

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 1 2 月 2 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、以下の理由から、本件処分は違法又は不当であると主張し、本件処分の変更を求めている。

令和 4 年 7 月頃から続いている症状が今も継続している。また、現在も休職中であり、入院も行い、生活に著しく制限を受けており、2 級への変更を求める。

また、通院及び服薬も必要な状態が続いており、助けがないと生活できない。

第 4 審理員意見書の結論

本件審査請求には理由がないから、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

当審査会は、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 5 年 1 2 月 1 2 日	諮問

令和 6 年 1 月 2 3 日	審議（第 8 5 回第 4 部会）
令和 6 年 2 月 1 3 日	審議（第 8 6 回第 4 部会）
令和 6 年 3 月 1 2 日	審議（第 8 7 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。）

4 5 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」にあると認めたときは、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 4 5 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規定し、同項において、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 の表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 1 2 日健医発第 1 1 3 3 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 1 2 日健医精発第 4 6 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１２日健医発第１１３２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

(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「うつ病 ICDコード（F３２）」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、「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２級及び３級の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、平

成29年4月頃から抑うつ気分、不安感、自責感を認め、平成30年5月16日に本件医院を初診した。通院開始後しばらくは病状安定していたが、令和4年7月頃から仕事の多忙や妻との関係におけるストレス等から抑うつ気分の増悪や不安発作がみられるようになり休職し、現在まで定期的に通院加療を継続している。現在の病状、状態像等は、抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分及びその他（希死念慮））並びに不安及び不穏状態（強度の不安・恐怖感）が認められ、意欲低下、集中力低下、不眠等の症状があり、倦怠感から時に閉居して過ごしており、令和4年7月から不安発作が増加し救急搬送されることがあると診断され、CES-D45点（初診時施行）との検査所見がある（別紙1・1から5まで）。

しかし、本件診断書には、上記の抑うつ状態についての具体的な程度や頻度についての記載は乏しく、また、気分変動や、抑うつ症状に伴う妄想、昏迷、食欲不振、体重減少については、診断されていない。

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、就労など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、病状の著しい悪化や、顕著な抑制や激越等の重篤な病状についての記述が見受けられないことからすれば、その症状が著しいとまで認めることはできない。

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 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2級及び3級の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））。

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、「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」場合はおおむね１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」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１級程度とされる「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」程度のものを言い、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ならない」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）。

ウ 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、日常生活能力の程度は、留意事項 3・(6)において「おおむね 1 級程度」とされる「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」と診断されている。また、生活能力の状態のうち、日常生活能力の判定は、8 項目中、能力障害（活動制限）の程度が最も高い「できない」に該当する項目が 1 項目、次に高いとされる「援助があればできる」に該当するものが 6 項目、3 番目に高い（2 番目に低い）とされる「おおむねできるが援助が必要」が 1 項目と診断されている。そして、生活能力の状態の具体的程度、状態等として、「食事の準備や掃除、買い物等の家事全般において家族のサポートを要する。休職、療養中である。」と診断されている。

しかし、請求人が家事全般においてどのような家族のサポートを受けているのか、また、その他にどのような援助をどの程度提供されているのかは読み取れず、障害福祉等サービスの利用も認められない（以上別紙 1・6 から 8 まで）。

そうすると、本件診断書において、日常生活能力の具体的な程度の記載が乏しく援助の内容についても記載がない中、請求人は障害福祉等サービスを利用することなく、家族から一定の援助を受けつつ在宅生活を維持している状況であると考えられる。そして、精神疾患（機能障害）の状態及び経過の特徴も踏まえると、請求人について、今後 2 年間を予想した場合に、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、社会生活において一定の制限を受け援助が望まれる状態にあることは認められるものの、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ならない』程度」（上記イ）にあるとまで認めるのは困難であり、おおむね 3 級程度とされる「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」（同）にあるものと解される。

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のとおり自らの現状を理由として、障害等級２級への変更を求めている。

しかし、上記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なされるべきものであり、本件診断書に記載された請求人の症状は、判定基準等に照らして障害等級３級と判定するのが相当であることは上記２のとおりであるから、請求人の主張は理由がない。

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 3 まで（略）