

## 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。）が請求人に対して、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。）施行令 8 条 2 項の規定に基づき、令和 2 年 2 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 級に変更することを求めるものである。

### 第 3 請求人の主張の要旨

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

〇〇県に住んでいたころ、入院が 7 回、救急車 50 回以上。電車に乗れない、外に出るのがこわい。パニック障害の大変さ。東京に来たのが、すでに入院 1 回、救急車もよんでいる。〇〇県にいたころの、調査して欲しいです。

### 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
令和２年９月１８日	諮問
令和２年１１月５日	審議（第４８回第３部会）
令和２年１１月２６日	審議（第４９回第３部会）

## 第６ 審査会の判断の理由

### 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。

法施行令（法４５条２項にいう政令）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。))。

(2) 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。

2 次に、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を検討する。

(1) 機能障害について

ア 本件診断書には、主たる精神障害として「うつ病ICDコード(F31)」が、従たる精神障害として「不安障害ICDコード(F41)」が記載されている(別紙1・1)。

主たる精神障害である「うつ病」は、判定基準の「気分(感情)障害」に該当する。また、従たる精神障害の「不安障害」は、判定基準の「その他の精神疾患」に該当するが、症状の関連性から、上記「うつ病」と同様、「気分(感情)障害」に準ずるものとして判断するのが相当である(判定基準参照)。

イ 判定基準によれば、「気分(感情)障害」による機能障害に

ついて、「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。

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。

エ 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（別紙1・3）には、「養護施設で中学まで育つ。中学卒業後〇〇に就職するが辞めて、友人宅を転々。その後〇〇で兄と暮らすようになる。26歳で動悸、パニック発作が出現。〇〇クリニックを受診し、パニック障害、対人恐怖症、閉所恐怖症と診断、通院を始める。しかし28歳の時に（中略）精神科の診察を受ける。31歳で（中略）動悸、不眠があり〇〇クリニック受診。不眠が辛くH26年6月27日当院初診。なお26歳で〇〇と結婚し女兒を一人もうけるが28歳で離婚。娘は現在10歳で〇〇で母親と生活している。」と記載されている。

また、「現在の病状・状態像等」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）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）、精神作用物質の乱用、依存等」と、「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、病状等として「抑うつ気

分、頑固な不眠、パニック発作、全般性の不安感などが持続している。薬物の使用は今はない」と、「検査所見」として「特記すべきことなし」と、それぞれ記載されている。

さらに、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には、「パニック発作、不眠などもなお安定しないため、自宅で引きこもりがちの生活が続いている」と、就労状況については「その他（就労していない）」と、現在の障害等福祉サービス欄（別紙1・8）には「生活保護」とそれぞれ記載され、備考欄（別紙1・9）には、記載がない。

オ これらの記載によれば、請求人は精神疾患である「うつ病」を有し、抑うつ状態に相当する気分（感情）の障害が認められ、機能障害の状態として、思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分及び不眠がみられるが、それらの程度の具体的な記載が乏しく、気分変動についての記載はない。また、うつ病による思考障害についての具体的な記載がない。

そうすると、請求人については、ある程度の抑うつ状態が遷延しているため、社会生活には一定程度の制限を受けるものの、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。

なお、従たる精神障害に関連し、パニック発作や全般性の不安感が認められているが、その症状の内容及び程度についての具体的な記載は認められない。

カ したがって、請求人の機能障害の程度は、判定基準等によれば、「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」（2級）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級に該当すると認めるのが相当である。

(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（別紙1・6・(3)）では「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。」と記載されている。この記載のみからすると、以下の留意事項3・(6)の表によれば、請求人の活動制限の程度は、おおむね1級程度の区分に該当し得るともいえる。

日常生活能力の程度	障害等級
(4) 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	おおむね1級程度

また、「日常生活能力の判定」欄（別紙1・6・(2)）では、おおむね障害等級2級に相当する「援助があればできる」が5項目、おおむね同1級に相当する「できない」が3項目であるとされている。

「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には、「パニック発作、不眠などもなお安定しないため、自宅で引きこもりがちの生活が続いている」との記載があり、就労状況については、「その他（就労していない）」と記載されている。

しかし、「日常生活能力の判定」欄（別紙1・6・(2)）における「援助があればできる」に係る援助の具体的な記載はなく、「日常生活能力の程度」欄（別紙1・6・(3)）における援助の具体的な記載も認められない。

そして、請求人は、精神疾患を有し、生活保護以外の障害福祉サービス等を受けることなく（別紙1・8）、通院医療

を継続しながら、単身で在宅での生活を維持している（別紙 1・6・(1)）状況と考えられる。

イ 以上について、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 1 級程度とされる「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、同 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って『必要な時には援助を受けなければならない』程度のもを言う。」と、同 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ても、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のもを言う。」とされ、また、診断書の記入については、「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）の別紙・Ⅱ・8 によれば、「⑧現在の障害福祉等サービスの利用状況」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つては、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。」とされている。

しかしながら、常時必要とされる「援助」に関して、本件診断書においては記載がなく、障害福祉サービスの利用状況について「生活保護」と記載されているのみであり、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、これ以外見受けられない。

ウ そうすると、請求人の能力障害（活動制限）については、障害等級 2 級相当である「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」とまでは認めがたく、同 3 級に相当する「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」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」（2 級）に至っているとは認められず、「日常生活若しくは社会生活に制限を受けるか、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」として障害等級 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 請求人は、上記第 3 のことから、本件処分の違法又は不当を主張し、障害等級を 2 級に変更することを求めているが、前述（1・(2)）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から、請求人の主張は理由がないものというほかはない。

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)

外山秀行、渡井理佳子、羽根一成

別紙1 及び別紙2 (略)