裁決書

審查請求人



同代理人



机 分 庁

所長

審査請求人が平成23年11月14日付けで提起した生活保護法に基づく敷金等支給申請却下決定処分に係る審査請求について、次のとおり裁決する。

主

処分庁が平成23年11月4日付けで行った敷金等支給申請却下決定 処分を取り消す。

理由

第1 審査請求の趣旨及び理由

1 審査請求の趣旨

本件審査請求の趣旨は、処分庁が平成23年11月4日付けで審査 請求人(以下「請求人」という。)に対して行った生活保護法(以下「法」 という。)に基づく敷金等支給申請却下決定処分(以下「本件却下決 定」という。)の取消しを求めるものと解される。

2 審査請求の理由

本件審査請求の理由の要旨は、次のとおりである。

(1) 医療機関、短期入所施設があるためは調べもせず違法である。

個人病院の医師も相談したが見つからず、大阪の医療体制がまだ 未熟な話もあり、個人医院での通院も不可と判断された。よって処 分庁がしたことはまちがいであり不当である。

■市」全85病院全て受け入れ可能な病院は見つけられなかった。

請求人の二男(以下「二男」という。)は先天性重度の障害である。 処分庁とも2か月間に渡り協議した。そのことにより請求人も精神 心労も重なり、二男も限界である。そのため借金し(自己資金が無 いため)自力で 転居の道を選ばざる得なかった。 には受け 入れてもらえる病院施設が確実にある。この4か月間外出もひかえ、 二男が具合悪くならないように部屋でこもりきりで生活していた。

- 二男のストレスも見られている。二男、請求人に精神的な屈辱であり、追い込まれた。受け入れ可能なところが無い以上、転居費用等、保護法11 病気療養上の環境が悪いと認められるべきであると思う。決定したことはいじめでもあり、違法・不当である。ただちに
- (2) この度の、平成23年11月1日付で申請した本件却下決定通知 書について。却下理由が二男の治療を行う医療機関・短期入所施設 があるとのことだが、多数の大阪府下の医療機関に紹介を行ったが 受け入れ可能医療機関が見つけられなかった。これに関してはA大

本件却下決定の取り消しを求める。

学医学部付属病院のケースワーカーの方にもご尽力を頂き、個別に 医療機関に紹介したが受け入れられなかった。もし、受け入れ期間 (原文どおり)があるというのなら、紹介してほしい。実際に、受 け入れ可能なところが無い以上、以前加療されていた医療機関に再 度通院すべきと思われる。

第2 当庁が認定した事実及び判断

- 1 当庁が認定した事実
- (1) 請求人は処分庁に対し、平成23年11月1日付けで、「先天性の重度障害の病院の受け入れが見つからないため(最大の努力をした。)原因は生まれつきの障害のため大阪の医療体制はまだ不十分で受け入れられないのが現環の様です。 へ戻ればただち病院、母の休業ができるショートステーもあり転宅を希望する。引越認めてください」との理由により、敷金等の支給申請を行ったこと(以下「本件申請」という。)。
- (2) 処分庁は請求人の(1)の本件申請に対し、平成23年11月 4日付けで、「大阪には二男の治療を行うことができる医療機関 や短期入所施設があるため、医療機関や短期入所施設がないこと を理由とした敷金等の扶助はできません。」との理由により本件申 請に対し本件却下決定を行い、通知したこと。
- (3) 平成23年12月19日付けで、処分庁が審査庁に提出した弁明書(以下「弁明書」という。)には、次の趣旨の記載があること。
 - ア 平成23年7月26日 より移管により保護開始
 - イ 平成23年9月8日 家庭訪問時の転居相談 家庭訪問時、請求人より大阪には緊急時に受け入れてくれる短期入所施設や病院がなく、タウンページに載っている総合病院には電話したが、

- ウ 平成23年9月13日 A大学医学部附属病院の担当職員への確認 請求人の申し出のように二男を受け入れてくれる病院はないか、地域医療連携室の担当職員へ確認のTEL連絡を行う。二男の病状は急性期の疾患ではないため大学病院レベルでの受け入れは無理だが、他院に問い合わせたところ、てんかんの治療はB医療センターの受け入れが可能。担当職員は足がかりとしての通院を勧め、請求人へB医療センターの地域医療連携室の連絡先を伝える。
- エ 平成23年10月11日 重症心身障害児施設CへのTEL連絡 重症心身障害児施設Cにおいてショートステイを利用したことを知るが、請求人より断られたとの報告があり、事実確認のため重症心身障害児施設CへTEL連絡行う。職員の話によると今月も一泊二日のお試しショートが3回予約されているとのことで、二男の行動パターンをみてから今後の受け入れについて検討することになるとのこと。請求人は断られたと言っていたが、今後もお試しショートは続き、受け入れの結果は出ていなかった。
- オ 平成23年10月12日 ケース診断会議 請求人より転居に ついては会議を開き検討してほしいとの訴えが続き、ケース診断 会議にて審議する。請求人は大阪には二男を受け入れてくれる病 院も施設もないと、訴え続けているが、大阪には治療可能な医療 機関や重度の障害者を受け入れる施設がないわけではないため敷 金を扶助しての転居は認められないと決議される。
- カ 平成23年10月12日 請求人への結果報告 請求人へTE Lにてケース診断会議の結果を告げる。請求人は二男の病状は悪 化しているのに通院先がないと憤慨され、重症心身障害児施設 C のショートについても一泊二日のショートなんて介護疲れを癒せ ず、却って疲れるので断ったとのこと。
- キ 平成23年10月17日 D療育園からのTEL連絡

請求人よりTELにて11月末に へ戻るため引越しする間、ショートの予約を取りたいと連絡があり、11月28日から12月5日の7泊8日の医療入院枠にショートの予約を入れたのだが、医療扶助はどうなるのかと確認の連絡がある。

請求人の言うように11月末で転居されるのなら処分庁では1 2月分以降の医療扶助はできないと伝え、二男の病状について総 合病院でないと診療できない病状であるのか尋ねる。

二男の病状については重度の障害はあるも元気でよく動き、てんかんについては内服治療を継続しなくてはならないが、当施設が知り得る限り、ほとんど発作も出ておらず、総合病院でないと診られない状態ではないと思われるとのこと。

- ク 平成23年10月19日 請求人からのTEL連絡 請求人より司法書士に相談したところ、保護申請をせず、却下通知ももらっていないのではまだ相談の段階だと言われたため、申請書を送ってほしいとの連絡があり、保護申請書を送付する。
- ケ 平成23年11月1日 請求人来庁 請求人より への転居、 引越しを認めてほしいとの本件申請書が提出される。
- コ 平成23年11月4日 保護申請却下について 転居の容認に ついては、10月12日のケース診断会議において敷金等の扶助 はできないと決議されているため本件却下決定の通知書を送付す る。
- サ 請求人より二男を受け入れてくれる医療機関、短期入所施設がないため への転居を認めてほしいとの申し出があるも、事実確認を行う挙証資料はなく、他機関の関係者へ実情の確認を行うことになった。

医療機関についてはA大学医学部附属病院、地域医療連携室の担当職員の協力により、請求人の希望する総合診療ができる受け入れ先ではないが、てんかんの治療についてはB医療センターの受け入れが可能で、てんかん治療による通院を足がかりに他科の通院先を探されてはどうかとB医療センターの地域医療連携室

へ繋いでもらっている。しかし通院開始前に請求人は電話にてB 医療センターの医師と直接話をされ、総合診療を希望する請求人 の要望が強かったため医師より請求人の希望する診療はできないと断られたとのことで、受け入れがなかったわけではかり との確認が取れている。現在、てんかん治療については9月に のリニックで内服治療を受け、歯の治療についてはD療育園に での治療は可能である。短期入所施設については重症心身障 での治療は可能である。短期入所施設については重症心身障 を受け入れがあり、引き続きお試しショートを繰り返し、 での受け入れがあり、引き続きお試しショートを繰り返し、 で入れを検討する段階まで進んでいる確認が取れ、診断書を提出 すれば、他施設への申し込みも可能であるため短期入所施設の受 け入れ先がないとは言えない。

よって、医療機関や短期入所施設がないことを理由とした敷金の扶助は認められない。

- (4) 平成24年4月26日付けで、請求人が審査庁に提出した反論 書には、次の趣旨の記載があること。
 - ア 請求人は、平成23年7月26日、 より大阪府 より大阪府 に転居した。二男は、 以下「 という。) に

。以下「 」という。)による重症心身障害者であるが、大阪に転居後は、以前通院していたことのあるE総合医療センターで治療を引き受けてもらう予定だった。ところが、紹介状を持参して同センターで転院手続をしようとしたところ、二男が同年8月27日には成人することを理由に、受け入れを拒否されてしまった。同センターは母子専門の病院なので、成人間近な二男を受け入れることはできないということだった。

イ そこで、請求人は、新たに二男の治療を受け入れてくれる病院 を探すために、タウンページに掲載されている総合病院など通院 可能な距離にある85の病院に受入れの可否を問い合わせたが、 いずれの病院も二男が抱えている複数の疾患、過去の病歴、症状 を聞くと、うちでは対応できないと受け入れを拒否した。

A大学医学部付属病院でも、急性期の疾患でないことを理由に 大学病院レベルの受入れは無理だと断られた。

てんかん治療についてはB医療センターで受け入れ可能と紹介されたが、二男にはてんかん以外にも に起因する多数の疾患(重度精神運動発達遅滞、てんかん、睡眠障害、多動、両睫毛内反症術後、両眼瞼下垂術後、間欠性外斜視、脊柱側弯症、膝蓋骨脱臼、四肢体幹機能障害、両側停留精巣術後、尿道下裂手術術後、左腎盂開大)があり、複数の診療科を受診しなければならないこと、各診療科が情報を共有し、連携して治療する必要があることを請求人が説明すると、同センターの医師より、同センターではそのような医療を提供することはできないと受け入れを断られた。

ウ 二男は、重度精神運動発達遅滞のため全面的介助が必要であり、しかも前記のとおり「多動」のため目を離すことができない。 誰が聞いても理解できないほど重度の言語障害もあり、コミュニケーションをとることもできない。かかる二男と一日中向き合い、一人で介護しなければならない請求人のストレスは想像を絶するものである。請求人は、定期的に、一週間から10日前後のショートステイを利用することによって、二男の介護から解放され、何とか健康状態を維持してきた。

二男にとって日常生活の全面的介護を担う請求人の健康維持は重要であるから、短期入所施設でのショートステイは、二男の病気療養にとっても重要な意味を持つ。

エ 請求人は、大阪に転居した平成23年8月以降については、以 前大阪にいた頃にも利用していた重症心身障害児施設Fのショ ートステイを利用しようと考えていた。

ところが、重症心身障害児施設Fでも以下の理由で受入れを拒否されてしまった。

二男は、四肢体幹機能障害で歩行不可なのであるが、動きが活発で、目を離すと非常に危険である。そのため、従前は安全確保のため、保護者の同意のもと、スタッフが二男から離れるときには柵付きベッドを利用するという方法で対応していた。しかし、その後、当時の柵付きベッドは倫理上問題があるということになり、処分してしまっており、施設の方針として同様のベッドを利用することはできないことになった。そのため、安全確保のため、動きのある患者は受け入れられなくなってしまったということだった。

オ 請求人は、 市 の 「

」(平成22年度版)に掲載されている重症心身障害児施設F以外の重症心身障害児施設全てに問い合わせたが、重症心身障害児施設C以外はいずれも同様の理由で受け入れを拒否された。

重症心身障害児施設Cも、9月27日から28日に一泊二日のお試しショートで一度受け入れたものの、10月にも一泊二日のお試しショートしか認めておらず、正式に受け入れる方針は決まっていなかった。

か 処分庁は、二男のてんかん治療についてはB医療センターで受け入れが可能であったのに、請求人が総合診療に拘ったため断られたにすぎない、他の疾患についても総合診療に拘らなければ大阪での治療が可能であると主張する。

しかし、二男は、上記のとおり、 という先天性疾患を 有しており、これに起因する重度精神運動発達遅滞、てんかん、 睡眠障害、多動、両睫毛内反症術後、両眼瞼下垂術後、間欠性外 斜視、脊柱側弯症、膝蓋骨脱臼、四肢体幹機能障害、両側停留精 巣術後、尿道下裂手術術後、左腎盂開大という、複数の診療科に またがる多数の疾患を抱えた重度心身障害者である。緊急時に適 切に対応するためには各診療科の医師が日頃から情報を共有し、 連携して治療できる医療体制が必要である。

実際、これまで二男の治療を受け入れてきたG大学付属病院、 H子ども医療センター、E総合医療センター、I研究センター病 院は、いずれも各診療科が情報を共有し、連携して治療にあたっ てきた。

例えば、H子ども医療センターでは、全ての診療科のカルテが 一冊にまとめられ、各診療科の医師が患者の情報を共有できるよ うになっている。二男は、同センターの眼科、神経内科、耳鼻科、 遺伝科、泌尿器科、リハビリ科、外科、循環器科、整形外科、胸 部外科、皮膚科、歯科、内分泌科で治療を受けていたが、異なる 診療科の医師が互いに情報交換し、注意喚起しながら連携して治療にあたっていることも、カルテを見ると一目瞭然である。

これだけ多くの診療科にまたがる疾患を抱えている患者を治療する場合、各診療科の検査結果、治療状況等の情報を共有し、 連携して治療にあたることが必要なのは当然であろう。

非 請求人は、 に起因する多数の疾患を抱える二男の治療のために当然必要な医療体制を従前同様に受けられるようにと要望したに過ぎない。ところが、二男の治療のために当然必要な要望について、B医療センターを含め、処分庁から通院可能な全ての医療機関において、それを実現することはできないと拒否されたというのであるから、 周辺では二男を受け入れ可能な医療機関が存在しなかったというべきであり、「受入れがなかったわけではない」というのは事実に反する。

ク 処分庁は、二男が、平成23年9月からてんかん治療について

クリニックで内服治療を受け、歯についてはD療育園に通院していた事実をもって、総合診療に拘らなければ、他の診療についても大阪での治療が可能であると主張している。

しかし、クリニックの医師は、受入れ先の医療機関が見つからなくて困っている二男を見かねて、最低限の内服治療を行ったにすぎない。同医師自身が、二男を適切に治療するためには複数の診療科の連携が必要であること、複数の医療機関に通院し、各疾病について通院加療を行うのは、二男の移動能力が低いこと(診断書によれば、歩行不可かつ最重度の知的障害により全面的介助を要する状態である。)を考えるとかなり無理があるうえ、各科の連携の困難さの問題も生じることを指摘しており、大阪で受け入れ医療機関が見つからないのは事実であると述べ、本来二男の治療に必要な医療を提供できていなかった事実を明らかにしている。このことからも、処分庁の主張が現実離れした不当なものであることは明らかである。

なお、弁明書には「総合病院でないと診られない状態ではないと思われる」というD療育園の担当者のコメントが記載されているが(平成23年10月17日の欄参照)、D療育園は重症心身障害児施設であって医療機関ではなく、その担当者も医師ではないのであるから、医療の問題についてコメントする資格はない。無資格者の意見を理由に総合診療(医療連携)の必要性を否定するのは不当である。

ケ 処分庁は、重症心身障害児施設Cにおいて、9月27日から28日の一泊二日のお試しショートの受け入れがあり、引き続きお試しショートを繰り返し、受け入れを検討する段階まで進んでいた、診断書を提出すれば、他施設への申し込みも可能であるとして、短期入所施設の受け入れがないとはいえないと主張する。

しかし、二男は四肢体幹機能障害により歩行不可ではあるが、 「多動」であり、つかまり立ちをして手足移動をすることができ るため、一般に寝たきりであることが多い重度心身障害児を対象とする施設では受け入れが難しい。そのため、にあるこの重症心身障害児施設のうち重症心身障害児施設のが施設は、いずれも既に受け入れを拒否していた。したがって、診断書を提出すれば、他施設への申し込みも可能だったというのは事実に反する。

重症心身障害児施設 C も、9月27日から28日に一泊二日のお試しショートで一度受け入れたものの、10月にも一泊二日のお試しショートしか認めておらず、正式に受け入れる方針は決まっていなかった。

「病気療養上著しく環境条件が悪いと認められる場合」は、「転居に際し、敷金等を必要とする場合」であるとして、敷金等の支給が認められている。

本件においては、上記のとおり、 に起因する多数の疾患を抱える二男の治療のために当然必要な医療体制、すなわち、各診療科の検査結果、治療状況等の情報を共有し、連携して治療にあたることのできる体制で二男の治療を受け入れることのできる医療機関がなかったうえ、唯一の介護者である請求人が健康に介護を継続するために必要不可欠な二男のショートステイを受け入れてくれる施設もなかった。そのため、一人で二男の介護を担わなければならない請求人の健康状態は、疲労とストレスで限界に達していた。ただ一人の介護者である請求人の健康状態が悪化すれば、二男の療養生活にも悪影響を及ぼすことは当然である。したがって、平成23年10月当時、二男にとっても「病気療養上著しく環境条件が悪いと認められる場合」であったことは明らかである。

したがって、請求人の申請どおり、敷金等が支払われるべきだったのであり、処分庁の本件却下決定は、現実に二男の受け入れ 先の医療機関が見つかっておらず、重症心身障害児施設でも正式 なショートステイの受け入れが実現せず、請求人と二男の生活が 限界に達していた実態を無視して、請求人らに無理を強いる違法 不当なものとして取り消されるべきである。

- (5) 平成24年11月28日付けで、処分庁が審査庁に提出した再 弁明書(以下「再弁明書」という。)には、次の趣旨の記載があ ること。
 - ア 請求人は、 からの転居後、通院を予定していた E総合医療 センター、短期入所施設に受け入れてもらうことができず、受け 入れ先を探すことになった。

そこで、タウンページに掲載されている総合病院へ受け入れの可否について問い合わせるが、受け入れてくれる病院はなく、短期入所施設についても他機関の協力を得て探すも見つからなかった。一般的に考えて、通院歴のない患者から電話連絡において多疾患を有すると口頭説明のうえ、総合診療を希望された場合、総合病院の医療相談室や各診療科のみの判断では受け入れることはできないと断ることは致し方ないと思われたため、てんかん治療についてはA大学医学部付属病院・地域医療連携室より紹介された、B医療センターへ通院し、てんかん治療による通院を足がかりに他の疾患の診療科へと繋いでもらうようにしてはどうかと同センターへの通院を勧めた。

しかし、請求人はB医療センターの医師と電話で直接話をして、通院もしないうちから総合診療を求めたところ、同センターでは請求人の希望する診療はできないと医師から断られ、受け入れてもらえなかったと主張したため、てんかん治療については内服治療を継続しなくてはならないのだから、もう一度受け入れをお願いし、取り敢えずはてんかん治療の通院をしてから他の疾患について相談するよう提案したが、請求人は同センターへの通院を拒否した。

総合診療の必要性について、二男は重度の障害、多疾患を有しており、処分庁としても総合診療が望ましいとは思っているが、いきなり通院歴のない総合病院での総合診療は困難であるため、一診療科の通院から総合診療へ繋げていくよう勧めていた。

イ 「総合病院でないと診られない状態ではないと思われる」という、D療育園からのコメントについても、処分庁はコメントによって総合診療の必要性を否定したわけではない。

大阪にも多数の総合病院があり、重度の身体障害者や難病などを抱える人たちが通院、安定した生活を営んでいる。当時の二男の病状について、来阪までほぼ毎月のようにショート入院を受け入れていたD療育園の担当者から、総合病院でないとみられない状態ではないとの助言があり、大阪での受け入れ先が皆無とは考えられなかった。現に、てんかん治療についてはB医療センターへの受け入れが可能であったため、請求人が初診から総合診療に拘らず通院し、治療の上で連携が必要な病状と判断された場合には、将来的には一つの病院で総合診療が受けられると思われ、医療機関の受け入れがなかったわけではないと判断したものである。

また、平成18年11月~20年4月当時保護を受給していたの記録でも、通院頻度は落ち着いており、数年を経た後ではあるが、 在住当時についても急性期の状態ではなかったと類推される。

なお、平成24年10月12日にE総合医療センターに問い合わせたところ、20歳前から受診していた患者が20歳になった場合、その後の受け入れ先についてはE総合医療センターが探しているが、適当なところがない場合は継続して受診することも可能とのこと。請求人が受け入れを断られたのは、事前の相談がなかったからではないかと思われる。

ウ 重症心身障害児施設の受け入れについては、他機関の支援者から ■ 市内での受け入れは困難なため 市や □ 市への申し込みを検討し、診断書があれば申し込むことができ、診断書がなくても3日間のショートなら受け入れ可能な施設もあると聞いていたため、可能であると判断したものである。請求人世帯には、二男の通院・移動用に車の所有を認めており、 □ 市外の施設であっても利用可能と判断した。

重症心身障害児施設 C についても 9 月 1 3 日から 1 4 日の一泊二日のお試しショート利用以降も、 1 0 月 1 3 日から 1 4 日・1 0 月 2 0 から 2 1 日・1 0 月 2 7 日から 2 8 日の一泊二日のお試しショートの予約が 3 回入っており、二男の行動パターンを見てから今後の受け入れについて検討する運びとなっていたが、お試しショートの送り迎えが疲れることを理由に請求人が 1 0 月の予約を断ったため、正式なショートステイの受け入れが決まっていなかっただけである。

エ 「病気療養上著しく環境が悪いと認められる場合」の敷金扶助について、生活保護は最低生活を保障するものであるから、請求人が要件に該当したと判断したから認められるというものではない。

二男は多疾患ではあるが、急性期の医療を要する状態は脱しているにもかかわらず、請求人は、9月上旬には転居を考え始めていたことから、その後の受け入れ先確保について努力を尽くしたとはいえなかった。この点について、請求人が介護疲れ等から性急に転居を決断したことは心情的には理解できるが、請求人はこれまでも住宅の不備などを理由に転居を繰り返している。請求人は二男に対し、安定した生活・介護・医療環境を提供せず、頻繁に住環境を変更し、二男に対し生活訓練等受ける機会等も奪ってきたと判断する。請求人の主張する介護疲れ、重度の障害状況を勘案するのであれば、平成22年3月にD療育園へ入所できる機

会もあったことを放棄して転居しているのはなぜか。請求人の恣意な転居要望について、今回は「病気療養上著しく環境が悪い」 と認められないと判断する。

- (6) 平成25年6月30日付けで、請求人が審査庁に提出した再反 論書には、次の趣旨の記載があること。
 - ア 処分庁は、総合診療の必要性を否定したわけではないと言いつつ、 在住当時、二男は「急性期の状態ではなかった」と主張し、一診療科の通院から総合診療へ繋げていくように勧めていたのに、請求人が総合診療に拘り、てんかん治療が可能だったB 医療センターへの通院を拒否したと批判する。

しかし、 で二男を診たことのある担当医師の診断書にも書かれているように、二男は、状態が一見安定にしているように見えても、内臓奇形、外表奇形があるため、状態の悪化、変化の可能性が高く、高度医療機関で総合的、専門的に検査、診断する必要が継続的にある。実際、平成24年5月には尿路感染症で、同年秋には消化管出血で、いずれもI研究センターに入院しているが、前者については神経内科と泌尿器科、後者については神経内科と消化器内科が連携して治療にあたった。このように、当時も現在も総合診療が必要な状態は継続しているのであるから、請求人が、平成23年当時、総合診療が可能か否かに着目して受入れ先病院を探したのは当然のことであり、批判されるべきことではない。

イ 処分庁は、E総合医療センターでは、20歳前から受診していた患者が20歳になった場合、その後の受入れ先についてはE総合医療センターが探している、適当なところがない場合は継続して受診することも可能であるとして、請求人が受入れを断られたのは事前の相談がなかったからではないかと主張する。

しかし、請求人は、同センターに事前に架電したうえで診療情報提供書を送付しており、事前相談をしていなかったわけではない。二男は、同センターに以前通院していたことがあるとはいえ、平成20年5月を最後に既に3年間経過していたために、20歳前から受診を継続していた患者と同様の配慮を受けられず、新規受入れと同様の扱いをされてしまったのであって、事前相談の有無の問題ではない。

ウ 処分庁は、大阪においても重度の身体障害者や難病などを抱える人達が通院、安定した生活を営んでいることを理由に、大阪においても、将来的に総合診療が受けられたはずであり、医療機関の受入れがなかったわけではないと判断したと主張する。

しかし、E総合医療センターの説明からもわかるように、子どもの頃から継続して大阪に居住している場合には、成人してからも必要に応じて同センターで総合診療を受けることが可能なのであるから、大阪においても通院、安定した生活を営むことができている重度の身体障害者が存在するのは当然である(もっとも、子どもの頃から継続して大阪に居住していても、18歳を過ぎると受入れ先を探すことが難しく、非常に苦労したという話を、請求人は社会福祉協議会で出会った障害児を持つ母親から聞いている。)。

クリニックの医師の意見書にも、 及び精神運動 発達遅滞等の先天性疾患は小児科が主として診察していること、 患者が成年になり、状況が許せば内科等各科に紹介されるべきも のだが、継続的に小児科を含めた経過観察が必要な場合が多いこと、しかし、大阪の殆どの小児科は高校生以上の患者を初診患者 として受け入れることはないと述べている。

つまり、一旦、他の都道府県の病院に転院して数年が経過して いる場合には、二男のように複数の診療科にまたがる多数の疾患 を抱えた重度心身障害者を受入れ可能な医療機関がないという のが大阪府の現実なのである。

弁明書と同時に提出のあったケース記録票には、「平成23年 (7) 9月13日 <A病院 担当職員へのTEL連絡>長男(原文と おり)の件について医療相談室の担当職員へTEL連絡を行う。 請求人が望んでいる二男の総合診療を受けることのできる病院 については当院での受け入れはできないため、他院に問い合わせ てみたが、長男(原文とおり)の病状は大学病院レベルの病院で の受け入れは無理であった。しかしB医療センターについてはて んかんの通院だけなら可能とのことで、請求人にその旨を伝え、 足がかりとしてB医療センターへ通院されてはどうかとお話し たのだが請求人は総合診療を受けることのできる病院と、こだわ りがあるため病院がないなら■■に戻るので担当職員からもC Wに への転居が望ましいと言ってほしいと言われたとのこ と。」、「同年10月11日 <重症心身障害児施設Cへの電話連 絡 > 9 / 2 7 ~ 9 / 2 8 二男がショートステイを利用した件に ついて確認のTEL連絡を行う。職員が応対してくれ、9/27 ~9/28お試しショートを利用した確認が取れる。請求人は断 られたと言っていたが、今後のショートは利用できないのかと尋 ねると、職員は、請求人が希望する日数の受け入れはできないが 10/13~10/14, 10/20~10/21, 10/27 ~10/28の一泊二日のお試しショートの予約が3回入って いるとのことで、このショートで二男の行動パターンをみてから 今後の受け入れについて検討することになるとのこと。請求人は 断られたと言っていたが、今後もお試しショートは続き、受け入 れの結果は出ていなかった。」との旨の記載があること。

2 判 断

(1) 法第14条において、住宅扶助は、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、「住居」及び「補修その他 住宅の維持のために必要なもの」の範囲内において行われる旨規 定されている。

- (2) 「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7の4の(1)の力において、敷金等について、「被保護者が転居に際し、敷金等を必要とする場合で、(中略)必要な額を認定して差しつかえない」と定めている。
- (3) 「生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて」(昭和38年4月1日社保第34号厚生省社会局保護課長通知)問(第7の30)の答において、転居に際し敷金等を支給できる場合は、「病気療養上著しく環境条件が悪いと認められる場合又は身体障害者がいる場合であって設備構造が居住に適さないと認められる場合」等限定列挙されており、保護の実施機関の判断のもと支給要件に該当すれば敷金等の支給が認められている。

「病気療養上著しく環境条件が悪いと認められる場合」とは、 騒音、振動、悪臭等により当該被保護者の病気療養に悪い影響を 及ぼすものと認められる場合であり、嘱託医等実施機関の指定す る医師の意見を求めた上で判断することとされている。

(4) 本件却下決定についてみると、前記第2の1の(1)から(3)、(5)及び(7)の認定事実のとおり、請求人が、処分庁に対し二男の受け入れ先の病院及び請求人が休養するための短期入所施設がないため、そういった病院及び施設の存在する に戻りたいという理由により、本件申請を行ったところ、処分庁は、大阪にも当該病院及び当該短期入所施設があるため、前記(3)の支給要件に該当しないと判断し、本件却下決定を行ったことが認められる。

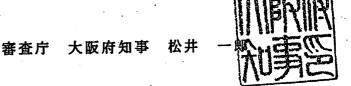
(5) 処分庁は、大阪には二男を受け入れてくれる医療機関及び短期入所施設がないため に戻りたいという請求人の主張に対して、請求人の希望する総合診療ができる受け入れ先を直ちに見つけることは難しいものの、二男のてんかんの治療を足がかりに他科の通院先を探し、将来的に総合診療が受けられる医療機関が見つかると思われること、ショートステイについてもお試しショートにより二男の行動パターンを見てから今後の受け入れについて検討する運びであったこと、また、請求人は二男に対し、安定した生活・介護・医療環境を提供せず、頻繁に住環境を変更し、二男に対し生活訓練等受ける機会等を奪ってきたと判断することなどを主張する。

しかしながら、請求人は、それぞれの時点で、保護の実施機関 と協議の上、手続きを経て転居しており、また、そもそも処分庁 の主張は、転居に際して敷金を支給できる場合に該当するか否か の判断と直接関係するものではない。さらには、前記第2の1の (3)、(5)及び(7)の認定事実のとおり、「病気療養上著し く環境条件が悪いと認められる」か否かの要件について、二男の 病状を含め受け入れ先の有無及び今後の医療に関して、B医療セ ンターの担当職員に確認していることは認められるが、処分庁か らは、本件却下決定に際し、医師に対して当該意見を確認したと 判断できる疎明がない。本件については、二男に■ に起因する複数の病状が生じていることは処分庁及び請求人と も一致しているところであるが、このことを鑑みると二男の主治 医に病状を確認する、又は、医学的見地から、嘱託医等処分庁が 指定する医師から客観的な判断を求めるべきであるところ、本件 については前記(3)で求められている必要な手続きを踏んでい るとは言い難く、本件却下決定を行うための病状調査の手続に瑕 疵があるといわざるをえない。

(6) よって、処分庁の行った本件却下決定については、違法であり、 取り消すのが妥当と判断する。

以上の理由により、行政不服審査法第40条第3項の規定を適用して、主文のとおり裁決する。

平成27年5月8日



对

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、厚生労働大臣に対し再審査請求をすることができます(なお、裁決があったことを知った日の翌日から起算して30日以内であっても、裁決があった日の翌日から起算して1年を経過すると再審査請求をすることができなくなります。)。

また、この裁決については、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、この裁決の前提となる決定をした市を被告として(訴訟において市を代表する者は市長となります。)決定の取消しの訴えを、あるいは大阪府を被告として(訴訟において大阪府を代表する者は大阪府知事となります。)この裁決の取消しの訴えを提起することができます(なお、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内であっても、裁決があった日の翌日から起算して1年を経過すると決定及び裁決の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。