

## 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、平成 30 年 7 月 13 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

請求人は、以下の理由（原文のママ）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。

医師と確認したところ等級が 2 級といわれていたができた手帳が 3 級となり不服である

### 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 項により、

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11月7日	諮問
平成30年12月11日	審議（第28回第4部会）
平成31年1月22日	審議（第29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）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、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 ICDコード（F31.8）」（別紙1・1・(1)）は、判定基準によれば、「気分（感情）障害」に該当するものと判断されることから、請求人の精神障害の状態については、「気分（感情）障害」による判定基準等により判断することが相当であると考えられる。

そして、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。

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（別紙1・3）には、「〇〇出身。小学3年の頃にいじめられて不登校になり、人を信用しにくくなった。高校は地元から離れた所であり、クラスに馴染むことが出来ず遠足などは休んでいた。その後、推薦で〇〇大学〇〇学

部へ進学する。高校で失敗したので自分を偽り、別の人格になり明るくふるまって友人をたくさん作ったが、みんなでいる時と1人でいるときの差がしんどかった。平成25年1月に友人と受けに行った〇〇のオーディションに合格し、大学を中退して、同年4月〇〇学校へと通うために上京した。明るくふるまい友人をつくるが、色々な人に良い顔をしてしまい、人間関係でもめるようになる。気分の浮き沈みを激しく感じるようになり、平成26年5月27日当院受診し、現在定期的に外来通院中である。最近症状が急に悪化して薬物調整中である。」と記載されている。

そして、「現在の病状・状態像等」欄（別紙1・4）には、「抑うつ状態（ア思考・運動抑制、イ憂うつ気分）、躁状態（ア多弁、イ感情高揚・易刺激性）」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、「来院当初に見られていた気分変動と抑うつ気分、集中力低下は治療により比較的安定している。些細な出来やストレスにより容易に抑うつ気分が惹起されるので、慎重な治療・経過観察が必要である。最近症状が急に悪化し診察日以外ほとんど外出できない。」と、「検査所見」欄（別紙1・5・(2)）には、「特記事項なし」とそれぞれ記載されている。

さらに、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には、「些細な出来事により気分変動があり、就労することは出来ない状況である。自宅閉居している。なんとか月に1回来院している状態である。」と記載され、上記「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄と同旨の記載が見られる。なお、就労状態については、記載がない。

そして、請求人が手帳の新規交付申請時に提出した診断書（精神障害者保健福祉手帳用）（平成30年2月21日付けで〇〇医師が作成したもの。別紙3。以下「前回診断書」という。）の記載内容と比較すると、「病名」欄、「現在の病状、状態像等」欄、「検査所見」欄及び「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄の記載

事項は同一であり、「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄は、文末の「最近症状が急に悪化して薬物調整中である。」が追加されているほかは同一、「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄は、文末の「最近症状が急に悪化し診察日以外ほとんど外出できない。」が追加されているほかは同一であり、さらに前回診断書から本件診断書に至る期間に発生した事態として、具体的な記載はない。また、主たる精神障害自体の病状の悪化を示す記載も見られない。

以上によれば、本件診断書による記載でも、請求人の機能障害の状態は、抑うつ状態に際しては、思考・運動抑制及び憂うつ気分が見られるが、希死念慮や妄想等の思考内容の障害は見られないほか、易刺激性や興奮を伴うわけではない。かつ、抑うつ気分や意欲低下も、「気分の浮き沈みを激しく感じる」、「些細な出来やストレスにより容易に抑うつ気分が惹起される」及び「些細な出来事により気分変動」といった記載から、情動のような短期的感情が前景のように見受けられ、気分障害について今後おおむね2年間に予想される状態の悪化とまで判断することは困難である。躁状態については、多弁及び感情高揚・易刺激性が見られるが、その症状及び重症度についての具体的な記載は乏しい。そして、自宅閉居し社会機能の低下が目立ってきていることから、通常の世界生活は送りにくく、社会生活に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、一進一退で病状が増悪することはあっても、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認められない。

また、本件診断書において、主病名に関し病状の悪化を示す記載は「最近症状が急に悪化して薬物調整中である。」及び「最近症状が急に悪化し診察日以外ほとんど外出できない。」の記載があるものの、請求人の症状の特徴として短期的感情の動揺が見られることから考えて、最近の症状の急な悪化は一時的なもので今後2

年間を見通した機能障害の悪化とまでは考えにくいほか、薬物調整中であることから、今度の治療により改善がなされることが十分思料される。

このため、判定基準に照らすと、請求人の機能障害は、「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」（２級）にまでは至っておらず、「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「日常生活能力の判定」欄（別紙１・６・(2)）では、障害等級２級に相当する「援助があればできる」が６項目、障害等級３級に相当する「おおむねできるが援助が必要」が２項目とされている。

そして、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙１・７）には、「些細な出来事により気分変動があり、就労することは出来ない状況である。自宅閉居している。なんとか月に１回来院している状態である。」と記載され、「現在の生活環境」欄（別紙１・６・(1)）には「在宅（単身）」と、「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 有」と記載されている。

また、「備考」欄（別紙１・９）には、本件申請の後に〇〇医師により本件診断書において補充されたものとして、「独居であり日常生活は困難である。家事ができずに家は汚部屋状態である。対人交流

は乏しく引きこもりは顕著である。聴覚過敏でストレスが大きいと病状の再燃悪化する。金銭管理できないので1ヶ月持たないのでお金がなくなると食べない。食事のバランスは悪く暴食（同じ食事）・絶食（水だけ飲む）を繰り返し、コンビニに食事を買に行く以外外出しない。風呂も診察前に入るので診察時には小綺麗である。」との記載がなされている。

さらに、本件診断書と前回診断書とを比較すると、「日常生活能力の程度」欄では、前回診断書では「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。」とされているところ、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、常時援助を必要とする」とされ、「日常生活能力の判定」欄では、前回診断書では全8項目が「自発的にできるが援助が必要」であったのに対し、本件診断書では6項目が「援助があればできる」、2項目が「おおむねできるが援助が必要」とされている。「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄の記載は同一である。なお、前回診断書においては、「現在の生活環境」欄は「在宅（単身）」であり、「就労状況について」欄には記載がなく「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙1・8）には「生活保護 有」と記載されている。前回診断書には「備考」欄の記載はない。

そうすると、請求人の生活能力の低下は、本件診断書の「日常生活能力の程度」欄では、「日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける。」から「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。」に記載が変更され、また、「日常生活能力の判定」欄では、6項目が「援助があればできる」に記載が変更されており、これらの記載によれば、請求人の生活能力の程度は、前回診断書と比較してやや悪化しているものとも読み取れる。

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」欄には、「日常生活能力の程度」欄及び「日常生活能力の判定」欄の各項目に見られる「援助」に関する記載が全く見られない。家事ができないこと及び金銭管理ができないことに関する記載はある



ものの、「食事を買うに行く」こと及び「風呂も診察前に入る」ことはできている。「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙1・8）には、生活保護のみが記載されている。留意事項によれば、「日常生活能力の程度」欄における「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。」とされており、本件診断書において具体的な程度並びに援助の担い手及び内容について記載がない中、請求人について障害の程度がここまで高度であるとは判断しがたく、自発的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とするのが相当である。

なお、日常生活能力の程度及び判定並びに状態の程度が前回より悪化しているように見えるが、常時の援助に関する具体的な記載がない点からすれば、上記(1)に示したように、些事で動揺しやすい不安定さのような短期的な感情及び一時的な病状の悪化の影響が大きいものと考えられる。今回の病状の悪化については、現在薬物調整中とされており、請求人の病状に適した治療となることで、病状が改善すれば生活能力も改善することが考えられる。

そうすると、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3級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 請求人は、上記（第3）のとおり主張し、障害等級2級への変更を求めている。

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、請求人の主張をもって本件処分を変更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から別紙3まで(略)