

## 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 10 月 20 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 級へ変更すること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、以下の理由から、本件処分は違法又は不当であると主張している。

担当医師と病状を相談した結果、障害等級 2 級相当との判断をしたにもかかわらず、結果が 3 級であったため。

### 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 項の規定を適用して、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30年2月2日	諮問
平成30年3月20日	審議（第19回第4部会）
平成30年4月23日	審議（第20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、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、申請者に手帳を交付しなければならない旨を、同条4項は、福祉手帳の交付を受けた者は、2年ごとに、同条2項で定める精神症状の状態にあることについて、都道府県知事の認定を受けなければならない旨を、それぞれ定めている。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。））。

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項の規定を受けた法施行規則23条1号によれば、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、このことは、同規則28条1項により、法45条4項の規定による手帳の更新の場合も同じとされているから、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ければ、本件処分に取消し又は変更をすべき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 本件診断書において、請求人の主たる精神障害として記載されている「持続性気分障害 ICDカテゴリー（F34）」（別紙1・1・(1)）は、ICD-10（世界保健機関作成の疾患及び関連保健問題の国際統計分類第10回改正）によれば、気分（感情）障害に分類されるため、請求人の精神障害の状態については、判定基準の「気分（感情）障害」による判定により判断することが相当であると考えられる。

そして、持続性気分障害は気分及び感情の変動によって特徴づけられる疾患の一つであるとされているところ、判定基準によれば、「気分（感情）障害」によるものについては、「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。

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。

そして、「現在の病状・状態像等」欄（別紙1・4）では、「抑うつ状態（ア思考・運動抑制、イ憂うつ気分、ウその他（不眠）」及び「躁状態（多弁）」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・(1)）には、「不眠、意欲の低下、自発性の低下、気分の変動などより自閉的な生活が中心。過食、不安、焦燥を認めます。」とそれぞれ記載されている。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、精神症状としては、憂うつ気分や思考・運動抑制、不眠を伴う抑うつ状態と多弁による躁状態が認められるが、病名からするといずれもその程度は軽いものと認められる。

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、「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」又は「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」に至っておらず、「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、常時援助を必要とする。」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1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、「通院と服薬（要）」の項目が「おおむねできるが援助が必要」とされ、その他の 7 項目が「援助があればできる」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、生活能力の状態の「具体的程度、状態像」欄（別紙 1・7）には、「常に見守りが必要」とされ、「※就労状況について」は記載がなく、「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。

以上のことからすれば、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ながら、通院を継続しているものの、社会生活においては、援助が望まれる状態にあることが認められるが、診断書のその他の記載からは日常生活への影響などについて、具体的な記載は見受けられない。

したがって、請求人の活動制限の程度は、判定基準等に照らして、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断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、本件処分について、主治医の判断は 2 級であるなどとして、本件処分を 2 級に変更すべきであると主張する（第 3）。

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(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及び別紙2(略)