

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 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、令和 5 年 2 月 3 日付けで行った手帳の更新決定処分のうち、障害等級を 3 級と認定した部分（以下「本件処分」という。）について、2 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、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、手帳の障害等級を 2 級に変更することを求めている。

今まで勤務労働しつつも 3 級だったが、令和 4 年 4 月から心身悪化により勤務労働ができなくなり、1 年近くも休職し自宅療養している。その状況で、今回の更新がまた同じ 3 級なのは疑問である。通いつけの医院の医師も今回 2 級になるだろうと言っていた。2 級への変更を検討願う。

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 4 5 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、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和 5 年 7 月 2 7 日	諮問
令和 5 年 1 1 月 7 日	審議（第 8 3 回第 1 部会）
令和 5 年 1 2 月 1 日	審議（第 8 4 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) 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4項は、手帳の交付を受けた者は、厚生労働省令で定めるところにより、2年ごとに、同条2項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旨規定している。

法45条2項で定める精神障害の状態について、同項による委任を受けて定められた精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令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とする旨規定し、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2のとおり規定している。

- (2) 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。

- (3) 法 4 5 条 4 項の規定による認定の申請の際提出する書類として、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則 2 8 条 1 項において準用する 2 3 条 2 項 1 号が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。
- (4) 法 4 5 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が（法 5 1 条の 1 3 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 2 4 5 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、その内容は合理的で妥当なものと認められる。

2 本件処分についての検討

次に、本件診断書の記載内容を前提に、本件処分に違法又は不当な点がないかどうか、以下、検討する。

(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「統合失調症型パーソナリティ障害 ICDコード（F 2 1）」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 統合失調症型パーソナリティ障害（ICDコード F 2 1）は、判定基準によれば、「その他の精神疾患」に該当し、その他の精神疾患によるものの精神疾患（機能障害）の判定については、判定基準が掲げている 7 種の典型的な精神疾患（「統合失調症」、「気分（感情）障害」、「非定型精神病」、「てんかん」、「中毒精神病」、「器質性精神障害」及び「発達障害」）のいずれかに準ずるものとされている。統合失調症型パーソナリティ障害は、病態の近縁性から判定基準の「統合失調症」に準じて判断するのが相当と解される。

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 3 のとおり、障害等級 2 級及び 3 級の

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、本件診断書によれば、請求人は、平成23年10月、めまい感・頭痛等の症状により本件医院で外来治療を開始し、投薬で症状は軽減したが、仕事の負荷ストレスが増大し、動悸、息苦しさ、下痢等の自律神経を中心とした身体化症状や不眠等の睡眠障害、心氣的傾向、猜疑的傾向、他者とのコミュニケーションの障害等を認めた。平成26年秋ごろからこれらが増悪していき、徐々に仕事の遂行能力も低下し、遅刻や欠勤が増え、職場での周囲とのトラブルも多発した。現在は休職中であり、その病状、状態像は、「その他（身体化、心気、強迫思考、妄想的観念）」と診断されている（別紙1・1ないし5）。

そうすると、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、身体化症状、不眠、心氣的傾向、強迫思考、猜疑的傾向、他者とのコミュニケーションの障害がみられるものの、これらの程度や頻度等が具体的に記述されていないことに加え、幻覚は認められず、感情平板化や意欲の減退等の残遺状態に関する記載、持続的な思考過程の障害に関する記載もないことから、人格変化の程度が著しいものとは認められない。

よって、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、「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)として障害等級2級に至っているとは認められず、「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2級及び3級の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、アパート等で单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))。

イ 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))。

また、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、総合的に判定するものであると

しつつ、「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」場合はおおむね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」場合はおおむね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級程度とされる「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ならない」程度のものを言い、おおむね3級程度とされる「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言われている（同）。

ウ これを本件についてみると、本件診断書によれば、請求人は、就労状況について、「勤務日数を週5日から4日に減らし、遅刻・欠勤が多いながらもなんとか契約社員として就労を続けていたが、現在は就労困難となり自宅療養中」であり、本件診断書作成時においては一般就労であるが、令和5年から障害者雇用予定と診断されており（別紙1・7）、安定した就労など社会生活において一定の制限があるものと認められる。

しかし、生活能力の状態のうち、日常生活能力の判定は、8項目全てが、能力障害（活動制限）の程度が2番目に低いとされる「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」と診断され（別紙1・6・(2)）、日常生活能力の程度は、留意事項3・(6)において「おおむね3級程度」とされる「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」と診断されている（別紙1・6・(3)）。

そして、請求人は、通院医療を受けつつ、障害福祉等サービスを利用することなく（別紙1・8）、単身での在宅生活

を維持しており（別紙1・6・(1)）、日常生活においてどのような援助がどの程度提供されているかについての具体的な記載もない。

そうすると、このような生活の状況に鑑みれば、請求人は、就労等社会生活においては、一定の制限を受け、援助が望まれる状態であるが、日常生活においては、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り「必要な時には援助を受けなければならない程度」（上記イ）にあるとまでは認められない。

よって、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、「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」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、「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」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、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、第3のとおり、今までは就労をしつつも手帳の障害等級は3級であったのに、令和4年4月から心身悪化により就労困難となり、休職し自宅療養している状況において手帳の更新が3級になるのは疑問であり、本件医院の医師も今回は2級になるだろうと言っていたと主張し、手帳の障害等級を2級に変更することを求めている。

しかし、請求人が平成23年10月から通院している本件医院の本件医師は、本件診断書において、「勤務日数を週5日から4日に減らし、遅刻・欠勤が多いながらもなんとか契約社員として就労を続けていたが」、「R4年3月中旬より就労困難となり、現在は自宅療養しながら継続外来治療中である。R5より障害者雇用予定」と記載しており、請求人の病歴及び治療の経過、就労状況等を十分に把握した上で、請求人の精神疾患（機能障害）の状況及び能力障害（活動制限）の状況について判断していることが認められる。

そして、前述（1・(3)）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なされるべきものであるところ、本件診断書に記載された請求人の症状が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ることは上記2のとおりであるから、請求人の主張は、採用することができない。

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3（略）