

諮問番号：平成31年度諮問第2号

答申番号：平成31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、有効期限を平成30年5月31日までとする障害等級2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、同年8月6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、市所在の病院脳神経外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。）を行った。
- 2 処分庁は、平成30年8月16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）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、審査請求人が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。）で定める精神障害の状態にないと判定した。

- 3 処分庁は、上記2の判定部会の判定結果を踏まえ、平成30年10月30日付け神保保精第□号不承認通知書（以下「本件通知書」という。）により、本件申請を承認しない旨の決定をした（以下「本件処分」という。）。
- 4 審査請求人は、平成30年12月3日付けで本件処分の取消し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

本件通知書に、「発作がコントロールされているため」とあるが、病院で処方されている頓服薬を飲んでいるからである。

その頓服薬を飲むと副作用で強い眠気やめまい、頭痛等の症状で子どもの保育や仕事が丸1日困難になる。

精神障害に該当する旨、認めてほしい。

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、施行令第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について」(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。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。この点、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。)では、精神障害者保健福祉手帳は、精神障害のために長期にわたり日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者である精神障害者に対して、社会復帰、日常生活における自立と社会参加の促進のための援助を提供するために用意された制度であるから、その等級判定においては、①精神疾患の存在及び②精神疾患(機能障害)の状態は、③能力障害(活動制限)の状態の根拠として重要であるものの、あくまで③能力障害(活動制限)の状態の程度によって判定することが基本となる旨が指摘されている。

(2) 審査請求人の精神障害の状態

ア 精神疾患(機能障害)の状態について

本件判定基準では、1級相当の精神疾患(機能障害)の状態は、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、判定マニュアルでは「てんかん発作による等級判定は、長期間の薬物療法下においてもなお発

作が存在する場合に認定するものであり、完全に抑制されている場合には非該当になる」「てんかんの発作症状及び精神神経症状の程度は、長期間の薬物治療下における状態で認定することを原則としているので、最終発作の月日を確認し、過去2年間でてんかん発作が存在していたか否かを読み取る」とされている。

この点、本件診断書には、てんかん発作について、発作区分として「意識障害はないが、随意運動が失われる」、発作頻度として「0/月」、最終発作として「平成28年1月ころ」と記載されており、生活能力の状態に関する具体的程度、状態等の欄には「てんかん発作は内服にて抑制されている」との記載もある。これらの記載からすると、審査請求人は過去2年間でてんかん発作がなく、薬物療法により発作が抑制されている状態にあると考えられる。また、本件診断書には、審査請求人について知能障害その他の精神神経症状の存在を窺わせる記載は見当たらない。

すると、審査請求人は、精神疾患（機能障害）の状態について、3級相当の「発作又は知能障害その他の精神神経症状があるもの」にも該当するとは認められない。

イ 能力障害（活動制限）の状態について

本件判定基準では、3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は自発的に行うことができるがなお援助を必要とする。」「2 洗面、入浴、更衣、清掃等の身の清潔保持は自発的に行うことができるがなお援助を必要とする。」「3 金銭管理や計画的で適切な買物はおおむねできるがなお援助を必要とする。」「4 規則的な通院・服薬は概ねできるがなお援助を必要とする。」「5 家族や知人・近隣等と適切な意思伝達や協調的な対人関係づくりはなお十分とはいえず不安定である。」「6 身の安全保持や危機的状況での対応はおおむね適切であるが、なお援助を必要とする。」「7 社会的手続や一般の公共施設の利用はおおむねできるが、

なお援助を必要とする。」「8 社会情勢や趣味・娯楽に関心はあり、文化的社会的活動にも参加するが、なお十分とはいえず援助を必要とする。」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、判定マニュアルでは、ある程度の目安として、3級と判定するには、複数の項目が「自発的にできるが援助が必要・おおむねできるが援助が必要」に該当する必要があるとされている。

本件診断書では、いずれの項目についても「自発的にできる」に該当するとされており、日常生活能力の程度として「精神障害を認めるが、日常生活及び社会生活は普通にできる」とされている。

ウ 上記ア及びイの事情を総合的に考慮すると、審査請求人の精神障害の状態は、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）にも該当するとは認められないから、本件処分は適法である。

第5 調査審議の経過

令和元年5月17日	第1回審議
令和元年6月14日	第2回審議
令和元年7月12日	第3回審議
令和元年8月5日	第4回審議
令和元年9月3日	第5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「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「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病状があるもの」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、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当たって留意すべき事項（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により通知されたもの。以下「本件課長通知」という。）がある。これによれば、「ひんぱんに繰り返す発作とは、2年以上にわたって、月1回以上主として覚醒時に反復する発作をいう。」としている。障害等級1級程度の「発作」は、「意識障害の有無を問わず、転倒する発作」又は「意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作」が「月に1回以上ある場合」とされている。障害等級2級程度の「発作」は、「意識障害はないが、随意運動が失われる発作」若しくは「意識を失い、行為が途絶するが、倒れない発作」が「月に1回以上ある場合」（2級程度の第1類型）又は「意識障害の

有無を問わず、転倒する発作」若しくは「意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作」が「年に2回以上ある場合」（2級程度の第2類型）とされている。障害等級3級程度の「発作」は、「意識障害はないが、随意運動が失われる発作」若しくは「意識を失い、行為が途絶するが、倒れない発作」が「月に1回未満の場合」（3級程度の第1類型）又は「意識障害の有無を問わず、転倒する発作」若しくは「意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作」が「年に2回未満の場合」（3級程度の第2類型）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級は精神障害者保健福祉手帳診断書記載項目の、「(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」、「(5)他人との意思伝達・対人関係」、「(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」及び「(8)趣味・娯楽への関心、文化的社会的活動への参加」について、いくつかが「できない」こととされている。障害等級2級は、上記8項目について、いくつかが「援助があればできる」こととされている。障害等級3級は、上記8項目について、いくつかが「おおむねできるが援助が必要」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あ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が「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が「援助があればできる」に、3級と判定するには「自発的にできるが援助が必要・おおむねできるが援助が必要」の複数に該当する必要があるとされている。また、てんかんについては、「てんかん発作による等級判定は、長期間の薬物療法下においてもなお発作が存在する場合に認定するものであ

り、完全に抑制されている場合には非該当になる」「てんかんの発作症状及び精神神経症状の程度は、長期間の薬物治療下における状態で認定することを原則としているので、最終発作の月日を確認し、過去2年間でてんかん発作が存在していたか否かを読み取る」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、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

(1) 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以下判断する。

(2) 審査請求人の精神障害の状態

ア 精神疾患（機能障害）の状態について

本件診断書には、てんかん発作について、発作区分として「意識障害はないが、随意運動が失われる」、発作頻度として「0/月」、最終発作として「平成28年1月ころ」と記載されており、生活能力の状態に関する具体的程度、状態等の欄には「てんかん発作は内服にて抑制されている」との記載もある。これらの記載からすると、審査請求人は過去2年間でてんかん発作がなく、薬物療法により発作が抑制されている状態にあると考えられる。また、本件診断書には、審査請求人について知能障害その他の精神神経症状の存在を窺わせる記載は見当たらない。

すると、審査請求人は、精神疾患（機能障害）の状態について、3級相当の「発作又は知能障害その他の精神神経症状があるもの」にも該当するとは認められない。

イ 能力障害（活動制限）の状態について

本件診断書では、日常生活能力の判定の欄のいずれの項目についても「自発的にできる」又は「適切にできる」に該当するとされており、日常生活能力の程度として「精神障害を認めるが、日常生活及び社会生活は普通にできる」とされている。

ウ 上記ア及びイの事情を総合的に考慮すると、審査請求人の精神障害の状態は、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）にも該当するとは認められない。

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