

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（新規）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、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2項の規定に基づき、令和2年8月21日付けで発行し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、1級又は2級への変更を求めるといふものである。

第 3 請求人の主張の要旨

請求人は、以下のことから、本件処分の違法又は不当を主張し、障害等級を1級又は2級に変更することを求めている。

現在、ほぼ寝床での生活が限度な状態（5分歩くと汗が出てその日は全身やけどのような熱さと痛みが続く）だが、単独で住んでいる為、病院に行くのも、行政手続きをするのも自分で動かなければならないので痛みを味わいながら活動するしかない。今まで父親（故人）が管理していた墓地なども血統最後の人物である私に来るので、食費や医療費をけずって充てている。今は執念とカラ元気で三日に一食

でも動いているが、気絶直前。眠れる直前について回る自身の未来であろう死亡姿の幻覚を見飽きるという状態が3級とは思えない。

非常に慎重な判定を求められる精神障害者保健福祉手帳の交付判断において長年に渡ってこの病に苦しめられてきた、抗ってきた人間ほどその時間を軽視される制度であり、人の精神という難しい概念に対して理解を深める為の資料を用いてその基準とする際には、現在では医療機関等が現場などで得たノウハウや情報を反映した、最新基準を用いても尚、慎重を期すべき事項とされているが弁明書にはその旨が記載されていない。健康状態の改善と再度の自立を目的とし、行った不服申立てに対し留意すべき事項を「であると思われる」という一般的な尺度で判断し、請求人の主張に理由なしと断定した処分庁及び都知事の請求（判断）は違法である。

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 3年 5月20日 | 諮問 |
| 令和 3年 6月25日 | 審議（第56回第2部会） |
| 令和 3年 7月30日 | 審議（第57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) 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」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）に当たるものであり、その内容も合理的で妥当なものとして解せられる。

(4) 法45条1項の規定を受けた法施行規則23条2項1号によれば、手帳の交付申請は、医師の診断書を添えて行うこととされているから、本件においても、上記(3)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 本件診断書において、請求人の主たる精神障害として「うつ病 ICDコード（F33.1）」と、従たる精神障害として「ナルコレプシー ICDコード（G47.4）」と記載されている（別紙1・1）。

なお、請求人には身体合併症として「アトピー性皮膚炎」の記載が認められる。

イ 判定基準によれば、うつ病は「気分（感情）障害」に該当するとされ、「気分（感情）障害」による機能障害については、「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。

また、従たる精神障害の「ナルコレプシー」に関しては、「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）Ⅱ・1によれば、病名欄（別紙1・1）には、病名に対応するICDコード（F00～F99、G40のいずれかを2桁もしくは3桁）を付記記載するものとされている。

るところ、「ナルコレプシー ICDコード(G47.4)」は精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定対象となる精神疾患ではない。

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 以下、これを前提に、請求人の精神の障害の状態について検討する。

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には、推定発病時期は、「H25年8月頃」と記載され、「当科にはナルコレプシーの加療目的でH18より通院していた。H25.8頃に抑うつ状態のエピソードがあるが特に加療は行わず自然軽快している。今回はCOVIDによる失職、家族内のトラブル、身体疾患などのため、抑うつ的となり希死念慮が見られるようになり、睡眠状態も悪化して来院した。」と記載されている(別紙1・3)。

現在の病状・状態像等の欄は、「抑うつ状態(思考・運動抑制、憂うつ気分、その他(虚無的、希死念慮))」に該当し(別紙1・4)、現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等の欄は「虚無的であるため、訴え方自体の深刻味には乏しいものの、離人傾向を認めうつ病としての重症度について現在症よりもかなり重篤である可能性がある。」と記載され(別紙1・5・(1))、検査所見の欄は記載がない(同・(2))。

生活能力の状態の具体的程度、状態像の欄は、「食事はカップ麺程度をようやく摂取している状態であり、生活リズムは非常に不規則で、金銭的に困窮しており、通院を要するが断続的で、自宅閉居となっており、日中の眠気のため危険な目にあうことが多く、公的書類等は何とか自ら対応できるものの、余暇を楽し

む余裕は全くない。」と記載されており、就労状況についての欄は、「その他（無職）」と記載されている（別紙1・7）。

そして、備考欄（別紙1・9）には記載がない。

これらの記載によれば、請求人は、現在、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、思考・運動抑制、憂うつ気分、希死念慮がみられるが、その程度についての具体的な記載は乏しい。

また、「うつ病としての重症度について現在症よりもかなり重篤である可能性がある。」旨記載されているが（別紙1・5・(1)）、本件診断書のみから判断すれば、過去2年間の状態について、請求人は、新型コロナウイルス感染症の流行により失職する前は就労していたことと思料され、今後、規則的な通院と治療により症状が軽快することも予測されることから、過去2年間の病状を踏まえて今後2年間に予想される病状を見通すと、病状が著しいとまでは判断し難い。

そうすると、請求人の機能障害の状態は、ある程度の抑うつ状態が持続しており、社会生活に一定程度の制限を受けるものの、病状の著しい悪化又は顕著な抑制や激越等の重篤な症状についての記述は見受けられないことからすれば、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。

したがって、判定基準等に照らしてみると、請求人の機能障害の程度は、気分（感情）障害についての障害等級2級の「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」に至っているとはいえ、同3級の「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」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、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の欄は、「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（別紙1・6・(3)）、留意事項3・(6)の表からすると、この記載のみに限ってみれば、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級1級程度の区分に該当し得るといえる。

なお、留意事項3・(6)によれば、活動制限の程度において、「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」程度のものを言うと言われている。

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定する日常生活能力の判定の欄は、全8項目中、「おおむねできるが援助が必要」（判定基準において障害等級3級程度に相当）が1項目、「援助があればできる」（同2級程度に相当）が4項目、「できない」（同1級程度に相当）が3項目となっている（別紙1・6・(2)）。

そして、生活能力の状態の具体的程度、状態像の欄は「食事はカップ麺程度をようやく摂取している状態であり、生活リズムは非常に不規則で、金銭的に困窮しており、通院を要するが断続的で、自宅閉居となっており、日中の眠気のため危険な目にあうことが多く、公的書類等は何とか自ら対応できるものの、余暇を楽しむ余裕は全くない。」と記載されている（別紙1・7）。しかし、日常生活において、どのような援助（援助の種類）をどの程度（援助の量）提供されているかについての具体的な記載はない。現在の生活環境の欄は「在宅（単身）」とされ（別紙1・6・(1)）、現在の障害福祉等サービスの利用状況の欄は「なし」と記載されている（別紙1・8）。

イ 本件診断書の上記記載からすると、請求人の精神障害に係る

活動制限の程度については、「日常生活能力の判定」及び「日常生活能力の程度」欄の評価が重いように見受けられる。

留意事項 3・(6)によれば、日常生活能力の程度の欄における「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」程度のものをいうとされているところ、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。そのため、請求人の活動制限について、障害の程度が、上記に述べた「必要な時には援助を受けなければできない」程度まで高度とは判断しがたいものである。

そして、本件診断書の記載全般からすると、請求人は、精神疾患を有してはいるが、障害福祉等サービスを利用せずに通院治療を受けながら、在宅での生活を維持している状況であると考えられ、社会生活においては一定の制限があり援助を必要としているが、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の状態とまでは認められない。

したがって、判定基準等に照らしてみると、請求人の活動制限の程度は、「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」程度である障害等級 2 級に相当するものとまでは認めがたく、「日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける」程度である同 3 級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、請求人の障害の程度については、法施行令 6 条 3 項の表（別紙 2）に照らし、「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」（障害等級 2 級）にまで至っているとはい

えず、「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3級)に該当する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、本件処分の違法性又は不当性を主張し、障害等級を1級又は2級に変更することを求めている。

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・4)、本件診断書によれば、請求人の精神障害については、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)

近藤ルミ子、山口卓男、山本未来

別紙1及び別紙2(略)