

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 当審査会の結論

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、発行年月日を令和 2 年 1 2 月 1 1 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。）に基づく手帳の交付決定処分（以下「本件処分」という。）のうち、障害等級を 3 級と認定した部分について、同 2 級に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、おおむね以下のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張し、障害等級を 2 級に変更することを求めているものと解される。

- (1) 主たる精神障害として双極性感情障害、従たる精神障害として摂食障害が認められている。
- (2) 2005 年から長期にわたって病歴は続いており、入院にまで至っている。
- (3) 現在の病状・状態像も抑うつ状態、躁状態共に複数の症状該当項目がある。
- (4) 日常生活能力の判定も「援助があればできる」の項目数が半

分を満たし、さらに日常生活能力の程度も「常時援助を必要とする」とされている。

(5) 病状および生活能力に関する医師の所見（診断書項目5および項目7）においても、希死念慮を伴い外出もできなくなる程のうつ状態であること、および「日常生活に必要な行動が大きく制限」されていると記載されている。

(6) 等級は診断書を客観的に読み判断すべきであり、今回の等級決定は不当である。東京都知事からの弁明書はこじつけ、詭弁だらけで全く説得力がない。

以上の診断書記載項目等をもう一度見直した上で、2級への変更を求める。

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

当審査会は、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3年7月27日	諮問
令和3年9月28日	審議（第59回第4部会）
令和3年10月26日	審議（第60回第4部会）

第6 当審査会の判断の理由

当審査会は、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、各級の障害の状態については、別紙2の表のとおりと規定し、また2項において、手帳には障害等級を記載するものとしている。
- (3) 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）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）に当たるものである。

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12日健医発第1132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断を行うものとされている。

(4) さらに、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ているから、本件においても、上記(3)の「総合判定」は、提出された本件診断書により、そ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。

2 次に、本件診断書の記載内容（別紙1参照）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（F319）」（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。

「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。

本件診断書において、請求人の従たる精神障害として記載されている「摂食障害 ICDコード（F50）」（別紙1・1・(2)）は、判定基準によれば、「その他の精神疾患」に該当する。「その他の精神疾患」による機能障害については、

判定基準によれば、「1（統合失調症）～7（発達障害）」に準ずるもの」とされており、症状の関連性から、上記「双極性感情障害」と同様、「気分（感情）障害」に準じて判断することが相当である。

イ 以下、これを前提に、請求人の精神の障害の状態について検討する。

(ア) 本件診断書の「病名」の欄には、別紙1・1のとおり、「(1) 主たる精神障害」は、「双極性感情障害 ICDコード(F319)」と記載され、「(2) 従たる精神障害」には「摂食障害 ICDコード(F50)」と記載され、「(3) 身体合併症」には記載はない。

そして、「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、「推定発病時期」は「2005年頃」、「高校生頃から摂食パターンの異常あり、20歳頃からは気分変動が顕在化し、〇〇クリニックや〇〇クリニックなど複数の病院を転々とし投薬を受けたが病状の安定は得られず、H24年より〇〇クリニックに通院、発達障害を疑われたことが承服できず、また薬物も無効と感じて服薬をやめ、2019年から通院も中断した。その後は、摂食障害の自助グループに参加することで気分変動は軽減したが、社会参加は困難な状況が続き、診断確定の目的で2020年8月に当院初診、8/28—9/17入院して病状観察や検査を行った。退院後は当院に通院を継続している。」と記載されている。

また、「現在の病状・状態像等」欄は、別紙1・4のとおり、「(1) 抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分、その他（希死念慮））、(2) 躁状態（行為心迫、多弁、感情高揚・易刺激性）、(3) 情動及び行動の障害（食行動の異常）」に該当し、「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検

査所見等」欄は、別紙1・5・(1)のとおり、「時に活動性が亢進する軽躁状態があるが、大部分は希死念慮を伴う慢性的なうつ状態にあり、悪化時には外出もままならなくなる。」と記載されており、検査所見（別紙1・5・(2)）の記載はない。「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄は、別紙1・7のとおり、「抑うつ症状により日常生活に必要な行動が大きく制限されており、悪化時には自宅閉居の状態になる。また摂食障害により不適切な食事内容や食事量になってしまう傾向がある。」とあり、就労状況については記載されていない。

(イ) これらの記載によれば、請求人は、現在、精神疾患である「双極性感情障害」を有しており、機能障害の状態は、思考・運動抑制、憂鬱気分、希死念慮といった抑うつ状態、行為心迫、多弁、感情高揚・易刺激性といった躁状態、食行動の異常が見られ、時に活動性が亢進する軽躁状態があるが、大部分は希死念慮を伴う慢性的なうつ状態にあり、悪化時には外出もままならなくなるとの所見があるが、その具体的程度は診断書に記載されていない。

また、過去2年間の状態については、2019年から2020年8月まで通院を中断し、その後通院を開始してから診断書作成日の10月23日まで約2か月となっており、その後は、摂食障害の自助グループに参加することで気分変動は軽減したが、社会参加は困難な状況が続いているとある。現在の病状は、時に活動性が亢進する軽躁状態があるものの、大部分は希死念慮を伴う慢性的なうつ状態にあり、悪化時には外出もままならないと本件診断書には記載があるが、その程度は高度ないし著しいとまでは判断し難い。

(ウ) 請求人の機能障害の程度は、上記述べたところを、「気分（感情）障害」の判定基準等に照らして検討すると、障害

等級 2 級に相当する「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」に該当する程度に至ってい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」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

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」欄は、別紙 1・6・(3)のとおり、「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「(4) 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。」とあることから、診断書のこの記載のみに限って見れば、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もいえる。

一方、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、別紙 1・6・(2)のとおり、全 8 項目中、判定基準においておおむね障害等級 3 級程度に相当する「おおむねできるが援助が必要」が 4 項目（ウ 金銭管理と買物、エ 通院と服薬、カ 身の安全保持及び危機対応、キ 社会的手続及び公共施設の利用）であり、おおむね同 2 級程度に相当する「援助があればできる」が 4 項目（ア 適切な食事摂取、イ 身の清潔保持及び規則正しい生活、オ 他人との意思伝達及び対人関係、ク 趣味・娯楽への関心及び文化的社会的活動への参加）と判定されている。

そして、「現在の生活環境」欄は、別紙 1・6・(1)のおお

り、「在宅（単身）」とされ、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄は、別紙1・7のとおり、「抑うつ症状により日常生活に必要な行動が大きく制限されており、悪化時には自宅閉居の状態になる。また摂食障害により不適切な食事内容や食事量になってしまう傾向がある。」と記載され、就労状況は記載がない。「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄は、別紙1・8のとおり、「生活保護」と記載され、「備考」欄は記載がない。

イ 本件診断書の上記「日常生活能力の程度」欄にある、「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。」との記載（別紙1・6・(3)）は、留意事項3・(6)によると、「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』程度のもを言う。」とされているところ、本件診断書においては、日常生活能力の判定において、障害等級3級程度が4項目、2級程度が4項目となっている。そのため、請求人の活動制限について、障害の程度が、上記に述べた「常に援助がなければ自ら行い得ない」程度まで高度とは判断し難いものである。

そして、本件診断書の記載全般からすると、請求人は、本件診断書の作成時点において、精神疾患である双極性感情障害と摂食障害に罹患しているが、障害福祉等サービスの援助を利用することなく、生活保護を受け、通院医療を受けながら単身での在宅生活を維持している状況にあると認められ、日常生活においては、必要とされる基本的な活動まで行えないほどの状態とまでは考えにくく、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得る程度のものと判断することが相当である。

請求人の活動制限の程度は、以上述べたところを、判定基準

等に照らして検討すると、障害等級の2級程度には至っておらず、おおむね同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

上記(1)及び(2)で検討した機能障害と活動制限との両面を併せて総合判定すると、請求人の障害程度は、「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」(2級)に至っているとまでは認められず、「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は、違法又は不当なものとは認められない。

3 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、障害等級を2級に変更することを求めているが、前述(1・4)のとおり、手帳の交付申請にあたり添付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3級と認定するのが相当であることから(2・3)、請求人の主張には理由がないというほかはない。

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、当審査会として、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 当審査会の結論」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)