

諮問番号：諮問第10号（令和5年10月13日諮問）

答申番号：答申第10号（令和6年1月5日答申）

答 申

第1 審査会の結論

審査請求人が令和5年2月27日に提起した審査請求に係る審査庁の審査請求は棄却すべきである旨の諮問に係る判断は、妥当である。

第2 事案の概要

- 1 審査請求人は、●●●（●●年●●月●●日生）（審査請求人の子。以下「本件子」という。）を監護する母である。本件子は、先天的に●●●があり、●●●の診断により●●年●●月●●日に●●●手術（●●●手術）を受けた。この際、●●●のため、審査請求人は、本件子を●●年●●月から●●年●●月まで入院治療させ、●●月から●●月までの間に通院治療させる必要が生じ（この入院及び通院治療を以下「本件医療」という。）、概算額合計●●●万円の治療費を要することとなった（乙6号証）。
- 2 審査請求人は、令和4年11月21日、鹿児島市長（以下「処分庁」という。）に対し、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第53条第1項に基づき、前項記載の治療費に係る支給を受けるため、自立支援医療費（育成医療）（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（平成18年政令第10号。以下「政令」という。）第1条の2第1号及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（平成18年厚生労働省令第19号。以下「省令」という。）第36条第1号）の支給認定の申請（以下「本件申請」という。）をした（乙1号証）。
- 3 処分庁は、前項の申請に対し、「所得基準を上回る所得であるため」を理由として、令和4年11月28日付けで自立支援医療費（育成医療）不支給決定処分（以下「本件処分」という。）を行い（乙2号証）、同年12月2日、審査請求人に処分通知書が到達した。
- 4 審査請求人は、本件処分を不服として、行政不服審査法（平成26年法律第68号）第2条に基づき、令和5年2月27日付けで本件処分に対する審査請求（以下「本件審査請求」という。）を本件審査請求の審査庁である鹿児島市長（以下「審査庁」という。）に対し行った。
- 5 審査庁は、令和5年10月13日、「本件審査請求は、棄却すべきである。」として、鹿児島市行政不服審査会（以下「審査会」という。）に対し諮問をした。

第3 審査庁の諮問に係る判断

審査庁の諮問に係る判断は審理員の意見と同旨であり、審理員の判断及び審理関係人の主張の要旨は以下のとおりである。

1 審査請求人の主張

- (1) 申請書を提出した際、担当職員は審査請求人の所得を確認し、所得基準を上回るとの理由で、申請を受け付けようとしなかった。

審査請求人は、受診者である本件子の●●●こと、審査請求人が●●●ことにより所得が増加したことなどを説明し、具体的な事情を考慮の上で判断すべきであって、申請は受理すべきものと主張した。

これに対し、担当職員と担当係長は、2名がかりで申請しないよう、いわゆる「窓口指導」を10分程度行い、午後0時になり、窓口カウンターと職員の机との間に目隠し用の衝立が移動された途端に、態度を急変させ、「申請は受け付ける。必要に応じて審査請求人の実情を照会する。」と述べ、申請書を受領した。かかる「窓口指導」は不当である。

- (2) 申請書が受領された後、担当係長らから何ら連絡等はなく、処分通知書が審査請求人に郵送された。処分通知書には前記事情に対する判断についての記載が全くなかった。
- (3) 富の再分配として所得に応じて税負担が変わるのは分かるが、所得に応じた税負担をしているのに、その上さらに支援を得られなくするような所得基準は、不合理であり、経済的差別である。処分庁は、本件の制度に限らず、所得制限がある多くの制度に不服がある国民が少なからず存在することを国や鹿児島県に強く訴えてもらいたい。

2 処分庁の主張

- (1) 自立支援医療費（育成医療）が支給認定されるのは、政令第29条第1項により、支給認定に係る障害者又は障害児（以下「障害者等」という。）及び当該障害者等と生計を一にする者として省令第38条で定めるもの（以下「支給認定基準世帯員」という。）について、指定自立支援医療（法第58条第1項に規定する指定自立支援医療をいう。以下同じ。）のあった月の属する年度分の地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による市町村民税の同法第292条第1項第2号に掲げる所得割の額を省令で定めるところにより合算した額が23万5千円未満の場合である。

また、経過的特例として、上記に加え、令和6年3月31日までの間は、指定自立支援医療のあった月の属する年度分の地方税法の規定による市町村民税の所得割の額を省令で定めるところにより合算した額が23万5千円以上であり、かつ、当該支給認定にかかる障害者等が「高額治療継続者（政令第35条第1号及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令第35条第1号の支給認定に係る自立支援医療について費用が高額な治療を長期間にわたり継続しなければならない者として厚生労働大臣が定めるもの。以下同じ（平成18年3月28日厚生労働省告示第158号。以下「告示」という。））」である場合も支給認定の対象とされている（政令附則第12条）。

本件は、自立支援医療を必要とする本件子の支給認定申請である。支給認定基準世帯員は審査請求人であり、同人の令和4年度の地方税法の規定による市町村民税の所得割の額を省令に定めるところにより合算した額は23万5千円を超える。また、審査請求人と本件子は告示第1号の高額療養費多数回該当に当たらず、本件子の障害は告示第2号で掲げられている障害のいずれでもないため、「高額治療継続者」にも該当しない。

- (2) なお、所得額のみが支給認定の要件ではないが、支給決定に必要な要件であるため、

審査請求人が申請した際、処分庁はその場で所得に関する基準を満たしているかどうかを確認し、上回っていたため、その旨説明した。しかし、そのことをもって申請を受理しないということではなく、申請しないよう窓口指導を行ったということもない。

説明に対し、審査請求人は「一時的な所得の増加に伴い例年より市民税額が増えているため、事情を考慮してほしい。申請を受け付けてほしい。」と述べたため、処分庁は、一時的な所得の増加による市民税額の増額について考慮すべき規定があるかを国や県の担当部署へ確認したうえで支給又は不支給決定を行う旨を伝え、申請書を受理した。午後0時になったために受理したわけではない。

3 審理員の判断の要旨

(1) 本件処分の適否について

ア 本件申請時、審査請求人が本件子の保護者（法第4条第3項及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）第6条）であったこと、本件子の●●●が身体障害（●●●の障害）（政令第1条の2第1号及び省令第6条の17第5号）であり、本件医療が自立支援医療（育成医療）（法第5条第24項、法第54条第1項本文、政令第1条の2第1号、省令第6条の17第5号及び省令第36条第1号）に該当することは、提出された証拠から認められる（乙1号証、乙3号証、乙6号証及び乙9号証）。

イ 自立支援医療費（育成医療）の支給認定には、所得を元にした基準があり、支給認定基準世帯員について、自立支援医療（法第54条第1項本文、政令第1条の2第1号、省令第6条の17及び同第36条第1号）があった月の属する年度（指定自立支援医療があった月が4月から6月までの場合は前年度）分の地方税法の規定による市町村民税の同法第292条第1項第2号に掲げる所得割の額を省令第26条の3で定めるところにより合算した額（以下「所得割合算額」という。）が23万5千円未満であることが要件である（法第54条第1項、政令第29条第1項、省令第26条の3、同令第38条、同令第38条の2、地方税法等の一部を改正する法律（平成22年法律第4号）第1条の規定による改正前の地方税法第292条第1項第8号、同法第314条の2第1項第11号及び同法第314条の3第1項）。

このほか、令和6年3月31日までの間は、所得割合算額が23万5千円以上であり、かつ、当該支給認定に係る障害者等が高額治療継続者（政令第35条第1号）に該当する場合も、支給の対象である（政令第35条第1号、法制定附則第12条及び第13条並びに告示）。

費用が高額な治療を長期間にわたり継続しなければならない者として厚生労働大臣が定めるもの（政令第35条第1号）は、「指定自立支援医療のあった月に支給認定に係る障害者等及び支給認定基準世帯員に対し、指定自立支援医療のあった月以前の12月以内に高額療養多数該当の場合に該当すべき者」（告示第1号。以下「高額療養費多数回該当者」という。）又は育成医療の場合において「心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法に限る。）、腎臓機能障害、小腸機能障害、肝臓機能障害（肝臓移植後の抗免疫療法に限る。）又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害」のいずれか（告示第2号。以下「告示第2号の表に記載の障害」という。）を有する者である。

ウ 本件子が本件医療を受診する月の属する年度は令和4年度であり、同年度における

支給認定基準世帯員に当たるのは審査請求人である（乙1号証、乙3号証及び乙6号証）。同人の同年度の所得割合算額は●●●円であり（乙4号証及び乙8号証）、23万5千円未満を超える。

そして、本件子は、高額療養費多数回該当者ではなく（乙12号証及び乙13号証）、本件子の身体障害（乙6号証）は告示第2号の表に記載の障害に該当しないので高額治療継続者に該当しない。

エ なお、審査請求人は、●●●ことと一時的な所得の増加により市民税額が増加したことを考慮すべきこと及び所得を元にした基準が定められていることが不合理である旨主張し、処分庁に対し、厚生労働省のどの部署の誰に確認したのか及び自身の加入する●●●に対する照会の根拠等を問うているが、いずれも支給認定に係る要件への適否にかかわる主張ではない。

以上から上の各主張は、本件処分の適否を左右するものではない。

また、同人は、申請を妨げられたと主張するが、担当職員らが話した内容については主張に相違があり、申請書は受領されて審査されているのであるから、申請がことさら妨げられたとは認定できない。

(2) 結論

ア 以上から、本件処分に対する審査請求は棄却されるべきである。なお、処分庁の対応について次のとおり付言する。

イ 処分庁は、審査請求人が申請書を持参した際、「所得割の額が基準を超える」旨説明したと弁明する。しかし、算定方法、根拠、算出された額を示さず告げるのでは、なぜ申請しても支給されないのかが市民には理解できず、理由やその適否が分からないまま申請を断念する可能性がある。説明する際は、これらについて具体的に示し、その適否が相手方にも判断できるように行うべきである（なお、実際には、市民税の所得割そのものではなく所得割合算額で判断し、所得割合算額が23万5千円以上でも、それだけで不支給となるわけではないので、「所得割が基準を超える」という説明は、正確とは言えない。）。

本件では、処分庁は、令和5年3月30日付け弁明書において、所得割が●●●円であるため支給認定しなかった旨弁明し、審理員から同年5月15日付けで質問を受けた後、同月29日付け弁明書(2)において、所得割合算額を計算しており、その額が●●●円であるため支給認定をしなかった旨弁明し、審査請求においても、一度説明を誤っている。

かかる状況は、市の業務への信頼にかかわるため、処分庁は、市民に対し、正確性と透明性のある対応をするよう留意するべきである。

ウ 処分庁は、申請時に審査請求人が高額療養費多数回該当者に該当するか否かについて、指定自立支援医療機関の意見書（乙6号証）に記載がないことを根拠に判断したかの弁明をしている（令和5年3月30日付け弁明書「3 本件処分の内容及び理由」「理由」第7段落目）。しかし、同意見書は、あくまで医師が必要と判断した医療の内容等を記載するもので、高額療養費多数回該当を判断できる資料ではないので、判断方法を見直すべきである（省令第35条第9号によれば、法第53条第1項に基づく支給認定の申請をする際には「高額治療継続者に該当するかの別」を記載した申請

書を提出することとされているが、乙1号証の申請書には、申請者が当該事項を記載する欄は見当たらず、処分庁がどのように確認しているのかが明らかではない。)

エ 処分通知書(申請を全て認めるものを除く。)に理由を付記する趣旨は、処分庁に慎重な判断をさせることと、申請者に対し、処分の根拠を確認できるようにし、不服申立てをするか否かの検討の便宜を与えることにある。この趣旨からすれば、自立支援医療費の不支給決定における理由付記には、根拠法令を示しつつ、支給認定基準世帯員と認定したのが誰であり、いつの年度の所得についてどのように計算した結果、どのような金額となったため不支給と判断したのかが具体的に分かるように記載されるべきである。しかし、本件処分通知書では、「所得割が基準を上回るため」(乙2号証)としか記載されておらず、申請者には、根拠や適否が全く確認できない。

以上から、処分通知書(申請を全て認めるものを除く。)には、上の趣旨を踏まえ、根拠法令を示しつつ、具体的にいかなる数値をもって算定したのかが分かるよう、算定に用いた値、算定式等を記載して、具体的かつ明確に理由を付記すべきである。

第4 審査会の判断等

1 審査会の調査審議の経過は、以下のとおりである。

- (1) 令和5年10月13日 審査庁からの諮問を受けた。
- (2) 令和5年10月27日 諮問の審議を行った。
- (3) 令和5年11月28日 諮問の審議を行った(処分庁から意見を聴取した。)
- (4) 令和5年12月18日 答申案の審議を行った。

2 審理員の審理手続について

審査会に提出された主張書面及び資料によれば、本件審査請求に関する審理員の審理の経過は、以下のとおりである。

(1) 審理員の指名

審査庁は、令和5年3月14日、本件審査請求を担当する審理員として、鹿児島市総務局総務部総務課の職員を指名し、同日付けで、その旨を審査請求人に通知した。

(2) 審理手続

ア 審理員は、令和5年3月16日付けで、処分庁に対し、弁明書及び証拠書類を提出するよう求めた。

イ 処分庁は、令和5年3月30日付けで、弁明書及び証拠書類を提出した。

ウ 審理員は、令和5年4月4日付けで、審査請求人に弁明書及び証拠書類を送付するとともに、反論書等の提出を求めた。

エ 審査請求人から令和5年5月6日付けで反論書が提出された。また、この時まで、口頭意見陳述の申立てはなかった。

オ 審理員は、令和5年5月15日付けで、処分庁に対し、質問書を送付するとともに、追加で弁明書を提出するよう求めた。

カ 処分庁は、令和5年5月29日付けで、弁明書(2)及び証拠書類を提出した。

キ 審理員は、令和5年6月2日付けで、処分庁に対し、質問書を送付した。

ク 処分庁は、令和5年6月14日付けで、弁明書(3)及び証拠書類を提出した。

ケ 審理員は、令和5年6月15日付けで、審査請求人に弁明書(2)、弁明書(3)及び証

拠書類を送付するとともに、反論書等の提出を求めた。

コ 審査請求人から定められた期限（令和5年7月13日）までに反論書は提出されなかった。

サ 審理員は、令和5年7月19日付けで、再度、反論書等の提出を求める通知を送付した。

シ 審査請求人から令和5年7月21日付けで反論書が提出された。

ス 審理員は、令和5年7月26日付けで、処分庁に対し、質問書を送付するとともに、追加で弁明書を提出するよう求めた。

セ 処分庁は、令和5年8月14日付けで、弁明書(4)を提出した。

ソ 審理員は、令和5年8月15日付けで、処分庁に対し、質問書を送付した。

タ 審理員は、令和5年8月15日付けで、審査請求人に弁明書(4)を送付した。

チ 処分庁は、令和5年9月5日付けで、弁明書(5)及び証拠書類を提出した。

ツ 審理員は、令和5年9月5日付けで、審査請求人に弁明書(5)及び証拠書類を送付するとともに、反論書等の提出を求めた。

テ 審査請求人から令和5年9月25日付けで反論書が提出された。

ト 審理員は、令和5年9月29日に審理手続を終結し、同年10月10日付けで、審査庁に対し、審理員意見書及び事件記録を提出した。

以上の審理員の審理手続には、特段違法又は不当と認められる点はうかがわれない。

3 本件処分の適法性及び妥当性について

(1) 支給認定の基準等について

ア 市町村等は、障害者等の心身の障害の状態からみて自立支援医療を受ける必要があり、かつ、当該障害者等又はその属する世帯の他の世帯員の所得の状況、治療状況その他の事情を勘案して政令で定める基準に該当する場合には、厚生労働省令で定める自立支援医療の種類ごとに支給認定を行うものとする定められており（法第54条第1項）、自立支援医療の種類については、育成医療、更生医療及び精神通院医療と定められている（省令第36条）。

イ 支給認定の要件のうち政令で定める基準については、政令第29条第1項において、支給認定基準世帯員について指定自立支援医療のあった月の属する年度（当該月が4月から6月までの場合にあっては、前年度）分の地方税法の規定による市町村民税の所得割の額を厚生労働省令で定めるところにより合算した額が23万5千円未満であることと定められている（ただし、令和6年3月31日までの間は、当該合算した額が23万5千円以上であり、かつ、支給認定に係る障害者等が高額治療継続者である場合は、支給要件に該当するものとする経過的特例が設けられている（政令附則第12条））。

なお、所得割の額を算定する場合には、地方税法等の一部を改正する法律（平成22年法律第4号）第1条の規定による改正前の地方税法第292条第1項第8号に規定する扶養親族（16歳未満の者に限る。）及び同法第314条の3第1項第11号に規定する特定扶養親族（19歳未満の者に限る。）があるときは、同号に規定する額（扶養親族に係るもの及び特定扶養親族に係るもの（扶養親族に係る額に相当するものを除く。）に限る。）に同法第314条の3第1項に規定する所得割の税率を

乗じて得た額を控除するものとする」とされている（省令第26条の3）。

ウ この支給認定基準世帯員については、省令第38条において、支給認定に係る障害者等の加入している医療保険の種類ごとに定められており、当該医療保険が国民健康保険及び後期高齢者医療以外である場合には、当該支給認定に係る障害者等の加入している医療保険各法（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）及び高齢者医療確保法（昭和57年法律第80号）を除く。）の規定による被保険者（当該支給認定に係る障害者等以外の者であつて、かつ、健康保険法（大正11年法律第70号）の規定による被保険者（同法第3条第2項の規定による日雇特例被保険者を除く。）、船員保険法（昭和14年法律第73号）の規定による被保険者、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）若しくは地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）に基づく共済組合の組合員、私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）の規定による私立学校教職員共済制度の加入者又は健康保険法第126条の規定に基づき日雇特例被保険者手帳の交付を受けその手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者をいう。）と定められている（同条第1号）。

エ 経過的特例における高額治療継続者については、指定自立支援医療のあった月に、支給認定に係る障害者等及び支給認定基準世帯員に対し、指定自立支援医療のあった月以前の12月以内に高額療養費多数回該当の場合に該当すべき者（告示第1号）又は自立支援医療の種類ごとに、育成医療及び更生医療においては、心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法に限る。）、腎臓機能障害、小腸機能障害、肝臓機能障害（肝臓移植後の抗免疫療法に限る。）又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害を有する者（告示第2号）とされている。

(2) 本件処分の適否について

ア ここで、本件について見ると、本件子が本件医療を受診した月の属する年度は、令和4年度であり（乙6号証）、同年度における支給認定基準世帯員に当たるのは、●●●の組合員である審査請求人である（乙1号証及び乙3号証）。同人の同年度の所得割合算額は●●●円であり（乙4号証及び乙8号証）、23万5千円未満を満たさないことが認められる。

イ また、本件子は、経過的特例である高額治療継続者の対象とされる高額療養費多数回該当の場合には該当せず（乙12号証及び乙13号証）、本件子は告示第2号の表に掲げる障害を有する者に該当しないことから（乙6号証）、高額治療継続者に該当しない。

したがって、自立支援医療費（育成医療）を不支給決定とした本件処分に誤りは認められない。

ウ ところで、審査請求人は、●●●こと、一時的な所得の増加により市民税額が増加したことを考慮すべきこと等を主張する。

しかしながら、前記のとおり、支給認定の基準等については、明確に法令に定められているものであり、本件処分はこれらの法令に従って行われていることが認められることから、審査請求人の当該主張を認めることはできない。

4 以上により、本件審査請求には理由がないものと認められるので、審査会は、「第1

審査会の結論」記載のとおり答申する。

5 付言

結論を左右するものではないが、審理員意見書（上記第3の3(2)）と同様に、次のとおり付言する。

- (1) 行政庁は、申請に対して拒否処分をする場合には、行政手続法第8条第1項の規定に基づき、法令に定められた許認可等の要件又は公にされた審査基準が数量的指標その他の客観的指標により明確に定められている場合であって、当該申請がこれらに適合しないことが申請書の記載又は添付書類その他の申請の内容から明らかであるときを除き、同時に、当該処分の理由を示さなければならず、当該処分を書面でするときは、同条第2項の規定に基づき、その理由は、書面により示さなければならない。この理由を申請者に示すことの趣旨は、行政庁の判断の慎重と公正・妥当を担保して恣意を抑制するとともに、拒否理由を申請者に明らかにすることによって透明性の向上を図り不服申立てに便宜を図るものと解される。また、提示すべき理由は、いかなる事実関係に基づきいかなる法規を適用して当該処分がされたかを、処分の名宛人においてその記載自体から了知し得るものでなければならない。

しかしながら、本件処分に付記された理由については、「所得割が基準を上回るため」（乙2号証）と記載されているのみで、なぜ不支給と判断したのかについては明確にされていないため、本件処分における理由の提示は十分であるとは言い難い。前記の趣旨からすれば、自立支援医療費（育成医療）の不支給決定における理由付記には、根拠規定を示しつつ、所得割合算額を算定した結果、基準を上回る金額となり、かつ、高額治療継続者にも該当しないため、不支給と判断したことを具体的かつ明確に記載し、申請者が不支給決定の理由を正しく理解できる必要があり、審査会として速やかに改善を図ることを求める。

- (2) 審査請求人が主張する申請時の処分庁の対応について、処分庁は、審査請求人が申請書を持参した際、「所得割の額が基準を上回っている」ことを説明したが、そのことをもって申請を受理しないということではなかったと弁明する。しかしながら、処分庁の説明は、支給の決定において、市民税の所得割そのものではなく、所得割合算額で判断すること及び経過的特例についての説明が不十分であり、また、審査会の職権により、処分庁に対し聴取を行ったところ、審査請求人に対し、「一時的な所得の増加による市民税の所得割の考え方について、国や県に改めて確認する」と伝えたものの、確認した結果を説明することなく不支給決定通知書を送付したとのことでもあった。

申請者によっては、説明を受けて申請を断念する可能性があることから、処分庁においては、申請に際して説明を行う場合は、決定の適否が申請者にも判断できるよう十分な説明を行うことはもちろん、当該手続に対して理解が得られるよう、申請者に対し丁寧な対応を行うべきである。

- (3) 申請時における審査請求人が高額治療継続者に該当するかの別について、処分庁の説明によれば、高額療養費多数回該当は、高額療養のあった月以前の12か月以内に高額療養費が支給されている月数が3か月以上あり、4か月目以降も当該療養費の支給がある場合に該当することとなるが、「●●●被扶養者証」（乙3号証）から審査請求人が被保険者として認定されたのが●●年●●月●●日で、指定自立支援医療機関の意見書（乙6号証）

から自立支援医療のあった月は●●年●●月であることから、被扶養者証の認定月である●●年●●月から数えると、高額療養費が支給されている月数が多数回該当に当たらないことが明らかであるため、高額治療継続者に該当しないと判断したとのことである。

しかしながら、省令第35条において、法第53条第1項の規定に基づき支給認定の申請をしようとする障害者又は障害児の保護者は、次の各号に掲げる事項を記載した申請書を、市町村に提出しなければならないとされ、その事項の一つに「高額治療継続者に該当するかの別」と掲げられているところ（同項第9号）、自立支援医療費（育成医療）支給認定申請書（乙1号証）には、申請者が当該事項を記載する欄は見当たらない。高額治療継続者に該当するかの別については、当該申請書を改めるなど必要な資料や情報を収集した上で、客観的事実を踏まえた適切な判断を行うべきである。