

(別紙)

諮問番号：令和5年度諮問第7号

答申番号：令和5年度答申第9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。）の新規申請に添付して提出した治療に従事する医師の診断書（以下「本件診断書」という。）によると請求人の状態は次のとおりであり、手帳の障害等級を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) 本件診断書の日常生活能力の程度では、おおむね2級相当とされる「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。」とされている。
- (2) 具体的な症状として、休職中であること、日中はほぼ臥床していること、食事や入浴も困難であること、希死念慮もあることが明記されており、「症状は著しくない」と判断するのは困難である。
- (3) 日常生活能力の判定について、日常生活に関する項目及び社会生活に関する項目のいずれも4項目中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」となっているものの、「日常生活全般に妻の援助を要し、楽しみの喪失や就労困難である」とも明記されており、後者を重視していないと推測される。

#### 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) 主たる精神障害は「うつ病」であり、「思考・運動抑制」、「易刺激性・興奮」、「憂うつ気分」が認められるが、休職及び治療により改善傾向が見られ、希死念慮も漠然としたもので自殺企図等は見られないことから、精神症状は著しいものではない。
- (3) 「日常生活能力の程度」はおおむね2級相当である「精神障害を認め、日

常生活に著しい制限を受けでおり、時に応じて援助を必要とする」とされており、具体的な状態として「食事、補正、外出等日常生活全般に妻の援助を要している」とあるが、援助の内容についての具体的な記載はなく、通院や危機対応は自立しており、保清や金銭管理、対人関係及び社会的手続に関しては自発的に（おおむね）行うことができていることから、能力障害（活動制限）の状態については3級相当と判断したものである。

(4) 以上のとおり、本件診断書の記載内容から3級相当としたセンターの判定結果を受け、請求人の障害等級を3級と決定したものであり、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、主たる精神障害はうつ病であり、その精神疾患（機能障害）の状態は、「抑うつ状態」として「思考・運動抑制」、「易刺激性・興奮」及び「憂うつ気分」といった状態像はあるものの、その他の重篤な症状は認められない。また、「日中はほぼ臥床して過ごし、食事や入浴も困難」との記載に対しても、うつ病の代表的な症状である「思考・運動の抑制」が重度になると、発語や自発的行動がほとんどなく、話しかけにも応答しない、体を揺すっても反応しない等の「うつ病性昏迷」の状態を呈することがあるが、「うつ病性昏迷」をうかがわせる状態像等の記載はないことから、その病状、状態像等は「著しい」状態に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1項目は「自発的にできる」、2項目については「おおむねできるが援助が必要」な状態であるから、能力障害（活動制限）において「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5年7月4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11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（感情）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うつ病について「思考・運動抑制」、「易刺激性・興奮」、「憂うつ気分」、があるとされており、具体的には休職中であること、日中はほぼ臥床していること、食事や入浴も困難であること、希死念慮もあることとされているものの、「気分、意欲・行動及び思考の障害の症状」の著しさを想起させる記載はなく、重篤な症状があるとは認められない。

他方、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、日常生活全般に妻の援助を要していること、楽しみの喪失や就労困難であ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、「身の安全保持・危険対応」が「自発的にできる」、「身の清潔保持」と「金銭管理と買物」の2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