

諮問番号：令和2年度諮問第41号
答申番号：令和2年度答申第47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、介護職員や訪問看護師の報告によると請求人の状態は次のとおりであり、請求人の精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）の障害等級を2級とした原処分は違法又は不当であると主張していると解される。

- (1) 日常の精神状態に変わりはないこと。
- (2) 日常生活において、グループホームの他の入居者とトラブルが多々あること。

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はできない。

請求人が手帳の更新のために提出した指定医等診断書（以下「本件診断書」という。）によると、残遺状態、病状及び人格変化は「高度」とみなされる程度ではないものと考えられるため、請求人の主たる精神障害である「統合失調症」についての精神疾患（機能障害）の状態は、2級相当と判断する。また、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「法」という。）第45条第1項の規定により、手帳の交付を申請することができる精神障害者は、知的障害者を除くこととなっていることから、請求人の従たる精神障害である「軽度知的障害」は障害等級を判定するに当たり考慮しない。

以上から、統合失調症に軽度知的障害が併存した本件について、精神疾患（機能障害）の状態は2級相当と判断する。

また、本件診断書の「日常生活能力の判定」によると、日常生活及び社会生活に関する能力障害の程度は2級相当となり、本件診断書の「日常生活能力の程度」の評価（2級相当）とおおむね一致する。

以上から、請求人の能力障害（活動制限）の状態については、2級相当と判断する。

以上の点を含め、本件診断書の内容から、「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、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、請求人の主たる精神障害は「統合失調症」とされ、「幻覚妄想状態」として「幻覚」の症状が、「精神運動興奮及び昏迷の状態」として「興奮」の症状が、「統合失調症等残遺状態」として「自閉」及び「意欲減退」の症状が、「情動及び行動の障害」として「爆発性」及び「暴力・衝動行為」の症状が、「知能・記憶・学習・注意の障害」として「知的能力の障害」の「精神遅滞」の「軽度」の症状があり、これらの症状の具体的な程度等は「慢性統合失調症の残遺状態で、明らかな幻覚はないようだが、些細なきっかけでしばしば被害的になり暴力を振るうことがある。軽度の知的障害があるため現実検討能力が低い。」とされているものの、残遺状態、病状及び人格変化の程度に関する記載はなく、これらが高度であることを想起させる記載はない。また、「日常生活能力の判定」において全ての項目で「自発的にできるが援助が必要」又は「援助があればできる」とされており、「日常生活能力の程度」は「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。一方、請求人の従たる精神障害は「軽度知的障害」とされているが、法第45条第1項の規定により、手帳の交付を申請することができる精神障害者は、知的障害者を除くとされている。

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内容から、請求人の「精神疾患（機能障害）の状態」は「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。）の表において2級とされる状態に該当すると判定している。また、請求人の「能力障害（活動制限）の状態」も、判定基準の表において2級とされる各項目のうち、幾つかに該当するものと判定している。

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3年3月2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9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、法に基づき都道府県知事が行うものとされ、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3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、統合失調症に係る精神疾患（機能障害）の状態については、「高度の残遺状態又は高度の病状があるため、高度の人格変化、思考障害、その他の妄想幻覚等の異常体験があるもの」は障害等級1級に、「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」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、「援助があればできる」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。

なお、法第45条第1項の規定により、手帳の交付を申請することができる精神障害者は、知的障害者を除くとされている。

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、従たる精神障害は「軽度知的障害」とされている。

他方、請求人の精神疾患（機能障害）の状態については、幻覚妄想状態として「幻覚」の症状が、「精神運動興奮及び昏迷の状態」として「興奮」の症状が、統合失調症等残遺状態として「自閉」及び「意欲減退」の症状が、「情動及び行動の障害」として「爆発性」及び「暴力・衝動行為」の症状が、「知能・記憶・学習・注意の障害」として「知的能力の障害」の「精神遅滞」の「軽度」の症状があり、これらの症状の具体的な程度等は「慢性統合失調症の残遺状態で、明らかな幻覚はないようだが、些細なきっかけでしばしば被害的になり暴力を振るうことがある。軽度の知的障害があるため現実検討能力が低い。」とされているものの、残遺状態、病状及び人格変化の程度に関する記載はなく、これらが高度であること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、「日常生活能力の判定」において全ての項目で「自発的にできるが援助が必要」又は「援助があればできる」とされており、「日常生活能力の程度」は「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。

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、請求人の障害の

状態は政令第6条第3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