

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。）施行令8条2項の規定に基づき、令和元年12月13日付けで行った手帳の更新決定処分のうち、障害等級を2級と認定した部分（以下「本件処分」という。）について、1級への変更を求めるものである。

第3 請求人の主張の要旨

請求人は、おおむね以下の理由から、本件処分は違法又は不当であると主張している。

10数年来、変わらず（1級の時と同様）うつ状態で寝たきりでした。外出は病院に行く時ぐらいで、あとは寝て食べて寝ての繰り返しでした。特にこの2年間はお風呂も3～4日に1日しか入れない状態です。そのため糖尿病になってしまいました。昨年の1月にヘモグロビンA1cが5.9だったのですが、今は2種類の薬を飲んでいても7.6です。病院に行く時は必ず付き添ってもらっています。服薬の際、薬を落としたり、飲み忘れてたりし

て自己管理もままならず、カレンダー式の薬入れを使って対応しています。家事はもちろん、買い物も出来ない様な状態です。家の事は両親がしてくれていて、面倒を見てもらっています。昨年
の1月初め頃躁状態になり、1月18日～2月28日の40日間
入院しました。退院後はまた以前と同じ状態ですので、不服申立
てをします。

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4月7日	諮問
令和2年7月21日	審議（第45回第4部会）
令和2年8月18日	審議（第46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」にあると認めたときは、申請者に手帳を交付しなければ
ならない旨を定め、同条4項は、手帳の交付を受けた者は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を定める。

法施行令（法 4 5 条 2 項にいう政令）6 条は、「障害等級」及び「精神障害の状態」について別紙 2 のとおり規定する。

また、法施行令 6 条 3 項の表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 1 2 日健医発第 1 1 3 3 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 1 2 日健医精発第 4 6 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。））。

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 1 2 日健医発第 1 1 3 2 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。

- (2) 法 4 5 条 1 項及び法施行規則 2 3 条 2 項 1 号によれば、手帳の交付申請は、医師の診断書又は精神障害を支給事由とする給付を現に受けていることを証する書類の写し等を添えて行うこととされ、2 年ごとの更新申請の場合も同様であるとされている（法 4 5 条 4 項及び法施行規則 2 8 条 1 項）。

したがって、請求人が、令和元年10月2日に、〇〇区長を経由して処分庁に対して行った、障害者手帳申請書（更新）の提出（以下「本件申請」という。）においても、上記(1)の「総合判定」は、提出された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、請求人が本件申請に当たり提出した診断書（精神障害者保健福祉手帳用）（以下「本件診断書」という。）の記載内容を基にした判断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 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「双極性感情障害 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。

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、「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」欄（別紙1・3）には、「1

1989年1月に結婚し、1993年10月2日に長女を出産したが、その後から幻覚妄想状態、昏迷状態を呈し、同月（記載のママ）10月16日から同年12月4日まで〇〇病院に入院した。同院入院中は多弁や易怒性、易刺激性が目立つ状態が持続していた。同月8日に当院を初診。以降は当院に通院していたが、1994年8月には抑うつ状態となり服薬自殺企図におよび同月5日から同年9月3日まで当院に入院した。その後は躁状態と抑うつ状態を繰り返していたが、躁状態で複数回の入院歴がある。最終入院は2019年1月18日から同年2月18日までであり、現在は外来通院を継続している。」と、推定発病時期は「1993年10月頃」とされている。

また、「現在の病状・状態像等」欄（別紙1・4）には、「抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分）、躁状態（行為心迫、多弁、感情高揚・易刺激性）、幻覚妄想状態（幻覚、妄想）」と記載され、「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄（別紙1・5）には、「現在は抑うつ気分はあまり目立たないが活動性低下や意欲低下が遷延しており自宅にこもりがちな生活を送っている。躁状態の際には気分高揚、活動性亢進、観念奔逸が出現するとともに、ときに気分不一致な幻聴や妄想が出現することがある。」と、「検査所見」欄には「なし」と記載されている。

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、「活動性低下や意欲低下が顕著であり、食事や整容などの日常生活動作すらも家族から多大な援助を受けなければ行うことができない。」とされ、上記「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄と同旨の記載がみられる。「就労状況」欄には、「その他（なし）」と記載さ

れている。

本件診断書の記載からすれば、病相頻度に関する記載はないが、気分変動がみられ、抑うつ状態に際しては、抑うつ気分は目立たないものの、憂うつ気分、思考・運動抑制がみられるほか、具体的程度の記載はないが躁状態において多弁、感情高揚、観念奔逸がみられる。また、気分変動と一致しない幻覚や妄想が時にみられる。気分が安定しないことで、日常生活や社会生活への適応には困難を伴う状態と考えられる。

以上によれば、請求人は、精神疾患を有し、機能障害の程度は、抑うつ状態及び躁状態の気分変動のある病相期を伴い、時に幻覚妄想がみられ、社会生活には制限を受けるものの、気分や意欲・行動及び思考の障害について具体的な記載がないことから、その程度が高度であるとまでは判断し難い。

したがって、請求人の機能障害については、判定基準等によれば、「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」（1級）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、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）として、障害等級2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（別紙1・6・(3)）では「精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない。」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1級程度」の区分に、「(5)精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない」とあることから、診断書のこの部分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

おおむね1級の区分に該当し得るともいえる。

また、「日常生活能力の判定」欄（別紙1・6・(2)）では、おおむね障害等級2級に相当する「援助があればできる」が2項目（通院と服薬、身の安全保持及び危機対応）、おおむね同1級に相当する「できない」が6項目（適切な食事摂取、身の清潔保持及び規則正しい生活、金銭管理と買物、他人との意思伝達及び対人関係、社会的手続及び公共施設の利用、趣味・娯楽への関心及び文化的社会的活動への参加）記載されている。

そして、「6の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には、「活動性低下や意欲低下が顕著であり、食事や整容などの日常生活動作すらも家族から多大な援助を受けなければ行うことができない。」との記載があり、就労状況については、「その他（なし）」と記載されている。

「現在の生活環境」欄（別紙1・6・(1)）は「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（別紙1・8）は「訪問指導等」、「訪問看護を利用している。」と、備考欄（別紙1・9）は、「〇〇」と記載されている。なお、ホームヘルプ等の障害福祉サービス等の利用についての記載はない。

イ ところで、留意事項3・(6)の表の解説によれば、請求人の日常生活能力の程度として記載されている「身の回りのことはほとんどできない」とは、「食事、保清、金銭管理、危機対応に完全な問題があり、『援助があっても自ら行い得ない』程度のもを言う。」とされており、また、同じく、「おおむね1級程度のもの」に相当する「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。」とされているところ、請求人に関しては、精神疾患を有し、通院治療を受け、訪問看護サービスを利用しながら、家族の支援のもとで、在宅生活を維持しており、日常生活や社会生活において、さまざまな支援が必要な状態にあるものの、常に援助がなければ自ら行い得ないほどの状態にあるとまでは考え難い。

なお、「日常生活能力の程度」欄（別紙1・6・(3)）では、活動制限が重いように思われるが、本件診断書によれば、抑うつ状態に関しては、活動性低下や意欲低下が顕著であり、食事や整容などの日常生活動作において家族から多大な援助を受けていることが読み取れるものの、躁状態に関しては、活動性亢進がみられる際の日常生活動作についての記載がないため、不明であるというほかはない。

さらに、本件診断書においては、日常生活能力の程度や援助の内容について具体的な記載がないことから、請求人の活動制限の程度に関して、日常生活において常に援助がなければ自ら行い得ないほどの状態であるとまでは判断し難い。

ウ したがって、請求人の能力障害（活動制限）については、障害等級1級相当である「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」とまでは認めがたく、同2級相当である「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、障害程度1級に該当する「日常生活の用を弁ずること

を不能ならしめる程度のもの」に至っているとは認められず、
「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」として同 2 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 請求人は、上記第 3 のことから、本件処分の違法又は不当を主張しているが、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ことは、前述（1・(2)）のとおりであるところ、本件申請時に提出された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 2 級と認定するのが相当であるというほかはなく（2・(3)）、したがって、請求人の主張を認めることはできないものである。

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 2（略）