

## 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、令和4年12月23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ものである。

### 第3 請求人の主張の要旨

請求人は、以下の理由から、本件処分は違法又は不当であると主張し、本件処分の変更を求めている。

- (1) 今回、精神状況が軽く判断された結果、3級になっていた。ずっと精神障害で病み、大けがをして、令和4年9月デルタ株でコロナ感染し、重症になり、酷い後遺症も加わり、昨年8月オミクロン株にも感染し、以前よりとても苦痛、耐えられない現状で3級への変更は私に死ねと言っているのかと思う。
- (2) 処分庁の弁明書が前提とする本件診断書には、初診年月日、推定発病時期、現在の病状・状態像等、生活能力の状態、その具体的程度、状態等において数多くの事実誤認があり、これをもって請求人の精神障害の状態が障害等級のいずれに該当するかを判断する基礎資料とすることは極めて不適切である。したがって、処分庁が本件診断書を判断の前提としたことは極めて不当であり、著しく不合理である。
- (3) 本件診断書の記載を前提にしたとしても、処分庁は本件診断書「6 生活能力の状態 (3)日常生活能力の程度 ウ」に記載される

「精神障害を認め、日常生活に著しい制限を受けており、時に応じて援助を必要とする。」との診断結果を不当に軽視しており、その判断過程には著しい不合理がある。

#### 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項により、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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審議経過
令和5年 8月23日	諮問
令和5年11月13日	審議（第83回第3部会）
令和5年12月11日	審議（第84回第3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。

法45条2項で定める精神障害の状態について、同項による委任を受けて定められた精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令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である旨を規定し、同項において、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。

##### (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(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」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。

- (3) 法45条1項の規定による認定の申請の際に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に基づき、客観的になされるべきものである。
- (4) 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)に当たるものである。

## 2 本件処分についての検討

### (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「持続性気分障害 ICDコード(F34)」、従たる精神障害として「パニック障害 ICDコード(F41)」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 判定基準によれば、請求人の主たる精神障害である「持続性気分障害」は「気分(感情)障害」に該当するところ、気分(感情)障害の精神疾患(機能障害)の状態の判定については、判定基準において、別紙3のとおり、障害等級2級及び3級の障害の状態が定められている。

また、請求人の従たる精神障害である「パニック障害」は、判定基準によれば、「その他の精神疾患」に該当し、その他の精神疾患によるものの精神疾患(機能障害)の判定については、判定基準が

掲げている7種の典型的な精神疾患（「統合失調症」、「気分（感情）障害」、「非定型精神病」、「てんかん」、「中毒精神病」、「器質性精神障害」及び「発達障害」）のいずれかに準ずるものとされている。パニック障害は、その症状の密接な関連性から「気分（感情）障害」に準じて判断するのが相当であり、「気分（感情）障害」について判定基準が定めるところに従って、障害の程度を判定することになる。

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、本件診断書によれば、請求人は、平成25年頃から本件病院に通院していたが、途中転医等をはさみ、令和3年11月12日より再度本件病院への定期通院を再開していること、同居する娘との不和、近隣住民とのトラブル等により抑うつ、不眠となり、投薬治療を行っていること、日常生活を送る分には問題ないが、ストレスコーピング能力の低さにより、イベント毎に抑うつ的になるとされ、現在の病状・状態像等は、抑うつ状態（憂うつ気分）であることが認められる（別紙1・1ないし5）。

しかし、本件診断書には、抑うつ状態の病状・状態像として、思考・運動抑制、易刺激性・興奮があるとは診断されておらず、また、抑うつ状態に伴う妄想、激越についての記載もない。さらに、パニック障害に伴う動悸、胸痛、窒息感、めまい及び非現実感のようなパニック発作の記載もない。

そうすると、請求人は、ある程度の抑うつ状態が認められるものの、発病から現在までの病歴等を考慮しても、顕著な抑制や激越等の重篤な病状について診断されていないこと、日常生活を送る分には問題ないとされていることからすれば、その症状が著しいとまで認めることはできない。

以上のことから、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、判定基準等に照らすと、「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。

(3) 能力障害（活動制限）の状態について

ア 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2級及び3級の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、アパート等で単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)）。

イ 留意事項によれば、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」の順に順次能力障害（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当たっては、「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、「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)の程度について、「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」場合はおおむね2級程度、「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」場合はおおむね3級程度と考えられるとしている(留意事項3・(6))。

なお、おおむね2級程度とされる「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」程度のものを言い、おおむね3級程度とされる「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うとしている(同)。

ウ これを本件についてみると、本件診断書によれば、請求人は、日常生活能力の程度については、留意事項3・(6)において「おおむね2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、時に応じて援助を必要とする。」と診断されている。

しかし、生活能力の状態のうち、日常生活能力の判定については、8項目中、能力障害(活動制限)の程度が最も高い「できない」に該当するもの及び次に高いとされる「援助があればできる」に該当するものはなく、全ての項目が3番目に高い(2番目に低い)とされる「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」と診断されている。

そして、生活能力の状態の具体的程度、状態等として、生来のストレスコーピング能力の低さから度々抑うつ的になるが、なんとか生活を送ることができていると診断されており、請求人は、通院医療を受けながら、生活保護以外の障害福祉等サービスを利用することなく、在宅生活(家族等と同居)をしていることが認められる(以上別紙1・6ないし8)。

上記の請求人の生活の状況に鑑みれば、請求人の能力障害(活動制限)の状態は、社会生活において一定の制限を受けるため、援助が望まれる状態にあることは認められるものの、おおむね2級程度とされる食事、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「必要な時には援助を受けなければならない」程度（上記イ）にあるとまで認めるのは困難である。

以上のことから、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、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）として同３級に該当すると判断するのが相当であるから、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

(1) 請求人は、上記第３・(1)及び(2)のとおり、本件診断書に事実誤認があるなどとして障害等級２級への変更を求めている。

しかし、上記１・(3)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なされるべきものであり、本件診断書に記載された請求人の症状は、判定基準等に照らして障害等級３級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、請求人の主張は採用することができない。

(2) また、請求人は、上記第３・(3)のとおり、処分庁は本件診断書記載の「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。」との診断結果を不当に軽視しており、その判断過程には著しい不合理があるとも主張する。

留意事項３・(6)によれば、「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」場合はおおむね２級程度とされているものの、その他の生活能力の状態を総合して判断すれば、請求人の能力障害（活動制限）の状態は障害等級３級に該当すると判断するのが相当であることは上記２・(3)で述べたと

おりである。

したがって、請求人の主張は採用することができない。

- 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)

羽根一成、加々美光子、青木淳一

別紙1ないし別紙3 (略)