

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 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、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2項の規定に基づき、令和2年9月28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、これを2級へ変更することを求めるものである。

第3 請求人の主張の要旨

請求人は、おおむね以下のことから、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。

3級では就労が可能とありますが、症状が重く、就労できる状態ではありません。また介助があれば様々なことができますが、症状的に著しく難しい状態です。ですので3級の認定では現状と差があるため2級の認定を申請します。

本件診断書を提出した〇〇クリニックでは「当クリニックでは対応困難」と診断され、現在は別の病院に通院しています。本件診断書を拝見致しましたが、私の病状を的確に捉えておらず、現在の病状より大分軽い症状として診断されています。現在の病状を正確に反映した診断書を再度提出させて頂き、改めて審理して頂く必要が

あると思っています。

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45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3年7月27日	諮問
令和3年10月14日	審議（第60回第3部会）
令和3年11月29日	審議（第61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。
- (2) 法45条2項の規定を受けて、法施行令6条は、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「精神障害の状態」については、別紙2の表のとおりと規定している。
- (3) 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2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。

- (4) そして、法45条1項及び法施行規則23条2項1号によれば、手帳の交付申請は、医師の診断書等を添えて行うこととされていることから、上記(3)の総合判定は、本件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。

2 次に、本件診断書の記載内容を前提に、本件処分に違法又は不当な点がないかどうかを検討する。

(1) 機能障害について

ア 請求人の主たる精神障害として記載されている「気分変調症 ICDコード（F34.1）」（別紙1・1）は、判定基準によれば「気分（感情）障害」に該当する。

「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 これを請求人についてみると、本件診断書の「発病から現在までの病歴及び治療内容等」の欄（別紙1・3）には、「H22年10月頃から抑うつ気分、意欲低下、不眠、食欲不振、希死念慮が徐々に生じ、何回か自殺企図もあった。H23年4月21日〇〇クリニックを受診。一時期〇〇病院や〇〇クリニックへ転医したのち、H30年からは再び〇〇クリニックに通院。R2年3月26日から当院に転医し治療を継続している。」と記載されている。

そして、「現在の病状・状態像等」の欄（同・4）には、「(1)抑うつ状態（ア 思考・運動抑制、イ 憂うつ気分、ウ その他（希死念慮））、(2)幻覚妄想状態（妄想）、(3)情動及び行動の障害（暴力・衝動行為）」と記載され、「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄（同・5）には、「淡い希死念慮を伴う抑うつ気分が持続しており、時に衝動的に自殺企図など行動化を認める。意欲低下、抑制症状が目立ち、活動性が著しく低下している。時に周囲から監視されているような被害妄想を訴える場面がある。」と記載され、検査所見については記載がない。

これらの記載内容からすると、請求人は精神疾患を有し、その精神疾患の状態として、抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分及び希死念慮）、意欲低下、妄想、暴力・衝動行為が認め

られるものの、気分変動についての記載はなく、また、気分、意欲・行動及び思考の障害の程度についての具体的な記載は乏しい。過去の病歴も含め、著しい病状悪化若しくは顕著な抑制や激越等の重篤な病状の記載は認められない。さらに、ICD 10によれば、気分変調症は、「現在のところ軽症あるいは中等度の反復性うつ病性障害の診断基準を満たさない程度の慢性的抑うつ気分である」とされている。

そうすると、請求人は、気分変調症により、社会生活への適応には困難が伴うものの、過去2年間の病状を踏まえて今後2年間に予想される病状を見通すと、その症状が著しいとまでは判断し難い。

以上のことから、請求人の機能障害の程度については、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」（障害等級2級）に至っているとまでは認めることはできず、「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」に該当するものとして、同3級と判断するのが相当である。

(2) 活動制限について

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（別紙1・6・(3)）では「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。」と記載されている。この記載のみからすると、留意事項3・(6)の表によれば、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級2級の区分に該当するともいえる。

しかし、「現在の生活環境」欄（同・(1)）は、「在宅（単身）」とされ、「日常生活能力の判定」欄（同・(2)）は、8項目中2項目が判定基準において障害等級非該当に相当するとされる「自発的にできる」、8項目中4項目が同3級相当とされる「おおむね

できるが援助が必要」、残り2項目が同2級相当とされる「援助があればできる」と記載されている。

また、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には、「身边は自立しているが、活動性が著しく低下しており、対外的な活動については指示やサポートを要する。」と記載され、就労状況については記載がなく、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（同・8）には「生活保護」と記載されている。

留意事項3・(6)によると、「日常生活能力の程度」欄で、おおむね障害等級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』程度のものを言う。」ものとされ、おおむね同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。」ものとされているところ、このような「援助」に関して、日常生活等の場面において、どのような援助をどの程度受けているかについて、具体的な記述は見受けられない。そのため、請求人の活動制限について、障害の程度が、上記の「必要な時には援助を受けなければならない」程度まで高度とは判断し難いものであり、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得る程度のものと判断することが相当である。

そうすると、請求人は、精神疾患を有しているものの、生活保護を受給し、通院治療を受けながら、単身で在宅生活を維持しており、社会生活においては一定の制限を受け援助が望まれる状態であるといえるが、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の状態とまでは判断し難い。

以上のことから、請求人の活動制限の程度は、障害等級 2 級に至っているとまでは認めることができず、同 3 級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を総合して判定すると、請求人の障害程度について、障害等級 2 級の「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」に至っているとまでは認めすることはできない。

よって、請求人の精神障害は、「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」として同 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 請求人は、上記第 3 のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張し、手帳の障害等級をより上位の等級に変更することを求めている。

しかし、前述（上記 1・(4)）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（上記 2・(3)）ことから、請求人の主張は、本件処分の違法性又は不当性の理由とはならない。

- 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 及び別紙 2 (略)