

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、発行年月日を令和2年8月7日として行った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。）に基づく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、おおよそ以下のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張し、障害等級を1級に変更することを求めている。

今回の手帳更新以前と、病気の症状は重くなっているのですが、1級から2級に変わっていました。1級への変更をお願いします。現在の症状等の具体例としては、唇の痙攣・両手の震え、筋肉のこわばりによる転倒、動きの遅延、活動性の低下（出かけるのを嫌がり部屋の中でも極力移動を嫌う。家の2階に寝室があるが階段の上り下りを嫌い1階の居間でほぼ生活をしている。）、受動性と自発性の欠如、会話量とその内容の貧困（話しかけても返事をしない）、非言語的コミュニケーションの乏しさ（周りをよく見て察して行動できなくなっ

た）、自己管理と社会的役割遂行能力の低下（薬は飲むのを促さないと飲まず、促しても飲まない時がある）、幻覚等の知覚の障害（命令する声が聞こえる・知らない猫が笑いながら「死んじゃいな」と言ってくる等）等があります。

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3年 2月 2日	諮問
令和3年 3月 15日	審議（第53回第1部会）
令和3年 3月 25日	処分庁へ調査照会
令和3年 4月 8日	処分庁から回答を收受
令和3年 4月 19日	審議（第54回第1部会）
令和3年 5月 27日	審議（第55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定めている。

- (2) 法 4 5 条 2 項の規定を受けて、法施行令 6 条（別紙 2 参照）は、1 項において、「政令で定める精神障害の状態」は、3 項に規定する障害等級に該当する程度のものとし、3 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、各級の障害の状態については、別紙 2 の表のとおりと規定し、また 2 項において、手帳には障害等級を記載するものとしている。
- (3) 法 4 5 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（別紙 2 の表の 1 級ないし 3 級のいずれか）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と規定する。
- (4) 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 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。））。
- 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ところ（法 5 1 条の 1 3 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 2 4 5 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。
- (5) そして、法 4 5 条 1 項の規定を受けた法施行規則 2 3 条 2 項 1 号

によれば、手帳の交付申請は、医師の診断書を添えて行うこととされ、このことは、同規則28条1項により、法45条4項の規定による手帳の更新の場合も同じとされているから、本件においても、上記(4)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、判定基準等に照らして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断に違法又は不当な点が無ければ、本件処分に取消し又は変更をすべき理由があるとすることはできない。

2 次に、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 本件診断書において、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・(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。

留意事項によれば、このうち、1級の「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」をいい、「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」をいい、「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」をいうものとされている（留意事項2・(4)・①・(a)ないし(c)）。

また、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。

イ 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」欄は、別紙 1・3 のとおり、「推定発病時期」は「平成 26 年 3 月頃」とされ、「H 26 年 1 月頃より頭痛。H 26 年 1 月 31 日、〇〇クリニック初診。不安神経症として内服加療。3 月頃より幻視、幻聴を認め、その後自傷行為が前景化し、H 26 年 5 月 13 日交番に行つてあばれ出し、26 年 5 月 14 日〇〇へ緊急措置入院。同日〇〇へ措置入院。H 26 年 6 月 19 日退院。〇〇外来へ通院中。」と記載されている。

また、「現在の病状・状態像」欄は、別紙 1・4 のとおり、「幻覚妄想状態（幻覚、妄想）」、「精神運動興奮及び昏（こん）迷の状態（興奮、昏（こん）迷）」、「統合失調症等残遺状態（自閉、感情平板化、意欲の減退）」と記載されている。そして、「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄は、別紙 1・5・(1)のとおり、「終日臥床し、ぼんやりしている。食事も、寡食や大食と不規則。入浴や外出は家族にむりやり促されないとしない。子供の面倒は全くみられない。呼出音などの幻聴がきこえる。」と記載され、「検査所見」欄（別紙 1・5・(2)には記載がない。「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄は、別紙 1・7 のとおり、「家事できず、外出できず、家の中で臥床や徘徊のみ。家族に強く促されて外出する。食事は非常に少なかったり、過食したり。」と記載されており、「就労状況について」は、「その他（無）」と記載されている。

これらの記載によれば、請求人は、現在、精神疾患である統合失調症を有しており、請求人の機能障害の状態は、幻覚等の異常体験、精神運動興奮や昏迷、自閉・感情平板化・意欲の減退も認

められ、終日臥床し、ほぼ自宅で過ごしているものと認められる。一方で、妄想・幻覚等の異常体験及び残遺状態については呼出音などの幻聴の他には具体的な内容の記述に乏しい。また、高度の人格変化や思考障害の記載もみられないことから、本件診断書の記載のみからすると、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がたい。

ウ 請求人の機能障害の程度は、上記述べたところを、「統合失調症」の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。

(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」欄は、別紙1・6・(3)のとおり、「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、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」欄は、別紙1・6・(2)のとおり、8項目中、3項目（適切な食事摂取、金銭管理と買物、趣味・娯楽への関心及び文化的社会的活動への参加）が、判定基準において障害等級1級程度に相当する「できない」と、5項目（身の清潔保持及び規則正しい生活、通院と服薬、他人との意思伝達及び対人関係、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）が、判定基準において同2級程度に相当する

「援助があればできる」と記載されている。

そして、「現在の生活環境」欄は、別紙 1・6・(1)のとおり、「在宅（家族等と同居）」とされ、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄は、別紙 1・7のとおり、「家事できず、外出できず、家の中で臥床や徘徊のみ。家族に強く促されて外出する。食事は非常に少なかったり、過食したり。」と記載され、「就労状況について」は、「その他（無）」とされ、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄は、別紙 1・8のとおり、「なし」と記載されている。

イ 本件診断書の記載全般からすると、請求人は、精神疾患である統合失調症に罹患しているが、障害福祉サービス等を受けることなく、通院医療を受けながら在宅生活を維持している状況にあると認められ、本件診断書において日常生活の程度や援助の内容について具体的な記載がないなか、日常生活において常に援助がなければ、必要とされる基本的な活動まで自ら行えないほどの状態とまでは考えにくく、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)）のものと判断することが相当である。

ウ したがって、請求人の活動制限の程度は、以上述べたところを、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、おおむね同 2 級程度に該当すると判断するのが相当である。

(3) 総合判定

上記(1)及び(2)で検討した機能障害と活動制限との両面を併せて総合判定すると、請求人の障害程度は、「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・(5)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・(3)）。

なお、当審査会では、行政不服審査法74条に基づき、処分庁に対し、請求人の障害等級が1級から2級へと変更になった理由について、改めて説明を求めたところ、請求人は前回申請において、年金証書（写し）の添付による申請を選択し、障害年金における障害等級が1級のため、手帳の障害等級においても1級が認定されたが、本件処分に係る申請においては、請求人自らが診断書（写し）の添付による更新申請を選択したとのことである。この場合には診断書によって等級認定されることとなる。

この診断書による等級の認定は上記2によるものと同様であり、74条調査の結果として、「（中略）発症から現在までの入院歴については、平成26年5月14日から同年6月19日までの1回のみであり退院後から令和2年6月19日までの約6年間は外来通院を継続しており、入院を必要とする病状に至った記載は見られないことから、請求人の精神疾患（機能状態）が高度かつ持続的であったとまでは判断できない。」との記載が新たに追加で示されている。

以上のことを踏まえると、本件処分における処分庁の判断は合理的である。

したがって、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)