

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 1 月 1 1 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 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、次のことから、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。

2 級という結果の理由について伺いたい。

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 項の規定を適用して、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、以下のよう審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和 5 年 1 1 月 2 9 日	諮問
令和 6 年 1 月 1 9 日	審議（第 8 5 回第 2 部会）
令和 6 年 2 月 1 5 日	審議（第 8 6 回第 2 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、同項による委任を受けて定められた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を基に、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、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「知
的障害 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知的障害に関し、法は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。そのため、従たる精神障害である
「知的障害」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 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、それぞれ障害等級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)）。

「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、本件診断書によれば、請求人は、幻聴や妄想のような異常体験、憂うつ気分、不眠、興奮、暴力行為を呈しており、自閉や意欲減退である残遺状態が認められ、他の患者との交流に乏しいようである。そして、平成30年より入院が続いており、治療の受入れに抵抗拒絶も認められる（別紙1・3ないし5）。

また、請求人は、「幻聴に支配されてしまう」、「自分の意見に反して言動に反応し暴力に及ぶことあり」と診断されていることから（同・7）、「思考様式の障害」や「言語的コミュニケーションの障害」がある（判定基準別添1・(1)・①）ものと認められる。

もっとも、病状の具体的程度、状態等の所見として、不眠、抑うつ気分を伴っているとされている（別紙1・5）ものの、陰性症状が「高度かつ持続的」なものとして判断しうる特段の記載は見受けられず、診断書の記載からは「高度の残遺状態」があるとまでは認めがたい。

また、幻覚、妄想について慢性的に続いており、家族への暴言等が収まらず、院内での暴力行為等も絶えないとされている（同・3）が、治療の受入れを抵抗、拒絶している状態であることから、「長期間の薬物治療下における状態」において「高度かつおよそ6ヶ月を超える長期に渡ることが予測される」程度の高度の病状であるとは判断しがたい。

そうすると、請求人は、統合失調症による病状はあるが、「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」（高度の残遺状態）や「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」（高度の病状）があるとはいずれも認められない。

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」とされる障害等級 1 級に該当する程度に至っているとまでは認められず、「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」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、別紙 3 のとおり、判定基準において障害等級 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 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、常時援助を必要とする」場合はおおむね 1 級程度と、「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」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」程度のものを言うとき、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きとされている（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・(3)）。

日常生活能力の判定は、能力障害（活動制限）の程度が最も高いとされる「できない」に該当する項目が金銭管理、危機対応に係る事項を含む４項目と診断されている（同・(2)）。また、請求人は、入院中で、在宅療養が困難で外出泊試みるも離院、帰院拒否があり、幻聴に支配されてしまうために入院生活を余儀なくされており、自分の意見に反して言動に反応し暴力に及ぶことがあると診断されている。そして、家族の高齢化で家庭内看護は困難とみられる状況とあり、請求人は、精神疾患を有し、入院医療を受ける生活を送っているものと認められる（同・６・(1)、７及び９）。

しかしながら、本件診断書において、日常生活能力の判定は、能力障害（活動制限）の程度が２番目に高いとされる「援助があればできる」が食事、保清に係る事項を含む４項目あり、入院中の生活において、どのような援助（援助の種類）をどの程度（援助の量）提供されているかについて具体的な記載は乏しい。そして、留意事項において前後２年間に予想される状態も考慮し、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て判定するとされているところ、援助を要する具体的な状況についても、自棄的な行動で治療の受け入れにも抵抗拒絶が認められ、病識を得るに至っていない状

況であることからすると、「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。」と言えるほど、請求人の能力障害の程度が高度とは判断し難い。

エ そうすると、請求人は、おおむね１級程度とされる「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」に該当しているとはいえず、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重度の問題があつて、『必要な時には援助を受けなければできない』程度」（留意事項３・（６））に該当しているものと判断することが相当である。

オ したがって、請求人の能力障害（活動制限）の程度は、判定基準等に照らして検討すると、「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級程度に該当すると認めるのは困難であり、「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、おおむね同２級程度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」（１級）に至っているとまでは認められず、「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」（２級）に該当すると判定するのが相当であり、これと同旨の結論を採る本件処分は、違法又は不当なものとは認められない。

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、障害等級の認定に係る総合判定は、上記１・（３）のとおり、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、本件診断書によれば、請求人の症状は、判定基準等に照らして障害等級２級と認定するのが相当である（上記２・（４））。

したがって、請求人の主張は理由がない。

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)

後藤眞理子、山口卓男、山本未来

別紙 1 ないし別紙 3 (略)