

諮問番号：令和元年度諮問第31号

答申番号：令和元年度答申第26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

請求人自身の病状は変化していないにもかかわらず、精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）の障害等級を3級に変更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

請求人が提出した診断書（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「統合失調症」と認められ、精神疾患（機能障害）の状態については、統合失調症等残遺状態として「自閉」、「感情の閉板化」及び「意欲減退」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」の全項目において、「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は3級であると判断したことに、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、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 請求人は、自身の病状は変化していないにもかかわらず、手帳の障害等級を3級に変更した原処分は、違法又は不当であると主張している。

しかしながら、本件診断書によると、請求人の主たる精神障害は「統合失調症」とされ、現在の病状、状態像等は、統合失調症残遺状態として「自閉」、「感情の平板化」及び「意欲減退」が認められるものの、能力障害（活動制限）の状態については、日常生活能力判定の全項目において「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。

また、日常生活能力の程度については「精神障害を認め、日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける」とされ、その具体的程度、状態等については「通院、作業療法などパターン化された生活はどうかこなせるが、不測の事態への対処は困難。日常生活動作も時に援助を要する。」とされている。

センターは、本件診断書の記載内容に基づき、「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。）に照らし、精神疾患（機能障害）と能力障害（活動制限）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級として判定しているのであるから、請求人の主張を採用することはできない。

- 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

令和元年12月10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16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、医師の作成した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（同法第45条第4項の都道府県知事の認定）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項において、障害等級2級の精神障害の状態は、「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」とされている。

そして、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。また、統合失調症における精神疾患（機能障害）の状態が「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」であって、能力障害（活動制限）の状態が「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」に該当するものが障害等級2級に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「統合失調症」とされ、精神疾患（機能障害）の状態は、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」が認められ、その具体的な程度、症状、検査所見等は「欠陥状態、不活発で能力が低下した」とされている。

他方、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」欄の全項目において「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」とされており、「日常生活の程度」は「精神障害を認め、日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける」と、その具体的な程度、状態等については「通院、作業療法などパターン化された生活はどうかこなせるが、不測の事態への対処は困難。日常生活動作も時に援助を要する」とされている。

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）の状態は判定基準の表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政令第6条第3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及びこれを受けて原処分を行った処分庁の判断に違法又は不当な点は認められない。

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