

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 6 年 1 月 12 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、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

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ている。

審理審査を行った部局は、提出された診断書を総合的に検討してそうなったと説明するが、診断書の結論は、日常生活能力の判定が、アイウエオのウとなっており、この場合は 2 級である。その他に、部局は、電話で、総合的に検討したというだけでその際の手紙や資料は提出しない。

診断名は、A S D で、従前どおり、病状は変わっておらず、生活能力の判定は、悪い、という評価になっているにもかかわらず、2 級から 3 級になることは通例考えられないし、これまでに作成された診断書、診断の経緯、本人の病状からしても、3 級の程度であるとは到底考えられない。

処分庁は、請求人が広汎性発達障害に該当する旨の理由書及び弁明書を提出しているが、そこに記載されている内容は不合理に過ぎるものでどうも認められない。

理由は、請求人の 30、40 年間の人生について都合のいいような抜き書きとまとめをしているだけの診断書で何の根拠もないこと、明らかに虚偽であること、本件診察医においても、明らかに虚偽であることを

理解していてあえて診断書を書いている。

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7年 1月31日	諮問
令和7年 4月22日	審議（第99回第3部会）
令和7年 5月22日	審議（第100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

そこで、本件診断書の記載内容に基づき、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「広汎性発達障害(アスペルガー症候群) 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、5歳時、保育園に入園した当初より他児童との会話が困難であったことから発達障害が疑われていた。小中高と成績は上位であり大学にも進学し、東京では積極的に社会にとけこもうと努力をしたが成し得ず、友人は全くできなかった。また、「医者が騙そうとしている」「警察が毆にはめようとしている」など被害的な発言が認められる。複数のメンタルクリニックを転院した後、福祉からの紹介にて令和4年7月22日に本件病院を初診し、以降通院継続している。

そして、現在の病状、状態像等は、統合失調症等残遺状態(感情平板化)、広汎性発達障害関連症状(相互的な社会関係の質的障害、コミュニケーションのパターンにおける質的障害及び限定した常同的で反復的な関心と活動)が認められ、「コミュニケーション、対人的相互反応の欠如を認める。独自の理論を貫こうとし、厭世的な思想がみられている。人間関係を維持したり、他者の気持ちを理解し双方向の交流を保とうとすることは困難である。社会的機能の障害を来している。睡眠障害を認めている」と診断されている(別紙1・3ないし5)。

そうすると、請求人の精神疾患(機能障害)の状態は、広汎性発達障害関連症状として、相互的な社会関係の質的障害、コミュニケーションのパターンにおける質的障害及び限定した常同的で反復的な関心と活動が認められ、その他の精神神経症状として、感情平板化や睡眠障害を有し、社会生活では一定の制限を受けているものということができる。しかし、広汎性発達障害関連症状の程度に関する具体的な記載は乏しく、過去2年間においてその症状が重篤であることをうかがわせる記載も確認できないことから、その症状が高度であるということは困難である。

以上のことから、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いうとされている（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。」と診断されているが、日常生活能力の判定は、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２項目、２番目に高い「援助があればできる」が２項目（保清・危機対応）、３番目に高い「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４項目（食事及び金銭管理を含む。）に該当するとされている。そして、生活能力の具体的程度、状態等としては、「対人関係面でのコミュニケーションの障害が大きく、社会生活の大部分において支障を来たし、援助を要する。」と診断されており、生活保護を受けてはいるものの、他の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ないし８）。

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、対人関係に困難を伴い社会生活に一定の制限があるということはあるものの、本件診断書には、食事、保清、金銭管理等の日常生活を行う上でどのような援助（援助の種類や提供者）をどの程度（援助の量）提供されているかについての記載はなく、生活保護を受けながらも、他の障害福祉等サービスを利用することなく単身生活を維持していることも踏まえれば、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」にあるということとはできない。

以上のことから、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２級の判定が妥当であると主張する。しかし、上記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なされるべきものであり、本件診断書に記載された請求人の症状は、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、請求人の主張は採用することができない。

なお、請求人は、本件診断書の内容は虚偽であるなどと主張するが、本件診断書の内容が虚偽であると認めるに足る証拠はない。

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）