

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 当審査会の結論

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 9 月 9 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、以下のとおり、本件処分の違法性又は不当性を主張し、手帳の障害等級を 2 級に変更することを求めている。

1 人では〇〇まで出掛けるのがやっとなり墓参りもできない状況です。自殺をしたいという感情は一切ありませんが、橋を一人で渡ったり、ホームドアのないホームでは衝動的に飛び込みたくなる。以前に比べて、仕事をする上での集中力も著しく低下している。言葉が出にくく、会話のテンポが遅いと言われることがある。従って、日常生活に著しい制限を受けているため。

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、棄却すべきである。

第 5 調査審議の経過

当審査会は、本件諮問について、以下のよう審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和 5 年 7 月 1 2 日	諮問
令和 5 年 8 月 2 9 日	審議（第 8 1 回第 4 部会）
令和 5 年 1 0 月 1 6 日	審議（第 8 2 回第 4 部会）

第 6 当審査会の判断の理由

当審査会は、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。

(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 4 5 条 1 項の規定による認定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 2 3 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。
- (4) 法 4 5 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 5 1 条の 1 3 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 2 4 5 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。

そして、処分庁が医師の診断書が添付された申請について、上記判断を行うに当たっては、「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について」（平成 7 年 9 月 1 2 日健医発第 1 1 3 2 号厚生省保健医療局長通知）に基づき精神保健指定医を選任して審査会を設置し、その審査結果を踏まえて判定を行うものとされている。

2 本件処分についての検討

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) 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「広場恐怖 I C D コード（F 4 0 . 0）」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 「広場恐怖」は、判定基準において「その他の精神疾患」に該当し、その精神疾患（機能障害）の状態の判定については、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。広場恐怖は、その症状の密接な関連から「気分（感情）障害」に準じて判断するのが相当であり、別紙 3 のとおり、「気分（感情）障害」として、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。「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、大学時代は授業中に隣に人が座ると緊張して発汗がひどくなることがあったが、2年ほどの自然経過で改善した。平成17年頃より高速道路や橋上で動悸、手掌発汗がひどくなるため運転が出来なくなった。平成25年頃より電車内や会食時に不安を覚えるようになったため、本件医院を初診した。薬物療法を開始して空間恐怖は軽快し、同年7月の終診をもって外来中断した。その後、電車に乗って遠隔地に行くことが困難になり、軽度抑うつ状態となったため、令和4年5月に本件医院を再初診し、薬物療法を再開した。現在の病状、状態像は、抑うつ状態(易刺激性・興奮、憂うつ気分)並びに不安及び不穏(強度の不安・恐怖感)であり、その具体的程度等について「空間恐怖のため長時間電車に乗って移動することができず、行動制限を受けている。抑うつ気分、意欲低下、精神運動抑制など軽うつ状態を呈している。」と診断されている(別紙1・1から5まで)。そして、検査所見は、「初診時SDS:50点」と記載がある。

そうすると、請求人の精神疾患(機能障害)の状態は、抑うつ状態が遷延し、憂うつ気分や強度の不安、恐怖感があり、空間恐怖のため長時間電車に乗ることができず、抑うつ状態を呈していることから外出及び社会生活に一定程度の制限があると認められる。

しかし、留意事項において、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、長期間の薬物療養下における状態で判定するとされる所、平成25年5月の初診以降、薬物療法を開始して空間恐怖は軽快し、同年7月に終診してから令和4年5月に本件医院を再初診するまでの約9年間通院加療せずに経過し、本件診断書は再初診からおよそ1月後に作成されており、その状態のものであること、病状の具体的程度として空間恐怖により行動の制限は受けているものの、抑うつ状態に関しては、軽うつ状態とされることからすれば、請求人の精神疾患（機能障害）の状態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級に至っていると認めることは困難であり、「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、「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 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、「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、別紙 4 のとおりと考えられるとされている（留意事項 3・(6)）。

ウ 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、その具体的程度、状態像として、「会社役員として勤務しているが、乗物による長時間の移動は困難で業務に支障を来たす事がある。日常生活は家族の支援もあり、かろうじて維持できている。」と診断されている（別紙 1・7）。

しかし、日常生活能力の判定は、能力障害（活動制限）の程度が最も高い「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 項目全てが 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、就労状況については「一般就労」（別紙 1・7）、障害福祉等のサービスの利用状況は「なし」とされている（別紙 1・8）。

そうすると、請求人は一般就労し、障害福祉等サービスは利用せずに通院を継続しながら、家族等と同居により在宅生活を維持していることが認められ、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、社会生活においては一定の制限を受け援助が必要な状態であるが、日常生活においては食事、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、「必要な時には援助を受けなければならない程度」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（別紙４）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（同）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、手帳の障害等級を２級に変更することを求めている。

しかし、前述（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。

以上のとおり、当審査会として、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 当審査会の結論」のとおり判断する。

(答申を行った委員の氏名)

松井多美雄、大橋真由美、山田攝子

別紙1から別紙4まで(略)