

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、平成 30 年 12 月 7 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、とても具合が悪いので等級を上げて欲しいとの理由から、本件処分の違法・不当を主張している。

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、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
令和元年 9 月 9 日	諮問
令和元年 10 月 25 日	審議（第 39 回第 2 部会）
令和元年 12 月 24 日	審議（第 40 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 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。
- (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2項1号の規定によれば、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おり、このことは、同規則29条において準用する28条1項により、法施行令9条1項の規定による障害等級の変更の申請の場合も同じとされていることから、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、上記の判定に関して、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「うつ病 ICDコード (F32)」(別紙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。

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。

イ 以下、これを前提に、請求人の機能障害の状態について検討する。

(ア) 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、「H21年6月 失職を契機に抑うつ気分・意欲低下などの抑うつ症状が出現し、次第に増悪。H21.6.26 当院初診。その後抑うつ症状遷延し慢性的な経過を辿った。H26年10月より実家に戻ることになり、転医。その後も加療継続されたが、症状は安定しなかった。親との不仲を契機に、H27年11月に一度だけ当院受診している。H28年5月より再び東京に転居することになり、H28.5.7より当院に転医。定期的に通院しているが、慢性的な経過を辿っている。」と記載され、「推定発病時期」についてはH21年2月頃とされている。

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）」、「不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）」に該当するとされ、「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、「抑うつ気分・意欲低下・易疲労感・対人不安などの不安抑うつ症状が遷延している。自宅閉居がちに過ごしている。昼夜のリズムも崩れ、ナイトケアへの参加も少なくなってきた。」と記載され、「検査所見」欄は、別紙1・5・(2)のとおり「特記なし」と記載されている。そして、「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、「抑うつ気分・意欲低下・易疲労感・対人不安などの不安・抑うつ症状が遷延している。中等度の抑うつ状態にある。」と記載され、上記「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄と同旨の記載が認められる。就労状況については、「無職」と記載されている。「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」欄には、別紙1・9のとおり、「援助がないため、食事の頻度は不規則で内容も偏っている。昼夜も崩れやすい。時に逆転するなどある。」と記載されている。

(イ) 一方、請求人が手帳の前回更新申請時（平成30年2月7日）に添付した診断書（精神障害者保健福祉手帳用）（道願医師が平成30年2月1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3のとおりである。

そして、本件診断書の記載内容を前回診断書の記載内容と比較して差異がある点を見ると、「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄では、「定期的に通院しているが、慢性的な経過を辿っている。」の箇所が追加され、「現在の病状・状態像等」欄では、「不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）」の箇所

が追加されている。また、「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄では、「対人不安」及び「昼夜のリズムも崩れ、」の箇所が追加され、「ナイトケアには通所出来ている。」との記載が、「ナイトケアへの参加も少なくなってきた。」に変わっている。そして、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄では、「対人不安」が追加されている。

「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄では、「その他の障害福祉サービス」から「生活保護」に変わっている。「備考」欄では、「援助がないため、食事の頻度は不規則で内容も偏っている。昼夜も崩れやすい。時に逆転するなどある。」が追加されている。

病状・状態像について前回診断書から本件診断書に至る期間に発生した事態として、他に具体的な記載はなく、また、他に、主たる精神障害自体の病状の悪化を示すような記載も見られない。

ウ 上記イに述べた本件診断書の記載によると、請求人の機能障害の状態は、抑うつ気分、意欲低下等うつ病に付随する不安がみられ、「昼夜のリズムも崩れ、ナイトケアへの参加も少なくなってきた。」との記載があるものの、気分、意欲・行動及び思考の障害の程度の具体的な症状の記載は乏しく、気分障害について今後2年間に予想される状態の悪化とまで判断することは困難である。また、就労等に困難を伴うことから社会生活に一定程度制限を受けるものと考えられるが、発病から現在までの病歴及び治療内容等を考慮しても、一進一退で病状が増悪することはあっても、日常生活において必要とされる基本的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。

そうすると、本件診断書において、病状の著しい悪化に係る記載は見受けられず、前回診断書作成時から本件診断書作成時までの約8か月の間に、病状が著しく悪化したとまでは認められな

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、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」とまでは認められず、前回更新時と同等の「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、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。

一方、「日常生活能力の判定」では、別紙１・６・(2)のとおり、８項目中、「自発的にできるが援助が必要」又は「おおむねできるが援助が必要」（障害等級３級程度に相当）が４項目（適切な食事摂取、金銭管理と買物、通院と服薬、身の安全保持及び危機対応）、「援助があればできる」（同２級程度に相当）が４項目（身の清潔保持及び規則正しい生活、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）と記載され、「できない」（同１級程度に相当）は記載がない。

そして、「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、「抑うつ気分・意欲低下・易疲労感・対人不安などの不安・抑うつ症状が遷延している。中等度の抑うつ

状態にある。」とされている。このほか、「現在の生活環境」欄は、別紙1・6・(1)のとおり、「在宅(単身)」と記載され、「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、別紙1・9のとおり、「援助がないため、食事の頻度は不規則で内容も偏っている。昼夜も崩れやすい。時に逆転するなどある。」との記載がある。

なお、「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)Ⅱ・8によれば、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄の記入に当たって注意すべき事項として、「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。」「また、年齢相応の能力が障害されていることで援助を要する状況につき具体的に記載すること。」とされている。

イ 本件診断書の記載内容を前回診断書の記載内容と比較して差異がある点を見ると、前回診断書の「日常生活能力の程度」欄は「時に応じて援助を必要とする。」であったところ、本件診断書では「常時援助を必要とする。」と記載されている。また、「日常生活能力の判定」欄では、3項目(身の清潔保持及び規則正しい生活、他人との意思伝達及び対人関係及び社会的な手続及び公共施設の利用)が、前回診断書では「自発的にできるが援助が必要」又は「おおむねできるが援助が必要」(障害程度3級程度に相当)であったところ、本件診断書では「援助があればできる」(同2級程度に相当)と記載されている。そして、「金銭管理と買物」の項目が、前回診断書では「適切にできる」(同非該当)であったところ、本件診断書では「お

おむねできるが援助が必要」（同 3 級程度に相当）と記載されている。一方、「身の安全保持及び危機対応」の項目は、前回診断書では「援助があればできる」（同 2 級程度に相当）であったところ、本件診断書では「おおむねできるが援助が必要」（同 3 級程度に相当）と記載されている。

そして、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄では、「対人不安」との記載が追加されている。なお、前回診断書の「現在の生活環境」欄及び「就労状況について」欄は同一である。「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄は、「その他障害福祉サービス」であったところ、本件診断書では「生活保護」と記載されている。また、前回診断書には「備考」欄の記載はない。

ウ これらの記載からすると、請求人の活動制限の程度は、本件診断書の「日常生活能力の程度」欄で、「時に応じて援助を必要とする。」から「常時援助を必要とする。」に変更され、「日常生活能力の判定」欄で、「援助があればできる」（同 2 級程度に相当）項目が 2 項目から 4 項目に増えており、前回更新時から、やや悪化しているともいえる。

しかしながら、本件診断書の「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄では、「日常生活能力の程度」及び「日常生活能力の判定」欄の各項目にある「援助」に関する具体的な記載は、特にない。また、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄は「生活保護」とのみ記載され、「備考」欄は「援助がない」とも記載されている。

このため、請求人は、単身にて、生活保護を受給して在宅での生活を維持し、通院治療を継続している状況と考えられる。

そして、留意事項 3・(6)によれば、「日常生活能力の程度」における「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』程度のもを言う。」とされ、また、「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重度の問題があつて、『必要な時には援助を受けなければできない』程度のもを言う。」とされており、本件診断書においてはこれらについて具体的な程度や援助の内容について記載がないことからすると、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、自発的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うる程度のもを判断すべきものと考えられる。

そうすると、請求人の活動制限については、判定基準等に照らすと、障害等級２級に相当する程度のもをまでは認められず、前回診断書と同等のおおむね障害等級３級に相当する程度のもを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、別紙２の表の「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」(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」(３級)に該当すると判定するのが相当であり、これは、請求人に既に交付済みの手帳に記載された障害等級と同等であるから、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。しかしながら、前述(1・5)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。

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ないし別紙3（略）