

裁 決 書

審査請求人 ○○○○○○○○○○○○○○○○○  
○○ ○○

処 分 庁 吹田市長 後藤 圭二

審査請求人が令和4年8月16日に提起した令和4年6月8日付け精神障がい者保健福祉手帳更新申請に係る処分に関する審査請求について、次のとおり裁決する。

主 文

本件審査請求を棄却する。

第1 事案の概要

1 審査請求に至る経緯

審査請求人及び処分庁がそれぞれ発出した文書によると、本件審査請求に至る経緯は、おおむね次のとおりである。

- (1) 審査請求人は、障害等級を2級、有効期限を令和4年2月28日とする精神障害者保健福祉手帳の交付を受けていた。
- (2) 審査請求人は、精神障害者保健福祉手帳の更新の申請のため、令和4年3月2日付け精神障害者保健福祉手帳申請書を郵送し、処分庁は、同日付けで同申請書を受け付けた。
- (3) 上記(2)の申請について、処分庁は、令和4年3月25日付けで大阪府こころの健康総合センター（以下「こころのセンター」という。）に対し、当該申請書に添付されていた「診断書（精神障害者保健福祉手帳用）」（令和4年2月12日付けで審査請求人の当時の主治医（以下「現主治医」という。）が作成。以下「主治医診断書」という。）に基づく審査請求人の障害等級の判定を依頼した。
- (4) 上記(3)の判定依頼に対し、令和4年5月16日付けでこころのセンターから、判定の結果、審査請求人の障害等級を3級とするとの回答があった。
- (5) 上記(4)の判定結果を受け、処分庁は、令和4年6月8日付けで障害等級を3級、有効期限を令和6年2月29日とする精神障害者保健福祉手帳の交付を決定した。

- (6) 処分庁は、令和4年6月8日付けで「手帳の更新について（通知）」と題する通知文書を審査請求人に送付し、精神障害者保健福祉手帳の更新の申請を承認した旨及び手帳を交付するので受取に来庁するよう依頼する旨を通知した。
- (7) 令和4年6月17日、審査請求人は、吹田市役所を訪れ、更新された精神障害者保健福祉手帳を受領した。その際に、障害等級が2級から3級に変更されたことを知り、その理由を処分庁職員に尋ねた。処分庁職員は、主治医診断書を提示しながら、その内容に基づき3級相当であることを説明した。

## 2 審査請求書の提出

本件処分に対し、審査請求人は、令和4年8月16日付けで審査請求書を審査庁である吹田市長に提出した。審査請求人は、本件処分のうち障害等級を3級と認定した部分について不服であるので、2級に変更するとの裁決を求めているものである。

## 第2 審理関係人の主張の要旨

### 1 審査請求人の主張

#### (1) 審査請求の趣旨

「本件処分のうち障害等級を3級と認定した部分について、2級に変更する。」との裁決を求める。

#### (2) 審査請求の理由

ア 本件処分により障害等級が3級に引き下げられたことを知ったが、令和3年12月末に前主治医が放火事件で亡くなってから、不安感が増し、体調が悪化した。国の判定基準で判断しても、2級に全て該当する。3級の認定は、権利を著しく損ねるものである。

イ 援助なしでは1人で外出もできない、通院、社会的手続、公共の利用もできない。うつによるメニエールがひどく、下痢、嘔吐、倒れこみがひんぱんにある。適切に食事を摂取するには援助が必要である。抑うつ気分、意欲・行動の思考障害がひんぱんに繰り返される。

ウ 10年来主治医であった前主治医が放火事件により亡くなり、診断書を書いてもらうことができなくなったため、やむをえず、現主治医に診断書の作成を依頼した。自分のこれまでの経過について、現主治医は、前主治医と同じようには理解していただいていないと思う。主治医を自己都合で変更したわけではないので、そのあたりの事情も考慮してほしい。

エ 以上により、本件処分のうち障害等級を3級と認定した部分について、再度の審査（2級への変更）を求める。

### 2 処分庁の主張

処分庁の主張は、おおむね次のとおりである。

(1) 弁明の趣旨

「本件審査請求を棄却する。」との裁決を求める。

(2) 弁明の理由

ア 精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定については、精神障害者保健福祉手帳障害等級判定基準（平成7年9月12日付け健医発第1133号各都道府県知事宛厚生省保健医療局長通知の別紙。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判定基準の運用に当たっての留意事項（平成7年9月12日付け健医精発第46号各都道府県精神保健福祉主管部（局）長宛 厚生省保健医療局精神保健課長通知の別紙。以下「留意事項」という。）に基づいて行っている。

判定基準においては、障害等級の判定は、「精神疾患の存在の確認」、「精神疾患（機能障害）の状態の確認」、「能力障害（活動制限）の状態の確認」、「精神障害の程度の総合判定」という順を追って行うとされているとともに、障害の状態（精神疾患（機能障害）の状態及び能力障害（活動制限）の状態）の判定に当たっての障害等級の判定基準に係る表が示されている。

留意事項については、判定基準の運用に当たって留意すべき事項が定められている。

イ まず、審査請求人の「精神疾患の存在」については、主治医診断書において、主たる精神障害として「うつ病」の記載がある。「うつ病」は、判定基準の「精神疾患（機能障害）の状態」欄の「気分（感情）障害」に該当する。

次に、「精神疾患（機能障害）の状態の確認」については、主治医診断書の②の「発病から現在までの病歴並びに治療の経過、内容」、③の「治療歴」、④の「現在の病状・状態像等」、⑤の「④の病状・状態像の具体的程度・症状、検査所見等」の記載からすると、審査請求人の状態は、気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があることが認められ、生活は自閉的で対人交流が乏しく不安定な状況からすれば、通常の世界を送るに当たっては一定程度の制限を受けるものと思料されるが、食事や保清、金銭管理等の日常的に必要な程度とされる程度の活動を行えないほど、これらの症状が著しいものとは判断できない。障害等級の判定基準に照らし、2級の「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」に至っていると認めることは困難であり、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」に該当するものとして、障害等級3級であると判定した。

ウ 次に、「能力障害（活動制限）の状態の確認」については、主治医診断書の⑥の「生活能力の状態」、⑦の「⑥の具体的程度・状態等」及び⑧の

「現在の障害福祉等のサービスの利用状況」の記載からすると、審査請求人は、対人交流や文化社会的活動等の社会生活に一定程度の制限を受けていることは認められるが、食事や保清、金銭管理等の日常的に必要なとされる程度の活動を行えないほどの著しい制限があるとは判断できず、障害等級の判定基準の2級の状態である日常生活が援助なしにはできない状態に至っていると認めることはできない。このため、審査請求人の能力障害（活動制限）の状態は、障害等級3級であると判定した。

エ 審査請求人の精神疾患（機能障害）の状態と能力障害（活動制限）の状態は、いずれも3級であり、判定基準に示されている「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、審査請求人の障害等級は、総合的に3級と判定した。

オ 本件処分は、法令に基づき行われており、手続に問題はない。また、本件処分は、不利益処分には当たらないため、事前通知が必要な場合に該当しない。

カ 本件処分に違法な点はなく、判定基準で判断しても2級に全て該当するという審査請求人の主張は、失当である。よって、本件審査請求に理由がないので、棄却されるべきである。

### 第3 理 由

#### 1 本件審査請求の争点

審査請求人及び処分庁の主張によると、本件審査請求の争点は、主として、審査請求人の精神障害の状態を障害等級3級相当と判定したことの適法性についてである。

#### 2 本件に係る法令等の規定について

(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。）第45条第1項の規定により、精神障害者は、都道府県知事に精神障害者保健福祉手帳の交付を申請することができるとされており、同条第2項の規定により、都道府県知事は、当該申請者が政令で定める精神障害の状態（障害等級1級、2級又は3級の状態）にあると認めたときは、精神障害者保健福祉手帳を交付しなければならないとされている。また、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者は、同条第4項の規定により、2年ごとに政令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こととされている。

(2) 法第45条第2項の規定による精神障害者保健福祉手帳の交付及び同条第4項の精神障害の状態の2年ごとの認定に関する事務は、大阪府福祉行政事務に係る事務処理の特例に関する条例第4条の規定により、本市が処理することと

されており、当該交付及び認定の大阪府知事の権限は、処分庁に移譲されている。

- (3) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則第23条（第28条第1項において準用する場合を含む。）の規定により、精神障害者保健福祉手帳の交付の申請及び精神障害の状態の認定の申請に添付する書類は、指定医その他精神障害の診断又は治療に従事する医師の診断書とされており、同診断書の様式は、精神障害者保健福祉手帳制度実施要領（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別紙）において定められている。
- (4) 法に基づく精神障害者保健福祉手帳の交付に係る事務に関しては、国から、判定基準及び留意事項が発出されており、処分庁も、これらを審査基準として、法第45条の規定に基づく精神障害者保健福祉手帳の交付及び精神障害の状態の認定を行っている。

### 3 争点について

#### (1) はじめに

行政不服審査法第43条第1項第1号は、専門性の高い第三者機関による調査審議を通じて処分についての判断が公正かつ慎重に行われている場合には、行政不服審査会への諮問手続の目的である処分の相手方の手続的権利の保障は既に実現されているということができ、改めて行政不服審査会の調査審議を経させる意義は乏しいことから、このような場合には、行政不服審査会への諮問を不要としているが、これは、専門性の高い第三者機関の判断を尊重すべきであるとの趣旨である。

この点、こころのセンターは同号の定める第三者機関には当たらないが、同号の上記趣旨に鑑みても、法第6条第1項の規定により高度の専門性を有する精神保健福祉センターとして大阪府が設置し、本市における精神障害者保健福祉手帳の交付申請に係る精神障害の状態の判定を行うとされる（同法第4項）こころのセンターの判定結果は、格別不合理な点があるなど特段の事情がない限り、本件においても尊重すべきである。

そこで、以下では、本件処分の前提となった、こころのセンターの判定結果に格別不合理な点など特段の事情がなかったか否かについて検討する。

#### (2) 精神疾患の状態に係る障害等級の判定の基準

判定基準において、精神疾患（機能障害）の状態に係る障害等級の判定は、気分（感情）障害によるものにあつては、「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」に該当する場合は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」に該当する場合は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」に該当する場合は3級とされる。

(3) 精神疾患の状態に係る主治医診断書の記載内容への基準の適用

主治医診断書によると、審査請求人の病名はうつ病であり（主治医診断書の①）、現在の病状・状態像等は、「(1)抑鬱状態 ①思考・運動抑制 ③憂鬱気分」と記載され（主治医診断書の④）、病状・状態像の具体的程度・症状、検査所見等については「抑うつ気分も強く生活は自閉的で対人交流も乏しく不安定な状態が続いている。」と記載されている（主治医診断書の⑤）。

主治医診断書のこれらの記載内容から、審査請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があることが認められ、生活は自閉的で対人交流が乏しく不安定な状況からすれば、通常の世界生活を送るに当たっては、一定程度の制限を受けるものと思料されるものの、食事や保清、金銭管理等の日常的に必要な程度の活動を行えない程にこれらの症状が著しいものとは認められないとの判断もあり得るところであると思料される。

したがって、審査請求人の精神疾患の状態について、「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」に該当するとして障害等級を3級であるとしたところのセンターの判定結果に、格別不合理な点など特段の事情があるとまではいえない。

(4) 能力障害の状態に係る障害等級の判定の基準

判定基準において、診断書の「⑥ 生活能力の状態」の「2 日常生活能力の判定」欄に基づく能力障害（活動制限）の状態に係る障害等級の判定は、(1) 適切な食事摂取、(2) 身の清潔保持・規則正しい生活、(3) 金銭管理と買い物、(4) 通院と服薬、(5) 他人との意思伝達・対人関係、(6) 身の安全保持・危機対応、(7) 社会的な手続や公共施設の利用、(8) 趣味・娯楽への関心、文化的社会的活動への参加の8項目のうちいくつかは「できない」場合は1級、いくつかは「援助なしにはできない（援助があればできる）」場合は2級、いくつかは「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」又は「十分とはいえない」場合は3級とされている。

また、留意事項において、診断書の「⑥ 生活能力の状態」の「3 日常生活能力の程度」欄に基づく能力障害の状態に係る障害等級の判定は、「(2) 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」に該当する場合はおおむね3級程度、「(3) 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」に該当する場合はおおむね2級程度と考えられるとされている。

(5) 能力障害の状態に係る主治医診断書の記載内容への基準の適用

主治医診断書の「⑥ 生活能力の状態」の「2 日常生活能力の判定」欄においては、8項目のうち2項目が2級相当の「援助があればできる」、6項目が3級相当の「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」と記載されている一方で、主治医診断書の「⑥ 生活能力の状態」の「3 日常生活能力の程度」欄においては、2級相当の「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」が選択されている。主治医診断書の「⑥ 生活能力の状態」の「2 日常生活能力の判定」欄の記載は判定基準に照らし3級、「3 日常生活能力の程度」欄の記載は留意事項に照らし2級となり、主治医診断書の記載内容は整合性を欠いていると考えられる。

しかしながら、留意事項においては「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」とされており、主治医診断書の「⑥ 生活能力の状態」の「2 日常生活能力の判定」欄の8項目の個別の判定結果や⑦の「⑥の具体的程度・状態等」及び⑧の「現在の障害福祉等のサービスの利用状況」の記載内容を総合的に判断したうえで、審査請求人の能力障害の状態を3級相当であるとしたところのセンターの判定結果に、格別不合理な点など特段の事情があるとまではいえない。

(6) 診断書に記載のない事情に基づく認定について

この点、審査請求人は、令和3年12月末に前主治医が放火事件で亡くなってから、不安感が増し、体調が悪化したとか、10年来主治医であった前主治医が放火事件により亡くなり、診断書を書いてもらうことができなくなったため、やむを得ず、現主治医に診断書の作成を依頼したものであるところ、現主治医は、自分のこれまでの経過について前主治医と同じようには理解しておらず、主治医を自己都合で変更したわけではないことから、そのあたりの事情も考慮してほしいと主張している。

しかしながら、当該主張に係る事実関係については、審査請求人から提出された主治医診断書には記載がなされておらず、このころのセンターという外部の専門家が主治医の診断書に基づいて障害等級を判定するという制度上、このころのセンターの判定において主治医診断書に記載がなく、審査の対象になっていない事項であっても、障害等級の判定において取り入れられるべきであるかのような審査請求人の上記主張は受け入れ難いものである。したがって、主治医診断書に記載のない事情を考慮して障害等級の判定を求める審査請求人の主張を採用することはできない。

(7) 留意事項で考慮するとされる事項について

なお、留意事項においては、精神疾患（機能障害）の状態や能力障害（活動制限）の状態の判断（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」とされているところ（留意事項「2」「(2)」の項及び「3」「(2)」の項参照）、本件では、審査請求人が提出した主治医診断書には、前回診断書記載時との比較において、日常生活能力の状態については不明と記載されており（「⑥」「2」の項参照）、かつ、こころのセンターには前回の障害等級認定時の診断書は提出されていないことから、審査請求人の障害等級の判定を行うに当たり、こころのセンターにおいて上記の点が考慮されていたのか否か疑問が残る（下記「第5 吹田市行政審査会による付言」参照）。

しかしながら、吹田市行政不服審査会で独自に調査したところによると、審査請求人は前回の障害等級認定時には、診断書ではなく、障害年金の年金証書での申請によって障害等級の認定を受けていたため、審査請求人が以前居住していた市町村及び処分庁においては前回の障害等級認定時の診断書は保管されていないことが判明している。よって、仮に、こころのセンターが前回の障害等級認定時の診断書の提出を処分庁に要請したとしても、これを確認することはできなかったものと認められる。

また、制度上、診断書を添付資料とするのか、年金証書を添付資料とするのかは審査請求人の判断に委ねられているところ、審査請求人の判断によって主治医診断書での申請が行われている本件において、処分庁が、審査請求人の前回の障害等級認定時の添付資料が上記のいずれかであったかを確認し、さらに、年金証書での申請であった場合には、審査請求人が当該年金証書の取得の際に提出した診断書の提出まで審査請求人に求めるべきであったというは無理があるというべきである。

しかも、留意事項においては、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一方で、「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」とするとされていること（留意事項「2」「(1)」の項参照）、診断書の「④ 現在の病状、状態像等」の欄や「⑥ 生活能力の状態」の「2 日常生活能力の判定」及び「3 日常生活能力の程度」欄については、現時点のみではなく、これまでおおむね2年間に認められ、今後2年間に予想されるものも含めて記載されることが前提となっていること（精神障害者保健福祉手帳の診断書の記入に当たって留意すべき事項について（平成7年9月12日付け健医精発第45号各都道府県精神保健福祉主管部（局）長宛厚生省保健医療局精神保健課長通知）「Ⅱ」「4」の項及び「6」の項参照）を踏まえても、本件において、結果的に、こころのセンターが、審査請求人が提出した主治医診断書の記載のみに基づいて障害等級の判定を行ったことはやむを得ないものであったと思料される。

(8) 小括

よって、こころのセンターが審査請求人の精神疾患の状態及び能力障害の

状態をそれぞれ障害等級3級相当と判定の上、これらの精神疾患の状態と能力障害の状態とを総合して、審査請求人の精神障害の障害等級を3級と判定したことに関し、格別不合理な点などの特段の事情は認められない。

#### 4 本件処分の適法性

以上のように、こころのセンターが行った判定に格別不合理な点などの特段の事情は認められないのであるから、これを受けて行われた本件処分についても格別不合理な点などの特段の事情があるとまではいえず、本件処分には、これを取り消すに足りる違法又は不当な点は認められない。

#### 5 理由の提示について

この点、本件処分に当たり、処分庁から審査請求人に対して障害等級変更の理由について提示がなされていないが、法第45条第4項に基づく申請により知事に認定を求める対象は、あくまで「政令で定める精神障害の状態にあること」であって、希望する精神障害の等級ではない。他方で、行政手続法第8条第1項が理由の提示を義務付けているのは、「申請により求められた許認可等を拒否する処分をする場合」であり、法第45条第4項に基づく申請に対しては、「政令で定める精神障害の状態」にないと認定する場合、つまり、手帳を交付しない処分をする場合がこれに該当する。これを本件について見るに、本件処分は、審査請求人が希望する障害等級ではないものの、法第45条第4項の「政令で定める精神障害の状態」にあることを認定しているのであるから、本件処分に当たっては、行政手続法第8条第1項の規定による理由の提示は義務付けられていないと思料する。

よって、本件処分における理由の提示等の手続上の違法性又は不当性も認められない。

#### 第4 結論

以上のとおり、本件審査請求は理由がないから、行政不服審査法第45条第2項の規定により、主文のとおり裁決する。

#### 第5 吹田市行政不服審査会による付言

吹田市行政不服審査会から次のとおり付言があったので、申し添える。

審査請求人の主張については、主治医診断書に記載がない以上、これをこころのセンターで判定事項として考慮することは困難であったといえる。

しかしながら、主治医診断書には、前回診断書記載時との比較において、日常生活能力の状態については不明との記載があること、かつ、主治医診断書を作成した現主治医での初診日が令和4年1月31日であるのに対し、現主治医による主治医診断書の作成日は同年2月12日と、初診日からわずかな日数しか経過し

ていない中で、主治医診断書が作成されていることに鑑みると、現主治医が、主治医診断書作成時点で、留意事項に沿った診断が可能であったか否か疑問が残る。

また、留意事項では、精神疾患（機能障害）の状態及び能力障害（活動制限）の状態の判定において、現時点の状態のみでなく、おおむね過去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ことに鑑みれば、主治医診断書の上記記載自体から、過去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に疑義があったとも考えられる。

この点、過去2年間の状態をより正確に把握するためには、前回診断書を参照することが適切と考えられるところ、本件では、前回診断書の添付がなく、かつ、それを取り寄せることも容易でなかったため、前回診断書と主治医診断書との比較は困難であった。しかしながら、本件においては主治医診断書の記載内容に疑義が生じているとして（大阪府精神障害者保健福祉手帳制度実施要綱第2条に規定する手続として）、こころのセンター又は処分庁において、主治医診断書を作成した現主治医に照会をしたり、審査請求人に前回の申請時に添付した診断書について問い合わせる等していれば、結果的には、前回の申請が年金証書での申請であったことや、当時及び現在の年金等級ひいては精神疾患及び能力障害の状態にかかるより詳細な情報等を知り得たとも考えられる。上記のとおり、本件処分には、これを取り消すに足りる違法又は不当な点は認められないとしても、こころのセンター及び処分庁においては、より慎重、かつ、柔軟な対応が望まれるところであり、それが留意事項の趣旨に沿うものと思料される。

また、今後の運用として、処分庁において、原処分後に障害等級の変更の可能性が思料される事情など（例えば、前回の申請が年金証書での申請であり、かつ、現在の申請時においてなお同証書を有効に保有していることなど）が判明した場合には、原処分につき審査請求がなされていたとしても、改めて変更申請を促すなど事案に応じた柔軟な対応についても検討いただきたい。

令和6年2月19日

審査庁 吹田市長 後藤 圭二

（教示）

- 1 この裁決については、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、吹田市を被告として（訴訟において吹田市を代表する者は吹田市長となります。）、裁決の取消しの訴えを提起することができます。

ただし、この裁決の取消しの訴えにおいては、不服申立ての対象とした処分が違法であることを理由として、裁決の取消しを求めることはできません。

処分の違法を理由とする場合は、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、吹田市を被告として（訴訟において吹田市を代表する者は吹田市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。

- 2 ただし、上記の期間が経過する前に、この裁決があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、裁決の取消しの訴えや処分の取消しの訴えを提起することはできなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの裁決があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても裁決の取消しの訴えや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。