

諮問番号：令和2年度諮問第1号

答申番号：令和2年度答申第4号

答 申 書

第1 審査会の結論

本件審査請求は、理由がないため行政不服審査法（平成26年法律第68号）第45条第2項の規定により棄却すべきである、との審査庁の意見は妥当である。

第2 審査請求に至る経過

- 1 審査請求人は、令和元年7月5日、処分庁に対し、
の脳神経内科医（以下「本件医師」という。）作成に係る同年6月26日付け精神障害者保健福祉手帳診断書（以下「本件修正前診断書」という。）を添えた精神障害者保健福祉手帳申請書（届出書）により、精神障害者保健福祉手帳の交付の申請（以下「本件申請」という。）をした。
- 2 処分庁は、本件申請に係る障害等級について、神戸市市民福祉調査委員会精神障害者保健福祉手帳判定・自立支援医療費（精神通院）支給認定・指定自立支援医療機関（精神通院医療）指定部会（以下「判定部会」という。）に意見を求めたところ、判定部会は、本件修正前診断書の内容に疑義があると判断した。
- 3 そのため、処分庁は、令和元年7月26日、本件医師に対し、同日付け神第号－「精神障害者保健福祉手帳申請に係る診断書について」（以下「本件疑義照会文書」という。）により、主病名に係る心理テストや知能テストの実施の有無並びに「日常生活能力の判定」及び「日常生活能力の程度」の欄に記載された事項の不整合について照会し、

必要に応じ本件修正前診断書に追記又は修正するよう求めた。

- 4 本件医師は、本件疑義照会文書による求めに応じ必要な修正を行った診断書（以下「本件診断書」という。）を提出したことから、判定部会は、令和元年8月7日、本件診断書に基づいて再審査を行い、審査請求人の精神障害者保健福祉手帳の障害等級を2級と判定した。
- 5 処分庁は、4の判定部会の判定結果を踏まえ、審査請求人の精神障害者保健福祉手帳の障害等級が2級に該当する旨決定し（以下「本件処分」という。）、令和元年8月23日、障害等級を2級と記載した精神障害者保健福祉手帳を審査請求人に交付した。
- 6 審査請求人は、令和元年11月11日、本件処分の障害等級の決定を2級から1級へ変更することを求めて審査請求をした。

第3 審査関係人の主張の要旨

1 審査請求人の主張

初回、平成25年4月10日申請、精神障害者保健福祉手帳1級。2回目、平成27年3月10日更新、精神障害者保健福祉手帳1級。3回目、平成29年4月19日更新、精神障害者保健福祉手帳1級。4回目、令和元年5月8日更新期限が過ぎていたため再申請、結果精神障害者保健福祉手帳2級に変更。

1, 2, 3, 4回目の診断書にまったく差異がなく、かかりつけの医師からは悪くなることがあっても良くはならないと診断され現段階ではちょっとでも悪くならないようリハビリ等、回数を増やしたりかなりの数の薬を服用して悪化しないよう努めて生活してる状態であり、当初より現時点での状態が良くなってるなら等級が下がるのは理解できますが、悪くなってる状態で等級が下がるのはどうしてでしょうか。

理由がなぜなのか納得できず申し立てをさせて頂きました。

又、福祉センター、区役所等に何度も足を運び説明をし訴えましたがここでは分からないの返答しか頂けませんでした。

2 審査庁

本件審査請求は理由がないため、行政不服審査法第45条第2項の規定により、棄却されるべきである。

第4 審理員意見書の要旨

1 審理員意見書の結論

本件審査請求は、理由がないため行政不服審査法第45条第2項の規定により、棄却されるべきである。

2 審理員意見書の理由

(1) 本件の争点

審査請求人は、器質性精神障害の診断を受けており、従前は1級の判定を受けていたものが、本件処分では2級とされたことから、1級に変更することを求めて本件審査請求を行っており、本件は、審査請求人の精神障害の程度が1級に該当するか否かが争点となる。

(2) 本件判定基準の定め

ア 精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準（平成7年9月12日健医発第1133号厚生省保健医療局長通知により通知されたもの。以下「本件判定基準」という。）では、「精神障害者保健福祉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。」とされている。

イ 「精神疾患（機能障害）の状態」で1級に該当するのは、「器質性精神障害によるものにあつては、記憶障害、遂行機能障害、注意障害、社会的行動障害のいずれかがあり、そのうちひとつ以上が高度のもの」とされている。

ウ 「能力障害（活動制限）の状態」で1級に該当するのは、「1 調和のとれた適切な食事摂取ができない。」「2 洗面，入浴，行為，清掃等の身の清潔保持ができない。」「3 金銭管理能力が

なく、計画的で適切な買物ができない。」「4 通院・服薬を必要とするが、規則的に行うことができない。」「5 家族や知人・近隣等と適切な意思伝達ができない。協調的な対人関係を作れない。」「6 身の安全を保持したり、危機的状況に適切に対応できない。」「7 社会的な手続をしたり、一般の公共施設を利用することができない。」「8 社会情勢や趣味・娯楽に関心がなく、文化的・社会的活動に参加できない。」の8項目のうちのいくつかに該当するものとされている。

「能力障害（活動制限）の状態」が2級に該当するのは、上記の8項目における「できない」を「援助なしにはできない」に修正した上で、そのいくつかに該当する場合とされている。

(3) 処分庁の適用した判定基準等の合理性

ア 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（昭和25年政令第105号）第6条第3項は、精神障害者保健福祉手帳の1級は「精神障害であつて、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」と定めているところ、その具体的な内容や判断基準を示した法令は存在せず、本件判定基準以外にその判断基準を示したものは見当たらない。

本件判定基準は、厚生省（現在の厚生労働省）が、法の目的及び理念に則り、専門的知見や長年にわたり蓄積されてきた経験に基づいて作成し、各都道府県知事に通知するとともに、新たな知見に基づいて適宜改正を行ってきたものであり、精神障害者保健福祉手帳の等級の判定に関する合理的な基準を定めたものと認めることができる。

イ また、厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業として策定された精神障害者保健福祉手帳の判定マニュアルの作成及び実態把握に関する研究（以下「判定マニュアル」という。）は、厚生労働省から補助金を受けた精神医学の専門家が、精神障害者保健福

祉手帳を交付するにあたっての判断の不一致を解消するために、疾患特性・障害特性を踏まえた統一的な基準として作成したものであり、その内容面において、特段、不合理・不適切な点は見当たらない。

ウ 上記ア及びイに関して、審査請求人から、処分庁が本件処分を行うに当たり本件判定基準及び判定マニュアルに準拠したことが不合理・不適切であるとの具体的主張や、本件判定基準等以外の何らかの基準によって審査請求人が「精神障害であつて、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」に該当するという主張がされているわけではない。

エ 以上の事情からすると、精神障害者保健福祉手帳の等級は本件基準及び判定マニュアルに基づいて判定することには合理性が認められることから、本件審査請求においては、本件処分が本件判定基準及び判定マニュアルにしたがって行われているかを審査することが相当である。

(4) 審査請求人に対する本件判定基準のあてはめ

ア 審査請求人は、主たる精神障害として器質性精神障害の診断を受けており、精神疾患が存在することが認められる。

イ 「精神疾患（機能障害）の状態」については、審査請求人が提出した本件修正前診断書では、記憶障害、注意障害、遂行機能障害が存在することが記載されている。本件判定基準によると、1級に該当するためには、それらの障害のうちの一つでも高度であると認められることが必要であるが、本件修正前診断書には障害の程度が高度であるか否かに関する記載が存在しない。

そのため、処分庁は、本件疑義照会文書を本件医師に送付して、「心理テストや知能テストの実施はないでしょうか。」と照会し、心理テスト等が実施されている場合には本件修正前診断書への追記を求めたが、本件診断書には心理テスト等を実施したとする記載は

行われなかった。

本件医師のこのような対応によると、審査請求人の記憶障害等が高度であることを示す検査結果は得られていないものと考えられる。本件修正前診断書には「生活全般にわたり介護が必要な状態である。」とする記載も存在するが、この記載は「能力障害（活動制限）の状態」を説明したものと解され、記憶障害等の程度が高度であることの説明と解することはできない。

ウ 「能力障害（活動制限）の状態」が1級に該当するためには、本件判定基準によると、前記(2)－ウの8項目の内のいくつかに該当することが必要であり、本件修正前診断書では、「日常生活能力の判定」の8項目のうち、「(1)適切な食事摂取」「(2) 身の清潔保持、規則正しい生活」「(3) 金銭管理と買物」「(4) 通院と服薬」「(6) 身の安全保持・危機対応」「(7) 社会的な手続や公共施設の利用」「(8) 趣味・娯楽への関心、文化的社会的活動への参加」の7項目が「できない」となっていた。

このことからすると、本件修正前診断書の「⑥ 生活能力の状態」「3日常生活能力の程度」の欄は「(5) 精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない」という箇所にチェックが入れられることも考えられるが、本件医師は、「(4) 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」にチェックを入れていた。

そのため、処分庁は、本件医師に対し、本件疑義照会文書により、「日常生活能力の判定」と「日常生活能力の程度」が不整合であることの確認・訂正を求めたが、この照会に応じて本件医師が提出した本件診断書では、「日常生活能力の判定」における「(1) 適切な食事摂取」が平成29年4月以前に作成された診断書では「できない」とされていたものが、本件診断書では「援助があればできる」に改善された旨の記載に修正され、「日常生活能力の程度」は「(4) 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」という診断のままであった。この経緯からすると、本件医師は、審査請求人の能力障害の状態は高度ではないと診断していると解することができる。

また、審査請求人には精神疾患の他に身体合併症として慢性心不全、左下腿切断術後、脳梗塞による身体障害が存在しており、それらの身体合併症の内容からすると、審査請求人の身体合併症が日常生活・社会生活上の活動制限に影響を与えることは不可避と考えられる。ところで、精神障害者保健福祉手帳の制度は一定の精神障害の状態にあることを認定して精神障害者の自立と社会参加の促進を図るためのものであることからすると、日常生活の活動制限の状態を判断するに当たっては、合併している身体障害によって生じていると考えられる日常生活又は社会生活上の支障は除外し、精神障害によって生じている状態に基づいて判断することが相当であり、判定マニュアルにも同旨の考え方が示されている。この観点から審査請求人の状態を検討すると、本件診断書には、「⑦ ⑥の具体的程度、状態等」欄に「精神障害に加えて右下腿切断や脳梗塞による身体障害を認める。常時援助が必要な状態である」と記載されており、常時援助が必要な状態であることには身体障害も影響しているという判断が示されていると解されるし、本件診断書において審査請求人が「できない」とされた6項目のうち、少なくとも「(2) 身の清潔保持、規則正しい生活」「(4) 通院と服薬」「(6) 身の安全保持・危機対応」「(7) 社会的な手続や公共施設の利用」については、精神障害のみによって「できない」ことになっているのではなく、その項目の内容からして身体合併症である左下腿切断術後、脳梗塞が一定程度の影響を与えていることによって「できない」と判断されていると考えられる。

これらの事情からすると、審査請求人が身体合併症による影響を

除いても上記8項目のいくつかに該当しているとまでは認められない。

エ 本件判定基準では、精神障害の程度の総合判定を行うことになっているが、上記のとおり、記憶障害等の程度について一つでも高度であると認めることできる証拠が確認できていないこと、活動制限の程度について身体合併症による影響を除外した上で8項目のいくつかに該当するとまでは認められないこと、本件処分に先立って行われた判定部会において2級相当と判定されていることなどの事情を総合的に判断すれば、処分庁が審査請求人は2級に該当するとして本件処分を行ったことは本件判定基準及び判定マニュアルに基づく判断結果として妥当なものであり、違法又は不当とは認められない。

オ なお、審査請求人が入手した本件修正前診断書の内容は平成29年4月に取得していたものと変化がなかったため、審査請求人において等級が1級から2級に変更となったことについて疑念を抱いたことは理解できるところである。しかしながら、処分庁が本件医師に対し1級に該当するための事情について照会を行ったものの、再提出された本件診断書は従前の診断書の内容とは一部ではあるが変更されているし、心理テスト等を実施していないとする趣旨の回答であるなど、1級相当と認めることができるだけの医学的根拠は提出されなかった上、制度の趣旨からして身体合併症の影響を除外して判断することが正当であることからすると、従前は1級であったとしても、そのことは本件処分が違法又は不当であることの根拠とはならない。

第5 調査審議の経過

令和2年5月15日 第1回審議

令和2年6月26日 第2回審議

令和 2 年 7 月 31 日 第 3 回 審 議

令和 2 年 8 月 28 日 第 4 回 審 議

第 6 審査会の判断

1 処分庁の適用した規範等

- (1) 法第 45 条第 2 項及び第 6 項を受けた，施行令第 6 条第 3 項は，障害の程度に応じて，「精神障害の状態」を 3 つの等級に分けている。これによれば，障害等級 1 級は「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」，障害等級 2 級は「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。
- (2) もっとも，施行令第 6 条第 3 項の規定は抽象的なものであるため，これを具体化したものとして，本件判定基準が存在する。これによれば，「精神障害者保健福祉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。
- (3) 本件判定基準の「(2)精神疾患（機能障害）の状態」における障害等級 1 級は「器質性精神障害によるものにあつては，記憶障害，遂行機能障害，注意障害，社会的行動障害のいずれかがあり，そのうちひとつ以上が高度のもの」と，障害等級 2 級は「器質性精神障害によるものにあつては，記憶障害，遂行機能障害，注意障害，社会的行動障害のいずれかがあり，そのうちひとつ以上が中等度のもの」とされている。
- (4) 本件判定基準によれば，「(3)能力障害（活動制限）の状態」における障害等級 1 級は本件判定基準中の表障害等級 1 級の項，障害の状態，能力障害（活動制限）の状態の欄中 1 から 8 までに掲げる項目について，いくつかに該当するものとされている。障害等級 2 級は，同表障

害等級 2 級の項，障害の状態，能力障害（活動制限）の状態の欄中 1 から 8 までのいくつかに該当するものとされている。

また，本件判定基準のうち，「(3)能力障害（活動制限）の状態」の判定基準を更に具体化したものとして，判定マニュアルがある。判定マニュアルは，障害等級 1 級，2 級及び 3 級の 1 ないし 8 の各項目の該当性を判断するに当たっての着眼点等が記載されており，ある程度の目安として，1 級と判定するには日常生活に関連した項目の複数「できない」に，2 級と判定するには日常生活に関連した項目の複数「援助があればできる」に該当する必要があるとされている。

2 処分庁の適用した規範等の合理性及び適切性

(1) 本件判定基準は，厚生省（現在の厚生労働省）が，法の目的及び理念に則り，専門的知見や長年にわたり蓄積されてきた経験に基づき作成したものであるところ，その内容面において，特段，不合理・不適切な点は見当たらない。また，審査請求人からも，本件審査請求手続の中で，本件判定基準の内容の不合理性・不適切性について具体的な主張がなされているわけではない。そうである以上，厚生省の専門的知見を踏まえて作成された，本件判定基準の内容は不合理・不適切とはいえず，これに従って判断することが相当である。

(2) また，判定マニュアルは，厚生労働省から補助金を受けた専門家が，法の目的及び理念に則り，精神障害者保健福祉手帳を交付するに際して，いかなる具体的基準を定立するのが適切かつ合理的かという視点から，長年にわたり研究を重ねた結果が記載されているものであるところ，その内容面において，特段，不合理・不適切な点は見当たらない。また，審査請求人からも，不合理性・不適切性の点に関する具体的な指摘あるいは主張がない。そうである以上，精神障害の専門家の専門的知見を踏まえて作成された判定マニュアルの内容は不合理・不適切とはいえず，これに従って判断することが相当である。

(3) 上記(1)及び(2)に関して，審査請求人から，本件審査請求において，

処分庁が、本件処分を行うに当たり、本件判定基準及び判定マニュアルに準拠することが不合理・不適切であるとの具体的主張がなされているわけではない。

3 本件処分の適法等

審査請求人の精神障害の状態について記載する客観的資料としては、本件診断書があり、本件診断書の記載内容自体については審査請求人も争う姿勢を示しておらず、また、本件診断書に反するような証拠も提出されていないため、本件診断書を基に本件判定基準及び判定マニュアルに照らして判断するところ、当審査会としても、審査請求人の精神障害の状態としては、障害等級2級とするのが相当である、と判断した。理由については、第4-2-(4)記載の審理員の意見と同旨であるから、これを引用する。

4 上記以外の違法性又は不当性についての検討

他に本件処分に違法又は不当な点は認められない。

5 結論

よって、本件処分は違法又は不当であるとはいえないから、本件審査請求は、棄却されるべきである。

神戸市行政不服審査会

会 長 水 谷 恭 子

委 員 興 津 征 雄

委 員 大 原 雅 之

委 員 西 上 治