

## 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変更申請に対する不承認決定処分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4月15日付けで行った精神障害者保健福祉手帳（以下「福祉手帳」という。）の障害等級変更申請に対する不承認決定処分（以下「本件処分」という。）について、その取消し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、請求人の精神障害の状態は障害等級1級に相当するものであるとして、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

手帳更新手続の際、診断書が必要と言われ、医師へ診断書をお願いし、そのまま再手続を行ったところ、医師の記入に誤り（精神障害を身体障害と記入）があり、そのことから等級が2級へ変更となった。

曇り又は雨、気圧が低い時は頭痛。同じことを何度も話すことが多くなってきている。自宅での日常作業、出来る事と出来ない

事の差がはっきりしている。意識なく、近所の24時間スーパーに行っており、買い物に行ったことを確認すると記憶がほぼない。鍵が開いたまま。喜怒哀楽に差がありすぎる。特に喜と哀。表情がなくなり声を出すことをしません。憂鬱になっている時間が多い。よって1人での生活は不可能です。

#### 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 9月30日	諮問
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）、障害等級の変更の申請の場合も同様とされていることから（法施行規則29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「器質性気分[感情]障害 ICDコード（F06.3）」及び従たる精神障害として記載されている「器質性不安障害 ICDコード（F06.4）」（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。以下同

じ。)」に該当する。

そして、「器質性精神障害」における障害等級については、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、「平成19年11月交通事故、急性硬膜下血腫、脳挫傷、頸椎捻挫、腹部外傷、〇〇〇〇〇〇〇〇入院。退院後高次脳機能障害が残存」及び「受傷から時間が経っているため、高次脳機能障害は既に症状固定している。理由のない不安、焦燥感が強く、これらの症状に対して、対症療法として、抗不安薬、睡眠剤の投与を行っている。一度、〇〇〇〇〇への就労を試みたが、記憶障害、コミュニケーション障害などが原因で、仕事を続けることが出来なかった。」との記載がある。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）」、「不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）」及び「知能、記憶、学習及び注意の障害（知的障害（精神遅滞）中等度、認知症、学習の困難、遂行機能障害、注意障害、記憶障害）」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）には、「頭部外傷後、高次脳機能障害が続いているが、状態は安定している。認知障害、記憶障害、遂行機能障害があり、また、他人とのコミュニケーションもとりにくいため、仕事につけない。不安症、不眠症がある。」と記載されている。

これらの記載によれば、請求人は精神疾患を有し、平成19年11月に受傷した頭部外傷を原因として、高次脳機能障害の主要症状である記憶障害、遂行機能障害、注意障害及び社会的行動障害並びに気分の障害等が認められる。

しかし、高次脳機能障害は症状固定し、その状態は安定しているとされており、気分の障害等については、対症療法としての抗不安薬及び睡眠剤の投与が行われているとされている。

また、請求人は、記憶障害やコミュニケーション障害などにより就労を続けることができないとされているものの、本件診断書上、器質性精神障害による具体的な生活への影響についての記述は乏しい。

以上のことからすると、請求人は、器質性精神障害により、社会的活動に制限を受けることは認められるものの、記憶障害、遂行機能障害、注意障害又は社会的行動障害のいずれかが高度である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、判定基準によると、「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」として、障害等級2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)）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。」とされており、この記載からすると、留意事項3・(6)の表により、請求人の活動制限の程度は、おおむね1級程度であると判断される。

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)）は、

8項目のうち、「おおむねできるが援助が必要」が2項目、「援助があればできる」が6項目とされている。

そして、「現在の生活環境」欄（別紙1・6・(1)）には「友人と2人住い」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）は「なし」とされている。

なお、生活能力の状態の「具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には特段記載がない。

以上のことからすれば、請求人は、友人と同居し、同居の友人から、どのような援助をどの程度受けているかについては不明であるが、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、外来の通院を継続しているものと認められる。

そうすると、請求人の活動制限の程度は、食事、保清、金銭管理、危機対応に重度ないしは完全な問題があり、常に援助がなければ自ら行い得ない程度のもとのまでは認められず、判定基準等に照らして、障害等級のおおむね2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について、障害等級1級の「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」に至っていると認めることはできない。

よって、請求人の精神障害は、「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」として障害等級2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。

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、請求人の主張は理由がない。

なお、請求人は、福祉手帳の更新申請の際に提出した診断書（精神障害者保健福祉手帳用）に一部記入誤りがあり、そのことから、障害等級が２級へ変更となった旨主張するが、仮に請求人が主張するような記入誤りが診断書上にあったとしても、それをもって請求人の症状が誤って認識されるものではなく、障害の程度の認定には影響しないから、請求人の上記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）