

諮問番号：令和2年度諮問第17号

答申番号：令和2年度答申第9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されるべきである、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、有効期限を令和2年1月31日までとする障害等級1級の精神障害者保健福祉手帳の交付を受けていたところ、令和2年2月18日、処分庁に対し、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「法」という。）第45条第4項の規定に基づき、 病院の脳神経内科医 作成に係る精神障害者保健福祉手帳診断書（以下「本件診断書」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を遡及して更新することを求める申請（以下「本件申請」という。）をした。
- 2 処分庁は、令和2年3月4日、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（精神通院医療）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。）に対し、意見を求めたところ、判定部会は、審査請求人の本件申請に係る障害等級について2級と判定した。
- 3 処分庁は、令和2年3月11日、上記2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級に該当する旨を

決定し（以下「本件処分」という。）、同月31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。

- 4 審査請求人は、令和2年3月31日、本件処分を精神障害福祉手帳1級に変更する、との裁決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

診断書は前回と同じでした。発作の回数が少ないので級が下がったのではと役所の方が言われました。

発作の回数と言われると本人は生死になるそしていき不明になれば、後は死か障害になると今回医者に言われております。

□が□才で死に□人の子供の生活におわれ病気になることが病気の原因です。今現在もねる事が出来なくて不安な毎日です。現在□□才と□人の同居の為にいつ発作が出るかの不安な毎日です。手帳を頂いたおかげで助かっております。どうか御理解の程よろしくお願い致します。

#### 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) 障害等級の判断基準等

ア 精神障害者保健福祉手帳に記載する障害等級は、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155号。以下「施

行令」という。)第6条第3項の規定により、障害の程度に応じて重いものから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)及び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)に区分することとされており、この障害の程度を判定する具体的基準は、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。)において定められている。

イ 本件判定基準によると、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うものとされている。

## (2) 審査請求人の精神障害の程度

### ア 精神疾患の存在について

本件診断書によると、審査請求人は、精神障害として「症候性てんかん」の診断を受けている。

### イ 精神疾患(機能障害)の状態について

(ア) 本件判定基準では、てんかんによるものにあつては、1級相当の精神疾患(機能障害)の状態は「ひんぱんに繰り返す発作又は知能障害その他の精神神経症状が高度であるもの」とされており、2級相当のそれは「ひんぱんに繰り返す発作又は知能障害その他の精神神経症状があるもの」、3級相当のそれは「発作又は知能障害その他の精神神経症状があるもの」とされている。

また、精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準の運用にあたり留意すべき事項について(平成7年9月12日健医精発第46号厚生省保健医療局精神保健課長通知。以下「本件課長通知」と

いう。)では、てんかんの発作のタイプを「イ 意識障害はないが、随意運動が失われる発作」、「ロ 意識を失い、行為が途絶するが、倒れない発作」、「ハ 意識障害の有無を問わず、転倒する発作」、「ニ 意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作」に分類したうえで、「ニ、ハの発作が月に1回以上ある場合」を1級程度、「イ、ロの発作が月に1回以上ある場合」及び「ハ、ニの発作が年に2回以上ある場合」を2級程度、「イ、ロの発作が月に1回未満の場合」及び「ハ、ニの発作が年に2回未満の場合」を3級程度とする具体的な判定基準(以下「本件発作判定基準」という。)が示されている。

- (イ) 本件診断書によると、審査請求人のてんかん発作は「意識障害の有無を問わず、転倒する」タイプであり、発作頻度は1年に3回とされている。これに本件発作判定基準を適用すると、審査請求人の精神疾患(機能障害)の状態は、2級相当に該当する。

#### ウ 能力障害(活動制限)の状態について

- (ア) 本件判定基準では、1級相当の能力障害(生活活動)の状態について、「1 調和のとれた適切な食事摂取ができない」「2 洗面、入浴、更衣、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、いくつかに該当するものとされている。

また、本件課長通知では、日常生活能力の程度が「精神障害と認め、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」と状態にある場合には、概ね1級相当とされている。

- (イ) この点、本件診断書によると、日常生活能力の程度としては「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」に該当するとされているものの、上記4及び6の項目について「できない」に該当するとされていることから、1級相当に該当するとも考えられる。

しかしながら、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、主病名がてんかんである場合の等級判定は、能力障害（活動制限）の状態を考慮せず、本件発作判定基準のみによって行われるべきであるとしている。これは、てんかんの症状は、主としててんかん発作（意識障害・けいれん等）として現れ、通常はてんかん発作の間欠期には特に症状がないという特性に基づくものと考えられ、てんかんに関する障害等級の判定は、本件発作判定基準のみによって行われるべきとする判定マニュアルの内容は、相当なものであると認められる。

そして、本件診断書には、てんかん「発作時は意識障害や、軽度の失語、左無視、光が見える、左右を間違える、などの症状が出現する」とされているが、発作時以外に知能障害その他精神神経症状が認められる旨の指摘はないことからすると、審査請求人の症候性てんかんに係る障害等級の判定は、判定マニュアルに則り、能力障害（活動制限）の状態を考慮せず、本件発作判定基準のみによって行うのが相当である。

#### エ 精神障害の程度の総合判定

上記アからウの事情を総合的に考慮すると、審査請求人の精神障害の程度は、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）に該当するとは認められず、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)に該当すると認めるのが相当であるから、本件処分は適法である。

## 第5 調査審議の経過

令和2年10月27日 第1回審議

令和2年12月1日 第2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」、障害等級3級は「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」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は、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」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「4 てんかんによるものにあつては、ひんぱんに繰り返す発作又は知能障害その他の精神神経症状が高度であるもの」と、障害等級2級は「4 てんかんによるものにあつては、ひんぱんに繰り返

す発作又は知能障害その他の精神神経症状があるもの」と、障害等級3級は「4 てんかんによるものにあつては、発作又は知能障害その他の精神神経症状があるもの」とされている。

また、本件判定基準のうち、「(2)精神疾患（機能障害）の状態」の判定基準を更に具体化したものとして、本件課長通知があり、この中で本件発作判定基準が示されている。

## 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、また、本件課長通知は厚生省（現在の厚生労働省）の課長が、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、厚生省及び同省課長の専門的知見を踏まえて作成された、本件判定基準及び本件課長通知の内容は不合理・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、本件課長通知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 本件処分の適法性等

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、本件課長通知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-(2)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