

諮問番号：令和元年度諮問第17号

答申番号：令和元年度答申第16号

答 申 書

第1 審査会の結論

本件審査請求については、棄却されるべきである。

第2 審理関係人の主張の要旨

1 審査請求人（以下「請求人」という。）の主張の要旨

請求人は、平成29年5月から平成30年7月まで抗うつ剤を処方され、また、平成29年9月には「うつ状態」とする診断書の証明があることから、請求人が提出した診断書（以下「本件診断書」という。）は現在の臨床病像が的確に記入されたものではないことを理由として、原処分（自立支援医療（精神通院）に係る不認定処分）は違法又は不当であると主張しているものと解される。

2 処分庁の主張の要旨

本件診断書には、主診断の確定に必要な現在の臨床病像や具体的エピソードの記載が不足していたことから、自立支援医療（精神通院）の要否を判定する北海道立精神保健福祉センター（以下「センター」という。）は本件診断書を作成した医師（以下「診断書作成医師」という。）に対し疑義照会を行うも、本件診断書の訂正はなかったため、主診断が確定されていると認定できない。

このため、請求人は自立支援医療（精神通院）の対象となる精神障害者には該当しないことから、請求人の自立支援医療（精神通院）を不認定とした原処分の判断は適当であり、違法又は不当な点はない。

第3 審理員意見書の要旨

1 原処分は、本件診断書に基づき、センターの審査判定を得た上で行われており、法令等の規定に従い、適正に行われたものであるから、違法又は不当な点は認められない。

2 請求人は、主たる精神障害を「適応障害」として、自立支援医療（精神通院）の支給認定の申請（以下「本件申請」という。）を行っていることから、精神疾患としての適応障害の存在が確認されなければならないところ、適応障害は、症状の持続は通常6カ月を超えず、症状が6か月以上持続するならば、診断は現在の臨床病像により変更すべきであるとされている。

そこで本件についてみると、本件診断書においては、主たる精神障害が適応障害とされているが、その初診年月日が平成27年5月11日であったため、センターの所長は、診断書作成医師に対し照会を行ったものの、本件診断書は訂正

されなかった。

さらに、本件審査請求の審理において、審理員が、診断書作成医師に対して質問したところ、診断書作成医師からは、適応障害の診断書に変更はない旨の回答があった。

そうすると、「適応障害」の初診日から6か月を超えている請求人については、本件診断書において主たる精神障害の診断が確定できないため、精神保健福祉法第5条に規定する「精神障害者」に該当するということとはできない。

- 3 以上のとおり、原処分は、適法かつ正当に行われており、請求人の主張には理由がないから、本件審査請求は、棄却されるべきである。

第4 調査審議の経過

令和元年8月20日付けで審査庁である北海道知事から行政不服審査法第43条第1項の規定に基づく諮問を受け、同月26日の審査会において、調査審議した。

第5 審査会の判断の理由

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。）に基づく自立支援医療（精神通院）は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「精神保健福祉法」という。）第5条に規定する精神障害者のうち、通院による治療を継続的に必要とする程度の状態にある精神障害者がある者に対して支給することとされている（法第5条第24項、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第1条の2第3号、及び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第6条の19）。

そこで、本件についてみると、請求人が本件申請に際して提出した本件診断書において、請求人の主たる精神障害は「適応障害」（ICD-10コード：F43.2）、初診年月日は平成27年5月11日とされているが、医学的知見によると、適応障害は、症状の持続は遷延性抑うつ反応の場合を除いて通常6か月を超えず、症状が6か月以上持続するならば、診断は現在の臨床病像により変更すべきであるとされている。

このため、センターの所長は、診断書作成医師に対し、照会を行ったが、診断書作成医師からは、本件診断書の訂正はない旨の回答があり、さらに、本件審査請求の審理において、審理員から診断書作成医師に対し、本件診断書の「主たる精神障害」欄の記載について質問したところ、診断書作成医師からは、適応障害の診断書に変更はない旨の回答があった。

そうすると、初診日から6か月を超えているにもかかわらず、主たる精神障害を「適応障害」とした本件診断書では、請求人の主たる精神障害の診断が確定できず、請求人が精神保健福祉法第5条に規定する精神障害者に該当するということとはできないから、自立支援医療（精神通院）を不認定としたセンターの

所長の判定及びこれを受けて原処分を行った処分庁の判断に違法又は不当な点は認められない。

なお、請求人は、平成29年5月から平成30年7月まで抗うつ剤を処方され、また、平成29年9月には「うつ状態」とする診断書の証明があることから、原処分は違法又は不当である旨主張している。

しかしながら、審理員による質問に対し、診断書作成医師は、「うつ状態」は「適応障害」によるうつ状態を表現したものである旨の回答があり、前述のとおり、請求人の主たる精神障害を「適応障害」とした本件診断書では請求人の精神障害についての診断が確定できない以上、自立支援医療（精神通院）の支給認定をすることはできないのであるから、請求人の主張を採用することはできない。

以上のとおり、原処分に違法又は不当な点は認められず、審理員の審理手続についても適正なものと認められるから、本件審査請求は棄却されるべきものであるとした審査庁の判断について、前記第1のとおり、これを是認するものである。

北海道行政不服審査会

委員（会長） 岸 本 太 樹

委員 中 原 猛

委員 日 笠 倫 子