

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。）45条2項の規定に基づき、令和3年6月11日付けで発行した手帳の交付決定処分のうち、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、2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、以下のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張し、手帳の障害等級を2級に変更することを求めている。

2級の手帳を所持していた時から症状や状況は何も改善していません。日々の生活でやらなければならない事ができていません。専門学校に入学したものの通学できずに、中途退学せざるを得ませんでした。計画通りに行動できない為、通院も定期的に行なえず、薬の服用もしっかりできない等、悪循環が続いているにも関わらず、等級が変更になった事は納得できません。元の2級

にもどして下さる様にお願ひ申し上げます。

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、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3年12月20日	諮問
令和4年2月4日	審議（第64回第3部会）
令和4年3月7日	審議（第65回第3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を規定し、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を規定している。
- (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」について別紙2のとおり規定している。

- (3) 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）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2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。

- (4) そして、法45条1項及び法施行規則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ことから、本件においても、上記(3)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。

2 次に、本件診断書の記載内容を前提に、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は、「特定

不能の気分障害 ICDコード（F39）」と記載され、従たる精神障害は「睡眠リズム障害 ICDコード（F51.2）」と記載されている。

イ 主たる精神障害の「特定不能の気分障害」は、ICD-10によると「特定不能の気分（感情）障害（F39）」に該当し、判定基準によれば、「気分（感情）障害」に該当する。「特定不能の気分（感情）障害」は、「使用できる用語がない場合に、最後の手段としてのみ用いられる」とされている。

ウ 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。

エ 請求人の従たる精神障害である「睡眠リズム障害」は、ICD-10では、「非器質性睡眠・覚醒スケジュール障害（F51.2）」に該当し、患者個人の睡眠・覚醒スケジュールと患者の環境にふさわしい睡眠・覚醒スケジュールが同期しないために、結果として不眠あるいは過眠の訴えが生じるものと定義される。この障害は、「心理的あるいは器質的な要因の関与する割合にしたがって、心因性的なものもあるし、器質的原因が推定されることもある。睡眠と覚醒の時間が乱れて変化しやすい患者では、通常パーソナリティ障害や感情障害などのさまざまな精神科的な病態と結びついた、かなり重い心

理的障害がきわめて頻繁に認められる。」とされている。

オ 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。

カ 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、「幼児期より行動が衝動的、H 16 年頃〇〇を受診し「ADHD 疑い」と言われる。その後〇〇を受診。H 19 年頃より、情動不安定となり、H 20 年より不登校。H 22 年 9 月〇〇を受診。その後〇〇に通院。H 24. 3. 19 - H 24. 8. 18 〇〇入院。H 20. 10. 15 ~ 〇〇に通院。睡眠障害あり。H 27. 1. 4 ~ H 27. 6. 15 〇〇に入院。H 28. 1. 28 ~ 再び〇〇に通院。時折抑うつ的になる。」と記載されている（なお、「初診年月日」欄では、診断書作成医療機関の初診年月日は「H 26. 10. 15」とされている。）。

そして、「現在の病状・状態像等」欄（別紙 1・4）には、「抑うつ状態（易刺激性・興奮、憂うつ気分）」、「躁状態（感情高揚・易刺激性）」、「精神運動興奮及び昏迷の状態（興奮）」、「情動及び行動の障害（爆発性、暴力・衝動行為）」、「その他（睡眠リズムの乱れ）」に該当し、その具体的程度として、「気分変動や睡眠リズムの乱れが継続的に見られる。抑うつが強い時に衝動行為が出やすい。睡眠リズムの乱れに対して、薬物療法を行っている。」とあり、「検査所見」欄は「未実施」と記載されている（別紙 1・5）。

「生活能力の状態の具体的程度、状態等」欄（別紙 1・7）は、「気分変動に伴い、生活が乱れる。睡眠リズムの乱

れがあるため、援助が必要な状態である。」と記載されており、その記載内容は「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄と大きな矛盾はみられない。なお、「就労状況について」には記載がない。

これらの記載内容からすれば、請求人は、精神疾患である「気分変動」を有し、易刺激性・興奮や憂うつ気分、感情高揚、爆発性、暴力・衝動行為が認められる。

そして、発病から現在までの病歴及び治療内容等欄には、時折抑うつ的になると記載されているが、気分変動の持続時間や程度、抑うつ状態における思考・運動抑制や思考障害、意欲低下、食欲低下は記載がない。そして、請求人の従たる精神疾患である「睡眠リズム障害」については、その具体的な程度に関する記載はほとんどみられない。

キ そうすると、請求人は、特定不能の気分（感情）障害による易刺激性・興奮や憂うつ気分、感情高揚、爆発性、暴力・衝動行為、睡眠リズムの障害がみられ、援助が必要な状態とあることから、社会生活には一定程度の制限を受けるものの、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。判定基準に照らすと、障害等級2級相当である「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」とまでは認められず、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」と認めるのが相当である。

ク したがって、請求人の機能障害の程度については、判定基準等に照らすと、障害等級3級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)）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、時に応じて援助を必要とする。」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2級程度の区分に該当し得るともいえる。

他方、「日常生活能力の判定」欄（別紙1・6・(2)）では、8項目中、判定基準において障害等級2級程度に相当する「援助があればできる」が2項目（通院及び服薬（要）、身辺の安全保持及び危機対応）、同3級程度に相当する「自発的にできるが援助が必要」、「おおむねできるが援助が必要」が6項目（適切な食事摂取、身辺の清潔保持及び規則正しい生活、金銭管理及び買物、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）であるとされている。

また、「生活能力の状態の具体的程度、状態等」欄（別紙1・7）には、「気分変動に伴い、生活が乱れる。睡眠リズムの乱れがあるため、援助が必要な状態である。」と記載され、「就労状況について」には記載がない。

一方、「現在の生活環境」欄（別紙1・6・(1)）は、「在宅（単身）」とされ、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙1・8）は、「生活保護」と記載されている。

イ 本件診断書の上記記載からすると、「日常生活能力の程度」欄（別紙1・6・(3)）からは、障害等級2級相当とも見受けられるが、「日常生活能力の判定」欄（別紙1・6・(2)）からは、障害等級3級相当であると判断するのが妥当である。また、本件診断書の各欄からは、日常生活等の場面に

において通院などは一定の制限を受け、援助が必要とされる状況については読み取れるものの、どのような援助（援助の種類）をどの程度（援助の量）提供されているかについての具体的な記述は読み取れない。また、現在、請求人は単身で就労せずに生活保護を受けながら在宅生活を送っており、障害福祉等サービスは利用していない。

また、留意事項 3・(6)によれば、「日常生活能力の程度」欄において、「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って『必要な時には援助を受けなければならない』程度のものを言う。」とされているところ、本件診断書においては、援助の担い手、具体的な内容、具体的程度について記載がない中、請求人の障害程度がここまで高度であると認めることは困難である。

すなわち、請求人は、精神疾患を有し、本件診断書による限りでは障害福祉サービスを利用することなく、通院医療を受けながら、生活保護のもと単身での生活を維持している状況と認められる。通院や就労など社会生活においては制限があるが、身の回りのことなど、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の状態とは認められない。

ウ そうすると、請求人の活動制限の程度は、障害等級 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」とまでは認めがたく、「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、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

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)に該当するものと判定するのが相当である。

したがって、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、障害等級を2級に変更することを求めている。

しかし、前述(1・4)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ことは上記2のとおりであるから、請求人の主張は理由がない。

- 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)

外山秀行、渡井理佳子、羽根一成

別紙 1 及び別紙 2 (略)