

諮問番号：令和元年度諮問第14号

答申番号：令和元年度答申第12号

答 申 書

第1 審査会の結論

本件審査請求については、原処分2（平成31年2月18日付け生活保護変更申請却下処分）及び原処分4（同年3月28日付け生活保護変更申請却下処分）は取り消されるべきであり、その余の請求はいずれも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、次により各原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。

- (1) 原処分1（平成31年1月18日付け生活保護変更申請却下処分）及び原処分3（同年2月20日付け生活保護変更申請却下処分）については、移送費の給付を要するとの主治医の意見があるにもかかわらず、却下としたこと。
- (2) 原処分2については、主治医の意見を得ることなく却下としたこと。
- (3) 原処分4については、治療を要し治療実績があるにもかかわらず、主治医意見のみをもって却下としたこと。

2 処分庁の主張の要旨

次により各処分を行ったものであり、請求人宅から比較的近距離にそれぞれの診療科の医療機関が複数所在することを確認していることから、違法又は不当な点はない。

- (1) 原処分1及び原処分3については、主治医の意見を踏まえ、実施機関医との協議を行った結果、請求人の症状から、専門的治療の必要性がなく、他の同一診療科でも対応可能であると判断したこと。
- (2) 原処分2については、主治医からの要否意見書の記載は得られなかったが、実施機関医との協議を行った結果、請求人の症状から、専門的治療の必要性がなく、他の同一診療科でも対応可能であると判断したこと。
- (3) 原処分4については、他の同一診療科でも対応可能であるとの主治医意見を踏まえ、同様に判断したこと。

第3 審理員意見書の要旨

- 1 原処分1及び3は、生活保護法（以下「法」という。）及び法の処理基準に基づき行われ、法令等の規定に従い、適正になされたものであるから、違法又

は不当な点は認められないが、原処分2は法の処理基準に従って行われたとは認めがたく、原処分4は法の処理基準に違反していることが明らかであるから、いずれも取消しを免れない。

2 原処分1及び原処分3は、主治医からの給付要否意見書を踏まえ、処分庁の嘱託医（以下「嘱託医」という。）と協議を行った結果、専門的治療の必要性がなく、請求人宅から比較的近距离に所在する他の医療機関でも治療が可能であるとの意見であったことから、処分庁において給付は不要であると判断したものであり、処理基準に基づいて行われていることから、違法又は不当な点は認められない。

一方、原処分2については、給付要否意見書の主治医意見欄が空欄であることについて、処分庁は、比較的近距离の医療機関で治療を行えることが明白であるから、そもそも医療機関の意見は不要であると判断したことが認められ、さらに、嘱託医との協議についても、当該協議を行ったとの記録はあるが、給付要否意見書の所定の欄は空欄となっている。したがって、原処分2が法の処理基準に従って行われたと認めることは困難である。

また、原処分4については、処分庁は、主治医から同一診療科の他の医療機関でも対応可能であるとの意見を得たため、給付は不要であると判断したことが認められるが、処理基準では、主治医から給付を要しない旨の意見があった場合に、嘱託医との協議を省略しても差し支えない旨を定めた規定はないことから、処理基準に違反して行われたといわざるを得ない。

3 請求人は、原処分1及び原処分3について、移送費支給が必要との主治医の意見があるにもかかわらず、申請を却下することは不当である旨主張しているものと解されるが、主治医の意見を踏まえて、嘱託医との協議を行った上で給付を不要と判断した原処分1及び原処分3に違法又は不当な点はなく、請求人の主張を採用することはできない。

4 以上のとおり、原処分2及び原処分4は取り消されるべきであり、原処分1及び原処分3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、棄却されるべきである。

第4 調査審議の経過

令和元年7月18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24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

保護の変更に係る事務は地方自治法における法定受託事務とされており、厚生労働大臣は当該法定受託事務を処理するに当たりよるべき基準を定めているが、かかる基準によれば、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とされており、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ている。

そして、被保護者から申請があった場合、給付可否意見書（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されている。

この点、請求人は、原処分1及び原処分3は移送費の給付を要するとの主治医の意見があるにもかかわらず行われたこと、原処分2は主治医の意見を得ることなく行われたこと、原処分4は主治医の意見のみをもって行われたことから、それぞれ違法又は不当であると主張する。

まず、原処分1及び原処分3についてみると、給付可否意見書においては主治医から給付を要する旨の意見があったものの、嘱託医からは、給付に係る疾病について、専門的治療の必要性がなく、請求人宅から比較的近距离に所在する他の医療機関でも治療が可能である旨の意見があったことから、処分庁において給付は不要であると判断したものであって、違法又は不当な点は認められない。

他方、原処分2については、比較的近距离の医療機関で治療を行えることが明白であることを理由として主治医の意見を求めずに行われたものと認められ、また、原処分4については、主治医から給付を要しない旨の意見があったことを理由として嘱託医と協議することなく行われたものと認められることから、これらは主治医の意見を求めるとともに嘱託医との協議を行うこととしている法の処理基準に反するものといわざるを得ない。

以上のとおり、原処分1及び原処分3については、これを取り消すべき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、これらに係る審査請求は棄却されるべきであるが、原処分2及び原処分4については、上記のとおり、法の処理基準上、手続に関して違反が認められるため、改めて適切な手続を経た上で給付の可否を判断する必要があることから、これらを取り消すべき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。

委 員 (会長) 岸 本 太 樹

委 員 中 原 猛

委 員 日 笠 倫 子