

## 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（更新）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、発行年月日を令和 2 年 4 月 2 4 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、おおむね以下の理由により、本件処分が違法又は不当であると主張し、手帳の障害等級を 2 級に変更することを求めている。

当初 3 級だったが事後悪化（更新時には）で、D r . も 2 級相応ではということだった為。

### 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 4 5 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 2 年 1 1 月 2 日	諮問
令和 2 年 1 2 月 2 2 日	審議（第 5 0 回第 1 部会）
令和 3 年 1 月 2 1 日	審議（第 5 1 回第 1 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 4 5 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を定め、同条 4 項は、手帳の交付を受けた者は 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を定める。
- (2) 法 4 5 条 2 項の規定を受けて、法施行令 6 条は、「障害等級」及び「精神障害の状態」について別紙 2 のとおり規定する。

また、法施行令 6 条 3 項の表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 1 2 日健医発第 1 1 3 3 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 1 2 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。))。

(3) 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、その内容も本件の適用に関して合理的で妥当なものと解せられる。

(4) そして、法45条1項及び法施行規則23条2項1号によれば、手帳の交付申請は、医師の診断書等を添えて行うこととされ、2年ごとの更新申請の場合も同様であるとされていることから(法45条4項及び法施行規則28条1項)、更新申請に係る本件においても、上記(1)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ないければ、本件処分を取り消し、又は変更する理由があるとする事はできない。

## 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) 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「双極性感情障害 ICDコード(F31)」と、従たる精神障害として「アルコール依存症 ICDコード(F10)」と記載されている(別紙1・1)。

判定基準によれば、主たる精神障害の「双極性感情障害」は、「気分(感情)障害」に該当し、「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。

そして、従たる精神障害である「アルコール依存症」は、「中毒精神病」に該当し、「中毒精神病」による機能障害については、判定基準によれば、「認知症その他の精神神経症状が高度のもの」が障害等級1級、「認知症その他の精神神経症状があるもの」が同2級、「認知症は著しくはないが、その他の精神神経症状があるもの」が同3級とされている。

イ 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。

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」の欄（別紙1・3）には、「虐待有り小学4年から登校しぶり、希死念慮有り。18歳より連日飲酒。気分の波や職場、家庭での不適應も有った。平成26年5月27日〇〇診療所受診。紹介にて〇〇クリニックに平成30年2月9日受診しADHD診断受けるが医師と喧嘩になり産業医に相談し令和1年9月4日より当院通院中。」と記載されている。

また、「現在の病状・状態像等」の欄（別紙1・4）には、「抑うつ状態（思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分、その他（希死念慮））、躁状態（行為心拍、多弁、感情高揚・易刺激性）、幻覚妄想状態（幻覚、妄想）、統合失調症等残遺状態（自閉、意欲の減退）、情動及び行動の障害（暴力・衝動行為、多動）、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）、精神作用物質の乱用、依存等（アルコール（依存）現在の精神作用物質の使用（有））、知能、記憶、学習及び注意の障害（その他の記憶障害（記銘力低下）、注意障害）、広汎性発達障害関連症状（相互的な社会関係の質的障害、コミュニケーションのパターンにおける質的障害、限定した常同的で反復的な関心と活動）」がある旨記載されており、「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄（別紙1・5）には、「被虐待歴有り小学校4年から希死念慮。多動傾向、コミュニケーション障害あり友人は出来なかった。ドラマは元々あまり理解できない。父親の怒る声の幻視幻聴は10代からある。気分の波、易怒性あり。前医では50才でADHD診断。多弁、観念奔逸。閉居、意欲低下、思考運動抑制。検査所見 WAIS（令和1年10月21日）FIQ110」と記載されている。

これらの記載内容からすると、請求人は精神疾患である双極性感情障害を有し、気分の波があり、抑うつ状態により、思考・運動抑制や易刺激性・興奮等がみられ、躁状態により多弁・観念奔逸等が認められるが、病相頻度に関する記載はない。父親の怒る声の幻視幻聴が10代からあることが認められるが、妄想に関して具体的内容の記載はない。被虐待の経過があり、心的外傷に関連する症状が認められ、多動傾向やコミュニケーション障害も認められるものの、これらに関する具体的な程度に関する記載は乏しい。また、18歳から連日飲酒しておりアルコール依存症と診断されていることが認められるが、その治療経過に関する記載はない。「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄（別紙1・5）において、「現在の精神作用物質の使用」は「有」となっており、飲酒を継続していることが認められるため、抑うつ状態または躁状態がアルコール使用によって悪化あるいは促進されたものである可能性が認められ、今後、アルコール依存症の治療によって飲酒問題が改善することにより、病状が軽快す

ることが予測される。

このため、請求人の主たる精神障害の機能障害の程度は、「気分（感情）障害」の判定基準等に照らすと、その症状が著しいとして障害等級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」に至っているとまで認めることは困難であり、「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級に該当すると判定するのが相当である。

エ そして、請求人の従たる精神障害である「アルコール依存症」については、精神疾患（機能障害）の状態を判断するに当たって、長期間の薬物治療下における状態で行うことが原則とされているところ（留意事項２・(3)）、飲酒を継続している請求人が、アルコール依存症において長期間の薬物治療下における状態に相当する、アルコール不使用の期間が６か月を経過した状態にあるとは認められず、請求人の精神疾患（機能障害）の状態を判断することはできない。

したがって、請求人の従たる精神障害の機能障害の程度は、「中毒精神病」の判定基準に照らすと、障害等級３級に相当する「認知症は著しくはないが、その他の精神神経症状があるもの」に該当する程度に至っているとまでは認められず、非該当と判定するのが相当である。

オ 以上によれば、請求人の機能障害の程度は、障害等級３級相当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、本件診断書の「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

されている。この記載のみからすると、留意事項 3・(6)の表によれば、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級 1 級の区分に該当し得るともいえる。

そして、本件診断書における「日常生活能力の判定」欄（別紙 1・6・(2)）では、8 項目中 3 項目が障害等級 1 級相当とされる「できない」、5 項目が同 2 級相当とされる「援助があればできる」とされていることが認められる（障害等級については判定基準参照）。

しかし、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙 1・7）には、「仕事は 2 年 4 ヶ月休職中。夫とは家事が出来ず別居。買い物のための外出も 2 時間が限度。引きこもっている。理解力低下が有り通院維持にも不安がある。障害者雇用の可否も具合が悪くて今は難しい。」また、就労状況については「一般就労」と記載されているのみであり、請求人に対し必要とされる援助の状況について、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な記述はない。

さらに、請求人の生活環境は在宅（単身）で（別紙 1・6・(1)）、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙 1・8）は「なし」とされ、備考欄に記載はない（別紙 1・9）。

イ 本件診断書の記載全般からすると、請求人は、精神疾患である双極性感情障害及びアルコール依存症に罹患しているが、障害福祉サービスを利用せず、通院医療を受けながら在宅生活を維持している状況にあると認められ、本件診断書において援助の内容について具体的な記載がないなか、日常生活において常に援助がなければ、必要とされる基本的な活動まで自ら行えないほどの状態とまでは考えにくく、活動や参加において軽度ないしは中等度の問題があつて、「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いうる」程度（留意事項 3・(6)）のものと判断することが相当である。

ウ したがって、請求人の活動制限の程度は、判定基準等に照らして検討すると、障害等級の２級程度には至っておらず、おおむね同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を総合して判定すると、請求人の障害程度については、「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」である障害等級２級に至っているとまでは認めがたく、「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」として同３級に該当するもの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が、前述（１・(4)）のとおり、障害等級の認定に係る総合判定は、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り、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。

### 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)

高橋滋、千代田有子、川合敏樹

別紙 1 及び別紙 2 (略)