

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 3 月 1 1 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。

2 級から 3 級に変更がされていたので、経緯、経過と根拠を教示してもらいたい。

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 4 5 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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審議経過
令和 5 年 3 月 2 日	諮問
令和 5 年 4 月 1 1 日	審議（第 7 7 回第 3 部会）
令和 5 年 5 月 2 3 日	審議（第 7 8 回第 3 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) 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、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則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である。
- (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、「自閉症スペクトラム障害 ICDコード（F84）」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 自閉症スペクトラム障害（ICDコードF84）は、判定基準の発達障害に該当するものであり、発達障害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、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、本件診断書によれば、請求人は、大学卒業後、対人場面でのトラブルが多く、職を転々とし、抑うつ気分や不安の症状が出現するようになってメンタルクリニックを受診し、うつ病と診断され加療したが改善せず、医療機関を転々とし、リワークプログラムの導入により平成29年10月17日に本件医療機関に転医し、以後定期的に通院している。現在の病状、状態像は、抑うつ状態（思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）並びに広汎性発達障害関連症状（相互的な社会関係の質的障害、コミュニケーションのパターンにおける質的障害、限定した常同的で反復的な関心と活動）であり、「周囲のペースに合わせる事が出来ず初めての場所大人数の場所で混乱を生じやすい。日常生活のこだわりに対して自責的となり、不安が強くなる傾向にある。対人場面や環境の変化に敏感で不安・困惑・抑うつといった症状が生じやすく、身体化症状・希死念慮を認めることもある。」と診断されている。検査所見は、WAISⅢにより「全IQ：106 言語性：104 動作性：106 下位検査に大きなバラつきあり。」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、広汎性発達障害関連症状により、相互的な社会関係の質的障害、

コミュニケーションのパターンにおける質的障害、限定した常同的で反復的な関心と活動が認められ、憂うつ気分や困惑、不安の症状を呈することにより、対人関係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ものの、症状の程度に関する具体的な記載に乏しく、本件診断書の記載からは、これらの症状が高度であるとまでは判断し難い。

したがって、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、発達障害によるものとして、「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）に該当しないから障害等級2級に至っているとは認められず、「主症状とその他の精神神経症状があるもの」（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 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当たっては、「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、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、「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級程度と考えられるとしている（留意事項3・(6)）。

なお、「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」程度のものを言い、「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うとしている（同）。

イ これを本件についてみると、本件診断書によれば、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、3番目に高いとされる「自発的にできるが援助が必要」及び「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)）、「日常生活は家族の援助もあって何とか可能。ただ、家族の一部は理解にかけ顔を合わせるとトラブルになる傾向にあるため、距離をとっている。対人場面で問題が多く、社会生活に制限を認めている。」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（同・6・(3)）。

しかし、日常生活において家族からどのような援助をどの程度提供されているかについて具体的な記載は認められず、請求人は、障害福祉等サービスを利用することなく、通院医療を受けながら単身での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、広汎性発達障害関連症状があり、対人関係などの社会生活においては一定の制限を受け、援助が望まれる状態であるが、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)として障害等級３級に該当すると判定するのが相当であり、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、請求人の主張を採用することはできない。

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)

羽根一成、加々美光子、青木淳一

別紙1 ないし別紙3 (略)