

答 申

審査請求人（以下「請求人」という。）が提起した生活保護法（以下「法」という。）24条3項の規定に基づく保護申請却下処分の取消しを求め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、却下すべきである。

第2 審査請求の趣旨

本件審査請求の趣旨は、〇〇福祉事務所長（以下「処分庁」という。）が、請求人に対し、令和元年6月12日付けで行った法24条3項の規定に基づく保護申請却下処分（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、おおむね以下のことから、本件処分の違法・不当を主張する。

- (1) 請求人は、高齢であり、若年者よりも生活必需品の負担が大きい。そのことに配慮を欠く本件処分は、憲法で認められている健康で文化的な生活の基準に浴うものとはなっていない。
- (2) 請求人は、自身の入院や高額な補聴器の購入等に多くの費用負担を余儀なくされているところ、保護の要否判定に当たり、処分庁は、当該費用等に係る生活費を過小に見積っている。
- (3) 法による保護の実施に係る事務を担当する職員（以下「担当者」という。ただし該当する職員は複数人いるため、常に同一の職員を指すものではない。）は、区民である請求人の生命を軽視

した、ずさんとしかいいようのない対応を繰り返しており（なお、同様の事態は、他の市町村においてもみられる。）、こうしたことは不法行為であると言ってよい。

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2年1月31日	諮問
令和2年3月17日	審議（第43回第4部会）
令和2年6月22日	審議（第44回第4部会）

第6 審査会の判断の理由

- 1 本件処分は、「保護開始時要否判定の際、一部算定に誤りがあったため」との理由で、令和元年10月23日、処分庁により取り消されているから、本件審査請求はその法律上の利益を欠き却下を免れない。

ただし、本件では、保護開始時要否判定の際の一部算定の誤りを改めた内容で、再度保護申請を却下（以下、便宜上「本件修正処分」という。）しているところ、審理員は、実質的に見れば本件処分は本件修正処分により理由が修正、差し替えられたにすぎないとの理解のもとで本件処分及び本件修正処分の当否について審理判断しており、当審査会においてもその審理経緯に鑑み、以下、2ないし5のとおり、本件修正処分の違法性の有無等について付言しておくこととする。

- 2 法令等の定め

- (1) 法４条１項は、保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われると定める。
- (2) 法８条１項は、保護は、厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とし、そのうち、その者の金銭又は物品で満たすことのできない不足分を補う程度において行うものとする。と定める。
- (3) 法２４条は、１項において、保護の開始を申請する者は、厚生労働省令で定めるところにより、要保護者の氏名及び住所又は居所その他必要な事項を記載した申請書を保護の実施機関に提出しなければならないと定め、２項において、１項の申請書には、要保護者の保護の要否、種類、程度及び方法を決定するために必要な書類を添付しなければならないと定める。そして、同条３項において、保護の実施機関は、保護の開始の申請があったときは、保護の要否、種類、程度及び方法を決定し、申請者に対して書面をもって、これを通知しなければならないと定め、４項において、３項の書面には、決定の理由を付さなければならないと定める。
- (4) ア 「生活保護法による保護の基準」（昭和３８年４月１日付厚生省告示第１５８号。以下「保護基準」という。）は、法８条１項の規定にいう要保護者の需要について、法１１条１項各号に掲げられている保護の種類ごとに年齢別、世帯人員別、所在地域別などの区分に応じて、個々の要保護世帯に必要な保護の程度を具体的に算出するための定めを置いている。
- イ 保護基準のうち、まず、生活扶助の基準生活費の算定に関する具体的定めを抜粋すると、おおむね別紙３・１・(2)のとおりである。
- ウ また、保護基準別表第３・１は、家賃、間代、地代等に係る住宅扶助の基準額について、１級地では月額１３，０００円以

内と定め、同・2は、当該費用がこの基準額を超えるときは、都道府県又は地方自治法252条の19第1項の指定都市若しくは同法252条の22第1項の中核市ごとに、厚生労働大臣が別に定める額の範囲内の額とすると定めている。

そして、「生活保護法による保護の基準に基づき厚生労働大臣が別に定める住宅扶助（家賃・間代等）の限度額の設定について（通知）」（平成27年4月14日社援発0414第9号厚生労働省社会・援護局長通知。以下「限度額通知」という。）1・(1)によれば、〇〇区を含む1級地における1人世帯の住宅扶助（家賃・間代等）は53,700円の範囲内の額とされている。

エ 保護基準別表第4は、医療扶助の基準について、次のように定める。

(ア) 指定医療機関等において診療を受ける場合の費用として、法52条の規定による診療方針及び診療報酬に基づきその者の診療に必要な最小限度の額

(イ) 薬剤又は治療材料に係る費用については、(ア)の費用に含まれる場合を除き、25,000円以内の額

(ウ) 移送費については、移送に必要な最小限度の額

オ 保護基準別表第5は、介護扶助の基準について、次のように定める。

(ア) 居宅介護、福祉用具、住宅改修又は施設介護に係る費用として、法54条の2第4項において準用する法52条の規定による介護の方針及び介護の報酬に基づきその者の介護サービスに必要な最小限度の額

(イ) 移送費については、移送に必要な最小限度の額

(5) 「生活保護法による保護の実施要領について」（昭和36年4月1日付厚生省発社第123号厚生事務次官通知。以下「次官通知」という。）第6は、「他の法律又は制度による保障、援助等

を受けることができる者又は受けることができると推定される者については、極力その利用に努めさせること。」としている。

また、次官通知第10は、「保護の要否及び程度は、原則として、当該世帯につき認定した最低生活費と第8によって認定した収入（以下「収入充当額」という。）との対比によって決定すること。」と定めているところ、次官通知第8・3・(2)・アは、年金については、その実際の受給額を認定すること（同・(7)）とし、年金収入を得るために必要な経費として、交通費、所得税、郵便料等を要する場合又は受給資格の証明のために必要とした費用がある場合は、その実際必要額を認定すること（同・(1)）としている。

(6)ア 「生活保護法による保護の実施要領について」（昭和38年4月1日付社発第246号厚生省社会局長通知。以下「局長通知」という。）第8・1・(4)・アは、厚生年金保険法、国民年金法等による給付で、1年以内の期間ごとに支給される年金又は手当については、実際の受給額を原則として受給月から次の受給月の前月までの各月に分割して収入認定することとし、同・イは、老齢年金等で、介護保険法135条の規定により介護保険料の特別徴収の対象となるものについては、特別徴収された後の実際の受給額を認定することとしている。

イ 局長通知第10・2・(1)は、「保護の要否の判定は原則としてその判定を行う日の属する月までの3箇月間の平均収入充当額に基づいて行うこととする。」としている。

(7) 「生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて」（昭和38年4月1日付社保第34号厚生省社会局保護課長通知。以下「課長通知」という。）第10・問10の2・答2・(2)は、年金の残額については、手持金から繰越金として容認する額を控除した残りの額を次回受給月の前月までに分割して（少額の場合は当月分の）収入充当額に計上するとしている。

また、課長通知第10・問4には、次官通知第10にいう「当該世帯につき認定した最低生活費」の具体的費目が掲げられている。そして、同・答には、住宅扶助における敷金、契約更新料及び住宅維持費は要否判定の対象外となること（同ウ）、医療扶助及び介護扶助に係る移送費は要否判定の対象となること（同エ及び同オ）が示されている。

(8) 「介護保険料加算の認定及び代理納付の実施等について」（平成12年9月1日付社援保第54号厚生省社会・援護局保護課長通知。以下「介護保険料通知」という。）1・(2)は、「保護の要否判定に際しては、平均的な需要に基づき判定する必要があるため、加入する保険者の納期にかかわらず、被保護者に適用される第一段階の所得区分の年額保険料（中略）を月割して算定した額で行うこと。」としている。

(9) 生活保護制度の具体的な運用・取扱いについて問答形式により明らかにする「生活保護問答集について」（平成21年3月31日付厚生労働省社会・援護局保護課長事務連絡。以下「問答集」という。）第8・問8-95・答は、保護開始前の借金について、「過去の債務に対する弁済金を収入から控除することは認められない。その理由は、もしそのような措置を認めるならば、保護を受ける以前における個々人によって異なる程度に営まれてきた生活までも、本法によって保障することとなり、保護を要する状態に立ち至ったときから将来に向かってその最低限度の生活の維持を保障せんとする本法の目的から著しく逸脱することになるからである。」としている。

また、問答集第10・1・1は、保護の要否及び程度の決定について、「収入にしろ最低生活費にしろ月によって臨時的な要素等による変動が予想されるところである。（中略）保護の要否の判定すなわち保護を要する程度に生活が困窮しているか否かの判断は、こうした月々の変動をある程度の期間を通じて平均化して

判断することが必要となる。」とする。

- (10) 東京都内の各福祉事務所から東京都に寄せられた生活保護の取扱いに関する疑義照会事例のうち、他の福祉事務所の業務の参考に供するものとしてまとめられた「生活保護運用事例集2017」（平成29年3月 東京都福祉保健局生活福祉部保護課編。以下「運用事例集」という。）問8-1・答は、国民健康保険料等の健康保険料について、減免等が利用できる場合、利用した上でその者に賦課される最低限の額を実費で計上することとしており、また、運用事例集問8-2-2・答においても、開始時及び廃止時の要否判定の際に用いる（中略）後期高齢者医療制度保険料の額は、減免等を利用した上でその者の収入に応じて賦課される最低限の額を用いることを原則とし、また、申請時においても実際に賦課されている保険料は用いず、計算上の最低限の額を用いるとしている。

そして、運用事例集問8-4・答は、年金の推定残額の場合は、支給額（実際に支給された手取りの額）に、経過日数を、30日に2（年金が2か月分一括で支払われる場合）を乗じて得た数値により除して得た割合を1から減じて得たものを乗じて得た数値をもって年金の推定残額としている。

- (11)ア 後期高齢者医療制度の被保険者は、後期高齢者医療広域連合（東京都内にあつては、東京都後期高齢者医療広域連合）の区域内に住所を有する75歳以上の者とされている（高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高齢者医療法」という。）50条1号）。

イ 後期高齢者医療制度の月の初日から末日までの間に負担した医療費が自己負担限度額を超えた場合は、当該超過部分の医療費は保険者が負担することとされている。被保険者が同一の月に受けた外来療養に係る自己負担限度額は、市町村民税が非課税とされている者については、月額8,000円とされている

(高齢者医療法施行令14条及び15条を参照)。

ウ 後期高齢者医療制度に係る保険料の賦課額は、被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合計額であり、賦課額に100円未満の端数があるときは、端数を切り捨てるとされている(東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例(平成19年東京都後期高齢者医療広域連合条例第44号。以下「広域連合条例」という。)4条)。

そして、被保険者均等割額に関しては、所得の少ない被保険者に対する減額措置が定められており、総所得金額等のその世帯における合算額が基礎控除額(33万円)を超えず、療養のあった月の属する年度の公的年金に係る収入が80万円を超える場合は、年額6,495円となる(法施行令15条1項6号、広域連合条例9条、附則7条)。

また、所得割額の算定においては、公的年金に係る収入から基礎控除額(33万円)及び公的年金等控除額(請求人の場合は、120万円)を控除して所得額を計算することとされている(広域連合条例5条、地方税法314条1項及び2項、所得税法35条2項及び4項並びに租税特別措置法41条の15の3)。なお、地方税法は、市町村に関する規定は特別区に準用するとし、「市町村民税」とあるのは「特別区民税」と読み替えるものとされている(地方税法1条2項、295条1項1号)。

(12) 老齢福祉年金の受給権を有している者であって、市町村民税世帯非課税者又は要保護者であって、この号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるものに対する介護保険料(第一段階)は、年額28,020円とされている(月額2,335円。〇〇区介護保険条例、介護保険法施行令39条1項1号)。

(13) 補聴器は、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「障害者支援法」という。）5条25項にいう「補装具」であり（「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準」（平成18年9月29日厚生労働省告示第528号）別表1・(5)）、また、同法76条1項は、市町村は、障害者（同法4条及び身体障害者福祉法4条により、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたもの）から申請があった場合において、当該申請に係る障害者等の障害の状態からみて、当該障害者等が補装具の購入又は修理を必要とする者であると認めるときは、当該障害者に対し、当該補装具の購入等に要した費用について、補装具費を支給するとしている。

なお、高度難聴用耳かけ型補聴器に係る補装具費は、イヤーマールドを加えて、52,900円の範囲内とされている。

3 本件修正処分について

(1) 請求人の最低生活費について

ア まず、請求人の生活扶助における基準生活費について、別紙3・1・(2)の算定基準に、保護基準が定める年齢別、世帯人員別、所在地域別などの区分（請求人世帯の場合、平成31年4月1日現在の請求人の年齢75歳以上、1人世帯、所在地域1級地―1の各区分に該当する。）に応じて、該当する数値を具体的に当てはめた上で算出すると、請求人世帯の基準生活費の額（月額）は、73,390円と算定することができる（別紙3）。

なお、請求人は、聴力障害により障害の級別6級の認定を受け、身体障害者手帳の交付を受けているところ、6級は保護基準による障害者加算の支給対象とされていない（保護基準別表第1・第2章・2）。

イ 請求人に対し実施すべき住宅扶助については、請求人は〇〇区が維持管理する「〇〇」に居住し、口座振替の記帳により、使用料を月額19,700円として計上していたところ、当該

月額には算定対象とはならない共益費（２，０００円。２・(7)）が含まれていたことから、処分庁は、本件修正処分により月額１７，７００円と改めた上、計上したことが認められる。これは、限度額通知による１級地における１人世帯の限度額５３，７００円の範囲内であるから（２・(4)・ウ）、請求人に係る住宅扶助として１７，７００円を認定することができるものである。

ウ 請求人の医療扶助について、請求人は後期高齢者医療制度の被保険者であるところ（上記２・(11)・ア）、外来療養に係る自己負担限度額は月額８，０００円とされ（同・イ）、それ以上の負担をすることはない。そうすると、処分庁が、医療扶助として月額８，０００円であると認定したことは妥当である。

なお、請求人は、本件申請の直近の月において、入院費等、外来療養以外の医療費を負担したことを証する書面を提出していないなど、これらに係る出費を証明する資料が乏しいことから、上記外来療養に係る医療費以外の医療扶助を認定することはできない。

エ 請求人の医療扶助のうち、移送費について、処分庁は、請求人が所持していた診察券ないし領収書を発行した各医療機関に対して、請求人の直近３か月の通院日を確認した上、合理的かつ低廉な経路により交通費を算定し、合計額が１３，２７２円（１月当たり４，４２４円）を計上したと説明する。

しかし、医療に係る移送費については、移送に必要な最小限度の額であるとされているところ（２・(4)・エ・(ウ)）、請求人は、東京都シルバーパスの発行対象者（東京都の区域内に住所を有する年齢７０歳以上の者であって、寝たきりの状態等でシルバーパスの利用が困難な者でないもの。東京都シルバーパス条例（平成１２年東京都条例第１１３号）３条）であり、保護の要否判定においては、上記パスを利用したものとして移送

費を算定すべきものである（２・(5)）。そうすると、上記合計額は９，８１６円（１月当たり３，２７２円）と算定されるものであるから、処分庁算定の計上額には違算がある。

オ 請求人の介護扶助について、処分庁は、請求人から提出された各領収書に基づき、介護サービス利用料のうち、リハビリデイサービス利用料（平成３１年２月分ないし４月分）と訪問介護利用料（平成３１年２月分）を分かち、前者については、当該３か月間の利用額合計（７，０５７円）から求められる月平均額（２，３５３円）を計上するとともに、後者については、同月分利用料をそのまま計上（１，１５６円）し、両利用料を合算して、３，５０９円を計上している。

そこで検討するに、介護サービスにおいて利用料を平均化する趣旨（２・(9)）は、保護申請者の費用負担の状況を適正に把握することにあるから、介護サービス利用料として計上すべき額は、対象期間における各介護サービス利用料の各月の実際の支払額を平均化すべきものである。そうすると、上記３か月間の利用料の合計額は当該機関の各介護サービス利用料の合計８，２１３円とすべきであり、月額の利用料は２，７３７円（ただし、円未満の端数は切り捨てる。なお、円未満の端数計算の処理については、以下同様である。）を計上すべきものである。したがって、処分庁による計上額（３，５０９円）には違算があるというべきである。

カ 請求人の後期高齢者医療制度保険料については、請求人は、後期高齢者医療保険に係る被保険者であって、自立して最低生活を維持するための経費として、その生活費として計上すべきものと考えられる。

そして、請求人が負担すべき保険料についてみると、２・(11)・ウに示したところから、保険者均等割の年額は６，４９５円、所得割の年額は０円と算出され、その合算額から１００

円未満を切り捨てて得られる6,400円が請求人の年額保険料と算定される。したがって、月額保険料は533円となる。

なお、処分庁は、月額保険料を542円と算定するものであるが、これは年額保険料を6,495円として、100円未満を切り捨てることなく計算したものであって、違算というべきである。

キ 請求人の介護保険料については、請求人は、介護保険に係る被保険者であって、自立して最低生活を維持するための経費として、その生活費として計上すべきものと考えられる。

そして、請求人が負担すべき保険料の額についてみると、処分庁は、第一段階の保険料額（2・(12)。年額28,020円。月額2,335円）を選択して計上したことが認められるところ、介護保険料通知に沿う算定であることが認められるものであり（2・(8)）、妥当である。

ク 以上のとおり、請求人の最低生活費は、正しくはア（73,390円）、イ（17,700円）、ウ（8,000円）、エ（3,272円）、オ（2,737円）、カ（533円）及びキ（2,335円）を合計した、月額107,967円と認定することが相当である。

(2) 請求人の収入充当額について

ア 請求人の各年金収入月額

処分庁は、本件修正処分において、請求人に対する平成31年4月支給分の各年金2か月分について、定期支払額である231,212円を受給したものとして、月額に換算した115,606円を請求人の各年金収入として認定している（別紙2）。

ところで、請求人に対する平成31年4月支給分の各年金2か月分の実際受給額は、介護保険料の2か月分相当額9,700円及び後期高齢者医療保険料の2か月分相当額1,100

円をそれぞれ控除した 220,412 円とされている。そこで検討するに、まず、介護保険料額については、介護保険料通知により、保護の要否判定においては、被保護者に適用される第一段階の所得区分の年額保険料を適用するとされていることから（上記 2・(8)）、収入額算定における介護保険料の特別徴収の取扱いを定める局長通知（上記 2・(6)・ア）を適用することはできない。

次に、後期高齢者医療保険料額については、介護保険料とは異なり、そもそも収入額算定における特別徴収額の控除に関する定めがないことに加え、年金等の収入を得るために必要な経費であるともいえないことから（上記 2・(5)参照）、特別控除後の年金額を収入充当額とすることはできない。

なお、処分庁は、請求人の保護の要否の判定に当たり、請求人が各保険に係る被保険者であることを踏まえ、各保険料を自立して最低生活を維持するための経費に該当するものと判断して、生活費の一項目として計上している事情も認められる（上記(1)・カ及びキ）。

以上の事情に照らせば、各保険料については、請求人に対する平成 31 年 4 月支給分の各年金 2 か月分から、特別徴収された額（介護保険料相当額 9,700 円及び後期高齢者医療保険料相当額 1,100 円の計 10,800 円）を控除することは適当でない。そうすると、処分庁が、請求人の各年金収入に係る 2 か月分の収入充当額として、「定期支払額」（231,212 円）を認定したことは、正当な取扱いであるということができ、その結果、各年金に係る収入充当額は、月額 115,606 円とすることが相当である。

イ 請求人の手持金

(ア) まず、請求人の手持現金は、本件申請時に 3,000 円と申告されており、3,000 円を認定することができる。

また、請求人の預貯金は、各資料及び担当者によるATMでの口座残高の確認から、請求人の預貯金の合計額は30,794円であることが認められ、以上から、請求人の手持金の合計額は、名目上33,794円となる。

(イ) そして、手持金を収入として認定するためには、手持金額から、直近に支給済みの年金の推定残額を控除する必要がある。

請求人の年金の推定残額は、平成31年4月15日の支給日に実際に支給された手取りの額(220,412円。)に、支給日から本件申請の日の前日(令和元年6月4日)までの経過日数(51日)を60で除して得た割合を1から減じて得たものを乗じて得た額であるから(1・(10))、これにより算定すると、33,061円と算定される。

(ウ) そうすると、請求人の手持金額33,794円のうち、上記請求人の年金の推定残額33,061円を控除した733円が、請求人の実質的な手持金として認定することができる。

ウ 以上のとおり、ア(115,606円)及びイ(733円)の各金額を合計すると、請求人の収入充当額は、月額116,339円と認定することが相当である。

(3) 請求人世帯に対する保護の要否について

ア 保護の要否は、原則として、当該世帯につき認定した最低生活費と収入充当額との対比によって決定されるものであるところ(2・(5))、請求人の最低生活費は、上記(1)のとおり107,967円であると認定すべきであり、一方、請求人の収入充当額は、上記(2)のとおり116,339円と認定すべきである。そうすると、請求人においては、収入充当額が最低生活費を上回っており、保護を実施すべき要件を満たしていないことから、本件申請を認めることはできない。

本件修正処分には、最低生活費のうち、医療扶助（移送費）、介護扶助及び後期高齢者医療制度保険料の算定において相当でない点があるものの、これらの点を考慮して最低生活費の額の数値を改めたとしても、請求人において収入充当額が最低生活費を上回っていると認定した点について誤りはなく、その限りで本件申請に対する判断として正当であるから、違法・不当な処分ということとはできない。

イ なお、処分庁は、本件修正処分通知書別紙において、「●実需要額」の項目を設け、実需要額の合計額（114,260円）を「C」として、「B」（収入充当額の合計額）と比較した上、「 $C < B$ となり（中略）境界層にも該当しない。」と記載している（別紙2参照）。

しかし、境界層とは、「介護保険のサービス費用の負担額や保険料を支払うと生活保護を必要とするが、それより低い所得段階のサービス費用の負担額や保険料であれば生活保護を必要としなくなる場合に、より低い基準を適用する制度」を指すものであり、そうすると、当該記載は、請求人に対する保護の要否の判定とは別異のものであることは明らかであって、本件修正処分とは関わりのない単なる余剰の記載に過ぎない。したがって、上記境界層該当性の当否は、上記アの結論を左右するものとはなり得ない。

ウ このほか、請求人は、聴力障害による身体障害者に該当することから、障害者支援法の支援対象であり、補聴器の購入費ないし修理費は、補装具費として、同法の認める範囲内で別途支給されるものである（2・13）。したがって、補聴器の購入等費用は、法の保護の対象とはならないと解される（2・5）。

また、請求人が提出した資産申告書には、負債（借入金）として、カードローン等計80万円がある旨の記載がされている。しかし、保護を受ける以前に生じた債務に対する弁済金

は、収入から控除することは認められないとされている（２・（９））。

そうすると、請求人にとっては、上記補聴器の購入等費用や上記負債の存在が、本件申請の動機の過半の部分を占めるものであるとしても、保護要否の判定において、これらを判定要素とすることはできない。

４（１） 請求人は、第３のことから、本件処分は取り消されるべきであると主張する。

しかしながら、本件処分は、令和元年１０月２３日、処分庁により既に取り消されているところであり、また、本件修正処分についても、上記３・（３）に述べたとおり、処分庁は、上記２の法令等の定めるところに従って請求人世帯につき認定した最低生活費と収入充当額との対比を行い、保護を要しないと判断したものと認められ、最低生活費及び請求人の各年金収入を正しく認定したとしても、本件修正処分による保護の要否の判定結果が覆ることではないものと認められるから、請求人の主張を採用することはできない。

（２） 請求人は、高齢者に対する生活保護基準の設定が（憲法違反であることも含めて）違法・不当であるとしている。

しかし、請求人が問題とする保護基準は、法規範としての性格を有するものであり、保護基準自体に不当又は不備な点があるとして、その是正を求める主張は、立法論又は政策論であると解され、一般的にこのような主張は、法令の規定に基づいてなされた本件修正処分の適否を左右するものではない。

以上のとおりであるから、請求人の主張は、いずれも、本件修正処分の取消理由として認められない。

５ 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、本件修正処分に違法又は不当な点は認められない。

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、宗宮英俊、大橋真由美

別紙1から別紙3まで(略)