

## 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。）の障害等級認定の変更を求め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 当審査会の結論

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。）施行令 8 条 2 項の規定に基づき、令和 2 年 7 月 27 日付けで行った手帳の更新決定処分（以下「本件処分」という。）のうち、障害等級を 3 級と認定した部分について、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

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 2 級に変更することを求めている。

これまで 2 級となっていたものについて、特に症状がよくなっていないのに 3 級となっており困っています。これまでと変わらないので 2 級への変更を求めます。

### 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 項により、棄却すべきである。

## 第5 調査審議の経過

当審査会は、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3年1月21日	諮問
令和3年3月23日	審議（第53回第4部会）
令和3年4月26日	審議（第54回第4部会）

## 第6 当審査会の判断の理由

当審査会は、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ことと定め、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定め、同条4項は、手帳の交付を受けた者は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を定める。

(2) 法45条2項の規定を受けて、法施行令6条は、「障害等級」及び「精神障害の状態」について別紙2のとおり規定する。

また、法施行令6条3項の表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（「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。））。

- (3) 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、その内容も合理的で妥当なものと解せられる。

そして、処分庁が医師の診断書が添付された申請について、上記判断を行うに当たっては、「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について」（平成7年9月12日健医発第1132号厚生省保健医療局長通知）に基づき精神保健指定医を選任して審査会を設置し、その審査結果を踏まえて判定を行うものとされている。

- (4) さらに、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、2年ごとの更新申請の場合も同様であるとされていることから（法45条4項及び法施行規則28条1項）、更新申請に係る本件においても、上記(1)の「総合判定」は、提出された本件診断書により、そ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。

- 2 次に、本件診断書の記載内容を前提に、本件処分における違法又は不当な点の有無について検討する。

(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「統合失調症 ICDコード (F20)」(別紙1・1)は、判定基準によれば、「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」が障害等級1級、「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」が同2級、「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」が同3級とされている。

また、留意事項2・(2)によれば、機能障害の判定について、「機能障害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。」こととされている。

イ これを請求人についてみると、本件診断書によると、「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄には、別紙1・3のとおり、「推定発病時期 平成16年頃」「〇〇県にて同胞3名中第1子として出生生育する。平成16年頃に発症し、地元の病院を受診していた。27歳時に結婚し、平成20年頃に上京した。その後は〇〇病院へ通院し、平成23年より〇〇病院へ通院していた。今回、主治医の退職に伴い当院へ転院となった。平成28年頃より持続性抗精神病注射薬を継続しており、精神症状の悪化は認めていない。今後も当院にて外来治療を継続する。」と記載されている。

そして、「現在の病状・状態像等」欄(別紙1・4)では、「幻覚妄想状態(妄想)」、「情動及び行動の障害(爆発性)」、「不安及び不穏(強度の不安・恐怖感)」に該当し、「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)には、「妄想は消退傾向だが、時折、育児や家事によるストレスから不安や不眠、易怒性の亢進を認めることがある。」と記載されている。

これらの記載によれば、請求人は精神疾患を有するものの、統合失調症の陽性症状に相当する幻覚及び妄想について、おおむね過去2年間の状態において、幻覚は認められず、妄想も消退傾向とされている。また、精神運動興奮及び昏迷の状態は認められていない。さらに、統合失調症の陰性症状に相当する感情平板化や食欲の減退等の残遺状態もみられず、人格変化も認められていない。

現在の病状は、ストレスに伴う爆発性や不安などの情動面の症状を伴っているものの、幻覚、妄想などの陽性症状は消退傾向にあり、人格変化は認められていないことから、病状はあるものの、その程度は著しいとまでは判断し難い。

ウ 以上から、請求人の機能障害の程度については、判断基準等に照らすと、「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」として障害等級2級に該当するとまでは認められず、「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」として、同3級に該当すると判断するのが相当である。

## (2) 活動制限について

次に、請求人の活動制限についてみると、本件診断書の「日常生活能力の程度」欄（別紙1・6・(3)）の記載の中では、「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。」が選択されており、この記載からすると、留意事項3・(6)の表の障害等級「おおむね3級程度」の区分に「(2) 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」とあ

ることから、診断書のこの部分の記載のみに限ってみれば、請求人の活動制限の程度は、おおむね3級程度の区分に該当し得るといえる。

また、「日常生活能力の判定」欄（別紙1・6・(2)）は、8項目中6項目が判定基準において障害等級3級相当とされる「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、残り2項目が障害等級非該当とされる「自発的にできる」又は「適切にできる」とされていることが認められる。

さらに、生活能力の状態の「具体的程度、状態像」（別紙1・7）欄には、「家族の協力のもと育児をおこなっているが、ストレスにより疲弊しやすい。また他者との交流は乏しく、外出も時折困難となる。」と記載されているものの、日常生活における援助についての具体的な記載はない。就労状況については記載がない。

そして、請求人の生活環境は在宅（家族等と同居）で（別紙1・6・(1)）、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙1・8）は「なし」とされていることから、請求人は、障害福祉等サービスを利用することなく、定期的に通院治療を受けながら、在宅生活を維持し、家族の協力の下で育児や家事を行っているものと考えられる。

以上から、請求人の活動制限の程度については、判定基準等に照らすと、「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」として障害等級2級に該当するとまでは認めがたく、「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」として、同3級程度に該当すると判定するのが相当である。

### (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、請求人の精神障害の程度については、「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」である障害等級2級に至っているとまでは認めがたく、「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」として同3級に該当するもの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 請求人は、上記第3のとおり主張するが、前述（1・(4)）のとおり、障害等級の認定に係る総合判定は、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記載のとおりであるから、請求人の主張は理由がないというほかはない。

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、当審査会として、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 当審査会の結論」のとおり判断する。

(答申を行った委員の氏名)

松井多美雄、宗宮英俊、大橋真由美

別紙1及び別紙2(略)