

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、令和元年 7 月 5 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、その取消しと障害等級 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

うつ病、適応障害で休職しており、社会活動（電車による移動、飲食店の利用、他人との会話、公共施設利用）が著しい制限を受けており、特に食事（十分な栄養）が適切に行えず、やせてしまっている等、2 級程度になるのではと思います。

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 4 5 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、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和2年2月3日	諮問
令和2年3月6日	審議（第42回第3部会）
令和2年3月13日	審議（第43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) 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（別紙2参照）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。

- (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、「遷延性

抑うつ反応 ICDコード（F43.21）」（別紙1・1）とされている。判定基準等によれば、遷延性抑うつ反応は、「その他の精神疾患」に該当するものであるところ（判定基準・別添1・(1)・⑧）、その症状の密接な関連性から、「気分（感情）障害」（判定基準・別添1・(1)・②）に準ずるものと解することが相当である。

「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。

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、「H15年頃より、仕事のストレスなどにより抑うつ状態となり、H17年7月4日当科初診。その後通院中断していたが、H27年2月再び、抑うつ状態にて当科再初診。以降外来通院を継続している。ストレス負荷により抑うつ症状をくり返している。」と記載され、「推定発病時期」については「H15年 月頃」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

り、「抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分）」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、「現在抑うつ状態にて仕事を休職している」と記載され、「検査所見」欄は、別紙1・5・(2)のとおり記載がない。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、「抑うつ状態により、日常生活、社会生活に一定の制限をうける」と、「備考」欄には、別紙1・9のとおり「家族や知人、同僚と適切な意思伝達や協調的な対人関係づくりはなお十分とはいえず、不安定である。」と記載され、上記現在の「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄と同旨の記載が認められる。また、就労状況については、記載がない。

- (イ) 請求人が手帳の前回更新申請時（平成29年8月14日）に添付した診断書（精神障害者保健福祉手帳用）（〇〇医師が平成29年7月27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（おおむね別紙3のとおり。）の主な点を見ると、「病名」欄は「うつ病（F32）」である。また、「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄の記載は、別紙3・3のとおり、「H17年別のエピソードにて当科受診歴あり。また、H5年頃より過呼吸にて当院心療内科受診歴あり。H27年1月より、抑うつ気分精神運動抑制などが出現。H27年2月13日当科初診。以降外来通院を継続している。」と、「現在の病状・状態像等」欄は、別紙3・4のとおり、「抑うつ状態（思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分）」と、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3・5・(1)のとおり、「現在抑うつ気分などはあまり目立たないが、ストレスにより、身体症状を呈しやすい傾向にある」と、さらに、

生活能力の状態の「具体的程度、状態像」欄は、別紙 3・7 のとおり、「うつ状態が悪化すれば、時に日常生活に援助を必要とする」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。

そして、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、「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄では「ストレス負荷により抑うつ症状をくり返している。」との記載が追加され、「現在の病状、状態像等」欄の「抑うつ状態（易刺激性・興奮）」との記載がなくなり、現在の「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄では「仕事を休職している」との記載が、生活能力の状態の「具体的程度、状態像」欄では「日常生活、社会生活に一定の制限をうける」との記載が追加され、「備考」欄では新たに「家族や知人、同僚と適切な意思伝達や協調的な対人関係づくりはなお十分とはいえず、不安定である。」との記載が追加されている。この他、主たる精神障害自体の病状の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、抑うつ状態に基づく抑うつ、思考・運動抑制がみられ、仕事を休職しているが、意欲・行動及び思考の障害の程度の具体的な記載は乏しく、ストレス負荷により動搖的に経過していることから、前回診断書作成時点に比べて今後おおむね 2 年間に予想される状態の悪化とまで判断することは困難である。そして、就労や対人関係に困難を伴うことから、通常の世界生活は送りにくく、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、一進一退で病状が増悪することはあっても、日常生活において必要とされる基本的な活動まで行いえないほど、これらの症状が著しい

とまでは認められない。

そうすると、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ず、前回診断書の作成時点から本件診断書の作成時点までの約1年6か月の間に、請求人の気分障害が著しく悪化したとまで認めることはできない。

(エ) そこで、上記に検討したところを、「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」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、日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける。」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見れば、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級3級程度の区分に該当し得るといえる。

日常生活能力の程度	障害等級
(1) 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	非該当
(2) 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	おおむね3級程度
(3) 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	おおむね2級程度

(4) 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	おおむね1級程度
(5) 精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない	おおむね1級程度

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」（おおむね障害等級3級程度に相当）が4項目、「自発的にできる」又は「適切にできる」（おおむね障害等級非該当に相当）が4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、状態等」欄は、別紙1・7のとおり、「抑うつ状態により、日常生活、社会生活に一定の制限をうける。」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」欄は、別紙1・9のとおり、「家族や知人、同僚と適切な意思伝達や協調的な対人関係づくりはなお十分とはいえず、不安定である。」との記載がある。

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、「日常生活能力の程度」欄は「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。」から「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。」に、「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」及び「身の清潔保持及び規則正しい生活」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」又は「援助があればできる」とされた「身の安全保持及び危機対応」、「社会手続及

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」が、本件診断書では「適切にできる」になっている。

そして、生活能力の状態の「具体的程度、状態等」欄において、前回診断書では「うつ状態が悪化すれば、時に日常生活に援助を必要とする」が、本件診断書では「抑うつ状態により、日常生活、社会生活に一定の制限をうける。」になっている。

なお、「現在の生活環境」欄及び「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄は同一である。また、本件診断書には「就労状況について」の記載が、前回診断書には「備考」欄の記載がそれぞれない。

ウ 以上の比較に基づき、本件診断書の記載を検討すると、「日常生活能力の程度」欄及び「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軽快しているものと読み取ることができる。

加えて、本件診断書の生活能力の状態の「具体的程度、状態等」欄において、「日常生活能力の判定」欄における「援助」について支援や助言を提供する援助者に関する具体的な記載はみられず、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄も「なし」とされている。

以上から、請求人は、対人関係の問題により、就労などの社会生活上の困難や制約はみられるものの、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「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」とまでは認められず、前回診断書と同等のおおむね同３級に相当する「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」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2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）に該当すると判断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。

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)

外山秀行、渡井理佳子、羽根一成

別紙 1 ないし別紙 3 (略)

