

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、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2項の規定に基づき、令和元年11月29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ものである。

第 3 請求人の主張の要旨

病名が、幻覚・幻聴・不眠症、イライラが平成27年頃は無く、今回は、病気の進行があり、前回の診断書は、過去の診断書を取り寄せをして、〇〇精神科医師に過去の診断書を取り寄せた結果を考慮して、まず、今、現在の等級が変わらないような事を記載する事でしたので、あくまでも今回の診断書は過去のもので、亦、以前には、上記の病気は、少なからず今とは違う為、3級から2級に等級変更を希望する。

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 2年 7月 16日	諮問
令和 2年 9月 24日	審議（第47回第1部会）
令和 2年 10月 13日	審議（第48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) 法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。
- (2) 法45条2項の規定を受けて、法施行令6条では、別紙2のとおり、「障害等級」及び「精神障害の状態」について規定している。
- (3) また、法施行令6条3項が定める障害等級の認定に係る精神障害の状態の判定に当たっては、精神疾患（機能障害）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」（以下「機能障害」という。）と「能力障害（活動制限）の状態」（以下「活動制限」という。）の2つの要素を勘案して「総合判定」すべきものとされ

ている（「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。））。

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）に当たるものであり、その内容も本件の適用に関して合理的で妥当なものと解せられる。

- (4) そして、法45条1項及び法施行規則23条2項1号によれば、手帳の交付申請は、医師の診断書等を添えて行うこととされていることから、上記(3)の総合判定は、本件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。

このため、本件診断書の記載内容を基にした判定に違法又は不当な点がないければ、本件処分を取り消し、又は変更する理由があるとはできない。

2 本件処分の検討

本件診断書の記載内容（別紙1）を前提に、本件処分に違法又は不当な点がないかどうか、以下検討する。

(1) 機能障害について

ア 請求人の主たる精神障害として記載されている「覚醒剤後遺症 ICDコード（F16）」（別紙1・1。正しくはF15と解される。）とは、判定基準の中毒精神病に該当するものであり、その障害の状況に応じて、「認知症その他の精神神経症状が高度のもの」が障害等級1級、「認知症その他

の精神神経症状があるもの」が同2級、「認知症は著しくはないが、その他の精神神経症状があるもの」が同3級とされている。

判定基準は、中毒精神病の機能障害について、次のように記述する（判定基準別添1・(1)・⑤）。

「精神作用物質の摂取によって引き起こされる精神および行動の障害を指す。有機溶剤等の産業化合物、アルコール等の嗜好品、麻薬、覚醒剤、コカイン、向精神薬等の医薬品が含まれる。これらの中には依存を生じる化学物質が含まれ、また法的に使用が制限されている物質も含まれる。

なお、『精神疾患（機能障害）の状態』欄の状態像及び症状については、以下のとおりである。

(a) 認知症、その他の精神神経症状

中毒精神病に現れる残遺及び遅発性精神病性障害には、フラッシュバック、パーソナリティ障害、気分障害、認知症等がある。」

イ なお、留意事項2・(2)によれば、「精神疾患（機能障害）の状態を判断するに当たっては、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。」とされている。

ウ これを請求人についてみると、本件診断書の「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄（別紙1・3）は、推定発病時期については記載がなく、「17才の頃より、覚醒剤を使用。30才頃より幻覚が出現、1か月程度入院歴がある。その後も断続的に覚醒剤を使用している。H28年1月～11月〇〇医療センター通院。その後H28年より〇〇医療センターに通院。H28年9/26に当施設に入所し、治療している。」とあり、「現在の病状、状態像等」欄（別紙1・4）は、「抑うつ状態（憂うつ気分）、幻覚妄想状態（幻

覚）、精神作用物質の乱用、依存等（覚醒剤 乱用、依存現在の精神作用物質の使用 無）」と、「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄（別紙1・5）は「若干の抑うつ的な状態がみられる。幻聴は徐々におさまりつつはある。」と記載され、検査所見については、記載がない。また、「生活能力の状態の具体的程度、状態等」欄（別紙1・7）には、「日常生活に援助を要し、社会生活は困難であると考える。」と記載され、就労状況については記載がない。

そうすると、本件診断書によれば、請求人は、17歳頃より覚醒剤の使用があり、30歳頃より幻覚が出現し1か月ほどの入院があったが、その後も断続的に覚醒剤の使用があり、現在は軽度の憂うつ気分と幻聴の症状があると読み取れるが、幻聴の程度や内容に関する具体的な記載はみられず、また、認知症に関する記載はみられない。

以上によれば、請求人の機能障害の程度は、中毒症状に係る判定基準等によると、認知症は認められず、障害等級2級相当の「認知症その他の精神神経症状があるもの」とまでは認めがたいから、請求人の精神疾患については、障害等級3級相当である「認知症は著しくはないが、その他の精神神経症状があるもの」と判断するのが相当である。

(2) 活動制限について

ア 次に、請求人の活動制限についてみると、本件診断書によれば、「日常生活能力の程度」欄（別紙1・6・(3)）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」とされ、留意事項3・(6)の表からすると、この記載のみに限ってみれば、請求人の活動制限の程度は、障害等級のおおむね1級程度の区分に該当し得るといえる。

日常生活あるいは社会生活の具体的な支障の程度について判定する「日常生活能力の判定」欄（別紙1・6・(2)）は、3項目（適切な食事摂取、金銭管理及び買物、通院及び服薬）について、障害等級3級に相当する「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」と記載され、4項目（身の清潔保持及び規則正しい生活、身の安全保持及び危機対応、社会的手続及び公共施設の利用、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、障害等級2級に相当する「援助があればできる」と記載されており（「他人との意思伝達及び対人関係」については記載がない。）、これらの判定項目の記載のみをみると、請求人の活動制限の程度は、障害等級2級又は3級程度の区分に該当し得るといえる。

そして、「生活能力の状態の具体的程度、状態等」欄（別紙1・7）には「日常生活に援助を要し、社会活動は困難であると考える。」と記載され、就労状況には記載がない。また、「現在の生活環境」欄（別紙1・6・(1)）では「入所」と記載され、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙1・8）は全体に斜線があり、「備考」欄（別紙1・9）には記載がない。

イ 以上によれば、「日常生活能力の判定」欄及び「日常生活能力の程度」欄の評価が2級以上の区分に該当し得るように記載されているが、留意事項3・(6)によれば、「日常生活能力の程度」欄における「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」程度のものをいい、また、「日常生活において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」程度のものをいうとされているところ、日常生活等の場面において、どのような援助（援助の種類や提供者）をどの程度（援助の量）提供されているかに関する具体的な記述は読み取れない。

そうすると、本件診断書において具体的な程度や援助の担い手及び内容について記載がない中、請求人について障害の程度は、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と判断することが相当である。

したがって、請求人の活動制限の程度は、判定基準等に照らし、障害等級２級の「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」とまでは認め難く、同３級の「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」として、同３級と判断することが相当である。

(3) 総合判定

請求人の障害等級について、上記(1)及び(2)で検討した機能障害と活動制限とを総合して判定すると、請求人の障害程度については、法施行令６条３項の表（別紙２）に照らし、「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）とまでは認め難く、「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」（３級）として障害等級３級と判定することが妥当である。

以上より、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 請求人は、前記第３のとおり主張する。

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いて客観的になされるべきものであるところ（1・(4)）、本件診断書は〇〇医師によって令和元年9月3日付けで作成されたものであり、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級とまでは認めることはできないことから、同3級と認定するのが相当であり（2・(3)）、請求人の主張は理由がないものというほかはない。

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）

高橋滋、千代田有子、川合敏樹

別紙1及び別紙2（略）