

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、令和 5 年 6 月 2 日付けで行っ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

2 級への変更を求める。

令和元年 5 月 1 7 日に交付された同一の手帳（2 級）に使用された診断書の内容と今回も同一であるにもかかわらず、3 級にされた点に不服がある。

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 4 5 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
令和 6 年 6 月 2 0 日	諮問
令和 6 年 9 月 2 6 日	審議（第 9 2 回第 2 部会）
令和 6 年 1 0 月 2 3 日	審議（第 9 3 回第 2 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（知的障害者を除く。）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」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」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2の表のとおり規定する。

- (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45条1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。
- (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「アスペルガー症 ICDコード(F84)」を有することが認められる(別紙 1・1 及び 3)。アスペルガー症候群は、広汎性発達障害の一つであり、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 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」（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、小学校頃から常に過敏であり、高校卒業後〇〇の大学を卒業、就職してから自分の不安定さを感じ、〇〇歳で日本に戻ってきたが、会社をやめ、1 年ほど引きこもり、〇〇歳で自営業を始めたもののトラブルが多く、平成 29 年 2 月に本件病院を受診し、その後、〇〇県立〇〇医療センターに入院ありと診断されている。そして、現在の病状、状態像等は、広汎性発達障害関連症状（相互的な社会関係の質的障害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、「心理検査では I Q 96 だが、作動記憶に低

下が顕著であり、コミュニケーションにおいて困難さが現れることが認められる。言葉の知識はあり難しい言葉も知っているが、相手がわかりやすい表現にすることが困難である。この2年は入院等は見られていない。」「聴覚過敏などを背景として周囲とトラブルになることが多い。」と診断されている（別紙1・3から5まで及び7）。

そうすると、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作動記憶の低下やコミュニケーションにおける困難さ、また、聴覚過敏等により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、過去2年間に於いては、入院はなく、その症状が重篤であることをうかがわせるその他の記載も確認できない。したがって、発達障害の症状が高度であるとは認め難い。

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、「その主症状が高度であり、その他の精神神経症状があるもの」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」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る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て、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できない」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してされている（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項目全てが２番目に高い「援助があればできる」に該当するとされている。

しかし、生活能力の具体的程度、状態等としては、「一人で過ごす方が情報が入らないから楽と言ひ、社会交流をもとうとせず、通院も不規則である。聴覚過敏などを背景として周囲とトラブルになることが多い。」と社会生活で一定の制限があることは診断さ

れているものの、食事、保清、金銭管理等の日常生活を行う上での具体的な問題や援助についての記載は読み取れない。また、請求人は、障害福祉等サービスを利用することなく、単身で在宅生活を維持していることが認められる（別紙１・６から８まで）。

そうすると、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、聴覚過敏などから対人関係に困難を伴い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、障害福祉等サービスを利用することなく単身で在宅生活を維持しており、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」（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、本件診断書の内容は、令和元年に交付された手帳（２級）の申請の際提出した診断書の内容と同一であるのだから、今回も２級相当であると主張しているものと解される。

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のとおりであるから、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)

後藤真理子、筑紫圭一、中村知己

別紙1 ないし別紙3 (略)