

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。）が請求人に対して、令和 5 年 6 月 23 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、本件処分の変更を求めている。

3 級、2 級ともにリワークや生活訓練の利用は基準内に含まれているので、これが理由であれば変更してほしい。また、医師からは就労困難で、働くにも W A I S の処理速度と作動記憶への周囲の配慮要と言われている。

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 2 5 日	審議（第 9 0 回第 1 部会）
令和 6 年 8 月 2 9 日	審議（第 9 1 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」にあると認めたときは、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。同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である旨を規定し、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 の表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 1 2 日健医発第 1 1 3 3 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 1 2 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。

(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に基づき、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

上記１の法令等の定めを前提として、本件処分に違法又は不当な点がないか、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、主たる精神障害として「双極性障害 ICDコード（F 3 1）」、従たる精神障害として「注意欠如多動症 ICDコード（F 9 0）」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 判定基準によれば、請求人の主たる精神障害である「双極性障害」は「気分（感情）障害」に該当し、従たる精神障害である「注意欠如多動症」は「発達障害」に該当するところ、気分（感情）障害及び発達障害の精神疾患（機能障害）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２級及び３級の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、小学校の頃から過敏性腸症候群があり、これまで複数の医療機関に通院していたが、令和元年８月２６日に本件医院を初診となった。初

診時には腹部の心氣的症状と仕事の不適応が主訴であり、コミュニケーションの問題がストレスになり、発達障害を疑い、その可能性を元に治療を行っていたが、その後、令和2年から気分の周期的な変動などを認め、双極性障害を発症したとされている。現在の病状・状態像等は、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）並びに不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）が認められる（別紙1・3及び4）。

しかし、抑うつ状態、躁状態、不安及び不穏の程度に関する具体的な内容の記載は乏しく、その病状・状態像として、感情高揚・易刺激性、精神運動興奮、昏迷、抑うつ状態に伴う妄想があるとは診断されていない。また、病相期について、持続期間や頻度の記載もない。

そうすると、請求人は、ある程度の抑うつ状態・躁状態が認められるものの、発病から現在までの病歴等を考慮しても、顕著な抑制や激越等の重篤な病状について診断されていないことからすれば、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まで認めることはできない。

よって、判定基準等に照らすと、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級に該当するとまでは認められず、「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「注意欠如多動症」についてみると、請求人は、コミュニケーション上の問題があることは認められるが、日常生活における具体的な影響についての記載が乏しく、また、注意障害や遂行機能障害、多動については記載がないことから、その発達障害としての症状が高度であるとまでは判断し難い（別紙1・3ないし5）。

よって、判定基準等に照らすと、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」（別紙3）として障害等級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 2 級及び 3 級の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、アパート等で单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)）。

イ 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、「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」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」場合はおおむね 3 級程度と考えられるとしている（同・(6)）。

なお、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」程度のものを言い、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言われている（同）。

ウ これを本件についてみると、本件診断書によれば、請求人については、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（別紙１・６・(3)）。

しかし、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「できない」に該当するものではなく、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（２番目に低い）とされる「自発的にできるが援助が必要」が２項目（食事、保清）と診断されている（同・(2)）。

さらに、請求人は、社会生活においては、一般企業の業務についていけず、休職中とされているが、日常生活能力の具体的程度についての記載はみられない（別紙１・７）。そして、障害福祉等サービスの利用はなく、在宅生活（家族等と同居）をしているが（同・６・(1)及び同・８）、日常生活等の場面においてどのような援助をどの程度提供されているかについての記載はみられない。

このような請求人の能力障害（活動制限）の状態は、社会生活において一定の制限を受け援助が望まれる状態にあることは認められるものの、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つて「必要な時には援助を受けなければならない」程度（上記イ）にあるとまで認めるのは困難である。

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、「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る。

したがって、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、リワークや生活訓練の利用が理由であれば障害等級を変更してほしい旨を主張する。

しかし、障害等級の認定に係る総合判定は、請求人の主張する上記理由により判定されるものではなく、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ものであり（１・(3)）、本件診断書に記載された請求人の精神障害の程度は、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。

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）

大橋洋一、海野仁志、織朱實

別紙１ないし別紙３（略）