

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、令和6年1月12日付けの不承認通知（以下「本件処分通知書」という。）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、おおむね以下のことから、本件処分が違法又は不当であると主張している。

初診日令和5年4月22日、〇〇クリニックにて受診。今回の症状がこの日を起算日として発生しているため、6か月以上の受診履歴がある。

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45条2項の規定を適用して、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11月29日	諮問
令和 7年 2月25日	審議（第97回第2部会）
令和 7年 3月18日	審議（第98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。）45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規定し、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と規定する。

法45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の表のとおり規定する。

- (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) 上記総合判定に当たっては、法45条1項の規定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規則（以下「法施行規則」という。）23条2項1号が医師の診断書（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。）を掲げていることから、同診断書の記載内容を基に、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ところ（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、その内容は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

本件診断書の記載内容を基に、本件処分に違法又は不当な点がないかどうか、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、「反復性うつ病性障害 ICDコード（F33.1）」を、従たる精神障害として「非器質性睡眠障害 ICDコード（F51）」を有することが認められる（別紙1・1及び3）。主たる精神障害であるうつ病は、判定基準における気分（感情）障害に、従たる精神障害である非器質性睡眠障害は、判定基準におけるその他の精神疾患にそれぞれ該当する。

(2) 精神疾患（機能障害）の状態について

ア 気分（感情）障害及びその他の精神疾患の精神疾患（機能障害）の状態の判定については、判定基準において、それぞれ障害等級ごとに障害の状態が定められている。

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」（留意事項2・(1)）とされており、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)）し、「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」（同・(3)）とされている。

そして、法施行規則23条2項1号が、医師の診断書を初診日から起算して6か月を経過した日以後のものに限るとしていることに鑑みると、上記の「長期間の薬物治療下における状態」とは、6か月以上の服薬及び治療が継続している状態を要すると考えるのが相当である。

イ これを本件についてみると、本件診断書によれば、請求人は、1

8年前に抑うつとなり、約1年間通院した病歴があること、今回は仕事の失敗から抑うつとなり、令和5年4月中旬から就労不能となり、同年5月1日に本件医院を初診したことが認められる（別紙1・2及び3）。また、現在の病状、状態像等は、抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分、その他（不眠・不安））があり、うつと腰痛のためほとんど引きこもり状態と診断され、通院及び服薬は「要」とされていることが認められる（同・4から7まで）。

他方、本件診断書には、審査請求書に記載された本件医院と異なるクリニックの「令和5年4月22日」の受診や同クリニックでの治療内容等に係る記述はみられない。

そうすると、本件申請に係る医師の診断書（本件診断書）の初診日は同年5月1日であり、本件診断書の発行日は同年10月30日であることから、本件診断書は、「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」とする法施行規則23条2項1号の要件を満たしておらず、本件診断書発行日時点では、請求人は「長期間の薬物治療下における状態」にあるとはいえない。

したがって、本件診断書により精神疾患（機能障害）の状態について判断を行うことは適切でなく、請求人は、障害等級に定めるものには該当し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」（留意事項3・(2)）とされ、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」（同・(3)）とされている。

イ そうすると、上記(2)・イのとおり、本件診断書の作成日時点では、請求人は「長期間の薬物治療下における状態」にあるとはいえないことから、本件診断書により能力障害（活動制限）の状態について判断を行うことは適切でなく、請求人は、障害等級に定めるものには該当しないといわざるを得ない。

(4) 総合判定

上記(2)及び(3)のとおり、本件診断書の発行時点では、請求人は、「長

期間の薬物治療下における状態」にあるとは認められないことから、本件診断書により精神疾患（機能障害）の状態及び能力障害（活動制限）の状態についての判断を行うことは適切でなく、障害等級非該当と判定するよりほかない。

よって、本件処分は、違法又は不当なものとは認められない。

3 請求人の主張についての検討

請求人は、上記第3のとおり主張し、本件処分の取消しを求めている。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）

後藤真理子、筑紫圭一、中村知己

別紙1 及び別紙2（略）