

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、令和 4 年 1 2 月 2 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 級に変更すること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、本件処分の違法性又は不当性を主張し、障害等級を 2 級に変更することを求めている。

前回と同じ内容で書いたのに級が変わってしまった理由が知りたい。

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 4 5 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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審議経過
令和 6 年 3 月 1 4 日	諮問
令和 6 年 6 月 1 1 日	審議（第 8 9 回第 3 部会）
令和 6 年 7 月 1 7 日	審議（第 9 0 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。）

法 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 項の政令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 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 の表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 45 条 4 項の規定による認定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 28 条 1 項において準用する 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と解される。

(4) 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、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同法 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、その内容は合理的で妥当なものと認められる。

2 本件処分について

(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、主たる精神障害として「統合失調症 ICDコード(F20)」を、従たる精神障害として「外傷後ストレス障害 ICDコード(F42)」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、DV被害を受け、2児を連れて逃難した後、不安、抑うつ気分、妄想気分等で統合失調症を発症した。現在の病状・状態像等として、統合失調症等残遺状態(自閉、感情平板化及び意欲の減退)があり、ごく軽度の残遺状態が遷延していると診断されている(別紙1・3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、不安、抑うつ気分、妄想気分等があり、自閉、感情平板化、意欲の減退といった残遺状態も認められる。

一方で、陽性症状(病状)である妄想及び陰性症状が支配的になった状態である残遺状態についての具体的な内容や程度に関する記述は乏しく、また、人格変化や思考障害の記載もみられないことからすると、統合失調症による病状は、本件診断書記載のとおり、ごく軽度の残遺状態であって、その程度が著しいとまでは判断しがた

い。

したがって、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。

ウ 次に、従たる精神障害である外傷後ストレス障害は、判定基準においてその他の精神疾患に該当し、その症状の密接な関連から気分（感情）障害に含まれるものであり、気分（感情）障害の精神疾患（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。

本件診断書においては、ストレス負荷に反応しやすくめまいや胸痛などの痛みなどの不調が身体に生じると診断されており、気分（感情）の障害が認められる（別紙１・５）。

しかし、これらの状態の具体的な程度についての記載はなく、病相期の頻度や期間についても記載はない。また、病状の著しい悪化、顕著な抑制や激越等の病状についての記載もないことから、気分、意欲・行動及び思考の障害が著しいということとはできない。

したがって、外傷後ストレス障害による請求人の精神疾患（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「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」（別紙３）に該当するとは認められず、「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」（同）として同３級に該当すると判断するのが相当である。

エ 以上のことから、請求人の精神疾患（機能障害）の状態については、障害等級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、時に応じて援助を必要とする」場合はおおむね2級程度、「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」場合はおおむね3級程度と考えられるとしている（同・(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重度の問題があつて、「必要な時には援助を受けなければならない」程度のものをいい、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」程度のものをいうとされている（同）。

ウ これを本件についてみると、本件診断書によれば、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3番目に高い（2番目に低い）とされる「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」と診断されている（別紙1・6・(2)）。

そして、日常生活能力の程度は、おおむね障害等級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（同・(3)）。

現在の生活環境は、在宅（家族等と同居）であり、生活能力の状態の具体的程度、状態等は、「日常生活及び軽作業は可能だが、一般就労は困難である。」とされており、就労状況については「その他（就労支援事業）」、現在の障害福祉等サービスの利用状況は「その他の障害福祉サービス」と記載されている（別紙1・6・(1)、同・7及び8）。

そうすると、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、残遺状態が遷延し身体の不調が生じることから、就労など社会生活においては一定の制限を受けているものの、日常生活において必要とされる基本的な活動が自ら行えないほどの状態とまでは判断し難く、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（留意事項3・(6)）のものと判断することが相当である。

以上のことから、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、「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定すると、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）として同３級に該当すると判定するのが相当であるから、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、上記第３のことから、本件処分の違法、不当を主張している。

しかし、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き客観的になされるべきものであり、本件診断書に記載された請求人の症状は、判定基準等に照らして障害等級３級に該当する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）

山田 攝子、青木 淳一、澄川 洋子

別紙１ないし別紙３（略）