

諮問番号：令和5年度諮問第14号
答申番号：令和5年度答申第22号

答 申 書

第1 審査会の結論

〇〇〇〇〇〇〇保健福祉センター所長（以下「処分庁」という。）が、審査請求人に対して令和3年9月17日付けで行った生活保護法（昭和25年法律第144号。以下「法」という。）に基づく保護申請却下決定処分（以下「本件処分」という。）の取消しを求める審査請求（以下「本件審査請求」という。）は、棄却すべきである。

第2 審査関係人の主張の要旨

1 審査請求人

処分庁は、〇〇〇〇〇〇（以下「A」という。）に係るホルモン治療の費用について、国民健康保険による保険診療が認められていないことから、当該治療について医療扶助は認められないとして保護申請を却下したものであるが、本件処分は国連憲章、日本国憲法、多数の法律違反と、府と市の条例違反であること、ホルモン治療を行わなければ、ホルモンバランスが崩れ生命の維持に深刻な影響があること、Aと診断され、その治療を行えないことはおかしいこと等から、違法又は不法である。

2 審査庁

本件審査請求は、棄却すべきである。

第3 審理員意見書の要旨

1 審理員意見書の結論

本件審査請求は、棄却されるべきである。

2 審理員意見書の理由

(1) 処分庁は、令和3年8月25日付けで審査請求人が処分庁に対して行った医療扶助の支給を求める申請（以下「本件申請」という。）について、原則医療扶助の給付対象外であることから、特別基準の設定について検討を行ったもの

の、特別基準の要件に該当せず、医療扶助は認められないと判断し、本件処分を行ったことが認められる。

(2) 審査請求人は、本件処分は、国連憲章、日本国憲法、多数の法律違反と、府と市の条例違反であること、ホルモン治療を行わなければ、ホルモンバランスが崩れ生命の維持に深刻な影響があること、Aと診断され、医療扶助によりその治療を行えないことはおかしいこと等を主張する。

(3) 医療扶助は、法第34条第1項のとおり、法第49条の規定により指定を受けた医療機関に委託して行うものとされている。

また、法第52条第1項のとおり、指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例によるとされている。

そして、生活保護法による医療扶助の特別基準の取扱いについて(平成22年3月30日社援保発0330第1号厚生労働省社会・援護局保護課長通知。以下「課長通知」という。)の2(1)のとおり、特別基準の設定の判断基準は、ア 生命の維持に直接関係があると認められること、イ 他に代替できる治療法等がないこと、ウ 研究(試験)的に用いられているものではないこと、のいずれの要件にも該当することとされており、特別基準の設定が必要であると思慮される場合には、当該治療法等における主治医の意見を聴取するとともに、検診命令により主治医以外の専門医からの意見を聴取することとされている。

(4) 本件についてみると、処分庁は、Aの治療のためのホルモン治療は、指定医療機関の診療方針及び診療報酬の例の対象外であることから、特別基準の設定が必要か否かについて検討したことが認められる。

その結果、処分庁は、課長通知2(1)ア「生命の維持に直接関係があると認められること」には該当しないと判断した上で、特別基準の設定が不要と判断したものと認められる。

(5) 審査請求人が本件申請において給付を求めるAのためのホルモン治療は、ペラニンデポー筋注10mg(エストラジオール吉草酸エステル)を筋肉内注射するものであるところ、当該医薬品は、使用薬剤の薬価(薬価基準)(平成20年厚生労働省告示第60号。以下「薬価基準」という。)に記載されていることが認められる。

また、ペラニンデポー筋注10mgの添付文書(医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第68条の2の規定による注意事項等情報。以下「ペラニンデポー筋注添付文書」という。)によると、当該医薬品は、持続性卵胞ホルモン製剤であって、効能又は効果として、「無月経、月経周期異常(稀発月経・多発月経)、月経量異常(過少月経、過多月経)、月経困難症、機能性子宮出血、子宮発育不全症、卵巣欠落症状、更年期障害、不妊症」、作用機序として、「エストラジオール吉草酸エステルは、体内でエストラジオールに代謝される。エストラジオールは子宮をは

じめ女性性器の機能の発現及び維持をつかさどるホルモンで、女性の二次性徴を発現させる。」と記載されている。

これらのことからすると、当該医薬品におけるAのためのホルモン治療は、ペラニンデポー筋注添付文書に効果又は効能として記載がなく、指定医療機関の診療方針及び診療報酬の対象外であることが認められる。

当該医薬品は、ペラニンデポー筋注添付文書に効果又は効能として記載された上記の疾患等の治療に用いられるものであって、ホルモン製剤としての作用はあるとしても、生命の維持に直接関係があるものとは認められない。

したがって、処分庁の判断に不合理な点があるとはいえず、本件処分に至る判断及び手続に違法又は不当な点は認められない。

(6) 他に本件処分に違法又は不当な点は認められない。

第4 調査審議の経過

令和5年 9月12日	諮問書の受領
令和5年 9月12日	審査関係人に対する主張書面等の提出期限通知 主張書面等の提出期限：9月26日 口頭意見陳述申立期限：9月26日
令和5年 9月25日	第1回審議
令和5年10月23日	第2回審議

第5 審査会の判断の理由

1 本件に係る法令等の規定について

- (1) 法第1条は、「この法律は、日本国憲法第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。」と定めている。
- (2) 法第2条は、「すべて国民は、この法律の定める要件を満たす限り、この法律による保護（以下「保護」という。）を、無差別平等に受けることができる。」と定めている。
- (3) 法第3条は、「この法律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。」と定めている。
- (4) 法第5条は、「前4条に規定するところは、この法律の基本原則であつて、この法律の解釈及び運用は、すべてこの原理に基いてされなければならない。」と定めている。
- (5) 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。一 診察
二 薬剤又は治療材料 三 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術
四 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護 五
病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護 六 移送」と
定めている。

- (6) 法第34条第1項は、「医療扶助は、現物給付によつて行うものとする。但し、これによることができないとき、これによることが適当でないとき、その他保護の目的を達するために必要があるときは、金銭給付によつて行うことができる。」と定め、第2項は、「前項に規定する現物給付のうち、医療の給付は、医療保護施設を利用させ、又は医療保護施設若しくは第49条の規定により指定を受けた医療機関にこれを委託して行うものとする。」と定めている。
- (7) 法第52条第1項は、「指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例による。」と定め、第2項は、「前項に規定する診療方針及び診療報酬によることのできないとき、及びこれによることを適当としないときの診療方針及び診療報酬は、厚生労働大臣の定めるところによる。」と定めている。
- (8) 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日厚生省社会局長通知。以下「局長通知」という。）第2の2（7）は、「保護の実施機関は、国民健康保険、健康保険、後期高齢者医療の診療における取扱い等により難しいものについては、医療扶助の特別基準設定につき情報提供すること。」と記している。

なお局長通知は、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項の規定による処理基準である。

- (9) 課長通知1は、特別基準の対象となり得る治療等の範囲について、「(1) 国民健康保険、健康保険の診療における取扱い等により難しい場合 (2) 医療扶助運営要領第3の6（3）ア（ア）に掲げる以外の治療材料が2万5000円を超える場合」と記し、2は、特別基準の設定の判断基準について、「次に掲げるいずれの要件にも該当すること。(1) 上記1の(1)の場合 ア 生命の維持に直接関係があると認められること イ 他に代替できる治療法等がないこと ウ 研究（試験）的に用いられているものではないこと」と定め、3は、特別基準の設定の手続について、「(1) 各福祉事務所での対応 ア 特別基準の設定が必要であると思慮される場合には、当該治療法等における主治医の意見を聴取するとともに、検診命令により主治医以外の専門医からの意見を聴取するものとする。」と記している。
- (10) 薬価基準別表第2部は、注射薬として、「ペラニンデポー筋注10mg」と定めている。
- (11) ペラニンデポー筋注添付文書には、「薬効分類名 持続性卵胞ホルモン製

剤」、「一般的名称 エストラジオール吉草酸エステル」、「4. 効能又は効果 無月経、月経周期異常（稀発月経・多発月経）、月経量異常（過少月経、過多月経）、月経困難症、機能性子宮出血、子宮発育不全症、卵巣欠落症状、更年期障害、不妊症 6. 用法及び用量 エストラジオール吉草酸エステルとして、通常成人1回5～10mgを1～4週間ごとに筋肉内注射する。なお、症状により適宜増減する。」、「18. 薬効薬理 18.1 作用機序 エストラジオール吉草酸エステルは、体内でエストラジオールに代謝される。エストラジオールは子宮をはじめ女性性器の機能の発現及び維持をつかさどるホルモンの一種で、女性の二次性徴を発現させる。18.2 子宮に対する作用 エストラジオールは子宮に著明な変化を起し、特に子宮内膜基質の水分蓄積を増加させて肥大させる。また、ナトリウムの摂取率をも増大させることが認められている。エストラジオール吉草酸エステルの子宮重量増加作用は効力及び持続性とも、エストラジオール及びエストラジオール安息香酸エステルより優れている（ラット）。18.3 視床下部－下垂体系に対する抑制作用 エストラジオール吉草酸エステルは下垂体のゴナドトロピン分泌に対して抑制的に作用し、その作用はエストロゲンよりも強く、かつ持続的である。」と記載されている。

- (12) 行政手続法（平成5年法律第88号）第8条第1項本文は、「行政庁は、申請により求められた許認可等を拒否する処分をする場合は、申請者に対し、同時に、当該処分の理由を示さなければならない。」と定めている。

2 認定した事実

審査庁から提出された諮問書の添付書類によれば、以下の事実が認められる。

- (1) 平成29年2月10日付けで、処分庁は、審査請求人について法による保護を開始した。
- (2) 令和3年8月30日付けで、審査請求人は、本件申請を行った。その際、審査請求人は、令和2年6月5日から令和3年8月27日までの間計24回、ペラニンデポー筋注10mgを投薬する治療を受けた際の領収書を添付した。また、添付の領収書には、これらの診療が国民健康保険による保険適用外であり、医療費は100%自己負担である旨の記載がされていた。
- (3) 令和3年9月2日、処分庁の担当者は、処分庁を所管する本庁所管課の医療担当（以下「医療担当」という。）に架電し、市における類似の申請、相談の有無及び本件類似の費用の扶助の有無について確認を行った。これに対して医療担当は、いずれもない旨を回答した。
- (4) 令和3年9月6日、処分庁の担当者は、医療担当に、本件申請に対する病状照会の必要性について確認を行った。医療担当は、特別基準の設定が必要であると思慮される場合について病状照会が必要であるが、そうでない場合病状照会は必要でない旨を回答した。

(5) 令和3年9月10日、処分庁は、本件申請に係る扶助の可否を検討するケース診断会議を開催し、医療担当も出席した。

検討の結果、処分庁は、①審査請求人から提出のあった領収証の費用は保険外負担との記載があり、原則として医療扶助の給付対象外であること、②ホルモン療法を行うことが特別基準の「生命の維持に直接関係があると認められること」には該当しないこと、を理由として、医療扶助は認められないと判断した。

(6) 令和3年9月17日付けで、処分庁は、本件処分を行った。

本件処分の通知書には、却下の理由として「(前略)〔法〕による医療扶助における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こととされています(法第52条第1項)。(中略)〔審査請求人〕が令和3年8月30日付けで申請した(中略)〔A〕に係るホルモン療法の費用については、国民健康保険による保険診療が認められていないことから、本件申請に基づく医療扶助は認められないため。」と記載されている。

(7) 令和3年11月17日付けで、審査請求人は本件審査請求を行った。

3 判断

(1) 保護の決定に係る事務は、地方自治法における法定受託事務とされており、厚生労働大臣は、当該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)を定めている。

処理基準である局長通知においては、前記1(8)のとおり、医療扶助の特別基準の設定について、保護の実施機関が厚生労働省に対し情報提供することとされている。その上で、課長通知において、前記1(9)のとおり、対象となり得る治療等の範囲、特別基準の設定の判断基準、特別基準の設定の手続について示されている。

局長通知及び課長通知の内容は、医療扶助について国民健康保険等による保険診療により難しい場合の例外について特別に定めるためのものであり、生活に困窮する者の最低限度の生活を保障するため、困窮の程度に応じて必要な保護を行うという法の目的(第1条)に照らして合理的なものであるといえる。

(2) 本件についてみると、処分庁は、審査請求人から申請のあった医療費については原則として医療扶助の給付対象外であることから、特別基準の設定について検討を行ったものの、特別基準の要件に該当せず、医療扶助は認められないと判断し、本件処分を行ったことが認められる。

これに対して、審査請求人は、本件処分は、国連憲章、日本国憲法、多数の法律違反と、府と市の条例違反であること、ホルモン治療を行わなければ、ホルモンバランスが崩れ生命の維持に深刻な影響があること、Aと診断され、その治療を行えないことはおかしいこと等を主張するので、以下検討する。

(3) 前記1(6)のとおり、医療扶助は、法第49条の規定により指定を受けた医療機関にこれを委託して行うものとされている。

また、前記1(7)のとおり、指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例によることとされている。

さらに、前記1(9)のとおり、特別基準の設定が必要と思慮される場合には、当該治療法等における主治医の意見を聴取するとともに、検診命令により主治医以外の専門医からの意見を聴取することとされている。

(4) 本件についてみると、前記2(3)、(4)、(5)のとおり、処分庁は、Aの治療のためのホルモン治療は、指定医療機関の診療方針及び診療報酬の例の対象外であることから、医療担当も加わった上で、特別基準の設定が必要か否かについて検討したことが認められる。

その結果、前記1(9)の課長通知2(1)ア「生命の維持に直接関係があると認められること」には該当しないと判断したうえで、特別基準の設定が不要と判断したものと認められる。この「生命の維持に直接関係があると認められること」とは、通常は心肺機能の低下による生命の危険をさすと思われる。

審査請求人が本件申請において給付を求めるAのためのホルモン治療は、ペラニンデポー筋注10mg(エストラジオール吉草酸エステル)を筋肉内注射するものであるところ、当該医薬品は、前記1(10)のとおり、薬価基準に収載されていることが認められる。

また、前記1(11)のとおり、当該医薬品の添付文書によると、当該医薬品は、持続性卵胞ホルモン製剤であって、効能又は効果として、「無月経、月経周期異常(稀発月経・多発月経)、月経量異常(過少月経、過多月経)、月経困難症、機能性子宮出血、子宮発育不全症、卵巣欠落症状、更年期障害、不妊症」、作用機序として、「エストラジオール吉草酸エステルは、体内でエストラジオールに代謝される。エストラジオールは子宮をはじめ女性性器の機能の発現及び維持をつかさどるホルモンで、女性の二次性徴を発現させる。」と記載されている。

これらのことからすると、当該医薬品におけるAのためのホルモン治療は、ペラニンデポー筋注添付文書に効果又は効能として記載がなく、指定医療機関の診療方針及び診療報酬の対象外であることが認められる。

また、当該医薬品は、ペラニンデポー筋注添付文書に効果又は効能として記載された上記の疾患等の治療に用いられるものであって、ホルモン製剤としての作用はあるとしても、審査請求人の生命の維持に直接関係があるものとは認められない。

このように、処分庁の判断内容及びその判断手続に不合理な点があるとはいえない。

(5) 以上のことから、本件処分に違法又は不当な点は認められない。

したがって、本件審査請求は、棄却されるべきである。

第6 付言

本件処分について当審査会の前記判断を左右するものではないが、以下の点について付言する。

前記第5の2(5)のとおり、本件処分前の令和3年9月10日に開催されたケース診断会議においては、①ホルモン療法にかかる費用が原則として医療扶助の給付対象外であること、及び②ホルモン療法を行うことが特別基準の「生命の維持に直接関係があると認められること」には該当しないことが確認されている。他方で、同(6)のとおり、本件処分の通知書には、①にかかる事項のみ記載がされ、②にかかる事項の記載はなされていない。

本件審査請求において特別基準の適用の有無が争点の1つとなっている点、そして行政庁の判断の慎重と公正妥当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という、理由の提示(行政手続法第8条第1項)の趣旨に鑑みれば、②の点についても通知書に記載しておくことがより望ましかったと思料される。

今後、同様の事案が生じた場合には、以上の付言内容を踏まえた上で適切に処理されたい。

大阪府行政不服審査会第2部会

委員(部会長) 針原 祥次

委員 海道 俊明

委員 福島 豪