

(別紙)

諮問番号：令和3年度諮問第30号

答申番号：令和3年度答申第27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

いつどこで意識がなくなるか分からない。また、アルコール中毒や覚醒剤依存症の患者の障害等級が請求人より上であり、障害等級の判定に係る審査基準に疑問を感じる。これらを踏まえると、請求人の障害等級を3級とした原処分（精神障害者保健福祉手帳の障害等級の決定処分）は違法又は不当である。

2 処分庁の主張の要旨

精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）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おり、本件においては、令和3年4月28日付け指定医等診断書（以下「本件診断書」という。）が提出された。

本件診断書においては、「意識を失い行為が途絶するが倒れない発作」の頻度が年に1回とされており、それ以外の発作は、手帳の判定の対象とならない程度のものである。また、請求人の生活能力の状態及び日常生活能力の程度は、「精神障害を認めるが、日常生活及び社会生活は普通にできる」程度であることが認められる。よって、本件診断書の内容から、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、原処分に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 手帳の更新の申請は、指定医等診断書等を添付して行わなければならないとされているところ、請求人の主治医は、センターからの疑義照会を踏まえ、本件申請に添付する指定医等診断書として、本件診断書を再提出していることが認められる。よって、本件診断書の記載内容により判断された原処分を違法又は不当ということとはできない。
- 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3年12月14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20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、「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」（以下「判定基準」という。）によると、てんかんにおける精神疾患（機能障害）の状態は、「ひんぱんに繰り返す発作又は知能障害その他の精神神経症状が高度であるもの」は障害等級1級に、「ひんぱんに繰り返す発作又は知能障害その他の精神神経症状があるもの」は障害等級2級に、「発作又は知能障害その他の精神神経症状があるもの」は障害等級3級に、それぞれ該当するとされている。さらに、判定基準の別添1「精神障害者保健福祉手帳等級判定基準の説明」によると、てんかんの発作

は、①意識障害はないが、随意運動が失われる発作、②意識を失い、行為が途絶するが、倒れない発作、③意識障害の有無を問わず、転倒する発作、④意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作に分類され、「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」の別紙「精神障害者保健福祉手帳の障害等級判定基準の運用に当たっての留意事項」によると、障害等級1級程度とは前記③、④の発作が月に1回以上ある場合と、障害等級2級程度とは前記①、②の発作が月に1回以上ある場合又は前記③、④の発作が年に2回以上ある場合と、障害等級3級程度とは前記①、②の発作が月に1回未満の場合又は前記③、④の発作が年に2回未満の場合と、それぞれされている。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、請求人の能力障害（活動制限）の状態は、全ての項目で「自発的にできる」又は「適切にできる」とされ、「日常生活能力の程度」は「精神障害を認めるが、日常生活及び社会生活は普通にできる。」とされている。次に、請求人の精神疾患（機能障害）の状態についてみると、てんかんの症状があり、その発作の頻度は「意識を失い行為が途絶するが倒れない発作」（前記②）が年に1回程度とされている。これを前述の審査基準に照らしてみると、「前記②の発作が月に1回未満」に該当するから、請求人の精神疾患（機能障害）の状態は3級程度ということが出来る。よって、請求人の手帳の障害等級を3級としたセンターの判定とこれを受けて原処分を行った処分庁の判断には、いずれも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 中 原 猛

委員 日 笠 倫 子