

諮問番号：令和2年度諮問第30号
答申番号：令和2年度答申第36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、請求人の障害の状態から精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）の障害等級は1級に変更されるべきであり、原処分（手帳の障害等級の変更は承認せず、手帳の更新を承認する処分）は違法又は不当であると主張していると解される。

2 処分庁の主張の要旨

請求人が手帳の障害等級の変更のために提出した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。）について疑義があるため、これを作成した医師に照会を行ったところ、新たな指定医等診断書（以下「本件診断書」という。）が提出されている。

「うつ病」の精神疾患（機能障害）の状態について、「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。）において、「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、ひんぱんに繰り返したりするもの」が1級と、「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」が2級とされていることから、1級と2級の相違はその症状の程度が高度と認められるか否かであると考えられるところ、本件診断書によれば、請求人には「うつ病エピソード」の精神障害があるなどとされているものの、全体の記載からは、その症状が「高度」と認められる程度ではないものと考えられ、請求人の精神疾患（機能障害）の状態については、2級相当と判断する。

また、能力障害（活動制限）の状態について、判定基準において、「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1級相当と、「日常生活が著しい制限を受ける程度のもの」は2級相当とされているところ、本件診断書によれば、「日常生活能力の判定」による能力障害の程度はおおむね2級相当であり、「日常生活能力の程度」は1級相当の評価ではあるものの、単身で在宅生活を維持していることも考慮すると、「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」の状態とはいえ、「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

態であるものと判断する。以上から、請求人の能力障害（活動制限）の状態については、おおむね2級程度と判断する。

以上の点を含め、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」を総合的に判断した結果、請求人の手帳の障害等級を2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、北海道立精神保健福祉センター（以下「センター」という。）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、請求人の主たる精神障害は「うつ病エピソード」とされ、「思考・運動抑制」等の症状があり、「介護支援を受けながら生活している。」などとされているものの、高度の気分障害を想起させる記載はない。

また、「日常生活能力の程度」が「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。」とされ、「日常生活能力の判定」が「通院と服薬」及び「身の安全保持・危機対応」で「できない」とされているものの、同じく「日常生活能力の判定」の「適切な食事摂取」、「身の清潔保持」等で「援助があればできる」とされている。

北海道立精神保健福祉センター所長は、以上の本件診断書の記載内容から、請求人の「精神疾患（機能障害）の状態」は2級程度とされる「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」に相当すると判定している。また、請求人の障害の状態は、「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」であると判定されることから、「能力障害（活動制限）の状態」も2級相当と判定している。

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2年12月15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22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、手帳の障害等級の変更にあっても、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、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、前記第2の2の判定基準によると、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。なお、当該判定基準において、気分（感情）障害に係る精神疾患（機能障害）の状態については、「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、ひんぱんに繰り返したりするもの」は障害等級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、ひんぱんに繰り返したりするもの」は障害等級2級に、それぞれ該当するとされている。他方、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、「できない」に該当するものは障害等級1級に、「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、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気分（感情）障害である「うつ病エピソード」とされ、精神疾患（機能障害）の状態は、抑うつ状態として「思考・運動抑制」、「憂うつ気分」及び「不眠」の症状が認められ、その具体的な程度、症状、検査所見等は「著明な抑うつ気分、疲労感、喜びの喪失が長期的に続き、希死念慮、焦燥、集中力低下、無気力等が継続、介護支援を受けながら生活している。」とされているものの、前記の判定基準において障害等級1級の状態と認められる程度の高度の気分障害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」が「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。」とされ、「日常生活能力の判定」の「通院と服薬」及び「身の安全保持・危機対応」が「できない」とされているものの、同じく「日常生活能力の判定」の「適切な食事摂取」、「身の清潔保持」、「金銭管理と買物」、「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」が「援助があればできる」とされている。

さらに、請求人が在宅にて単身で生活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（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1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1級とされる「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」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2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。

よって、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