

## 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 2 年 2 月 7 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、以下の理由から、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

以前は 2 級でした。2 級になって以降、障害の状態が改善されておらず、就労も試みましたが障害（けいれん）が再度頻繁に出ってしまったため、退職を余儀なくされました。

### 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 4 5 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 2 年 9 月 1 8 日	諮問
令和 2 年 1 0 月 2 3 日	審議（第 4 8 回第 2 部会）
令和 2 年 1 1 月 6 日	審議（第 4 9 回第 2 部会）

## 第 6 審査会の判断の理由

### 1 法令等の定め

- (1) 法 4 5 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 4 5 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 3 の表のとおりと規定している。
- (3) 法 4 5 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) 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。また、機能障害及び活動制限の状態の判定に当たっては、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ている。（以上、「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。））。

また、「精神障害者保健福祉手帳の診断書の記入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45号厚生省保健医療局精神保健課長通知）Ⅱ・8によれば、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄の記入に当たって注意すべき事項として、「日常生活、就学、就労等の場面において、現に援助を受けている状況にある場合にあっては、どのような援助（援助の種類や提供者）をどの程度（援助の量）提供されているかについて具体的に記載すること。」、「また、年齢相応の能力が障害されていることで援助を要する状況につき具体的に記載すること。」とされている。

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。

- (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、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ないければ、本件処分に取り消すべき理由があるとはできない。

## 2 本件処分の検討

本件診断書（別紙 1）の記載内容を前提として前回診断書（別紙 2）と比較しながら、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、「転換性障害 ICDコード(F44)」と記載されており、従たる精神障害については記載がない（別紙 1・1）。

判定基準によれば、「転換性障害」は「その他の精神疾患」に該当し、「その他の精神疾患」の障害の状態の判定に当たっては、「1 統合失調症によるもの」から「7 発達障害によるもの」までに準じて判断することになっている。

転換性障害は、その症状との密接な関連から、「気分（感情）障害」に準ずるものと判断でき、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、「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。

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、「H22年7月ホームより転落し、頭部強打。〇〇病院脳外科に入院、保存的治療。（2ヶ月半入院）その後もめまい、手足ピクツキ、頭痛、嘔吐、下痢等あり、2回入院。H26.10.2〇〇病院神経科へ転科。その後も手足ピクツキ等持続。」と記載されている（別紙1・3）。また、「※器質性精神障害（認知症を除く。）の場合、発症の原因となった疾患名とその発症日」欄には、記載がない（同）。

「現在の病状・状態像等」欄は、「不安及び不穏」のうち「解離・転換症状」に該当している（別紙1・4）。

「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄には、「少しのストレスでも一過性の記憶障害をみとめる。解離症状、めまい、フラツキ、手のふるえ等の身体化症状もしばしばみられている。」と記載され、「検査所見」欄には記載がない（別紙1・5）。

そして、「備考」欄には、「〇〇の実家に戻って両親と生活していた。最近〇〇に戻り伯父と同居とのこと。症状出現がしばしばみられるため、しばしば援助が必要となっている。」と記載されている（別紙1・9）。

ウ 次に、本件診断書（別紙１）と前回診断書（別紙２）とを比較してみると、「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄はほぼ同一の記述内容であり（別紙１・３及び２・３）、「現在の病状・状態像等」欄は同一の項目が選択され（別紙１・４及び２・４）、「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄は、症状は同一であるが、前回診断書にはなかった「少しのストレスでも」及び「しばしば」という表現が、本件診断書では追加されている（別紙１・５及び２・５）。

「生活能力の状態の具体的程度、状態等」欄は、前回診断書では「解離症状、転換性の身体症状が見られ、時々一人暮らしが困難となる」という記載だったものが、本件診断書では「上記症状出現時は、日常生活は困難となる。」という記述になっている（別紙１・７及び２・７）。

そして、「備考」欄は、前回診断書では記載がなかったものが（別紙２・９）、本件診断書では「〇〇の実家に戻って両親と生活していた。最近〇〇に戻り伯父と同居とのこと。症状出現がしばしばみられるため、しばしば援助が必要となっている。」と新たに記述されている（別紙１・９）。

エ これらの記載によれば、請求人の機能障害の状態は、少しのストレスでも一過性の記憶障害があり、転換症状がしばしばみられる状態となっていることが認められる。これを前回診断書と比較してみると、若干症状が悪化しているようにも見受けられるが、ストレスの具体的内容、前回診断書の時点と比べての状態の変化、今後２年間の見込み等の具体的な記載はないことから、前回診断書時点と比べて今後おおむね２年間に予想される状態の悪化まで判断することは困難である。加えて、解離症状や転換症状が出現することがあることから、

通常の社会生活は送りにくく、社会生活に一定程度の制限を受けるものとは考えられるものの、病状の著しい悪化の記述は見受けられないことからすれば、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。

したがって、判定基準等に照らしてみると、請求人の機能障害の程度は、気分（感情）障害についての障害等級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」に至っているとはいえず、同3級の「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」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 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、「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。」（留意事項3・(6)の表において、「おおむね1級程度」に相当）と記載されている（別紙1・6・(3)）。

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」欄は、「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」（障害等級3級相当）が4項目、「援助があればできる」（障害等級2級相当）が4項目となっている。加えて、「症状発現時は」と注記の上、4項目について「できない」（障害等級1級相当）が選択されている（別紙1・6・(2)）。

「現在の生活環境」欄では「在宅（家族等と同居）」とされ（別紙1・6・(1)）、「生活能力の状態の具体的程度、状態

等」欄では「上記症状出現時は、日常生活は困難となる。」と記載され（別紙1・7）、「就労状況について」欄には記載がなく（同）、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄にも記載がない（別紙1・8）。また、「備考」欄には「〇〇の実家に戻って両親と生活していた。最近〇〇に戻り伯父と同居とのこと。症状出現がしばしばみられるため、しばしば援助が必要となっている。」との記載がある（別紙1・9）。

イ 次に、本件診断書（別紙1）と前回診断書（別紙2）とを比較してみると、「日常生活能力の程度」欄は、前回診断書では「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。」であったものが（別紙2・6・(3)）、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。」となっている（別紙1・6・(3)）。「日常生活能力の判定」欄は、前回診断書では「おおむねできるが援助が必要」に該当している「身の安全保持及び危機対応」「社会的手続き及び公共施設の利用」の項目が、本件診断書では「援助があればできる」となっている（別紙1・6・(2)、2・6・(2)）。また、「症状発現時は」と注記の上、4項目について「できない」が選択されている（別紙1・6・(2)）。

「生活能力の状態の具体的程度、状態等」欄については、前回診断書では「解離症状、転換性の身体症状が見られ、時々一人暮らしが困難になる。」という記載だったものが（別紙2・7）、本件診断書では「上記症状出現時は、日常生活は困難となる。」となっている（別紙1・7）。

「現在の生活環境」欄は、「在宅（単身）」だったものが（別紙2・6・1）、「在宅（家族と同居）」に変更されている（別紙1・6・(1)）。なお、いずれの診断書においても、「就

労状況について」欄には記載はなく（別紙1・7及び2・7）、  
「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄は「なし」が選択されている（別紙1・8及び2・8）。

ウ これらの記載によれば、請求人の生活能力の状態は、前回診断書と比較してやや増悪しているものと認められる。

その一方で、本件診断書の備考欄（別紙1・9）に「しばしば援助が必要となっている」との記述が追加されているものの、援助の担い手についての情報や、援助が社会生活・日常生活いずれに関するものなのか、援助の必要性がどの程度なのか等について具体的な記述はない。また、「生活能力の状態」欄（別紙1・6）における「日常生活能力の判定」の各項目にある「援助」については、支援や助言を提供する援助者に関する具体的な記載はなく、請求人の障害福祉等のサービスの利用もない。

留意事項3・(6)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、時に応じて援助を必要とする。」とは、食事、保清、金銭管理、危機対応に中程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」程度のものをいうとされており、本件診断書においては、援助の具体的な程度や担い手及び内容についての記載がないため、請求人の障害の程度がここまで高度であるとは判断し難く、「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」（障害等級がおおむね3級程度。留意事項3・(6)）のものと判断できる。

このため、請求人は、ストレスに関連して症状出現時は日常生活が困難になることもあり社会生活に一定の制限がみられるものの、障害福祉等サービスを利用することなく在宅で

の生活を維持し、通院治療を継続している状況にあると考えられる。

したがって、判定基準に照らしてみると、請求人の活動制限は、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ので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３）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」（障害等級２級）にまで至っているとはいえず、「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」（障害等級３級）に該当する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 請求人の主張

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、上記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り、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、請求人の主張に理由はないものである。

### 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)

近藤ルミ子、山口卓男、山本未来

別紙1ないし別紙3 (略)