

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。）の更新申請に対する不承認決定処分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 3 年 3 月 12 日付けで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申請に対する不承認決定処分（以下「本件処分」という。）について、その取消し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ている。

うつ病は治っていないのに前は福祉手帳をもらえたのに更新できないのは納得できない。ストレスに弱くなんとか生活しているので手帳があった方が安心できる。

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、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 3 0 日	諮問
令和 3 年 1 1 月 3 0 日	審議（第 6 1 回第 1 部会）
令和 3 年 1 2 月 2 0 日	審議（第 6 2 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定めている。
- (2) 法 4 5 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」については、別紙 2 の表のとおりと規定している。
- (3) 法 4 5 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 項の政令で定める精神障害の状態（上記(2)の表の 1 級ないし 3 級のいずれか）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と規定する。

- (4) 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）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」（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 日付健医発第 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 日付健医精発第 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、手帳の交付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。

- (5) そして、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おり、このことは、同規則 28 条 1 項により、法 45 条 4 項の規定による手帳の更新の場合も同じとされているから、本件においても、上記(4)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。

2 本件処分についての検討

本件診断書（別紙1）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記載されている「反復性うつ病性障害 ICDコード（F33）」（別紙1・1）は、ICD-10の分類によると、判定基準の「気分（感情）障害」に該当する。

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、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。

イ 以下、これを前提に、請求人の機能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」欄には、別紙1・3のとおり、「2003年秋に職場の移動があり、そのことがかなりストレスで10月ころより不眠 抑うつ気分 不安 食欲低下が始まる。2004年1月19日当院初診。1月より5月は休職した。その後は改善し

ていたが、2014年に十二指腸潰瘍の手術し、休むころから再び不安抑うつ気分など悪化し、休職中であつたが自殺企図もあり3月1ヶ月間〇〇病院入院。2017年3月より仕事復帰した。」と記載されている。

そして、「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、憂うつ気分、その他（不眠））、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）」に該当するとされ、「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄（別紙1・5・(1)）には、「不眠 不安 抑うつ気分をくり返している。このところ年に小さい波はあるが、なんとか長期休みはしないで動けている。2014年に手術時にかなり重症の抑うつ状態をおこしてはいる。」と記載されている。

また、生活能力の状態の「具体的程度、状態等」欄（別紙1・7）には、「〇〇〇で看護師続けている。夜勤は行わない、残業はしないという条件で働いている。ここ2年は長期で休むことはない。」と記載されている。

これらの記載によれば、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）の障害が認められ、憂うつ気分、思考・運動抑制、不眠、不安がみられるが、易刺激性・興奮、妄想はみられない。気分変動については、「年に小さい波はある」と記載されている。また、憂うつ気分、思考・運動抑制、不安やうつ病による思考障害については具体的な記載が乏しい。

そして、6年前には重症の抑うつ状態を呈したが、過去2年間において、一般就労を継続し、気分の変動が小さい波のみである病状を踏まえると、日常生活または社会生活に明らかな制約はないと読み取れる。

そうすると、請求人の機能障害の程度は、判定基準等によると、障害等級3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、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」に至っているとまで認めることはできず、障害等級非該当と判断するのが相当である。

(2) 活動制限について

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)）は、「精神障害を認めるが、日常生活及び社会生活は普通にできる。」とされ、留意事項 3・(6)の表からすると、請求人の活動制限の程度は、障害等級非該当といえる。

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」欄（別紙 1・6・(2)）では、8項目中、判定基準において障害等級非該当に相当する「自発的にできる」又は「適切にできる」が7項目、障害等級3級に相当する「おおむねできるが援助が必要」が1項目となっている。

生活能力の状態の「具体的程度、状態等」欄（別紙 1・7）には、「〇〇〇で看護師続けている。夜勤は行わない、残業はしないという条件で働いている。ここ2年は長期で休むことはない。」と記載され、就労状況については「一般就労」と記載されている。このほか、「現在の生活環境」欄（別紙 1・6・(1)）は「在宅（家族等と同居）」と、「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」と記載されている。

以上のことからすれば、請求人の能力障害（活動制限）は、日常生活又は社会生活を行う上で、あえて他者による特別の援助（助言や介助）を要さない程度のものであり、在宅生活を維持しながら通院し、一般就労を継続している状況にあると考えられる。

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

し、障害等級非該当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、本件診断書の記載のみからは、反復性うつ病性障害を原因とした日常生活及び社会生活の明らかな制約はみられず、法施行令6条3項の表(別紙2)に照らし、「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」(障害等級3級)に至っているとまでは認めがたいことから、障害等級非該当と判断するのが相当である。

したがって、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、第3のことから、本件処分は違法又は不当であると主張する。

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に基づいて判断されるべきものであり(上記1・(5))、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非該当と判断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)