

## 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 2 年 9 月 1 8 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（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、同 2 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

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。

統合失調症による、人格変化や幻覚症状が悪化している。人格の変化や幻覚が原因で 1 人で買い物や外出も困難である。生活面も知人に手伝ってもらっている。

ストレスや環境などが変化すると、症状がすぐに悪化してしまいます。今は精神面と幻覚と身体症状で精神的病気に配慮がある職場でも仕事は出来ない。

現状で 1 人で外出もできない、対人交流も出来ない、自発的な仕事も出来ない、ストレスでの症状の悪化、社会生活での適切な行

動が出来ないことが多くある。

考えの違いなどで他人と隔たりがあり、引きこもりも少しあります。

ガイドラインを確認しても絶対3級ではなく2級です。

#### 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5月21日	諮問
令和3年7月29日	審議（第57回第4部会）
令和3年8月25日	審議（第58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）に当たるものである。

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。

- (4) さらに、法45条1項の規定を受けた法施行規則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。

2 次に、本件診断書の記載内容（別紙1参照）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「統合失調症 ICDコード（F20）」（別紙1・1・(1)）は、判定基準によれば、「高度の残遺状態又は高度の病状があるため、高度の人格変化、思考障害、その他妄想・幻覚等の異常体験があるもの」が障害等級1級、「残遺状態又は病状があるため、人格変化、思考障害、その他の妄想・幻覚等の異常体験があるもの」が同2級、「残遺状態又は病状があり、人格変化の程度は著しくはないが、思考障害、その他の妄想・幻覚等の異常体験があるもの」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。

また、留意事項2・(4)・①によれば、統合失調症については、「(a)高度の残遺状態とは、陰性症状が高度かつ持続的で、自己管理や社会的役割遂行能力が著しく妨げられた状態をいう。(b)高度の症状とは、陽性症状が高度でかつおよそ6か月を超える長期にわたることが予測される場合をいう。(c)高度の人格変化とは、持続的な思考形式の障害や言語的コミュニケーションの障害が高度かつ持続的で、自己管理や社会的役割遂行能力が著しく妨げられた状態をいう。」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「病名」の欄には、別紙1・1・(1)のとおり、「主たる精神障害」として「統合失調症 ICDコード (F20)」と記載されている。

そして、「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」は「'17年1月」頃と、「'17年1月に離婚し、それがストレスになり、落ち着かなくなり、イライラし、行動のまとまりがなくなってきた。手足のふるえ、全身のふるえも出現した。'19年9月に〇〇から〇〇に引っ越して仕事に就いたが症状がおさまらず転々とした。'20年1月に〇〇病院を受診した。しばらく通院したが、改善しないので、'20年5月12日当院を受診し、以来外来通院を続けている。」とそれぞれ記載されている。

また、「現在の病状・状態像等」欄は、別紙1・4のとおり、「(1) 抑うつ状態 (3 憂うつ気分)」、「(2) 幻覚妄想状態 (1 幻覚、2 妄想)」、「(3) 精神運動興奮及び昏迷の状態 (1 興奮)」及び「(4) 統合失調症等残遺状態 (1 自閉、3 意欲の減退)」に該当するとされ、「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄には、別紙1・5・(1)のとおり、「被害関係妄想、幻聴があり、ほとんど外出することなく、ひとりで悶々としている。全身のふるえが止まらず、薬をのめば多少よくなるが、不安をつのらせている。」と、検査所見 (別紙1・5・(2)) は「特記なし (脳波、MRI、CT検査上は異常なし)」とそれぞれ記載されている。「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄には、別紙1・7のとおり、「知人や家族の援助なしには、身のまわりのことや社会的なことはできない。」と、就労状況としては、「その他 (無職)」とそれぞれ記載

されている。

(イ) これらの記載によれば、機能障害の状態としては、請求人は、現在、精神疾患である統合失調症を有し、統合失調症の陽性状態に相当する幻覚ないし妄想が認められる一方で、これらの症状の具体的な記載がなく、これまでに精神科の入院歴はない。おおむね過去2年間の状態について、昏迷の状態や人格変化等は認められない。現在の病状は、幻覚妄想状態があり、残遺状態も認められ、抑うつや不安などの情動面の症状も伴っているものの、人格変化は認められないこと及び入院を要する状態にまでは至っていないことから、現在の病状は、病状はあるが、その程度は高度ないし著しいとまでは判断し難い。

(ウ) 請求人の機能障害の程度は、上記述べたところを、「統合失調症」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「残遺状態又は病状があるため、人格変化、思考障害、その他の妄想・幻覚等の異常体験があるもの」に該当する程度に至っているとまでは認められず、「残遺状態又は病状があり、人格変化の程度は著しくはないが、思考障害、その他の妄想・幻覚等の異常体験があるもの」として、同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」欄には、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、常時援助を必要とする。」とされている。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「(4) 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見れば、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級1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」欄には、別紙1・6・(2)のとおり、判定基準においておおむね障害等級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」が3項目、おおむね同2級程度に相当する「援助があればできる」が3項目、おおむね同1級程度に相当する「できない」が2項目であると判定されている。

そして、「現在の生活環境」欄には、別紙1・6・(1)のとおり、「在宅(単身)」とされ、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄には、別紙1・7のとおり、「知人や家族の援助なしには、身のまわりのことや社会的なことはできない。」と、就労状況は、「その他(無職)」と記載され、「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、「生活保護」と、「備考」欄は、別紙1・9のとおり、「自立支援医療を同時申請します。」とそれぞれ記載されている。

イ 本件診断書の上記「日常生活能力の程度」欄にある、「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。」との記載(別紙1・6・(3))については、留意事項3・(6)によると、「食事、保清、金銭管理、危機対応に重度ないしは完全な問題があり『常に援助がなければ自ら行い得ない』程度のものを言う。」とされ、また、「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。」については、「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ならない』程度のものを言う。」とされているところ、常時又は必要な時には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、生活能力の障害の具体的な程度や社会生活におけ

る知人又は家族からの具体的な援助の内容について記載がないほか、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「常時援助を受けなければならない」又は「必要な時には援助を受けなければならない」程度のもとは判断し難いものである。

そして、本件診断書の記載全般からすると、請求人は、本件診断書の作成時点において、精神疾患である統合失調症に罹患しているが、障害福祉等サービスの援助を利用することなく、生活保護を受け、通院医療を受けながら単身で在宅の生活を維持している状況にあると認められ、日常生活においては、必要とされる基本的な活動まで行えないほどの状態とまでは考えにくく、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。

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

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のことから、本件処分の違法又は不当を主張



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ことから(2・(3))、請求人の主張には理由が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)