

(別紙)

諮問番号：令和4年度諮問第8号

答申番号：令和4年度答申第8号

答 申 書

第1 審査会の結論

本件審査請求については、棄却されるべきである。

第2 審理関係人の主張の要旨

1 審査請求人（以下「請求人」という。）の主張の要旨

請求人は、精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）が初めて交付されてから10年間、障害等級2級に該当すると認定されており、その間症状や投薬などに変化がないことから、手帳の障害等級の変更申請について障害等級3級を維持した原処分（手帳変更申請却下処分）は違法又は不当であると主張しているものと解される。

2 処分庁の主張の要旨

手帳の交付の可否及び障害等級の判定は、北海道立精神保健福祉センター（以下「センター」という。）が精神保健指定医その他精神障害の診断又は治療に従事する医師の診断書（以下「指定医等診断書」という。）に基づき行うこととされている。請求人が手帳の等級変更の申請に添付して提出した指定医等診断書（以下「本件診断書」という。）においては、手帳の前回更新申請時の指定医等診断書における病状や状態像等の記載と記載内容に変更がなく、等級変更該当する病状や状態像の変動を確認することができないため、3級相当と判断したものであり、本件診断書の内容から「精神疾患（機能障害）の状態」と「能力障害（活動制限）の状態」を総合的に判定した結果、請求人の手帳の障害等級を3級とした判断は適当であり、違法又は不当な点は見当たらない。

第3 審理員意見書の要旨

1 原処分は、本件診断書に基づき、センターの審査判定を得た上で行われており、法令等の規定に従い、適正に行われたものであるから、違法又は不当な点は認められない。

2 本件診断書によると、主たる精神障害である気分変調症については、「気分、意欲・行動及び思考の障害の病相期の症状」が「著しい」状態にあるとまではいえない。従たる精神障害である自閉スペクトラム症については、「その主症状が高度」であるとまではいえない。

また、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、日常生活に関する能力障害

程度を示す4項目のうち3項目は「自発的にできるが援助が必要」な状態であるから、「日常生活に著しい制限」を受ける程度とまではいえない。

センター所長は、以上のような本件診断書の内容から、認定の基準に照らし、精神疾患（機能障害）の状態とそれに伴う生活能力障害の状態の両面から総合的な判定を行った結果、請求人の障害等級を3級相当として判定したことが認められる。

3 以上のとおり、原処分は、適法かつ正当に行われており、請求人の主張には理由がないから、本件審査請求は、棄却されるべきである。

第4 調査審議の経過

令和4年6月8日付けで審査庁である北海道知事から行政不服審査法第43条第1項の規定に基づく諮問を受け、同月14日の審査会において、調査審議した。

第5 審査会の判断の理由

手帳の交付は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき都道府県知事が行うものとされ、同法及び「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について」の別紙「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領」によると、手帳の交付の可否及び障害等級の判定は、指定医等診断書に基づいて都道府県が設置する精神保健福祉センターが行った判定結果を受けて、都道府県知事が行うこととされ、手帳の更新及び変更の申請に当たっても、同様の取扱いとされている。

また、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（以下「政令」という。）第6条第3項の規定において、「精神障害の状態」が、「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」は障害等級2級と、「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」は障害等級3級と、それぞれ定められている。

そして、「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」の別紙「精神障害者保健福祉手帳障害等級判定基準」によると、気分障害における精神疾患（機能障害）の状態は、「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」は障害等級2級に、「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」は障害等級3級に、それぞれ該当するとされ、自閉スペクトラム症を含む発達障害における精神疾患（機能障害）の状態は、「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」は障害等級2級に、「その主症状とその他の精神神経症状があるもの」は障害等級3級に、それぞれ該当するものとされている。これらの処理基準の内容は、関係法令の解釈を行う上での具体的な審査基準として、特段不合理な点は認められない。

そこで本件診断書をみると、精神疾患（機能障害）の状態は、主たる精神障害である気分変調症（気分障害）について「憂うつ気分」の持続があるとされ、従たる精神障害である自閉スペクトラム症（発達障害）について「暴力・衝動行為」及び「広汎性発達障害関連症状」があり、「些細なストレスに抑うつや自棄的な衝動行為で応じ、自制が効かない」とされている一方で、睡眠障害や食欲不振、希死念慮等の重篤な症状は認められず、「衝動行動」も些細なストレスの際に限定して出現する程度であるほか、気分障害の著しさを想起させたり、発達障害の主症状が高度であることを想起させる他の記載はない。

また、能力障害（活動制限）の状態は、「日常生活能力の程度」において、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」とされている一方で、「日常生活能力の判定」のうち、日常生活に関する4項目のうち、「適切な食事摂取」、「身の清潔保持」、「金銭管理と買物」の3項目が「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」とされ、また、社会生活に関する項目である「社会的な手続や公共施設の利用」が「おおむねできるが援助が必要」とされている。

加えて、請求人は、在宅生活をしながら、就労継続支援事業所を利用していることも認められる。

以上からすると、請求人の精神疾患及び能力障害の状態は、「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」の状態（政令第6条第3項に定める障害等級2級の状態）にあるとまでは認められないとして、請求人の障害等級を3級としたセンターの判定とそれを受けて原処分を行った処分庁の判断には、いずれも看過し難い過誤欠落又は著しく不合理な点はなく、違法又は不当な点は認められないというべきである。

以上のとおり、原処分には取り消すべき違法又は不当な点は認められず、審理員の審理手続についても、適正なものとして認められるから、本件審査請求は棄却されるべきであるとした審査庁の判断について、前記第1のとおり、これを是認するものである。

北海道行政不服審査会

委員（会長）	岸	本	太	樹
委員	鳥	井	賢	治
委員	日	笠	倫	子