

## 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、令和 3 年 8 月 2 0 日付けで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。）に基づく手帳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

メンタルクリニックの通院を含め、家族付き添いでないと困難である。ODなどの危険性があり、110番通報も何度かしている。リストカットを始め自傷行為もある。実親は新興宗教に入っており援助が困難である。実弟、実姉の援助を受けているが、手助けの範囲に制限がでてくるため。2級への変更を求める。

また、離婚協議中であり、生活費ももらえていない。婚姻費用分担調停も行っており、適正な判断を求める。なお、主治医からは入院をすすめられているが、子が2人いるため無理である。

#### 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 4 年 5 月 6 日	諮問
令和 4 年 7 月 25 日	審議（第 68 回第 3 部会）
令和 4 年 8 月 22 日	審議（第 69 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 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定めている。
- (2) 法 45 条 2 項の規定を受けて、法施行令 6 条（別紙 3 参照）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、各級の障害の状態については、別紙 3 の表のとおりと規定し、また 2 項において、手帳には障害等級を記載するものとしている。
- (3) 法 45 条 6 項は、前各項に定めるもののほか、手帳に関し必要な

事項は政令で定めるとし、同規定を受けて、法施行令 9 条 1 項は、手帳の交付を受けた者は、その精神障害の状態が手帳に記載された障害等級以外の障害等級に該当するに至ったときは、障害等級の変更の申請を行うことができる旨定めている。

- (4) 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。

- (5) そして、法 45 条 1 項の規定を受けた法施行規則 23 条 2 項 1 号の規定によれば、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ており、このことは、同規則 29 条において準用する 28 条 1 項により、法施行令 9 条 1 項の規定による障害等級の変更の申請の場合も同じとされていることから、本件においても、上記(4)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。

- 2 次に、本件診断書の記載内容（別紙 1）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は、「うつ病 ICDコード (f 3 2 . 1 0)」(別紙 1・1)とされている。判定基準によれば、うつ病は、「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、「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 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 以下、これを前提に、請求人の機能障害の状態について検討する。

(ア) 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、「夫の 2 回目の浮気が発覚。一回目のときにもう 2 度としないと確約し、書面まで記載してもらったのに裏切られたと思い、不眠、動悸、息苦しさ、食欲低下、意欲低下倦怠感出現。2020年4月27日当院を初診した。ジェイゾロフト、ワイパックスルネスタ、の処方を開始。治療により睡眠確保できるようになり、日中の子供たちの世話ができるまで回復したが、2020年9月再度夫の浮気が発覚し、離婚を決意。その後裁判が始まるが、不倫相手や夫の嘘が続き(関係解消したといいながら旅行に行くなど)、生活費の入金もなく生活に困窮し、抑うつ悪化、大量服薬したりするため、姉弟がそばで付き添うようにしている。」と記載され、「推定発

病時期」については「2020年4月頃」とされている。

また、「現在の病状・状態像等」欄は、別紙1・4のとおり、「抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分）」に該当するとされ、「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄は、別紙1・5・(1)のとおり、「夜間不眠、中途覚醒、倦怠感あり、子供の世話も困難になってきており、親族の助けを借りている。」と記載され、「検査所見」欄は、別紙1・5・(2)のとおり「特記すべき所見なし」と記載されている。

そして、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄は、別紙1・7のとおり、「大量服薬などあり、危険なため、姉弟が交代で付き添い家事育児を代行し、薬物を管理している。」と記載され、「備考」欄には「2021/7/19現在、希死念慮はやや軽減し、毎日の入浴、及び更衣、食事摂取は実施できている。姉、弟が連日交代で家事育児を手伝い、本人は臥床がちである。2021/7/19追記」とある。

- (イ) 一方、請求人が手帳の新規申請時（令和2年11月2日）に添付した診断書（精神障害者保健福祉手帳用）（〇〇医師が令和2年11月2日付けで作成したもの。以下「前回診断書」という。）の記載内容は、別紙2のとおりであって、本件診断書の記載内容と差異があるのは、「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄では、前回診断書では「離婚を進めるストレスなどあり、中途覚醒再発、倦怠感増悪したため、2020年11月2日より薬量を増量している。」と記載されていた部分が、「その後裁判が始まるが、不倫相手や夫の嘘が続き（関係解消したといいながら旅行に行くなど）、生活費の入金もなく生活に困窮し、抑うつ悪化、大量服薬したりするため、姉弟がそばで付き添うようにしている。」に変更されている。そして、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄では、前回診断書では「概ね日常生活は行えるが、子供の世話が困難な時もある。にな〔原

文ママ]」が「大量服薬などあり、危険なため、姉弟が交代で付き添い家事育児を代行し、薬物を管理している。」と変更されている。

- (ウ) 以上の比較に基づき、本件診断書の記載を検討すると、「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄の記載が、本件診断書では「抑うつ悪化、大量服薬したりするため、姉弟がそばで付き添うようにしている。」と記載があり、主たる精神障害の症状の悪化が窺われる。しかしながら、「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄の記載内容は前回診断書と同一であり、症状の悪化を示す具体的な記載はみられない。

そして、発病から現在までの病歴等を考慮しても、ストレス性の出来事に伴って病状に動揺性が認められるが、入院を必要とするほどの病状の著しい悪化若しくは顕著な抑制や激越等の重圧な病状の記述はみられないことからすれば、社会生活に一定程度の制限を受けるものと考えられるものの、日常生活において必要とされる基本的な活動をまで行えないほど、症状が著しいと認めることはできない。

したがって、本件診断書において、前回診断書に比べて病状の一定程度の悪化は認められるものの、主病名に関し病状の著しい悪化を示す記載は認められず、前回診断書の作成時から本件診断書の作成時までの約6か月の間に精神疾患（気分障害）の病状が著しく悪化したとまでは認められない。

- (エ) 以上によれば、「気分（感情）障害」の判定基準等に照らして検討すると、請求人の機能障害の状態は、障害等級2級に相当する「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」とまでは認められず、新規申請時と同等の「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、同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

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」欄は、別紙1・6・(3)のとおり、「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。」とされており、留意事項3・(6)の表からすると、この記載のみに限ってみれば、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いえる。

また、「日常生活能力の判定」欄では、別紙1・6・(2)のとおり、8項目中、「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」（判定基準において障害程度3級程度に相当）が4項目、「援助があればできる」（障害等級2級程度に相当）が4項目と記載されている。

そして、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄は、別紙1・7のとおり、「大量服薬などがあり、危険なため、姉弟が交代で付き添い家事育児を代行し、薬物を管理している。」とされている。このほか、「現在の生活環境」欄は、別紙1・6・(1)のとおり、「在宅（家族等と同居）」と、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄は、別紙1・8のとおり、「生活保護」の無、及び「なし」に○が記載され、「備考」欄には、別紙1・9のとおり記載がある。

イ 本件診断書の記載内容を前回診断書の記載内容と比較して差異がある点を見ると、前回診断書の「日常生活能力の程度」欄は、別紙2・6・(3)のとおり、「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。」とされていたが、本件診断書では「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。」であった。「日常生活能力の判定」欄において、前回診断書では、「自発的にできる」とされた「適切な食事摂取」が本件診断書では「自発的にできるが援助が必要」に、

前回診断書では「おおむねできるが援助が必要」とされた「金銭管理と買物」が本件診断書では「援助があればできる」に、前回診断書では「適切にできる」とされていた「通院と服薬」及び「他人との意思伝達及び対人関係」が本件診断書では「援助があればできる」に、前回診断書では「適切にできる」とされていた「身の安全保持及び危機対応」及び「社会的な手続及び公共施設の利用」が本件診断書では「おおむねできるが援助が必要」に、前回診断書では「おおむねできるが援助が必要」とされていた「趣味・娯楽への関心及び文化的社会的活動への参加」は本件診断書では「援助があればできる」になっている。

また、本件診断書の「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）では、前回診断書にはない「大量服薬などあり、危険なため、姉弟が交代で付き添い家事育児を代行し、薬物を管理している。」との記載が加わっている。さらに、前回診断書では、「備考」欄の記載がなかったが（別紙2・9）、本件診断書では別紙1・9のとおり追記されている。

ウ 以上の比較に基づき、本件診断書の記載を検討すると、「日常生活能力の判定」欄の各記載によれば、請求人の活動制限の状態は、前回診断書作成時点と比較してやや悪化しているものと読み取れる。

しかしながら、本件診断書の「生活能力の状態の具体的程度、状態像」について、「日常生活能力の程度」及び「日常生活能力の判定」欄の各項目にある「援助」に関する記載は、大量服薬などあり、危険なため、姉弟が交代で付き添い家事育児を代行し、薬物を管理しているとの記載のみであって、食事、入浴や更衣など身の清潔保持、金銭管理、買物等の身の回りに関して生活能力の具体的程度や援助の具体的状況についての記載はなく、障害福祉等サービスの利用もない。

そうすると、請求人は、精神疾患を有するものの、障害福祉等



サービスを利用することなく姉弟の助けを借りながら在宅での生活を維持し、通院治療を継続している状況と考えられる。

そして、留意事項 3・(6)によれば、「日常生活能力の程度」における「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。」(障害等級 2 級相当)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つて、『必要な時には援助を受けなければならない』程度のもを言う。」とされており、本件診断書においてはこれらについて具体的な程度や援助の内容について記載がないことからすると、請求人について障害の程度がここまで高度とは判断し難く、「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」(同 3 級相当)と判断すべきものと考えられる。

そうすると、請求人の活動制限については、判定基準等に照らすと、障害等級 2 級に相当する程度のものとは認められず、前回診断書と同等のおおむね障害等級 3 級に相当する程度のもを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、別紙 3 の表の「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」(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、これは、請求人に既に交付済みの手帳に記載された障害等級と同等であるから、これと同旨の結論を採る本件処分は、違法又は不当なものとは認められない。

3 請求人は、上記第3のとおり、本件処分の違法又は不当を主張している。しかしながら、前述（1・5）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（2・3）ことから、請求人の主張には理由がないというほかはない。

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）

羽根一成、加々美光子、青木淳一

別紙1ないし別紙3（略）