

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、発行年月日を平成 31 年 2 月 22 日として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、より上位の障害等級に変更することを求めるものである。

第 3 請求人の主張の要旨

3 級の場合、就労が出来ると記載されていますが、担当医からは、就労は出来ないと言われていています。ほぼ自宅にて寝てすごしております。身の回りについても、できない状態が続いています。社会的援助が必要な状況です。3 級では、必要な援助が受けられません。身体的なもんだいとして線維筋痛症も併発してしまして、生活が困難な状況です。このままでは、苦しい状況が続いてしまい、より悪化していきます。診断書が手元にありますので自立支援（うけてます）などつかい訪問看護を申し込みする予定になっています。お願いします。もう一度診断書を見直してください。

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
令和元年 8月 7日	諮問
令和元年 9月20日	審議（第37回第1部会）
令和元年10月17日	審議（第38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こと定め、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」にあると認めたときは、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、各級の障害の状態については、別紙2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、その内容も合理的で妥当なものと解せられる。

(4) そして、法45条1項の規定を受けた法施行規則23条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いるから、本件においても、上記(3)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。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無ければ、本件処分に取消し又は変更をすべき理由があるとはできない。

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(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「うつ病 ICDコード(F32)」(別紙1・

1・(1))は、判定基準によれば、「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、「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。

(イ) 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、請求人の精神の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、「推定発病時期」については、平成23年11月頃とされ、「性別違和があり、平成16年には性別適合手術を受け、戸籍も女性となる。平成23年11月にペットショップに就労したが、就労当日、対人恐怖が強まり、呼吸困難感、パニック発作が生じ、その後抑うつ不安感が持続。11月に〇〇病院受診し、12月当院受診。薬物療法である程度軽減。平成24年、〇〇に帰郷。平成25年2月再上京。平成26年1月になり、症状悪化し、当院再受診。8月、親の介護で〇〇に帰郷。薬物療法途絶え、症状悪化。平成27年10月、上京し、通院再開。平成30年5月、親の介護で〇〇に帰郷。平成30年10月、上

京し再通院。」と記載されている。

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）に該当し、「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、「対人不安が強く、人と接すると恐怖、不安発作が生じる。動機、めまい、微熱など身体症状も出現する。」と記載され、検査所見（別紙1・5・(2)）は記載がない。また、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）は「単身生活で、日常生活も困難。福祉事務所ケースワーカーの助言、援助を受ける。今後の福祉サービスの利用も検討中。」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。

(イ) これらの記載によれば、請求人は、現在、精神疾患である「うつ病」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、不安発作、付随する動悸・めまい・微熱などの身体症状がみられるが、易刺激性・興奮や食欲不振は記載がない。気分変動については、記載がなく、うつ病による思考・運動抑制、憂うつ気分の程度やうつ病による思考障害については具体的な記載がない。

そうすると、請求人は、ある程度の抑うつ状態が持続しており、社会生活に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症状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。

請求人の機能障害の程度は、上記述べたところを、「気分

（感情）障害」の判定基準等に照らして検討すると、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」に該当する程度に至ってい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」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、常時援助を必要とする。」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見れば、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級 1 級程度の区分に該当し得るともいえる。

なお、留意事項 3・(6)によれば、能力障害（活動制限）の程度において、「普通にできる」とは、「完全・完璧にできる」という意味ではなく、日常生活及び社会生活を行う上で、あえて他者による特別な援助（助言や介助）を要さない程度のものを言い、「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って「必要な援助を受けなければできない」程度のものを言い、「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」とは、食事、保清、金銭管理、

危機対応に重度ないしは完全な問題があり、「常に援助がなければ自ら行い得ない」程度のもを言い、「身の回りのことはほとんどできない」とは、食事、保清、金銭管理、危機対応に完全な問題があり、「援助があっても自ら行い得ない」程度のもを言う、とされている。

一方、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」欄は、別紙1・6・(2)のとおり、8項目中、「援助があればできる」（判定基準において障害等級2級程度に相当）が7項目（適切な食事摂取、身の清潔保持及び規則正しい生活、金銭管理と買物、通院と服薬、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）、「できない」（判定基準において障害程度1級程度に相当）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）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、「単身生活で、日常生活も困難。福祉事務所ケースワーカーの助言、援助を受ける。今後の福祉サービスの利用も検討中。」と記載されている（別紙1・7）。しかし、「現在の生活環境」欄は、別紙1・6・(1)のとおり、「在宅（単身）」と記載され、「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、「生活保護」と記載され、「備考」欄（別紙1・9）には記載がない。

イ 本件診断書の上記記載からすると、請求人の精神障害に係る活動制限の程度については、以下のように考えられる。

「日常生活能力の判定」及び「日常生活能力の程度」欄の記載によれば、請求人の障害程度は3級より重いようにもみえるが、本件診断書の各欄からは、日常生活等の場面において、どのような援助（援助の種類や提供者）をどの程度（援助の量）提供されているかについて具体的な記述は読み取れず、「現在

の生活環境」の欄は、「在宅（単身）」とあり、「障害福祉等のサービスの利用状況」の欄は、「生活保護」と記載されている。

前述したとおり、留意事項 3・(6)によると、「日常生活能力の程度」欄で、おおむね障害等級 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』程度のもを言う。」とされている。留意事項 3・(2)によると、「援助」とは、助言、指導、介助等をいうとされているところ、本件診断書においては、必要な時に受けなければならない「援助」に関して、本件診断書においては、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙 1・8）に、「生活保護」と記載されているのみで、その他、日常生活の場面において、請求人がどのような援助をどの程度受けているかについての具体的記載は見受けられない。そのため、請求人の活動制限について、障害の程度が、上記に述べた「必要な時には援助を受けなければならない」程度まで高度とは判断しがたい。

そして、本件診断書の記載全般からすると、請求人は、本件診断書の作成時点において、精神疾患であるうつ病に罹患しているが、生活保護以外の障害福祉等サービス等の援助を利用することなく、通院医療を受けながら単身生活を維持している状況と考えられる。さらに、過去 2 年間に於いて沖縄に帰郷して、親の介護を行っている時期もある。そうすると、本件診断書の「日常生活能力の判定」欄（別紙 1・6・(2)）において、8 項目のうち 7 項目について、障害等級 2 級程度に相当する「援助があればできる」との記載があるものの、請求人は、通院時の主治医からの助言及び福祉事務所ケースワーカーの助

言・援助により、通院や服薬をしながら、単身での在宅生活を維持していると考えられ、社会生活においては一定の制限があるが、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難い。

請求人の活動制限の程度は、以上述べたところを、判定基準等に照らして検討すると、障害等級のおおむね2級程度には至っておらず、おおむね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の両面を併せて総合判定すると、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言い、より上位の障害等級に認定すべきと主張しているが、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(2・(3))ことから、請求人の主張に理由はないものである。

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)