

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。）45条2項の規定に基づき、令和3年3月5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、2級への変更を求めるというものである。

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、手帳の障害等級を2級に変更することを求めている。

主治医の診断では、思考・運動抑制が重く、強度の不安・恐怖感有、日常生活においては清潔保持規則正しい生活・他人との意思伝達及対人関係・身の安全保持及危機対応・社会的手続き及び公共施設の利用が、援助がなければできない状態、趣味・娯楽への関心及文化的社会活動への参加は出来ないと明記されている。実態としても、ほぼ寝たきり状態、役所や通院の外出は必ず同行

者が必要、公共交通機関の利用、各種手続き、対人（主治医含む）会話も1人では出来ずに常に同行者を要している。入浴は月4回程、食事は過食と拒食をひんばんにくりかえし、常に希死念慮におそわれている。この状態で3級の決定はありえず、2級が相当であると求めます。今後、公的支援を受けたいが手続きすらままならない状態です。

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3年 9月10日	諮問
令和3年10月29日	審議（第60回第1部会）
令和3年11月30日	審議（第61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旨を規定し、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旨を規定している。

- (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「精神障害の状態」について別紙2のとおり規定している。
- (3) また、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2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ていることから、本件においても、上記(3)の「総合判定」は、本件申請時に提出された本件診断書により、その記載内容全般

を基に、判定基準等に照らして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はできない。

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、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は、「反復性うつ病性障害 ICDコード（F33）」と記載されている（別紙1・1）。

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。

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、「2019年2月頃、食思不振、意欲低下を主徴に発病、その後不安も出現。2019年5月頃近医精神科受診するも1回の

み。その後も症状改善せず、2020年2月14日当院当科初診。その後薬物療法等施行。症状に消長を認める。」と記載されている。

また、「現在の病状・状態像等」欄（別紙1・4）は、「抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分）」、「不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）」に該当し、その具体的程度（別紙1・5）として「抑うつ気分、意欲低下が著明で、日常生活動作にも支障を来している。」と記載され、検査所見については記載がない。

「生活能力の状態の具体的程度、状態等」欄（別紙1・7）は、「不安や意欲低下が著明で、生活にも多大な支障を来している。」と記載されており、その記載内容は「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄の記載と大きな矛盾はみられない。なお、「就労状況について」には記載がない。

これらの記載内容からすれば、請求人は、精神疾患である「反復性うつ病性障害」を有し、抑うつ状態に相当する気分（感情）障害が認められ、思考・運動抑制、憂うつ気分、強度の不安・恐怖感が認められる一方で、易刺激性・興奮はみられず、気分変動については記載がない。また、過去の病歴も含め、著しい病状若しくは顕著な抑制や激越等の重篤な病状の記述は認められない。

そうすると、請求人は、ある程度の抑うつ状態が持続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、発病から現在までの病歴等を考慮しても、病状の著しい悪化又は顕著な抑制や激越等の重篤な病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。

オ そうすると、請求人の精神障害は、判定基準に照らすと、障害等級 2 級相当である「その主症状が高度であり、その他の精神神経症状があるもの」とまでは認められず、同 3 級の「その主症状とその他の精神神経症状があるもの」と認めるのが相当である。

カ したがって、請求人の機能障害の程度については、判定基準等に照らすと、障害等級 3 級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」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、時に応じて援助を必要とする。」とされ、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 2 級程度の区分に該当し得るともいえる。

また、「日常生活能力の判定」欄（別紙 1・6・(2)）では、8 項目中、判定基準において障害等級 1 級程度に相当する「できない」が 1 項目（趣味・娯楽への関心及び文化的社会的活動への参加）、同 2 級程度に相当する「援助があればできる」が 4 項目（身の清潔保持及び規則正しい生活、他人との意思伝達及び対人関係、身の安全保持及び危機対応、社会的な手続及び公共施設の利用）、同 3 級程度に相当する「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」が 3 項目（適切な食事摂取、金銭管理と買物、通院と服薬（要））であるとされている。

そして、「生活能力の状態の具体的程度、状態等」欄（別紙 1・7）には、「不安や意欲低下が著明で、生活にも多大

な支障を来している。」と記載され、同欄の「※就労状況について」には記載がない。

一方、「現在の生活環境」欄（別紙 1・6・(1)）は、「在宅（単身）」とされ、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙 1・8）は、「生活保護」と記載され、「備考」欄（別紙 1・9）には記載がない。

イ さらに、留意事項 3・(6)によれば、「日常生活能力の程度」欄において、「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『必要な時に援助を受けなければできない』程度のものを言う。」とされているところ、本件診断書においては、援助の担い手ないし内容、具体的程度について記載がないため、請求人の障害程度がここまで高度とは認めることは困難であり、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のと判断するのが相当である。

すなわち、請求人は、精神疾患を有し、生活保護を受けながら、通院医療により単身での生活を維持している状況と認められ、就労など社会生活においては、抑うつ状態や広汎性発達関連症状があり、援助が必要な状態であるが、身の回りのことなど、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は認められない。

ウ そうすると、請求人の活動制限の程度は、判定基準等に照らすと、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、「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、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。

しかし、前述（1・(4)）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、「ほぼ寝たきり状態、役所や通院の外出は必ず同行者が必要、公共交通機関の利用、各種手続き、対人（主治医含む）会話も1人では出来ずに常に同行者を要している。」と主張しているが、これを裏付ける請求人からの具体的な立証はなく、同主張を採用することはできない。

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)