

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23年11月10日付けで提起された[redacted]福祉事務所長（以下「処分庁」という。）が行った生活保護法（昭和25年法律第144号。以下「法」という。）第15条第6号の医療扶助の移送の給付（以下「通院移送費」という。）の申出に係る[redacted]及び[redacted]に係る通院移送費に対する処分（以下「本件処分1」という。）、[redacted]に係る平成23年9月30日から同年10月18日までの期間の通院移送費に対する処分（以下「本件処分2」という。）及び同月19日以降の通院移送費に対する処分（以下「本件処分3」という。）に関する審査請求（以下「本件審査請求」という。）について、次のとおり裁決する。

主 文

本件処分1に係る審査請求を却下し、本件処分2及び本件処分3を取り消す。

理 由

第1 事案の概要

1 本件審査請求に至る経緯

本件は、請求人が通院移送費の支給を処分庁に求めたが、処分庁がこれを支給しないことを不服として審査請求を行った事案である。

2 請求人の主張

請求人の請求の趣旨は、処分庁に対して通院移送費の給付を求めるもので、その理由は、大要次のとおりである。

- (1) 生活保護の医療扶助運営要領・第3医療扶助実施方式・9移送の給付運用に瑕疵がある。
- (2) 整形外科・内科・クリニックの3か所に通院するタクシー代が重なり食事費が捻出できない。
- (3) 処分庁は、通院移送費の給付に対して「通院移送費は、扶助費に生活一般における移送費は含まれている」との以前からの見解であった。

(4) 2010年(平成22年)、厚生労働省は、通院移送費の改正を行った。

給付手続きは、「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」となった。

2011年(平成23年)12月、処分庁は「保護のしおり」に給付手続きを明記したが、「保護のしおり」は、生活保護申請時に手渡されるもので明記される以前からの要保護者には配布していないため、通院移送費の情報は知らされていない。請求人も通院移送費を申請できることを知らなかった。請求人が知ったのは、熊本市生活と健康を守る会の学習会で通院移送費を申請出来ることを知ったものである。

手続の方法については、現在においても具体的説明がなされていないため地区担当員に相談するのが妥当である。日頃から処分庁は、何か困った事があれば相談するよう指導していることからその指導に忠実に従ったのである。

(5) 2011年(平成23年)10月19日、地区担当員が請求人宅を訪問した際に通院移送費の支給をお願いしたいとの相談があったと弁明しているが「お願いしたい」とは申請したいと解するのが自然である。例え相談であったとしても地区担当員は、福祉事務所の方針に従い、正しい手続き方法を指導するのが責務と考える。

(6) 請求人は、ペースメーカーを入れている身体障害手帳1級認定者である。ペースメーカーを入れている患者は、電気治療が出来ないのは医学の常識である。現在、電気治療は受けていない。

内科及びクリニックへの通院移送費について、請求人が支給を不要であると弁明書に記載しているが事実と反する。

請求人が、通院するため道路を横断する際、急いで渡らなければ信号が赤に変わるため命がけの横断となる。何処の病院へ通院するにも条件は同じで特定の病院への移送費請求はあり得ない。タクシー代の請求は、処分庁から具体的手続き方法を示されていないため手製の請求書を書面で領収書を添えて地区担当員へ提示してある。

弁明書(4)によれば、整形外科への徒歩通院は、「700メートル程度の歩行は、リハビリの観点から適当と思われる」としているが、弁明書(6)によると、内科医の判断によると「徒歩は200メートルから300メートルが限界だと思われ700メートルの距離の通院には通院移送費の支給はやむを得ないと思われる」としている。

この2点から考えて、200～300メートルが限界の人がどうして700メートル歩けるのか。査察指導員と地区担当員で協議を行った結果、通院移送費の給付は容認できないとの結論がどのようにして引き出されたのか理解に苦しむ。

(7) 処分庁の弁明は、地区担当員への相談をしたのみにとどまり、通院移送費の保護の変更の申請を実際行っていないと主張しているが、(4)・(5)

・(6)で述べたように処分庁が請求人(要保護者)に対し移送の給付につい



て周知徹底及び具体的手続き方法の指導・周知を怠ったものである。

- (8) 以上のことから、本件は、処分庁の要領第3-9の(3)のイ規定違反および具体的手続き方法の未通知と不指導によるもので請求人の法的過失はないことから、本件審査請求を認める裁決を求める。

3 処分庁の弁明

処分庁の弁明の趣旨は、本件審査請求を棄却するよう求めるもので、その理由を次のように主張している。

- (1) 本件審査請求は、請求人のタクシーを利用しての通院移送費の支給の相談に対して、タクシー代の支給は不要とした処分庁の判断が不服であるとしており、その理由について、生活保護法による医療扶助運営要領（昭和36年9月30日付け社発第727号厚生省社会局長通知。以下「要領」という。）第3の9の移送の給付の運用に瑕疵があり、また、整形外科、内科及びクリニックの3か所に通院するタクシー代が重なり、食事代が捻出できないためとしている。

(2) 本件審査請求について

本件審査請求の請求人の主張は、地区担当員へ相談をしたのみにとどまり、通院移送費の保護の変更の申請を實際行っていないことから、規則に定める「法第24条第1項又は第5項に規定するところの保護の開始又は保護の変更の申請は、左に掲げる事項を記載した書面を提出して行わなければならない。（中略）」の要件を満たしておらず、具体的な行政処分は実施されていないため、本件審査請求は却下されるべきものである。

なお、地区担当員への相談を申請行為と仮定した場合について、以下の判断を行うこととする。

ア 平成23年10月19日以前の通院移送費支給の相談について

平成23年10月19日に請求人より平成23年9月30日から整形外科へ通院した際のタクシー代について通院移送費の支給の相談がなされたことについては、要領第3の9の(3)のイのとおり、「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」については、原則として給付の対象にならないとしている。また、請求人から平成23年9月30日以前に通院移送費について何の相談もなかったことについて、要領第3の9の(3)のウにいう「事前の申請が困難なやむを得ない事由」は確認できない。

以上のことから、平成23年9月30日から相談のあった日までの期間の通院移送費については、給付が認められないものと判断した。

イ 平成23年10月19日以降の通院移送費支給の申出について

地区担当員は、請求人から整形外科までのタクシーによる通院移送費支給の申出について、平成23年10月19日に相談があったため、平成23年10月24日に請求人の整形外科の通院先に病状調査を行い、平成24年10月31日には請求人の内科の通院先に病状調査を行い、当該調査による主治医の意見を踏まえ、平成23年11月4日に嘱託医協議を実施した結果、要領第3の9の(2)のイにいう、「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」に該当しないものとした。

当該嘱託医協議の結果、請求人の相談理由が内科的疾患によるものではなく、足の痛みによるものであり、当該疾患の治療を行っている整形外科の主治医が、700メートル程度の歩行は、リハビリの観点からは適当であるとの意見であることに基づき、査察指導員と地区担当員により協議を行った結果、要領第3の9の(2)のアからクのいずれにも該当しないものであることから、請求人に対するタクシー代の給付は容認できないものとした。また、請求人の主張する「整形外科、内科及びクリニックの3箇所に通院するタクシー代が重なり、食事代が捻出できない」ことについては、平成23年10月31日に内科及びクリニックの移送費は不要であると請求人が申し立てており、整形外科については、適正な通院回数を超えて、給付を認めていないタクシーを利用していることから、当該主張には、なんら正当な理由がないものである。

以上のことから、平成23年10月19日以降のタクシー代の給付を認めないものと判断したものである。

なお、平成24年5月18日に、地区担当員が請求人宅を訪問し請求人の携帯用酸素ポンベの機種(製造販売元、株式会社マスコール・)の容量が420リットルであること及び診療報酬明細書から、請求人の在宅酸素の利用量が2リットル/分であることを確認した。

平成24年5月18日及び平成24年5月23日に、熊本市福祉事務所嘱託医と嘱託医協議を実施。

請求人の利用している携帯用酸素ポンベの容量が420リットルであること、診療報酬明細書に使用量が2リットル/分と記載してあることから、仮にロスが1割あると仮定しても、請求人の携帯用酸素ポンベの利用時間は420リットル×0.9(ロスを1割と仮定)÷(2リットル/分×60分)=3時間9分であると考えられる。請求人宅から整形外科までの距離が700メートル程度であることから、20～40メートル/分の歩行速度であったとしても、片道の所要時間は20分から35分程度であり、当時の治療である及び電気治療の時間を30分から1時間と想定しても、治療及び往復の時間に携帯用酸素ポンベの量は十分耐えうると考えられるため、酸素ポンベの使用時間が請求人宅から整形外科までの徒歩による通院の制限にはならないとの結論に至っている。

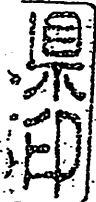
以上のとおり、処分庁は、要領第3の9の(3)のイに規定される給付手続きに沿って、請求人の相談について検討した結果、請求人に対する通院移送費の給付を認めないと判断しており、当該主張には一切不当な点はないことから、本件審査請求にはなんら理由がないものであると主張する。

第2 審査庁の判断

1 認定事実

審査庁において調査したところ、次の事実が認められる。





- (1) 平成23年10月19日、地区担当員が請求人宅を訪問した際に請求人は、膝が痛く、また、酸素ボンベを利用しており病院まで歩いていくのは不可能なため、通院移送費の支給をお願いできないかと相談した。
- 地区担当員は、請求人に通院移送費の支給の可否については通院先の病院の医師に病状を確認し、嘱託医に協議を行ったうえで判断する旨を説明した。
- 請求人は、早急に調査・検討をお願いすると述べた。
- (2) 平成23年10月24日、地区担当員は請求人宅から整形外科までの距離が約700メートルであることを確認した。
- 同日、地区担当員は請求人の通院先である[]を訪問し、請求人の病状について主治医より聴取を行った。
- 主治医からは、請求人が通院を始めた同年9月30日から同年11月4日までの間は[]の注射のため、週5回から6回の通院が必要で、[]の治療が終了した後も、電気治療のため週[]回から[]回の通院が必要であることを聴取した。徒歩での通院については、700メートル程度の歩行はリハビリの観点からは適当であるが、在宅酸素療法を行っていることから、呼吸器・内科的観点からの調査も必要と思われるとの意見を得た。
- (3) 平成23年10月31日、請求人は処分庁を訪れ、請求人に係る通院移送費の検討状況について説明を求めた。地区担当員は、同年10月24日の[]の主治医の調査結果を伝え、[]についても調査を実施することを伝えた。請求人から、請求人が支給を求めているのは[]に通院する分であり、月[]回から[]回の[]や[]への通院移送費は支給してもらわなくてもよいとの発言があった。
- (4) 平成23年10月31日、地区担当員は請求人の通院先である[]を訪問し、請求人の病状について主治医より聴取を行った。
- []による呼吸不全で、外出時には酸素ボンベが不可欠であり、歩くこと自体が請求人の負担となっていること、酸素ボンベの使用限度時間が2時間であり、請求人の呼吸不全の状況から、徒歩は200メートルから300メートルが限界だと思われ、700メートルの距離の通院には通院移送費の支給はやむを得ないとの意見を得た。
- (5) 平成23年11月4日、処分庁において嘱託医協議を行ったところ、病状及び治療内容を勘案し、[]の関節内注射は週[]回行うものであり、整形外科への通院頻度は週[]回が適当と判断され、適度な受診回数となるような指導を要することとなった。また、通院移送費については、現況から不要との結論となった。
- 同日、査察指導員と地区担当員で協議を行った結果、通院移送費の給付は行わないとの結論に至った。
- 同日、地区担当員は請求人に電話連絡を行い、協議結果を説明した。
- (6) 平成24年5月18日、地区担当員が請求人宅を訪問し、請求人の携帯用酸素ボンベの容量が420リットル、診療報酬明細書から請求人の在宅酸素の使用量が2リットル/分であることを確認した。

- (7) 平成24年5月18日及び同年同月23日、処分庁において嘱託医協議を行い、酸素ポンプの使用時間が請求人宅から整形外科までの徒歩による通院の制限にはならないとの結論に至った。

2 判断

(1) 本件審査請求の対象について

ア 本件処分1に係る申請について

請求人は、本件審査請求において、[] 及び [] の3医療機関に係る通院移送費の支給を口頭で申請したと述べている。

しかし、1(3)のとおり、請求人は処分庁に対して、請求人が支給を求めているのは [] に通院する分であり、[] 及び [] への通院移送費の支給は求めているとの意思表示を行っていることが認められる。

したがって、本件審査請求において、請求人は [] 及び [] に係る通院移送費を申請したとしているが、申請があったものと認めることはできないから、申請は不存在であり、本件処分1についての不作為を理由とする本件審査請求は不適法なものである。

したがって、本件処分1についての本件審査請求を却下する。

イ 本件処分2及び本件処分3に係る申請について

請求人は、本件審査請求の対象を「[] 福祉事務所が行っている通院移送費給付に対する不作為の行為」としている。1(1)のとおり、処分庁は、請求人から通院移送費の相談を受けたことが認められる。

これが審査請求の対象となる移送の給付を求める保護の変更申請といえるか検討する。

法第7条は「保護は、要保護者、その扶養義務者又はその他の同居の親族の申請に基づいて開始するものとする。」と規定している。

平成13年10月19日の大阪高等裁判所判決によると、「生活保護法(略)は生活保護の開始申請を書面によって行わなければならないとするものではなく同法の委任を受けた施行規則第2条第1項も、書面の提出を申請の要件としているものではないと解される。」とされ、また、「申請者において申請の表示行為を行う必要がある。」とされている。

これを本件についてみると、1(1)のとおり、請求人から、通院移送費の支給について相談があり、地区担当員は通院移送費の手続きを説明し、請求人は早急に調査・検討を依頼していることが認められる。

当該依頼は、請求人が通院移送費の支給を求めたものと解され、移送費の給付を求めるための客観的で明確な意思の表示と捉えることができる。

一方、処分庁は請求人にあらためて書面で提出することを求めるなどの



申請行為があったことを明らかにするための対応を行う必要があったが、処分庁がそのような対応を行った事実は認められない。

しかし、1 (2)、(3) 及び (4) のとおり、処分庁は当該依頼を契機として、請求人に通院移送費を給付すべきかどうかを検討するための手続を進めていることが認められる。

このことは、処分庁が、請求人から通院移送費の申請意思の明確な表示があったと捉えていたものということができる。

したがって、処分庁は、請求人は地区担当員へ相談をしたのみで通院移送費の保護の変更申請を實際行っていないと主張しているが、本件においては、申請行為があったものとするのが相当である。

これに対して、処分庁が通院移送費の支給を行わないとの結論に至り、請求人にその内容を伝えていることは1 (5) のとおりであるから、これら一連の流れからすると、申請を受けて処分が行われたものと判断することが適当である。

これを踏まえて、本件処分2 及び本件処分3 について次のとおり検討する。

(2) 本件処分2 について

通院移送費については、要領第3-9-(3) ウに「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のち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、給付を行っても差し支えないこと。」ということが示されている。

具体的には、生活保護手帳問答集第2編医療扶助運営要領関係問60の3「事後申請の取扱い」において、「緊急の場合等」とは、「休日・夜間等の福祉事務所が閉庁時の突発的な傷病等の状態により福祉事務所へ連絡できない状況などは事後の申請でもやむを得ないもの」と考える。また、被保護者に対して福祉事務所が移送の給付の内容を原則として事前の申請や領収書等の提出が必要である旨を保護のしおり等文書にて知らせていなかったことから、当該被保護者が事前の申請が困難であった場合（平成20年4月1日以降に生じた事案に限る）については、上記緊急の場合に準じて取り扱うものである。」としている。

これを本件について見れば、処分庁は、通院移送費に関する保護の変更申請が事後申請であること、さらに要領第3-9-(3) ウにいう「事前の申請が困難なやむを得ない事由」は確認できないことから、請求人の求める通院移送費の請求については、認められないとしているが、処分庁の弁明書及び認定事実からは、当該申請が「緊急の場合等」に当たるものかの検討及び判断を行ったと認めるに足る主張及び事実を見出すことはできない。

したがって、処分庁は、移送費の支給の判断に要する支給要件の一部につ



いて検討を行わずに処分を行っているものと認められる。
よって、本件処分2は取消を免れないと判断する。

(3) 本件処分3について

処分庁は、請求人からの相談を受けて、1(2)及び(4)のとおり、
[] 及び [] の主治医から請求人の病状について聴取し
ている。[] の主治医からは、700メートル程度の歩行はリ
ハビリの観点からは適当であるが、在宅酸素療法を行っていることから、呼
吸器・内科的観点からの調査も必要と思われるとの意見、また、[]
[] の主治医からは、請求人の呼吸不全の状況から、徒歩は200メートルか
ら300メートルが限界だと思われ、700メートルの距離の通院には通院
移送費の支給はやむを得ないとの意見をそれぞれ得ているところである。

当該 [] の主治医の意見を踏まえれば、請求人が徒歩で []
[] へ通院することは限界を超えていると考えられるが、1(4)から(7)
までのとおり、処分庁においては当該 [] の主治医の意見を踏まえて判
断しているものとは認められない。

したがって、処分庁の判断に当たっては不十分な点があると認められ、そ
の判断をもとに行われた本件処分3は取消を免れないと判断する。

なお、処分庁は、平成24年5月18日に請求人が使用している携帯用酸
素ボンベを確認し、その利用時間を確認するなどして同日及び同月23日に
嘱託医協議を行い、請求人宅から整形外科までの徒歩による通院の制限には
ならないとの結論を出すことにより本件処分3が妥当であったということを
主張している。しかしながら、このことをもって、当該処分の妥当性を主張
することは認めがたい。

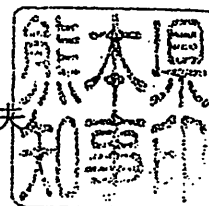
熊本
知事

(4) 結論

以上のとおり、本件処分1についての審査請求は不適法な審査請求であり、
本件処分2及び本件処分3の取消を求める本件審査請求は理由があるため、
行政不服審査法(昭和37年法律第160号)第51条第1項及び第40条
第3項の規定により主文のとおり裁決する。

平成25年3月6日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫



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、厚生労働大臣に対し再審査請求をすることができます。

ただし、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か月以内に、この裁決の前提となる本件処分をした処分庁の所属する[]を被告として（[]が被告の代表者となります。）本件処分の取消しの訴えを、熊本県を被告として（熊本県知事が被告の代表者となります。）この裁決の取消しの訴えを提起することができます。ただし、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年を経過すると本件処分又は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。

