

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 5 月 20 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、次のことから、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 2 級に変更することを求めている。

精神疾患（機能障害）の状態については、「発達障害によるもの」にあつては、その症状が高度であり、その他の精神神経症状があるもの」に該当し、能力障害（活動制限）の状態については、複数項目に該当するため、上記記載の決定は不当である。

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、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5年 2月 8日	諮問
令和5年 3月 16日	審議（第76回第1部会）
令和5年 4月 10日	審議（第77回第1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。
- (3) 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4

6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。

- (4) 法45条1項の規定による手帳の交付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。
- (5) 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、その内容は本件の適用に関
して、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

そこで、本件診断書の記載内容を基に、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) 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、主たる精神疾
患として注意欠陥多動障害(ICDコードF90)を、従たる精
神疾患として反復性うつ病(同F33)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 注意欠陥多動障害及び反復性うつ病は、判定基準において
それぞれ「発達障害」及び「気分(感情)障害」に該当すると

され、これらの精神疾患（機能障害）の状態の判定については、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、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、幼少期から落ち着きがなく、集中力に欠け、こだわりが強く、多義語の解釈ができないことから人間関係がうまく構築ができずに、抑うつ的となることを繰り返してきた。生活全般の不適応感、将来への不安感から本件医院に通院し、診療を継続中である。現在の病状・状態像としては、些細なストレスによる刺激で注意・集中力が保てずトラブルとなりやすく、その結果、自尊心低下につながり、抑うつ気分支配されやすいと診断されている。

しかし、請求人の主たる精神障害である注意欠陥多動障害により幼少期からの注意障害並びに相互的な社会関係及びコミュニケーションのパターンにおける質的障害が認められるが、その具体的な内容に関する記述に乏しく、その症状が高度であるとまでは認め難い。また、従たる精神障害である反復性うつ病についても、思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分及び強度の不安・恐怖感が認められるが、その程度やうつ病による思考障害についての具体的な記述に乏しく、そ

の症状が著しいとまでは認め難い（別紙1・1ないし5）。

そうすると、請求人は、主たる精神障害である注意欠陥多動障害により抑うつ気分支配されやすいことから通常の社会生活に一定程度の制限を受けるとは考えられるが、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、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、その主たる精神障害及び従たる精神障害のいずれも、判定基準等に照らすと、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」及び「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」及び「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 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)）。

イ 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 級に相当する「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 級に相当する「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」程度のもを言うたされている（同）。

ウ 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、障害の程度が最も高い「できない」の次に高いとされる「援助があればできる」が3項目、その次に高い（つまり2番目に低い）とされる「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5項目と診断され（別紙1・6・(2)）、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・(3)）。そして、その具体的程度・状態像として「ミスが多く、落ち着きがない。抑うつ気分支配され、日常生活困難」と診断されている（同・7）。

一方、請求人は、通院医療を受けながらも、障害福祉等サービスの利用もなく、単身又は友人との同居をしつつ、学生生活を送っていることが認められる（別紙1・3、6ないし8）。

そして、「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つて『必要な時には援助を受けなければできない』程度」とされるところ（上記イ）、食事や金銭管理に係る請求人の生活能力の状態については「おおむねできるが援助が必要」又は「自発的にできるが援助が必要」とされ、上記の生活環境や障害福祉等サービスの利用状況などに鑑みれば、請求人の状態は、そこまでの程度とは認められず、「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」(同) と考えるのが相当である。

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、「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（留意事項 3・(6)）として障害等級 2 級に該当するとまでは認められず、「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、その主たる精神障害の精神疾患（機能障害）の状態は障害等級 2 級相当であり、能力障害（活動制限）の状態は 2 級相当の項目が複数該当するとして、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、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（1・(4)）、「日常生活能力の判定」欄の各項目のレベル及び個数による基準は示し難く、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（2・(3)・ア）。そして、本件診断書によれば、請求人の症状は、精神疾患（機能障害）の状態及び能力障害（活動制限）の状態のいずれも 2 級相当とは認めら

れず、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ことは上記2のとおりであるから、請求人の主張には理由がない。

なお、本件診断書の「3 発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄には、「現在は友人と同居。」との記載がある一方、「6 生活能力の状態 (1)現在の生活環境」欄では「在宅(単身)」が選択されている。しかしながら、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(2・(3)・ア)ことから、上記記載のみをもって本件処分の合理性を左右するものとはいえない。

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)

高橋滋、千代田有子、川合敏樹

別紙1ないし別紙3(略)