

## 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。）が請求人に対して、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。）45条2項の規定に基づき、令和3年6月4日付けで発行した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2級と認定した部分について、1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、主に以下のことから、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1級に変更することを求めている。

請求人は、便失禁、昼夜逆転、妄想、思考障害、入浴不可、恐くて電車に乗れない、自閉、幻覚、幻聴等の症状がある。テレビやラジオは請求人のことを話しているとの妄想もある。

処分庁は、本件診断書が考慮の対象となり、妻の書いた文章などは考慮しないというが、診断書の書き方は医師の問題であり、請求人の責に帰するものではない。

本件審査請求提起後、請求人は妻を亡くし、生活状況は大きく

変化した。こうした事情についても考慮の上、障害基礎年金の障害等級1級10号についても判断の根拠として裁決を行ってほしい。

#### 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4年1月25日	諮問
令和4年3月16日	審議（第65回第4部会）
令和4年5月13日	審議（第66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旨を規定し、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規定している。
- (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「精神障害の状態」については、別紙2の表のとおりと規定している。

- (3) また、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2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解せられる。

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ていることから、本件においても、上記(3)の「総合判定」は、本件申請時に提出された本件診断書により、その記載内容全般を基に、判定基準等に照らして客観的になされるべきものと解される。このため、上記の判定に関して、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 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)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。

留意事項によれば、このうち、1級の「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」をいい、「高度の病状」とは、「陽性症状が高度でかつおよそ6ヶ月を超える長期に渡ることが予測される場合」をいい、「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」をいうものとされている(留意事項2

・(4)・①)。

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 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、「推定発病時期 昭和 56 年頃」、「中 2 のころより赤面恐怖。〇〇歳時に発病、〇〇病院に初診となる。その後、自生思考、妄想は激しくなり H 1 年を初めとして〇〇病院に 10 回以上の入退院を繰り返す。H 14 年以降は堅実に地域生活を続けているが、生活能力はなく、現在生活保護受給となっている。H 26 年以降当クリニックに定期的に通院している。」と記載されている。

また、「現在の病状・状態像等」欄（別紙 1・4）は、「幻覚妄想状態（幻覚、妄想）、統合失調症等残遺状態（自閉、感情平板化、意欲の減退）」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（別紙 1・5）では、「慢性化した統合失調症の典型のような無為、自閉の日々を送っている。明確な陽性症状はないが、自生思考に没頭することはある。」と記載され、「検査所見」欄には「特になし」と記載されている。

「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙 1・7）は、「生活に対する自発意欲に欠け、身の清潔も保たれていない。家族のサポートがないと社会生活は営めない状態である。」と記載されており、その記載内容は「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄の記載と大きな矛盾はみられない。なお、「就労状況について」欄に

は記載がない。

これらの記載内容からすれば、請求人には、現在、精神疾患である「統合失調症」に伴う自閉、感情平板化、意欲の減退などの陰性症状を有していることが認められる。そして、「生活に対する自発意欲に欠け、身の清潔も保たれていない。」と記載されており、家族のサポートを受けながら自宅療養を続けているものと認められる。

しかし、妄想、幻覚といった異常体験（陽性症状）の具体的程度については、「明確な陽性症状はない」とされ、また、陰性症状である自閉、感情平板化、意欲の減退といった統合失調症等残遺状態等についても、「慢性化した統合失調症の典型」との記載はなされてはいるものの、その程度に関する具体的な内容の記載に乏しいことからすると、本件診断書の記載内容をもって、請求人の残遺状態又は病状の程度が「高度」であると断じるのは難しいといわざるを得ない。

ウ したがって、請求人の精神障害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1級相当の「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」とまでは認められず、「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」として、同2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（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。」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みれば、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。

また、「日常生活能力の判定」欄（別紙1・6・(2)）では、「適切な食事摂取」、「身の清潔保持及び規則正しい生活」、「金銭管理と買物」、「通院と服薬」、「他人との意思伝達及び対人関係」、「身の安全保持及び危機対応」、「社会的手続及び公共施設の利用」、「趣味・娯楽への関心及び文化的社会的活動への参加」の8項目がいずれも判定基準においておおむね障害等級2級程度に相当する「援助があればできる」と記載されている。そして、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には、「生活に対する自発意欲に欠け、身の清潔も保たれていない。家族のサポートがないと社会生活は営めない状態である。」と記載され、同欄の「※就労状況について」には記載がない。

一方、「現在の生活環境」欄（別紙1・6・(1)）は、「在宅（家族等と同居）」とされ、「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、「備考」欄（別紙1・9）には「なし」と記載されている。

イ 本件診断書の上記記載からすると、「日常生活能力の程度」欄の記載によれば、請求人の障害程度は2級程度より重いようにみえる。しかしながら、「日常生活能力の判定」欄はすべての項目において、判定基準において障害等級2級程度に相当する「援助があればできる」と記載されていることが認められる。また、請求人は、生活保護を受給しており、家族のサポートを受けながら在宅生活を送っていることは認

められるものの、日常生活等の場面において、どのような援助（援助の内容）をどの程度（援助の量）提供されているかについては、本件診断書の各欄をみても、具体的な記述として読み取ることはいできない。

また、留意事項3・(6)によれば、「日常生活能力の程度」欄において、「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」とは、「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』程度のもを言う。」とされているところ、本件診断書においては、援助の内容、具体的程度について具体的な記載がない中、請求人の障害程度がここまで高度とは認めることは困難であり、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ものと判断するのが相当である。

すなわち、請求人は、精神疾患に罹患し、家族の保護下で、通院医療を受けながら在宅で生活している状況と考えられるが、援助の内容、具体的程度について具体的な記載がないため、留意事項にいう「日常生活において常に援助がなければ自ら行い得ない」程度に至っていると認めることは困難である。

そうすると、請求人の活動制限の程度は、判定基準等に照らすと、障害等級1級相当である「身の回りのことはほとんどできない」又は「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」とまでは認めがたく、「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程度のもの」として、同2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、請求人の障害程度は、「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」(1級)に至っているとは認められず、「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に違法又は不当な点は認められない。

### 3 請求人の主張についての検討

請求人は、本件診断書の記載内容が請求人の障害の程度を的確に反映していない旨を主張するとともに、反論書(2021年10月15日付)及び再弁明書への再反論書(令和3年12月1日付。以下これらを併せて「本件反論書等」という。)において、請求人の生活は、妻が入院(その後死亡)して以来、ポリ袋やプラスチック製の器などが部屋に山積みであること、公共料金の滞納が続いていること、入浴、洗濯などの意欲・根気がなく出来ない状況にあることなどを挙げ、国民年金・厚生年金保険年金証書(以下「本件年金証書」という。)の原本や写しを添付し、同証書に記載された障害の等級(1級10号)を判断の根拠としてほしい旨を求める。

しかし、障害等級の認定に係る総合判定は、前述1・(4)で述べたとおり、申請時に提出された診断書等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り、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2級と認定するのが相当であるとしたものである(上記2・(3))。

また、請求人の生活状況が本件反論書等に記載されているような状況にあったとしても、本件申請に添付された書類は本件診断書であり、本件年金証書が提出されたとの事実は認められない。

1 級への変更を求めるのであれば、障害年金の年金証書の写し（処分庁から年金事務所に照会するための「同意書」も必要となる。）によって、住所地区市町村窓口を通じて都道府県知事に手帳の等級変更の申請を行う方法に則り、改めて手帳の障害等級を1級に変更するための申請を行うことが可能である。

したがって、請求人の主張はいずれも本件処分の取消理由として認めることはでき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、大橋真由美、山田攝子

別紙1及び別紙2（略）