

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（以下「処分庁」という。）が請求人に対して令和 6 年 3 月 8 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である。

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。

請求人は、令和 4 年 4 月から 7 月までの他のクリニックへの通院と、その後令和 5 年 7 月から現在まで本件医院への通院を経験している。この通院歴は、請求人が連続した治療を受けていることを示している。しかし、令和 4 年 7 月から令和 5 年 7 月までの 1 年間は治療を中断していた。これが不承認の主な理由であると理解している。

一方で、請求人の担当医師は、過去 3 か月に他のクリニックでの通院歴があるので手帳は取れると思うとの意見を述べていた。この意見は、請求人が手帳取得の資格を有していることを示していると考える。

以上の理由から、本件処分について再評価を求める。

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 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 1 2 月 1 9 日	諮問
令和 7 年 2 月 2 0 日	審議（第 9 7 回第 4 部会）
令和 7 年 3 月 1 3 日	審議（第 9 8 回第 4 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ことと定め、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 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とする旨規定し、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。）によれば、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）の状態の確認及び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。

そして、このための情報は、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であるとされている（「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 5 号厚生省保健医療局精神保健課長通知）・Ⅰ）。

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」といい、判定基準と併せて「判定基準等」という。）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)）。

そして、能力障害（活動制限）の状態の判定は、「治療が行われていない状態で判断することは適当ではない」、「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)）。

(3) 法45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23条2項1号は医師の診断書（初めて医師の診療を受けた日から起算して6月を経過した日以後における診断書に限る。）を掲げているところ、上記「総合判定」は、原則として同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。

(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ところ（法51条の13第1項参照）、上記(2)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解される。

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、主たる精神障害として「広汎性発達障害（ICDコードF84）」、従たる精神障害として「注意欠如多動症（ICDコードF90）」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

本件診断書によれば、請求人は、高校生の時、〇〇のクリニックを

受診し、1年程通院し抗不安薬の処方を受けた。〇〇で就労したが、令和4年に自ら希望して〇〇に異動し、同年4月から7月まで他のクリニックに通院し、ストラテラなどの処方を受けたが治療中断。令和5年7月14日に本件医院を初診し通院中であるとされている（別紙1・3）。

本件診断書が作成されたのは同年11月28日であることから、本件医院での継続治療は4か月半程度と認められる。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ける状態で行うことを原則とするとされ（上記1・(2)）、請求人には通院と服薬が必要と診断されていることからすれば（別紙1・6・(2)・エ）、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。

そうすると、請求人は、本件診断書作成時点において長期間の薬物治療下における状態にあったとはいえず、本件診断書によって請求人の精神疾患(機能障害)について判定を行うことは適当ではないため、障害等級非該当と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

能力障害（活動制限）の状態の判定は、「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」とされているところ（上記1・(2)）、上記(2)のとおり、請求人は、本件診断書の作成日時点において長期間の薬物治療下にあったとはいえないから、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。

したがって、障害等級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。

したがって、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、令和4年4月から7月まで他のクリニックの通院歴があるとして、本件処分の違法又は不当を主張している。

しかし、上記2で述べたとおり、精神疾患（機能障害）及び能力障害（活動制限）の状態の判断は、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ころ、他のクリニックの通院歴は3、4か月程度であること、本件医院の初診日（令和5年7月14日）までに約1年間治

療が中断していること、本件診断書作成時点で継続治療が4か月半程度であったことからすれば、本件処分を行うにあたり前提とした事情を判断した時点においては、請求人が長期間の薬物治療下にあったと認めることは困難である。

したがって、請求人の主張を採用することはできない。

なお、請求人は、本件審査請求にかかわらず、治療の現状によっては、診断書を添付の上、処分庁に対して改めて手帳の交付申請を行うことが可能である。

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）

原道子、井上裕明、横田明美

別紙1及び別紙2（略）