

## 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 7 月 22 日付けで行った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、おおむね次のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張し、障害等級を 1 級に変更することを求めている。

令和 4 年 3 月に〇〇市から〇〇市へ転居した。〇〇市では 2 級でも行政サービスが受けられたが、〇〇市は水道代がかかり、又、生活保護の 1 級地に概当する為 1 級でないと障害者手当がつかないとその他都営住宅の駐車場の減額も 1 級でないと受けられず生活に支障をきたしている。

なんとか生活保護を脱するように現在ハローワークで活動している。生活して行くめどが着くように 1 級への変更をお願いしたい。

### 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、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 1 0 月 3 日	諮問
令和 5 年 1 1 月 1 3 日	審議（第83回第3部会）
令和 5 年 1 2 月 1 1 日	審議（第84回第3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。

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。

#### (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、精神疾患の状態及び能力障害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。

そして、法施行令9条1項の規定による障害等級の変更の申請の際に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29条の準用する28条1項においてさらに準用される23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に基づき、客観的になされるべきものである。

なお、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。

## 2 本件処分についての検討

本件診断書の記載内容を前提に、本件処分について、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、精神疾患として「統合失調症 ICDコード(F20.0)」(別紙1・1及び3)を有することが認められる。

### (2) 精神疾患(機能障害)の状態について

ア 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、それぞれ障害等級1級及び2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、精神運動性興奮、人格崩壊、幻覚妄想がかなり激しいと診断されている（別紙1・3）。

そして、請求人の病状、状態像等は、抑うつ状態（思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分）、幻覚妄想状態（幻覚、妄想）、精神運動興奮及び昏迷の状態（興奮、昏迷）、情動及び行動の障害（爆発性、暴力・衝動行為）が認められる（別紙1・4）。

また、本件診断書の記載内容と、請求人が手帳の前回更新申請時（令和2年8月24日）に添付した診断書（本件診断書を作成した医師が同月21日付けで作成したもの。以下「前回診断書」という。）の記載内容（別紙1の2）とを比較すると、病状、状態像等の記載内容として、抑うつ状態、昏迷並びに情動及び行動の障害（爆発性、暴力・衝動行為）が加わっていることが認められる。

一方で、請求人の主たる精神障害である統合失調症については、抑うつ状態や幻覚妄想状態、精神運動興奮が継続していることから、日常生活や社会生活に一定程度の制限を受けるものと考えられるものの、抑うつ状態、昏迷並びに情動及び行動の障害に関する病状や、思考障害その他妄想・幻覚等に関する残遺状態が高度であるということが出来るほどの具体的な記載に乏しい。

さらに、前回診断書作成日から本件診断書作成日までの間に、入院による治療を行った旨の記載はないことから、通院治療を継続することにより、著しく病状が悪化するほどには至っていないといえることができる。

そうすると、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、判定基準等に照らすと、主たる精神症状である統合失調症については、「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」（別紙3）として障害等級1級に該当する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」（同）として同2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、別紙3のとおり、判定基準における障害等級1級及び2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)）。

イ 留意事項によれば、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」の順に順次障害の程度は低くな

り、その障害の程度の総合判定に当たっては、「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（同・(5)）。

さらに、能力障害（活動制限）の状態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、常時援助を必要とする」、「精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない」場合はおおむね1級程度、「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、と考えられるとされている（同・(6)）。

なお、おおむね1級程度とされる「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」程度のものを言い、「身の回りのことはほとんどできない」とは、食事、保清、金銭管理、危機対応に完全な問題があり、「援助があっても自ら行い得ない」程度のものを言うこととされ、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重度の問題があつて、「必要な時には援助を受けなければできない」程度のものを言うこととされている（同）。

ウ これを本件についてみると、本件診断書によれば、請求人の日常生活能力の程度は、留意事項3・(6)において「おおむね1級程度」とされる「精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない」と診断されている（別紙1・6・(3)）。

なお、前回診断書においても、おおむね1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、常時援助を必要とする。」と診断されているが、本件診断書では、より重い判定となっている。

また、日常生活能力の判定は、能力障害（活動制限）の程度が最も高いとされる「できない」に該当するのは7項目、2番目に高いとされる「援助があればできる」に該当するのは1項目（前回診断書では、8項目全てが「援助があればできる」と診断されている（同・(2)）。

これらによれば、留意事項3・(6)の表からは、請求人の活動制限の程度は、前回診断書と比較してやや悪化しており、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。

しかし、上記イのとおり、おおむね1級程度とされる「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」程度のものをいい、「身の回りのことはほとんどできない」とは、食事、保清、金銭管理、危機対応に完全な問題があり、「援助があっても自ら行い得ない」程度のものをいうところ、本件診断書には、日常生活の制限に関する具体的な程度についての記載が乏しく、どのような援助をどの程度提供されているかについての具体的な記載がない。請求人は、生活保護以外の障害福祉等サービスを利用せず、不規則ではあるものの周囲のサポートにより通院治療を受け、単身での生活を維持していることからすれば、生活能力の状態が1級程度とされるまでに障害の程度が高度であるということとはできない。

エ そうすると、請求人は、おおむね1級程度とされる「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」又は「『援助があっても自ら行い得ない』程度」に該当しているとはいえず、おおむね2級程度とされる「食事、保清、金銭管理、危機対応に中等度ないし重度の問題があって、『必要な時には援助を受けなければできない』程度」（留意事項3・(6)）に該当しているものと判断することが相当である。

オ したがって、請求人の能力障害（活動制限）の程度は、判定基準等に照らして検討すると、障害等級の1級程度には至って

おらず、おおむね 2 級程度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定すると、請求人の精神障害の程度は、「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)に至っているとまでは認められず、「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)に該当すると判断するのが相当であり、これは、請求人に既に交付済みの手帳に記載された障害等級と同等であるから、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、本件処分の違法性又は不当性に関して、上記第3のとおり、〇〇市から〇〇市に転居したところ、手帳の障害等級が2級のままでは、従前は受給できた行政サービスが受給できなくなるなど、転居後の生活に支障を来しており、手帳の障害等級を1級に変更することによって生活の目途が立つようにしたいと主張している。

しかし、障害等級の認定に係る総合判定は、上記1・(2)のとおり、申請時に提出された診断書の記載内容全般に基づき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(上記2・(4))。

したがって、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)

羽根一成、加々美光子、青木淳一

別紙 1 ないし別紙 3 (略)