

## 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 30 年 1 月 19 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、これをより上位の等級（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

主治医より 2 級が妥当であり変更の請求をするように言われた。

### 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 45 条 2 項の規定により、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30年 5月23日	諮問
平成30年 6月19日	審議（第22回第2部会）
平成30年 7月20日	審議（第23回第2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（別紙2）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) 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)、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。

(4) 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。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無ければ、本件処分に取消し又は変更をすべき理由があるとはできない。

2 次に、本件診断書の記載内容(別紙1)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・(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「情緒不安定パーソナリティ、不安性障害(F60.3)」(別紙1・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」、「器質性精神障害」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。

また、留意事項2・(2)によれば、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はなく、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。

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1・3のとおり、「推定発病時期」については記載がなく、「物心ついた頃より中学2年まで母親から、殴られたり、首を絞められたり、包丁を突き付けられていた。中学2年の時、母親が再婚し、内心認めていない継父をお父さんと呼ぶストレスや、〇〇から〇〇に

転居し、誑り等でいじめられたストレスから手首自傷が出現した。平成28年7月過量服薬、右頸部を包丁で自傷し、〇〇医院に受診。気分変動、不眠、希死念慮、発汗過多、外出恐怖等出現し平成29年6月22日より当院に通院中。」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、「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、心的外傷に関連する症状）」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、「気分変動、不眠、希死念慮、発汗過多、外出恐怖等出現し、就労困難な状態が持続している。小中学校の成績は下位」との記載がある。また、「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、「近隣に住む姉の援助のもとで生活が成り立っている。自虐的傾向があり症状遷延しやすい。」と記載されている。

エ これらの記載によれば、請求人は精神疾患を有するものの、推定発病時期は定かではないほか、入院歴はなく、通院期間も現在までのところあまり長期ではないものであることが認められる。請求人の機能障害の状態は、過去の母親からの暴力的虐待やいじめ等のストレス体験を背景に、易刺激性を伴う気分変動、希死念慮、外出恐怖等が見られるが、本件診断書においては、気分（感情）障害に伴う気分、意欲・行動及び思考の障害についてその程度を含めた具体的な記述に乏しい。「気分変動」との記載はあるが、そう状態に関連した事項の記載は感情高揚・易刺激性に限られ、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を裏付ける記載は乏しく、むしろ、情緒不安定パーソナリティ障害に伴う感情の不安定さを指すものと考えられる。そして、その症状のため、就労などの社会生

活を送るには一定の制限を受けると考えられるものの、基本的な日常生活活動まで行えないとは判断しがたい。

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、「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1・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、常時援助を必要とする。」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1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1・6・(2)）では、8項目中、「おおむねできるが援助が必要」（判定基準において障害等級3級程度に相当）が3項目、「援助があればできる」（同2級程度に相当）が1項目、「できない」（同1級程度に相当）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、障害等級1級・2級・3級程度のいずれとも断じ難い。

「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、「近隣に住む姉の援助のもとで生活が成り立っている。自虐的傾向があり症状遷延しやすい。」と記載され、「就労状況について」欄の記載はない。そして、「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 有」と記載され、「備考」欄（別紙1・9）には記載がない。

これらの記載からすると、請求人は、一定の制約はあるものの、通院と服薬、公共施設の利用、社会的活動への参加（別紙1・6・(2)・エ、キ及びク「おおむねできるが援助が必要」）等が可能と考えられ、このことからすると、日常生活の基本的な行動まで精神障害により制限されているとは考えにくい。そして、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄に、「近隣に住む姉の援助のもとで生活が成り立っている。」と記載されているが、日常生活に関しどのような援助をどの程度受けているかについての具体的記述は見受けられない。

さらに、「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のとおり、「就労困難な状態が持続している。」とあるが、日常生活能力への精神状態の影響については記載がない。このように、機能障害の状態からも、病状の日常生活への影響の程度は著しいとまで判断することは困難であり、請求人は、姉から何らかの援助を受けるが、障害福祉サービスは利用することなく、在宅での単身生活を維持しながら通院することが可能な状態であると考えられる。

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、請求人の障害等級は、「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)に該当すると判定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ているが、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(2・(3))ことから、請求人の主張に理由はない。

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、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及び2(略)