

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、令和5年7月7日付けで行った手帳の更新決定処分のうち、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

請求人は、次のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張し、手帳の障害等級を2級に変更することを求めている。

2級で更新のはずだった。2級相当の疾患があり、診断も下りていた。しかし、処分庁は等級を誤り3級と認定した。判断過程に誤りがあるので2級への変更を希望する。

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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審議経過
令和6年 8月22日	諮問

令和 6 年 1 1 月 1 2 日	審議（第 9 4 回第 4 部会）
令和 6 年 1 2 月 9 日	審議（第 9 5 回第 4 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項で定める精神障害の状態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旨規定している。

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のとする旨規定し、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の表のとおり規定している。

- (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4項の規定による認定の申請の際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（以下「法施行規則」という。）28条1項において準用する23条2項1号は、医師の診断書を掲げているところ、上記「総合判定」は、原則として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が（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と認められる。

２ 本件処分についての検討

本件診断書の記載内容を前提に、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) 精神疾患の存在について

本件診断書の「１ 病名」欄、「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、「双極性感情障害」（ＩＣＤコードＦ３１）を有することが認められる（別紙１・１及び３）。

(2) 精神疾患（機能障害）の状態について

ア 判定基準によれば、「双極性感情障害」は「気分（感情）障害」に該当するとされるところ、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」とされており（留意事項２・(1)）、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」し（同・(2)）、「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」とされている（同・(3)）。

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１４年うつ状態にて発症。加療を受けるようになるも大学を中退。平成１７年に躁症状出現。就労するも続かず平成２０年９月退職、生活保護受給となり、平成２１年３月にうつ状態にて入院、同年７月に退院し、令和４年１１月２２日に本件医院へ転医し加療中のところ、躁状態（多弁・多動など）の出現は少なく、程度も軽く、期間も短くなっているが、一

方でうつ状態の期間が長くなっている。うつ状態では自宅にこもりがちで、横になって過ごし、買い物などの外出もしないなど、意欲や活動性の低下が顕著となると診断されている（別紙１・１ないし５）。

しかし、請求人の現在の病状、状態像等について、抑うつ状態に際しては、思考・運動抑制及び憂うつ気分がみられ、躁状態に際しては、行為心迫、多弁、感情高揚・易刺激性がみられるが、その他の病状、状態像等については記載がない（別紙１・４）。また、本件診断書には、上記の抑うつ状態、躁状態等の症状について病相の頻度や期間についての記載はなく、具体的な程度についても記載に乏しい。

そうすると、請求人は、ある程度の抑うつ状態、躁状態が持続しており、就労や対人関係のような社会生活に一定程度の制限を受けるものの、発病から現在までの病歴等を考慮しても、病状の著しい悪化や、顕著な抑制や激越等の重篤な病状についての記述が見受けられないことからすれば、その症状が著しいとまで認めることはできない。

よって、判定基準等に照らすと、気分（感情）障害によるものとして、「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」（別紙３）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」（同）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」とされている（留意事項３・(1)）。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」とされ（同・(2)）、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」とされている（同・(3)）。

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、「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（同・(5)）。

さらに、能力障害（活動制限）の状態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、「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」場合はおおむね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」場合はおおむね３級程度と考えられるとしている（同・(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り、「必要な時には援助を受けなければならない」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、援助があればより適切に行う程度のものを言うとしている（同）。

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、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。

そして、生活能力の状態のうち、日常生活能力の判定は、８項目中、能力障害（活動制限）の程度が２番目に高いとされる「援助があればできる」に該当する項目が７項目（食事、保清、金銭管理、危機対応を含

む。)、3番目に高い(2番目に低い)とされる「おおむねできるが援助が必要」が1項目と診断されている。

しかし、請求人は、家事などの日常生活も十分にできておらず、周囲の援助を受けて成り立っている状態であるとされているものの、他者から受けている援助の内容については読み取れず、単身で在宅生活を行い、一般就労に従事していることが認められる(同・7)。

このような請求人の生活の状況に鑑みれば、請求人の能力障害(活動制限)の状態は、社会生活において一定の制限を受け援助が望まれる状態にあることは認められるものの、おおむね2級程度とされる「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ならない』程度」(上記イ)にあるとまで認めるのは困難である。

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」(別紙2)として障害等級2級に至っている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」(同)として障害等級3級に該当すると判定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。

(5) 付言

本件審査請求の結論を左右するものではないが、当審査会における審議の過程で、法施行規則23条2項1号に定める診断書の様式(以下「様式」という。)について疑義が生じたため、以下付言する。

現行の様式では、6・(2)の「日常生活能力の判定」において「おおむねできるが援助が必要」を選択した場合に、同・(3)の「日常生活能力の程度」において、その表現の類似性から、留意事項において障害等級が「おおむ

ね2級程度」とされる「ウ 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。」への選択に導かれる可能性を内包しているといえる。

しかし、判定基準においては、「能力障害（活動制限）の状態」が「おおむねできるが援助が必要」と同程度（「自発的に行うことができるがなお援助を必要とする」「おおむねできるがなお援助を必要とする」等）の場合には障害等級3級相当とされているところ、様式の上記表現は、手帳申請の各過程において誤解を生じやすいものであるといわざるを得ない。

処分庁は、手帳制度を所管する厚生労働省に対し、全国共通で使用されている様式の見直しを要望するなど、手帳申請に関する一連の事務がより円滑に行われるよう必要な対応を行うことが望ましい。

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、手帳の障害等級を2級に変更することを求めている。

しかし、上記1・(3)のとおり、障害等級の認定に係る総合判定は、原則として申請時に提出された診断書の記載内容全般に基づいてなされるべきものであるところ、本件診断書に記載された請求人の症状は、判定基準等に照らして障害等級3級と判断するのが相当であることは上記2のとおりであり、かかる結論を左右するようなその他の資料の存在は確認できない。

したがって、請求人の主張は理由がない。

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）

原道子、井上裕明、横田明美

別紙1 ないし別紙3（略）