

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。）が請求人に対して令和6年10月18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2級と認定した部分（以下「本件処分」という。）について、1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

請求人の現在の状態は、日常生活や社会生活で著しい困難を抱えており、日常的に他者による介護や支援がなければ生活を維持することができない。例えば、食事や入浴、金銭管理や買い物、通院、対人関係、安全及び危機対応、社会的手続や公共施設利用、文化的活動の参加等、全てにおいて他者の介助・援助が必要であり、現在は無職で寝たきりの状態である。

また、不安や強いストレスから、外出・通院も他者の支援なしには困難であり、このような状況に対し、現在、主治医から精神障害1級相当と言われている。

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 2 5 日	諮問
令和 7 年 1 1 月 2 5 日	審議（第 1 0 6 回第 3 部会）
令和 7 年 1 2 月 1 8 日	審議（第 1 0 7 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ことと定め、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、留意事項等の各定めは、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、その内容も合理的で妥当なものと解される。

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、「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）。

(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（ICDコード F31）は気分（感情）障害（ICDコード F30-F39）に含まれ、気分及び感情の変動によって特徴づけられ、主な病相期がそう状態のみであるものをそう病、うつ状態のみであるものをうつ病、そう状態とうつ状態の二つの病相期をもつものをそううつ病という。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1級及び2級の障害の状態が定められ、「高度の気分、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」が障害等級1級に、「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」が障害等級2級に、それぞれ該当するとされている。

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、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、発病から現在までの病歴及び治療内容等について、推定発病時期は令

和2年4月頃であり、「〇〇クリニックにて、R2.4～R6.5まで抑うつ気分、易疲労感、倦怠感、思考力低下、気力低下、食欲低下などの抑うつ症状と、攻撃性、易刺激性などの軽躁状態などの気分変動などを認め、双極性障害^(ママ)の診断にて通院加療を行っていた。会社も出勤が難しく、在宅勤務でしばらく勤務していたが、勤務が難しくなり、数か月前～休職の状態。現在、抑うつ症状のため、自閉的な生活となっている。外出も困難状態となっているため、前医通院が難しくなり、自宅近くのR6.6.6当院を受診した。」とされ、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）」及び「躁状態（行為心迫、感情高揚・易刺激性）」があるとされ、「抑うつ気分、易疲労感、倦怠感、思考力低下、気力低下、食欲低下などの抑うつ状態が遷延している。外出はほぼ出来ず、自宅でも寝たきりの生活になっている。気力低下のため、家事・清掃等もできず、家事等は同居する母が行っている。食事、入浴も面倒で出来ないことが多い。」とされている（別紙1・3ないし5）。

以上の本件診断書の記載から、請求人について、これまでにそう状態とうつ状態の二つの病相期があることがうかがわれ、自宅で寝たきりの状態で、家事・清掃等もできず、食事や入浴も面倒で出来ない旨の記載も認められ、日常生活に支障が生じ、一定程度の制限を受けていることがうかがわれる。

しかし、本件診断書において、抑うつ状態に関する思考抑制についての具体的な記載や、そう状態に関する具体的な記載は見当たらないことから、請求人に係る気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期の程度や頻度等について、こうした病相期が持続したり、そう状態とうつ状態が頻繁に繰り返したりしていることを具体的に読み取ることは困難であるといわざるを得ない。

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、「高度の気分、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」（別紙3）として障害等級1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、かつ、これらが持続したり、頻繁に繰り返したりするもの」（同）として同2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1級及び2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、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、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、「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」場合又は「身の回りのことはほとんどできない」場合はおおむね1級程度、「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級程度と考えられるとしている（同・(6)）。

なお、おおむね1級程度とされるもののうち、「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」とは、食事、保清、

金銭管理、危機対応に重度ないしは完全な問題があり、「常に援助がなければ自ら行い得ない」程度のもの、「身の回りのことはほとんどできない」とは、食事、保清、金銭管理、危機対応に完全な問題があり、「援助があっても自ら行い得ない」程度のもの、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重度の問題があって、「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、請求人の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、身の回りのことはほとんどできない。」と（別紙1・6・(3)）、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」が4項目（食事及び保清を含む。）、次に高いとされる「援助があればできる」が4項目（金銭管理及び危機対応を含む。）と（同・6・(2)）、日常生活能力については、「抑うつ症状のため、日常生活上も適宜家族の援助を要している。就労は困難な状態。」と診断され、就労状況は休職中とされている（同・7）。

上記アのとおり、おおむね障害等級1級とされる「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」とは、食事、保清、金銭管理、危機対応に重度ないしは完全な問題があり、「常に援助がなければ自ら行い得ない」程度のもの、「身の回りのことはほとんどできない」とは、食事、保清、金銭管理、危機対応に完全な問題があり、「援助があっても自ら行い得ない」程度のものをいうとされている。本件診断書は、食事及び保清について「できない」としているが（同・6・(2)・ア及びイ）、食事及び入浴について「面倒で出来ないことが多い」（同・5）としている上、請求人に係る援助については、「日常生活上も適宜家族の援助を要している」「家事等は同居する母が行っている」とするにとどまり、障害福祉等サービスを利用している旨の記載もないことから、請求人について、どのような援助が必要であり、それがどの程度提供されているか、具体的に明らかでないといわざるを得ない。

そうすると、このような請求人の生活の状況に鑑みれば、請求人は、家族の支援を適宜必要としつつも、通院医療を受けながら、在

宅での生活を維持していることがうかがわれ（同・6・(1)及び8）、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、食事、保清、金銭管理、危機対応に重度ないしは完全な問題があり、「常に援助がなければ自ら行い得ない」程度又は食事、保清、金銭管理、危機対応に完全な問題があり、「援助があっても自ら行い得ない」程度にあるということとは困難である。

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、常時援助を必要とする」程度又は「精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない」程度として障害等級1級に該当すると認めるのは困難であり、「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」程度として同2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、「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」（別紙2）として障害等級1級の状態に至っていると認めることはできず、「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」（同）として障害等級2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のことから、本件処分の違法又は不当を主張している。

しかし、障害等級の認定に係る総合判定は、上記1・(3)のとおり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き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、障害等級2級と認定するのが相当であると解されることは上記2のとおりであって、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)