

諮問番号：令和2年度諮問第16号

答申番号：令和2年度答申第21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

請求人の精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）の障害等級は2級相当と思われるため、これを3級とした原処分は違法又は不当である。

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以上、請求人の主張のみをもって原処分を違法又は不当であるということとはできない。

請求人が提出した指定医等診断書（以下「本件診断書」という。）によれば、請求人の主たる精神障害は「覚醒剤後遺症」と認められ、精神疾患（機能障害）の状態については、「抑うつ状態」として「憂うつ気分」、「幻覚妄想状態」として「幻覚」、「精神作用物質の乱用及び依存等」として「覚醒剤」の「残遺性・遅発性精神病性障害」の症状があるものの、能力障害（活動制限）の状態については、「日常生活能力の判定」の8項目中7項目において、「自発的にできる」、「適切にできる」、「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」とされている。

以上の点を含め、本件診断書の記載内容から、請求人の現在の病状、おおむね過去2年間及び今後2年間に予想される状態も考慮に入れ、精神疾患（機能障害）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級と判断したことは適当であり、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 センターにおいては、請求人について、本件診断書の記載内容から、「精神

疾患（機能障害）の状態」は、認知症の症状が認められないため、2級とされる「認知症その他の精神神経症状があるもの」ではなく、3級とされる「認知症は著しくはないが、その他の精神神経症状があるもの」に相当すると判断している。また、「日常生活能力の程度」は、おおむね2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、時に応じて援助を必要とする」ではあるが、「日常生活能力の判定」は、日常生活に関する能力障害の程度を吟味する4項目（「適切な食事摂取」、「身の清潔保持」、「金銭管理と買物」及び「身の安全保持・危機対応」）の全てが3級に該当し、社会生活に関する能力障害の程度を吟味する4項目（「通院と服薬」、「他人との意思伝達・対人関係」、「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」）のうち3項目が3級に該当していることから、「能力障害（活動制限）の状態」は3級相当と判断している。更には、請求人が在宅（単身）にて精神保健福祉サービス等を利用せずに生活していることも踏まえ、請求人の障害等級は3級相当として判定している。

よって、センターにおいては、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2年8月18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24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」（以下「判定基準」という。）によると、手帳の障害等級の判定は、①精神疾患の存在の確認、②精神疾患（機能障害）の状態の確認、③能力障害（活動制限）の状態の確認、④精神障害の程度の総合判定という順を追って行われることとされている。

また、中毒精神病における「精神疾患（機能障害）の状態」については、「認知症その他の精神神経症状があるもの」は障害等級2級に、「認知症は著しくはないが、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、「能力障害（活動制限）の状態」については、「調和のとれた適切な食事摂取」、「洗面、入浴、更衣、清掃等の身の清潔保持」等の8項目のうちの幾つかについて、「援助なしにはできない」に該当するものは障害等級2級に、「自発的に行うことができるがなお援助を必要とする」、「おおむねできるが援助が必要」等に該当するものは障害等級3級に、それぞれ該当するとされている。

そこで本件診断書をみると、請求人の主たる精神障害は「覚醒剤後遺症」とされ、精神疾患（機能障害）の状態は、抑うつ状態として「憂うつ気分」、幻覚妄想状態として「幻覚」、精神作用物質の乱用及び依存等として「覚醒剤」の「残遺性・遅発性精神病性障害」が認められ、その具体的な程度、病状、検査所見等は「不眠、イライラ感、関係念慮、抑うつ気分が動揺しながら続いており、状況により幻聴も出現する」とされているものの、認知症の症状は認められない。

また、能力障害（活動制限）の状態においては、「日常生活能力の判定」のうち、「趣味・娯楽への関心、文化的社会的活動への参加」は「援助があればできる」とされているものの、「適切な食事摂取」、「身の清潔保持」、「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」及び「社会的手続や公共施設の利用」はいずれも「自発的にできる」若しくは「適切にできる」又は「自発的にできるが援助が必要」若しくは「おおむねできるが援助が必要」とされている。

更には、請求人が在宅（単身）にて精神保健福祉サービス等を利用せずに生活していることも認められる。

以上の点からすると、請求人の精神疾患（機能障害）及び能力障害（活動制限）の状態は判定基準に示される障害等級2級の状態に該当せず、請求人の精神障害の状態は同項において障害等級2級とされる「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」とまでは認めることはできないとして、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もの

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