

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、発行年月日を平成29年11月2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、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、以下の理由から、請求人の精神障害の状態は、障害等級2級に該当するとして、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

日常寝たきりで人（社会資源）の利用もできず、食料の確保にも困っている。人との交渉もできず、今までおむつで生活していた。こうした手続も苦手できちんとできていない。主治医からは、症状は2級程度と言われており、本件診断書の内容もそのような内容だった。それにも関わらず、3級だったのは納得がいかない。

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
平成 30 年 3 月 26 日	諮問
平成 30 年 5 月 21 日	審議（第 21 回第 4 部会）
平成 30 年 6 月 18 日	審議（第 22 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定めている。
- (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) 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項の政令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と規定している。
- (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）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」（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、手帳の交付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））。

(5) 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ており、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ことから、本件においても、上記(4)の「総合判定」は、本件申請時に提出された本件診断書により、その記載内容全般を基に、判定基準等に照らして客観的になされるべきものと解される。このため、上記の判定に関して、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、本件処分に取り消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（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として記載されている「双極性障害」（別紙1・1）は、判定基準が掲げている7種の典型的な精神疾患においては、「気分（感情）障害」に該当する。

そして、判定基準によれば、「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」欄には、別紙1・3のとおり、「男性に対する恐怖心、対人関係の過敏さがあり、平成15年6月30日〇〇クリニック初診。希死念慮も強く、同年8月には〇〇病院にて入院加療。就労を試みるが、対人関係で過負荷となり、身体化症状を呈し、退職を繰り返した。平成19年からは一人暮らしを開始。症状は動揺し、平成20年12月、平成21年と入院歴あり。平成25年にはカード利用がかさみ、自己破産となった。その後、平成26年5月8日〇〇メンタルクリニック、平成28年1月29日〇〇診療所受診を経て、平成29年5月2日当院初診となった。現在、就労移行支援事業所の利用を経て同年9月より就労継続支援A型にて就労開始している。」と記載されている。

また、「現在の病状・状態像等」欄（別紙1・4）は、「抑うつ状態（思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分）、躁状態（感情高揚・易刺激性）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）」に該当し、その「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、「衝動のコントロールがしばしば困難となりやすく、日常生活の維持が困難である。睡眠、食事の維持は不安定で、過眠気味である。」との記載がある。

これらの記載によれば、請求人は、双極性障害（そううつ病）による入院歴（ただし直近でも平成21年にまで遡る。）及び受診歴があつて、現在も判定基準の「気分（感情）障害」の症状を有するものと認められる。しかしながら、本件診断書上、気分（感情）障害に伴う意欲・行動の障害及び思

考の障害の症状についての具体的な記述に乏しく、その症状に著しい悪化や重篤な病状の出現があったものと認めることはできない。

そうすると、請求人の機能障害の程度は、判定基準等によると、障害等級 2 級の「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」に至っているものと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」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

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、常時援助を必要とする。」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みれば、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級 1 級程度の区分に該当し得るといえる。

また、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)）は、8 項目中、「おおむねできるが援助が必要」が 1 項目、「援助があればできる」が 6 項目、「できない」が 1 項目と記載されており、これらの判定項目の記載のみをみると、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。

一方、「現在の生活環境」欄（別紙 1・6・(1)）では「在宅（単身）」とされ、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙 1・7）には「症状は動揺しており、金銭管理、家事全

一般的に自活していくことが困難になりやすく、生活リズムが作りづらい。ヘルパー、訪問看護のサポートを要する。また、対人面において過敏さが強く、支援がつながりづらいことがある。」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）は「居宅介護（ホームヘルプ）」及び「生活保護」とされている。また、就労状況については「障害者雇用」（別紙1・7）、「現在、就労移行支援事業所の利用を経て同年（平成29年）9月より就労継続支援A型にて就労開始している。」（別紙1・3）とされている。

これらの記載によれば、請求人は、日常生活又は社会生活において一定の制約があることが認められる。しかし、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく就労継続支援を受けながら就労し、また、居宅支援（ヘルパー、訪問看護のサポート）を利用しつつも、定期的に通院治療を受けながら、単身で在宅生活を維持しているものと思料される。

そうすると、上記(1)で検討した機能障害からしても、請求人の活動制限の程度は、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できない程度のもの（おおむね2級程度）とまでは認められず、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、法施行令6条3項の表（別紙2）に照らし、「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）に至っていると認めることはできず、「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」(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、前記第3のとおり主張しているが、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、請求人の主張は理由がないものというほかはない。

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)

松井多美雄、宗宮英俊、大橋真由美

別紙1及び別紙2(略)