

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 4 年 9 月 2 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、その取消しを求めるものである。

第 3 請求人の主張の要旨

請求人は、行政手続法 14 条及び 8 条に係る逐条解説や判例を引用し、以下の理由から、本件処分が違法又は不当であると主張し、本件処分の取消しを求めている。

(1) 理由付記について

本件処分は、行政手続法 14 条 1 項本文の定める理由提示の要件を欠いた違法な処分である。

本件処分の理由は「精神障害の状態の等級は、既に交付済みの手帳の等級と同等と認められるため」とあるところ、交付済みの手帳の等級は 3 級を指しており、このわずか 1 行足らずの文章では、本件処分の理由の提示たり得ない。

なぜ 3 級と同等と認められるのかその理由、その結論に至った論理的プロセス等が提示されていない。

本件処分（処分庁の判断）が慎重になされたものか否か、本件処分の理由について合理性があったのか否か、本件処分が公正妥当なものであったのか否かを検証することは不可能である。

本件処分は、まさに理由付記を怠ることによって処分の慎重、合理性が損なわれ、具体的根拠を欠いた恣意処分がなされたものであるから、違法である。

(2) 診断書の記載内容に係る判定について

処分庁は、弁明書において、診断書に「記載は乏しい」、「記載がない」といった文言を多用して請求人の不利益に認定するのではなく、改めて補記の依頼等を行うなどして十分な審査を行い、対応すべきである。

処分庁は、「前回診断書作成時から本件診断書の作成時までの約1年2か月の間に、精神疾患（気分障害）の病状が著しく悪化したとは認められない」と主張するが、その判断の具体的な根拠が明らかでない。また、これは、2級非該当の要件とはなっていない。

処分庁は、「おおむね今後2年間に予想される状態」を考慮しなかった理由提示をしておらず、総合的に判定したともいえない。

『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。」と定められているところ、処分庁は、「・・・請求人の障害の程度がここまで高度とは判断し難く、」と主張する。この“高度”は留意事項で定める「中等度ないしは重度」とどのように違うのか具体的な理由提示はなく、判断根拠として不適切で不当である。

処分庁は、ホームヘルプ等サービスの利用がないことをもって2級非該当の一理由としているようだが、2級の認定に当たってはホームヘルプ等サービスの利用は必須ではない。

以上のとおり、処分庁は、本件申請に対して、十分な審査を行わず、総合的に判定しておらず、主観的な判断基準により判断し、判定基準等に沿わない理由を提示した。

(3) 結論

よって、処分庁が行った判定基準等の解釈適用は不当であり、本件処分は違法ないしは不当な処分である。

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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審議経過
令和5年7月28日	諮問
令和5年10月12日	審議（第82回第3部会）
令和5年11月13日	審議（第83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、これを受けて精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（以下「法施行令」という。）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。

- (2) 法45条6項による委任を受けた法施行令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。

- (3) 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。

- (4) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則（以下「法施行規則」という。）29条は、法施行令9条1項の規定による障害等級の変更の申請については、法施行規則28条1項の規定を準用するとし、同項は、さらに法施行規則23条の規定を準用すると定める。

そして、法施行規則23条2項1号が申請の際提出する書類として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。

- (5) 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

そこで、本件診断書の記載内容に基づき、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 病歴」欄の記載内容から、請求人は、精神疾患として「躁うつ病 ICDコード（F31）」を有することが認められる（別紙1の1・1及び3）。

(2) 精神疾患（機能障害）の状態について

ア 「躁うつ病」は、判定基準の「気分（感情）障害」に該当し、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。また、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18年2月頃、公私のストレスを誘因に精神疾患を発病し、同年8月18日から本件医院に通院して薬物療法を継続している。再燃を繰り返し、休職複数回、躁うつ混合状態、時に聴覚過敏を認めるが、入院歴はない。現在は、抑うつ状態（思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分）、躁状態（行為心迫、多弁、感情高揚・易刺激性）、幻覚妄想状態（幻覚）、統合失調症等残遺状態（自閉、感情平板化、意欲の減退）があるとされ、その具体的程度として、「不眠、不安・焦燥、抑うつ等から休職療養を繰り返し、就労不能、現在無職、生活保護を受給中。一方、多弁・多動、易刺激・興奮など生ずる時もある、一過性の精神病症状も呈する。このため、自宅ひきこもり、昼夜逆転の傾向、外出は通院時に限られている。」と診断されている（別紙1の1・1ないし5）。

しかし、本件診断書に記載された上記の精神疾患の状態については、抑うつ状態や躁状態の具体的な程度が詳細であるとはいえないこと、また、抑うつ状態や躁状態による妄想については診断されていないことから、著しいものということは困難である。

そうすると、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、躁うつ病を有し、抑うつ状態や躁状態に相当する気分（感情）の障害が認められ、複数回休職を繰り返し、安定した就労に困難を伴い、自宅に引きこもるような生活を送っているなど、日常生活や社会生活に一定程度の制限を受けているものの、発病から現在までの病歴等を考慮しても、その症状が著しいものであるとまでは認め難い。

ウ 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。

エ なお、本件診断書の記載内容と、請求人が手帳の前回更新申

請時（令和3年7月8日）に処分庁に提出した診断書（本件医師が令和3年6月30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）とを比較すると、病名については、うつ病（F32）から躁うつ病（F31）に改められ、現在の病状・状態像等については、抑うつ状態に加えて、躁状態、幻覚妄想状態、統合失調症等残遺状態があるとされ、病状等の具体的程度については、就労状況が非常勤に限定した就労から就労不能にされたほか、自宅ひきこもり、外出は通院時に限られているとされたことから（別紙1の2・1ないし5）、前回更新申請時より病状はやや悪化していると考えられるものの、本件診断書の記載内容に基づく限り、請求人の精神疾患（機能障害）の状態については、前記のとおり、障害等級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、アパート等で单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）の状態の程度について、「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できない」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言われている（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、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」に該当する項目はなく、次に高いとされる「援助があればできる」が4項目、その次に高いとされる「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」が4項目と診断されている。

また、生活能力の状態の具体的程度、状態像として、「病状不良にて休職療養を繰り返し、就労不能、現在無職、生活保護を受給中。要介護の母親〇〇歳が主に家事を行い、本人は手伝い程度。今後、居宅介護の導入が望まれる。就労状況について（その他（無職））」と診断されている。

そして、請求人は、生活保護のほかに障害福祉等サービスの利用をすることなく、通院医療を受けながら、家族等と在宅で生活していることが認められる（以上別紙1の1・6ないし8）。

しかし、本件診断書には家事以外の援助についての具体的な記載がない上に、家事については、本件診断書の記載からする

と、請求人はこれを手伝うことができる状態であると考えられる。

そうすると、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、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つて『必要な時には援助を受けなければできない』程度」（上記ア）にあるとまでは認め難い。

ウ よつて、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。

エ なお、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すると、前回診断書においては、日常生活能力の程度は、留意事項3・(6)において「おおむね3級程度」とされる「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、日常生活能力の判定は、前回診断書では、「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」が8項目と、生活能力の状態の具体的程度、状態像は、「病状不良のため就労困難が続いている。長時間労働・遠距離通勤も影響している。就労状況について（一般就労）」と診断され、障害福祉等サービスは生活保護も含めて「なし」とされていたことから（別紙1の2・6ないし8）、請求人の日常生活能力の程度は、前回更新申請時よりやや悪化していると考えられるものの、本件診断書の記載内容に基づく限り、請求人の能力障害（活動制限）の状態については、前記のとおり、障害等級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、本件処分を取り消すことはできない。

3 請求人の主張についての検討

- (1) 請求人は、上記第3・(1)のとおり、本件処分の理由付記に瑕疵がある旨を主張する。

しかし、処分庁は、本件申請に対し、本件診断書の記載内容に基づき、判定基準等に照らして、「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た「総合判定」により、請求人の障害等級を3級と判定したところ、これが請求人の所持する手帳の障害等級と同等であったことから、本件処分の理由として「精神障害の状態の等級は、既に交付済みの手帳の等級と同等と認められるため」と記載した通知書をもって本件処分をした。本件診断書は請求人が本件申請に際して提出したものであること、判定基準は公にされていることを考慮すれば、請求人は、本件処分に係る通知書記載自体から、処分庁が本件診断書の記載内容に基づき、判定基準に照らして判断した結果、障害等級に変更は認められないとした本件処分の理由を了知することができるというべきであるから、請求人の主張は採用することができない。

- (2) 請求人は、上記第3・(2)のとおり、処分庁は補記の依頼等による十分な審査を行うべきであり、診断書の記載内容に係る判定は、主観的な判断基準により判断したもので、判定基準等に沿ってなされていない旨を主張する。

しかし、処分庁は、当初診断書に入院歴、症状の程度、症状が日常生活に及ぼす影響、援助の内容や頻度等の具体的状況、現在の障害福祉等サービスの利用状況の記載がなかったため、本件医院に当初診断書を返戻して追記を求め、本件医院から提出された本件診断書をもって請求人の精神障害の程度を認定したことが認められる。返戻して追記を求めてもなお診断書に記載されない事項について、具体的な記載がされなかった事実自体が請求人の障害の状態を表すものと評価して判定に反映させることは合理的である。改めて補記の依頼等を行うべきであるとの請求人の主張は独自の見解というほかなく、採用することができない。

また、処分庁が本件診断書の記載内容に基づき、判定基準等に照らして判定したと認められることは上記2で述べたとおりであるから、請求人の主張は採用することができない。

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)