

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。）の更新申請に対する不承認決定処分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3年8月13日付けで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申請に対する不承認決定処分（以下「本件処分」という。）について、その取消しを求めるものである。

第3 請求人の主張の要旨

請求人は、以下の理由から、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

請求人の精神症状は、3級の手帳が交付されていたときから改善されていない。手帳がないと区の支援やサポートを受けることができず、就職もできないため、将来的経済的に不安である。

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、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4年 2月28日	諮問
令和4年 5月19日	審議（第66回第1部会）
令和4年 6月30日	審議（第67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（知的障害者を除く。）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「精神障害の状態」については、別紙2の表のとおりと規定している。
- (3) 法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（上記(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) 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。

- (5) 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、本件においても、上記(3)の「総合判定」は、本件申請時に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、上記の判定に関して、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はできない。
- 2 次に、本件診断書の記載内容を前提に、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「注意欠如多動性障害 ICDコード（F90.0）」と、従たる精神障害として「軽度知的障害 ICDコード（F70）」と記載されている（別紙1・1。ただし、知的障害については法45条1項において手帳の交付の申請の対象外とされていることから、以下、請求人の主たる精神障害について検討する。）。請求人の身体合併症及び身体障害者手帳についての記載はない。

主たる精神障害の「注意欠如多動性障害」は、ICD-10によると「多動性障害」に該当するが、判定基準によれば、「多動性障害」は「発達障害」に該当する。「発達障害」による機能障害については、判定基準によれば、「その主症状とその他の精神神経症状が高度のもの」が障害等級1級、「その主症状が高度であり、その他の精神神経症状があるもの」が同2級、「その主症状と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。

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。

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」欄には、別紙1・3のとおり、「当科に外胚葉形成不全性免疫不全症にて通院中である。2008年7月に当科にてAD/H Dと診断している。AD/H Dに対し、小児科神経外来にてコンサータとストラテラを内服し治療中である。知能検査で軽度発達遅滞を認めている。」と記載されている。

また、「現在の病状・状態像等」欄（別紙1・4）は、情動及び行動の障害（多動、その他（不注意））、知能、記憶、学習及び注意の障害（知的障害（精神遅滞）「軽度」、遂行機能障害、注意障害）がある旨が記載され、その具体的程度として、「多動については内服にてコントロールされている。内服なしでは症状の悪化がみられるため治療継続が必要である。注意欠陥については症状が残存している。」との記載があり、検査所見については記載されていない（別紙1・5）。

そして、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄には「精神障害を認めるが、日常生活及び社会生活は普通にできる。」、「就労状況について」欄には「一般就労」と記載されており、その記載内容は「現在の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄の記載に沿ったものといえる。なお、「備考」欄には、「外胚葉形成不全性免疫不全症があり、小児科血液外来にてフォロー中である。年に数回、感染による溶血発作を認めている。」と記載されている。

ウ これらの記載によれば、請求人には、現在、精神疾患である「注意欠如多動性障害」を有していることが認められ、多動は内服でコントロールされているものの、不注意症状は残存していることがうかがえる。

しかし、主たる精神障害以外の精神神経症状についての記載はなされていないことからすると、請求人には、発達障害による症状が依然として残り、内服治療を継続しながら一般就労を行い得る状況であることは認められるものの、これを障害等級に該当するような日常生活又は社会生活に明らかな制約であると解することは困難といわざるを得ない。

したがって、請求人の機能障害の程度は、判定基準等によると、障害等級3級の「その主症状とその他の精神神経症状があるもの」と認めることはできず、障害等級非該当と判断するの

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、「精神障害を認めるが、日常生活及び社会生活は普通にできる。」（留意事項3・(6)の表において、障害等級非該当に相当）と記載されている。

また、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、8項目の全てが、障害等級非該当相当の「自発的にできる」又は「適切にできる」と記載されている。

さらに、「現在の生活環境」欄（別紙1・6・(1)）は「在宅（家族等と同居）」と、「生活能力の状態の具体的程度、状態等」欄（別紙1・7）は「内服治療を継続すれば一般就労は可能と考える。」と、「就労状況について」欄（同）は「一般就労」と記載されており、「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」とされていることが認められる。

そうすると、請求人には、精神障害（発達障害）を有していることは認められる一方、障害福祉等サービスを受けることなく、家族等と同居による在宅生活を維持しながら、通院し、一般就労を継続している状態にあると考えられ、その障害の程度は、精神障害を持たない人と同じように日常生活及び社会生活を送ることができる程度であると認められる。

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、障害等級非該当と判断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」(障害等級3級)に至っていると認めることはできず、障害等級非該当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・(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るところ、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3級と判定される要素を欠いており、障害等級非該当と認定するのが相当である(上記2・(3))。

したがって、請求人の主張に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)