

答 申

審査請求人（以下「請求人」という。）が提起し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。）45条2項の規定に基づく精神障害者保健福祉手帳（以下「福祉手帳」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、法45条4項及び6項並びに法施行令8条2項の規定に基づき、平成30年6月8日付けで発行した福祉手帳の交付決定処分のうち、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、以下のことから（原文のまま）、請求人の精神障害の状態は障害等級2級に相当するものであるとして、本件処分の違法性又は不当性を主張しているものと解される。

前回の更新時より病状も悪化し、医師にも相談の上、今回障害等級の変更を妥当ではないかとの判断の上で診断書を作成頂き、又私自身も変更を望むべく、今回の手続きに及んだ次第です。

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項により、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
平成30年10月2日	諮問
平成30年11月16日	審議（第27回第3部会）
平成30年12月14日	審議（第28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) 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福祉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、福祉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、申請者に福祉手帳を交付しなければならない旨を、同条4項は、福祉手帳の交付を受けた者は、2年ごとに、同条2項の政令（法施行令を指す。）で定める精神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をそれぞれ規定する。
- (2) これを受けて、法施行令6条は「障害等級」及び「精神障害の状態」について別紙2のとおり定めており、このことは2年ごとの更新申請の場合も同様であるとされている（法施行令8条2項）。

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。

- (3) そして、法45条1項及び法施行規則23条1号によれば、福祉手帳の交付申請は、医師の診断書等を添えて行うこととされ、2年ごとの更新申請の場合も同様であるとされていることから（法45条4項及び法施行規則28条1項）、本件においても、上記(1)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) 機能障害について

ア 本件診断書には、請求人の主たる精神障害として「非定型精神病 ICDコード(F25)」と記載されている(別紙1・1)。

判定基準等によれば、非定型精神病について、「非定型精神病

の発病は急激で、多くは周期性の経過を示し、予後が良い。病像は意識障害（錯乱状態、夢幻状態）、情動障害、精神運動性障害を主とし、幻覚は感覚性が著しく妄想は浮動的、非体系的なものが多い。発病にさいして、精神的あるいは身体的誘因が認められることが多い。経過が周期的で欠陥を残す傾向が少ない点は、統合失調症よりもそううつ病に近い。なお、ICD-10ではF25統合失調感情障害にほぼあたる。この統合失調感情障害とは、「統合失調性の症状とそううつの気分障害の症状の両者が同程度に同時に存在する疾患群を指す。」とされている（判定基準①・③）。

そして、非定型精神病による機能障害については、判定基準によれば、「1 統合失調症によるものにあつては、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。2 気分（感情）障害によるものにあつては、高度の気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、かつ、これらが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするもの」を踏まえ、「残遺状態又は病状が前記1、2に準ずるもの」が1級、「1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があるため、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。2 気分（感情）障害によるものにあつては、気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、かつ、これらが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするもの」を踏まえ、「残遺状態又は病状が前記1、2に準ずるもの」が2級、「1 統合失調症によるものにあつては、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。2 気分（感情）障害によるものにあつては、気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、その症状は著しくはないが、これを持続したり、ひんぱんに繰り返すもの」を踏まえ、「残遺状態

又は病状が前記 1、2 に準ずるもの」が 3 級とされている。

なお、判定基準によれば、気分の障害における「気分」とは、持続的な基底をなす感情のことであり、情動のような強い短期的感情とは区別するものとされている（判定基準(1)・②・(a)）。

また、留意事項においては、「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（留意事項 2・(1)）、「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（留意事項 2・(2)）。

イ これを請求人についてみると、本件診断書によれば以下のとおりである。

「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、「〇〇卒後〇〇に 2 年在籍後、転を転々としている。H 15 年から〇年間で前科〇犯となった。収監中に精神科治療開始し、H 21. 9 月仮釈放後、当院に通院中。」とあり、推定発病時期は「21 年頃」と記載されている。

そして、「現在の病状・状態像等」欄（別紙 1・4）には、「(1) 抑うつ状態 ア 易刺激性・興奮 イ 憂うつ気分」、(2) 躁状態 ア 多弁 イ 感情高揚・易刺激性」、(3) 幻覚妄想状態 その他（心気妄想）」、(4) 統合失調症等残遺状態 ア 自閉 イ 感情平板化」、(5) 情動及び行動の障害 ア 爆発性 イ 暴力・衝動行為」と記載され、「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄（別紙 1・5・(1)）には、「自己中心著明で被害的他罰的攻撃的で対人関係困難で孤立している。社会に対する不安の訴えが続いている。今回、かねてよりの課題であった病名変更を実施した」とされ、「検査所見」欄（別紙 1・5・(2)）には、記載がない。

また、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には、「保護的環境下では安定しているが、一般社会に出るとトラブルメーカーとなる。」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」欄と同旨の記載が見られる。

なお、就労状況については記載がない。

ウ これらの記載によれば、請求人の精神障害の特徴として、環境への反応が「自己中心著明で被害的他罰的攻撃的で対人関係困難で孤立し」、「社会に対する不安の訴えが続き」、「一般社会に出るとトラブルメーカーとなる」とされているが、これらのことは、躁状態やうつ状態の病相や病的体験と関連するとは記載されていない。

気分障害に関連するものとして、抑うつ状態に際しては憂うつ気分、易刺激性・興奮が見られるものの、その具体的程度の記載はなく、思考・行動の抑制は見られず、意欲・行動の障害はない。また、躁状態においては、多弁及び感情高揚・易刺激性が見られるものの、その具体的な程度の記載はなく、誇大性は見られず、思考の障害はない。気分変動の病相頻度に関する具体的な記載もない。したがって、本件診断書の記載からは気分障害として症状が著しいとは判断しがたい。

また、統合失調症との関連では、心気妄想があると記載されているが、その内容や程度などの具体的な記載はなく、問題となる行動との関連性は不明で、日常生活行動に強く影響を与えているものとは考えがたい。統合失調症等残遺状態としても、自閉及び感情平板化が見られるが、その程度の具体的な記載はない。統合失調感情障害・非定型精神病の事例は、判定基準においても「欠陥を残す傾向が少ない」とされているが、本件においても活動性低下、会話貧困等は見られない。したがって、統合失調症としても、本件診断書の記載からは、症状が著しいとは判断しがたい。

そうすると、請求人は、精神疾患を有し、機能障害については、気分変動及び統合失調症等残遺状態により社会生活には一定の制限を受け、対人関係の構築等は困難であるものの、日常生活において必要とされる基本的な活動まで行うことができないほど、症状が著しいとは判断しがたい。そうすると、判定基準の障害等級2級「1 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があるため、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。2 気分（感情）障害によるものにあつては、気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、かつ、これらが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするもの」を踏まえ、「残遺状態又は病状が前記1、2に準ずるもの」とまでは認めがたく、障害等級3級「1 統合失調症によるものにあつては、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。2 気分（感情）障害によるものにあつては、気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、その症状は著しくはないが、これを持続したり、ひんぱんに繰り返すもの」を踏まえ、「残遺状態又は病状が前記1、2に準ずるもの」に該当するものと考えられる。

したがって、判定基準等に照らせば、「気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、かつ、これらが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするもの」であるとする障害等級2級に該当するとはいえず、「気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、その症状は著しくはないが、これを持続したり、ひんぱんに繰り返すもの」であるとする障害等級3級程度に該当するものと判断するのが相当である。

(2) 活動制限について

次に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)）においては、「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。」が選択されており、この記載のみからすると、留意事項3・(6)の表によれば、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級2級の区分に該当し得るともいえる。

しかし、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（別紙1・6・(2)）では、障害等級3級相当とされる「自発的にできるが援助が必要」及び「おおむねできるが援助が必要」が、8項目全てにおいて選択されている（障害等級については判定基準参照）。

そして、「現在の生活環境」欄（別紙1・6・(1)）には記載がないが、発病から現在までの病歴及び治療内容等に入院に関する記載はなく、「当院に通院」とされ、住所が集合住宅とされていることから、請求人は在宅の生活環境にあると認められる。また、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には、「保護的環境下では安定しているが、一般社会に出るとトラブルメーカーとなる。」とされているのみであり、請求人に対し必要とされる援助の状況について、どのような援助をどの程度受けているかの具体的な記述はなく（備考欄にも何ら記載はない。）、就労状況についても記載がない。さらに、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙1・8）は「生活保護」とされている。

これらの記載によれば、請求人は、生活保護を受給し、通院治療を受けながら、生活保護以外の障害福祉等サービスを受けることなく、在宅において生活しており、「日常生活能力の判定」によれば、自発的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状況と考えられ、周囲とのトラブルなど社会生活において様々な援助が必要な状態ではあるものの、日常生活において必要とされる基本的な活動まで行うことができない状態であるとまでは考えがたい。

そうすると、請求人の活動制限については、判定基準の障害等

級 2 級に該当するとするほど症状が著しいとは認めがたく、障害等級 3 級に該当するというべきである。

以上のことから、判定基準等に照らせば、請求人の活動制限の程度は、障害等級 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

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、請求人の障害程度については、「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」とされる障害等級 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」として障害等級 3 級に該当するものと判断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 請求人は、上記第 3 のとおり主張し、本件処分の違法性又は不当性を主張しているものと解されるが、障害等級の認定に係る総合判定は、本件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(1・(3))、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は、上記 2・(3)のとおりであるから、請求人の主張は理由がないものというほかはない。

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、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)

外山秀行、渡井理佳子、羽根一成

別紙 1 及び別紙 2 (略)