

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。）の更新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、認容すべきである。

第 2 審査請求の趣旨

本件審査請求の趣旨は、東京都知事（以下「処分庁」という。）が請求人に対して令和 5 年 10 月 6 日付けで行った手帳の更新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である。

第 3 請求人の主張の要旨

請求人は、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。

治療を継続して 6 か月経過して本件医師にも確認をして診断書を書いてもらい提出したが不承認となったため。

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 45 条 2 項により、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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審議経過
令和 6 年 4 月 18 日	諮問
令和 6 年 7 月 25 日	審議（第 90 回第 1 部会）
令和 6 年 8 月 29 日	審議（第 91 回第 1 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。）

45条4項は、手帳の交付を受けた者は、厚生労働省令で定めるところにより、2年ごとに、同条2項で定める精神障害の状態にあることについて、都道府県知事の認定を受けなければならない旨規定している。

同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12日健医発第1133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「留意事項」といい、判定基準と併せて「判定基準等」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45条4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28条1項において準用する23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45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が（法51条の13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245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認められる。

2 本件処分についての検討

上記1の法令等の定めを前提として、本件処分に違法又は不当な点がないか、以下検討する。

(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、主たる精神障害として「身体表現性障害 ICDコード(F45)」、従たる精神障害として「うつ病 ICDコード(F329)」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」し(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))。

イ これを本件についてみると、処分庁は、請求人が本件病院における投薬治療を再開してから約2か月後に本件診断書が作成されたことを捉え、請求人は「長期間の薬物治療下」にあったということとはできないとして、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、障害等級非該当であると判断している。

しかし、本件診断書によると、請求人は令和2年11月10日にクリニックを受診し、令和4年9月に本件病院の通院を中断するまで、約1年10か月にわたって投薬治療を継続していた。その後、令和5年3月まで約7か月間通院を中断したものの、同月に投薬治療を再開している(別紙1・3及び5)。

また、請求人は交付年月日を令和3年8月12日、有効期限を令和5年8月31日とする手帳を所持しており、本件申請時点では、精神障害を有することが公証される立場にあった。

以上のような投薬治療の経緯に加え、請求人の上記立場も併せて考えると、投薬治療を再開した後の期間のみを捉えて「長期間の薬物治療下」にあったといえないとすることは、期間の算定において形式的に過ぎ、本件で考慮すべき事情を考慮していないといわざるを得ない。

(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、「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する」とされ（留意事項3・(2)）、その判断は、「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（同・(3)）。

イ これを本件についてみると、処分庁は、請求人は「十分に長期間の薬物治療下における状態」にあったとはいえないため、請求人の能力障害（活動制限）を判定することはできず、障害等級には非該当であると判断している。

しかし、上記(2)・イのとおり、かかる処分庁の判断は、投薬治療の期間の算定において考慮すべき事情を考慮していないといわざるを得ない。

(4) 当審査会の判断

上記(2)及び(3)のとおり、本件申請に至るまでの請求人の事情を鑑みれば、本件申請時点の医学的な状態に基づいた客観的な判断が求められるべきであるから、請求人の障害の状態について十分な検討を経ているとはいい難く、本件処分は取消しを免れない。

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）

大橋洋一、海野仁志、織朱實

別紙1及び別紙2（略）