

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。）の障害等級変更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

本件審査請求については、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、平成 29 年 12 月 1 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。）に基づく手帳の障害等級変更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、本件処分を取り消した上、障害等級を 2 級とする手帳の交付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。

一般的な生活、とくに就労に係る部分で著しい困難を生じている。安定した収入と就労環境を得ることができないため、等級の見直しを求める。

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

規定を適用して棄却すべきである。

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
平成30年5月15日	諮問
平成30年6月18日	審議（第22回第4部会）
平成30年7月17日	審議（第23回第4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ことと定め、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定めている。
- (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) 法施行令9条1項は、手帳の交付を受けた者は、その精神障害の状態が手帳に記載された障害等級以外の障害等級に該当するに至ったときは、障害等級の変更の申請を行うことができると定めている。そして、同条2項は、都道府県知事は、1項の

申請を行った者の精神障害の状態が手帳に記載された障害等級以外の障害等級に該当するに至ったと認めたときは、先に交付した手帳と引換えに、新たな手帳をその者に交付しなければならないとし、3項は、1項の規定による申請及び2項の規定による手帳の交付は、その居住地を管轄する市町村長を經由して行わなければならない旨定めている。

- (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）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」（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（「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、手帳の交付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、その内容も合理的で妥当なものと解せられる。

そして、処分庁が上記判断を行うに当たっては、複数名の精神保健指定医による審査部会を設置し、その判定を踏まえることとされている（「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))。

(5) さらに、法45条1項の規定を受けた法施行規則23条1号によれば、手帳の交付申請は、医師の診断書を添えて行うこととされており、このことは、同規則29条において準用する28条1項により、法施行令9条1項の規定による障害等級の変更の申請の場合も同じとされていることから、本件においても、上記(4)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ないければ、本件処分に取り消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（別紙1）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記載されている「広汎性発達障害 ICDコード（F84）」及び従たる精神障害として記載されている「注意欠陥多動性障害 ICDコード（F90）」（別紙1・1）はいずれも、判定基準が掲げている7種の典型的な精神疾患においては、「発達障害」に該当する。

そして、判定基準によれば、「発達障害」による機能障害については、「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、「学童期より対人関係に困難があり、不注意や忘れ物が目立

っていた。仕事でパソコンを使用する際にも入力ミスが目立ち、職場で不適応をおこしうつ病との診断で近医通院していたが、発達障害の疑いを指摘されH21から〇〇クリニック通院。H26.10.11から当院に転院している。コンサータや抗不安薬を処方し症状はやや改善しているが、仕事の遂行能力は低く対人関係も築けないため、カウンセリングを含めた治療を続けている。」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、抑うつ状態（憂うつ気分）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）、知能、記憶、学習及び注意の障害（遂行機能障害、注意障害）、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）に該当し、「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄（別紙1・5）は、「障害者雇用であり仕事内容は配慮を受けているにも関わらずミスが多く対人関係でもトラブルを起こしがちで、正社員から契約社員への変更を余儀なくされている。職場で不安・緊張状態となり服薬が必要である。」、「W A I S - IIIにてF I Q 9 3 , V I Q 1 1 4 , P I Q 6 9 。 下位検査のばらつきが大きい（H21年実施）」との記載がある。

これらの記載によれば、請求人は、発達障害による受診歴があつて、現在も注意の障害や広汎性発達障害関連症状を有するものと認められる。本件診断書上、仕事のミスが多く対人関係のトラブルを起こしがちである、正社員から契約社員への変更を余儀なくされている、職場で不安・緊張状態となり服薬が必要との記載があることから、就労に係る困難さがあることは窺えるものの、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2級の「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」に至っているものと認め

ることはできず、「その主症状とその他の精神神経症状があるもの」として、同3級に該当する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、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。」とされ、留意事項3・(6)の表からすると、この記載のみに限ってみれば、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級2級程度の区分に該当し得るといえる。

しかし、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項目中、「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6項目、「援助があればできる」が1項目、「できない」が1項目と記載されており、これらの判定項目の記載のみをみると、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級3級程度の区分に該当し得るといえる。

また、「現在の生活環境」欄（別紙1・6・(1)）では「在宅（家族等と同居）」とされ、「生活能力の状態の具体的程度、状態像」欄（別紙1・7）には「普通就労は困難で障害者雇用で就労しているが、仕事上のミスが多く対人関係もトラブルが多い。独特のこだわりから生活に制限を受ける事が多い。」と記載されているものの、「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。

これらの記載によれば、請求人は、社会生活において一定の制約があることは認められるものの、日常生活で必要とされる程度の基本的活動はおおむね自立が可能な状況にあると考えられる。

そうすると、請求人の活動制限の程度は、判定基準等に照らして、障害等級のおおむね3級程度に該当すると判断するのが

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」(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」(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、前記第3のとおり主張しているが、前述(1・(5))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級と認定するのが相当である(2・(3))ことから、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)

松井多美雄、宗宮英俊、大橋真由美

別紙 1 及び別紙 2 (略)