

## 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9項の準用する同条3項の規定に基づく保護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、〇〇福祉事務所長（以下「処分庁」という。）が請求人に対し平成29年4月14日付けで行った、法24条9項の準用する同条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というものである。

### 第3 請求人の主張の要旨

請求人は、おおむね以下の理由から、本件処分は、違法性又は不当性がある旨を主張している。

請求人の精神科主治医の診断書では、強迫性障害と診断されており、コンタクトレンズは今後も継続が望ましいとされている。また、請求人のかかりつけの精神科主治医の診断と、請求人とは初対面の精神科嘱託医の診断を比較すれば、一般的に、前者の方が信頼性は高いものと思われるが、それにも関わらず、処分庁は後者を優先して、請求人の申請を却下しており、不当である。精

神科嘱託医は〇〇福祉事務所の嘱託医である以上、その診断に処分庁の意思や思惑などが入っている可能性が考えられ、精神科嘱託医の診断の中立性や客観性などが疑われるため、それに基づく処分庁の本件処分は正当性を欠く。

#### 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項により、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
平成29年11月7日	諮問
平成29年12月19日	審議（第16回第4部会）
平成30年1月29日	審議（第17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) 保護の補足性等

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し、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。

(2) 保護の申請（医療扶助）

ア 法24条1項は、保護の開始を申請する者は、同項各号に掲げる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し、同条3項は、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する。そして、同条9項は、同条1項及び3項の規定を保護の変更の申請について準用する。

イ 給付要否意見書発行

「生活保護法による医療扶助運営要領について」（昭和36年9月30日社発第727号厚生省社会局長通知。以下「局長通知」という。）第3・6は、治療材料の給付につき申請があった場合には、必要事項を記載した給付要否意見書（治療材料）を要保護者に交付し、すみやかに指定医療機関において所要事項の記入を受け、福祉事務所長に提出するよう指導することとする。

ウ 検診命令

法28条1項は、保護の実施機関は、保護の決定等のため必要があると認めるときは、当該要保護者に対して、保護の実施機関の指定する医師若しくは歯科医師の検診を受けるべき旨を命ずることができるものとしている。

「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日社発第246号厚生省社会局長通知）第11・4・(1)は、次のような場合には、要保護者の健康状態等を確認するため検診を受けるべき旨を命ずることとし、同ウにおいて、「医療扶助の決定をしようとする場合に、要保護者の病状に疑いがあるとき」を挙げる。

(3) 医療扶助の適用

ア 法15条柱書は、「医療扶助は、困窮のため最低限度の生活を維持することのできない者に対して、左に掲げる事項の範囲内において行われる。」と定め、同条2号は、医療扶助の範囲として「薬剤又は治療材料」を挙げている。

イ 治療材料としての眼鏡の給付

局長通知第3・6・(3)・ア・(7)は、次に掲げる材料の範囲においては、必要最小限度の機能を有するものを原則として現物給付によって行うものとするとし、「眼鏡」を掲げる。また、同(イ)・bは、「眼鏡」は治療等の一環としてこれを必要とする真にやむを得ない事由が認められる場合に限ることとする。

ウ コンタクトレンズの給付

「医療扶助事務の手引」（平成28年3月改定版、東京都福祉保健局生活福祉部保護課作成。以下「手引」という。）問30は上記局長通知の「眼鏡」は、矯正眼鏡、遮光眼鏡、コンタクトレンズ及び弱視眼鏡であることを示し、問37は、コンタクトレンズを支給する際の留意点として、被保護者が任意に眼鏡かコンタクトレンズかを選定するのではなく、コンタクトレンズを使用せざるを得ない医学的根拠がある場合のみ、コンタクトレンズの給付が可能となるとする。

2 以下、本件について具体的に検討していく。

(1) 判断基準

法4条1項及び法8条1項の規定する保護の補足性等からすれば、視力矯正のための治療材料に関して複数の選択肢がある場合、より安価な治療材料によって、視力矯正されることが、その趣旨に適うものである。そのため、手引においても、この法の趣旨を踏まえ、より安価な視力矯正手段たる眼鏡を給付することを原則とし、「コンタクトレンズを使用せざるを得ない

医学的根拠」があるような例外的な場合に限って、コンタクトレンズの給付が可能とされている。

したがって、診断書、検診書等に現れた諸事情からして「コンタクトレンズを使用せざるを得ない医学的根拠」がある状況が明らかだったにもかかわらず、コンタクトレンズの給付を求めてなされた保護申請を却下したような場合でなければ、保護の実施機関の判断に不合理があるということはできず、当該処分を取り消すほどの違法又は不当があるとはいえないと解すべきである。

## (2) 本件についての検討

### ア 眼科医の診断

給付要否意見書には、傷病名として「近視性乱視」、治療材料として「眼鏡」の「給付を要することを認めます」との記載があり、眼科医は、日常生活における視力矯正の必要性があることは認めるものの、その視力矯正のための治療材料としては「眼鏡」としており、「コンタクトレンズ」であることの必要性についての記載はない。

### イ 精神科医の診断

#### (ア) 精神科主治医の診断

精神科主治医の診断書は「眼鏡がずれているという強迫観念が強く、それがcontact lens使用により改善したため、今後も継続が望ましい」と記載するが、「継続が望ましい」とのみ記載しており、その精神疾患の状態から、コンタクトレンズを使用せざるを得ないほどの状況があることまでの記載はない。

#### (イ) 精神科嘱託医の診断

精神科嘱託医の検診書別紙には、「古くなって重いメガネが使いにくいということも理解できることから、安いメ

ガネ屋での状況改善を行う提案をしました。」「メガネの鼻筋で支える部分が気に入らなければ、違うタイプの選択や滑り止めの利用など、工夫している人はたくさんいる」と眼鏡の使用を提案する記載があり、請求人の精神疾患の状態から、コンタクトレンズを使用せざるを得ないほどの状況があることは認めておらず、むしろ眼鏡で足りる旨の診断をしている。

ウ 上記ア及びイのとおり、眼科医、精神科主治医及び精神科嘱託医は、いずれも、請求人において、眼鏡ではなくコンタクトレンズを使用せざるを得ない医学的根拠があるとの診断をしていない。

(3) したがって、本件における各診断結果に照らして、処分庁が本件申請を却下したことは、法令等に則ったものであって、本件処分における処分庁の判断に不合理は認められず、違法又は不当は認められない。

### 3 請求人の主張について

請求人は、かかりつけの精神科主治医の診断と、請求人とは初対面の精神科嘱託医の診断を比較すれば、一般的に、前者の方が信頼性は高いにも関わらず、処分庁が後者を優先して、請求人の申請を却下したことは不当である旨主張する（第3）。

しかし、上記2・(2)・イ・(ア)のとおり、本件では、精神科主治医の診断内容からしても、コンタクトレンズを使用せざるを得ないだけの必要性は認められなかったのであり、処分庁は、眼科医、精神科主治医及び精神科嘱託医の診断を総合的に判断したのであるから、処分庁が精神科嘱託医の診断を優先したというわけではない。

以上からすれば、精神科嘱託医の判断を優先させたことは不当である旨の、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、宗宮英俊、大橋真由美