

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。）が請求人に対して、令和 4 年 1 月 1 8 日付けの保護変更決定通知書により行った保護変更決定処分（以下「本件処分 1」という。）及び同年 3 月 1 4 日付けの保護変更決定通知書により行った保護変更決定処分（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、おおむね次のことから、本件各処分はいずれも処分庁の裁量権の逸脱又は濫用があり、違法・不当であると主張している。

(1) 医療要領の経済的かつ合理的な経路

移送の経路については、医療要領第 3・9・(1)及び同・(4)・アにより、傷病等の状態に応じて経済的かつ合理的な経路でなければならないとされている。

請求人の傷病の状態については、石灰沈着性腱板炎、棘上筋腱不全断裂、腱板疎部損傷、腋窩皮下蜂窩織炎が引き起こす、左上腕や左肩が非接触でも痛みや痙攣が生じ、他者や建造物との接触による耐えがたい激痛、及び腕の可動域が極めて限定的になる等、更なる病態の悪化に見舞われている。他の乗客と接触や圧迫を受

ける隣接座席設計である電車は疼痛発現誘導があり、バスの独立座席設計より劣る。さらに、処分庁が指定するバス停までの徒歩移動では、登り坂などの困難さを考慮されていない。

複数の病を患う請求人の病態を真摯に検討すれば、請求人が指定するバス停によるバスの利用が合理的であるといえる。

処分庁の決定した経路は、経済的には通院片道当たり100円安いものの、その差額、請求人の病状、利用車両の座席設計、コロナ禍における心理的な負担及び感染予防対策を総合的に勘案すると、請求人の届け出た経路の方が、傷病等の状態に応じ経済的かつ合理的な経路であるというべきである。

(2) 処分庁の裁量権の逸脱又は濫用

ア 請求人が医師の意見を求めているにもかかわらず、処分庁は「いただいたご説明では、バスと鉄道いずれが適切なのか主治医等も判断が困難であるように考えます。」として医師への確認を怠った。主治医の意見を確認するとの医療要領第3・9・(3)・イの不履行があり、処分庁の判断の過程に瑕疵がある。

イ 嘱託医協議では、「傷病の状態から判断して理由がない」と結論づけている。請求人の傷病の状態は、人に接触すると激痛が走るものであり、できるだけ人混みを避け、車内でも、人との接触を避けるために、一人席があるバスが望ましい。整形外科（本件医院と異なる）の医師も「電車だと人に当たり、疼痛が強いのでバスでの通院を許可します」と診断書に記載している。嘱託医協議では、「利用車両の座席設計」と一言でまとめてしまい、その内容について検討がされておらず、違法・不当である。

処分庁のケース診断会議においても、請求人の傷病の状態ではバス利用が望ましいことを検討していない。

また、請求人の病態を診察すらしていない市嘱託医の意見は確度に欠いている。市嘱託医の氏名、所属、専門分野及び経歴が不明であり、見識を疑う。

ウ 処分庁は、「バスが自宅前を通る」ことを理由として「妥当でない」としている。処分庁が自宅前を通過して不適とするバス路線の最寄りバス停は、請求人の自宅から行くと3%以上の勾

配のある登り坂の先にある。同バス停のある道路は、片側2車線の上に非常に交通量が多く、横断に150mの坂道を徒歩で迂回して移動することになり、アキレス腱周囲炎がある請求人の体には負担がかかる。

また、ケース診断会議記録票によれば、「頻回受診」「不適正な求職活動」など、請求人は問題対象者の扱いを受け、不当に、著しく貶められている。

(3) 憲法25条違反、法56条違反

請求人は、通院経路変更に伴う本件各処分によって、移送費を生活扶助から出させる決定及び実質的な本件医院の通院停止による転院に伴う療養不良で、日常生活に支障が生じ、健康で文化的な最低限度の生活（憲法25条）を下回る生活を余儀なくされた。

また、請求人の病態を考慮されずに行われた通院経路変更決定は、「被保護者は、正当な理由がなければ、既に決定された保護を、不利益に変更されることがない。」と定める法56条に違反する。

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、以下のとおり審議した。

年 月 日	審議経過
令和5年1月30日	諮問
令和5年3月13日	審議（第76回第3部会）
令和5年4月11日	審議（第77回第3部会）
令和5年4月20日	請求人から主張書面を收受
令和5年5月23日	審議（第78回第3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) 法の目的

法1条は、この法律は、日本国憲法25条に規定する理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とするとして規定している。

(2) 保護の補足性・基準

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「生活保護法による保護の基準」（昭和38年厚生省告示第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。

(3) 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、教育扶助、住宅扶助、医療扶助等を規定している。

このうち医療扶助について、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、同条各号に掲げる事項の範囲内において行われるとし、その事項の1つとして、「移送」（同条6号）を挙げている。

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

(4) 医療に係る移送についての給付

医療要領第3・9・(1)は、その給付方針として、移送の給付については、個別にその内容を審査し、同・(2)に掲げる範囲の移送について給付を行うものとするとしている。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

ととしている。

同・(2)が定める給付の範囲としては、同・アに、「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」を挙げる。

移送の給付決定における審査については、「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。ただし、医療要否意見書等により、移送を要することが明らかな場合であり、かつ、移送に要する交通費等が確実に確認できる場合は、給付要否意見書（移送）の提出を求める必要はないこと。・・・福祉事務所において決定した医療機関、受診日数の程度、経路、交通機関と異なることにより生じた交通費については、原則として給付の対象にならない」（医療要領第3・9・(3)・イ）としている。

そして、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）、当該料金の算定については、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）。

なお、医療要領は、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。

(5) 嘱託医

医療要領は、医療扶助の運営体制の一つとして嘱託医を挙げ、嘱託医は、査察指導員、地区担当員等からの要請に基づき医療扶助の決定、実施に伴う専門的判断及び必要な助言指導を行うこととしている（医療要領第2・2・(3)）。

(6) 申請による保護の変更

法24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、同条4項は、その書面には、決定の理由を付さなければならないとし

ている。

そして、同条9項は、同条1項から7項までの規定は、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

(1) 本件各処分は、本件各申請を受けて行った各保護変更決定処分であるところ、以下の事実が認められる。

ア 令和3年6月30日、担当職員は、請求人に対し、本件医院への医療移送費の支給については、同年7月分からは、これまで認めてきた希望通院経路ではなく、指定通院経路の相当額しか認めない旨を伝えたこと。

イ 希望通院経路は、バスを3便乗り継ぐものであり、片道料金は620円（本件各申請の対象月時点では630円）、指定通院経路は、バス、電車、バスと乗り継ぐものであり、片道料金は520円であること、また、希望通院経路は、乗り継いだ2番目のバスの経路において、請求人の自宅前を通過するものであること。

ウ その後、請求人と〇〇課との間で、通院経路についてのやり取りがあり、〇〇課は、請求人の説明では、希望通院経路が適切と判断することは難しいと考える旨を伝え、しかるべき理由があればそれを示すことを請求人に求めていたこと。

エ 請求人は、令和3年9月27日付けで審査請求を提起し、その理由として、請求人の病状、電車とバスの座席設計の違い、コロナ禍における心理的な負担及び感染症予防対策を考慮すると、希望通院経路の方が、傷病等に応じ経済的かつ合理的な経路である旨を記載したこと。

オ 令和4年1月5日、請求人は、本件医院に係る令和3年11月分及び12月分の医療移送費の支給を求める本件申請1を行ったこと。そして、本件申請1は、希望通院経路の料金（片道620円）で計算されていたこと。

カ 令和4年1月11日、処分庁は、市嘱託医に協議したところ、市嘱託医から傷病の状態から判断して電車ではなくバスを利用することについては理由がないとの意見が付されたこと。

キ 令和4年1月12日、処分庁は、ケース診断会議を開催し、

請求人宅前を再度通る経路は妥当ではなく、他院受診時には電車利用実績があることを踏まえ、指定通院経路の額で認定することとしたこと。

ク 令和4年1月18日、処分庁は、本件申請1について、指定通院経路の額（片道520円）で算出した移送費を支給する旨の本件処分1を行ったこと。

ケ 令和4年3月2日、請求人は、本件医院に係る同年1月分及び2月分の医療移送費の支給を求める本件申請2を行ったこと。そして、本件申請2は、希望通院経路の料金（片道620円）で計算されていたこと。

コ 令和4年3月14日、処分庁は、本件申請2について、指定通院経路の額（片道520円）で算出した移送費を支給する旨の本件処分2を行ったこと。

- (2) 医療要領第3・9・(1)によれば、移送の給付については、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とされているところ、希望通院経路と指定通院経路を比べると、一般には、電車を利用する指定通院経路の方が安価で、利便性が高く、また、希望通院経路が乗り継いだ2番目のバス路線において請求人宅前を通ることからすれば、指定通院経路の方が経済的かつ合理的な経路ということが出来る。

そして、傷病等の状態に応じてという点については、前回審査請求書により示された電車とバスの座席設計の違い等の理由に関して、処分庁は、市嘱託医に協議し、傷病の状態から判断して電車ではなくバスを利用することについて理由がないとの意見を得たことが認められる。また、請求人は、他院受診時には電車利用実績があることが認められる。

そうすると、処分庁が、本件各申請について、指定通院経路の額で算出した移送費を支給したことは、医療要領の定めに則った適正な判断ということができる。

そして、上記(1)の経緯に鑑みると、本件各処分は、上記1の法令等の定めに則った適正なものということができ、違法又は不当な点は認められない。

3 請求人の主張についての検討

(1) 請求人は、第3・(1)のとおり、指定通院経路は、経済的には片道当たり100円安いものの、その差額、請求人の病状、利用車両の座席設計、コロナ禍における心理的な負担及び感染予防対策を総合的に勘案すると、希望通院経路の方が、傷病等の状態に応じ経済的かつ合理的な経路である旨を主張する。

しかし、指定通院経路の額で認定した処分庁の判断が、医療要領の定めにもつた適正なものであることは、上記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)ア 請求人は、第3・(2)・アのとおり、処分庁が主治医の意見を確認しなかったことは、医療要領第3・9・(3)・イの不履行があり、判断の過程に瑕疵がある旨主張する。

しかし、処分庁は既に、本件医院の医師から医療要否意見書を得ており、同資料の記載内容等から、移送を要すること及び交通費等を確実に確認できる状態にあったわけであるから、本件各申請において、本件医院の医師から移送に係る意見を確認する必要があったとまでは認められない。

イ 請求人は、第3・(2)・イのとおり、請求人の傷病の状態からは、一人席があるバスが望ましいと主張し、バス利用を許可する旨の医師の診断書を示した上で、嘱託医協議では、「利用車両の座席設計」と一言でまとめてしまい、その内容について検討がされていない、ケース診断会議においても同様である、また、請求人の病態を診察していない市嘱託医の意見は確度を欠いている旨主張する。

しかし、嘱託医協議は、前回審査請求書の理由を踏まえて行われたものであり、請求人の主張について検討されていないとはいえない。また、市嘱託医は、処分庁からの要請に基づき、医療扶助の決定、実施に伴う専門的判断及び必要な助言指導を行うものであり（上記1・(5)参照）、処分庁からの資料に基づき、客観的に判断を行うことが求められるものである本件において、市嘱託医の意見が正確性を欠くものと認めるに足りる証拠はない。

さらに、市嘱託医の意見を踏まえた処分庁のケース診断会議

が、請求人の主張について十分に検討していないとはいえない。

なお、請求人が提出した整形外科の医師の診断書は、本件各処分後の令和4年4月5日付けで作成されており、本件各処分の決定に当たっては、処分庁の判断の対象とはなり得ないものである。

ウ 請求人は、第3・(2)・ウのとおり、処分庁は、「バスが自宅前を通る」としているが、自宅前を通るバス路線のバス停は、登り坂で非常に交通量が多いことから、請求人の体に負担がかかって利用できない旨主張する。

しかし、指定通院経路が妥当であることは、上記2で述べたとおりである。

また、請求人は、ケース診断会議記録票によれば、「頻回受診」「不適正な求職活動」など、請求人は問題対象者の扱いを受け、不当に、著しく貶められている旨主張する。

しかし、ケース診断会議記録票に記載されている内容は、これまで処分庁が請求人に対して行ってきた指導の内容を記載したものにすぎないから、本件各申請の取扱いに当たり、請求人を不当に扱ったということとはできない。

エ 以上によれば、請求人のこれらの主張を採用することはできない。

(3) 請求人は、第3・(3)のとおり、本件各処分は憲法25条、法56条に違反する旨主張する。

しかし、上記2で述べたとおり、本件各処分は、上記1の法令等の定めにもとつた適正なものであることから、請求人の主張を採用することはできない。

(4) 請求人は、審査会に対し、令和5年4月18日付け文書をもって、追加主張を提出した。その要旨は、請求人の求めに応じて整形外科の医師が作成した令和4年4月5日付け診断書は、請求人の病態の実情に照らして作成されたものであり、これを考慮しないまま希望通院経路を認めなかった本件各処分は違法・不当である、というものである。

しかし、上記(2)・イのとおり、同診断書は、本件各処分（本

件処分1は、令和4年1月18日付けであり、本件処分2は、同年3月14日付けである。)よりも後に作成されたものである。処分庁は、本件各処分を決定するに当たり、同診断書を考慮の対象に含めることができなかつたのであるから、処分庁が本件各処分の決定に当たって同診断書を考慮しなかつたことをもって本件各処分が違法又は不当であるということとはできない。

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、本件各処分にいずれも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)

羽根一成、加々美光子、青木淳一

別紙1及び別紙2 (略)