

## 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、認容すべきである。

### 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6月24日付けで行った手帳の更新決定処分のうち、障害等級を2級と認定した部分（以下「本件処分」という。）について、1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、主に以下のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張し、障害等級を1級に変更することを求めている。

20年間、前1級本人か毎日薬を吞むように教えないと吞むわかりません、毎日顔を洗い、も毎日教える、風呂毎月10日連続入りません、今年も昔おなじ、本人ひとり何もできない、何回本人の薬を捨てる、本人に伝えようとしても通じない

私（請求人代理人）が反論する理由は、20年前から現在まで、請求人は病気の症状に変化がないためです。障害等級一級何回更新変更しません。今年の更新では2級に変わります。病状が変わらないのに2級変わります、理解できません。

#### 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 2月14日	諮問
令和5年 5月 1日	審議（第78回第1部会）
令和5年 5月15日	請求人へ調査照会
令和5年 5月15日	処分庁へ調査照会
令和5年 5月30日	請求人から回答を収受
令和5年 5月31日	処分庁から回答を収受
令和5年 6月13日	審議（第79回第1部会）
令和5年 6月27日	処分庁へ調査照会
令和5年 7月 4日	審議（第80回第1部会）
令和5年 7月26日	処分庁から回答を収受
令和5年 8月 9日	審議（第81回第1部会）
令和5年10月 6日	審議（第82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 4 5 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 1 2 日健医発第 1 1 3 3 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 1 2 日健医精発第 4 6 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 4 5 条 4 項の規定による認定の申請の際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 2 8 条 1 項において準用する 2 3 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を基に、客観的になされるべきものと解される。
- (4) 法 4 5 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 5 1 条の 1 3 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 2 4 5 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、

本件の適用に関して合理的で妥当なもの認められる。

## 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)」(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、障害等級ごとに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))。「精神疾患(機能障害)の状態」欄の状態像及び症状について、統合失調症に関して留意する必要がある事項として、「高度の残遺状態とは、陰性症状が高度かつ持続的で、自己管理や社会的役割遂行能力が著しく妨げられた状態をいう」こと、「高度の病状とは、陽性症状が高度でかつおよそ6ヶ月を超える長期に渡ることが予測される場合をいう」こと及び「高度の人格変化とは、持続的

な思考形式の障害や言語的コミュニケーションの障害が高度かつ持続的で、自己管理や社会的役割遂行能力が著しく妨げられた状態をいう」ことが挙げられている（同(4)①）。

イ これを本件についてみると、本件診断書によると、請求人は、「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄は、別紙1・3のとおり、「平成14年に服の線維にサーモグラフィーが付着しているといった妄想が始まり、〇〇病院を受診。統合失調症の診断で治療開始となった。その後も転院を繰り返しており、当院の前は〇〇病院がかかりつけだったが、引っ越してきた都合で当院受診希望があり令和2年1月5日に紹介初診。父親同伴で来院。日本語での会話は可能。『変な声が聞こえる』といった病的体験は一定残存していますが、生活自体は父親のサポートで送れている。当院では処方継続と同時に疾病教育を継続している。自宅では引きこもりがちであり、感情の表出も乏しく、陰性症状がむしろ主体とみている。」と記載されている。

また、「現在の病状・状態像等」欄は、別紙1・4のとおり、「幻覚妄想状態（妄想）」、「統合失調症等残遺状態（自閉、感情平板化）」と記載され、「4の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄は、別紙1・5のとおり、「幻聴が残存している。それに加えて、感情の表出にも乏しく、統合失調症の残遺状態と考えている。自宅では父親と暮らしており、引きこもるような生活。」と、検査所見は「当院では実施なし。今後実施予定。」と記載されている。また、「6の具体的程度、状態等」欄は、別紙1・7のとおり、「統合失調症の残遺状態による影響を考える。」と記載され、「就労状況について」は記載がない。

これらの記載によれば、請求人の機能障害の状態は、妄想・幻聴が認められ、自閉・感情平板化といった残遺状態もあ

り、自宅で引きこもるような生活をしていることが認められる。

ウ なお、第3のとおり、請求人は、上記症状は20年前から変化がなく、同じ症状にもかかわらず、これまでは1級の手帳が更新され続けていた旨主張している。このため、審査会は、請求人代理人に対して、前回手帳を更新申請された際の病状・状態像及び生活能力の状態等と同等であることを客観的に証明する資料の提出を求める行政不服審査法81条3項において準用する同法74条の規定に基づく調査を実施したところ、同人から、前回手帳を申請した際の診断書（以下「前回診断書」という。）の提出があった。

そして、審査会において前回診断書と本件診断書とを比較すると、前回診断書は「幻覚妄想は目立たず」、「該当なし」とされていた幻覚妄想状態は、本件診断書では「妄想」に該当し、「幻聴が残存している。」とされ、前回診断書では「自閉、感情平板化、意欲の減退」に該当するとされた統合失調症等残遺状態は、本件診断書では「自閉、感情平板化」に該当するとされていた。また、このほか、本件診断書に、請求人の精神疾患（機能障害）の状態が前回診断書作成時と比べて特段改善していることを認める記載はなかった。

エ 以上のとおり、前回手帳が1級であったことを踏まえ、前回診断書及び本件診断書の記載内容を見ると、本件診断書作成時の請求人の残遺状態は、前回手帳（1級）発行時と比較して同等又は増悪していると解せざるを得ない。

### (3) 能力障害（活動制限）の状態について

ア 「統合失調症」の能力障害（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、障害等級ごとに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、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、「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、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って、「必要な時には援助を受けなければならない」程度のものを言い、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、本件診断書によると、「日常生活能力の程度」欄は、別紙1・6・(3)のとおり、「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。」とされ、この記載のみに限ってみれば、留意事項3・(6)の表からは、請求人の活動制限の程度は、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。

また、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」が1項目、2番目に高いとされる「援助があればできる」が7項目と診断され（別紙1・6・(2)）、「現在の生活環境」欄は、別紙1・6・(1)のとおり、「在宅（家族等と同居）」と、「6の具体的程度、状態等」欄は、別紙1・7のとおり、「統合失調症の残遺状態による影響を考える。」と記載され、「就労状況について」は記載がなく、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄は、別紙1・8のとおり、「なし」と記載されている。

エ さらに、能力障害（活動制限）に係る項目について、前回

診断書と本件診断書とを比較すると、「日常生活能力の判定」欄のうち「趣味・娯楽への関心及び文化的社会的活動への参加」については、前回診断書は「援助があればできる」に該当とされていたのが、本件診断書では「できない」に該当とされ（同項目以外は、前回診断書と同じ「援助があればできる」に該当とされている。）、「6の具体的程度、状態等」欄については、前回診断書は「家族のサポートがないと通院もままならないだけでなく、日常生活を送ることも難しい。」と具体的に記載されていたが、本件診断書は「統合失調症の残遺状態による影響を考える。」と記載されていた。なお、このほか、本件診断書に、請求人の能力障害（活動制限）の状態が前回診断書作成時と比べて特段改善していることを認める記載はなかった。

以上のとおり、前回手帳が1級であったことを踏まえ、前回診断書及び本件診断書の記載内容を見ると、本件診断書作成時の生活能力の状態は、前回手帳（1級）発行時と比較して同等と解せざるを得ない。

- (4) 審査会が上記(2)及び(3)で検討した結果に基づき総合的に判断すると、判定基準等に照らして障害等級2級と認定した本件処分は、その合理性を認めることはできない。

以上のことから、本件処分は不当といわざるを得ず、処分庁は、本答申を踏まえて本件申請について改めて更新決定処分を行うべきである。

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)

高橋滋、千代田有子、川合敏樹

別紙 1 ないし別紙 3 (略)