

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 1 0 月 2 7 日付けで発行し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、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。

適切な治療を行っても症状が改善せずに重篤なそうやうつ症状が長期間持続したり頻繁に繰り返している場合は 1 級または 2 級の可能性を検討する、と記載されている。

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 4 5 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 7 年 4 月 7 日	諮問
令和 7 年 7 月 9 日	審議（第 1 0 1 回第 4 部会）
令和 7 年 7 月 2 3 日	審議（第 1 0 2 回第 4 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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 法45条4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28条1項において準用する23条2項1号は医師の診断書を掲げているところ、上記「総合判定」は、原則として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。
- (5) 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）に当たるものである。

2 本件処分についての検討

そこで、本件診断書の記載内容に基づき、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、精神疾患として「うつ病（ICDコード（F32））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「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。

イ 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する」（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)）。

ウ これを本件についてみると、本件診断書によれば、請求人は過去に夫と不仲でストレスが高まり、抑うつ的になり、平成16年に病院、心療内科を受診・通院。平成〇〇年〇〇月に離婚し、同年9月に別の病院を受診し、通院を継続、令和2年5月から本件医院に転院し、通院を継続している。現在の病状・状態像等は、抑うつ状態（思考・運動抑制、易刺激性・興奮、憂うつ気分、その他（腹痛 吐き気等））並びに不安及び不穏（強度の不安・恐怖感）が認められ、その具体的な症状等として、抑うつ気分、イライラ、精神運動抑制が続いている、対人関係で不安定になりやすく、ストレスがかかると症状が悪化し、腹痛や吐き気等が出現すると診断されている（以上、別紙1・3ないし5）。

しかし、本件診断書では、発病から現在までの病歴等を考慮しても、

病状の著しい悪化又は顕著な激越等の重篤な症状は見受けられない。

そうすると、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、ある程度の抑うつ状態が遷延していることにより、日常生活や社会生活に一定の制限を受けるものの、日常生活において必要とされる基本的な活動まで行えないほど、うつ病の症状が著しいとまでは認めることはできない。

よって、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、判定基準等に照らすと、「気分、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級に至っているとは認められず、「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、アパート等で单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、「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 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、「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）。

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（別紙 1・6・(3)）。

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）の程度が最も高いとされる「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 3 項目（食事を含む。）、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」又は「おおむねできるが援助が必要」が 5 項目（保清、金銭管理及び危機対応を含む。）と診断されている（同・(2)）。

また、現在の生活環境は、在宅（家族等と同居）であるが（同・(1)）、周囲からの援助についての具体的な記載はなく、そのため、本件診断書からは、日常生活等の場面において、請求人がどのような援助をどの程度提供されているかは読み取れない。さらに、安定し

た就労を維持できないとされているもののパートで就労している（同・７）。

そうすると、請求人は、精神疾患を有し、日常生活及び社会生活に一定の制限があることは認められるものの、日常生活において必要とされる基本的な活動まで行えないほどの状態とは考え難い。

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、保清、金銭管理、危機対応に「中程度ないしは重度の問題があり、必要なときには援助を受けなければできない程度」（上記イ）にあるとまでは認められない。

よって、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、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（留意事項３・(6)）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（同）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、第３のとおり、重篤なそううつ症状が長期間持続したり頻繁に繰り返している場合は１級又は２級の可能性を検討するとされているとして、障害等級を２級へと変更することを求めている。

しかし、上記２のとおり、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から、請求人の主張を採用することはできない。

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）

原道子、井上裕明、横田明美

別紙 1 ないし別紙 3（略）