

## 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 29 年 9 月 8 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、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

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。

交付された手帳を主治医に見せたところ、発行した診断書では 2 級相当になると言われた。

平成 14 年頃からおかしいなと思いながら仕事をしていたが、無理をやめてしまった。平成 15 年からひきこもりになり、平成 20 年末に派遣村に助けてもらった。大鬱病障害であるが、半月

に1度は軽減することがあり、性格が短気になり暴力、暴言を吐き彼女に怪我をさせてしまったり、店の店員にはイライラしキックや壁を叩いたり大声をあげたり周りに迷惑をかけている。また気分が落ちると夜は寝られずに死にたくなる。いつでも死ぬ分の睡眠薬は用意してある。どうか2級にしてください。

#### 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8日	諮問
平成30年1月29日	審議（第17回第4部会）
平成30年2月23日	審議（第18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1項は、精神障害者は、厚生労働省令で定める書類を添えて、その居住地の都道府県知事に手帳の交付を申請することができることと定め、同条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

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）に当たるものであり、その内容も合理的で妥当なものと解せられる。

そして、処分庁が上記判断を行うに当たっては、複数名の精神保健指定医による審査部会を設置し、その判定を踏まえることとされている（「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について」（平成 7 年 9 月 12 日健医発第 1132 号厚生省保健医療局長通知））。

- (2) さらに、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、医師の診断書を添えて行うこととされており、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無ければ、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は、「大鬱病性障害 ICDコード (F32)」と記載されている。また、「従たる精神障害」は、本件診断書の記載においては認められない(別紙1・1・(1)及び(2))。

上記「大鬱病性障害 ICDコード (F32)」は、判定基準によれば、「気分(感情)障害」に該当し、気分(感情)障害による機能障害については、「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、本件診断書の「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、「推定発病時期 H21年 月頃、43歳時、失職後の経済的危機が生じ、不眠、不安感、自殺念慮が生じる。他院心療内科を経て、平成21年9月5日に当科受診。現在まで通院加療中である。」と記載されている。

また、「現在の病状・状態像等」欄(別紙1・4)には、「抑

うつ状態（易刺激性・興奮、憂うつ気分）」及び「不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）」に該当する旨の記載がある。

さらに、上記の「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄（別紙1・5）には、「慢性的な抑うつ状態が持続している。強度の不安感も認め、自宅に引きこもっての生活となっている。」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、抑うつ状態に相当する、持続する気分、意欲・行動等の障害が認められるものの、本件診断書には、重篤な病状の出現、具体的な生活への影響等に係る記述が乏しいことをも考慮すると、本件診断書の記載内容からは、請求人の症状を著しいものとまでは判断できない。

したがって、請求人の機能障害については、気分（感情）障害によるものであって、判定基準等によれば、「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」（2級）には該当せず、「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」として、障害等級3級に該当すると判定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、時に応じて援助を必要とする。」とされ、留意事項3・(6)の表からすると、この記載のみに限って見れば、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級2級程度の区分に該当し得るともいえる。

一方、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、8項目中、3項目が「自発的にできるが援助が必要」及び「おおむねできるが援助が必要」、5項目が「援助があればできる」と記載されているところ、これらの判定項目の記載のみを見ると、請求人の活動制限の程度は、障害等級2級の区分に該当するとまではいい難い。

そして、「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」についての「具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）は、「慢性的な抑うつ状態が持続しており、生活は援助が必要な状態である。」と記載され、「就労状況」については、記載がなく、また、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙1・8）は、「生活保護」とされている。これらのことからすれば、請求人は、生活保護以外の障害福祉等サービスを利用することなく、通院医療を受けながら、単身で在宅での生活を維持することが継続できていると思料され、活動制限の程度は、軽度であるともいえる。

これらの記載からは、請求人の精神障害による活動制限の程度は、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」とまで判定すべき要素には乏しいといわざるを得ない。そうだとすれば、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2級程度には至っておらず、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の両面を併せて総合判定すると、請求人の障害程度は、「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」(3級)に該当する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、本件診断書では2級相当になると主治医に言われた旨主張しているが、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客観的になされるべきものであるところ、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、上記に述べたとおりである(2・(3))から、請求人の主張には理由はない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)

松井多美雄、宗宮英俊、大橋真由美

別紙1及び別紙2(略)