

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 9 月 3 日付けで行った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

請求人は、次のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

令和 3 年 4 月 30 日付けで発行していただきました「障害者手帳」ですが、3 級に下げられています。2 級に戻していただきたく、主治医から診断書を〇〇保健所へ送付したのですが、東京都知事名で令和 3 年 9 月 3 日付「不承認通知」をいただきました。

診断書の内容は 2 級を取得したときのものと全く同じに書いていただいています。不承認の理由が分かりません。職場での障害者雇用関係にも影響しますので、再度 2 級への変更をお願いします。

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 5 年 1 月 1 3 日	諮問
令和 5 年 3 月 2 4 日	審議（第 7 6 回第 2 部会）
令和 5 年 4 月 2 1 日	審議（第 7 7 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) 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。

法45条2項で定める精神障害の状態については、同項により政令に委任されているところ、これを受けて精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（以下「法施行令」という。）6条1項は、同条3項に規定する障害等級に該当する程度のものとする旨規定し、同条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、各級の障害の状態を別紙2のとおり規定している。

法45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。

- (2) 障害等級の判定については、「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。)により、精神疾患の状態及び能力障害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」と「能力障害（活動制限）の状態」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。

そして、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際提出する書類として、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則29条の準用する28条1項においてさらに準用される23条2項1号が医師の診断書を掲げていることから、上記「総合判定」は、同診断書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。

なお、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が（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、その内容は合理的で妥当なものと認められる。

2 本件処分についての検討

そこで、本件診断書の記載内容を基に、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) 精神疾患の存在について

本件診断書の「1 病名」欄及び「3 発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄の記載内容から、請求人は、主たる精神障害として「うつ病 ICDコード（F33）」、従たる精神障害として「広汎性発達障害 ICDコード（F84）」を有することが認められる（別紙1・1及び3）。

(2) 精神疾患（機能障害）の状態について

ア 請求人の主たる精神障害である「うつ病」の精神疾患（機能障害）の状態の判定については、判定基準において「気分（感情）障害」として、また、従たる精神障害である「広汎性発達障害」は、判定基準において「発達障害」として、別紙3のとおり、障害等級ごとに障害の状態がそれぞれ定められている。

そして、留意事項によれば、精神疾患の種類を問わず精神疾患（機能障害）の状態の判定については、「精神疾患の原因は多種であり、かつ、その症状は、同一原因であっても多様である。

したがって、精神疾患（機能障害）の状態の判定に当たっては現症及び予後の判定を第1とし、次に原因及び経過を考慮する」とされており（留意事項2・(1)）、さらに「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」し（同・(2)）、「長期間の薬物治療下における状態で行うことを原則とする」とされている（同・(3)）。

イ これを本件についてみると、本件診断書によると、請求人は、平成16年10月2日にうつ病の診断を受け治療を開始し、その後も再発を繰り返し、現在は、抑うつ状態に相当する気分の障害、思考・運動抑制、意欲低下、強度の不安・恐怖感があることが認められるが、その具体的な状態について読み取ることができない。また、激越や昏迷、食欲不振、うつ病による妄想などの思考障害についても読み取ることができない（別紙1・1ないし5）。

そうすると、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、主たる精神障害であるうつ病について、抑うつ気分、意欲低下が継続していることから、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若しくは顕著な抑制や激越等の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。

また、従たる精神障害である広汎性発達障害については、本件診断書によると、主症状として相互的な社会関係の質的障害及びコミュニケーションのパターンにおける質的障害を認め、安定した就労などの社会生活には一定の制限を受けていると見受けられるが、症状の程度に関する具体的な記載は乏しく、日常生活において必要とされる基本的な活動が行えないほど、請求人の発達障害による主症状が高度であるとは認めがたい。

よって、請求人の精神疾患（機能障害）の状態については、判定基準等に照らすと、主たる精神症状であるうつ病については、気分（感情）障害によるものとして、「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」(別紙3)として障害等級2級に該当する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」(同)として同3級に該当すると判断するのが相当である。

また、従たる精神症状である広汎性発達障害については、発達障害によるものとして、「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」(別紙3)として同2級に該当するとまでは認められず、「その主症状とその他の精神神経症状があるもの」(同)とする同3級に該当するものと判断するのが相当である。

(3) 能力障害(活動制限)の状態について

ア 「気分(感情)障害」及び「発達障害」の能力障害(活動制限)の状態の判定については、判定基準において、別紙3のとおり、障害等級ごとに障害の状態が定められている。

そして、留意事項によれば、能力障害(活動制限)の状態の判定は、「保護的な環境(例えば、病院に入院しているような状態)ではなく、例えば、アパート等で单身生活を行った場合を想定して、その場合の生活能力の障害の状態を判定するものである。」とされている(留意事項3・(1))。判定に当たっては、「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(同・(2))、その判断は、「治療が行われていない状態で行うことは「適当ではな」く、「十分に長期間の薬物治療下における状態で行うことを原則とする。」とされている(同・(3))。

また、能力障害(活動制限)の状態の判定は、診断書の「生活能力の状態」欄等を参考にすることになるとし、そのうち、「日常生活能力の判定」欄の各項目について、「できない」ものは障害の程度が高く、「援助があればできる」、「自発的にできるが援助が必要・おおむねできるが援助が必要」、「自発的にできる・適切にできる」の順に順次活動制限の程度は低くなり、その障害の程度の総合判定に、「日常生活能力の判定」欄の各項目にどの程度のレベルがいくつ示されていれば何級であるとい

う基準は示しがたいが、疾患の特性等を考慮して、総合的に判断する必要があるとされている（留意事項3・(5)）。

さらに、精神障害の程度の判定に当たっては、診断書のその他の記載内容も参考にして、総合的に判定するものであるとしつつ、診断書6・(3)の「日常生活能力の程度」欄の各記載から考えられる能力障害（活動制限）の状態の程度について、「精神障害を認め、日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける」であれば、障害等級はおおむね3級程度、「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」であれば、障害等級はおおむね2級程度と考えられるとしている（留意事項3・(6)）。

なお、「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を言い、「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り、「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している（同）。

イ これを本件についてみると、本件診断書によると、請求人については、生活能力の状態のうち、日常生活能力の判定は、8項目中、活動制限の程度が最も高いとされる「できない」に該当する項目はなく、次に高いとされる「援助があればできる」が5項目、「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項目と診断され（別紙1・6・(2)）、「抑うつ気分、意欲低下が継続しており日常生活の最低限のことはこなせるが、職場でも簡単なミスが多く、周りのサポートがないと業務の遂行が難しい」と診断されている（同・7）。また、日常生活能力の程度は、留意事項3・(6)において「おおむね1級程度」とされる「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。」と診断されているが、日常生活において必要とされる援助の種類（助言、指導、介助等）及び程度について具体的な記載はない。そして、請求人は、通院治療を受けながら、障害福祉等サービスを利用することなく、

単身で在宅生活を維持し、障害者雇用により就労していることが認められる（別紙1・3、6・(1)、7及び8）。

そうすると、このような請求人の生活及び就労の状況に鑑みれば、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、就労など社会生活においては一定の制限を受け援助が望まれるものということではできても、日常生活において必要とされる基本的な活動までも行えないほど、その制限が著しいものであるとまでは認められない。

よって、請求人の能力障害（活動制限）の状態については、判定基準等に照らすと、「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」程度として障害等級2級に該当するとまでは認められず、「精神障害を認め、日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける」程度として同3級に該当すると判断するのが相当である。

(4) 総合判定

上記(2)及び(3)で検討した結果に基づき総合的に判断すると、請求人の精神障害の程度は「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」（別紙2）として障害等級2級に至っていると認めることはできず、「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）として障害等級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、上記第3のとおり主張するが、本件処分に違法又は不当な点が認められないことは上記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)

後藤真理子、山口卓男、山本未来

別紙1ないし別紙3 (略)