

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、東京都知事が請求人に対し、令和 5 年 4 月 7 日付けで行った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、2 級への変更を求めるものである。

第 3 請求人の主張の要旨

2 級への変更を求める。

障害年金を請求したかったが、障害等級 3 級として支給決定された。2 級以上の障害年金を支給してもらいたい。10 年以上双極性感情障害が続き、家族からの食事、洗濯など家事の支援、金銭の支援がなければ生活できない。

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 45 条 2 項の規定を適用して、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 6 年 6 月 21 日	諮問
令和 6 年 8 月 27 日	審議（第 91 回第 2 部会）
令和 6 年 9 月 26 日	審議（第 92 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) 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。）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規定し、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と規定する。

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、これを受けて精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令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thingとすると規定し、同項において、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の表のとおり規定する。

- (2) 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。
- (3) 法45条1項の規定による認定の申請の際に提出する書類として、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則23条2項1号が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。
- (4) 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、その内容は合理的で妥当なもの認められる。

2 本件処分についての検討

そこで、本件診断書の記載内容を基に、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) 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、精神障害として、「双極性感情障害 ICDコード(F31.4)」を有することが認められる(別紙1・1及び3)。双極性感情障害は、判定基準における気分(感情)障害に該当する。

(2) 精神疾患(機能障害)の状態について

ア 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2級及び3級の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」(留意事項2・(1))とされており、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」(同・(2))し、「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」(同・(3))とされている。

イ これを本件についてみると、本件診断書によれば、請求人は、平成16年3月頃、抑うつエピソードにて発症し、同年7月に前医を受診し、不安障害あるいは抑うつとして加療していたが、軽快なく、令和4年6月16日に本件医院を受診し、うつにイライラ、高揚感を伴う双極性感情障害として抗うつ薬に気分調整剤を併用し、精神療法としては細かいことは気にしないように説いていると診断されている。そして、現在の病状、状態像等は、抑うつ状態(思考・運動抑制)及び躁状態(感情高揚・易刺激性)に該当し、その具体的程度、症状等として「仕事は何んとかパート<品出し、レジ打ち>をしているが、充分には働けていない。常にメランコリーの中で

すごし“活気ない毎日”を送っている。」「時に些細な外的要因にイライラや激高することがある。これによって消耗する。」と診断されている（別紙1・3から5まで）。

そうすると、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、双極性感情障害の症状として、抑うつ状態及び躁状態の病相期があることが認められるものの、本件診断書には、その病相頻度や期間に関する記載はなく、症状の著しい悪化や顕著な抑制、重篤な病状を示す記述も読み取れない。

よって、請求人の気分（感情）障害の精神疾患（機能障害）の状態については、判定基準等に照らすと、「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」として障害等級2級に該当する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」として同3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 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2級及び3級の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」（留意事項3・(1)）とされている。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」（同・(2)）とされ、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」（同・(3)）とされている。

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当たっては、「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)）。

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、日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける」であれば、障害等級はおおむね3級程度と考えられるとされている（留意事項3・(6)）。

なお、おおむね2級程度とされる「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」程度のものを言い、おおむね3級程度とされる「日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける」とは、活動や参加において軽度ないしは中等度の問題があり、あえて援助を受けなくとも、自発的に又はおおむね適切に行うことができるが、援助があればおり適切に行いうる程度のものを言うとしてされている（留意事項3・(6)）。

イ これを本件についてみると、本件診断書によれば、請求人については、生活能力の状態のうち、日常生活能力の程度は、留意事項3・(6)において「おおむね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。」と診断されている。しかし、日常生活能力の判定は、8項目のうち3項目が2番目に高い「援助があればできる」に該当し、食事及び保清を含む5項目が2番目に低い「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」に該当するとされ、生活能力の具体的程度、状態等は、「主な援助者は父と母<掃除、洗濯をやってくれたりしている> 基本は抑うつの中で過ごしている。パート4時間/日×週2回以上は不可 不眠があり日常生活は常に疲れを伴っている 些細なことで気分の高揚が起こる」と診断されてい

る。また、請求人は、自立支援医療（精神通院）を利用し、家族と同居しながら、在宅生活を維持していることが認められる（別紙1・6から8まで）。

そうすると、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、抑うつ状態と躁状態を認め、就労などの社会生活に一定の制限があることは認められる。しかし、日常生活については、家族から掃除や洗濯の家事の援助があるが、日常生活能力の判定では食事や保清は「自発的にできるが援助が必要」の程度に留まるとされており、自立支援医療（精神通院）以外の障害福祉等サービスを利用することなく在宅生活を維持できていることから、日常生活において必要とされる基本的な活動が「必要な時には援助を受けなければできない程度」にあるとまでは認められない。

よって、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、「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」程度として障害等級2級に該当するとまでは認められず、「精神障害を認め、日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける」程度として同3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）と認めることはできず、「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、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、10年以上双極性感情障害が続き、家族からの食事、洗濯など家事の支援、金銭の支援がなければ生活できないと主張し、手帳の2級への変更を求めている。

しかし、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（1・(3)）、本件診断書によれば、請求人の症状は、精神疾患（機能障害）の状態及び能力障害（活動制限）の状態のいずれも2級相当とは認めら

れず、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。

なお、請求人は、障害基礎年金の障害等級を 2 級以上に変更することを求めているようにも解されるが、障害基礎年金制度と手帳に係る制度は、それぞれ趣旨・目的を異にし、障害等級に関する法令上の文言や処分基準も異なっていることから、本件審査請求における請求人の上記主張は失当である。

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)

後藤眞理子、筑紫圭一、中村知己

別紙 1 ないし別紙 3 (略)