

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。）の障害等級変更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 4 月 9 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。）に基づく手帳の障害等級変更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

状態が悪く薬も増えたため先生から 2 級に相当すると言われたので等級変更を申請した。不承認通知が来た事を先生も不思議がっていた。

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 1 2 月 2 0 日	諮問
令和 4 年 2 月 2 5 日	審議（第 6 4 回第 2 部会）
令和 4 年 3 月 2 2 日	審議（第 6 5 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 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（別紙 3 参照）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 3 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 4 5 条 6 項は、前各項に定めるもののほか、手帳に関し必要な事項は政令で定めるとし、同規定を受けて、法施行令 9 条 1 項は、手帳の交付を受けた者は、その精神障害の状態が手帳に記載された障害等級以外の障害等級に該当するに至ったときは、障害等級の変更の申請を行うことができる旨定めている。
- (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）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号の規定によれば、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29条において準用する28条1項により、法施行令9条1項の規定による障害等級の変更の申請の場合も同じとされていることから、本件においても、上記(4)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は、「うつ病 ICDコード(F32)」(別紙1・1)とされている。判定基準によれば、うつ病は、「気分(感情)障害」に該当する。

「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、「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。

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。

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。

(ア) 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、「関節リウマチ治療中、抑うつ状態となり、家庭内葛藤の顕在化にて精神症状が増悪した。平成７年８月２９日より〇〇医大精神科に通院しているが、その後も、ストレス因が持続し、慢性的な抑うつ状態となる。令和２年４月１日、主治医の退職に伴い、当院に転医。現在、定期的に当院外来通院加療中であるが、変形性膝関節症、腰椎ヘルニアによる歩行困難にて日常生活動作が制限されており、易疲労感、意欲低下が強く自宅に閉居しがちである。」と記載され、「推定発病時期」については「H 7年頃」とされている。

また、「現在の病状・状態像等」欄は、別紙１・４のとおり、「抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分、その他（易疲労感、意欲低下））」、「不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）」に該当するとされ、「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄は、別紙１・５・(1)のとおり、「慢性的な抑うつ気分が遷延化している他、変形性膝関節症、腰椎ヘルニアによる歩行困難にて日常生活動作が制限されており、易疲

労感、意欲低下が強く自宅に閉居しがちである。家事もままならない。」と記載され、「検査所見」欄は、別紙1・5・(2)のとおり「なし」と記載されている。

そして、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄は、別紙1・7のとおり、「慢性的な抑うつ気分が遷延化している他、変形性膝関節症、腰椎ヘルニアによる歩行困難にて日常生活動作が制限されており、易疲労感、意欲低下が強く自宅に閉居しがちであり、家事もままならない。日常的な介助が必要な状態である。」と記載され、就労状況については、「その他（なし）」と記載されている。

(イ) 請求人が手帳の前回更新申請時（令和元年12月23日）に添付した診断書（精神障害者保健福祉手帳用）（〇〇医師が2019年（令和元年）10月17日付けで作成したもの。以下「前回診断書」という。）の記載内容は、別紙2のとおりであって、本件診断書の記載内容とおおむね同様であり、請求人の症状に関する記載で差異があるのは、「病名」欄において身体合併症の記載がなくなった点、「初診年月日欄」及び「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄において「易疲労感」についての記載が追加された点と、「現在の病状・状態像等」欄において「その他（易疲労感、意欲低下）」との記載が追加された点と、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄及び「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄において「慢性的な抑うつ気分が遷延化している」、「易疲労感」、「家事もままならない」との記載が追加された点と、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄において、上記の記載の追加に加えて「日常的な介助が必要な状態である」との記載が追加された点であって、主たる精神障害自体の病状の明らかな悪化を示すような記載はみられない。

(ウ) 以上の比較に基づき、本件診断書の記載を検討すると、請求

人の機能障害の状態は、抑うつ状態に伴う抑うつ気分、意欲低下、思考・運動抑制、うつ病に付随する不安がみられるが、気分変動についての記載はなく、また、うつ病の基本症状である気分、意欲・行動及び思考の障害の程度については、慢性的な抑うつ気分が遷延化していることや、易疲労感、意欲低下に関しての具体的な記載は自宅に閉居しがちとの記載にとどまっている。

そして、請求人は、慢性的な抑うつ気分が遷延していることから、通常の世界生活は送りにくく、日常生活や社会生活に一定程度の制限を受けるものと考えられるものの、発病から現在までの病歴及び治療内容等を考慮しても、入院を必要とするほどの病状の著しい悪化や重篤な病状についての記載がみ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。

また、本件診断書においても、病状の著しい悪化を示す記載がみられないことから、前回診断書作成時点から本件診断書作成時点までの約1年3か月の間に、請求人の気分障害が著しく悪化したとは認められない。

(エ) 以上の点について、「気分（感情）障害」の判定基準等に照らして検討すると、請求人の機能障害の状態は、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」とまでは認められず、前回更新時と同等の「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」として、同3級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」欄は、別紙1・6・(3)のとおり、「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。」とされており、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いえる。また、「日常生活能力の判定」欄では、別紙1・6・(2)のとおり、8項目中、「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」（判定基準において障害程度3級程度に相当）が3項目、「援助があればできる」（障害等級2級程度に相当）が2項目、「できない」（障害等級1級程度に相当）が3項目と記載されている。

そして、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄は、別紙1・7のとおり、「慢性的な抑うつ気分が遷延化している他、変形性膝関節症、腰椎ヘルニアによる歩行困難にて日常生活動作が制限されており、易疲労感、意欲低下が強く自宅に閉居しがちであり、家事もままならない。日常的な介助が必要な状態である。」とされている。このほか、「現在の生活環境」欄は、別紙1・6・(1)のとおり、「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」欄は、別紙1・8のとおり、「なし」と記載され、「備考」欄には、記載がない。

イ 本件診断書の記載内容を前回診断書の記載内容と比較して差異がある点を見ると、「日常生活能力の判定」欄において、前回診断書では、「自発的にできる」とされた「適切な食事摂取」が本件診断書では「自発的にできるが援助が必要」に、前回診断書では「おおむねできるが援助が必要」とされた「他人との意思伝達及び対人関係」が本件診断書では「援助があればできる」に、前回診断書では「援助があればできる」とされていた「社会的な手続及び公共施設の利用」及び「趣味・娯楽への関心及び文化的社会的活動への参加」も本件診断書では「できない」になっている。

また、「慢性的な抑うつ気分が遷延化している他、変形性膝関節症、腰椎ヘルニアによる歩行困難にて日常生活動作が制限されており、易疲労感、意欲低下が強く自宅に閉居しがちであり、家事もままならない。日常的な介助が必要な状態である。」と、「慢性的な抑うつ気分が遷延化している」、「易疲労感」、「家事もままならない」、「日常的な介助が必要な状態である」との記載が追加されているが、その他の点は、同様である。

ウ 以上の比較に基づき、本件診断書の記載を検討すると、「日常生活能力の判定」欄の各記載によれば、請求人の活動制限の状態は、前回診断書作成時点と比較してやや悪化しているものと読み取れる。

しかしながら、本件診断書の「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄では、日常生活動作が制限されており、日常的な介助が必要な状態であるとの記載のみであって、「日常生活能力の程度」及び「日常生活能力の判定」欄の各項目にある「援助」に関する具体的な記載はなく、障害福祉等サービスの利用もない。

そうすると、請求人は、精神疾患を有するものの、障害福祉等サービスを利用することなく在宅での生活を維持し、通院治療を継続している状況と考えられる。

そして、留意事項3・(6)によれば、「日常生活能力の程度」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。」（障害等級2級相当）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ならない』程度のものを言う。」とされており、本件診断書においてはこれらについて具体的な程度や援助の内容について記載がないことからすると、請求人について障害の程度がここまで高度とは判断し難く、「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のもの」(同3級相当)と判断すべきものと考えられる。

そうすると、請求人の活動制限については、判定基準等に照らすと、障害等級2級に相当する程度のものとまでは認められず、前回診断書と同等のおおむね障害等級3級に相当する程度のもの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の両面を併せて総合判定すると、請求人の障害程度は、別紙3の表の「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)に至っているとまでは認められず、「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)に該当すると判定するのが相当であり、これは、請求人に既に交付済みの手帳に記載された障害等級と同等であるから、これと同旨の結論を採る本件処分は、違法又は不当なものとは認められない。

3 請求人は、上記第3のとおり、本件処分の違法又は不当を主張している。しかしながら、前述(1・5)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(2・3)ことから、請求人の主張には理由が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ないし別紙3 (略)