

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、発行年月日を平成30年12月28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、本件処分の取消し、又はより上位の障害等級に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

〇〇病院担当医師より2級相当の説明を受けています。今後都営住宅応募時、家賃価格が安くないなどある為。

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、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和 元年 5月27日	諮問
令和 元年 7月16日	審議（第35回第2部会）
令和 元年 8月 5日	審議（第36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。
- (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、各級の障害の状態については、別紙2の表のとおりと規定し、また2項において、手帳には障害等級を記載するものとしている。
- (3) 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。))。

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)に当たるものであり、その内容も合理的で妥当なものとして解せられる。

(4) そして、法45条1項の規定を受けた法施行規則23条1号によれば、手帳の交付申請は、医師の診断書を添えて行うこととされているから、本件においても、上記(3)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ない限り、本件処分に取消し又は変更をすべき理由があるとはできない。

2 次に、本件診断書の記載内容(別紙1)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として記載されている「身体表現性障害 ICDコード(F45)」(別紙1・1・(1))は、判定基準によれば、「その他の精神疾患」に該当し、その他の精神疾患によるものにあつては、判定基準が掲げている7種の典型的な精神疾患(「統合失調症」、「気分(感情)障害」、「非定型精神病」、「てんかん」、「中毒精神病」、「器質性精神障害」及び「発達障害」)のいずれかに準ずるものとされている。身体表現性障害は、その症状の密

接な関連から、「気分（感情）障害」に準ずるものとされ、「気分（感情）障害」について判定基準が定めるところに従って、障害の程度を判定すべきである。

「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 以下、これを前提に、請求人の精神の障害の状態について検討する。

(ア) 本件診断書の「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄には、別紙1・3のとおり、「推定発病時期」については、2016年（平成28年）頃とされ、「2016頃よりイライラする感じや、汗をかくなどの症状が出現（2006年にバイクに乗っていて、車に追突され、その治療を続けている）。首ヘルニア等の治療に通っていたが、症状の改善乏しく、吐き気や、足の痛みがずっと続き、H30.3/20当科初診。以後加療を続けている。」と記載されている。また、「現在の病状・状態像等」欄は、別紙1・4のとおり、抑うつ状態（憂うつ気分）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）、その他（吐気や痛み）に該当し、「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄は、別紙1・5・(1)のとおり、「おちこ

みや不眠、イライラ、そして、身体的な不調さがみられる」との記載がある。また、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄は、別紙1・7のとおり、「身体的な症状にふりまわされており、援助が必要だろう」と記載され、就労状況については記載がない。

(イ) これらの記載によれば、請求人は、現在、精神疾患である「身体表現性障害」を有し、身体的不調さが認められ、憂うつ気分、強度の不安・恐怖感がみられるとされるが、抑うつ状態の程度に関する具体的な記載は乏しい。「身体的な症状にふりまわされており…」との記載はあるが、その結果としての生活上の支障については、具体的な記載はない。

また、身体表現性障害について、ICD-10では、「身体表現性障害の主な病像は、診察や検査所見は繰り返し陰性で症状には身体的基盤はないという医師の保証にもかかわらず、さらなる医学的検索を執拗に要求するとともに繰り返し身体症状を訴えるものである。」「通常、患者は心理的原因の可能性について話し合おうとすることに抵抗する。」「ある程度の注意を引こうとする（演技的な）行動がしばしば認められる。とくに、病気が本質的に身体的なものであり、さらに検索や検査が必要であることを、医師に説得できずに憤慨する患者に認められる。」とされている。しかしながら、本件診断書の記載において、身体的な不調についての原因検索については記載がなく、請求人が医学的検索を要求しているという記載も見られない。身体的症状についての心理的原因の可能性について、請求人が強く否定・抵抗しているという記載はなく、請求人にとって受容の範囲にあるものと考えられる。

これらのことから、本件診断書においては、上記のICD-10の記載に合致するような状況を読み取ることができないため、請求人の精神症状が、身体表現性障害の診断基準を十分に

満たしているとは判断できず、当該疾患に係る精神症状として、機能障害が重いものとは判断することはできないものである。

(ウ) 以上、本件診断書の記載によれば、請求人の機能障害の状態は、身体表現性障害の病名のもとで、通院治療を受けており、そのため、通常の世界生活は送りにくく、社会生活に一定程度の制限を受けると考えられるものの、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。

請求人の機能障害の程度は、上記述べたところを、「気分（感情）障害」の判定基準等に照らして検討すると、障害等級2級に相当する「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」に該当する程度に至ってい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」として、障害等級3級に該当する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」欄は、別紙1・6・(3)のとおり、「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。」とされ、留意事項3・(6)の表からすると、この記載のみに限って見れば、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。

一方、日常生活あるいは社会生活の具体的な支障の程度について判定する「日常生活能力の判定」欄は、別紙1・6・(2)のとおり、8項目中、全ての項目が、いずれも判定基準におい

て障害等級 3 級程度に相当する「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」と判定されている。

また、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄は、別紙 1・7 のとおり、「身体的な症状にふりまわされており、援助が必要だろう」と記載されているが、必要とされる援助の内容については記載がなく、他の欄においても、日常生活において、どのような援助（援助の種類や提供者）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載はない。就労状況については記載がない。そして、「現在の生活環境」欄は、別紙 1・6・(1) のとおり、「在宅（単身）」とされ、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄は、別紙 1・8 のとおり、「(6)生活保護」と記載され、「備考」欄（別紙 1・9）には記載がない。

イ 本件診断書の上記記載からすると、請求人の精神障害に係る活動制限の程度については、以下のように考えられる。

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つて『必要な時には援助を受けなければできない』程度のもを言う。」ものとされているところであるが、必要な時に受けなければならない「援助」に関して、本件診断書においては、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙 1・8）に、「(6)生活保護」と記載されている以外に、障害福祉等サービスの利用状況には、触れられておらず、その他本件診断書においては、日常生活に関し、どのような援助をどの程度受けているかについての具体的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、上記に述べた「必要な時には援助を受けなければできない」程

度まで高度とは判断しがたいものであり、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。

ウ 以上によれば、請求人は、身体表現性障害とされる精神疾患を有し、生活保護を受給し、通院治療を受けながら、他に障害福祉等サービスの援助を利用することなく、単身での在宅生活を維持している状況にあると認められる。また、「日常生活能力の判定」欄（別紙1・6・(2)）の全ての項目において、いずれも判定基準において障害等級3級程度に相当する「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」と判定されていることを踏まえると、社会生活には制限を受けているものの、日常生活については、全般的に概ね自力でできているものと考えられる。

請求人の活動制限の程度は、以上述べたところを、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

上記(1)及び(2)で検討した機能障害と活動制限との両面を併せて総合判定すると、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）に至っているとまでは認められず、「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、違法又は不当なものとは認められない。

3 請求人は、上記第3のとおり、本件処分について、より上位の障害等級を認定することが相当であると主張しているものと解せられるが、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（2・(3)）ことから、請求人の主張に理由はないものである。

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2 (略)