

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 4 年 1 月 7 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、2 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、以下の理由から、本件処分は違法又は不当であると主張し、手帳の障害等級を 2 級に変更することを求めている。

お風呂、洗面は促さないとしめない。自炊、洗濯、掃除、ゴミ捨てなどは代理人とあと 2 人の世話人がやっていて 1 人ではできない状態。買い物は完全にできない。自発的な行動に困難がある。逆に異常なテンションの時あり（話が止まらない。落ち着きがない。号泣する。）お金をあるだけ使ってしまうので代理人と世話人で管理している。1 人ではできない事が多く 2 級が相当だと思われる為

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 5 年 1 月 1 3 日	諮問
令和 5 年 3 月 7 日	審議（第 7 6 回第 4 部会）
令和 5 年 4 月 2 6 日	審議（第 7 7 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) 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。）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精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令 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、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則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 本件処分について

(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「双極性感情障害 ICDコード（F31）」、従たる精神障害として「ADHD ICDコード（F90）」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 請求人の主たる障害である「双極性感情障害」は、判定基準によれば、「気分（感情）障害」として、また、請求人の従たる精神障害であるADHDは、「発達障害」として、それぞれ別紙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、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」（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、子どもの頃から一所懸命に努力をしているつもりだが上手にできず、周囲より遅れをとることが多く、物事の段取りを組み立てることができず、目の前の物事にすぐに飛びつくように始めてしまっては失敗を繰り返してきた。約束事が覚えていられずいつも叱られてばかりいた。令和3年1月まで就労していたが、上述の理由から辞めることとなり、退職後、何もする意欲がなくなり同月23日に本件医院を初めて受診し、以後通院中であ

る。現在は、抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分）、躁状態（行為心迫、多弁、感情高揚）、知能、記憶、学習及び注意の障害（遂行機能障害、注意障害）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）にあり、「約束事をしばしば忘れ、人間関係で信用を得られない。その事に自覚があり自信喪失に陥っている。今回も職を手放す事となり抑うつ状態となり、日常生活もおざなりになってしまっていた。令和3年9月に入り、急に気分の高揚感があらわれ、双極性感情障害に病名変更した。」と診断されている（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、気分（感情）障害の病状として、抑うつ気分、意欲低下、感情高揚、多弁及び行為心迫があるものと認められ、退職後に意欲を喪失したこと、令和3年9月に入り、急に気分の高揚感があらわれたことが読み取れるものの、それらの状態の具体的な程度に関する記載に乏しい。また、激越やこん迷、食欲不振、抑うつ状態や躁状態による妄想についての記載はない。

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双極性感情障害を発症し、社会生活に一定の制限を受けていることが認められるが、顕著な抑制等の重篤な病状はみられず、日常生活において必要とされる基本的な活動まで行えないほど、その症状が著しいとは認められない。

また、従たる精神障害であるADHDについては、幼少期から物事の段取りを組み立てることができない、期日や待ち合わせ、時間などの約束事が覚えられない等、遂行機能障害や注意障害があり、現在も不注意が持続していることが認められる。しかし、その他、それらの症状について、日常生活における具体的な影響の記載は乏しく、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。

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双極性感情障害については、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級に至っていると認めることは困難であり、「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。

また、従たる精神障害である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」（同）として同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。

(3) 能力障害（活動制限）の状態について

ア 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、「治療が行われていない状態で」行うことは「適当ではな」く、「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、総合的に判定するものであるとしつつ、診断書6・(3)の「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、「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」であれば、障害等級はおおむね3級程度、「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」であれば、障害等級はおおむね2級程度と考えられるとしている（留意事項3・(6)）。

なお、おおむね3級程度とされる「日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける」とは、活動や参加において軽度ないしは中等度の問題があり、あえて援助を受けなくとも、自発的に又はおおむね適切に行うことができるが、援助があればよ

り適切に行いうる程度のものを言い、おおむね2級程度とされる「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」とは、食事、保清、金銭管理、危機対応に中等度ないしは重度の問題があり、「必要な時には援助を受けなければできない」程度のものを言うと言われている（同）。

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項目全てが、能力障害（活動制限）の程度が2番目に高いとされる「援助があればできる」と診断され（別紙1・6・(2)）、「令和3年9月までは抑うつが続き好禱的生活に終始していたが、9月下旬より急に高揚感が出現している。」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。しかし、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はなく、障害福祉等サービスの利用はなしとされ、請求人は、通院医療を受けながら在宅生活（単身）を維持し、就労はせず休養中であることが認められる（別紙1・6・(1)、7及び8）。

そうすると、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、日常生活又は社会生活においては一定の制限があり、援助を必要とする状態であることが認められるが、障害福祉等サービスを利用することなく単身での在宅生活を維持できており、また、具体的な援助に関する記載がないことからすれば、おおむね2級程度とされる「食事、保清、金銭管理、危機対応に中等度ないしは重度の問題があり、『必要な時には援助を受けなければできない』程度」（上記ア）とはいえない。

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）として同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）のとおり主張し、手帳の障害等級を２級に変更することを求めている。

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なされるべきものであり、本件診断書に記載された請求人の症状は、判定基準等に照らして障害等級３級と判定するのが相当であることは上記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、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3まで(略)