

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、発行年月日を令和 3 年 4 月 3 0 日として行った、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。）に基づく手帳の更新決定処分（以下「本件処分」という。）のうち、障害等級を 3 級と認定した部分について、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、以下のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張し、請求人の障害等級を 2 級に変更することを求めている。

障害等級判定基準の 2 級に書いてある、能力障害の状態の「4 通院、服薬を必要とし規則的に行うこと」「5 家族、知人、近隣等との適切な対人関係づくり」「6 身の安全保持・危機的状況での適切な対応」「7 社会的手続き、一般の公共施設の利用」「8 社会情勢や趣味、娯楽に関心が薄く、文化的・社会的活動への参加」等、家族の援助なしでは行うことが困難である。

精神疾患（機能障害）の状態について、処分庁は、診断書に具

体的な記載がないことを理由に、「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判断し難い。」としているが、処分庁が診断書に記載がないとしている種々の状況も踏まえた上で、精神科の専門医が「家の中でも外出するためにも同居の家族の助けがないと動けなくなることが多く」と判断している。専門医の判断を無視して、あらゆる具体的事情の記載を求めるのであれば、専門医の診断書など不要である。

また、能力障害（活動制限）の状態について、①公共交通機関は家族同伴なしではパニック発作が起きるので乗れません。②買い物に出るのも家族同伴なしではパニック発作が起きるので行けません。③病院も人に触れられるとパニック発作が起きる為、家族同伴なしでは行けません。④入浴中も過呼吸になることがあり、動けるようになるまでは家族にそばで介助してもらいます。⑤薬は飲むのを忘れてしまうので家族に用意してもらいます。⑥薬を飲んでいても当時を思い出し、パニック発作が起きて動けなくなってしまう為、その時は母に背中を撫でてもらったり、そばで声をかけてもらいなんとか落ち着かせています。⑦人に触られるとパニック発作が起きてしまう為、美容室にも行けません。⑧テレビは見ていても頭に入ってこず聞き流しになっています。絶えずいつパニック発作が出るか分からないので緊張して生活をしているので、その緊張からパニック発作が起きてしまう事もありとても辛いです。

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

当審査会は、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12月10日	諮問
令和4年2月15日	審議（第64回第4部会）
令和4年3月16日	審議（第65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) 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を定め、同条4項は、手帳の交付を受けた者は2年ごとに同条2項で定める精神障害の状態にあることについて都道府県知事の認定を受けなければならない旨を定める。

法施行令（法45条2項にいう政令）6条は、「障害等級」及び「精神障害の状態」について別紙2のとおり規定する。

また、法施行令6条3項の表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（「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。））。

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) さらに、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、2年ごとの更新申請の場合も同様であるとされていることから（法45条4項及び法施行規則28条1項）、更新申請に係る本件においても、上記(1)の「総合判定」は、提出された本件診断書により、そ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。

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無ければ、本件処分を取り消し、又は変更する理由があるとはできない。

- 2 次に、本件診断書の記載内容を前提に、本件処分における違法又は不当な点の有無について、以下、検討する。

- (1) 機能障害について

ア 本件診断書には、主たる精神障害として「うつ病 ICDコード（F32）」が、従たる精神障害として「パニック障害 ICDコード（F41.0）」が記載されている。身体合併

症として「過敏性腸症候群」とされ、身体障害者手帳は「無」と記載されている（別紙1・1）。

主たる精神障害である「うつ病」は、判定基準の「気分（感情）障害」に該当する。また、従たる精神障害の「パニック障害」は、判定基準の「その他の精神疾患」に該当し、その症状の密接な関連から、「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）。

イ 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、「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。

ウ 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。

エ 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、「中110月痴漢に遭い、この頃から症状が出現。〇〇を初診。以後病院を転々とした。H28年頃より、前医に通い始めたが、H30.6バイトを辞めてから家に閉じこもるようになった。気分の落ち込み、意欲低下、緊張する場面や公共交通機関に乗る際、息苦しさ、手の震えなどの症状が出るようになった。当院は、H30.10.26初診。以後通院加療中。」と記

載されている。

また、「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）」と、「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄（別紙1・5）には、病状等として「抑うつ気分、意欲低下などに加え、外出時動悸が強くなり、不安が募るため、閉じこもることが増えている。」と、「検査所見」として「SDS 60点（R3.1.16実施）」と、それぞれ記載されている。

さらに、「生活能力の状態の具体的程度、状態等」欄（別紙1・7）には、「家の中でも外出するためにも同居の家族の助けがないと動けなくなることが多く、就労不能」と記載され、就労状況については記載がなく、現在の障害等福祉サービス欄（別紙1・8）には「生活保護」と記載され、備考欄（別紙1・9）には、記載がない。

オ これらの記載によれば、請求人は精神疾患である「うつ病」を有し、抑うつ状態に相当する気分（感情）の障害が認められ、機能障害の状態として、憂うつ気分、思考・運動抑制及び意欲低下がみられるが、それらの程度の具体的な記載が乏しく、気分変動についての記載はない。また、うつ病による思考障害についての具体的な記載がなく、激越や易刺激性、食欲不振、体重低下、不眠についても記載がない。

そうすると、請求人については、ある程度の抑うつ状態が遷延しているため、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。

請求人の従たる精神障害の状態は、外出時に動悸が強くなり不安が募ることが認められているが、その症状の内容及び程度

についての具体的な記載は認められない。

カ したがって、請求人の機能障害の程度は、判定基準等によれば、「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」（2級）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」として、障害等級3級に該当すると認めるのが相当である。

(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)）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、常時援助を必要とする。」が選択されており、留意事項3・(6)の表の障害等級「おおむね1級程度」の区分に「(5) 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」とあることから、診断書のこの記載のみに限ってみれば、請求人の活動制限の程度は、おおむね1級の区分に該当し得るともいえる。

それに対して、「日常生活能力の判定」欄（別紙1・6・(2)）では、判定基準においておおむね障害等級3級相当とされる「自発的にできるが援助が必要」が1項目、おおむね同2級相当とされる「援助があればできる」が6項目、記載なしが1項目とされていることから、これらの判定項目の記載のみをみると、請求人の活動制限の程度は、障害等級2級程度の区分に該当し得るともいえる。

しかし、「現在の生活環境」欄（別紙1・6・(1)）では「在宅（家族等と同居）」とされ、「生活能力の状態の具体的程度、状態等」欄（別紙1・7）には、「家の中でも外出するためにも同居の家族の助けがないと動けなくなることが多く、就

労不能」と記載されているものの、日常生活において家族から受けている援助の内容や頻度についての具体的な記載はない。また、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙1・8）には「生活保護」と記載されている。

以上のことからすれば、請求人は、精神疾患を有し、生活保護以外の障害福祉サービス等を受けることなく、通院医療を継続しながら、家族の援助を受けて在宅での生活を維持しており、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が認められるものの、常時必要とされる援助の具体的な記載がないため、留意事項3・(6)の「日常生活において必要な時に援助がなければ、基本的な活動まで自ら行えないほどの状態」（障害等級おおむね2級程度）とまでは考えにくく、「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」（障害等級おおむね3級程度）と判断することが相当である。

ウ したがって、請求人の活動制限の程度は、判定基準等に照らして検討すると、障害等級の2級程度には至っておらず、おおむね同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、請求人の障害程度については、「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に制限を受けるか、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」として障害等級3級に該当する

もの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は違法又は不当な点は認められない。

- 3 請求人は、上記第3のとおり、本件診断書について、処分庁が診断書に記載がないとしている種々の状況も踏まえた上で、精神科の専門医が判断したものが記載されているのであって、その専門医の判断を無視して、あらゆる具体的事情の記載を求めるのであれば、専門医の診断書（本件診断書）など不要である旨主張する。

しかしながら、処分庁は、障害等級の判定を行うに当たっては、本件診断書の記載内容に基づき行っているものであるから、本件診断書を記載した医師の判断を無視して行っているものでないことは明らかであるし、また、診断書の記載については、医師は、診察において得られた病状やその程度、進行の状況、病状が請求人の日常生活に及ぼしている状態、日常生活において家族から受けている援助の内容や頻度等に基づき必要と判断した事項を記載していると認められるから、そのような診断書の記載内容を基に判定することに不合理な点はない。なお、診断書には、必要性の有無を問わずあらゆる具体的事情の記載が求められているものではない。よって、請求人の主張を本件処分の取消理由とすることはできない。

また、請求人は、自身の能力障害（活動制限）の状態について、上記第3のとおり、るる主張し、障害等級を2級に変更することを求めている。

しかしながら、前述のとおり、障害等級の判定は、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から、請求人の主張に理由はないというほかはない。

- 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、宗宮英俊、大橋真由美

別紙1及び別紙2(略)