

裁 決 書

審査請求人

[REDACTED]

同代理人弁護士

大阪市浪速区難波中1-10-4
南海SK難波ビル5階
きづがわ共同法律事務所
弁護士 富田 真平

処分庁

[REDACTED]

審査請求人が、令和3年6月14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。）に基づく保護変更決定処分について、次のとおり裁決する。

主 文

処分庁が令和3年5月13日付けで行った法に基づく保護変更決定処分を取り消す。

事案の概要

- 1 処分庁は、平成30年5月16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 令和3年3月5日、請求人は、処分庁に対し、令和2年12月及び令和3年1月の通院に係る移送費の支給を求める申請（以下「本件申請1」という。）を行った。

- 3 令和3年3月26日、請求人は、処分庁に対し、同年2月及び3月の通院に係る移送費の支給を求める申請（以下「本件申請2」といい、本件申請1と併せて「本件申請」という。）を行った。
- 4 処分庁は、令和3年5月13日付けで、請求人の通院に係る移送費を支給する保護変更決定処分（以下「本件処分」という。）を行った。
- 5 請求人は、令和3年6月14日、大阪府知事に対し、本件処分の取消しを求める本件審査請求を行った。

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 事実の経緯

(ア) 生活保護受給の経緯

請求人は、平成30年6月頃から、処分庁で生活保護の受給開始決定を受けた。その以降、請求人は、現在まで生活保護を利用している状態にある。

(イ) 請求人がA病院への通院・入院に至る経緯

a A病院での病名の判明

請求人は、約4年前から、原因不明の左足の痛みに悩まされていた。請求人は、様々な医療機関を受診したがその原因は分からなかった。

令和2年8月頃、請求人は、B病院のC医師から紹介を受けてA病院を受診し、そこで左足距骨骨軟骨損傷と診断され、治療方法として手術しかないことを告げられた。

b D病院の専門医への受診及び同医師によるA病院の紹介

請求人は、同病名が分かったことから、大阪に戻って、同手術をしてもらえる病院を探すため、様々な医療機関に連絡をした。しかし、それぞれの医療機関において、請求人が病名を伝えると、受診を断られたり、受診自体はするものの手術を断

られたりした。

同年 9 月、請求人は、本屋や図書館で病名と専門医を調べて、専門医とされている D 病院の E 医師を見つけ、同院を受診しようと同院に連絡した。請求人は、同院から当初紹介状がないと受診できないと言われたが、何度か連絡して紹介状が書いてもらえないことなども説明した結果、ようやく同院で受診できることになった。

同月頃、請求人は、同院で E 医師に診てもらったところ、同医師が同症例について最後に手術したのが 2～3 年前であることなどを告げられ、A 病院の F 医師を紹介され、紹介状を書くのであれば同医師にしか書けない旨伝えられた。

c 担当ケースワーカーへの相談及び D 病院の専門医・A 病院への照会

請求人は、同経過を処分庁の担当ケースワーカーに伝えたところ、大阪で他に紹介状を書ける医師がいないのか再度上記 E 医師に確認するよう伝えられた。

請求人は、同ケースワーカーの指示に基づき、同年 10 月に再度 D 病院の E 医師に会い、G 等大阪の病院に紹介状を書いてほしい旨伝えたが、同医師からやはり A 病院の F 医師にしか書けない旨告げられた。

請求人がこれを処分庁の担当ケースワーカーに伝えたところ、処分庁から A 病院に問い合わせが行われた。A 病院からの回答を受け取った処分庁の担当ケースワーカーは、処分庁の（担当）医師に同回答を見せて確認後、移送費が下りるとの説明を請求人に行った。

その後、同年 11 月頃、請求人は、処分庁のケースワーカーから、A 病院を受診しても良い旨伝えられ、同月 16 日に術前検査のため A 病院を受診した。

そして、請求人は、同年 12 月 7 日から同院に入院した。

(ウ) H 病院及び B 病院への入通院に至る経緯

a 手術及び H 病院への転院

請求人は、同年 12 月 7 日に F 医師から術後の経過について、2 月中旬頃まで入院することになること、A 病院での入院は 2 週間しかできないため、2 週間経過後は別の病院に転院する必要があることを伝えられた。

転院先の病院については、F 医師が週 1 回診察している病院である H 病院を紹介され、同院に転院することになった。

b H 病院の退院及び緊急事態宣言後同院でリハビリを行うことができなかったこと

請求人は、同年 12 月 22 日に H 病院に転院した。その後、同院における同部屋の

男性からのセクハラ行為等により精神的な不調を来したこともあり、令和3年1月5日に同院を退院した。

請求人は、その後、H病院で引き続き経過観察及びリハビリを受けることになり、同年1月13日に同院を受診してリハビリを受けた。

請求人は、同月15日に再びH病院を受診するためにJに向かった。しかし、同院に向かう途中に、F医師から請求人に連絡があり、大阪府も対象とした緊急事態宣言が発令されたことを受け大阪からの来院についてはH病院で受け付けられなくなった旨告げられた。

このため、同日、請求人はH病院まで行ったが、結局受診できずに帰阪した。

c リハビリ先としてB病院への受診

同月18日、請求人は、F医師と電話で術後の経過観察・リハビリのための通院をどの病院で行うか相談を行った。請求人がF医師に尋ねると大阪の病院は知らないと回答され、結局、A病院を紹介したB病院のC医師のところに通院することになり、F医師からC医師宛てに紹介状が作成された。

同月19日、請求人は、上記経緯について処分庁の担当ケースワーカーに伝え、B病院に通院したい旨伝え、担当ケースワーカーは「分かりました」と述べ、医療券を発行した。

そして、請求人は、同月22日に、B病院を受診し、その後同月27日、同年2月2日、同月8日、同月9日、同月15日、同月26日、同年3月1日、同月3日に通院した。

(エ) 術後の経過観察のためのA病院への通院

請求人は、F医師の指示に従い、同年2月17日、同年3月3日、経過観察のため、A病院へ通院し、F医師の診察を受けた。また、同年3月3日の通院に当たっては事前にMRI検査を受ける必要があったため、同月1日、MRI検査のためにIクリニックを受診し、MRIの撮影を行った。

(オ) 経路及び交通費

請求人の上記入通院の経路及び交通費は、別紙「経路・交通費一覧表」のとおりである。

(カ) 処分庁による移送費決定の経緯

a 従前の申請及びこれについての決定

請求人は、令和2年10月頃に処分庁に対して、同年8月24日、同月27日及び

同年9月2日のA病院への移送費として6万8760円の申請を行った。しかし、処分庁は、令和2年10月30日付で6回分の新幹線の特急料金2万9460円を差し引いた3万9300円を移送費として認定し、これを支給する旨の決定をした。

請求人は、令和2年12月頃に処分庁に対して、同年11月16日、同年12月7日のA病院への移送費として3万2160円の申請を行った。しかし、処分庁は、令和3年1月22日付で3回分の新幹線の特急料金1万2510円を差し引いた1万9650円を移送費として認定し、これを支給する旨の決定をした。(同処分については令和3年4月14日に貴庁に対し審査請求を行っている)。

請求人は、令和3年1月頃に処分庁に対して、令和2年12月22日のA病院からH病院への移送費として6000円の申請を行い、令和3年3月3日付で同額を移送費として認定し、これを支給する旨の決定をした。

b 本件処分に係る申請及びこれに対する決定

請求人は、令和3年2月頃に処分庁に対して、同年1月5日のH病院からの退院の移送費、同月13日及び15日のH病院への移送費、同月22日から同年2月26日までのB病院への移送費、同年2月17日のA病院への移送費として、19万3380円の申請を行った。同申請については、上記令和2年10月30日付の決定や令和3年1月22日付の決定において新幹線の特急料金が差し引かれた金額の決定がされたことから、審査請求代理人らが新幹線の特急料金を含めた移送費が認められるべき旨の令和3年3月26日付意見書を提出した。

また、請求人は、令和3年3月26日、処分庁に対して、同年3月1日のIクリニックとB病院への移送費、同月3日のA病院とB病院への移送費として3万2920円の申請を行った。

これに対し、処分庁は、令和3年4月30日付で請求人の申請を全て却下する旨の決定を行い、さらにその後、請求人の同年1月から3月申請分の移送費として3万7870円を認定し、これを支給する旨の本件処分を行った。

イ 本件処分の違法性ないし不当性

(ア) はじめに

本件処分には、以下のとおり、違法ないし不当である。

すなわち、請求人が請求した令和3年1月から3月における移送費は、いずれも給付の範囲として認められ、費用としても認められるため、請求人が申請した移送費の一部しか認めず、その余を却下した本件処分の内容は、違法ないし不当である。また、本件処分については理由付記の不備もある。

したがって、本件処分は、違法ないし不当であり、取り消されるべきである。

(イ) 請求人が申請した移送費の一部しか認めずその余を却下した違法性ないし不当性

a 通院移送費について

通院や入院のために必要な交通費は、医療扶助の移送費として支給される(法 15 条 6 号)。

「生活保護法により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「局長通知」という。)において、移送費の給付の範囲は、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られるが、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には、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、すなわち同医療機関への通院移送費の支給が認められるとされている。

また、局長通知において、移送費として認定される費用は、傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路により移送を行ったものとして算定される最小限度の実費とされている。そして、経済的かつ合理的な方法及び経路についての判断に当たっては、同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡を失しないようにすることが求められるとされている。

b 各医療機関への交通費が移送費の給付の範囲として認められること

後記(ウ)で述べるとおり、本件処分において「本件処分通知書」の記載からは、原告の申請した移送費のうちいかなる時期のいかなる目的のいかなる医療機関への移送費が認められなかったのかが明らかではないため、以下では、各医療機関への通院交通費が移送費の給付の範囲として認められることについて述べる。

(a) H病院からの退院

上記ア(ウ) bのとおり、請求人は、令和 3 年 1 月 5 日、H病院を退院した。請求人の自宅は、大阪にあり、H病院から自宅への移動の必要性が認められる。加えて、処分庁は、令和 3 年 1 月 22 日付の決定で令和 2 年 12 月 7 日のA病院への入院のための交通費について、特急料金を除いて移送費として認定して支給する旨の決定し、同年 3 月 3 日付の決定で令和 2 年 12 月 22 日のA病院からH病院への転院のための交通費について、全額移送費として認定して支給する旨の決定をした。これは、処分庁がH病院の入院について「適切な医療機関への受診」と認めていたことにほかならない。

したがって、同院から退院するにあたって要する交通費は、当然に移送費の給付の範囲として認められる。

(b) H病院での経過観察とリハビリ

上記アの(ウ) cのとおり、請求人は令和3年1月13日、同月15日に経過観察とリハビリのためH病院を受診した。

同院は、請求人の主治医であり手術の執刀医であるF医師が週一回診察をしている病院である。

この点、上記アの(イ) aのとおり、請求人は、長年原因不明の左足痛に悩まされ、その病名すら分からず、さらに病名(診断名)が判明した後も、近隣の地域において、請求人の手術ができる医師が見つからず、やっとの思いで手術をすることができるF医師を探し出し、F医師に手術してもらった。このような手術に至る経緯等からすれば、F医師と請求人との間に強い信頼関係が築かれているといえる(少なくとも請求人がF医師を非常に信頼している)。

また、上記のとおり、請求人の傷病が手術を行うことができる医師が極めて限られるような特殊な傷病であり、対応できる医師が多くないことなどからすれば、経過観察やリハビリは、手術の担当医師であるF医師と連携する必要性があり(特に術後間もない時期における経過観察やリハビリにおいてはその必要性が非常に高い)、同医師と連携がとれる医療機関で行うのが適切であると認められる。

そして、上記手術の経緯や術後間もない時期であったこと等からすれば、請求人と同一の病態で同一の地域の他の患者であっても請求人と同様にH病院を受診すると考えられる。したがって、同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡を失することもない。

以上のような請求人とF医師との信頼関係や経過観察やリハビリにおけるF医師との連携の必要性、同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡を失しないこと、上記経過観察やリハビリのための同院への受診は、適切な医療機関への受診として認められる。よって、同通院に要する交通費は、移送費の給付の範囲として認められる。

(c) B病院でのリハビリ

i B病院への受診が適切な医療機関への受診であったこと

上記(b)で述べたように、H病院がリハビリを行う上で適切な医療機関であったが、上記アの(ウ) cのとおり、大阪府に緊急事態宣言が発令され、同院に通院することができなくなったことから、請求人は、F医師に相談した上でB病院へ通院することになった。

この点、上記（b）で述べたとおり、F 医師と請求人との間に強い信頼関係が築かれており（少なくとも請求人がF 医師を非常に信頼しており）、経過観察やリハビリについて手術の担当医師であるF 医師と連携する必要性があった（特に術後間もない時期における経過観察やリハビリにおいてはその必要性が非常に高い）ところ、B 病院のC 医師は、A 病院を紹介した医師であり、F 医師との連携が期待できる。

また、上記アの（イ）a のとおり、請求人は、長年原因不明の左足痛に悩まされ、その病名（診断名）すら分からなかった中で、C 医師からA 病院を紹介してもらってようやく診断名が判明した。このような経緯に照らせば、請求人とC 医師の間にも一定の信頼関係が存在した（少なくとも請求人がC 医師を信頼していた）といえる。そして、長年様々な病院を受診したにもかかわらずその診断名すら分からずなかなか医師との信頼関係を持てなかった請求人にとって、このような信頼関係は医療機関の選択に当たって重要であったといえる。

加えて、上記のとおり、当初リハビリを行う予定であったH 病院が緊急事態宣言の発令により通院できなくなったことから、請求人としては、早急にリハビリを行う病院を探す必要性があり、今まで受診したことのない病院を検討する時間的余裕がなかった。

以上のような請求人とC 医師との信頼関係や経過観察やリハビリにおけるF 医師との連携の必要性、さらに早急にリハビリを行う病院を探す必要性があり、今まで受診したことのない病院を検討する時間的余裕がなかったことなどからすれば、上記リハビリのための同院への受診は、適切な医療機関への受診として認められる。よって、同通院に要する交通費は、移送費の給付の範囲として認められる。

ii 処分庁がB 病院でのリハビリを認めていたこと

処分庁の担当ケースワーカーは、上記令和3 年1 月 19 日のやりとりの際、請求人がB 病院へリハビリのために通院したいという希望に対して、「わかりました」と述べている。

これは、処分庁が、請求人の状態からして、B 病院でリハビリを受けることが適切な医療機関への受診であること及び他の患者との均衡を失わないことを認めていたからに他ならない。

iii A 病院からの照会結果について

処分庁は、本件処分の理由として、「A 病院への診療状況の照会結果から請求人の自宅の近隣にある医療機関でのリハビリ治療が可能との回答があった」

ことを挙げる。

この点、「生活保護問答集について」(平成 21 年 3 月 31 日付け厚生労働省社会・援護局保護課長事務連絡。以下「問答集」という。)において、遠方の病院での手術後、定期的な通院のための移送費の判断にあたって、「比較的距離にある病院で対応可能である旨、主治医訪問や嘱託医協議で判明しているにもかかわらず、手術を受けた病院までの交通費の申請があった場合」には、他の患者との均衡を失するものとなるとされている(問答集問 60 の 2 の問 3)。

しかし、上記照会結果は、上記保護申請却下通知書によってはじめて請求人に示された。少なくとも、上記 B 病院への通院の時点においては、そのような照会は未だなされておらず、近隣の病院で対応可能であるかどうか請求人としても(処分庁も)把握していなかった。そして、上記のとおり請求人が主治医の F 医師と相談して B 病院に通院することになり、処分庁に対し事前に同院に通院したいとの希望を伝えた際に処分庁がこれを了承していたことからすると、少なくとも、同時点で請求人が B 病院をリハビリ先としたことは不合理とはいえず、他の患者との均衡を失するものではない。

iv 小括

以上のとおり、リハビリのための B 病院への受診は適切な医療機関への受診として認められ、処分庁自身も同院でのリハビリを認め、少なくとも受診時点において請求人が B 病院をリハビリ先としたことは不合理とはいえないことなどから、リハビリのための同院への通院に要する交通費について、移送費の給付の範囲として認められる。

(d) I クリニックでの MRI 検査

上記アの(エ)のとおり、請求人は、令和 3 年 3 月 1 日、B 病院へのリハビリのための通院の際に、I クリニックで MRI 検査を受けた。

同 MRI 検査は、経過観察に必ず必要な検査であるため、同 MRI 検査を行うための受診の必要性は認められる。

そして、上記のとおり、リハビリのための B 病院への通院が適切な医療機関への受診と認められることからすれば、同通院に合わせて、同院の近隣でありかつ A 病院の近隣でもある I クリニックを受診することは適切な医療機関への受診として認められる。よって、B 病院から I クリニックへの移動に要する交通費は、移送費の給付の範囲と認められる。

(e) A 病院での経過観察

上記アの(エ)のとおり、請求人は、F 医師の指示に従い、同年 2 月 17 日、

同年3月3日、経過観察のため、A病院へ通院し、F医師の診察を受けた。

上記A病院での経過観察は、請求人の手術を担当したF医師が行うものであり、術後の診療として不可欠なものである。手術を担当していない医師では、請求人の詳細な病態を把握することは困難であり、請求人はA病院へ経過観察のために通院する必要があった。

したがって、請求人の経過観察のためのA病院への受診は、適切な医療機関への受診であり、同通院に要する交通費は、当然に移送費の給付の範囲として認められる。

(f) 小括

以上より、請求人の上記各医療機関への通院等に要する交通費は、いずれも移送費の給付の範囲として認められる。

c 各医療機関への新幹線の利用が移送費として認められること

(a) はじめに

上記のとおり、各医療機関への通院等は、給付の範囲として認められる。そして、下記のとおり、各医療機関への通院等のための新幹線の利用は、移送費として認められる。

(b) 新幹線の利用が傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路であること

新幹線を利用せずに在来線を利用した場合、新大阪からJまで、最短で5時間43分かかることになり、日帰りでの通院は困難である。また、請求人は、左足距骨骨軟骨損傷を原因とする足の痛みから思うように歩行することが困難な状態にあり、立ち座りについてかなりの時間、負荷がかかることからしても、乗り換えを何度も伴う長時間の電車移動が困難ないし不適切であることは明らかである。

高速バスを利用して移動した場合、新大阪からJまで、最短で4時間25分かかることになり、その本数も少ないことから、日帰りでの通院は困難である。また、バスターミナル等での移動を伴うことになり、請求人の上記状態に照らせば、高速バスによる移動も困難ないし不適切である。

以上より、新大阪からJへの通院において、請求人と同一の病態にある大阪に在住の他の患者が在来線や夜行バスを利用することは困難ないし不適切であるから、新幹線の利用は、同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡を失することはない。したがって、請求人の新大阪・J間の移動における新幹線の利用は、

同人の傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路であると認められる。

(c) 処分庁が新幹線の利用を認めていたこと

処分庁のケースワーカーは、上記令和2年11月のやりとりの際に、請求人に対して、在来線や夜行バスも検討したが実用的でないため新幹線で行って下さい、と述べて、新幹線を利用するように伝えた。

これは、処分庁が、請求人の状態や移動距離からして、在来線や夜行バスではなく新幹線が経済的かつ合理的な方法及び経路であることを認めていたからに他ならない。

このように、処分庁が、経済的かつ合理的な方法及び経路として、新幹線の利用を認めていたことから、請求人の新幹線の利用が同人の傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路であることは明らかである。

(d) 新幹線の特急料金が最小限度の実費に含まれること

上記のとおり、新幹線の利用が経済的かつ合理的な方法及び経路である以上、これを利用するために不可避に生じる乗車料金及び特急料金は最小限度の実費に含まれる。

したがって、請求人の新幹線の利用における特急料金は、最小限度の実費として認められる。

(e) 小括

以上より、請求人がJの各医療機関への通院等のための新幹線の乗車料金及び特急料金は、「傷病等の実態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路により移送を行ったものとして算定される最小限度の実費」であることが認められる。

d 小括

以上より、請求人のJの各医療機関への通院等は、給付の範囲として認められ、その移動のための新幹線の利用は、移送費として認められる。

それにもかかわらず、処分庁は、請求人が申請した移送費の一部のみを認め、その余を却下する本件処分をした。したがって、本件処分は、違法ないし不当である。

(ウ) 本件処分について理由付記の不備の違法があること

a 本件処分に求められる理由付記について

保護変更申請に対する決定をするにあたっては、申請から原則として14日以内

に書面による通知及び当該書面には理由を付さなければならない（法 24 条 9 項、3 ないし 5 項）。また、本件処分は不利益処分であるから、行政手続法 14 条によっても、名あて人である申請者に対して理由の提示が求められる。

一般に法律が行政処分に理由を付記するものとしている場合に、どの程度の記載をなすべきかは、処分の性質と理由付記を命じた各法律の規定の趣旨・目的に照らしてこれを決定すべきである（昭和 60 年 1 月 22 日最高裁第三小法廷判決 民集 39 卷 1 号 1 頁）。法 24 条 5 項が書面による理由の通知を求めたのは、生活保護の開始及び申請に対する却下処分が、憲法 25 条及び同条を具体化した法によって保障される生存権に直接かかわるものであり、申請者の生存に直結するものであるから、申請に対する保護の実施機関の判断の慎重と公正妥当性を担保してその恣意を抑制するとともに、拒否の理由を申請者に知らせることによって、その不服申立てに便宜を与える趣旨である。このような理由付記制度の趣旨に鑑みれば、法 24 条 5 項にいう付記すべき理由としては、いかなる事実関係に基づきいかなる法規適用して申請が却下されたかを、申請者においてその記載自体から了知しうるものでなければならない。

b 本件処分について理由付記の不備の違法があること

請求人が申請した令和 3 年 1 月から 3 月の移送費は、上記アのとおり、通院の目的や通院した医療機関が異なっている。

これに対して、本件処分の理由は、「本件処分通知書」において「令和 3 年 5 月分 一時 37870 円を追給支給日に支給します。」と記載されている。当該記載からは、上記のいかなる時期のいかなる目的のいかなる医療機関への移送費が認められ、もしくは認められないのかが明らかではない。また、請求人が申請した移送費は、通院の目的や通院した医療機関が異なっているにもかかわらず、支給を認めない理由となった事実関係が全く記載されておらず、どのような事実に基づいて申請が却下されたのか明らかではない。

以上から、本件処分の理由の付記は、いかなる事実関係に基づきいかなる法規適用して申請が却下されたかを、申請者においてその記載自体から了知しうるものではない。

したがって、本件処分には、理由付記の不備があり、この点においても違法である。

(エ) 結語

よって、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 3 年 9 月 27 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 各医療機関への通院の必要性が認められること

(ア) 処分庁の主張

処分庁は、A病院での治療が決定した当初からリハビリ治療については自宅の近隣の医療機関で行うように請求人に説明していたこと、主治医から同医師が請求人にA病院の近隣医療機関を紹介した経緯は請求人がJに一定期間滞在すると申し出たためと聴取したこと、主治医の意見書から近隣の医療機関でのリハビリが可能であることから、通院の必要性は認められないと主張する。

(イ) 請求人の反論

a 適切な医療機関であること

前記(1)で述べたとおり、適切な医療機関かどうかは、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、判断される。そして、前記(1)で述べたとおり、請求人とF医師やC医師との信頼関係、F医師と連携したリハビリの必要性、リハビリを行う医療機関を早急に探す必要があり時間的余裕がなかったこと、他の患者との均衡を失しないことから、請求人が通院した各医療機関が適切な医療機関であることは明らかである。

b 処分庁がJの医療機関でのリハビリを認めていたこと

処分庁は、近隣の医療機関でリハビリが実施可能かについて主治医であるF医師に確認をすることなく、各医療機関の医療券を発行している。また、最終的に近隣の医療機関でリハビリが実施可能かについてF医師に照会をしているが、照会結果が出るまでの間、請求人に対してJでのリハビリを受診しないようにといった指示をすることもなかった。さらに、処分庁の担当ケースワーカーは、令和3年1月19日、請求人のB病院へリハビリのために通院したいという希望に対して、「わかりました」と述べている。加えて、担当ケースワーカーは、請求人がIクリニックでのMRI検査の予約をA病院の経過観察日である令和3年3月3日ではなく同月1日にしかとることができず相談をした際、「移送費を出すためには、同日にリハビリにも行ってください」と述べている。

これらの対応は、処分庁が各医療機関でリハビリを受けることが適切な医療機関への受診であると認めていたからに他ならない。

c 処分庁が請求人に自宅近隣の医療機関でリハビリ治療を行うように説明したこ

とは通院の必要性を否定する事情とならないこと

処分庁が請求人に対して、リハビリ治療を自宅近隣の医療機関でするように説明したのは、手術の1か月以上前であり、請求人の術後の様子が明らかとなる前にされたものである。また、処分庁がした説明は担当ケースワーカーが行う一般的な説明にすぎない。上述のように、適切な医療機関かどうかは、事案の個別的な事情を総合的に勘案しなければならない。請求人の術後の様子が明らかとなった後に医療機関に照会した上で請求人に近隣の医療機関でリハビリをするように説明したであればまだしも（むしろ、術後はJの医療機関でのリハビリを認めていたことは上記bで述べたとおりである）、手術よりも1か月前に一般的な説明をしたことが通院の必要性を否定する事情とはなり得ない。

d 主治医が請求人にA病院の近隣医療機関を紹介した経緯や主治医の意見書は通院の必要性を否定する事情とならないこと

前記（1）で述べたとおり、問答集において、遠方の病院での手術後、定期的な通院のための移送費の判断にあたって、「比較的近距离にある病院で対応可能である旨、主治医訪問や嘱託医協議で判明しているにもかかわらず、手術を受けた病院までの交通費の申請があった場合」には、他の患者との均衡を失するものとなるとされている。

請求人は、主治医であるF医師に対してJに滞在していると申し出てはいない（なお、請求人が当初B病院を受診した際にC医師から「両親はJにいるの？」と聞かれて、「はい」と答えたことはあった）が、仮に、F医師が請求人はJに滞在していると考えていたとしても、処分庁がそのことを認識したのは、早くとも令和3年4月になってからである。また、意見書による照会結果を処分庁が把握したのも同月になってからである。請求人がそれらを処分庁から知らされたのは、当然それ以降である。そのため、少なくとも審査請求の対象である令和3年3月3日以前において、請求人と処分庁は、F医師がA病院の近隣医療機関を紹介した経緯や自宅近隣の医療機関でリハビリ可能であるかどうかについて把握していなかった。そして、上述のとおり、処分庁がJの各医療機関を適切な医療機関であると認めていたことからすると、少なくとも、請求人が各医療機関をリハビリ先としたことは不合理とはいえず、他の患者との均衡を失するものではない。

したがって、主治医が請求人にA病院の近隣医療機関を紹介した経緯や主治医の意見書は、通院の必要性を否定する事情とはならない。

イ 交通費が実費に含まれること

（ア）処分庁の主張

処分庁は、請求人の病状について主治医の意見から公共交通機関（電車）や高速バスの利用は可能である旨の回答があること、実際に新幹線を利用する際に在来線の乗り継ぎを行っていることから必ず新幹線を利用しなければならない状態とは判断できないと主張する。

また、処分庁は高速バスや夜行バスを利用すれば経済的にいくことができる、新幹線の場合も割引チケット等が存在しているなど主張する。

（イ）請求人の反論

a 傷病等の状態に応じ経済的かつ合理的な方法及び経路であること

前記（１）で述べたとおり、移送費として認定されるのは、傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路により移送を行ったものとして算定される最小限度の実費である。したがって、最も経済的な方法及び経路しか認められないわけではなく、傷病等の状態に応じて経済的かつ合理的な方法及び経路と認められれば、これに要する最小限度の実費が移送費として認定されることになる。

そして、請求人は、在来線や高速バスでの移動が不可能であると主張しているのではなく、請求人の傷病等の状態からして、困難ないし不適切であると主張しているのである。すなわち、すでに述べたとおり、新大阪とＪの間は新幹線であれば１時間 20 分程度で移動が可能であるところ、在来線であれば５時間 43 分、高速バスであれば４時間 25 分かかることになる。そして、請求人の自宅から新大阪までの移動時間やＪから通院先の移動時間、さらに請求人の当時の方向能力からすれば徒歩での移動に通常よりもより多くの時間を有することを考慮すれば、在来線や高速バスで移動した場合日帰りで移動することは困難である。新幹線であれば日帰りでの移動が可能であり請求人への負担も少ないことからすれば、その３倍以上ないし４倍以上の時間を要し日帰りでの移動が困難であるとともに請求人への負担が大きい在来線や高速バスでの移動は、少なくとも足に重大な傷病を有し、歩行能力が大きく低下している請求人にとって困難ないし不適切な方法・経路であると言わざるを得ない。

また、仮に日帰りでの移動が困難であれば本来宿泊費の支給も必要になるところ、請求人が実際に在来線ないし高速バスを利用した場合、上記のとおり日帰りでの移動が困難であり宿泊が必要となるため、交通費のみではなく宿泊費も必要となることになり、むしろより金額が増えることになる（上記のように請求人が新幹線を利用しているからこそ宿泊を要しないのである）。

以上の点からしても、新幹線での移動は、請求人の傷病等の状態からして、経済的かつ合理的な方法であるといえる。

b. 一般の世帯との均衡を失することにはならないこと

また、上記のような移動時間からすれば、一般の世帯において（例えば大阪と京都の間であれば在来線を利用する世帯が多数であろうが）大阪からJを利用する際に新幹線を利用する世帯が大多数であり、わざわざ在来線を利用する世帯など皆無である。まして、請求人のような傷病を有する患者が在来線や高速バスを利用することは到底考えられない。

したがって、新大阪からJ間において新幹線を利用することは、同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡を失することにならず、むしろ新幹線の利用を認めないことこそが均衡を失することになるといえる。

c. 割引チケット等が存在することは正規料金が経時的な方法であることを否定することにならないこと

また、処分庁は、割引チケット等が存在すると主張するが、そもそも新幹線の正規の料金ではなく割引チケットの金額しか認めないという判断はあり得ないと言わざるを得ない。

そのような決定がまかり通れば、どのような移動についても例えば金券ショップで割引チケット等たいてい正規料金よりも安い手段があり得るため、これらを必ず使用しなければいけないことになる。これはまさに経済的かつ合理的な方法の意味を曲解するものに他ならない。

そもそも経済的かつ合理的な方法とは、その移動方法を指すのであり、新幹線での移動か他の方法による移動かが問題となるのである。したがって、割引チケット等の金額にするのか正規料金にするかは、経済的かつ合理的な方法かいないかの問題ではなく、必要最小限度の実費にあたるかどうかの問題である。

なお、必要最小限度の経路の問題としても、上記のとおり、仮に正規料金を要したにもかかわらず、割引チケット等の金額しか認定しないことは、上記のとおり、必要最小限度の実費の意味を曲解するものに他ならない。

付言すれば、本件において、請求人は新幹線の正規の利用料金の中で一番安い自由席を確保しており、これがまさに必要最小限度の実費であるといえる。

d. 処分庁自身新幹線での移動を合理的な方法と認めていること

処分庁は、本件処分において、令和3年2月17日及び同年3月3日のA病院への通院移送費のうち、旅行代理店で購入した新幹線の利用料金を含めた金額を認定している。したがって、同処分においては、新幹線での移動について経済的かつ合理的な方法及び経路として認定している。なお、認定した（割引チケット等の）金額の問題は、上記のとおり、必要最小限度の実費にあたるかどうかの問題であり、経済的かつ合理的な方法及び経路の問題ではない。

このように処分庁自ら新幹線での移動について経済的かつ合理的な方法及び経路として認定していることから新幹線での移動が経済的かつ合理的な方法及び経路であることは明らかである（そもそも上記処分庁の決定は自己矛盾した決定に他ならない）。

e （1月22日付決定については）移動が可能であるとの意見書が出されたのは決定後であること

1月22日付決定については、F医師の意見書が提出される前に決定が行われたものであり、処分庁は、そもそも移動が可能かどうか考慮することなく判断したものである。

ウ 理由付記の説明について

（ア）処分庁の主張

処分庁は、A病院以外のリハビリ治療等に係る通院分について支給しないことを通知しており、いかなる医療機関の移送費という点において、A病院の通院移送費であることが明白である、いかなる時期の通院という点について、1月、2月、3月分の通院移送費である旨を記載しているため、どの時期の通院移送費かについて明白である、と主張する

（イ）請求人の反論

処分庁の主張によれば、H病院の退院後の通院交通費が認定されているが、処分庁も主張するとおり、A病院の病院移送費が認定されていることが分かったとして、H病院の退院後の退院交通費が認定されているのかどうか、上記本件処分通知書の記載からは（令和3年4月30日付保護申請却下通知書の記載とあわせても）認識できない。

また、処分庁の主張によれば、A病院の通院移送費について、令和3年2月17日及び同年3月3日以外の新幹線の特急料金を認めていなかったにもかかわらず、両日の特急料金のみ認定されているところ、その旨は何ら明記されておらず、同通知書の記載からは（令和3年4月30日付保護申請却下通知書の記載とあわせても）これを認識できない。

さらに、上記通知書自体には支給を認めない理由となった事実関係が全く記載されていない。加えて、特急料金がなぜ支給されないのかについては全く記載されておらず、この部分が却下された理由は通知書からは全く認識できない。

したがって、いかなる事実関係に基づきいかなる法規を適用していかなる部分の申請が却下されたのか上記通知書の記載自体からはこれを了知できないため、

理由付記の不備がある。

(3) 審理員が令和4年1月13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。

ア 本件における事実経過

本件における事実経過については前記(1)等で述べたとおりであるが、口頭意見陳述の結果も踏まえて改めて補充の上、以下において整理する。

(ア) 生活保護受給の経緯

請求人は、平成30年6月頃から、処分庁で生活保護の受給開始決定を受けた。その以降、請求人は、現在まで生活保護を利用している状態にある。

(イ) 請求人がA病院への通院・入院に至る経緯

a A病院での病名の判明

請求人は、約4年前から、原因不明の左足の痛みに悩まされていた。

請求人は様々な医療機関を受診したがその原因は分からなかった。

令和2年8月頃、請求人は、B病院のC医師から紹介を受けてA病院を受診し、そこで左足距骨骨軟骨損傷と診断され、治療方法として手術しかないことを告げられた。

b D病院の専門医への受診及び同医師によるA病院の紹介

請求人は、同病名が分かったことから、大阪に戻って、同手術をしてもらえる病院を探すため、様々な医療機関に連絡をした。しかし、それぞれの医療機関において、請求人が病名を伝え、受診を断られたり、受診自体はするものの手術を断られたりした。

同年9月、請求人は、本屋や図書館で病名と専門医を調べて、専門医とされているD病院のE医師を見つけ、同院を受診しようと同院に連絡した。請求人は、同院から当初紹介状がないと受診できないと言われたが、何度か連絡して紹介状が書いてもらえないことなども説明した結果、ようやく同院で受診できることになった。

同月頃、請求人は、同院でE医師に診てもらったところ、同医師が同症例について最後に手術したのが2～3年前であることなどを告げられ、A病院のF医師を紹介され、紹介状を書くのであれば同医師にしか書けない旨伝えられた。

c 担当ケースワーカーへの相談及びD病院の専門医・A病院への照会

請求人は、同経過を処分庁の担当ケースワーカーに伝えたところ、大阪で他に紹介状を書ける医師がいないのか再度上記E医師に確認するよう伝えられた。

令和2年9月14日のケース記録には、請求人が、処分庁に「左距骨骨軟骨損傷」という病名であること、自宅から通える範囲の病院を探していること、手術以外の方法も検討していることを伝えていることが記載されている。

請求人は、同ケースワーカーの指示に基づき、同年10月に再度D病院のE医師に会い、G等大阪の病院に紹介状を書いてほしい旨伝えたが、同医師からやはりA病院のF医師にしか書けない旨告げられた。

請求人がこれを処分庁の担当ケースワーカーに伝えたところ、処分庁からA病院に問い合わせが行われた。A病院からの回答を受け取った処分庁の担当ケースワーカーは、処分庁の（担当）医師に同回答を見せて確認後、移送費が下りるとの説明を請求人に行った。

令和2年10月27日のケース記録には、A病院から処分庁に対して他院での手術は困難である旨の回答があった旨記載されている。なお、同日のケース記録には、処分庁が請求人に特別料金が移送費の範囲外であるという説明及びリハビリについては居住地より通院できる範囲で通院するようにという説明をしたという記載があるが、請求人はそのような説明を受けていない。

その後、同年11月頃、請求人は、処分庁のケースワーカーから、A病院を受診しても良い旨伝えられ、同月16日に術前検査のためA病院を受診した。

そして、請求人は、同年12月7日から同院に入院した。

(ウ) H病院及びB病院への入通院に至る経緯

a 手術及びH病院への転院

請求人は、同年12月7日にF医師から術後の経過について、2月中旬頃まで入院することになること、A病院での入院は2週間しかできないため、2週間経過後は別の病院に転院する必要があることを伝えられた。

転院先の病院については、F医師が週1回診察している病院であるH病院を紹介され、同院に転院することになった。

b H病院の退院及び緊急事態宣言後同院でリハビリを行うことができなかったこと

(a) 請求人は、同年12月22日にH病院に転院した。その後、同院における同部屋の男性からのセクハラ行為等により精神的な不調を来したこともあり、令和3

年1月5日に同院を退院した。

(b) 令和2年12月23日付のA病院の給付要否意見書（処分庁の発送は同月14日付）には、「公共交通機関（電車等）大阪⇄A病院」と記載されていた。また、令和3年1月5日付のH病院の医療要否意見書（処分庁の発送は令和2年12月23日付）の「主要症状及び今後の診療見込」欄には、「令和3年1月5日退院。外来リハビリ継続予定。」との記載がされていた。

(c) 処分庁は、遅くとも令和3年1月10日までには同医療要否意見書を受け取っているが、請求人に対して自宅近隣の医療機関でリハビリを受けるようにといった指導や助言をしなかった。

(d) 請求人は、その後、H病院で引き続き経過観察及びリハビリを受けることになり、同年1月13日に同院を受診してリハビリを受けた。

請求人は、同月15日に再びH病院を受診するためにJに向かった。しかし、同院に向かう途中に、F医師から請求人に連絡があり、大阪府も対象とした緊急事態宣言が発令されたことを受け大阪からの来院についてはH病院で受け付けられなくなった旨告げられた。

このため、同日、請求人はH病院まで行ったが、結局受診できずに帰阪した。

c リハビリ先としてB病院への受診

(a) 同月18日、請求人は、F医師と電話で術後の経過観察・リハビリのための通院をどの病院で行うか相談を行った。請求人がF医師に尋ねると大阪の病院は知らないと回答され、結局、A病院を紹介したB病院のC医師のところに通院することになり、F医師からC医師宛てに紹介状が作成された。

同月19日、請求人は、上記経緯について処分庁の担当ケースワーカーに伝え、B病院に通院したい旨伝え、担当ケースワーカーは「分かりました」と述べ、その後医療券が発行された。

(b) 処分庁は、口頭意見陳述において、同月18日もしくは同月19日に請求人から電話がありそこでH病院の通院を把握した、その際にB病院の通院は聞いていないと主張する。しかし、すでに通院が決まっているにもかかわらず請求人が同院への通院について話をしなかったとは考えられない。したがって、処分庁は、遅くとも同月19日の時点では、請求人がB病院に通院することを把握していた。

また、処分庁も認めるとおり、同年1月25日、同年2月8日に何の問題も無

く医療券を発行していることからすれば、同年1月18日ないし19日の時点で請求人のB病院への通院を把握していたことは明らかである。

- (c) そして、請求人は、同月22日に、B病院を受診し、その後同月27日、同年2月2日、同月8日、同月9日、同月15日、同月26日、同年3月1日、同月3日に通院した。

仮に、処分庁が同年1月19日までにB病院への通院を把握していなかったとしても、同月25日の医療券の発行の時点では、同院への通院を把握していた。それにもかかわらず、処分庁は、請求人に対して、後述のとおり同年3月5日に至るまで自宅近隣の医療機関でリハビリを受けるようにといった指導や助言をしていない。

- (d) 処分庁は、同年1月25日付でF医師に診療状況について書面で照会を行い、同医師から2月8日付で回答があった。しかし、処分庁はその後も請求人に対して何ら指導や助言をしなかった。口頭意見陳述において処分庁が認めるとおり、処分庁は、同年3月5日になってはじめて請求人に対して近隣の医療機関を紹介し、それまでは医療機関を紹介していない。

(エ) 術後の経過観察のためのA病院への通院

- a 請求人は、F医師の指示に従い、同年2月17日、同年3月3日、経過観察のため、A病院へ通院し、F医師の診察を受けた。また、同年3月3日の通院に当たっては事前にMRI検査を受ける必要があったため、同月1日、MRI検査のためにIクリニックを受診し、MRIの撮影を行った。

処分庁は、同年2月25日にF医師に電話で確認し、請求人がIクリニックへMRI検査のために通院することを把握した。しかし、請求人に対して、近隣の医療機関でMRI検査を受けるようにといった指導や助言をしなかった。

- b 口頭意見陳述において、処分庁は、同年2月25日のF医師との電話において、近隣の医療機関でもリハビリが可能だと確認をしたと答えた。しかし、処分庁の当該供述は、処分庁自身の供述と矛盾している上、ケース記録の記載と整合しないため、信用できない。

処分庁は、口頭意見陳述において、同年2月25日の時点で近隣の医療機関でリハビリが可能かどうか確認をしているかどうかという問いに対して、「近隣の…医療機関での治療確認かどうかまで確認は取れていない」と答えている。さらに続けて、同年2月25日当時、F医師に近隣の医療機関でリハビリが可能かどうか確認

していなかったという答えでよいかという問いに対して、「近隣の医療機関の治療は可能かどうかは、このとき確認できていない」と断言している。処分庁は、当時確認が取れていない理由として、F医師は請求人がJに滞在しているという認識であったという別の問題があったこと、F医師が多忙であったためと答えている。前者の理由は、同年2月25日のケース記録の「A病院のF医師は主がJに滞在していると主からきいている」という記載と一致する。後者の理由は、確認が取れなかった理由として具体的なものであり、事実にもとづいて答えていることを裏付けている。

したがって、同日時点でF医師に近隣の医療機関でリハビリ可能かどうか確認ができていないという処分庁の供述は信用できる。そして、処分庁の同日にF医師に近隣の医療機関でリハビリが可能か確認したという供述は、信用できる処分庁の供述と矛盾するもので信用できない。

ケース記録は、生活保護制度の適切な運用のために調査結果や被保護者の様子を具体的に記録するものであると考えられるところ、被保護者が通院している医療機関の通院の必要性を判断するために重要である主治医の意見が得られた場合にケース記録に記載しないと考えられない。また、ケース記録の重要性からすれば、ケース記録への記載は慎重になされるはずである。

同年4月7日のケース記録には、F医師に架電し、「自宅の近隣の医療機関にてリハビリが治療及び術後の定期診断が可能か」について確認したこと、「近隣の医療機関での治療は可能」という回答があった旨の記載がある。しかし、同日のケース記録には、再度の確認をしたことを示す記載がない。同日以前に同医師に確認をしたのであれば、再度の確認である旨が明記されるはずである。処分庁の供述は、ケース記録と整合しない。

これらからすれば、処分庁が、F医師に対して、請求人が自宅近隣の医療機関でリハビリが可能かについて確認したのは、同年4月7日の時点である。

(オ) 経路及び交通費

請求人の上記入通院の経路及び交通費は、すでに主張しているとおりである。

(カ) 処分庁による移送費決定の経緯

a 従前の申請及びこれについての決定

請求人は、令和2年10月頃に処分庁に対して、同年8月24日、同月27日及び同年9月2日のA病院への移送費として6万8760円の申請を行った。しかし、処分庁は、令和2年10月30日付で6回分の新幹線の特急料金2万9460円を差し引いた3万9300円を移送費として認定し、これを支給する旨の決定をした。

請求人は、令和2年12月頃に処分庁に対して、同年11月16日、同年12月7日のA病院への移送費として3万2160円の申請を行った。しかし、処分庁は、令和3年1月22日付で3回分の新幹線の特急料金1万2510円を差し引いた1万9650円を移送費として認定し、これを支給する旨の決定をした。

請求人は、令和3年1月頃に処分庁に対して、令和2年12月22日のA病院からH病院への移送費として6000円の申請を行い、令和3年3月3日付で同額を移送費として認定し、これを支給する旨の決定をした。

b 本件処分に係る申請及びこれに対する決定

請求人は、令和3年2月頃に処分庁に対して、同年1月5日のH病院からの退院の移送費、同月13日及び同月15日のH病院への移送費、同月22日から同年2月26日までのB病院への移送費、同年2月17日のA病院への移送費として、19万3380円の申請を行った。同申請については、上記令和2年10月30日付の決定や令和3年1月22日付の決定において新幹線の特急料金が差し引かれた金額の決定がされたことから、審査請求代理人らが新幹線の特急料金を含めた移送費が認められるべき旨の令和3年3月26日付意見書を提出した。

また、請求人は、令和3年3月26日、処分庁に対して、同年3月1日のIクリニックとB病院への移送費、同月3日のA病院とB病院への移送費として3万2920円の申請を行った。

上述したように、処分庁は、同年4月7日に初めてF医師に対して、請求人の自宅の近隣の医療機関でもリハビリが可能かどうか確認をした。

処分庁は、令和3年4月30日付で請求人の申請を全て却下する旨の決定を行い、さらにその後、請求人の同年1月から3月申請分の移送費として3万7870円を認定し、これを支給する旨の本件処分を行った。

イ 通院の必要性が認められること

(ア) 従前の主張のとおり、請求人が通院した各医療機関の通院の必要性が認められる。
また、処分庁は、各医療機関の通院の必要性を認めていた。口頭意見陳述を踏まえ、以下のとおり補充して主張する。

(イ) 時間的余裕がなかったこと

処分庁は、手術前より担当ケースワーカーから請求人に近隣の医療機関を探すように伝えていたため、十分に探す時間はあったと主張する。

しかし、リハビリは当初、H病院に入院して実施される予定であったが、令和3年1月に同院H病院でトラブルのために早急に通院先を探す必要が生じたのであ

る。手術前からそのような事態を想定することはできず、手術前に説明をされたからとって時間的余裕があったとはいえない。

(ウ) 処分庁が通院の必要性を認めていたこと

a. 処分庁の認識

処分庁は、以下のとおり、請求人の通院を事前に把握していた。

A病院での手術については、処分庁は、令和2年9月14日の電話で手術の可能性あることを把握し、同年10月27日までにA病院からの他院での手術が困難である旨の回答書を受取っており、同日に把握していた。

H病院でのリハビリについては、処分庁は、令和3年1月5日付意見書を同年1月10日までに受取っており、同日までには同院を退院後にリハビリ外来受診予定であることを把握した。

B病院でのリハビリについては、上述したように、処分庁は、遅くとも同月19日には請求人からの電話によって、把握した。仮に、処分庁の主張するように同院でのリハビリについて請求人から電話で連絡がなかったとしても、医療券を発行した同月25日までには把握した。

IクリニックでのMRI検査については、処分庁は、同年2月25日までには把握していた。

以上のとおり、処分庁は、請求人の通院について、事前に認識していた（処分庁の主張の通りだとしても、そのほとんどを事前に把握していた。）。

b. 処分庁が通院を承認していたこと

それにもかかわらず、処分庁は、請求人の近隣の医療機関でリハビリを受診するように指導や助言をしなかった。

そのような処分庁の態度は、請求人の通院の必要性を承認していたことに他ならない。

c. 処分庁は、医療券の発券は通院後の発券であり、通院を認めていたことにはならないと主張する。

しかし、上述のとおり、処分庁は請求人の通院を事前に把握しており、その上で医療券を発券している。発券自体が通院後であったとしても（令和3年2月分の医療券は同月8日に発券されており、同月9日以降の通院分は通院前の発券である。）、Jへの通院をしないようにという指導や助言をなんらせずに医療券を発券し続けたことは、通院の必要性を承認していたといえる。

(エ) F医師がA病院の近隣医療機関を紹介した経緯は通院の必要性を否定する事情とならないこと

処分庁の主張は、要するにF医師がA病院の近隣医療機関を紹介した経緯は通院の必要性の積極的な事情とならないというものである。

しかし、請求人は、従前よりそのような経緯はなかったと主張するとともに、仮にそのような経緯があったとしても、通院の必要性の消極的な事情とならないと主張しているのである。したがって、処分庁の主張はこちらの主張に対する反論となっていない。

(オ) 手続的瑕疵について

処分庁は、上述のとおり、請求人がリハビリのために通院していることを事前に把握していた。その上で、各医療機関に対して医療券を発券した。それにもかかわらず、請求人に対して、手術前の一般的な説明を除いて、自宅近隣の医療機関でのリハビリについて、なんら指導や助言をしていない。

「生活保護法による医療扶助運営要領に関する疑義について」(昭和48年5月1日社保第87号厚生省社会局保護課長通知)によれば、指定医療機関の選定は、保護の実施機関の権限であるとされている。処分庁は、保護の実施機関として、請求人に対してリハビリの通院先の医療機関を選定する権限を有しており、その選定権限に則り、請求人に対して、リハビリの実施先の医療機関について指導を行うべきであった。

そのような指導を一切していないにもかかわらず、事後的に主治医に近隣の医療機関でのリハビリの可否を確認し、移送費の不支給決定をしたことは、手続に瑕疵が存在すると言わざるを得ない。

仮に、処分庁の主張するとおり近隣の医療機関でのリハビリが可能であるならば、処分庁が具体的な医療機関を請求人に示して指導すれば、請求人がJの各医療機関へ通院することはなかったのであり、本件交通費が生じることもなかった。

以上のとおり、本件処分に至る過程には、手続に瑕疵があり、その瑕疵は結論に影響するもの重大なものであるから、本件処分は違法(少なくとも不当)である。

ウ 新幹線の特急料金が実費に含まれること

新幹線の特急料金が必要最小限の実費に含まれることについてはすでに前記(1)及び前記(2)で述べたとおりであるが、以下口頭意見陳述の結果も補充して整理して述べる。

(ア) 傷病等の状態に応じ経済的かつ合理的な方法及び経路であること

a. 前記(1)、(2)でも述べたとおり、移送費として認定されるのは、傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路により移送を行ったものとして算定される最小限度の実費である。したがって、最も経済的な方法及び経路しか認められないわけではなく、傷病等の状態に応じて経済的かつ合理的な方法及び経路と認められれば、これに要する最小限度の実費が移送費として認定されることになる。

b. そして、請求人の傷病等の状態からして、在来線や高速バスでの移動が困難ないし不適切である(なお、当然ながら不可能であると主張しているのではない)ことも前記(1)、(2)で述べたとおりである。

(a) この点、すでに主張したとおり、また処分庁も認めるとおり、新大阪からJ間の移動のみで在来線であれば5時間43分、高速バスであれば4時間25分かかることになる。そして、これらに加えて請求人の自宅から新大阪までの移動時間やJから通院先の医療機関への移動時間もかかることになる。さらに、請求人の歩行能力からすれば、請求人の自宅から最寄り駅までの移動、各駅での乗り継ぎのための移動、さらに通院先の医療機関の最寄り駅から通院先の医療機関までの移動について、通常人よりも多くの時間を要することになる。したがって、請求人が在来線や高速バスを利用して移動した場合に日帰りで移動することは困難である。なお、この点について、処分庁は、請求人の歩行能力からすればどのぐらいの時間がかかるのか、日帰りが可能なのかについて本件処分に至るまで何ら検討していない。

(b) また、仮に日帰りで移動が困難であれば、処分庁も認めるとおり宿泊費の支給も必要になる。したがって、請求人が実際に在来線ないし高速バスを利用した場合、上記のとおり日帰りで移動が困難であり宿泊が必要となるため、交通費のみではなく宿泊費も必要となることになり、むしろより金額が増えることになる(上記のように請求人が新幹線を利用しているからこそ宿泊を要しないのである)。なお、この点についても、処分庁は本件処分に当たって日帰りで可能であるかどうか、宿泊を要した場合に宿泊費用との合計がいくらになるかについて何ら検討していない。

(c) 以上に加えて、新幹線であれば日帰りで移動が可能であり請求人への負担も少ないことや在来線や高速バスでの移動が請求人への負担が大きいなどもあわせて考えれば、少なくとも足に重大な傷病を有し、歩行能力が大きく低下している請求人にとって、在来線や高速バスでの移動は困難ないし不適切な方法・経路

であると言わざるを得ない。

- c 以上の点からしても、新幹線での移動は、請求人の傷病等の状態からして、経済的かつ合理的な方法であるといえる。

(イ) 一般の世帯との均衡を失することにならないこと

新大阪からJ間において新幹線を利用することは、同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡を失することにならず、むしろ新幹線の利用を認めないことこそが均衡を失することになるといえることはすでに反論書等で述べたとおりである。

この点、処分庁は、大阪からJへの通院を行うこと自体が特殊事情であると述べる。この主張の趣旨は判然としないが、仮にそもそも遠方に通院することが稀であるため、新幹線の費用を認めることが一般の世帯との均衡を失するとの主張であるとすれば的外れな主張と言わざるを得ない。

すなわち、ここでいう一般世帯との均衡とは、請求人と「同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡」(局長通知)であるところ、請求人と同一の病態にある処分庁所管区域に在住する患者が手術をする場合には、請求人と同様に専門医であるA病院のF医師に手術をしてもらうしかない。したがって、大阪からJへの通院を行うこと自体は何ら同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡を欠くものではない。

そして、請求人と同一の病態にある当該地域の他の患者において、Jへ移動するにあたっては当然新幹線を利用するはずであり、在来線や高速バスを利用することなど考えられない。したがって、請求人の通院移送費として新幹線の費用を認めることは何ら請求人と同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡を失するものではない。

(ウ) 割引チケット等が存在することは正規料金が経時的な方法であることを否定することにならないこと

- a 新幹線の正規の料金ではなく割引チケットの金額しか認めないという判断はあり得ないこと、そのような決定がまかり通れば、どのような移動についても正規料金よりも安い手段を必ず使用しなければいけないことになり、まさに経済的かつ合理的な方法の意味を曲解するものに他ならないことは、反論書等ですでに述べたとおりである。

- b また、割引チケット等の金額にするのか正規料金にするかは、経済的かつ合理的

な方法か否かの問題ではなく、必要最小限度の実費にあたるかどうかの問題であり、必要最小限度の経路の問題としても、割引チケット等の金額しか認定しないことが必要最小限度の実費の意味を曲解するものに他ならないことも反論書等で述べたとおりである。

- c 処分庁は、大阪からJへ通院することが特殊な事情であり、手術前後数回にわたって通院する必要があることが認識している状況を鑑みれば、少しでも経済的な方法を検討し利用することが当然の努力であり、実際にその方法が存在しているならそれを利用しない選択肢はないと主張する。

しかし、請求人のような難病を抱えた場合には、専門医が限られ遠方の専門医を受診することもしばしばであることは上記のとおりである。また、処分庁の主張は結局通院の回数が多くなり総額が大きくなるからそれを少しでも減らすべきとの主張であるところ、このような前提に立てば一度のみの通院であれば認めるのに複数回の通院であれば認めないという明らかに不合理な結果を招くことになる。そもそも、後述のとおり、上記通院移送費の認定において、その回数・総額が考慮事項とならないため、上記のような事情を考慮すること自体がそもそも通院移送費の趣旨に反するもの（他事考慮）と言わざるを得ない。処分庁の主張は、請求人から生活保護利用者に正規料金よりも安い手段を探して見つけ出す義務、さらにこれを利用する義務という過大な義務を何らの根拠もなく課すものであり、請求人の生存権保障という観点も無視した極めて不当な主張であると言わざるを得ない。

付言すれば、処分庁は口頭意見陳述においてバック料金について事前に調査したと述べてつ、これを請求人について伝えていなかったと述べるが、仮にこれが事実であるならば、処分庁は、このようなバック料金で購入できる方法を把握しつつ、これを請求人に何ら教示しなかった上で、請求人が上記バック料金について把握できずこれを利用しなかったことをもって、特急料金を支給しないという対応をとったのであり、極めて不当であると言わざるを得ない。

(エ) 処分庁自身新幹線での移動を合理的な方法と認めていること

処分庁自身が、本件処分において新幹線の利用料金を含めた金額を認定しており、新幹線での移動について経済的かつ合理的な方法及び経路として認定していることはすでに述べたとおりである。

そもそも、上記のとおり、処分庁が請求人が新幹線を利用して通院することを事前に把握しながら、他の移動手段について何ら示さなかったことからすれば、処分庁自身が新幹線の利用を経済的かつ合理的な方法及び経路として認めていたことは明らかである。仮にこれ以外の経済的かつ合理的な方法及び経路があるのであれば、当然これを請求人に対し示すはずである。

なお、処分庁は、口頭意見陳述において、2020（令和2）年10月27日に新幹線の特急料金を支給しない旨の説明を行っていたと述べる。この点、請求人はこのような説明を受けたことはないが、その点は措くとしても、（J・Rの）在来線での経路を示すのであれば本来在来線での具体的な経路（及びその所要時間）を示すはずであり、これを示していない以上、在来線での経路を示したとはいえない。

（オ）手続的瑕疵について

- a 処分庁は、本件処分に至るまで、請求人の傷病の状態に照らして移動時間がどの程度かかるのかなど、請求人の傷病の状態を何ら考慮・検討していない。

上記のように通院移送費の認定において、請求人の傷病の状態も当然考慮しなければならない事項であるにもかかわらず、処分庁がこれを考慮しなかったことは、処分庁の判断過程に欠落があったといえる。

- b また、処分庁は、本件処分に当たってその総額についても考慮しているところ、通院移送費の認定にあたってそのような事項は考慮してはならない事項である。

すなわち、通院移送費の認定は、傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的方法及び経路により移送を行ったものとして算定される最小限度の実費であるかどうかで判断すべきところ（局長通知）、その判断において、その総額は考慮事項とされていない。また、総額がいくらかによって、「傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的方法及び経路により移送を行ったものとして算定される最小限度の実費」が異なることになることはあり得ず、また総額によって結論が左右されることになれば、一度のみの通院であれば認めるのに複数回の通院であれば認めないという明らかに不合理な結果となる。したがって、上記通院移送費の認定にあたって、総額がいくらかになるかということは考慮してはならない。

したがって、このような考慮すべきでない事項を考慮している点で、処分庁の判断には過誤があるといえる。

- c さらに、処分庁は請求人に対し、他の経路として具体的にどのような経路があるかどうかやパック料金があるかどうかなどについて何ら説明していない。

- d 以上のとおり、本件処分に至る処分庁の判断過程には過誤欠落があり、その過誤欠落が結論にも影響していることから、本件処分は違法といえる。

エ 事前の申請があったこと及び交通費について事前の指定があったこと

(ア) 事前の申請であること

局長通知によれば、移送費の申請は、原則として事前申請が必要とされている。

請求人は、令和3年1月13日のH病院への通院を除き、いずれの通院も事前にどこに通院するか処分庁に対して伝えている（同日のH病院への通院については、処分庁は、同月1月5日付意見書により事前に把握していた。）。また、新幹線で通院することについては、令和2年8月の通院の際に、処分庁に伝えており、処分庁は、その後も請求人が新幹線で通院していることを事前に把握していた。したがって、請求人の移送費の申請は、事前にされたものであるといえる。

仮に、請求人の申請が事後であったとしても、処分庁は、事前に請求人がJへ新幹線で通院していることを把握した上で何ら指導や助言しなかった。また、処分庁は、請求人の申告に基づいて、医療券を発行し、主治医への照会を行い、回答を受取っていた。これらは、処分庁が請求人の申請を承認し、手続を進めていたことに他ならない。申請を承認していたにもかかわらず、事後申請であるという理由で移送費を不支給とすることは許されない。

(イ) 2020（令和2）年10月27日に処分庁から請求人に行った説明について

- a 処分庁は、口頭意見陳述において、2020（令和2）年10月27日に処分庁から請求人に対し、新幹線を利用した場合に発生する特別料金については移送費の範囲外となる旨を説明したと述べる。その上で、大阪からJまでの間の移送費にかかる経路及び交通機関についてはJRの在来線を利用するという決定を行っていると述べる。

この点、請求人はこのような説明を受けたことはないが、その点は措くとしても、上記局長通知が「福祉事務所において決定した…経路、交通機関と異なることにより生じた交通費については原則給付の対象とならない」と定めていることから、そもそも事前の経路、交通機関についての決定がなかったこと、仮にそれがあったとしても本件において新幹線の特急料金が認められることについて述べる。

- b まず、処分庁は自ら本件処分について事後の申請に基づく決定である旨述べており、事前に経路等を決定していないことを認めている。また、そもそもJRの在来線での具体的な経路について何ら示していないことからすれば、JRの在来線を利用するという決定をこの時点で行っているとまではいえない。

- c 仮に経路をJRの在来線とする決定が事前になされていたとしても、同経路が請求人の傷病等の状態に照らして困難ないし不適切な経路であることはすでに述べたとおりである。

そして、このような困難ないし不適切な経路を事前に決定がなされた場合にこれと異なる経路ないし方法について一切認めないことは、通院移送費の金額について「傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路により移送を行ったものとして算定される最小限度の実費」を支給すると定めた局長通知との趣旨にも反する。これは、上記局長通知が「原則として給付の対象にならない」として、例外を認めていることから明らかである。

そして、上記のように局長通知において「傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路により移送を行ったものとして算定される最小限度の実費」が支給されるとされていることからすれば、困難ないし不適切な経路を事前に決定がなされた場合にであっても客観的に「傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路」と認められる場合には、それにより移送を行ったものとして算定される必要最小限の実費が支給の対象となるべきである。

本件において、すでに述べたとおり、新幹線の利用が「傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路」であり、特別料金が最小限度の実費であるため、この支給が認められるべきである。

(4) 請求人から提出のあった書類には、以下の記載がある。

ア 令和3年4月30日付けの保護申請却下通知書には、「令和3年3月5日付で申請された一時扶助（H病院及びB病院への通院移送費）については、下記の理由で支給できないため却下します。」「1 却下の理由 A病院への診療状況の照会結果から、請求人の自宅の近隣にある医療機関でのリハビリ治療が可能との回答があったため、上記の医療機関での通院移送費については認定できません。」「2 この通知が申請後14日を経過した理由 A病院への診療状況の照会等に時間を要したため。」との記載がある。

イ 令和3年5月13日付けの本件処分通知書には、「生活保護法による保護を次のとおり変更したので通知します。」「1 保護の種類及び支給額 5月分支給・追給額 一時扶助 37,870 合計 37,870」「一時扶助の内訳（再掲） 医療 37,870」「4 変更の理由 請求人の通院移送費（1月、2月、3月分）を認定します。◆追給支給額は37,870円となりますが、その取り扱いは次のとおりです。令和3年5月分 一時37,870円を追給支給日に支給します。」との記載がある。

2 処分庁の主張

(1) 審理員が令和3年7月6日に受理した処分庁の弁明書には、以下の記載がある。

ア 処分の内容及び理由

本件審査請求に係る処分は、請求人のA病院への通院移送費について決定を行ったものである。

また、H病院及びB病院へのリハビリ通院に係る通院移送費について却下決定を行ったものである。

イ 処分に至った経緯・経過

(ア) 請求人は、平成 30 年 5 月 16 日より前実施機関より移管され処分庁にて生活保護開始となった。

(イ) 請求人より令和 2 年 9 月にA病院にて病名が判明し、根治治療にはA病院にて手術を受ける必要がある為、通院移送の扶助についての相談があった。処分庁では、自宅より通院が可能な範囲で治療できる医療機関を探すように説示するも、A病院以外で治療が困難である場合は通院移送費を扶助する旨を説示した。

(ウ) 請求人より、近隣の医療機関にて相談するもA病院以外での治療が困難であるとの相談を受け、処分庁においてもA病院から給付可否意見書を照会し病状の確認を行い、令和 2 年 10 月 23 日に令和 2 年 8 月と 9 月にA病院へ通院した分の通院移送費の申請を受理した。

(エ) 令和 2 年 10 月 23 日に受理した通院移送費について、新幹線の特別料金を除いた金額を認定し、令和 2 年 10 月 30 日付で請求人へ結果を送付し、同病院の通院分で令和 2 年 11 月と 12 月に通院した移送費について、令和 2 年 11 月 27 日、令和 2 年 12 月 7 日に受理し、認定後令和 3 年 1 月 22 日付で請求人へ結果を送付した。

(オ) 令和 3 年 3 月 5 日、3 月 26 日に受理した通院移送費について、H病院及びB病院へのリハビリ治療に伴う移送費について、A病院の主治医の意見書から請求人の近隣の医療機関にて治療が可能であるとの回答であったため、申請を却下し、令和 3 年 4 月 30 日に却下通知を送付した。

(カ) 令和 3 年 3 月 5 日、3 月 26 日に受理した通院移送費について、以下の通り認定し、令和 3 年 5 月 13 日に結果を送付した。

・令和 3 年 1 月 5 日

H病院から自宅への退院に伴う移送費（新幹線の特別料金を除いた金額）を認定。

・令和3年2月17日、3月3日

A病院への通院移送費を旅行代理店で購入した新幹線の利用料金を含めた金額を認定。

ウ 処分庁の意見

(ア) 本件審査請求に係る処分は、生活保護手帳（2020年度版 497頁）の医療扶助実施方式の移送の給付において、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とされている。

合理的な経路及び交通手段という点については、夜行バスや高速バス等の他の手段でも通院が可能であるが、新幹線の利用を制限するものではない。なお、請求人の病状については、主治医の意見から、公共交通機関（電車）や高速バスの利用は可能である旨の回答書があること、実際に新幹線を利用する際にも新幹線の駅まで在来線を数回乗り継いで行っていることから、必ず新幹線を利用しなければならない状態とは判断できない。また、請求人に対して新幹線の利用を認めた事実はない（あくまで扶助については認めていないという意味であり、新幹線の利用を制限はしていない）。

経済的な経路及び交通手段という点について、高速バスや夜行バスを利用すれば経済的に行くことができる。また、新幹線を利用する場合でも、通常販売されているものではなく、他の手段で容易く利用できる割引チケット等が存在している（現在、請求人は実際に旅行代理店を通して購入している）。請求人はA病院での手術が決まった時点で、それ以降数回に渡って通院する必要があることを認識しており、大阪からJへ通院するという特殊な事情を鑑みれば、上記のとおり少しでも経済的な方法を利用することは、当該地域の他の患者との均衡を失しないためにも必要不可欠である。

(イ) 本件請求に係る移送費について、H病院及びB病院へのリハビリ治療に伴う移送費については、A病院での治療が決定した当初よりリハビリ治療については、自宅より近隣の医療機関にて行うように処分庁より請求人へ説明していた。

ただし、A病院で手術後、H病院に転院し入院していたため、H病院から自宅への退院に伴う移送費については処分庁より認定した。

A病院よりリハビリ治療のためにA病院の近隣医療機関を紹介した経緯については、請求人が傷病の治療にあたり、Jに一定期間滞在するとの申し出があったため、A病院の近隣医療機関を紹介したと処分庁がA病院の主治医であるF医師から聴取した。

A病院の担当医の意見書からもH病院及びB病院以外での治療は可能であると

の回答であったため、請求を却下した。

却下通知には、却下理由を記載し、回答に14日以上の期日を要した理由も記載している。

よって、本件処分に、違法または不当な点はない。

(ウ) 本件処分通知書の記載内容について、処分庁で認定している移送費は、A病院での手術までの通院及び経過観察における移送費のみを認定している。ただし、A病院で手術後、H病院に転院し入院していたため、H病院から自宅への退院に伴う移送費については処分庁より認定している。

A病院以外のリハビリ治療等に係る通院分については、令和3年4月30日付の却下通知にて請求人に通知している、よって、いかなる医療機関の移送費という点において、A病院の通院移送費であることは明白である。

また、本件処分通知書の記載内容におけるいかなる時期の通院という点について、請求人より申請のあった内容を精査したうえで本件処分通知書にて1月、2月、3月分の通院移送費である旨を記載しているため、どの時期の通院移送費かについて明白である。

よって、本件処分に、違法または不当な点はない。

(2) 審理員が令和3年10月13日に受理した処分庁の再弁明書には、以下の記載がある。

ア 適切な医療機関であるかどうかについて、主治医であるF医師が近隣でのリハビリ治療が可能であると認めている。また、時間的余裕がなかったと主張するが、手術前より担当ケースワーカーから請求人に、リハビリ治療については居住地の近隣で通院可能な病院を探すよう伝えており、十分に探す時間はあったと判断できる。

イ 処分庁がJの医療機関でのリハビリを認めていたと主張するが、そのような事実は一切ない。A病院の近隣の各医療機関への医療券は通院後の発券であり、それをもって移送費を伴う通院を認めていたことにはならない。

ウ 処分庁が請求人に自宅近隣の医療機関でリハビリ治療を行うように説明したことは通院の必要性を否定する事情とはならないと主張するが、F医師への確認は手術後に行ったものである。また、請求人の傷病の状況から長距離の移動は負担が大きいのであれば、なおさら自宅近隣の医療機関への通院が望ましいと考えられ、F医師も同様の意見である。

エ 主治医が請求人にA病院の近隣医療機関を紹介した経緯や主治医の意見書は通院

の必要性を否定する事情とならないと主張するが、令和3年2月25日に担当ケースワーカーより主治医のF医師に電話にて確認したところ、請求人は傷病の治療に伴いしばらくの間Jに滞在すると医師に伝えていることから、担当医師もA病院の近隣医療機関を紹介したとの経緯であった。よって、必ずしもA病院の近隣医療機関に通院を必要とするものではない。

オ 傷病等の状態に応じ経済的かつ合理的な方法及び経路であるかについて、夜行バスや高速バス等の他の手段でも通院が可能であるが、新幹線の利用を制限するものではない。

カ 一般の世帯との均衡を失することにならないかについて、大阪からJへ通院すること自体が特殊な事情であり、新幹線を利用することが一般の世帯との均衡を失するとは述べていない。

キ 割引チケット等が存在することは正規料金が経済的な方法であることを否定することにはならないと主張するが、前記力で述べたとおり、大阪からJへ通院することが特殊な事情であり、手術前後数回に渡って通院する必要性があることを認識している状況を鑑みれば、少しでも経済的な方法を検討し利用することは当然の努力であり、実際にその方法が存在しているのであればなおさら、それを利用しない選択肢はない。

ク 処分庁自身新幹線での移動を合理的な方法と認めていることについて、夜行バスや高速バス等の他の手段でも通院が可能であるが、新幹線の利用を制限するものではない。

ケ 移動が可能であるとの意見書が出されたのは決定後であると主張するが、A病院より移送費についての要否意見書は令和2年12月25日に取得しておりその内容をもとに判断したものである。

コ 本件処分通知書の理由付記について、処分庁で認定している移送費は、A病院での手術までの通院及び経過観察における移送費のみを認定している。移送費については、特急料金を除く最低限度の金額を認定している。リハビリ治療に伴う移送費については、令和3年4月30日付の却下通知にて請求人へ通知していることから、認定している移送費については明白である。また、令和3年2月17日及び同年3月3日のA病院への移送費については、請求人が割引チケットにて購入しているため全額を最小限度の金額として認定している。

よって、本件処分に、違法または不当な点はない。

(3) 審理員が令和4年2月1日に受理した処分庁の再々弁明書には、以下の記載がある。

ア 通院の必要性について、主治医であるF医師が近隣でのリハビリ治療が可能であると認めている。また、時間的余裕がなかったと主張するが、手術前より担当ケースワーカーから請求人に、リハビリ治療については居住地の近隣で通院可能な病院を探すよう伝えており、十分に探す時間はあったと判断できる。

イ 処分庁がJの医療機関でのリハビリを認めていたと主張するが、そのような事実は一切ない。A病院の近隣の各医療機関への医療券の発券をもって移送費を伴う通院を認めていたことにはならない。

ウ 主治医が請求人にA病院の近隣医療機関を紹介した経緯や主治医の意見書は通院の必要性を否定する事情とならないと主張するが、令和3年2月25日に担当ケースワーカーより主治医のF医師に電話にて確認したところ、請求人は傷病の治療に伴いしばらくの間Jに滞在すると医師に伝えていることから、担当医師もA病院の近隣医療機関を紹介したとの経緯であった。よって、必ずしもA病院の近隣医療機関に通院を必要とするものではない。

エ 傷病等の状態に応じ経済的かつ合理的な方法及び経路であるかについて、夜行バスや高速バス等の他の手段でも通院が可能であるが、新幹線の利用を制限するものではない。

オ 一般の世帯との均衡を失することにならないかについて、大阪からJへ通院すること自体が特殊な事情であり、新幹線を利用することが一般の世帯との均衡を失するとは述べていない。また、請求人と同一の病態にある処分庁所管区域に在住する患者が手術をする場合には、請求人と同様に専門医であるA病院のF医師に手術をしてもらうしかないと述べるが、今回の事例については、あくまで請求人がA病院での治療を希望したことを考慮したうえで医療扶助の決定をしたものであり、他の患者が全て同様の選択肢に至るとは考えにくい。よって、大阪からJへ通院すること自体は特殊な事情と考えられる。

カ 割引チケット等が存在することは正規料金が経済的な方法であることを否定することにはならないと主張するが、前記オで述べたとおり、大阪からJへ通院することが特殊な事情であり、手術前後数回に渡って通院する必要性があることを認識して

いる状況を鑑みれば、少しでも経済的な方法を検討し利用することは当然の努力である。また、通院経路についても新幹線の利用と同様に制限するものではない。

キ 処分庁自身新幹線での移動を合理的な方法と認めていることについて、夜行バスや高速バス等の他の手段でも通院が可能であるが、新幹線の利用を制限するものではない。

また、通院経路も同様に制限するものではない。

ク 手続き瑕疵について、リハビリ治療については、前記アで述べているとおり手術前より近隣の医療機関で治療を行うように助言している。

また、当所より支給している移送費は医師の意見書から要否を判定し、経済的かつ合理的な方法及び経路で認定しているため瑕疵はない。

ケ 事前の申請であったことについて、事後申請であるという理由で不支給としたものではない。リハビリ治療に伴う通院については近隣の医療機関での治療が可能であることから不支給決定を行ったものである。

よって、本件審査請求に係る処分に、違法または不当な点はない。

(4) 処分庁から提出のあった書類には、以下の記載がある。

ア 令和2年8月19日付けのケース記録には、「・本世帯の今後について 請求人來所。所内面談を実施。(中略)＜請求人の状況＞定期通院先の病院を探すべく、昨年ごろから府内の病院に通院したが、適切な治療を行える病院なく、以前暮らしていたJの病院(A病院、K病院)に通院を繰り返しているものである。請求人としても間近な大阪の病院に通院したいが、請求人の症状の希少さから治療に対応できる大阪府内の病院が見つからない状態とのこと。(中略) 請求人について…市内で通院できる病院を探せるようまずは主治医に相談するよう伝えた。」との記載がある。

イ 令和2年9月14日付けのケース記録には、「請求人からの来電(係長対応) 請求人は左足の痛みがなくならず、いろいろな病院に掛け合ってみたがどこもきちんと診察してくれる病院が見つからず、やむを得ず昔からの病院(L市内)にかかったとのこと。最終的にはA病院で詳しく検査してもらった結果、「左距骨骨軟骨損傷」という病名であり、手術が必要と言われている。請求人としては、自宅から通える範囲の病院で上記病名に対応してくれるところを探し、できることなら手術以外の方法も検討したいとのこと。ただ、対応してくれる病院が見つからなかった場合に、A病院で手術することになるが、交通費は扶助してもらえるかとの相談があった。上記病

名について、A病院でないと対応できないことが客観的に証明できる場合は扶助も検討できるが、現状では難しい旨を説示。まずは、自宅から通える範囲内で対応可能な病院を探すよう助言し、受診の際は連絡するよう伝えた。」との記載がある。

ウ 令和2年10月27日付けのケース記録には、「請求人の通院移送費について 別紙の通り給付可否意見書受理。請求人の通院移送費について、下記の通り認定する。(病院) A病院 (8月分) 26,200円 (9月分) 13,100円

※9月14日CR参照。請求人より問い合わせがあった「左距骨骨軟骨損傷」の治療について、A病院に照会したところA病院がその治療の専門医のため、他院での治療は困難との回答あり。治療については、手術の必要があるため、手術までの移送費については、移送費として認定するが、新幹線を利用した場合に発生する特別料金については移送費の範囲外となる旨を説明。また、手術後のリハビリ等の通院については、居住地より通院できる範囲で通院するように説明し、請求人了承済。」との記載がある。

エ 令和2年12月23日付けのケース記録には、「請求人の入院について H病院より電話あり。請求人が12/22にA病院より転院してきたとのこと。状況に留意する。」との記載がある。

オ 令和3年1月12日付けのケース記録には、「請求人の退院について H病院より電話あり。請求人が1/5に退院したとのこと。1ヶ月未満の入院であり生活費変更なし。」との記載がある。

カ 令和3年1月15日付けのケース記録には、「請求人の通院移送費について 別添の通り給付可否意見書受理。請求人の通院移送費について、下記の通り認定する。(病院) A病院 (11月分) 13,100円 (12月分) 6,550円」との記載がある。

キ 令和3年1月20日付けのケース記録には、「請求人に架電。手術後もH病院に通院しているため状況を聴取。A病院で手術後、H病院でリハビリを受ける予定であったが、入院中に同室の患者とトラブルがあり、精神的に安心して入院できないと病院に相談したため、退院し通院することになったとのこと。現在は、松葉づえ無しでは歩行が出来ない状況で、また入院中のトラブルが原因で請求人の精神状況も安定していない様子であった。」との記載がある。

ク 令和3年2月8日付けのH病院の「診療状況等について(回答)」には、「標記の件について、令和3年1月25日付で照会のあった請求人の当院における病状は下記の

とおりです。」、**「○病名 左距骨骨軟骨損傷」**、**「○現在の詳しい病状等 2020 年 12 月 8 日 手術を行い、現在、外来通院の上、リハビリを行っている。」**、**「○他医療機関でのリハビリ治療についてのご意見をお聞かせください。 1 月 13 日より部分荷重を開始し、段階的に荷重量を増やしている。歩行練習、筋力訓練、等のリハビリが必要と考える。」**、**「処分庁嘱託医意見欄 主治医の意見どおり」**との記載がある。

ケ 令和 3 年 2 月 19 日付けの H 病院の「通院証明書」には、**「つぎのとおり当院に通院治療したことを証明します。」**、**「1 月通院日 5 13 合計 2 日間」**との記載がある。

コ 令和 3 年 2 月 25 日付けのケース記録には、**「A 病院 F 医師に架電 請求人の今後の治療について F 医師に確認。今後、経過観察で術後 3 ヶ月、6 ヶ月、12 ヶ月での経過観察が必要。また、診察に際し MRI 検査が必要となり、A 病院での MRI 検査が予約で埋まっているため、L 市の I クリニックでの MRI 検査を予約しているとのこと。MRI 検査については、一般的な検査内容の為、他医療機関でも可能とのこと。なお、A 病院の F 医師は請求人が J に滞在していると請求人から言っているため、MRI 検査も近隣の医療機関をつたえているとのこと。」**との記載がある。

サ 令和 3 年 2 月 25 日付けのケース記録には、**「請求人の通院移送費について 別添の通り給付可否意見書受理。請求人の通院移送費について、下記の通り認定する。(病院) A 病院から H 病院の転院に伴う介護タクシー代」**との記載がある。

シ 令和 3 年 3 月 5 日付けのケース記録には、**「定期訪問調査 請求人と面談。(中略) 請求人の通院状況について、現在リハビリ治療を J の医療機関に通院している状況が続いているため通院に係る費用が多くなるため、近隣で通院が可能な病院に転院できるように現在の通院先に相談するように説示し、請求人了承済。」**との記載がある。

ス 処分庁が令和 3 年 3 月 5 日に受理した保護開始(変更)申請書には、**「申請の理由 移送費の為」**との記載があり、別紙において、令和 2 年 12 月 22 日の A 病院から H 病院までの介護タクシーの利用金額、令和 3 年 1 月 5 日の H 病院から自宅最寄り駅までの新幹線を利用した経路及び金額、同月 13 日及び 15 日の自宅最寄り駅から H 病院までの新幹線を利用した往復の経路及び金額、同月 22 日及び 27 日の自宅最寄り駅から B 病院までの新幹線を利用した往復の経路及び金額の記載がある。

セ 令和 3 年 3 月 13 日付けの B 病院の「通院証明書」には、**「つぎのとおり当院に通院治療したことを証明します。」**、**「1 月通院日 22 27 合計 2 日間」「2 月通院日 2**

8 9 15 26 合計5日間」との記載がある。

ソ 処分庁が令和3年3月26日に受理した保護開始(変更)申請書には、「申請の理由 移送費の為」との記載があり、別紙において、同年2月2日、8日、9日、15日及び26日の自宅最寄り駅からB病院までの新幹線を利用した往復の経路及び金額、同月17日の自宅最寄り駅からA病院までの新幹線を利用した往復の経路及び金額、同年3月1日の自宅最寄り駅からIクリニックまでの新幹線を利用した経路及び金額、IクリニックからB病院までの経路及び金額、B病院から自宅最寄り駅までの新幹線を利用した経路及び金額、同月3日の自宅最寄り駅からA病院まで、A病院からB病院まで、B病院から自宅最寄り駅までの新幹線を利用した経路及び金額の記載がある。

タ 令和3年4月7日付けのケース記録には、「A病院 F医師に架電 請求人の病状及びリハビリ治療の内容にてF医師に確認。請求人は、現在、A病院の近隣の医療機関にてリハビリ治療を行っているため以下の点を聴取。・請求人の自宅の近隣の医療機関にてリハビリ治療及び術後の定期診断が可能か・交通手段として電車ではなく高速バスを利用した移動は可能か F医師より以下の通り回答があった。リハビリ治療について：近隣の医療機関での治療は可能 術後の定期診断：不可(術後の経過観察においてMRIの検査結果をもとに経過ごとの状況の診断が必要なため他の医療機関では困難とのこと) 移動手段について：高速バス等の移動も可能。請求人がA病院の近隣の医療機関での治療を受けている経緯としては、F医師は請求人がJに滞在しているとの認識の為、Jの医療機関での治療方針をたてているとのこと。」との記載がある。

チ 令和3年4月13日付けのA病院の「通院証明書」には、「つぎのとおり当院に通院治療したことを証明します。」「2月通院日 17 合計1日間」「3月通院日 3 合計1日間」との記載がある。

ツ 処分庁が令和3年4月13日に受理した通院証明書には、医療機関名の記載はなく、「1月は通院歴ありません。」との記載がある。

テ 令和3年4月14日付けのA病院の「給付要否意見書(所要経費概算見積書)」には、医師の要否意見として、「傷病名 (1) 左距骨骨軟骨損傷」、「傷病の程度及び給付を必要とする理由 Stage 3の距骨骨軟骨損傷に対して骨軟骨片固定を施行(2020年12月8日)経過観察目的に通院が必要であるため。」「給付内容 移送種類・区間 公共交通機関(電車等) 大阪⇄J 治療に必要な通院頻度 3ヵ月に1

日」、嘱託医意見として、「6 S」との記載がある。

ト 令和3年4月16日付けのケース記録には、「A病院 F医師より意見書を受理。内容は、別添意見書のとおり。」との記載がある。

ナ 処分庁が令和3年4月16日に受理したA病院の「診療状況等について（回答）」には、「標記の件について、令和3年4月5日付で照会のあった請求人の当院における病状は下記のとおりです。」「○病名 左距骨々軟骨損傷」、「○請求人の自宅（処分庁所管区域）の近隣の医療機関に通院しリハビリ治療が可能か。 可」、「○請求人の自宅（処分庁所管区域）の近隣の医療機関にて手術後の経過観察は可能か。 不可」、「※不可と回答いただいた場合理由を記入ください。理由：術後6ヶ月と12ヶ月で、MRIを撮像し、これまでの画像と比較するため。」、「○貴院及び貴院の近隣病院（リハビリ治療で通院している）へ交通手段として可能であると思われるものを○で囲んでください。（複数可） 公共交通機関（電車） 高速バス」、「処分庁嘱託医意見欄 主治医の意見どおり」との記載がある。

ニ 令和3年4月30日付けのケース記録には、「却下通知について 別添、A病院の意見書から 請求人の自宅の近隣医療機関でのリハビリ治療が可能との回答があったため、H病院及びB病院への通院移送費について却下となる。却下通知について、令和3年4月30日付で請求人宅へ送付。」との記載がある。

ヌ 前記1 請求人の主張（4）アと同一書類

ネ 令和3年5月6日付けのケース記録には、「請求人の通院移送費について 別添の通り給付可否意見書受理。請求人の通院移送費について、下記の通り認定する。

（病院）H病院の退院に伴う移送費

令和3年1月5日 6,550円

（内訳）

H病院～J駅 バス 190円

J駅～新大阪駅 5,720円（支給は特別料金4,170円を除いた金額）

新大阪駅～自宅最寄り駅 640円

A病院 2月分 15,660円

（内訳）

往復：自宅最寄り駅～新大阪駅 1,280円（片道640円）

往復：新大阪駅～J駅 14,000円（片道7,000円、旅行会社にて購入）

往復：J駅～A病院 380円（片道190円）

3月分 15,660円

(内訳)

往復：自宅最寄り駅～新大阪駅 1,280円(片道640円)

往復：新大阪駅～J駅 14,000円(片道7,000円、旅行会社にて購入)

往復：J駅～A病院 380円(片道190円)

との記載がある。

ノ 決裁日が令和3年5月10日の保護決定調書には、「開廃等の理由・通知案 請求人の通院移送費(1月、2月、3月分)を認定します。1/5 6550 2/17 3/3 15660×2 ◆追給支給額は37,870円となりますが、その取り扱いは次のとおりです。令和3年5月分 一時37,870円を追給支給日に支給します。」との記載がある。

3 口頭意見陳述の実施

(1) 請求人代理人からの意見陳述の要旨

ア 局長通知において、移送費の給付の範囲は、傷病等の状態により要保護者の居住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には、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。

また、通院や入院のために必要な交通費は、医療扶助の移送費として支給されるところ、局長通知において、移送費として認定される費用は、傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路により移送を行ったものとして算定される最小限度の実費とされている。

そして、経済的かつ合理的な方法及び経路についての判断にあたっては、同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡を失しないようにすることが求められるとされている。

イ 本件において、各医療機関への通院は、本件の手術に至る経緯や、F医師と請求人との間の強い信頼関係、あるいは経過観察やリハビリについて手術の担当医であるF医師と連携する必要性、更には処分庁自身も通院の必要性を認めて医療券を発行していたこと等からして、適切な医療機関への受診として認められる。

そして、各医療機関への通院にあたって、請求人が新幹線を利用しているところ、大阪からJへの通院において、請求人と同一の病態にある大阪に在住の他の患者が、在来線や夜行バスを利用することは困難ないし不適切であり、同一の病態にある当

該地域の他の患者との均衡を失することはないこと、処分庁の担当ケースワーカーも新幹線の利用を認め、実際旅行代理店にて購入した格安チケットについて新幹線の特急料金について認めていることから、同人の傷病等の状態に応じ経済的かつ合理的な方法及び経路であると認められ、その正規料金が必要最小限の実費として認められるべきである。

したがって、本件処分は違法・不当であり、取り消されるべきであると考えている。

(2) 請求人代理人からの質問及び処分庁の回答の要旨

ア 処分庁における通院移送費の認定基準等について

○請求人代理人 移送費について、先ほど話しに出た、経済的かつ合理的な方法及び経路というものと、最小限度の実費ということがあるが、これについて、処分庁の内部の認定基準等一定の基準はあるのか。

○処分庁職員 特に距離であったりとか、認定の金額、交通費の金額であったり、そういうものについて何か決まっていることはない。比較的近隣であれば、もちろん、今回のようにちょっと遠方とか、そういう事例のないようなケースであれば、ケースごとに検討はしている。

イ 令和3年1月22日付け決定に至るまでに行った処分庁の調査・確認等について

○請求人代理人 新幹線での移動ではなく、高速バスや在来線で行った場合に、これぐらいかかるというのを調べて、その後、これぐらいかかるということを前提に、それで日帰りが可能なのかどうかというところまで検討したのか。

○処分庁職員 時間的にぎりぎり可能なのかなという。

○請求人代理人 「可能なかな」というのは、要は、検討の中身としては、具体的に時間を出して計算はしたのか。

○処分庁職員 具体的にそこまではやってはない。

○請求人代理人 はい。わかった。今のところで、請求人の症状だと、具体的にどれぐらいかかるかと、具体的な時間までは計算していないということであるが、それは、1月22日の決定を出すまでの間も検討はしていないということではいいか。

○処分庁職員 そうである。はい。

○請求人代理人 はい。そもそも高速バスでの移動については、これが可能かどうかというのは、決定を出すまでの間に主治医に問い合わせたのか。

○処分庁職員 その時点ではまだ確認はしてなかった。

○請求人代理人 はい。もう一つ、新幹線を利用した場合に、正規の料金よりも安く

なる手段があると、これぐらい安くなるのではないかということは調査・検討したのか。

○処分庁職員 それは、はい、した。

○請求人代理人 それは、請求人が実際に行くまでの間にということか。

○処分庁職員 請求人自体は、最初にA病院は8月、おそらく通っていると思うが、そこからこちらに申請を初めて受けたときに、要は、今の経路でいくら掛かるのかというところで、こちら、認定基準にあわせる際に調査しているので、具体的にいつかって言われるとちょっと難しいが、最初の決定を下ろしてからという形にはなる。

○請求人代理人 その安くする手段とは、新幹線を利用して正規料金よりも安くなるという手段があるということは検討したか。

○処分庁職員 そうである。そちらのほうは検討している。それは、バスでの移動が可能というふうに判断、判断するのは医師だが、バスでの移動でいくら掛かる、そのときと同じタイミングである。

○請求人代理人 バスでの移動に何時間かかるかというときに、新幹線を利用した場合に、正規料金よりも安く、こういうものを使えば安くなるという、いわゆるバック料金とか、そういうのを調べたということか。

○処分庁職員 はい。そうである。

○請求人代理人 それは、請求人には伝えたか。

○処分庁職員 こちらから、購入方法等では伝えてはいない。

ウ 請求人の令和3年1月から3月までの通院についての処分庁の医療券発行に至る経緯と検討状況について

(ア) H病院について

○請求人代理人 ケース記録によると、1月20日に、「H病院に通院しているため状況を聴取」と書いてあるが、これは、そうすると、それ以前に病院から連絡が来たという意味なのか。

○処分庁職員 そうである。こちら自体は、当初からこちらで、リハビリのほうは近隣の病院でという話しをしていたので、退院後にこちらの病院に行っている理由がわからないので、いったん聞いているという形で、医療券自体は、私どもは、たぶんこのときに知っているが、発行自体、医療券の依頼というものでは受けてはいなかったもので、病院にかかる給付券の発行と差異が出ている形ではあるが。

○請求人代理人 ちなみに通院をしていると請求人から連絡があったという、そういうことか。

- 処分庁職員 聞いたのは、当初の入院の予定よりもかなり短い期間で退院してきたので、状況を聴取しているというのが一番の理由である。
- 請求人代理人 それを確認したのが1月20日ということか。
- 処分庁職員 そうである。

(イ) B病院について

a 医療券発行の経緯

- 請求人代理人 続いては、B病院でのリハビリについて。B病院は、令和3年1月22日から3月4日まで通院はしていたが、その医療券っていうのは発行しているか。
- 処分庁職員 はい。発行している。
- 請求人代理人 では、医療券はいつ発行したかわかるか。
- 処分庁職員 1月が、令和3年1月25日に発券している。
- 請求人代理人 1月27日からっていうのはわかるか。
- 処分庁職員 1月27日の分は、1月の医療券でいけるので、2月、それ以降でいうと、2月分が2月8日で発行している。
- 請求人代理人 3月分の。
- 処分庁職員 3月分は、ちょっと空いているが、令和3年5月11日。
- 請求人代理人 この病院に関しては、開示された資料に、療養費という書類はなかったと思うが、どういう資料を確認して医療券を発行したのか。
- 処分庁職員 これについても、本人、令和3年1月についても、1月22日の通院を受けて、通院したということで連絡を受けて医療券を発行している。2月も同様に、2月が、最初の通院が2月2日になるので、その通院をもって医療券を発行している。
- 請求人代理人 3月も3月1日に通院をして、それで医療券を発行という。
- 処分庁職員 そうである。
- 請求人代理人 では、1回目の1月22日の通院を、25日までの間に知ってから、「近隣の医療機関でリハビリを受けてください」ということは、請求人に伝えたことはあるか。
- 処分庁職員 元々近隣の病院でリハビリを行うようにというのは、手術前から、こちらからは伝えていた内容にはなるので、このときに再度というのは、案内はしていない。
- 請求人代理人 今の、元々伝えていたというのは、令和2年10月27日に事前に話したということを意味しているということでしょうか。

- 処分庁職員 そうである。その前に、9月14日に来电を受けて、その。
- 処分庁職員 細かく記録まで落としてないところもあるが、本人との電話のなかでは、「手術については、うちはそういう主治医の意見で認めます」というふうには伝えているが、そのときにもリハビリについては近隣でということ、主治医の先生には相談するようには、本人には伝えている。
- 請求人代理人 ということは、要するに、10月ぐらいの手術の前に伝えてからは、具体的に伝えたことはないということでしょうか。
- 処分庁職員 そうである。そちらのほうで、元々近隣の病院でリハビリできるよという、移送費の負担に関しては、手術までの分を今回こちらで検討するのでということで伝えている形である。
- 請求人代理人 では、もちろん伝えてない、近隣と伝えてないので、近隣のほうで行くよという指導とかもしてないということ。
- 処分庁職員 指導までは、そうである。
- 請求人代理人 B病院の医療券を発行しているのは、この病院での治療が必要だと判断したので医療券を発行したということでしょうか。
- 処分庁職員 治療が必要というか、通院を実際しているの、そこで事後に連絡を受けて、医療機関等から連絡を受けて、医療券については、事後連絡でも通院したという事実があれば、こちらとしては医療券を発行しているというのは運用上あるので。
- 請求人代理人 では、通院した事実があれば、運用上は必ず発行するという。
- 処分庁職員 そうである。そこで発行しないというのは、ケースバイケースの場合もある。

b 近隣の医療機関でのリハビリ治療について

- 請求人代理人 医療券を発行する前に、主治医のF医師に、近隣のリハビリが可能かどうかという確認はしてないということでしょうか。
- 処分庁職員 最初に主治医に確認できたのが2月25日。
- 処分庁職員 そうである。2月25日に、こちらからF医師と連絡がようやく取れた形である。
- 請求人代理人 ケース記録を見ると、2月25日の記載には、近隣の医療機関にリハビリが可能かどうかについての記載がないが。
- 処分庁職員 そうである。こちらの記録には落としてはいないが、MRI検査を撮るのにJの病院での予約であったので、そちらのほうを請求人に確認したら、A病院のほうで予約を取ってもらったということだったので、担当医師のほうに連絡をかけて、初めて繋がったという形である。医師のほうはかなり多忙なので、

連絡を取ることが非常に困難だったのではあるが、そのときにMRI検査をJで撮る理由等を確認を取ったなかでの、今の現在の治療とかというのを確認し取ったという形である。

○請求人代理人 ということは、この時点では、まだ近隣の医療機関でリハビリが可能かどうかは確認していないという。

○処分庁職員 そうである。近隣の医療機関でできるかどうかというところの確認の前に、担当医師が、Jの病院を紹介している経緯について、今の治療の請求人が、Jに滞在しているので紹介しているというふうに確認が取れているので、そのほうで、近隣の医療機関は確認が、医療機関での治療確認かどうかまで確認は取れていない。その以前のちょっと話しである、Jに滞在しているという認識であるというところで、違うちょっと問題がこちらのほうでは出たので。

○請求人代理人 その点は、今の質問には、要するに、その当時確認をしてなかったかというところなので、確認はしてなかったという答えでよい。

○処分庁職員 近隣の医療機関での治療は可能かどうかは、このとき確認できてない。

(ウ) Iクリニックについて

○請求人代理人 Iクリニックについても、療養費意見書というのは開示された資料にはなかったと思うが、何か資料を確認して医療券を発行したのか。

○処分庁職員 特にない。

○請求人代理人 では、今までの流れからすると、行ってから把握して発行したという。

○処分庁職員 そうである。

○請求人代理人 病院から連絡があったのか、本人から連絡があつて。

○処分庁職員 はい。

○請求人代理人 このMRI検査については、事前に請求人からIクリニックで検査を受けたいという連絡というのはあったのか。

○処分庁職員 IクリニックのほうでMRI検査を受けるということで、通院の予定があるという連絡を受けたので、担当医師に確認を取っているの、そこでしか撮れないMRI検査なのかどうかは、そのとき判断がつかなかったの。

○請求人代理人 具体的にいつごろ連絡があったのかわかるか。

○処分庁職員 いや。それは、そのときにはまだ、IクリニックでMRI検査を撮るのではなくて、MRI検査が一般的なものであれば、大阪の近隣の病院でも撮ることとは可能であるので、そちらのほうで撮れないかという話しをしていたの。ただ、経過観察までの日程上、その日でしか撮れないということであつたので、実際MR

I こちらの医療券のほうを発行している形である。

○請求人代理人 あとは、請求人からは、経過観察の日程で3月1日しかできなくて、

Jでやらなければいけないのだと、そういう説明はあったのか。

○処分庁職員 請求人からは、大学病院の先生が、MRI検査をIクリニックで取ってくれたという内容で。

○請求人代理人 では、少なくとも2月25日のF医師に電話する前にそういう話があったという。

○処分庁職員 そうである。いったんはそういう話があった。

○請求人代理人 IクリニックのMRI検査には、行った、検査をしたという事実があったので医療券を発行したという。

○処分庁職員 そうである。

○請求人代理人 当然この病院がJの医療機関ってことの認識はしていたという。

○処分庁職員 はい。

○請求人代理人 請求人から、大学病院でIクリニックで予約がされたという話を聞いて、ほかの近隣のところでMRI検査をするように話をしたとか、そういうことはしていない。

○処分庁職員 それはした。

○請求人代理人 それはいつごろしたのか。

○処分庁職員 2月25日近日の話ではあるが、担当医師のF医師に連絡が取れて確認が取れた後である。

○請求人代理人 それは電話でしたのか。

○処分庁職員 電話である。

○請求人代理人 それは、ただ、ケース記録にはその記載はされていない。

○処分庁職員 そうである。

エ 本件処分に至るまでに行った処分庁の調査・確認について

○請求人代理人 請求人が、令和3年1月からJの病院に通院していることを最初に知ったというのは、先ほどの話からすると、1月5日付けの医療要否意見書の外来リハビリ継続予定の記載を見て知ったということでしょうか。

○処分庁職員 1月にも通院しているというのは、その意見書の内容を確認というよりも、移送費での本人からの申請を受けて、通院の事実を確認しているという形である。

○請求人代理人 その申請があつて、意見書にもこれを書いてあつてみたい、ということか。

○処分庁職員 そうである。このときは、「リハビリ予定」と書いているので、実際

に行ったかどうかまでは、ここからはわからずに、本人から移送費を出してほしいという申請の用紙のところに、通常こちらで認定していたA病院の分以外の最寄り駅等が載っていたので、そこで初めて確認が取れている形である。

○請求人代理人 それで確認、請求人が、Jの医療機関に通院をしているか把握して、その後もずっと通院はしているということは把握していたということでしょうか。

○処分庁職員 そうである。

○請求人代理人 ケース記録を見ると、結局、F医師に、近隣の医療機関でリハビリが可能だという回答をもらったというのは、令和3年4月7日ということになっているが、ここで初めて回答を得たということでしょうか。

○処分庁職員 そうである。書面上でいただいたのは、そのときが最初で。

○処分庁職員 電話で確認はしていたが、記録に落とせてないのはあれだが、事前の電話で確認して、ちょっとこういう書面でも、ちゃんと正式な書面としていただいてももらわないといけないなということで、ちょっとそれについては事後になったので、4月になっている。

○請求人代理人 電話をしたというのは、4月7日とケース記録の記載はなっているが。

○処分庁職員 そう。電話が取れてというのは2月25日のときに、治療内容等は聞いているので、書面で近隣の病院が可能であるかどうかを確認が取れたのは、この4月のタイミングという形である。

○請求人代理人 今の点なんです。先ほどの整理では、2月25日はMRIの確認をして、近隣の医療機関でリハビリ可能かまでは確認してなかったというお話しだったと思う。そういうことでしょうか。

○処分庁職員 書面上では、ここへは確認は取ってないので、口頭で治療の内容等は確認は取っている形である。

○請求人代理人 治療の内容というのと、聞いているのは、近隣の医療機関でリハビリが可能かというのは、先ほどの話では、2月25日では、そこまで確認できてなかったということか。

○処分庁職員 そのとき、そのとき確認できている。

○処分庁職員 そうである。

○処分庁職員 そのときに一緒に治療内容を確認、何とさえいいか。

○処分庁職員 JにいるからJを指定したという。

○処分庁職員 そうである。

○処分庁職員 請求人が、Jに滞在しているという認識で、主治医がそのJの医療機関を紹介しているという内容を確認したときに、同様に、べつにJにいるからそこを紹介しているだけで、自宅の近隣であれば、問題なくリハビリできるっていうところまでの確認は、その電話の段階で取れている。

○請求人代理人 4月7日のケース記録を見ると、電話をして、リハビリ治療をA病院の近隣の医療機関で行っているために、以下の点を聴取したということで、近隣の医療機関にてリハビリ治療及び術後の定期診断が可能かというのを、電話でして回答は得ているが。

○処分庁職員 そうである。

○処分庁職員 記録上はそうである。この時点が。

○請求人代理人 記録上はここが初めてということである。

○請求人代理人 F医師の回答があった前後についてでもよいが、具体的に大阪のこの医療機関であればリハビリが可能かと、そういう調査はしたか。

○処分庁職員 実際に足の外科と呼ばれる専門の治療かと思うが、こちらは、請求人、比較的近隣の病院である、おそらく診られるかという病院があったので、そちらのほうは調査している。

○請求人代理人 その内容は、請求人には伝えたか。

○処分庁職員 3月5日に、訪問時に案内はしたが。

○請求人代理人 その紹介したというのは、ケース記録には記載しているか。

○処分庁職員 いや。紹介したわけではないので、一般的にその担当の専門科があるかどうかという確認を取って、請求人に、「受診されてみてはどうですか」という話をしたという形である。

○請求人代理人 で、ケース記録には記載しなかったと。

○処分庁職員 そうである。

○請求人代理人 それは、なぜ記載しなかったのか。

○処分庁職員 いったん3月5日に訪問した際に、その病院のホームページみたいなものを印刷して渡したが、その時点で、3月でリハビリは確か終わりという話しだったので、「も、リハビリに行かないです」という形だったので、ケース記録までには落とし込んでいない形である。

○請求人代理人 ということは、そのときまで調査をし、そのとき調査をして伝えしただけでも、リハビリの必要がなかったという。

○処分庁職員 そうである。

○請求人代理人 本件処分をするにあたって、請求人の足の状態がどういう状態かというの、本人に確認しているか。

○処分庁職員 3月5日の訪問のときに本人と面談していることと、あと、4月8日にも訪問して、状況のほうは、本人からは聴取はしている。

○請求人代理人 どういう状態かというのは、ケース記録には記載がなかったが、何か特に検討する事項としてなかったという。

○処分庁職員 そういうわけではないが、面談の目的としては、今回請求人の足の状

況もあるが、ほかの件で確認したいことがあったので、そちらをメインに聴き取りしているという形である。

○請求人代理人 では、足の状態を確認したというのは、何となく外見上見たっていう感じで。

○処分庁職員 もちろん、「どうですか？」というところの状況で、「痛いです」っていうのは、本人からあった。

○請求人代理人 歩くのにどれぐらい時間がかかるだとか、そういうところは。

○処分庁職員 そこは聞いてはいない。

○請求人代理人 先ほど1月22日付けの決定の際に検討した状況というのを伺ったが、本件処分にあたっては、先ほど聞いた1月22日付けの決定の状況と同じという事で伺ってよいが。先ほどの日帰りの検討とか、具体的な時間の検討というあたりは、1月22日付けの検討と同じ状況であったということで。

○処分庁職員 はい。

オ 本件処分に至るまでの処分庁の検討状況について

○請求人代理人 この決定にあたっては、ケース診断会議等の複数人での検討は行ったのか。

○処分庁職員 これも先ほどと同じで、ケース診断会議という会議体ではないが、管理職までの協議という形で検討はしている。

○請求人代理人 ここでは、決定において旅行代理店で購入した分の新幹線代7,000円は認めているが。

○処分庁職員 はい。

○請求人代理人 これは、どうしてここだけ認めたのか。

○処分庁職員 経済的になっていう部分で、それは、こちらとしては、一応金額的な部分を含めるという判断を出してもらっているの、本人がそういう方法で、比較的経済的に行ったということを踏まえて、その特急料金まで含めて認定した。

○請求人代理人 これは、いくらまでだったらというのは議題に上がったのか。

○処分庁職員 いくらっていうのはない。出していただいた資料に、全部で合計すると、やっぱり金額が、かなり33万円ぐらいになる、通院費の合計がそれぐらいになるので、指定席、自由席と比べれば、片道で4,000円とか差が出るので、それが何回も繰り返していった場合に、やはりかなりの金額差にはなってくるので、具体的にいくらだったらいいとかっていう基準はないが、本人がそういう形で経済的に、あんな方向で申請してきたので、それは特急代を含めて認定するという判断になったという。

- 請求人代理人 今の話しだと、総額も検討の考慮材料に上がったということか。
- 処分庁職員 総額というのは、ええっと。
- 請求人代理人 請求人が診療した、要は、1回当たりの金額だけではなく、その総額というのも考慮に入れられたということか。
- 処分庁職員 われわれとしては、リハビリというのは、元々認めないという判断だったので、そこまでは考慮はしてないが、経過観察を含めれば複数回行くことというのは、もちろん想定されるので、それは、考慮はしている。
- 請求人代理人 別に考慮されたという。
- 処分庁職員 はい。

(3) 審理員からの質問及び処分庁の回答の趣旨

- 審理員 局長通知によると、「移送の給付については、原則として事前申請が必要である」とされているが、令和2年11月27日の申請は、同月16日の通院についての申請、同年12月18日の申請は、同月7日の通院についての申請である。つまり事後に行われた申請というふうに思っている。事前申請とならなかったのは、どのような理由によるのか。端的に説明されたい。ちなみにほかの令和2年10月23日とか、令和3年も全てそうであるが。
- 処分庁職員 こちらでちょっと事前に把握できてなくて、本人が通院したという資料を提出したときに、ちょっと事後に把握しているという。
- 審理員 事前申請は認めてないということか。
- 処分庁職員 いや。認めてないわけではないが。
- 審理員 事実行為として申請があつて。
- 処分庁職員 そうである。
- 審理員 それを受けて、事後申請を処分庁ではしている、事後に認めているということをしているということか。
- 処分庁職員 そうである。はい。
- 審理員 先ほどの局長通知によると、「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や、福祉事務所において決定した医療機関、受診日数の程度、経路、交通機関と異なることにより生じた交通費については、原則として給付の対象にならないもの」と規定されている。先ほども言った令和2年11月27日の申請とか、同年の12月18日の申請、これらについて給付を決定したのは、事後申請として認めたということか。先ほどと同じ質問であるが。
- 処分庁職員 はい。
- 審理員 はい。引き続いて、令和2年10月27日付けのケース記録票によると、「治療については手術の必要があるため、手術までの移送費については移送費と

して認定するが、新幹線を利用した場合に発生する特別料金については、移送費の範囲外となる旨を説明」と記載されているが、大阪からＪ間の移送費に係る経路及び交通機関については、ＪＲの在来線を利用するという決定を処分庁ではしたということが。

○処分庁職員 そうである。決定自体は在来線のほうを決定している。

理 由

1 本件に係る法令等の規定について

(1) 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。」と定め、左に掲げる事項として「六 移送」を定めている。

(2) 局長通知の第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。

(3) 局長通知の第3の9の(2) 給付の範囲（以下「移送の給付範囲」という。）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、「ア医療機関に電車・バス等により受診する場合で、当該受診に係る交通費が必要な場合」と定めている。

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。

(4) 局長通知の第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。」「なお、移送の際に利用する交通機関については、地域の実態料金や複数事業者の見積等により検討を行った上で、最も経済的な交通機関を福祉事務所において決定すること。」、

「また、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や、福祉事務所において決定した医療機関、受診日数の程度、経路、交通機関と異なることにより生じた交通費については、原則として給付の対象とならないものであること。」と定めている。

(5) 局長通知の第3の9の(3)のウは、事後申請について、「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後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、給付を行って差し支えないこと。」と定めている。

(6) 「医療扶助における移送の給付決定に関する審査等について」(平成20年4月4日社援保発第0404001号厚生労働省社会・援護局保護課長通知)の3は、「被保護者から申請のあった移送の給付について、その内容を検討した結果、移送の給付範囲のアからクまでに該当するときは、以下の事項について十分な検討を行った上で、給付を決定すること。」と定め、移送の給付範囲のアに該当する場合の(ア)は、「受診する医療機関について、被保護者の病状・障害等を勘案し、徒歩や自転車等で通院できる範囲内に適当な医療機関がないか検討すること。また、受診医療機関の範囲は、原則として、要保護者の居住地等に比較的近距離に所在する医療機関に限ることとされていることから、当該医療機関での対応が困難な場合には、特に、その必要性について十分な検討を行うこと。必要な医療の提供が可能な医療機関のうち要保護者の居住地等に比較的近距離に所在する医療機関であるかについて、嘱託医協議、主治医訪問等により調査を行い、一般世帯の通院の状況も参考に判断すること。それに加え、嘱託医及び主治医以外の医師の意見(以下「セカンドオピニオン」という。)を得るため、福祉事務所が指定する医療機関で検診を受けさせる検診命令(以下単に「検診命令」という。)を適宜活用すること。」と定めている。

2 本件処分について

(1) 本件についてみると、処分庁は、請求人の通院に係る移送費を支給する本件処分を行ったことが認められる。

(2) 前記1(2)及び(3)のとおり、医療扶助の移送の給付については、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とされ、医療機関に電車・バス等により受診する場合においては、当該受診に係る交通費が必要な場合に給付することとされている。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離に所在する医療機関に

限るものであることとされ、傷病等の状態により、要保護者の居住地等に比較的近距離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ものとされている。

そして、前記1(4)のとおり、被保護者から申請があった場合、給付可否意見書(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とされている。

(3) 前記審理関係人の主張の要旨2(4)ス及びソのとおり、請求人は、令和3年3月5日に本件申請1(令和2年12月22日、令和3年1月5日、同月13日、同月15日、同月22日、同月27日分)、同月26日に本件申請2(令和3年2月2日、同月8日、同月9日、同月15日、同月17日、同月26日、同年3月1日、同月3日分)を行ったことが認められる。

次に、前記審理関係人の主張の要旨1(4)ア並びに2(4)ニ及びヌのとおり、処分庁は、本件申請1のうち、H病院及びB病院への通院(令和2年12月22日、令和3年1月13日、同月15日、同月22日、同月27日分)に係る移送費を却下する決定を行ったことが認められる。

また、前記審理関係人の主張の要旨1(4)イのとおり、処分庁は、本件処分を行ったことが認められるが、本件処分通知書には、「1 保護の種類及び支給額 5月分支給・追給額 一時扶助 37,870 合計 37,870」、「一時扶助の内訳(再掲) 医療 37,870」、「請求人の通院移送費(1月、2月、3月分)を認定します。」との記載が認められるが、本件処分がいずれの申請に対する処分なのか、その記載からは判然としないところ、前記審理関係人の主張の要旨2(4)ノのとおり、本件処分に係る決定調査には、理由欄に「1/5 6550 2/17 3/3 15660×2」と記載があり、これらの合計は、37,870円であることからすると、本件処分は、本件申請1の令和3年1月5日並びに本件申請2の同年2月17日及び同年3月3日のA病院への通院移送費を支給する決定であると推認される。

そして、本件処分通知書には、本件申請2のうち、B病院及びIクリニックへの通院に係る移送費を支給しないことについて記載がなく、どのような理由によって支給せず、また、申請が却下されたものかについても判然としないが、本件処分が当該通院移送費についての申請を却下したものであるとして、以下検討する。

(4) 前記(3)のとおり、処分庁は、本件申請1のうち、令和3年1月5日のH病院からの退院に伴う移送費について、給付が必要であるとして、在来線のみ交通費を支給したものと認められるが、本件審査請求に係る記録からは、処分庁が、請求人がH病院か

ら新幹線を使用せず在来線によって帰宅することについて、請求人の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であるかを具体的に検討した経過は確認できない。

また、新幹線の特急料金を支給しないと判断した経過についての記載はなく、その根拠についても判然としない。

したがって、令和3年1月5日の退院に伴う移送費の算定にあたって、十分な検討が行われたものとは認められない。

- (5) 本件申請2のうち、A病院への通院である令和3年2月17日及び同年3月3日の通院移送費について、前記審理関係人の主張の要旨2(4)ネのとおり、処分庁は、新幹線の特急料金を含んだ通院移送費を支給していることが認められる。

前記(4)のとおり、処分庁は、同年1月5日のH病院への通院については、新幹線の特急料金を支給せず、在来線のみ交通費を支給していることからすると、処分庁がA病院への通院について、どのようにして、請求人の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を検討し、決定したかについて、疑問が残ると言わざるを得ない。

- (6) 本件申請2のうち、B病院への通院である同年2月2日、8日、9日、15日、26日、同年3月1日について、処分庁は、通院移送費を支給していないものと認められる。

請求人は、請求人とC医師との信頼関係や経過観察やリハビリにおけるF医師との連携の必要性、さらに早急にリハビリを行う病院を探す必要性があり、今まで受診したことのない病院を検討する時間的余裕がなかったこと及び処分庁に対し事前に同院に通院したいとの希望を伝えた際に処分庁がこれを了承していたこと等から、リハビリのためのB病院への通院は、適切な医療機関への受診であり、同通院に要する交通費は、移送費の給付の範囲として認められること等を主張する。

これに対し、処分庁は、通院の必要性について、主治医であるF医師が近隣でのリハビリ治療が可能であると認めていること、手術前より担当ケースワーカーから請求人に、リハビリ治療については居住地の近隣で通院可能な病院を探すよう伝えており、十分に探す時間はあったと判断できること、処分庁がJの医療機関でのリハビリを認めていた事実は一切ないこと、A病院の近隣の各医療機関への医療券の発券をもって移送費を伴う通院を認めていたことにはならないこと等を主張する。

前記審理関係人の主張の要旨2(4)ウのとおり、処分庁担当者は、請求人に対し、令和2年10月27日の時点において、リハビリについては近隣の医療機関に通院するよう伝えていたことが認められる。

また、前記審理関係人の主張の要旨2(4)キのとおり、処分庁は、請求人から、H病院でリハビリを受ける予定であったが、退院し、通院することとなった旨を聴取した

ことが認められる。

そして、前記審理関係人の主張の要旨 2 (4) ソ、タ、テから二のとおり、処分庁は、本件申請 2 を受け、請求人の主治医に対し、請求人の自宅の近隣の医療機関でリハビリ治療が可能であるかについて、電話による確認を行ったうえで、請求人の主治医による給付可否意見書等の記載内容を持って、リハビリ治療については請求人の自宅の近隣の医療機関で対応が可能であることを確認したことが認められる。

以上のことからすると、処分庁は、リハビリ治療については請求人の自宅の近隣の医療機関で対応が可能であるため、H 病院及び B 病院へのリハビリ治療に係る通院移送費については給付を要しないと判断したものと認められ、前記 1 (3) に照らし、これらの判断には一定の合理性が認められる。

- (7) 次に、本件申請 2 のうち、I クリニックへの通院である令和 3 年 3 月 1 日について、通院移送費を支給していないものと認められる。

処分庁は、前記審理関係人の主張の要旨 2 (4) コのとおり、A 病院の請求人の主治医から、「A 病院の MR I 検査が予約で埋まっているため、I クリニックでの MR I 検査を予約している」、「一般的な検査内容の為、他医療機関でも可能」であることを聴取したことが認められる。

しかしながら、本件審査請求に係る書面からは、処分庁が I クリニックへの通院が前記 1 (3) の移送の給付の範囲であるかについて、具体的に検討した経過は認められない。

したがって、I クリニックへの通院に係る移送費の給付の可否の判断において、十分な検討が行われたものとは認められない。

- (8) 処分の名宛人に対して当該処分の理由の提示を行う趣旨は、行政庁の判断の慎重・合理性を担保し、被処分者の争訟提起の便宜を図るためと解されている。

前記 (3) のとおり、本件処分通知書には本件処分がどの通院移送費の申請に対する処分なのかについて記載がなく、また、決定理由について、いかなる事実について、いかなる規定を適用して、本件処分を行ったかについて具体的に記載がなく、記載そのものから処分理由が不明である。

したがって、本件処分に係る理由の記載は、理由の提示が必要とされる趣旨からすると、具体的な記載を欠き、不十分なものであるといわざるを得ない。

- (9) 以上のとおり、本件処分については、その判断及び手続に瑕疵があり、取消しを免れない。

- (10) なお、前記 1 (4) 及び (5) のとおり、移送の給付について、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や、福祉事務所において決定した医療機関、受診日数の程度、経路、交通機関と異なることにより生じた交通費については、原則として給付の対象とならないものとされている。また、事後申請について、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後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、給付を行って差し支えないこととされている。

本件申請は、事後の申請であると認められるところ、本件審査請求に係る書面から、請求人に事前の申請が困難なやむを得ない事由があった事情は具体的に確認できない。また、請求人に対し、事前の申請が必要である旨を伝えていたかについても判然としない。

本件は、処分庁がA病院への通院について、当該通院の経路及び利用する交通機関を決定するよりも前に請求人が通院したことにより、処分庁の給付額と請求人が負担した額に相違が発生しているものであり、また、処分庁がB病院、H病院及びIクリニックへの通院について、移送費の給付の対象とするか否かを決定するよりも前に請求人が通院したことにより、多額の交通費が発生したものであることから、処分庁は、要保護者に対し、移送費の給付にあたっては事前の申請が必要であることを周知すべきである旨を付言する。

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5年8月18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

で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。