

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4月12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級へ変更することを求めるものである。

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。

数年前から3級相当になっていた。以前は何とか働くこともできたが、現在は働けず、日常生活においても、家賃の振込や部屋の管理を人の助けをもって生活しており、買い物などにも行けず、著しく制限のある中で生活をしている。福祉事務所の方の助けもあり、病院への通院などでしか外出もできず、等級の変更を希望する。

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7年 9月 9日	諮問
令和7年11月25日	審議（第106回第3部会）
令和7年12月18日	審議（第107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

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「自閉症スペクトラム障害 ICDコード（F84）」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 請求人の主たる精神障害である「うつ病」は、判定基準によれば、「気分（感情）障害」として、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「自閉症スペクトラム障害」は、判定基準によれば、「発達障害」として、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、専門学校卒業後、〇〇歳（平成21年）から〇〇歳（平成24年）まで就労するが、過労、うつとなり、平成26年10月から令和4年

12月まで以前のクリニックに通院し、うつ状態が継続して、生活保護受給となり、以前のクリニックの閉院に伴い、令和5年3月に本件医院を受診し、うつ状態は持続して、同年11月に検査・問診を行い、ASD（自閉スペクトラム症）、ADHD（注意欠陥・多動症）など発達の問題も認めたとされている。

そして、現在の病状、状態像等は、「抑うつ状態」として、思考・運動抑制、憂うつ気分が、「知能、記憶、学習及び注意の障害」として、注意障害があり、「広汎性発達障害関連症状」として、相互的な社会関係の質的障害、コミュニケーションのパターンにおける質的障害、限定した常同的で反復的な関心と活動が認められる。現在の病状、状態像等の具体的程度については、うつ状態が持続し、引きこもっている、整理整頓が苦手、忘れ物、人とのコミュニケーションがうまくいかないなど元々発達の問題もあったようだと診断されている（別紙1・1ないし5）。

そうすると、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、主たる精神障害であるうつ病（気分（感情）障害）により、抑うつ状態に相当する気分（感情）の障害があり、憂うつ気分、思考・運動抑制がみられ、社会生活には一定程度の制限を受けるものといえる。しかし、「うつ状態が持続し、引きこもっている」との記載は見られるものの、憂うつ気分や思考・運動抑制等の症状の程度についての具体的な記載は乏しく、気分変動の有無については記載がない。また、うつ病に特徴的である、思考制止のような思考過程の障害や思考内容の障害である妄想についての記載あるいは激越やこん迷、食欲不振、体重低下、不眠についての記載がないことからすれば、気分（感情）障害の症状が著しいとまでいうことはできない。

また、従たる精神障害である自閉症スペクトラム障害（発達障害）により、広汎性発達障害関連症状がみられ、就労等の社会生活に一定の制限を受けているといえる。しかし、「整理整頓が苦手、忘れ物、人とのコミュニケーションがうまくいかない」との記載はあるものの、症状の程度に関する具体的な記載に乏しく、その症状が高度であるといえることは困難である。

そうすると、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、主たる精神障害であるうつ病については、「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」（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。

また、従たる精神障害である自閉症スペクトラム障害については、「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」（同）として同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）とする同3級に該当するもの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、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、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 また、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1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、常時援助を必要とする」と診断され、生活能力の状態の具体的程度、状態像として、「引きこもり、日常生活リズムが乱れ、デイケア、作業所も通所出来ない。」とされている。

しかし、生活能力の状態のうち、日常生活能力の判定は、8項目のうち、能力障害（活動制限）の程度が2番目に高いとされる「援助があればできる」が5項目（食事、保清及び危機管理を含む。）、3番目に高いとされる「おおむねできるが援助が必要」が3項目（金銭管理を含む。）と診断されている（別紙1・6・(2)）。また、日常生活において必要とされる援助の種類（助言、指導、介助等）及び程度について具体的な記載はなく、請求人は、生活保護を受けながら、その他の障害福祉等サービスは利用することなく、単身で在宅生活を維持していることが認められる（別紙1・6・(1)、7及び8）。

そうすると、このような請求人の生活及び就労の状況に鑑みれば、

請求人の能力障害（活動制限）の状態は、就労等の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だが、生活保護を受けながらも単身で日常生活を送ることができていることからすれば、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り、『必要な時には援助を受けなければできない』程度」（上記イ）とまで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級に該当すると判断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のとおり主張し、障害等級2級への変更を求めている。

しかし、上述（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級と判断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)