

## 社会保障の法理論に関する研究

主任研究者 堀 勝洋 上智大学教授

### 研究要旨

国民健康保険法および生活保護法に関して、判例検索、収集、分析、整理等の研究を行った。国民健康保険法については、①診療報酬債権の取扱、②減額査定の性格、③損害賠償との調整、④国民健康保険審査会の性格などの問題に関して、多くの判例の集積があり、判例理論がほぼ明確になっていることが明らかになった。また、生活保護法については、①損害賠償との調整、②訴訟の承継、③外国人に対する適用などの問題に関して、やはり多くの判例の集積があり、判例理論がほぼ明確になっていることが明らかになった。

さらに、ドイツにおける社会法典との比較から、我が国における社会保障法の総則規定の法制化の可能性について研究を行った。

分担研究者 小島 晴洋 川崎医療福祉大学助教授

### A 研究の目的

わが国の社会保障法制は、歴史的に時代のニーズや実現可能性に対応して形成されてきており、不断の努力にもかかわらず、現代の社会保障ニーズに必ずしも対応しきれない面があるとともに、法理論的にも必ずしも整合的でない面も見られる。

このような現状を考えると、社会保障の法理論を研究し、明確にすることは、行政の遂行や立法政策上、次の諸点において有意義かつ不可欠である。

- ① 現場における社会保障各行政の円滑な実施
- ② 行政争訟（審査請求等）への対応、訴訟の遂行
- ③ 行政解釈における法理論的整合性の確保
- ④ 社会保障各制度における随時の制度改正の際の法理論的整合性の確保
- ⑤ 社会保障制度改革における体系的な立法政策の確立

この点においては、ドイツの事例が参考となろう。社会保険の母国ドイツでは、19世紀以来の立法を集大成する「社会保障法典（Sozialgesetzbuch, SGB）」の編纂が行われており、「第1編 総則（1975）」、「第4編 社会保険法総則（1976）」、「第10編 行政手続（1980-82）」という、社会保障法の総則規定が、いずれも初期のうちに法典化され、取りまとめられているのである。

そこで、本研究においては、社会保障法に係る判例を体系的に収集、整理、分析することを通じて、社会保障法理論の体系化を試みる。

### B 研究方法

本研究は、判例研究を通じて社会保障の法理論を明らかにしようとするものであるので、その主眼は、判例の蓄積から理論を抽出することにある。そのため、判例の収集、整理、分析は体系的に行うことが必要であり、さらに、収集した判例はデータベース化し、必要に応じてすぐに検索できるようにすることが重要である。

そこで、本研究においては、社会保障法の専門家による社会保障法判例研究委員会を組織し、研究の方針、手法等を検討するとともに、まず、既存の判例集、文献等のサーベイ、CD-ROMを使った判例検索などを行うことにより、判例の体系的な収集・整理・分析を行う。次いで、判例の蓄積をもとに、社会保障の法理論の研究を行う。具体的には、現行社会保障法制の整合性の検討や問題点の解明、社会保障法の総則規定の検討等を通じて、社会保障の法理論を明らかにしようとするものである。

研究計画の概要は、以下のとおりである。

- ① 社会保障法判例研究委員会の開催
- ② 現行判例集、文献のサーベイ
- ③ 収集すべき判例の選択
- ④ 判例の収集
- ⑤ 収集した判例の整理・分析
- ⑥ 判例のデータベース化
- ⑦ 判例研究を通じた社会保障の法制研究
- ⑧ 社会保障法の総則規定の検討
- ⑨ 社会保障の法理論的研究

研究全体は平成8～10年度の3年間程度を予定しており、平成10年度は最終年度として判例の収集・整理・分析・データベース化作業を継続するとともに、確立された判例理論を明らかにする。さらに、判例研究を通じて明らかにされた社会保障法性および法理論から、ドイツにおけると同様の社会保障法の総則規定の可能性について研究を行う。

## C. 研究結果

### I. 判例整理・収集・分析

平成10年度は、まず、引き続き判例の収集・整理・分析作業として、国民健康保険法および生活保護法について、判例研究を行った。以下、各法ごとの結果をまとめる。

#### (I) 国民健康保険法関係判例

##### 1. 概況

検索作業の結果、国民健康保険法関係の判例で確認できたものは、事件数40、存在を確認できた判決数72（うち判決文入手64）であった（別表）。そのうち、最高裁判所の判決数は11（うち判決文入手10）である。その他、存在が推測されるが確認できなかったもの（たとえば、上級審判決が確認できたがその下級審判決が確認できなかったもの等）が4判決である。

主な争点別では、①被保険者資格（外国人に対する適用を含む）に関するもの、②保険

料（税）の賦課徴収に関するもの、③減点査定に関するもの、④療養取扱機関申立受理取消処分等に関するもの、⑤損害賠償との調整に関するもの、⑥罰則に関するものなどとなっている。

社会保険制度という点においては年金も同様であるが、年金制度においては、法律関係が保険者・被保険者間の関係にほとんど集約され、争訟もその関係に関わるものが大部分であるのに対し、医療保険制度においては、保険者・被保険者に加えて保険医療機関が法律関係の当事者として参加するために、これらの三者間関係において争訟が提起される。その点を考慮して、判例の分類整理は、主にどの当事者間における争訟かの観点から行った。そのような分類とは異なる観点からの重要な論点については、別途再掲として判例を掲げた。

## 2. 保険者・被保険者間の法律関係に関するもの

### (1) 被保険者資格に関するもの

#### a. 被保険者の住所地

[8]大阪府国民健康保険審査会決定取消請求事件（柳沢事件）

[23]大阪府国民健康保険審査会決定取消請求事件（上林事件）

[8]柳沢事件および[23]上林事件は、いずれも被保険者の住所地が問題になった事例である。健康保険における被保険者資格が「使用セラルル者」か否かによって決せられるのに対して、国民健康保険の被保険者資格は、保険者たる市町村の区域内に住所を有するか否かで決められる。この2つの事件は、いずれも保険者たる大阪市が「住所を有する」ことを否定したのに対して、審査請求を受けた大阪府国民健康保険審査会が「住所を有する」ことを肯定して被保険者資格を認める裁決を行ったが、その裁決取消を求めて保険者（大阪市）が提訴したものである。いずれの事件も、重要な争点として、保険審査会の裁決に対する保険者の取消訴訟の原告適格がある（別に詳述する）。

[8]柳沢事件の一審および控訴審、そして[23]上林事件の一審は、原告大阪市の訴えを認めて、長期療養入院中の患者について、住所地を病院とし、大阪市内にはないものと認定した。以下判旨を引用する。

[8]柳沢事件一審（大阪地判昭和 40/10/30）「人の住所とはその「生活ノ本拠」（民法第 21 条）を指し、どこがそれに当たるかは主として生活の本拠と認めるべき客観的事実の有無によって決すべきものであり、人がその場所を住所とする意思を有するか否かは他の事情とともに右の客観的事実の有無を判断するに当たって考慮されるべき一資料にすぎないものと解するのを相当とする。」

[23]上林事件一審（大阪地判昭和 44/4/19）「人の住所はその生活の本拠を指すのであるが（民法第 21 条参照）、生活の本拠がどこにあるかは、その人の客観的な居住の事実とそれを補足する主観的な定住の意思によって認定される。その認定に当たっては、国民健康保険法が住所を被保険者たる資格要件と定めた趣旨を考慮しなければならない。…国民健康保健法上の住所は、その時々における保険料の徴収・納付と保険給付の提供・受領が容易である場所であることが重要…。」

b. 不法滞在外国人の被保険者資格

[24] 中国人女性国民健康保険被保険者証不交付処分取消請求事件（武蔵野市）

[26] 国民健康保険被保険者証不交付処分取消請求事件（アンダヤ訴訟）

現在の国民健康保険制度は国籍要件がなく、外国人であっても「住所を有する者」であれば被保険者とされる。行政実務では、在留許可があることを前提として、原則1年以上の滞在が予定されている者等を被保険者とするとしている（平成4年3月31日保険発41号厚生省保険局国民健康保険課長通知）。問題となった事例は、いずれも、在留資格のないいわゆる不法滞在者で、我が国に一応の生活基盤を有しているケースである。

2つの地裁判決は、結論が分かれている。[24]武蔵野市中国人女性事件は、原告の主張を認め、武蔵野市長による被保険者証の不交付処分が取り消された。これに対して、[26]アンダヤ事件では、原告は「住所を有するとはいえない」とされ、不交付処分は適法とされた。今後の上級審の判断が注目される。

2つの地裁判決は、結論こそ反対であるが、その論理構成に大きな違いはない。

(i) まず、住所の意義については、従来からの判断が踏襲され、生活の本拠（民法21条）とされている（両者共通）。（ただし、その判断に当たっては、[24]武蔵野市では「客観的生活状況を基礎とし、その者の定住意思をも勘案して総合的に判断すべき」としているが、[26]アンダヤ事件では判断基準は特に説明されていない。）

(ii) 外国人は、日本人と異なり、当然に我が国に在留する権利を有しているわけではなく（最大判昭和53/10/4民集32-7-1223）、日本人と外国人を全く同様に考えることはできない（両者共通）。

(iii) [26]アンダヤ事件の判決は、在留資格を「住所を有する」ための絶対的な前提条件とする。これに対して、[24]武蔵野市の事件の判決は、在留資格の有無も総合的な考慮事項の1つであり、不法滞在であっても「住所を有する」といえる可能性を認める。

この第3点目の相違から、結論の違いがでてきている。背景としては、[26]アンダヤ事件の原告がもともと他人名義の旅券を用いて不法入国した者であるのに対して、[24]武蔵野市の事件の原告は、入国自体は適法であったが離婚等によりその後在留が違法となった者であるなど、居住の実態に差があることが考えられる。[24]武蔵野市事件について、「本件判決によれば定住意思を持った継続的な居住事実があれば、多くの場合、在留資格の有無を問わず国保の被保険者資格が認められることになる。…居住の継続性を要する保険制度に適用を認めた以上、生活保護の適用を拒む理由は見出しがたい。本件判決はこのような外国人の生存権の普遍性実現の足掛かりをつくったという大きな意義をも持っている」との評価があるが（高藤昭・判例評論482号（判例時報1664）の本件評釈）、現段階でそこまでいえるかは疑問である。

以下、両者の判旨を引用する。

[24]武蔵野市中国人女性事件判決（東京地判平成10/7/16）：

「「住所」とは、…各人の生活の本拠（民法21条参照）、すなわち、当該個人がその場所に定住し、その者の生活関係全般の拠点となる場所をいう…。」

「ところで、個人の住所がどこにあるかを認定するに当たっては、居住関係を中心とした当該個人の客観的生活状況を基礎とし、その者の定住意思をも勘案して総合的に判断すべきであるが、我が国に在留する外国人の住所の認定については、日本人の住所の認定と全

く同様に扱うことはできない。」

「我が国に在留する外国人の住所がどこにあるかを認定するに当たっては、当該外国人が我が国に入国した経緯、入国時ないしその後における在留資格の有無および在留期間の長短をも考慮する必要がある。」

「(在留資格の有無等は) 総合的に判断すべき住所の認定において考慮されるべき事情の一部にとどまるものであり、…在留資格のない外国人につき、一律に我が国に生活の本拠を有し得ないものと解するのは相当でなく、在留資格のない外国人であっても、居住関係を中心とした客観的生活状況およびその者の定住意思から、我が国に住所があると認めるべき場合も存するというべきである。」

[26] アンダヤ事件 (東京地判平成 7/9/27) :

「(国保法にいう) 「住所」は、人の生活の本拠 (民法 21 条)、すなわちその者の生活全般の活動の中心となる本拠を意味するものと解するのが相当である。」

「不法入国者は、もともと我が国内に生活全般の活動の中心となる本拠を置くこと自体が容認されていない立場にあることからすると、このような原告について、単にその違法な入国を基礎として作られた居住の事実状態だけをとらえて、そこに「住所を有する」と評価することには躊躇を感じざるをえない…」

「国民健康保険制度の持つ相互扶助および社会連帯の精神からすると、その制度に強制的に加入せしめる対象となる被保険者は、少なくとも、我が国社会の構成員として社会生活を始めることができる者を当然の前提としているものと解すべきであり、…」

「外国人が国保法 5 条にいう「住所を有する」といえるためには、少なくともその者が適法に我が国に入国し在留しうる地位を有していることが必要であると解すべきであり、…」

#### c. 国民健康保険組合の被保険者資格に関するもの

[27] 大阪府医師国保組合加入申込不受理処分・被保険者証不交付処分取消請求事件

[28] 大阪府医師国保組合裁決取消請求事件

この 2 つは、大阪府医師国民健康保険組合への加入申込みをめぐる一連の事件である。大阪府内に住所を有する原告医師が、大阪府医師会員でないことを理由に大阪府医師国民健康保険組合への加入を拒否されたため、その間の一連の処分、裁決等を争っている。

[27] 被保険者証不交付処分取消等請求の事件において、大阪地裁 (平成 3/12/10) は「組合員の範囲につき、同種の業務に従事する者であることに加え、職能的団結を基礎とする特定の団体に属する者とするとの限定を加えることは、国民健康保険法 13 条 1 項の趣旨に反するものとはいえない」と判示して、組合員を医師会員に限定している本件規約第 7 条を有効なものとした (原告敗訴)。

なお、両判決の争点の中で、国民健康保険組合による一連の対応について、処分性の有無などに関する判断が示されている。すなわち、

(i) 組合職員の電話応対によって、加入申込みの受理を拒絶した行為とみることはできない ([28] 裁決取消請求事件)、

(ii) 国民健康保険組合による加入申込みの不受理には、処分性がない ([27] 不交付処分取消請求等事件)、

(iii) 国民健康保険組合による被保険者証の不交付は、取消訴訟の対象となる処分当たる

([27]不交付処分取消請求等事件)。

d. 被保険者証の交付等に関するもの

[29]兵庫県国民健康保険審査会事件

この事件は、条例に定められた期間より短い有効期間が記載された被保険者証を交付されたこと等に対して、兵庫県国民健康保険審査会に審査請求をしたところ、却下・棄却されたため、その各裁決の取消を求めた事案である（判決文が入手できず、詳細は不明）。

なお、被保険者証の交付をめぐるのは、被保険者資格を争う訴訟において、一貫して不交付の行為が取消訴訟の対象となる処分として争われている（[24][26][27][28][29]の各事件）。

(2) 保険料または保険税の賦課徴収に関するもの

[2]高千穂町長・延岡税務署長課税処分取消請求再審事件（保険税）

[4]高千穂町長・延岡税務署長課税処分取消請求事件（保険税）

[11]小城町国民健康保険料滞納処分無効確認請求事件（保険料）

[17]秋田市国民健康保険税賦課処分取消請求事件（保険税）

[22]浜松市国民健康保険料賦課処分取消請求事件（保険料）

[25]旭川市国民健康保険料賦課処分取消請求事件（保険料）

[30]小田原市国民健康保険料差押処分取消等請求事件（保険料）

[36]浜松市国民健康保険料賦課決定処分取消請求事件（国保移動事件）（保険料）

[37]宇部市世帯主保険料賦課処分取消請求事件（保険料）

[38]杉並区国民健康保険料賦課減免申請不承認処分取消請求事件（保険料）

[40]土浦市不当徴収金返還請求事件（保険税）

a. 処分性について

市町村国保の賦課徴収の手続は、国保法（81条等）または地方税法（703条の4等）に基づき、保険料・保険税とも、条例を定めて行われている。徴収される保険料（税）額に不服な場合には、多くの場合、賦課決定処分の取消請求という形で訴訟が提起されている（保険料：[22][25][36][37]、保険税：[17]）。処分性が争点になったものではなく、取消訴訟の対象となる処分であることが前提とされている。

これに対して、[4]高千穂町国民健康保険税事件では、所得税の確定申告がされた場合に、その申告にかかる所得金額を算出基礎として、町長が国民健康保険税額を算出しその納付方法を通知したときは、国民健康保険税額の確定につき行政処分は存在しない、とされた。（なお、「所得税額の確定については、申告納税制度がとられており納税者自らが自己の所得金額及び税額を算定して申告し、この申告による税額の計算が法令の規定に従っていない場合や税務署長の調査したところと異なる場合を除き、右申告によって当然に税額が確定するのである。そして、右申告は、公法上の行為ではあるが、あくまで私人たる納税者自身の行為であり、ここに税務署長の行う処分は存在しない。」「県民税については地方税法45条の3により、町民税については同法317条の3により、それぞれ右確定申告をもって右各税の申告とみなされるのであり、…被告高千穂町長は、原告に対し、

右申告内容によって算出確定した昭和 56 年度町県民税の納付方を通知したにすぎない」とされている。) この判断は最高裁判所まで維持されている(最二小判昭和 61/5/30)。なお、[2]課税処分取消請求再審事件は、この事件の再審請求事件である(請求棄却)。

なお、賦課決定処分の取消請求以外の訴訟形態は、以下の通りである。

[11]小城町： 滞納処分の無効確認請求

[30]小田原市： 差押処分取消請求

[38]杉並区： 賦課減免申請不承認処分取消請求事件

[40]土浦市： 給料差押処分を無効として、不当利得返還を請求。

#### b. 租税法定主義が問題とされたもの

保険料(税)の賦課要件について、不明確ないし不特定であるため租税法定主義に反するとして憲法違反が主張され、下級審ながらいずれも憲法違反の判断が示されている。[17]秋田市の事件は保険税に関するもの、[25]旭川市の事件は保険料に関するものである。

##### (i) 租税条例主義の適用について

秋田市の事件は国保税のケースだったため、租税条例主義の適用自体は前提とされたが、旭川市の事件においては、保険料にも租税条例主義が適用されるかが争われた。旭川地判平成 10.4.21 は、「…このような性質を有する徴収金(保険料)は、保険税という形式を採っていなくても、民主的なコントロールの必要性が高い点で租税と同一視でき、一種の地方税として租税法律(条例)主義の適用があると解するべきである」として、適用を肯定した。

##### (ii) 租税法律(条例)主義の内容について

課税要件法定主義および課税要件明確主義について、[17]秋田事件の控訴審(仙台高秋田支判昭和 57.7.23)および[25]旭川地判は、①行政庁に対するある程度の委任は許される、②ある程度の不確定概念の使用は許される、と判示している。

このような前提のもとで、問題となった秋田市および旭川市の条例が詳細に検討され、憲法違反と判断された。現在、旭川市が控訴中であり、その推移が注目される。

実務上の困難はあるが、国保運営側にとっては、条例制定および財政運用において、注意をしなければならない問題である。

#### c. 擬制世帯主への賦課に関するもの

国民健康保険税に関する地方税法 703 条の 4 第 18 項は、「被保険者である資格がない世帯主であつて、当該世帯内に被保険者である者がある場合には、当該世帯主を被保険者である世帯主とみなして保険税を課す」という規定がある。これが、擬制世帯主、あるいは、「納付義務者である世帯主」である。

[37]宇部市の事件は、同様の規定がある宇部市国民健康保険条例のもとで、健保組合の被保険者であつて国保の被保険者でない世帯主(原告)が、国保の被保険者である次女に係る保険料を賦課されたことをめぐって、宇部市国保組合による保険料の賦課処分を争つたものである。山口地判昭和 44.3.31 は、生計の同一性などから「世帯主は…独自の保険利益を有する」として、世帯主への保険料の賦課処分を適法なものと判示した。

[40]土浦市の事件は、土浦市旧国民健康保険条例(昭和 32.4 改正前)において、国保

の被保険者からの適用除外を「健保の被保険者」のみとし、「被扶養者」を適用除外としていなかったことから起こったものである。原告は、①被扶養者も国保の被保険者から除外される、②少なくとも被保険者でない原告に対して世帯主として国保税が課税されるのは違憲である、と主張した。これに対して、水戸地判昭和 39.5.7 は、①旧条例（改正前の旧国保法も同じ）の上では、国保の被保険者から除外されるのは健保の「被保険者」のみである、②「国民健康保険は所得のある者だけが利益を受けるのではないこと、また、国民健康保険の被保険者の保険給付という受益の内容から見て結局は世帯全員の経済効果となって現れるということ」を考慮すると、被保険者でない世帯主への国保税課税は正当であり違憲ではない、とした。なお、昭和 34.1.1 施行の現行国保法（および改正後の土浦市国保条例）は、健保の「被扶養者」も国保の被保険者から除外している（経緯の詳細については要調査）。

#### d. 国保制度自体の憲法違反が主張されたもの

旧国民健康保険法のもとで、任意設立・強制加入方式で制定された町の国民健康保険条例をめぐって、その制度自体の憲法違反が主張された事案が[11]小城町国民健康保険料滞納処分無効確認請求事件である。

原告は、保険料を滞納し、滞納処分として電話加入権および動産の差押を受けた。そこで、国民健康保険の強制加入と保険料の強制徴収を定める条例は、思想・良心の自由を定めた憲法 19 条、財産権の不可侵を定めた 29 条 1 項、98 条に違反すると主張して提訴した。

第一審、第二審とも原告の訴えを棄却し、最高裁も、①「憲法 19 条には何ら関わりない」、②「その他の憲法上の自由権および憲法 29 条 1 項所定の財産権を故なく侵害するもの」ということはできない」として、憲法違反の主張を退けた。

[30]小田原市の事件は、国民健康保険料を滞納したとして預金の差押処分を受けた原告が、その差押処分の取消訴訟を提起したものである。原告は、被保険者に対する賦課金額の最高限度額を 39 万円とする条例の規定は、多額の所得・資産を有する者を有利に取り扱っている点で憲法 25 条に違反する等と主張した。横浜地判平成 2.11.26 は、立法裁量等を理由に原告の訴えを退けた。この事例は、原告への処分そのものよりも、むしろ制度自体の合憲性を争っているものと考えられる。

#### e. その他

[22]浜松市の事件は、年度の半ばにおいて国民健康保険条例を改正して保険料を大幅に引き上げ、年度始めに遡って適用し賦課したことに対して、その賦課処分の取消が請求されたものである。東京高判昭和 49.4.30 は、保険料が年度途中で決定されるのは、制度の性格自体によりあらかじめ予定されたことである等を理由として、賦課処分を適法なものとした。

[36]浜松市（国保移動）事件は、健保組合から国保組合へ移動した者に対し、前年度の所得額を基準として当該年度の国民健康保険料の所得割を算定したとしても、憲法の生存権の規定や国民健康保険法の目的に明らかに違反するほど不合理とはいえないとされた事案である。



[38]杉並区の事件は、保険料減免の対象について、条例が国保法 77 条にいう「特別な理由がある者」の具体的内容を、「災害その他特別な事情により生活が著しく困難となった者」と限定したことをもって、同条の委任の範囲を超えた違法があると解することはできない、とされた事例である。

(3) 保険者による被保険者に対する直接の給付

[3]土岐市高額療養費支給決定処分取消請求事件

[5]横浜柔道整復師療養費支給決定処分取消請求事件（粉川・桜井事件）

a. [3]土岐市の高額療養費事件は、減額査定の対象となった医療行為につき、被保険者が療養取扱機関に一部負担金の名目で支払を行っているときに、高額療養費の支給が受けられるか否かが争われた。最高裁判所（最二小判昭和 61.10.17）は、①保険者による審査は、請求に係る療養取扱機関の療養の給付が法 40 条に規定する準則[療養担当規則]に適合しているかどうかという実質的審査に及ぶ、②「療養取扱機関が被保険者に対し療養の給付として行った診療行為が客観的にみて右準則に適合しないものであるときは、当該診療は、法所定の療養の給付には該当せず、したがって、被保険者が一部負担金の名目でその費用の一部を療養取扱機関に支払っているとしても、これについて法 57 条の 2 所定の高額療養費の支給を受け得る余地はない」と判示した。

これは、「診療報酬請求権は、療養取扱機関において診療行為がなされる都度、療養担当規則に従った範囲で発生し確定する」という、減点査定をめぐり形成されてきた判例法理を確認したものである。

そうすると、減点査定の対象となった部分については、そもそも被保険者も一部負担金として療養取扱機関に支払う必要のない金員であったことになる。そこで、残された問題は、その金員を誰が負担すべきかである。この点につき、本件第一審（岐阜地判昭和 59.10.15）は、カッコ書きながら「被保険者と該機関との間に、特約等のない限り、民法 703 条に基づく返還義務に関する法律関係などが生ずる余地もあるであろう」としている。また、行政解釈は、以下の通りである。

①「療養取扱機関が法 42 条第 1 項の規定により被保険者から支払を受けた一部負担金の額と、その後において法第 45 条第 4 項の規定により審査決定した額の 2 分の 1（注：現在では 10 分の 3）に相当する額に差額を生じた場合は…差額分を還付または追加支払を受けること」（昭和 35.7.4 保険発第 85 号の 2 厚生省保険局国民健康保険課長通知「一部負担金の取扱について」）、

②「審査支払機関の診療報酬の審査により医療費の額に減額があった場合には、被保険者の一部負担金等に過払いが生じることから、保険者の事務量等を勘案しつつ、一部負担金等の額の減額の大きいケース（注：昭和 60.6.21 保険者連絡協議会で 1 万円以上という申し合わせが行われている）については、医療費の額の通知にその額を付記すること」（昭和 60.4.30 保険発 42 号厚生省保険局国民健康保険課長通知「国民健康保険における医療費通知の適切な実施について」）

なお、これは争点ではないが、法 57 条の 2 に基づく高額療養費の支給について、本訴訟は、請求の一部を支給しない行為を「不支給処分」として、その取消訴訟として提起さ

れている。そしてそれがそのまま審理され、終結していることも着目される。

b. [5]柔道整復師の療養費事件は、療養費の額の算定が問題となった。柔道整復師の施術については、厚生省保険局長通知（昭和33年9月30日保発64号）によって全国統一の料金が定められ、また、都道府県単位で知事等と柔道接骨師会の間で施術協定が締結され、実質的には現物給付と同じ取扱ができるように委任払いの制度が実施されている。この事例では、当該整復師が柔道接骨師会に所属していなかったため、原告である患者は療養費の原則に従って、全額自己負担の後に療養費の支給を申請した。それに対して、保険者（横浜市神奈川区長）は、厚生省通知に従って療養費の額を決定した。原告は、その額を不服として、決定処分取消を求めたものである。なお、健康保険法に関する同種事案として、「横田事件」（東京地判昭和57.7.16行集33-7-1538、東京高判昭和58.9.27行集34-9-1643、大系2-94）がある。

最高裁判決は要旨が紹介されているのみであって（判例自治27-127）、詳細は不明であるが、厚生省通知に従った療養費決定を適法とした原審が維持されている。国民健康保険の療養費の額は、「当該療養について算定した額から、…負担額を控除した額を基準として、保険者が定める」（法54条3項）とされており（ちなみに、健康保険法では「標準トシテ保険者之ヲ定ム」（法44条の3第1項）とされている）、額の決定は最終的には保険者の裁量にゆだねられているものとの判断があったものと考えられる。

なお、やはり争点ではないが、療養費の支給決定も行政処分とされている。

### 3. 保険者・医療機関間の法律関係に関するもの

#### (1) 減点査定に関するもの

[6]診療報酬請求に対する審査決定取消請求事件（沖山訴訟）

[31]第二次根岸出張・時間外等診療報酬請求事件

[35]診療報酬請求事件

減点査定を不服として医療機関側が提訴する一連の訴訟類型があるが、健康保険法と並んで、国保法でも重要な判例が多い。

まず、[6]沖山訴訟は、国民健康保険団体連合会に設置されている国民健康保険診療報酬審査委員会を被告として、同委員会の行った減点措置を行政処分ととらえ、その取消を請求した事案である。これに対して、一審、控訴審、上告審とも、抗告訴訟の対象となる行政処分に当たらないとして、減点査定の行政処分性を否定した。この問題に関しては、健康保険法に係る「西尾訴訟」（岐阜地判昭和50.6.9、名古屋高判昭和52.3.28判時856-40、最一小判昭和53.4.4訟月24-5-901）においても同様の判断が示されており、両訴訟によって、減点査定の行政処分性が否定されるという判例法理は確立したものとなっている。

その後、減点査定は診療報酬を直接請求する民事訴訟で争われることとなったが、国保法に関する事例で把握されているのが、次の2件である。

[31]第二次根岸事件は、自己の開設する病院以外の場所（会社事業所）で従業員の健康管理などを行っていた原告が、往診料や時間外診療料を請求したところ、それが認められなかったケースである。被告である国民健康保険団体連合会は、当該往診料等をいったんすでに支払っていたが、新たな診療報酬請求に際して、当該往診料等を過払い分として相

殺する意思表示をした。これに対して、原告は、相殺部分の診療報酬支払いを求めたものである（原告敗訴）。原告は、健康保険法に関しても、社会保険診療報酬支払基金に対して同様の訴訟を提起している（第一次根岸事件、浦和地判昭和 62.3.25 判時 1250-96、原告敗訴）。

[35]診療報酬請求事件は、インフルエンザ患者に対して行った試験紙法による尿糖および尿蛋白の半定量検査に関する診療報酬 425 円相当の減点に関して、それが診療上必要なものと認められ、その診療報酬請求が認められた事案である。これは、国保・健保あわせ、社会保険医療について減点査定が争われた訴訟において、原告たる医療機関側が勝訴したほとんど唯一の事例であり、注目される。

## (2) 診療報酬債権の譲渡について

[7]取立命令に基づく取立請求事件（中央医療信用組合(2)事件）

[9]取立命令に基づく取立請求事件（中央医療信用組合(1)事件）

[33]譲受債権請求、供託金還付手続承諾請求事件（財団法人清風会事件）

社会保障による被保障者が社会保障を受ける権利の譲渡や差押は法律上禁止されているが（受給権の保護、健保法 68 条、国保法 67 条、生活保護法 58・59 条など）、診療担当者の基金等に対する債権にはそのような制限はない。行政解釈は、譲渡または差押の目的となる金銭債権と解すべきとしている（昭和 30.10.5 保文発 9585 号、厚生省保険局長から東京地裁民事 21 部裁判官宛回答、未確認、社保判例百選 p65 坂本重雄稿による）。通説もそれを支持するようである。

a. 将来の診療報酬債権の譲渡を有効なものとして、診療報酬債権の譲渡性を明確に認めたものが[7]中央医療信組(2)事件である。

この事件は、[9]中央医療信組(1)事件の差戻控訴・上告審であるので、以下、両事件を一連のものとして説明する。

事実関係は次の通りである。すなわち、訴外医師 A は、国民健康保険団体連合会および支払基金（Y ら）から将来支払を受けるべき約 1 年分の診療報酬債権を、訴外中央医療信組に譲渡していた。これに対して、A に対して金 200 万円の債権を有する X が、その債権の弁済確保のため、A の Y らに対する診療報酬債権につき、差押および転付命令を受けた。Y らが X への支払を拒んだために、X が出訴した（「取立命令に基づく取立請求事件」）。

次の 2 点が主要争点となった。

[争点 1] Y ら、すなわち基金・国保連は、医師 A に対する債務者かどうか。A に対する診療報酬支払いの債務者は、保険者ではないのか。

[争点 2] 医師 A による、訴外信組に対する債権譲渡は有効か。

第一審（東京地判昭和 39.4.30 民集 27-11-1605）は、争点 1 について Y らを債務者とし、争点 2 については譲渡を無効とした。その結果、X の請求を認めた。

第一次の控訴審（東京高判昭和 43.9.20 判時 540-412）では、争点 1 について Y らを債務者でないとし、X は逆転敗訴した。

第一次の上告審（最一小判昭和 48.12.20 民集 27-11-1594 判時 728-47）では、争点 1 について高裁判決を覆して Y らを債務者とし、東京高裁に差し戻した。

その結果、差戻審では、もっぱら争点2が問題となった。控訴審（東京高判 50.12.15 判時 805-72）は、債権譲渡を有効なものとして、Xの請求を認めなかった。そして、それが上告審（最二小判昭和 53.12.15 判時 916-25）でも維持された。

この一連の判決によって、①基金・国保連に社会保険医療における診療報酬支払いの審査・支払事務が委託されている場合には、債務者は当該基金・国保連である、②診療報酬債権は、将来のものであっても有効に譲渡することができる、との解釈が明らかにされた。

判旨は以下の通りである：

①について「基金が…診療報酬の支払委託を受ける関係は公法上の契約関係であり、基金が右委託を受けたときは、診療担当者に対し、その請求にかかる診療報酬につき、自ら審査したところに従い、自己の名において支払をする法律上の義務を負うものと解する」「(国保連联合会についても)、基金の場合と同様に、…直接費用の支払い義務を負うものと解する」(第一次上告審)

②について「…その月々の支払額は、医師が通常の診療業務を継続している限り、一定額以上の安定したものであることが確実に期待されるものである。したがって右債権は、将来生じるものであっても、それほど遠い将来のものでなければ、特段の事情のない限り、現在すでに債権発生の原因が確定し、その発生を確実に予測しうるものであるから、始期と終期を特定してその権利の範囲を確定することによってこれを有効に譲渡することができるというべきである」(差戻上告審)

b. [33]財団法人清風会事件は、経営の悪化した医療機関が将来の約3年分の診療報酬債権を譲渡していたところ、その診療報酬債権について国（社会保険事務所）が社会保険料の滞納処分による差押を行ったものである。診療報酬の支払義務者である国保連は、当該診療報酬につき、債権者が確知できないものとして供託を行った。原告は、被譲渡債権をさらに譲り受けた者であり、国保連を被告として供託の効力を争い債権の支払を求め（第一事件）、さらに、国を被告として、供託金について原告が還付請求権を有することの確認を求めた（第二事件）。

判決（東京地判昭和 61.6.16 訟月 32-12-2898）は、上記中央医療信組(2)事件の最高裁判例に準拠しながら、

① 第一事件については、「被告は国、原告のいずれが債権者であるか確知できなかった」として、供託を有効なものとして、原告の請求を棄却した。

② 第二事件については、「その有効な譲渡の範囲は、担保設定当時の保険医療機関の経営状況、被担保債権の具体的回収予定等を考慮に入れたうえで個別的に判断されるものと解すべきである…清風会の経営悪化状況等を鑑みると、本件においては、一年を超えて通常の診療業務の継続および診療報酬等債権の安定した発生を見込むことのできる状態ではなかったことが確実である」として、債権譲渡の有効性を否定し、原告の請求を棄却した。

#### 4. 医療機関・被保険者間の法律関係に関するもの

##### [34]治療費請求事件（一六日目事件）

医療機関と被保険者との間の法律関係に関して、国民健康保険法が問題となるケースは少ないようである。

[34]医療費請求事件（一六日目事件）は、交通事故被害者（被告）が、入院当初、自費自由診療を受ける旨の誓約書に署名押印し、治療を受けていたところ、保険会社の勧めもあり、国保の被保険者証を入院 16 日目に提出したが、原告病院側は、退院に至るまでの治療費を自由診療として算定、請求した事案である。裁判所は、16 日目までは自由診療契約によるもの、16 日目の被保険者証提出以後は保険診療によるものと判示した。

判旨は以下の通り：

- ① 交通事故に対する保険給付の可否について「交通事故により負傷、疾病した被保険者に対し、療養保険給付が行われなければならないことは当然であって、これを排斥すべき理由はない。…法 61 条の適用も例外規定として厳格に行わなければならない…」
- ② 保険診療の義務について「療養取扱機関は、患者から被保険者証を提出され、保険診療を求められた場合には、国民健康保険法の趣旨および目的に照らし、これらを拒むことはできず…」
- ③ 保険診療の性格について「一般に、保険診療は、…保険者を要約者、医師等を諾約者、被保険者＝患者を受益者とする第三者のためにする契約によるものと解され、受益者は被保険者証を提出することによって、形成権を行使し、受益の意思表示をし…」

#### 5. 療養取扱機関等の監督について

[14]保険医療機関指定取消処分・療養取扱機関申出受理取消処分の執行停止申立事件  
（歯科シズオカクリニック事件）

[15]保険医療機関指定取消処分・療養取扱機関申出受理取消処分・保険医（国民健康保険医）登録取消処分の執行停止申立事件（山梨歯科事件）

[16]広島患者実態調査国家賠償請求事件

[18]保険医療機関指定取消処分・療養取扱機関申出受理取消処分・保険医（国民健康保険医）登録取消処分の執行停止申立事件（近藤病院事件）

[20]保険医（国民健康保険医）登録取消処分・療養取扱機関申出受理取消処分の執行停止申立事件（東京執行停止申立事件）

[21]保険医療機関指定・登録等取消処分の執行停止申立事件（ロイヤルクリニック新宿事件）

これらは、都道府県知事等による療養取扱機関等（平成 6 年改正によって、健保法の保険医療機関に一本化）の監督に関して、医療機関側から提訴される事案である。いずれも医療機関側の不正請求などのケースであるため、健保、国保の両法に同時に関係する事案となっている。

(1) [16]広島患者実態調査事件は、不正請求の疑いがある医療機関について、広島県知事が健保法 9 条の 2 第 2 項および国保法 114 条 2 項に基づき、当該医療機関で受診した患者を対象に療養の給付の内容等について調査を行ったことに対し、当該医療機関が国賠法 1 条に基づく損害賠償を請求した事案である。第一審では原告が一部勝訴したが、控訴審では原告の請求は棄却された。

(2) [14]歯科シズオカクリニック事件、[15]山梨歯科事件、[18]近藤病院事件、[20]東

京執行停止申立事件、[21]ロイヤルクリニック事件は、いずれも問題のある医療機関に対して、都道府県知事が「療養取扱機関申出受理の取消処分」「国民健康保険医登録の取消処分」などを行ったことに対し、医療機関側がそれらの処分について取消訴訟を提起し、同時に、処分の執行停止（行訴法 25 条 2 項）を申し立てたものである。

執行停止が認められるためには、(i)「回復の困難な損害をさけるため緊急の必要がある」、(ii)「本案について理由がないとみえるとき」に当たらない、(iii)「公共の福祉に重大な影響を及ぼすおそれがあるとき」に当たらない、という 3 要件が必要である（行訴法 25 条 2 項 3 項）。

これらに 5 事件のうち、(i)「回復の困難な損害を避けるための緊急の必要」がないとされたものは、[15]山梨歯科事件の控訴審決定（東京高決昭和 57.12.15）、(ii)「本案について理由がないとみえるとき」に当たるとされたものは、[18]近藤病院事件の控訴審（大阪高決昭和 57.2.23。療養取扱機関申出受理の取消処分等についてのみ。国民健康保険医登録取消処分等については執行停止が維持された。）および[20]東京執行停止申立事件（第一審、控訴審とも）のみであり、その他はいずれも執行停止が容認されている。(iii)「公共の福祉に重大な影響を及ぼす」とされたケースはない。

なお、この種の事案はほかにもいくつかあるようである（東京地決昭和 54.7.3（判時 930-26、認容）、浦和地決昭和 56.1.12（判タ 435-80、却下）、宇都宮地決昭和 56.9.25（判時 1026-83、却下）など）。

また、これらの訴訟に係る本案訴訟については、資料がなく、その決着は不明である。

## 6. その他

### (1) 損害賠償との調整に関するもの

#### [1]求償金請求事件

#### [19]損害賠償請求控訴および附帯控訴事件

a. [1]求償金請求事件は、国民健康保険事業を行う保険者である X（市）が、国民健康保険を使って治療を受けた交通事故の被害者 A の加害者 Y に対する損害賠償請求権を、国保法 64 条 1 項に基づき代位取得したとしてその請求をしている事件である。

X が療養の給付に要した費用は 96 万 7650 円であり、A の自己負担分（3 割）を除いた X の負担額は 67 万 7355 円であった。一方、A は、療養の給付の継続中およびその後に、Y が契約していた自賠責保険の保険会社から、仮渡金および内払金として 4 回にわたり合計 120 万円の支払を受けていた。Y は、保険会社から A に 120 万円が支払われたことによって、損害賠償義務を尽くしているから、X は A の損害賠償請求権を代位取得しないなどの抗弁を主張した。

最高裁（最一小判平成 10.9.10）は、原告の請求を認めた控訴審判決（福岡高宮崎支判平成 5.12.27）を破棄し、差し戻した。判旨は次の通りである：

「…被保険者の第三者に対する損害賠償請求権は、…[保険会社の]支払に応じて消滅し、保険者は、療養の給付の時に残存する額を限度として、右損害賠償請求権を代位取得するものと解すべきである」

「[療養の給付と保険会社の支払が前後する本件のような]右事実関係の下において、被上

告人（X）が代位取得する損害賠償請求権の額を算出するには、Aの上告人（Y）に対する損害賠償請求権の総額を明らかにした上で、右総額から、療養の給付の価額のうちのXの負担額（ただし、過失相殺による減額をした後の額）と保険会社からAに支払われた損害賠償額とを、時間の経過に従って順次控除していき、Xの行った療養の給付の都度、AのYに対する損害賠償請求権がなお残存しているかどうかを明らかにする必要がある」

保険給付と損害賠償に関するこれまでの最高裁判例は次の通りである（いずれも要確認）。

① 被保険者の第三者に対して有する損害賠償請求権は、給付の都度、当然保険者に移転する（最三小判昭和42.10.31 裁判集民事88-869）。

② 「同一の事由」とは、保険給付の対象となる損害と民事上の損害賠償の対象となる損害とが同性質で、保険給付と損害賠償とが相互補完性を有する関係にあることをいう（最二小判昭和62.7.10 民集41-5-1202 判時1263-15）。

③ 身体傷害を理由とする損害賠償請求権は、請求権として一個である（最一小判昭和48.4.5 民集27-3-419 判時714-18）。

本判決は、これらの上に、さらに、上記判旨を付け加えるものとして意義がある。

b. [19]損害賠償請求控訴および附帯控訴事件は、国保法の療養費と過失相殺の関係について、「国民健康保険制度の社会保障的性格に鑑み、被害者の利益になるように処理すべきものと考えられるから、総損害額から支給された療養費を控除したうえで、その残額についてだけ過失相殺をすべきである」とされた事例であるが、事実関係などに関する資料がなく、詳細は不明である。

## (2) 住民訴訟

[12]徳島市財政調整交付金の不正交付加算金返還等請求事件

[39]損害填補請求事件

[12]徳島市財政調整交付金事件は、次のようなものである。保険料滞納者に対する滞納処分の執行を停止した分について、当該滞納者の納付義務が消滅していないのに調停額を減額させ、国からの調整交付金（法72条）を過大に受け取っていた市が、国から過大額部分およびその加算金（総額6800万円余）の返還を求められた。住民であるXは、市長Yのほか、保健衛生部長、同副部長、保険年金課長であったZらに対し、上記加算金は、Y、Zらの故意または過失による行為の結果支払わざるとえなくなったものであると主張し、市に代位して加算金と同額の損害賠償を求める住民訴訟を提起した。

第一審（徳島地判平成6.4.15）は、Xの請求を全部認容した。控訴審は、本件訴訟をYに関するものとZらに関するものとに弁論を分離した。

Yに関する判決が表中記載の高松高判平成9.9.19であり、市長には過失があるとはいえないとして、原判決を取り消してXの請求を棄却した。これは、市長が課長（補助職員）に専決させた場合に、課長の違法行為について市長の認識外であったことを理由に故意過失を否定したものである。今後、Zらに関する判決が注目される。

[39]損害補填請求事件は、解散し清算中の国保組合の療養給付費未払金を町で負担するため、追加補正予算を組み、過年度支出として執行した行為につき、住民である原告が、

町に代位して、町長であった被告に対し、損害の補填を求めた事案である。判決は、本件支出を違法な予算の執行とし、被告は町長の職務上要求される注意義務を欠いたとして、原告の請求を認容した。

### (3) 刑事事件

[10]公文書偽造・同行使・詐欺未遂被告事件

[13]有印私文書偽造・同行使・詐欺被告事件

[32]有印私文書偽造・同行使・詐欺被告事件

[10]公文書偽造・同行使・詐欺未遂被告事件は、村の助役および書記が、国保事業を実施する村の運転資金として県の国保団体連合会から融資を受けるに当たり、連合会に提出するため、借入金に関する村議会の議決がないにも関わらず、村長から借入金に関する議案を村議会に提出し村議会においてこれを議決した旨を記載した「村議会議決書（写）」なる文書を作成したときは、刑法 155 条 3 項の公文書偽造罪が成立するとされた事例である。

[13][32]有印私文書偽造・同行使・詐欺被告事件は、いずれも、欺罔手段を用いて国民健康保険被保険者証の交付を受ける行為が、詐欺罪（刑法 246 条）を構成するとされた事案である。ただし、[13]事件の第一審は詐欺罪の成立を否定しており、健保法の被保険者証の不正交付事件も含めて考えれば、判例、学説ともに見解が分かれているようである（社会保障法判例百選No. 17 事件の井上解説参照）。

### (4) 行政の内部関係（保険審査会の裁決に対する保険者の取消訴訟の原告適格）

[8]大阪府国民健康保険審査会決定取消請求事件（柳沢事件）

[23]大阪府国民健康保険審査会決定取消請求事件（上林事件）

保険給付に関する処分等に不服がある者は、国民健康保険審査会に審査請求をすることができることとされているが（国民健康保険法 91 ～ 103 条）、保険者がその審査会の裁決に不服がある場合に、裁決取消訴訟を提起しうるかが問題とされてきた。表記両事件とも、そのようなケースで、保険者（大阪市）が原告となり、大阪府国民健康保険審査会を被告として提起された裁決取消訴訟である（事実の詳細については、「被保険者資格」の部分の記述を参照されたい）。

両事件を時系列に整理すると以下の通りであり、最終的に最高裁判所が原告適格を否定し、この問題は決着した：

[8] 柳沢第一審（大阪地判昭和 40.10.3）： 原告適格を肯定

[8] 柳沢控訴審（大阪高判昭和 42.8.02）： 原告適格を肯定

[23] 上林第一審（大阪地判昭和 44.4.19）： 原告適格を肯定

[23] 上林控訴審（大阪高判昭和 46.11.11）： 原告適格を否定（確定）

[8] 柳沢上告審（最一小判昭和 49.5.30）： 原告適格を否定

最高裁判所の判旨は次の通りである：

「国民健康保険事業は…本来、国の責務に属する行政事務であって…この国の事務を法の規定に基づいて遂行しているものと解される。…そうであるとすれば、現行法上…保険者の地位を…法の命ずるところにより、国の事務である国民健康保険事業の実施という行政



作用を担当する行政主体としての地位に立つものと認めるのが、制度の趣旨に合致する」

「国民健康保険事業の運営に関する法の建前と審査会による審査の性質から考えれば、保険者のした保険給付等に関する処分の審査に関するかぎり、審査会と保険者とは、一般的な上級行政庁とその指揮監督に服する下級行政庁の場合と同様の関係に立ち、右処分の適否については審査会の裁決に優越的効力が認められ、保険者はこれによって拘束されるべきことが制度上予定されている…」

なお、現行制度以前の保険審査官の決定に関するもので、厚生大臣が二審たる船員保険審査会に再審査請求を行えるかが争われた事例に、東京地判昭和 26.5.11（行裁例集 2-6-953）、およびその控訴審東京高判昭和 30.1.27（行裁例集 6-1-167）がある。いずれも、厚生大臣の原告適格を認めた。

## （Ⅱ）生活保護法関係判例

### 1. 概況

検索作業の結果、生活保護法関係の判例で確認できたものは、事件数 56、存在を確認できた判決数 86（うち判決文入手 76）であった（別表）。そのうち、最高裁判所の判決数は 7（うち判決文入手 4）である。その他、存在が推測されるが確認できなかったもの（たとえば、上級審判決が確認できたがその下級審判決が確認できなかったもの等）が 11 判決である。

主な争点別では、①保護開始決定等の処分に関するもの、②国家賠償請求に関するもの、③損害賠償との調整に関するもの、④訴訟の承継に関するもの、⑤外国人に対する適用に関するもの、⑥親族扶養との関係に関するもの、⑦罰則に関するものなどとなっている。その他、個別事例で重要な論点を含むものも少なくない。

### 2. 保護決定等の処分等に対する抗告訴訟

生活保護に係る争訟としてまず第一に考えられるのが、申請者が希望通りに保護を受けられない場合の争訟であり、実際、その数も多い。また、職権に基づく保護の変更、停止、廃止などに対しても争訟が提起される。保護の開始、変更、廃止など、保護に係る実施機関の決定が行政処分であることには、ほとんどの場合争いはなく、多くの争訟が、申請却下処分取消などの抗告訴訟として提起されている。

#### （1）申請に基づく処分に対する取消訴訟

- [1]生活保護却下処分取消請求及び国家賠償請求事件（東京岩田訴訟）
- [3]宿舎不法占拠者住宅扶助認定削除決定取消等請求事件（坂本訴訟）
- [5]生活保護変更決定処分取消等請求事件（第二次藤木訴訟）
- [9]生活保護処分取消請求、国家賠償請求及び違法確認請求事件（林訴訟）
- [11]生活保護申請却下処分等取消請求事件（宋訴訟）
- [12]生活保護却下処分取消等請求事件
- [22]生活保護変更申請却下処分取消請求事件
- [34]生活保護申請却下処分等取消請求事件

[43]生活保護申請却下処分取消請求事件（第一次藤木訴訟）

開始決定申請（24条1項）、変更申請（24条5項）に対する処分に対する不服がある場合の取消訴訟である。重要な論点を含むものが多い。

[1]東京岩田訴訟は、母親の介護費用を請求したものである（1審で原告一部勝訴、控訴・上告棄却）。国家賠償請求も併せて提訴されている。

[3]は、懲戒免職処分を受けて勤務先の宿舍からの退去等を求められている者が、住宅扶助を申請した事案である。裁決取消および給付を求める義務づけ訴訟も併せて提訴されている。①義務づけ訴訟が不適法として却下された点、および②過去の住宅扶助の遡及的な請求が認められなかった点が重要である。

[5]第二次藤木訴訟は、①弁護士費用が生活保護給付の対象となるか（1審：消極）、②訴訟の承継が認められるか（2審および上告審：消極）、が争点となった。なお、厚生大臣による再審査請求裁決の取消請求も併せて提訴されている。

[9]林訴訟では、4条1項の「能力の活用」が主な争点となっている。なお、国家賠償請求も併せて提訴されている。

[11]宋訴訟は、不法滞在中の外国人からの生活保護開始請求を却下した処分に対する取消訴訟である（詳細は「外国人」の稿を参照）。

[12]では、公衆浴場までの交通費が生活保護の対象となるかが争われた（消極）。

[22]は、保護基準に基づく給付を受けていた被保護者が、保護基準以上の給付を求めて変更申請し、その却下処分を争ったものである（原告敗訴）。

[34]は、扶養義務者による扶養と能力の活用が争点となった（原告敗訴）。

[43]第一次藤木訴訟は、生活保護法の居住地（19条）と世帯単位の原則（10条）が争点となり、事実上の離婚状態にあった原告の居住地を、入院中の療養所と認めて原告の請求を認容した。

(2) 職権による変更・停止・廃止処分に対する取消訴訟

[8]生活保護変更決定処分取消請求及び国家賠償請求事件（中嶋訴訟）

[27]生活保護廃止決定処分取消請求事件（増永訴訟）

[30]生活保護停止決定処分取消請求事件

[32]生活保護変更決定処分取消請求及び無効確認請求事件（秋田生活保護費貯蓄訴訟、加藤訴訟）

[36]生活保護変更決定処分取消等請求事件

[40]生活保護廃止決定処分等取消請求事件（金訴訟）

[50]生活保護廃止決定処分取消請求事件

保護の実施機関は、被保護者の状況に応じて、職権で保護の変更（25条2項）、保護の停止・廃止（26条）を行うことができる。また、調査等の妨害に対する制裁的措置としての保護の変更・停止・廃止（28条4項）、さらに、被保護者が指導・指示（27条）に従わない場合の制裁的な保護の変更・停止・廃止（62条3項）が、保護の実施機関によって行われることがある。これらに対する処分取消訴訟が上記の一覧である。やはり、重要な論点を含むものが多い。

[8]中嶋訴訟および[32]秋田加藤訴訟は、生活保護費を原資とする預貯金類が、第4条

において活用されるべき「資産」に該当するかが主な論点となっている事案である。中嶋訴訟控訴審判決（上告中）、秋田加藤訴訟一審判決（確定）とも、保護費を原資とする一定の範囲の預貯金は「資産」に該当しないと判示した（中嶋訴訟1審は、原告適格等の問題から請求を却下し、資産該当性については判断していない）。この論点については、中嶋訴訟の上告審における判断が注目される。なお、この論点以外に、中嶋訴訟については訴訟の承継が、秋田加藤訴訟については指導指示の処分性が、それぞれ重要な争点となっている（それぞれの項目において詳述する）。また、中嶋訴訟では、国家賠償請求も同時に提訴されている。

[27]増永訴訟は、被保護者による自動車の使用が問題となったが、保護の実施機関が27条に基づく指示を文書で行い、その違反を理由として62条3項に基づき保護の廃止決定を行った事案である。62条3項に基づく制裁的な保護廃止処分の適法性が争われたケースとしては初めてのものである。判決は、行政処分にかかる比例原則から、「廃止処分は重きに失し処分の相当性を欠いて違法」とした（一審で確定）。

[30]は、被保護者が裁判所の監置処分により拘置所に監置されている期間は、生活保護法26条1項の「被保護者が保護を必要としなくなったとき」に含まれるとされた事例である。

[36]は、長期療養者に対して居宅保護から更生施設収容への変更決定を行った事案である（原告敗訴）。

[40]金訴訟は、生活保護法の準用を受けていた在日朝鮮人である原告が、犯罪で起訴されたことによる保護廃止決定を不服として提訴したものである（外国人の項目参照）。

[50]は、被保護者が居住地を所轄区域外に移転した場合に、保護廃止決定ができるとされた事案である。

### (3) その他の行政訴訟

[3] 宿舎不法占拠者住宅扶助認定削除決定取消等請求事件（坂本訴訟）

[7] 朝日訴訟

[24] 裁決取消請求事件

[32] 生活保護変更決定処分取消請求及び無効確認請求事件（秋田生活保護費貯蓄訴訟、加藤訴訟）

[37] 生活保護開始（変更）決定処分無効確認請求事件

[51] 保護開始申請却下処分効力停止申立事件

[53] 不作為の違法確認請求事件

[56] 保護廃止処分取消請求事件の執行停止申立事件

いずれも保護の受給に対する何らかの不服から提起された訴訟であるが、単純な処分取消訴訟とは異なる形態のものである（なお、処分取消訴訟と同時に提起されている裁決取消訴訟は、原則としてこの項目からは除外した。それらは、上記の各項目においてすでに取り上げている）。

[3] 宿舎不法占拠者の事件は、知事の裁決の取消訴訟と、住宅扶助の給付を直接に求める義務づけ訴訟があわせて提起されている。義務づけ訴訟について、不適法として却下された点が重要である（上告審まで維持されている）。

[7]朝日訴訟は、形態としては、厚生大臣の行った再審査請求の裁決に対する取消訴訟であり、原処分（職権による変更決定処分）自体は争われていない。この判決は、①訴訟承継、および②憲法 25 条の法規規範性についてのリーディングケースである。

[24]裁決取消請求事件は、法 65 条 2 項の「審査請求を棄却したものとみなすことができる」との規定に関して、この「みなし裁決」を行政処分ととらえて取消訴訟を提起したケースである。判決は、みなし裁決規定の趣旨は再審査請求または取消訴訟提起の要件（不服申立前置）を満たすことであり、かつそれに止まるものとして、原告の訴えを却下した。

[32]秋田加藤訴訟においては、法 27 条に基づいて預貯金の一部の用途を限定した指導指示について、その無効確認請求が提起された。判決は、指導指示の処分性を認め、かつ、重大明白な違法があるとして、その無効を確認した（一審で確定）。

[37]は、すでに生活扶助を受けていた被保護者が、より高額を支給を求めて自らに対する開始決定の無効確認を請求した事案である（原告敗訴）。

[53]は、保護申請却下決定通知書について、いわゆる出会送達をし相手方がその受領を拒絶した事態が訴訟となったものである。原告は通知がなかったものと主張し、不作為の違法確認を請求した。これに対して、判決は、法定の通知があったものとした。

[51]および[56]は、行訴法 25 条に基づく効力停止の申立の事案である。

[51]は、保護開始申請の却下処分について、効力停止の申立を行った事案であるが、「仮に X の申立が認容されたとしても、それは本件却下処分の効力が一時的に停止されるにとどまり、これによって X に対し暫定的保護の開始がなされたと同じ効力を生じることにはならず、…本件申立は申立の利益を欠く」として、却下されている。

これに対して[56]は、それまで行われていた生活保護を廃止したケースであり、廃止処分の執行を停止すれば、従前の保護が継続すべきことになるから、申立の利益は認められるケースである。判決は、申立人が十分な資産を有していたことから、「本件保護廃止処分により X につき生ずる損害は、単に月額 1 万 2941 円の割合による金銭的損失たるにとどまり、およそ回復困難な損害であるとはいえない」として、申立を却下した。

なお、いずれの事件も、本案の取消訴訟については資料がなく、不明である。

### 3. 国家賠償訴訟

[1]生活保護却下処分取消請求及び国家賠償請求事件（東京岩田訴訟）

[8]生活保護変更決定処分取消請求及び国家賠償請求事件（中嶋訴訟）

[9]生活保護処分取消請求、国家賠償請求及び違法確認請求事件（林訴訟）

[28]生活保護受給権侵害損害賠償請求事件

[29]医療扶助申請書不返戻損害賠償請求事件

[31]生活保護廃止決定処分損害賠償請求事件（京都柳園訴訟）

[1]東京岩田訴訟、[8]中嶋訴訟、[9]林訴訟は、いずれも処分取消訴訟と併せて、処分を行った福祉事務所長等に故意または過失があったものとして、国家賠償請求を行った事案である。林訴訟一審判決（名古屋地判平成 8 年 10 月 30 日）を除き、処分が違法として取り消されているケースにあっても、国家賠償請求は棄却されている。林訴訟一審判決は、処分取消とともに、名古屋市に対して精神的損害の慰謝料として 25 万円の支払いを命じた。