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４年１２月２３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、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。

不承認理由の補足説明に、長期間の薬物治療下における状態で判定を行うため、６か月を経過した診断書が必要とあったが、○○の医師からの処方を基に、薬物治療は中断せず継続していた。

請求人の主たる精神障害は統合失調症であり、平成１７年に発症後○○クリニック、平成２０年１１月から○○病院に通院し、その間４回強制入院となった。○○病院の担当医からの勧めで○○での投薬治療のため、平成２５年から約２年間、○○での投薬治療を継続してきた。平成２７年帰国後も○○の主治医から処方された投薬治療を行ってきたものの、昨今のコロナにより現地からの薬の調達が難しい状況を踏まえて､日本での通院、薬の処方のため、令和４年５月から本件医院に通院している。本件医院への通院は４か月であるが、統合失調症の病気の性質から考えると、本件処分には納得できない。

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　５年１２月１８日	諮問
令和　６年　１月１６日	審議（第８５回第３部会）
令和　６年　２月　７日	審議（第８６回第３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１項の規定による認定の申請の際に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）、判定基準、留意事項等の各定めは、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「統合失調症」（ＩＣＤコードＦ２０）を有することが認められる（別紙１・１）。

(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、本件診断書によれば、請求人は、平成１７年、○○クリニックを受診し、統合失調症と診断されて薬の処方を受けたものの自己中断したこと、平成２０年１１月には○○病院を受診したが、通院は不定期であったこと、平成２７年頃からは○○から薬を取り寄せていたが、通院はしておらず、令和４年５月、本件診

断書作成機関である本件医院を受診してからは外来通院していることが認められる（以上、別紙１・３）。

しかし、本件診断書には、請求人が本件医院を受診するまでの間の医療機関への通院や服薬の状況に関する具体的な記載がなく、また、請求人が○○から取り寄せて服用していたとされる薬については、薬剤情報の記載がないため、請求人の病状に即していたものであるということは困難である。

そうすると、請求人が定期的に通院し薬物治療を継続していた期間は、本件医院の初診日である令和４年５月２１日から本件診断書の発行日である同年１０月８日までの約４か月であると判断するのが相当である。また、本件診断書によれば、請求人には通院と服薬が必要であるとされていることから（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、請求人の精神疾患（機能障害）の状態及び程度は変化する可能性がある。

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いて行うことを原則とするとされているところ（上記ア）、本件診断書は、請求人が本件医院における投薬治療を開始してから約４か月後に作成されたものであるから、これを長期間の薬物治療下において作成されたものということはできない。また、本件医院を受診するまでの間の医療機関への通院状況や請求人が服用したとする薬物の詳細は不明であるから、本件医院を受診するまでの間の服薬等を請求人の有する統合失調症に係る薬物治療とみることはできない。

以上のことから、請求人の精神疾患（機能障害）については、障害等級に該当しない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、「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、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

ということはできないから、請求人の能力障害（活動制限）については、障害等級に該当しない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から、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、本件医院への通院は４か月であるが、それ以前も〇〇の主治医から処方されて投薬治療を行っていたとして、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点で「十分に長期間の薬物治療下」にあったとは認められないこと、そのことから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ことは上記２のとおりであるから、請求人の主張は採用することができない。

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）

羽根一成、加々美光子、青木淳一

別紙１および別紙２（略）