

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 月 4 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、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。

前回令和 4 年 7 月の等級変更の申立てが継続中である。現在、職業訓練校に通いながら就職活動をしている。日常生活と就職活動ともに日々不便を感じる。適切な福祉利用ができていない。都の感染症対策は遅すぎるし、不十分である。関係職員の圧力が確かに存在する。更迭を求める。それ以上の妨害はやめていただきたい。

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、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 1 2 月 1 2 日	諮問

令和 6 年 2 月 1 5 日	審議（第 8 6 回第 2 部会）
令和 6 年 3 月 1 5 日	審議（第 8 7 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 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 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、精神疾患として「統合失調症 ICDコード（F20.0）」（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、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、本件診断書によると、請求人は、現在に至るまで、抗精神病薬の投薬による改善が認められつつも、幻覚・妄想が非常に激しくみられ、幻聴が強く、周囲とのコミュニケーションが取れずに、実生活を送ることに難しさを抱えているものと認められる。

一方で、障害等級１級とは「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」とされているが、請求人の症状は「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」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」ものともいえず、高度の残遺状態又は病状があるものとも診断されていない。また、「思考形式の障害」や「言語的コミュニケーションの障害」があるものとは認められるものの、それが「高度かつ持続的」であるものとは判断し難く、思考障害、幻覚、妄想又は興奮の具体的な程度も診断書からは読み取れない。（以上、別紙１・３ないし５及び７）。

ウ そうすると、請求人の精神疾患（機能障害）の状態としては、統合失調症による病状はあるが、その程度は高度とまでは判断し難く、その程度は、判定基準等に照らして検討すると、障害等級１級に相当する「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」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、判定基準における障害等級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」又は「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、「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、「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」程度のものを言うこととされ、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」程度のものを言うこととされている（同）。

ウ これを本件についてみると、本件診断書によると、請求人の日常生活能力の程度は、「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。」と診断され（別紙１・６・（３））、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。

一方、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」に該当する項目はなく、全８項目が２番目に高いとされる「援助があればできる」と診断されている（同・（２））。

そして、請求人は、休職中であり生活保護を受けてはいるが、本件診断書作成時点では保護が停止中であり、かつ、令和４年９月１日以降は保護が廃止される予定であったと認められ、生活保護以外の障害福祉等サービスを利用することなく、単身での生活を送っているものと認められる（同・６ないし８）。

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」又は「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」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ならない』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、障害等級の１級程度には至っておらず、おおむね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）。

請求人は、障害等級１級に該当する旨主張するが、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ることは上述のとおりである。

したがって、請求人の主張には理由がない。

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）

後藤真理子、山口卓男、山本未来

別紙１ないし別紙３（略）