

裁 決 書

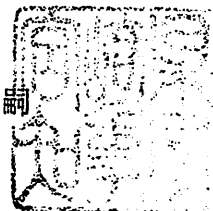
審査請求人

同代理人

上記審査請求人（以下「請求人」という。）から平成24年1月26日に請求のあった
福祉事務所長（以下「処分庁」という。）の生活保護法（昭和25年法律第144号。以下「法」という。）第24条第5項の規定による平成23年9月14日付け生活保護変更申請却下処分（以下「本件処分1」という。）に係る審査請求（以下「審査請求1」という。）及び平成24年1月26日に請求のあった処分庁の法第24条第5項の規定による平成23年12月26日付け生活保護変更申請却下処分（以下「本件処分2」といい、本件処分1及び本件処分2を「本件各処分」という。）に係る審査請求（以下「審査請求2」といい、審査請求1及び審査請求2を「本件各審査請求」という。）について、次のとおり裁決します。

平成24年4月5日

宮崎県知事 河野 俊嗣



主 文

本件処分1を取り消す。
審査請求2を棄却する。

理 由

1 審査請求の趣旨及びその理由

本件各審査請求の趣旨は、処分庁が請求人に対して行った本件各処分についていずれも取消しを求めるものであって、その理由はそれぞれ次のとおりである。

(1) 本件処分1について

ア 本件処分1に係る決定通知書には極めて不十分な内容しか決定理由が記載されておらず、請求人が理解できるに足る十分な説明をすべきである。少なくとも本件処分1を行った根拠とする法律の条文、実施要領、通達等の内容を示すべきである。

イ 本件処分1に係る決定理由は「主の居住地域の近隣に通院可能な医療機関があると判断される」とあるが、このことは医療機関を変更することで通院移送費を少なくすることにはなっても、却下の理由にはならない。

ウ 請求人は重症の疾病を有しており、請求人が自分の疾病及び健康状態についてこれまでの経過も含めて理解している医師に治療を求めることはなんら非難されるべきことではない。正当な根拠もなく、特定の医療機関を排除し、治療を受ける医療機関を指定するような処分庁の対応は、被保護者の基本的権利の侵害と言わなければならない。

エ 現在通院している医療機関は処分庁の管内であるのはもちろん、むしろ一般的な市民の通院事情から見れば近い方だと思われる。

(2) 本件処分2について

ア 本件処分2に係る決定通知書には極めて不十分な内容しか決定理由が記載されておらず、請求人が理解できるに足る十分な説明をすべきである。少なくとも本件処分2を行った根拠とする法律の条文、実施要領、通達等の内容を示すべきである。

イ 本件処分2に係る決定理由は「主の居住地域の近隣に通院可能な医療機関があると判断される」とあるが、このことは医療機関を変更することで通院移送費を少なくすることにはなっても、却下の理由にはならない。

ウ 本件処分2に係る決定理由は「福祉事務所において給付を決定する以前の交通費については、給付の対象とならないため」とあるが、請求人の保護の開始は平成22年1月21日であり、申請している移送の給付は平成22年3月以降の分であるから、「給付を決定する以前」のものではない。

エ 請求人は重症の疾病を有しており、請求人が自分の疾病及び健康状態についてこれまでの経過も含めて理解している医師に治療を求めることはなんら非難されるべきことではない。正当な根拠もなく、特定の医療機関を排除し、治療を受ける医療機関を指定するような処分庁の対応は、被保護者の基本的権利の侵害と言わなければならない。

オ 現在通院している医療機関は処分庁の管内であるのはもちろん、むしろ一般的な市民の通院事情から見れば近い方だと思われる。

カ 本件処分2に係る保護の申請日は、実際は処分庁から請求に必要な資料として指示された資料を全て提出した平成22年7月26日である。

2 請求人の口頭意見陳述

請求人の申立てを受け、平成24年2月3日に実施した本件各審査請求に係る口頭意見陳述において、請求人は本件各処分の取消しを求める理由として、前記1(1)及び(2)と概ね同様の内容を述べた。

3 処分庁の弁明

処分庁の弁明の趣旨は、本件各審査請求をいずれも棄却するよう求めるというものであって、その理由はそれぞれ次のとおりである。

(1) 審査請求1について

- ア 本件処分1に係る決定通知書は、「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。)の第3の9の(2)に記載されている趣旨に基づき、具体的に作成している。
- イ 局長通知の第3の9の(2)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離にある医療機関に限るものであること」とある。請求人の自宅近隣にある内科及び整形外科を例示すると、内科については[REDACTED]、整形外科については[REDACTED]と、徒歩での通院も検討できるような病院を含め、複数の通院可能な病院が存在する。通常、自宅から近距離に所在する医療機関での対応が困難な場合を除き、近距離に所在する医療機関への通院を検討することが一般的であると考えられる。請求人の通院状況は他の患者との均衡を失っているため、これまで再三指導を行ってきたものである。
- ウ 請求人が通院する[REDACTED]の院長によると、請求人の病状は、施設への入所や入院治療についても検討しなければならず、今後の状況に鑑みて、自宅近くの入院可能な外科([REDACTED]病院等)への通院が望ましいと判断し、他の医療機関への紹介状を何度も書いたが、請求人が紹介先の医師との意思疎通を図ろうとせず、一方的に治療を拒否しているため、現在は本来整形外科で行うべき治療を内科で行わざるを得ない状況であるとのことである。このような請求人の通院状況は、局長通知の第3の9の(1)にある「同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡」を失っていると考えられるため、「経済的かつ合理的な経路及び交通手段」での通院を請求人に指導しているものである。

(2) 審査請求2について

- ア 本件処分2に係る決定通知書は、局長通知の第3の9の(2)に記載されている趣旨に基づき、具体的に作成している。
- イ 局長通知の第3の9の(3)のイにあるとおり、移送の給付決定は、被保護者から申請があった場合に福祉事務所において必要性を判断して給付を決定することとなる。平成22年当時は、請求人からの保護変更申請書は提出されておらず、未申請の状況であるため、給付の対象とならない。
- ウ 局長通知の第3の9の(2)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離にある医療機関に限るものであること」とある。請求人の自宅近隣にある内科及び整形外科を例示すると、内科については [REDACTED]、整形外科については [REDACTED] と、徒歩での通院も検討できるような病院を含め、複数の通院可能な病院が存在する。通常、自宅から近距離に所在する医療機関での対応が困難な場合を除き、近距離に所在する医療機関への通院を検討することが一般的であると考えられる。請求人の通院状況は他の患者との均衡を失っているため、これまで再三指導を行ってきたものである。

エ 請求人が通院する [REDACTED] の院長によると、請求人の病状は、施設への入所や入院治療についても検討しなければならず、今後の状況に鑑みて、自宅近くの入院可能な外科（[REDACTED] 病院等）への通院が望ましいと判断し、他の医療機関への紹介状を何度も書いたが、請求人が紹介先の医師との意思疎通を図ろうとせず、一方的に治療を拒否しているため、現在は本来整形外科で行うべき治療を内科で行わざるを得ない状況であるとのことである。このような請求人の通院状況は、局長通知の第3の9の（1）にある「同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡」を失っていると考えられるため、「経済的かつ合理的な経路及び交通手段」での通院を請求人に指導しているものである。

4 請求人の反論

処分庁の弁明に対する請求人の反論は概ね次のとおりである。

（1）処分庁の弁明（1）について

ア 厚生労働省は平成20年4月及び6月に移送の給付についての通知を発出して「厳正な対応」を行うよう指示しているが、その中で「受診する医療機関」については「管内」を原則とするよう示していた。その後、「管内」規定の機械的運用がみられる」として、平成22年3月に「要保護者の居住地等に比較的近距離に所在する医療機関」と改めた経緯がある。

処分庁における「管内」とは「[REDACTED] 内」ということであり、請求人が通院している [REDACTED] は「管内」どころか片道タクシー料金1,000円程度のところにある医療機関であり、「比較的近距離」どころか（請求人の住居がある）「[REDACTED]」と隣の地区にある。

処分庁は、「通常、自宅から近距離に所在する医療機関での対応が困難な場合を除いては、近距離に所在する医療機関への通院を検討することが一般的であると考えられる。」と述べ、そのことを「請求人の通院状況は他の患者との均衡を失っている」としているが、驚くべき内容である。実態調査なり、根拠があれば示してほしい。

イ そもそも、福祉事務所はよほど特別で妥当な事情がない限り、被保護者が受診する医療機関に干渉することは許されない。医療機関の選択は被保護者本人の命と健康にかかわる問題であり、受診する医療機関が一般の市民と比べて受給者が差別的待遇を受けるということはあってはならない。医療扶助の実施に関する通知等でも受診する医療機関を不当に制限するような規定はない。

ウ 本件処分1に係る決定理由は「主の居住地の近隣に通院可能な医療機関があると判

断されるため」としているが、被保護者に限らず、へき地等人口が極端に少ない所に居住していない限り、ほとんどの人は「近隣」に何らかの「通院可能な医療機関」があると思われる。ましてや「管内」（処分庁においては■■■■内）、あるいは「要保護者の居住地等に比較的近距离に所在する」所ということであれば、ほとんどの人は「通院可能な医療機関がある」ということになるだろう。そもそも、厚生労働省の通知には「近隣」というような表現はされていない。

エ 処分庁が弁明書において例示した医療機関をみると、局長通知の第3の9の(2)にある「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」を「居住地に最も近い医療機関」と解釈しているようである。厚生労働省の通知において「管内」を「比較的近距离」に変えたのは、「管内」の機械的運用で「必要な医療を保障する」という移送の給付の本来の目的が達成されないという事態が生まれていることが明らかになったからである。容認される通院地域は一般的に市民が通院している範囲と考えるべきであり、「管内」（■■■■内）の通院が「他の患者との均衡を失っている」とは考えられない。

また、処分庁は、例示した医療機関を「徒歩での通院も検討できるような病院」としているが、請求人の障害の状況をどのようにみているのであろうか。ごみ出しにも大変な苦勞をしていることは面接のたびに説明しているとおりである。

オ 処分庁は、■■■■で■■■■と■■■■の治療と合わせて■■■■の治療のための薬と鎮痛剤の処方を行っていることを問題にしているが、経済的にも肉体的にも負担になっている通院を一か所で済ませていることがどうして問題なのか。このことがどうして「同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡を失っている」となるのか。

また、処分庁は、「請求人が■■■■医師の指導に従っていない」としているが、検査、点滴等の治療について■■■■病院を利用しているのも■■■■医師の指導、援助によるものである。なによりも、8年余りにわたって請求人の病状を診てもらい、障害の状況も理解した上で治療をしてもらっている■■■■医師との信頼があればこそ、それに代わる医療機関が見つからないのである。

(2) 処分庁の弁明(2)について

ア 厚生労働省は平成20年4月及び6月に移送の給付についての通知を発出して「厳正な対応」を行うよう指示しているが、その中で「受診する医療機関」については「管内」を原則とするよう示していた。その後、「管内」規定の機械的運用がみられる」として、平成22年3月に「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」と改めた経緯がある。

処分庁における「管内」とは「■■■■内」ということであり、請求人が通院している■■■■内科は「管内」どころか片道タクシー料金1,000円程度のところにある医療機関であり、「比較的近距离」どころか（請求人の住居がある）「■■■■」と隣の地区にある。

処分庁は、「通常、自宅から近距离に所在する医療機関での対応が困難な場合を除いては、近距离に所在する医療機関への通院を検討することが一般的であると考えら

れる。」と述べ、そのことを「請求人の通院状況は他の患者との均衡を失っている」としているが、驚くべき内容である。実態調査なり、根拠があれば示してほしい。

イ そもそも、福祉事務所はよほど特別で妥当な事情がない限り、被保護者が受診する医療機関に干渉することは許されない。医療機関の選択は被保護者本人の命と健康にかかわる問題であり、受診する医療機関が一般の市民と比べて受給者が差別的待遇を受けるということはあってはならない。医療扶助の実施に関する通知等でも受診する医療機関を不当に制限するような規定はない。

ウ 本件処分2に係る決定理由は「主の居住地の近隣に通院可能な医療機関があると判断されるため」としているが、被保護者に限らず、へき地等人口が極端に少ない所に居住していない限り、ほとんどの人は「近隣」に何らかの「通院可能な医療機関」があると思われる。ましてや「管内」（処分庁においては[]内）、あるいは「要保護者の居住地等に比較的近距离に所在する」所ということであれば、ほとんどの人は「通院可能な医療機関がある」ということになるだろう。そもそも、厚生労働省の通知には「近隣」というような表現はされていない。

エ 処分庁は、「平成22年当時については、請求人から保護変更申請書は提出されておらず、未申請の状況であるため、給付の対象とならない。」としているが、請求人は一貫して移送の給付を申請するために処分庁に出向いたのであり、そのために必要な手続の説明を受け、同時に申請に必要な書類を請求し、通院証明書等の書類を受け取った。その時点で変更申請書は受け取っていないし、そういうものが必要であるとの説明も受けていない。その後度々審査の進捗について問い合わせているが、一度も変更申請書の提出は求められていない。

そもそも、申請は「口頭で申請の意思を表明してもよい。」とされており、ましてや申請のための必要書類や資料を提出することは明確な申請行為である。

オ 処分庁が弁明書において例示した医療機関をみると、局長通知の第3の9の(2)にある「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」を「居住地に最も近い医療機関」と解釈しているようである。厚生労働省の通知において「管内」を「比較的近距离」に変えたのは、「管内」の機械的運用で「必要な医療を保障する」という移送の給付の本来の目的が達成されないという事態が生まれていることが明らかになったからである。基本的に容認すべき通院地域は一般的に市民が通院している範囲と考えるべきであり、「管内」（[]内）の通院が「他の患者との均衡を失っている」とは考えられない。

また、処分庁は、例示した医療機関を「徒歩での通院も検討できるような病院」としているが、請求人の障害の状況をどのようにみているのであろうか。ごみ出しにも大変な苦勞をしていることは面接のたびに説明しているとおりである。

カ 処分庁は、[]で[]と[]の治療と合わせて[]のための薬と鎮痛剤の処方を行っていることを問題にしているが、経済的にも肉体的にも負担になっている通院を一か所で済ませていることがどうして問題なのか。このことがどうして「同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡を失っている」となるのか。

また、処分庁は、「請求人が[]医師の指導に従っていない」としているが、検査、

点滴等の治療について[]病院を利用しているのも[]医師の指導、援助によるものである。なによりも、8年余りにわたって請求人の病状を診てもらい、障害の状況も理解した上で治療をしてもらっている[]医師との信頼があればこそ、それに代わる医療機関が見つからないのである。

5 審査庁の判断

(1) 認定事実

調査したところ、次の事実が認められる。

ア 処分庁は、平成22年1月21日付けで請求人に対する保護を開始していること。

イ 請求人及び代理人は、平成22年7月26日に処分庁に来所した際、平成22年3月から5月までの間に通院した[]、[]及び[]病院の通院証明書並びに通院にあたって利用したタクシー代の領収書を持参し、処分庁はこれを受理していること。

ウ 処分庁は、平成23年7月13日に請求人及び代理人が処分庁に来所した際、請求人及び代理人に対し、移送の給付に係る保護変更申請書は提出されていない状態であることを説明していること。また、請求人から移送の給付に係る申請意思があることを確認し、申請書を交付していること。

エ 請求人は、平成23年7月26日に[]、[]及び[]病院への移送の給付に係る保護変更申請（以下「本件申請1」という。）を行っていること。

オ 処分庁は、平成23年9月に[]、[]及び[]病院からそれぞれ移送の給付に係る給付可否意見書を受理していること。このうち[]及び[]の給付可否意見書については、それぞれ処分庁嘱託医の協議が行われていること。

カ 請求人及び代理人は、平成23年12月26日に処分庁に来所し、平成22年7月26日に提出した上記イの通院証明書及び領収書分（平成22年3月から5月までの間における[]、[]病院及び[]への通院分）についての移送の給付に係る保護変更申請（以下「本件申請2」という。）を行っていること。

キ 処分庁は、平成24年1月20日に、平成24年1月19日文書日付による本件各処分の決定通知書を請求人宅の郵便受けに投かんしていること。同日、請求人は本件各処分があったことを知ったこと。

ク 本件処分1に係る決定通知書の決定理由には、次のとおり記載されていること。

「主の居住地の近隣に通院可能な医療機関があると判断されるため。」

ケ 本件処分2に係る決定通知書の決定理由には、次のとおり記載されていること。

「福祉事務所において給付を決定する以前の交通費については、給付の対象とならないため。なお、主の居住地の近隣に通院可能な医療機関があると判断される。」

(2) 本件処分1について

ア 審査請求の理由(1)エ並びに反論(1)ア及びエについて

法第15条の規定により、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、同条第1号から第6号までに掲げる範囲内において行われる

とされ、移送は医療扶助の範囲内とされている。

その移送の給付方針については、局長通知の第3の9の(1)に示されているが、それによれば、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され、その判断に当たっては、同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡を失しないようにすることとされている。

また、移送の給付決定に関する事務手続き等について定められている「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「課長通知」という。）の1において移送の給付の範囲に関する趣旨・考え方が示されているが、それによれば、移送の給付を支給する場合であっても受給者間の不公平が生じないようにするほか、経済的かつ合理的な経路による必要な最小限度の範囲で支給するなど、国民の目線に立った運用が肝要であるとされている。

ところで、移送の給付の範囲とされる「受診する医療機関」については、局長通知の第3の9の(2)により、「原則として要保護者の居住地等に比較的近距離に所在する医療機関に限るものであること」とされている。これは「生活保護法による医療扶助運営要領について」の一部改正について（通知）」（平成22年3月12日社援発0312第1号厚生労働省社会・援護局長通知。以下「改正通知」という。）による改正によって上記規定となったものであるが、当該規定に相当する改正通知による改正前の局長通知の第3の9の(1)のイをみると、次のとおりである。

「イ 例外的給付（抄）」

（前略）次に掲げる事項に該当するものと認められる場合には例外的に支給を行って差し支えないこととする。

なお、その場合でも受診する医療機関については、原則として福祉事務所管内の医療機関に限るものであること。（中略）

（ア）身体障害等により、電車・バス等の利用が著しく困難な者であって、当該者が最寄りの医療機関に受診する際の交通費が必要な場合

（イ）へき地等により、最寄りの医療機関に電車・バス等により受診する場合であっても当該受診に係る交通費の負担が高額になる場合（後略）」

この点に関して請求人は、基本的に移送の給付を容認すべき通院地域が処分庁の管内（ 内）であることは改正通知による改正前と変わっておらず、処分庁の管内にある医療機関への通院が他の患者との均衡を失しているとは考えられないと主張する。

しかしながら、上記のとおり改正通知による改正前の局長通知の第3の9の(1)のイの（ア）又は（イ）によって移送の給付の範囲となっていたのは、原則として福祉事務所管内の医療機関の中で第3の9の(1)のイの（ア）及び（イ）の要件に該当する最寄りの医療機関であって、福祉事務所管内の医療機関であればすべて移送の給付の範囲となっていたものではない。このことを踏まえれば、改正通知による改正後において、移送の給付の範囲となる「要保護者の居住地等に比較的近距離に所在する医療機関」は、必ずしも最寄りの医療機関であることを要しないが、福祉事務所管

内にあるすべての医療機関が「比較的近距离に所在する医療機関」として移送の給付の範囲と解されるものではない。よって、この点における請求人の主張は理由がない。

また、請求人は、請求人の通院する[]は、処分庁の管内どこか請求人宅のある地区の隣の地区であるとし、「比較的近距离に所在する医療機関」に該当する旨主張する。しかしながら、先に述べた局長通知の第3の9の(1)で示されている給付方針や課長通知の1に示されている移送の給付の範囲に関する趣旨・考え方を踏まえれば、「比較的近距离に所在する医療機関」とは、単に要保護者の居住地から対象とする医療機関までの距離の長短のみでその該当性を判断するものではなく、同一診療科のある他の医療機関との相対的な距離関係も勘案の上で判断すべきものと解される。

これを本件処分1についてみると、当庁が確認した結果、処分庁が弁明書で例示した[]や[]を始め、[]及び[]よりも近距离にある内科、整形外科及び眼科の医療機関が複数存在することが認められる。よって、これらの医療機関について処分庁が「比較的近距离に所在する医療機関」の候補として検討することは、違法又は不当と判断されるものではない。

イ 審査請求の理由(1)ウ並びに反論(1)イ及びオについて

前述のとおり、移送の給付の範囲とされる「受診する医療機関」については、局長通知の第3の9の(2)により、「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」とされているが、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ている。

上記取扱いの趣旨を踏まえると、「比較的近距离に所在する医療機関」で要保護者の治療等の対応ができない場合、要保護者の希望する当該医療機関が「比較的近距离に所在する医療機関」でなくとも、専門的治療の必要性等を総合的に勘案して認められる場合が考えられるから、福祉事務所は少なくとも「比較的近距离に所在する医療機関」とする医療機関が、実際に要保護者の治療等への対応が可能であるかどうかを当該医療機関等に確認する必要があると判断される。

これを本件処分1についてみると、処分庁は弁明書において、内科については[]、整形外科については[]をそれぞれ「比較的近距离に所在する医療機関」に当たるものとして例示しているが、実際に請求人の傷病等への対応が可能であるかどうか、当該医療機関等に確認した事実は認められない。また、眼科については、そもそも具体的にどの医療機関を「比較的近距离に所在する医療機関」と判断しているのか不明である。

よって、「比較的近距离に所在する医療機関」とする医療機関が実際に請求人の傷病等への対応が可能であるかどうかを確認しないまま本件申請1を却下した本件処分1は取り消すべき手続上のかしがあると言わざるを得ない。

附言すると、請求人は福祉事務所が被保護者の受診する医療機関に干渉することは許されない、正当な根拠もなく特例の医療機関を排除し、治療を受ける医療機関を指定するような処分庁の対応は、被保護者の基本的人権の侵害である等主張しているが、局長通知の第3の2の(5)のウにより、医療の給付を委託する医療機関は、原則として各給付要否意見書に意見を記載した医療機関とされているところ、局長通知の第3の1の(3)のオにより、福祉事務所において各給付要否意見書を発行する際は、要保護者の希望を参考として、要保護者の居住地等に比較的近距離に所在する指定医療機関であること等、同規定の(ア)から(オ)までに定める選定の標準により医療機関を選定することとされている。また、「生活保護法による医療扶助運営要領に関する疑義について」(昭和48年5月1日社保第87号厚生省社会局保護課長通知)の間(3)の答においても、保護の実施に支障のない限り、患者の意思に対する信頼その他心理的作用の及ぼす諸効果を合わせ考慮すべきこととされているが、要保護者の医療の給付を委託する指定医療機関の選定は、あくまでも福祉事務所の権限であるとされているところであって、この点における請求人の主張は失当である。

(3) 本件処分2について

ア 審査請求の理由(2)ウ及びカ並びに反論(1)イ及びオについて

局長通知の第3の9の(3)のイにより、福祉事務所において給付を決定する以前に交通機関を利用した際の交通費や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とならないものであることとされている。

この点について請求人は、請求人の保護開始日は平成22年1月21日であり、(本件申請2で)請求している移送の給付は平成22年3月以降の分であるから、給付を決定する以前のものではないと主張する。

しかしながら、上記規定は、移送の給付の決定にあたっては事前の申請が原則であることを示したものであって、局長通知の第3の9の(3)のイでいう「給付」とは、保護開始決定によって受給することとなった扶助費のことではなく、当然ながら移送の給付のことを指すものである。したがって、この点における請求人の主張は失当である。

また、請求人は、平成22年3月から5月までの間における[]、[]及び[]病院の通院に係る通院証明書並びに通院に利用したタクシー代の領収書を提出した平成22年7月26日が本件申請2の実質的な申請日であると主張する。確かに、前記(1)イのとおり、請求人及び代理人は上記書類を処分庁に提出し、処分庁はこれを受理していることが認められるが、本件申請2に係る保護変更申請の内容が平成22年3月から5月までの通院に係る移送の給付である以上、本件申請2が事後申請であることには変わりがない。もっとも、局長通知の第3の9の(3)のウにより、緊急の場合等であって、事前の申請が困難なやむを得ない事由があると認められる場合であって、当該事由が消失した後速やかに申請があったときは、事後の申請であっても内容確認の上、給付を行って差し支えないこととされているが、関係書類をみる限り、本件申請2についてはそのような事実は認められない。

よって、処分庁が、福祉事務所において給付を決定する以前の交通費については給付の対象とならないとして本件申請2を却下した本件処分2について違法又は不当な点はなく、審査請求人の主張は理由がない。

イ 審査請求の理由（２）アについて

法第24条第1項の規定により、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され、同条第2項の規定により、前項の書面には、決定の理由を附さなければならないとされている。そして、同条第5項の規定により、同条第1項及び第2項の規定は、法第7条に規定する者から保護の変更の申請があった場合に準用するとされている。

また、「生活保護問答集について」（平成21年3月31日付け厚生労働省社会・援護局保護課長事務連絡）第1編第10の1の問10－14の答によれば、法第24条第2項は、保護の決定が、どのような理由によって行われたものであるかを申請者等に十分周知させることが望ましいとの趣旨によるものであるから、決定通知書に付記すべき理由は、そのような趣旨を満足させるものでなければならないとし、これを保護の決定のそれぞれについて具体的に示すことは困難であるが、個別のケースに応じて決定の理由を周知させるに必要なかつ十分な内容であり、申請者等が容易に理解できるような表現を用いることが望ましいとされている。

これを本件処分2についてみると、前記（１）ケのとおり、本件処分2に係る決定通知書に付記されている理由は、法第24条第2項の規定の趣旨を満足させるものであると認められる。よって、この点において本件処分に違法又は不当な点はなく、請求人の主張は理由がない。

ウ 審査請求の理由（２）イ、エ及びオについて

前記アのとおり、本件申請2は事後申請であるから、受診する医療機関の適否等について判断するまでもなく、本件申請2を却下した本件処分2に違法又は不当な点はない。よって、この点における請求人の主張は理由がない。

（４）結論

（２）イのとおり、本件審査請求1については理由があると認められるから、その余を判断するまでもなく、本件処分1は取消しを免れない。また、（３）のとおり、本件処分2に違法又は不当な点はなく、本件審査請求2は理由がない。

よって、行政不服審査法（昭和37年法律第160号）第40条第2項及び第3項の規定により、主文のとおり裁決する。

（教 示）

この裁決に不服があるときは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して30

日以内に厚生労働大臣に再審査請求をすることができる。

また、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、この裁決の前提となる本件処分について、処分の取消しの訴えを処分庁を被告として提起することができる。なお、この裁決の取消しの訴えを宮崎県を被告として（被告の代表者は宮崎県知事となる。）提起することができる。