

## 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8月10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

社会生活上、介抱してもらわないと一般生活ができていません。支援してくださる方から食べ物や住居資金を援助していただき生きている状態です。解離性で多重人格障害の疑いがあるといわれ治療を受けたいが適切な治療が受けられていません。記憶のないまま行動していたり、トラブルを生じることが多く人との接触を避けるようにしています。金銭管理が自分ではできず、援助をいただいている友人に管理をお願いしています。通院を忘れて薬がなくなるなどのことから友人に車で乗せてもらうことで病院に通院しています。期間契約で働いていますがほかの人と同じように働くことができず

就業時間を短く設定されており、そのことが精神的に辛く仕事に行けなくなり給金がほとんどなく悪循環になっています。援助がなければ外出することも難しく孤立しています。

#### 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31年2月22日	諮問
平成31年4月16日	審議（第32回第3部会）
令和元年5月14日	審議（第33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2

8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。

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(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「双極性障害 ICDコード（F31.5）」（別紙1・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3級とされている。

(イ) また、請求人の従たる精神障害である「適応障害 ICDコード（F43.2）」（別紙1・1・(2)）は、判定基準によれば、「その他の精神疾患」に該当し、その他の精神疾患によるものにあつては、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」）のいずれかに準ずるものとされている。適応障害は、その症状の密接な関連から、「気分（感情）障害」に準ずるものと判断され、主たる障害であ

る双極性障害において述べたところに従い、障害の程度を判定すべきこととなる。

(ウ) 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 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平成 18 年 1 月頃とした上で、「初診時、軽躁状態。その後うつ転し、不安不眠をも伴ってきた。抑うつ気分は頑固に続き、遂には適応障害を発し、会社勤務困難となった。更に摂食障害のため、全身衰弱がしばしば始まった。」と記載されている。また、「現在の病状、状態像等」欄は、同・4のとおり、「(1) 抑うつ状態 ②易刺激性 ③憂うつ気分 (2) 躁状態 ③感情高揚 ④その他（躁転時、軽躁状態）」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、同・5のとおり、「不眠、不安、情動不安定。軽躁時には、易刺激性。多弁も目立った。」と記載され、さらに同欄の「検査所見」として、「特に行わず。只、脳腫瘍手術時、頭部の精査をしたとのこと。」との記載がある。また、生活能力の状態の「具体的程度、状態等」欄は、同・7のとおり、「脳腫瘍手術の後遺症は身体的には軽微だが、精神症状を増悪。単身生活における援助者は不明。」と記載され、さらに同欄では、「就労状況について」に、「一般就労」と記載されている。

ウ 一方、請求人が手帳の前回更新交付申請（平成 30 年 1 月 12 日）の際に提出した診断書（精神障害者保健福祉手帳用）（平成 29 年 11 月 17 日付けで〇〇医師が作成したもの。別紙 3。以下「前回診断書」という。）の記載内容を本件診断書

の記載内容と比較すると、「病名」欄（別紙3・1）は、本件診断書の記載と同一であり、「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄（同・3）は、（推定発病時期 平成18年1月頃）「初診時、軽躁状態。その後次第にうつ転、不安、不眠を伴ってきた。抑うつ気分は頑固に続き、遂には適応障害となり、会社勤務は困難となった。又、摂食障害のため、ビタミン欠乏を来たした。」と記載されている。

「現在の病状・状態像等」欄（同・4）は、本件診断書とほぼ同一であるが、「(1) 抑うつ状態」で当てはまるとされる「②易刺激性・興奮」のうち、本件診断書では、「興奮」には該当しない（○印で囲まれていない。）旨の記載となっており、現在の「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄（同・5）には、「不眠、不安、情動不安定。抑うつが続いている。時に易刺激性。」とされ、同欄の「検査所見」は、「特に行わず」とのみ記載されている。また、生活能力の「具体的程度、状態像」欄（同・7）は、「常に孤立しており、不安、抑うつのため社会生活に支障。」とされ、同欄の「就労状況について」には記載がない。

エ(ア) 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、抑うつ状態に際しては、易刺激性及び憂うつ気分がみられるが、思考・運動抑制、希死念慮や妄想等の思考内容の障害は見られないほか、興奮を伴うわけではない。かつ、抑うつ気分や意欲低下も、「不眠、不安、情動不安定」といった記載から、情動のような短期的感情が前景のように見受けられ、気分障害について今後おおむね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。躁状態については、多弁、感情高揚・易刺激性が見られるが、「軽躁時には」との記載もあり、症状についての具体的な記載は乏しいものの、躁状態は軽度と認められる。

なお、従たる精神障害である「適応障害」については、主たる精神障害の「気分（感情）障害」と一体的に判定することが適切なものと考えられる。

(1) また、上記イ及びウの記載の比較によれば、前回診断書から本件診断書までの過程で、主たる精神障害の病状において著明な悪化を示すような記載を見てとることはできない。

本件診断書において、主たる精神障害である「気分（感情）障害」に関して、病状の悪化を示す記載は、病歴欄（別紙1・3）に「全身衰弱がしばしば始まった。」、生活能力の状態の「具体的程度、状態等」欄（同・7）に、「脳腫瘍手術の後遺症は身体的には軽微だが、精神症状を増悪。」との記載があるものの、脳腫瘍手術の時期については記載がないため、術後に症状の増悪が生じた時期が、前回診断書以後であるかを判断することができない。そして、「会社勤務困難となった」ことから、通常の世界生活は送りにくく、社会生活に一定程度の制限を受けるものと考えられるものの、一般就労を継続している程度のものであり、発病から現在までの病歴等を考慮しても、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。

このため、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、請求人の機能障害の程度は、「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

ア 次に、本件診断書により、請求人の活動制限についてみると、まず、「現在の生活環境」欄には、別紙1・6・(1)のとおり、「在宅(単身)」と記載されている。

次に、「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、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。

一方、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断する「日常生活能力の判定」欄では、別紙1・6・(2)のとおり、8項目の中で、「自発的にできるが援助が必要」及び「おおむねできるが援助が必要」(判定基準においていずれも障害等級3級程度に相当)が4項目(適切な食事摂取、身の清潔保持及び規則正しい生活、金銭管理及び買物、通院と服薬)、「援助があればできる」(同2級程度に相当)が2項目(他人との意思伝達及び対人関係、身の安全保持及び危機対応)、「できない」(同1級程度に相当)が2項目(社会的な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)と記載されている。

生活能力の状態の「具体的程度、状態等」欄は、別紙1・7のとおり、「脳腫瘍手術の後遺症は身体的には軽微だが、精神症状を増悪。単身生活における援助者は不明。」と記載され、同欄の「就労状況について」は、「一般就労」と記載されている。また、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄は、同・8のとおり、「なし」と記載され、「備考」欄(同・9)には記載がない。

イ また、本件診断書と前回診断書の記載内容を比較して差異があるか否かを見ると、まず、前回診断書の「現在の生活環境」

欄（別紙 3・6・(1)）及び「日常生活能力の程度」欄（同・6・(3)）の記載は、いずれも本件診断書と同一である。

また、前回診断書の「日常生活能力の判定」欄（別紙 3・6・(2)）では、8項目中2項目（身の清潔保持及び規則正しい生活、金銭管理と買物）が、「自発的にできる」及び「適切にできる」（判定基準において、いずれも障害程度に非該当。）とされていたが、本件診断書では、「自発的にできるが援助が必要」及び「おおむねできるが援助が必要」となっている。また、前回診断書では、「通院と服薬」の項目に程度の記載がなかったが、本件診断書では、「おおむねできるが援助が必要」（障害等級3級程度に相当）となっている。

前回診断書の生活能力の状態の「具体的程度、状態像」欄（別紙 3・7）では、「常に孤立しており、不安、抑うつのため社会生活に支障。」とされていたが、本件診断書においては、「脳腫瘍手術の後遺症は身体的には軽微だが、精神症状を増悪。単身生活における援助者は不明。」と記載が変更されている。なお、同欄の「就労状況について」は、前回診断書では記載がなく、本件診断書では、「一般就労」との記載となっている。

前回診断書の「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙 3・8）は、本件診断書と同様「なし」と記載されている。

ウ これらの記載からすると、請求人の活動制限の状態は、前回診断書と本件診断書との比較では、前回よりやや悪化しているものとも読み取れる。

しかしながら、留意事項 3・(6)によると、「日常生活能力の程度」欄で、おおむね障害等級2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、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。」ものとされているところ、本件診断書の「日常生活能力の判定」欄（別紙1・6・(2)）では、食事、保清、金銭管理、危機対応のうち、食事、保清、金銭管理についての項目（適切な食事摂取、身の清潔保持及び規則正しい生活、金銭管理及び買物）については、「自発的にできるが援助が必要」及び「おおむねできるが援助が必要」（判定基準においていずれも障害等級3級程度に相当）とされている。このことからすると、請求人の精神障害に基づく活動制限の程度において、2級相当とすることには疑問が伴うものといわなければならない。

また、2級相当とするのであれば、必要な時に受けなければならない「援助」に関して、本件診断書では、生活能力の状態の「具体的程度、状態等」欄（別紙1・7）に「単身生活における援助者は不明。」、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙1・8）に、「なし」と記載されているところであり、本件診断書においては、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（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。）。

また、本件診断書には、一般就労をしていることも記載され

ている。

エ 以上によれば、請求人は、本件診断書の作成時点において、精神疾患に罹患し、通院加療をしながら、障害福祉等サービス等の援助を利用することなく単身生活を維持しており、困難を自覚しながらも一般就労を継続している状況にあると認められ、今後2年間を見越した生活能力低下を予想させる要素はなく、前回診断書の記載と比較して、活動制限の有意な悪化は認められないものといえることができる。

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。

したがって、本件申請に対しては、手帳の障害等級を変更すべき場合には当たらないことから、これを不承認とするほかはなく、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・(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）

外山秀行、渡井理佳子、羽根一成

別紙１、別紙２及び別紙３（略）