

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。）に基づく各保護変更決定処分の取消しを求める各審査請求について、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

本件各審査請求は、いずれも棄却すべきである。

第2 審査請求の趣旨

本件各審査請求の趣旨は、〇〇福祉事務所長（以下「処分庁」という。）が、請求人に対し、一時扶助（通院交通費）を支給する旨を決定した各保護変更決定処分（令和5年7月20日付〇〇第〇〇号（以下「本件処分1」という。）及び同日付〇〇第〇〇号（以下「本件処分2」といい、本件処分1と併せて「本件各処分」という。））について、それぞれ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、本件各処分の違法性・不当性を主張している。

請求人は、これまで10年以上にわたって本件クリニック及びその前身の病院（〇〇市在）において、本件医師による診察・治療を受けてきた。請求人はもともと〇〇市に居住し、車両を保有して通院を続けてきた。これは、請求人がパニック障害、適応障害、うつ病を有しており、公共交通機関を利用することができないためであった。その後、〇〇区へ転居し、当時の担当職員により車両の処分を指導され、通院についてはタクシーを認めると説明があったので、車両を処分した。

しかし、処分庁は、令和5年3月1日以降は、請求人からのタクシー移送に係る給付の申請を認めていない。本件各処分に係る処分庁の判断は、以下のとおり違法不当な扱いというべきである。

1 主治医の意見に関する考慮不十分・他事考慮

医療要領第3・9・(2)では、「受診する医療機関については、原則として要保護者の居住地等に比較的近距离に所在する医療機関に限るものであること。ただし、傷病等の状態により、要保護者の居住地等に比較的近距离に所在する医療機関での対応が困難な場合は、専門的治療の必要性、治療実績、患者である被保護者と主治医との信頼関係、同一の病態にある当該地域の他の患者の受診行動等を総合的に勘案し、適切な医療機関への受診が認められる。」とされる。

本件では、本件医師において、一貫してタクシー移動もやむなしという意見が出ている。処分庁の判断は、請求人のパニック障害等の「傷病等の状態」を何ら考慮しておらず、「要保護者の居住地等に比較的近距离に所在する医療機関での対応が困難な場合」に当たるか否かの判断も行っておらず、「治療実績、患者である被保護者と主治医との信頼関係」などについても、一切判断していない。

2 新幹線を使用したという事実の過大評価

それまでタクシー運賃が給付されていたにもかかわらず、新幹線でたった一度〇〇との間を往復できた事情が、それまでの全ての事情を全て覆すほどの事情として扱われた。

請求人が公共交通機関を利用できないのは、パニック症状や過敏性大腸炎等によって不特定多数の人間の中で不安が増し、倒れてしまう症状や、いつトイレに行きたくなるかわからない問題があるからである。この点、新幹線は、座席がある程度決められており、不特定多数のプレッシャーからはむしろ遠くなり、トイレに行こうと思えば車両内にトイレがある。しかも祖母の葬儀で娘の同伴があったから移動ができたというに過ぎない。

処分庁は、単に公共交通機関であるというだけの事情を過大に評価し、今後全ての移動が公共交通機関で可能になるという判断を行っており、その判断過程には誤りがある。

3 処分庁が総合的に判断する前提事情の認識を有していないこと

処分庁が本件で聞き取りを行ったのは、パニック障害に関する治療を行っている本件クリニックのみであり、過敏性大腸炎に関する事項については聞き取りを行っていない。処分庁として総合的に判断する前提事情の認識を有しておらず、裁量権を適切に行使すべき状況になかった。

第4 審理員意見書の結論

本件各審査請求はいずれも理由がないから、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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審議経過
令和7年 3月21日	諮問
令和7年 8月 5日	審議（第103回第1部会）
令和7年 9月29日	審議（第104回第1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) 法の補足性の原則

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」としている。これを踏まえ、保護費は、厚生労働大臣が定めた法による保護の基準（昭和38年4月1日厚生省告示第158号。以下「保護基準」という。）に従って、要保護者各々について具体的に決定される。

(2) 保護の種類及び医療移送費

法11条1項は、保護の種類として、生活扶助、医療扶助等を定め、法15条は、「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。」とし、同条6号に「移送」を挙げている。

そして、保護基準別表第4・医療扶助基準4は、移送費は、「移送に必要な最小限度の額」としている。

(3) 移送の給付及び移送に要する費用

ア 医療要領は、「移送の給付については、個別にその内容を審査し、(略)給付を行うものとする。また、給付については、療養に必要な最小限度の日数に限り、傷病等の状態に応じて経済的かつ合理的な経路及び交通手段によって行うものであること」(医療要領第3・9・(1))とし、そして、給付の範囲については、「医療機関に電車・バス等により受診する場合で、当該受診に係る交通費が必要な場合」、「被保護者の傷病、障害等の状態により、電車・バス等の利用が著しく困難な者が医療機関に受診する際の交通費が必要な場合」など8項目に該当する場合において給付を行うとし(同・(2)・イ)、さらに、「受診する医療機関については、原則として要保護者の居住地等に比較的近距离に所在する医療機関に限るものであること。ただし、傷病等の状態により、要保護者の居住地等に比較的近距离に所在する医療機関での対応が困難な場合は、専門的治療の必要性、治療実績、患者である被保護者と主治医との信頼関係、同一の病態にある当該地域の他の患者の受診行動等を総合的に勘案し、適切な医療機関への受診が認められる。」としている(同)。

また、給付決定に関する審査について、「被保護者から申請があった場合、給付要否意見書(移送)により主治医の意見を確認するとともに、その内容に関する嘱託医協議及び必要に応じて検診命令を行い、福祉事務所において必要性を判断し、給付の対象となる医療機関、受診日数の程度、経路及び利用する交通機関を適正に決定すること。」としている(同・(3)・イ)。

さらに、移送に要する費用については、「傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路により移送を行ったものとして算定される最小限度の実費」とし(同・(4)・ア)、費用の算定については、領収書等の挙証資料に基づき、額の決定を行うこととしている(同・イ)。

イ 「医療扶助における移送の給付決定に関する審査等について」(平成20年4月4日付社援保発第0404001号厚生労働省社会・援護局保護課長通知。以下「移送通知」という。)は、医療扶助の移送費の給付決定に関する事務手続等を定めている。

移送通知は、移送の給付の必要性については、診察、治療等に係る医療扶助の給付の必要性とは別途の観点から判断する事項(移送

の必要性、交通手段の妥当性等)があり、福祉事務所において責任をもって審査をする必要がある(移送通知1)とし、給付手続について、一般世帯の通院手段と被保護者の病状・障害等の状況等に照らして判断することが基本となる、タクシー等の利用については、病状・障害等の状況からタクシー等を必要とする真にやむを得ない理由があるか検討を行うこと(移送通知3・イ・(イ))としている。

ウ 医療要領及び移送通知は、いずれも地方自治法245条の9第1項及び3項の規定に基づく法の処理基準である。

(4) 保護の申請及び決定

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している。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としている。

2 本件各処分についての検討

上記1の法令等の定めを前提として、本件各処分に違法又は不当な点がないか、以下検討する。

(1) これを本件についてみると、処分庁は従来、請求人のパニック障害を考慮して、本件クリニックへのタクシーによる移送費を認めていたところ、本件嘱託医による複数回の疑義を端緒に内部で検討し、請求人が令和4年5月に新幹線を利用して〇〇まで往復したことがあった経緯を踏まえ、タクシー代による医療移送費を認めない方針を決定し、その旨を請求人に伝えたことが認められる。

その後、処分庁は、本件給付意見書の期限である令和5年2月末日まではタクシー移送費に係る給付を認め、その間、担当職員による公共交通機関による経路の確認、本件嘱託医の意見(許可は難しい旨)を経て、ケース診断会議を開催し、①近隣の医療機関への転院については、請求人の主張及び本件医師の意見(転院により転院先の医師・職員とトラブルになり、病院を転々としたり、クレームにつながるおそれがある旨)を踏まえると困難であると認め、②本件クリニック近くへの転居を促し、請求人が転居を希望した場合は一定期間に限りタ

タクシーでの通院を認めるが、転居を希望しない場合は、同年3月からのタクシー代の支給は認めないとの方針を決定したことが認められる。

そして、請求人が本件クリニック近くへの転居を了承しなかったことから、処分庁は、2回目のケース診断会議を実施し、同月1日以降のタクシー代の支給は認めず、公共交通機関の実費のみを認める旨の方針を決定し、同方針に基づく本件各処分を行ったことが認められる。

- (2) 移送の給付については、原則として要保護者の居住地等に比較的近距离に所在する医療機関に限るものであるとされるが、傷病等の状態により、比較的近距离に所在する医療機関での対応が困難な場合は、治療実績、主治医との信頼関係等を総合的に勘案し、適切な医療機関への受診が認められるとされる（1・(3)・ア）、処分庁が、請求人の主張及び本件医師の意見を踏まえて、請求人の自宅近隣の医療機関への転院が困難であると認め、結果として本件クリニックへの通院を認めたことはやむを得ないものと認められる。

その上で、移送に要する費用については、「傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路により移送を行ったものとして算定される最小限度の実費」とされており（1・(3)・ア）、〇〇区内の請求人の自宅から〇〇市に所在する本件クリニックまでは、おおむね往復3万円近くのタクシー代がかかること、請求人が公共交通機関（新幹線）を利用して〇〇まで往復した経緯に鑑み、公共交通機関の利用が必ずしも不可能ではないと考えられることからすれば、処分庁が「電車・バス等の利用が著しく困難な者」（医療要領第3・9・(2)・イ）にも「タクシー等を必要とする真にやむを得ない理由がある」（移送通知3・イ・(イ)）にも該当しないと判断したことは不合理なものとは認められない。

- (3) そうすると、本件申請1及び本件申請2に対して、公共交通機関相当分の移送費を支給することとした本件各処分は、上記1の法令等の定めに則って適正に行われたものと認められ、また、保護費（医療移送費）の算定において違算も認められない。

したがって、本件各処分に違法又は不当な点があるということとはできない。

3 請求人の主張についての検討

- (1) 請求人は、上記第3・1のとおり、処分庁は主治医の意見を考慮していない、医療要領第3・9・(2)の「要保護者の居住地等に比較

的近距离に所在する医療機関での対応が困難な場合」に当たるか否かの判断もしていないなどと主張する。

しかし、処分庁は、医療要領第3・9・(2)に基づき「要保護者の居住地等に比較的近距离に所在する医療機関での対応が困難な場合」に当たるとして本件クリニックへの通院自体は認めているところである。そして、本件医師の意見を勘案しても、移送に要する費用については、タクシー代の支給は認めなかった処分庁の判断が不合理なものとはいえないことは、上記2・(2)で述べたとおりである。

したがって、請求人の主張を採用することはできない。

- (2) 請求人は、上記第3・2のとおり、新幹線でたった一度〇〇との間を往復できた事情が、それまでの全ての事情を全て覆すほどの事情として扱われた、新幹線は座席がある程度決められており、不特定多数の人の中での不安から遠くなり、トイレに行こうと思えば車両内にトイレがあることなどから、単に公共交通機関であるというだけの事情を課題に評価すべきではないなどと主張する。

しかし、新幹線以外の交通機関でも途中下車によりトイレの利用が可能であること、混雑時でない時間帯を選ぶことにより、不特定多数の人の中での不安を緩和できることからすれば、処分庁が請求人の新幹線利用を把握したことにより、「電車・バス等の利用が著しく困難な者」に該当しないと判断したことは不合理なものとはいえない。

したがって、請求人の主張を採用することはできない。

- (3) 請求人は、上記第3・3のとおり、処分庁が本件で聞き取りを行ったのは、パニック障害に関する治療を行っている本件クリニックのみであり、過敏性大腸炎に関する事項については聞き取りを行っていないから、処分庁として総合的に判断する前提事情の認識を有していないなどと主張する。

しかし、処分庁は、従来「パニック障害により公共交通機関を利用できない」と判断してタクシーによる医療移送費を支給してきたものであり、過敏性大腸炎とタクシー利用が必ずしも関連性があるとはいえないことからすれば、処分庁が請求人から主張された過敏性大腸炎に関する事項について聞き取りを行う必要性を認めなかったとしても、これを違法・不当ということはできない。

したがって、請求人の主張を採用することはできない。

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)

大橋洋一、海野仁志、織朱實