

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「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、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項の規定に基づき、令和2年1月10日付けで発行した手帳の交付決定処分（以下「本件処分」という。）のうち、障害等級を3級と認定した部分について、より上位の等級へ変更することを求めるものである。

第 3 請求人の主張の要旨

請求人は、おおむね以下のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張し、手帳の障害等級をより上位の等級に変更することを求めている。

等級判定基準及び留意事項に照らし合わせると、本件処分における障害等級判定結果と障害等級判定基準、請求人の障害状態に齟齬が見受けられる。

本件診断書の様式は、必要な情報が読み取れない仕様になっており、その様式を使用しているので正当な判定が受けられていない。

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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和2年9月23日	諮問
令和2年11月17日	審議（第49回第4部会）
令和2年12月16日	審議（第50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旨を規定し、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」にあると認めたときは、申請者に手帳を交付しなければならない旨を規定している。
- (2) 法45条2項の規定を受けて、法施行令6条は、1項において、「政令で定める精神障害の状態」は、3項に規定する障害等級に該当する程度のものとし、3項において、障害等級は障害の程度に応じて重度のものから1級、2級及び3級とし、各級の「精神障害の状態」については、別紙2の表のとおりと規定している。
- (3) 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2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、処分庁が医師の診断書が添付された申請について、上記判断を行うに当たっては、「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）に基づき精神保健指定医を選任して審査会を設置し、その審査結果を踏まえて判定を行うものとされている。

- (4) さらに、法45条1項及び法施行規則23条2項1号によれば、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、上記(3)の総合判定は、本件診断書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定に違法又は不当な点がなければ、本件処分を取り消し、又は変更する理由があ

るとすることはできない。

2 次に、本件診断書の記載内容を前提に、本件処分における違法又は不当な点の有無について検討する。

(1) 機能障害について

ア 請求人の主たる精神障害として記載されている「双極性障害 ICDコード (F31)」(別紙1・1)は、判定基準によれば「気分(感情)障害」に該当する。

「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」が障害等級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」が同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」が同3級とされている。

なお、留意事項2・(2)によれば、「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。

イ 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」の欄には、「幼少期から父親との関係は葛藤的で、小学～中学では激しいイジメに遭っていた。24歳から〇〇で勤務していたが、30代半ば頃より希死念慮が自覚されるようになった。37歳で結婚、転職したが以後仕事が長続きしなくなった。41歳時に離婚、職場を転々とするなか平成23年の〇〇歳時に強い自殺念慮と意欲低下が出現、退職を余儀なくされ生活保護となった。同年から精神科受診が始まり、同年11月～24年8月は、〇〇クリニック、24年8

月～28年6月は〇〇クリニックを受診しともに双極性障害の診断を受けていた。28年7月6日当院に転院、以来通院加療中であるが29年7月〇〇クリニック、次いで当院とデイケア併用中である。」と記載されている。

そして、「現在の病状・状態像等」の欄（別紙1・4）には、「(1) 抑うつ状態（ア 思考・運動抑制、イ 憂うつ気分、ウ その他（希死念慮）、(2) 不安及び不穏（心的外傷に関連する症状）」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）には、「当院経過中には躁病エピソードは見られていないが、過去には気分高揚・過活動などが確認されており双極性障害と診断される。現在は慢性的な希死念慮を基底気分として、慢性的な抑うつ状態が変わることなく年来持続している。」と記載され、検査所見については記載がない。

また、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には、「好褥的な生活に終始しており保清もままならないなどADLの低下が著しい。社会から退却した自閉的な生活様式で、生産的な対人関係もみられない。」と記載がされ、就労状況については、「その他（無職）」と記載されている。そして、備考欄（別紙1・9）には、「特記事項なし」と記載されている。

これらの記載内容からすると、請求人は精神疾患を有し、その精神疾患の状態として、慢性的な抑うつ状態が持続し、社会生活には一定程度の制限を受けるものと認められる。抑うつ状態については、思考・運動抑制、憂うつ気分及び希死念慮が認められるものの、妄想等の思考内容の障害は見られず、易刺激性・興奮を伴うわけではない。また、気分、意欲・行動及び思考の障害の程度についての具体的な記載は乏しい。躁状態については、見られない。

以上によれば、請求人は、精神疾患を有し、精神疾患（機能障害）の状態は、慢性的な抑うつ状態が持続し、社会生活には一定程度の制限を受けるものの、発病から現在までの病歴等を考慮しても、病状の著しい悪化若しくは顕著な抑制や激越等の重篤な病状についての記述は見受けられないことからすれば、日常生活において必要とされる基本的な活動まで行えないほど、これらの症状が著しいとまでは判断し難い。

以上のことから、請求人の機能障害の程度については、判定基準等に照らすと、「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」（障害等級２級）に至っているとまでは認めることはできず、「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」に該当するものとして、障害等級３級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)）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。」と記載されている。留意事項３・(6)の表の障害等級「おおむね２級程度」の区分に「(4) 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」とあることから、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いえる。

しかし、「現在の生活環境」欄（別紙１・６・(1)）は、「在宅（単身）」とされ、「日常生活能力の判定」欄（別紙１・６・(2)）では、８項目中４項目が判定基準においておおむね障害等級非該当に相当する「適切にできる」、８項目中３項目がおおむね同３

級に相当する「自発的にできるが援助が必要」又は「おおむねできるが援助が必要」、残り1項目がおおむね同2級に相当する「援助があればできる」とされている。

また、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には、「好褥的な生活に終始しており保清もままならないなどADLの低下が著しい。社会から退却した自閉的な生活様式で、生産的な対人関係もみられない。」と記載され、就労状況については「無職」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）には「生活保護」と記載されている。

留意事項3・(6)によると、「日常生活能力の程度」欄で、おおむね障害等級1級程度とされる「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』程度のものを言う。」ものとされ、おおむね同2級程度とされる「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。」とは、「食事、保清、金銭管理、危機対応に中等度ないしは重度の問題があって『必要な時には援助を受けなければできない』程度のものを言う。」ものとされ、おおむね同3級程度とされる「精神障害を認め、日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける。」とは、「活動や参加において軽度ないしは中等度の問題があり、あえて援助を受けなくとも、自発的に又はおおむね適切に行うことができるが、援助があればより適切に行いうる程度のものを言う。」ものとされているところ、このような「援助」に関して、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、具体的な記述は見受けられない。そのため、請求人の活動制限について、障害の程度が、上記の「常に援助がなければ自ら行い得ない」又は「必要な時には援助

を受けなければできない」程度まで高度とは判断し難いものであり、自発的に又はおおむね適切に行うことができるが、援助があればより適切に行い得る程度のものと判断することが相当である。

そうすると、請求人は、精神疾患を有しているものの、生活保護を受給し、通院治療を受けながら、単身で在宅生活を維持しており、社会生活においては一定の制限を受け援助が望まれる状態であるといえるが、日常生活において必要とされる基本的な活動まで行えないほどの状態とまでは判断し難い。

以上のことから、請求人の活動制限の程度は、「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」（障害等級２級）に至っているとまでは認めることができず、「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」に該当するものとして、同３級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、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」に至っているとまでは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」として同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のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張し、手帳の障害等級をより上位の等級に変更することを求めて

いるが、前述（上記１・(4)）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（上記２・(3)）ことから、請求人の主張をもって本件処分を変更することはできない。

なお請求人は、反論書において、診断書の様式は、必要な情報が読み取れない仕様になっており、その様式を使用しているので正当な判定が受けられていない旨を主張しているが、診断書の記載内容ではなく診断書の様式そのものに関する主張は、法令の規定に基づいてなされた本件処分の適否の判断を左右するものではなく、本件処分の取消理由とはならない。

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）