

諮問番号：令和 6 年度諮問第 1 3 号
答申番号：令和 6 年度答申第 2 1 号

答 申 書

第 1 審査会の結論

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 6 月 1 7 日付けで行った生活保護法（昭和 2 5 年法律第 1 4 4 号。以下「法」という。）第 2 4 条第 9 項において準用する同条第 3 項に基づく生活保護変更申請却下決定処分（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

ア 処分庁は、本件処分の理由として、主治医の意見によれば「公共交通機関の利用が病状の回復の阻害要因とは認められない」とか「医学的見地からも公共交通機関を利用できるという意見である」などとしている。

しかし、処分庁が処分理由として記載している主治医の意見は、明らかに事実と反するものである。審査請求人の主治医は、審査請求人代理人からの文書照会に対して、「(前略)〔審査請求人〕へ公共交通機関の利用を強制することは病状の回復が阻害すると思われます」「これまでの経過から明らかにタクシーを利用することが望ましいと言えます」「地下鉄を利用する方が J R 等を利用するより精神的負担が大きいと言えます」「数十分のバス移動は病状悪化につながると思われます」などと回答している。また、審査請求人の主治医は、本件処分にかかる通知書の記載をみて、全く真逆の意見にされていることに驚き、直接、処分庁に電話をして、抗議したようである。また、処分庁の職員も、後日、審査請求人が通院する〇〇クリニック（以下「A クリニック」という。）を訪問して主治医に審査請求人の病状等について聴取した際に、改めて、公共交通機関（特に地下鉄やバス）を利用させることは、審査請求人の病状に悪影響を及ぼすおそれがある旨の説明を受けたそうである。よって、処分庁が判断の基礎としている事実関係（主治医の医学的意見）には、明白な誤りがある。

イ また、審査請求人が現在公共交通機関を利用しているという点についても、前記のとおり、審査請求人が通院のために公共交通機関を利用してきたのは、無理をしているのである。その結果、審査請求人は、たびたび、〇〇〇〇〇、

〇〇〇〇、〇〇、〇〇、〇〇〇等の〇〇〇〇を発症してしまって途中下車しなければならないような事態になっており、病院の予約時間に大幅に遅刻してしまうこともあるのである。

そして、かかる事実、審査請求人が、本件申請にあたり、繰り返し、処分庁に説明してきたことである。

ところが、処分庁は、公共交通機関の利用による審査請求人の病状への影響の有無という点について十分な調査、検討をせず、審査請求人の病状を無視又は著しく軽視した判断をしているのであって、本件処分は、考慮すべき重大な事情を考慮していない点で、違法かつ不当である。

付言すれば、前記のとおり、処分庁が判断の基礎とした医学的意見が誤りであり、公共交通機関を利用することによって審査請求人の病状に悪影響が生じるおそれがあるというのが主治医の意見であることが確認されているのであるから、これまで審査請求人が公共交通機関を利用してきたという事情は申請を却下する理由にはならないものである。そうでなければ、処分庁の主張は「審査請求人は、これまで無理をしていたのだから、これからは無理をすればよい。その結果、病状の回復が阻害され、あるいは悪化したとしても関係ない」と言っているに等しくなり、そのような結論は、法の目的に反することが明白だからである。

ウ また、処分庁が「JR・〇〇電鉄（以下「B電鉄」という。）と地下鉄との通院経路で比較した場合、車内の混雑状況を確認したところ、圧倒的といえるほどの差は認められない。」とか「JR・（中略）〔B電鉄〕と比較して地下鉄の場合、所要時間が圧倒的といえるほどの差は認められず」としている点についても、失当である。

第1に、これらの理由は、審査請求人の病状に照らして公共交通機関を利用することが困難であるという医学的意見を排斥する理由にはならない。

第2に、同じ電車による移動であっても、JR及びB電鉄を利用するのと地下鉄を利用するのでは、地下鉄特有の閉塞感、圧迫感の有無という点で、審査請求人の精神状態に与える影響が大きく異なるものであるから、JRやB電鉄による移動と地下鉄による移動を同視することはできない。検討されるべきは、審査請求人の病状への影響の有無なのであって、客観的な混雑状況や所要時間に「圧倒的といえるほどの差」があるかどうかではない。実際に、審査請求人が無料の地下鉄を利用せずに、生活扶助費を切り詰めてまで有償のJR及びB電鉄を利用して通院しているという事実からしても、審査請求人にとって（その病状への悪影響という点からみて）地下鉄とJR及びB電鉄とでは主観的に「圧倒的な差」があることは明らかである。

第3に、処分庁は、インターネット上の混雑状況や所要時間に関する情報のみを根拠にしているものであるが、①地下鉄の「混雑状況」が「間隔をあ

電車よりもバスの方が「閉塞感」を感じることは、社会通念に照らして顕著な事実である。そして、審査請求人の主治医も、「閉塞感のある」バスの利用が、審査請求人の病状に悪影響を及ぼすおそれがあることを指摘している。

また、各駅停車の電車であれば必ず各駅に停車するのに対し、バスの場合は乗降者がいなければ全ての停留所に停まるわけではないこと、電車の場合は延着することはほとんどないが、バスの場合は交通渋滞等の影響を受けて延着することが頻繁に生じるうえ、その場合、10～15分程度の延着も珍しくないことなど、大きな差異がある（したがって、乗車時間が大幅に延びる可能性があるうえ、審査請求人が乗車中に渋滞に巻き込まれるなどした場合に審査請求人が体調不良になったとしても緊急降車できないという事態も生じ得るし、そのような「おそれ」の存在自体が審査請求人の精神面に悪影響を及ぼす。）。

審査請求人の最寄のバス停からAクリニックの最寄のバス停までのバス乗車時間は、時刻表ベースで11分となっており、JRとB電鉄で行く場合の乗車時間の倍以上の時間がかかることになる。しかも、上記のとおり、交通渋滞等により、バスの乗車時間が長くなり、数十分に及ぶことも十分にありうることになる。

オ 以上のとおり、審査請求人の病状に鑑みれば、審査請求人の通院に関しては、本来、タクシー利用による移送費の支給が認められるべきであり、少なくとも、審査請求人にとって精神的負担の大きい地下鉄やバスの利用を強要することは不相当である。

本件処分は、主治医の医学的意見など、判断の基礎としている事実関係に明白な誤りがあるうえ、審査請求人の病状や公共交通機関の利用による審査請求人の精神面への悪影響の有無、程度といった、本来、重視すべき事実関係を無視又は著しく軽視し、専ら経済的合理性という理由のみによってなされたものであるなどの点で、違法かつ不当なものである。

よって、審査請求人の申請を却下した本件処分は、速やかに取り消されるべきである。

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) 本件処分についてみると、処分庁は、審査請求人が求める通院に係る経路及び交通手段が、経済的かつ合理的であると判断できないとして、通院移送費の支給申請を却下する本件処分を行ったことが認められる。
- (2) 審査請求人は、本来、タクシー利用による移送費の支給が認められるべきである旨主張する。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。）第3の9（2）のとおり、移送の給付の範囲について、被保護者の傷病、障害等の状態により、電車・バス等の利用が著しく困難な者が医療機関に受診する際の交通費が必要な場合には給付を行うこととされている。また、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。以下「課長通知」という。）3のイ（ア）のとおり、受診する医療機関への通院が移送の給付の対象となるかについては、嘱託医協議、主治医訪問等により調査を行い、一般世帯の通院状況も参考に判断することとされており、〔イ）のとおり、〕タクシー等の利用については、病状・障害等の状況からタクシー等を必要とする真にやむを得ない理由があるか検討を行うこととされている。

これを本件についてみると、処分庁は、Aクリニックの主治医に対して、審査請求人がタクシーを利用して通院するための移送費給付の必要性の有無について判断するため、給付可否意見書への詳細な記載を求めたところ、Aクリニックの主治医は、タクシーを利用して通院する必要性について言及しておらず、通院に係る交通手段としてタクシーとは回答せず、電車との回答をしたことが認められる。

また、嘱託医は、給付可否意見書に記載されたAクリニックの主治医の意見について、承認したことが認められる。

さらに、処分庁は、令和3年6月17日のケース診断会議において、審査請求人は、現在も公共交通機関を利用して通院しており、今後もC病院への通院には地下鉄を含む公共交通機関を利用する意思があること、医学的見地からも公共交通機関等が利用できないとは言えないこと等から、病状からタクシーを必要とする真にやむを得ない理由があるとは認められないと判断したことが認められる。

これらのことからすると、処分庁が、給付可否意見書、嘱託医の意見及び審査請求人のC病院への通院状況を踏まえ、組織的に検討したうえで、タクシーを必要とする真にやむを得ない理由があるとは認められないとして、タクシーを利用した通院移送費を支給しないと決定した判断及び手続に誤りは認められない。

(3) 審査請求人は、少なくとも、審査請求人にとって精神的負担の大きい地下鉄やバスの利用を強要することは不相当である旨主張する。

医療扶助運営要領第3の9(1)のとおり、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であることとされ、経済的かつ合理的な経路及び交通手段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とされている。

また、医療扶助運営要領第3の9(3)イのとおり、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、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とされている。

さらに、医療扶助運営要領第3の9(4)アのとおり、移送に要する費用は、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出される最小限度の実費とされている。

これを本件についてみると、給付可否意見書の記入依頼書には、タクシーによる通院移送費の必要性の確認を行うため回答を依頼する旨の内容及び参考として、①JR・B電鉄、②地下鉄、③〇〇〇〇〇バス、④C病院に通院する際の地下鉄を利用した場合の通院経路及び所要時間についての記載があるところ、主治医は、「電車 区間 〇〇駅～〇〇〇駅」と回答しており、電車を利用することが適切であると判断しているものの、具体的な交通機関名の記載はなく、①JR及びB電鉄、②地下鉄のどちらを利用することが適切であると判断したかについては判然としない。

また、嘱託医は、給付可否意見書に記載されたAクリニックの主治医の意見について、承認したことが認められる。

さらに、処分庁は、通院移送費の不支給決定を行って差し支えないかとの弁護士相談を行い、弁護士からは、「今回の医師の意見には、地下鉄を利用することで〇〇〇〇発作を起こすとする内容は含まれていなかった」、「令和2年10月分以降の通院移送費について、不支給決定をするだけの十分な理由があると判断される」との回答があったことが認められる。

加えて、処分庁は、①JR及びB電鉄、②地下鉄、③〇〇〇〇〇バスを利用して通院する場合の費用、経路及び所要時間等を算出した上で、経済的かつ合理的な経路及び交通手段である地下鉄又は〇〇〇〇〇バスを利用して通院することができると判断したことが認められる。

これらのことからすると、審査請求人の通院状況や主治医等からの回答から、地下鉄又は〇〇〇〇〇バスを審査請求人が利用できない状態であるとまでは言えず、処分庁が、経済的かつ合理的な経路及び交通手段について、地下鉄又は〇〇〇〇〇バスを利用して通院する経路を含め判断を行ったことに不合理な点は認められない。

また、地下鉄又は〇〇〇〇〇バスを利用して通院することは、ＪＲ及びＢ電鉄を利用して通院することと比較して、経済的かつ合理的な経路及び交通手段であることから、処分庁が、ＪＲ及びＢ電鉄を利用した通院について、経済的かつ合理的な経路及び交通手段と判断できないとした決定に不合理な点は認められず、審査請求人の主張は採用できない。

- (４) なお、審査請求人は、Ａクリニックの主治医は、審査請求人代理人からの文書照会に対して、「〔審査請求人へ〕公共交通機関の利用を強制することは病状の回復が阻害すると思われます」「これまでの経過から明らかにタクシーを利用することが望ましいと言えます」「地下鉄を利用する方がＪＲ等を利用するより精神的負担が大きいと言えます」「数十分のバス移動は病状悪化につながるとされます」などと回答していること等から、処分庁が判断の基礎としている事実関係（主治医の医学的意見）には、明白な誤りがある旨主張する。

しかし、Ａクリニックの主治医の回答は、本件処分日以降である令和３年７月２日付けで作成されており、本件処分時点の審査請求人の状況を反映しているとする事実は確認できず、審査請求人の主張は採用できない。

また、審査請求人は、処分庁は、公共交通機関の利用による審査請求人の病状への影響の有無という点について十分な調査、検討をせず、審査請求人の病状を無視又は著しく軽視した判断をしているのであって、本件処分は、考慮すべき重大な事情を考慮していない点で、違法かつ不当である旨主張する。

しかし、処分庁はＡクリニックの主治医に対して、給付可否意見書の記入にあたり、タクシーによる通院移送費の給付が必要であると思慮される場合には、病状の記載はもとより、移送費の給付の必要性の有無を判断しうる詳細な記載をするよう依頼しており、当該給付可否意見書に記載されたＡクリニックの主治医の意見からは、タクシーを利用する場合の公共交通機関を利用できない理由は確認できず、通院において電車を利用することが可能であることが確認できる。処分庁は、審査請求人が公共交通機関を利用する場合の病状への影響について調査するとともに、公共交通機関を利用することが可能であるとするＡクリニックの主治医の意見を踏まえて本件処分を行っており、審査請求人の主張は採用できない。

- (５) 以上を踏まえると、処分庁が行った本件処分に違法又は不当な点は認め

られない。

なお、本件の結論を左右するものではないが、本件処分の理由提示について疑義があるため、以下付言する。

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（不服申立て及び訴訟）提起の便宜を図るためと解される。

一方で、本件処分通知書に記載された根拠法令は、「＜医療扶助運営要領第3－9－（1）＞」のみで、いかなる法令を適用して処分が行われたかについての記載がない。

審査請求人は、本件審査請求を行っており、種々主張を行っていることから、直ちに、不服申立ての便宜が損なわれることはなかったとも言える。

しかしながら、本件処分通知書において、根拠となる法令が記載されていないことは、十分な理由提示と言えるか否かについて疑念を抱かせるものであったと言わざるを得ない。

また、本件申請は、Aクリニック及びD病院への通院移送費に係るものであるところ、本件処分通知書には、Aクリニックへの通院移送費についてのみ記載されており、D病院への通院にかかる応答が記載されていない。両医療機関は最寄駅が同じであるため、通院のための経済的かつ合理的な経路及び交通手段も同じであると考えられるものの、申請に対するD病院に係る応答がなされていないことは、上記と同様に十分な理由提示と言えるか否かについて疑念を抱かせるものであったと言わざるを得ない。

処分庁は、上記の理由提示の趣旨に鑑み、処分の理由について、被処分者自身が容易に理解できるよう具体的かつ丁寧に説明することが望まれる。

3 上記以外の違法性又は不当性についての検討

他に本件処分に違法又は不当な点は認められない。

4 結論

以上のとおり、本件審査請求には理由がないことから、行政不服審査法（平成26年法律第68号）第45条第2項の規定により、棄却されるべきである。

第4 調査審議の経過

令和6年10月 3日 諮問書の受領

令和6年10月 7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：10月21日

口頭意見陳述申立期限：10月21日

令和6年10月29日 第1回審議

令和6年11月 1日 処分庁への質問（回答：令和6年11月20日付け
〇〇保生第1841号）

令和6年11月25日 第2回審議

令和6年12月24日 第3回審議

第5 審査会の判断の理由

1 法令等の規定

- (1) 法第4条は、生活保護制度の基本原則の一つである「保護の補足性」について規定しており、第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。」と定めている。また、法第5条は、「(前略) 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。
- (2) 法第8条第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のできない不足分を補う程度において行うものとする。」と定めている。
- (3) 法第15条柱書は、「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。」として、第1号から第6号までを示し、第6号において、「移送」と定めている。
- (4) 行政手続法（平成5年法律第88号）第8条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について、同法第14条は不利益処分をする場合について、処分の理由を示さなければならないと定めている。
- (5) 医療扶助運営要領第3の9（1）給付方針は、「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。経済的かつ合理的な経路及び交通手段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。」と記している。また、（2）給付の範囲は、「アからクまでに掲げる場合において給付を行う。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。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 イ 被保護者の傷病、障害等の状態により、電車・バス等の利用が著しく困難な者が医療機関に受診する際の交通費が必要な場合（後略）」と記している。

そして、（３）給付手続きは、「（前略）イ 給付決定に関する審査 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。（中略）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にならないものであること。（後略）」と記している。

なお、医療扶助運営要領は地方自治法（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（以下「処理基準」という。）である。

- （６）課長通知３イ（ア）は、「（前略）受診する医療機関への通院が移送の給付の対象となるかについては、嘱託医協議、主治医訪問等により調査を行い、一般世帯の通院状況も参考に判断すること。（後略）」と、（イ）は、「一般世帯の通院手段と被保護者の病状・障害等の状況等に照らして判断することが基本となる。タクシー等の利用については、病状・障害等の状況からタクシー等を必要とする真にやむを得ない理由があるか検討を行うこと。地域の実態料金や複数事業者の見積り等を踏まえ、経済的かつ合理的な経路及び方法となっているか確認すること。」と記している。

なお、課長通知は処理基準である。

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（事件記録）によれば、以下の事実が認められる。

- （１）平成２６年７月３日、処分庁は、審査請求人に対し保護を開始した。
- （２）平成２９年８月から令和２年９月にかけて、審査請求人にはＡクリニック及びＤ病院（いずれも最寄駅は同じ〇〇〇駅である）への通院について、ＪＲ及びＢ電鉄を利用する移送費が支給されていた。
- （３）令和２年８月、審査請求人の移送費申請に伴い、Ａクリニックの主治医より給付要否意見書が提出された。当該意見書においては「傷病名（１）〇〇

○(2)○○○○障害」と記され、「傷病の程度及び給付を必要とする理由」において「○○○○、○○○○があり、○○○○発作を起こすことが頻回に見られている。」「症状は続いているが、現在の○○○○、○○○○○○○○などにより、病状の悪化が抑えられており、継続的治療が必要と言える。」「現在、タクシーは利用していない。」「現在当クリニックへの通院へＪＲと（中略）〔Ｂ電鉄〕を利用しているが、（中略）〔Ｃ病院〕への通院の地下鉄の場合と異なり、市内の地下鉄の利用者の数が圧倒的に多く、時間を要するため、○○○○発作を起こす危険性が高いと言える。」と記されている。また、交通経路については「ＪＲ、Ｂ電鉄」、区間は「○○～○○、○○～○○○○」と、移送を必要とする見込期間は「６か月」と記されている。また、これに対する嘱託医の意見は「承認」と記されている。

- (4) 令和２年９月９日、処分庁はケース診断会議を開催した。処分庁は主治医の意見書において、「利用者数が圧倒的に多い」との指摘があったことを受け、Ａクリニック及びＤ病院への通院に関し、①ＪＲとＢ電鉄を利用するルート、②地下鉄を利用するルート、③Ｃ病院に通院する際の地下鉄を利用するルートの３者を比較し、②と③については③の方が利用者数は少ないが、①と②については圧倒的と言えるほどの差はないと判断した。また、「時間を要する」との指摘があったことを受け、①と②の所要時間を比較したが、①と②では平均５分の差があるものの、乗車時間は２分の差である（いずれも①の方が早い）ことから、僅差であると判断した。以上により、処分庁は①と②に差がないとした上で、地下鉄の無料乗車証を利用することで支出が不要となることから、経済性が高いとして、Ａクリニック及びＤ病院への通院について１０月以降移送費を支給しないこととした。

- (5) 令和３年５月２１日、審査請求人代理人より、Ａクリニック及びＤ病院への通院につき、主位的にタクシー利用、予備的にＪＲ及びＢ電鉄利用による通院移送費を求める本件申請があった。

処分庁が審査請求人の生活状況を確認したい旨を代理人弁護士に伝えたところ、審査請求人あてに生活状況確認の手紙を送付することとなった。

- (6) 令和３年５月２６日付けで、処分庁はＡクリニックの審査請求人主治医に対し、「(前略)○○○○○○○○の症状で公共交通機関等が利用できず、かつ（中略）〔審査請求人〕の居住地等に比較的近距離に所在する医療機関ではなく、貴院への通院の必要性を含め、タクシーによる通院移送費の給付が必要であると思慮される場合には、給付要否意見書に、病状の記載はもとより、当該移送費の給付の必要性の有無を判断しうる詳細な記載をいただきますようお願いいたします。(後略)」と書面によりタクシーによる通院移送費の必要性の確認を行った。なお、当該書面には参考として①ＪＲ・Ｂ電鉄を利用した場合の経路と所要時間（○○⇔○○、○○⇔○○○○ 平均１４分（乗

従前取得していた給付要否意見書では、申請人が（中略）〔地下鉄〕を利用できない理由として、「（前略）〔C病院〕への通院の地下鉄の場合と異なり、市内の地下鉄の利用者数が圧倒的に多く、時間を要するため、〇〇〇〇発作を起こす危険性が大きいと言える」との意見が記載されている。この点からすれば、当該経路を利用することは、申請人の病状を悪化させるおそれがあるとも考えられる。

しかし、前回の意見書は約1年前のものであり、また、今回取得した給付要否意見書では、病状に〇〇〇〇発作を起こすような病状の記載はなく、病院の通院頻度が前回より減少し、交通機関として電車が適切であるとの意見がある。

医師に対しては、交通機関の中でJR・地下鉄・（中略）〔B電鉄〕どの交通機関が適切かという内容で聴取は行っていないものの、今回の医師の意見には、地下鉄を利用することで〇〇〇〇発作を起こすとする内容は含まれていなかった。また、申請人は（中略）〔地下鉄〕ではなく、より経路が短く、屋外を走る路線バスを利用することも可能であることから、今回、通院移送費が支給されなかったからといって、JR・（中略）〔B電鉄〕を利用しなければならないわけではない。以上からすれば、令和2年10月分以降の通院移送費について、不支給決定をするだけの十分な理由があると判断される。」

(10) 令和3年6月17日、処分庁はケース診断会議を行った。当会議においては、令和2年9月9日の会議の内容を踏まえ、本件申請に対する給付の是非が議論され、下記の本件処分に係る決定通知の内容が決定された。なお、「却下の理由詳細」として、以下の内容が判断の根拠とされた。

「（主）〔審査請求人を示す。以下同じ。〕の病状等からすれば、本来、タクシー利用による通院が必要であるとの申出があったため、令和3年5月26日に（主）が通院している（中略）〔Aクリニック〕あてタクシーによる通院の必要性について意見を求め、同年6月7日に主治医意見が回答された。主治医意見では、次の意見が挙げられており、タクシーによる通院の必要性については言及されていない（中略）〔前記（8）主治医の意見書の記載内容参照〕。

また、（主）に生活状況等を確認した際、令和3年6月1日付けで「（中略）〔Aクリニック〕から処方された薬を飲んでいる。弱くしてもらっている。」との意見があった。

主治医意見と（主）の話を鑑みるに、症状の遷延化が見られているが、悪化傾向にはないと考えられることから、公共交通機関の利用が病状の回復を阻害し、悪化させていることが明らかとはいえず、公共交通機関を利用した通院が可能であると判断する。

次に、現在、（中略）〔C病院〕への通院に際しては、（中略）〔地下鉄〕（〇〇⇔〇〇〇〇〇〇⇔〇〇）、モノレール（〇〇⇔〇〇〇〇〇〇）、〇〇バス（以下「Eバス」という。）（〇〇〇〇〇〇〇〇〇⇔〇〇〇〇〇〇〇〇〇）を利用して、約1時間かけて通院している。

令和3年5月17日付（中略）で（主）より（中略）〔C病院〕への通院移送費の申請があったが、従来と同様のルート（（中略）〔地下鉄〕、モノレー

ル、(中略)〔Eバス〕)を利用する旨の申請であったこと、また直近では、5月26日のC病院へ通院した際の移送費の申請がされていることから、今後も(主)は(中略)〔地下鉄〕を利用して通院できることを認めていると思慮される。

また、(主)の生活状況について、令和2年11月よりヘルパーを利用しており、(主)の話では週1～2回利用しているとのことであり、サービス等利用計画では、居宅介護の家事援助のみを利用している状況であり、一人で通院できている。

最後に、交通経路について、(主)は(中略)〔Aクリニック〕並びに(中略)〔D病院〕へは、(主)が主張するJR・(中略)〔B電鉄〕(〇〇⇄〇〇、〇〇⇄〇〇〇、所要時間約14分)のほか、(中略)〔地下鉄〕(〇〇⇄〇〇⇄〇〇〇〇〇⇄〇〇〇 所要時間約19分)や〇〇〇〇〇バス(〇〇〇〇〇⇄〇〇〇〇 所要時間約8分)が運行している。

現在、(主)は(中略)〔地下鉄単独用〕無料乗車証を有していることから、JR・B電鉄(往復580円)と(中略)〔地下鉄〕・〇〇〇〇〇バス(どちらも無料)を比較した場合、(中略)〔地下鉄〕・〇〇〇〇〇バスが経済的であることがいえる。

次に混雑状況について比較した場合、(中略)〔地下鉄〕とJR西日本がホームページで公表している車内の混雑状況で確認したところ、(主)が(中略)〔Aクリニック〕に通院する朝9時から10時台では、どちらも席に座ることは難しく、圧倒的といえるほどの差はない。((中略)〔B電鉄〕並びに〇〇〇〇〇バスでは車内の混雑状況に関する資料は公表されていないため比較できない。)

次に乗換回数について比較した場合、(中略)〔地下鉄〕利用時は1回増えるが、JR〇〇駅の1日の乗降客数が約27万人、(中略)〔B電鉄〕〇〇駅の乗降客数が約16万人おり、(中略)〔地下鉄〕の乗換駅の方がはるかに少ない。

また所要時間について比較した場合、JR・(中略)〔B電鉄〕と比較して(中略)〔地下鉄〕の場合、所要時間が平均5分長いが、大差ないといえる。

なお、〇〇〇〇〇バスであれば、乗換の必要はなく、所要時間も短く、地下鉄のような閉塞感や圧迫感がないことから、〇〇〇〇〇バスによる通院が可能だと考える。

以上のことから、(主)は現在も公共交通機関を利用して通院しており、今後も(中略)〔C病院〕への通院には(中略)〔地下鉄〕を含む公共交通機関を利用する意思があること、(主)の日常生活においては週2回のヘルパー利用で生活できており、一人で通院できていること、また医学的見地からも公共交通機関を利用できるという意見であることを鑑みるに、〇〇〇〇〇〇〇〇の症状で公共交通機関等が利用できないとは言えないことから、病状からタクシーを必要とする真にやむを得ない理由があるとは認められない。

また、(中略)〔Aクリニック〕並びに(中略)〔D病院〕への通院に関しては、経済的かつ合理的な経路及び交通手段である(中略)〔地下鉄〕または〇〇〇〇〇バスを利用して通院可能と判断する。」

なお、審査請求人が地下鉄を利用した場合の往復運賃は480円、〇〇〇〇〇バスを利用した場合の経路での往復運賃は420円である。
(11) 令和3年6月17日、処分庁は本件申請を却下する本件処分を行った。
却下の理由は以下のとおりであった。

「1. JR・(中略)〔B電鉄〕を利用した(中略)〔Aクリニック〕への通院移送費について

申請のあったJR・(中略)〔B電鉄〕を利用した通院について、病状、主治医意見書等により総合的に鑑みた結果、次の3点から、経済的かつ合理的な経路及び交通手段と判断できない。

- (1) JR・(中略)〔B電鉄〕と(中略)〔地下鉄〕の通院経路で比較した場合、車内の混雑状況を確認したところ、圧倒的といえるほどの差は認められない。また、令和2年8月と令和3年6月の主治医意見書から、病状の遷延化がみられているが、悪化傾向は認められないので、公共交通機関の利用が病状の回復の阻害要因とは認められない。
- (2) JR・(中略)〔B電鉄〕と比較して(中略)〔地下鉄〕の場合、所要時間が圧倒的といえるほどの差は認められず、また、〇〇〇〇〇バスを利用した場合、乗換の必要がなく、JR・(中略)〔B電鉄〕よりも所要時間も短く、かつ地下鉄特有の閉塞感や圧迫感はない。
- (3) 単独用無料乗車証を有していることから、JR・(中略)〔B電鉄〕を利用するよりも経済的である。

《生活保護法医療扶助運営要領第3-9-(1)》

2. タクシーを利用した(中略)〔Aクリニック〕への通院移送費について

申請のあったタクシーを利用した通院について、病状、主治医意見書等により総合的に鑑みた結果、次の3点から、タクシーを必要とする真にやむを得ない理由があるとは認められず、経済的かつ合理的な経路及び交通手段と判断できない。

- (1) 現在も公共交通機関を利用して通院しており、(中略)〔C病院〕への通院には(中略)〔地下鉄〕を含む公共交通機関を利用する意思があること。
- (2) 申請者の日常生活においては一部ヘルパーを利用しているが、一人で通院できていること。
- (3) 医学的見地からも公共交通機関を利用できるという意見であること。

《生活保護法医療扶助運営要領第3-9-(1)》」

なお、審査請求人は、〇〇〇〇〇〇等の治療のため、C病院以外に、Aクリニックと最寄駅を同じくするD病院にも通院しているが、本件処分の通知書においては、D病院については言及されていなかった。

- (12) 令和3年7月7日、審査請求人代理人は、保護申請却下通知書に記載された理由に誤りがあるとして、本件処分の職権取消を求めるとともに、再申請を行った。
- (13) 令和3年7月14日、処分庁は、Aクリニックに対し給付可否意見書の提出を求めた。これに対し、Aクリニックの主治医は給付可否意見書を作成

の悪化傾向にはないと考えられることから、公共交通機関等の利用が可能であると判断したものである。

これらのことからすると、処分庁が、給付可否意見書、嘱託医の意見及び審査請求人のC病院への通院状況を踏まえ、組織的に検討したうえで、タクシーを必要とする真にやむを得ない理由があるとは認められないとして、タクシーを利用した通院移送費を支給しないと決定した判断及び手続に誤りは認められない。

- (3) 一方で、審査請求人はタクシーの利用が認められない場合に、予備的にJR・B電鉄の利用を認めるべきことを主張している。この点について、審査請求人は少なくとも、審査請求人にとって精神的負担の大きい地下鉄やバスの利用を強要することは不相当である旨主張する。

医療扶助運営要領第3の9(1)のとおり、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であることとされ、経済的かつ合理的な経路及び交通手段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とされている。

また、医療扶助運営要領第3の9(3)イのとおり、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、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とされている。

さらに、医療扶助運営要領第3の9(4)アのとおり、移送に要する費用は、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出される最小限度の実費とされている。

これを本件についてみると、給付可否意見書の記入依頼書には、タクシーによる通院移送費の必要性の確認を行うため回答を依頼する旨の内容及び参考として、①JR・B電鉄、②地下鉄、③〇〇〇〇〇バス、④C病院に通院する際の地下鉄を利用した場合の通院経路及び所要時間についての記載があるところ、主治医は、「電車 区間 〇〇駅～〇〇〇駅」と回答しており、電車を利用することが適切であると判断しているものの、具体的な交通機関名の記載はなく、①JR及びB電鉄、②地下鉄のどちらを利用することが適切であると判断したかについては判然としない。

また、嘱託医は、給付可否意見書に記載されたAクリニックの主治医の意見について、承認したことが認められる。

さらに、処分庁は、通院移送費の不支給決定を行って差し支えないかとの法務相談を行い、弁護士からは、「今回の医師の意見には、地下鉄を利用することで〇〇〇〇発作を起こすとする内容は含まれていなかった」、「令和2年10月分以降の通院移送費について、不支給決定をするだけの十分な理由があると判断される」との回答があったことが認められる。

加えて、処分庁は、①JR及びB電鉄、②地下鉄、③〇〇〇〇〇バスを利用して通院する場合の費用、経路及び所要時間等を算出し、乗降駅の利用者数や混雑度も考慮した上で、審査請求人が地下鉄、〇〇〇〇〇バスの単独無料乗車証を有していることから、経済的かつ合理的な経路及び交通手段である地下鉄又は〇〇〇〇〇バスを利用して通院することができると判断したことが認められる。

以上のとおり処分庁は、まず審査請求人の傷病等の状態について給付要否意見書の内容、審査請求人の生活状況確認、法務相談を通じて公共交通機関の利用に堪えうるものと評価している。そして公共交通機関を利用した際も、JR・B電鉄と地下鉄、〇〇〇〇〇バスでは経路として、所要時間、乗車時間にも大きな差異がないことを考慮している。一方で経済性については、審査請求人が地下鉄、〇〇〇〇〇バスの単独用無料乗車証を有しており審査請求人自体が無料で利用できることを考慮している。この点、単独用無料乗車証は障がい福祉行政の一環として、実際には市が別に負担をするものであるから、本来は経済性ではなく、生活保護の補足性の観点から考慮されるべき事項である。もっとも、本件では地下鉄、〇〇〇〇〇バスともJR・B電鉄を利用するよりも安価であるから、処分庁が「経済的かつ合理的」と判断したことは結果的に誤りではないし、給付要否意見書に〇〇〇〇障害の記載がない以上、他の同一の病態の者との均衡を欠くとまではいえない。

- (4) 一方で、本件処分に先立つ申請において、審査請求人が新たにタクシーの利用を申請していることからすると、主治医による給付要否意見書にタクシー利用及び電車を利用する場合の経路についての言及がないことについて、改めて確認を行うことにより、さらに適切な判断に資したのではないかと考えられる。

当審査会が行った処分庁への質問に対する令和6年11月20日付け〇〇保生第1841号による回答において、「通院移送費にかかる必要性については、給付要否意見書でもって概ね半年に1回主治医の意見を求めているところではありますが、通院の必要性や通院経路については、その時々での必要性を回答していただいております、以前との回答と異なっているからといって、主治医にその差異の理由を問う必要性はないと判断したため」とされている。通院移送費を申請する被保護者の病状は日に日に変化

していくものであるから、上記の処分庁回答の内容には一定の合理性があると言えるが、一方で処分庁は審査請求人の病状が遷延化しているとの情報にも接していたし、そもそも公共交通機関としての経路が意見書には十分特定されていないのであるから、主治医へ再度意見書の内容について確認することが望ましかつたと言える。もっとも、本件では処分庁が当該判断を行うに当たり、審査請求人の病状や現状を考慮し、処理基準に基づきタクシー利用を認めるべきやむを得ない場合に該当しないと判断し、通院経路について種々比較検討を行って経済的かつ合理的な経路を認定しようとしたこと、また、主治医及び嘱託医の意見を求めた上で、法務相談を行い、ケース診断会議を開催して組織的に検討を行っている経過を鑑みると、給付可否意見書の内容について主治医に再度確認しなかったことは、本件処分を取り消すべき事由とまではいえない。

- (5) なお、審査請求人は、Aクリニックの主治医は、審査請求人代理人からの文書照会に対して、「〔審査請求人へ〕公共交通機関の利用を強制することは病状の回復を阻害すると思われます」「これまでの経過から明らかにタクシーを利用することが望ましいと言えます」「地下鉄を利用の方がJR等を利用するより精神的負担が大きいと言えます」「数十分のバス移動は病状悪化につながるかと思われます」などと回答していること等から、処分庁が判断の基礎としている事実関係（主治医の医学的意見）には、明白な誤りがある旨主張する。

しかし、Aクリニックの主治医の回答は、本件処分日後である令和3年7月2日付けで作成されていることから、本件処分がこれを考慮していないことをもって違法又は不当と評価することはできない。

- (6) また、審査請求人は、処分庁は、公共交通機関の利用による審査請求人の病状への影響の有無という点について十分な調査、検討をせず、審査請求人の病状を無視又は著しく軽視した判断をしているのであって、本件処分は、考慮すべき重大な事情を考慮していない点で、違法かつ不当である旨主張する。

しかし、処分庁はAクリニックの主治医に対して、給付可否意見書の記入にあたり、タクシーによる通院移送費の給付が必要であると思慮される場合には、病状の記載はもとより、移送費の給付の必要性の有無を判断しうる詳細な記載をするよう依頼しており、当該給付可否意見書に記載されたAクリニックの主治医の意見からは、公共交通機関を利用できない理由は確認できず、通院において電車を利用することが可能であることが確認できる。処分庁は、(3)のとおり審査請求人が公共交通機関を利用する場合の病状への影響について調査するとともに、公共交通機関を利用することが可能であるとするAクリニックの主治医の意見を踏まえて本件処分

を行っており、審査請求人の主張は採用できない。
(7) 以上を踏まえると、処分庁が行った本件処分に違法又は不当な点は認められない。

第6 付言

本件処分についての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。

本件処分の通知書においては、処分の根拠として医療扶助運営要領第3-9-1(1)の記載はあるものの、処分の根拠となる法令の条項についての記載がない。

また、本件申請は、Aクリニック及びD病院への通院移送費に係るものであるところ、本件処分の通知書には、Aクリニックへの通院移送費についてのみ記載されており、D病院への通院にかかる判断が記載されていない。

さらに、処分の理由として「経済的」との記載があり、審査請求人が単独用無料乗車証を有していることをその具体的な根拠とするが、前記処分庁回答によれば、同乗車証は障がい者福祉制度として利用分を市が負担するものであって、無料で公共交通機関を使用できるわけではないから、このような事情は生活保護の補足性から考慮されるべきものであり、経済性の理由説明としては正確さを欠くものであった。

本件処分の直接的な根拠は、医療扶助運営要領の該当箇所が示されていることで認識し得るし、D病院への通院に係る応答では、その最寄り駅がAクリニックのそれと同じであるため、通院のための経路及び交通手段も同じと考えることができ、さらに経済性についても、JR及びB電鉄よりも地下鉄、〇〇〇〇〇バスを利用する方が安価であるため結果的に誤りではなかったと認められるものの、本件処分に付された理由が十分な理由の提示と言えるか否かについては、上述の点から疑念を抱かせるものであったと言わざるを得ない。

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・合理性を担保してその恣意を抑制するとともに、被処分者の争訟（不服申立て及び訴訟）提起の便宜を図るためと解される。

処分庁は、このような理由提示の趣旨に鑑み、処分の理由について、被処分者自身が容易に理解できるよう、具体的かつ丁寧に明記することが望まれる。

大阪府行政不服審査会第1部会

委員（部会長） 一高 龍司

委員 渋谷 麻衣子

委員 西上 治