

裁 決 書

〇〇〇〇 〇〇〇〇〇〇〇
審査請求人 〇〇 〇〇

処 分 庁 檀原市福祉事務所長

審査請求人が平成〇年〇月〇日付けで提起した審査請求について、次のとおり、裁決する。

主 文

本件審査請求に係る処分を取り消す。

事 案 の 概 要

1 審査請求の趣旨

平成〇年〇月〇日付け檀福生第〇号により通知された檀原市福祉事務所長による生活保護廃止決定処分を取り消すとの裁決を求める。

2 事案内容の概略

本件は、審査請求人が、同人の世帯について処分庁によって生活保護法（昭和25年法144号。以下「法」という。）による保護を受けていたところ、処分庁から、あらためて同世帯の保護の要否を判定した結果、保護を要しない状態にあるとして、保護廃止決定を受けたことについて、同決定は違法であるとして審査請求を行った事案である。

3 前提事実

(1) 当事者

ア 審査請求人

処分庁によって法による保護を受けている者である。

イ 処分庁

法19条4項及び檀原市福祉事務所長に対する事務委任規則（平成12年3月31日同市規則10号）により、法による保護の開始、変更、停止及び廃止等に係る事務の委任を受けている者である。

(2) 関係法令等

保護の実施については、法のほか、厚生省（現厚生労働省）の告示及び種々の通知があるが、これらのうち本件に関係するもの、並びに保護の要否及び程度の決定に係る医療及び介護等に関する法令等の規定は次に述べるとおりである。

ア 法（保護の原則など）

(ア) 目的

法は、日本国憲法 25 条に規定する理念に基き、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とする。（1 条）

(イ) 最低生活

法により保障される最低限度の生活は、健康で文化的な生活水準を維持することができるものでなければならない。（3 条）

(ウ) 保護の補足性

保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われ、また、民法（明治 29 年法 89 号）に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべて法による保護に優先して行われる。（4 条）

(エ) 保護の基準及び程度の原則

保護は、厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とし、そのうち、その者の金銭又は物品で満たすことのできない不足分を補う程度において行うものとし（8 条 1 項）、その基準は、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別その他保護の種類に応じて必要な事情を考慮した最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであって、且つ、これをこえないものでなければならない（同条 2 項）。

(オ) 保護の世帯単位の原則

保護は、世帯を単位としてその要否及び程度を定めるものとする。但し、これによりがたいときは、個人を単位として定めることができる。（10 条）

(カ) 保護の種類

保護の種類は、生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、介護扶助、出産扶助、生業扶助及び葬祭扶助であり、これらの各扶助は、要保護者の必要に応じ、単給又は併給として行われる。（11 条）

なお、生活扶助は、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、「衣食その他日常生活の需要を満たすために必要なもの」及び「移送」の範囲内において行われる（12 条）。このほか、本件に係る各扶助に係る法の条項を示せば、住宅扶助（14 条）、医療扶助（15 条）、介護扶助（15 条の 2）である。

(キ) 保護の開始変更等

a 申請保護の原則

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いて開始するものとする。但し、要保護者が急迫した状況にあるときは、保護の申請がなくても、必要な保護を行うことができる。（7 条）

b 申請による保護の開始及び変更

保護の開始を申請する者は、所定の事項を記載した申請書を保護の実施機関に提出しなければならない。ただし、当該申請書を作成することができない特別の事情があるときは、この限りでない（24 条 1 項）。以上は、保護の変更の申請についても同じである（同条 9 項）。

c 職権による保護の開始及び変更

保護の実施機関は、要保護者が急迫した状況にあるときは、すみやかに、職権をもって保護の種類、程度及び方法を決定し、保護を開始しなければならない、また、常に、被保護者の生活状態を調査し、保護の変更を必要とすると認めるときは、速やかに、職権をもってその決定を行わなければならない。（25条1項及び2項）

d 保護の決定に係る通知

保護の実施機関が保護の開始及び変更を行うときは、書面をもってこれを被保護者に通知しなければならない、当該書面には、その決定の理由を付さなければならない。（要保護者の申請による保護開始及び変更について24条3項、4項及び9項。保護実施機関の職権による保護変更について25条2項及び同項で準用される24条4項。）

e 保護の停止及び廃止

保護の実施機関は、被保護者が保護を必要としなくなったときは、速やかに、保護の停止又は廃止を決定し、書面をもって、これを被保護者に通知しなければならない。（26条）

イ 保護の基準

法8条1項の規定による厚生労働大臣の定める保護の基準として、「生活保護法による保護の基準」（昭和38年厚生省告示158号。以下「保護基準」という。）が定められている。

保護基準の別表第1には、生活扶助基準が定められており、要保護者の生活状態、その有する固有の事情及び居住地域等に応じた算定基準が3章に分けて定められている。このうち、「第1章 基準生活費」の1には、居宅生活の要保護者の基準生活費について、居住地の級地区分ごとに、年齢別及び世帯人数別にその算定基準が定められている。なお、審査請求人世帯が居住する檀原市は、保護基準の別表第9により、その級地区分は2級地-2とされている。第2章には、障害者加算その他の要保護者の有する事情に応じた加算が定められている。また、第3章には、病院に1か月以上入院する者に算定される入院患者日用品費などが定められている。

ウ 保護の実施に関する厚生労働省の通知及びこれによる保護の要否決定等に関する定め

(ア) 厚生労働省の通知

保護実施の取扱いについて、厚生省（現厚生労働省）から種々の通知文書形式による要領等が示されているが、次表に示すものは、このうちの基本的なものである。以下の記述においてこれら通知を示す場合には、その標題は次表に示した略称によっている。

なお、以下において、次表に示す通知以外の通知に示される内容が関係するときは、当該箇所において適宜これを示す。

通知文書の表題等	略称
生活保護法による保護の実施要領について（昭和36年4月1日、厚生省発社第123号／厚生事務次官通知）	厚労省次官通知
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）	厚労省局長通知
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）	厚労省課長通知

(イ) 保護の要否決定及び保護廃止に関する定め

保護の要否の決定及び保護の廃止について、厚労省次官通知及び厚労省課長通知に次のように定められている。

a 保護の要否及び程度の決定

保護の要否及び程度は、原則として、当該世帯につき認定した最低生活費と、認定した収入（「収入充当額」と称される。）との対比によって決定し、また、保護の種類は、その収入充当額を、原則として、第1に衣食等の生活費に、第2に住宅費に、第3に教育費及び高等学校等への就学に必要な経費に、以下介護、医療、出産、生業（高等学校等への就学に必要な経費を除く。）、葬祭に必要な経費の順に充当させ、その不足する費用に対応してこれを定める。（厚労省次官通知の第10）

b 保護の廃止

(a) 保護受給中の者についての保護の要否判定

現に保護受給中の者について保護の廃止を必要とする際の保護の要否判定は、保護の実施要領の定めるところに従い、当該時点において現に生じている需要に基づいて認定した最低生活費と収入充当額との対比によって判定する。（厚労省課長通知の第10の間6）

(b) 被保護者が保護を要しなくなり保護を廃止すべき場合の取扱い基準（厚労省課長通知の第10の間12）

(1) 当該世帯における定期収入の恒常的な増加、最低生活費の恒常的な減少等により、以後特別な事由が生じないかぎり、保護を再開する必要がないと認められるとき。

(2) 当該世帯における収入の臨時的な増加、最低生活費の臨時的な減少等により、以後おおむね6か月を超えて保護を要しない状態が継続すると認められるとき。（以下略）

エ 生活保護と医療保険の関係及び医療保険の制度

(ア) 生活保護と医療保険の関係

生活保護を受けている世帯に属する者は、国民健康保険の被保険者の適用除外者とされており（国民健康保険法（昭和33年法192号）6条9号）、一方、被用者保険に係る健康保険法（大正11年法70号）においては、国民健康保険法の上記規定と同義の規定はない。したがって、保護受給者が被用者保険の被保険者又はその被扶養者であるときは、被用者保険による給付を受けた後の自己負担部分が医療扶助の給付対象となるが、そうでないときには、保護受給者の医療費は、受給者の一部負担なく、その全額が保護の医療扶助による。

医療扶助については、医療扶助のための医療を担当する病院若しくは診療所又は薬局が指定され（指定医療機関（法49条））、指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の例によることとされている（法52条1項）。また、保護基準の「別表第4 医療扶助基準」には次表のように定められているから、指定医療機関における被保護者の診療の費用について、医療扶助の対象となる範囲は、国民健康保険の給付対象と同じである。

1	指定医療機関等において診療を受ける場合の費用	生活保護法第52条の規定による診療方針及び診療報酬に基づきその者の診療に必要な最小限度の額
2	薬剤又は治療材料に係る費用（1の費用に含まれる場合を除く。）	25,000円以内の額

3	施術のための費用	都道府県知事又は指定都市若しくは中核市の長が施術者のそれぞれの組合と協定して定めた額以内の額
4	移送費	移送に必要な最小限度の額

一方、保護を受けなくなったときは、被用者保険の対象者となる場合以外は、一般に国民健康保険に加入してその被保険者となり、保険税を負担して保険給付を受ける。以下医療保険については、国民健康保険の制度について示す。

(イ) 国民健康保険の給付制度

a 受診に際しての被保険者の一部負担金

同保険による療養の給付を受ける被保険者は、年齢及び所得状況に応じて定められた定率の一部負担金の負担が必要である。(国民健康保険法42条1項)

b 高額療養費

同一の月の一部負担の合計額(食事療養及び生活療養を除く)が、当該世帯に属する被保険者の所得状況に応じて定められた自己負担基準額を超えて高額となったときは、当該超える部分について高額療養費が保険給付される(一部の所得段階の者には1年間の基準額も定められている)。したがって、被保険者の一部負担金の負担額は、当該自己負担基準額が上限となる。なお、高額療養費に係る自己負担基準額に関しては、低所得者の特例措置(自己負担の基準額がその者の所得の区分に応じて定められているときに、要保護者について、その者の所得状況に従って本来その者に適用されるべき所得区分の基準額よりも所定の範囲内の下位の区分の低額の基準額を適用することによってその者が保護を要しなくなるときに、その限度でそのような減額を適用すること。以下「特例措置」という。)についても定められている。(国民健康保険法57条の2及び国民健康保険法施行令(昭和33年政令362号。以下「国保施行令」という。)29条の2ないし29条の4。また、平成29年10月5日付け社援保発1005第1号厚生労働省社会・援護局保護課長通知「高額療養費等の生活保護法における取扱いについて」(処分庁16号証。以下「高額療養費等の生活保護上取扱通知」という。))により、高額療養費並びに下記c以下に示す入院時生活療養費及び入院時食事療養費の自己負担額に係る特例措置の取扱い方等が示されている。)

c 入院時生活療養費

特定長期入院被保険者(医療法(昭和23年法205号)に規定される療養病床への入院及びその療養等であって、65歳に達する日の属する月の翌月以降である被保険者をいう。)が、療養の給付と併せて受けた生活療養に要した費用について、当該生活療養につき健康保険法85条の2第2項の規定による厚生労働大臣の定める基準の例により算定した費用の額から、同項に規定する生活療養標準負担額を控除した額が、入院時生活療養費として保険給付される(国民健康保険法52条の2)。したがって、生活療養標準負担額部分は、特定長期入院患者の自己負担となる。

健康保険法の同項の規定に基づく生活療養の費用については、「入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準」(平成18年厚生労働省告示99号)によって、入院時生活療養の内容が「食事の提供たる療養(以下「食費分」という。))並びに「温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成たる療養(以下「居住費分」という。))」であるとされ、食費分については1食当たり及び居住費分については1日当たりの算定基準額が定められている。

また、生活療養標準負担額については、健康保険法の同項の規定に基づき、健康保険法施行規則（大正15年内務省令36号）62条の3及び「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額」（平成8年厚生省告示203号。以下「食事療養・生活療養標準負担額基準」という。）によって、その者の療養の必要の程度及び所得状況等に応じた食費分及び居住費分の標準負担額（自己負担額）が定められているが、その概要は、上記関係規定及び「高額療養費等の生活保護上取扱通知」によれば、次表のとおり（70歳以上の者について平成30年4月からの適用分）である。なお、生活療養標準負担額についても、特例措置が定められている。

区分	食費	居住費（1日当たり）		
	（1食当たり）	医療区分Ⅰ	医療区分Ⅱ・Ⅲ	難病患者
現役並み所得者及び一般	460円	370円	略	略
低所得者Ⅱ	210円	370円	略	略
低所得者Ⅰ	130円	370円	略	略
境界層該当者（※）	100円	0円	略	略

※境界層該当者とは、生活療養標準負担額が食費分1食あたり100円、居住費分1日当たり0円に減額されれば保護を要しないもの

d 入院時食事療養費

特定長期入院被保険者以外の者（したがって、療養病床以外の一般病床等への入院である。）であって、療養の給付と併せて食事療養を受けたときは、これに要した費用について、健康保険法85条2項の規定による厚生労働大臣の定める基準の例により算定した費用の額から、同項に規定する食事療養標準負担額を控除した額が、入院時食事療養費として保険給付される（国民健康保険法52条）。したがって、食事療養標準負担額部分は、当該入院被保険者の自己負担となる。

健康保険法の同項の規定に基づく食事療養標準負担額は、健康保険法施行規則58条及び「食事療養・生活療養標準負担額基準」によって、その者の所得状況等に応じた標準負担額が定められており、その概要は次表のとおり（70歳以上の者について平成30年4月からの適用分）である。なお、食事療養標準負担額についても、特例措置が定められている。（上記関係規定及び「高額療養費等の生活保護上取扱通知」による。）

現役並み所得者及び一般		1食460円
低所得者Ⅱ	過去1年の入院期間が90日以下のもの	210円
	過去1年の入院期間が90日を超えるもの	160円
低所得者Ⅰ		100円

オ 生活保護と介護保険の関係及び介護保険の制度

(ア) 介護保険における被保護者の取扱い

介護保険法（平成9年法123号）には、生活保護を受けている世帯に属する者を介護保険の被保険者の適用除外者とする規定はなく、また、他の法律に定める扶助はすべて生活保護に優先して行われるものである（法4条2項）から、被保護者も、65歳以上の者は同保険の第一号被保険者（介護保険法9条1項）となり、保険料を負担し、保険給付を受ける。

(イ) 生活保護における被保護者の介護保険料負担の取扱い

被保護者の介護保険料負担については、普通徴収による納付義務があるときは、

生活扶助に介護保険料加算を行い（保護基準の別表第1の第2章の7）、同保険料が受給する年金から特別徴収されるときは、同徴収後の実際の年金受給額を収入認定する（厚労省局長通知の第8の1の（4）のイ）ことにより措置される。

（ウ）介護保険による介護サービス給付制度

a 被保険者の利用者負担

保険による介護サービス給付は、被保険者である利用者の費用の一部負担を除いた部分（原則9割）に対して行われる（したがって、原則1割の利用者負担が必要である。）。（介護保険法の居宅介護サービス費支給に関する第41条その他の各サービス費支給に関する条項及び被保険者の所得状況によっては保険給付の割合を8割又は7割（自己負担の割合を2割又は3割）とすることについて第49条の2）

b 高額介護サービス費

同一の月の利用者負担の合計額が、当該世帯に属する被保険者の所得状況等に応じて定められた自己負担基準額を超えて高額となったときは、当該超える部分について高額介護サービス費が保険給付される。したがって、当該月の利用者負担額は、当該基準額が上限となる。なお、高額介護サービス費に係る自己負担基準額についても、境界層措置が定められている。（介護保険法51条及び介護保険法施行令（平成10年政令412号。以下「介護施行令」という。）22条の2の2）

c 保険によるサービス給付の対象外経費（自己負担となる経費）（居宅サービスに係る規定部分について）

居宅サービスのうちの通所介護及び通所リハビリテーションの費用のうち、食事の提供に要する費用、おむつ代及び「その他通所介護又は通所リハビリテーションにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるもの」に係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものは、保険によるサービス給付の対象外とされており、自己負担となる。また、居宅サービスのうちの短期入所生活介護及び短期入所療養介護の費用のうち、食事の提供に要する費用、滞在に要する費用、理美容代及び「その他短期入所生活介護又は短期入所療養介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるもの」に係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものは保険によるサービス給付の対象外とされており、自己負担となる。（以上、介護保険法41条及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令36号）61条）

なお、食費及び滞在費の負担については、要介護被保険者の所得及び資産状況等によって負担額を軽減する措置がある。（具体的には、これら経費の所定の費用額から、所得及び資産状況等を勘案して定められた標準負担額を控除した部分に対して特定入所者介護サービス費を保険給付することにより、被保険者の負担を当該標準負担額までにとどめるものである。（介護保険法51条の3））

（エ）生活保護の介護扶助と介護保険給付の関係

a 介護保険給付と生活保護の介護扶助の範囲

生活保護の介護扶助の範囲は、法15条の2に定められている。そして、「介護保険法施行法による生活保護法の一部改正等について」（平成11年11月16日付け社援第2702号／厚生省社会・援護局長通知）によれば、介護扶助創設の趣旨は、生活保護制度において、介護保険の給付の対象となる介護サービスに係る介護需要を最低限度の生活需要と位置付け、保護の対象とするものであること、介護扶助の対象となる事項の範囲（法15条の2）は、介護保

険の給付対象となるサービスと基本的には同一であり、また、居宅介護については、居宅介護支援計画に基づき行うものに限定されると説明されている（第二の1）。また、「生活保護法による介護扶助の運営要領について」（平成12年3月31日付け社援第825号厚生省社会・援護局長通知）においては、介護扶助は、介護保険制度の保険給付の対象となる介護サービスと同等のサービスを、介護保険制度とあいまって、要保護者に対し保障するものであり、要保護者は、原則的には、介護保険制度の被保険者として介護保険法及び関係法令の規定に基づき要介護認定等を受け、要介護状態等に応じ介護保険給付及び介護扶助を受けることとなること（第4の1）、及び「居宅介護等に係る介護扶助の程度は、介護保険法に定める居宅介護サービス費等区分支給限度基準額、介護予防サービス費等区分支給限度基準額又は介護予防・生活支援サービスにおける支給限度額（以下「居宅介護サービス費等区分支給限度基準額等」という。）の範囲内であること。したがって、居宅介護サービス費等区分支給限度基準額等を超える介護サービスについては、全額利用者負担となることから利用を止めるよう指導すべきであること。（第5の2の（1）のア）」と示されている。そして、居宅介護に係る介護扶助の申請は、居宅介護支援計画の写しを添付して行うものである（生活保護法施行規則（昭和25年厚生省令第21号）第1条第4項）。

b 介護サービスを受けることに伴う食費負担及び滞在費負担の生活保護制度における取扱い

このことについては、「介護保険制度の改正に伴う生活保護制度の取扱いについて」（平成17年9月14日厚生労働省社会・援護局保護課事務連絡）に、次のように示されている。

(a) ショートステイ（短期入所生活介護及び短期入所療養介護）における食費及び滞在費の取扱い等について

（食費の取扱い）

- ショートステイを利用する被保険者については、食費は生活扶助費（居宅基準）に含まれているものであることから、生活保護（介護扶助、生活扶助）による新たな対応は行わない。

（滞在費の取扱い）

- 多床室については、滞在費が全額介護保険（特定入所者介護サービス費）により賄われるため滞在費に係る負担は発生しない。
- ユニット型個室、ユニット型準個室及び従来型個室を利用した場合の滞在費については、生活保護による新たな対応は行わない。（全額利用者負担となる。）

(b) 通所サービスにおける食費の取扱いについて

- 通所サービスを利用する被保護者については、食費は生活扶助費（居宅基準）に含まれているものであることから、生活保護（介護扶助、生活扶助）による新たな対応は行わない。（利用者負担となる。）

c 境界層該当者における取扱い

このことについては、「境界層該当者の取扱いについて」（平成17年9月21日社援保発第0921001号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）に次のように示されている。

(a) 境界層該当者と境界層該当措置について

- その属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が居宅サービス等（介護保険法施行令第22条の2の2第1項に規定する居宅サービス等をいう。）があった月において要保護者である者であって、利用者負担世帯合算額（同

条第2項に規定する利用者負担世帯合算額をいう。)を「2万4600円」又は「1万5000円」と読み替えて高額介護サービス費(介護保険法第51条に規定する高額介護サービス費をいう。)が適用されたならば保護を要しない状態となるもの(1の(1)のカ)

(b) 境界層該当者に対する証明書の交付

- 境界層措置は保険者が行う者であるが、福祉事務所長は(略)保護を受けている者が境界層該当者に該当する場合、別添の証明書及び添付書類(以下「証明書等」という。)を境界層該当者に交付するものとし、その際、保険者に対する境界層該当措置の申請に当たっては当該証明書等を添えて提出するよう教示すること。

カ 高額介護合算療養費等(国民健康保険の一部負担及び介護保険の利用者負担の合算額が高額となった場合の国民健康保険による高額介護合算療養費及び介護保険による高額医療合算介護サービス費の給付)

国民健康保険の療養給付を受けた場合の一部負担金(高額療養費の給付を受けたときは同給付額を控除した額)及び介護保険のサービス給付を受けた場合の利用者負担金(高額介護サービス費の給付を受けたときは同給付額を控除した額)の合計額が、当該世帯に属する被保険者の所得状況に従って定められた基準額(国民健康保険制度においては介護合算算定基準額と称され、介護保険制度においては医療合算算定基準額と称されるが、その基準は同じであり、以下これらを総称して「医療介護合算算定基準額」という。)を超えて高額となったときは、当該基準額を超える部分について、各保険の按分負担によって国民健康保険から高額介護合算療養費が、及び介護保険から高額医療合算介護サービス費が保険給付される。したがって、これらの給付を受けたときの被保険者の一部負担額は、医療介護合算算定基準額にとどまることとなる。また、これらの計算期間は原則として毎年8月1日から翌年7月31日までの間であって、医療介護合算算定基準額は計算期間を通じた年額である。なお、医療介護合算算定基準額については、特例措置は定められていない。(国民健康保険について、国民健康保険法57条の3及び国保施行令29条の4の2ないし29条の4の4。介護保険について、介護保険法51条の2及び介護施行令22条の3。)

(3) 前提事実

当事者間に争いのない事実、提出された証拠等及び双方の主張の全趣旨により容易に認められる事実並びに審査請求人の審査請求に係る経緯は、次のとおりである。なお、これに関連する当事者が提出した証拠を、()により付記(処分庁提出証拠については、証拠説明書の番号に「乙」を付した番号により表示)している。

ア 審査請求人の世帯構成は、同人(○年○月○日生まれで、○である。)及び同人の配偶者(○年○月○日生まれ。以下単に「配偶者」といい、審査請求人及び配偶者を併せて称するときに「審査請求人ら」という。)の2名である。

審査請求人は、平成○年○月○日、同人の世帯の法による保護を、同人の長男(以下単に「長男」という。)を介して処分庁に申請し、同年○月○日、処分庁より同月○日を開始日とする保護開始決定(受ける保護の種類は医療扶助及び介護扶助)を受けた。

イ 処分庁の職員は、長男に面談を求めて、平成○年○月○日に処分庁の事務所において面談し、その際、長男に対して審査請求人世帯への援助を求め、長男は、同月から毎月○円の援助が可能である旨を記載した扶養届を処分庁に提出した。(乙18)

ウ 処分庁は、審査請求人に対して、平成○年○月○日付け保護決定通知書(櫃福生第○号)(乙1、乙19)により、保護の変更を通知した。同通知書中には、変更

の「認定年月日」は「平成〇年〇月〇日」と、「決定した理由」は「治療材料費認定（下肢装具）」と記載されていた。

エ 処分庁は、審査請求人世帯に対する保護を廃止することを決定し、平成〇年〇月〇日、保護廃止決定通知書（同日付け櫃福生第〇号）を審査請求人宅の郵便受けに投函することにより、同人にこれを通知した（以下同保護廃止決定を「本件処分」という。）。同通知書中には、「廃止した時期」が「平成〇年〇月〇日」、及び「理由」は「他制度の活用による」と記載されていた。

また、処分庁は、同通知書とともに配偶者に係る「境界層該当証明書」（同年〇月〇日付け処分庁名）及び保護廃止後にとるべき手続きについて案内した文書（審査請求人が「ケースワーカー作成と思われるメモ」と述べるもの）を併せて投函した。「境界層該当証明書」中には、「境界層該当措置の内容」として、「食事療養標準負担額について保護を要しなくなるまで、以下の額が段階的に適用される。食費1食につき100円」と表示されていた。保護廃止後にとるべき手続きについて案内した文書中には、「〇様を居宅基準、〇様を入院基準として生活保護の要否判定を行ったところ、高額介護合算療養費制度の適用及び境界層該当措置を適用することで、生活の基準額が収入を下回り自立した生活が可能となると判断されるため、当該世帯の生活保護を平成〇年〇月〇日付で廃止し、同日付にて境界層該当証明書を発行致します。」との表記が含まれていた。

（以上、審査請求人が審査請求書に添付して提出した保護廃止決定通知書の写し、境界層該当証明書の写し及び「ケースワーカー作成と思われるメモ」と述べる櫃原市福祉事務所生活福祉課名の文書の写し、並びに乙2及び乙3）

オ 本件処分当時の審査請求人らの生活状態は、審査請求人は居宅生活をしており、配偶者は次のような入院歴（保護開始日以後の歴に限る）があり、本件処分当時も入院療養中であった。

保護開始日以後平成〇年〇月〇日まで 〇病院

平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日まで 〇病院

平成〇年〇月〇日から〇病院に入院し療養継続している

また、本件処分当時の審査請求人らの収入状況は、次のとおりであった。

審査請求人 障害基礎年金受給 年額〇円（乙8）

配偶者 老齢基礎年金受給 年額〇円

国民年金基金老齢年金受給 年額〇円（以上乙9）

カ 平成〇年〇月〇日、審査庁（事務取扱課：奈良県福祉医療部地域福祉課）は、審査請求人から郵送されてきた本件審査請求書（文書の日付、同月〇日。郵便の消印、同月〇日。）を収受したが、確認したところ、本件処分に係る保護廃止決定通知書の文書番号に係る誤記が判明したため、同人に返送してその補正を求め、同年〇月〇日、同人から郵送されてきた補正後の本件審査請求書（郵便の消印、同月〇日。）を受理した。本件審査請求書には、審査請求に係る処分があったことを知った日は、同年〇月〇日と記載されていた。

4 争点

本件処分は違法又は不当であったか。

審理関係人の主張の要旨

1 審査請求人の主張

- (1) 平成○年○月○日付けで保護決定通知があったにもかかわらず、その後弁明の機会も与えられず突如一方的に保護が打ち切られたこと

私方の世帯は、そもそも年金だけでは生活が成立しないほどの限界を迎え、私には、長男及び長女（以下単に「長女」という。）があるが、このままでは、私方の世帯だけでなく長男及び長女の家族の生活も破綻すると判断し、やむなく生活保護を申請して、医療扶助及び介護扶助を受けることにより生活が成立していた次第である。

処分庁は、このような私方の世帯状況を承知しているにもかかわらず、下記（2）に述べるように、保護を打ち切るに先立って長男と面談し、親を扶養する義務があることを認めるように強要したのであるが、その後、処分庁から同月○日付の保護決定通知書により保護を継続する旨の通知があったので安心していたところ、そのわずか1週間後に、事前に電話等により通知することもなく、また、弁明の機会も与えずに突如一方的に保護を打ち切ったものであり、これは、憲法第25条に規定された「文化的で、かつ、健康で最低限の生活」の保障を無視するものである。何ら予告なく保護が打ち切られたことにより狼狽し、その窮状を長男に相談したため、長男やケアマネージャーも事態を把握するに至っている。

- (2) 処分庁が長男に親を扶養する義務があることを認めるように強要したこと及び長男が扶養の求めに応じたからこそ本件処分は行われたこと

処分庁は、保護を打ち切るに先立って、長男に面談して親を扶養する義務があること認めるように強要した。

すなわち、処分庁の職員は、長男が○であることを理由に高額所得者であるから扶養義務があると主張し、センシティブ情報である長男の給料明細表、さらに貯金通帳の提出を要求し、提出しなければ保護打ち切りを検討すると述べた。

これに対し、長男は、給与からの法定控除等も多額で、控除後の手取り額はそれほどにはならず、また、大学生の子供の教育費がかかり、住宅ローンもあるなど、可処分所得には余裕がないことを説明したが、処分庁の職員は、○の反論として到底納得できない、○の給与額は市職員のそれを上回るものであり、扶養できないという理由は納得できない、あるいは、勤務する○において扶養するしないの話をしようではないかなどと脅迫してきた。親の扶養と○、○であることはなんら因果性もなく、保護を打ち切りたいための強要であり、長男は、職場に両親が生活保護を受けていることを申告する義務はないと反論したが、処分庁の職員は○に反するなど主張し、さらに、○にこのことを通報するなどともとれる言動もあったため、精神的に追い詰められて、やむなく月々○円の扶養を確約したものである。

処分庁は、扶養の求めは職員2名が同席して行った適切なものと主張しながら、長男の扶養の有無と本件処分は無関係であるとの矛盾する弁明をしているが、扶養の求めに応じたからこそ、本件処分が行われたものである。

- (3) 保護廃止による自立生活は困難であって医療費及び介護費の負担も困難になること

処分庁は、私方世帯の年金収入額が高いと主張するが、身体障害者加算を入れての金額であり、1か月の生活費は、配食サービスで○円、リハビリの自己負担金○円、デイサービスの自己負担金○円、夜間用のおむつ代○円でざっと計算しても○円で、他の病状が出た場合、医療機関にかかることができず、光熱費、通信費、ペットボトルの水代すら払うことができない。

また、処分庁は、他制度で自立可能というが、保護を受けていたのは医療扶助と介護扶助であり、保護打ち切りにより出費が増えると、現在、○及び○のため通院している医療費が支払えない。介護点数も限界まで使用しており、介護扶助の打ち切りで、介護ベッドの自己負担も生じ、支払いができないので返却せざるをえないと医師に相談したところ、猛反対されている。さらに、配偶者も入院費のほか、パジャマ等の必

要な物を購入することができなくなる。なお、長女も健康状態が優れないこと及び家庭事情により、とても親の私らを扶養することはできない。

以上のような家族事情から、長男は、妹である長女方の世話を含め、長い介護生活からうつ病を発病し、入院を勧められたこともあるが、介護のこと、職務の責任もあることから、10年にわたる自身の病気とも闘いながら何とかがんばってきたものである。

(4) 憲法が保障する生存権と生活保護について

ア 憲法及び法の規定

処分庁の弁明内容は、概ね、本件処分は厚生労働省告示である保護基準に基づいて計算しているから、すなわち法8条1項に基づいており、当方の主張には理由がないから棄却されるべきであると主張するものである。

しかし、そもそも生活保護制度は憲法25条の要請を受け（法1条）、同制度により保障される生活水準は「健康で文化的な生活水準を維持することができるものでなければならない。」（法3条）とされ、しかも法1条及び3条は、いずれも「この法律の基本原則であって、この法律の解釈及び運用は、すべてこの原則に基づいてされなければならない」（法5条）とされている。したがって、生活保護の基準は、憲法第25条に規定される「健康で文化的な生活水準が維持できる」ものでなければならない。しかも、「被保護者は、正当な理由がなければ、すでに決定された保護を不利益に変更されることがない。」とされている（法56条）。

イ 保護は要保護者の「需要」ベースで判断されなければならないこと及び自宅に係るリバースモーゲージの事情

法8条1項は、「保護は、厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とし、そのうち、その者の金銭又は物品で満たすことができない不足分を補う程度において行うものとする。」と規定している。すなわち、法に基づく保護の基準については、あくまでも要保護者の「需要」ベースで判断されなければならない。

処分庁は、私方が自宅を保有していると主張するが、その自宅は、市役所がリバースモーゲージで〇円を貸し付け、相続人である長男及び長女は、相続権を放棄する書面に署名し、毎月〇円が私方に振り込まれていたが、市は〇万円を貸し付けたところで一方的に貸し付けを停止し、残金額の貸し付けを未だ再開していない。市役所は、その理由を「県が貸し付けてくれない」と説明する一方、当方が保護を申請した時には、リバースモーゲージはなぜ活用できないのかと質問するありさまで、当方及び当時のケアマネージャーが、「活用していた。一方的に県のせいにして貸し付けを停止したのは市役所ではないか。」と反論している。

この件については、未だ解決しておらず、〇円分はすでに当方の所有ではなく、所有権は市にある。また、長男及び長女は、相続権を放棄しており、仮に私が死亡したとしても自宅の処分もできず、火災などの場合、市が責任を持つのか不透明になっている。処分庁は、この経緯も把握しておらず、申請時に福祉と連携を取るよう求めたにもかかわらず、これも放置されたまま、あいまいな状況下で居住している状況にある。処分庁は、このような請求者の需要を全く把握せずに本件の不利益処分を行ったものである。

ウ 本件処分後の当方の世帯事情を見れば本件処分を行うに際しての処分庁の保護廃止後についての見通しが適切ではなかったこと及び本件処分は憲法25条の生存権を侵害するものであること

法8条2項は、「前項の基準は、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別その他保護の種類に応じて必要な事情を考慮した最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであって、且つ、これをこえないものでなければならない。」と規

定している。

そもそも、処分庁は本件処分を行うに際して私及び配偶者の年金額も含めて計算しているが、二人の年金額を合わせても最低生活費をわずか〇円超過しているのみで、これでは光熱費の支払いや医療機関への通院もできない。

さらに、私方では、平成〇年〇月〇日に入院治療中であった配偶者が死亡し、収入状況が激変して、独居高齢者で足の不自由な私は、配食サービス、ヘルパー、デイサービス、通所リハビリにより生活しているが、自分の年金だけでは生活していけない。私方は医療代も払えないのでは生きていけないと保護を申請したものであって、処分庁は、配偶者が事後に死亡したとはいえ、保護中に死亡した場合の需要を計算せずに保護の打ち切りを前提に計算した結果をもって本件処分を行ったのは著しく怠慢な行政処分である。処分庁のケースワーカーは、配偶者が死亡するまで〇市内の病院を訪れて同人と面会し、同人がもはや食事もとれず、点滴により生存していることを把握しており、このまま病院で死亡することを予想するのは容易であったはずである。

また、配偶者が死亡したことは同日に届け出たが、その時点では本件審査請求が受理され係争中であったが、処分庁は、当方の家庭がどのようなになっているのか確認することすらしなかった。処分庁は、市役所内で関係する部署である保険医療課、介護保険課、地域包括と一切情報共有することすらなく、配偶者が亡くなった独居高齢者、しかも、〇、〇の高齢者が、以後いかなる生活をするのか全く関知せず、積極的な高齢者福祉を行わなかった不作為がある。本件処分を断行したのなら、当方の身体、生命及び財産の保護のため、並びに高齢者福祉及び憲法が保障する生存権の観点から配偶者が死亡したという個人情報を活用するのは、個人情報の適正かつ正当な活用であると解するが、これもなされなかった行政の不作為により当方の生存権は著しく侵害されたものである。

なお、本件処分後、私は深夜自宅にて転倒し、警備会社の見守りサービスのペンダントのボタンを押せば救急要請できたにもかかわらず、多額の医療費がかかることを懸念して翌朝7時にヘルパーにより発見されるまでそのままの状態であった。その後、救急搬送されたが大腿骨骨折の重傷で手術を受け、加療2か月の診断で入院中である。本件処分の結果、生命の危機にありながら救急要請することも躊躇させており、処分庁が憲法25条の生存権を侵害しているといわざるを得ない。

エ 以上検討してきたとおり、憲法及び法の趣旨からは、「健康で文化的な生活水準」の判断は、あくまでも要保護者の需要を基とすべきであり、かつ、生活保護の基準は、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別その他保護の種類に応じて必要な事情を考慮して最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであって、かつ、これを超えないものでなければならないことが求められる。

(5) 本件処分に係る通知の伝達方法が不当であり独居高齢者への配慮を欠くものであること

処分庁は、平成〇年〇月〇日に当方宅を訪問したというが、そもそも不利益処分の通知をするに際し、在宅の有無の確認もなく、窓口役であった長男にも連絡がない。不在であったから処分に係る通知書を郵便ポストに投函したというのは、行政機関が行う処分、とりわけ、不利益処分にあっては、ずさんというほかない。当該通知文書には、特定個人情報のみならず、他人に知られたくない情報も記載されたセンシティブな個人情報が記載されているのであり、手交又は書留であるなら相手方への届け方として確実であるが、ポストでは滅失、紛失、盗難の危険性がとても高い。

「樫原市特定個人情報の取扱いに関する安全管理指針」(反論書に添付して提出)の第6条には、職員の責務が規定されており、また、これを受けて、「樫原市特定個人情報の適正な取扱いに関する基本方針」(平成28年1月策定)には、「安全管理

措置」として、「特定個人情報の漏えい、滅失及び毀損の防止その他の適切な管理のために必要な安全管理措置を講じます。」と規定されている。本件処分に係る通知の上記伝達方法は、他人に知られたいくないセンシティブな個人情報を扱う方法としては、これらの同市の指針に反しており、また、処分庁が国民の最後のセーフティネットである生活保護制度を軽視しているものといわざるを得ない。

処分庁は、長男と電話連絡がとれなくなったためと主張するが、連絡の方法は電話に限られるものではなく、以前は長男宅に保護決定通知書を郵送していたのであるから、長男宅へ郵送で同席を求めらるりの方法はあるのにこれらの方法をとることなく、本件処分の通知書に関しては長男宅に郵送せず、自宅を直接訪問するのは、長男同席を避けた結果である。

また、不利益処分たる本件処分に関する事前弁明の機会もなく、また、○、○の独居高齢者である被保護者一人に対し、処分庁の職員2名で訪問するのは、本件処分への反論をさせず、精神的に追い込み、反論者のいない環境で通知内容を理解できない独居高齢者に対し一方的に、かつ、形式的に不利益処分の通知をすることを目的として訪問したものと解される。なぜなら、これまで窓口で「あった」長男に事前通知及び弁明の機会を与えず、さらに審査請求人のケアマネージャーにも通知なく訪問するのは、本件処分に反論されることを避ける目的からなされたものであり、たまたま、投函翌日に長男が介護のために私宅を訪れて本件通知書を確認したからこれを認識したものである。

以上のように、不利益処分たる本件処分の通知は、手交で行うのが妥当な上に、百歩譲って弁明及び反論を受け付けまいと仮定しても、長男又はケアマネージャーの同席の上、面談形式にて通知するのが正当であると主張する。

- (6) 以上のとおり、このままでは、私を始めとする家族の生存権を市が無責任に「剥奪」し、行政が「生きる」権利を奪うものであるから、本件処分の取消しを求める。また、かかる不利益処分を行うに際しての手続き上の瑕疵があることから本件処分の取消しを求めるものである。

2 処分庁の主張

(1) 本件処分に至るまでの経緯

審査請求人は、平成○年○月○日、審査請求人らが医療機関への入院や介護施設への短期入所を繰り返しており、世帯員の年金のみでは自立生計の維持が困難であるとして、長男を介して、当庁に対して法による保護の申請を行った。

当庁は、同年○月○日、同人の世帯に対する保護の要否判定の結果、同人が介護施設を退所し、居宅生活を開始する同月○日より保護を開始する決定を行った。なお、同人の世帯は居住用の家屋を所有しているほか、世帯の収入が約○円あったため、生活扶助及び住宅扶助は行わず、医療扶助及び介護扶助のみを併給することとした。

その後、平成○年○月○日に至り、当庁の職員が長男に架電して、審査請求人世帯について改めて要否判定を行なった結果、保護が不要となる可能性があること、及び廃止になる場合は事前に保護廃止決定通知書と廃止後の手続一覧書を送付すること、また、そもそも廃止（自立）となるということは世帯収入が最低生活費を上回るということであり生活が苦しくなることを意味しない旨を説明した。長男から「保護廃止後、不服申立てが可能であるか。」との発言があったが、保護廃止に係る一連の説明については理解した様子が見えなかった。

同年○月○日、当庁の職員（査察指導員及び現業員）が当庁の事務所において長男と面談した。当庁の職員からは、審査請求人世帯に医療費負担に係る特例措置等を適用し、保護を廃止した場合、同人の世帯の収入と最低生活費の差が必ずしも小さくなく、生計維持のためには長男からの援助があったほうが望ましいと考えられたため、

今後の審査請求人世帯に対する扶養義務履行の可否を確認したところ、自身の職業は○で、額面約○円の収入はあるが、住宅ローンや子供の教育費の支払いがあり審査請求人世帯に金銭的援助をする余裕がないとのことであった。このため、長男の扶養義務履行が、審査請求人世帯の生計に重要である旨再度説明したところ、毎月○円であれば同月より援助が可能であるとの申し出があった。

同月○日、長男より当市に宛てて、扶養を強要されて生活保護を廃止されたので審査請求を行いたいという内容のメールがあった。面談中の長男の様子と、メールの内容があまりにもかけ離れていたため、電話連絡を行なうが、これ以降電話が繋がることはなかった。このため、当庁の職員（査察指導員）から長男に対し、扶養義務はあるが保護制度では強要するものではないこと、未だ保護の廃止決定は行っておらず審査請求はまだできないこと、及び要否判定において長男による扶養は考慮しないことを伝えるメールを送信した。なお、同日、審査請求人世帯に対する最終的な保護の要否判定を行ったが、従前の検討通り保護不要であったため、同年○月○日をもって保護を廃止することとした。

同月○日、審査請求人世帯に対する生活保護の廃止について、当庁の職員2名が説明のために同人宅を訪問したが不在であった。このため、保護廃止決定通知書（乙3）及び境界層該当証明書（乙2）及び廃止後取るべき手続きを簡潔にまとめた文書を郵便受けに投函し、保護の廃止等について通知した。なお、この時点で審査請求人は病院入院も施設入所もしていなかった。

（2）本件処分の内容

ア 本件処分に関する根拠

本件処分は、審査請求人世帯に対する保護の要否を判定した結果、保護が不要であると判定されたため、法26条に基づき行ったものである。

法による保護は、生活困窮者がその保有する資産等をすべて活用することを前提に（法4条「補足性の原理」）、厚生労働大臣が定める保護基準により測定した最低生活費の不足分を補う程度において行うことになる（法8条「基準及び程度の原則」）。また、法定受託事務である保護実施に係る処理基準（地方自治法（昭和22年法67号）245条の9）として、厚労省次官通知、厚労省局長通知及び厚労省課長通知が示されているが、保護の要否及び程度は、具体的には、原則として当該世帯につき認定した最低生活費と認定した収入充当額との対比によって決定すると定められており（厚労省次官通知の第10（乙5））、保護受給中の者に保護廃止の必要が生じた場合の要否判定についても同様である（厚労省課長通知の第10の6（乙6））。

本件処分を決定するに際しての審査請求人世帯の収入充当額及び最低生活費の認定並びに要否判定の状況は、下記イ以下のとおりである。

イ 収入充当額

審査請求人世帯においては、同人が障害年金年額○円を、また、配偶者は国民老齢年金及び国民年金基金あわせて年額○円を受給しており（以上乙8、乙9）、収入充当額の合計は、月額相当○円となる。なお、年金からの介護保険料特別徴収額については、収入から控除することとされているが（厚労省局長通知の第8の1の（4）（乙7））、本件処分に際しての要否判定においては、収入からの控除は考慮せず、当該徴収されるべきものを最低生活費中に算定する方法によっている。

ウ 最低生活費

最低生活費の認定は保護基準により行うが、本件処分に際しては、審査請求人は○年○月○日生まれの○歳、○で居宅生活である、また、配偶者は○年○月○日生まれの○歳で病院に入院しているとの当該時点における世帯状況に即して、保護基準に従って以下に述べるとおりに算定した結果、その最低生活費の月額相当は○円

となる。なお、保護基準による算定に関して、橿原市の級地区分は2級地-2である。

(ア) 基準生活費等

a 在宅生活者である審査請求人には、基準生活費〇円（保護基準の別表第1第1章の1）及び障害者加算〇円（保護基準の別表第1第2章の2）。

b 病院に1か月以上入院する配偶者には、入院患者日用品費〇円（保護基準の別表第1第3章の1）。

（以上保護基準につき乙10）

(イ) 保護の廃止は世帯における恒常的な収入の増加等により、以後特別な事由が生じない限り保護を再開する必要がない場合に行うものとされていることから（厚労省課長通知の第10の12（乙6））、保護廃止後に要する次の経費を算定した。

a 住民税は、〇円。

b 固定資産税は、年額〇円（月額換算〇円）。

c 国民健康保険税は、本世帯に係る年額〇円（月額換算〇円）。（橿原市国民健康保険税条例（昭和31年橿原市条例第49号）4条2号及び3号ア、6条2号及び3号ア並びに20条1号ア、イ（ア）、ウ及びエ（ア）（以上乙20）による。）

d 介護保険料は、世帯合計年額〇円（月額換算〇円）。（橿原市介護保険条例（平成12年橿原市条例第10号）3条2項及び3項（以上乙21）による。）

e 医療費（生活療養標準負担額以外の部分）及び介護費は、国民健康保険法52条3項及び介護保険法51条の2の規定により、国保施行令29条の4の3第3項5号及び介護施行令22条の3第7項2号ホ（以上乙11ないし乙14）に規定される医療介護合算算定基準額（〇円）以上の部分については、高額介護合算療養費及び高額医療合算介護サービス費が支給されることから、〇円を12か月に等分した〇円。

f 配偶者に係る医療費のうち、生活療養標準負担額部分は、国民健康保険法52条の2第2項によりその例によることとされる健康保険法の規定に基づく「食事療養・生活療養標準負担額基準」（乙15）による本来の所得区分を適用すると、生活療養標準負担額の食費分は1食につき〇円（1日3食1か月を31日として月額〇円）、及び居住費分は1日につき〇円（1か月を31日として〇円）となる。これと上記（ア）及び本項のaからeまでの額をすべて合計すると月額相当〇円となり、前項の収入充当額〇円を上回り、要保護との判定になる。

ただし、生活療養標準負担額は、「食事療養・生活療養標準負担額基準」に定められた当該要保護者の所得状況による本来の区分の基準額よりも低額の所得区分の基準額を適用することによってその者が保護を要しなくなる時は、その限度で減額を受けることができるとされており（関係する厚生労働省の通知として「高額療養費等の生活保護上取扱通知」（乙16））、これを適用して食費を1食につき〇円に減額（1日3食1か月を31日として月額〇円）すれば、以上の最低生活費の合計は月額相当〇円となり、収入充当額を下回る事となる。

エ 保護の要否判定

上記イの収入充当額及びウの最低生活費を総合すれば、収入充当額合計の月額相当〇円は、最低生活費合計の月額相当〇円を上回って保護不要となり、法26条により、保護不要となったときは、速やかに保護の廃止を決定すべきものとされている。

そして、審査請求人の世帯状況について検討すると、審査請求人には、過去1年間に介護施設への短期入所や病院への入院歴があるが、今般の保護要否の検討は居宅基準で行っており、今後介護施設入所又は病院入院する場合には、最低生活費の算定上はむしろ減少要因となる。また、配偶者は、その入院歴のとおり、保護開始以後一度も居宅での生活がないこと、当庁の職員が病院より退院の見込みがない旨を聞き取っていたこと、及び平成〇年〇月〇日に当庁の職員が長男と面談を行った際にも、同人から退院見込みはないとの発言があったこと（ケース記録（乙18））を踏まえれば、今後も入院療養の継続が必要であって退院は見込まれず、したがって、同人に係る最低生活費が今般の保護要否検討内容より増加することは見込まれなかった。

以上により、審査請求人世帯については、厚労省課長通知の第10の問12（当該世帯における定期収入の恒常的な増加、最低生活費の恒常的な減少等により、以後特別な事由が生じないかぎり、保護を再開する必要がないと認められるとき。）に該当すると判断し、保護廃止を決定したものである。

なお、配偶者は、本件処分直前において、〇を目的として〇病院の急性期病棟に入院していたため、入院時生活療養費が計上されず、入院時食事療養費が数回程度（平成〇年〇月7回、同年〇月5回）計上されるにとどまっていたが、今般の要否判定においては、入院時生活療養費適用となる病床への移行を見込んで同費を積算することにより評価を行ったものである。しかし、当時未請求であった同年〇月の診療報酬においても（同月に配偶者は地域包括ケア病棟に転棟）、入院時食事療養費及び入院時生活療養費（食費分）が一度も計上されていない以上、これらを計上せずに判定する方が妥当（境界層措置が不要となる。）であったと考えられる（同人に係る最近の療養内容について診療報酬明細書（乙17））。ただし、これらを計上しなかったとしても、保護廃止に際して高額介護合算療養費等を考慮しない場合は、結局同様の境界層措置により医療費及び介護費を〇円（境界層措置により世帯医療費を〇円から〇円とし、これに審査請求人に係る介護サービスの負担額〇円合計した額）とする必要が生じる（保護不要との結論には影響しない）。

	本件処分を行う際の要否判定の積算	高額介護合算療養費等を使用しない場合
(主)基準生活費	〇	〇
(主)障害者加算	〇	〇
(配偶者)入院患者日用品費	〇	〇
(世帯)市民税(非課税世帯)	〇	〇
(世帯)国民健康保険税 〇/年	〇	〇
(世帯)介護保険料 〇/年	〇	〇
(世帯)固定資産税 〇/年	〇	〇
(世帯)高額介護合算療養費 〇/年	〇	
(世帯)高額療養費		〇
(主)高額介護サービス費		〇
(配偶者)入院時生活療養費 食費	〇 [境界層措置]	〇
(配偶者)入院時生活療養費 居住費	〇	〇

(3) 審査請求人の各主張について

ア 平成〇年〇月〇日付けで保護決定通知があったにもかかわらず、その後弁明の機会も与えられず突如一方的に保護が打ち切られたとの主張

審査請求人が平成〇年〇月〇日付けの保護決定通知と述べるものは、当庁が同月〇日付けで、同人の下肢装具（右足関節装具）に関する一時扶助の決定を通知したもの（乙1、乙19）であって、同人はこれを同月〇日付けの通知書（同日に受領したとの意と解される）と述べるもののようである。したがって、同通知の内容は、保護を継続する趣旨のものではない。なお、同通知の時点では保護は廃止されていない。

また、本件処分は不利益処分であるが、法第29条の2において行政手続法（平成5年法88号）の適用が除外されており、聴聞ないし弁明の機会の付与は不要である。

イ 当庁の職員が長男に親を扶養する義務があることを認めるように強要した及び長男が扶養の求めに応じたからこそ本件処分は行われたとの主張

平成〇年〇月〇日に当庁の職員が長男と面談し、審査請求人世帯に対する扶養義務履行の可否を確認したこと及びその趣旨は、その経緯について述べたとおりである。長男に対する扶養の求めについては、当庁の職員2名が同席して行った適切なものである。長男の勤務先への通報を示唆したこと及び扶養を強要及び脅迫等を行った事実などはなく、当庁の職員が扶養可能額を尋ねたところ、長男より申し出があったものであって、違法・不当な点はない。また、そもそも本件処分に長男の扶養の有無は無関係である。

ウ 保護廃止（本件処分）は憲法が保障する生存権を侵害するものであるとの主張

保護の要否判定経緯について述べたとおり、保護の要否及び程度は、原則として、当該世帯につき認定した最低生活費と、認定した収入との対比によって決定するものであり、本件処分は、保護基準により測定した審査請求人世帯の需要を基に最低生活費の認定を行なった結果、保護を要しないと判定されたものである。憲法による生存権の保障は、法律により具体化されるものであるが、本件処分は法8条及び26条の規定によったものであり、憲法違反の謂れはない。

エ 自宅に係るリバースモーゲージに関する主張

自宅に係るリバースモーゲージ（要保護世帯向け不動産担保型生活資金）については、保護の開始前に当該制度を利用していたことの他は知らないし、本件処分にも無関係である。なお、社会福祉協議会が行う要保護世帯向け不動産担保型生活資金においては、一般的に担保となる不動産に根抵当権の設定登記を行うとともに、手続きの円滑化のために推定相続人に制度利用への同意を求めることとされており、償還時期より前に所有権が変動することのないものと承知している。

オ 本件処分を行うに際しての保護廃止後の審査請求人世帯の状況についての当庁の見通しが適切ではなかったとの主張

本主張は、配偶者が死亡した場合までを想定して保護の要否判定をすべきであったと主張するもののようであるが、処分時点で生存している人が死亡する可能性を逐一医師に確認することは現実的に不可能であり、死亡を仮定すること自体も不適切である。

カ 本件処分の通知方法が不当であったとの主張

当庁の通知方法は、その経緯について述べたとおり、長男と平成〇年〇月〇日以降一切の連絡が取れなくなったため、より確実性の高い訪問による直接の投函が望ましいとの考えのもと行なわれたものである。

また、文書の投函による通知は、郵送と同様に行政処分の方法としては一般的なものであり、本件処分の適法性及び妥当性を損なうものではない。当庁の通知方法は正当であり、審査請求人本人への通知方法と本件処分内容とは一切関連性がない。

(4) 結語

以上のとおり、本件処分は法および処理基準等に沿ったものであり、配偶者の入院時の食費分を高額に評価した点は、むしろ審査請求人世帯の生活保障の趣旨であって不当ではなく、また、審査請求人が主張するような手続き上の瑕疵もなく、同人の主張には理由がない以上、本件審査請求は棄却されるべきである。

理

由

1 審査請求人の各主張について

(1) 「健康で文化的な生活水準」の判断は要保護者の需要を基とすべきであること及び保護廃止（本件処分）は憲法が保障する生存権を侵害するものであるとの主張

本主張は、要するところ、憲法25条1項がすべての国民に保障するとする「健康で文化的な最低限度の生活」を確保するには、保護の要否は、要保護者の現実の生活実費を基として判断されなければならないとするもののようなものである。

たしかに、法は、憲法25条に規定する理念に基き、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とし（1条）、法により保障される最低限度の生活は、健康で文化的な生活水準を維持することができるものでなければならない（3条）と定めている。また、法は、保護の基準及び程度は、厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とし、そのうち、その者の金銭又は物品で満たすことのできない不足分を補う程度において行うものであり（8条1項）、その基準は、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別その他保護の種類に応じて必要な事情を考慮した最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであって、且つ、これをこえないものでなければならない（8条2項）とも定めており、そして、8条1項の規定による「厚生労働大臣の定める基準」として保護基準が定められているものである。

このような憲法25条と保護に係る法の規定の関係について、昭和42年5月24日最高裁判所大法廷判決（最高裁判所民事判例集21巻5号1043頁）は、「憲法25条1項は、『すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。』と規定している。この規定は、すべての国民が健康で文化的な最低限度の生活を営み得るように国政を運営すべきことを国の責務として宣言したにとどまり、直接個々の国民に対して具体的権利を賦与したものではない（昭和23年（れ）第205号、同年9月29日大法廷判決、刑集2巻10号1235頁参照）。具体的権利としては、憲法の規定の趣旨を実現するために制定された生活保護法によって、はじめて与えられているというべきである。生活保護法は、『この法律の定める要件』を満たす者は、『この法律による保護』を受けられることと規定し（2条参照）、その保護は、厚生大臣の設定する基準に基づいて行なうものとしているから（8条1項参照）、右の権利は、厚生大臣が最低限度の生活水準を維持するにたりると認めて設定した保護基準による保護を受け得ることにあると解すべきである。」と判示している。

そうすると、保護の要否は、保護基準により測定される要保護者の需要を基とし、そのうち、その者の金銭又は物品で満たすことのできない不足分を補う程度において行うものであり、不足分を補う程度において行うとは、具体的には、当該世帯につき

保護基準により認定した最低生活費と、収入充当額との対比によって決定する（厚労省次官通知の第10）ものである。また、その要否の判定は、法4条2項の規定によれば、他の法律に定める扶助がすべて生活保護に優先して行われるものとして行われるべきものである。したがって、要保護者の現実の生活実費を基として判断されなければならないとするかのような本主張は、これを採用することができない。

- (2) 平成〇年〇月〇日付けで保護決定通知があったにもかかわらず、その後弁明の機会も与えられず突如一方的に保護が打ち切られたとの主張

審査請求人が、平成〇年〇月〇日付けの保護決定通知と述べるものは、処分庁が同月〇日付けで同人の治療材料費（下肢装具）に係る一時扶助の決定を通知したものであって、本件処分と関係があるものとは認められない。なお、当該保護決定通知には、保護変更の認定日が同年〇月〇日と示されているが、一方で、処分庁は本件処分によって同日をもって保護を廃止したというのであるから、保護廃止日に一時扶助決定の保護変更を「認定」するものとなっており、本件処分の適否に影響を及ぼすものではないが、当該一時扶助決定は、本件処分との関係においては必ずしも事務処理として適切であったとはいえない。

また、弁明の機会の付与に関する主張については、ケースワークにおける保護実施機関及び被保護者間の適切な意思疎通の有り様の問題としては議論の対象となり得るとしても、法制度においては、処分庁も述べるとおり、生活保護実施機関による保護実施に係る処分に関しては、行政手続法による不利益処分を行うに際しての聴聞等の手続き規定は、法29条の2によって適用除外とされている。

- (3) 処分庁の職員が長男に親を扶養する義務があることを認めるように強要した及び長男が扶養の求めに応じたからこそ本件処分は行われたとの主張

本主張に係る処分庁の職員と長男との面談内容については、当事者双方に争いがあるが、これについても、ケースワークにおける保護実施機関及び被保護者間の適切な意思疎通の有り様の問題としては議論の対象となり得るとしても、処分庁が、長男から提出された扶養届を根拠として、長男からの毎月〇円の援助を審査請求人世帯の収入として認定した結果保護廃止である本件処分を行ったものとは認められないから、長男がした審査請求人らへの援助の意思表示は本件処分が行われた原因であるとはいえない。

- (4) 保護廃止による自立生活は困難であって医療費及び介護費の負担も困難になるとの主張

審査請求人は、生活経費の項目を具体的にあげて、保護廃止によってその支払いが困難であると主張するが、その主張は、保護の要否は要保護者の現実の生活実費を基として判断されなければならないとする主張と同旨のものと解され、これについては、基本的に上記(1)において述べたとおりであるが、同人が保護廃止前に受けていた扶助は医療扶助及び介護扶助であり、また、同人は、特に医療費及び介護費の負担が困難になると主張しているので、これについて具体的に検討すれば、以下のとおりである。

ア 生活保護制度と国民健康保険制度の関係

医療費に関しては、処分庁は、審査請求人の世帯は保護廃止後には国民健康保険に加入する必要があると述べていることを勘案すれば、保護受給中の同人の世帯は被用者保険の対象となっていたものではなく、その医療費は、同人の世帯の一部負担なく、その全額について生活保護の医療扶助の給付によっていたものと認められる。一方、保護を受けなくなった者は、被用者保険の被保険者又はその被扶養者とならない限り、一般に国民健康保険に加入してその被保険者となり、保険税を負担して同保険の給付を受けることとなるが、その被保険者は、受診に際して療養費の定率の一部負担が必要であるほか、入院の場合には食事療養費又は生活療養費の自

己負担が必要になることがある。そうすると、同人の世帯が保護廃止となったときには、保護受給時に比して、保険税及び受診に際しての以上のような負担が必要となる。

イ 生活保護制度と介護保険制度の関係

介護費に関しては、被保護者であっても65歳以上の者は介護保険の第一号被保険者となり、保険料を負担して同保険の給付を受ける。介護保険の被保険者は、介護サービスを受けるについて、介護サービス費の定率部分の一部負担並びに居宅サービスを受けた場合についていえば利用施設における食費負担及び滞在費負担が必要になることがある。そして、生活保護の介護扶助の範囲は、介護保険の給付対象となるサービスと同一であるから、被保護者である介護保険被保険者が介護サービスを利用したときは、介護サービス費の定率部分の一部負担に対しては介護扶助が給付され、しかし、居宅サービスを受けた場合の食費及び滞在費の一部負担については、生活保護によって在宅生活者として所要の生活扶助が算定されていることとの整合性から、生活保護では特にこれらには対応しないとされているから、自己負担（経常的な生活経費として算定される生活扶助の範囲で負担）となる。そうすると、審査請求人の世帯においては、同人は居宅生活者であり、配偶者は病院入院の継続が見込まれるから、介護に関しては、審査請求人の居宅サービス需要が想定されるが、保護廃止となった後に同人が同サービスを受けるときには、保護受給時に比して、介護サービス費の定率部分の一部負担が必要となる一方、食費負担及び滞在費負担に関しては、保護廃止前後を通じて自己負担であることに変わりはない。

ウ 小括

以上の国民健康保険及び介護保険の制度に照らせば、保護実施機関によって当該世帯は保護を要しないと判定されたとしても、当該世帯の上記各保険に係る保険料負担及びその保険給付を受けるにあたっての自己負担を適切に算定した結果として保護を要しないと判定されたものであるならば、当該世帯が保護を廃止されたときにも、医療費及び介護費の負担に支障が生じることはないといえることができる。

(5) 自宅に係るリバースモーゲージに関する主張

本主張は、処分庁が審査請求人世帯の保護開始を決定するに際して、同人の世帯は居住用の家屋を所有しているほか、世帯の収入が約〇円あったため、生活扶助及び住宅扶助は行わず、医療扶助及び介護扶助のみを併給することとしたと弁明していることに対して主張されているものであるが、処分庁の家屋に関する本弁明趣旨は、同人の世帯は住宅を保有しているから、住宅扶助を行う必要はなかったというものであると解される。

住宅扶助は、住宅の維持補修等の臨時的な経費に対する支給を除き、一般的には経常的な経費として家賃、間代及び地代等の負担の必要があるときに認定される（保護基準の「別表第3 住宅扶助基準」）ものであり、同人の自宅について、リバースモーゲージ制度を利用した経緯があったとしても、家賃等の経常的な経費が生じていることは認められず、また、リバースモーゲージによる借入金が収入認定された結果、生活保護廃止である本件処分が行われたものでもない。

以上によれば、本主張は、本件処分には関わらない内容のものである。

(6) 本件処分を行うに際しての保護廃止後の審査請求人世帯の状況についての処分庁の見通しが適切ではなかったとの主張

審査請求人は、処分庁が保護廃止の可否を判断するに際して、長く入院中であった配偶者が死亡する可能性をも考慮すべきであったこと、また、実際にも本件処分後に配偶者は死亡し、世帯の収入状況が激変したために保護を受けない状態では生活が困難となっていること、さらに、その死亡は速やかに届け出ているのであるから、処分庁は、市の関係各課とその情報を適切に共有することによって審査請求人世帯の状況

を確認し、積極的にこれに高齢者福祉を行うべきであったところ、これは不作為により行われなかったとの趣旨の主張を行っており、積極的な高齢者福祉が具体的に何であるかは明らかではないが、その趣旨からは、処分庁は当該時点で職権をもって保護を再開すべきであったと主張するもののものである。

しかし、処分庁も述べるように、処分時点で生存している人が死亡することまでを見通すこと、及びこれを予期して保護の要否を判断することはできないといわざるを得ない。

また、法が申請保護の原則を採用し、その例外として、保護実施機関による職権による保護の開始変更等を定めていると認められること（法7条、24条、25条）、一方、保護を要する当事者自身及びその親族等がその世帯事情を最もよく知っていること、並びに処分庁が市民全般の世帯状況を常時調査確認して、保護を要する者すべてについて職権をもって保護の決定を行うことは現実的に困難である等の事情を勘案すれば、配偶者死亡後に審査請求人世帯の状況が保護を要する状態に至っていたものであれば、当該時点で審査請求人の側から申請ないし相談が行われていれば、世帯の状況が所定の保護の要件に該当するものであれば、当然に保護は行われることとなる。

以上によれば、これらの主張を採用することはできない。

(7) 本件処分の通知方法が不当であったとの主張

審査請求人は、処分庁が本件処分を通知するに際して、本件処分の通知書を、単に同人宅の郵便受けに投函する方法によったことは配慮を欠くものであって、不当であったと主張している。また、同人は、本件処分の取消しを求めるについて、不利益処分である本件処分を行うに際して手続き上の瑕疵があることもその理由としており、手続き上の瑕疵が具体的に何を指すかは明示的ではないが、その主張内容からは、弁明の機会が付与されなかったことともに、本件処分の通知方法が不当であったことをも含むものと解せなくもない。

しかし、処分庁が当該通知方法によったことをもって、本件処分が違法であるとまではいうことができない。

なお、これについても、他の主張に関して述べたのと同様に、ケースワークにおける保護実施機関及び被保護者間の適切な意思疎通の有り様の問題としては議論の対象となり得るものと考えられるが、その限りでいえば、本件処分が保護廃止を内容とするものであったことを勘案すれば、「不利益処分たる本件処分の通知は、百歩譲って弁明及び反論を受け付けないと仮定しても、面談形式にて通知するのが正当である。」との同人の主張については、保護廃止後に要する諸手続きに関する案内の必要を含め、聴くべきところがある。

2 処分庁の最低生活費の認定及び保護の要否判定について

(1) 配偶者に係る入院時生活療養費の算定について

ア 入院時生活療養費に係る特例措置の適用について

処分庁は、高額療養費等の生活保護上取扱通知に基づき審査請求人世帯の最低生活費の認定中、想定される医療費のうちの配偶者の入院に係る入院時生活療養費に係る負担について、同人に本来適用される所得区分の基準によれば、生活療養標準負担額の食費分は1食〇円及び居住費分は1日〇円となること、これに係る特例措置を適用して、食費を1食〇円に減額して積算すれば、最低生活費の合計は収入充当額を下回り、保護は不要となると述べる。また、入院時生活療養費によって評価を行ったことについて、配偶者は、本件処分直前においては、その治療上の必要から急性期病棟に入院していたため、入院時生活療養費が計上されず、入院時食事療養費が数回程度計上されるにとどまっていたが、今般の要否判定においては、入

院時生活療養費適用となる病床への移行を見込んで同費を積算することにより評価を行ったものである旨、及び現に配偶者は平成〇年〇月に地域包括ケア病棟に転棟したとも述べている。

これについて検討すると、65歳以上の者の入院の場合の費用負担は、療養病床入院の場合には、一般病床入院の場合には負担の必要がない生活療養費の居住費分の負担が必要であることに鑑みれば、処分庁が本件の保護の要否判定に際して、入院時生活療養費により評価を行ったことは妥当であると認められる。そうして、配偶者の収入状況は、「食事療養・生活療養標準負担額基準」においては、いわゆる〇の区分にあたり、同区分の生活療養標準負担額は食費分が1食〇円及び居住費分が1日〇円であるから、これは、処分庁が配偶者に係る本来の負担額と述べるところと一致する。しかし、処分庁が述べるとおりに、特例措置として生活療養標準負担額の食費分に1食〇円を適用できるとすれば、それは「食事療養・生活療養標準負担額基準」のいわゆる「境界層該当者」と称される段階区分の標準負担額にあたるどころ、同区分の標準負担額は、食費分が1食あたり〇円であるとともに居住費分が1日あたり〇円と定められており、処分庁が、最低生活費の算定中に、配偶者の入院に係る生活療養標準負担額の食費分を1食〇円及び居住費分を1日〇円として算定したと述べることは、居住費分の部分において同区分の基準額と齟齬している。

また、そもそも本来〇の段階区分にあたる者について、特例措置として「境界層該当者」の段階区分を適用することが可能であるかについて見れば、「高額療養費等の生活保護上取扱通知」には、「境界層該当者」の段階区分の適用に関して、「70歳以上の被用者保険の加入者又は70歳以上の国民健康保険の被保険者で健康保険法施行規則第62条の3第3号に規定される低所得者Iに該当する場合、又は後期高齢者医療制度の被保険者で高齢者の医療の確保に関する法律第40条第6号に該当する場合で、生活療養標準負担額における食費1食あたり100円及び居住費分1日あたり〇円に減額されれば保護を要しない者の場合、「限度額適用・標準負担額減額認定該当（境）」と示されている（同通知の第3の1の（2）のエ）ことに照らすと、当該段階区分の標準負担額適用が認められるのは、本来の所得区分が低所得者Iの者に限られるものと解される。そして、同通知の第3の1の（2）に示されることによれば、元来〇にあたる者について特例措置として認められるのは、〇の段階区分の標準負担額適用（食費分が1食あたり〇円及び居住費分が1日あたり〇円）であると解される。加えて、同通知の第3の1の（2）に示されることによれば、入院時生活療養費あるいは入院時食事療養費に係る特例措置は、高額療養費の自己負担基準額に係る特例措置と併せて行うものとされているところ、本件においては、下記に述べるとおり、処分庁が意識してその特例措置を併せて行ったとは認めがたい。

なお、境界層措置等の特例措置による減額認定は、まず、保護実施権者である福祉事務所長がその対象となる要保護者に対して、減額適用の程度を付記した保護申請却下通知書又は保護廃止決定通知書を交付し、当該要保護者は、当該通知書の原本又はその写しに福祉事務所長等が原本証明を行ったものを添えて加入する健康保険の保険者に減額適用の申請を行うこととされているが（高額療養費等の生活保護上取扱通知の第3の2）、本件においては、処分庁は、本件処分に係る保護廃止決定通知書に減額適用の程度を付記することに代えて、これとともに「境界層該当証明書」を発行することによって減額適用の程度を審査請求人に通知したものと認められるところ、当該証明書中には、「境界層該当措置の内容」として、「食事療養標準負担額について保護を要しなくなるまで、以下の額が段階的に適用される。食費1食につき〇円」と表示されていた。

以上によれば、配偶者の生活療養費に特例措置を適正に適用したとすれば、適用できる標準負担額は○の段階区分の食費分1食○円及び居住費分1日○円である。また、処分庁においては、生活療養標準負担額の食費分と食事療養標準負担額との混同があり、入院時生活療養費に係る境界層措置を適用したと述べながら、入院時食事療養費に係る境界層措置適用の証明を発行していたことになる。よって、上記に述べたとおり、配偶者に対しては特例措置は○に留まるのであり、処分そのものに瑕疵があったとすることができる。結果として、誤った内容であるより低い限度額による「境界層該当証明書」により国民健康保険制度の側で、境界層該当者としての取扱いがなされ、医療費の負担が減額されていたと仮定しても、そのことをもって本件処分の瑕疵は治癒されるものではない。

イ 配偶者の入院に係る食費負担は計上する必要がなかったとの処分庁の主張について

処分庁は、今般の要否判定においては、入院時生活療養費適用となる病床への移行を見込んで同費を算定することにより評価を行ったと述べる一方、本件処分直前においては入院時食事療養費が平成○年○月に6回及び同年○月に5回計上されるにとどまっており、当時未請求であった同年○月の診療報酬請求においては、入院時食事療養費及び入院時生活療養費（食費分）が一度も計上されていない以上、これらを計上せずに判定する方が妥当であったと考えられるとも述べている。しかし、保護廃止の基準が、「以後特別な事由が生じないかぎり、保護を再開する必要がないと認められるとき。」であることに鑑みれば、保護廃止は慎重に行われるべきであり、処分庁においても、当時は毎日の食費を計上したうえで要否判定を行ったというのであるから、直近月の診療報酬実績において食費計上がなかったということに基づき、当月の扶助すべき保護費の計算を行うのであればともかく、以後食費を全く要しないとして保護の要否判定において全く計算に入れないのは、妥当であると認めることはできない。

(2) 医療費及び介護費の負担の程度の測定を医療介護合算算定基準額によっていることについて

上記(1)において述べたように、医療費については、高額療養費に係る自己負担基準額に係る特例措置並びに入院時生活療養費あるいは入院時食事療養費に係る特例措置は併せて行うべきものとされており、また、特例措置とは、要保護者について、その者の所得状況に従って本来その者に適用されるべき所得区分の自己負担基準額よりも所定の範囲内の下位の区分の低額の基準額を適用することによってその者が保護を要しなくなるときに、その限度でそのような減額を適用することであるから、要するところ、特例措置適用の要否の判断は、保護の要否判定と同義であるということになる。また、介護保険においても、医療保険の高額療養費と同義の給付である高額介護サービス費に係る自己負担基準額について境界層措置が定められている。一方、医療介護合算算定基準額については、特例措置は定められていない。

以上によれば、生活保護制度においては、保護の要否判定を行う際の医療費及び介護費の負担の程度の測定は、医療介護合算算定基準額の程度によるのではなく、高額療養費に係る自己負担基準額及び入院時生活療養費に係る生活療養標準負担額あるいは入院時食事療養費に係る食事療養標準負担額並びに高額介護サービス費に係る自己負担基準額の各程度をもって、必要に応じてこれらに高額療養費に対する特例措置及び高額介護サービス費に係る境界層措置を適用しつつ行うことを予定しているものと解される。したがって、処分庁が本件処分に係る保護の要否判定に際して、医療介護合算算定基準額を用いたことは適切であるとはいえなかった。

なお、処分庁は、保護廃止に際して高額介護合算療養費等を考慮しない場合は、結局同様の境界層措置等により医療費及び介護費を○円（境界層措置により世帯医療費

を〇円から〇円とし、これに審査請求人に係る介護サービスの負担額〇円を合計した額)とする必要が生じるが、保護不要との結論には影響しないとも述べている。処分庁がいう世帯医療費とは、高額療養費に係る自己負担基準額を指すものと認められるが、これについては、本来の審査請求人世帯の所得から算出される高額療養費は〇である〇円(世帯)であり、正しい特例措置により〇の〇円(世帯)まで減額できる。また、介護サービスの負担額とは、高額介護サービス費に係る自己負担基準額を指すものと認められるが、本来であれば〇円(世帯)であるが、介護サービスにおける境界層措置の証明を適正に出したとすれば、高額介護サービス費については、審査請求世帯で介護サービスの利用が見込まれるのは審査請求人のみであることを考慮すると、個人での自己負担基準額で最も低い額である〇円(個人)を適用することができる。しかし、処分庁は、本件処分に当たり不完全かつ誤った食事療養費の減額ができる境界層措置の証明書を出したに留まり、高額介護サービス費の境界層措置の証明書を出していない。したがって、高額介護サービス費を〇円(個人)に減額できるという処分庁の主張は意味をもたない。

(3) 保護の要否判定について

処分庁の保護の要否判定については、あらためて上記(1)及び(2)に述べた事情を勘案した検討が必要であるが、これについては以下のとおりである。

すなわち、上記(1)に述べた事情により、本件処分当時において配偶者に適用される生活療養標準負担額は、食費分が1食〇円及び居住費分が1日〇円である。一方、食費負担の計上については、処分庁がこれを計上せずに判定する方が妥当であったと考えられると述べることに關しては、上記(1)のイに述べたとおり、これを妥当であると認めることができないため、生活療養費に係る負担月額は、食費分1食〇円の3食31日分である〇円及び居住費分1日〇円の31日分である〇円を合算した〇円となる。

また、入院時生活療養費及び入院時食事療養費を除く医療費及び介護費の負担の程度の測定は、上記(2)に述べたように、医療介護合算算定基準額によるのではなく、高額療養費に係る自己負担基準額及び高額介護サービス費に係る自己負担基準額によることが予定されているものであった。そして、当時において審査請求人世帯に適用される高額療養費に係る自己負担基準額は本来〇円(世帯)を〇円(世帯)まで減額することができ、高額介護サービス費に係る自己負担基準額は、本来〇円(世帯)であるが、処分庁が高額介護サービス費について適正に境界層措置の証明書を出していれば〇円(個人)まで減額することができるため、これらとその他の算定内容を含めたその合計額は次表のとおり〇円となり、この算定をしたとしても収入認定額の〇円を上回る。

	本来の所得区分による限度額(〇)	本件処分時に最大限減額できた場合の限度額(〇)
(主)基準生活費	〇	〇
(主)障害者加算	〇	〇
(配偶者)入院患者日用品費	〇	〇
(世帯)市民税(非課税世帯)	〇	〇
(世帯)国民健康保険税 〇/年	〇	〇
(世帯)介護保険料 〇年	〇	〇
(世帯)固定資産税 〇/年		
(世帯)高額療養費	〇	〇

(主)高額介護サービス費	○	○
(配偶者)入院時生活療養費 食費	○	○
(配偶者)入院時生活療養費 居住費	○	○
合 計	○	○

3 本件処分に係る保護廃止決定通知書における処分理由記載について

法は、保護実施機関が保護の開始及び変更を行うときは、書面をもってこれを被保護者に通知しなければならないと定めている（24条3項、4項及び9項並びに25条2項）。

また、法は、保護の実施機関が保護の停止又は廃止を決定するときにも、書面をもってこれを被保護者に通知しなければならないと定めるが（26条）、同条にはその書面に決定の理由を付さなければならないとの規定はない。しかし、保護の停止又は廃止は、行政手続法にいう不利益処分にあたり、同法14条（同条は、法29条の2の規定により生活保護の実施に係る処分にも適用される。）は、行政庁は不利益処分をする場合には、その名あて人に対し、同時に、当該不利益処分の理由を示さなければならない（1項）、不利益処分を書面でするときは、その理由は、書面により示さなければならない（3項）と定めているから、本件処分に係る保護廃止決定通知書にもその理由を付さなければならないものであったものである。（なお、同法14条は、その理由を示さないで処分をすべき差し迫った必要がある場合は例外とするが、その場合にも処分後相当の期間内にその理由を示さなければならないとしている（1項及び2項））。

一般に、法が行政処分に理由を附記すべきものとしているのは、処分庁の判断の慎重と合理性を担保してその恣意を抑制するとともに、処分の理由を相手方に知らせて不服の申立てに便宜を与える趣旨に出たものとされる（最高裁昭和38年5月31日第二小法廷判決／最高裁民事判例集17巻4号617頁及び最高裁平成23年6月7日第三小法廷判決／最高裁民事判例集65巻4号2081頁など参照）。そして、このときに提示される理由は、単に処分の根拠規定を示すだけでは足りず、その適用の基礎となった具体的な事実関係をも知りうるようなものであることが要請されている（最高裁昭和60年1月22日第三小法廷判決／最高裁民事判例集39巻1号1頁参照）。

本件処分に係る保護廃止決定通知書における処分理由記載について見ると、単に「他制度の活用による」と記載されていたのみであり、これは、処分庁が保護廃止の理由とするところを、審査請求人において具体的に知りうるようなものであったとはいえないものである。一方で、処分庁が同通知書とともに交付した保護廃止後にとるべき手続きについて案内した文書には、「保護の要否判定を行ったところ、高額介護合算療養費制度の適用及び境界層該当措置を適用することで、生活の基準額が収入を下回り自立した生活が可能となると判断される」旨の記載があったが、同案内文書中の当該記載は保護廃止決定通知書における処分理由記載に比して一定程度の具体性があり、審査請求人は同通知書と同時に同案内文書中の当該記載内容を了知し得た実態があったことが認められる。しかし、同案内文書は、同通知書の付属文書と認められるものではないことを勘案すれば、同通知書の処分理由記載は、やはり上記法規定により求められる内容のものであったということができない。

4 結論

以上によれば、審査請求人の各主張については、上記1に述べたとおりであるが、一

方、本件処分については、上記 2 及び 3 で述べたように高額療養費等及び高額介護サービス費について適切な境界層措置等の特例措置ができていなかったこと、高額介護合算療養費を保護の要否判定に使用していたこと並びに保護廃止決定通知書における処分理由記載の不備が認められたため、本件処分は、行政不服審査法第 46 条 1 項の規定により取り消しを免れない。

令和元年 8 月 6 日

審査庁 奈良県知事 荒井 正吾