

答 申

審査請求人（以下「請求人」という。）が提起した、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「法」という。）の規定に基づく自立支援医療（精神通院）支給認定申請却下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 4 年 8 月 15 日付けで行った自立支援医療（精神通院）支給認定申請却下処分（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、おおむね以下の理由により本件処分の取消しを求めている。

請求人の病状は、審査請求書に添付した診断書及び家庭での状況のとおりであるから、本件処分は違法・不当である。

第 4 審理員意見書の結論

本件審査請求には理由がないから、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 5 年 1 0 月 6 日	諮問
令和 5 年 1 2 月 1 8 日	審議（第 8 4 回第 4 部会）
令和 6 年 1 月 2 3 日	審議（第 8 5 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) 自立支援医療制度

ア 法（令和4年法律第76号による改正前のもの。以下同じ。）

5条24項は、自立支援医療とは、障害者等につき、その心身の障害の状態の軽減を図り、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な医療であって政令で定めるものをいうと規定する。

同項を受けて、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（令和5年政令第71号による改正前のもの）1条の2は、「政令で定める医療」として、精神障害の適正な医療の普及を図るため、法5条1項に規定する精神障害のうち厚生労働省令で定める精神障害のある者に対し、当該精神障害者が病院又は診療所へ入院することなく行われる精神障害の医療（以下「精神通院医療」という。）を掲げている（3号）。

そして、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（令和5年厚生労働省令第48号による改正前のもの。以下「法施行規則」という。）6条の19は、厚生労働省令で定める精神障害は、通院による治療を継続的に必要とする程度の状態の精神障害（てんかんを含む。）と規定する。

イ 法52条1項は、自立支援医療費の支給を受けようとする障害者又は障害児の保護者は、市町村等（精神通院医療に係る自立支援医療費の支給に関しては、都道府県。以下同じ。）の自立支援医療費を支給する旨の認定（以下「支給認定」という。）を受けなければならない旨規定し、法53条1項は、支給認定を受けようとする障害者又は障害児の保護者は、市町村等に申請をしなければならない旨規定する。

そして、法施行規則35条1項は、支給認定の申請をしようとする障害者又は障害児の保護者は、申請書を市町村等に提出しなければならないとし、同条2項は、同条1項の申請書

には、医師の意見書又は診断書を添付しなければならないとする（1号）。

ウ 法54条1項は、市町村等は、支給認定の申請をした障害者等が、その心身の障害の状態からみて自立支援医療を受ける必要があり、かつ、当該障害者等又はその属する世帯の他の世帯員の所得の状況、治療状況その他の事情を勘案して政令で定める基準に該当する場合には、自立支援医療の種類ごとに支給認定を行うものとする旨規定する。

(2) 支給認定の基準等

ア 「自立支援医療費の支給認定について（平成18年3月3日付障発第0303002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）」の別紙4「自立支援医療費（精神通院医療）支給認定実施要綱」第4・1・(1)は、精神保健福祉センターは、別記の判定指針により、精神通院医療の要否について判定し、その結果を都道府県知事に報告することとし、都道府県知事は、報告を受け、速やかに支給認定を行うかどうかを決定するものとする。

イ 上記アの別記の自立支援医療費（精神通院医療）の支給認定判定指針（以下「判定指針」という。）は、「精神通院医療の対象となる精神障害者」とは、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律5条に定める統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者で、以下の病状を示す精神障害のため、通院による精神医療を継続的に要する程度の病状にあるものであるとし、各精神疾患ごとにその病状・状態像を示している（別紙2参照）。

ウ 上記判定に当たっては、支給認定の申請の際に必要な書類として、法施行規則35条2項1号が医師の診断書を掲げていることから、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。

2 本件処分についての検討

(1) これを本件についてみると、本件診断書の請求人の精神障害は高次脳機能障害であり、ICDによると、症状性を含む器質性精神障害に分類される。

そして判定指針によれば、症状性を含む器質性精神障害の状態

像は、「1 躁および抑うつ状態」「2 幻覚妄想状態」「3 精神運動興奮及び昏迷の状態」「5 情動および行動の障害」「6 不安および不穏状態」「7 けいれん及び意識障害（てんかん等）」に記載される状態像のいずれかの症状を有するものと考えられ（別紙2参照）、これらの状態像を総合すると、入院を要しない場合で、その症状が持続するか、消長を繰り返し、継続的な通院による精神療法や薬物療法を必要とする場合には、精神通院医療の対象となるものである。

- (2) しかし、本件診断書の「3 現在の病状、状態像等」欄及び「4 3の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄には、上記(1)で示す状態像の症状を示す記載が見受けられない。

なお、センターからの病状等の追記の求めに対しても、本件診断書に追記がされることはなかった。

また、「5 現在の治療内容」欄によれば、作業療法のみで、精神療法及び薬物療法は行っておらず、精神科訪問看護の指示もない。

「6 今後の治療方針」欄においても、精神症状に対する精神療法及び薬物療法の必要性があるとは読み取れない。

- (3) そうすると、本件診断書によれば、請求人の障害の状態については、判定指針記載の症状が持続するか、消長を繰り返し、継続的な通院による精神療法や薬物療法を必要とする場合に該当せず、精神通院医療の対象とはならないものと判断するのが相当であり、これと同旨の結論を採る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、第3のとおり主張する。

しかし、精神通院医療の支給認定の判定は、上記1・(2)・ウ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り、本件診断書によれば、請求人の障害の状態については、精神通院医療の対象とならないと解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)

松井多美雄、大橋真由美、山田攝子

別紙1及び別紙2 (略)