

8周年シンポ オンライン資料冊子

介護保障を考える弁護士と障害者の会 全国ネット
8周年 オンライン シンポ
当り前の生活を実現するために！
【オンラインシンポ・ライブ配信予定】
配信予定日時：2020年11月23日（勤労感謝の日）
午後1時30分頃～午後4時30分頃（新型コロナ対応のため会場は使用しません）
* 視聴用のURLは当会HP <http://kaigohosho.info/> に直前に掲載します。

■ **介護保障ネットの8年 ミニ報告**
当会共同代表 弁護士 藤岡 毅
8年間の活動で実現できたことと課題、今後の展望

■ **パネルディスカッション**
「当り前の生活を阻む壁を突破するためにこの国に必要なことを語り合おう」

どなたでも視聴できます。
文字テロップ付きの視聴も可能です。
予めQRコードを当会HPに掲載しますので活用下さい。

渡辺一史さん
「こんな夜更けにバナナかよ」著者

川口有美子さん
「逝かない身体ーALSの日常を生きる」著者

船後靖彦さん 参議院議員(*)

木村英子さん 参議院議員(*)

*なお船後議員・木村議員は国会情勢・ご体調等により不参加になる場合もあることを予めご承知おき下さい。

■ **全国各地から、重度訪問介護24時間実現等の事例報告**
障害当事者の話を交えながら、全国で24時間介護による自立生活を実現した事例などをご報告

* シンポ資料は当会HP <http://kaigohosho.info/> に事前掲載します。

主催：介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット
後援：日本障害フォーラム、社会福祉法人日本身体障害者団体連合会、全国手をつなぐ育成会連合会、一般社団法人ゼンコロ、公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会、特定非営利活動法人DPI日本会議、特定非営利活動法人日本障害者協議会、公益社団法人日本社会福祉士会、きょうされん、障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会、NPO法人障害児・者人権ネットワーク、公益社団法人全国脊髄損傷者連合会、公益財団法人日本知的障害者福祉協会、医療法人社団悠翔会、一般社団法人日本ALS協会

お手持ちのスマートフォンで字幕を見ながらご視聴いただくことができます。
字幕をご希望の方は、「介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット」のホームページに掲載されているQRコードからアプリをダウンロードし、ご利用ください。

8周年シンポジウム 日程

■開始（１３時３０分）開会挨拶 今村登さん（DPI日本会議・自立生活センターSTEPえどがわ）

■基調報告（１３時３５分～）基調報告「介護保障ネットの８年」

藤岡毅弁護士 介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット共同代表

■各地の事例報告（１３時５５分～）

- 1 岡山市の事例 岡山の当事者（レジメあり）と森岡弁護士から報告
- 2 兵庫県尼崎市の事例 京都の和田弁護士から報告
- 3 奈良県御所（ごせ）市の事例 長岡弁護士とご本人の吉岡さんから報告
- 4 神戸市西区の事例 兵庫県の津田弁護士から報告
- 5 東京都江戸川区の事例。東京の採澤弁護士から報告
- 6 神戸市長田区の裁判の事例。（資料のみで口頭報告なし）

１０分間の休憩

■パネルディスカッション（１５時０５分～）

パネリスト

- ・渡辺一史さん（ノンフィクションライター・『こんな夜更けにバナナかよ』の著者）
- ・川口有美子さん（ALS/MND サポートセンターさくら会・『逝かない身体—ALS 的日常を生きる』の著者）
- ・参議院議員 木村英子さん
- ・参議院議員 船後靖彦さん
- ・コーディネーター藤岡弁護士

■閉会あいさつ（１６時２５分～）「介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット」共同代表 野口俊彦（のぐちとしひこ）

１６：３０終了

基調報告「介護保障ネットの８年」

藤岡毅弁護士 介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット共同代表

「介護保障ネットの8年」

ミニ報告

実現できたことと課題

2020年11月23日

8周年 オンラインシンポ

介護保障を考える弁護士と障害者の会 全国ネット共同代表

弁護士 藤岡 毅

プロフィール

弁護士 藤岡 毅（ふじおか つよし）

東京弁護士会 所属

＜略歴＞

1962年 7月 生

1995年 4月 弁護士登録(47期)

2001年 4月 藤岡毅法律事務所 開業

＜所属委員会等＞

障害者自立支援法違憲訴訟全国弁護団事務局長

介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット共同代表

元・内閣府障がい者制度改革推進会議総合福祉部会委員(2010年4月～2012年7月)

東京弁護士会高齢者・障害者の権利に関する特別委員会福祉制度部会長

「日弁連 人権擁護委員会障がいのある人に対する差別を禁止する法律に関する特別部会」委員

「日弁連 高齢者・障害者権利支援センター」幹事

障害と人権全国弁護士ネット会員

共生のための文京地域支援フォーラム実行委員会委員長

障害年金法研究会運営委員

金沢大学非常勤講師

日本障害法学会監事

基本的な考え方が凝縮しています。

ISBN978-4-7684-3519-9
C0036 ¥2000E



9784768435199

定価 1600円+税
現代書館



1920036020003

障害者の介護保障訴訟とは何か！

藤岡 毅
長岡健太郎 著

支援を得て
当たり前
に
生きるために

障害者の
介護保障訴訟
とは何か！



支援を得て
当たり前
に
生きるために



のどが渇いたときに水を飲む、おむつではなくトイレで排泄する、夜にぐっすり眠る、たまには外出して友達に会う、施設ではなく自宅で暮らす、そういう願いがわがままであると本当に言えるでしょうか。障害のある人もない人も、地域で当たり前暮らす権利があり、そのための支援を要求する権利をもっています。私たち法律家と、障害当事者、支援者が力を合わせることで、より一層、障害があってもなくても地域で生き生きと暮らせる権利を保障するための取り組みを進めていけると信じています。この本が、少しでもその手助けとなることを願っています。
(本書「あとがき」より)

藤岡 毅
長岡健太郎 著

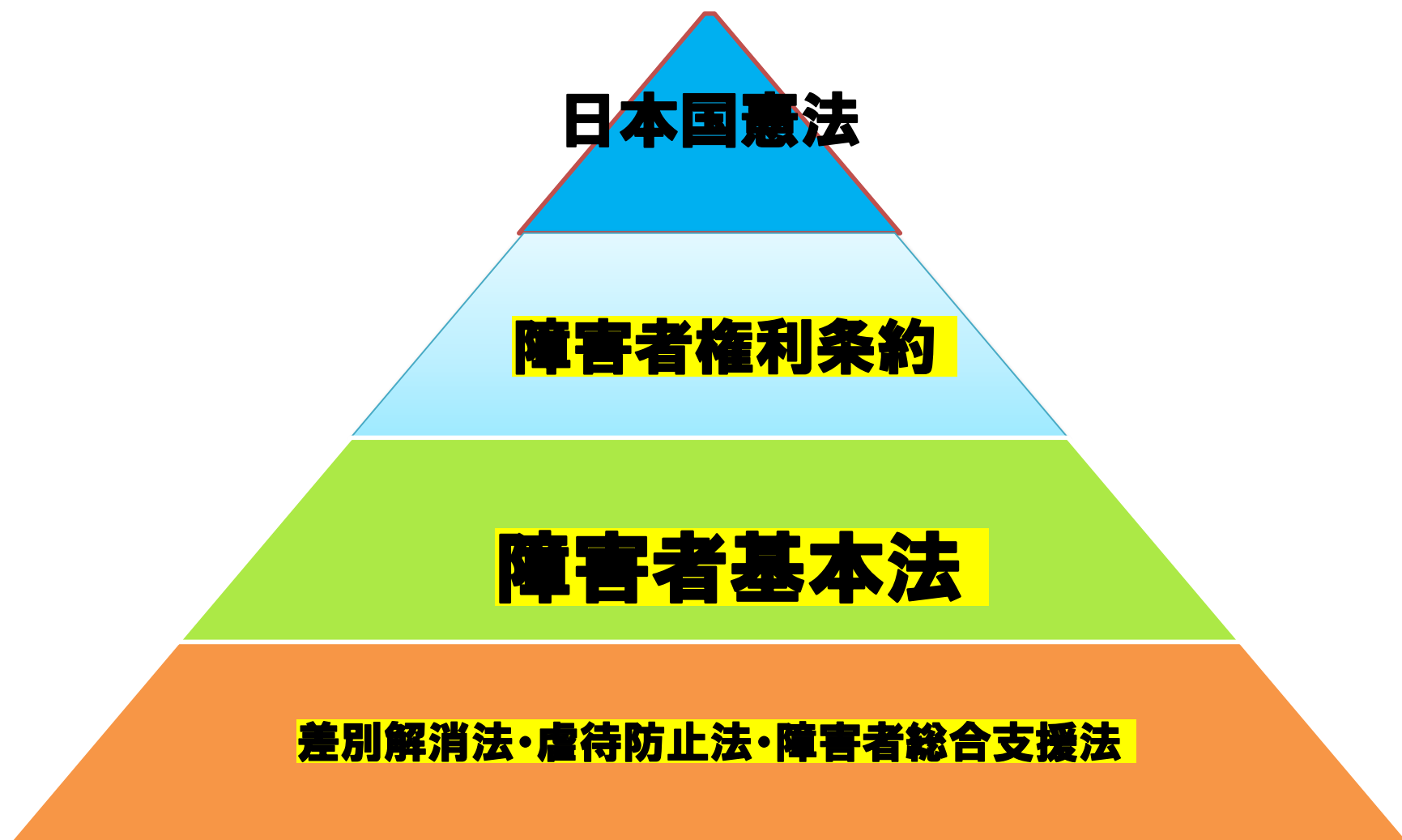
障害・難病があっても、
全国どこでも安心して
暮らすために！

弁護士と共に介護保障を考える

～支給決定前(相談・申請段階)から、行政交渉、訴訟まで～

現代書館

現代書館



「公的介護を受ける権利」 は憲法上の人権

行政のこの人権を保障する義務がある。

憲法上の人権

- 1 3 条 幸福追求権・個人の尊厳
- 1 4 条 平等権
- 2 2 条 居住移転の自由
- 障害者の移動の自由
- 2 5 条 生存権

これらが
立体的・重層的に人権は構成されている。

障害者権利条約の目的は

全ての障害者のあらゆる基本的人権が、完全にそして平等に享有されることが、
今よりもっと促進され、確実に守られ、しっかりと実現されること及び

障害者一人ひとりの人間としての尊厳が尊重される社会になること

障害者権利条約

第5条 平等及び差別されないこと

- 1 いかなる差別もなしに法律による平等の保護及び利益を受ける権利を有する。
- 2 障害を理由とするあらゆる差別を禁止する
- 3 差別を撤廃することを目的として、合理的配慮が提供されることを確保するためのすべての適切な措置をとる。

障害者権利条約19条

「全ての障害者が他の者と平等の選択の機会をもって地域社会で生活する平等の権利を有すること」を確認。

そのうえで、国が障害者の権利を守るために必要な措置をとるべき、と明言。

学説の例
菊池馨実(早稲田大学)

「社会保障の規範的基礎付けと憲法」

(季刊社会保障研究・第41巻 4号2006年3月刊行)

自らの意思で在宅(地域)で暮らすことを選択した…障害者等に対し、**憲法13条および25条から規範的に認められるべきサービス水準が保障されておらず、違憲状態ともいい得る…。**

憲法22条1項

「何人も、公共の福祉に反しない限り、**居住、移転及び職業選択の自由**を有する。」

近代市民社会の奴隸的拘束、身分制的拘束からの解放を保障する。

「移転の自由は…人身の自由の側面を有する。
様々な…人との接し、コミュニケーションすることは
個人の人格形成…にとって決定的重要性
…**精神的自由としての性格**をもっている。

（佐藤幸治「憲法[第3版]554頁」
定評ある基本書）。

**障害者の在宅での自立生活は
憲法第22条等に規定された基本
的人権であり、かつ個人の精神的
自由の保障の問題であり、司法審
査は厳格に行われなければならない。**

2011年8月5日施行の障害者基本法

(地域社会における共生等)

第3条

第1条に規定する社会の実現は、**全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有する...**

二 全て障害者は、可能な限り、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。

2013年4月～ 障害者総合支援法施行

障害者総合支援法

第1条 (目的)

行政は「**基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉給付**」を行う法的義務がある。

夜間の排尿介護の必要性を訴える障害者に対して、行政が「**オムツをすればいい**」として介護給付を拒否する。



個人の尊厳にふさわしいとは到底言えない。
総合支援法第1条違反として違法。

障害者介護保障訴訟の 歴史

障害者の外出支援費

大田区の一律上限「違法」

東京地裁判決 請求は認めず

障害者が介助者を依頼して外出する際に支給される「移動介護費」について、東京都大田区が一律に上限を設けたため支給額が激減したなどとして、両手足に障害のある同区の鈴木敬治さん(55)が上限を超える申請を認めなかった区の処分を取り消しなどを求めた訴訟の判決が二十九日、東京地裁であった。杉原剛彦裁判長は「裁量権の逸脱にあたる」として区の処分を違法と判断。「今後は適切な対応をしてほしい」と区に求めた。

訴えそのものについて「訴えは、四月の障害者自立支援法の利益が失われた」として退けた。

「普通に街へ出たい」

「障害者はふつうに街に出て、多くのひととふれあいたい。世界に行きたい」と涙ぐんだ。「車いすで外出して段差を確認して、改善点を考えてりすることが僕にとっての社会参加です」とも。

大田区は外出時の介護サービスなど「社会生活に必要な外出」、余暇活動など「社会参加のための外出」に分けて用費。



「いろいろな人と出会いたい」と訴える原告の鈴木敬治さん(左)と29日午後、東京・勝が関で

判決後の会見で鈴木さんは「大田区は支給量を減らして、多くのひととふれあいたい。世界に行きたい」と涙ぐんだ。「車いすで外出して段差を確認して、改善点を考えてりすることが僕にとっての社会参加です」とも。言語障害のため記筆者と間違われて職員に拘束されたこともあり、現在は車いすの鈴木さんにとつて、外出時の介助者は欠かせない。削減で、余暇時間をぎりぎりまで切り捨てなければならぬ。余暇活動のための外出を

第一次鈴木訴訟

2006年11月29日 東京地裁判決

大田区が要綱により移動支援費を削減した処分を裁量権逸脱として違法判断。

判例が示す介護支給決定の 個別即応原則

「法は、障害者の個別勘案事項調査を基にいかなる支給量を定めるかにつき、各障害者ごとに個別に判断することを求めているものと解するのが相当である。」

障害者の事情は千差万別であり、介護保障は定型的・抽象的な枠で決めてはならず、個別ニーズに即した必要な支給量が保障されなければならないという法規範。

移動介護の削減は「違法」

障害者が勝訴

全身性障害のある鈴木敬治さん（58）が、支援費制度の時に利用していた月124時間の移動介護が大幅に削減され、いまだ月90時間しか支給されないのは違法だと東京都大田区を訴えていた訴訟の判決で、東京地裁は7月28日、「区の判断は裁量権の範囲を超え、違法」だとして区の処分を取り消した。



判決を受け、笑顔で東京地裁から出てきた鈴木さん（中央）

東京地裁

岩井伸晃・裁判長（川神裕・裁判長代読）は、鈴木さんの外出の実態を精査した上で、「区が月90時間しか支給しなかったのは考慮すべき事項を考慮しなかったもので社会通念に照らし妥当性を欠く」と指摘。

「障害者の外出時間は各人により千差万別で、一概に定められるものでない。障害者自立支援法は、個別に勘案することを前提に市町村が合理的裁量の範囲内で個別具体的な判断をすることを予定していると解するのが相当。区の判断は市町村に与えられた裁量権の範囲を超える」とした。

鈴木さんは2003年当時、月124時間の移動介護を利用していたが、04年、区が一律月32時間を上限にすることを決定。鈴木さんへの支給量も32時間に激減した。支給量に戻すよう鈴木さんは05年に提訴したが、審理の途中で支援費

2010年7月28日 第二次鈴木訴訟 東京地裁判決

判例タイムズ「1356号 98頁・賃金と社会保障」1527号 23頁

原告が求める移動支援月147時間に対して113時間しか認めない処分を、社会通念に照らし妥当性を欠き、裁量権の範囲を超えたものとして違法」として処分を取り消した原告勝訴判決。大田区は判決に従い月147時間を支給。

和歌山地裁**2010年12月17日**

石田訴訟判決

賃金と社会保障」1537号20頁・判例地方自治54頁

1日24時間介護の義務付け判決を原告が求めた。判決は現状の13時間の支給量は極めて少ないとして、違法な処分として取り消した。1日16時間以上、24時間以下の支給量を義務付ける判決を下した。



大阪高裁**2011年12月14日判決**

1日18時間以上の支給量を義務付ける判決を下し、確定した。

2011年12月石田訴訟
大阪高裁判決が示した法規範
(判例地方自治366号31頁～)

(支給決定が)違法となるかどうかは、
障害者等の個別具体的な障害の種類、内容、
程度その他の具体的な事情に照らして、
社会通念上当該障害者等において
自立した日常生活又は社会生活を営むことを困
難とするものであって、自立支援法の趣旨目的
(自立支援法1条)に反しないかどうかという観
点から検討すべきである。

難病介護 時間数命じる

和歌山地裁の仮の義務付け
市に対して
1日「20時間」を命令

2011年9月28日朝刊各紙が大きく報じた

和歌山地裁 ALS訴訟

2011年9月26日仮の義務付け決定

判例タイムズ「13722号92頁・賞金と社会保障」1
552号21頁

高齢のALS者（同居者あり）に1日**20時間**以上の介護を仮に義務付け

介護時間延長市に命じる

和歌山地裁判決「1日21時間以上」

難病 ALS 訴訟

難病の「ALS（筋萎縮性側索硬化症）」を患う和歌山市の70代の男性2人が、和歌山市に24時間体制の介護サービスを求めている訴訟で、和歌山地裁は25日、現行の1日約12時間から21時間以上への拡大を義務付ける判決を言い渡した。



ALS訴訟で和歌山地裁の判決を受け、弁護団と記者会見に出席する原告の妻（25日、和歌山市）

原告側代理人によると、ALS患者の介護サービス支給時間増加をめぐり司法判断は初めて。判決は全国の自治体の支給時間に影響を与える可能性もある。慰謝料請求は退けられた。

患者の70代妻 安堵の表情

判決理由で高橋善久裁判長は「患者はほぼ常時、介護サービスが必要とする状態」と認定。原告側が「自立支援法に基づき1日約12時間の支給とした市の決定について、明らかに合理性を欠き、患者の

「社会的意義が大きい」と、ALS訴訟の原告側は判決を評価し、原告側妻も安堵の表情を見せた。

70代の男性原告は2006年に発症。たんの吸引や人工呼吸器の管理など、絶えず家ですでは、経済的な負担も大きい。

代理人の長岡健太郎弁護士は、判決が「21時間以上」と命じ、24時間介

護を要する状態と認定し、原告側が「自立支援法に基づき1日約12時間の支給とした市の決定について、明らかに合理性を欠き、患者の

「社会的意義が大きい」と、ALS訴訟の原告側は判決を評価し、原告側妻も安堵の表情を見せた。

70代の男性原告は2006年に発症。たんの吸引や人工呼吸器の管理など、絶えず家ですでは、経済的な負担も大きい。

代理人の長岡健太郎弁護士は、判決が「21時間以上」と命じ、24時間介

工呼吸器管理など生活に不可欠の介護の必要性、妻への負担を考慮すると、少なくとも21時間」と結論づけた。

2人は2010年9月に提訴。うち1人は11年9月、ALSに起因する肺炎で亡くなった。

訴訟と並行し、原告側は「緊急性がある」として介護時間増加の仮の義務付けを申し立てた。和歌山地裁は11年9月、20時間を増やす旨の決定したが、市の抗弁を受けた大坂高裁が決定を取り消した。

和歌山地裁は11年9月、20時間を増やす旨の決定したが、市の抗弁を受けた大坂高裁が決定を取り消した。

2012年4月25日和歌山地裁本案判決

判例タイムズ1386号184頁・

賃金と社会保障」1567・1568合併号68頁

上記事件の本案判決。

（事実上の再逆転勝訴判決といえる）

地裁は1日21時間以上を

義務付ける判決を下し確定。

2012年4月26日日本経済新聞朝刊

共同通信社配信

24時間介護支給の喜びをヘルパーを通じて、
伝える小林さゆりさん（中央）＝県庁で



信濃町、24時間介護支給へ

ALS訴訟 原告側、訴え取り下げ

神経が侵されて筋肉が徐々に動かなくなる難病のALS（筋萎縮性側索硬化症）を患う信濃町の小林さゆりさん（54）が、町に24時間体制の介護提供を求めた訴訟を巡り、町は判決を前に1日24時間（月744時間）の重度訪問介護支給を決定した。そのため、原告側は20日、訴えを取り下げ、町側も同意して裁判は終結した。

【島袋太輔】

訴訟で町側は、月294時間（1日9時間半）の重度訪問介護が妥当として、争う姿勢を示していた。しかし、6月に原告との協議で、小林さんが1人暮らしをする伝えられた。生活状況が変化し、介護する家族がいいため、町は24時間介護の支給を決めたという。

小林さんは、2007年にALSと診断され寝たきりの状態。手

足はほとんど動かせず、発声もできない。家

「安心感、言葉にた

信濃町による1日24時間の重度訪問介護支給の決定を受けて20日、県庁で原告団の記者会見があった。小林さんは「24時間、介護してくれる安心感はない。健康者が無意識にできることも、我慢せずにしてもらえる」と喜びをヘルパーに代読してもらった。

弁護団の藤岡毅弁護士は「全面勝訴に等しい結果となった。世間からの風当たりも影響

していると思う」と語った。原告側は、他自治体に住む小林さんと同じような重度障害者32人が24時間介護を受けられていることを証拠として提出。町の判断基準に疑問を投げかけたことも一因と見えている。

一方、町は「支給決定の変更は裁判と関係ない」と説明している。町住民福祉課は「小林さんが1人暮らしを始めないで、裁判が続いていたら1日9時間半

族3人暮らしだったが母親は高齢で、弟も仕事で介護が難しい状況だった。母親の介護を受けている時に転倒し、小林さんがけがをしたこともあった。迷惑をかけないために今月から1人暮らしを始めることにしたとい

50音が書かれた文字盤を前に記者会見する
高田泰洋さん(左)と代理人の藤岡毅弁護士
(右)さいたま市浦和区の県庁で



「吉川市職員が暴言」

ALS患者、謝罪求める

全身の筋力が低下する難病「筋萎縮性側索硬化症(ALS)」を患う吉川市の高田泰洋さん(43)らが16日、県庁で記者会見し、重度訪問介護サービスを巡り、同市職員から暴言を受けたと明らかにし

た。高田さんらは「人権侵害だ」と主張。市側は毎日新聞の取材に「(同席した)弁護士に対する発言だったが適切ではなく、誤解を与えたことを謝罪したい」と釈明した。

記者会見に出席した代理人の藤岡毅弁護士によると、高田さんが要望していた訪問介護時間数の増加の要否を調べるため、市障がい福祉課の職員3人が12日に高田さん宅を訪問した。発語機能に障害

がある高田さんが50音の書かれた文字盤を使い質問に答えていた際、職員から「時間稼ぎですか」と言われた

家族に介護を求める行政の姿勢

介護負担 高2娘に要請

岡山市 ALSの父 抗議で修正

岡山市が四月、自宅で受ける公的な介護サービスが足りないとして増加を求めた難病の男性(父)側に対し、同居する高校二年の娘(女)による介護で補うよう

求めていたことが分かった。男性側は娘に過度な負担がかかると抗議。市は「介護して」とは言っていない」と発言を修正し、サービス増加は一部を認めた。

家族を世話する十八歳未満の子どもは「ヤングケアラー」と呼ばれる。介護のため学業や就職が制約されるケースもあり、支援の強化が必要とされる。全国的に自治体が生ともにも介護を期待する傾向があり、専門家は対応改善を求めている。

る。

男性は全身の筋肉が徐々に動かなくなる難病「筋萎縮性側索硬化症(ALS)」の患者。手先や脚にまひがあつて車いすを使い、夜間は呼吸器をつける。食事やトイレ、入浴など生活全般で障害福祉や介護保険制度のサービスを利用。市内の自宅に娘と妻の介護も受け、三人で暮らす。

男性側の支援者によると、男性はことし、症状進行も踏まえ、市にサービス拡充を要望。夜間の見守り日数を増やすなど、常時ヘルパーが付き添えるよう求めてきた。弁護士は四月、市

の可否判断が五月になる見通しとなったため「五月までどう過せばよいか」と尋ねると、市職員は「妻と娘で対応してもらうしかない」と答えた。当時は新型コロナウイルス感染拡大によって高校は休校中だった。

男性側は後日、娘の学業や生活への負担が大きいのとして「娘に介護を期待しないほしい」と反論。市は「火事など緊急時に通報してもらった」と釈明した。結局、五月にサービス増加の一部を認めた。岡山市は経緯に関する取材に「個人情報のため回答できない」とした。

2020年6月10日東京新聞夕刊

共同通信が全国配信

岡山市は8月20日付で24時間介護支給決定

現場からの
レポート

東京都江戸川区において五名中四名が 二四時間介護の支給決定を獲得

江戸川区の介護保障を確立する会・
江戸川区介護保障弁護団

「二四時間介護を頑なに拒絶してきた江戸川区

重い障害をもちながら普通の日常生活を送るためには人的サポートが不可欠です。誰もが重い障害をもつ可能性はあり、公的支援体制が整備されていることは、全ての市民の安心につながります。

例えば新型コロナウイルスは、いつでも誰もが突然人工呼吸器を必要とする生活になる可能性を教えています。

江戸川区では、常時介護を必要とする多くの重度障害者が区に対して長年、障害者総合支援法に基づく二四時間の重度訪問介護（二四時間介護）を求めてきましたが、区は頑なに拒否し続けてきました。

当弁護団の二〇一八年九月の調査では、二四時間介護を認めていないのは東京二三区のうち江戸川区を含めて五区だけでした。当初、日永由紀子さん（ALS）の代理人として弁護士数名

が二〇一三年九月から江戸川区に対し二四時間介護を求めて代理申請し、交渉を続けましたが、区の拒絶の態度はあまりにも頑なで、埒が明かない状態が続きました。

二、確立する会と弁護団の結成

そのため、二〇一七年九月、江戸川区在住の重度障害者五名は集団交渉を行うこととし、「江戸川区の介護保障を確立する会」（以下、確立する会）を立ち上げ、介護保障に精通した二名の弁護士（江戸川区介護保障弁護団）とともに、目標実現のため、ありとあらゆる取組みを行ってきました。

二〇一二年十一月に結成された「介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット」会員弁護士が日本全国で介護保障事件を担当していますが、多数の障害者と多数の弁護士が一体となって自治体と交渉するというスタイルは、初めての経験です。その結果、二〇一九年三月に至り、五名中四名について、一

現場からの
レポート

介護保障を考える 弁護士と障害者の会 全国ネット

重度の障害がある人も地域で自立して生きていけるように。

障害者権利条約が国連で採択され、国でも障害者制度改革が行われていますが、現実に地域で生きていくことには様々な壁があります。

なかでも、この会は、障害者のヘルパーの時間（「支給量」）が自立した生活に必要なだけ保障されるように、障害者団体と障害者の介護保障問題に取り組んできた弁護士らがタッグを組んで、全国各地で力を発揮したいと思っています。

2012年(平成24年)12月2日(日曜日)

ネットワークの結
成を発表するメン
バー郡内で

「安心して暮らしたい」



重度の障害者と弁護士が連携

介護の充実求める会 結成

重度の障害があっても地域で安心して暮らせる公的介護を求める当事者や支援する弁護士が、「介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット」を結成した。事務局を立川市に置き、無料相談窓口を設けたり、介護保障問題に取り組み弁護士を講師として無料で全国に派遣したりする。

重度障害者の介護に量は市町村の裁量で差関しては、和歌山地裁が出ていたのが実情が今年四月、筋萎縮性側索硬化症(ALS)の患者へのサービス提供時間を、和歌山市が決めた一日約十二時間から二十一時間以上に拡大するよう義務付ける判決を出した。これを機に長時間介護を求める動きが全国で広がっているものの、支給

量は市町村の裁量で差関しては、和歌山地裁が出ていたのが実情が今年四月、筋萎縮性側索硬化症(ALS)の患者へのサービス提供時間を、和歌山市が決めた一日約十二時間から二十一時間以上に拡大するよう義務付ける判決を出した。これを機に長時間介護を求める動きが全国で広がっているものの、支給

量は市町村の裁量で差関しては、和歌山地裁が出ていたのが実情が今年四月、筋萎縮性側索硬化症(ALS)の患者へのサービス提供時間を、和歌山市が決めた一日約十二時間から二十一時間以上に拡大するよう義務付ける判決を出した。これを機に長時間介護を求める動きが全国で広がっているものの、支給

量は市町村の裁量で差関しては、和歌山地裁が出ていたのが実情が今年四月、筋萎縮性側索硬化症(ALS)の患者へのサービス提供時間を、和歌山市が決めた一日約十二時間から二十一時間以上に拡大するよう義務付ける判決を出した。これを機に長時間介護を求める動きが全国で広がっているものの、支給

量は市町村の裁量で差関しては、和歌山地裁が出ていたのが実情が今年四月、筋萎縮性側索硬化症(ALS)の患者へのサービス提供時間を、和歌山市が決めた一日約十二時間から二十一時間以上に拡大するよう義務付ける判決を出した。これを機に長時間介護を求める動きが全国で広がっているものの、支給

量は市町村の裁量で差関しては、和歌山地裁が出ていたのが実情が今年四月、筋萎縮性側索硬化症(ALS)の患者へのサービス提供時間を、和歌山市が決めた一日約十二時間から二十一時間以上に拡大するよう義務付ける判決を出した。これを機に長時間介護を求める動きが全国で広がっているものの、支給

量は市町村の裁量で差関しては、和歌山地裁が出ていたのが実情が今年四月、筋萎縮性側索硬化症(ALS)の患者へのサービス提供時間を、和歌山市が決めた一日約十二時間から二十一時間以上に拡大するよう義務付ける判決を出した。これを機に長時間介護を求める動きが全国で広がっているものの、支給

量は市町村の裁量で差関しては、和歌山地裁が出ていたのが実情が今年四月、筋萎縮性側索硬化症(ALS)の患者へのサービス提供時間を、和歌山市が決めた一日約十二時間から二十一時間以上に拡大するよう義務付ける判決を出した。これを機に長時間介護を求める動きが全国で広がっているものの、支給

量は市町村の裁量で差関しては、和歌山地裁が出ていたのが実情が今年四月、筋萎縮性側索硬化症(ALS)の患者へのサービス提供時間を、和歌山市が決めた一日約十二時間から二十一時間以上に拡大するよう義務付ける判決を出した。これを機に長時間介護を求める動きが全国で広がっているものの、支給

量は市町村の裁量で差関しては、和歌山地裁が出ていたのが実情が今年四月、筋萎縮性側索硬化症(ALS)の患者へのサービス提供時間を、和歌山市が決めた一日約十二時間から二十一時間以上に拡大するよう義務付ける判決を出した。これを機に長時間介護を求める動きが全国で広がっているものの、支給

量は市町村の裁量で差関しては、和歌山地裁が出ていたのが実情が今年四月、筋萎縮性側索硬化症(ALS)の患者へのサービス提供時間を、和歌山市が決めた一日約十二時間から二十一時間以上に拡大するよう義務付ける判決を出した。これを機に長時間介護を求める動きが全国で広がっているものの、支給

量は市町村の裁量で差関しては、和歌山地裁が出ていたのが実情が今年四月、筋萎縮性側索硬化症(ALS)の患者へのサービス提供時間を、和歌山市が決めた一日約十二時間から二十一時間以上に拡大するよう義務付ける判決を出した。これを機に長時間介護を求める動きが全国で広がっているものの、支給

成。本人の生活状況などを詳細に説明する資料などを提出したところ、認められる例があったという。

筋ジストロフィーの患者で二十年以上、二十四時間介護を受けながら暮らす野口俊彦さん(立川市)も共同代表に就き、「家族の世話にならなくても自分でちゃんと生きていけるんだという人をどんどん増やし、地域の中で自立していけるよう弁護士と障害者が連携をとっていきたい」と話した。

相談窓口はフリーダイヤル(0120)979197。月一金曜の午前九時から午後六時。メールは、kaigo_hoshou@gmail.comへ。(小林由

2012年11月30日

介護保障を考える弁護士と障害者の会
全国ネット 結成

・全国どこでも介護保障が実現するようにつに

・弁護士と障害者がタッグを組む

支援を得て わたしらしく生きる！

24時間ヘルパー介護を実現させる障害者・難病者・弁護士たち



介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット ● 編

山吹書店

「賃金と社会保障」誌に当会の活動報告を連載しています。

第1回～第10回の連載報告を書籍化して
2016年10月に刊行しています。

山吹書店のHP <http://yamabuki-syoten.net/2016/09/post-256/>
アマゾン等でもお買い求めいただけます。

介護保障ネットの活動スタイル (申請一発主義)

審査請求や訴訟ではなく
申請段階から弁護士が
代理人として活動し
市町村と交渉する。

介護保障ネット8年間の成果

- 全国各地50名以上の方を支援。
- 47都道府県すべてで24時間／日の支給量を達成(2017年11月)。
- 福岡県久留米市、筑後市、鹿児島市、鹿児島県
始良市、山口市、埼玉県草加市、沖縄県浦添市など、
24時間空白地帯で24時間を実現。
- 2019年3月 江戸川区
集団交渉で一気に4名の24時間実現

「申請一発主義」の内容

説得力のある資料を提出する

☆介護日誌

☆写真撮影報告書

☆医師の診断書

☆ヘルパーの陳述書

などなど

介護日誌の一例

週間スケジュール表

		日曜日		水曜日		木曜日		金曜日		土曜日		日曜日		
	体位 変換	目録	体位 変換	目録	体位 変換	目録	体位 変換	目録	体位 変換	目録	体位 変換	目録	体位 変換	目録
0:00~														
0:30~														
1:00~														
1:30~		本人の場で待機 体位変換・体位調整 有線の機器類、かけ削がし		本人の場で待機 体位変換・体位調整 有線の機器類、かけ削がし		本人の場で待機 体位変換・体位調整 有線の機器類、かけ削がし		本人の場で待機 体位変換・体位調整 有線の機器類、かけ削がし		本人の場で待機 体位変換・体調整 有線の機器類、かけ削がし		本人の場で待機 体位変換・体位調整 有線の機器類、かけ削がし		本人の場で待機 体位変換・体位調整 有線の機器類、かけ削がし
2:00~	属性等によって有線がされた場合の対応 水分補給 排痰対応	○ (1回 以上)	属性等によって有線がされた場合の対応 水分補給 排痰対応	○ (1回 以上)	属性等によって有線がされた場合の対応 水分補給 排痰対応	○ (1回 以上)	属性等によって有線がされた場合の対応 水分補給 排痰対応	○ (1回 以上)	属性等によって有線がされた場合の対応 水分補給 排痰対応	○ (1回 以上)	属性等によって有線がされた場合の対応 水分補給 排痰対応	○ (1回 以上)	属性等によって有線がされた場合の対応 水分補給 排痰対応	○ (1回 以上)
2:30~														
3:00~														
3:30~														
4:00~														
4:30~		エリソン移動		エリソン移動		エリソン移動		エリソン移動		エリソン移動		エリソン移動		エリソン移動
5:00~		起床、スーパースタート起床 体位変換、体位調整	○ (1回 以上)	起床、スーパースタート起床 体位変換、体位調整	○ (1回 以上)	起床、スーパースタート起床 体位変換、体位調整	○ (1回 以上)	起床、スーパースタート起床 体位変換、体位調整	○ (1回 以上)	起床、スーパースタート起床 体位変換、体位調整	○ (1回 以上)	起床、スーパースタート起床 体位変換、体位調整	○ (1回 以上)	起床、スーパースタート起床 体位変換、体位調整
5:30~		口腔ケア		口腔ケア		口腔ケア		口腔ケア		口腔ケア		口腔ケア		口腔ケア
6:00~		朝食介助		朝食介助		朝食介助		朝食介助		朝食介助		朝食介助		朝食介助
6:30~		はみがき		はみがき		はみがき		はみがき		はみがき		はみがき		はみがき
6:30~		ベグアダップ、上肢リハビリ		ベグアダップ、上肢リハビリ		ベグアダップ、上肢リハビリ		ベグアダップ、上肢リハビリ		ベグアダップ、上肢リハビリ		ベグアダップ、上肢リハビリ		ベグアダップ、上肢リハビリ
7:00~		パシオン・プリンターセット		パシオン・プリンターセット		パシオン・プリンターセット		パシオン・プリンターセット		パシオン・プリンターセット		パシオン・プリンターセット		パシオン・プリンターセット
7:30~		着替え付け		着替え付け		着替え付け		着替え付け		着替え付け		着替え付け		着替え付け
8:00~		着替え		着替え		着替え		着替え		着替え		着替え		着替え
8:30~		排尿訓練、洗濯		排尿訓練、洗濯		排尿訓練、洗濯		排尿訓練、洗濯		排尿訓練、洗濯		排尿訓練、洗濯		排尿訓練、洗濯
9:00~		水分注入 PEGのガーゼ交換		水分注入 PEGのガーゼ交換		水分注入 PEGのガーゼ交換		水分注入 PEGのガーゼ交換		水分注入 PEGのガーゼ交換		水分注入 PEGのガーゼ交換		水分注入 PEGのガーゼ交換
9:30~		排便介助 腸管マッサージ		排便介助 腸管マッサージ		排便介助 腸管マッサージ		排便介助 腸管マッサージ		排便介助 腸管マッサージ		排便介助 腸管マッサージ		排便介助 腸管マッサージ
10:00~		ひげそり、顔拭き、髪型		水分注入、PEGのガーゼ交換		ひげそり、顔拭き、髪型		水分注入、PEGのガーゼ交換		ひげそり、顔拭き、髪型		水分注入、PEGのガーゼ交換		ひげそり、顔拭き、髪型
10:30~		ベッド上の身体の状態の修正 パシオンの操作機器および用、身体の状態の調整		ひげそり、顔拭き、髪型		ベッド上の身体の状態の修正 パシオンの操作機器および用、身体の状態の調整		排便介助		着替え		入浴準備 排便介助		着替え
11:00~		パシオン付け		排便介助		パシオン付け		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
11:30~		朝食準備		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
12:00~		排便介助 水分注入		排便介助 水分注入		排便介助 水分注入		排便介助 水分注入		排便介助 水分注入		排便介助 水分注入		排便介助 水分注入
12:30~		はみがき		排便介助 水分注入		排便介助 水分注入		排便介助 水分注入		排便介助 水分注入		排便介助 水分注入		排便介助 水分注入
13:00~		パシオンセット		パシオンセット		パシオンセット		排便介助 水分注入		排便介助 水分注入		排便介助 水分注入		排便介助 水分注入
13:30~		パシオン付け排便介助 腸管マッサージのための準備		排便介助		排便介助		排便介助 水分注入		排便		排便		排便
14:00~		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
14:30~		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
15:00~		入浴準備 排便介助		水分注入		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
15:30~		夕食準備		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
16:00~		（脱衣、ベッドメーキング、入浴介助、体ふき、着衣、 ドライヤー、ボディコーション）		パシオン付け		（脱衣、ベッドメーキング、入浴介助、体ふき、着衣、 ドライヤー、ボディコーション）		パシオン付け		パシオン付け		パシオン付け		パシオン付け
16:30~		入浴準備 排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
17:00~		風呂のかけ付け		風呂のかけ付け		風呂のかけ付け		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
17:30~		水分注入		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
17:30~		パシオンセット		（脱衣、ベッドメーキング、入浴介助、体ふき、着衣、 ドライヤー、ボディコーション）		夕食準備		（脱衣、ベッドメーキング、入浴介助、体ふき、着衣、 ドライヤー、ボディコーション）		夕食準備		パシオン付け		パシオン付け
18:00~		夕食準備 パシオン付け		夕食準備		夕食準備		夕食準備		夕食準備		夕食準備		夕食準備
18:30~		風呂のかけ付け		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
18:30~		夕食介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
18:30~		水分注入		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
18:30~		はみがき		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
19:00~		着替え		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
19:30~		パシオンセット		子どもと電話の準備		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
20:00~		夕食介助		夕食介助		夕食介助		夕食介助		夕食介助		夕食介助		夕食介助
20:00~		パシオンセット		夕食介助		夕食介助		夕食介助		夕食介助		夕食介助		夕食介助
20:30~		ベッド上の身体の状態の修正 パシオンの操作機器および用、身体の状態の調整		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
21:00~		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
21:00~		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
21:30~		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助		排便介助
22:00~		パシオン付け		パシオン付け		パシオン付け		パシオン付け		パシオン付け		パシオン付け		パシオン付け

必要な介護について、30分単位で記入している
 パッと見て、24時間介護が必要な状況が分かるように意識している

写真撮影報告書の一例



申請者の身体の位置を固定するために、背中にクッションを設置している様子。

71



就寝時に反射運動で足が動いてしまうことがあるため、柵と申請者との間にクッションを設置している。



75

体位変換について、作業を1つずつ撮影し、その作業量が視覚化されるようにしている。

介護保障ネットの課題

- 介護保障事件が出来る弁護士を
全国津々浦々すべてに配置する
- 公的介護（ヘルパー）を利用して地域で生きるという選択肢を知らない障害者・家族・福祉関係者・社会がある。

＝知ってもらうためにどうしたらよいのか？

本日のパネルディスカッションでも話題にしたい点。

・介護保険の短時間介護の世界に
合わせようとする
行政・福祉関係者が少なくない

見守りを含む長時間の
継続的総合的支援により
障害者の自分らしい生き方が
保障されていることを
もっと知ってもらう必要がある。

「介護保障を考える弁護士と障害者の会 全国ネット」が支援してきた事件一覧（黄色が昨年からの更新部分）（2020年9月30日時点データ）

介護保障ネット結成以前

	受任時期		都道府県	元の介護時間 (一日あたりの概算)	実現した時間	障害の内容	備考
1	2004年4月	鈴木訴訟	東京都大田区	1日1時間(移動)	1日5時間(1日24時間介護は前提)	脳性まひ	東京地裁で勝訴
2	2007年8月		京都府A市	19時間(介護保険と合計21時間)	24時間	ALS	解決
3	2008年3月	石田訴訟	和歌山県和歌山市	12時間	20時間(生活保護と合計24時間)	脳性まひ	大阪高裁判決
4	2010年5月	和歌山ALS訴訟	和歌山県和歌山市	8.5時間(介護保険と合計11.5時間)	19時間(介護保険と合計22時間)	ALS	和歌山地裁判決
5	2010年9月		東京都B市	13時間	19.5時間(介護保険と合計22.5時間)	ALS	解決
6	2010年11月		首都圏C市	17時間(介護保険合計20時間)	20時間(介護保険と合計24時間)	ALS	解決

介護保障ネット結成以降(2012年春から準備11月結成)～2020年9月までの受任事件

		書籍「支援を得てわたらしく生きる！」の事例番号					
1	2012年1月	1	東京都D市	13時間(介護保険と合計16時間)	19時間(介護保険と合計22時間)実現		概ね解決
2	2012年6月	2	四国E市	17時間	24時間実現	脊損	解決
3	2013年2月		東京都F市	13時間	20時間	脳性まひ	終結
4	2013年3月	3	福岡県G市	22時間	24時間実現	脳性まひ	解決
5	2013年3月	9	四国H市	11時間(介護保険と合計14時間)	23時間(介護保険と合計24時間)	ALS	解決
6	2013年10月	4	京都府I市	行政から7時間に削減予告	24時間実現	脳性まひ	解決
7	2012年8月		北海道札幌市	11時間	2013年に17.5時間に増量	四肢麻痺等	鬼塚訴訟・最高裁で敗訴
8	2012年3月		香川県まんのう町	9時間		重度知的障害・関節性硬化症	
9	2012年5月		熊本県J市	17時間	24時間実現	ギランバレー症候群	解決
10	2012年8月		群馬県K市	16時間	18時間(生活保護と合計22時間)	脳性まひ	終結
11	2013年1月		東京都L市	16時間	21時間実現	筋ジス	2017年7月東京高裁判決
12	2013年8月	5	福岡県M市	12時間	24時間実現	脊髄性筋萎縮症	解決

13	2013年9月	江戸川区日永さん	東京都N区	17時間(介護保険と合計18時間)	24時間実現	ALS	集団交渉方式
14	2013年9月	6	鹿児島県O市	12.5時間	20時間と他人介護で24時間実現	筋ジス	解決
15	2013年9月		宮崎県P町	18時間(24時間から減額)		脳性まひ	審査請求棄却・終結
16	2013年9月	7	静岡県Q市	16時間	24時間実現	頸損・慢性呼吸不全	解決
17	2014年1月	10	静岡県R市	16時間	19.5時間実現(他人介護で24時間近い)	筋ジス	解決
18	2014年4月	8	愛知県S市	10時間(介護保険と合計12時間)	24時間実現	ALS	解決
19	2014年5月		福岡県T市	19時間		脳性まひ	終結
20	2014年8月		山形県U町	15時間	18時間と労災給付3時間で21時間実現	頸椎損傷	終結
21	2014年7月		徳島県V市	2時間	24時間実現	筋ジス	解決
22	2014年11月		山口県W市	10時間		脳性まひ	終結
23	2015年3月		山口県X市	介護保険のみ	24時間実現	ALS	解決
24	2015年5月		京都府Y市	8時間	24時間実現	難病	解決
25	2015年7月		富山県Z市	9時間	24時間実現	ALS	解決
26	2015年8月		鹿児島県A市	0時間	24時間実現	筋ジス	解決
27	2015年8月		兵庫県B市	16時間	2016年8月 却下決定	脳性まひ	理由付記に関して訴訟係属中
28	2015年8月	山中敏彦さん	埼玉県C市	2時間	24時間実現	脳梗塞	解決・4周年シンポで基調報告
29	2015年11月		沖縄県D市	17.5時間	24時間実現	筋ジス	解決
30	2015年12月		埼玉県E市	母居宅4時間、娘ゼロ	親子で24時間実現	ALS母子	解決
31	2016年1月		東京都F区	12.5時間	18.5時間まで実現	ALS	審査請求中
32	2016年1月	古込和宏さん	石川県G市	病院入院中(療養介護)・退院して自立生活を目指す	24時間実現	筋ジス	解決
33	2016年2月		東京都H区	24時間	行政からの削減予告への対応	脊髄性筋萎縮症	解決
34	2016年7月		大阪府I市	12時間	18時間実現	アナフィラキシーショックによる低酸素脳症等	終結

35	2016年9月		愛知県J市	5. 5時間	約13時間実現		終結
36	2016年10月		静岡県K市	12時間	2017年8月 14時間に増量	脳性まひ	終結
37	2017年2月	岩崎航さん	宮城県L市	居宅介護8時間	24時間実現	筋ジス	解決
38	2017年3月		兵庫県M市	12時間	24時間実現	ALS	解決
39	2017年4月	小林さゆりさん	長野県N町	介護保険のみ	24時間実現	ALS	長野地裁に訴訟提起・解決
40	2017年5月		徳島県O市	2. 4時間	24時間実現	ALS	解決
41	2017年10月	江戸川区酒井さん	東京都N区	22. 5時間	24時間実現	ALS	集団交渉方式・解決
42	2017年10月	江戸川区春山さん	東京都N区	18. 5時間	24時間実現	ALS	集団交渉方式・解決
43	2017年10月	江戸川区矢島さん	東京都N区	17時間	21時間まで実現	脳性まひ	集団交渉方式・継続中
44	2017年10月	江戸川区矢作さん	東京都N区	16時間	24時間実現	知的障害	集団交渉方式・解決
45	2018年2月		群馬県P市	10時間	19時間まで実現	ALS	交渉継続中
46	2018年5月		静岡県Q市	8. 5時間	23時間実現	ALS	終結
47	2018年7月		埼玉県R市	1. 5時間	13時間まで実現	ALS	交渉継続中
48	2018年8月		石川県S市	7時間	21時間まで実現	ALS	交渉継続中
49	2019年3月		静岡県T市	約10時間		脳性まひ	交渉継続中
50	2019年11月		岡山県U市	0時間	24時間実現	ALS	二人介護につき交渉中
51	2020年3月		東京都V区	17時間を6時間弱に削減された		知的と身体	交渉継続中
52	2020年9月		愛知県W町	6. 5時間		遷延性意識障害	受任直後

各地の事例報告

- 1 岡山市の事例 岡山の当事者（レジメあり）と森岡弁護士から報告
- 2 兵庫県尼崎市の事例 京都の和田弁護士から報告
- 3 奈良県御所（ごせ）市の事例 長岡弁護士とご本人の吉岡さんから報告
- 4 神戸市西区の事例 兵庫県の津田弁護士から報告
- 5 東京都江戸川区の事例。東京の採澤弁護士から報告
- 6 神戸市長田区の裁判の事例。（資料のみで口頭報告なし）

令和2年11月23日

文責：岡山弁護士 弁護士 森岡 佑貴

第1 事案の概要と特徴

本人は、平成29年（2017年）7月、左足首に違和感を覚え、翌2018年2月、岡山大学病院神経内科に入院の上、ALS（筋萎縮性側索硬化症）と診断された。本人は自宅で妻と子供2人と暮らしていた。

特筆すべき点としては、①就業中の申請であったこと、②受任後、急激に状態が悪くなったことが挙げられる。

第2 交渉経過

令和元年夏 今回の話をもらう。

昨年11月3日、勉強会、本人との面談を経て、受任（森岡と上尾弁護士）

12月14日 調査立会

同月 相談支援専門員が決定

令和2年1月20日 障害支援区分6かつ重度障害者包括支援対象者にも当たるとの判断

同日 重度訪問介護321時間の決定有り

4月15日 定型上限・非定型での支給申請を行う。その後、定型上限での支給決定有り

5月11日 重度訪問介護550時間の支給決定あり

7月1日 再度の申請

7月29日 担当者による自宅での調査

8月20日 重度訪問介護758時間の支給決定があり

第3 問題点と苦勞した点

1 岡山市の対応

弁護士が代理人だと言っているのに、ケアマネに独自に連絡し、書類提出を促すなど、おかしい対応が多かった。

この他にも重度訪問介護の非定型の申請を拒否したにもかかわらず、拒否処分の理由を通知せず、通知について督促をし、数か月遅れでやっと拒否処分の理由を通知するなど、およそ拒否処分自体が違法なのではないかと思うような対応もあった。

2 介護保険との併給の問題

本人が介護保険も利用していたため、申請するのに、ケアマネからのプランと、同一内容を記載した相談支援専門員からのサービス利用計画の2つの提出を常に求められ、その調整に単純に時間がかかった点

3 短期間に状態が悪化した点

申請ごとの期間が短く、福祉事務所の担当者から何度も申請があることについて指摘を受けた。結局、福祉事務所の担当者が自宅に訪れ、本人の状態を確認し、納得。

以上

岡山の当事者より

【自己紹介】

私の家族は、妻と大学生の息子（県外在住）、高校生の娘です。現在、要介護5、障害者支援区分6で日中は電動車椅子を使用。食事は主に胃ろうから、夜間はバイパップを装着しています。ほとんど話すことができなくなりましたが、たくさんの支援者に助けてもらい、自宅で家族と暮らしています。また、（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構の支援制度を利用して職場介助者を雇用してもらい、現在もなんとか大学の教員を続けています。（妻もフルタイムで働いています。）

【介護保障ネットへ依頼した経緯】

私が最初に体の異変に気が付いたのは2017年7月でした。複数の医療機関を受診し、2018年2月に地元の大学病院でALSの診断を受けました。絶望しましたが、妻と話し合い、とりあえずたくさんの情報を集めようということになりました。

そしてこの病気は大変な病気ですが、適切な治療をすれば、すぐに命を失う病気ではないこと、同病の先輩方の中には社会参加をし、身体は不自由ながらも充実した日々を過ごされている方々がおられることを知りました。

そこで、その方々とSNSでつながり、そのうち2人の方には実際に会いに県外まで出向きました。そのおかげで、「体制（環境）を整えれば何とかなるかも」という希望が見えてきました。本当に感謝しています。

では、体制を整えるにはどうしたらよいか。同病の先輩の生活を見せていただいたことで、PA（パーソナルアシスタント）さんがキーポイントだと確信していましたので、それを支援してくださる団体を探してそちらとつながり、そこから介護保障ネットを紹介していただきました。

私の母語は英語ですので、細かい話をするには日本語力が十分でないこと、妻はフルタイムで働きながら私の介護と子供たちの世話、家事を一人でこなしていたため、自分たちだけで行政と交渉をするのは、妻に大きな負担がかかります。また、行政との交渉はとても大変で時間がかかる上に十分な時間数がなかなかもらえないと聞いていましたので、最初から弁護士さんをお願いすることにしました。

【弁護士さんに交渉をしていただいて】

本当に良かったと思います。協力的ではない行政と交渉することは、一般の人にとっては大変だと思います。患者本人や家族は、病気が進行して気分が落ち込むので自分たちのことで精一杯です。その中で行政と交渉するために多大なエネルギーと時間を作るのはとても難しいことだと思います。

行政との交渉中には、私が家族と同居だったため、妻と高校生の娘で介護をするようにと言われたこともありました。その際にも、すぐに厚労省が出しているヤングケアラーの通知を示しながら相手の間違いを正していただきました。その他にも、いつも判例や法令、他の自治体の事例を示しながら論理だてて相手と交渉していただきました。このようなことは弁護士さんだからこそできることだと思います。

家族には家族にしかできない役割があります。同じように介護はヘルパーさんに、交渉は弁護士さんというように、それぞれの仕事を専門の方に任せるのが一番だと思います。

【今後のこと】

家族と自宅で暮らしたいです。仕事もできることを探して続けていきたいし、外出もして楽しみたいです。そんな生活をするすることで、他の患者さんが「よっしゃいける～」と思っていただければ嬉しいことです。

第1 事案の概要

当事者（Bさん）は、筋萎縮性側索硬化症（ALS）を患う40代男性。自宅で妻及び子と同居生活。終日ベッドに横たわっている。妻は統合失調症を患っている。

弁護士団が初めて相談を受けた平成29年2月当時、重度訪問介護の支給量は月370時間。介護保険法上の介護サービスと併用。ヘルパーが入らない時間帯は妻が可能な範囲で介護。

なお、視線入力による意思伝達装置に不具合があった。

第2 補装具費の申請

Bさんと補装具業者との協議を繰り返し、申請が認められる可能性が高いと思われる機器（TCスキャン）を特定し、平成30年8月13日、弁護士団意見書と合わせて申請書を窓口で提出した。結果、同年11月21日付けで、申請を認める決定がなされた。

第3 重度訪問介護費の申請

1 平成30年6月、本人が月640時間程度の支給を求めて変更申請を行った。その結果、同年11月、支給量を月382時間に増加する決定がなされた。

2 その後、協力してくれる事業所・ヘルパーが徐々に増え、平成31年3月頃から、月382時間を超える可能性が現実的に生じたため、弁護士団が代理人として申請する方針を固めた。

3 令和元年6月28日、月710時間（うち移動介護加算50時間）の支給

（介護保険とあわせた24時間の実現、及び、月25時間の外出時の2人介護の実現）を求めて申請を行った。

4 同年7月5日、自治体の職員が、Bさんの状況、妻の状況等を確認するために、自宅で調査を行った。代理人も立ち会った。

5 同年8月19日、自治体の職員が妻の主治医への聴き取り調査を行った。また、同月23日、Bさんの主治医への聴き取り調査を行った。いずれも代理人が立ち会った。

6 同月28日、A市の担当者から連絡があり、今後の外出についての具体的な希望や、それを実現するためのプロセスについて、補充するよう求められた。

そこで、弁護士団がBさんの主治医及び担当看護師から聞き取りを行い、それを整理した同年12月17日付意見書を提出した。その中で、外出時の2人介護の必要性についても改めて主張を行った。

7 令和2年2月13日、A市の担当者から連絡があり、Bさんの希望する週1回各3時間の移動時間については2人介護の必要性を認めるが、外出前後の各1時間につき、補充の主張立証を求められた。

そこで、ケアマネージャーに依頼し、A市の担当者に説明をしてもらった。その際、代理人も立ち会った。

8 A市は、Bさんに対し、同年5月20日付で、月709時間（うち移動介護加算30時間）の支給を認める決定を行った。

奈良県御所市において、重度訪問介護744時間／月の支給決定

15時間／月（2019.9）⇒ 再申請（2020.5）⇒ 744時間／月（2020.8）

吉岡 健一（よしおか けんいち）

1970（昭和45）年生まれ、満49歳 病名ほか：A L S（筋萎縮性側索硬化症）、障害者手帳 1 級、要介護 5

【簡単な病気来歴】

2014年5月ころ、東京でサラリーマンをしていた44歳の時に最初の症状。頸部の違和感に始まり、やがて上肢と体幹にも力が入りづらくなる。

2015年2月に大学病院で検査入院し、運動ニューロン疾患の疑いと告げられる。

2015年7月、ALSの確定診断。

2016年4月より休職、翌年施設に入所。徐々に呼吸筋が衰え、常時車椅子の生活に。

2018年3月、奈良県御所市の母親宅に移り在宅療養生活をスタート。

母親（時々父親）が介護の担い手で、介護保険サービス（要介護5）を利用。

2019年5月、誤嚥性肺炎により入院し、7月に気管切開と胃瘻造設の手術を受ける。

2019年9月に退院し、母親と同居の在宅療養を再スタート、現在に至る。

【交渉の経緯】

2019年9月、重度訪問介護15時間／月の支給決定

気管切開後の療養生活に不安があり申請したが全く足りず再申請を検討

2019年12月、重度訪問介護の再申請の準備に着手

介護保障協議会や広域協会の助言を基に申請資料を作成し始める

2020年5月、重度訪問介護787時間／月の支給を求めて再申請書を提出

提出後に行政窓口とメールにて何度か交渉するが、前向きな返答を得られず

→非定型ケースとして審査会に諮ることを求めたが、明確な回答なし

2020年6月、自宅にて行政側からの面談調査を受ける

本人及び母親との聞き取り調査。弁護士とケアマネジャーに同席してもらう

2020年7月、弁護士に行政との代理交渉を正式に委任

2020年8月、重度訪問介護744時間／月の支給決定

★資料は本人が作成、行政側との交渉（メール）も本人が強い意志を持って行う。

★支援者による十分なバックアップ（協議会、広域協会、弁護士、ケアマネ）。

→説得力のある申請資料の作成方法、行政側との交渉ノウハウ、法的手段の検討、患者本人に代わり市窓口との対面交渉、など

以上

【事例報告】入院中重度訪問介護の申請

関西介護保障弁護士 津田 隆男

1 経緯

- ◆ ご本人：40歳代男性
- ◆ 障害：脳性麻痺及び精神遅滞（障害支援区分6）
四肢麻痺、発語困難、日常生活全般について全介助
- ◆ 居住地：兵庫県K市

ご本人状況	支給申請	支給決定	備考
～2018.1 在宅		重訪420H 移動支援50H 生活介護週4日	
2018.8～ A病院入院 誤嚥性肺炎	①2018.9 重訪490.5H	重訪420H	審査請求中
2018.9～ B病院転院 NPPV着用、胃ろう造設	②2018.12 重訪744H	重訪420H	審査請求中
2019.3～ C病院転院 気管切開、腸ろう造設	③2019.4 重訪744H	重訪420H	審査請求中
2019.5～ D病院転院	④2019.7 重訪744H	重訪420H	審査請求中
2019.9～ 退院→在宅	⑤2019.12 重訪744H	重訪726H	

※②～⑤について、代理人申請

2 申請における留意点・工夫

- ◆ 申請書には、入院中重訪に関する厚労省資料を必ず添付
「障害者総合支援法の改正について」、「留意事項通知」、
「障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A」等
- ◆ 申請書では、様々な介護ニーズを意思疎通支援に引き付

けて記載

本件入院における重度訪問介護の必要性について（@申請書）

- 1 申請者が医療従事者に意思を伝達するには、第三者の関与が必要不可欠であること
 - （1）申請者が医療従事者に意思伝達を行いたい事項
体調の異変、喀痰吸引、排泄処理及び排便の確認、体位調整、体温・室温調節、病室の明かり調節、テレビの操作
 - （2）対面以外の場面での意思伝達
申請者が自ら声を掛けることはできないこと、申請者が自らナースコールを押すことはできないこと
 - （3）対面場面での意思伝達
音声言語による意思伝達はできないこと、ハンドサインによる意思伝達は困難であること、現状の意思伝達手段と問題点
- 2 略
- 3 申請者との意思疎通に熟練したヘルパーの介助が必要不可欠であること

4 24時間の意思疎通支援が必要であること

◆ 病院との協議

- 申請前に必ず病院（医師、看護師、MSW）と協議
 - ∴ 留意事項通知において、病院等との連携のもとに行うことが報酬算定上の要件とされているため
 - ∴ 病院に対して処分庁より調査が行われるため
- 処分庁による調査前、できるだけ早急に病院との協議を実施
 - ∴ 処分庁からの誤った（偏った）見解が植え付けられないようにするため
- 協議では、上記厚労省資料を使って、入院中の重訪利用が法律及び厚労省により認められていること、健保法の療養給付には抵触しないこと、90日を超えての入院においても重訪利用が認められていること等を説明すると共に、意思疎通支援を行うヘルパー利用が本人にとっても病院にとっても有益であること（Win-Win）等を説明
- 病院には、事業所との継続カンファや、処分庁による聴

き取り対応も依頼

3 成果・課題

(1) 成果

- ◆ 入院中（特に3か月経過後も）、重訪支給量を減らされなかった
- ◆ 協議を通じて病院のコンセンサスが得られた

(2) 課題

- ◆ 入院中の重訪支給量の増加は得られなかった
- ◆ 入院前の移動支援や生活介護が入院により無条件に削減
- ◆ 意思疎通支援を前面に出す限り、24時間介護以外の主張は困難
- ◆ 支給決定が短期となり、更新申請を頻回に行う必要
- ◆ 処分庁の理解の欠如

以上

東京都江戸川区において5名中4名の24時間介護の支給決定を獲得した事案

弁護士 藤岡毅・採澤友香・相高宏太・穂吉慶一・尾形繭子・岸朋弘
坂本千花・白木麗弥・関口瑞紀・藤田武俊・山田さくら

1 集団交渉方式の導入

【依頼者のご紹介】

氏名	障害・生活状況	2017年9月時点の支給量
日永由紀子	ALS・夫と同居	604時間（介護保険と合計 1日約21時間）
酒井ひとみ	ALS・夫、2人の子同居	698時間（1日約22時間）
春山雅子	ALS・夫と同居	415時間（介護保険と合計 1日約16時間）
矢島貞光	脳性麻痺・独居	1月527時間（1日17時間）
矢作朋恵	知的障害・独居	1月496時間（1日16時間）

- ・2013年9月から、日永さんの代理人として弁護士数名が江戸川区に対し24時間介護を求めて交渉を続けてきたが、膠着状態が続いた。
 - ・2017年9月、日永さんの単独交渉だけでは埒が明かれないと考え、依頼者5名、弁護士11名の集団交渉方式へと転換。
- ※依頼者5名は当事者会立ち上げ <https://edogawakaigohosho.jimdofree.com/>

- ・2019年3月、5名中4名について、24時間介護支給決定を獲得。
- ・2020年7月、矢島さんについて、21時間支給決定。

2 江戸川区の2つの「壁」

・家族介護の「壁」

区は、家族が同居しているか、同居していなくても介護することが可能だと判断すれば、当たり前のように、必要な介護時間数から家族による介護時間数を差し引いて支給量を決定。

・夜間介護の「壁」

区は、夜間の見守り介護について、基本的に、気管切開をしていて常時人工呼吸器を装着している、頻回な痰吸引が必要である等、極めて限定的な場合にしか認めないという運用。

3 「壁」突破のための活動

- ・区議へのロビー活動
- ・当事者会主催の勉強会（区議も出席）
- ・マスコミへのアピール
- ・審査請求、提訴準備（24時間支給決定の義務付け＋自己負担分の国賠請求）
- ・区のインハウスロイヤーも含めた協議

1 理由付記裁判

この裁判は、支給量申請を行政が一部でも拒否する場合、却下通知書に拒否の理由を書かなければならないとすること、即ち「理由付記」を求める裁判である。

2 Aさんに対する支給決定には一部拒否の理由が記載されていない

(1) 神戸市による支給決定に理由付記がないこと

Aさんは生まれつきの脳性麻痺のため、体位調整や水分補給等のため常時介護が必要である。そこで神戸市に対し、平成28年8月7日、重度訪問介護月694時間の申請をした。

神戸市は平成28年10月7日、月507.5時間のみを認める、一部拒否の決定をしたが、決定書には結論が書かれているだけで、月694時間の支給量を認めない理由については何も記載がなかった。

(2) 理由付記が重要であること

行政手続法8条1項は、「行政庁は、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は、申請者に対し、同時に、当該処分の理由を示さなければならない」としている。

拒否の理由を示さなければならないとされる理由は2つある。1つは、行政庁の恣意的な決定を抑制することである。申請を一部でも拒否する場合には、その理由を示さなければならないとすることで、行政庁は、きちんと理由を示さなければ、市民からの申請を拒否できないことになる。その結果、

いい加減な拒否決定ができないようになる。もう一つは、申請者が拒否決定に対して不服申立て（＝審査請求）をするかどうかの判断をする機会を与えることである。申請を一部でも拒否する処分に対しては、申請者は上級行政庁等（本件の場合は県知事）に対して審査請求をすることができる。しかし、却下の理由を知らなければ、そもそも審査請求をすべきかどうかの判断がつかない。決定書に示された拒否の理由を読んで、納得できれば審査請求はしないし、納得できなければ審査請求をして上級行政庁の判断を仰ぐ、というのがあるべき姿である。

このように、拒否処分に理由を示すことは、行政庁のいい加減な決定を許さないという観点から重要である。現在、全国的に、支給決定には一部拒否の理由は示されておらず、行政手続法が守られていない現実がある。

3 審査請求に対する県の裁決は、理由付記について判断していない

Aさんは、①神戸市がAさんに必要な支給量を認めていないこと、②神戸市の決定に、一部拒否の理由が示されていないこと、の2点を不服として、平成28年12月29日、兵庫県知事に対して審査請求をした。これに対し兵庫県知事は、審理に丸2年以上も費やした挙句、平成31年3月27日、①の点について、「支給量が不当であるとは判断されない」とし、②の点については何ら判断を示さないまま、Aさんの

審査請求を棄却する裁決をした。

しかし、棄却という結論を導くためには、①の点のみならず、②の点についても判断を示さなければならなかったはずである。兵庫県知事の裁決は、いたずらに時間こそかけているものの、審理が十分に尽くされておらず、違法であるといわざるを得ない。

4 裁判の意義

Aさんとしては、審査請求が棄却されたのであるから、神戸市を被告とする裁判を起こし、その中で本来必要な支給量を定めた支給決定の義務付けを求める方法もあった。支給量だけを求めるのであれば、その方が近道である。

しかしAさんは、理由付記にこだわる方法を選択した。②の理由付記の点について何ら判断を示さなかった兵庫県知事の裁決は違法として、令和元年9月20日、神戸地方裁判所に対し、兵庫県を被告として裁決取消の訴えを提起した。

そして、神戸地方裁判所は、令和2年10月22日、原告の「理由を提示しなかったことが違法である」旨の主張を排斥した理由を示していない「本件裁決には判断の遺脱（理由付記の不備）がある」として、本件裁決を取り消す判決をした。

今後は、兵庫県知事は改めて裁決をやり直し、その中で②の点について判断を示さなければならなくなる。その結果、理由付記を欠く神戸市の決定が行政手続法違反ということになれば、神戸市や他の多くの市町村で現になされている「支

給量を一部拒否する場合の決定書に拒否の理由を書かない」という運用そのものの見直しが求められることとなろう。

Aさんと弁護団は、この裁判を通して、神戸市に限らず、全国的に、「支給決定を却下する場合にはその理由を書かなければならない」という運用を定着させたい、と考えている。市町村にとって、支給量を一部でも却下する場合、必ず拒否理由を書面で示さなければならぬ、ということになれば、負担が増すとも考えられ、抵抗が予想される。しかし、和歌山石田訴訟高裁判決（大阪高裁平成23年12月14日判決）など、多くの裁判例でも述べられている通り、支給量は一人ひとりの事情に応じて個別に定められなければならない。そして、市町村が障害のある人一人ひとりの個別事情を考慮して支給決定をしているのであれば、拒否の理由を書くのもそう難しいことではないはずである。「支給量を一部でも拒否する場合にはきちんと理由を書かなければならない」というルールが定着すれば、市町村としても、支給決定基準を機械的に当てはめるのではなく、一人ひとりの事情を考慮した決定をするしかなくなるのではなかろうか。

Aさんの理由付記裁判は、Aさん自身の支給量というよりは、障害のある人皆にとっての、本来あるべき支給決定のルールの確立を求める裁判である。支給決定手続の適正化を図ることによって、障害のある人皆に必要な支給量が確保されることを目指す試みである。ぜひ多くの方に関心をお持ちいただき、いい結果に結び付けたいものである。

パネルディスカッション

パネリスト

- ・ 渡辺一史さん（ノンフィクションライター・『こんな夜更けにバナナかよ』の著者）
- ・ 川口有美子さん（ALS/MND サポートセンターさくら会・第41回大宅壮一ノンフィクション賞を受賞した著書『逝かない身体—ALS 的日常を生きる』の著者）
- ・ 参議院議員 木村英子さん
- ・ 参議院議員 船後靖彦さん
- ・ コーディネーター 藤岡弁護士

ノンフィクションライター
渡辺一史



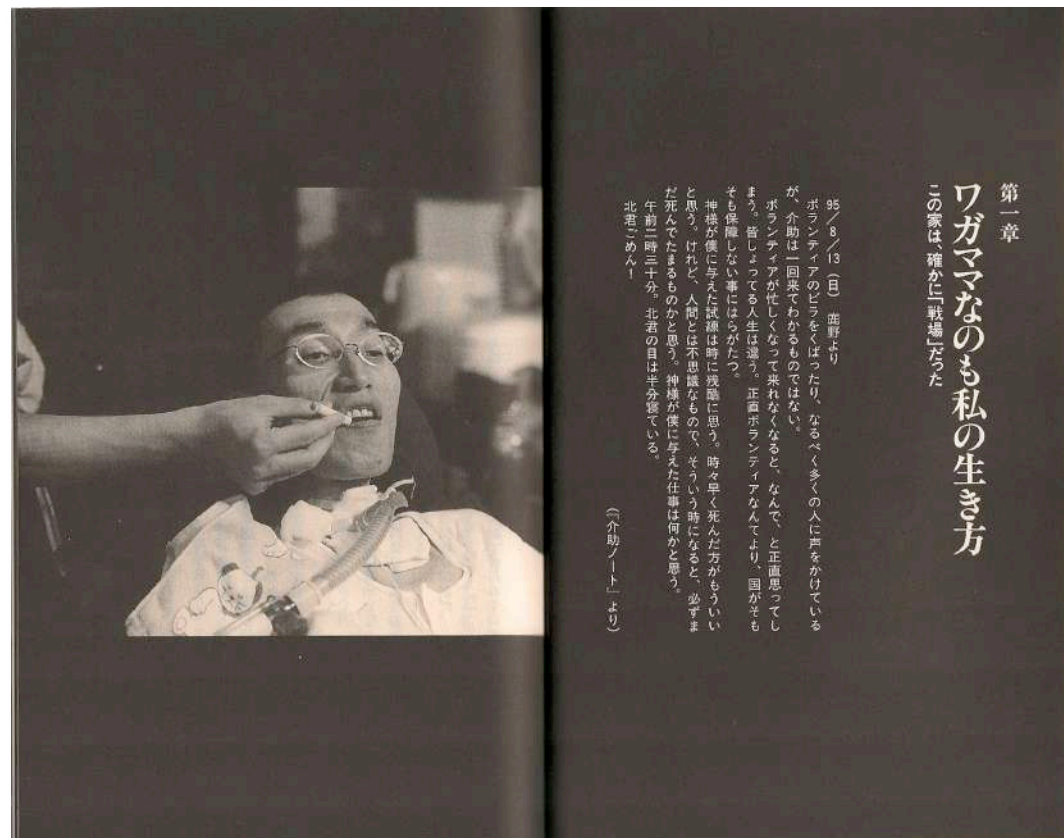
『こんな夜更けにバナナかよ』の背景
—— ぶつかり合いの人間ドラマ ——

渡辺 一史 (わたなべ・かずふみ)

ノンフィクションライター



1968年名古屋市生まれ。
北海道大学文学部を中退後、北海道を拠点
に活動するフリーライターとなる。
2003年に刊行した『こんな夜更けにバナナ
かよ』（文春文庫）で大宅壮一ノンフィク
ション賞、講談社ノンフィクション賞を受
賞、2018年12月には大泉洋さん主演で映
画化され話題となる。
他に『北の無人駅から』（サントリー学芸
賞受賞、北海道新聞社刊）、『なぜ人と人
は支え合うのか』（ちくまプリマー新書）
などの著書がある。札幌市在住。



©高橋雅之

鹿野 晴明、34歳。
筋ジストロフィーで、車いす生活。

ワガママ、
おしゃべり、
自由すぎ!



こんな 夜更けに バナナかよ

愛しき
実話



この人、サイテー?!



もう勘弁して
ください!!

大泉 洋
高畑 充希
三浦 春馬

©2019 TBS. All Rights Reserved.

12月 全国ロードショー!

でも、まっすぐに生きる彼がみんな大好きでした—— 笑いと涙の感動実話

こんな夜更けに バナナかよ 愛しき実話

鹿野 晴明、34歳。
筋ジストロフィー、車いす生活。
ワガママ、おしゃべり、自由すぎ。
それと、彼を愛する妻、高畑 充希。
高畑 充希、34歳。
筋ジストロフィーを患い、おしゃべりな妻。
夜更けにバナナかよ、と叫ぶ日々。
ずいぶん、はげしく、よくしてやる。
高畑 充希、34歳。
筋ジストロフィーを患い、おしゃべりな妻。
夜更けにバナナかよ、と叫ぶ日々。
ずいぶん、はげしく、よくしてやる。
高畑 充希、34歳。
筋ジストロフィーを患い、おしゃべりな妻。
夜更けにバナナかよ、と叫ぶ日々。
ずいぶん、はげしく、よくしてやる。



大泉 洋 高畑 充希 三浦 春馬
監督 大泉 洋 脚本 高畑 充希 監修 大泉 洋

©2019 TBS. All Rights Reserved.

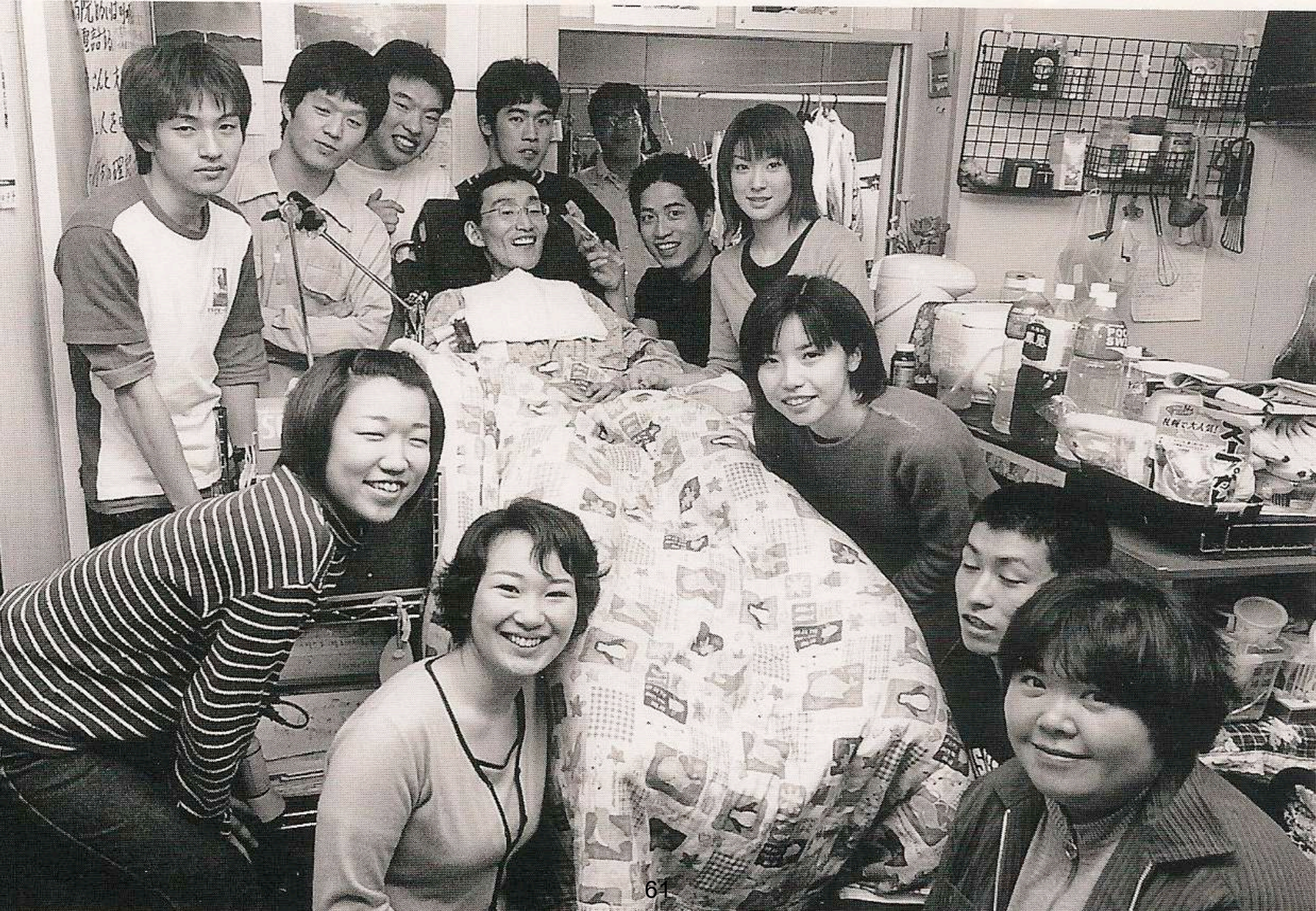
第35回大宅壮一ノンフィクション賞 & 第25回読売新聞ノンフィクション賞ダブル受賞の傑作ノンフィクションを映画化

この冬、最高の感動作!



鹿野靖明（しかの・やすあき）

- 1959年(昭和34年)生まれ。
- 1983年(昭和58年)より、札幌いちご会のメンバーとして活動。
- 同年、23歳のとき、それまでいた障害者施設を退所し、札幌市内のアパートで「自立生活」をスタート。
- 自らボランティアを募集し、自ら介助者を育てながら、2002年(平成14年)に42歳で亡くなるまで、自立生活を続ける。



介助の現場では
「支えること」と「支えられること」
が逆転する

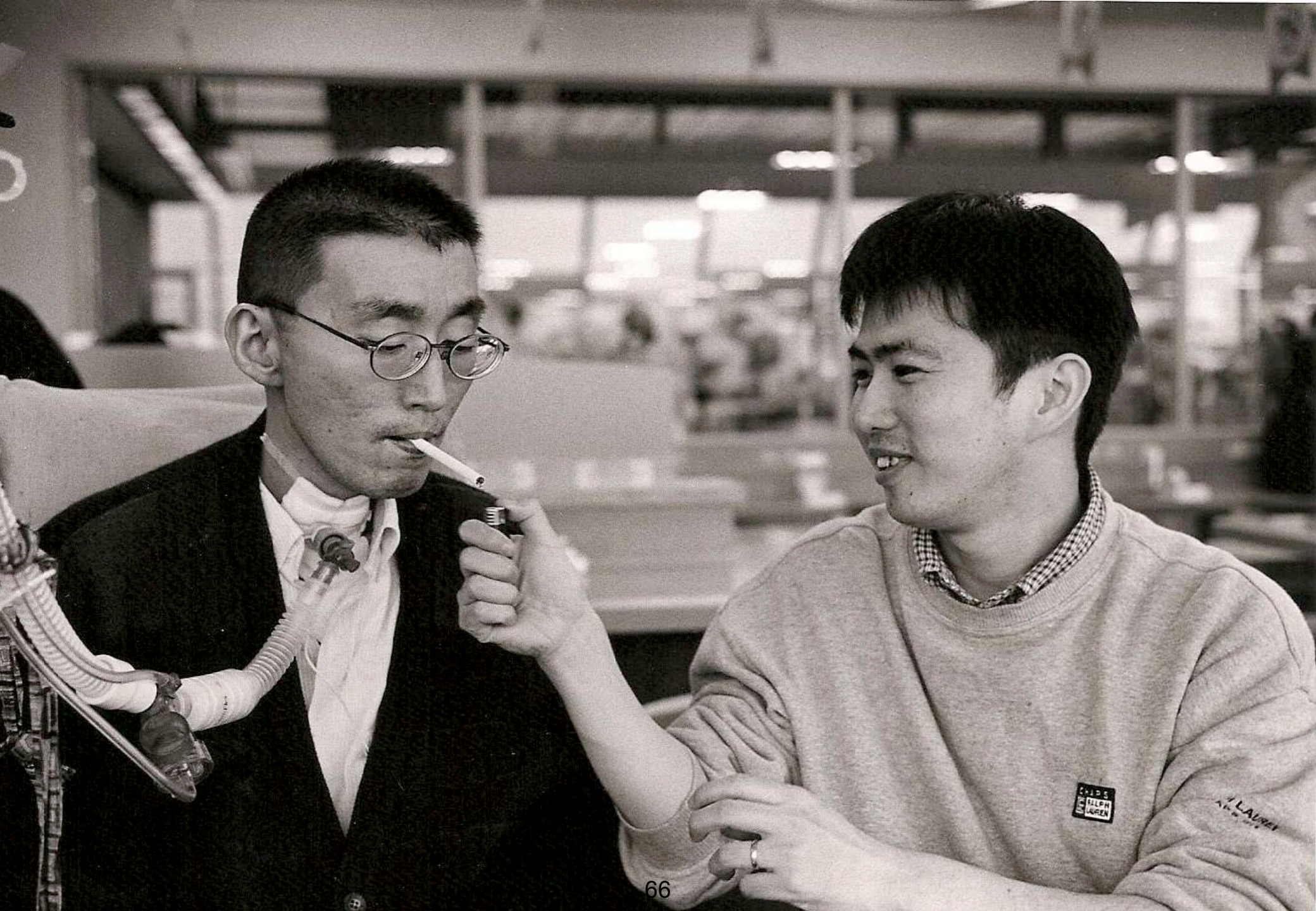
●鹿野さんを支えることを通して、「生きる」とはどういうことなのかを体を通して教わるなど、多くのボランティアの人たちが大きく成長していった。

●通常、私たちは単純に、障害者を「支えられる人」としてのみ考えがちだが、「支える人」と「支えられる人」の関係は往々にして逆転する。

●鹿野さんを支えているはずのボランティアが、逆に鹿野さんから支えられている側面がたくさんあった。

「タバコ介助」
を
どう考えるか？





「タバコは体に悪いから、やめたほうがいいですよ」



一見「やさしさ」や「思いやり」のようにも思えるが……。



- 「パターンリズム（家父長主義、父権主義）」と呼ばれる考え方の典型。
- 「強い立場」にある人が、「弱い立場」にある人に対し、「よかれ」と思って、本人に代わって意思決定を行う支配パターンの一つ。
- 鹿野さんが20代の頃、飛び出した障害者施設がそうであったように、保護者的で管理的な介護観に基づいた考え方。

● 自立生活を実践する障害者にとって、そもそも施設を出て、地域で暮らすという選択をしたこと自体が、喫煙のリスクどころではない、命がけの挑戦だった。

● 「あなたのためをを思って」という、障害者への「やさしさ」や「思いやり」を装った主体性への侵犯にこそ、最も抵抗しなくてはならない。

一見、マイナスに思えるような
対立や衝突、葛藤etc.



“対等な関係”をつくっていく上で
不可欠なプロセスではないか？



コンフリクト(対立の表面化)
の重要性

Conflict

動詞……衝突（対立）する。争う

名詞……対立、葛藤、不調和、争い

人は、誰かの役に立っているという
実感がないと
生きていけない存在である



誰かを「支える」ことによって、
じつは
自分が支えられている

人が生きることや、人間関係の本質

——2003年(平成15年)の「支援費制度」以降の2つの転換点——

①「重度訪問介護」という長時間の 障害福祉サービスの獲得へ

●鹿野さんが亡くなった翌年の2003年(平成15年)に「支援費制度」が施行され、従来の「措置制度」と呼ばれた障害福祉サービスが大きく変わる転換点となった。

●見守りや待機時間を含めた長時間の連続介護が制度化され（「日常生活支援」）、重度障害者が地域で生活するための基盤が整備された。

→「重度訪問介護」に名称変更

……2006年(平成18年)施行の「障害者自立支援法」

知的障害・精神障害への対象拡大

……2013年(平成25年)施行の「障害者総合支援法」

②障害当事者が「居宅介護事業」などの 障害福祉サービスの担い手に―

●1990年代からの「社会福祉基礎構造改革」の流れをへて、それまで行政や社会福祉法人しか行えなかった福祉事業が、民間の小さな障害当事者団体でもNPO法人格などを取得して、福祉サービスの提供を行える仕組みの獲得へとつながった。

●地域で古くから運動を行ってきた自立生活センターなどの地域の運動体の経済基盤となった。

●介助をボランティアに頼っていた時代と違い、介助者に介護料を支払えるようになった。

川口有美子（かわぐち・ゆみこ）さん プロフィール

1962年東京都生まれ。夫の海外赴任のためロンドンで暮らしていた最中の1995年、母がALSに罹患。その介護体験を記した『逝かない身体——ALS的日常を生きる』（医学書院）で2010年、第四十一回大宅壮一ノンフィクション賞受賞。

他に『末期を越えて』（青土社）、共編著に『在宅人工呼吸器ケア実践ガイド—ALS生活支援のための技術・制度・倫理』（医歯薬出版）など。

2004年NPO法人ALS／MNDサポートセンターさくら会設立（初代理事長は橋本みさお、現在は酒井ひとみ）。2013年の喀痰吸引の法制化（第三号研修のコンテンツ作り）に尽力した。

現在は中野坂上にある「さくら会研修センター」において毎月第三号研修をオンライン開催している。代表を務める（有）ケアサポートモモは患者会・障害者団体・弁護士のネットワーク等と連携して、単身独居者を含む重度障害者児に在宅療養支援を行っている。

新型コロナと戦いながら都会の片隅で父85歳と猫3匹と理学療法士を目指す息子と同居中。

座右の銘「なんとかなるさ」

在宅介護サービスの支給決定における弁護士の役割

NPO法人ALS/MNDサポートセンターさくら会、②独立行政法人国立病院機構新潟病院
③介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット 2007年日本神経学会で報告した内容に加筆

背景：在宅療養のALS等患者は進行にともない食事や排せつ、吸引等を行う長時間の見守りや固有のコミュニケーション方法（文字盤や口文字）が必要になってくる。しかし、介護保険ではこれらのニーズは満たされない。同居家族の負担が過重になり、家族関係が悪化してしまうと、患者の生存権、自己決定権が失われてしまう。

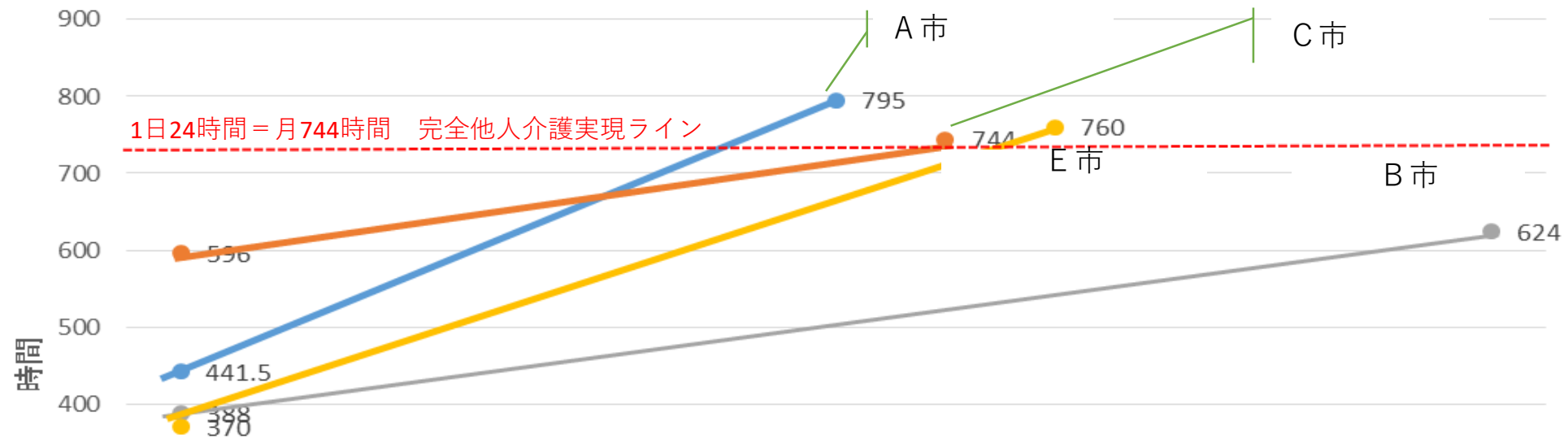
40歳以上の特定難病では介護保険のほかに障害者施策の障害者総合支援法による重度訪問介護を利用できる。これは税による事業で支給量の決定は市町村の裁量であり、1日24時間以上のヘルパー利用を認める所もあれば、数時間しか認めない所もあるなど、地域間で支給量の格差が生じている。支給量を厳しく制限する市町村に対して繰り返し交渉が必要だが、難病当事者が行うには困難が伴うし、交渉はケアマネジメント業務ではない。

目的：長期在宅療養をめざしているALS等にとって長時間の介護サービスが必要不可欠であり、支給決定の交渉が難航した場合には弁護士に依頼できることを明らかにする。

方法：難病患者を担当した弁護士へのインタビューと半構造的アンケート調査をおこなった。本調査は「介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット」から事例の提供を受け、相談者の同意を得ておこなった。

結果：A市（ALS）、B市（筋ジス）、C市（SMA）の単身患者で1日24時間以上の介護給付が認められ、在宅独居と社会参加が可能になった。E市（ALS）では家族の高齢化により十分な介護が受けられなかったが、介護給付の増額により患者家族の健康状態は安定し、QOLが向上した。

弁護士による交渉の経緯(支給時間の推移)



初回訪問（依頼者聞き取り）→個人情報開示請求→勉強会→市町村に変更申請（弁護士による意見書提出）
 （他人介護の必要性を立証するために家族や関係者から聞き取り、およそ100ページ以上の資料作成、
 家族の診断書、私費負担分領収書、介護記録なども添付）
 →十回以上の訪問調査、関係者聞き取り、市の担当者とのやりとりを経て、24時間介護保障の支給決定を請求
 →市町村から支給決定という手順を踏む。

ヶ月

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
—●— ALS	441.5						795						
—●— SMA	596							744					
—●— 筋ジス	388												624
—●— ALS	370								760				

家族単位から個人単位へ

介護保険を使う

	日	月	火	水	木	金	土
6							
7							
8			介護保険				
9							
10							
11			訪問看護	訪問入浴	訪問看護	訪問看護	
12			介護保険				
1							
2							
3							
4			訪問看護	訪問看護			
5							
6							
7							
8							

週96時間(月393時間)重度訪問介護を使う

	日	月	火	水	木	金	土
6	前夜から		前夜から		前夜から	前夜から	
7							
8			介護保険				
9							
10			重度訪問	介護			
11			訪問看護	訪問入浴	訪問看護	訪問看護	
12			介護保険				
1							
2							
3			重度訪問	介護			
4			訪問看護	訪問看護			
5							
6							
7							
8							

月744時間(1日24時間)公的介護を使う

	日	月	火	水	木	金	土
6	前夜から		前夜から		前夜から	前夜から	
7							
8			介護保険				
9							
10			重度訪問	介護			
11			訪問看護	訪問入浴	訪問看護	訪問看護	
12			介護保険				
1							
2							
3			重度訪問	介護			
4			訪問看護	訪問看護			
5							
6							
7							
8							

負担・圧力・束縛

自己決定・自立



【結果】当事者が自治体と交渉して難航した場合、諦めるしかなかったが、弁護士が果たせる役割は大きいことがわかった。ただし、弁護士が関わったとしても残る課題がある。→考察へ

考察：

- ①事業所がないという理由で支給決定しない市町村が少なくなかった。⇒アドバイス
- ②当事者の代理人として、弁護士が交渉を行うことに対する批判もあるが、進行性疾患では介護者の不在は命に直結するので、早急かつ確実に行う必要がある。弁護士でも時間がかかるケースはある。
- ③完全24時間介護保障により、障害者の自己決定は尊重され、QOLが各段に向上した人もいれば、ヘルパーが定着せず、家族が介護し続けている家庭もある。
- ④単身者の増加。単身世帯を標準に、介護保障の在り方を考えていく。
- ⑤病院も地域移行を推進すべき。病院内外の人的交流で「開かれた病院」へ。
- ⑥介護保障は、医療経済面からも、公共事業としても、税の使われ方としても、十分に評価できる。

雇用創出、地域医療介護の質の向上、ネットワーキングに無駄なく還元される。

アドバイス：重度訪問介護の事業所が市町村にない場合は無資格の人を「自薦ヘルパー」として、全国ネット関連団体に登録して制度を利用できる。登録に際しては審査がある。

介護保障を考える弁護士と障害者の会 全国ネット

0120-979-197（月～金 9:00～18:00） kaigohozyou@gmail.com

プロフィール

船後 靖彦（ふなご やすひこ）

1957 年 10 月 4 日、岐阜市生まれ。

1975 年、ミュージシャンを目指すも左腕麻痺で断念。

1976 年 3 月、千葉県立千葉南高校卒業。

1980 年 3 月、拓殖大学政経学部卒業。再びミュージシャンを目指すが同じ左腕麻痺で完全に断念。

1982 年、酒田時計貿易株式会社に入社する。商社員として海外を飛び回り活躍する。

2000 年、42 歳のころに筋萎縮性側索硬化症（ALS）と診断される。同年退社し、2002 年に人工呼吸器や胃ろうを装着した。

2012 年、訪問看護を通じて看護師の佐塚みさ子氏と知り合い、同氏が社長を務める介護関連事業の株式会社アースの副社長に就任する。

2014 年、松戸市議選に無所属候補として挑戦して落選する。

2019 年、参議院選挙で、「れいわ新選組」（山本太郎代表）から「特定枠」候補として立候補し、初当選する。詩歌や童話などの創作活動、講演活動にも積極的に行う。上智大学非常勤講師、帝京科学大学非常勤講師などを歴任。

主な著書は『しあわせの王様』（共著、ロクリン社）、『三つ子になった雲』（日本地域社会研究所）。他に共著 3 冊。コラム担当 3 紙。

木村英子プロフィール

【経歴】

1965年 横浜市で生まれる。歩行器ごと玄関から落ちてしょうがいをもつ。
1972年 神奈川県立ゆうかり園に入所。施設に付属した養護学校に通う。
1984年 神奈川県立平塚養護学校高等部卒業。地域で自立生活を始める。
1994年 「自立ステーションつばさ」設立（東京都多摩市）。
2019年 参議院議員選挙に出馬し、当選。

私は、生後8か月の時にしょうがいを負い、幼少期のほとんどを施設と養護学校で過ごしてきました。重度しょうがいしゃは、家族が介護するか、施設しか生きる場がないという状況の中で、同じく重度しょうがいしゃで自立して地域で生きている三井絹子らの存在を知り、地域で生活することを決意。施設を拒否して、19歳の時に東京都国立市で自立生活をはじめました。

1994年には、自ら多摩市でしょうがいしゃの自立を支援する「自立ステーションつばさ」を設立し、地域で生活したいと望むしょうがいしゃの自立支援を今日まで行ってきた一方、全国公的介護保障要求者組合の書記長を務め、重度しょうがいしゃが生きにくい社会を改善するために、厚生労働省や東京都を相手に仲間と共にしょうがいしゃ運動を行って36年になります。

多摩市では、2011年から2020年まで自立支援協議会の委員を務め、しょうがいしゃの差別解消に関する条例の制定を提起し、2020年に「多摩市障がい者への差別をなくし共に安心して暮らすことのできるまちづくり条例」が制定されました。2020年1

2月から、当該条例に基づいて設置される「多摩市障がい者差別解消支援地域協議会」の委員にもなります。

また、多摩市障がい者基本計画や多摩市障害福祉計画の策定のため、2011年8月から2012年3月まで及び2017年5月から2018年3月まで多摩市障がい者基本計画等策定市民委員会委員を、2014年9月から2015年3月までは多摩市障害福祉計画策定市民委員会委員を務めました。

昨年7月には、しょうがいしゃが地域で生きるには、運動をしなければ命すら保障されないほど深刻な状況に置かれているこの社会を変えるべく、参議院議員選挙に出馬し、当選しました。

国会では、国土交通委員会に所属し、重度しょうがい当事者の立場から質疑を行い、実際に木村の質疑を受けて、新幹線の車いすスペースが1～2席から6席に増えるなど、しょうがい当事者のために活動するとともに、しょうがいしゃが生きられる社会は、誰にとっても生きやすい社会であると信じ、日々それを実現するために闘っています。

《ごあいさつとカンパのお願い》

介護保障を考える弁護士と障害者の会 全国ネット

日頃より「介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット」の活動にご協力頂き、ありがとうございます。当会は、2012年11月の立ち上げ以降、全国各地の市区町村で活動し、30件以上の案件で、介護支給量を必要とする障害当事者のサポートを行って参りました。そして、多くの案件で、役所との粘り強い交渉や不服申立て等を経て、1日24時間など障害当事者ご本人の希望通りの支給量を勝ち取ってきました。

☆具体例☆

- ・それまで24時間の支給量が出されることがなかった高知県、徳島県、富山県、静岡県にて24時間の支給量を獲得！
- ・上記以外に、それまで24時間の支給量が出されることがなかった福岡県久留米市、筑後市、鹿児島市、鹿児島県姶良市、山口県、埼玉県草加市、沖縄県のとある市にて24時間の支給量を獲得！

また、当会は、このような個別の案件への対応のみならず、シンポジウム、各種学習会の開催や書籍の執筆等による情報提供・啓発活動にも励み、全国津々浦々に介護保障を浸透させるべく、日々邁進しております。

当会の活動の要を担っているのは、20名のスタッフ弁護士と約100名の会員弁護士です。

スタッフ弁護士は、相談案件の取りまとめや各地における弁護団結成の手配、シンポジウムや学習会の実施等、当会の運営全般に関する業務に携わっています。また、会員弁護士が取り組む個別の案件に「アドバ

イザー弁護士」として関与し、事案解決の質を高めるという役割も果たしています。

会員弁護士は、全国各地で、障害当事者の代理人として、行政との交渉等を行っています。

スタッフ弁護士の活動費用を含め当会の活動にかかる費用は、全て、当会に寄せられるカンパのみで賄われております（具体的なカンパの用途は、下記《カンパの使途》をご覧ください）。

しかしながら、相談件数の増加とこれに伴う事務処理量の増加により、現在、当会の財政は逼迫しており、このままでは当会の活動存続が危ぶまれる状況です。

つきましては、当会の持続的な展開と今後の介護保障の発展のため、皆様からの継続的・長期的なご協力・ご厚情を頂きますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

《カンパ先銀行口座のご案内》

主催：介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット

<http://kaigohosho.info/>

TEL・FAX 0120-979-197

E-mail kaigohoshou@gmail.com

カンパ募集中

口座 みずほ銀行 神谷町支店（146）普通 1337771

口座名義 介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット

《活動の紹介》

☆書籍

『障害者の介護保障訴訟とは何か！支援を得て当たり前生きるために』（藤岡毅・長岡健太郎著、現代書館）

『支援を得てわたらしく生きる！』（藤岡毅ほか著、山吹書店）

☆シンポジウム

これまで、高知・熊本・大阪・群馬・神奈川・東京で開催。

2017年度は、仙台・神戸で開催予定。

☆講師派遣

これまで、一般社団法人日本ALS協会、全国自立生活センター協議会、弁護士会等の要請に応じ講師を派遣。

《カンパの使途》

カンパの主な使途は次のとおりです。

※なお、各地の弁護団の会員弁護士の活動費用は障害当事者ご本人が自己負担します。

アドバイザー弁護士の交通費や活動費用

アドバイザー弁護士は、現地でのミーティング参加や資料の検討、申請書作成のアドバイス等を行います。

スタッフ弁護士の活動費用

当会の全ての案件をコーディネートしています。その他、シンポジウムや勉強会の企画・運営、支給量交渉用の資料・書式の作成も行います。

弁護士向け勉強会の開催費用

初めて案件を受任する地域などへの出張勉強会を随時行っています。

弁護士向け合宿の開催費用

経験の浅い弁護士から数件以上事例を経験している弁護士まで、全国の会員弁護士を対象に、レベルアップのための合宿学習会を定期的に実施しています

シンポジウム（年1回～）の開催費用

障害者団体、事業所や一般市民、マスコミなどを対象にシンポジウムを開催しています。シンポジウムがメディアで報道されることにより、支給量に関する情報が届きづらい障害当事者へ有益な情報を届けることも重要な目的です。

マスコミへの取材依頼、記者会見、事例報告会（各地）の開催費用

支給量に関する情報が届きづらい障害者や、支援者等の関係者に情報を届けるため、成功事例を各地方新聞や地方テレビなどで報道してもらえるよう、取材依頼や記者会見を行っています。このような報道を見て、それまで入院生活をしていた障害当事者が当会に相談をされたこともありました。

介護保障を考える 弁護士と障害者の会 全国ネット

障害者・難病患者が地域で自立して生きていけるように。

障害者権利条約が国連で採択され、日本でも同条約の批准に向けて障害者制度改革が行われていますが、現状でもなお、障害者・難病患者が地域で生きていくことには様々な壁があります。

この会は、この壁を少しでも打ち破ることができるよう、自立した生活に必要な障害者・難病患者に対するヘルパー制度利用時間（「支給量」）が十分に保障されるための手助けをすることを目的として設立されました。当事者団体と介護保障問題に取り組んできた弁護士らがタッグを組んで、全国各地で力を発揮したいと思っています。

全国各地に無料で支給量裁判等の経験のある弁護士の講師を派遣し、地元弁護士向けの支給量の裁判・不服審査請求・支給量の変更申請等のノウハウ勉強会を行います。まずは当会にご連絡いただいたあと、地元の弁護士に支給量変更申請や不服審査請求の代理を依頼し、上記勉強会への参加も依頼してください。

※依頼先の地元の弁護士の弁護士費用は自己負担です。（ただし24時間介護保障のない地域での24時間重度訪問介護の申請など、その地域全体の支給量水準に良い影響が及ぶ見込みのあるケースには、弁護士費用を助成できる場合があります。ご相談ください。）

支給量を増やすためのフリーダイヤルでの無料相談も行なっております。まずはご相談ください。（弁護士ではない当会のスタッフが対応します。通常、短時間での相談とさせていただきます（ただし、当会の判断で、その地域全体の支給量水準に良い影響が及ぶ見込みのあるケースについては、長時間・複数回での相談対応をさせていただくことがあります。））

介護保障を考える弁護士と障害者の会 全国ネット

共同代表 野口俊彦 & 弁護士 藤岡毅

【事務局】

〒190-0022 東京都立川市錦町 3-1-29 サンハイム立川 1F

フリーダイヤル：0120-979-197（月～金9：00～18：00）

メール：kaigohoshou@gmail.com

ホームページ：http://kaigohoshou.info/

弁護士講師の派遣

ミニ学習会、講演会など企画段階から相談に応じます。

講師への交通費・謝礼は当会が負担します。

介護保障問題に取り組む弁護士が講師を務め、支給量に関する判例の動向や分析などの情報を提供し、助言します。対象は、地元弁護士、当事者、支援者などご要望に応じますが、地元弁護士の参加が条件です。（ただし、地域的な重複・偏りがある場合は派遣できないことがあります）

無料相談

「在宅生活のために支給量が足りない。けれど行政は冷たい。交渉？再申請？変更申請？不服審査？仮の義務付け？訴訟？どこから手を着ければよいのか分かりません。」このような悩みをお持ちの方に、介護保障問題に詳しいスタッフ（弁護士ではありません。）が無料でフリーダイヤルにてご相談に乗ります。

在宅生活のために支給量が足りない。けれど行政は冷たい。

交渉？再申請？変更申請？不服審査？仮の義務付け？訴訟？

どこから手を着ければ分かりません。詳しいスタッフが無料でフリーダイヤルでお伺いします。

申請代理業務

弁護士が代理して支給申請や変更申請を行います。肝心なのは支給量を獲得できるような説得力のある申請書と資料を作成することです。（当会の弁護士のいない地域では地元弁護士に直接依頼して頂き、当会弁護士が地元弁護士にアドバイスします。）

不服審査代理業務

決定された支給量が不十分であったり、変更申請が却下されたりした場合、弁護士が代理して都道府県知事に対する不服審査請求を行います。（当会の弁護士のいない地域では地元弁護士に直接依頼して頂き、当会弁護士が地元弁護士にアドバイスします。）

支給量が少なくて困っている 障害者や難病患者のみなさまへ

必要な支給量をきちんと受けられるよう、地元の弁護士に変更申請の代理を依頼してください。支給量アップのための申請や審査請求手続、裁判などのノウハウのある当会の弁護士が各地の地元弁護士向けに無料で勉強会を行います。

●和歌山では ALS 患者（健常者の配偶者と 2 人世帯）の支給量裁判で、裁判所は 1 日 21 時間以上の支給量を義務付ける判決を出しました。その結果、介護保険の訪問介護と障害福祉の重度訪問介護をあわせ 1 日 22 時間、ヘルパー制度を利用することができるようになりました。

●その他、全国では、裁判をしなくとも、介護保障問題に詳しい弁護士が関与して、障害状況や介護状況の詳しい資料を付けて支給量の申請をすることで、1 日 24 時間に近い支給量を獲得した事例がいくつもあります。

※このような事例から得たノウハウを、各地の障害者・難病患者、地元弁護士、相談支援事業所、障害者団体などに伝えるための勉強会や講演会を行います。

以下の条件にかなう場合、無料で講師を派遣致します。

●勉強会や講演会開催を全国各地で行うため、地域的な偏りがないこと
●ノウハウのある地元弁護士と一緒に育てることも目的であるため、地元弁護士に依頼をするなどのご協力をしていただけること。

※変更申請や不服審査請求などの業務を担当するのは地元弁護士です。勉強会の講師の弁護士が依頼を受けることは原則としてありません。

※地元弁護士の弁護士費用は自己負担です。

●地元の障害者団体・相談支援事業所などを一緒に育てることも目的であるため、地元の障害者団体などに相談をするなどのご協力をしていただけること。

※変更申請や不服審査請求などの資料作成の際は、ご自身にも積極的に関わっていただきます。その際、障害者団体や相談支援事業所などの支援がある方が望ましいです。

お問い合わせ

介護保障を考える弁護士と障害者の会 全国ネット

【事務局】

〒190-0022 東京都立川市錦町 3-1-29 サンハイム立川 1F
フリーダイヤル：0120-979-197（月～金 9：00～18：00）
メール：kaigohoshou@gmail.com

障害者の介護保障訴訟とは何か！——支援を得て当たり前生きるために

藤岡毅・長岡健太郎 著 現代書館 1600 円＋税 ISBN978-4-7684-3526-7 A5 判 164 ページ



重度の障害があっても地域で自立して暮らすための介護が全国どこでも平等に保障されなければならない。自治体ごとに大きな格差がある現実を踏まえ、介護保障の法的権利性と、行政交渉と訴訟の手引きをまとめた本。

[著者紹介・編集担当者より]

障害は誰にでも起きうる普遍的現象にもかかわらず、長い間、障害ゆえに必要な介護や支援の多くを一部の人や家族が負担してきた。どんな重度の障害があっても、地域で自由に暮らすことは基本的人権であり、障害者が基本的人権と自由を確保するためには、介護保障が不可欠である。本書は、具体的な事例に即して行政との交渉法、裁判での闘い方を詳しく紹介するとともに、人権問題としての介護保障を論述。

【目次】

はじめに
序章 客観的状況
第 1 章 人権・権利としての介護保障
1 憲法
2 障害者基本法

3 障害者権利条約
4 障害者制度改革
5 障害者総合支援法
6 身体障害者福祉法他
7 判例
第 2 章 自立生活運動と介護獲得の歴史
1 障害とは、自立とは何か
2 1960～70 年代の日本
3 アメリカにおける自立生活運動の起こり
4 1980 年代からの日本
5 まとめ
第 3 章 法制度の歴史
1 身体障害者福祉法
2 知的障害者福祉法
3 精神保健福祉法
4 支援費制度
5 障害者自立支援法
6 違憲訴訟の提起
6 障害者総合支援法
第 4 章 裁判での闘いと判例
1 措置時代
【大阪市ホームヘルプ訴訟】【高訴訟】
2 支援費制度時代
【第一次鈴木訴訟】【船引町支援費訴訟】
3 障害者自立支援法における判例
【第二次鈴木訴訟】鈴木敬治（僕の自立生活と移動介護をめぐる二つの裁判）
【石田訴訟】石田雅俊（裁判を経験して）
【和歌山 ALS 訴訟】（和歌山 ALS 訴訟の原告 B さんの奥様の声）
【（問題判決）札幌鬼塚訴訟一審判決】
第 5 章 行政裁量の本質とは
1 行政裁量とは
2 裁量基準は合理性を有することが必要
3 裁量基準と個別事情配慮義務
4 「要考慮事項の考慮不十分」
5 行政法から考える「要考慮事項」
6 「9 項目助成事項」について
第 6 章 制度の仕組み
1 どのような制度があるか
2 障害者施策と介護保険との関係
3 障害者総合支援法に基づく在宅系施策
4 障害者総合支援法に基づく訪問系施策の利用方法
5 支給決定を争う方法
第 7 章 交渉・申請・不服審査・裁判
1 手続きの全体像
2 サービス等利用計画の作成—代理人弁護士には相談支援員の協力が不可欠
3 「申請—発主主義」
4 交渉
5 不服審査
6 仮の義務付け
7 訴訟
8 障害者の権利保障を求める訴訟は公益訴訟
第 8 章 裁判をしないで決着した事例
1 2010 年 某市
2 2012 年 T 市の事例
第 9 章 不服審査手続きにおける裁決の例
第 10 章 介護保障を考える弁護士と障害者の会 全国ネット
1 発足集金
2 法的な支援を誰にでも
3 会の活動内容
4 全国での介護支給量事件
5 弁護士一般会員の募集
第 11 章 資料・情報・書式編
参考文献／判例文芸雑誌・判例評釈・判例解説等
あとがき

支援を得て わたしらしく生きる！

介護保障を考える弁護士と
障害者の会全国ネット◎編

24時間ヘルパー介護を実現させる障害者・難病者・弁護士たち

必要な介護を受けるために——
綿密な主張とニーズを証明する資料で
行政を動かした10の事例

〈もくじ〉

介護保障ネットを紹介します ◎ 藤岡毅

第1回 行政訴訟の提起を示唆しつつ夜間8時間の介護の
必要性を具体的に主張したことで590時間の支給
を得た事例 ◎ 秋野達彦

第2回 ヘルパーが記録した1日24時間の介助記録と本人
への詳細な聴き取りを行政に提出して24時間介護
を得た事例 ◎ 高野亜紀

第3回 ヘルパー不在時間にも生じる介助ニーズと緊急事態
への対応の必要性を具体的に主張し723時間の支
給を得た事例 ◎ 國府朋江

第4回 医療的ケアを必要としない障がい者が24時間介
護を勝ち取った事例 ◎ 浅井亮・大江智子

第5回 行政による24時間の張り付き調査が行われたもの
の24時間介護保障を勝ち取った事案 ◎ 國府朋江

第6回 行政側の施設利用論を打破し実質的24時間介護
を勝ち取った事案 ◎ 中山和貴

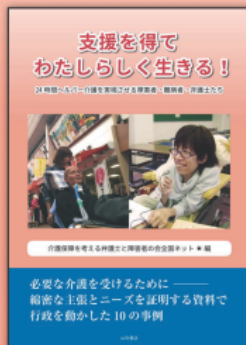
第7回 障害者の目線に立つて市の対応を厳しく批判し24
時間介護を獲得した事案 ◎ 河野正

第8回 夫と同居でありながら、24時間介護が認められた
事例 ◎ 平野由梨

第9回 Bさん(連載第2回)に続いて同じ市で24時間介
護が認められたIさんの事例 ◎ 高野亜紀

第10回 人工呼吸器を装着している利用者について1日あ
たり23・5時間の公的給付を受けた事例 ◎ 木村
絵美・鳥居夏貴

人権としての介護保障の実現をめざして ◎ 藤岡毅



発行＝山吹書店／発売＝JRC
ISBN 978-4-86538-054-5 ◎定価2,000円＋税

◎ 編者紹介 ◎

「介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット」
(通称「介護保障ネット」)

重度の障害を持っていても地域であまりまゑに暮らすことが
できるよう、権利としての介護保障の実現をめざして介護
支給量訴訟(行政不服審査や行政交渉を含む)に取り組んで
きた弁護士と、障害者が共同して立ち上げたネットワーク。
2012年11月に発足。活動の成果が、裁判を起こした人のみ
ならず誰にでも平等に保障されることをめざしている。

取次ぎ番線／コード印

ご注文数

ご担当者様名

注文・返品条件付

冊

○ご注文はこのチラシをもよりの書店にお出しください。

○書店さまへ：本書はJRC経由で、どの取次にもお入れできます。

お申し込みFAX **03-3294-2177** (JRC)

東京都千代田区神田神保町1-34 風間ビル1F

TEL: 03-5383-2230 EMAIL: info@JRC-book.com

○インターネット書店もご利用になれます。

○この本に関するその他のお問合せ先

TEL: **0422-26-6604** (山吹書店)