

諮問番号：平成29年度諮問第4号

答申番号：平成30年度答申第2号

答 申 書

第1 審査会の結論

山梨県知事（以下「処分庁」という。）が平成29年6月26日付けで行った精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）の交付決定処分（以下「本件処分」という。）に係る同年8月13日付け審査請求については棄却されるべきであるとする審査庁の判断は妥当である。

第2 事案概要

1 事案の骨子

本件は、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4項の規定により精神障害の状態にあることについて審査請求人が処分庁に更新申請をしたところ、処分庁は審査請求人が精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（以下「施行令」という。）第6条第3項に規定する障害等級3級の状態にあると認定した上で施行令第8条第2項の規定により本件処分を行い、これに対して審査請求人が本件処分の取消しを求め審査請求を行ったものである。

2 関連法令等の定め

- (1) 手帳の交付を受けた者は、施行令で定める精神障害の状態にあることについて、2年ごとに都道府県知事の認定を受けなければならない（法第45条第4項）。
- (2) 施行令の定める精神障害の状態は、次の表の障害等級に該当する程度のものである（施行令第6条第1項及び第3項）。

障害等級	精神障害の状態
1級	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
2級	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
3級	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

- (3) (1)の認定の申請は、その居住地を管轄する市町村長を経由して行わなければならないが、都道府県知事は、申請を行った者が精神障害の状態であると認めるときは、その申請を受理した市町村長においてその者の手帳に必要な事項を記載した後に当該手帳をその者に返還し、又は先に交付した手帳と引換えに申請を受理した市町村長を経由して新たな手帳をその者に交付しなければならない（施行令第8条）。
- (4) 障害等級の認定について、山梨県は、医師による診断書等とともに提出された申請書に基づき、山梨県精神保健福祉センターにおいて判定事務を行っている。また、判定の際には、「自立支援医療費（精神通院医療費）及び精神障害者保健福祉手帳審査事務取扱要領」（以下「事務取扱要領」という。）に基づき、専門家である医師や精神保健福祉士3名の委員で構成される審査会（以下「手帳等審査会」という。）を設置し、意見を求めることとしている。
- (5) 判定に当たっては、「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日付け健医発第1133号別紙。以下「判定基準」という。）、「精神障害者保健福祉手帳の障害等級判定基準の運用に当たっての留意事項」（平成7年9月12日付け健医精発第46号別紙。以下「留意事項」という。）及び「精神障害者保健福祉手帳の判定マニュアル」（平成27年3月付け厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）平成24～26年度研究。以下「マニュアル」という。）を基準として採用している。
- (6) 精神障害の判定基準は、「精神疾患（機能障害）の状態」及び「能力障害（活動制限）の状態」により構成されており、その適用に当たっては、総合判定により等級を判定するものとされている（判定基準別添1）。

3 前提事実

- (1) 平成29年5月24日、審査請求人は、手帳の更新のため、甲府市長を経由して処分庁に法第45条第4項の規定により精神障害の状態にあることについて認定申請をし（以下「本件申請」という。）、同年6月5日、処分庁（担当所属：県精神保健福祉センター）は申請書を同市長を経由して受領した。
- (2) 処分庁は手帳等審査会に意見を求め、同月13日、手帳等審査会で審査が行われ、審査請求人は障害等級の3級に該当するとの回答がなされた。
- (3) これを受けて、処分庁は、同月26日付けで審査請求人は障害等級3級に当たると認定して、手帳の交付決定をし、甲府市長を経由して審査請求人に手帳の交付を行った。
- (4) これに対し、審査請求人は、同年8月13日、処分庁に対して、本件処分の取消しを求める審査請求を行った。

4 争点

審査請求人の精神障害の状態を障害等級3級に当たると認定した処分庁の判断は適正か。

第3 審査関係人の主張の要旨

1 審査請求人の主張

- (1) 処分庁は、審査請求人が単身で在宅生活していることを理由に、日常生活を送る上での支障が軽微であると認定しているが、審査請求人が単身で生活しているのは、家族の援助を受けられないからであって、過去に4回入院するなど通年での在宅生活は成り立っていない。
- (2) 提出した診断書では、日常生活能力の判定において、「自発的にできるが援助が必要」の項目より「援助があればできる」の項目が多いことから、自身の障害等級は2級に該当する。
- (3) 以上から、審査請求人の精神障害の状態は、障害等級2級に当たる。

2 処分庁の主張

- (1) 主治医の診断書からは、審査請求人が、本件申請時において、広汎性発達障害を有し、精神疾患の状態についても「憂うつ気分、希死念慮」等の病状を有していることが確認できる。
- (2) 能力障害の状態については、社会生活能力には一定の障害が生じていることが示唆され、時に援助が必要であると見受けられる。しかし、障害福祉サービス等を利用せずに単身での在宅生活を行えていることから、基本的日常生活を送る上での支障は軽微なものであると考えられる。
- (3) 診断書の日常生活能力の判定については、日常生活能力の判定の項目数のみによって等級判定をするものではなく、その他の項目の記載内容を含めて総合的に判断するものであり、今回の判断は妥当である。
- (4) 専門的な知識を有する精神科医等からなる手帳等審査会の意見を求めており、障害等級3級の精神障害の状態に該当するという手帳等審査会の回答を踏まえた上で、本件処分を行ったものである。
- (5) 以上から、審査請求人の精神障害の状態は、障害等級3級に当たると判断せざるを得ない（本件処分は、法令に基づき適正にされたものであり、違法又は不当な点は認められない。）。

第4 審理員意見の要旨

1 結論

本件審査請求には理由がないことから、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 理由

- (1) 診断書によれば、審査請求人は、本件申請時において、広汎性発達障害に罹患していることが認められ、精神疾患の存在を確認することができる。
- (2) 診断書における日常生活能力の程度欄には「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」の項目が選択されていることから、審査請求人の障害等級は2級と3級の境界にあるものと推察される。
- (3) 社会的活動能力に関連する評価項目については、「援助があればできる」（2級）に該当するものの、「適切な食事摂取」「金銭管理と買い物」といった基本的日常生活を送る上での必要な評価項目については、「自発的にできるが援助が必要」（3級）「おおむねできるが援助が必要」（3級）に該当している。
- (4) 処分庁は、判定を要するすべての案件について専門的な知識を有する精神科医等からなる手帳等審査会の意見を求めており、障害等級3級の精神障害の状態に該当するという手帳等審査会の回答を踏まえた上で、本件処分を行ったものである。
- (5) したがって、本件処分は、法令に基づき適正にされたものであり、違法又は不当な点は認められない。

第5 審査庁の判断 審理員の意見と同旨

第6 調査審議の経過

平成30年	3月	1日	審査庁から諮問書受理	
	同年	4月	9日	審査庁に対し主張書面提出通知
		同月	11日	審査庁から主張書面(以下「回答書」という。)提出
		同月	16日	第1回審議
		同月	24日	第2回審議

第7 審査会の判断

1 審理手続について

本件審査請求に係る審理手続は、適正に行われたものと認められる。

2 本件処分手続について

処分庁は、本件においても、事務取扱要領に基づいて、処分前の段階において精神科医等から構成される手帳等審査会の意見を求め、専門的な見地からの検討の結果としてなされた「障害等級3級の精神障害の状態に該

当する」との回答を踏まえた上で本件処分を行ったものであり、その他の手続的な瑕疵も認められない。

3 本件処分に係る争点について

- (1) 本件診断書①病名の記載からは、審査請求人は、本件申請時において、主たる精神障害として広汎性発達障害に、また、従たる精神障害として双極性障害及びアルコール依存症に罹患していることが認められ、精神疾患の存在を確認することができる。
- (2) 本件診断書④現在の病状、状態像等の記載からは、審査請求人の精神疾患の状態は、抑うつ状態（憂うつ気分、希死念慮）、精神作用物質の乱用及び依存等（アルコール依存）、知能・記憶・学習・注意の障害（注意障害）及び広汎性発達障害関連の症状を有している。
- (3) 次に、能力障害（活動制限）の状態について、本件診断書⑥2日常生活能力の判定の記載によると、「適切な食事摂取」、「金銭管理と買物」及び「通院と服薬」については「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、「身の清潔保持、規則正しい生活」、「他人との意思伝達・対人関係」、「身の安全保持・危機対応」、「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」については「援助があればできる」とされていることから、日常生活及び社会生活能力に一定の障害が生じていると考えられる。
- (4) ところで、(3)で述べたとおり、本件診断書⑥2日常生活能力の判定の記載のうち、日常生活に関連のある項目については、（1）適切な食事摂取、（3）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、（2）身の清潔保持、規則正しい生活、（6）身の安全保持・危機対応の2項目が「援助があればできる」となっており、これを判定基準と照らし合わせると、「自発的にできるが援助が必要」及び「おおむねできるが援助が必要」は3級相当、「援助があればできる」が2級相当に該当するとされているので、2項目が3級相当に、2項目が2級相当に該当しており拮抗している。

次に、社会生活に関連のある項目については、（4）通院と服薬の1項目が「おおむねできるが援助が必要」とされ、（5）他人との意思伝達・対人関係、（7）社会的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3項目が「援助があればできる」となっており、1項目が3級相当に、3項目が2級相当に該当していることが認められる。

これらを合計すると、本件診断書⑥欄の「2 日常生活能力の判定」においては、3級相当が3項目、2級相当が5項目となっている。

- (5) 主治医は、上記の状況に鑑み、審査請求人の精神障害の状態として、本件診断書⑥ 3 日常生活能力の程度欄において「(3)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」を選択して記載したものと認められる。
- (6) 手帳等審査会は、判定基準に基づき、本件診断書に記載された情報から審査請求人の精神障害の状態を審査している。本件診断書においては前記(1)から(5)までの内容が認められ、とりわけ、「(3)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」との主治医の判定は、判定基準、留意事項及びマニュアルにおいて「おおむね3級または2級程度」に該当するとされているところ、処分庁は、手帳等審査会の議を経て、本件処分において「3級」に該当すると認定したものである。
- (7) この点について、審査請求人は、本件診断書中の日常生活能力の判定において2級相当項目数が3級相当項目数より多いこと等から明らかに2級に該当すると主張し、また、審査請求人が単身での在宅生活を余儀なくされている事情を述べ、単身で在宅生活を行えていることをもって3級と判断した処分庁の判断は妥当でないと主張している。
- (8) これに対して、処分庁は、項目の割合も等級判定の判断材料の一つとはなるものの、項目の数のみによって等級の判断を行うものではなく、診断書の内容を全体として吟味し総合的に判断した結果である等と主張している。
- (9) 以上の事実及び主張を踏まえ、当審査会は、審査庁に対し、主治医の判定が「(3)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」とされていることについて、判定基準上は「おおむね3級又は2級程度」と一定の幅が示されている中で本件処分において処分庁が「3級」と認定した理由を質したところ、
- ・ 手帳等審査会において、診断書の内容、とりわけ「⑦ ⑥の具体的程度、状態等」及び「⑧ 現在の障害福祉等のサービスの利用状況」を丁寧に読み込み、主病名による精神症状の内容、具体的な症状はどのようなものがあるのか、どの程度なのか、症状によりどのような生活上の不便さ、生活への支障があるのか、生活能力の状態で判定した項目における具体的な状況について「⑦ ⑥の具体的程度、状態等」から読み取ることができるか、精神症状による生活障害について単身生活であればどのように成り立っており、支援・援助を受けているのか、いないのか等を読み取り、最終的に記載内容と「⑥ 生活能力の状態」の判定に整合性があるかを判断して等級を判定していること、
 - ・ 本件処分に当たっても、本件診断書の記載内容から、長期間にわたる精神症状の内容、程度、それがもたらす日常生活への障害、審査請

求人生活状況、受けている支援、通院状況等を総合的に読解し、専門的な知識を有する専門家の意見を踏まえ等級を判定していること、

- ・ 本件診断書（平成29年4月24日付け）において、平成28年9月20日付け診断書に比べ1項目（（2）身の清潔保持、規則正しい生活）が「自発的にできるが援助が必要（3級相当）」から「援助があればできる（2級相当）」へと悪化しているが、同診断書「⑦ ⑥の具体的程度、状態等」においてその症状の悪化を具体的に示す記載は認められなかったことから「援助があればできる」との状況の把握は難しいとの評価に至ったこと、

との回答が得られた。

- (10) 留意事項の「3 能力障害の状態の判定について」の（5）において、障害の程度の総合判定に、診断書2日常生活能力の判定欄の「（1）～（8）」のどの項目にどの程度のレベルがいくつ示されていれば何級であるという基準は示しがたいが、疾患の特性等を考慮して、総合的に判断する必要がある」と記述されていることから、3級相当の項目と2級相当の項目が混在している場合においては、必ずしも判定項目の数のみによって等級の判断を行う必要はなく、診断書の内容を全体として慎重に吟味することを前提とした上で、総合的に等級判定の判断を行うことは許容されるものと解される。
- (11) 以上に鑑みると、家庭的な事情により保護的環境を得ることができず、日常生活に困難を来しながらも、審査請求人が障害福祉サービスその他の支援を受けることなく単身生活が行えていた、とした処分庁の推認は、著しく不合理なものとはできないし、処分庁が、(9)で述べたような専門的な見地からの検討の結果としてなされた手帳等審査会の回答を踏まえた上で、審査請求人の精神障害の状態を「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（判定基準別添2(2)2級）」にあるものとは断定し得ずに「日常生活又は社会生活に制限を受けるか、日常生活又は社会生活に制限を加えることを必要とする程度（判定基準別添2(3)3級）」に該当する、と判断したことは、是認できるものである。
- (12) なお、審査請求人のその余の主張は、本件処分の違法性又は不当性の判断に影響を及ぼすものではない。

4 結論

以上から、本件処分を行うに際しての審査過程に看過しがたい過誤欠落は認められず、本件処分に違法又は不当とすべき事実も認められない。したがって、本件処分の取消しを求める審査請求には理由がないと認められるため、「第1 審査会の結論」のとおり答申する。

なお、申請時よりも精神障害の状態が悪化したと認められる場合又は申請時に提出した診断書の内容が精神障害の状態を十分に反映していない場合であれば、施行令第9条第1項の規定により変更申請を行うことが妥当である。

5 その他

- (1) 処分庁は、審理手続において、審査請求人の精神疾患の状態とは無関係な「器質性精神障害」に関する資料を提出し、また、その弁明書において、本件判定事務に関し極めて重要な要素である判定項目についての記載の誤りを犯している。

また、処分庁は、専門的な知識を有する精神科医等からなる手帳等審査会の意見を踏まえた上で本件処分を行ったと主張しており、当審査会の質問に応じて手帳等審査会における議論の経過及び内容を回答しているものの、当該主張を最も端的に明らかにし得る資料と考えられる手帳等審査会議事録については、作成していないと述べている。

これらの点は、処分庁における手帳に係る申請審査事務に多分に改善の余地があることを示すものと考えるので、今後、申請審査の透明性の向上及び正確性の確保の観点から、審査事務全般にわたり処理のあり方の見直しと改善に取り組むよう求めるものである。

- (2) 本件処分の場合のように、主治医の診断書における判定上「おおむね3級又は2級程度」とされたケースにおいては、処分庁のいわゆる「総合的判定」により申請者に適用される等級が決められることとなる。精神障害の状態の判定は少なからず専門的見地からの判断を必要とするものと考えられるため、処分庁の裁量の余地を否定するものではないが、「総合的」の名の下に、等級判定に際し事案によるばらつきが生じるおそれもなしとしないので、申請者等に対する説明責任をよりの確に果たす観点からも、処分庁は自らの裁量をより厳格に統制し、個別の診断書に対する判定基準その他の審査基準の適用が適正な水準により統一的に行われるよう、意識的に努力されたい。

山梨県行政不服審査会

委員 信田 恵三

委員 關本 喜文

委員 中島 朱美