

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、発行年月日を令和 2 年 1 月 1 0 日として行った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。）に基づく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、2 級へ変更することを求めるというものである。

第 3 請求人の主張の要旨

請求人は、以下の理由から、本件処分の違法性又は不当性を主張し、手帳の障害等級を 2 級に変更することを求めている。

主治医が、気分障害（うつ病）があり、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、ひんぱんに繰り返す、が慢性の抑うつ状態で、2 級状態であると診断している。また、能力障害についても、2 級の「援助があればできる」と診断している。

希死念慮や気分不安定が続いており、発達障害による対人関係によるストレス、聴覚過敏によるストレスによりパニックになり

仕事を長続きさせることは難しいと診断されている。

それらをふまえ、就労への制限、社会生活、日常生活に著しい制限があり生きることへの困難を極める。3級程病状は軽くなく、今回の判定は妥当でないため、審査を請求する。

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 2年 7月 7日	諮問
令和 2年 9月 24日	審議（第47回第1部会）
令和 2年10月13日	審議（第48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) 法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定め、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」にあると認めるときは、申請者に手帳を交付しなければならない旨定めている。
- (2) 法45条2項の規定を受けて、法施行令6条は、1項において、「政令で定める精神障害の状態」は、3項に規定する障害等

級に該当する程度のものとし、3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「精神障害の状態」については、別紙2の表のとおりと規定している。

- (3) 法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項の政令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と規定している。
- (4) また、法施行令6条3項が定める障害等級の認定に係る精神障害の状態の判定に当たっては、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」（以下「機能障害」という。）と「能力障害（活動制限）の状態」（以下「活動制限」という。）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（「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。))。

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、手帳の交付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、本件の適用に関してはいずれも合理的なものである。

- (5) そして、法45条1項の規定を受けた法施行規則23条2項1号によれば、手帳の交付申請は、医師の診断書を添えて行うこととされており、このことは、同規則28条1項により、法

45条4項の規定による手帳の更新の場合も同じとされていることから、本件においても、上記(4)の「総合判定」は、本件申請時に提出された本件診断書により、その記載内容全般を基に、判定基準等に照らして客観的になされるべきものと解される。

2 次に、本件診断書の記載内容（別紙1）を前提に、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) 機能障害について

ア 本件診断書において、請求人の主たる精神障害として記載されている「うつ病 ICDコード（F32）」（別紙1・1）は、ICD-10の分類によると、判定基準の「気分（感情）障害」に該当する。

そして、判定基準によれば、「気分（感情）障害」による機能障害については、「高度の気分、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」が障害等級1級、「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」が同2級、「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」が同3級とされている。

また、留意事項2・(2)によれば、「精神疾患（機能障害）の状態を判断するに当たっては、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。」とされている。

イ 次に、本件診断書において、請求人の従たる精神障害として記載されている「自閉スペクトラム障害 ICDコード（F84）」（別紙1・1）は「広汎性発達障害 ICDコード（F84）」に含まれることから、判定基準によれば、「その主症状とその他の精神神経症状が高度なもの」が障害等級1級、「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」が同2級、「その主症状とその他の精神神経症状があるもの」が同3級とされている。

ウ これを請求人についてみると、本件診断書の「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄には、別紙1・3のとおり、「推定発病時期H25年1月頃」、「H25. 1月頃から不眠不安抑うつ気分があり、H25. 3月1日当院初診となる。気分不安定になると抑うつ気分強く、通院の数が多。多量服薬による自殺未遂が2回ある。生来対人コミュニケーション障がいがあり、IQ80～90台、中学校は不登校で高校は定時制である。聴覚過敏がある。2ケタのたし算ひき算ができない。集中困難あり忘れものが多い。」と記載されている。

また、「現在の病状、状態像等」欄（別紙1・4）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（暴力・衝動行為）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）、知能、記憶、学習及び注意の障害（学習の困難（算数））、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、限定した常同的で反復的な関心と活動）」に該当し、その「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄（別紙1・5）には、「慢性の抑うつ気分、希死念慮があり、気分不安定であり、対人関係も不安定であり、仕事は長続きしない。ストレス耐性が低い。聴覚過敏あり、パニックになり易い。高校卒後、調理師、介護職を転々とするがいづれも長続きしない。」との記載がある。そして、「検査所見欄」には「AQ自閉スペクトラム指数（47/50） AASPにより感覚過敏あり」との記載があるが、AQ尺度は、自閉症スペクトラム障害の診断に際しては、その補助となる性格のものとして位置づけられている。

そして、「生活能力の状態の具体的程度、状態等」欄（別紙1・7）には、「労務には一定の制限がある。日常生活全般

に家人の援助を要する。こだわりが非常に強い。」と記載され、その記載内容は、その「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄と大きな矛盾はない。就労状況については、「障害者雇用」と記載されている。

これらの記載からすれば、請求人は、精神疾患であるうつ病を有し、抑うつ状態に相当する気分（感情）の障害が認められ、慢性の憂うつ気分に伴う希死念慮、思考・運動抑制、易刺激性・興奮、さらに暴力・衝動行為や強度の不安・恐怖感もみられる。しかし、それらの程度についての具体的な記載はなく、気分変動やうつ病による思考障害についても具体的な記載がない。

また、従たる障害である自閉スペクトラム障害については、広汎性発達障害関連症状により、相互的な社会関係の質的障害やコミュニケーションのパターンにおける質的障害、限定した常同的で反復的な関心と活動が認められ、安定した就労など社会生活に一定程度の制限を受けると考えられるものの、これらの症状の程度に関する具体的な記載がない。

そうすると、請求人は、ある程度の抑うつ状態が持続し、自閉スペクトラム障害によるコミュニケーション障害や聴覚過敏も伴うため、社会生活には一定程度の制限を受けられるものの、発病から現在までの病歴を考慮しても、症状の著しい悪化若しくは顕著な抑制や激越等の重篤な病状についての記述が見受けられ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が行えないほど、これらの症状が著しいとまでは判断し難い。

したがって、請求人の主たる精神障害の機能障害の程度は、判定基準に照らすと、「気分（感情）障害」に該当し、障害等級2級の「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」に至っているものと認めることはできず、「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」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、請求人の従たる精神障害の機能障害の程度は、判定基準に照らすと、「発達障害」に該当し、障害等級2級に相当する「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、障害等級3級に該当すると判断するのが相当である。

以上から、請求人の精神障害の機能障害の程度は、障害等級3級相当と判断するのが相当である。

(2) 活動制限について

次に、請求人の活動制限についてみると、本件診断書によれば、「日常生活能力の程度」欄（別紙1・6・(3)）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。」とされ、留意事項3・(6)の表からすると、この記載のみに限ってみれば、請求人の活動制限の程度は、障害等級1級程度の区分に該当し得るといえる。

また、日常生活あるいは社会生活の具体的な支障の程度について判定する「日常生活能力の判定」欄（別紙1・6・(2)）は、8項目全てが、判定基準において障害等級2級に相当する「援助があればできる」とされていることから、これらの判定項目の記載のみをみると、請求人の活動制限の程度は、障害等級2級程度の区分に該当し得るといえる。

しかし、「現在の生活環境」欄（別紙1・6・(1)）では「在宅（家族等と同居）」とされ、「生活能力の状態の具体的程度、状態等」欄（別紙1・7）には、「労務には一定の制限がある。日常生活全般に家人の援助を要する。こだわりが非常に強い。」と記載されているが、日常生活において家人から受けている援助についての具体的な記載はない。また、「就労状況について」欄

は、「障害者雇用」と記載され、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙1・8）は「なし」と記載されている。

そして、留意事項3・(6)によると、「日常生活能力の程度」欄で、障害等級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』程度のものを言う。」ものとされ、障害等級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』程度のものを言う。」ものとされているところ、必要な時に受けなければならない「援助」に関して、本件診断書においては、どのような援助をどの程度受けているかについての具体的記述は見受けられない。そのため、請求人の活動制限について、障害の程度が、上記の、「常に援助がなければ自ら行い得ない」又は「必要な時には援助を受けなければできない」程度まで高度とは判断し難いものであり、おおむね同3級程度とされる「活動や参加において軽度ないしは中等度障害があり、あえて援助は受けなくても、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」と判断することが相当である。

以上によれば、請求人は、障害福祉等サービスを受けることなく、通院治療を受けながら障害者雇用による就労を行い、在宅生活を維持している状況と考えられる。そうすると、請求人の活動制限の程度については、判定基準等に照らすと、「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」（障害等級2級）とまでは認められず、「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」として、おおむね障害等級 3 級に該当すると判断するのが相当である。

(3) 総合判定

請求人の障害等級について、上記(1)及び(2)で検討した機能障害と活動制限とを総合して判定すると、請求人の障害程度については、法施行令 6 条 3 項の表（別紙 2）に照らし、「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）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」（3 級）に該当すると判断するのが相当であり、これと同旨の結論を採る本件処分に、違法又は不当な点は認められない。

3 請求人は、前記第 3 のとおり主張しているが、前述（1・(5)）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、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（2・(3)）ことから、請求人の主張は理由がないものというほかはない。

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）

高橋滋、千代田有子、川合敏樹

別紙 1 及び別紙 2 (略)