

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4年10月21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というものである。

第3 請求人の主張の要旨

請求人は、以下の理由から、本件処分は違法又は不当であると主張し、手帳の障害等級を2級に変更することを求めている。

今まで2級の判定を受けていて、本件診断書も前回と変わっていないと主治医から聞いているのに等級が下がっているのは何故なのか。

本件診断書について、「8 現在の障害福祉等サービスの利用状況」について、(6)生活保護に該当するのに印がなく、(7)なしに○が付いているのは間違いである。○○福祉事務所から継続して生活保護を受給している。就労できる状況にないため、障害福祉サービスでは就労継続支援B型を使っていて、働くというより、日中の居場所として利用している。B型事業所がやっていないときは、○○区内に3か所ある障害者地域相談支援センターに電話をして話を聞いてもらったり、フリースペースを利用したりしている。それらで生活相談をして、統合失調症や過去のPTSDやうつのことを聞いてもらっている。学習障害もあり、漢字が書けない・読めないからこういう書類も職員に手伝ってもらっている。シャワーを浴びて作業所に行くのが最低ライン

で、それがやっつとである。

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、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和 5年10月27日	諮問
令和 6年 1月19日	審議（第85回第2部会）
令和 6年 2月15日	審議（第86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

(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（F209）」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10年10月24日に本件病院を受診し、通院を継続している。同じ職場に継続して勤務することが難しく転々としており、保育園で虐待された陰部や胃の異常を訴え、保育園の先生に対し被害的な感情が強い。また、「霊がいるぞ」と言われると本当に霊が見えるとの幻視や良い内容、悪い内容の幻聴もある。「〇〇」という言葉に反応して気を失うことがある。現在の病状、状態像は、「幻覚妄想状態（幻覚、妄想）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）」と診断されている（別紙1・1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、統合失調症の陽性症状に相当する幻覚や妄想が認められ、不安症状を呈するものの、精神運動興奮及び昏迷の状態、著しい人格変化、思考様式の障害及び残遺状態は認められない。

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、「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級に至っているとは認められず、「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「6 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、「(2) 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、「(2) 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)）。

また、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、「(3) 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（留意事項3・(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つて「必要な時には援助を受けなければできない」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、請求人の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（別紙1・6・(3)）、その他の障害福祉サービスを利用していることが認められる（同・

8)。

しかし、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項目全てが、能力障害（活動制限）の程度が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」と診断されており（同・6・(2)）、通院医療を受けつつ、単身での在宅生活を維持しており（同・(1)）、生活能力の状態の具体的程度について「波はあるものの概ね落ち着いて経過しつつある。」（同・7）と診断されている。

そうすると、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つて「必要な時には援助を受けなければできない」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）として同3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）のとおり本件診断書は前回と変わっていないのに等級が下がっているのは何故なのかとして自らの現状を主張し、手帳の障害等級を2級に変更することを求めている。

しかし、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。

また、請求人は、本件診断書の記載（現在の障害福祉等サービスの利用状況。別紙1・8）に関して、「生活保護」に該当するのに印がなく、「なし」に○がついているのは間違いである旨主張する。

確かに、「その他の障害福祉サービス」及び「なし」のいずれにも○が付されていることは不整合であり、「なし」に○を付しているのは誤記であると思料される。しかし、そのことは手帳の判定に影響を及ぼすものではない。また、請求人が生活保護を受給していることは本件診断書からは読み取れないところ、障害等級の認定に係る総合判定は診断書の記載内容全般に基づいてなされるべきことは上記のとおりである。

よって、請求人の主張は本件処分を変更する理由として認められない。

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)

後藤真理子、山口卓男、山本未来

別紙1 ないし別紙3 (略)