

裁 決



審査請求人



東京都立川市緑町 4 - 4

立川北口薬局ビル 4 階 三多摩法律事務所

上記代理人 弁護士 田所 良平

処 分 庁 立川市福祉事務所長

審査請求人が提起した生活保護法の規定に基づく保護変更決定処分に係る審査請求について、東京都行政不服審査会に諮問し、その答申を得て、次のとおり裁決する。

主 文

処分庁が審査請求人に対して令和 3 年 6 月 1 6 日付けの保護変更決定通知書（立福生第 1 0 5 7 6 6 2 号）により通知した保護変更決定処分を取り消す。

理 由

## 第1 審査請求の趣旨

本件審査請求の趣旨は、処分庁が審査請求人（以下「請求人」という。）に対し、令和3年6月16日付けの保護変更決定通知書（立福生第1057662号。以下「本件処分通知書」という。）により請求人に対して行った保護変更決定処分（以下「本件処分」という。）について、その取消しを求めるものである。

## 第2 事案の概要（本件処分通知書等による。）

1 平成30年4月4日、処分庁は、請求人に対して、生活保護法（以下「法」という。）に基づく保護を開始し、以後継続して保護を実施している。処分庁は、請求人の保護を開始するに当たり、請求人が精神障害者保健福祉手帳1級を所持していたことから、請求人が特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令（以下「手当法施行令」という。）別表第1・9号（「精神の障害であつて、前各号と同程度以上と認められる程度のもの」）に該当するものとして、請求人の保護費に重度障害者加算（後記第4・1・(3)参照）を適用した。

2 令和3年2月26日、東京都立多摩総合医療センターから立川市福祉事務所（以下「事務所」という。）に連絡があり、請求人は、同月14日から26日まで入院し、両側人工股関節全置換手術を受けたとのことであった。

その後、請求人は、毎月の保護費の受取りのために、同年3月は歩行器を用いて、同年4月は杖を用いて、同年5月は自立歩行にて、事務所に来所していた。

3 これまで精神状態の安定しない請求人に対するヘルパーの導入は、ヘルパーの安全を考慮して見送られてきたが、令和3年3月17日、事務所の担当職員（以下「担当職員」という。）は、立川市福祉保健部障害福祉課から、翌週に開催される会議にて請求

人に対するヘルパーの導入が決定される見込みであることを聞き取った。

- 4 令和3年6月3日、担当職員は、事務所において請求人と近況確認のための面談を行った。担当職員は、請求人が、日中は家におらず、散歩や通院をしたり、カフェに行ったりしている旨を聞き取った。また、請求人は、過去には自宅で大声を上げるなど近隣とのトラブルが複数回あったが、担当職員との面談においては、請求人は落ち着いており、常時介護を要する状態とは見えなかったため、重度障害者加算が外れる可能性、主治医や嘱託医との協議次第で決定することを請求人に伝えた。

後刻、担当職員から請求人のかかりつけの精神科医（医療法人社団 [redacted] クリニックの [redacted] 医師。以下「主治医」という。）に連絡したところ、主治医からは、①請求人は、統合失調症で妄想知覚があり、幻聴に悩まされており、ストレスがたまるため、発散の一種で大声を上げることもある旨、②昨年度からステロイド投与に伴う合併症で大腿骨頭が壊死し動きが鈍くなったり痛みが生じたりすることもストレスになっている旨、③在宅生活の継続に関しては現状問題ないが病状悪化した際は入院の検討も必要である旨を聞き取った。また、担当職員が、令和3年6月からヘルパーが入ることになっているが週1回という頻度で足りるか尋ねたところ、ヘルパーが入ることを主治医は知らなかった。

- 5 令和3年6月11日、担当職員が立川市の嘱託医（以下「嘱託医」という。）と協議を行ったところ、嘱託医から、従来ヘルパー等を利用していないことから常時介護を必要とするとは認められず、現在の自立した状況等から、病状が悪化したとしても常時介護が必要になるとは考えづらいとの意見があった。

- 6 令和3年6月16日、処分庁は、上記4及び5の主治医及び嘱

託医の意見を踏まえ、請求人は日常生活において常時介護を必要とする状態とは認められないとして、請求人の重度障害者加算を削除する保護変更決定処分を行い（本件処分）、保護の変更日を「令和3年7月1日」、保護の変更の理由を「重度障害者加算の削除による。」とする本件処分通知書により請求人に通知した。

- 7 請求人は、令和3年9月7日付けの書面で、本件処分に係る審査請求を提起した。

### 第3 審理関係人の主張の要旨

#### 1 請求人の主張

- (1) 請求人は、障害基礎年金1級及び精神障害者保健福祉手帳1級の等級に変化がないことはもとより、精神障害の状態にも変化はない。本件処分当時も少なくとも「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」と認められている。そうである以上、実際に介護を受けているかどうかは別として（実際に介護を受けているかどうかによって、介護の必要性が変わるものではないことは明らかである。）、本件処分当時も「日常生活において常時の介護を必要とする」状態にあったことが、年金等級や精神保健福祉手帳の等級に基づいて、認められるというべきである。

重度障害者加算の算定に当たって要件とされているのは、手当法施行令別表第1に該当するか否かという点のみで、これに加えて主治医意見等に基づいて「日常生活において常時の介護を必要とする」ことを実施機関によって認められることまでは要件とはされていない。

- (2) 請求人は、令和2年9月頃から令和3年2月頃まで、顕微的多発血管炎や大腿骨壊死によって歩行器を使用しなければならない状態にもあったが、重度障害者加算はこれを理由とするも

のではなく、あくまで精神障害によるものである。したがって、身体症状の改善は、重度障害者加算削除の理由とはなり得ない。

- (3) 処分庁は、主治医に電話連絡したようだが、具体的な聴取内容は明らかでない。適切に聴取していれば、請求人が、日常生活に常時の支援と介助が必要な状態であり、ホームヘルパー訪問看護師の派遣や障害者支援団体による支援を受けているが、病状と障害が高度であるためより多くの支援を要する状態であることを主治医が述べたことは明らかであり、処分庁が、その主治医の見解を適切に確認しなかったことは明白である。主治医は、本件処分後、令和3年9月6日付けの診断書及び令和4年2月26日付けの診療情報提供書において、請求人には常時の介護を要するとしている。

また、処分庁が協議を行った嘱託医は、請求人を直接診察したことのない医師である。また、嘱託医が請求人の医療記録や主治医の見解を確認した事実も認められない。そのような嘱託医と協議したことは、本件処分の根拠になりえない。

あくまで、主治医が障害の回復を認めており、既に認められている障害年金等の認定を覆すに足る十分な証拠があるような極めて例外的な場合に限り、重度障害者加算の削除がなされるべきである。

## 2 処分庁の主張

- (1) 重度障害者加算とは、運用事例集問6-25（後記第4・1・(3)）によると、「何らかの形で他者からの支援が必要となる重度障害ゆえに生じる「本人」の特別需要に対応するもの」と位置付けられている。他者からの支援がない場合は「他者からの支援が必要となる重度障害ゆえに生じる「本人」の特別需要に対応するもの」はなく認定するものではない。

平成30年と令和元年中には警察が関与することがあったり、令和2年にはステロイド使用の合併症により歩行困難となったりするなど、請求人の病状が現在以上に重かったことが推察されるが、現在は、外出や定期的な通院が自力ででき、ヘルパーも週1回45分程度、単身生活を営むことができている状況等を鑑みるに常時介護を要する状態とはいえない。

(2) 処分庁は、請求人が手当法施行令別表第1・9号に該当し、かつ不安定な請求人の状態を考慮し、常時の介護を必要とする者と判断していた。そのため、整形外科ではなく精神科の主治医に病状確認等を行っている。

(3) 確かに、令和3年9月6日付けの主治医の診断書によると「日常生活に常時の支援と介助が必要な状態」とあるが、同年6月3日、担当職員は、ヘルパーが入ることを主治医が知らなかったことを確認し、「在宅生活の継続に関しては現状問題ない」ことを聴き取っており、このことをケース記録に残している。そもそも、主治医に対して経緯を伝えないと患者の病状という個人情報では伝えてもらえない。

また、確かに嘱託医は、直接請求人を診断したわけではないが、嘱託医への協議は、病名やこれまでのケース記録、担当職員からの現状報告を基に行っている。そもそも嘱託医とは、医学的判断を必要とする場合に専門的判断及び必要な助言指導を行う立場であるため、協議を行ったことに対し、本件処分の根拠になりえないとまではいい得ない。

#### 第4 審査庁の判断

請求人の主張について、東京都行政不服審査会（以下「審査会」という。）の答申（以下「本件答申」という。）は、以下のとおり述べている（なお、本件答申中の引用項目等は、当庁で適

切な文字に置き換えている。 ) 。

## 1 法令等の定め

### (1) 保護の補足性・基準・種類

法4条1項は、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ると規定し、法11条1項は、保護の種類として、「生活扶助」(1号)等を挙げている。

法8条1項は、保護は、厚生労働大臣の定める基準(昭和38年厚生省告示第158号。以下「保護基準」という。)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規定している。

そして、保護費の額の算定は、保護基準によって、法11条1項各号に掲げられている扶助の種類ごとに定められたところに従い、要保護者各々について具体的に決定されるものである。

### (2) 職権による保護の変更

法25条2項及び同項が準用する24条4項は、保護の実施機関は、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い、決定の理由を付した書面をもって、これを被保護者に通知しなければならないとしている。

### (3) 重度障害者加算

保護基準は、別表第1生活扶助基準の中に、各種加算を位置付けており、その1つに障害者加算を挙げている(保護基準別表第1・第2章・2)。

この障害者加算のうち、保護基準別表第1・第2章・2・(3)

は、手当法施行令別表第1に定める程度の障害の状態にあるため、日常生活において常時の介護を必要とする者については、別に14,880円を算定するものとするとしている（以下この加算を「重度障害者加算」という。）。

「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日付社発第246号厚生省社会局長通知。以下「局長通知」という。）第7・2・(2)・エ・(ウ)は、保護受給中の者について、月の途中で新たに障害者加算を認定し、又はその認定を変更し若しくはやめるべき事由が生じたときは、それらの事由の生じた翌月から加算に関する最低生活費の認定変更を行うこととしている。

「生活保護運用事例集2017（改訂版）」（平成29年3月東京都福祉保健局生活福祉部保護課作成。令和2年12月改訂。以下「運用事例集」という。）問6-25は、重度障害者加算の認定方法について、重度障害者加算は、手当法施行令別表第1に定める程度の障害の状態にあるため、日常生活において常時の介護を必要とする者について、算定するものとされているとしている。手当法施行令別表第1に定められた障害は、身体障害者障害程度等級の1級及び2級の一部に該当するものであるが、それらの障害は介護の必要性という見地から選定されたものであるから、それらに該当すれば一般的に日常生活において常時の介護を必要とする者ということになるが、常時介護を要すると認められない場合は、主治医や囑託医等の意見も踏まえて計上しないことができるとする。

#### (4) 局長通知及び運用事例集の位置付け

局長通知は、地方自治法245条の9第1項及び3項の規定による法の処理基準である。また、運用事例集は、法に定める事務を地方公共団体が執行するに当たっての解釈運用指針であ



る。

## 2 本件処分についての検討

- (1) これを本件についてみると、重度障害者加算は、手当法施行令別表第1に定める程度の障害の状態にあるため、日常生活において常時の介護を必要とする者について算定するとされ、また、常時介護を要すると認められない場合は、主治医や嘱託医等の意見も踏まえて計上しないことができるとされているところ(1・(3))、処分庁は、請求人が重度障害者加算の要件である常時介護を要する状態にあることに疑義が生じたことから、主治医からの聴取及び嘱託医との協議を経た上で、請求人は日常生活において常時介護を必要とする状態にはないと判断し、本件処分を行ったことが認められる(第2・4から6まで)。
- (2) しかしながら、請求人が提出した主治医作成の診断書(令和3年9月6日付)においては、「幻聴、被害妄想、思考伝播等の病的体験と易刺激性、疎通障害など高度の精神症状が常に認められ、このため、日常生活に常時の支援と介助が必要な状態です。現在ホームヘルパー訪問看護師が派遣されている他、障害者を支援する団体の支援を受けていますが、病状と障害は高度であるためより多くの支援を要する状態であると認めます。」と記載されている。また、同じく主治医作成の診療情報提供書(令和4年2月26日付)においては、「先に令和3年9月6日付にて診断したとおり、上記の方の病状は、治療抵抗性の重度の精神障害で、常に高度の精神症状が認められます。このため日常生活においては下記のような障害が認められ、常時の介護を要します。①思考伝播や突発性幻声による、行動の中断や途絶が生じる。②被害妄想や迫害的内容の幻声のため激昂し、対人疎通ができなくなる。③興奮が去ると、無為等の陰性症状が顕わになり、茫として行動できなくなる。」と記載さ

れている。いずれの診断書についても、本件処分後に作成されたものではあるが、上記の記載からは、主治医は、請求人は常時の介護を要する状態にあると判断していることが認められ、かつ、請求人がヘルパー以外にも民間団体等から支援を受けている可能性があることが読み取れる。

短期間に病状の急激な変化など特段の事情も認められないことを踏まえると、本件処分は、請求人の疾患及び日常生活の状態について十分な調査を経ているとは言い難く、その合理性を認めることはできない。

- (3) また、本件処分通知書には、「3 保護をきめたわけ」の欄に「重度障害者加算の削除による。」と記載されているが（第2・6）、この記載のみをもって、本件処分の理由を了知することは難しく、理由提示としては不十分であるといわざるを得ない。
- (4) 以上のことから、本件処分に際し、処分庁による十分な調査が行われているとはいえないこと及び理由付記が不十分であることから、本件処分は取消しが相当であると考える。

処分庁は、請求人の疾患及び日常生活の状態を確認するなどした上で、改めて処分を行うべきである。

本件答申の上記説示は首肯すべきもので、審査会の結論は尊重されるべきものと認められる。

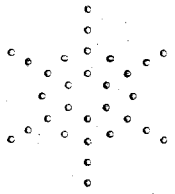
したがって、本件処分は取消しを免れない。

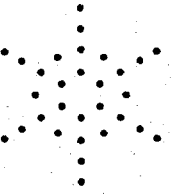
## 第5 結論

以上のとおり、本件審査請求は理由があるから、行政不服審査法46条1項の規定を適用して、主文のとおり裁決する。

令和5年5月22日

審査庁 東京都知事 小池百合子







上記は謄本である。

令和5年5月22日

東京都知事 小池 百合子

