

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。）の障害等級変更申請に対する不承認決定処分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、令和 4 年 1 月 21 日付けで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。）に基づく手帳の障害等級変更申請に対する不承認決定処分（以下「本件処分」という。）について、その取消しを求めるものである。

第 3 請求人の主張の要旨

請求人は、おおむね以下の理由から、本件処分は違法又は不当であると主張し、本件処分の取消しを求めている。

精神障害者の手帳申請に対し、都道府県知事は、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とあり（法 45 条 2 項）、そして、「政令で定める精神障害の状態」とは、例えば 2 級の場合には、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であることをいい、これに該当する場合には 2 級の手帳を交付しなければならない。

判定基準（後記第 6・1・(3)）によれば、2 級に相当する精神疾患（機能障害）の状態といえるためには、統合失調症の場合、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であるものである必要がある。

請求人の場合、統合失調症の診断を受けており、現在の病状として、幻覚妄想状態、その他（聴覚過敏、独語）が認められる。具体的には、めまい感、耳鳴り、不安焦燥、聴覚過敏、不潔恐怖あり、不安

状態も続いている。自生体験により独語してしまうこともある。仕事もできなくなってしまうっており、通院も不規則になりがちである。経済的事情もあるとはいえ、まともな食事も摂れていないようであり、必要な視力矯正器具もきちんと購入できていないようであると指摘されている。これらは、2級相当の精神疾患（機能障害）の状態といえる。

判定基準によれば、能力障害（活動制限）の状態として挙げられる1ないし8の事由のうちいくつかに該当するものとされ、請求人の場合、「調和のとれた適切な食事摂取は援助なしにはできない。」、「洗面、入浴、更衣、清掃等の身の清潔保持は援助なしにはできない。」、「家族や知人・近隣等と適切な意思伝達や協調的な対人関係づくりは援助なしにはできない。」、「身の安全保持や危機的状況での適切な対応は援助なしにはできない。」、「社会情勢や趣味・娯楽に関心はあり、文化的な社会的活動にも参加するが、なお十分とはいえ援助を必要とする。」の5つに該当する。

そして、留意事項（後記第6・1・(3)）によれば、日常生活能力の程度が精神障害を認め、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には、おおむね2級程度とされるが、請求人はこれに該当する。

以上より、判定基準及び診断書の記載から、請求人につき2級相当と判定するのが相当であるから、本件処分は違法ないし不当である。

さらに、精神疾患（機能障害）の状態について、幻聴に関連する統合失調症の慢性期にみられる症状である独語が見られ、前回診断書の記載との比較においても著しい病状の悪化があること、言語的コミュニケーションの悪化が著しく見られることから、処分庁の精神疾患（機能障害）に関する判断は不当である。

加えて、以下のとおり、精神疾患（機能障害）に関する判断がそれぞれ不当である。

- (1) 前回と比べ、「独語」が追加された。独語は幻聴に関連する統合失調症の慢性期にみられる症状であり、「幻覚ないし妄想のような異常体験について記載がない」という指摘は、診断書の記載を正解しない。
- (2) 言語的コミュニケーションの障害により失業していることが指摘されている。前回診断書時点では一定の制限を受けつつも就職できていたことからすれば障害の程度が著しく悪化したといえる。
また、能力障害（活動制限）の状態について、処分庁は「現在の障

害福祉等サービスの利用状況」に記載がなく、援助の具体的内容が明らかでないことを問題とするが、能力障害（活動制限）の判定に当たり、現時点で申請者が援助を受けていることは必須でなく、本来重視すべきではない事項を過大に考慮するものであり、留意事項にも反している点で平等原則にも反する。

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、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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審議経過
令和5年4月25日	諮問
令和5年7月4日	審議（第80回第1部会）
令和5年8月9日	審議（第81回第1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。

法45条2項で定める精神障害の状態については、同項により政令に委任されているところ、これを受けて精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（以下「法施行令」という。）6条1項は、同条3項に規定する障害等級に該当する程度のものである旨規定し、同項において、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、各級の障害の状態を別紙3のとおり規定している。

- (2) 法45条6項は、前各項に定めるもののほか、手帳に関し必要な事項は政令で定めるとし、同規定を受けて、法施行令9条1項は、

手帳の交付を受けた者は、その精神障害の状態が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定めている。

- (3) 障害等級の判定については、「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。）により、精神疾患（機能障害）の状態及び能力障害（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」と「能力障害（活動制限）の状態」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。
- (4) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則（以下「法施行規則」という。）29条は、法施行令9条1項の規定による障害等級の変更の申請については、法施行規則28条1項の規定を準用するとし、同項は、さらに法施行規則23条の規定を準用すると定める。そして、法施行規則23条2項1号が申請の際提出する書類として、医師の診断書を掲げていることから、上記「総合判定」は、同診断書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。
- (5) 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、その内容は、本件の適用に関して合理的で妥当なものと解せられる。

2 本件処分についての検討

(1) 精神疾患の存在について

本件診断書の「1 病名」欄及び「3 発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄の記載内容から、請求人は、精神疾患として「統合失調症型障害 ICDコード（F21）」を有することが認められる（別紙1・1及び3）。

(2) 精神疾患（機能障害）の状態について

ア 判定基準によれば、「統合失調症型障害」は「統合失調症」に

該当するところ、統合失調症の精神疾患（機能障害）の状態の判定については、判定基準において、別紙4のとおり、障害等級ごとに障害の状態が定められている。

そして、留意事項によれば、精神疾患の種類を問わず精神疾患（機能障害）の状態の判定については、「精神疾患の原因は多種であり、かつ、その症状は、同一原因であっても多様である。したがって、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とし、次に原因及び経過を考慮する。」とされており（留意事項2・(1)）、さらに「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」し（同・(2)）、「長期間の薬物治療下における状態で行うことを原則とする。」とされている（同・(3)）。

イ これを本件についてみると、本件診断書によると、請求人は、元来神経質で物音に敏感であり、不潔恐怖もあり、平成28年頃からめまいや耳鳴りを自覚し、耳鼻科や皮膚科を受診したが異常はなく、令和元年から薬物精神療法中であることが認められる（別紙1・3）。

また、請求人が手帳の新規申請時（令和3年7月1日）に添付した診断書（以下「前回診断書」という。）の記載内容は、別紙2のとおりであり、「1 病名」から「3 発病から現在までの病歴及び治療内容等」までは本件診断書と同一の内容であること、「5 4の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄は「めまい感、耳鳴、不安焦燥、聴覚過敏、不潔恐怖あり、不安状態が続いている。自生体験により独語してしまうこともあるという。」とあり、就労の自立性、通院状況の記載はなかったことから、本件診断書の記載内容は、前回診断書との比較では、継続している症状に加えて、就労の自立性、通院状況、適切な食事摂取や買い物においてやや悪化しているものと読み取れる。

しかし、統合失調症の病状である陽性症状については、判定基準によれば「幻覚等の知覚の障害、妄想や思考伝播、思考奪取等の思考の障害、興奮や昏迷、緊張等の精神運動性の障害等」（別添1・(1)・①・(b)）とされているところ、本件診断書には、幻覚等の知覚の障害及び妄想に関して、幻覚ないし妄想のような異常体験についての記載はない。

また、本件診断書の「現在の病状、状態像等」には、前回診断書に記載がなかった「独語」の記載がある。しかし、前回診断書の「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄には独語についての記載があることからすると、前回診断書作成時から本件診断書作成時までの約5か月の間に、新たに出現した症状とは考えにくく、病状が著しく悪化したとは認められない。

さらに、判定基準によれば、陽性症状が慢性的に持続すると、「連合弛緩のような持続的な思考過程の障害や言語的コミュニケーションの障害が生じ、その人らしさが失われたり変化したりする場合がある。」（別添1・(1)・①・(c)）とされているところ、言語的コミュニケーションの障害に関しては、本件診断書の「生活能力の具体的程度、状態等」欄に「複数人での会話がうまくできない。」（別紙1・7）と記載があることから一定の障害はあるものの、連合弛緩のような持続的な思考過程の障害については記載がなく、人格変化の程度は著しいものとは読み取れない。一方で、「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「めまい感、耳鳴、不安焦燥、聴覚過敏、不潔恐怖あり、不安状態が続いている。自生体験により独語してしまうこともあるという。仕事もできなくなってしまうっており、通院も不規則になりがちである。」（同・5）と、「生活能力の具体的程度、状態等」欄には「複数人での会話ができない。上記にて、仕事はできていないようで、生活保護を受けている。」（同・7）と記載されており、これらの記載からは、就労に関する一定の制限は、「複数人での会話がうまくできない」という言語的コミュニケーションの障害だけでなく、多彩な症状によるものであると読み取れる。しかし、前回診断書の「生活能力の具体的程度、状態等」欄においても、「複数人での会話がうまくできない。」（別紙2・7）と本件診断書と同様の記載があることから、前回診断書作成時には既にこの症状は認められていたものと思料される。また、本件診断書において、「就労状況について」欄は「その他」と記載があるのみで、仕事量及びその程度についての記載はなく、前回診断書作成時と比較し、その障害が著しく悪化したものとは読み取れない。以上のことからすると、人格変化の程度は著しいものとは読み取れず、かつ、著しく悪化したとは認められない。

そうすると、請求人の精神疾患（機能障害）の状態について

は、判定基準等に照らすと、障害等級2級の「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」（別紙3）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」（同）として、同3級に該当すると判断するのが相当である。

(3) 能力障害（活動制限）の状態について

ア 能力障害（活動制限）の状態の判定については、判定基準において、別紙3のとおり、障害等級ごとに障害の状態が定められている。

そして、留意事項によれば、能力障害（活動制限）の状態の判定は、「保護的な環境（例えば、病院に入院しているような状態）ではなく、例えば、アパート等で単身生活を行った場合を想定して、その場合の生活能力の障害の状態を判定するものである。」とされている（留意事項3・(1)）。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（同・(2)）、その判断は、「治療が行われていない状態で」行うことは「適当ではな」く、「十分に長期間の薬物治療下における状態で行うことを原則とする。」とされている（同・(3)）。

また、能力障害（活動制限）の状態の判定は、診断書の「生活能力の状態」欄等を参考にすることになるとし、そのうち、「日常生活能力の判定」欄の各項目について、「できない」ものは障害の程度が高く、「援助があればできる」、「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」、「自発的にできる・適切にできる」の順に順次能力障害（活動制限）の程度は低くなり、その障害の程度の総合判定に、「日常生活能力の判定」欄の各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（留意事項3・(5)）。

イ さらに、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、総合的に判定するものであるとしつつ、診断書6・(3)の「日常生活能力の程度」欄の各記載から考えられる能力障害（活動制限）の程度について、「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」であれば、障害等級はおおむね2級程度、「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」であれば、障害等級はおおむね3級程度と考えられるとしている（留意事項3・(6)）。

なお、おおむね2級に相当する「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り、「必要な時には援助を受けなければできない」程度のものを言い、おおむね3級に相当する「日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける」とは、活動や参加において軽度ないしは中等度の問題があり、「あえて援助を受けなくとも、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うる」程度のものを言うとしている（同）。

ウ これを本件についてみると、本件診断書によると、請求人については、生活能力の状態のうち、日常生活能力の程度は、留意事項3・(6)において「おおむね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。」と診断されている（別紙1・6・(3)）。そして、日常生活能力の判定は、障害の程度が最も高い「できない」の項目はなく、次に高いとされる「援助があればできる」が5項目、障害の程度が2番目に低いとされる「おおむねできるが援助が必要」が2項目、障害の程度が最も低いとされる「適切にできる」が1項目であるとされている（別紙1・6・(2)）。

本件診断書と前回診断書の記載内容を比較すると、「日常生活能力の判定」欄において、前回診断書では「適切にできる」とされた「通院及び服薬」が本件診断書では「おおむねできるが援助が必要」とされ、「適切な食事摂取」及び「身の清潔保持及び規則正しい生活」が、「自発的にできるが援助が必要」から「援助があればできる」とされている。そして、「生活能力の状態の具体的程度、状態等」欄において、前回診断書では記載のあった、仕事についての「独力で自活できる程」との記載が削除され、本件診断書においては、「複数人での会話が上手くできない。上記にて、仕事はできていないようで、生活保護を受けている。」と、「日常生活能力の程度」欄及び「日常生活能力の判定」欄において、前回診断書との比較でやや悪化しているものもみられるが、通院治療を受けながら、生活保護

のほかに障害福祉等サービスを利用することなく、単身生活を維持していることが認められる（別紙1・6ないし8）。

そうすると、請求人の能力障害（活動制限）の状態については、判定基準等に照らすと、「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」程度として障害等級2級に該当するとまでは認められず、「日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける」程度として同3級に該当すると判断するのが相当である。

(4) 総合判定

上記(2)及び(3)で検討した結果に基づき総合的に判断すると、請求人の精神障害の程度は、「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」（別紙2）として障害等級2級に至っていると認めることはできず、「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」（同）として障害等級3級に該当すると判定するのが相当であり、既に交付済の手帳と同等であるものと認められるから、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、上記第3のとおり、2級相当と判定するのが相当であると主張し、本件処分の取消しを求めている。

しかし、請求人の障害等級の認定に係る総合判定は、申請時に提出された本件診断書の記載内容全般を基に、判定基準等に照らして障害等級3級と判定するのが相当であって、請求人の主張には理由がない。

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、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)

高橋滋、千代田有子、川合敏樹

別紙1ないし別紙4（略）