

地方分権提案について (精神障害者保健福祉手帳の 更新期間の延長等)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
精神・障害保健課

地方分権提案内容

- 令和元年地方分権提案において、身体障害者手帳には有効期限がない一方、精神障害者保健福祉手帳（以下、「手帳」という。）は2年に1回の更新が必要であり、手帳所持者の増加に伴い、市町村窓口での事務手続きや審査・判定を行う精神保健福祉センターの業務量が増えており、業務負担軽減を図る必要があることから手帳の有効期限を現行の2年から4年に延長することが提案されていた。

（参考）○精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）

（精神障害者保健福祉手帳）

第四十五条 精神障害者（知的障害者を除く。以下この章及び次章において同じ。）は、厚生労働省令で定める書類を添えて、その居住地（居住地を有しないときは、その現在地）の都道府県知事に精神障害者保健福祉手帳の交付を申請することができる。

2 都道府県知事は、前項の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、申請者に精神障害者保健福祉手帳を交付しなければならない。

3（略）

4 精神障害者保健福祉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、二年ごとに、第二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。

（参考）○精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（昭和二十五年政令第百五十五号）

第六条 法第四十五条第二項に規定する政令で定める精神障害の状態は、第三項に規定する障害等級に該当する程度のものとする。

2（略）

3 障害等級は、障害の程度に応じて重度のものから一級、二級及び三級とし、各級の障害の状態は、それぞれ次の表の下欄に定めるとおりとする。

障害等級	精神障害の状態
一級	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
二級	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
三級	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

現状・課題

- ・ 令和元年の地方からの提案等に対する対応方針（令和元年12月23日閣議決定）においては、関係団体の意見を把握した上で、有効期限の延長を含めた地方公共団体の事務負担を軽減する方策について検討し、令和2年中に結論を得ることとされた。
- ・ その後、有効期限の延長に関し、精神疾患は病状が変化する可能性があり、4年間ごとの更新では長すぎるのではないかといった意見が公益社団法人日本精神神経学会からあったところ。令和2年においては、地方公共団体の事務負担軽減策として、手帳交付事務における年金関係情報の取得を円滑にするため、情報照会マニュアルを改正した。引き続き、医学的なデータや地方公共団体の実務の実態の把握を行い、これらの結果や社会保障審議会（障害者部会）からの意見を踏まえ、有効期間の延長を含めた事務負担を軽減する方策について検討し、令和3年度中に結論を得る予定となっている。

（令和3年2月24日開催第44回地方分権有識者会議資料「平成26年～令和元年対応方針のフォローアップの状況」）

（参考）令和元年の地方からの提案等に関する対応方針（令和元年12月23日閣議決定）

5 義務付け・枠付けの見直し等

【厚生労働省】

(14) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭25法123）

- （i）精神障害者保健福祉手帳の有効期限（45条4項）については、関係団体の意見等を把握した上で、有効期限の延長を含めた地方公共団体の事務負担を軽減する方策について検討し、令和2年中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

調査概要及び結果

<調査概要>

- ・ 「医学的データ」として手帳交付者に係る生活能力の現在の状態について、1年前の状態と比較した変化を把握するため、（公社）日本精神神経科診療所協会に調査協力を依頼。

<調査対象者の選定と人数>

- ・ 全国の地域ブロックの人口に比した箇所数を目安とした22の診療所に、外来を受診した手帳交付者のうち、調査期間における週の初めから数えて15人ずつを選定。調査対象者数は330人。

<調査項目>

- ・ 診断書の「日常生活能力の判定」の8項目について、3択（①対応が出来るようになっている、②全く変わらない、③対応が出来なくなっている）で状態の変化を調査。

<調査結果>

- ・ 調査対象者の約半数において調査項目のいずれかで生活能力の状態に何らかの変化があり、2～3割の者に状態の改善がみられた。

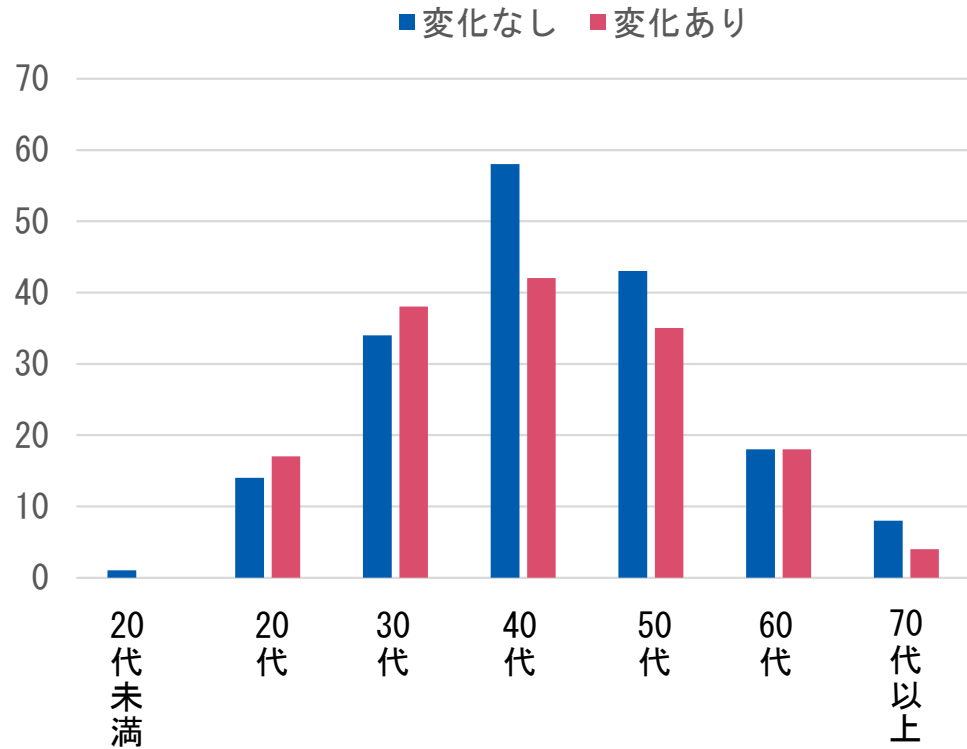
調査を踏まえた検討結果（案）

- ・ 前述の調査結果を踏まえると、将来にわたり、障害等級の変動の可能性が示唆されること。
 - ・ また、機能障害や活動制限に係る確認のインターバルも長くなることを意味し、状態の変化に応じた障害等級の見直しを図る機会を失わせること。
 - ・ 地方公共団体の実務の実態把握のため実施したアンケート結果を分析すると、短期的に改善を期待できる方法があったこと。
- ⇒ 上記の検討結果を踏まえ、手帳の有効期限については現行どおり2年とする。なお、地方分権提案のあった地方公共団体へのアンケート結果によると、手帳交付者数の増加が事務負担の一因となっていると分かった。国においては、デジタル庁を中心に地方公共団体が使用する事務システムの標準化について検討を進めており、長期的にこうした取組等を通じて事務負担の軽減を図ることとする。

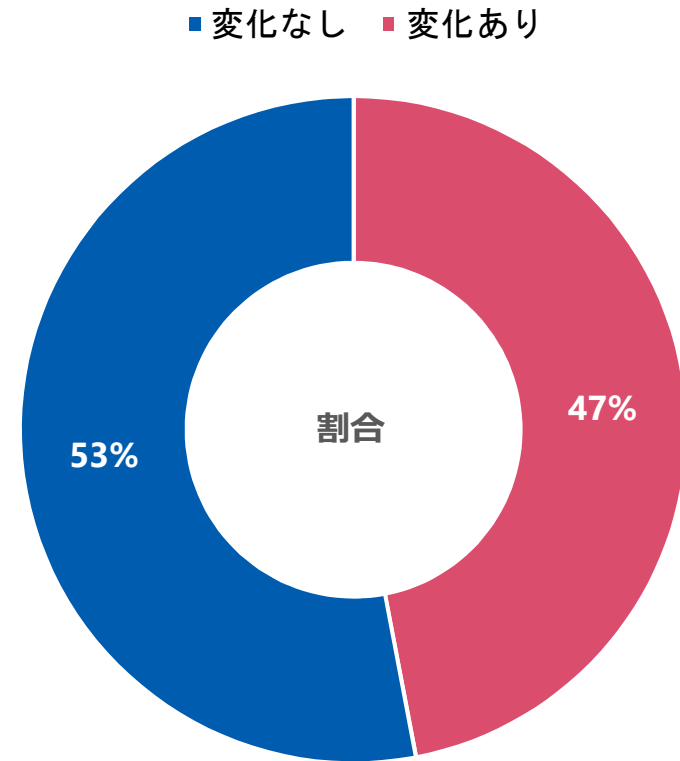
医学的調査結果詳細（その1）

- 調査対象人数：330人（20代未満：1（1），20代：31（17），30代：72（38），40代：100（42），50代：78（35），60代：36（18），70代：12（4）※括弧内の数字は変化ありの人数）
- 調査対象時点：調査時点における1年前との比較

年代別



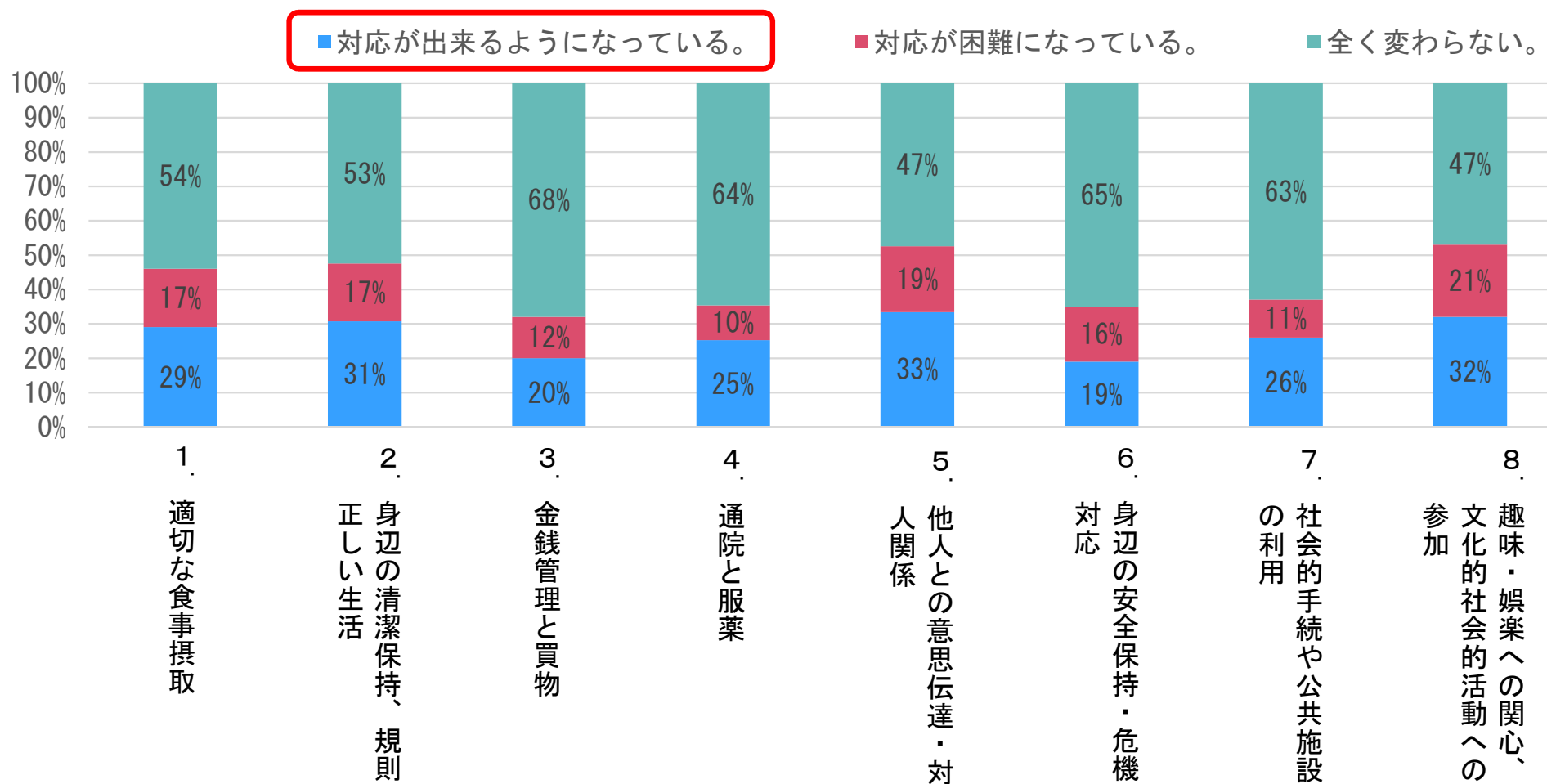
変化有無の割合



医学的調査結果詳細（その2）

- 調査対象人数：330人（20代未満：1（1），20代：31（17），30代：72（38），40代：100（42），50代：78（35），60代：36（18），70代：12（4）※括弧内の数字は変化ありの人数）
- 調査対象時点：調査時点における1年前との比較

項目別



提案のあった地方公共団体に対して行ったアンケート結果は以下のとおり

- 調査対象地方公共団体：5団体

1. 申請・交付事務

- ・ 精神障害者保健福祉手帳は更新が必要であるため、所持者数が増えると自ずと事務負担は増える。
- ・ 自立支援医療と併せて提出される場合が多い。

2. 審査会

- ・ 同じ内容の診断書にもかかわらず、等級が下がると不服申し立てをされることも少なくない。
- ・ 手帳所持者数が増えると、審査会で審査する件数も増える。

3. 申請書

- ・ 紙の申請書からシステムに手入力し直す際に、ミスも起こりやすく、時間もかかる。
- ・ 年金制度とマイナンバーの仕組みを熟知しておく必要がある。

4. 診断書

- ・ 診断書については不備が多く、作成した医師に問い合わせたり、それに伴う文書作成が負担である。
- ・ 自立支援医療の更新についても2年に1回に変更した方が負担減少につながる。

5. 判定基準

- ・ 診断書ではなく主治医による意見書でも可にするのはどうか。
- ・ 統一のマニュアルがないため、自治体間でも等級に違いがある場合もある。

6. その他

- ・ 申請の簡略化のために申請の電子化を含めたシステムを導入するのはどうか。
- ・ 交通機関の運賃割引について説明することが多く、その対応に苦勞する。