

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 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。）が請求人に対して、令和3年9月10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、1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、おおむね以下のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張し、手帳の障害等級を1級に変更することを求めている。

私は発達障害（注意欠陥多動性障害）という脳機能の障害を持っており、その障害が原因でうつ病を併発します。これまでの人生でも何度も発病しています。この障害に対し、主治医や他の医師から「治りません」とはっきり告げられました。就労も困難と診断され、もう何年も働けない状態が続いています。この障害があることで日常生活と社会生活にも支障が出ており、人の援助がなければ生きることが出来ません。一生治らない「発達障害」とその障害が原因で併発する「うつ病」、この2つの障害と闘いながら精一杯生きているにも関わらず、3級という判断はどうしても納得できません。

①日常生活と社会生活の支障について、②通院と服薬、③人との意

思伝達・対人関係、④身辺の安全保持・危機対応、⑤社会的手続や施設の利用、⑥趣味・娯楽への関心、文化的社会的活動への参加のいずれもできず、人の援助が必要です。

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項の規定を適用して、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4年10月21日	諮問
令和4年12月16日	審議（第73回第4部会）
令和5年 1月10日	審議（第74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。

法45条2項で定める精神障害の状態について、同項による委任を受けて定められた法施行令6条1項は、同条3項に規定する障害等級に該当する程度のものとする旨規定し、同条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、各級の障害の状態を別紙2のとおり規定している。

- (2) 障害等級の判定については、「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。）により、精神疾患（機能障害）の状態及び能力障害（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」と「能力障害（活動制限）の状態」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。
- (3) 法45条1項の規定による認定の申請の際提出する書類として、法施行規則23条2項1号が医師の診断書を掲げていることから、上記「総合判定」は、同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。
- (4) 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が（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、その内容は合理的で妥当なものと認められる。

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。

- 2 次に、本件診断書の記載内容（別紙1）を前提に、本件処分における違法又は不当な点の有無について検討する。

(1) 精神疾患の存在について

本件診断書の「1 病名」欄及び「3 発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄の記載内容から、請求人は、主たる精神障害として「ADHD ICDコード（F90）」、従たる精神障害として「適応障害 ICDコード（F43）」を有することが認められる（別紙1・1及び3）。

(2) 精神疾患（機能障害）の状態について

ア 「ADHD」の機能障害の判定については、判定基準において、「発達障害」として、別紙3のとおり、障害等級ごとに障害の状態が定められている。

また、「適応障害」は、判定基準によれば、「その他の精神疾患」に該当し、その他の精神疾患によるものにあつては、判定基準が掲げている7種の典型的な精神疾患（「統合失調症」、「気分（感情）障害」、「非定型精神病」、「てんかん」、「中毒精神病」、「器質性精神障害」及び「発達障害」）のいずれかに準ずるものとされている。適応障害は、その症状の密接な関連から、「気分（感情）障害」に準ずるものとされ、判定基準において、「気分（感情）障害」として、障害等級ごとに障害の状態が定められているところに従い、障害の程度を判定すべきこととなる。

そして、留意事項によれば、精神疾患の種類を問わず精神疾患（機能障害）の状態の判定については、「精神疾患の原因は多種であり、かつ、その症状は、同一原因であっても多様である。したがって、精神疾患（機能障害）の状態の判定に当たっては現症及び予後の判定を第1とし、次に原因及び経過を考慮する」とされており（留意事項2・(1)）、さらに「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」し（同(2)）、「長期間の薬物治療下における状態で行うことを原則とする」とされている（同(3)）。

イ これを本件についてみると、本件診断書によると、請求人は、

令和元年webデザインの仕事をしていたが、対人関係のストレスを強く感じ、夜間大声で叫んだり、確認強迫行為が出現し、うつ状態もあり退職した。令和2年1月以降、精神科通院を継続しつつ就職活動を続けるもののうつ状態が続き、再就職には至っていない。現在の病状・状態像は、抑うつ状態（憂うつ気分）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感、強迫体験、その他（前職の記憶の反芻））、知的・記憶・学習及び注意の障害（注意障害）、その他（不眠）であり、「前職時代の記憶の反芻があり、不安になり、叫んだり、落ちこむことが多い。思考が散乱し、まとまった思考とすることが困難である。ADHDの症状を心配し、確認強迫行為がある。ひきこもりがちにすごす。」と診断され、検査所見は「ASRS v 1. 1（パートA 5項目、パートB 8項目）、FSIQ 100、VCI 85、PRI 116、WMI 88、PSI 108」とされている（別紙1・1から5まで）。

そうすると、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、主たる精神障害である発達障害について、「ADHD」の主症状として注意障害を認め、確認強迫の症状を伴っているが、発達早期における症状の記載はみられず、日常生活や社会生活における具体的な影響についての記載に乏しく、請求人の発達障害による主症状が高度であるとは認めがたい。

また、従たる精神障害である適応障害については、本件診断書の記載において、憂うつ気分や不安、不眠、前職の記憶の反芻が認められるが、抑うつ状態の程度に関する具体的な記載は乏しく、思考・運動抑制、激越や易刺激性、食欲不振についての記載もないことから、気分（感情）障害の病状として、適応障害の症状が著しいとまでは認められない。

よって、請求人の精神疾患（機能障害）の状態については、判定基準等に照らすと、主たる精神症状であるADHDについては、発達障害によるものとして、「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」（別紙3）として障害等級2級に該当するとまでは認められず、「その主症状とその他の精神神経症状があるもの」（同）とする同3級に該当するものと判断するのが相当である。

また、従たる精神症状である適応障害については、気分（感情）障害によるものとして、「気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、かつ、これらが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするもの」（別紙3）として障害等級2級に該当するとまでは認められず、「気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期があり、その症状は著しくはないが、これを持続したり、ひんぱんに繰り返すもの」（同）として同3級に該当すると判断するのが相当である。

(3) 能力障害（活動制限）の状態について

ア 「発達障害」及び「気分（感情）障害」の能力障害（活動制限）の状態の判定については、判定基準において、別紙3のとおり、障害等級ごとに障害の状態が定められている。

そして、留意事項によれば、能力障害（活動制限）の状態の判定は、「保護的な環境（例えば、病院に入院しているような状態）ではなく、例えば、アパート等で单身生活を行った場合を想定して、その場合の生活能力の障害の状態を判定するものである。」とされている（留意事項3・(1)）。判定に当たっては、「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（同(2)）、その判断は、「十分に長期間の薬物治療下における状態で行うことを原則とする。」とされている（同(3)）。

また、能力障害（活動制限）の状態の判定は、診断書の「生活能力の状態」欄等を参考にすることになるとし、そのうち、「日常生活能力の判定」欄の各項目について、「できない」ものは障害の程度が高く、「援助があればできる」、「自発的にできるが

援助が必要・おおむねできるが援助が必要」、「自発的にできる・適切にできる」の順に順次能力障害（活動制限）の程度は低くなり、その障害の程度の総合判定に、「日常生活能力の判定」欄の各項目にどの程度のレベルがいくつ示されていれば何級であるという基準は示しがたいが、疾患の特性等を考慮して、総合的に判断する必要があるとされている（留意事項3・(5)）。

さらに、精神障害の程度の判定に当たっては、診断書のその他の記載内容も参考にして、総合的に判定するものであるとしつつ、「日常生活能力の程度」欄の各記載から考えられる能力障害（活動制限）の程度について、別紙4のとおりと考えられるとされている（留意事項3・(6)）。

イ これを本件についてみると、本件診断書によると、請求人については、生活能力の状態のうち、日常生活能力の判定は、8項目中、能力障害（活動制限）の程度が最も高いとされる「できない」に該当する項目はなく、次に高いとされる「援助があればできる」が1項目、「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」が7項目と診断され（別紙1・6・(2)）、「うつ症状および注意力、能力の偏りの問題にて、日常生活を維持することがやっとなである。社会的な事に関しては、支援が必要。」と診断されている（同・7）。

また、日常生活能力の程度は、留意事項3・(6)において「おおむね2級程度」とされる「精神障害を認め、日常生活に著しい制限を受けており、時に応じて援助を必要とする。」と診断されているが、日常生活において必要とされる援助の種類（助言、指導、介助等）及び程度について具体的な記載並びに備考の記載はない。そして、請求人は、失業中で再就職には至っていないものの、通院治療を受けながら、障害福祉等サービスを利用することなく、単身で在宅生活を維持していることが認められる（別紙1・3、6・(1)、7から9まで）。

そうすると、このような請求人の生活の状況に鑑みれば、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、就労など社会生活においては一定の制限を受け援助が望まれるが、日常生活においては「必要な時には援助を受けなければならない程度」にあるとまでは認められない。

よって、請求人の能力障害（活動制限）の状態については、判定基準等に照らすと、「精神障害を認め、日常生活に著しい制限を受けており、時に応じて援助を必要とする」程度（別紙４）として障害等級２級に該当するとまでは認められず、「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」程度（同）として同３級に該当すると判断するのが相当である。

(4) 総合判定

上記(2)及び(3)で検討した結果に基づき総合的に判断すると、請求人の精神障害の程度は、「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」（別紙２）として障害等級２級に至っていると認めることはできず、「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」（同）として障害等級３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、手帳の障害等級を１級に変更することを求める。

しかし、前述（１・(3)）のとおり、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３級と認定するのが相当であるから、請求人の主張には理由がない。

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、大橋真由美、山田攝子

別紙1から別紙4まで(略)