

●●●●●病院（以下「本件病院」という。）に送付し、本件病院から本件施術機関に転送されるのでしばらく待つて欲しいとの回答をした。後日（同年2月6日頃）、本件意見書が処分庁から送付され、本件施術機関の手元に届いた。

本件施術機関は本件意見書に必要事項を記入し、本件意見書を令和2年2月10日処分庁に提出し、同日、受け付けられた。

ウ 令和2年2月13日になって、担当ケースワーカーから審査請求人に対して直接、電話連絡があり、担当ケースワーカーは審査請求人に対し、①本件病院でのリハビリ治療と本件施術機関の訪問マッサージのいずれか一方を選択する必要がある旨、②訪問マッサージは処分庁の所管区域内の業者を探してほしい旨、告げた。担当ケースワーカーはこれらを、囑託医の意見である旨説明していた。しかしながら、囑託医は医療の専門家であり、費用に関して指摘すべき立場にはない。囑託医が真実、このような指摘をしたのかどうかは疑わしい。同記載は、担当ケースワーカーの単なる個人的な意見か、あるいは思い込みをそのまま記載した可能性がある。

これに対し、審査請求人は、①の点については、令和2年2月14日、本件病院に赴き、主治医に対し、今後はリハビリ治療を受けず、本件施術機関の訪問マッサージの施術を受ける旨伝え、主治医の了承を得た。

エ 令和2年3月2日、担当ケースワーカーは審査請求人に対して直接、電話連絡し、訪問マッサージは認められない旨告げた。その理由として担当ケースワーカーが挙げたのは、本件施術機関のマッサージが審査請求人の罹患している傷病に対して効果が期待できないというものであった。担当ケースワーカーは同様の電話を本件施術機関にも行った。

オ 令和2年6月3日、担当ケースワーカーより審査請求人に対して電話連絡があり、ようやく審査請求人の様子をうかがう等した。その翌日に、担当ケースワーカーはその上司とともに審査請求人の自宅を訪れ、リハビリ治療を受けない理由等についてたずねてきた。審査請求人はそれに対し、訪問マッサージの施術を受けることで身体が楽になり、処方される薬の量も減ったとの効果が表れている、訪問マッサージの施術を処分庁が認めてくれないのが納得できない旨述べた。

カ 令和2年6月3日、審査請求人は、担当ケースワーカーから大阪府知事への不服審査請求をするよう促されたことから、処分庁にて手続をして本件審査請求を行った。

(2) 本件処分の違法性について

ア 処分庁は、本件施術機関によるマッサージの施術が「単なる肩こり又は慰安のためにする施術」を目的にしている旨主張するが、審査請求人

の症状は単なる「こり」ではなく、審査請求人が単に「慰安のため」を求めているわけでもない。

イ ところで、処分庁は、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日社発第87号厚生省社会局保護課長通知。以下「課長通知」という。）の「問23」にいう「絶対不可欠」の意味を本件に限り、極端に厳格に解釈している疑いがある。世の中に、「投薬その他の治療によって効果が」ない一方で「医療より優先」して「あん摩・マッサージの施術が絶対不可欠である場合」なるケースが有り得るのか。

ウ 現在、生活保護受給者について「あん摩・マッサージの施術」が認められているケースは多々ある。処分庁においてもその件数はゼロであるなどということはない。そして、現在認められているケースのいずれもが、当該生活保護受給者が病院等に一切通院せず、「投薬その他の治療」を全く受けておらず、「あん摩・マッサージの施術」のみでその健康を保持している、などというものは一件もないはずである。

エ 結局、課長通知の「問23」の主眼は、「単なる肩こり又は慰安のためにする施術は認められない」という点にあるのではないだろうか。当該生活保護受給者にとって「あん摩・マッサージの施術」が健康の保持増進のために極めて有益であるような場合でも、「投薬その他の治療」と併用している（「医療より優先」していない）がためにその申請が認められない、そして、患っている難病のためにその寿命を短くしてしまうなどという、極めて不合理な運用がなされることになりかねない。

オ そもそも「あん摩・マッサージの施術」は、あくまで「健康の保持増進」のためにあるものであって、「治療」の目的でされるものではない。そもそも治療目的のものでないにもかかわらず、「投薬その他の治療」と天秤にかけられ、「治療によって効果が」ない場合に、「医療より優先」して、あたかもそれに代わる「治療」でないことには「あん摩・マッサージの施術」が認められないというのでは、この世の中で認められるケースはおよそあり得ない。

カ 「身体的苦痛」を常日頃抱えている審査請求人が、「マッサージを使っ
てはどうか」と担当の医師から勧められてマッサージの施術を受けてみたところ、審査請求人の血流が良くなったのか、頭痛や頭重が減り、特定の薬を服用せずとも健康を「保持増進」することが期待できるようになったという経緯もある。

キ 「あん摩・マッサージの施術」がそもそも「治療」目的でないこともあり、また、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との関係上、審査請求人ないし本件施術機関の側からマッサ

ージの施術の「効果」について示すことは憚られる。「マッサージの施術が絶対不可欠である旨の具体的な主張はない」のはそういった理由からであるが、この「具体的な主張」がないことをもって、審査請求人の請求が認められないのは不当である。

(3) 本件申請の放置について

ア 審査請求人が本件申請を行ったのは、令和元年12月26日であり、この日から処分庁が本件意見書を受け付けるに至ったのは令和2年2月10日であり、この間だけでも実に46日が経過している。

さらに、受付から、処分庁が審査請求人に架電して「マッサージの給付は認められない」と告げたのは同年3月2日のことであって、この間だけでも20日が経過している。

そして、処分庁が、本件処分の通知を審査請求人に送付したのは、上記からさらに59日を経過した同年4月30日である。

イ 生活保護の申請(変更)には、それを受理した処分庁は原則として「14日以内に」申請に対する回答をしなければならない(法第24条第5項・3項・9項)。その趣旨は無論、生活保護の申請(変更)が生活保護受給者の生命・身体に関わる事柄であり、急速を要するためである。

ところが、処分庁は、本件申請が審査請求人の身体・健康・場合によっては生命に関わる事柄であるのに、何ら「特別な理由」が無いにも関わらず漫然と放置し、極めて拙い、時期に遅れた対応をしたというのが本件処分の経緯である。

さらに、受付から、処分庁が審査請求人に架電して「マッサージの給付は認められない」と告げたのは同年3月2日のことであって、この間だけでも20日が経過している。

ウ 処分庁は、対応が遅れた主な理由として、「調査に日時を要したため」と主張する。処分庁がそのように主張するのであれば、その「成果物」を証拠として提出されたい。本件審査請求に係る審理手続においては、処分庁より本件処分までに実施した調査結果や調査報告書等は何ら提出されていない。

処分庁が、「調査をしていた」などという「空言」を主張しさえすれば、法定期間を易々と遵守しなくてよくなるようでは、安易に、法の趣旨を没却することを許容することになりかねない。

エ なお、法第24条第7項が、「申請者」において「却下したとみなすことができる」としているのは、あくまで、「申請者」が次なる手続、すなわち訴訟提起や不服審査申立等の手続を進めることができるようにするために便宜上認めているにすぎない。同規定があるからといって、処分庁がいつまで経っても法第24条第3項の「通知」をしないことが許

されるわけでは決してないのは当然のことである。

オ 以上のとおり、処分庁がした本件処分は、法が期間を定めた趣旨を没却するものであり、手続において違法性が認められる。

(4) まとめ

以上より、処分庁がなした本件処分は不適法であり、さらには一連の手続には違法性、不当性が認められる。

したがって、本件処分が取り消され、本件申請を認めるとの裁決を求めるものである。

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、本件意見書の内容に基づき嘱託医協議等の審査を行ったところ、あん摩・マッサージの給付対象である「筋麻痺・関節拘縮等の症状」とは異なる病状であること、審査請求人の病状に対して、あん摩・マッサージが医療より優先すべき必要不可欠な給付とは言えないことから、本件処分を行ったことが認められる。

一方、審査請求人は、審査請求人が負う●●●●●●●の症状として「運動症状」の「筋力低下、廃用症候群、関節拘縮」が挙げられ、これは処分庁が挙げる、はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項について（平成16年10月1日保医発第1001002号。以下「療養費通知」という。）の別添2第2章の支給対象となる適応症に該当すること、また、処分庁が●●●●●●●の症状を正確に把握せず、その症状が療養費通知別添2第2章の支給対象となる適応症に該当しないという理由で本件処分を行っていることはあまりにも安直に過ぎることから、本件処分は違法又は不当である旨を主張する。

しかしながら、法におけるあん摩・マッサージの施術については、課長通知のとおり、あん摩・マッサージの施術を受けようとする患者の症状が投薬その他の治療によって効果がなく、あん摩・マッサージの施術が絶対不可欠である場合に限り認められるものであるところ、本件意見書には、傷病の程度及び給付を必要とする理由として「自律神経障害、ふらついて歩きにくい、

身体の倦怠感の緩和」との記載があったことから、処分庁は、嘱託医の専門的判断及び助言指導をもとに、傷病の程度及び給付を必要とする理由があん摩・マッサージの施術が絶対不可欠である場合に該当しないとして本件処分を行っており、その判断の過程に違法又は不当な点は認められない。

一方で、審査請求人からは、審査請求人の症状が投薬その他の治療によって効果がなく、あん摩・マッサージの施術が絶対不可欠である旨の具体的な主張はない。

- (2) また、審査請求人は、本件処分に至る経過において、本件申請から本件意見書の作成過程に疑義があること、本件処分が申請から14日を超えて行われていること及び審査請求人からの申請について漫然と放置していたことなど縷々主張し、それらのことから本件処分は違法・不当である旨を主張する。

確かに、本件申請から本件処分まで約4か月が経過しているものの、令和2年3月2日に処分庁が審査請求人に対し、マッサージの給付は認められない旨架電するに至るまでの経過をみると、処分庁が本件申請を漫然と放置していたとは必ずしも言えない。一方で、審査請求人への架電から本件処分までの間については、日数を要していることは否めないが、法第24条第3項のとおり、法において、保護の申請に対するみなし却下が規定されていることも鑑みると、そのことのみをもって本件処分が直ちに違法又は不当とまで評価することはできない。

- (3) 以上のとおり、本件処分に取り消すべき違法又は不当な点は認められず、請求人の主張は採用できない。

- (4) 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3年 9月 7日	諮問書の受領
令和3年 9月 9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24日 口頭意見陳述申立期限：9月24日
令和3年 9月24日	審査請求人から主張書面等の受領（令和3年9月22日付け）
令和3年 9月27日	第1回審議
令和3年10月 1日	審査会から処分庁に対し回答の求め（回答書：令和3年10月19日付け●●●第000551号。以下「処分庁回答書」という。）
令和3年10月25日	第2回審議

第5 審査会の判断の理由

1 法令等の規定

- (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、「1 診察」、「2 薬剤又は治療材料」、「3 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術」、「4 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」、「5 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」、「6 移送」を定めている。
- (2) 法第24条第3項は、「保護の実施機関は、保護の開始の申請があつたときは、保護の要否、種類、程度及び方法を決定し、申請者に対して書面をもって、これを通知しなければならない。」と定め、同条第5項は、「第3項の通知は、申請のあつた日から14日以内にしなければならない。ただし、扶養義務者の資産及び収入の状況の調査に日時を要する場合その他特別な理由がある場合には、これを30日まで延ばすことができる。」と定めている。さらに、同条第7項は、「保護の申請をしてから30日以内に第3項の通知がないときは、申請者は、保護の実施機関が申請を却下したものとみなすことができる。」と定めている。
- (3) 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。(後略)」と定め、同条第4項は、「(前略) あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律(昭和22年法律第217号)又は柔道整復師法(昭和45年法律第19号)の規定によりあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師又は柔道整復師(以下「施術者」という。)が行うことのできる範囲の施術については、第55条第1項の規定により指定を受けた施術者に委託してその給付を行うことを妨げない。」と定めている。
- (4) 法第55条第1項は、「都道府県知事は、(中略) あん摩マッサージ指圧師(中略)について、(中略) この法律による医療扶助のための施術を担当させる機関を指定する。」と定めている。
- (5) 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「局長通知」という。)第2の2は、「医療扶助は、他の扶助と異なり、診療の要否、程度の判定等専門的判断を要する特殊性をもつものではあるが、他面、生活扶助、その他の扶助とならび被保護者の生活を保障するとともに、その自立を助長するための意義を有するものである。したがって、他の扶助における現業活動と遊離して行なわれるべきものではなく、これと緊密な連けいを保って実施するよう、その

運営体制の確立に万全を期すること。なお、保護の実施機関は、生活保護制度について理解のある医師のうちから嘱託医（1年ごとに更新することとするが、特別の理由がない限り、再任を妨げるものではないこと。（中略））を委嘱し、及び事務を行なう所員のうちから、医療扶助関係事務を担当する者（以下「医療事務担当者」という。）を定めること。（中略）おつて、医療扶助の実施に関し、各職種を担当すべき事務については、次に掲げるもの（中略）によること。」と記し、次に掲げるものとして、（1）から（8）を示している。そして、（3）は、「嘱託医は、査察指導員、地区担当員等からの要請に基づき医療扶助の決定、実施にともなう専門的判断及び必要な助言指導を行なうこと。（後略）」と、（6）は、「福祉事務所においては、次に掲げる手続書類用紙を印刷し、常備すること。」と記し、次に掲げる手続書類用紙として、アからスを示し、オは、「（中略）給付要否意見書（中略）（あん摩・マッサージ及びはりきゅう、様式第18号の1の3）」と記している。

また、様式第18号の1の3「給付要否意見書（あん摩・マッサージ及びはりきゅう）」には、「福祉事務所記載欄」、「要否意見（施術機関欄）」、「医師同意」、「嘱託医意見」があり、「医師同意」の項目として、同意年月日、指定医療機関名、所在地、医師氏名、注意事項等があり、注意事項等の項目に係る記載欄には、「（施術に当たって注意すべき事項等があれば記載してください）（任意）」と記載されている。

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（以下「処理基準」という。）である。

- （6）局長通知第3の7は、「施術の給付につき、申請があつた場合には、給付要否意見書（柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅう）に必要事項を記載のうえ、すみやかに指定施術機関及び指定医療機関において所要事項の記入を受け、福祉事務所長（中略）に提出するよう指導して発行すること。（中略）施術の給付を行うにあたって留意を要する点は次のとおりであること。

（1）給付要否意見書の発行

要保護者の申請に基づき、その希望をきいて指定施術機関を福祉事務所において選定し、給付要否意見書を発行するものとするが、その際、次の点につき配意せしめること。

ア 福祉事務所が選定した指定施術機関において給付要否意見書の所定事項の記入を受けること。

イ 指定医療機関において給付要否意見書の所要事項の記入を受けること。

（2）（略）

(3) 施術給付方針および施術料

ア 給付方針

必要最小限度の施術を原則として現物給付するものとし、その範囲は、あん摩・マッサージ、柔道整復およびはり・きゅうとすること（はり・きゅうにあつては、慢性病であつて、医師による適当な治療手段がないものを対象とするが、指定医療機関の医療の給付が行われている期間は、その疾病にかかる施術は、給付の対象とはならないこと。）なお、この者が現に指定医療機関において診察をうけている場合には、当該指定医療機関の意見を求めたうえで可否を決定すること。（後略）」と記している。

- (7) 課長通知（問20）答には、施術の給付について、「施術の給付が認められるのは、柔道整復、あん摩、マッサージ、はり及びきゅうであつて、治療上不可欠と認められる場合に限られるものであるので、当該給付の可否判定を行うための判断材料としての見地及び医師の意見に基づき適正な治療を給付する必要があるとの患者保護の見地からは、一部の場合を除き、当然医師の意見が必要である。以上の趣旨から、医療扶助の一環として施術を給付する場合の手続きについて本法独自のものを定めているものである。したがつて、施術の種類ごとに医師の同意の必要性の有無を示せば、次のとおりである。」とし、「2 あん摩・マッサージ 施術を行う場合はすべて医師の同意が必要」と記している。

なお、課長通知は、処理基準である。

- (8) 課長通知（問23）答には、あん摩・マッサージの施術給付の承認判定上の明確な基準として、「あん摩・マッサージは、あん摩・マッサージの施術を受けようとする患者の症状が投薬その他の治療によって効果がなく、あん摩・マッサージの施術が絶対不可欠である場合に限り認められるものである。単なる肩こり又は慰安のためにする施術は認められないものである。」と記している。
- (9) 療養費通知は、厚生労働省保険局医療課長が発した通知であり、その別添2は、マッサージの施術に係る「療養費」の取扱いに関する留意事項等について記載しており、また、その第2章は、「療養費の支給対象となる適応症は、一律に診断名によることなく筋麻痺・関節拘縮等であつて、医療上マッサージを必要とする症例について支給対象とされるものであること。」と、第3章は、医師の同意書等の取扱いとして、1から12を示し、7として「医師の同意書及び診断書の基準様式をそれぞれ別紙1（中略）のとおりとしたこと。（後略）」と記している。

さらに、別紙1の「同意書（あん摩マッサージ指圧療養費用）」には、「症状」の欄に「筋麻痺筋委縮（筋麻痺又は筋委縮のある部位について、○をつ

けて下さい) 軀幹・右上肢・左上肢・右下肢・左下肢」、「関節拘縮(関節拘縮のある部位について、○をつけて下さい) 右肩・右肘・右手首・右股関節・右膝・右足首 左肩・左肘・左手首・左股関節・左膝・左足首 その他」、「その他(筋麻痺、筋委縮又は関節拘縮のある部位以外に施術を必要とする場合には記載下さい)」と記している。

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(事件記録)及び処分庁回答書によれば、以下の事実が認められる。

- (1) 平成23年3月8日、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) 令和元年12月26日、審査請求人は、審査請求人宅を訪問した担当ケースワーカーに対して、医師から訪問マッサージの利用を勧められたので、利用しようと思っている旨を申し出た。担当ケースワーカーは、必要性について医師の意見があると思われるため、年明けに審査請求人に連絡することになると伝え、審査請求人は了解した。

処分庁回答書によれば、処分庁は、被保護者から施術の給付の申請があった場合は、前記1(6)の局長通知の第3の7及び処分庁の作成した「指定医療機関のてびき」(以下「処分庁てびき」という。)の「第7 施術の取扱い」に基づき取り扱っている。

また、処分庁てびきの「第7 施術の取扱い」によれば、施術の支給について申請を受けた処分庁は、その必要性について本件意見書を指定医療機関から求め、医師の同意を得た上でその要否を決定する。また、あんま・マッサージについて、医師の同意の確認方法は、要否意見書の医師同意欄または医師の診断書により、給付要否意見書の医師意見欄の記載方法は、医師が当該施術にかかる意見を記載し、同一疾病における医療との重複は可能とされている。

- (3) 令和2年1月14日、担当ケースワーカーは、審査請求人に架電し、マッサージの利用の件について医師との相談状況を尋ねたところ、審査請求人が医師に相談していることを確認したことから、本件病院あてに本件意見書を送付することを伝えるとともに、本件病院に本件意見書を送付した。
- (4) 令和2年2月5日付けのケース記録票には、本件病院より本件意見書の返送があり、要否意見(施術者記載欄)が空白のため、本件施術機関に送付した旨が記載されている。
- (5) 令和2年2月10日、本件施術機関は、処分庁に本件意見書を提出した。本件意見書の「福祉事務所記載欄」には令和2年1月1日以降の審査請求人に係る施術の要否について意見を求める旨、「要否意見(施術者記載欄)」に

は、傷病名（部位）として、（１）から（５）まで、いずれも●●●●●●●●の病名と各部位が記載され、「傷病の程度及び給付を必要とする理由」として、「自律神経障害 ふらついて歩きにくい 身体の倦怠感の緩和」と、概算見積額として、「１月目 １３，２００円」、２月目から６月目はいずれも「３５，２００円」と記載されている。また、「医師同意」の欄には、同意年月日として「２０２０年１月３１日」と、指定医療機関名として本件病院の名称が、注意事項等の欄には「転倒に注意」と記載されている。

- （６）令和２年２月１３日付けのケース記録票には、本件意見書について、「医療より指摘あり」と記載され、その内容として ①処分庁の所管区以外からの往診であり、往診に費用が掛かるのではないかと ②レセプト上、本件病院にて１月リハビリを受けており医療重複あり、と記載されている。

また、同日、担当ケースワーカーは、審査請求人に架電し、上記①及び②の内容を伝えるとともに、③医療と施術を合わせて受けてもらえず、医療でできない状況であれば施術を検討することになる旨、④処分庁の所管区以外の施術業者の場合は往診費用がかかる可能性があるため、処分庁管轄区域の近隣の業者を選定できないかを検討してほしい旨伝えた。

- （７）令和２年２月１４日、担当ケースワーカーは、審査請求人との電話の際に、同年１月分についてはリハビリを利用しているため、マッサージの給付を受けることはできない旨等を説明した。

同日、本件施術機関の担当者が処分庁を訪れ、担当ケースワーカーに対して、給付が認められないのはどういうことかと尋ね、担当ケースワーカーは、医療のリハビリを受けている状態での施術は受けることができない旨を説明した。また、当該担当者が、本件施術機関は往診費用がかからない距離内に入っており、往診費用はかからない旨を説明し、担当ケースワーカーは、往診費用がかからない事は了解した旨答えるとともに、医療と施術の併用は認められない旨を伝えた。さらに、当該担当者が、本件申請にかかる今後の流れについては、全て本件施術機関に連絡することを求めたところ、担当ケースワーカーは、審査請求人の了解なく、個人にかかわる内容は連絡できない旨説明した。

- （８）令和２年２月１８日付けのケース記録票には、「給付可否意見書返送あり、囑託医審査のため医療担当へ」と記載されている。同日、処分庁に提出された本件意見書は、前記（５）の記載内容から「福祉事務所記載欄」の「令和２年１月１日以降」の「１月」部分が「２月」に修正されるとともに、処分庁の担当ケースワーカーの個人印が訂正印として押印され、「可否意見（施術者記載欄）」の概算見積額が「１月目 ３２，０００円」、２月目から６月目がいずれも「３２，０００円」に変更されている。

また、同日、本件施術機関は処分庁に「意見書」を提出した。この意見書

には、①審査請求人の強い要望により、同月14日、審査請求人は、本件病院の主治医に本件病院でのリハビリを断っている旨、②本件施術機関は、大阪府から保護指定を受けている旨、③本件施術機関には、処分庁の所管区域内にも複数の患者がおり、往療費の加算が発生しない旨、④本件施術機関には、審査請求人の罹患する疾患を含む難病患者等も施術してきた実績がある旨、⑤上記を踏まえ施術を認めていただきたい旨、が記載されている。

(9) 令和2年2月25日、処分庁は、本件申請について、嘱託医による審査(以下「嘱託医審査」という。)を行った。本件申請に係る「嘱託医指摘票」には、指摘事項欄に、「あん摩・マッサージの適用症状ではないこと、倦怠感の緩和や慰安を目的とする施術は対象外であることから、医療扶助の適用外と考えます。」と記載されている。

(10) 令和2年3月2日、担当ケースワーカーは、審査請求人に架電し、本件意見書と審査請求人の症状等をもとに嘱託医が判断した結果として、本件申請に係るマッサージの給付は認められない旨伝え、その理由として、①本件施術機関が記載している病名に対して、効果が期待できない旨、②倦怠感の緩和を目的とした施術の利用はできない旨、を説明した。これに対して、審査請求人が、残念であるとして、これからどうしたらよいかと尋ねたところ、担当ケースワーカーは、本件病院の担当医に報告して、医療でできる対応を相談するように助言し、審査請求人は、本件病院のリハビリを再度利用することを医師に相談をする旨述べた。また、担当ケースワーカーが、本件施術機関にも報告することを伝え、審査請求人は了解した。

同日、担当ケースワーカーは、本件施術機関に架電し、本件申請に係る嘱託医審査の結果を伝えるとして、本件意見書に記載されている「倦怠感の緩和」については、慰安目的の施術は給付の対象外である旨、「自律神経障害、ふらつき歩きにくい」については、改善の効果が期待できない、旨説明した。これに対して、本件施術機関は、「給付はできないということか」と尋ね、担当ケースワーカーは、嘱託医の判断を参考に処分庁において検討した結果である旨述べた。

(11) 令和2年4月30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、変更申請内容として「医療扶助に係る医療機関受診からあん摩・マッサージ施術への変更申請」、申請日として「令和元年12月26日」、却下の理由として「別紙をご参照ください。」、本件処分が申請受理後14日を経過した理由として「あん摩・マッサージの必要性についての調査に日時を要したため」と記載されている。このほか、本件処分の通知書別紙には、事実経過として、①令和元年12月26日、審査請求人から、本件申請を口頭により受理した旨、②処分庁は、審査請求人の主治医及び本件施術機関へ本件意見書を送付し、返送受理後、令和2年2月25

日に、嘱託医審査を実施した旨が記載され、嘱託医審査において、傷病の程度及び給付を必要とする理由欄に記載された内容から、以下の理由により「医療扶助による給付の対象として適当ではない」という意見を聴取した旨が記載されている。そして、嘱託医の意見は「①あん摩・マッサージの給付対象※1である『筋麻痺・関節拘縮等の症状』とは異なる病状である。②●●●●●●●●●●に対して、(医療)リハビリテーションによって筋力低下予防や筋肉量の保持を図ることは必要不可欠であるが、あん摩・マッサージが(医療)リハビリテーションより優先すべき必要不可欠な給付とは言えない。」とのことであり、処分庁は、「これらの経緯から、本申請は、『あん摩・マッサージの施術が絶対不可欠である場合※2』に当てはまらないことから、却下します。※1はり師・きゅう師及びあんま・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項について(平成16年10月1日保医発第1001002号)〔療養費通知〕 ※2厚生省社会局保護課長通知昭和48年5月1日社保第87号平成31年3月29日社援保発0329第8号による改正まで 生活保護手帳2019年度版P496)」と判断した旨記載されている。

(12) 令和2年6月5日、審査請求人は、本件審査請求を行った。

3 判断

(1) 本件においては、審査請求人の症状についてあん摩・マッサージの施術に係る医療扶助の対象でないとした処分庁の判断の当否が問題となる。以下、この点について検討する。

(2) 前記1(9)のとおり療養費通知の別添2第2章では、あん摩・マッサージの施術に係る療養費の支給対象となる適応症は「筋麻痺・関節拘縮等」であるとされている。処分庁においては、法第15条第3号に基づく施術に係る医療扶助に関しても、療養費通知に依拠してその給付対象となる症状に当たるか否かが判断されている。

また、前記1(7)、(8)の課長通知によれば、あん摩・マッサージの施術を行う場合は全て医師の同意が必要であり、その施術給付の承認判定に関して、施術を受けようとする患者の症状が投薬その他の治療によって効果がなく、その施術が絶対不可欠である場合に限り認められている。

その上で、あん摩・マッサージの施術に係る医療扶助の申請があった場合の手続について、前記1(6)局長通知の第3の7では、「ア 福祉事務所が選定した指定施術機関において給付要否意見書の所定事項の記入を受けること。 イ 指定医療機関において給付要否意見書の所要事項の記入を受けること。」とされており、また前記2(2)のとおり、処分庁てびきでは、①施術の支給について申請を受けた処分庁は、その必要性について本件

意見書を指定医療機関から求め、医師の同意を得た上でその可否を決定する、②あんま・マッサージについて、医師の同意の確認方法は、可否意見書の医師同意欄または医師の診断書により、給付可否意見書の医師意見欄の記載方法は、医師が当該施術にかかる意見を記載し、同一疾病における医療との重複は可能、とされている。

これらの通知の内容には特段不合理なところは認められず、本件でもこの点について争いはない。

- (3) 本件においては、処分庁は、本件申請を受けて審査請求人に本件意見書を発行したところ、まず主治医が、「医師同意」欄にあん摩マッサージの施術の給付を要することに同意する旨を記載し、次に本件施術機関が、「可否意見(施術者記載欄)」欄の「傷病の程度及び給付を必要とする理由」として、「自律神経障害 ふらついて歩きにくい 身体の倦怠感の緩和」等と記載したが、審査請求人の傷病に関し、あん摩・マッサージの施術に係る療養費の支給対象となる適応症である「筋麻痺・関節拘縮等」の記載はされていない。

なお、前記1(9)の療養費通知の別添2の別紙1によれば、療養費に関しては、保険医が、傷病名のほか、筋麻痺・筋萎縮・関節拘縮その他の症状、施術の種類・施術部位を具体的に記載し、医療上のマッサージが必要であると認めてその施術に同意する旨の同意書を患者に交付するという取扱いである。

その一方で、法に基づく医療扶助に関しては、局長通知で給付可否意見書の様式が定められているが、その「医師同意」の項目には、医師が筋麻痺や関節拘縮等の有無等を記載する医学的所見を記す欄が設けられず、「傷病の程度及び給付を必要とする理由」は施術機関が記入することとなっており、医師が「症状」を記入する様式ではない。それゆえ、本件意見書からは、主治医が審査請求人の症状及びあん摩・マッサージの施術の必要を具体的にどのように判断してその施術の給付を要することに同意したのかを確認することはできない。

- (4) その後、嘱託医が審査を行い、「嘱託医指摘票」の「指摘事項」欄に、「あん摩・マッサージの適用症状ではないこと、倦怠感の緩和や慰安を目的とする施術は対象外であることから、医療扶助の適用外と考えます。」と記入した。

処分庁は、審査請求人を直接診察していない嘱託医の審査結果を踏まえ、本件処分を行っており、嘱託医の審査とこれに基づき処分庁が判断することの妥当性が問われるところ、局長通知において嘱託医は医療扶助の決定、実施にともなう専門的判断及び必要な助言指導を行うものとされていること、また、「生活保護手帳別冊問答集2021年度版 第2編医療扶助運営要領

関係 第2 医療扶助運営体制 2 (3) 嘱託医 ア」において、医療扶助に関する各申請書及び各給付要否意見書等の内容検討が嘱託医の業務をして挙げられていることからすると、保護の実施機関は、給付要否意見書の記載欄に医師の同意があった場合においても、施術の要否に疑義が生じるのであれば、嘱託医の審査を踏まえて給付の要否を判断することが不当であるとまでは認められない。

- (5) また、本件における嘱託医審査の結果について検討すると、本件意見書に基づき審査を行った嘱託医の専門分野は内科、小児科、糖尿病内科、アレルギー科であり、その専門的な知見に基づき審査を行い、「あん摩・マッサージの適用症状ではないこと、倦怠感の緩和や慰安を目的とする施術は対象外であることから、医療扶助の適用外と考えます。」との指摘を行っている。そして、これを踏まえて処分庁は、審査請求人における主たる症状は四肢・体幹の運動失調症状であり、ふらつきは運動失調症状の一つであると判断し、「筋麻痺・拘縮等」の記載が本件意見書にないことからこの症状を認められないとして、医療扶助の支給対象となる症状がないとの結論に至ったものと認められる。

そもそも、前記(3)記載のとおり、本件意見書の記載からは、主治医が審査請求人の症状及びあん摩・マッサージの施術の必要を具体的にどのように判断してその施術の給付を要することに同意したのかを確認することはできないといった問題はあるものの、これは、本件意見書の「傷病の程度及び給付を必要とする理由」欄の客観的記載をもとに嘱託医が行った指摘とこれに基づく処分庁の判断の妥当性を覆すものとまで認められない。

- (6) なお、審査請求人は、筋肉の緊張を緩め、突っ張り、こり、こわばり、痛みを和らげる薬であるアフロクアロンを処方されていた点、及び四肢・体幹の運動失調が認められる点を理由に、筋麻痺・関節拘縮の症状があったことを主張するとともに、審査請求人自身が患している●●●●●●●●に係る一般的な症例に上記症状に相当するものがあることを示す論文の複写を提出している。

しかしながらこれらのみを根拠に、審査請求人に筋麻痺や関節拘縮等の症状があるとしてあん摩・マッサージの施術に係る医療扶助の対象であると認めることはできない。また、審査請求人に筋麻痺や関節拘縮等の症状があるとの審査請求人の主張を裏付けるものは事件記録に存在しない。

- (7) 以上より、本件処分における処分庁の判断に、違法又は不当な点があるとは言えない。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

審査請求人は、本件申請が放置されていた点について縷々主張している。この

点については、上記判断を左右するものではないが、処分庁に改善を求めるため、以下付言する。

審査請求人は、令和元年12月26日に、あん摩・マッサージ施術に係る医療扶助の実施を求める申請を口頭で行っていると認められる。しかしながら処分庁は、令和2年4月30日になってようやく同申請を却下する本件処分を書面で通知した。この間、約4か月が経過していることは、本件申請の後に処分庁と本件施術機関との間で文書等のやり取りがあったことを考慮しても、申請があった日から原則として14日以内に保護の決定を通知しなければならないと定める法第24条第5項の趣旨に照らして問題が大きい。

今後、処分庁においては、同規定の趣旨に従い、口頭にせよ申請があった場合は、これを受けて迅速に審査を行って保護の決定を行うことを強く要請する。

大阪府行政不服審査会第3部会

委員（部会長） 曾和 俊文

委員 船戸 貴美子

委員 前田 雅子