

裁 決 書

審査請求人



同代理人

新潟市中央区東中通 1 番町 86 番地 51
新潟東中通ビル 3 階
新潟中央法律事務所
弁護士 大澤 理尋

審査請求人から平成 30 年 10 月 5 日付けで提起された生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号。以下「法」という。）第 24 条第 9 項において準用する同条第 3 項に基づく保護変更申請却下処分等に対する審査請求（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

- 1 本件審査請求のうち、保護変更申請却下処分に係る部分を取り消す。
- 2 本件審査請求のその余の部分却下する。

事 案 の 概 要 等

1 事案の概要

本件は、処分庁新潟市西福祉事務所長が、法による保護を受けていた審査請求人に対し、医療扶助（法第 15 条第 1 号ないし第 3 号、第 6 号）に係る保護変更申請を却下する処分、及び検診命令（法第 28 条第 1 項）の発令を求める申請を却下する決定をしたところ、審査請求人がそれらの取消しを求めた事案である。

2 関係法令等

(1) 医療扶助について

法第 15 条は、「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、左に掲げる事項の範囲内において行われる。」と規定し、第 1 号に「診察」、第 2 号に「薬剤又は治療材料」、第 3 号に「医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術」、第 6 号に「移送」が掲げられている。

そして、厚生労働大臣は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 9 第 1 項及び第 3 項に基づく処理基準として、「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。）を定めている。

ア 各給付要否意見書の発行、要保護者の受診する医療機関等について

各給付要否意見書の発行について、医療扶助運営要領第 3-1-(3)-アは、「医療扶助の開始につき申請があった場合には、申請者の実情に応じ、医療要否意見書、精神疾患入院要否意見書又は保護変更申請書（傷病届）・訪問看護要否意見書（以下「医療要否意見書等」という。）に福祉事務所又は町村の担当員が必要事項を記載の上、申請者に対してこれらの取扱いについて十分説明し、速やかに指定医療機関において所要事項の記入を受け、福祉事務所長又は町村長に提出するよう指導して発行するものとする。」と規定し、同イは、「各給付要否意見書の提出については、申請者の事情等により指定医療機関から直接提出させても差しつかえないこと。」と規定する。

また、同オは、「福祉事務所又は町村において各給付要否意見書を発行する際は、指定医療機関から次の標準により選定して、当該指定医療機関において各給付要否意見書に意見を記載のうえ提出するよう指導すること。なお、選定にあたっては、要保護者の希望を参考とすること。」と規定し、(ア)に「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。」が掲げられている。

各給付要否意見書の検討及び受理について、医療扶助運営要領第 3-1-(4)は、「福祉事務所長は、要保護者から各給付要否意見書の提出を受けまたは町村長からこれらの送付を受けたときは、その記載事項につき検討したうえ受理すること。この場合、記載内容が不明の場合にはそれぞれ記載者に照会するとともに、要保護者に対する医療扶助の決定にあたり問題があると思われるときは昭和 38 年 4 月 1 日社発第 246 号厚生省社会局長通知「生活保護法による保護の実施要領について」第 11 の 4 により検診を命ずること。なお他の扶助、特に生活扶助の開始を同時に申請している場合には、その決定につき遺漏のないよう留意するこ

と。」と規定する。

医療機関に対する委託について、医療扶助運営要領第3-2-(5)-ウ-(7)は、「医療の給付を委託する医療機関(指定訪問看護事業者を除く。)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すること。」と規定する。

イ 移送の給付について

移送の給付の範囲について、医療扶助運営要領第3-9-(2)は、「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。」と規定する。

移送の給付決定に関する審査について、医療扶助運営要領第3-9-(3)-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、その内容に関する嘱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。ただし、医療要否意見書等により、移送を要することが明らかな場合であり、かつ、移送に要する交通費等が確実に確認できる場合は、給付要否意見書(移送)の提出を求める必要はないこと。また、都道府県域を超える受診に係る移送や、管内で同一病態にある他の被保護者の受診に係る交通費と比較して高額である場合等、給付決定に関する審査において、被保護者の健康状態について確認する必要がある場合には、検診を受けるべき旨を命ずることができること。」と規定する。

(2) 検診命令について

ア 法第28条第1項は、「保護の実施機関は、保護の決定若しくは実施又は第77条若しくは第78条(第3項を除く。次項及び次条第1項において同じ。)の規定の施行のため必要があると認めるときは、要保護者の資産及び収入の状況、健康状態その他の事項を調査するために、厚生労働省令で定めるところにより、当該要保護者に対して、報告を求め、若しくは当該職員に、当該要保護者の居住の場所に立ち入り、これらの事項を調査させ、又は当該要保護者に対して、保護の実施機関の指定す

る医師若しくは歯科医師の検診を受けるべき旨を命ずることができる。」と規定する。

イ 厚生労働大臣は、地方自治法第 245 条の 9 第 1 項及び第 3 項に基づく処理基準として、「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）を定めている。

その別添「生活保護法による保護の実施要領」（以下「実施要領」という。）第 11-4-(1)は、「次のような場合には、要保護者の健康状態等を確認するため検診を受けるべき旨を命ずること。なお、この場合事前に囑託医の意見を徴することとし、さらに必要と認められる場合には都道府県本庁（指定都市及び中核市にあっては市本庁とする。）の技術的な助言を求めること。」と規定し、検診を命ずべき場合として、イに「障害者加算その他の認定に関し検診が必要と認められるとき。」が掲げられている。

そして、同(2)は、医師又は歯科医師の選定について、「検診を行う医師又は歯科医師は、要保護者の当該疾病につき、正確かつ適切な診断を行ない得ると判断されるものの中から指定すること。」と規定する。

3 事実経過

(1) 平成 27 年 5 月 11 日、処分庁は、審査請求人について法に基づく保護を開始した。

(2) 平成 30 年 2 月 28 日、審査請求人は、
を自費で受診し、同院の
医師（以下「医師」という。）から慢性疲労症候群（筋痛性脳脊髄炎）と診断された。

(3) 同年 3 月 19 日、審査請求人は、同院を自費で受診した。

(4) 同年 4 月 25 日、審査請求人は、処分庁に対し、

ア 同年 4 月 23 日付け「医療券及び検診命令書交付申請書」の提出をもって、医療扶助として同院に通院するための医療券の交付を求める保護変更申請（以下「本件申請 1」という。）、及び、身体障害者手帳の取得に必要な診断書を医師に作成してもらうための検診命令書の交付を求める申請（以下「本件検診命令申請 1」という。）をし、

イ 同年 4 月 23 日付け「通院移送費支給申請書」の提出をもって、医療扶助として同年 2 月 28 日の同院の受診に要した通院移送費の支給を求める保護変更申請（以下「本件申請 2」という。）をした。

(5) 同年 4 月 27 日、審査請求人は、同院を自費で受診し、

ア 身体障害者手帳の交付申請に必要な医師作成の同日付け「総括表

身体障がい者診断書・意見書（脳原性運動機能障害用）」、「総括表 身体障がい者診断書・意見書（肢体不自由障害用）」（筋痛性脳脊髄炎（慢性疲労症候群）と診断され、障害の程度は身体障害者福祉法別表に掲げる1級相当と記載されている。）、及び、

イ 障害年金の裁定請求に必要な[]医師作成の同日付け「国民年金厚生年金保険診断書（血液造血器その他の障害用）」、「受診状況等証明書」（筋痛性脳脊髄炎（慢性疲労症候群）と診断されている。）の交付を受けた。

(6) 同年5月10日、審査請求人は、処分庁に対し、

ア 同年5月10日付け「医療扶助申請書」の提出をもって、医療扶助として同院発行の院外処方箋による薬剤に係る同年2月28日分の調剤券の交付を求める保護変更申請（以下「本件申請3」という。）をし、

イ 同年5月10日付け「医療扶助申請書」（前記アの医療扶助申請書とは別の申請書）の提出をもって、医療扶助として同年4月27日の同院の受診に係る医療券の交付、同院発行の院外処方箋による薬剤に係る同月28日分の調剤券の交付、同月27日の同院の受診に要した通院移送費の支給を求める保護変更申請（以下「本件申請4」という。）をし、

ウ 同年5月10日付け「医療扶助申請書」（前記ア及びイの医療扶助申請書とは別の申請書）の提出をもって、医療扶助として同月分の同院の受診に係る医療券の交付、同院発行の院外処方箋による薬剤に係る同月分の調剤券の交付、同月分の同院の受診に要した通院移送費の支給を求める保護変更申請（以下「本件申請5」という。）をし、

エ 同年5月10日付け「検診命令申請書」の提出をもって、身体障害者手帳の交付申請及び障害年金の裁定請求に必要な診断書を[]医師に作成してもらうための検診命令書の交付を求める申請（以下「本件検診命令申請2」という。）をした。

(7) 同年5月21日、審査請求人は、処分庁に対し、同年5月16日付け「医療扶助申請書」の提出をもって、医療扶助として診療情報提供料（同院から他院宛て）の支給を求める保護変更申請（以下「本件申請6」という。）をした。

(8) 同年7月6日、審査請求人は、本件申請1ないし4、6、本件検診命令申請1及び2について、処分庁が上記各申請から30日経過した後も何らの処分もしないことから、法第24条第9項が準用する同条第7項に基づき、処分庁が上記各申請を却下したものとみなした上で、上記各申請に対するみなし却下処分の取消し等を求める審査請求（以下「みなし却下処分

機関に直接確認はしていない。」旨述べた。

- (14) 令和4年1月5日、審査請求人は、みなし却下処分に対する審査請求を取り下げた。

審理関係人の主張の要旨

1 審査請求人の主張

(1) 本件各処分について

ア 医療機関の選定基準である「要保護者の居住地等に比較的近距离に所在する指定医療機関であること。」(医療扶助運営要領第3-1-(3)-オ-(ア))の「比較的」近距离というのは、要保護者本人の希望を参考とし、やむを得ない事情その他個別事情を考慮して、特定の医療機関が適切であると判断される場合にはある程度遠距離であっても構わないという趣旨である。

イ 次の事情を考慮すれば、[REDACTED]は「比較的近距离に所在する指定医療機関」に該当し、仮に該当しないとしても同第3-9-(2)但書の定める例外的に受診が認められる適切な医療機関に該当するため、医療扶助による同院の受診を認めない本件各処分は法第15条、法第34条第1項本文、医療扶助運営要領に違反し違法である。

(ア) 慢性疲労症候群の治療に必要な専門性

慢性疲労症候群(筋痛性脳脊髄炎)は、全ての患者に共通して有効性が確立された治療がなく、また、客観的な検査所見の異常に乏しく診断も容易ではないため、本症を適切に診療して長期的に症状の改善を計画できる医師は全国的にも極めて限られている。本症のように治療が困難な難病に対応するためには高度の専門的知見が必要である。

[REDACTED]医師が本症に関する高度の専門的知見を備えていることを示す事情として、[REDACTED]医師は本症に関する研究論文を16本公表しており、本症に関して5件の研究助成を受けた実績がある。

他方で、新潟市内にある新潟大学医歯学総合病院、西新潟中央病院、新潟市民病院、[REDACTED]クリニック、[REDACTED]医院、[REDACTED]医院は、本症に関する研究論文を公表したことはなく、研究助成を受けたこともない。

(イ) 慢性疲労症候群の治療実績

(カ) [redacted] が指定医療機関であり、隣県にあること
[redacted] は医療扶助の指定医療機関の指定(法第 49 条、
法第 34 条第 2 項)を受けており、新潟県の隣県である富山県 [redacted]
にある。

(2) 本件各決定について

ア 実施要領第 11-4-(1)は、法第 28 条第 1 項に基づき検診を命ずべき
場合として「障害者加算その他の認定に関し検診が必要と認められると
き。」を掲げているところ、障害年金の裁定請求及び身体障害者手帳の
交付申請をするために診断書を取得する必要がある場合はこれに該当
する。被保護者自身が障害年金の裁定請求及び身体障害者手帳の交付申
請をするために診断書の作成及びそのための費用の支出が必要であると
申し出た場合、医師の診断がなくても被保護者が障害等級等に該当し
ないことが明らかであるような特段の事情が認められる場合を除き、保
護の実施機関には検診命令を発令する義務がある(被保護者には検診命
令の申請権がある)というべきである(法第 25 条第 2 項)。検診命令申
請を却下する本件各決定は、申請に対する処分であり、「処分」(行政不
服審査法第 2 条)に該当する。

イ そして、現に審査請求人は [redacted] 医師の診察による診断書を提出したこ
とにより身体障害者手帳の交付及び障害者加算の認定を受けているた
め、処分庁は本件検診命令申請 1 及び 2 に対して検診命令を発令する義
務を負っていたのであり、当該義務に違反してなされた本件各決定は審
査請求人の年金受給権や生存権(憲法第 25 条第 1 項)を侵害するもの
で違法である。

2 処分庁の主張

(1) 本件各処分について

ア 医療機関の選定基準である「要保護者の居住地等に比較的近距离に所在
する指定医療機関であること。」(医療扶助運営要領第 3-1-(3)-オ-(7))
が、要保護者間の公平を図るため、要保護者の居住地に比較的近距离に所
在する医療機関での受診を原則とするものであることからすれば、「比較
的近距离」といえるか否かについては、物理的距離が当然に重要な考慮要
素になるというべきであるし、文理上もそのように考えるのが自然である。

イ [redacted] と審査請求人の自宅との距離は約 250 キロメー
トルに及ぶため、同院が審査請求人の居住地に「比較的近距离に所在する指
定医療機関」(同第 3-1-(3)-オ-(7))であるとは到底いえない。

また、福祉事務所の嘱託医意見書によれば、現時点では慢性疲労症候群

の根本的な治療法は確立しておらず、その治療は対症療法しかなく、新潟市内の医療機関で治療を行うことができるとされている。新潟市内の医療機関で審査請求人の病状に対応することは十分に可能であり、**〇〇市**所在の**〇〇〇〇〇〇**を受診する必要性は認められない。

本件各処分は法、医療扶助運営要領に適合しており適法である。

(2) 本件各決定について

検診命令（法第28条第1項）は、保護の実施機関が職権で行うものであり、要保護者に申請権は認められておらず、申請に対する応答として行われるものではない。本件各決定は、検診命令という職権発動を行わないことを通知するものにすぎず、「処分」（行政不服審査法第2条）に当たらないため、本件審査請求のうち本件各決定に係る部分は不適法であり却下されるべきである。

理 由

1 本件各処分について

(1) 要保護者が受診する医療機関について

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行われ、診察、薬剤、治療、移送もこれに含まれる（法第15条第1ないし3号、第6号）。そして、生活保護の決定に係る事務は法定受託事務であるところ（地方自治法第2条第9項第1号、同法別表第1）、厚生労働大臣は、同法第245条の9第1項及び第3項に基づき、法定受託事務を処理するに当たりよるべき基準（処理基準）として医療扶助運営要領を定めており、保護の実施機関は医療扶助運営要領に基づいて医療扶助の決定に係る事務を処理することが法律上予定されている。

要保護者が受診する医療機関については、医療扶助運営要領によれば、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指定医療機関に限ることとし、例外として、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こととされている（医療扶助運営要領第3-1-(3)-オ-(7)、同第3-9-(2)）。

そして、医療の必要性、内容及び程度の判断については、専門的、技術

的判断が要請されることから、保護の実施機関が医療扶助の決定をするに当たっては、指定医療機関の意見が記載された医療要否意見書等の提出を受けて検討することとされ、医療扶助の決定にあたり問題があると思われるときは要保護者に検診を命ずることとされている（医療扶助運営要領第3-1-(3)-ア、イ、オ、同第3-1-(4)）。また、要保護者から移送の給付の申請があった場合については、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されている（同第3-9-(3)-イ）。

(2) 本件各処分の適法性について

ア 本件についてみると、処分庁は、本件各処分をするに当たり、審査請求人の診察・治療を実際にはしたことのない新潟市西福祉事務所の囑託医の意見を確認したのみで、医療要否意見書等により主治医の意見を確認する等していないため、上記の医療扶助運営要領の定め違反した事務処理をしていることが認められる。

イ また、本件では [redacted] が医療扶助の給付の対象となる医療機関に該当するか否かが争点となっており、具体的には、同院が「要保護者の居住地等に比較的近距离に所在する指定医療機関」（医療扶助運営要領第3-1-(3)-オ-(7)）に該当するか、仮に該当しないとしても同第3-9-(2)但書の定める例外的に受診が認められる適切な医療機関に該当するかの判断に当たって、審査請求人の自宅から同院よりも近距离に適切な診察・治療を行うことができる医療機関が存在するか否かが問題となっている。

そして、提出資料によれば、審査請求人が治療を希望している慢性疲労症候群（筋痛性脳脊髄炎）は、一般的な医療機関でも対応可能な疾病とは異なり、現在でも病因・病態が解明されておらず、治療は対症療法しかないとされており、適切に診察・治療を行うことができる医師が全国的に見ても限られているとされているのである。

そうすると、同院と審査請求人の自宅との物理的な距離が約250キロメートルに及ぶとしても、審査請求人の自宅から同院よりも近距离に慢性疲労症候群の適切な診察・治療を行うことができる医療機関が存在せず、[redacted] において適切な診察・治療を行うことが可能であるのならば、同院は「要保護者の居住地等に比較的近距离に所在する指定医療機関」に該当するというべきである。

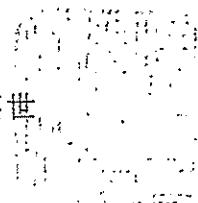
る必要があるため、保護の実施機関にその手段として調査・検診に関する積極的な権限を与えることにありと解される。そして、実施要領第 11-4-(1)は、所定の場合には要保護者の健康状態等を確認するため検診を受けるべき旨を命ずることと規定し、同(2)は、検診を行う医師又は歯科医師は、要保護者の当該疾病につき、正確かつ適切な診断を行い得ると判断されるものの中から保護の実施機関が指定することと規定している。法第 28 条第 1 項の文言及び趣旨並びに実施要領第 11-4-(1)及び(2)の文言からすると、法第 28 条第 1 項はあくまでも保護の実施機関に対して検診命令を発令する権限を付与する規定であって、要保護者に対して特定の医師による検診を受けるべき旨の検診命令を発令することを保護の実施機関に要求する具体的請求権（申請権）を付与したものとは解されない。すなわち、保護の実施機関は、法第 28 条第 1 項に基づく検診命令を発令することを求める要保護者からの要求に対して応答義務を負うものではなく、また、この要求に応じなかったからといって要保護者の具体的権利・利益を侵害するものとはいえないのである。

したがって、本件各決定は審査請求人の権利義務に対して直接影響を与えるものではないため、「処分」（行政不服審査法第 1 条第 2 項）には当たらない。

以上のとおり、本件審査請求は、保護変更申請却下処分に係る部分の取消しを求める限度で理由があるからこれを認容し、その余の部分は不適法であることからこれを却下することとし、主文のとおり裁決する。

令和 4 年 10 月 19 日

新潟県知事 花角 英世



付 記

- 1 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、新潟県を被告として（訴訟において新潟県を代表する者は知事となります。）、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。
- 2 また、上記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、裁決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、上記の期間やこの裁決があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても裁決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。

この謄本は原本と相違ないことを証明する。

令和4年10月19日

新潟県知事 花角 英世