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、東京都知事が請求人に対し、令和5年12月15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。

毎回毎回、病状が重くなっているのに等級の変更がないのはおかしい。特に今回は知的障害が認められている。

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 8月 8日	諮問
令和6年10月28日	審議（第93回第1部会）
令和6年11月27日	審議（第94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1項は、精神障害者（知的障害者を除く。）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旨を規定し、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を規定している。

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である。

- (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が（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、その内容は合理的で妥当なものと認められる。

2 本件処分について

上記1の法令等の定め及び本件診断書の記載内容を前提として、本件処分に違法又は不当な点がないか、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、主たる精神障害として「統合失調感情障害 ICDコード（F25）」、従たる精神障害として「軽度精神遅滞 ICDコード（F70）」を有することが認められる（別紙1・1及び3）。

ところで、従たる精神障害である「軽度精神遅滞（F70）」は、ICD-10の「軽度知的障害〔精神遅滞〕」に該当するところ、法45条1項において、手帳の交付を申請することができる精神障害者について「知的障害者を除く」と規定している（上記1・(1)）。そのため、従たる精神障害である「軽度精神遅滞」については、判定の対象とすることは相当でない。

(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、請求人の主たる精神障害である「統合失調感情障害」は、統合失調症の症状とそううつ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、「非定型精神病」に該当する。非定型精神病の精神疾患（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、〇〇歳から幻視、不安、抑うつ状態などが出現し、平成21年4月にメンタルクリニックを初診、平成22年7月に躁状態が出現し、平成28年11月から本件医院に定期的に通院している。

現在の病状・状態像等として、抑うつ状態（思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分、その他（不眠））、統合失調症等残遺状態（意欲の減退）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）と診断され、その具体的程度・症状として、不安、集中力低下、不眠、抑うつ気分、〇〇、意欲低下があり、躁状態の時は散財、行為心拍があるが、最近はうつ状態が中心であるとされ、睡眠時無呼吸症も合併している（以上、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、気分（感情）障害に関連するものとして、①抑うつ状態については、思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分、不眠、不安、集中力低下、〇〇、意欲低下がみられるが、それら症状の程度に関する具体的な記載は乏しく、②躁状態については、散財、行為心拍がみられるが、最近はうつ状態が中心であるとされており、気分変動の病相頻度や期間に関する具体的な記載はないことからすると、気分（感情）障害に関連する症状が著しいとは判断し難い。

また、統合失調症に関連するものとして、意欲の減退はみられるが、その具体的な記載はなく、過去には幻視、幻聴、視線恐怖、被害念慮があった様子はあるが、本件診断書の記載からは過去2年間では認められなかったものと思料され、残遺状態はあるものの、統合失調症に関連する症状の程度が著しいとはいえない。

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、「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」又は「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、その他の妄想幻覚等の異常体験があるもの」に準ずるもの（別紙3）として障害等級2級に至っていると認められず、「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」及び「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」に準ずるもの（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」の順に障害の程度は低くなり、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（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、「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（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、本件診断書によれば、日常生活能力の程度は、おおむね障害等級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)）。

しかし、生活能力の状態のうち、日常生活能力の判定は、8項目中、能力障害（活動制限）の程度が最も高いとされる「できない」に該当する項目はなく、2番目に高いとされる「援助があればできる」が4項目、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」又は「おおむねできるが援助が必要」が4項目と診断されており（同・(2)）、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、状態像は、「夫が〇〇・〇〇発症し生活変化があった。本人も気分が波があり炊事は夫がしている。仕事の持続が難しいため知能検査にて能力的な問題も見つかっている。禁煙をした。」、就労状況については「無職」、現在の障害福祉等サービスの利用状況は「なし」とされている（別紙1・6・(1)、同・7及び8）。

そして、周囲からの援助については、炊事は夫がしている以外の

具体的な記載はなく、そのため、本件診断書からは、日常生活等の場面において、請求人がどのような援助をどの程度提供されているかは読み取れない。

以上のことからすると、請求人は、通院医療を受けながら、障害福祉等サービスを受けることなく、在宅生活を維持している状況と考えられる。

このような生活の状況に鑑みれば、請求人は、日常生活や社会生活に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した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、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

しかし、手帳の交付を申請することができる精神障害者について、知的障害者は除かれており（法４５条１項）、また、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。

したがって、請求人の主張は理由がない。

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)

大橋洋一、海野仁志、織朱實

別紙1ないし別紙3 (略)