

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、令和 3 年 5 月 28 日付けで行った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、手帳の障害等級を 2 級に変更することを求めている。

布団から殆ど出れない生活が日常であり、退職し働けない状態が約 2 年続いている。炊事、片付け、洗濯など、自分ではできず、友人・親類の支援に頼り切っている。風呂に入る気力も湧かず、体や部屋の清潔を保てない。外出は必要不可欠な病院と役所のみで、付き添い無しでは難しい場合がよくある。頻繁な支援なしでは生きていけず、障害により生活に著しい支障がある。

また、診断書フォーマットに具体的に記載されていない項目が、判定に必須な項目のように弁明書には記載されていたり、記載す

るスペースが殆ど無いにも関わらず、多くの具体例を弁明書では要求されていたりする。現状の診断書フォーマットは必要十分な情報を記載できるようになっていない。

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、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和 5年 1月 10日	諮問
令和 5年 2月 27日	審議（第75回第2部会）
令和 5年 3月 24日	審議（第76回第2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4項は、手帳の交付を受けた者は、厚生労働省令で定めるところにより、2年ごとに、同条2項で定める精神障害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規定している。

法45条2項で定める精神障害の状態については、同項により政令に委任されているところ、これを受けて法施行令6条1項は、同条3項に規定する障害等級に該当する程度のものとする旨規定し、同条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

態を別紙2のとおり規定している。

- (2) 障害等級の判定については、「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。）により、精神疾患（機能障害）の状態及び能力障害（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」と「能力障害（活動制限）の状態」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。
- (3) 法45条4項の規定による認定の申請の際提出する書類として、法施行規則28条1項において準用する23条2項1号は、医師の診断書を掲げているところ、判定に必要な情報は、同診断書から得るものとされていることから（判定基準）、上記「総合判定」は、同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。
- (4) 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が（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、その内容は合理的で妥当なものと認められる。

2 本件処分についての検討

(1) 精神疾患の存在について

本件診断書の「1 病名」欄及び「3 発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄の記載内容から、請求人は、主たる精神

障害として「双極性感情障害 ICDコード（F31）」を有することが認められる（別紙1・1・(1)）。

(2) 精神疾患（機能障害）の状態について

ア 判定基準によれば、「双極性感情障害」は「気分（感情）障害」に該当するところ、気分（感情）障害の精神疾患（機能障害）の状態の判定については、判定基準において、別紙3のとおり、障害等級ごとに障害の状態が定められている。

そして、留意事項によれば、精神疾患の種類を問わず精神疾患（機能障害）の状態の判定については、「精神疾患の原因は多種であり、かつ、その症状は、同一原因であっても多様である。したがって、精神疾患（機能障害）の状態の判定に当たっては現症及び予後の判定を第1とし、次に原因及び経過を考慮する」とされており（留意事項2・(1)）、さらに「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」し（同(2)）、「長期間の薬物治療下における状態で行うことを原則とする」とされている（同(3)）。

イ これを本件についてみると、本件診断書によると、請求人は、平成30年6月頃から不眠・抑うつ気分・思考制止・不安焦燥感等が出現し、同年7月13日にクリニックを受診し、双極性感情障害として通院加療を開始、同年8月からは易怒性・気分高揚も出現し、通院加療続けていたが、令和3年3月8日に転医を希望し、現在の医院で通院加療中であることが認められる。そして、過去2年においては抑うつ状態に相当する思考・運動抑制、憂うつ気分、不安焦燥、不眠や、躁状態に相当する感情高揚・易刺激性、易怒性が生じており、社会生活及び日常生活において一定の困難を伴う状態と考えられる。しかし、本件診断書に病相頻度や期間に関する

る記載はなく、抑うつ状態における症状の具体的程度に関する記載も乏しく、希死念慮や妄想等の思考内容の障害、食欲不振や体重減少も読み取ることはできない（別紙1・1ないし5）。

そうすると、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、双極性感情障害の病状にあって、抑うつ状態に相当する気分の障害があることが認められるが、その程度が著しいとまで認めることはできない。

よって、請求人の精神疾患（機能障害）の状態については、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」（別紙3）として障害等級2級に該当するとまでは認められず、「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」（同）として、同3級に該当すると判断するのが相当である。

(3) 能力障害（活動制限）の状態について

ア 双極性感情障害（気分（感情）障害）の能力障害（活動制限）の状態の判定については、判定基準において、別紙3のとおり、障害等級ごとに障害の状態が定められている。

そして、留意事項によれば、能力障害（活動制限）の状態の判定は、「保護的な環境（例えば、病院に入院しているような状態）ではなく、例えば、アパート等で単身生活を行った場合を想定して、その場合の生活能力の障害の状態を判定するものである。」とされている（留意事項3・(1)）。判定に当たっては、「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（同(2)）、その判断は、「治療が

行われていない状態で」行うことは「適当ではな」く、「十分に長期間の薬物治療下における状態で行うことを原則とする。」とされている（同(3)）。

また、能力障害（活動制限）の状態の判定は、診断書の「生活能力の状態」欄等を参考にすることになるとし、そのうち、「日常生活能力の判定」欄の各項目について、「できない」ものは障害の程度が高く、「援助があればできる」、「自発的にできるが援助が必要・おおむねできるが援助が必要」、「自発的にできる・適切にできる」の順に順次活動制限の程度は低くなり、その障害の程度の総合判定に、「日常生活能力の判定」欄の各項目にどの程度のレベルがいくつ示されていれば何級であるという基準は示しがたいが、疾患の特性等を考慮して、総合的に判断する必要があるとされている（留意事項 3・(5)）。

さらに、精神障害の程度の判定に当たっては、診断書のその他の記載内容も参考にし、総合的に判定するものであるとしつつ、診断書 6・(3)の「日常生活能力の程度」欄の各記載から考えられる能力障害（活動制限）の状態の程度について、「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」であれば、障害等級はおおむね 3 級程度、「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」であれば、障害等級はおおむね 2 級程度と考えられるとしている（留意事項 3・(6)）。

なお、おおむね 3 級程度とされる「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い、おおむね 2 級程度と

される「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」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り、「必要な時には援助を受けなければできない」程度のものを言うと言われている（同）。

イ これを本件についてみると、本件診断書によると、請求人については、生活能力の状態のうち、日常生活能力の判定は、8項目中、活動制限の程度が最も高いとされる「できない」が1項目、次に高いとされる「援助があればできる」が6項目、「おおむねできるが援助が必要」が1項目と診断され（別紙1・6・(2)）、「引きこもり状態で日常生活の多くは旧知の友人の援助を受けている。」と診断されている（同・7）。また、日常生活能力の程度は、留意事項3・(6)において「おおむね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。」と診断されているが、日常生活において必要とされる援助の種類（助言、指導、介助等）及び程度について具体的な記載はなく、請求人は、通院医療を受けながら就労はせず旧知の友人の援助のもとで单身生活を維持し、障害福祉等サービスは利用していないことが認められる（別紙1・3、6・(1)、7及び8）。

そうすると、このような請求人の生活の状況に鑑みれば、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、精神疾患に罹患しているものの、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、就労はせず旧知の友人の援助を受けて単身で在宅生活を維持している状況と考えられ、社会生活においては一定の制限があり、様々な支援を必要としているが、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はいえない。

よって、請求人の能力障害（活動制限）の状態については、判定基準等に照らすと、「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」程度として障害等級２級に該当するとまでは認められず、「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」程度として同３級に該当すると判断するのが相当である。

(4) 総合判定

上記(2)及び(3)で検討した結果に基づき総合的に判断すると、請求人の精神障害の程度は、「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」（別紙２）である障害等級２級に至っているとは認められず、「日常生活若しくは社会生活に制限を受けるか、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」（同）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 請求人の主張についての検討

請求人は、上記第３のとおり主張し、手帳の障害等級を２級に変更することを求めている。

しかし、前述（１・(3)）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り、本件診断書に記載された請求人の症状は、判定基準等に照らして障害等級３級と判定するのが相当であることは上記２のとおりであるから、請求人の主張は理由がない。

また、請求人は、現状の診断書フォーマットは必要十分な情報を記載できるようになっていない旨主張しているが、診断書の記載内容ではなく診断書のフォーマットに関する主張は、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)

後藤眞理子、山口卓男、山本未来

別紙1ないし別紙3 (略)