

諮問番号：令和7年度 諮問第6号

答申番号：令和7年度 答申第8号

答 申 書

第1 本審査会の結論

裁決についての「本件請求を棄却する」との審査庁の判断は、妥当である。

第2 主張の要旨

1 審査請求人（以下「請求人」という。）の主張の要旨

請求人は、次の(1)から(3)までの理由から、札幌市長（以下「処分庁」という。）が請求人に対して令和7年1月31日付けで行った、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条第1項の精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）の交付決定処分（以下「本件処分」という。）について、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（昭和25年政令第155号。以下「政令」という。）第6条第3項に規定する障害等級（以下「等級」という。）が3級と認定されたことが不服であるとして、処分の取消しを求めている。

(1) 数年前に○で等級が2級と認定された時と症状が同じである。

(2) 令和7年1月17日からADHDに係る薬の服薬を開始している。

(3) 生活保護担当に、等級の変更が可能であることを踏まえて診断書の費用を負担してもらっている。

2 処分庁の主張の要旨

本件処分は、法令等に基づき適正に行われたものであり、違法又は不当な点はない。

第3 事案の概要

1 請求人は、等級が3級と記載された、有効期間が令和8年4月30日までの手帳の交付を受けていた。

2 令和7年1月6日、請求人は、処分庁に対し、等級の変更の申請（以下「本件申請」という。）を行った。

本件申請に係る申請書には、令和6年12月30日付けの医師の診断書（以下「本件診断書」という。）が添付されていた。

3 令和7年1月31日、処分庁は、請求人に対し、本件処分により、請求人の等級をこれまでと同じ3級と認定した上で、新たに有効期間が同日から令和9年1月31日までの手帳を交付した。

4 令和7年2月28日、請求人は、本件処分の取消しを求め、本件請求を行った。

第4 審理員意見書の要旨及び審理員審理の経過

1 審理員意見書の要旨

(1) 「精神疾患の存在」について

本件診断書の「① 病名」において主たる精神障害として「多動性障害」と、従たる精神障害として「物質使用障害」と記載されていること、「② 現病歴」において「子供の頃から落ち着きがなく、よく注意されていた。歩いている不注意で頻繁に物にぶつかり、小さな怪我也多かった」、「薬物による幻覚妄想状態のために（中略）医療保護入院になったことがある。その後都内の医療機関に通院し、〇歳の時に（中略）ADHDの診断を受けた」等の記載があること、「③ 現在の病状、状態像等」において「思考・運動抑制」、「憂うつ気分」、「暴力・衝動行為」、「多動」、「覚醒剤」、「大麻」及び「注意障害」に該当する旨が記載されていることなどからすると、精神疾患の存在は明らかである。

(2) 「精神疾患（機能障害）の状態」について

請求人の主たる精神障害である「多動性障害」は「発達障害」に分類されるところ（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）別紙「精神障害者保健福祉手帳障害等級判定基準」（以下「判定基準」という。）別添1(1)⑦）、その主症状とその他の精神神経症状の程度によって等級を判断することとなる（判定基準の表中「精神疾患（機能障害）の状態」の欄）。

判定基準別添1(1)⑦に挙げられている症状を踏まえると、前記(1)の病状中、「暴力・衝動行為」、「多動」及び「注意障害」が主症状に、その他の病状がその他の精神神経症状に当たる。

また、本件診断書からは、複数回記載されている衝動行為や不注意の具体的な態様が明らかではないなど、現時点の状態に加え、おおむね過去2年間の状態及びおおむね今後2年間に予想される状態を考慮して、いずれの症状も高度であることを裏付ける具体的事実を読み取ることができない。

したがって、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、3級に該当することが認められる。

(3) 「能力障害（活動制限）の状態」について

本件診断書「⑦ 生活能力の状態」において2級に該当するとされている3項目（①適切な食事摂取、③金銭管理と買物及び⑥身辺の安全保持・危機対応）については、本件診断書において衝動行為や不注意について複数回記載されていることなどからすると、一定程度の援助を要することは認められる。しかし、これらの具体的な態様が明らかではないなど、現時点の状態に加え、おおむね過去2年間の状態及びおおむね今後2年間に予想される状態を考慮して、いずれも「自発的に又はおおむねできるが援助が必要」であることを超えて「援助があればできる」ことを裏付ける具体的事実は認められない。

また、3級に該当するとされている②身辺の清潔保持、⑤他人との意思伝達・対人関係、⑦社会的な手続や公共施設の利用及び⑧趣味・娯楽への関心、文化的社会的活動への参加についても、本件診断書において衝動行為や不注意について複数回記載されていることなどからすれば、「自発的に又はおおむねできるが援助が必要」と評価することは妥当と考えられる。

このことからすると、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、おおむね2級程度である「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」とはいえないが、おおむね3級程度である「日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける」といえる。

(4) 総合的な判定について

前記(1)から(3)までを総合的に勘案すると、請求人の等級を3級とした本件処分に違法又は不当な点は認められない。

2 審理員審理の経過（日付は、令和7年）

3月19日	審査庁（札幌市長）が、請求人が行った審査請求に係る審理員2名を指名し、その旨を審理関係人に通知
-------	---

4月25日	処分庁が、審理員宛てに弁明書を提出
9月24日	審理手続の終結（審理関係人に対し、審理手続を終結した旨及び審理員意見書等を審査庁に提出する予定時期を通知）
10月1日	審理員意見書を事件記録等と共に審査庁に提出

第5 諮問説明書の要旨

1 裁決についての審査庁の考え

本件請求を棄却する。

2 争点及びこれについての審査庁の考え

(1) 争点

本件処分における等級の認定について

(2) 争点についての審査庁の考え

前記第4の1と同旨である。

第6 本審査会調査審議の経過等

1 調査審議の経過（日付は、令和7年又は令和8年）

10月29日	審査庁が、本審査会に諮問
1月8日	第1回調査審議の実施（令和7年度第4回札幌市行政不服審査会）
1月19日	○及び請求人の主治医に対する調査の実施（後記第7の3(5)参照）
1月22日	請求人の主治医が本審査会に対する回答書を提出
1月28日	○が本審査会に対する回答書を提出
2月17日	第2回調査審議の実施（令和7年度第5回札幌市行政不服審査会）

第7 本審査会の判断の理由

1 本件処分に関係する法令等の規定について

(1) 手帳の交付について

知的障害者を除く精神障害者は、医師の診断書を添えて、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されている（法第45条第

1 項及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則（昭和25年厚生省令第31号。以下「省令」という。）第23条第2項）。

そして、都道府県知事は、当該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こととされている（法第45条第2項）。

なお、当該申請が医師の診断書を添えたものである場合には、手帳の交付の可否及び等級の判定を、当該都道府県に設置されている精神保健福祉センターにおいて行うこととされている（法第6条第2項第4号及び精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について（平成7年9月12日健医発第1132号厚生省保健医療局長通知）別紙「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領」（以下「実施要領」という。）第2の3(2)）。

(2) 等級の判定について

前記(1)の「政令で定める精神障害の状態」とは、等級（障害の程度に応じて重度のものから1級、2級及び3級）に該当する程度のものでされており、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のものであれば1級に、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であれば2級に、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であれば3級にそれぞれ該当するものとされている（政令第6条第1項及び第3項）。

(3) 等級の変更について

手帳の交付を受けた者は、その精神障害の状態が当該手帳に記載された等級以外の等級に該当するに至ったときは、等級の変更の申請を行うことができることとされている（法第45条第6項及び政令第9条第1項）。

また、当該申請についても、手帳の交付の申請と同様、医師の診断書等を添えて行わなければならない（省令第29条において準用する省令第28条第1項において準用する省令第23条第2項）、医師の診断書を添えたものである場合には、当該都道府県に設置された精神保健福祉センターが等級の判定を行うこととされている（実施要領第3の4(3)）。

そして、都道府県知事は、等級の変更の申請を行った者の精神障害の状態が手帳に記載された等級以外の等級に該当するに至ったと認めるときは、先に交付した手帳と引換えに、新たな手帳をその者に交付しなければならないこととされて

いる（政令第9条第2項）。

(4) 大都市に関する特例等について

法及び政令の規定中都道府県が処理することとされている事務は、一部を除き、地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項に規定する指定都市が処理することとされている（法第51条の12第1項、政令第13条、地方自治法第252条の19第1項第10号及び地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第174条の36第1項）。

なお、札幌市においては、等級の変更の申請に基づく審査の結果、従前と同一の等級と認定した場合であっても、申請者の希望に応じ、交付日を有効期間の始期とする新たな手帳を交付する取扱いとしている。

2 本件処分に関係する国の通知について

(1) 判定基準について

ア 判定基準において、等級の判定は、「精神疾患の存在」、「精神疾患（機能障害）の状態」及び「能力障害（活動制限）の状態」の確認を行った上で、精神障害の程度を総合的に判定して行うものとされている。

イ また、「精神疾患（機能障害）の状態」については、判定基準の表中「精神疾患（機能障害）の状態」の欄に精神疾患に応じた等級の基準が示されており、当該基準によると、発達障害の場合は、「その主症状とその他の精神神経症状が高度のもの」は1級に、「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」は2級に、「その主症状とその他の精神神経症状があるもの」は3級にそれぞれ該当するものとされ、中毒精神病の場合は、「認知症その他の精神神経症状が高度のもの」は1級に、「認知症その他の精神神経症状があるもの」は2級に、「認知症は著しくはないが、その他の精神神経症状があるもの」は3級にそれぞれ該当するものとされている。

ウ さらに、「能力障害（活動制限）の状態」については、判定基準の表中「能力障害（活動制限）の状態」の欄に等級の基準が示されており、当該基準によると、①適切な食事摂取、②身の清潔保持、③金銭管理と買物、④通院と服薬、⑤他人との意思伝達・対人関係、⑥身の安全保持・危機対応、⑦社会的な手続や公共施設の利用及び⑧趣味・娯楽への関心、文化的社会的活動への参加の8項目について、できない場合は1級に、援助なしにはできない場合は2級に、自発的に又はおおむねできるが、なお援助を必要とする場合などには3級

にそれぞれ該当するものとされている。

(2) 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）

ア 当該通知別紙「精神障害者保健福祉手帳の障害等級判定基準の運用に当たっての留意事項」（以下「留意事項」という。）2(2)及び3(2)においては、「精神疾患（機能障害）の状態」及び「能力障害（活動制限）の状態」の判定に当たっては、「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」とされている。

イ また、「能力障害（活動制限）の状態」について、留意事項3(5)においては、前記(1)ウ①から③まで及び⑥を日常生活に関連する項目に、その他を社会生活に関連する項目に分類した上で、「どの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。

ウ さらに、留意事項3(6)においては、日常生活能力の程度に応じた「能力障害（活動制限）の状態」の等級が示されており、等級がおおむね2級程度である「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って「必要な時には援助を受けなければならない」程度のものを言う」とされ、等級がおおむね3級程度である「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。

3 本件処分について

本件請求においては、請求人の等級（2級又は3級）が争点と認められることから、前記1及び2の法令、国の通知等並びに本件診断書の記載に基づき、本件処分における請求人の等級について判断を行った上で、請求人の主張に係る理由の有無について述べる。

(1) 「精神疾患の存在」について

本件診断書の「① 病名」において、主たる精神障害として「多動性障害」、

従たる精神障害として「物質使用障害」と記載されていること、「② 現病歴」において「子供の頃から落ち着きがなく、よく注意されていた。歩いていて不注意で頻繁に物にぶつかり、小さな怪我也多かった」、「薬物による幻覚妄想状態のために（中略）医療保護入院になったことがある。その後（中略）医療機関に通院し、（中略）ADHDの診断を受けた」等の記載があること及び「③ 現在の病状、状態像等」において「思考・運動抑制」、「憂うつ気分」、「暴力・衝動行為」、「多動」、「覚醒剤」、「大麻」及び「注意障害」に該当するとの記載があることから、精神疾患の存在を確認することができる。

(2) 「精神疾患（機能障害）の状態」について

ア 本件診断書の主な記載

(ア) 「③ 現在の病状、状態像等」の欄

「(1) 抑うつ状態」の「思考・運動抑制」及び「憂うつ気分」、「(6) 情動及び行動の障害」の「暴力・衝動行為」及び「多動」、「(9) 精神作用物質の乱用及び依存率」の「覚醒剤」及び「大麻」並びに「(10) 知能・記憶・学習・注意の障害」の「注意障害」に該当する旨の記載がある。

(イ) 「④ ③の病状・状態像の具体的な程度、症状、検査所見等」の欄

「些細なことや早とちりで怒りを募らせることがある。じっとしていることが苦手で衝動的に動き始めてしまう。薬物離脱の意思はある。不注意で事故を起こすことが多い。」との記載がある。

(ウ) 「⑦ 生活能力の状態」の「(3) 上記の具体的な程度、状態等」の欄

「衝動的に動いてしまうことがあり、職員と面談して支援をしていく必要がある。生活において見守りを要する。一旦就職したが、不注意がひどく、続けられなくなった。」との記載がある。

イ 請求人の状態

請求人の主たる精神障害である「多動性障害」は「発達障害」に分類され（判定基準別添1(1)⑦）、その主症状とその他の精神神経症状の程度によって等級を判断することとなる（前記2(1)イ）。

前記ア(ア)の病状中、「暴力・衝動行為」、「多動」及び「注意障害」が主症状に、その他の病状がその他の精神神経症状に当たると考えられるところ、前記ア(イ)及び(ウ)における衝動行為や不注意などに係る記載からは、主症状が高度であるとは認められない。

また、請求人の従たる精神障害である「物質使用障害」は「中毒精神病」に分類されると考えられるところ（判定基準別添1(1)⑤）、本件診断書の記載及び処分庁は請求人に精神作用物質に係る残遺性の精神病症状がない旨を医療機関に確認していることから（弁明書5(2)イ）、判定基準別添1(1)⑤に記載された認知症等の症状があるとは認められない。

したがって、前記2(1)イに照らし、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、3級に該当することが認められる。

(3) 「能力障害（活動制限）の状態」について

ア 本件診断書の主な記載

(ア) 「④ ③の病状・状態像の具体的な程度、症状、検査所見等」の欄

「些細なことや早とちりで怒りを募らせることがある。じっとしていることが苦手で衝動的に動き始めてしまう。薬物離脱の意思はある。不注意で事故を起こすことが多い。」との記載がある。

(イ) 「⑦ 生活能力の状態」の「(1) 日常生活能力の判定」の欄

前記2(1)ウにおける①適切な食事摂取、③金銭管理と買物及び⑥身の安全保持・危機対応についてはいずれも「援助があればできる」（2級該当）とされ、②身の清潔保持、⑤他人との意思伝達・対人関係、⑦社会的な手続や公共施設の利用及び⑧趣味・娯楽への関心、文化的社会的活動への参加についてはいずれも「自発的に又はおおむねできるが援助が必要」（3級該当）とされているほか、「4 通院と服薬」については「適切にできる」（等級非該当）とされている。

(ウ) 「⑦ 生活能力の状態」の「(2) 日常生活能力の程度」の欄

「3 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。」（おおむね2級程度）とされている。

(エ) 「⑦ 生活能力の状態」の「(3) 上記の具体的な程度、状態等」の欄

「衝動的に動いてしまうことがあり、職員と面談して支援をしていく必要がある。生活において見守りを要する。一旦就職したが、不注意がひどく、続けられなくなった。」との記載がある。

イ 請求人の状態

前記2(2)イのとおり、留意事項においては、前記ア(イ)で示した各項目について、「どの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」とされているところ、本件診断書の記載によれば、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、2級該当及び3級該当を示す記載があるため、いずれに該当するかを検討する。

(ア) 2級の該当性について

前記ア(イ)のとおり、①適切な食事摂取、③金銭管理と買物及び⑥身辺の安全保持・危機対応の3項目が、それぞれ2級に該当するとされている。これについて、本件診断書において衝動行為や不注意などについて記載されていることなどからすると、日常生活に一定の支障がある状態であることは認められるものの、著しい制限を受ける状態にあるとは認められない。

これを踏まえると、前記ア(ウ)のとおり、請求人の日常生活能力の程度については、「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。」（おおむね2級程度）との記載があり、これは「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って「必要な時には援助を受けなければならない」程度のもの」（前記2(2)ウ）とされているが、これを裏付ける具体的事実に関する記載はないことから、2級に該当すると判断することは妥当でない。

(イ) 3級の該当性について

前記ア(イ)のとおり、②身辺の清潔保持、⑤他人との意思伝達・対人関係、⑦社会的な手続や公共施設の利用及び⑧趣味・娯楽への関心、文化的社会的活動への参加の4項目については3級に該当し、④通院と服薬については等級に該当しないとされている。

これらの記載や、前記ア(ア)及び(エ)の衝動行為や不注意などに係る記載を踏まえると、請求人の能力障害（活動制限）の状態については、等級がおおむね3級程度である「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」（前記2(2)ウ）に係る基準を満たすものであることが認められる。

したがって、前記(ア)と併せて考慮すると、請求人の能力障害（活動制限）の状態については、おおむね3級程度である。

(4) 総合的な判定について

前記(1)から(3)までを総合的に勘案すると、請求人の等級を3級とした本件処分に違法又は不当な点は認められない。

なお、前記2(2)アのとおり、現時点の状態に加え、おおむね過去2年間の状態及びおおむね今後2年間に予想される状態の考慮も必要であるところ、処分庁は、この点も考慮の上で精神疾患（機能障害）及び能力障害（活動制限）の状態を認定していることが認められる（弁明書5(2)イ及びウ）。また、処分庁は、本件処分に当たり、精神医療の知識・経験を有する医師で構成されている判定会に意見を求めているところ、出席した委員の全会一致で3級との判定がなされたとのことである（弁明書5エ）。これらの点を踏まえても、本件処分に不合理な点は見当たらない。

(5) 請求人の主張について

前記第2の1(1)及び(2)のとおり、請求人は、数年前に○で等級が2級と認定されたときと症状が同じであること、令和7年1月17日からADHDに係る薬の服薬を開始していることを主張する。

これらの主張について、本審査会において、○及び主治医に対して、それぞれ直近で請求人に交付した手帳の内容及び当該判定に使用した診断書並びに請求人に処方した薬及び当該処方理由に係る調査を行った。

その結果、請求人は○で等級が2級の手帳の交付を受けていた事実は認められたものの、その判定に使用した診断書は保存年限の超過により不存在であり、当時の症状と現在の症状の比較は不可能であった。また、請求人の主張のとおり、令和7年1月17日からADHDに係る薬が処方されていたものの、当該処方期間は同日から同年3月13日までの短期間であった。

以上を踏まえると、請求人の主張は、前記(1)から(4)までにおいて述べた請求人の等級が3級相当であるとする判断を覆すものではない。

また、前記第2の1(3)のとおり、請求人は、生活保護担当に等級の変更が可能であることを踏まえて診断書の費用を負担してもらっていることから、等級が3級と認定されたことが不服であると主張するが、生活保護による診断書の費用の負担は等級の変更を保証するものではないため、請求人の主張には理由がない。

(6) 小括

以上のとおり、本件処分は法令に基づき適正に行われたものであり、請求人の

主張はいずれも理由がない。その他、本件処分にこれを取り消すべき違法又は不当な点は認められない。また、審理員の審理手続についても、適正なもの認められる。

4 結論

よって、本審査会としては、前記第1のとおり結論付ける。

令和8年（2026年）2月27日

札幌市行政不服審査会

委員（会長） 中 島 正 博

委員 館 田 晶 子

委員 津 田 智 成