

(別紙)

諮問番号：令和5年度諮問第9号

答申番号：令和5年度答申第11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、次のとおり、原処分（精神障害者保健福祉手帳交付申請を承認する処分）は違法又は不当であると主張しているものと解される。

(1) 以前受診していた医師からは今まで以上によくなることはないと言われていたにもかかわらず、精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）障害等級が2級に変更された。

(2) 幻聴、幻覚、突然大きな声で笑い出すなどの症状があり、日常生活においても家族の声かけ、見守りが必要で、「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度」と言える。

2 処分庁の主張の要旨

(1) 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。

(2) 請求人が手帳の更新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、「幻覚」、「妄想」、「自閉」、「感情の平板化」、「意欲減退」といった状態像が認められるが、「幻聴・空笑あるが興奮は認められない」との記載から、その精神症状等は「高度」ではないと考えられ、2級相当と判断する。

(3) 本件診断書における「日常生活能力の判定」によると、日常生活に関する能力障害の程度はおおむね2級相当、社会生活に関する能力障害の程度もおおむね2級相当となり、「通常の生活においても周囲の援助を要し、稼働能力も福祉就労程度に限られる」との記載からも、日常生活は援助があればできており、1級相当であるとは言えない。

(4) 以上のとおり、本件診断書の記載内容から「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2級と判定したものであり、違法又は不当な点はない。

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統合失調症については、「残遺状態」、「妄想」及び「幻覚」といった状態像はあるものの、その他の重篤な症状はなく、「高度の残遺状態又は高度の症状」をうかがわせる状態像等の記載はなく、日常生活能力に関しても援助を必要とすることはあるものの日常生活を送るための行動はある程度できているものと判断できる。
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「適切な食事摂取」及び「身の清潔保持」は「自発的にできるが援助が必要」、「金銭管理と買物」及び「身の安全保持・危機対応」については「援助があればできる」の状態であるから、能力障害（活動制限）において「身の回りのことはほとんどできない」程度又は「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」程度にあるとは認められない。
センターの所長は、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2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5年7月20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26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、「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」は障害等級1級と、「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、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、統合失調症における精神疾患（機能障害）の状態は、「高度の残遺状態又は高度の病状があるため、高度の人格変化、思考障害、その他の妄想・幻覚等の異常体験があるもの」は障害等級1級に、「残遺状態又は病状があるため、人格変化、思考障害、その他の妄想幻覚等の異常体験があるもの」は障害等級2級に、それぞれ該当するとされている。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、請求人の主たる精神障害は「統合失調症」とされ、従たる精神障害はないとされている。

他方、請求人の精神疾患（機能障害）の状態については、幻覚妄想状態として「幻覚」及び「妄想」の症状が、統合失調症等残遺状態として「自閉」、「感情の平板化」及び「意欲減退」の症状があり、これらの症状の具体的な程度等は「表情は乏しく、無為・自閉傾向が強い。家族以外との対人交流は乏しい。風呂は家族が促さないと入らない。幻聴・空笑あるが興奮までは至らない。」とされているものの、残遺状態、症状及び人格変化の程度に関する記載はなく、これらが高度であることを想起させる記載はない。

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」とされており、「日常生活能力の判定」においては、「適切な食事摂取」及び「身の清潔保持」が「自発的にできるが援助が必要」と、「金銭管理と買物」、「通院と服薬」、「他人との意思伝達・対人関係」、「身の安全保持・危機対応」、「社会的手続や公共施設の利用」及び「趣味・娯楽への関心、文化的社会的活動への参加」が「援助があればできる」とされている。

こうした本件診断書に記載された事実関係からすると、請求人の精神疾患及び能力障害の状態は、「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」の状態（政令第6条第3項に定める障害等級1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2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