

答 申

審査請求人（以下「請求人」という。）が提起した精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）の交付申請に対する不承認決定処分に係る審査請求について、審査庁から諮問があったので、次のとおり答申する。

第 1 審査会の結論

本件審査請求は、棄却すべきである。

第 2 審査請求の趣旨

本件審査請求の趣旨は、東京都知事が請求人に対して令和 4 年 1 2 月 2 日付けで行った手帳の交付申請に対する不承認決定処分（以下「本件処分」という。）について、その取消しを求めるものと解される。

第 3 請求人の主張の要旨

請求人は、おおむね次のことから、本件処分の違法性又は不当性を主張し、その取消しを求めている。

「不承認理由（補足）」において、治療を継続して 6 か月経過した診断書ではなかったため、不承認となったと記載があるが、令和 3 年 6 月から病院に行き、そこから令和 4 年 3 月まで中断していたが、同月から 6 か月を経過した 9 月に診断書を発行してもらっているにも関わらず不承認なのはおかしい。

よって、上記の不承認の処分について不当である。

第 4 審理員意見書の結論

本件審査請求は理由がないから、行政不服審査法 4 5 条 2 項の規定を適用し、棄却すべきである。

第 5 調査審議の経過

審査会は、本件諮問について、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
令和 6 年 2 月 6 日	諮問

令和 6 年 3 月 1 5 日	審議（第 8 7 回第 2 部会）
令和 6 年 5 月 2 4 日	審議（第 8 8 回第 2 部会）

第 6 審査会の判断の理由

審査会は、請求人の主張、審理員意見書等を具体的に検討した結果、以下のように判断する。

1 法令等の定め

(1) 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。）

4 5 条 1 項は、精神障害者は、厚生労働省令で定める書類を添えて、その居住地の都道府県知事に手帳の交付を申請することができると定め、同条 2 項は、都道府県知事は、手帳の交付申請に基づいて審査し、申請者が「政令で定める精神障害の状態」にあると認めたときは、申請者に手帳を交付しなければならない旨規定している。

法 4 5 条 2 項で定める精神障害の状態については、同項により政令に委任されているところ、これを受けて精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（以下「法施行令」という。） 6 条 1 項は、同条 3 項に規定する障害等級に該当する程度のものである旨規定し、同項において、障害等級は、障害の程度に応じて重度のものから 1 級、2 級及び 3 級とし、各級の障害の状態を別紙 2 の表のとおり規定している。

(2) 障害等級の判定については、「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 1 2 日健医発第 1 1 3 3 号厚生省保健医療局長通知。以下「判定基準」という。）及び「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 1 2 日健医精発第 4 6 号厚生省保健医療局精神保健課長通知。以下「留意事項」という。）により、精神疾患（機能障害）の状態及び能力障害（活動制限）の状態が重要な判断資料となることから、「精神疾患（機能障害）の状態」と「能力障害（活動制限）の状態」の二つの要素を勘案して「総合判定」すべきものとされている。

(3) 法 4 5 条 1 項の規定による認定の申請の際提出する書類として、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則 2 3 条 2 項 1 号が医師の診断書を掲げていることから、上記「総合判定」は、同診断書の記載内容全般を基に、客観的になされるべきものと解される。

- (4) 法 4 5 条各項の規定により都道府県知事が行う事務は、地方自治法 2 条 8 項の自治事務であるところ（法 5 1 条の 1 3 第 1 項参照）、判定基準等の各定めは、手帳の申請に対応する事務に関する地方自治法 2 4 5 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言（いわゆるガイドライン）に当たるものであり、その内容も合理的で妥当なものと解せられる。

2 本件処分についての検討

(1) 精神疾患の存在について

本件診断書の「1 病名」欄及び「3 発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄の記載内容から、請求人は、精神障害として「双極性感情障害」（ICDコード F 3 1 9）を有することが認められる（別紙 1・1 及び 3）。

(2) 精神疾患（機能障害）の状態について

ア 留意事項によれば、精神疾患の種類を問わず精神疾患（機能障害）の状態の判定については、「精神疾患の原因は多種であり、かつ、その症状は、同一原因であっても多様である。したがって、精神疾患（機能障害）の状態の判定に当たっては現症及び予後の判定を第 1 とし、次に原因及び経過を考慮する」とされており（留意事項 2・(1)）、さらに「現時点の状態のみでなく、おおむね過去の 2 年間の状態、あるいは、おおむね今後 2 年間に予想される状態も考慮」（同・(2)）、「長期間の薬物治療下における状態で行うことを原則とする」とされている（同・(3)）。

また、精神障害等級の判定のための情報は、「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によるもので、初診日から 6 か月以上経過した時点の診断書から得るもの」とされている（「精神障害者保健福祉手帳の診断書の記入にあたって留意すべき事項について」（平成 7 年 9 月 1 2 日健医精発第 4 5 号厚生省保健医療局精神保健課長通知）・I）。

イ これを本件についてみると、請求人は、新型コロナ陽性となりホテル療養中に家に帰りたいと暴れ出したため、令和 3 年 6 月 1 0 日夜に警察経由で本件病院を初診、同日医療保護入院となった。同月 1 5 日に退院したが、その後通院はなく、職場に復帰するも休むことが多かったようである。自身がうつだと思い、その相談と治療目的に令和 4 年 3 月 1 4 日に本件病院を再来初診し、当初はうつ病と

して加療したが、抗うつ薬投与でむしろ抑うつ状態が増悪したことから、これまでの経過を踏まえて双極性障害と診断し、外来にて治療継続していると認められる（別紙１・３）。

請求人が本件診断書作成医療機関である本件病院にうつ病の治療を目的として受診したのは、令和４年３月１４日であること（その後双極性障害に診断変更）、本件診断書作成日は同年９月９日であることが認められるため、本件診断書は、精神障害等級の判定のための情報として必要な「初診日から６か月以上経過した時点の診断書」（上記ア）ではない。

そして、精神疾患（機能障害）の状態の判定は長期間の薬物治療下において行うことを原則とするとされ（上記ア）、請求人には通院と服薬が必要であるとされているところ（別紙１・６・(２)・エ）、令和４年３月１４日以降うつ病として抗うつ薬の投与による加療がなされていたものの、その後、本件診断書作成日までの間に双極性障害として診断が改められており、当該診断に基づく今後の定期的な通院及び長期間の薬物療法により、精神疾患（機能障害）の状態及び程度が変化する可能性がある。

よって、請求人の精神疾患（機能障害）についての判断を行うことは適当ではなく、障害等級には非該当であると判断するのが相当である。

(3) 能力障害（活動制限）の状態について

ア 留意事項によれば、能力障害（活動制限）の状態の判定に当たっては、「治療が行われていない状態で」行うことは「適当ではなく」、「十分に長期間の薬物治療下における状態で行うことを原則とする」とされている（留意事項３・(３)）。

イ これを本件についてみると、上記(２)・イのとおり、請求人は、本件診断書の作成日時点において「十分に長期間の薬物治療下」にあったとはいえず、請求人の能力障害（活動制限）の判断を行うことは適切でない。よって、障害等級には非該当であると判断するのが相当である。

(4) 総合判定

上記(２)及び(３)で検討した結果に基づき総合的に判断すると、請求人の精神障害の程度は、障害等級非該当と判定するのが相当であると

した本件処分に違法又は不当な点は認められない。

3 請求人の主張についての検討

請求人は、上記第3のとおり、本件処分の違法又は不当を主張し、その取消しを求めているものと解される。

しかし、障害等級の認定に係る総合判定は、上記1・(3)のとおり申請時に提出された診断書の記載内容全般に基づき客観的になされるべきものであるところ、本件診断書によれば、請求人が本件診断書の作成日時時点で「十分に長期間の薬物治療下」にあったと認められないこと、そして、そのことから請求人は障害等級非該当と認定するのが相当であることは上記2のとおりであるから、請求人の主張には理由がない。

4 請求人の主張以外の違法性又は不当性についての検討

その他、本件処分に違法又は不当な点は認められない。

以上のとおり、審査会として、審理員が行った審理手続の適正性や法令解釈の妥当性を審議した結果、審理手続、法令解釈のいずれも適正に行われているものと判断する。

よって、「第1 審査会の結論」のとおり判断する。

(答申を行った委員の氏名)

後藤眞理子、筑紫圭一、中村知己

別紙1及び別紙2（略）