

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、令和 4 年 1 月 28 日付けで行った手帳の更新決定処分のうち、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、2 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、以下のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

毎日、薬を飲んでいる。特例子会社でもうまく仕事がこなせない。指導員より、等級を上げた方がいいと言われました。医師からも 2 級がだとうだと言われました。

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12月12日	諮問
令和 5年 1月31日	審議（第74回第2部会）
令和 5年 2月27日	審議（第75回第2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は、同項により政令に委任されているところ、これを受けて法施行令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4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 28 条 1 項において準用する 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。

2 本件処分についての検討

(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「注意欠陥多動障害 ICDコード（F90.9）」、従たる精神障害として「適応障害 ICDコード（F43.2）」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 請求人の主たる精神障害である「注意欠陥多動障害」の精神疾患（機能障害）の状態の判定については、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、請求人の従たる精神障害である「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、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、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、「小学校の時から落ち着きなく、遂行能力がないうえ多動であり、H10年頃、〇〇県の〇〇クリニックに通院した。統合失調症とチック症と診断され投薬された。上京し、就職してからは通院していなかったが、H28年4月から〇〇クリニックに通院、「ADHD」と診断された。H29年5月12日からは当院に通院しているが、真面目にやっているつもりでも不適応を起こし、就業を続けられないばかりでなく、刑事事件に巻き込まれたりしている。R3年8月に結婚した。」とされ、現在の病状、状態像等は、「抑うつ状態（易刺激性・興奮）、精神運動興奮及びこん迷の状態（興奮）、情動及び行動の障害（爆発性、暴力・衝動行為、多動、チック・汚言）、知能、記憶、学習及び注意の障害（遂行機能障害、注意障害、その他（持続の障害））及び広汎性発達障害関連症状（相互的な社会関係の質的障害）」であり、「座っていても姿勢が崩れやすく、手足の動きも多い。衝動的でけんかに巻き込まれたりする。組織に順応することはできず、入社した会社で一生懸命やっているつもりでも、自己流になり破滅する。母の借金を背負って窮地に陥り、

うつを強めたりしている。他人とうまくコミュニケーションを取ることは難しい。面倒見のよい〇〇と結婚して生活のすべての面倒を見てもらっている。」と診断され、検査所見は「CES-D（H29年5月12日）33点 WAIS3（R3年8月7日）：VIQ56、PIQ48、FIQ48」とされている（別紙1・1ないし5）。

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注意欠陥多動障害（発達障害）について、その主症状として多動や衝動行為、遂行機能障害、注意障害、相互的な社会関係の質的障害、チックがあり、安定した就労などの社会生活には一定の制限を受けていると認められる。しかし、各症状が身の回りのことなどの日常生活にもたらす影響に関して具体的な記載は乏しく、請求人が、職を転々としつつも就労を行ってきたことからすれば、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（気分（感情）障害）の状態は、本件診断書の記載において、抑うつ状態に相当する気分（感情）の障害が認められ、易刺激性・興奮、爆発性などがみられる。しかし、それらの程度に関する具体的な記載は乏しく、発病から現在までの病歴等を考慮しても病状の著しい悪化、顕著な抑制や激越等の重篤な病状についての記述は見当たらないことからすれば、気分（感情）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、主たる精神障害である注意欠陥多動障害については、「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、従たる精神障害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、アパート等で単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」が3項目、次に高いとされる「援助があればできる」が5項目と診断され（別紙1・6・(2)）、「同棲していた〇〇の女性と結婚して精神・身体・家事のすべてを面どう見てもらえるようになった。就労意欲があり、職を転々として、経済的に自立しようとするが、借金まみれである。やっているつもりでも仕事に適応していない。」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1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、常時援助を必要とする。」と診断されている。そして、請求人が現在利用している障害福祉サービスについて、「就労移行支援『〇〇』の援助を受けている。」と記載されているが、日常生活の家族からの援助に関する具体的な記載は乏しい。

以上によれば、請求人は、精神疾患を有し、安定した就労等の社会生活においては一定の制限を受けつつも、就労移行支援事業所の支援を受け、通院治療を継続しつつ、家族等との同居により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ないし9）。そして、このような請求人の生活及び就労の状況に鑑みれば、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、安定した就労などの社会生活においては一

定の制限を受け、環境調整や援助が望まれる状態とはいえませんが、日常生活において必要とされる基本的な活動までも行えないほど、その制限が著しいもので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 請求人の主張についての検討

請求人は、上記第３のとおり主張するが、本件処分に違法又は不当な点が認められないことは上記２のとおりであるから、請求人の主張は理由がない。

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、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)

後藤真理子、山口卓男、山本未来

別紙1ないし4 (略)