

諮問番号：令和5年度諮問第6号

答申番号：令和5年度答申第8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、との審査庁の見解は妥当である。

第2 審査請求に至る経過

- 1 審査請求人は、障害等級を2級とする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4年11月7日、処分庁に対し、
病院の精神科医 (以下「本件医師」という。)作成に係る同月5日付け精神障害者保健福祉手帳診断書(以下「本件診断書」という。)を添付し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障害等級の変更に係る申請(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保健福祉専門分科会精神障害者保健福祉手帳判定・自立支援医療費(精神通院費)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、令和4年12月14日、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。
- 3 処分庁は、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の変更について不承認とする旨を決定し、令和4年12月21日付け神第号障害等級変更申請に対する不承

認通知書兼精神障害者保健福祉手帳交付決定通知書とともに、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（以下「本件処分」という。）。

- 4 審査請求人は、令和5年1月4日、本件処分を障害等級2級から1級に変更する、との裁決を求めて審査請求をした。

第3 審査関係人の主張等の要旨

1 審査請求人の主張

長い間、精神科に通院しているのですが良くなる事が無く悪くなるだけですし又等級も良くなってるならさがるけど現在の等級を長くもらっているけど今の現在、悪くなってるのに等級があがらないと言う事が審査請求人は同じ等級と言うのがおかしいと思いますしドクターがしんだん書を書いているのに審査をする人は、審査請求人の事を知らない人が審査をされるのがなっとくが行かないし審査請求人のいきつけの病院のドクターが言うならわかりあえるのに、知らない方に審査請求人の精神の事を審査するのはどうかと思うので審査請求人のなっとくの行くけっかでないといと色々頭がパンクしそうなので、この審査請求をする事にしました。

2 審査庁の見解

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おける障害等級は、精神保健及び精神

障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「法」という。）第45条第2項及び第6項を受けた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いる。

イ 精神障害者保健福祉手帳の交付の可否ないし障害等級の判定に関しては、「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。）のほか、「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「本件留意事項」という。）、「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について」（平成7年9月12日健医発第1132号厚生省保健医療局長通知。以下「本件要領」という。）が発せられている。また、処分庁は、これらのほか、「平成27年3月 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、同研究により策定された判定マニュアルを「本件判定マニュアル」という。）を参照して等級認定をしている。

ウ 本件判定基準等によると、精神障害者保健福祉手帳の交付申請において医師の診断書が添付されている場合、障害等級の判定は、当該診断書に基づいて、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に行うものとされており（本件要領第2の2(2)）、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ものとされている(本件判定基準)。

エ ここにいう「総合的」判定に関し、本件判定マニュアルは、精神障害者保健福祉手帳が、精神障害のために長期にわたり日常生活または社会生活に相当な制限を受け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ことを理由として、その等級判定は、「日常生活または社会生活における制限」(生活能力の障害)の程度によって判定されることが基本となるとしている。もっとも、生活能力障害の程度によって等級判定を行う、ということは、決してそれ以外の情報(機能障害に関する情報など)を軽視する意味ではないとして、本件判定基準が示す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については、③と④の根拠として①と②の情報が重要となるとの考え方を示している(本件判定マニュアル「Ⅱ. 等級判定の考え方」の「3. 判定基準の解説」の1参照)。

(2) 処分庁における等級判定

処分庁においては、社会福祉法(昭和26年法律第45号)第7条第1項及び法第9条第1項の規定に基づく機関として、神戸市市民福祉調査委員会条例(平成12年3月条例第101号)第1条に基づいて神戸市市民福祉調査委員会を設置し、その中に精神保健福祉専門分科会を設けている。同分科会は、判定部会を設置し、精神障害者保健福祉手帳等の交付申請の審査に関する事務を委任している(神戸市市民福祉調査委員会精神保健福祉専門分科会運営要綱)。判定部会においては、申請者の診断書を委員(精神科の医師)3名で審査を行い、疑義が生じた場合には合議を行い、必要に応じて診断書を記載した医師に疑義照

会をするなどして審査を行い、処分庁は、判定部会における等級判定を踏まえて精神障害者保健福祉手帳等に関する処分を行う。

(3) 本件診断書について

本件診断書は、本件医師が、本件要領の別紙様式2の方式により作成したものである。本件要領では、精神障害者保健福祉手帳の交付申請にあたっては、精神障害に係る初診日から6か月を経過した日以後に作成した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を添付して行う必要があるとされているところ、本件診断書の「主たる精神障害の初診年月日」欄には、平成15年6月16日と記載されており、本件診断書の作成日は令和4年11月5日であるところ、本件診断書は、本件要領における診断書の上記要件を充たしている。

(4) 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

本件診断書には、「① 病名」欄に、覚醒剤後遺症（ICDコード：F15.3）、「④ 現在の病状、状態像等」欄に、(1)抑うつ状態として「易刺激性・興奮」、(3)幻覚妄想状態として「幻覚」及び「妄想」、(4)精神運動興奮及び昏迷の状態として「興奮」、(6)情動及び行動の障害として「爆発性」及び「暴力・衝動行為」、(7)不安及び不穏として「強度の不安・恐怖感」、(9)精神作用物質の乱用・依存等として「覚せい剤」及び「残遺性・遅発性精神病性障害」と記載されていることから、精神疾患の存在が確認される。

イ 精神疾患（機能障害）の状態について

(ア) 本件判定基準添付の「(別添1)精神障害者保健福祉手帳等級判定基準の説明」によれば、精神疾患（機能障害）の状態は、「統合失調症」、「気分（感情）障害」、「非定型精神病」、「てんかん」、「中毒精神病」、「器質性精神障害」、「発達障害」及び「その他の精神疾患」のそれぞれについて精神疾患（機能障害）の状態につ

いて判断するためのものであって、「能力障害（活動制限）の状態」とともに「障害の程度」を判断するための指標として用いるとされている。

(イ) 本件判定基準は、中毒精神病による場合について、次表の基準を示している。

障害等級	精神疾患（機能障害）の状態 （中毒精神病によるもの）
1級	認知症その他の精神神経症状が高度のもの
2級	認知症その他の精神神経症状があるもの
3級	認知症は著しくはないが、その他の精神神経症状があるもの

(ウ) 本件診断書の「⑤ ④の病状・状態像等の具体的程度、病状、検査所見等」欄には、「覚醒剤の後遺症によるものとみられる幻覚や妄想が慢性的にみられており、ときに悪化することもある。動機付け面接や心理教育を行い、断薬の意思は持続しているがストレスや季節性に使用欲求が再燃したり、他者への興奮や爆発性、意欲低下、過度な不安、恐怖、易刺激性などが急激に悪化する傾向が有り継続的な精神療法が必要である」と記載されている。

(エ) これらの記載によれば、審査請求人の精神疾患（機能障害）の状態は、幻覚、妄想、興奮等が認められるものの、本件診断書の「⑤ ④の症状・状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」に「幻覚や妄想が慢性的にみられており、ときに悪化することもある。」との記載があることから、常に高度の精神神経症状があるとは読みとれないため、障害等級1級とされる「認知症その他の精神神経症状が高度のもの」とまでは認められない。

ウ 能力障害（活動制限）の状態について

(ア) 本件判定基準は、能力障害（活動制限）の状態について、次表の基準を示している。次表右欄の1～8は、診断書の「⑥ 生活

能力の状態」の「2 日常生活能力の判定」欄の(1)～(8)に対応している。

障害等級	能力障害（活動制限）の状態
1 級	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。 (上記1～8のうちいくつか該当するもの)
2 級	1 調和のとれた適切な食事摂取は援助なしにはできない。 2 洗面、入浴、更衣、清掃等の身の清潔保持は援助なしにはできない。 3 金銭管理や計画的で適切な買物は援助なしにはできない。 4 通院・服薬を必要とし、規則的に行うことは援助なしにはできない。

	<p>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援助なしにはできない。</p> <p>6 身の安全保持や危機的状況での適切な対応は援助なしにはできない。</p> <p>7 社会的手続や一般の公共施設の利用は援助なしにはできない。</p> <p>8 社会情勢や趣味・娯楽に関心が薄く、文化的社会的活動への参加は援助なしにはできない。</p> <p>(上記1～8のうちいくつかに該当するもの)</p>
3 級	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>4 規則的な通院・服薬はおおむねできるがなお援助を必要とする。</p> <p>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えず不安定である。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、なお十分とはいええず援</p>

	<p>助を必要とする。</p> <p>(上記 1～8 のうちいくつかに該当するもの)</p>
--	--

なお、本件留意事項は、診断書の「⑥ 生活能力の状態」の「2 日常生活能力の判定」欄の(1)～(8)について、(1)～(3)と(6)は日常生活に関連のある項目、その他は社会生活に関する項目であるとし、「障害の程度の総合判定に、(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。」としている。

この点、本件判定マニュアルは、生活能力の状態の判定についての「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수에該当する必要がある。」との考え方を示している(本件判定マニュアル「Ⅱ 等級判定の考え方」の「3. 判定基準の解説」)。

(イ) また、本件留意事項は、精神障害の程度の判定に当たっては、診断書のその他の記載内容も参考にして、総合的に判定するものであるが、診断書の「⑥ 生活能力の状態」の「3 日常生活能力の程度」欄の(1)～(5)に関し、それぞれにより考えられる能力障害(活動制限)の程度は、おおむね次表の通りと考えられるとしている。

日常生活能力の程度	障害等級
(1) 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	非該当
(2) 精神障害を認め、日常生活又は社会生	おおむね3級程度

活に一定の制限を受ける	
(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	おおむね 2 級程度
(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	おおむね 1 級程度
(5) 精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない	おおむね 1 級程度

また、上記の点につき、本件判定マニュアルは、「(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」について「おおむね 3 級または 2 級程度」とし、「(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」について「おおむね 2 級又は 1 級程度」としている（本件判定マニュアル「Ⅱ 等級判定の考え方」の「3. 判定基準の解説」）。

(ウ) 審査請求人の能力障害(活動制限)の状態

a 本件診断書「⑥ 生活能力の状態」の「2 日常生活能力の判定」欄は、単身での在宅を前提として記載されており、日常生活に関連する 4 項目のうち、「自発的にできる」に該当する項目はなく、「自発的にできるが援助が必要」が 1 項目 (1)、「援助があればできる」が 1 項目 (3)、「できない」が 2 項目 (2)(6) となっている。また、社会生活に関連する 4 項目のうち、「適切にできる」「おおむねできるが援助が必要」に該当する項目はなく、「援助があればできる」が 2 項目 (4)(7)、「できない」が 2 項目 (5)(8) となっている。

b また、本件診断書の「⑥ 生活能力の状態」の「3 日常生活能力の程度」欄は、「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」とされている。「⑦

⑥の具体的程度、状態等」においては「日常のストレス耐性は低く、近隣の騒音や対人関係でのストレスから幻聴や妄想が容易に悪化し、症状は不安定である。被害妄想や易刺激性から対人関係保持が困難である。閉居した生活が続き生活リズムも不規則となりやすく、安定した食事や睡眠など確保できず清潔保持もできず不潔となりやすい。また抑うつ症状は変動激しく、時に希死念慮や他者への攻撃性も散見され、衝動性も亢進しやすいため密な支援が必要である」との記載がある。

「⑧ 現在の障害福祉サービス等の利用状況」には、「生活保護受給中。安定した就労は困難。訪問看護を利用し、服薬管理や生活の援助を都度行っている」との記載がある。

これらの記載を前述した本件留意事項及び本件判定マニュアルの考え方に照らせば、おおむね2級又は1級程度に該当する。

エ 精神障害の程度の総合判定

上記のとおり、審査請求人には、精神障害の症状に起因して、日常生活上・社会生活上、深刻な不具合が生じていることが認められ、本件判定基準等に照らすと、その障害等級は、2級と1級の境界にあると判断される。

処分庁は、②精神疾患（機能障害）の状態については、本件診断書の「⑤ ④の症状・状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」に「幻覚や妄想が慢性的にみられており、ときに悪化することもある。」との記載があることから、常に高度の精神神経症状があるとは読みとれないとして、2級もしくは3級相当であると判断し、③能力障害（活動制限）の状態については、生活保護、訪問看護を受けながら単身で生活できているとして、日常生活に著しい制限を受けているものの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ではないと判断し、総合判断として2級と決定したものであ

る。

障害等級の認定（たとえば、精神神経症状が高度と判断されるか否か、精神疾患の診断名や現病歴等と生活能力の障害との関連性等の判断を含む）には医学的知見を必要とするところ、上記処分庁の判断は、精神保健に関する医学的知見を有する委員によって構成される判定部会において2級相当と判定されたことを踏まえたものであり、当該判定は、本件判定基準等から逸脱するものでもない。以上に照らせば、処分庁が2級に該当すると判断したことは合理性を欠くとはいえず、本件処分が違法ないし不当であるということはいえない。

(5) 審査請求人の主張

審査請求人は、自身の行きつけの病院の医師ではなく、第三者が審査を行うことには納得がいかない旨を主張しているが、障害等級の変更申請については、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等を添えて行うものとされており（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則（昭和25年厚生省令第31号）第29条、第28条、第23条第2項第1号）、処分庁は、上記診断書等の提出資料に基づいて判定を行うものとされているのであり、審査請求人の主張には理由がない。

(6) 結論

以上のとおり、処分庁による本件処分は、法令および審査基準等に反していると認めることはできない。また、本件審査基準等に違法又は不当な点は認められない。

よって、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5 調査審議の経過

令和5年9月22日 第1回審議

令和 5 年 10 月 23 日 第 2 回 審 議

令和 5 年 11 月 22 日 第 3 回 審 議

令和 5 年 12 月 21 日 第 4 階 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」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「5 中毒精神病によるものにあつては、認知症その他の精神神経症状が高度のもの」と、障害等級 2 級は「5 中毒精神病によるものにあつては、認知症その他の精神神経症状があるもの」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 までのいくつかに該当するものとされ、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)」の判定基準を更に具体化したものとして、本件判定マニュアルがある。本件判定マニュアルは、障害等級1級及び2級の1から8まで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」に該当する必要があるとされている。

さらに、「日常生活能力の程度」欄のそれぞれにより考えられる生活能力の状態の程度は、「精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない」場合は「おおむね1級程度」、「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」場合は「おおむね2級又は1級程度」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、専門的知識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、特段の事情がなければ、これに従って判断することが相当である。

(2) また、本件判定マニュアルは、厚生労働省から委嘱を受けた専門家が、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。そして、審査請求人からも、本件審査請求手続の中で、本件判定マニュアルの内容の不合理性・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、精神障害の専門家の知見を踏まえて作成された本件判定マニュアルの内容は、不合理・不適切とはいえず、特段の事情がなければ、これに従って判断することが不合理とはいえない。

- (3) 上記(1)及び(2)に関して、審査請求人から、本審理手続において、処分庁が、本件処分を行うにあたり、本件判定基準及び本件判定マニュアルに準拠することが不合理・不適切であることをうかがわせる特段の事情について具体的主張はなされていない。

よって、本件処分の違法性又は不当性について判断するに当たっては、本件判定基準及び本件判定マニュアルに従って判断することが相当である。

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及び本件判定マニュアルに照らして判断する。

- (2) 本件において、審査請求人の精神障害の状態につき、本件診断書を基に本件判定基準及び本件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級とした処分庁の判断は違法又は不当とはいえない、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