

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。）が請求人に対し令和 3 年 2 月 19 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というものである。

第 3 請求人の主張の要旨

請求人は、以下のことから、本件処分の違法又は不当を主張しているものと解される。

診断書記載の病気に対し、1 年以上の薬物治療を継続して行っているにも関わらず、転院先の病院で作成して頂いた為（転院後 6 ヶ月未満）か治療期間が短いという理由で不承認を受けた。しかしながら、提出した診断書には「1 年程前から治療を受けている」旨の記載がされていたはずの為、再度審査を請求する。

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 3年10月 4日	諮問
令和 3年11月 5日	審議（第61回第2部会）
令和 3年12月17日	審議（第62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) 法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」にあると認めるときは、申請者に手帳を交付しなければならない旨定めている。
- (2) 法45条2項の規定を受けて、法施行令6条は、1項において、「政令で定める精神障害の状態」は、3項に規定する障害等級に該当する程度のものとし、3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「精神障害の状態」については、別紙2の表のとおりと規定している。
- (3) また、法施行令6条3項が定める障害等級の認定に係る精神障害の状態の判定に当たっては、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」（以下「機能障害」という。）と「能力障害（活動制限）の状態」（以下「活動制限」という。）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（「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」という。))。

そして、「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12日健医精発第45号厚生省保健医療局精神保健課長通知。以下「診断書留意事項」という。）Iによれば、手帳の精神障害の判定と診断書については、「精神障害者保健福祉手帳の精神障害等級の判定は、(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、(4)精神障害の程度の総合判定というステップを経て行われるが、このための情報は、精神保健指定医その他精神障害の診断又は治療に従事する医師によるもので、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。

さらに、精神疾患（機能障害）の状態の判定については、留意事項2・(3)によれば、「精神疾患（機能障害）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。」とされ、また、能力障害（活動制限）の状態の判定については、留意事項3・(3)によれば、「能力障害（活動制限）の状態の判断は、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。

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、留意事項及び診断書留意事項の各定めは、手帳の交付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せられる。

- (4) そして、法45条1項の規定を受けた法施行規則23条2項1号によれば、手帳の交付申請は、医師の診断書を添えて行うこととされており、本件においても、上記(3)の「総合判定」は、本件申請時に提出された本件診断書により、その記載内容全般を基に、判定基準、留意事項及び診断書留意事項に照らして客観的になされるべきものと解される。このため、上記の判定に関して、本件診断書の記載内容を基にした判断に違法又は不当な点がなければ、本件処分に取り消すべき理由があるとはできない。

2 次に、本件診断書の記載内容を前提に、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) 機能障害について

ア 本件診断書において、請求人の主たる精神障害として「うつ病 ICDコード（F32）」、従たる精神障害として「摂食障害 ICDコード（F50）」（別紙1・1）とそれぞれ記載されている。

イ そして、請求人の機能障害についてみると、本件診断書の「発病から現在までの病歴及び治療内容等」欄（別紙1・3）には、「推定発病時期」は「2020年10月頃」と記載がされ、「高校3年生の時に摂食障害で1年間通院。その後も過食嘔吐を繰り返している。2019年4月から市役所に勤務して生活は自立しているが摂食障害、抑うつ、睡眠障害が悪化しているため2020年11月9日に当院を初診し以降通院中。」と記載さ

れ、「現在の病状・状態像等」欄（別紙１・４）には、「抑うつ状態（思考・運動抑制、憂うつ気分）」、「情動及び行動の障害（食行動の異常）」、「不安及び不穏（強度の不安・恐怖感、心的外傷に関連する症状）」に該当すると記載され、その「病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」欄（別紙１・５）には、「抑うつ感、易疲労感、集中困難が続いており仕事にも影響が出ている。過食嘔吐は不変。」と記載され、検査所見の記載はなく、「生活能力の具体的程度、状態像」欄（別紙１・７）は記載がない。そして、就労状況欄（同）には「一般就労」と記載され、備考欄（別紙１・９）にも記載がない。

これらの記載からすれば、請求人は、高校３年生の時に、摂食障害の診断で１年間通院し、２０２０年１０月頃より出現した抑うつ症状や持続していた食行動の異常が悪化したため、同年１１月９日に本件診断書の作成医療機関である〇〇クリニックを初診し、治療を開始したと認められるが、高校３年時の通院治療後、〇〇クリニックを初診するまでの間に薬物治療が継続されていたか否かについては記載されておらず、また、推定発病時期も２０２０年１０月頃とされていることからすれば、継続治療が開始されたのは〇〇クリニックの初診日である令和２年１１月９日であると解される。そして、本件診断書の発行日は令和３年１月６日であるため、本件診断書の発行日直前の継続治療期間は約２か月間である。

そうすると、留意事項２・(3)によれば、「精神疾患（機能障害）の状態の判断は、長期間の薬物治療下における状態で行われることを原則とする。」とされており、診断書留意事項によれば、精神障害者保健福祉手帳の精神障害等級の判定のための情報は、精神保健指定医その他精神障害の診断又は治療に従事する医師によるもので、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ことを踏まえると、請求人は、本件診断書作成時点では、長期間の薬物治療下にあるものとは認められないから、請求人の精神疾患（機能障害）について判断することが適当とは認められない。

したがって、請求人の機能障害の程度については、判定基準、留意事項及び診断書留意事項に照らし、判定を行うことができないことから、障害等級非該当と判定するのが相当である。

(2) 活動制限について

ア 次に、請求人の活動制限についてみると、本件診断書によれば、「日常生活能力の程度」欄（別紙 1・6・(3)）は、「精神障害を認め、日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける。」が選択されている。この記載からすると、留意事項 3・(6)の表により、請求人の活動制限の程度は、おおむね障害等級 3 級の区分に該当し得るものとも言える。

そして、「日常生活能力の判定」欄（同・(2)）では、計 8 項目中、判定基準において障害等級 2 級程度に相当する「援助があればできる」が 1 項目、同 3 級に該当する「自発的にできるが援助が必要」又は「おおむねできるが援助が必要」が 7 項目と記載されている。また、「現在の生活環境」欄（同(1)）には「在宅（単身）」と記載され、「現在の障害福祉等サービスの利用状況」欄（別紙 1・8）には「なし」と記載されている。

イ しかし、上記(1)・イのとおり、請求人の本件診断書の発行日までの継続治療期間は 2 か月間と認められることから、留意事項 3・(3)の「能力障害（活動制限）の状態の判断は、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。」とされていることを踏まえると、請求人は、本件診断書作成時点では、長期間の薬物治療下にあるものとは認められないから、請

求人者の能力障害（活動制限）について判断することは適当とは認められない。

したがって、求人者の活動制限の程度については、判定基準、留意事項及び診断書留意事項に照らし、判定を行うことができないことから、障害等級非該当と判定するのが相当である。

(3) 総合判定

求人者の障害等級について、上記(1)及び(2)で検討した機能障害と活動制限とを総合して判定すると、求人者の障害程度については、障害等級非該当と判定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 求人者は、上記（第3）のとおり診断書記載の病気に対し、1年以上の薬物治療を継続して行っているとして、本件処分の違法性又は不当性を主張しているが、求人者は、本件診断書作成時点では、長期間の薬物治療下にあるものとは認められないことは上記2・(1)・イのとおりであるから、求人者の主張には理由がないというほかはない。

4 求人者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）

近藤ルミ子、山口卓男、山本未来

別紙1及び別紙2（略）