

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、発行年月日を平成 29 年 1 月 6 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、これを取り消すこと又はより上位の等級へ変更をすることを求めるものである。

第 3 請求人の主張の要旨

病気が良くなることなく、悪化する中でなぜ前回と同じ 3 級であるのか不信に思える。過去の〇〇から飛び降りた後遺症などで、記憶障害、暴力的な発言、生活放棄の毎日、薬を頼っての生活、何ひとつ自立できない毎日である。家庭の事情で、内科、脳外科にも通院、入院できず悩んでいる。本来ならば生活保護も受けたいが病気の父が働いていて受けられず、毎日苦しい中私も悪化する病気と戦っている。もう一度診断書に目を通し正しく判定して欲しい。

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45条2項により、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
平成29年 5月 2日	諮問
平成29年 6月19日	審議（第10回第1部会）
平成29年 6月22日	処分庁へ調査照会
平成29年 7月 5日	処分庁から回答を收受
平成29年 7月10日	審議（第11回第1部会）
平成29年 8月14日	審議（第12回第1部会）
平成29年 8月23日	処分庁へ調査照会
平成29年 9月12日	処分庁から回答を收受
平成29年 9月15日	審議（第13回第1部会）
平成29年10月 2日	処分庁へ調査照会
平成29年10月18日	処分庁から回答を收受
平成29年10月30日	審議（第14回第1部会）
平成29年11月21日	審議（第15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下記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。

記

障害等級	精神障害の状態
1 級	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
2 級	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
3 級	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) 法45条4項は、手帳の交付を受けた者は、厚生労働省令で定めるところにより、2年ごとに、同条2項の政令で定める精神障害の状態（上記(2)の表の1級ないし3級のいずれか）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と規定する。
- (4) 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28条1項により、法45条4項の規定による手帳の更新の場合も同じとされているから、本件においても、上記(4)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。このため、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、本件処分に取り消し又は変更をすべき理由があるとする事はできない。

2 次に、本件診断書の記載内容（別紙）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、ICD-10の分類によると、判定基準の「気分(感情)障害」に該当する。

また、従たる精神障害として記載されている「情緒不安定性人格障害(F60.3)」(別紙・1・(2))は、ICD-10の「情緒不安定性パーソナリティ障害」であり、判定基準で

は、「その他の精神疾患」とされるが、感情の不安定さを伴うことから、その症状の密接な関連により、判定基準が掲げている7種の典型的な精神疾患（「統合失調症」、「気分（感情）障害」、「非定型精神病」、「てんかん」、「中毒精神病」、「器質性精神病」及び「発達障害」）のうちでは、「気分（感情）障害」に準じるものとして、機能障害の程度を判断することが相当である。

イ したがって、請求人の主たる精神障害及び従たる精神障害について、本件診断書の記載に基づき、判定基準等が「気分（感情）障害」について定めているところに則って、機能障害の程度を判定すべきこととなる。

そして、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級とされる。

ウ 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、別紙・3のとおり、「平成22年3月仕事の契約が切れ、仕事が決まらず、不安抑うつ、易怒性、食べ吐きがでてきた。平成22年8月19日初診、投薬開始。2か所勤めたが、人間関係でやめた。平成24年1月来院。平成23年12月から3ヶ月仕事をこなした。2年位空白があって平成25年10月来院。対人不安、洗浄強迫、被害感などの症状をみとめた。イライラが強く生じ、希死念慮、リストカット、過量服薬、暴言などもある。就労支援セ

ンターで就職への用意をしていたが今は通えていない。対人関係がいつもテーマ。今は家事もできず、仕事も就けず、悩んでいる。」と記載されている。

また、「現在の病状・状態像等」欄（別紙・4）は、「抑うつ状態（思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分）、躁状態（感情高揚・易刺激性）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感、その他（イライラ感））」に該当し、「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄は、別紙・5・(1)のとおり、「対父をはじめ、対人葛藤でストレスになり、自傷行為、希死念慮、暴力暴言などを生じることもある。イライラ・怒りが止まらない。外で暴れて警察に連行されたこともある。今は家事や自分のこともできなくなっている。」との記載がある。

エ これらの記載によれば、請求人は精神疾患を有し、機能障害の状態は、「対人関係がいつもテーマ」、「対父をはじめ、対人葛藤でストレスになり」とされるように、現在は、対人関係における葛藤状態からイライラ感や怒り等の感情の不安定さが特徴的に認められる。しかし、判定基準に従えば、気分の障害について、「気分とは持続的な基底をなす感情のことであり、情動のような短期的感情とは区別する」（判定基準・（別添1）・(1)・②・(a)）とされており、これらの症状について、気分（感情）障害に伴う抑うつ状態やそう状態の病相期の病状であると読み取ることは困難であり、その他本件診断書の記載では、気分（感情）障害に伴う意欲・行動及び思考の障害についての具体的な記述に乏しい。このため、本件診断書においては、主たる精神障害は「双極性感情障害」とされているものの、現在の病状の前景に立つのは、従たる精神障害である「情緒不安定性パーソナリティ障害」の症状であると思料される。

過去の就労体験は認められるものの、現在は就労に至らず、

イライラ感や怒り等から衝動的な暴力や暴言等が認められており、通常の世界生活を送るには一定の制限を受けると考えられるものの、不安定な対人関係における短期的情動による病状のみから、基本的な日常生活活動まで行えないとは判断しがたい。そうすると、「家事や自分のこともできなくなっている。」とする記載は、全面的に精神障害の病状によるものとは考え難く、請求人は身体障害者手帳（4級）を有していることから（別紙・1・(3)）、身体障害による日常生活への影響もあると思われることを差し引いて考慮すると、請求人の精神障害の病状は著しいとまでは認められない。

したがって、請求人の機能障害の程度は、「気分（感情）障害」の判定基準等によると、「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、「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

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・6・(3)）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。」とされ、留意事項・3・(6)の表からすると、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2級程度の区分に該当し得るとも言える。しかし、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（別紙・6・(2)）では、8項目中、「おおむねできるが援助が必要」が4項目、「援助があればできる」が4項目と記載されており、これらの項目においては、活動制限の程度は、障害程度3級程度と2級程度とのいずれとも

断じ難い。

そして、上記の「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重度の問題があって、『必要な時に援助を受けなければならない』程度のもを言う」とされているところ（留意事項・3・(6)）、本件診断書の「日常生活能力の判定」欄の記載事項のうち、「金銭管理と買物」や「身の安全保持及び危機対応」においては、「おおむねできるが援助が必要」と比較的軽度のレベルにとどまっているところであり、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。ただし、平成26年1月24日障精発0124第2号による一部改正通知により追加された、Ⅱ・6「⑥生活能力の状態」の項目）によれば、本件診断書において中程度とも窺われる「適切な食事摂取」や「身の清潔保持、規則正しい生活」の項目については、身体疾患がある場合に「身体障害に起因する能力障害（活動制限）を評価するものではない」と注意が喚起されているところを勘案すれば、結局、「日常生活能力の程度」の上記記載を、活動制限の程度を判定するに当たっての決定的要素とすることは、必ずしも妥当とは言えないものである。

また、「現在の生活環境」欄（別紙・6・(1)）は、「在宅（家族等と同居）」とされ、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙・8）は、該当するものがないとされていることからすれば、請求人は、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ながら精神科への通院を継続できていると思料される。さらに、機能障害の項目においても触れたところと重なるが、身体障害が日常生活へ影響を及ぼしている要素を否定し難いことを考慮すると、精神障害による活動制限の程度は、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とはまでは言うことは困難である。

そうだとすれば、請求人の活動制限の程度は、判定基準等に照らし、障害等級のおおむね2級程度には至っておらず、おおむね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に、違法又は不当は認められない。

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ているが、前述(1・(2))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(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。

5 なお、当審査会において、行政不服審査法74条に基づく調査をした結果、処分庁から以下の2つの回答を得た。

第1に、障害等級3級とした点については、請求人の主たる精神障害である「双極性感情障害」の症状がそれほど深刻ではないと判断したからである。

第2に、従たる精神障害である「情緒不安定性人格障害」の症状で2級とならない理由については、ICD-10に「衝動行為が他人に非難されたり、じゃまされたりすると容易に促進される。」と記載されているように、本件の場合についても、周囲の対応が衝動行為を誘発していることも多いと考えられる。

また、本件診断書の「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄の「対人関係がいつもテーマ」という記載や、「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄の「対父をはじめ対人葛藤でストレスになり」という記載からも、周囲との人間関係をうまく築けていないことが読み取れる。

そうすると、日常生活において、周囲との人間関係が問題となる場面では支障が生じるものの、そのような状況に頻繁になるかどうかは周囲との人間関係によるところが大きく、1人である時に身の回りの基本的な動作ができないほど、疾患のために日常生活に著しい制限を受けているとまでは考えることはできない。

上記の処分庁の主張は、いずれも合理的なものであると認められ、これらに基づけば、請求人の主張については、理由がないものであると考える。

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、窪木登志子、川合敏樹

別紙（略）