

諮問日：令和 6 年 4 月 1 日（諮問第 134 号）

答申日：令和 7 年 3 月 3 日（答申第 131 号）

事件名：生活保護費用返還決定についての審査請求事件

答 申 書

第 1 審査会の結論

〇〇〇〇市福祉事務所長（以下「処分庁」という。）が、審査請求人に対して令和 5 年 3 月 9 日付けで行った生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 63 条の規定に基づく生活保護費用返還決定に対する審査請求は、棄却すべきである。

第 2 事案の概要

- 1 平成19年11月 1 日、処分庁は、審査請求人世帯に対する保護を開始した（乙第12号証）。
- 2 令和 4 年11月14日、審査請求人は、〇〇〇〇へ入院した（甲第 9 号証および乙第 5 号証）。
- 3 令和 4 年12月 4 日、審査請求人は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第26条第 2 項において準用する同法第19条第 1 項による入院勧告により、引き続き〇〇〇〇へ入院した（甲第 6 － 1 号証および 6 － 2 号証）。
- 4 令和 4 年12月15日、審査請求人は、〇〇〇〇から退院した（甲第 9 号証および乙第 5 号証）。
- 5 令和 5 年 2 月22日、処分庁は、審査請求人に対し、審査請求人が令和 4 年11月14日に入院し、入院期間が 1 箇月以上となったことを理由とする生活保護法第25条第 2 項の規定に基づく生活保護変更決定（通知書番号：〇〇〇〇第〇〇〇〇号）を、審査請求人が同年12月15日に退院したことを理由とする同項の規定に基づく生活保護変更決定（通知書番号：〇〇〇〇第〇〇〇〇号）を行い、それぞれ審査請求人に通知した（乙第10号証）。
- 6 令和 5 年 3 月 9 日、処分庁は、審査請求人に対して、令和 4 年12月の生活基準を居宅基準から入院基準へ変更することに伴い保護費に過支給額19,431円が発生したことを理由として、生活保護法第63条の規定に基づく生活保護費用返還決定（甲第 2 号証および乙第 1 号証、通知書番号：〇〇〇〇第〇〇〇〇号。以下「本件処分」という。）を行い、同月10日、審査請求人に本件処分に係る通知書を手交した（乙第 4 号証）。
- 7 令和 5 年 4 月25日、審査請求人は、滋賀県知事に対して、本件処分を取り消すとの裁決を求める審査請求を行った。

第3 関係する法令等の規定

1 生活保護法（昭和25年法律第144号）

(1) 第4条（保護の補足性）

第1項

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。

(2) 第8条（基準及び程度の原則）

第1項

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。

第2項

前項の基準は、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別その他保護の種類に応じて必要な事情を考慮した最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであつて、且つ、これをこえないものでなければならない。

(3) 第63条（費用返還義務）

被保護者が、急迫の場合等において資力があるにもかかわらず、保護を受けたときは、保護に要する費用を支弁した都道府県又は市町村に対して、すみやかに、その受けた保護金品に相当する金額の範囲内において保護の実施機関の定める額を返還しなければならない。

2 生活保護法による保護の基準（昭和38年厚生省告示第158号）（令和5年厚生労働省告示第122号による改正前のもの。以下「保護の基準」という。）

一 生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、介護扶助、出産扶助、生業扶助及び葬祭扶助の基準はそれぞれ別表第1から別表第8までに定めるところによる。

三 別表第1、別表第3、別表第6及び別表第8の基準額に係る地域の級地区分は、別表第9に定めるところによる。

市町村の廃置分合、境界変更又は市町村相互間の変更により、当該市町村の地域の級地区分に変更を生ずるときは、厚生労働大臣が別に定める。

別表第1 生活扶助基準（抄）

第1章 基準生活費

1 居宅

(1) 基準生活費の額（月額）

ア 1級地

(イ) 1級地－2

第1類（抄）

年齢別	基準額①	基準額②
-----	------	------

75歳以上	32,470円	39,730円
-------	---------	---------

第2類（抄）

基準額及び加算額		世帯人員別
		1人
基準額①		43,280円
基準額②		27,690
地区別冬季加算額	Ⅵ区（11月から3月まで）	2,630

(2) 基準生活費の算定

ア 基準生活費は、世帯を単位として算定するものとし、その額は、次の算式により算定した額とし、その額に10円未満の端数が生じたときは、当該端数を10円に切り上げるものとする。

また、12月の基準生活費の額は、次の算式により算定した額に以下の期末一時扶助費の表に定める額を加えた額とする。

算式

$$A + B + C$$

算式の符号

A 第1類の表に定める世帯員の年齢別の基準額②を世帯員ごとに合算した額に次の逓減率の表中率②の項に掲げる世帯人員の数に応じた率を乗じて得た額及び第2類の表に定める基準額②の合計額（ただし、当該合計額が、第1類の表に定める世帯員の年齢別の基準額①を世帯員ごとに合算した額に次の逓減率の表中率①の項に掲げる世帯人員の数に応じた率を乗じて得た額及び第2類の表に定める基準額①の合計額（以下「合計額①」という。）に0.855を乗じて得た額より少ない場合は、合計額①に0.855を乗じて得た額とする。）

B 次の経過的加算額（月額）の表に定める世帯人員の数に応じた世帯員の年齢別の加算額を世帯員ごとに合算した額

C 第2類の表に定める地区別冬季加算額

逓減率

第1類の表に定める世帯員の年齢別の基準額を世帯員ごとに合算した額に乘じる率	世帯人員別
	1人
率①	1.0000
率②	1.0000

期末一時扶助費

級地別	世帯人員別
	1人
1級地－2	13,520円

経過的加算額（月額）

(ア) 1 級地

1 級地－ 2

年齢別	世帯人員別
	1 人
75歳以上	1,400円

イ 第 2 類の表における I 区から VI 区までの区分は次の表に定めるところによる。

地区別	I 区	II 区	III 区	IV 区	V 区	VI 区
都道府県名	北海道 青森県 秋田県	岩手県 山形県 新潟県	宮城県 福島県 富山県 長野県	石川県 福井県	栃木県 群馬県 山梨県 岐阜県 鳥取県 島根県	その他の 都府県

ウ 入院患者日用品費又は介護施設入所者基本生活費が算定される者の基準生活費の算定は、別に定めるところによる。

第 3 章 入院患者日用品費、介護施設入所者基本生活費及び移送費

1 入院患者日用品費

(1) 基準額及び加算額（月額）

基準額	地区別冬季加算額（11月から 3 月まで）
	V 区及び VI 区
23,110円以内	1,000円

(2) 入院患者日用品費は、次に掲げる者について算定する。

ア 病院又は診療所（介護療養型医療施設を除く。以下同じ。）に 1 箇月以上入院する者

(3) (1)の表における I 区から VI 区までの区分は、第 1 章の 1 の(2)のイの表に定めるところによる。

3 生活保護法による保護の実施要領について（昭和36年 4 月 1 日付け厚生省発社第 123号厚生事務次官通知）

第10 保護の決定

保護の要否及び程度は、原則として、当該世帯につき認定した最低生活費と、第 8 によって認定した収入（以下「収入充当額」という。）との対比によって決定すること。また、保護の種類は、その収入充当額を、原則として、第 1 に衣食等の生活費に、第 2 に住宅費に、第 3 に教育費及び高等学校等への就学に必要な経費に、以下介護、医療、出産、生業（高等学校等への就学に必要な経費を除く。）、葬祭に必要な経費の順に充当させ、その不足する費用に対応してこれを定めること。

4 生活保護法による保護の実施要領について（昭和38年4月1日付け社発第246号厚生省社会局長通知）

第7 最低生活費の認定

最低生活費の認定は、当該世帯が最低限度の生活を維持するために必要な需要を基とした費用を、必ず実地につき調査し、正確に行なわなければならないこと。

2 一般生活費

(1) 基準生活費

イ 同一の月において入院患者日用品費又は介護施設入所者基本生活費と居宅基準生活費をあわせて計上するとき（保護受給中の者で入院患者日用品費又は介護施設入所者基本生活費を算定されていたものが、月の途中で退院又は退所する場合をいう。）における居宅基準生活費は、入院患者日用品費又は介護施設入所者基本生活費が計上される期間を除いた日数に応じて計上すること。

なお、保護の基準別表第1第1章の3に掲げる施設に入所している者にかかる基準生活費と居宅基準生活費をあわせて計上するときも同様とすること。

(3) 入院患者の基準生活費の算定について

ア 病院又は診療所（介護療養型医療施設を除く。以下同じ。）において給食を受ける入院患者については、入院患者日用品費が計上される期間に限り基準生活費は算定しないこと。ただし、12月における期末一時扶助費は算定するものとする。

エ 保護受給中の者が月の途中で入院し、入院患者日用品費を算定する場合でオ又はカに該当しないときは、入院患者日用品費は入院日の属する月の翌月の初日から計上すること。この場合、入院月の一般生活費の認定の変更（各種加算の額の変更を含む。）は要しないものとする。

ク 入院患者日用品費は、原則として保護の基準別表第1第3章の1の(1)の基準額の全額（精神活動の減退等により日用品の需要の実態からその全額を必要としないもので、その状態が相当期間持続すると認められるものについては、基準額の85パーセントを標準として必要な額）を計上すること。

5 生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて（昭和38年4月1日付け社保第34号厚生省社会局保護課長通知）

第7

問37 12月の月の途中で保護の開始又は停止若しくは廃止があった者についての期末一時扶助費の額は日割計算しなくてよい。

答 期末一時扶助費は12月から翌年1月にかけて引き続き保護を受ける者に対して越年資金として支給されるものである。

従って、12月中に保護を開始される者については日割計算を行なうことなく支給するものである。また、12月中に保護を停止又は廃止される者については

支給しないものである。（この場合すでに支給済であれば、法第80条を適用すべき場合を除き、全額返還させることとなる。）

第8

問40 局長通知第8の2の(3)及び(4)にいう自立更生のための用途に供される額の認定は、どのような基準によるべきか。

答 被保護世帯の自立更生のための用途に供されるものとしては、次に掲げる経費にあてられる額を認めるものとする。これによりがたい特別の事情がある場合は、厚生労働大臣に情報提供すること。

なお、この場合、恵与された金銭又は補償金等があてられる経費については、保護費支給又は就労に伴う必要経費控除の必要がないものであること。

(1) 被保護者が災害等により損害を受け、事業用施設、住宅、家具什器等の生活基盤を構成する資産が損われた場合の当該生活基盤の回復に要する経費又は被保護者が災害等により負傷し若しくは疾病にかかった場合の当該負傷若しくは疾病の治療に要する経費

(2) (1)に掲げるもののほか、実施機関が当該被保護世帯の構成、世帯員の稼働能力その他の事情を考慮し、次に掲げる限度内において立てさせた自立更生計画の遂行に要する経費

イ 当該経費が医療にあてられる場合は、医療扶助基準による医療に要する経費及び医療を受けることに伴って通常必要と認められる経費の合算額

第10 保護の決定

問6 保護受給中の者の収入が保護開始時の要否判定に用うべき最低生活費をこえるに至り保護の廃止を必要とする際には、最低生活費及び収入については開始時と同様の取扱いによって認定して保護の要否判定を行なうものであるか。

答 保護開始時と異なり、現に保護受給中の者については、保護の実施要領の定めるところに従い、当該時点において現に生じている需要に基いて認定した最低生活費と収入充当額（勤労に伴う必要経費のうち基礎控除については、局長通知第10の2の(1)に定める別表2に定める額）との対比によって判定するものであること。

6 生活保護費の費用返還及び費用徴収決定の取扱いについて（平成24年7月23日付け社援保発0723第1号厚生労働省社会・援護局保護課長通知。以下「取扱通知」という。）

1 法第63条に基づく費用返還の取扱いについて

(1) 返還対象額について

法第63条に基づく費用返還については、原則、全額を返還対象とすること。

ただし、全額を返還対象とすることによって当該被保護世帯の自立が著しく阻害されると認められる場合は、次に定める範囲の額を返還額から控除して差し支えない。

なお、返還額から控除する額の認定に当たっては、認定に当たっての保護の実施機関の判断を明確にするため、別添1の様式を活用されたい。

① 本人が十分注意を払っていたにもかかわらず盗難等の不可抗力により消失した額であつて、警察にも遺失届が出されており、消失が不可抗力であることを確実に証明できる場合。

④ 当該世帯の自立更生のためにやむを得ない用途に充てられたものであつて、地域住民との均衡を考慮し、社会通念上容認される程度として保護の実施機関が認めた額。

ただし、以下の使途は自立更生の範囲には含まれない。

(ア) いわゆる浪費した額（当該収入を得たことを保護の実施機関に届け出ないまま費消した場合を含む）

(イ) 贈与等により当該世帯以外のために充てられた額

(ウ) 保有が容認されない物品等の購入のために充てられた額

(エ) 保護開始前の債務に対する弁済のために充てられた額

第4 審理関係人の主張の要旨

1 審査請求人の主張

(1) 審査請求の趣旨

「本件処分を取り消す」との裁決を求める。

(2) 審査請求の理由

ア ○○○○市福祉事務所長は、私の入院期日が30日を超えたもの…。とみなし一旦入金された生活費の返還を定めた。

イ ○○○○市福祉事務所長は、アの通達と同日に、○○○○第○○○○号を発令、同月より同月入金した生活費19,431円を毎月1,000円の分割で返還するよう生活保護費徴収決定通知書を発行、厳守させられている。

ウ しかしながら私の事実上の入院は、〔○○○○〕では、令和4年11月14日～12月3日迄の20日間であり、上記入院中の○○○○により令和4年12月4日～12月15日迄は○○○○による、法律に基づく入院勧告により、同○○○○別棟への強制隔離入院の12日間である。（○○○○第○○○○号、○○○○号、○○○○号）提出済。この異なる2つの入院を合算して（1ヶ月越え）の入院と同化してしまう○○○○市福祉事務所長の判断は納得出来ない。

エ したがって本件処分を正しく判断して頂きたい。という事は本件の入院日の分離をして頂くことである。

オ 以上の点から本件処分の取消しを求める。

2 処分庁の主張

令和4年12月1日付けの審査請求人に対する生活保護変更決定は、審査請求人の基準生活費を居宅基準から入院患者日用品費へ変更するものであり、「厚生労

働省社会・援護局長通知第7-2(3)入院患者の基準生活費の算定について エ」を適用したものである。(乙第6号証、乙第8号証)当該変更に伴い発生した過支給額の47,340円について、同年12月に現金支給をした19,431円は生活保護法第63条に基づき返還決定し、残額の27,909円は同年同月の医療費の本人支払額に充当した。(乙第1号証、乙第9号証)審査請求人は、1ヵ月以上となった入院期間のうち〇〇〇〇による半ば強制的な入院期間については、入院期間に算入しないよう主張しているようである。処分庁においても〇〇〇〇の特例や特別対策による通知がないか、滋賀県健康医療福祉部健康福祉政策課へ確認をしたが、こうした通知はなく、通常どおり「厚生労働省社会・援護局長通知第7-2(3)入院患者の基準生活費の算定について エ」を適用するものである。(乙第6号証、乙第8号証、乙第10号証)この通知には入院患者日用品費への変更については、その中で入院期間のみを要件としており、審査請求人のいう入院原因等の事由は要件としていないため、通常どおり入院患者日用品費への変更の処分を行った。(乙第6号証)当該変更処分は、生活保護法による保護の基準と生活保護法による保護の実施要領に合致した適法な決定である。なお、当該変更処分決定の前に、審査請求人に説明を行い、説明責任を果たした上での変更処分であることを申し添えるものである。

第5 審理員意見書の要旨

1 意見の趣旨

本件審査請求は、行政不服審査法第45条第2項の規定により、棄却されるべきである。

2 理由

(1) 法第63条の適用について

ア 資力の発生について

(ア) 本件処分は法第63条を適用して、過支給が生じた保護費の返還を求める処分であり、法第63条の定める「資力」の要件を満たす必要があるところ、本件処分に係る通知書の「返還決定理由」記載のとおり、令和4年12月分の保護費が過支給となっている場合、この過支給となった保護費が「資力」に該当することとなるため、法第63条の定める「資力」の要件を満たすこととなる。そこで、まず審査請求人の令和4年12月分の保護費に過支給が生じているか検討する。

(イ) 審査請求人の入退院に伴う保護変更決定について

本件処分に先立ち、審査請求人の入退院に伴い、次の保護変更決定が行われていることが認められる。

- a 令和5年2月22日付け保護変更決定(通知書番号: 〇〇〇〇第〇〇〇〇号。以下「保護変更決定1」という。)(乙第10号証)について
処分庁は、保護変更決定1において、審査請求人の入院を理由とし、

保護の変更の時期を令和4年12月1日として、保護の変更を行っているが、これは、審査請求人の1箇月を超える入院のため、令和4年12月分の保護費の算定において、基準生活費の算定を行わず、入院患者日用品費を算定することに伴うものである。保護変更決定1に係る通知書の「4 変更の理由」欄には、「過支給額は27,909円となりますが、その取り扱いは次のとおりです。」との記載があり、一方で、弁明書においては、保護変更決定1に伴い47,340円の過支給額が生じた旨の記載があるが、弁明書の記載は、現金支給分の保護費も含む額と解される（現金支給分19,431円+27,909円）（乙第9号証および第10号証）。

なお、これらの額は、いずれも保護変更決定1の後、令和4年12月分の保護費について新たな保護変更がないとした場合の額と解される。

- b 令和5年2月22日付け保護変更決定（通知書番号：〇〇〇〇第〇〇〇〇号。以下「保護変更決定2」という。）（乙第10号証）について

処分庁は、保護変更決定2において、審査請求人の退院を理由とし、保護の変更の時期を令和4年12月16日として、保護の変更を行っているが、これは、審査請求人の退院のため、令和4年12月分の保護費の算定において、退院の日の翌日の同月16日以降は基準生活費の算定を日割りで行うことに伴うものである。また、保護変更決定2に係る通知書の「4 変更の理由」欄には「追給支給額は24,433円となりますが、その取り扱いは次のとおりです。」との記載があることから、aの現金支給分の保護費の額を含む過支給額47,340円に保護変更決定2により追給となる24,433円を差し引くと、最終的に12月分の保護費に22,907円の過支給額が生じたものと解される（現金支給分19,431円+3,476円）（乙第9号証および第10号証）。

- (ウ) (イ)の保護変更決定の内容を踏まえつつ、審査請求人の令和4年12月分の保護費に過支給が生じているか、以下、具体的に検討する。

- a 審査請求人世帯の最低生活費の額について

- (a) 生活扶助基準に基づく一般生活費の額

- α 基準生活費（保護の基準別表第1第1章1）

- (α) 令和4年12月1日から15日までの間について

審査請求人世帯は審査請求人のみの一人世帯であるが、下記βのとおり審査請求人の1箇月を超える入院のため、保護の基準別表第1第1章1(2)ウおよび局長通知第7の2(3)ア本文により、審査請求人については、入院日の属する月である11月の翌月の初日である12月1日から退院日である12月15日までの期間については、基準生活費の算定はされないこととなる。

- (β) 令和4年12月16日から31日までの間について

審査請求人世帯は審査請求人のみの一人世帯であり、審査請求

人世帯の基準生活費は、1級地－2に居住する〇〇〇〇歳の一人世帯について保護の基準別表第1第1章1を適用し、1箇月分の基準生活費（期末一時扶助費を除く。）は、

$39,730 \text{ (第1類費)} \times 1.0000 \text{ (逓減率)} + 27,690 \text{ (第2類費)} \\ + 1,400 \text{ (経過的加算)} + 2,630 \text{ (地区別冬季加算額)} = \\ 71,450 \text{ 円} \\ (\text{※10円未満の端数は、当該端数を10円に切り上げる。})$
--

となる。

審査請求人は令和4年12月15日に退院をし、同月の日数31日のうち、16日から末日までの16日間は、居宅での生活を再開していたのであるから、当該16日間に対応する基準生活費（期末一時扶助費を除く。）は、 $71,450 \times 16 \div 31 = 36,877$ 円となり、これに日割計算されない期末一時扶助費13,520円を加えた50,397円が基準生活費となる。

β 入院患者日用品費（保護の基準別表第1第3章1）

審査請求人は、令和4年11月14日から〇〇〇〇に入院しており、かつ、その期間が1箇月以上である（乙第4号証および第5号証）ため、保護の基準別表第1第3章1の(1)および(2)アならびに局長通知第7の2(3)のエおよびクにより、同年12月分の保護費から入院患者日用品費の基準額として23,110円が算定される。

また、11月から3月までの間の滋賀県（Ⅵ区）内での入院であるため、地区別冬季加算額1,000円が加算される。

したがって、審査請求人に対して算定される1箇月分の入院患者日用品費は、24,110円（＝23,110円＋1,000円）となるが、審査請求人が入院をしていた期間は12月の日数31日のうち、1日から15日までの15日間であるから、当該15日間に対応する入院患者日用品費は、 $24,110 \times 15 \div 31 = 11,666$ 円となる。

γ 一般生活費の合計額

以上より、保護の基準により審査請求人世帯について認められる一般生活費の額は62,063円（＝50,397円＋11,666円）となる。

(b) 住宅扶助基準に基づく住宅費の額

審査請求人の世帯の住宅扶助額は、11月の保護費に係る保護変更決定の額と変更はなく41,000円である（乙第9号証）。

(c) 一時扶助の額

審査請求人の10月分の通院移送費として、15,020円が医療扶助として認定されている（乙第10号証）。

(d) 最低生活費の合計額

以上より、保護の基準により審査請求人世帯について認められる最低生活費の額は、118,083 円（＝62,063 円＋41,000 円＋15,020 円）となる。

b 審査請求人世帯について認定される収入充当額について

審査請求人世帯の収入充当額は老齢厚生年金 58,702 円、遺族厚生年金 31,651 円、老齢年金生活者支援給付金 4,516 円から特別徴収額 1,850 円を控除した 93,019 円（＝58,702 円＋31,651 円＋4,516 円－1,850 円）である（乙第 9 号証）。

c 保護費の額について

以上のとおり、保護の基準により算定される最低生活費 118,083 円と、審査請求人世帯について認定される収入充当額 93,019 円を比較すると、前者が 25,064 円上回るため、審査請求人の 12 月分の保護費については、25,064 円ということになる。

これに対し、審査請求人は、令和 4 年 11 月 14 日付け保護変更決定（〇〇〇〇第〇〇〇〇号）に基づき 12 月分の生活保護費として、47,971 円（19,431 円＋13,520 円＋15,020 円）を受給済であり（乙第 10 号証）、47,971 円から 25,064 円を差し引いた 22,907 円について過支給が生じている。

d 補足（医療扶助の本人支払額が発生するかについて）

処分庁は、保護変更決定 1 および保護変更決定 2 により 12 月分の保護費を変更した際に、期末一時扶助費および通院移送費の額計 28,540 円について、保護変更決定 1 および保護変更決定 2 に係る最低生活費の算定から除外していると思慮される。

その結果、保護変更決定 2 においては、3,476 円の収入超過が発生することとなり、審査請求人は当該額を超える医療扶助を受けている（乙第 5 号証）ことから、当該額を医療扶助の本人支払額に充当したものと解される（乙第 9 号証）。

しかし、本来的には最低生活費には期末一時扶助費および通院移送費も含まれ、これを最低生活費に加えた場合、最低生活費が収入充当額を上回り医療扶助の本人支払額は発生しないのであるから、医療扶助の本人支払額に充当する内容の保護変更を行ったことは適切ではない。

（エ）結論

以上のとおり、22,907 円について過支給が生じていることから、法第 63 条の「資力」の要件を満たしている。

イ 法第 63 条により返還を求める額の決定に関する裁量権行使の当否について

（ア）法第 63 条は、同条の要件を満たすことを前提として、「保護の実施機関の定める額を返還しなければならない」として、返還額を明示しておら

ず、返還額の決定については、被保護者の状況を知悉し得る保護の実施機関の裁量に委ねる趣旨の規定と解される。

処分庁に裁量権が認められる場合であっても、その返還額に係る判断が社会通念に照らして著しく妥当性を欠き、または判断の基礎となる事実を欠くなどして、保護の実施機関に与えられた裁量権の範囲を逸脱しまたはこれを濫用したと認められる場合には、当該裁量権の行使は違法となり得るため、検討する。

- (イ) 処分庁は、保護変更決定 1 および保護変更決定 2 の結果、上記ア (イ) b のとおり、最終的に令和 4 年 12 月分の保護費に 22,907 円の過支給が生じ、うち、3,476 円を医療扶助の本人支払額に充当した上で、本件処分により残る 19,431 円の返還を求めたものと解される。

この医療扶助の本人支払額への充当については、上記ア (ウ) d のとおり、期末一時扶助費および通院移送費を最低生活費に加えて算出した場合、医療扶助の本人支払額は発生しないこととなる。したがって、医療扶助の本人支払額に充当する方法ではなく、3,476 円を含めた過支給額 22,907 円を基礎として返納額を決定すべきであった。

しかしながら、過支給額の合計が 22,907 円であることについて誤りはなく、実質的には過支給額をどのような手法で返還をさせるかという手段の違いの問題であるといえるから、保護変更決定 1 および保護変更決定 2 を前提とした本件処分に裁量権の逸脱または濫用があるとは言えない。

- (ウ) 次に、審査請求人は、入院中に支出した費用として、入院中のパジャマ代 12,188 円の領収書を提出しているが (甲第 7 号証)、これは、上記ア (ウ) a (a) β において検討した入院患者日用品費に属する支出であり、本来的な保護費の範囲内で想定されている支出であることから、取扱通知 1 (1)④の自立更生費に該当するとはいえない。

一方、審査請求人は、〇〇〇〇から、令和 4 年 11 月 14 日から同年 12 月 15 日までの入院期間のうち、令和 4 年 11 月 14 日から同年 12 月 3 日までの間に生じた合計 66,000 円の差額室料の請求を受けている (甲第 9 号証)。この差額室料については、費用が発生した医療上の事情によっては、返還額からの控除が可能な場合の一例にあたる取扱通知 1 (1)③が引用する課長通知第 8 の 40 の答(2)イの「医療を受けることに伴って通常必要と認められる経費」に該当しうる費目といえる。

もっとも、取扱通知 1 (1)は「法第 63 条に基づく費用返還については、原則、全額を返還対象とすること」とし、原則としての全額返還を定めており、例外的に、「全額を返還対象とすることによって当該被保護世帯の自立が著しく阻害されると認められる場合」に、取扱通知が定めた範囲に限り控除を認めるに留まっている。本件処分により処分庁が審査請求人に返還を求めた額は、総額で 19,431 円と高額とまでは言えない額に留まってお

り、返還の方法についても、処分庁は、月の返還額を1,000円に留めるなどして審査請求人の生活について一定の配慮がされている（甲第8号証、乙第3号証）ことからすれば、本件処分による費用返還によって「当該被保護世帯の自立が著しく阻害される」とまではいえない。

したがって、審査請求人から提出された資料のうち、差額室料については、仮に処分庁がこれを判断の基礎事情としたとしても、取扱通知が原則的としての全額返還を定めていること、本件処分の返還額が保護世帯の自立を著しく阻害するような高額なものでないことを併せて考慮すれば、これを控除するとの判断が一律に導かれるようなものとは言えないのであるから、処分庁による本件処分に至る判断が社会通念に照らして著しく妥当性を欠く程度のもの、または保護の実施機関に与えられた裁量権の範囲を逸脱するようなものとまでは認められない。

（エ）したがって、本件処分には法第63条を適用するにあたっての裁量権を逸脱した違法があるとはいえない。

（2） 審査請求人の主張についての検討

審査請求人は、自身の入院の前半は手術によるもので、後半の入院は〇〇〇〇によるもので強制的なものであり、別にカウントすべき旨主張する。

しかし、1箇月以上の入院により、基準生活費に代わり入院患者日用品費が算定されるのは、入院に伴う生活支出の変動に着目したものであると考えられることからすると、入院が強制的なものか否かによって入院患者日用品費の対象となる期間か否かを区別する理由はない。また、入院の理由が変わる場合に、入院期間を分割する旨の通知はない。

したがって、入院の理由ごとに入院期間を分割して入院患者日用品費の算定期間に当たるかを判断すべきとの旨の審査請求人の主張は採用できない。

（3） その他、本件処分に違法または不当な点は認められない。

3 よって、本件審査請求は理由がないから、行政不服審査法第45条第2項の規定により、棄却されるべきである。

第6 審査庁の裁決の考え方

審理員意見書のとおり、本件審査請求を棄却する。

第7 審査会の判断

1 審理員の審理手続について

本件審査請求については、審査請求人に対する「弁明書の送付および反論書等の提出について」の通知および「審理手続の終結等について」の通知などのとおり審理員による審理手続は適正に行われたものと認められる。

2 審査会の判断理由について

（1） 本件処分に係る法第63条の適法性について

ア 法第 63 条は、「被保護者が、急迫の場合等において資力があるにもかかわらず、保護を受けたときは、保護に要する費用を支弁した都道府県又は市町村に対して、すみやかに、その受けた保護金品に相当する金額の範囲内において保護の実施機関の定める額を返還しなければならない」と規定し、「被保護者に対して最低限度の生活を保障するという保護の補足性の原則に反して生活保護費が支給された場合に、支給した生活保護費の返還を求め、もって生活保護制度の趣旨を全うすることとしている。」（平成 25 年 4 月 22 日東京高等裁判所判決）とされている。また、同条にいう「急迫の場合等」の「等」とは、「調査不十分のため資力があるにもかかわらず、資力なしと誤認した場合或いは保護の実施機関が保護の程度の決定を誤って、不当に高額な決定をした場合等である」と解され、行政解釈・運用上、過払いの保護費についても同条に基づいて被保護者は返還義務を負うことになると考えられる。

本件では、第 5 の 2 (1) アに示した審理員意見書の記述のとおり、審査請求人の 12 月分の保護費については 25,064 円であり、これに対し、審査請求人は令和 4 年 11 月 14 日付け保護変更決定に基づき 47,971 円を受給していることから、47,971 円から 25,064 円を差し引いた 22,907 円について過支給が生じており、法第 63 条の資力を有していたものといえる。

イ 次に、同条に基づいて被保護者が返還すべき金額については、生活保護費の費用返還及び費用徴収決定の取扱いについて（取扱通知）において「法第 63 条に基づく費用返還については、原則、全額を返還対象とすること。ただし、全額を返還対象とすることによって当該保護世帯の自立が著しく阻害されると認められる場合は、次に定める範囲の額を返還額から控除して差し支えない」としており、過支給した保護費の全額を原則としつつ、その額を明示しておらず、返還額の決定については保護の実施機関の裁量に委ねられている。

本件処分についてみると、処分庁は、過支給額 22,907 円のうち、3,476 円を医療扶助の本人支払額に充当し、残る 19,431 円を本件処分により返還を求めている。

入院中支出した費用について、第 5 の 2 (1) イ(ウ)に示した審理員意見書の記述のとおり、入院中のパジャマ代については入院日用品費において賄われるものであり、差額室料については「医療を受けることに伴って通常認められる経費」に該当する費目といえるが、「法第 63 条に基づく費用返還については、原則、全額を返還対象とすること」とし、例外的に「全額を返還対象とすることによって当該被保護世帯の自立が著しく阻害されると認められる場合」に、取扱通知が定めた範囲に限り控除を認めるに留まっている。

本件処分により処分庁が審査請求人に返還を求めた額は、総額で 19,431 円と高額とまではいえない額に留まっており、返還の方法についても処分庁

は月の返還額を1,000円に留めるなどして審査請求人の生活について一定の配慮がされていることからすれば、本件処分による費用返還によって「当該被保護世帯の自立が著しく阻害される」とまではいえず、裁量権の範囲の逸脱あるいは濫用したとまでは認められない。

以上のことから、本件処分における過支給額のうち19,431円の返還を求めた判断が社会通念に照らして著しく妥当性を欠いているとはいえず、また、裁量権の逸脱も認められない。

なお、3,476円を医療扶助の本人支払額に充当した点については、第5の2(1)イ(イ)に示した審理員意見書の記述のとおり、手段の違いの問題にすぎないことから、裁量権の逸脱または濫用があるとはいえない。

ウ よって、本件処分において、法第63条に基づき19,431円の返還を認めたことは妥当である。

(2) 審査請求人の主張についての検討

ア 審査請求人は、自身の後半の入院は〇〇〇〇によるもので強制的なものであり、別カウントすべき旨主張している。

しかし、入院患者日用品費は入院中の日常生活費を補填するものであり、入院期間により算定されるものであることからすると、入院の理由や強制的であるか否かにより区別する理由は見当たらない。

したがって、審査請求人の主張は採用できない。

イ その他、審査請求人は種々の主張を行うが、いずれも理由がない。

3 結論

よって、「第1 審査会の結論」のとおり判断するものである。

第8 審査会の経過

当審査会は、本件審査請求について、次のとおり調査審議を行った。

年 月 日	審 査 の 内 容
令和6年4月1日	・審査庁から諮問を受けた。
令和6年9月5日 (第32回第二部会)	・審査会事務局から事案の説明を受けた。
令和6年12月2日 (第33回第二部会)	・審査庁から処分庁の決定について口頭説明を受けた。 ・事案の審議を行った。
令和7年2月3日 (第34回第二部会)	・答申案の審議を行った。

委員（部会長） 駒 林 良 則

委員 竹 内 恵 子

委員 富 塚 浩 之