

諮問番号：令和2年度諮問第6号

答申番号：令和2年度川行審答申第5号

答 申 書

第1 審査会の結論

本件審査請求に係る処分を取り消すとする審査庁の判断は、妥当である。

第2 審査関係人の主張の要旨

1 審査請求人の主張

審査請求人は、令和2年3月2日付け審査請求書、処分庁の同年4月15日付け弁明書に対する同年6月7日付け反論書（以下「反論書」という。）及び同年5月14日開催の口頭意見陳述（以下「口頭意見陳述」という。）において、審査請求の理由等について大要次のように主張している。

(1) 障害等級は2級であるとした本件処分の理由が知りたい。なぜ、等級変更が認められないか説明して欲しい。

(2) 診断書の記載内容には不備がある。あと2つほど、そううつ病及び遅発性ジストニアという障害をもっている。この遅発性ジストニアが、自分が精神障害者とされた決定打となった。今の医学では治らないと言われた。

以前受診していた医師から薬を大量に、しかも審査請求人の意思を確認せず副作用も説明してもらえず、処方され、通院して約1年後から体の不随意運動が徐々に始まった。当該医師に相談し、一旦、薬の服用をやめたが、その後、不随意運動がひどくなり、口が閉じない、自分の思い通りに手を動かさない、顎が勝手に上にあがる、手の震えがひどいなどの症状が出現した。一番つらかったのは口が閉じないことで、口が渴くまで眠れなかった。

その後、自宅の近くの病院に転院し、うつやADHDの薬は処方されず、1～2月ほどの通院でうつが徐々によくなり、最終的には昨年の上半期でうつは治ったと思われた。その後、別の診療所に転院し、ここでもうつやADHDの薬は処方されなかった。

以前受診していた医師による医療ミスで、遅発性ジストニア、すなわち薬の服用が大量の場合による精神障害を患ってしまった。現在、とてもうつになりやすく、さらに1～2週間、普通の生活を送ることもできない状態である。そのため、障害等級を1級に変更して欲しい。

2 審査庁の見解

(1) 裁決についての考え方

本件審査請求に係る処分を取り消す。

(2) 理由

ア 審査請求人の障害等級について

平成7年9月12日付け健医精発第45号による厚生省保健医療局精神保健課長から各都道府県精神保健福祉主管部(局)長宛て通知「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」(以下「診断書留意事項」という。)によれば、精神障害等級の判定を行うための情報は、精神保健指定医その他精神障害の診断又は治療に従事する医師によるもので、初診日から6か月以上経過した時点の診断書から得るものとされており、障害等級の判定は診断書の記載内容に基づき行われることが示され、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ものとされている。

そこで、以下、これに従い、本件診断書の記載から、審査請求人の障害等級は2級であるとした本件処分に係る処分庁の判断につき検討する。

(ア) 精神疾患の存在の確認

本件診断書の「1 病名」欄を見ると、審査請求人には主たる精神障害として「注意欠陥多動性障害 ICDコード F90」があるとされており、国際疾病分類(ICD-10)上の精神障害の章に該当しており、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号。以下「精神保健福祉法」という。)第5条の精神疾患を有していることが確認できる。

(イ) 精神疾患(機能障害)の状態の確認

本件診断書の「4 現在の病状、状態像等」欄を見ると、精神疾患による機能障害として、「(1) 抑鬱状態」の「ウ 憂鬱気分」、「(2) そう状態」の「ウ 感情高揚・易刺激性」、「(6) 情動及び行動の障害」の「ア 爆発性」、「イ 暴力・衝動行為」及び「ウ 多動」並びに「(11) 広汎性発達障害関連症状」の「ア 相互的な社会関係の質的障害」、「イ コミュニケーションのパターンにおける質的障害」及び「ウ 限定した常同的で反復的な関心と活動」がある旨の記載が認められる。

これらの症状の程度について、「3 発病から現在までの病歴並び

に治療の経過及び内容」欄では、「推定発病年月」が「昭和62年 月頃」と記載され、また、平成21年頃に不眠にて精神科受診するも2回ほどで中断し、抑うつにて平成29年1月頃に他院にて初診しADHD等疑いありとされ、平成29年2月から令和元年5月までに三つの医療機関を転医した後、令和元年6月に本件診断書を作成した精神科の医師の診療所に転医し、現在加療中である旨が記載されている。

また、「5-4の病状・状態像等の具体的程度、症状、検査所見(検査名、検査結果、検査時期)等」欄では、「WAISIV(2019.7.1)」、「全検査IQ●●」、「言語理解：●●」、「知覚推理：●●」、「ワーキングメモリー：●●」及び「処理速度：●●」と記載され、また、「抑うつ症状は概ね改善傾向である。前景にはADHDがあり、衝動性の高さや易怒性、多動傾向、対人コミュニケーションの困難さが認められる。」と記載されている。

主たる精神障害である「注意欠陥多動性障害(F90)」は、国際疾病分類(ICD-10)では、「F9小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害」に分類され、平成7年9月12日付け健医発第1133号で厚生省保健医療局長から通知された精神障害者保健福祉手帳障害等級判定基準(以下「障害等級判定基準」という。)における「精神疾患(機能障害)の状態」としては、「7」の「発達障害」に含まれるが、上記の本件診断書における各記載の内容からだけでは、障害等級判定基準に照らしてどの障害等級に該当するかは必ずしも判然としない。

(ウ) 能力障害(活動制限)の状態の確認

a 本件診断書の記載内容について

「日常生活能力の判定」の記載

本件診断書の「6 生活能力の状態」の「(2) 日常生活能力の判定」欄の記載は、障害等級判定基準の表における「能力障害(活動制限)の状態」に照らすと、「ア 適切な食事摂取」、「イ 身の清潔保持、規則正しい生活」、「ウ 金銭管理と買物」及び「エ 通院と服薬」は「援助があればできる」に該当し2級相当、「オ 他人との意思伝達、対人関係」及び「カ 身の安全保持、危機対応」は「できない」に該当し1級相当、「キ 社会的な手続や公共施設の利用」及び「ク 趣味・娯楽への関心、文化的社会的活動への参加」は「援助があればできる」に該当し2級相当となっている。

このように、「(2) 日常生活能力の判定」欄の8項目(アからクまで)のうち、1級相当に該当するものが2項目、2級相当に該当するものが6項目となっている。

平成7年9月12日付け健医精発第46号による厚生省保健医療局精神保健課長から各都道府県精神保健福祉主管部(局)長宛て通知「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」(以下「判定基準留意事項」という。)によれば、どの項目にどの程度のレベルがいくつ示されていれば何級であるという基準は示しがたいが、疾患の特性等を考慮して、総合的に判断する必要があるとされている。

本件診断書の「6 生活能力の状態」の「(3) 日常生活能力の程度」欄の記載は、「エ 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。」に該当し、能力障害(活動制限)の程度の表における障害等級欄に照らせば、おおむね1級程度となる。

本件診断書の「7 6の生活能力の具体的程度、状態等」欄では、「衝動的に高価な買い物をしたりと、金銭管理の困難さが認められる。これまで主治医との不和を理由に通院先も転々としており、適切な通院や、対人関係も困難である。」と記載されている。

b 能力障害(活動制限)の状態の判定について

判定基準留意事項において、能力障害(活動制限)の状態の判定については、診断書の「生活能力の状態」欄等を参考にとされているから、同欄の記載全体の整合性を考慮し、さらに他の記載欄の内容も踏まえて総合的に判断する必要があると解される。

ところで、障害等級判定基準の表の「障害等級」欄には、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令(昭和25年政令第155号。以下「精神保健福祉法施行令」という。)第6条第3項の表の「精神障害の状態」欄と同じ内容の記載があり、「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」を1級、「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」を2級、「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」を3級としており、3級にのみ「日常生活若しくは社会生活」と記載されている。

判定基準留意事項によれば、本件診断書における「6 生活能力

の状態」の「(2) 日常生活能力の判定」欄について、「ア 適切な食事摂取」(食事)、「イ 身の清潔保持、規則正しい生活」(保清)、「ウ 金銭管理と買物」(金銭管理)及び「カ 身の安全保持、危機対応」(危機対応)が日常生活に関連のある項目に区分され、「エ 通院と服薬」、「オ 他人との意思伝達、対人関係」、「キ 社会的な手続や公共施設の利用」及び「ク 趣味・娯楽への関心、文化的社会的活動への参加」が社会生活に関連のある項目に区分される。

精神保健福祉法施行令第6条第3項の表の「精神障害の状態」欄に記載された内容及び障害等級判定基準の表の「障害等級」欄に記載された内容からすると、1級か2級かの判定では主に日常生活に関連のある項目の程度を検討することを重視し、2級か3級かの判定では日常生活に関連のある項目の程度を検討し、それに社会生活に関連のある項目の程度を加えて総合的に判定するのが適切と考えられる。

以上を踏まえて、本件診断書の内容を改めて検討する。

まず、「6 生活能力の状態」の「(2) 日常生活能力の判定」欄の8項目(アからクまで)について、いずれも3級相当の「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」に該当するものではなく、審査請求人の障害等級として3級相当であるとは考えられない。

次に、前述のとおり、「6 生活能力の状態」の「(3) 日常生活能力の程度」欄の記載は、おおむね1級程度となるものだが(上記a)、具体的な内容として、「(2) 日常生活能力の判定」欄の記載を改めて確認すると、日常生活に関連のある項目(食事、保清、金銭管理及び危機対応)のうち、「カ 身の安全保持、危機対応」が「できない」に該当し1級相当となっているものの、他の「ア 適切な食事摂取」、「イ 身の清潔保持、規則正しい生活」及び「ウ 金銭管理と買物」は「援助があればできる。」に該当し2級相当となっており、日常生活に関連のある項目のうち1項目のみ1級相当に該当するとしても、他の3項目が2級相当に該当することを考慮すれば、審査請求人の能力障害(活動制限)の状態が1級相当の「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度」にまで至っているとは考えにくい。

また、その他の記載事項についても、「6 生活能力の状態」の「(1) 現在の生活環境」では、在宅で単身とされており、入院や

施設に入所している状態ではない。

以上からすると、「8 現在の障害福祉等のサービスの利用状況」において、生活保護を受けていることを考えたとしても、審査請求人における能力障害(活動制限)の状態は、障害等級1級相当の「他人の援助を受けなければ、ほとんど自分の用を弁ずることができない程度」に至っているとまでは言えないが、障害等級2級相当の「必ずしも他人の助けを借りる必要はないが、日常生活は困難な程度」に該当するものと考えられる。

(エ) 精神障害の程度の総合判定

上記(ア)から(ウ)までを考慮して、審査請求人の精神障害の程度を総合的に判定すると、精神保健福祉法施行令第6条第3項の表の精神障害の状態としては、「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」に当たると言うべきであり、障害等級は2級に該当すると言える。

(オ) 審査請求人の主張について

審査請求人は、口頭意見陳述における陳述内容及び反論書において、本件診断書に不備がある旨を主張している。すなわち、審査請求人における精神疾患として、本件診断書の「1 病名」欄に記載された「注意欠陥多動性障害 ICDコード F90」以外に「そううつ病」及び「遅発性ジストニア」の二つが挙げられ、それらの記載が欠けている旨を主張していると解されるから、検討する。

a 審査請求人の主張する「そううつ病」であるが、国際疾病分類(ICD-10)における「F3気分(感情)障害」に分類される精神疾患について主張しているものと考えられる。

上記(ア)のとおり、本件診断書の「1 病名」欄では、審査請求人の精神障害について、主たる精神障害として「注意欠陥多動性障害 ICDコード F90」の記載が認められるが、国際疾病分類(ICD-10)における「F3気分(感情)障害」に分類される精神疾患について記載はない。

しかし、上記(イ)のとおり、本件診断書の「4 現在の病状、状態像等」欄では、精神疾患による機能障害として、「(1) 抑鬱状態」の「ウ 憂鬱気分」及び「(2) そう状態」の「ウ 感情高揚・易刺激性」がある旨の記載が認められる。また、本件診断書の「5 4の病状・状態像等の具体的程度、症状、検査所見(検査名、検査結果、検査時期)等」欄では、「抑うつ症状は概ね改善傾向である。」

との記載が認められる。

したがって、本件診断書は、「1 病名」欄に国際疾病分類（ICD-10）の「F3気分(感情)障害」に分類される精神疾患の記載がないとしても、審査請求人における「抑鬱状態」、「そう状態」及び「抑うつ症状」を把握した上で作成されたものと言える。

- b 審査請求人の主張する「遅発性ジストニア」であるが、国際疾病分類（ICD-10）では神経系の疾患の章における「G24 ジストニア」に分類される疾患を指すものと考えられる。「遅発性ジストニア」については、抗精神病薬の長期使用で出現することがある副作用であり、筋の不随意委縮によるもので、頸部や四肢体幹の痙性捻転が長期服薬後に出現するものであるとされている（尾崎・三村・水野・村井「標準精神医学 第7版」155ページ）

提出書類等によれば、審査請求人において、当時受診していた医師に対し、手の震え、右手の動きがおかしい、唾液が多い、口が開いてしまう、顎が上がってしまう等の愁訴を伝えていたと言える。審査請求人は、そのような症状が現在も続き、日常生活の支障となっている旨を主張しているものと解される。ただし、審査請求人の主張する「遅発性ジストニア」について、本件診断書では言及されておらず、また、医学的な見地から確定的に、審査請求人が「遅発性ジストニア」と診断され、これによって精神障害の状態であると診断されていることを示す資料は提出されていない。

前述のとおり、精神保健福祉法第45条第1項は、精神障害者保健福祉手帳の交付を申請できる者について、知的障害者を除く「精神障害者」である旨を定めている。そして、精神障害者保健福祉法第5条は、この法律では、「精神障害者」とは、統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者をいう旨を定めており、「精神疾患」の範疇に入る具体的な個々の疾患名は、国際疾病分類（ICD-10）において詳細に分類され、国際疾病分類上の該当項目（精神障害の章）全体が「精神疾患」の範囲であるとされている。また、診断書留意事項の「II 診断書記入に当たって留意すべき事項」の「1「①精神疾患の病名」」では、「手帳の交付を求める精神疾患の病名を記載し、病名に対応するICDコード（F00～F99、G40のいずれかを2桁もしくは3桁）を付記記載するものとする。」とされている。

これらからすると、精神障害者保健福祉法第45条第1項の規定の「精神疾患」とは国際疾病分類（ICD-10）上の精神障害の章（ICDコード（F00～F99））に属している疾患及び「てんかん」（ICDコードG40）が該当するものと言えるが、「遅発性ジストニア」については、同項の「精神疾患」には当たらないものと解される。

- c 精神障害者保健福祉手帳は、一定の精神障害の程度にあることを認定して交付するものであり、障害等級の判定に当たっては、精神疾患（機能障害）として現れた症状及び当該精神疾患による能力障害（活動制限）の状態から判断すべきものであって、障害等級の判定は診断書の記載内容に基づき行われるものである。

本件診断書は、等級変更の申請に必要な診断書の要件を満たしており、精神保健指定医である精神科の医師において、診断書留意事項その他の診断書作成に当たり留意すべき点を踏まえ、本件診断書を作成したと考えるのが合理的であり、上記a及びbからしても、本件診断書に不備があるとする旨の審査請求人の主張について、論旨は採用できない。

その他審査請求人の精神障害の状態が障害等級2級以外の等級に該当すると認めるに足りる主張や証拠の提出等はなかった。

以上の点を踏まえると、審査請求人の障害等級を2級相当とし、2級以外の等級への変更を認めなかった処分庁の判断に不合理な点があったとは言えない。

イ 処分の理由を示すことについて

（ア）処分庁の主張について

審査請求人は、本件審査請求の理由として、本件処分において処分の理由が示されていない旨を主張していると解される。

審査請求人に本件処分を通知した令和2年1月22日付け通知（以下「本件通知」という。）において、本件処分の理由を示す内容の記載は認められない。また、行政不服審査法（昭和26年法律第68号。以下「法」という。）第36条の規定に基づく審理員の質問に対し、処分庁は、本件通知では処分の理由は示していないとする旨を回答している。

処分庁は、本件処分の理由を書面で示していない理由につき説明を求めた法第36条の規定に基づく審理員の質問に対し、次のように回答している。

すなわち、本件申請に対し、精神疾患(機能障害)の状態とそれに伴う生活能力障害の両面から総合的に判定を行い、障害等級2級に該当する程度の精神障害の状態にあると認定したものであり、本件処分では、精神保健福祉法施行令第9条の規定に基づく等級変更の申請について、審査請求人の求めに応じ判定を行った結果、2級の決定処分を行い、精神障害者保健福祉手帳を交付しているものであって、結論として従前と同じ2級の判定にはなっているものの、精神保健福祉法第45条第3項の規定による精神障害の状態にないと認めているわけではないことから、不承認としての処分ではなく、承認と決定し通知を行っているため、行政手続法(平成5年法律第88号)第8条第1項本文に規定されている許認可等を拒否する処分には当たらず、したがって、理由を書面により示す必要はない、としている。

(イ) 精神障害者保健福祉手帳に係る申請に対する処分において、処分の理由を示すことについて

処分の理由を示すべき根拠として、精神保健福祉法第45条及び行政手続法第8条の規定が挙げられる。

まず、精神保健福祉法第45条第3項の規定では、同条第1項の規定による手帳の交付の申請に基づいて、同条第2項の規定により申請者が政令で定める精神障害の状態にあるかないかを審査した結果、申請者が政令で定める精神障害の状態にないと認めたときには、理由を付して、その旨を申請者に通知しなければならないとされている。

また、精神保健福祉法第45条第4項の規定によって精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者が厚生労働省令で定めるところにより、2年ごとに、同条第2項の政令で定める精神障害の状態にあることについて、認定を受けなければならないとされている手帳の更新についても、同条第5項により、第3項の規定が準用されるため、やはり、申請者が政令で定める精神障害の状態にないと認めたときには、理由を付して、その旨を申請者に通知しなければならないとされている。

次に、行政手続法第8条第1項本文の規定は、行政庁は、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は、申請者に対し、同時に、当該処分の理由を示さなければならない旨を定めている。なお、精神保健福祉法、精神保健福祉法施行令及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則(昭和25年厚生省令第31号。以下

「精神保健福祉法施行規則」という。) (以下、まとめて「精神保健福祉法等」という。)において、行政手続法を適用除外とする旨の特段の定めはない。

本件処分において処分の理由を示すことにつき検討するにあたっては、精神保健福祉法第45条の規定に基づく処分理由の付記及び行政手続法第8条の規定に基づく処分理由の提示の双方について、それぞれ検討する必要がある。

(ウ) 精神保健福祉法第45条の規定に基づく処分理由の付記

上記(イ)のとおり、精神保健福祉法第45条第1項の規定による手帳の交付の申請及び同条第4項の規定による手帳の更新の申請(以下、まとめて「手帳交付等の申請」という。)では、審査の結果、申請者が政令で定める精神障害の状態に「ない」と認めたときは、同条第3項の規定(同条第5項により第3項を準用する場合を含む。以下同じ。)により、理由を付して、その旨を申請者に通知しなければならないとされている。同条第3項の解釈によれば、申請者が政令で定める精神障害の状態に「ある」と認めたときには、理由を付して、その旨を申請者に通知する必要はないと言える。

しかし、等級変更の申請については、申請に添える書類について精神保健福祉法施行規則第29条の規定により更新の申請の場合に係る規定を準用する旨が定められてはいるものの、精神保健福祉法等において処分の理由の付記に関する規定は見当たらない。また、等級変更の申請につき、精神保健福祉法第45条第3項の規定の趣旨に沿い、手帳交付等の申請の場合と同様に取り扱うこととする旨を内容とする地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づく国等の技術的助言なども見出すことはできない。

さらに、手帳交付等の申請では、申請者において政令で定める精神障害の状態にあることの(改めての)認定を求めることを申請の内容とするものと解されるのに対し、後述のとおり、等級変更の申請では、申請者において従前の精神障害者保健福祉手帳に記載された障害等級以外の障害等級に該当するに至ったことの認定を求めることを申請の内容とするものと解されるから、手帳交付等の申請と等級変更の申請とでは、そもそも申請の内容が異なるものと言える。

(エ) 行政手続法第8条の規定に基づく処分理由の提示

上記(ウ)で検討したように、精神保健福祉法等において、等級変更の申請に関して処分の理由を示すことについての定めはなく、行

政手続法を適用除外とする旨の特段の定めも見当たらない。したがって、本件処分において処分の理由を示すことについては、本件申請に対して許認可等を拒否する処分が行われたか、行政手続法第8条の定める要件について検討する必要がある。

a 本件処分は許認可等を拒否する処分に当たるか

前述のとおり、精神保健福祉法施行令第9条第1項は、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者は、その精神障害の状態が精神障害者保健福祉手帳に記載された障害等級以外の障害等級に該当するに至ったときは、障害等級の変更の申請を行うことができる旨を定めており、また、行政手続法第8条第1項本文は、行政庁は、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は、申請者に対し、同時に、当該処分の理由を示さなければならない旨を定めている。

本件申請は、審査請求人において従前の精神障害者保健福祉手帳に記載された障害等級(2級)以外の障害等級に該当するに至ったことの認定(実質的には1級に該当することの認定)を求めることを内容とするものと解される。

そして、許認可等を拒否する処分には、申請を全面的に退ける場合のほか、申請の一部を認める、一部拒否の場合も含まれるとされ、また、申請と内容を異にする変更処分についても申請の拒否を含む以上、許認可等を拒否する処分に当たるとされている(高木・常岡・須田「条解行政手続法 第2版」194ページ以下)。

本件処分は、審査請求人において従前の精神障害者保健福祉手帳に記載された障害等級(2級)以外の障害等級に該当するに至ったことの認定(実質的には1級に該当することの認定)を求めることを内容とする本件申請に対し、従前の精神障害者保健福祉手帳に記載された令和3年8月31日までの有効期限を令和4年1月31日までに改めたものの、同手帳に記載された障害等級(2級)以外の障害等級に該当するに至ったことの認定(実質的には1級に該当することの認定)を求めることに対しては、これを拒否していると言えるから、行政手続法第8条第1項本文の規定の許認可等を拒否する処分(申請拒否処分)に当たるとは明らかである。

b 行政手続法第8条第1項ただし書き及び同条第2項

行政手続法第8条第1項ただし書きは、法令に定められた許認可等の要件や公にされた審査基準が数量的指標その他の客観的指標

により明確に定められている場合であって、当該申請がこれらに適合しないことが申請の内容から明らかであるときは、申請者の求めがあったときにこれを示せば足りる旨を定めている。そこで、本件処分について同項ただし書の適用があるかについて検討する。

精神保健福祉法施行令第6条第3項の表では、障害等級を1級から3級までに分類して各級の障害の状態を示している。そして、処分庁は、川崎市公式ウェブサイトにおいて精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準として、障害等級判定基準及び判定基準留意事項を掲げている。これらの許認可等の要件及び審査基準は、抽象的な内容を含むものであって、数量的指標その他の客観的指標により明確に定められている場合に当たるとは言えない。また、本件申請がこれらに適合しないことが本件申請の内容から明らかであるとも言えない。したがって、本件処分は、行政手続法第8条第1項ただし書きが適用される場合には当たらないと言える。

次に、行政手続法第8条第2項は、同条第1項本文に規定する処分を書面でするときは、同項の理由は、書面により示さなければならない旨を定めている。本件処分について同法第8条第2項の適用があるかだが、本件処分は本件通知により行われていると認められるから、同項の規定により、処分庁は、本件処分において、同時に本件処分の理由を書面により示されなければならないと言える。

c 理由の提示の程度について

本件処分における行政手続法第8条第1項本文の規定による理由の提示の程度についてだが、上記bのとおり、許認可等の要件及び審査基準が抽象的な内容を含むものであることを考慮すると、処分の根拠法令を記載するのみ、あるいは、基準に該当しなかったとする旨を記載するだけでは、申請者において許認可等を拒否された理由を知ることができず、行政庁の判断の慎重と合理性を担保してその恣意を抑制するとともに、処分の理由を申請者に知らせて不服の申立てに便宜を与えるという同項本文の趣旨を没却するものと言えるから、いかなる事実関係についていかなる審査基準を適用して当該処分を行ったかを、申請者においてその記載自体から了知し得る程度に記載することを要すると解すべきである（東京高裁平成13年6月14日判決（平成11年（行コ）第173号）及び不利益処分に関する事案として最高裁平成23年6月

7日第三小法廷判決（平成21年（行ヒ）第91号）。

d 処分庁の主張について

前述のとおり、処分庁は、本件申請に対し、精神保健福祉法第45条第3項の規定による精神障害の状態にないと認めているわけではないことから、行政手続法第8条第1項本文に規定されている許認可等を拒否する処分には当たらないとする旨を主張する。

しかし、処分庁の主張は、等級変更の申請では、求める許認可等の内容が手帳交付等の申請の場合と異なっていると解されるのに、明確な根拠を欠くまま、精神保健福祉法第45条第3項の規定に係る解釈を当てはめて行政手続法第8条第1項本文の理由の提示を不要とする結論を導こうとするものであって、法令の適用及び解釈が適正であるか、疑義があると言える。

(オ) 本件処分について

以上で検討したところによれば、本件処分は行政手続法第8条第1項本文に規定する許認可等を拒否する処分（申請拒否処分）に当たり、同項ただし書きが適用されるものではなく、本件処分と同時に同項本文による理由の提示が書面により行われることが必要となる処分と認められるところ、処分庁は本件通知において本件処分の理由を全く示しておらず、また、本件通知の他に本件処分を示した書面も見当たらないことから、本件処分は同項本文が定める要件を欠く違法な処分と認められる。

ウ 小括

以上の検討を踏まえて総合的に判断すると、本件処分について、障害等級を2級以外の等級に変更することは拒否した処分庁の判断に違法又は不当な点は認められないが、処分の理由の提示を欠いており、行政手続法第8条第1項本文が定める要件を欠く違法な処分であるから、その取消しを免れない。

- (3) 上記以外の本件処分の違法性又は不当性について
他に本件処分に違法又は不当な点は認められない。

第3 審理員意見書の要旨

1 裁決についての考え方

本件審査請求に係る処分を取り消す。

2 理由

上記第2 2(2)と同様

第4 調査審議の経過

令和2年12月15日 諮問の受付

令和3年 1月14日 第1回審議

同年 2月 4日 第2回審議

第5 審査会の判断の理由

1 審理手続の適正性について

本件審査請求の審理手続は、適正であると認められる。

2 審査会の判断について

(1) 審査請求人の障害等級について

診断書留意事項による順をおって、本件診断書の情報をもとに審査請求人の精神障害等級の判定を行うと、障害等級は2級に該当する。

審査請求人は、本件診断書に不備がある旨を主張しているが、本件診断書は、等級変更の申請に必要な診断書の要件を満たしており、精神保健指定医である精神科の医師において、診断書留意事項その他の診断書作成に当たり留意すべき点を踏まえ、本件診断書を作成したと考えるのが合理的であり、本件診断書に不備があるとする旨の審査請求人の主張について、論旨は採用できない。

その他審査請求人の精神障害の状態が障害等級2級以外の等級に該当すると認めるに足りる主張や証拠の提出等はない。

以上から、審査請求人の障害等級を2級相当とし、2級以外の等級への変更を認めなかった処分庁の判断に不合理な点があったとは言えない。

(2) 処分の理由を示すことについて

本件処分は行政手続法第8条第1項本文に規定する許認可等を拒否する処分(申請拒否処分)に当たり、同項ただし書きが適用されるものではなく、本件処分と同時に同項本文による理由の提示が書面により行われることが必要となる処分と認められるところ、処分庁は、本件通知において本件処分の理由を全く示しておらず、また、本件通知の他に本件処分を示した書面も見当たらないことから、本件処分は同項本文が定める要件を欠く違法な処分と認められる。

(3) 小括

以上から、本件処分について、障害等級を2級以外の等級に変更するこ

とを拒否した処分庁の判断に違法又は不当な点は認められないが、処分の理由の提示を欠いており、行政手続法第8条第1項本文が定める要件を欠く違法な処分であるから、その取消しを免れない。

- (4) 上記以外の本件処分の違法性又は不当性について
他に本件処分に違法又は不当な点は認められない。

川崎市行政不服審査会

委員（部会長）	安	富	潔
委員	高	岡	香
委員	林	直	樹