

答 申

審査請求人（以下「請求人」という。）が提起し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。）45条2項の規定に基づく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。）が請求人に対して、法45条2項の規定に基づき、平成28年11月4日付けで発行した福祉手帳の交付決定処分のうち、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、上位の等級への変更を求めるといふものと解される。

第3 請求人の主張の要旨

請求人は、以下のとおり主張しており、請求人の精神障害の状態は障害等級の1級又は2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ものと解される。

昨年度精神科病院で約1ヶ月入院したため

自傷行為を数回行い 救急車ではんそうされ入院したため

医師から等級がおかしいと言われたため

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29年12月14日	諮問
平成30年1月23日	審議（第17回第3部会）
平成30年2月20日	審議（第18回第3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を定め、これを受けて、法施行令（法45条2項にいう政令）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）に当たるものである。

- (2) そして、法45条1項及び法施行規則23条1号によれば、福祉手帳の交付申請は、医師の診断書等を添えて行うこととされていることから、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

ア 本件診断書には、請求人の主たる精神障害として「心的外傷後ストレス障害 ICDコード（F43.1）」と、また、従たる精神障害として「遷延性抑うつ反応 ICDコード（F42.21）」と記載されている（別紙1・1）。

判定基準等によれば、心的外傷後ストレス障害及び遷延性

抑うつ反応は、それぞれ「その他の精神疾患」に該当するものであるところ（判定基準(1)・⑧）、その症状の密接な関連性から、「気分（感情）障害」（判定基準(1)・②）に該当するものと解することが相当である。

「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。

なお、判定基準によれば、気分の障害における「気分」とは、持続的な基底をなす感情のことであり、情動のような強い短期的感情とは区別するものとされている（判定基準(1)・②・(a)）。

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（留意事項2・(2)）。

イ これを請求人についてみると、本件診断書によれば以下のとおりである。

「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、「14才のとき、友人とトラブル。いじめをうける。15才のとき心療内科に通う。H28年当院初診。まだODなどするが、改善傾向ある。」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）には、「(1) 抑うつ状態（易刺激性・興奮、憂うつ気分）」、「(2) 不安及び不穏（強度の不安・恐怖感、心的外傷に関する症状、解離・転換症状）」、「(3) その他（男性であることがきらい）」と記載され、「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄（別紙1・5・(1)）には、「性同一性障害の可能性があるが、不明 対人恐怖つよく、声も小さい。侵入想起症状つよい 抑うつもある。情緒不安定である。人格障害、発達障害の検査の必要」とされ、「検査所見」欄（別紙1・5・(2)）には、「CESD 46、STAI-S 47、STAI-T 46」と記載されている。

ウ これらの記載によれば、請求人は、心因性の心的外傷後ストレス障害及び遷延性抑うつ状態の精神疾患を有し、それらの機能障害の状態は、友人とのトラブルやいじめに起因した心的外傷に関連した対人恐怖等が強く見られ、また、軽度ではあるものの遷延した抑うつ状態が認められる。しかし、本件診断書（別紙1・3）によれば、請求人は、平成24年の初診後、本件診断書作成時点に至るまでは入院歴はなく、時に薬物の過剰摂取が見られるものの、改善傾向にあると記載されている。

そうすると、請求人の機能障害については、判定基準等に照らし、「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」であるとする障害等級2級に該当するとはいえず、「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」であるとする障害等級3級程度に該当するものと判断するのが相当である。

(2) 活動制限について

ア 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)）においては、「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。

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、「おおむねできるが援助が必要」が3項目、「援助があればできる」が5項目とされているところ、生活能力の状態の「具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には、「一般就労を勧めているが、まだできない。」と記載があり、また、日常生活能力の状態又は日常生活等の場面において、どのような援助をどの程度受けているかについての具体的な記載は認められないほか、「現在の生活環境」欄（別紙1・6・(1)）には「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」とされている。

イ これらの記載によれば、請求人は、一般就労を勧めることができる状態にあり、障害福祉等サービスを受けることなく、外来通院や在宅生活（単身）を維持している状況にあるものと認められる。したがって、請求人の活動制限については、おおむね障害等級2級程度とされる「日常生活に著しい制限を受けている」というほど、症状が著しいとは認め難い。

ウ 以上のことから、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」（2級）に至っているとまでは認められず、「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）のとおり主張するが、障害等級の認定に係る総合判定は、本件診断書の記載内容全般に基づいて客観的になされるべきものであるところ（1・(2)）、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、請求人の主張には理由がないものといわざるを得ない。

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）

外山秀行、渡井理佳子、羽根一成

別紙1及び別紙2（略）