

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。）が請求人に対して、令和 5 年 1 2 月 1 日付けで発行し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、本件処分は違法又は不当であると主張し、本件処分の変更を求めている。

10 余年、更新で 2 級判定のまま来た。今回の審査期間中、父の死亡で医師には体調悪化から入院をすすめられていた（お金が余裕なく入院は辞退）。これまで〇〇や B 型作業所のレクリエーションにもよく参加していたが、出られておらず、むしろ体調は悪くなっている（父につづいて姉の夫も脳卒中で意識不明になっており、家族は精神的にまいっている）。

反論書に医師に書き直してもらった診断書を添付した。施設外就労先では、〇〇作業の恐怖から拭えずにシフトを外してもらった。体重が減少した。痛みやこわばりがきついと、心気症の眼鏡をかける。通所や通院をさぼる。普段から疲れやすく寝すぎの傾向にある。家族みんながふさいだ状態である。調子が悪くなると電話もかけられず、外を出歩くのも怖く、家からでなくなり、障害者手帳の更新に間に合わず新規扱いとなった。

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１０月１８日	諮問
令和７年 １月１４日	審議（第９６回第３部会）
令和７年 ２月１３日	審議（第９７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旨を規定し、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旨を規定している。法４５条２項で定める精神障害の状態について、同項による委任を受けて定められた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である旨を規定し、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の表のとおり規定している。
- (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である。

(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

(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、主たる精神障害として「うつ病 ＩＣＤコード（Ｆ３３）」、従たる精神障害として「心気障害 ＩＣＤコード（Ｆ４５）」を有することが認められる（別紙１・１及び３）。

(2) 精神疾患（機能障害）の状態について

ア 判定基準によれば、請求人の主たる精神障害である「うつ病」は「気分（感情）障害」に該当するところ、気分（感情）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。

また、請求人の従たる精神障害である「心気障害」は、「その他の精神疾患」に該当し、その他の精神疾患によるものの精神疾患（機能障害）の判定については、判定基準が掲げている７種の典型的な精神疾患（統合失調症、気分（感情）障害、非定型精神病、てんかん、中毒精神病、器質性精神障害及び発達障害）のいずれかに準ずるものとされている。心気障害は、その症状の密接な関連性から「気分（感情）障害」に準じて判断するのが相当であり、「気分（感情）障害」について判定基準が定めるところに従って、障害の

程度を判定することになる。

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

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、平成17年よりうつ、心気症状が出現し、精神科を受診し、他の病院を経て平成18年7月に本件医院を受診し、現在に至っている。現在の病状・状態像等は、ストレス状況下で抑うつ、心気症状が増して支障を来たしがちとなるとあり、抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分）、不安及び不穏（その他（心気症状））が認められる（別紙1・1ないし5）。

しかし、思考・運動抑制、心気症状の程度及び内容についての具体的な記載は乏しく、気分変動、食欲低下、昏迷については診断されていない。また、服薬の状況や病相期の持続期間や頻度についても記載が乏しく、検査所見について、「特記すべきことなし」とあることから、治療が長期間であることは認められるが、日常生活において必要とされる基本的な活動を行えないほど、それらの症状が著しいとまでいうことはできない。

以上のことから、請求人の気分（感情）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、「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」（別紙3）として障害等級2級に該当するとまでは認められず、「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」（同）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」とされている（留意事項 3・(1)）。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（同・(2)）、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」とされている（同・(3)）。

イ 留意事項によれば、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、「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」場合はおおむね 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」場合はおおむね 3 級程度と考えられるとしている（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り、「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（同）。

ウ 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、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。

また、生活能力の状態のうち、日常生活能力の判定は、8 項目中、能力障害（活動制限）の程度が最も高い「できない」に該当する項目はなく、2 番目に高いとされる「援助があればできる」が 4 項目（食事が含まれる）、3 番目に高い（2 番目に低い）とされる「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」が 4 項目（保清、金銭管理、危機対応の項目が含まれる）と診断されている。そして、請求人は、生活能力の状態の具体的程度、状態像として、周囲のサポートを得て社会生活を維持しており、通院医療を受けながら、その他の障害福祉サービスを利用し、家族等と在宅で生活していると記載されている（以上別紙 1・6 ないし 8）。

しかし、日常生活能力の具体的程度の記載は乏しく、その他の障害福祉サービスにより、どのような援助をどの程度提供されているかについての記載はなく、請求人は、通院医療を受けながら在宅生活を維持していることが認められる。

上記の請求人の生活の状況に鑑みれば、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、長期間通院医療を続け、日常生活や社会生活において一定の制限を受けるため援助が望まれる状態にあるということはあるものの、日常生活及び社会生活を維持するために必要とされる基本的な活動が行い得ない状態にあるとまでは考えにくく、おおむね 2 級程度とされる食事、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（上記イ）にあるということは困難である。

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」（別紙２）として障害等級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」（同）として同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、これまで２級相当の判定を受けており、家庭の事情等によりこれまでよりも体調が悪化していることから、新たに診断書を取り直し、障害等級２級への変更を求めている。

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。

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）