

## 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3年3月19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というものである。

### 第3 請求人の主張の要旨

請求人は、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。

私の現在の状態は、3級ではないと考えます。外出が辛いので、（パニック、予期不安など）病院などに行けない。薬局も薬剤師の方に家から100mの所まで来ていただいています。買い物もヘルパーさんと行くか、〇〇などの通販を利用しています。去年はコロナのおかげ？所為？もあり、人が居ない時が多かったのでなんとかかなりましたが、現在、人出が増えてきたので多出困難です。

また、手帳の更新も出来なかったのは、寝込んでいることが多

かったので、頭に浮かんで来ませんでした。人からの指摘で気付きました。

前回、2級の時よりも、私の体感は悪化しております。前回は多少の片付けや食事も3食とれておりましたが、現在は、自分では1食作るのが精一杯です。家の掃除は何年もしておりませんでした。洗濯は週に1回くらい風呂場で洗っています。マンションの下にコインランドリーがありますが、辛いので行けません。また、あまり外出しないので、2～3日は同じ服装をしています。

こういうことも、現在の主治医の先生にお伝え出来ないくらいに調子が悪く、コミュニケーション不足になっていました。

前任の先生とは、8年以上あり、また家族もかかっていたので、自分の状態をお伝え出来てました。伝えられなかったのは、私の責任です。ただ、現状を見て頂きたいです。一例として、現在、訪問看護週3回、家事ヘルパー週2回です。調査して頂きたいです。よろしく願いいたします。

#### 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、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和3年 9月13日	諮問
令和3年11月 5日	審議（第61回第2部会）
令和3年12月17日	審議（第62回第2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。
- (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」について別紙2のとおり規定している。
- (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 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、その内容も合理的で妥当なものと解せられる。

- (4) そして、法 4 5 条 1 項及び法施行規則 2 3 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、本件においても、上記(3)の「総合判定」は、本件申請時に提出された本件診断書により、その記載内容全般を基に、判定基準等に照らして客観的になされるべきものと解される。

このため、本件診断書の記載内容を基にした判断に違法又は不当な点がないければ、本件処分を取り消し、又は変更する理由があるとする事はできない。

- 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、以下、検討する。

- (1) 機能障害について

ア 本件診断書において、請求人の主たる精神障害は、「不安障害 ICDコード（F 4 1）」と記載され、従たる精神障害は記載がない。

イ 主たる精神障害の「不安障害」は、ICD-10によると「他の不安障害（F 4 1）」に該当し、判定基準によれば、「その他の精神疾患」による機能障害については、判定基準によれば、「1（統合失調症）～7（発達障害）に準ずるもの」とされている。ICD-10によると「他の不安障害（F 4 1）」について、「不安の発現がこれらの障害の主な症状であり、何らかの特別の周囲状況に限定されない。明らかに二次性のものであるが、あるいは

重篤でないならば、抑うつ症状と強迫症状、さらに若干の恐怖症性不安の要素すら認められることもある。」とあり、症状の関連性から、上記「不安障害」は「気分（感情）障害」に準ずるものとして判断するのが相当である（判定基準参照）。

ウ 判定基準によれば、「気分（感情）障害」による機能障害については、「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。

エ 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。

オ 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」欄（別紙1・3）には、「17歳ころから不安感が顕著で、対人関係の場での緊張や過敏性が強いため〇〇クリニックに通院を開始した。大学卒業後就労せず、閉居勝ちに生活している。2017年12月5日から当院に通院をしている。」と記載されている。

そして、「現在の病状・状態像等」欄（別紙1・4）には、「抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分）」、「不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）」に該当し、その具体的程度として「対人緊張が非常に強い。感覚過敏傾向も顕著であるため、外出をすること自体が難しく、疲労困憊状態になる。

行動範囲が限られており、就労も出来ていない。二次的に抑うつ気分も強い。」と検査所見が記載されている（別紙１・５）。

「生活能力の状態の具体的程度、状態像等」欄（別紙１・７）は、「簡単な買い物などの外出も難しい。対人交流が非常に乏しく、社会的な手続きをするのも難しい。親の援助に頼った生活である。」と記載されており、その記載内容は「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄の記載と大きな矛盾はみられない。なお、「就労状況について」には「その他（無職）」と記載されている。

これらの記載内容からすれば、請求人は、精神疾患である「不安障害」を有し、強度の不安・恐怖感、対人緊張、感覚過敏、二次的な抑うつ気分に対応する気分（感情）障害が認められ、思考・運動抑制、憂うつ気分が認められる。

一方で、本件診断書は、診断書作成医療機関の初診である２０１７年１２月５日から３年以上の通院を経た２０２１年１月４日に作成されたものであるが、症状による日常生活動作への影響に関する記載はほとんどない。

そうすると、請求人は、不安障害による強度の不安・恐怖感、対人緊張、感覚過敏、二次的な抑うつ気分に対応する気分（感情）障害が認められ、外出が困難で行動範囲が限られるため、社会生活には一定程度の制限を受けるものの、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、これらの症状が著しいとまでは認められない。判定基準に照らすと、障害等級２級相当である「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」とまでは認められず、同３級の「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」と認めるのが相当である。

カ したがって、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、障害等級３級と判断するのが相当である。

## (2) 活動制限について

ア 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)）の中では「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。」が選択されており、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級程度の区分に該当し得るともいえる。

他方、「日常生活能力の判定」欄（別紙１・６・(2)）では、８項目中、判定基準において障害等級１級程度に相当する「できない」が３項目（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、趣味・娯楽への関心及び文化的社会的活動への参加）、同２級程度に相当する「援助があればできる」が３項目（適切な食事摂取、身の清潔保持及び規則正しい生活、社会的手続及び公共施設の利用）、同３級程度に相当する「おおむねできるが援助が必要」が２項目であるとされている。

また、「生活能力の状態の具体的程度、状態像等」欄（別紙１・７）には、「簡単な買い物などの外出も難しい。対人交流が非常に乏しく、社会的な手続きをするのも難しい。親の援助に頼った生活である。」と記載され、「就労状況について」には、「その他（無職）」と記載されている。

一方、「現在の生活環境」欄（別紙１・６・(1)）は、「在宅（単身）」とされ、「現在の障害福祉等サービスの利用状

況」欄（別紙 1・8）は、「なし」と記載されている。

イ 本件診断書の上記記載からすると、「日常生活能力の判定」及び「日常生活能力の程度」欄の記載によれば、請求人の障害程度は3級より重いようにもみえるが、本件診断書の各欄からは、日常生活等の場面において、外出や社会的な手続などは一定の制限を受け、援助が必要とされる状況については読み取れるものの、どのような援助（援助の種類）をどの程度（援助の量）提供されているかについて具体的な記述は読み取れない。また、現在、単身で就労せずに在宅生活を送っており、障害福祉等サービスは、訪問看護週3回と家事ヘルパー週2回を利用していると請求人は主張しているが、本件診断書によると、障害福祉等サービスは利用していない。

また、留意事項3・(6)によれば、「日常生活能力の程度」欄において、「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、危機対応に中程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できない』程度のものを言う。」とされているところ、本件診断書においては、援助の担い手は請求人の親であるが、具体的な内容、具体的程度について記載がない中、請求人の障害程度がここまで高度であると認めることは困難である。

すなわち、請求人は、精神疾患を有し、本件診断書による限りでは障害福祉サービスを利用することなく、通院医療を受けながら、親の援助のもと単身での生活を維持している状況と認められる。就労など社会生活においては、外出や社会的な手続などの制限があるが、身の回りのことなど、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は認められない。



ウ そうすると、請求人の活動制限の程度は、障害等級 2 級相当である「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」とまでは認めがたく、「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 級程度に該当する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」(2 級)に至っているとは認められず、「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」(3 級)に該当するものと判定するのが相当である。

したがって、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、本件処分の違法又は不当を主張し、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・(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るところ、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、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)

近藤ルミ子、山口卓男、山本未来

別紙1 及び別紙2 (略)