

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 3 年 1 2 月 2 4 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、本件処分は違法又は不当であると主張し、本件処分の取消しを求めている。

去年の夏、夜中に下痢して家中汚してしまった。じゅうたん代、トイレ用品代、布団のクリーニング代費用がかかる。尿をもらしてしまう時もあり、新しい布団を買う事もある。

幻覚が多いため、買い物にも行けず、妹、弟、娘に助けてもらっている。朝、昼、夜でも夢遊病がでる。夜、薬の飲み方がわからなくなる。物がよくなる。新しい物を買うようになる。足が痛いため掃除が行き届かない。

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、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4年11月15日	諮問
令和4年12月9日	審議（第73回第1部会）
令和4年12月21日	処分庁へ調査照会
令和5年1月13日	処分庁から回答を収受
令和5年1月19日	審議（第74回第1部会）
令和5年2月16日	審議（第75回第1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。

法45条2項で定める精神障害の状態については、同項により政令に委任されているところ、これを受けて法施行令6条1項は、同条3項に規定する障害等級に該当する程度のものとする旨規定し、同条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、各級の障害の状態を別紙2のとおり規定している。

- (2) 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。
- (3) 障害等級の判定については、「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。）により、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」と「能力障害（活動制限）の状態」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。

- (4) 法施行規則29条は、法施行令9条1項の規定による障害等級の変更の申請については、法施行規則28条1項の規定を準用するとし、同項は、さらに法施行規則23条の規定を準用すると定める。

そして、法施行規則23条2項1号が申請の際提出する書類として、医師の診断書を掲げていることから、上記「総合判定」は、同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。

- (5) 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）に当たるものであり、本件の適用において、その内容も合理的で妥当なものと解せられる。

2 本件処分についての検討

- (1) 精神疾患の存在について

本件診断書の「1 病名」欄及び「3 発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄の記載内容から、請求人は、精神疾患として「うつ病 ICDコード（F32）」を有することが認められる（別紙1・1及び3）。

- (2) 精神疾患（機能障害）の状態について

ア 判定基準によれば、「うつ病」は「気分（感情）障害」に該当するところ、気分（感情）障害の精神疾患（機能障害）の状態の判定については、判定基準において、別紙3のとおり、障

害等級ごとに障害の状態が定められている。

そして、留意事項によれば、精神疾患の種類を問わず精神疾患（機能障害）の状態の判定については、「精神疾患の原因は多種であり、かつ、その症状は、同一原因であっても多様である。したがって、精神疾患（機能障害）の状態の判定に当たっては現症及び予後の判定を第1とし、次に原因及び経過を考慮する。」とされており（留意事項2・(1)）、さらに「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」し（同・(2)）、「長期間の薬物治療下における状態で行うことを原則とする。」とされている（同・(3)）。

イ これを本件についてみると、本件診断書によると、請求人は、平成11年出産を契機に抑うつ・不安・焦燥が出現し、現在も、抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）、発動性低下が認められる。薬物療法を施行するも病状は一進一退であるとされているが、易刺激性・興奮や、うつ病に付随する妄想や昏迷、希死念慮などは認められない（以上、別紙1ないし5）。

また、請求人が手帳の前回更新申請時（令和2年1月21日）に添付した診断書（本件医師が令和元年12月26日付けで作成したもの。以下「前回診断書」という。）の記載内容は、別紙4のとおりであり、大きな病状の変化は見られていない。

そうすると、請求人の状態は、慢性的な抑うつ状態が持続しているため、日常生活や社会生活に制限を受けているものの、発病から現在までの病歴等を考慮しても、顕著な抑制や激越等の重篤な病状についての記述は見受けられず、入院を必要とするほどの病状の著しい悪化もみられないことからすれば、これらの症状が高度とまでは認められない。

よって、請求人の精神疾患（機能障害）の状態については、判定基準等に照らすと、障害等級1級の「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、ひんばんに繰り返したりするもの」（別紙3）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」（同）として同２級に該当すると判断するのが相当である。

(3) 能力障害（活動制限）の状態について

ア うつ病（気分（感情）障害）の能力障害（活動制限）の状態の判定については、判定基準において、別紙３のとおり、障害等級ごとに障害の状態が定められている。

そして、留意事項によれば、能力障害（活動制限）の状態の判定は、「保護的な環境（例えば、病院に入院しているような状態）ではなく、例えば、アパート等で単身生活を行った場合を想定して、その場合の生活能力の障害の状態を判定するものである。」とされている（留意事項３・(1)）。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（同・(2)）、その判断は、「治療が行われていない状態で」行うことは「適当ではな」く、「十分に長期間の薬物治療下における状態で行うことを原則とする。」とされている（同・(3)）。

また、能力障害（活動制限）の状態の判定は、診断書の「生活能力の状態」欄等を参考にすることになるとし、そのうち、「日常生活能力の判定」欄の各項目について、「できない」ものは障害の程度が高く、「援助があればできる」、「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」、「自発的にできる・適切にできる」の順に順次能力障害（活動制限）の程度は低くなり、その障害の程度の総合判定に、「日常生活能力の判定」欄の各項目にどの程度のレベルがいくつ示されていれば何級であるという基準は示しがたいが、疾患の特性等を考慮して、総合的に判断する必要があるとされている（留意事項３・(5)）。

イ さらに、精神障害の程度の判定に当たっては、診断書のその他の記載内容も参考にして、総合的に判定するものであるとしつつ、診断書６・(3)の「日常生活能力の程度」欄の各記載から考えられる能力障害（活動制限）の状態の程度について、「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」であれば、障害等級はおおむね2級程度、「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」であれば、障害等級はおおむね1級程度と考えられるとしている（留意事項3・(6)）。

なお、おおむね2級に相当する「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、危機対応に中等度ないしは重度の問題があり、「必要な時には援助を受けなければできない」程度のものを言い、おおむね1級に相当する「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している（同）。

ウ これを本件についてみると、本件診断書によると、請求人については、生活能力の状態のうち、日常生活能力の判定は、障害の程度が最も高い「できない」の項目はなく、次に高いとされる「援助があればできる」が4項目、障害の程度が2番目に低いとされる「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4項目と診断され（別紙1・6・(2)）、「日常生活について、おむつを使うなど水準低下がある。サポートは不足しており、生活は不安定な状態。就労は困難。」と診断されている（同・7）。また、日常生活能力の程度は、留意事項3・(6)において「おおむね1級程度」とされる「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。」と診断されている（別紙1・6・(3)）。

そして、請求人は、通院医療を受けながらも、生活保護を除く障害福祉等サービスの利用もなく単身で生活していることが認められる（別紙1・6及び8）。

なお、前回診断書では、在宅（家族等と同居）とされ、生活保護を含む障害福祉等サービスの利用はないとされていた。

ところで、おおむね1級に相当する「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」とされるところ（上記イ）、請求人の生活の状況に鑑みれば、請求人の状態は、そこ

までの程度とは認められず、おおむね 2 級に相当する「食事、保清、金銭管理、危機対応に中等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」（同）と考えるのが相当である。

そうすると、請求人の能力障害（活動制限）の状態については、判定基準等に照らすと、「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」程度（留意事項 3・(6)）として障害等級 1 級に該当するとまでは認められず、「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」程度（同）として同 2 級に該当すると判断するのが相当である。

(4) 総合判定

上記(2)及び(3)で検討した結果に基づき総合的に判断すると、請求人の精神障害の程度は、「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」（別紙 2）として障害等級 1 級に至っていると認めることはできず、「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」（同）として障害等級 2 級に該当すると判定するのが相当であり、既に交付済の手帳と同等であるものと認められるから、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 請求人の主張についての検討

請求人は、上記第 3 のとおり主張し、本件処分の取消しを求めている。

しかし、上記 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なされるべきものであり、本件診断書に記載された請求人の症状は、判定基準等に照らして障害等級 2 級と判定するのが相当であり、請求人の所持する手帳の等級を変更する必要が認められないことは上記 2 のとおりであるから、請求人の主張は理由がない。

4 審査会の職権による調査

(1) 調査の実施

請求人が、今回申請時（令和 3 年 9 月 27 日）に処分庁に対し提出した本件診断書では、「6 生活能力の状態」欄において、「(1) 現在の生活環境 在宅（ア単身）」に○印が付され、「8

現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄において、「(6) 生活保護」に○印が付されている。

一方、請求人が前回更新申請時（令和2年1月21日）に処分庁に提出した前回診断書では、同じく「6 生活能力の状態」欄において、「(1) 現在の生活環境 在宅（イ家族等と同居）」に○印が付され、「8 現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄において、「(7) なし」に○印が付されている。

本件診断書及び前回診断書の記載について、令和4年4月25日付けの弁明書（以下「弁明書」という。）3・(5)・イ・(イ)によれば、「本件診断書と前回診断書の記載内容を比較すると、（中略）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、おおむね変化していないものと読み取れる。」と記載されている。

また、「本件診断書の記載のみからすると、請求人について障害の程度がここまで高度とは判断し難く、食事、保清、金銭管理、危機対応に中等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ならない』程度のもものと判断した。そうすると、本件診断書の記載によれば、請求人は、生活保護を受給し、障害福祉等サービスを利用することなく、単身での在宅生活を維持しながら通院している状況にあると考えられる。留意事項に従えば、請求人の生活能力は、『援助があつても自ら行い得ない』程度のもものとまでは判断し難く、『援助があればより適切に行い得る』程度のもものと思料される。（中略）判定基準に照らすと、請求人の能力障害（活動制限）は、障害等級2級相当と判断した。」と記載されている。

さらに、令和4年11月15日付けの審理員意見書によれば、「なお、前回診断書では、在宅（家族等と同居）とされ、生活保護を含む障害福祉等サービスの利用はないとされていた。」と記載されており、障害等級の認定における影響の有無について特段の記載はない。

しかしながら、当審査会としては、これらの記載からは、請求人の生活能力の状態の変化が障害等級の認定に及ぼす影響の有無が十分に判断できないため、「6 生活能力の状態」及び「8 現在の障害福祉等サービスの利用状況」の変化が、今回申請に係

る障害等級の認定に影響しない理由について、行政不服審査法74条に基づき、処分庁に対する調査を行ったところ、以下の回答を得た。

(2) 回答

障害等級の判定については、弁明書で示したとおり、判定基準に基づき、申請書に添付された診断書の記載内容により、判定している。そして、判定基準によれば、障害等級の判定は、精神疾患の存在を確認した後、①精神疾患（機能障害）の状態の確認、②能力障害（活動制限）の状態の確認を経て、精神障害の程度の総合判定を行うとされている。

「生活能力の状態」欄及び「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄については、②能力障害（活動障害）の状態の確認の上で重要な情報であることから、まずは能力障害（活動制限）の状態について述べる。

はじめに、「生活能力の状態」に関して、本件申請に添付された本件診断書及び前回更新申請時に添付された前回診断書の記載内容については、弁明書で示したとおりであり、その差異は、「現在の生活環境」欄のみであり、前回診断書では「在宅（イ家族等と同居）」であったが、本件診断書では「在宅（ア単身）」となっている。

「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、最終改正 令和2年4月1日障精発0401第1号。以下「診断書留意事項」という。）によれば、「生活能力の状態」欄のうち、「日常生活能力の判定」欄及び「日常生活能力の程度」欄については、保護的な環境ではなく、単身生活を行った場合、又は入所や在宅で家族と同居であっても支援者や家族がいない状況での状態を想定し記載するとされている。このことからすると、前回診断書の「日常生活能力の判定」欄及び「日常生活能力の程度」欄は単身生活を想定されて記載されているものと考えられ、本件診断書と同等の生活環境下の日常生活能力について記載したものであると読み取れる。そのため、生活環境の変化はあるが、本件診断書と前回診断書の記載を比較すると、請求人の日常生活能力の状態が著しく低下したものとはいいがたく、おおむね変化してい

ないものと判断した。

次に、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」に関して、本件診断書及び前回診断書の記載内容については、弁明書で記載したとおりであり、前回診断書作成日にはいずれのサービスも利用していないが、本件診断書作成日までに「生活保護」の受給が開始されたものと読み取れる。これらのことから、本件診断書の記載によると、就労に関しては一定の制限があり、生活保護費による生活となっているものと思料されるものの、前回診断書には、全ての欄において、職歴や最近の就労状況も含め就労に関しての記載はない。さらに、診断書留意事項によると、「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。」とされているが、本件診断書において、援助の具体的な内容についての記載はなく、日常生活への新たな援助が開始された旨の記載もない。以上のことより、生活保護の受給を鑑みると、就労などの社会生活においては一定の制限を受け生活費の確保などに困難を伴う状態となっていると思料されるが、単身で生活を送っていることも考えると、請求人の日常生活能力の状態が著しく低下したものとはいいがたく、おおむね変化していないものと判断した。

以上の内容及び既に弁明書で記載した内容から、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、判定基準に照らすと、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られず、おおむね障害等級2級に相当する「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」であると判断した。

前述のとおり、障害等級の判定は、能力障害（活動制限）の状態だけではなく、精神疾患（機能障害）の状態の確認を経て、精神障害の程度の総合判定を行うとされている。精神疾患（機能障害）の状態に関しては、弁明書で示したとおりではあるが、本件診断書の「現在の病状・状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄に「大きな病状の変化はみられていない。」と記載されているように、おおむね変化がないものと思料される。

以上の内容及び既に弁明書で記載した内容から、精神疾患（機能障害）の状態及び能力障害（活動制限）の状態は、前回診断書と比較し、おおむね変化しておらず、請求人の精神障害の程度は、判定基準に照らすと、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、「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」として障害等級2級に該当するとしたものであり、当該障害等級は、既に請求人に交付されている精神障害者保健福祉手帳の障害等級と同一であると判断した。

(3) 上記回答に照らすと、「精神障害の状態の等級は、既に交付済の手帳の等級と同等と認められるため」として、本件申請を不承認とすることを決定した本件処分は合理的である。

5 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)

高橋滋、千代田有子、川合敏樹

別紙1ないし別紙3（略）