

## 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5日付けで行った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、おおむね次のことから、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。

「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（障精発0303第2号）（別紙）精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定の運用にあたっての留意事項」には、「3 能力障害（活動制限）の状態の判定について（6）表）の「(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」が「おおむね2級程度」と記載されている。そして、本件診断書には、日常生活能力の程度について、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と記載されている。ゆえに、請求人は障害等級2級に該当する。

処分庁は、診断書に「記載はない」「記載が乏しい」「記載は見受けられず」といった「未記載内容」を根拠として、等級判定の総合判定を行っており、弁明書記載の「法45条1項の規定からすれば、障害等級の判定は、申請時

に添付された診断書の内容に基づき、判断されるべきものである。」を遵守していない違法判定となる。そして、内容に矛盾、誤りが生じている当該弁明書は瑕疵文書である。ゆえに、上記弁明書は成立せず、本件処分は無効である。

#### 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、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和 7 年 2 月 2 0 日	諮問
令和 7 年 3 月 1 8 日	審議（第98回第2部会）
令和 7 年 3 月 2 4 日	請求人へ主張書面等の提出期限の通知を発出
令和 7 年 4 月 2 8 日	審議（第99回第2部会）
令和 7 年 5 月 1 9 日	請求人から主張書面を収受
令和 7 年 5 月 2 7 日	審議（第100回第2部会）
令和 7 年 6 月 2 7 日	審議（第101回第2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旨規定している。

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 4 項の規定による認定の申請の際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 28 条 1 項において準用す  
る 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を基に、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が（法 51 条の 13 第 1 項参照）、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、  
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

本件診断書の記載内容を前提に、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) 精神疾患の存在について

本件診断書の「1 病名」欄、「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、「双極性障害」（ICDコード F31）  
を有することが認められる（別紙 1・1 及び 3）。

なお、本件診断書には、脳器質的な気分障害にも注意を要するとの記載

が認められるが、重畳の症状や脳出血の発症前との比較についての記載はなく、請求人の精神疾患の病名には含まれていない（同・3及び5）。

(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、「双極性障害」は「気分（感情）障害」に該当するとされるところ、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。

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、幼少期から父親との関係は葛藤的で、小学～中学では激しいイジメに遭っていた。専門学校卒業後〇〇歳から〇〇で勤務していたが、〇〇代半ば頃より〇〇が自覚されるようになった。〇〇歳で結婚、転職したが以後仕事が長続きしなくなった。〇〇歳時に離婚、職場を転々とするなか平成〇〇年の〇〇歳時に強い〇〇と意欲低下が出現、退職を余儀なくされ生活保護となった。同年から精神科受診が始まり、複数のクリニックを受診しともに双極性障害の診断を受け、平成28年7月6日に当院に転院、以来、通院加療中であるとされている。現在の病状・状態像等は、抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分、その他（〇〇））、躁状態（行為心迫、感情高揚・易刺激性）、不安及び不穏（心的外傷に関連する症状）とされ、病状、状態像等の具体的程度については、「無気力・易疲労性など制止症状主体の慢性的な抑うつ状態が変わることなく年来持続しており、〇〇の訴えも変わることがない。随伴する不安も強い。かかる病態の根底には、過去の外傷的体験の関与が推認される。その中で過活動・高揚気分からなる軽躁状態を交えており、気分障害としては双極性を示している。2

023年4月脳出血で入院しており、脳器質的な気分障害の重畳にも注意を要する状態である。」とされている（別紙1・1ないし5）。

しかし、本件診断書には、上記の気分変動の頻度や期間についての記載はなく、その具体的な程度についての記載も乏しい。また、うつ状態に伴う妄想等の思考内容の障害、観念奔逸、不眠及び体重減少については診断されていない。

そうすると、請求人は、ある程度の抑うつ状態が、躁状態を交えながら持続しており、就労や対人関係のような社会生活に一定程度の制限を受けるものの、発病から現在までの病歴等を考慮しても、病状の著しい悪化や、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、その症状が著しいとまで認めることはできない。

よって、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。

### (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)）。

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」の順に順次能力障害（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、「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（同・(5)）。

さらに、能力障害（活動制限）の状態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、「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（同・(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」程度のものを言い、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言うとしている（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。

しかし、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）の程度が最も低いとされる「自発的にできる」又は「適切にできる」が4項目（金銭管理及び危機対応を含む。）、2番目に低い（3番目に高い）とされる「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3項目（食事及び保清を含む。）、3番目に低い（2番目に高い）とされる「援助があればできる」に該当す

る項目が1項目と診断されている。

また、生活能力の状態の具体的程度、状態像として、社会から退却した自閉的な生活様式で、生産的な対人関係もみられない、好癖的に過ごすことが大半の日常で、ADL・QOLの低下を来していると診断され、就労はしていないが、生活保護を受けながら、他の障害福祉サービスを受けることなく、単身在宅生活を送っていることが認められる（別紙1・7及び8）。

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、社会生活において一定の制限を受け援助が望まれる状態にあることは認められるものの、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ならない』程度」（上記イ）にあるとまで認めるのは困難である。

よって、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り、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、手帳の障害等級を2級に変更することを求めている。

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

と判断するのが相当であることは上記２のとおりである。

また、請求人は、本件診断書の記載内容のほかに、本件診断書に未記載であること等を混在させて障害等級の総合判定をしたことは違法判定である等述べるが、診断の有無や診断書の記載程度も含めて、障害の程度を総合的に判断することは当然であって、請求人の主張は理由がない。

なお、請求人より提出された主張書面（令和７年５月１７日付け）について、審査会として慎重に検討したが、これまでの判断を覆すものと認めることはできない。

#### 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）

後藤真理子、筑紫圭一、中村知己

別紙１ ないし別紙３（略）