

## 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不承認決定処分に係る審査請求について、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、令和5年9月1日付けで行った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、その取消しを求めるものである。

### 第3 請求人の主張の要旨

2級への変更を求める。

ヘルパーに時々お願いする時もあり、網膜症の悪化で目が見えなくなる。この先も今も、家から出ることができず、1か月間で病院への通院、7つの病院で生活も精神的にもつらい。

### 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 6月26日	諮問
令和6年 9月12日	審議（第92回第4部会）
令和6年10月11日	審議（第93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) 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と規定する。

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（以下「法施行令」という。）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thingと規定し、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3の表のとおり規定する。

法45条1項から5項までに定めるもののほか、手帳に関し必要な事項は、同条6項により政令に委任されているところ、これを受けて法施行令9条1項は、手帳の交付を受けた者が、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ことと規定する。

### (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) 法施行令9条1項の規定による障害等級の変更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29条において準用する同規則28条1項がさらに準用する同規

則 23 条 2 項 1 号は、医師の診断書を掲げているところ、上記「総合判定」は、原則として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。

- (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（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

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、精神障害として「注意欠如多動性障害 ICDコード (F90)」を有することが認められる（別紙 1・1 及び 3）。多動性障害は、判定基準における発達障害に該当する。

### (2) 精神疾患（機能障害）の状態について

ア 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 4 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」（留意事項 2・(1)）とされており、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)）し、「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」（同・(3)）とされている。

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、幼少期からカッとしやすく、学生時代も職場でも人間関係でトラブルに至ることが多々あり、そのような状況に自分でも嫌気がさ

し、人との接触を避けるようにしていた、情動的にしばしば不安定となり、抑うつ気分や意欲低下が強まると何か月も仕事をせずに貯金を切り崩す生活が続いたこともあった、本件クリニックに来院以降は治療を継続していると診断されている。そして、現在の病状、状態像等は、抑うつ状態（思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分）、情動及び行動の障害（爆発性、暴力・衝動行為、多動）並びに知能、記憶、学習及び注意の障害（注意障害）が認められ、その具体的程度、症状等は「些細な出来事でカッとなりやすく、円滑な人間関係を構築し維持することが困難である。集中力にはムラが大きく、熱意の注げる物には集中出来るが、興味が沸かない物には極端に集中が続かない。自己肯定感は低く、いつしか他人との関わりを避けるようになったが、常に寂しさを感じており、しばしば悲観的、抑うつ的になり仕事や私生活維持に支障が生じることもある。」と診断されている（別紙1・3から5まで）。

なお、本件診断書の上記内容（別紙1・3から5まで）は、前回診断書の記載内容（別紙2・3から5まで）と同じである。

そうすると、本件診断書によれば、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、発達障害の症状により注意保持に関する困難さや他者との関わり方に関する困難さがあり、それに抑うつ状態が伴うことにより、日常生活や社会生活に一定の制限を受けていることが認められるものの、それらの症状が重篤であることをうかがわせる記載は確認できない。したがって、発達障害の症状が高度であるとは認められない。また、本件診断書には、知覚過敏、知覚平板化等のその他の精神神経症状に関する記述も読み取れない。

よって、請求人の発達障害の精神疾患（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あるもの」として、本件手帳と同様の障害等級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4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」（留意事項3・(1)）とされている。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」（同・(2)）とされ、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」（同・(3)）とされている。

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、総合的に判定するものであるとしつつ、診断書の「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）の状態の程度について、「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されている（留意事項3・(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  
とされている（留意事項 3・(6)）。

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、日常生活能力の判定は、8 項目のうち危機対応を含む 4 項目が「援助があればできる」に、食事、保清及び金銭管理の 3 項目が「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」に、通院と服薬の 1 項目が「適切にできる」にそれぞれ該当するとされている（別紙 1・6・(2)及び(3)）。

なお、前回診断書の生活能力の状態に係る記載内容のうち、日常生活能力の程度は、留意事項 3・(6)において「おおむね 3 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一定の制限を受ける。」であり、日常生活能力の判定は、8 項目のうち 1 項目が「援助があればできる」に、5 項目が「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」に、2 項目が「適切にできる」にそれぞれ該当するとされていた（別紙 2・6・(2)及び(3)）ことからすると、日常生活能力の程度については、前回診断書の作成日時点と比較して、やや悪化があったものともいえる。

しかし、本件診断書において、生活能力の状態の具体的程度、状態像は、「衝動的な行動に至りやすく周囲との軋轢を生じやすい  
ため、人間関係は不安定になりがちである。自己肯定感の低さや、  
生きづらさも強いため、抑うつ状態に至りやすい。抑うつ状態に  
なると生活の維持にも支障が生じるが、常に人との関わりを避け  
がちなため、不調時には家人の助力を要する場面もあった。」と診  
断され、単身で在宅生活を維持しているとされている（別紙 1・  
6・(1)及び 7）ところ、これらの内容は、前回診断書の記載内容  
と同じであることが認められる（別紙 2・6・(1)及び 7）。

そうすると、本件診断書によれば、請求人の能力障害（活動制限）  
の状態は、発達障害の症状を認め、対人関係に困難を伴い、日常  
生活や社会生活に一定の制限があるものの、通院治療を受けなが  
ら、単身で在宅生活を維持しており、食事、保清及び金銭管理の

日常生活において必要とされる基本的な活動が「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、本件手帳と同様の障害等級3級に該当すると判断するのが相当である。

#### (4) 総合判定

日常生活能力の判定は、8項目のうち危機対応を含む4項目が「援助があればできる」に、食事、保清及び金銭管理の3項目が「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」に、通院と服薬の1項目が「適切にできる」にそれぞれ該当するとされていること及び日常生活や社会生活に一定の制限はあるものの、通院治療を受けながら、単身で在宅生活を維持していること（上記(3)）を踏まえつつ、上記(2)で検討した結果をも考慮し、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」（2級）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、本件手帳に記載された障害等級と同等と認められるとした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、第3のとおり主張するが、障害等級の認定に係る総合判定は、原則として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（1・(3)）、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のとおりであり、かかる結論を左右するようなその他の資料の存在は確認できない。したがって、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)

原道子、井上裕明、横田明美

別紙1ないし別紙4 (略)