

## 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、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2項の規定に基づき、令和6年6月14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とおり主張し、本件処分の変更を求めている。申請時よりも更に症状の悪化があり日常生活が困難になっている為。主治医である先生より、請求人の症状は当初診断書よりも軽度であると思われるため書き直しを求められたとのお話があった。

就労が出来ているという事が軽度の症状との判断に繋がっているようだが、最低限の支払いをしなければならない費用のために〇〇気持ちでなんとか仕事に向かう（外に出る）状況である。

強迫性や過度の潔癖症のせいで福祉サービスなどにも頼ることが出来ず助けを求めることもできないので苦しい状況にある。

持病の骨の病気の悪化も進み歩行も困難で今まで出来ていた事が家事を含め全て厳しくなってしまった。そのため急きょ娘の家にしばらくの間、同居をさせてもらっている。

現状は自分の異常行動を薬で必死に止めているが、幻聴などは治らない。顔面麻痺も再発してきてしまい仕事を続けることも難しくなっ

てきた。

人に頼ることが苦手だったが、今は助けてくださいという言葉しか思い浮かばない。

#### 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7年 7月23日	諮問
令和7年 9月22日	審議（第104回第2部会）
令和7年 10月22日	審議（第105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) 法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」にあると認めるときは、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

### (1) 精神疾患の存在

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「不安障害 ICDコード（F40）」、従たる精神障害として「強迫性障害 ICDコード（F42）」をそれぞれ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

ア 判定基準によれば、「不安障害」及び「強迫性障害」は、いずれも「その他の精神疾患」に該当し、その他の精神疾患による機能障害については、「1（統合失調症）～7（発達障害）に準ずるもの」とされているところ、不安障害及び強迫性障害は、その症状の密接な関連から、「気分（感情）障害」に準ずるものと判断するのが相当である。

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おり、「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、頻繁に繰り返したりするもの」が2級、「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」が3級とされている。

また、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、請求人は、「2020年現住所に引っ越したが、近所でいろいろわさされていると知人から言われ、外出するのもつらくなっていった」、「もともと潔癖症で、病気が怖かったりしたが、確認強迫など悪化し、電車などでpanicもある、とのことで、2023年4月より当院に通院している。同年初めより、ストレス性の顔面マヒと内科で診断され休職していたが、同年9月から復帰しているが。週2日勤務である。」と診断され（別紙1・3）、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）、不安及び不穏（強度の不安・恐怖感、強迫体験）に該当し（同・4）、「不安、不潔恐怖、あり、外出から帰宅するとシャワーを浴びないと部屋に入れない。確認キョウハクなども目立ち、疲労困憊し、抑うつの」と診断されている（同・5）。

以上の本件診断書の記載からは、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、強度の不安・恐怖感を呈することは読み取れるが、症状の程度についての具体的な記載は乏しく、予期不安については記載がない。また、憂うつ気分や思考・運動抑制のような抑うつ状態は認められるが、これらの程度の具体的な程度の記載は乏しく、不安が持続する状況やひんぱんに繰り返している様子もみられない。さらに、強迫性障害を有し、確認強迫、洗浄強迫が目立つことが読み取れるが、その程度や頻度は不明であり、一方で、ストレス性の顔面マヒとの診療により一時は休職していたものの、令和4年9月か

らは復帰し、週2日で一般就労していることが認められる。

そうすると、請求人は、不安障害及び強迫性障害を有し、社会生活に一定程度の制限を受けているもの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まで行えないほど、これらの症状が著しいとまでは認めることは困難である。

以上のことから、請求人の精神疾患（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」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。

したがって、請求人の機能障害の程度については、判定基準等に照らすと、障害等級3級と判断するのが相当である。

### (3) 能力障害（活動制限）の状態

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、「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 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」と順次能力障害（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、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、本件診断書では、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」に該当するものは1項目、次に高いとされる「援助があればできる」が7項目（食事、保清、金銭管理及び危機対応を含む。）、その次に高いとされる「おおむねできるが援助が必要」が1項目とされ（別紙1・6・(2)）、その具体的程度、状態像については、「新しい情報など必要がなければかろうじて業務はこなせるが、それでも負担間大きい。家事も最低限度しかできない。」と診断されている（同・7）。

しかし、日常生活能力の程度については、おおむね3級程度とされる「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」とされており（同・6・(3)）、一般就労につき（同・7）、障害福祉等サービスの利用はなく、在宅で家族と同居をしていると診断されている（同・6・(1)及び8）。

以上の本件診断書の記載からは、請求人の能力障害（活動制限）は、食事、保清、金銭管理及び危機対応を含む項目において、援助を要する状態にあることがうかがえるものの、日常生活において、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乏しく、一方で、新しい情報など必要がなければ業務はかろうじてこなせている、家事は最低限度行い、社会福祉等サービスを利用せず、週2日の一般就労生活を維持しているとされていることから、「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」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る。したがって、本件処分に違法又は不当な点は認められない。

- 3 請求人は、上記第3のことから、本件処分の違法又は不当を主張し、障害等級を2級に変更することを求めている。

しかし、前述（1・4）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客観的になされるべきものであるところ、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ことは上記2のとおりであるから、請求人の主張は理由がない。

- 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)