

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 0 月 2 8 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、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。

本件診断書の「6 生活能力の状態」の「(2) 日常生活能力の判定」欄の 8 項目（アからクまで）のうち、1 級相当に該当するものが 7 項目、2 級相当に該当するものが 1 項目となっている。

本件診断書の「6 生活能力の状態」の「(3) 日常生活能力の程度」欄の記載は、「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」に該当し、留意事項（後記第 6 ・ 1 ・ (2)）に照らせばおおむね 1 級程度となる。

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 4 5 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10月24日	諮問
令和 5年12月11日	審議（第84回第3部会）
令和 6年 1月16日	審議（第85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。

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 病歴」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）」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1級及び2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、浪人したことに引け目を感じ友人関係は徐々に疎遠となったこと、就職せず引きこもりになり、周囲の目が気になるようになったこと、〇〇歳のとき〇〇に拉致され1、2か月ほどで脱走し、実家に帰ったが、仕事を決めないとまた〇〇に入れると母親に言われ、〇〇をしたが続かなかったこと、拉致後から不安、緊張、落ち込み、興奮、イライラ、パニック、だるさ、不眠、頭痛、眩暈、耳鳴り、食欲不振、吐き気等の症状が出現したこと、脱走後、生活保護の受給を開始し、発達障害の可能性があるとされ、令和元年7月2日に〇〇診療所を受診したこと、当初はストラテラと抗うつ薬を主とし、途中から抗精神病薬に変更したがあまり効果なく頑固な被害妄想が顕著であったこと、「今居る所は嫌がらせを受けていて危険なので逃げたい」とのことで転院を希望し、令和4年2月16日に本件医院を受診し、発達障害に統合失調症が合併している病態と考えられると診断されたこと、現在の病状、状態像等として、抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分）、幻覚妄想状態（妄想）があり、意欲低下や抑うつ気分などの鬱症状に加えて被害妄想が認められ、こうした状態が長期持続していたことが認められる（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、異常体験である被害妄想が続いており、意欲低下や抑うつ気分のような感情の障害を呈していることが認められる。しかし、それらの被害妄想や感情の障害についての具体的な内容や程度についての記載は乏しく、高度の人格変化や思考障害についての診断もないことからすれば、統合失調症による病状が高度であるとまでいうことはできない。

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、「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」（別紙3）として障害等級1級に至っているとは認められず、「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」（同）とし

て同 2 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 1 級及び 2 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、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、常時援助を必要とする」場合はおおむね 1 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、時に応じて援助を必要とする」場合はおおむね2級程度と考えられるとしている（同・(6)）。

なお、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、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、請求人の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7項目、2番目に高いとされる「援助があればできる」が1項目と診断され、日常生活能力の程度は、おおむね障害等級1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、常時援助を必要とする。」と診断されている（別紙1・6・(2)及び(3)）。また、障害福祉サービス等として居宅介護及び生活保護を利用している（同・8）。

しかし、日常生活能力の判定において、食事、保清、金銭管理及び危機対応に係る項目は、いずれも「できない」とされているが、日常生活能力の程度として「身の回りのことはほとんどできない」とまではされていないことからすれば、少なくとも食事、保清、金銭管理及び危機対応に「完全な問題」がある状態とまでいうことはできない。

また、居宅介護を受けているとされているが、どのような援助をどの程度提供されているかについて特段の記載がなく、単身の在宅生活を維持していること（同・6・(1)）も踏まえれば、日常生活において援助が必要な状況であるとは認められるものの、食事、保清、金銭管理、危機対応に「常に援助がなければ自ら行い得ない」程度に重度な状態に至っているとまでいうことはできない。

そして、留意事項によれば、能力障害（活動制限）の状態の判定に当たっては、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し、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て判定するとされているところ（上記ア）、前医では発達障害の可能性を指摘され、それに準じた薬物療法が行われていたが、本件診断書において主たる精神障害とされる「統合失調症」に対する治療は、本件医院に初診した令和4年2月16日から本件診断書作成日の同年8月5日までの約5か月半の期間になされたものであることを鑑みると、今後の長期間の薬物治療によって病状が変化し、能力障害が変動する可能性を有する状態であると考えられる。

以上のことから、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、日常生活において常に援助がなければ、必要とされる基本的な活動まで自ら行えないほど高度であるということはできず、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（留意事項3・(6)）であると判断するのが相当である。

したがって、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、常時援助を必要とする」程度として障害等級1級に至っているとは認められず、「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」程度として同2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、「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」（別紙2）として障害等級1級に至っていると認めることはできず、「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」（同）として同2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、本件処分の違法又は不当を主張している。

しかし、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、請求人の指摘する部分も含め、本件診断書に記載された内容全般を見ると、請求人の症状は判定基準等に照らして障害等級2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。

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)

羽根一成、加々美光子、青木淳一

別紙1ないし別紙3 (略)