

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5年10月27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、おおむね以下のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張している。

今回3級ということだが自分は該当しない、もっと重い症状だと自覚している。お金の管理が自分で全くできず、結果借金もある。強迫性障害もひどく、通院している病院も不安障害がひどく今は行けなくなり、仕事も1か月に10日休むこともある。日常生活に大きな支障をきたしている。

家族や周りの人の援助が必ずないと日常生活も厳しく、援助があつても家族ですらもう頭がおかしくなるからやめてと言うほどである。2級への変更を求める。

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 6 年 2 月 7 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旨規定し、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

(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(F32)」、従たる精神障害として「強迫性障害、注意欠陥多動性障害 ICDコード(F42、90)」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」に該当し、従たる精神障害のうち「強迫性障害」は「その他の精神疾患」に該当し、その症状の密接な関連から「気分（感情）障害」に準じて判断することが相当とされ、従たる精神障害のうち「注意欠陥多動性障害」は「発達障害」に該当するところ、気分（感情）障害及び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」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、幼少期から忘れ物が多い、集中できない、時間が守れない、片づけられないなどがあり、怖い映画を見て、手洗い強迫が出現したが、自然軽快した。令和3年、交際相手のストレスから手洗いが増加、人にぶつかったのではないかと確認を何度もする、抑うつ気分、不眠、不安焦燥などが生じ、令和4年12月19日から本件クリニックに通院し、治療中である。

現在の病状・状態像等として、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（爆発性、暴力・衝動行為）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）、並びに、知能、記憶、学習及び注意の障害（遂行機能障害、注意障害）があり、その病状、状態像等の具体的程度、症状等については、「抑うつ気分、全身倦怠感、不安焦燥、不眠、確認強迫、洗浄強迫などの症状が強く遷延し、就労も困難となることもあるため、治療継続が必要である。」と診断されている（別紙1・1ないし5）。

請求人の主たる精神障害であるうつ病については、本件診断書の記載内容から、思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分が認められるが、それらの症状の程度に関する記載は乏しく、幻覚、妄想、昏迷については記載がない。また、気分変動の病相頻度や期間に関する具体的な記載がないことも踏まえれば、その症状が著しいということはできない。

以上のことから、請求人のうつ病についての精神疾患（機能障害）の状態は、判定基準等に照らすと、気分（感情）障害によるものとして、「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。

ウ 次に、従たる精神障害のうち強迫性障害については、本件診断書

の記載内容から、確認強迫や洗浄強迫が認められるが、その程度や頻度についての具体的な記載は乏しく、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までに、これらの症状が著しいということは困難である。

強迫性障害による精神疾患（機能障害）の状態については、「気分（感情）障害」に準じて判断することが相当とされているところ、判断基準等に照らすと、請求人については、「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」として2級に該当するとまでは認められず、「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、従たる精神障害のうち注意欠陥多動性障害については、本件診断書の記載内容から、注意障害や遂行機能障害が認められるが、各症状が日常生活にもたらす影響に関して特段の記載は認められないことからすると、請求人の発達障害による症状の程度が高度であるということはできない。

そうすると、請求人の発達障害による精神疾患（機能障害）の状態については、判断基準等に照らすと、「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」（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、「その主症状とその他の精神神経症状があるもの」（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、「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しており、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できない」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）。

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、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（別紙1・6・(3)）。

また、請求人は、「抑うつ気分、全身倦怠感、不安焦燥などが強くなることがあり、そのようなときは寝て過ごしていることが生活の大半を占めている。食事もとれないことが多い。仕事も、そのような時はできなくなってしまう。このように、抑うつ症状が強くなるときは、1日中、同居する母親や弟による介護が必要である。そうでなくとも、注意機能障害があり、日常生活の規則性が乱れるため、助言は常に必要となっている。」と診断されている（同・7）。

しかし、日常生活能力の判定は、8項目中、能力障害（活動制限）の程度が最も高いとされる「できない」に該当するものではなく、次に高いとされる「援助があればできる」が保清及び金銭管理に係る事項を含む5項目、3番目に高いとされる「おおむねできるが援助が必要」が食事及び危機対応に係る事項を含む3項目と診断されている（別紙1・6・(2)）。

また、請求人は、障害福祉等サービスを受けることなく、一般就労を行っている。

このような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、食事及び危機対応に中等度ないしは重度の問題があるとまではいえず、また、社会生活においては一定の制限を受ける状態にあると認められるものの、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、その制限が著しいものであるということはできない。

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」（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）として障害等級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のとおり主張し、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）