

## 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 6 月 4 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。

しゅじ医の先生が 2 級になるのでは、とのことでしんせいします。

### 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 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、以下のとおり審議した。

| 年 月 日              | 審議経過              |
|--------------------|-------------------|
| 令和 4 年 1 1 月 1 4 日 | 諮問                |
| 令和 4 年 1 2 月 2 0 日 | 審議（第 7 3 回第 3 部会） |
| 令和 5 年 1 月 1 6 日   | 審議（第 7 4 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旨と定め、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、これを受けて法施行令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、法施行規則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、精神疾患として「反復性うつ病性障害」（ICDコード F33）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、「反復性うつ病」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、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、令和元年 7 月 17 日にうつ病、情緒不安定パーソナリティ障

害の診断を受け治療を開始し、現在は、思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分、自殺念慮、気分変動がみられ、抑うつ状態に相当する気分の障害があることが認められる。他方、うつ病の基本障害である気分、意欲・行動の程度の具体的な状態についての記載は乏しい。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はできない（別紙1・1ないし5）。

また、本件診断書の記載内容と、請求人が手帳の新規申請時（令和2年1月20日）に添付した診断書（精神障害者保健福祉手帳用）（〇〇市所在の〇〇病院の〇〇医師が令和2年1月9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（別紙1の2）とを比較してみても、病名や記載内容は異なっているものの、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1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。

そうすると、請求人は、日常生活の種々の出来事でストレスを受けやすく、慢性的な抑うつ気分が遷延していることから、通常の社会生活は送りにくく、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又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が行えないほど、これらの症状が著しいとまでは認められない。

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、「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 反復性うつ病（気分（感情）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)）。

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、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できない」程度のものを言う（同）。

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」及び次に高いとされる「援助があればできる」に該当する項目はなく、8項目の全てが「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（別紙1・6・(2)）、「根底に境界知能によるストレス耐性の低下があるために、うつ病は再発しやすく、慢性化している。就労などの社会参加はできず、うつ病悪化時には自殺念慮が出現する。社会資源を利用した生活の支援が必要な状態が続いている。」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、失業中で再就職には至っていないものの、生活保護を受給し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ていることが認められる（別紙1・3、6・(1)、7及び8）。

また、本件診断書の記載内容と、前回診断書の記載内容とを比較してみると、日常生活能力の判定において、前回診断書では「援助があればできる」とされた5項目（「身の清潔保持及び規則正しい生活」、「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」並びに「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「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」とされており、前回診断書と比較して能力障害（活動制限）の状態の程度が改善していることが認められる。

そうすると、このような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、就労など社会生活においては一定の制限を受けるため援助が望まれるが、日常生活においては「必要な時には援助を受けなければできない程度」に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、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

しかし、前述（１・(2)）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り、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。

以上のおおりに、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」のおおりに判断する。

(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3 (略)