

●介護保障ネット〈事例報告〉第29回 生活保護の他人介護料大臣承認の利用者が 月774時間の支給量を獲得した事例

介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット

弁護士

秋野達彦

弁護士

幡野博基

1 本人について

本件の当事者であるAさんは、東京都B市で生活する60代女性です。

Aさんは、C県で出生し、出生時より脳性麻痺を発症し、両上肢機能障害、両下肢機能障害、音声機能障害のため、4歳のときに障害等級1級の身体障害者手帳の交付を受けました。

Aさんは、C県において、30歳頃から一人暮らしを始めるようになりました。

平成12（2000）年頃、Aさんは脳梗塞で倒れ、脳梗塞の後遺症で障害が重度化したことから、実家に帰り、両親とともに生活をするようになりました。

平成17（2005）年頃から東京都B市に転入して自立生活を再開し、生活保護を受給

しながら生活をしていました。また、Aさんは、東京都重度心身障害者手当を受給し、月額6万円の支給を受けていました。

Aさんは、脳性麻痺及び脳梗塞後遺症による重度の四肢障害、咀嚼障害・嚥下機能障害のため、移動、食事、補水、更衣、排泄、整容、入浴などの日常生活動作の全てが全介助の状態でした。また、Aさんは、言語機能障害のため、意思疎通にあたってはトーカー・グエイドと呼ばれる意思伝達装置や文字盤を用いる必要がありました。このほか、Aさんは、姿勢を調整することができないため、車椅子に乗車した際やベッド上の生活で同じ身体部位が圧迫される状態が続くと疼痛や褥瘡の原因となることから、昼夜問わず姿勢調整が必要でした。また、就寝時間中、寝具のかけ直しや見守りなどの支援が必要でした。

2 申請までの経緯

Aさんは、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」といいます。）が施行された平成25（2013）年4月から、障害認定区分6の認定を受け、月620時間の重度訪問介護の支給決定を受けていた上、不足部分については生活保護の他人介護料大臣承認（月124時間相当）を受け、1日24時間（月744時間）の介護を実現していました。

令和4（2022）年4月及び5月頃、Aさんが利用するヘルパー事業所のうち3つの事業所がヘルパー単価を値上げしました。

Aさんは、生活保護の他人介護料大臣承認（当時は月18万5200円）及び東京都重度心身障害者手当（注1）ではヘルパー費用を

賄えなくなり、令和4年5月には14万1400円、令和4年6月には7万5350円の自己負担金が生じることとなりました。

そこで、Aさんは、B市に対して、令和4年5月24日、1日24時間(月744時間)に、入浴時間中の2人介護月30時間を加えた月774時間の支給量を求めて支給変更申請を行いました。B市は、令和4年7月29日、

「1. 身体状態について、聞き取り調査の結果、健康状態に変化がないと確認できたため。2. 就寝時間中の重度訪問介護の必要性については、医師の意見といった医学的見地から必要と判断する意見はなく、支給決定の必要性が認められないため。」との理由で当該申請を却下する決定を出しました。なお、

B市は、入浴時間中の2人介護の必要性を認めたことから、令和4年8月1日、支給量を月650時間とする決定をしました。

Aさんが自己負担金を支払い続けることはできないため、Aさんが一人暮らしを続けていくためには、月774時間の支給量を獲得する必要があります。

そこで、Aさんは、令和4年8月、支援者を通じて当職らに相談を行い、介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット(介護保障ネット)への依頼につながりました。

介護保障ネットは弁護士団を結成し、アドバイザーとして藤岡毅弁護士(東京弁護士会)及び長岡健太郎弁護士(兵庫県弁護士会)及び採澤友香弁護士(第二東京弁護士会)が就いてくださいました。

Aさんの支給期間は令和4年10月31日までとされていたため、弁護士団を結成した時点で急ぎ更新申請をする必要があった時期ではありましたが、弁護士団の方針として、更新申請で月774時間の申請をする方針をとることにしました。

弁護士団結成直後から更新申請に添付する弁護士意見書の作成に取り掛かり、令和4年10月17日、B市に対して月774時間の申請を行いました。なお、Aさんの支援ができる新人ヘルパー育成のため、同申請において、1人120時間の同行支援(新人ヘルパーに熟練ヘルパーが同行してサービスの提供を行うもの)3人分も申請しています。

3 弁護士意見書の要点

弁護士意見書の要点は、①これまで、生活保護の他人介護料大臣承認及び東京都重度心身障害者手当を受給しながら、24時間介護を実際に受けて生活していたから、Aさんに24時間介護が必要であることは明らかである、

②Aさんが生活保護受給者であるにも関わらず自己負担金が生じる事態となっており、Aさんの在宅生活が脅かされているから、24時間介護を認めない介護支給量を決定することは、憲法、障害者権利条約等で保障されている「障害者が在宅で生活する権利」を侵害する、③B市の令和4年7月29日付け却下決定には理由がない、というものです。

③B市の令和4年7月29日付け却下決定には理由がない、という主張の具体的内容は以下のとおりです。

まず、「1. 身体状態について、聞き取り調査の結果、健康状態に変化がないと確認できたため。」との理由について、⑦そもそもAさんは24時間介護が必要な健康状態であって、24時間介護の必要がないとの事実認定には事実誤認がある、④ヘルパー単価が値上げされて自己負担金が生じたという事情は、勘案事項のうち障害者等の置かれている環境(障害者総合支援法施行規則12条8号)又は障害福祉サービスの提供体制の整備の状況(同条9号)に関するものであって、端的に月620時間あるいは月650時間の支給量では不足することを示しており、かかる事情を考慮しないことは考慮不尽である、と主張しました。

次に、「2. 就寝時間中の重度訪問介護の必要性については、医師の意見といった医学的見地から必要と判断する意見はなく、支給決定の必要性が認められないため。」との理由について、⑦Aさんは就寝している時間帯の体位交換、寝具のかけ直しや見守りなどの支援が必要であり、就寝時間中を含む24時間介護が必要な状態であること、⑧就寝時間中の重度訪問介護の必要性を認めない判断は以下に述べる法令・行政解釈にも反すること、を主張しました。

すなわち、障害者総合支援法上、重度訪問介護は、「重度の肢体不自由者その他の障害者であつて常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるものにつき、居宅又はこれに相当する場所として厚生労働省令で定める場所における入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に供与することをいう。」と定義されており、重度訪問介護が比較的長時間にわたる総合的かつ断続的に提供されるものであり、基本的に見守り等を含む長時間にわたる支援を予定したものであることが示されています（障害者総合支援法5条3項）。

行政解釈においても、「重度訪問介護は、

比較的長時間にわたる、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援とともに、身体介護等を総合的かつ断続的に提供するサービスである」とされており、重度訪問介護に見守りが含まれることが明記されています（注②）。また、行政解釈では「深夜帯に利用者が就寝している時間帯の体位交換、排泄介助、寝具のかけ直しや見守りなどの支援にかかる時間についても、医療的ケアの有無だけでなく、利用者一人ひとりの事情を踏まえて適切な支給決定を行うよう、管内市町村へ周知されたい。」とされている上（注③）、重度訪問介護における長時間のサービス提供時の休憩時間及び手待ち時間について、「労働時間に含まれるものとして取り扱わなければならない手待ち時間については、重度訪問介護のサービス提供時間として報酬算定を行う必要があるため、ご了承ください」とともに、改めて管内市区町村に対する周知を徹底されたい。」ともされています（注④）。

令和4年7月29日付け却下決定の理由②は、上記各法令、行政解釈に反するものといえます。

さらに、仮に、B市が、重度訪問介護の必要性を認めながら、Aさんが他人介護料の支

給を受けていることを理由として支給量を認定しなかったのだとすれば、考慮すべきでない事項を考慮した裁量権の逸脱濫用がある、とも主張しました。これは、福島地方裁判所平成19年9月18日判決（賃金と社会保障1456号54頁）が、旧身体障害者福祉法に基づく支援費支給申請に対して一部不支給決定がされた事案において、「居宅介護の必要性を認めながら生活保護による扶助の存在を理由に、居宅生活支援費の支給を拒否することはもちろん、支給量を認定しないことも、考慮すべきでない事項を考慮した裁量権の逸脱が認められる場合にあたる。」と判示したことを参考にしています。

弁護士意見書の添付資料としては、Aさんの身体障害者手帳、障害サービス受給者証、支援者が作成した自己負担金の試算表、令和4年3月16日主管課長会議資料、福島地方裁判所平成19年9月18日判決を添付資料としました。

4 申請後の経過

更新申請が支給期間の終期の直前だったことから、B市は、令和4年10月28日、一旦、月650時間の支給決定を行いました（支給期間は令和4年11月1日から令和4年12月31

日までとされました。〕。

また、B市から、医師の意見書を追加提出してほしい旨の連絡があったことから、医師の意見書を準備し、令和4年11月9日に提出しました。医師意見書には、夜間介護も含め24時間介護が必要である旨記載されていました。

本件は令和4年12月19日に開催された審査会で諮られ、令和4年12月27日付けで月774時間の支給決定がされました。また、同行支援3人分360時間も認められています。

なお、令和4年10月28日に、令和4年7月29日付け却下決定に対する審査請求を行っていましたが、月774時間の支給決定がされたことを受け、令和5年2月26日に審査請求を取り下げました。

5 本件の意義

本件は、弁護士団結成からわずか1ヶ月半で申請を行い、早期に申請時間全部が認められたことで、Aさんが在宅生活を継続できるようになりました。提出した資料は必ずしも多くないものの、迅速に動くことで解決できる件があることを示せた点に本件の意義があると考えています。令和4年10月3日に当職らが所属する事務所が引越しをしており、担当

弁護士としては苦しい時期ではあったものの、成果を上げることができて良かったと感じています。

また、本件は、従前は生活保護の他人介護料大臣承認という他制度で賄われていた月124時間についても重度訪問介護として認められた点に意義があると考えています。

さらに、本件は、令和4年3月16日の主管課長会議資料で新しく記述が追加された待ち時間の記述も含め、主管課長会議資料を活用して交渉ができた件でもあります。主管課長会議資料は毎年公表されているので、都度チェックすることが重要だと感じました。

なお、生活保護の他人介護料大臣承認の制度自体、あまり周知がされていないようなので、本事例が制度周知の一助になればと思います。

注

- 1 東京都重度心身障害者手当をヘルパー代の支払いに充てている場合、生活保護の収入認定の対象とはされていません（東京都生活保護運用事例集（令和3年6月改訂版）問7-28（289-290頁）（本号65-66頁））。
- 2 令和4年3月16日障害保健福祉関係主

管課長会議資料74頁（本号61頁）

3 令和4年3月16日障害保健福祉関係主管課長会議資料75頁（本号62頁）

4 令和4年3月16日障害保健福祉関係主管課長会議資料76頁（本号63頁）。なお、当該記述は令和4年3月16日の資料で新しく追加された記述です。

（あきの・たつひこ はたの・ひろき）

意見書

令和4年10月17日

B市役所××部××課 御中

申請者 A

上記申請者代理人（主任）弁護士 幡野博基 弁護士 秋野達彦
弁護士 長岡健太郎 弁護士 藤岡毅 弁護士 採澤友香

申請者は、下記の理由から、月774時間の重度訪問介護の介護給付費及び1人120時間の同行支援3人分を求める。

記

第1 申請者について

申請者は、昭和35年×月×日にC県において出生した。

申請者は、出生時より脳性麻痺を罹患し、昭和39年6月12日に身体障害者手帳の交付を受けた（資料1 身体障害者手帳）。

申請者は、平成元年頃からC県において一人暮らしを始めるようになった。

平成12年頃、申請者は脳梗塞で倒れ、脳梗塞の後遺症で障害が重度化したことから、申請者はC県内の実家に帰り、申請者の両親とともに生活をした。

平成17年頃から東京都B市に転入し、自立生活を再開し、現在に至る。なお、申請者は、生活保護を受給している。

現在、申請者は、脳性麻痺及び脳梗塞の後遺症により、両上肢機能障害（1級）、両下肢機能障害（1級）、音声機能障害（3級）の認定を受け、身体障害者手帳（1級）の交付を受けている（資料1 身体障害者手帳）。また、申請者は、障害支援区分6の認定を受けており、令和4年7月31日までは月620時間の重度訪問介護の介護給付費の支給を受け（資料2—1 受給者証（月620時間））、令和4年8月1日からは、週3回の入浴時の2人介助が認められたことにより月650時間の重度訪問介護の介護給付費の支給を受けている（資料2—2 受給者証（月650時間））。

第2 申請者に月774時間の支給量を認めるべきであること

1 24時間介護が必要であること

(1) 24時間介護の必要性

申請者は、脳性麻痺及び脳梗塞後遺症のため、重度の四肢障害があり、ほぼ全廃の状態である。そのため、移動、食事、補水、更衣、排泄、整容、入浴などの日常生活動作の全てが全介助の状態である。また、申請者は、咀嚼障害・嚥下機能障害のため、食事介助に際して刻み食等の嚥下調整食を摂る必要がある。そして、申請者は、言語機能障害のため、意思疎通にあたってはトーキングエイドと呼ばれる意思伝達装置や文字盤を用いる必要がある。このほか、申請者は、姿勢を調整することができないため、車椅子に乗車した際や、ベッド上の生活で、同じ身体部位が圧迫される状態が続くと、疼痛や褥瘡の原因となるため、昼夜問わず姿勢調整が必要となる。

このほか、就寝時間中、寝具のかけ直しや見守りなどの支援が必要である。

申請者は、これらの障害のため、生活全般に介助が必要な状態であり、就寝時間中を含め1日24時間介護、及び、週3回の入浴時には2人介助（月774時間）が必要な状態である。

(2)これまで月620時間（令和4年8月1日からは月650時間）の支給量で生活できていたことが24時間介護の必要性を否定する理由にはならないこと

申請者は、これまで、障害者総合支援法が施行された平成25年4月から、障害認定区分6の認定を受け、月620時間（令和4年8月1日からは月650時間）の重度訪問介護の支給決定を受けていた。もっとも、このことは、申請者に1日24時間介護が必要ないことを示すものではない。

なぜなら、申請者は、これまで、月620時間（令和4年8月1日以降は月650時間）の重度訪問介護の支給決定を受けていたほか、生活保護の他人介護料大臣承認（月18万5200円）及び東京都重度心身障害者手当（月額6万円）を受けることで不足部分のヘルパー費用を賄い、1日24時間介護を実際に受けていたからである。

したがって、これまで月620時間（令和4年8月1日以降は月650時間）の重度訪問介護の支給量を受けて生活していたことは、24時間介護の必要性を否定する根拠にはならない。

むしろ、申請者は、これまで、生活保護の他人介護料大臣承認及び東京都重度心身障害者手当を受給しながら、24時間介護を実際に受けて生活していたのであるから、24時間介護が必要であることは明らかである。

2 申請者に24時間介護を認めないことが、障害者が在宅で生活する権利を侵害すること

(1)法令上、障害者が在宅で生活する権利が保障されていること

障害者が自宅での生活を希望し、居住し続けることは、憲法13条における幸福追求権（自己決定権）及び同法22条の居住移転の自由として保障される重要な権利であり、基本的人権である。

また、日本が平成26年1月20日に批准し同年2月19日に国内的効力が発行した障害者権利条約19条（自立した生活及び地域社会への包容）は、「この条約の締約国は、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認めるものとし、障害者が、この権利を完全に享受し、並びに地域社会に完全に包容され、及び参加することを容易にするための効果的かつ適当な措置をとる。」と定めて、障害者に「地域社会で生活する平等の権利」を認めるとともに、条約の締約国に対し、障害者が地域社会で生活する権利を享受するための「効果的かつ適当な措置をとる」を義務付けた上、「効果的かつ適当な措置」について、同条（a）において「障害者が、他の者との平等を基礎として、居住地を選択し、及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること並びに特定の生活施設で生活する義務を負わないこと」と定めて在宅で生活をする権利を具体的に定めている。

加えて、障害者基本法3条は全ての障害者について「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」を認め、同法14条5項は「国及び地方公共団体は、医療若しくは介護の給付又はリハビリテーションの提供を行うに当たっては、障害者が、可能な限りその身近な場所においてこれらを受けられるよう必要な施策を講ずるものとするほか、その人権を十分に尊重しなければならない。」と規定して、国や地方公共団体に対し、最も身近な場所である自宅において介護給付を受けられるよう必要は施策を講じることを義務付けている。

障害者総合支援法1条もまた、全ての障害者及び障害児について、「相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため・・・可

能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保され、及び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並びに障害者及び障害児にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去に資することを旨として、総合的かつ計画的に行わなければならない。」と定めて、在宅で生活をする権利を定めており、国に対し障害者にとって日常生活の障壁となるような制度、慣行の除去を義務付けている。

以上のとおり、憲法、障害者権利条約、障害者基本法、障害者総合支援法の各規定からすると、障害者が在宅で生活する権利があり、国や地方自治体には障害者が身近な場所で必要な生活をするために必要な在宅サービスを行う義務があることは明らかである。

(2)申請者が在宅で生活する権利が侵害されていること

申請者は、第2・1(2)で前述したとおり、障害者総合支援法が施行された平成25年4月から、障害認定区分6の認定を受け、月620時間の重度訪問介護の支給決定を受けていた。その他、申請者は、生活保護の他人介護料大臣承認(月18万5200円)及び東京都重度心身障害者手当(月額6万円)を受給し、重度訪問介護の不足時間部分のヘルパー費用の支払いに充て、事実上1日24時間介護を受けていた。

令和4年4月及び5月頃、申請者が利用するヘルパー事業所のうち、〇〇、△△、□□の3事業所がヘルパー単価を値上げした。

そのため、申請者は、生活保護の他人介護料大臣承認及び東京都重度心身障害者手当ではヘルパー費用を賄えなくなり、令和4年5月には14万1400円、令和4年6月には7万5350円の自己負担金が生じることとなった(資料3 年間介助料自己負担額試算表)。なお、申請者は、令和4年8月1日から月650時間に支給量が増加されたが、このことを踏まえても、1月あたりの日数が31日ある月では約7万3900円、1月あたりの日数が30日の月では約7850円の自己負担が生じることとなる(資料3 年間介助料自己負担額試算表)。

このように、現状、申請者が生活保護受給者であるにも関わらず自己負担金が生じる事態となっており、申請者の在宅生活が脅かされている。

したがって、24時間介護を認めない介護支給量を決定することは、第2・2(1)で述べた憲法、条約及び各法律に明らかに違反し、障害者が

在宅で生活する権利を侵害するものであって、その不利益が現実化しているから、24時間介護を認めない介護支給量を決定することは裁量権の逸脱・濫用となることは明らかである。

3 B市の令和4年7月29日付け却下決定には理由がないこと

(1) はじめに

申請者は、令和4年4月及び5月頃、申請者が利用するヘルパー事業所のうち3事業所がヘルパー単価を値上げし、自己負担金が生じるようになったことから、B市に対して、令和4年5月24日、1日24時間×31日に入浴時間の2人介護月30時間を加えた月774時間支給量を求め、障害者総合支援法24条1項に基づく支給変更申請を行った。しかしながら、B市は、令和4年7月29日、「1 身体状態について、聞き取り調査の結果、健康状態に変化がないと確認できたため。2 就寝時間中の重度訪問介護の必要性については、医師の意見といった医学的見地から必要と判断する意見はなく、支給決定の必要性が認められないため。」との理由で当該申請を却下する決定を出した(資料4 却下決定通知書)。なお、B市は、入浴時間中の2人介護の必要性を認めたことから、令和4年8月1日、支給量を月650時間とする決定をした(資料2-2 受給者証(月650時間))。

しかしながら、かかる理由は、いずれも月774時間の支給量を認めない根拠とはならない。

以下、詳述する。

(2) 「1 身体状態について、聞き取り調査の結果、健康状態に変化がないと確認できたため。」との理由について

そもそも、申請者に24時間介護が必要な健康状態であることは第2・1で述べたとおりであるから、聞き取り調査の結果健康状態に変化がないと確認できたことを根拠に月774時間の支給量を認めないのは事実誤認である。

また、他の勘案事項との関係でも、申請者には支給量を増加する必要性があることは明らかである。

すなわち、支給決定においては、障害者総合支援法22条1項により、厚生労働省令で定める事項(規則12条各号)を勘案して行うこととされているが、この勘案事項は、障害児に関する規定を除くと、①障害者等の障害支援区分又は障害の種類及び程度その他の心身の状況

- ②障害者等の介護を行う者の状況
- ③障害者等に関する介護給付費等の受給の状況
- ④障害者が現に介護保険法の規定による保険給付に係る居宅サービスを利用している場合には、その利用の状況
- ⑤障害者等に関する保健医療サービス又は福祉サービス等の利用の状況
- ⑥障害者等又は障害児の保護者の障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容
- ⑦障害者等の置かれている環境
- ⑧障害福祉サービスの提供体制の整備の状況
などとされている。

第2・2(2)で述べたとおり、令和4年4月及び5月頃、申請者が利用するヘルパー事業所のうち、〇〇、△△、□□の3事業所がヘルパー単価を値上げした。申請者は、これまで、生活保護他人介護料大臣承認及び東京都重度心身障害者手当を受給することでヘルパー費用を賄っていたところ、ヘルパー単価の値上げによってヘルパー費用が賄えなくなり、令和4年5月には14万1400円、令和4年6月には7万5350円の自己負担金が生じることとなった(資料3 年間介助料自己負担額試算表)。令和4年8月1日から月650時間に支給量が増加されたことを踏まえても、申請者が生活保護受給者であるにも関わらず、1月あたりの日数が31日ある月では約7万3900円、1月あたりの日数が30日の月では約7850円の自己負担が生じることとなる(資料3 年間介助料自己負担額試算表)。かかる事情は、勘案事項のうち⑦障害者等の置かれている環境又は⑧障害福祉サービスの提供体制の整備の状況に関するものであり、端的に月620時間あるいは月650時間の支給量では不足することを示している。

これらの事情を考慮すれば、単に聞き取り調査の結果健康状態に変化がないと確認できたことを根拠として申請を却下したことが考慮不尽であることは明らかである。

- (3) 「2 就寝時間中の重度訪問介護の必要性については、医師の意見といった医学的見地から必要と判断する意見はなく、支給決定の必要性が認められないため。」との理由について

申請者には、就寝している時間帯の体位交換、寝具のかけ直しや見守りなどの支援が必要であり、就寝時間中を含む24時間介護が必要な状

態であることは第２・１(1)で述べたとおりである。

そして、かかる申請者の就寝時間中の重度訪問介護の必要性を認めない判断は、以下に述べる法令・行政解釈にも反する判断である。

すなわち、障害者総合支援法上、重度訪問介護は、「重度の肢体不自由者その他の障害者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるものにつき、居宅又はこれに相当する場所として厚生労働省令で定める場所における入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に供与することをいう。」と定義されており、重度訪問介護が比較的長時間にわたり総合的かつ断続的に提供されるものであり、基本的に見守り等を含む長時間にわたる支援を予定したものであることが示されている（障害者総合支援法５条３項）。行政解釈においても、「重度訪問介護は、比較的長時間にわたり、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援とともに、身体介護等を総合的かつ断続的に提供するサービスである」とされており、重度訪問介護に見守りが含まれることを明記している（資料５ 令和４年３月１６日主管課長会議資料）。申請者には就寝時間中の見守りが必要であることから、就寝時間中の重度訪問介護の必要性を認めない判断をすることは、かかる行政解釈に反するものである。

また、就寝している時間帯の体位交換、寝具のかけ直しや見守りなどの支援が必要な申請者に対して、就寝時間中の重度訪問介護の必要性を認めない判断をすることは、行政解釈において「深夜帯に利用者が就寝している時間帯の体位交換、排泄介助、寝具のかけ直しや見守りなどの支援にかかる時間についても、医療的ケアの有無だけでなく、利用者一人ひとりの事情を踏まえて適切な支給決定を行うよう、管内市町村へ周知されたい。」とされていることに反する（資料５ 令和４年３月１６日主管課長会議資料）。

さらに、申請者の就寝時間中の重度訪問介護の必要性を認めない判断をすることは、行政解釈において、重度訪問介護における長時間のサービス提供時の休憩時間及び手待ち時間について、「労働時間に含まれるものとして取り扱わなければならない手待ち時間については、重度訪問介護のサービス提供時間として報酬算定を行う必要があるので、ご了解いただくとともに、改めて管内市区町村に対する周知を徹底されたい。」とされていることにも反する（資料５ 令和４年３月１６日主管課長会

議資料)。

したがって、「2 就寝時間中の重度訪問介護の必要性については、医師の意見といった医学的見地から必要と判断する意見はなく、支給決定の必要性が認められないため。」との理由には全く根拠がなく、裁量権の逸脱・濫用であることが明らかである。

(4) 生活保護法に基づく扶助を勘案していた場合には違法であること

仮に、B市が、重度訪問介護の必要性を認めながら、申請者が他人介護料の支給を受けていることを理由として支給量を認定しなかったのだとすれば、考慮すべきでない事項を考慮した裁量権の逸脱濫用が認められる。このことは、福島地方裁判所平成19年9月18日判決(賃金と社会保障1456号54頁)が、旧身体障害者福祉法に基づく支援費支給申請に対して一部不支給決定がされた事案において「居宅介護の必要性を認めながら生活保護による扶助の存在を理由に、居宅生活支援費の支給を拒否することはもちろん、支給量を認定しないことも、考慮すべきでない事項を考慮した裁量権の逸脱が認められる場合に当たる。」と判示したことからも明らかである(資料6 賃金と社会保障1456号・66頁)。

(5) 小括

したがって、B市が令和4年7月29日に申請者の障害者総合支援法24条1項に基づく支給変更申請に対して却下決定を出したことには全く根拠がない。

4 まとめ

したがって、申請者に月774時間の支給量を認めるべきである。

第3 同行支援の必要性

在宅での生活を継続する場合には、新人ヘルパーの教育も欠かせないため、1人120時間の同行支援3人分も加算支給する必要がある。

上記以上の人数が必要になった場合には、市と協議する。

第4 結論

以上のとおり、申請者は、月774時間の重度訪問介護の介護給付費及び1人120時間の同行支援3人分を求める。

なお、貴庁において本申請に対し真摯な検討を行い、申請どおりの支給決定をされるものと期待するが、万一、申請者の求める支給量より少ない支給量に係る支給決定をする場合には、理由の付記が必要であるから、決定に際しては書面で理由を示されたい。

以上

令和4年3月16日障害保健福祉関係主管課長会議資料P74-77

②重度訪問介護等の適切な支給決定について【関連資料3】

ア 重度訪問介護等に係る支給決定事務については、「重度訪問介護等の適正な支給決定について」（平成19年2月16日付事務連絡）において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めて御留意の上、対応していただきたい。

（ア）重度訪問介護は、同一箇所に長時間滞在し、身体介護、家事援助、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援及び外出介護等のサービス提供を行うという業務形態を踏まえ、1日につき3時間を超える支給決定を基本とすること。なお、個々の支給量は、当該利用者にどのような支援が必要かを個別具体的に判断するべきものであり、一律に3時間の支給決定とする扱いをしないよう、留意されたい。

（イ）平成21年4月より、重度訪問介護の報酬単価について、サービス提供時間の区分を30分単位に細分化したところであるが、これは、利用者が必要とするサービス量に即した給付とするためのものであり、重度訪問介護の想定している「同一箇所に長時間滞在しサービス提供を行うという業務形態」の変更を意味するものではなく、サービスが1日に複数回行われる場合の1回当たりのサービスについて30分単位等の短時間で行うことを想定しているものではないこと。

（ウ）利用者から「短時間かつ1日複数回にわたるサービスで、本来、居宅介護として支給決定されるはずのサービスが重度訪問介護として支給決定を受けたことにより、適切なサービスの提供がされない。」といった声が寄せられているところである。

短時間集中的な身体介護を中心とするサービスを1日に複数回行う場合の支給決定については、原則として、重度訪問介護ではなく、居宅介護として支給決定すること。

（エ）重度訪問介護は、比較的長時間にわたり、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援とともに、身体介護等を総合的かつ断続的に提供するサービスであるが、利用者から「日常生活に生じる様々な介護の事態に対応する見守りを含むサービスを希望しているにもかかわらず、見守りを除いた身体介護や家事援助に必要な時間分のみしか重度訪問介護として支給決定を受けられない。介護保険を参考に一律にサービス内容を制限されている。」といった声が寄せられているところである。

重度訪問介護は、介護保険の訪問介護と違い、見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであることから、利用者一人ひとりの障害の状態、その他の心身の状況及び利用意向等を踏まえて適切な運用及び支給量の設定を行うこと。

なお、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」（平成12年11月16日付老振第76号）は、重度訪問介護には適用又は準用され

ないことに留意されたい。

また、深夜帯に利用者が就寝している時間帯の体位交換、排泄介助、寝具のかけ直しや見守りなどの支援にかかる時間についても、医療的ケアの有無だけでなく、利用者一人ひとりの事情を踏まえて適切な支給決定を行うよう、管内市町村へ周知されたい。

イ 同一箇所長時間滞在し、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援も含めた長時間の支援を必要とする者に対して居宅介護の支給決定がされている事例も散見されている。

居宅介護は短時間に集中して支援を行うという業務形態を踏まえて高い単価設定としているため、ヘルパーが行う支援内容を具体的に把握した上で、適切なサービスを支給決定するようお願いしたい。

③居宅介護における通院等介助等について

居宅介護における通院等介助については、「平成 20 年 4 月以降における通院等介助の取扱いについて」（平成 20 年 4 月 25 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、「病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。」等をお示ししているところである。

具体的には、適切なアセスメント等を行った上で、①院内スタッフ等による対応が難しく、②利用者が介助を必要とする心身の状態であること等が考えられる。利用者が介助を必要とする心身の状態である場合は、例えば、

- ・ 院内の移動に介助が必要な場合
- ・ 知的・行動障害等のため見守りが必要な場合
- ・ 排せつ介助を必要とする場合

等が想定されるので、参考としていただきたい。

なお、上記具体例については、従来算定対象としていた行為を制限する趣旨ではない。

また、通院の介助は、同行援護や行動援護により行うことも可能であり、これらと通院等介助の利用に優先関係は無いため、利用者の意向等を勘案し、適切なサービスの支給決定をお願いしたい。

④支給決定の際に勘案すべき事項について

障害福祉サービスの支給要否決定は、障害支援区分だけでなく、障害者等の置かれている環境やサービスの利用に関する意向の具体的内容等の事項を勘案して行うこととされている。

これらの勘案事項のうち介護を行う者の状況については、介護を行う者の有無、年齢、心身の状況等を勘案して支給決定することとしている。これは、介護を行う者がいる場合には居宅介護等の介護給付費の支給を行わないという趣旨ではない旨は、「介護給付費等の支給決定等について」（平

成 19 年 3 月 23 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）で既にお示ししているところであるが、平成 30 年度にこの通知を改正し、改めてその旨周知しているので、介護給付費の支給決定に当たっては、介護を行う者の状況に配慮した上で行っていただくよう留意されたい。

また、居宅介護等の障害児について、保護者がいることのみをもって一律に不支給とする取り扱いとすることのないよう、留意願いたい。

このほか、「「ヤングケアラーの支援に向けた福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクトチーム」のとりまとめ報告について」（令和 3 年 5 月 26 日付厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課虐待防止対策推進室ほか連名事務連絡）が発出され、ヤングケアラーへのより一層の配慮が求められることとされたことを踏まえ、介護を行う者の状況の判断に当たっては、ヤングケアラーの介護負担についても十分に配慮されたい。

（６）居宅介護（家事援助）における育児支援の取扱いについて【一部再掲】（「５ ヤングケアラーの支援について」参照）

居宅介護（家事援助）及び重度訪問介護（以後この項において「居宅介護等」という。）における「育児支援」については、従来「障害者自立支援法上の居宅介護（家事援助）等の業務に含まれる「育児支援」について」（平成 21 年 7 月 1 日付障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）によりお示ししていたところであるが、「「ヤングケアラーの支援に向けた福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクトチーム」のとりまとめ報告について」（令和 3 年 5 月 26 日付厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課虐待防止対策推進室ほか連名事務連絡）が発出され、ヤングケアラーへのより一層の配慮が求められることとされたことを受けて、「障害者総合支援法上の居宅介護（家事援助）等の業務に含まれる「育児支援」の取扱いについて」（令和 3 年 7 月 12 日付障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）を発出し、居宅介護等における育児支援において改めて周知したので、ご了解いただくとともに、管内市区町村に対する周知を徹底されたい。

（７）訪問系サービスにおける「手待ち時間」の考え方について

重度訪問介護における長時間のサービス提供時の休憩時間及び手待ち時間の考え方については、「令和 3 年度障害福祉サービス等報酬改定等に関する Q & A V O L . 1」（令和 3 年 3 月 31 日付障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）の問 21 においてお示ししているところである。

本問回答にてご説明のとおり、労働時間に含まれるものとして取り扱わなければならない手待ち時間については、重度訪問介護のサービス提供時間として報酬算定を行う必要があるため、ご了解いただくとともに、改めて管内市区町村に対する周知を徹底されたい。

〈Q & A VOL.1 問 21〉

問 40 のグループホームの夜勤に対応する対応は、重度訪問介護についても適用されるのか。

〈答〉

(略)

また、労働時間として取り扱わなければならない手待ち時間についてもサービス提供時間として取り扱われるべきものであることから、当該時間が報酬の対象とならないということがないように留意すること。

（８）重度訪問介護利用者の大学修学支援事業について

平成 30 年度より地域生活支援促進事業のメニューとして、「重度訪問介護利用者の大学修学支援事業」を実施しているところである。

本事業は、重度障害者が大学等（大学、大学院、短期大学、高等専門学校、専修学校及び各種学校をいう。以下同じ。）において必要な支援が受けられずに修学を断念することがないように、大学等が重度障害者の修学に係る支援体制を構築するまでの間、大学等への通学中及び大学等の敷地内における身体介護等を提供するものである。

各都道府県におかれては、管内市町村に対し、本事業の趣旨等を踏まえ重度障害者の修学（入学予定を含む）先の大学等と連携し、当該大学等の支援体制の構築に係る計画や進捗状況等を確認しつつ、積極的な実施について周知するようお願いしたい。

東京都生活保護運用事例集(令和3年6月改訂版) P289-290

(問7-28) 重度心身障害者手当の取扱い

重度心身障害者手当の収入認定上の取扱いにおける留意点について示されたい。

- 1 手当を介護人（介護を要する者の家族以外の者に限る。）を得るための費用に充てている場合

17,000円に他人介護に要する費用を加えた額（月額）まで収入として認定しない。ただし、上記により他人介護に要する費用として収入認定除外された額を他人介護料（告示別表第1第2章の2の（5））の認定に際し減額調整する。

（例） 実際の介護料が10万円で、重度心身障害者手当（60,000円）と心身障害者福祉手当（15,500円）を受給している場合。

他人介護料（R3年度70,360円）

①手当総額

75,500円

②収入認定除外限度額

$17,000 + 100,000 = 117,000$ 円

③実際の収入認定除外額

75,500円（ $< 117,000$ 円）

④他人介護に要する費用として収入認定除外された額（減額調整を要する額）

$75,500 - 17,000 = 58,500$ 円

⑤算定される他人介護料

$100,000 - 58,500 = 41,500$ 円（ $< 70,360$ ）

なお、上記（例）において、東京都重度心身障害者手当条例第11条及び同要領第7により代行受領方式をとった場合は、上記加算調整の必要はないものである。

- 2 手当を介護人を得るための費用に充てていない場合

対象者1人につき、17,000円に重度障害者加算の額（告示別表第1第2章-2-（3）に掲げる額）及び家族介護加算の額（告示別表第1第2章-2-（4）に掲げる額）を加えた額（月額）まで収入として認定しない。

なお、収入認定除外額では賄いきれない特別な需要がある者については、収入認定部分を預託することにより、認定除外の取扱いができるものであること。

- 3 認定額が変更となる場合の取扱い

老人福祉手当の取扱いに準じる。

重度心身障害者手当の取扱い

手当月額（令和3年度）

60,000円

収入認定除外額（令和3年4月）

手当額（月額）	収入認定除外額	収入認定額	加算の取扱い
60,000円	<p>手当を介護人を得るための費用に当てる場合（家族以外の介護）</p> <p>17,000円＋介護人を得るための費用</p>	介護人を得るための費用に応じて定まる	<p>・ 他人介護料を認定する場合、介護人を得るための費用として認定除外した額を減額調整する</p> <p>・ 重度障害者加算は全額計上</p>
	<p>手当を介護人を得るための費用に充てていない場合</p> <p>17,000円＋重度障害者加算＋家族介護加算の額 合計44,350円</p>	15,650円	重度障害者加算及び家族介護加算は算定できない

注

1 重度心身障害者手当と心身障害者福祉手当との併給の場合

上記の表の手当額に心身障害者福祉手当の額を加えた額に対して、収入認定除外額を算定する。

児童育成手当と他の福祉的給付金を併給している場合の取扱いは問7－30参照

2 代行受領について

手当を介護人を得るための費用に充てている場合（家族以外の介護）で、本手当を介護人が委任を受け、介護労働の対価として受領した場合は、その全額を収入認定除外する。

3 預託について

重度心身障害者手当及びこれと併給される福祉的給付金の収入認定対象部分について、その者の障害に伴って臨時的に生ずる福祉的需要（その用途が、手当制度の趣旨に沿うものであり、かつ、最低生活の内容として容認しうる範囲の需要）に充てるため、適当な者に預託する場合は、収入認定除外の取扱いができる。