

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、東京都知事が請求人に対して令和5年4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、より上位の等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、おおむね以下の理由から、本件処分の違法性又は不当性を主張し、手帳の障害等級の変更を求めている。

前回よりも診断書の内容が重くなっている。学校生活でも常に介助の先生がつかなければ授業ができない状態である。

薬の量も多く、それでも落ち着かない。こんな状態なのに、保育園に通っていた時、1年生になった時の3級は納得できない。

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45条2項により、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6年 4月18日 | 諮問 |
| 令和6年 7月17日 | 審議（第90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に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に基づき、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ところ、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同法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、精神障害として「注意欠陥・多動性障害 ICDコード（F901）」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・多動性障害は、判定基準によれば、発達障害に該当するものであり、発達障害の精神疾患（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。

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」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、本件診断書によれば、請求人は、2歳半ごろから座ってられない、呼んでも戻ってこない、保育園で他の児と同じように行動できない、友達の名前を覚えられないなどがみられた。ADL（日常生活動作）は正常範囲である。現在〇〇で、過敏性、偏食強く、こだわりみられ、本件病院で投薬及び療育支援を続けている。現在の病状・状態像等として、情動及び行動の障害（暴力・衝動行為、多動、食行動の異常）があるとされ、「知的発達の遅れはないものの、言葉で伝えることや、話を聞くことの苦手さがうかがえる。多動、衝動性を認める。偏食強く、他の食材

が混ざると食べない、野菜などにはおいで拒否する。衝動性が強く手や足が出る事が多く、学校では別室にて対応することも多い。」と診断され、2018年（平成30年）7月4日実施の田中・ビネー発達検査の結果は、IQ97、精神年齢（MA）3歳2か月、生活年齢（CA）3歳3か月であった（別紙1・3ないし5）。

以上によれば、請求人は、注意欠陥・多動性障害による多動、衝動性が認められ、学校では配慮が必要である様子が見受けられ、言葉で伝えることや、話を聞くことの苦手さがうかがえる。しかし、これらの症状による日常生活における影響の具体的な記載はなく、ADL（日常生活動作）は正常範囲と診断され、注意障害や遂行機能障害があるとは診断されていないことから、発達障害の主症状が高度であるということは困難である。その他の精神神経症状については、過敏性、偏食のあることが認められる。

そうすると、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、「その主症状とその他の精神神経症状が高度なもの」又は「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1級又は2級に至っているとは認められず、「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、「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)）。

イ 留意事項によれば、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」又は「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)）。

また、能力障害（活動制限）の状態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、障害等級は、「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」場合はおおむね1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」場合はおおむね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」場合は、障害等級はおおむね3級程度と考えられるとしている（同・(6)）。

さらに、おおむね1級程度とされる「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」とは、食事、保清、金銭管理、危機対応に重度ないしは完全な問題があり、「常に援助がなければ自ら行い得ない」程度のものをいい、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重度の問題があつて、「必要な時には援助を受けなければならない」程度のものをいい、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意思是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いうとされている（同）。

なお、「精神障害者保健福祉手帳の診断書の記入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45号厚生省保健医療精神保健課長通知。以下「診断書記入留意事項」という。）別紙Ⅱ・8により、「現在の障害福祉等のサービスの利用状況」欄は、「年齢相応の能力が障害されていることで援助を要する

状況について具体的に記載すること」とされている。

ウ これを本件についてみると、本件診断書によれば、請求人の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、日常生活又は社会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（別紙 1・6・(3)）、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 1 項目（社会的手続及び公共施設の利用）、次に高いとされる「援助があればできる」が 6 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」が 1 項目（適切な食事摂取）と診断されている（同・(2)）。

日常生活能力については、「日常生活全般にこだわりや過敏性があり、周囲の理解や介入を要することが多い」と診断されているが（同・7）、このほかに、診断書記入留意事項の「年齢相応の能力に障害されていることで援助を要する状況」についての記載はない。また、日常生活全般において、誰からどのような援助をどの程度提供されているかの具体的な記載もない。請求人は、何らかの障害福祉等サービスを利用し、通院医療、療育支援を受けながら、家族とともに在宅で生活していることが認められる（別紙 1・6・(1)、8）。

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、多動や衝動性がみられることから、社会生活（学校生活）においては一定の制限を受けるため、援助が望まれる状態であるが、ADL（日常生活動作）は正常範囲とされていること（同・3）及び上記(2)の精神疾患（機能障害）の状態を考慮すると、日常生活において必要とされる基本的な活動が行えないほどの状態であるとまでいうことはできない。過去およそ 2 年間の状態を踏まえておおむね今後 2 年間に予想される状態も考慮すると、食事、保清、金銭管理、危機対応に重度ないしは完全な問題があり、「常に援助がなければ自ら行い得ない程度」にある、又は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」にあるとは認められない。

そうすると、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、常時援助を必要とする」程度又は「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（イ）として障害等級1級又は2級に該当すると認めるのは困難であり、「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、「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」又は「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1級又は2級の状態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るから、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、障害等級3級の手帳について、より上位の等級への変更を求めている。

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医師の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、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から、請求人の主張は採用することができない。

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）

山田攝子、青木淳一、澄川洋子

別紙1ないし別紙3（略）