が「自発的にできるが援助が必要」と判定され、「金銭管理と買物」、「通院と服薬（要）」、「他人との意思伝達及び対人関係」、「身の安全保持及び危機対応」、「社会的手続及び公共施設の利用」及び「趣味・娯楽への関心及び文化的社会的活動への参加」が「おおむねできるが援助が必要」と判定されている。

また、「現在の生活環境」欄（別紙 1・6・(1)）は「在宅（単身）」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「何とか単身で生活を行っている」との記載があり、「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。

そうすると、請求人は、障害福祉等サービスを受けることなく、単身で在宅生活を維持し、通院治療を継続できている状況にあるものと考えられ、請求人の活動制限の程度は、判定基準等に照らし、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 なお、請求人は、本件診断書を訂正した平成 28 年 8 月 17 日

付けの診断書を提出し、本件診断書は、間違った診断により作成されているから、誤った本件診断書の記載内容を基にした本件処分は無効であると主張する（第3・1及び2）。

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、また、本件診断書の内容に誤りがあるとする請求人の主張を裏付けるに足る資料の提出もないことから、本件診断書の記載内容に誤りがあるとする事実を認めることはできず、請求人の主張を本件処分の取消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）

近藤ルミ子、山口卓男、山本未来

別紙1及び2（略）