

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6年4月26日付けで発行した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、おおむね以下の理由から、本件処分の変更を求めている。

現在、社会生活に向けて復帰したく試みているが、なかなか現状復帰が難しい状況である。前回の判定は年金証書にて2級の等級で、現在も同年金に助けられている。再度審査を願う。

統合失調症を発症した当時は当時の夫の仕事の関係で海外に住んでいたため、そちらにて治療を受け、家に引きこもり外出できない日々が続いた。幻想や幻聴におびえ、薬を多量に服用し、日々恐怖におびえていた。約18年経過したが、今の症状は当時とそれほど変化がなく、慣れと免疫ができたことにより、比較的対処できるようになったという状況である。

現在は一人暮らしのため、日常のことはすべて自分自身で行わなくてはならないが、食事を取らなくても無理に入浴しなくても同じ服を着ていても誰に迷惑をかけるわけではない。

以前結婚していた時にはパニックになることも多く、そうした状況に怯え、また現実なのか非現実なのか分からないことに困惑し、飛び降りることを試み、大怪我をし、その後保護入院を余儀なくされた。退院後は、理解ある主治医に恵まれ、投薬治療を受けながら定期的に通院して

助言をいただくことで、日々の生活を何とか凌いでいる。

しかし、金銭面の不具合により、昨年投資詐欺で多額の借金を背負わされそうになったり、身に覚えのない請求に悩まされることも多く、光熱費の支払等も滞り、昨年は3か月電気ガスも止められた。クレジットカードも使用できない状況である。

家賃だけは前夫の厚意で助けてもらっているが、もう間もなく打ち切られる。生活費だけは工面しようと考えて、幸いにも保険会社に雇用いただくことができたが、病気のことはやはり知られたくなく、ストレスに苛まれることも多々ある。心身とも負担が大きく、年明けでの退職を予定している。

経済的なストレスはパニック発作の頻度を上げる要因となる。

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7年 1月 7日	諮問
令和7年 2月13日	審議（第97回第3部会）
令和7年 3月11日	審議（第98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」にあると認めたときは、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 1 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 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 本件処分についての検討

(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、精神障害として「統合失調症 ICDコード（F20）」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 判定基準によれば、「統合失調症」の精神疾患（機能障害）の状態の判定について、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18年頃、〇〇在住中に幻覚妄想を主徴に発病し、精神科を受診して統合失調症の診断を受けた後、加療を1年半で中断、平成26年3月、精神運動興奮を呈し、同年4月15日から6月7日まで医療保護入院し、退院後に1回通院した。平成27年1月23日に本件医療機関を受診してからは、外来加療を継続しており、派遣社員として勤務している。現在の病状・状態像等として、抑うつ状態（易刺激性・興奮、憂うつ気分）、幻覚妄想状態（幻覚、妄想）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）があり、その具体的程度・症状として、些細なことを契機に興奮状態に陥る、また、被注察感が著明であり、被害妄想も認めると診断されている（別紙1・1ないし5）。

しかし、知覚の障害である幻覚についての具体的な内容の記載はなく、また、人格変化や思考障害についても具体的な記述はない。精神運動興奮及び昏迷の状態、統合失調症等残遺状態は該当がないとされている（同・4）。

そうすると、請求人は、被害妄想や被注察感に加え、不安や憂うつ気分などを伴っているものの、思考障害は明らかではなく、統合失調症の病状は認められるが、人格変化があるということとはできない。

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、判定基準等に照らすと、「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」（別紙3）として障害等級2級に該当するとまでは認められず、「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」(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（留意事項3・(5)）。

さらに、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

（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、請求人については、日常生活能力の程度は、留意事項３・(6)において「おおむね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。

また、生活能力の状態のうち、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「できない」に該当する項目が１項目、次に高いとされる「援助があればできる」が５項目（金銭管理、危機対応の項目が含まれる。）、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」が２項目（食事、保清の項目）と診断され、その具体的程度、状態像として、些細なことを契機に興奮状態に陥る、また、被注察感が著明であり、被害妄想も認める、病識は乏しい、易疲労性の亢進も著明で、日常生活機能に大幅な制限を認めると診断されている。

しかし、本件診断書には、日常生活等の場面において、どのような援助をどの程度受けているかについての具体的な記載はなく、請求人は、障害福祉等サービスを利用することなく、単身での在宅生活を維持しているものと認められる（以上別紙１・６及び８）。

そうすると、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、社会生活において一定の制限を受けているため援助が望まれる状態にあるということとはできるものの、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は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」（上記イ）にあるとまでいうことは困難である。

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、「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のとおり主張し、障害等級２級への変更を求めている。

しかし、上記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医師の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のとおりであるから、請求人の主張は採用することができない。

なお、請求人は、前回の判定は年金証書にて２級の等級で、現在も同年金に助けられている旨主張している。請求人が現在も障害年金２級の年金証書を有しているのであれば、年金証書等の写しを添付して、改めて手帳の障害等級を２級に変更するための申請を行うことが可能である。

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）