

裁 決 書

審査請求人



同代理人

大阪市中央区北浜2-6-11
北浜エクセルビル2階
弁護士 築山 宗之

処分庁



審査請求人が令和元年5月13日に提起した処分庁による生活保護法（昭和25年法律第144号。以下「法」という。）に基づく保護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。

主文

処分庁が、平成31年3月26日付けで行った保護申請却下決定処分を取り消す。

事案の概要

1. 処分庁は、平成25年11月1日付けで、審査請求人（以下「請求人」という。）に対し、法による保護を開始した。
2. 処分庁は、平成31年3月26日付けで、請求人が行ったA医院への通院移送費の支給申請を却下する決定（以下「本件処分」という。）を行った。
3. 請求人は、令和元年5月13日、大阪府知事に対し、本件処分の取消しを求める審査請求をした。

審理関係人の主張の要旨

1 請求人の主張

(1) 請求人が審査庁に提出した審査請求書には、次の趣旨の記載がある。

ア 経緯

請求人は生活保護が開始され医療扶助を受けている。

請求人は、3箇所の病院にて通院治療を行なっているところ、平成31年1月、タクシーによる通院移送費の支給を求めて通院移送費申請を行った。

同年3月、前記通院移送費申請のうち、2医院の通院移送費については支給が認められた。

同年3月26日、請求人は3月26日付「保護申請却下通知書」と題する本件処分通知書を受け取った。

本件処分通知書は、A医院（精神科病院）の通院移送費の支給を認めないという内容であった。申請却下の理由としては、囑託医を協議した結果、精神疾患のうつ病が主傷病であるため、電車、バス等の利用が著しく困難な者と認められないとのことであった。

イ 違法性ないし不当性

(ア) 本件処分の理由が誤っている

申請却下の理由では、請求人は精神疾患のうつ病が主傷病であるとのことである。

しかし、かかる判断は請求人の病状の認定を誤っている。請求人は、平成30年7月頃から坐骨神経痛、ヘルニアを発症し、身体的に歩行困難の状態となっており、そのためタクシー通院を要しているのであり、請求人の症状は精神疾患のうつ病のみではない。

請求人の現在の症状では、数メートルの移動も困難な状態で車椅子を利用することもあり、自宅からA医院まで、徒歩や公共交通機関により通院をすることは到底困難であり、タクシーにより通院する他ない。

(イ) 他の医院については通院移送費の支給が認められていることとの均衡

実際、請求人による3箇所の医院についての通院移送費の申請のうち、2医院についてはタクシーによる通院移送費の支給が認められている。それにもかかわらず、A医院のみ公共交通機関利用による通院が可能であるとしてタクシーによる通院移送費の支給が認められないのは均衡を欠き、不当というべきである。

(ウ) タクシーによる通院移送費が認められるべきこと

平成22年3月、「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「医療扶助運営要領」という。)が改正され(平成22年3月12日社援発第0312第1号厚生労働省社会援護局長通知。)、通院移送費は必要最小限の金額について、原則的に支給されるものに再整理された。そして、タクシー等の利用については、傷病の状態等で必要性が認められれば支給されることとなり、また一時的な傷病であってもその時の状態によっては支給される。

そして請求人の現在の症状に鑑みると、坐骨神経痛、ヘルニアの症状によって歩行困難な状態であり、自宅から数メートル歩行によって外出することも困難な状態である。かかる状態では、タクシー利用によらなければ通院が困難であることは明らかであり、通院移送費の支給を受けられなければ、食費等の生活費を削って通院移送費に充当し通院を続けるか、あるいは受診回数を削るかの選択を強いられざるを得ないこととなる。しかし、並行してガンの治療を続けている請求人にとって、精神の平穏を保つため精神科への通院は必要不可欠であり、受診回数を削った場合症状が悪化することとなりかねない。

したがって、請求人にとってタクシー利用による通院治療は必要不可欠であり、タクシーによる通院移送費の支給を認めなかった本件処分は違法であり、不当といわざるを得ない。

(エ) 以上、本件処分の違法性・不当性は明らかであるから、請求人は本件処分を取り消すとの裁決を求めるものである。

(2) 審理員が令和元年8月23日に受理した請求人の反論書には、次の趣旨の記載がある。

ア 精神疾患を主たる理由とした通院移送費の申請ではない

請求人は、平成30年7月頃からの坐骨神経痛、ヘルニアにより、身体的に歩行困難の状態となっており、そのためタクシー通院を要している。平成31年1月10日付で請求人が提出した通院移送費申請書及び保護変更申請書(傷病届)にも、「身体低下に伴い下肢筋力低下(長距離歩行困難)な為」と記載されており、タクシー利用の必要性は精神疾患を主たる理由とするものではない。

しかし、平成31年2月8日に、請求人に対し「鬱」での移送費の承認は難しいとの説明があり、同年2月15日に市役所生活保護所管課に非常勤で勤務している医師(以下「囑託医」という。)の意見が「不承認」とのことで、同年3月8日に処分庁より市役所生活保護所管課に架電し不承認の結果について詳細を尋ねたところ、「原則、精神での移送費は認めていない。」との返答があったことから、本件申請について一貫して精神疾患によるタクシー通院の必要性の有無という観点から判断がなされていた可能性がある。

しかしながら、請求人の申請は身体的な歩行困難を理由とするもので、精神疾患を主たる理由としたものではないのであるから、そもそも審査の前提となる申請の理由の認識が誤っている。当初から上記申請の理由が正確に把握されていれば、囑託医の給付要否意見書の審査結果が異なっていた可能性がある。

イ 請求人の身体状況を勘案していない

後記2 処分庁の主張(1)によると、請求人の身体的な歩行困難については、普段から頻繁に歩いて買い物に行っており、家に車椅子もなく、通院先までの距離を勘案した結果、歩行での通院が可能と判断したとのことで、医療扶助運営要領第3-9-(2)-イの「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」に該当しないと判断し、本件処分を決定しており本件処分は適正に行われたものであるとしている。

しかしながら、請求人は通院先3箇所のうち2箇所(B病院、C病院)の移送費は認容されているが、C病院に至っては請求人の自宅から徒歩約6分程度の距離しかない。対して請求人自宅からA医院までは徒歩約12分程度を要する距離にあり、C病院の移送費を認容しつつ、A医院の移送費を通院の距離を理由に却下すべき理由はない。それにもかかわらず、請求人の申請が却下されているのは、前記のように処分庁が請求人の申請を、精神疾患を主たる理由としたタクシー利用の申請と誤って把握していたためである可能性がある。

さらに請求人は近所のスーパーに買い物に行く程度はできるが、それも大変な労力を要しているのであり、処分庁はかかる請求人の身体状況を勘案していない。

処分庁の判断は、他の通院先の移送費が認められていることと均衡を欠き、請求人の身体状況を勘案していない点で不当というべきである。

ウ 以上、本件処分の違法性・不当性は明らかであるから、請求人の審査請求は認容されるべきである。

(3) 審理員が令和元年11月5日に受理した請求人の再反論書には、次の趣旨の記載がある。

後記2 処分庁の主張(2)では、移送費申請の理由が精神疾患と身体的な歩行困難と両方あるため、精神科への通院は精神疾患を主たる理由とみなし、支給しない決定をしたとある。

しかし、移送費申請の理由が精神疾患と身体的な歩行困難と両方あるのであれば、精神疾患が主たる理由であれば身体的な歩行困難がなくなるわけではないので、精神疾患と身体的な歩行困難と両方の申請理由について判断しなければならない。

そして、他の2病院について移送費が認められているのは身体的な歩行困難が存在するからであり、本件申請のみ認められない理由はない。請求人はアパート2階から

の昇降は現在ではできるが困難を伴うものであり、長時間の歩行はできない。

よって、本件処分の違法性・不当性は明らかであり、請求人の審査請求は認容されるべきである。

(4) 請求人から提出のあった証拠書類には、次の記載がある。

ア 平成31年3月26日付けの本件処分通知書には、「平成31年1月10日付けで申請された生活保護法による保護については、次の理由で保護できませんので却下します。」「却下の理由 請求人の平成31年1月10日付けで申請したA医院のタクシー移送費については、移送の給付の範囲を定めた「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)に基づき、嘱託医を協議した結果、精神疾患のうつ病が主傷病であるため、電車、バス等の利用が著しく困難な者と認められないことから却下します。」との記載がある。

2. 処分庁の主張

(1) 審理員が令和元年7月30日に受理した処分庁の弁明書には、次の趣旨の記載がある。

ア 事実経過

平成25年11月1日

処分庁にて請求人の生活保護を開始。

平成30年12月14日

請求人より入電。請求人から、通院しているA医院について通院移送費支給申請書の送付依頼あり。

平成30年12月19日

請求人に対し通院移送費支給申請書を郵送。

平成30年12月25日

「あて所に尋ねあたりません」との理由で郵便物が返戻。

平成30年12月26日

請求人に対し、再度移送費申請書を郵送。

平成30年12月27日

請求人より入電。「A医院の申請書が届かない。対応が遅い」との申し立てあり。

処分庁から、平成30年12月14日にやりとりし、郵送は次週水曜日か木曜日(26日か27日)になると伝えており、請求人も了承していたはずであると説明するも、請求人は「そんなことは言っていない」と言い、不満は収まらない様子であった。

平成30年12月28日

A医院から請求人の移送の給付に関する要否意見が記載された移送費給付要否意見書(以下「要否意見書」という。)が届いたが、記載内容に不備があったため返送。

平成31年1月10日

請求人より通院移送費申請書及び保護変更申請書(傷病届)を受理。

病状及び理由の欄には、「不眠症、パニック障害、うつ病、自律神経失調症、情緒不安定、身体低下に伴い下肢筋力低下(長距離歩行困難)な為」と記載されていた。

平成31年1月15日

ケースワーカーがA医院から郵送された要否意見書を受理した。

平成31年1月17日

要否意見書を医療担当者へ渡した。

平成31年1月18日

市役所生活保護所管課あてに給付要否意見書にかかる審査依頼を行った。

平成31年2月4日

担当ケアマネージャーから、請求人とともにA医院の主治医から説明を受け、診察後に同医院前で立ち話をした内容について報告あり。

平成31年2月8日

請求人からタクシー移送費について課長級と話がしたいと入電。

請求人に対し、要否意見書は市役所生活保護所管課での審査からまだ戻ってきていないが「鬱」での移送費の承認は難しいこと及び市役所生活保護所管課から結果が返ってくるのに時間がかかることを説明した。

平成31年2月15日

囑託医による給付要否意見書の審査の結果を受理。囑託医の意見は「不承認」というものであった。

平成31年2月27日

請求人に架電し、審査の結果が不承認であったことを伝えた。

平成31年3月8日

処分庁より市役所生活保護所管課に架電。

不承認の結果について詳細を尋ねる。「原則、精神での移送費は認めていない。なお、肢体不自由などの他の理由があるのであれば、処分庁の判断に任せる。」と返答あり。

同日、ケース診断会議を行い、精神科への通院移送費について認めないとした。

平成31年3月11日

請求人に架電。

処分庁にて検討した結果、A医院への移送費については認められなかったと説明したところ、請求人から書面で送ってほしいとの依頼があり、却下通知を送ると伝えた。

平成31年3月26日

請求人に本件処分通知書を送付。

イ 処分の正当性について

本件の争点は、請求人の病院通院移送費について、通院先3箇所のうち、認めなかった精神科病院への通院移送費を支給するか否かである。

医療扶助運営要領第3-9-(2)-イにおいて、「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」に、移送の給付を行うこととされている。

この点、処分庁では、生活保護受給者の精神疾患にかかるタクシーでの通院移送費の支給について(平成24年3月6日市役所生活保護所管課長事務連絡)に記載のとおり、「精神疾患の症状を主たる理由としたタクシー利用については原則認めない」こととした上で、生活保護の実施期間において、「重篤な精神疾患の症状で公共交通機関等が利用できず、なおかつ近隣での治療もできない特別な理由によりタクシー移送費を必要とする」と判断した場合には、認める場合があるものとして取り扱うこととしている。

請求人については、普段から頻繁に歩いて買い物に行っており、家に車椅子もなく、通院先までの距離を勘案した結果、歩行での通院が可能と判断した。

そのため、処分庁はケース診断会議を実施の上、「重篤な精神疾患の症状で公共交通機関が利用できず、なおかつ近隣での治療もできない特別な理由によりタクシー移送費を必要とする」状態とはいえず、医療扶助運営要領第3-9-(2)-イの「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」には該当しないと判断し、本件処分を決定したものである。

以上のとおり、本件処分は法に基づき適正に行われたものであり、違法又は不当な点がないことから、本件審査請求は理由なしとして棄却されるべきである。

(2) 審理員が令和元年10月9日付けで受理した再弁明書には、以下の記載がある。

請求人は、「請求人の通院移送費申請は身体的な歩行困難を理由とするもので、精神疾患を主たる理由とした申請ではない。他2箇所の通院移送費は容認されていることと均衡を欠き、請求人の身体状況を勘案していない点で不当というべきである」と主張している。

請求人は、精神疾患の理由と身体的な歩行困難を理由に習慣的に外出はタクシーを利用している。2階に居住しているため、外出時は階段を利用する必要があるが、昇り降りはできており、歩けないわけではない。

移送費申請の理由が精神疾患と身体的な歩行困難と両方あるため、精神科への通院は精神疾患を主たる理由とみなし、支給しない決定をしたものであり違法又は不当な点がないことから、本件審査請求は却下されるべきものである。

(3) 処分庁から提出のあった証拠書類には、次の記載がある。

ア 平成24年3月6日付けの市役所生活保護所管課の事務連絡「生活保護受給者の精神疾患にかかるタクシーでの通院移送費の支給について」には、「標題について、精神疾患を主たる理由とするタクシー移送費の支給基準について検討を重ねてまいりましたが、検討の結果、精神疾患の症状を主たる理由としたタクシー利用については原則認めないこととしました。今後は各実施機関において重篤な精神疾患の症状で公共交通機関が利用できず、なおかつ近隣での治療もできない特別な理由によりタクシー移送費を必要とすると判断した場合は、病状の記載はもとより、その必要性が判断できるよう、給付要否意見書への詳細な内容の記載を主治医に依頼していただきますようお願いいたします。」との記載がある。

イ 平成30年12月5日に処分庁が受理したB病院の給付要否意見書には、「下記の者にかかる移送の給付について意見を求めます。」との記載があり、医師記載欄には、「傷病名(1)両側乳癌(2)慢性疲労症候群」、「○現在の病状について詳しく記入してください。平成25年6月前医にて両側乳房切除術および大胸筋部分切除術施行。平成25年12月16日より施術フォロー目的で当院紹介受診。以後外来にて経過観察中。半年前から強い倦怠感を自覚する様になり、上記(2)診断。長時間の歩行が困難な状況。」「○タクシーを利用する場合は公共交通機関を利用できない理由について記入してください。平成30年6月頃より労作時の息切れや頭痛などが

あり、ベッドから起き上がれない状態が続いているため。」との記載があり、移送方法として「タクシー」との記載がある。

また、平成30年12月5日に嘱託医が承認した旨の記載がある。

ウ 平成30年12月5日に処分庁が受理したC病院の給付要否意見書には、「下記の者にかかる移送の給付について意見を求めます。」との記載があり、医師記載欄には、「傷病名(1)腰痛症(2)両側乳癌術後(3)骨粗鬆症」、「○現在の病状について詳しく記入してください。腰痛のため起居困難、歩行困難が強くなっており歩行には通院できない」、「○その他参考事項等あれば記入してください。住居は病院から500m足らずのところにあるがその距離が歩いて通えない」との記載があり、移送方法として「タクシー」との記載がある。

また、平成30年12月5日に嘱託医が承認した旨の記載がある。

エ 平成30年12月19日付けのケース記録票には、「12月10日、請求人にタクシー申請について架電。請求人よりB病院とC病院のタクシー申請があり審査が通ったことを伝える。移送費についての流れをしっかりと説明。申請書の書き方もどこになにを書くなど付箋をつけ送付した。12月14日、請求人より入電。(略)あとA医院にも通っているから申請書も一緒に送ってこい。(略)A医院に請求人からタクシー申請があったことを伝え、移送費意見書と12月分医療券を送付した。」との記載がある。

オ 12月19日付けの処分庁の請求人宛の書簡には、「A医院への通院されるための移送費申請書を送付させていただきます。」との記載がある。

カ 平成31年1月10日に処分庁が受理した通院移送費申請書には、「病院 A医院」、「〈タクシー等を利用の場合〉その必要性を記入してください。その他(体調不良、下肢力が入らず歩行(長距離)困難)」との記載がある。

キ 平成31年1月10日に処分庁が受理した保護変更申請書(傷病届)には、「病状及び理由(目的・要件) 不眠症、パニック障害、うつ病、自律神経失調症、情緒不安定身体低下に伴い下肢筋力低下(長距離歩行困難)な為」、「交通機関 タクシー」との記載がある。

ク 平成31年1月15日に処分庁が受理したA医院の給付要否意見書には、「下記の者にかかる移送の給付について意見を求めます。」との記載があり、医師記載欄には、「傷病名(1)うつ病」、「○現在の病状について詳しく記入してください。軽度抑うつ気分、思考行動抑制、不安焦燥を認める。」、「○タクシーを利用する場合は公共交通機関を利用できない理由について記入してください。患者の訴えによると

坐骨神経痛による歩行困難があり、タクシー以外通院手段がないとのこと」との記載があり、移送方法として「タクシー」との記載がある。

また、平成31年1月30日に囑託医が不承認とした旨の記載がある。

ケ 平成31年2月28日付けのケース記録票には、「・請求人のA医院（精神）の移送費意見書が市役所生活保護所管課より不承認にて返送あり。不承認についての連絡を請求人に2月27日伝える。請求人、了承。」との記載がある。

コ 平成31年3月8日付けのケース記録票には、「≪A医院への移送費の不承認理由について≫9:30 査察指導員より、市役所生活保護所管課に架電。詳細を尋ねるが、「今は、原則、精神での移送費は認めていない。なお、肢体不自由など他の理由があるのであれば、処分庁の判断に委ねる」とのこと。」との記載がある。

サ 平成31年3月8日付けのケース診断会議議事録には、「会議の要点内容・結論」として、「請求人より精神科通院時のタクシー代支給について申請があったが精神科へのタクシー移送費支給は原則認めておらず、市役所生活保護所管課審査の結果も「不承認」となった。請求人の傷病：腰痛症・両側乳癌術後・骨粗鬆症（C病院 1ヶ月2回 通院中）両側乳癌・慢性疲労症候群（B病院 6ヶ月毎 通院中）上記病院への通院については歩行困難・労作時の息切れや頭痛があり、公共交通機関を利用しての通院が困難なため通院移送費の支給可としている。家の中では歩行できしており、買い物や外での立ち話が可能な日もあるため、内科的疾患・がんの治療で通院するふたつの医療機関についてはタクシーでの移送を認めているが他の被保護者にもより厳格に努力を求めている精神科の通院に関しては、支給しないこととして良いか。参照：平成24年3月6日付 市役所生活保護所管課長 事務連絡【結論】精神科へのタクシー移送費支給は認めない。」との記載がある。

3. 口頭意見陳述の実施

(1) 請求人代理人の陳述の趣旨

通院移送費の申請について、請求人は、精神疾患を理由とする者でもあるが、身体的な歩行困難を理由とする者でもあり、身体状態を鑑みると、長時間の歩行は困難であり、それに基づいて移送費を申請したものである。したがって、通院移送費については、ほかの2医院が認められていることとの均衡に鑑みても、認められるべきである。

(2) 請求人代理人からの質問及び処分庁の回答の趣旨

- 請求人代理人 B病院及びC病院への移送費が認められた理由を教えてください。
- 処分庁 処分庁の中で明確な基準がないというのが実態である。例えば、要介護5の方だったら、明らかではあるが、請求人の場合は、年も若いから介護の認定もなく、精神疾患があり、障害の手帳も取っておられるが、本当に歩けないか、タクシーがないと病院に行けないのか、あったほうが便利だから使っているのかというのは、なかなかきちんとした決め手がない。医師の意見もあるということで支給しているのが実際のところである。処分庁も基準をきちんとかつくりたいと思っているが、なかなか本当に難しいというのが実態。

(3) 審理員からの質問及び処分庁の回答の趣旨

- 審理員 C病院は、請求人の自宅から500メートルぐらいの距離であり、問題になっているA医院というのは1キロメートルぐらい離れている。
- 処分庁 1キロメートルぐらい、はい。
- 審理員 500メートルの距離が歩いて通えないとしてタクシーが認められていて、それより遠いところまでのタクシーが認められないというところには疑問がある。要否意見書にも歩行困難というところが、一番タクシーが必要だと出ていると思うが、その点について、どのように考慮をしたうえで、不支給という決定になっているのか。
- 処分庁 全然歩けないわけではない。買い物に出たり、調子のいいときは外を歩いたりしているときもある。全くの歩行困難であれば、処分庁もそれほど悩むことなく支給している。歩けなくもなく、かといって、絶対に歩けることもなく、そういうところなので、考慮しているつもりではある。
- 審理員 今回の移送費の申請をなされるようになったきっかけというのはどのような。
- 処分庁 特に、ケースワーカーから聞いているのは、やはりタクシー代が生活を圧迫しているので、そのために、いけるものは全部ほしい、というようなお考えだったと思う。

理 由

1 本件に係る法令等の規定について

- (1) 医療扶助運営要領の第3の9の(1)は、「移送の給付については、個別にその内容を審査し、次に掲げる範囲の移送について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。」と定めている。

(2) 医療扶助運営要領の第3の9の(2)は、「アからクまでに掲げる場合において給付を行う。」と定め、給付の範囲として、「イ 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」を定めている。また、「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。」と定めている。

(3) 医療扶助運営要領の第3の9の(3)のアは、「要保護者に対し、移送の給付について、その内容と原則として事前の申請や領収書等の提出が必要であることを周知すること。」と定めており、医療扶助運営要領の第3の9の(3)のイは、「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、その内容に関する囑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。」と定めている。

2. 本件処分について

本件についてみると、処分庁は、A医院へのタクシーを利用する移送費について、医療扶助運営要領に基づき、囑託医協議を行った結果、精神疾患のうつ病が主傷病であるため、電車、バス等の利用が著しく困難な者と認められないとして本件処分を行ったことが認められる。

処分庁は、移送費の取扱いについて、精神疾患の症状を主たる理由としたタクシー利用について原則認めないとしたうえで、重篤な精神疾患の症状で公共交通機関等が利用できず、なおかつ近隣の治療もできない特別な理由によりタクシー移送費を必要とすると判断した場合には給付を認める場合があるとしているところ、本件については、普段から頻繁に歩いて買い物に行っており、家に車椅子もなく、通院先までの距離を勘案した結果、歩行での通院が可能と判断した旨を主張する。

しかし、通院に係る移送費の給付の範囲については、前記1(2)のとおりであるところ、前記審理関係人の主張の要旨2(3)イ及びウのとおり、処分庁は、本件処分に係る申請とほぼ同時期に、請求人に対し、歩行困難を理由とする医師の意見書をもとにB病院及びC病院へのタクシーでの移送費の支給を認めており、本件処分における判断との不整合が認められるところ、その点について、処分庁からは合理的な主張はなく、また、本件事件記録からもその理由について検討した事実が認められない。

さらに、前記審理関係人の主張の要旨1(2)イで請求人が主張し、前記審理関係人の主張の要旨3(3)で処分庁も認めるとおり、本件処分に係るA医院は、タクシーでの移送費の支給が認められているC病院より遠方にあるにも関わらず、A医院までの距離を勘案した結果、歩行での通院が可能と判断した処分庁の主張は採用できない。

以上のとおり、本件処分の判断の過程には瑕疵があるものと認められ、取消しを免れない。

3. 結論

以上のとおり、本件審査請求には理由があることから、行政不服審査法第46条第1項の規定により、主文のとおり裁決する。

令和3年12月9日

審査庁 大阪府知事 吉村 洋文



教 示

1. この裁決に不服がある場合には、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して1箇月以内に、厚生労働大臣に対して再審査請求をすることができます。
2. この裁決については、上記1の再審査請求のほか、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、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。）、裁決の取消しの訴えを提起することができます。
ただし、この裁決の取消しの訴えにおいては、不服申立ての対象とした処分が違法であることを理由として、裁決の取消しを求めることはできません。
処分の違法を理由とする場合は、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、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。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。
3. ただし、上記1又は2の期間が経過する前に、この裁決があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、再審査請求をすること又は裁決の取消しの訴え若しくは処分の取消しの訴えを提起することはできなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記1又は2の期間やこの決定があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても再審査請求をすること又は裁決の取消しの訴え若しくは処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。