

24時間介護における介護サービス支給量の判断基準

中川 純*

I 介護サービス支給量の判断基準と24時間介護

1 介護サービスの決定過程

障害者総合支援法（以下、法）が規定するサービスは、「自立支援給付」と「地域生活支援事業」に大別される。自立支援給付は、介護給付、訓練等給付などの「サービス費の支給」をおこなうものである。介護給付には、居宅において入浴、排せつまたは食事の介護などを提供する「居宅介護（法5条2項）」、常時介護を要する、重度の肢体不自由者そのほかの障害者に対し居宅における入浴、排せつまたは食事の介護などを提供する「重度訪問介護（法5条3項）」、重度の障害者に対し居宅介護そのほかの厚生労働省令で定める障害福祉サービスを包括的に提供する「重度障害者等包括支援（法5条9項）」などがある。地域での一人暮らしを希望する全身性障害者などが、介護給付に基づくサービス支給量が自立生活を営むには十分でないとして、処分の取消訴訟、1日に24時間介護を義務付ける、または仮に義務付ける訴訟または国家賠償を求める訴訟を提起している。

介護給付を受けるためには、市町村の窓口申請をおこなわなければならない。その後、市町村は、コンピューター判定による一次判定、認定調査員の特記事項などに基づく審査会による二次判定により、申請者に対し「障害支援区分」を決定する。障害支援区分は、障害の多様な特性そのほかの心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すものであり、支援が必要とされる度合が高いほうから支援区分6から1ま

で、または非該当の認定がなされる。申請の際、申請者は同時に、「サービス等利用計画案」を提出しなければならない。サービス利用等計画案は通常、指定特定相談支援事業者が作成するが、申請者自身が作成することもできる（セルフプラン）。市町村は、障害支援区分、サービス利用意向聴取の結果そしてサービス等利用計画案等に基づき、支給決定案を作成する。そして、決定案について、勘案事項、審査会の意見等を踏まえ、支給決定をおこなう。その後、指定特定相談支援事業者は、サービス担当者会議を開催してサービス事業者等との連絡調整をおこない、「サービス等利用計画」を作成する。それに基づき、サービスを利用する事業者と利用に関する契約を締結し、サービス利用が開始される。

2 介護サービスの判断基準：勘案事項と審査基準

介護給付などの支給量の決定に際して重要な決定要素となるのが、「勘案事項」とそれに対応した「支給決定基準（審査基準）」である。

法22条は、障害福祉サービスの支給要否決定にあたって、障害者の意向（サービス利用等計画案）と厚生労働省令（障害者総合支援法施行規則12条（平成18年2月23日厚生労働省令第19号））で定める事項を勘案しておこなうこととなっている。この「勘案事項」は、以下のようになっている。

- ① 障害支援区分又は障害の種類及び程度その他心身状況
- ② 介護を行う者の状況
- ③ 介護給付費等の受給状況

* 東京経済大学現代法学部 教授

- ④ 障害児施設等の利用状況
- ⑤ 介護保険給付に係る居宅サービスの利用状況
- ⑥ 保健医療又は福祉サービス等
- ⑦ 障害者（児）の利用に関する意向の具体的内容
- ⑧ 障害者（児）の置かれている環境
- ⑨ 障害福祉サービスの提供体制の整備状況

市町村は、上記の勘案事項に基づき「支給決定基準¹⁾」を定める。支給決定基準は、市町村が介護給付等の支給決定を適正かつ公正におこなうために定められるものである。これは行政手続法5条の審査基準に相当するものと考えられている²⁾。市町村は、サービス費の支給決定が恣意的にならないように、支給決定基準を客観的な指標のひとつとして、支給決定や不服審査の際に用いている。障害支援区分は、支給量決定の重要な要因となっているものの、介護保険の要介護度とは異なり、支援区分ごとに利用できる介護サービスの上限を定めるものではない。

支給決定基準は市町村によって異なる。例えば、姫路市の支給決定基準³⁾は、以下のような方法でサービス支給量を決定する。勘案事項①を、身体状況、日常生活動作（身体介助）、日常生活動作（家事援助）、意思疎通手段、行動障害、その他およびその他の心身の状況に細分化し、それぞれについて勘案事項整理票に基づく基本単位と必要度をかけて算定量係数Aを算出する。次に勘案事項②から⑧に基づき、障害者の意向や環境を示す「算定量係数B」を算出する。それぞれの算定係数には変数が存在し、それを踏まえた算定量係数A×Bが項目別算定単位となる。項目別算定量から一定の算式により、類型別算定量を算出する。この算定量に、勘案事項⑨による財政事情や基盤整

備の状況を勘案し、支給量が決定される。ただし、支給決定基準は、支給決定を公平かつ適正におこなうためのものであり、支給量の上限を定めるものではないとされている。障害者の生活ニーズを充足するために柔軟な対応が求められている。また、支給決定基準において「障害支援区分」ごとの支給量を考慮する際に国庫負担基準額が参考とされる場合がある。国庫負担基準は、市町村に対する給付費の支出総額を算定する場合の1人当たりの基準額にすぎず、障害者個人のサービス利用量の上限を設定するものではないと考えられている。

通常は、勘案事項を踏まえた支給決定基準を基本として支給量の決定がなされる。しかし、支給決定基準に基づき算定されるサービス支給量と利用者の利用意向を踏まえたサービス等利用計画案との間に大きな隔りがある場合には、「非定型」に該当するとされる。非定型に該当するとされる場合、市町村審査会に意見を求めるか、または非定型非該当として支給決定基準にしたがったかたちで支給決定がおこなわれる。非定型に該当する場合、サービス支給量が支給決定基準に準じたものから増量されることがあるが、申請者の希望通りに支給決定が必ずしもなされるわけではない。24時間介護の訴訟は、非定型に該当するケースにおいて、希望に沿わない支給量決定がなされた結果、提起されている。また、支給量決定基準に基づく支給量よりもサービス利用計画案の支給量のほうが少ない場合には、サービス利用計画案のほうが承認される。

¹⁾「支給決定基準」は市町村ごとで名称が異なる。名称として、このほかに「審査基準」や「要綱」などの用語が用いられることがある。

²⁾行政手続法5条は、審査基準を定めなければならないとしている。しかし、都道府県による支給決定基準の策定の方針などをみると、市町村には「あらかじめ支給の要否や支給量の決定について支給決定を定めておくのが適当である（熊本県「障害者自立支援法に基づく介護給付費等の支給量決定基準の策定にあたって」1頁）」という表現が用いられている。また、裁判所も「決定の基準を定めておくことは許容される」（札幌高判平成27・4・24判例地方自治407号65頁、札幌地判平成24・7・23判例地方自治407号71頁）という表現を用いている。

³⁾姫路市「障害者総合支援法及び児童福祉法障害福祉サービス等の支給決定基準」27-41頁。

3 24時間重度訪問介護の判断基準：過去の判例を参考に

24時間介護訴訟は、申請者が希望する支給量に及ばなかった場合に提訴される。申請者が1人暮らしをしたいというニーズを充足するサービス支給量は、通常支給決定基準に規定された支給量を大きく上回るものとなる。したがって、裁判所は、特に24時間介護が支給決定基準に規定されていない場合には、支給決定基準に基づくサービス支給量が、非定型該当ケースのサービス支給決定過程において勘案事項の9つの要素を適正に考慮したか否かを判断することとなる。従来の裁判例にみられる手法では、可能な限りその身近な場所において必要な日常生活または社会生活を営むための支援を受けられるという法の理念に基づき、自立生活において利用者に発生しうる「生命の危機」もしくは「健康の維持」に対する支障を避けるために、勘案事項に基づき、必要な事項を十分に考慮して支給量の決定がなされているかを検討している。

裁判所は、24時間介護を希望する障害者に発生する「生命の危機」や「健康の維持」に対する支障を避けるために、または障害者が希望する生活スタイルの実現のために、必要なサービス支給量を算定し、支給量の増量を認めることがある。このような点そして支給量決定基準の性質から、市町村が考慮すべき勘案事項は、相容れない2つの側面を有するといえよう。1つ目は、公平さや適正さを担保するために支給決定基準に組み込まれた、客観的な基準としての勘案事項である。2つ目は、審査基準で決められる支給量を超えて、24時間介護により1人暮らしをしたいという主観的なニーズの適切さを量る基準としての勘案事項である。

障害者が1人暮らしをするにあたってサービス支給量を大幅に増量することを認めた判決を受けて、各地において市町村が、24時間またはそれに

近い量のサービス支給が認める傾向にあるという⁴⁾。このような傾向は、市町村が障害者のニーズに柔軟に対応しはじめていると理解できる一方で、勘案事項の二重構造の矛盾を深刻化させているともいえる。

II 24時間介護をめぐる支給量決定基準の課題と解決のためのアイデア

1 介護サービスの支給量決定基準の矛盾

最後に、24時間介護をめぐる勘案事項および支給量決定基準の課題について検討したい。

第1の問題点は、上述のように支給決定過程で障害者の生活スタイルなど個人のニーズを支給量に反映させようとするところから、支給決定基準が担保すべき公正さや適正さを担保する性質が減退することである。24時間介護を求めるような非定型事案においては、その決定過程で利用者のニーズに沿ったかたちで柔軟に対応することが求められるが、公正さと適正さを担保するための客観的な基準がその適用の過程で変更される制度設計となっている。

現行の制度設計の下で、サービス支給量が客観的で、かつ公平さや公正さを担保しつつ、ニーズに対応する方法としては、障害の種類、内容、程度、それらに対応して定型化したニーズを踏まえた合理的な要件とともに、24時間介護を最長のものとして段階的な支給量を支給決定基準に規定することがあろう⁵⁾。段階的な支給量設定とその要件が合理的に設定されていれば、支給決定において支給決定基準に障害者が置かれている状況をあてはめるだけで足りることとなる。ただし、このような方法にはいくつかの問題点がある。当然のことであるが、障害者の個人的ニーズを支給量に反映させづらくなることである。また、財政規模の小さな町村などでは、24時間介護を制度化し、それを現実に支給しなければならなくなった場

⁴⁾ 藤岡毅「人権としての介護保障の実現を目指して」賃金と社会保障1656号13-14頁（2016年）。

⁵⁾ 私見では、現行制度から離れば、利用者や指定特定相談支援事業者が、勘案事項にもとづきソーシャルワーク的な観点から支給量などを決定する方法が望ましいと考える。しかし、現行の制度設計からすれば客観化されたニーズを支給量に関連させる方法が最も趣旨に合致したものになる。

合、(1人につき約2000万円と見積もられる)甚大な財政的負担がかかってしまうことである。その結果として近隣都市への転入に伴う「転入介護」を発生させる可能性があることである。

2 介護サービス支給量決定基準における財政的事情の勘案方法

第2の問題点は、勘案事項に基づく支給決定基準または支給量決定過程において財政事情を十分に反映させることができていないことである。実際、障害福祉サービスの財政支出は急速に伸びている。厚生労働省によれば、障害福祉サービス等予算は、平成17年から平成25年までで2倍以上となっている⁶⁾。また、国分寺市の自立支援給付の支出は、平成19年から28年までで約2.4倍となっている⁷⁾。

現行の制度設計を基本として、支給量を市町村の財政的規模に合致させる方法としては、勘案事項に10番目の事項として「財政事情との均衡」を加えることがある。そして、それを支給決定基準や決定過程に反映させることであろう。

それ以外に、障害者の生活ニーズの把握とそれに基づく支給量の供給に対する公的責任を必ずしも一致させない方法があろう。現在の支給量決定の基本的な考え方は、障害者個人の生活スタイルを考慮しつつ、ニーズに対し、市町村が過不足のない支給量を公的責任の下ですべて保障するものとなっている。しかし、勘案事項の「障害福祉サービスの提供体制の整備状況」は、市町村がその公的責任の下ですべての支給量を保障することを必ずしも要求していない。市町村の役割は、障害者のニーズの把握とそれに対する支援体制の整備である。それぞれの財政事情を考慮して、ボランティアなどの社会資源⁸⁾や家族の支援⁹⁾を活用しつつ、障害者個人の生活スタイルに合った自立生活を実現することであると考えられる。

参考文献
注に掲げたもの。

(なかがわ・じゅん)

⁶⁾ 厚生労働省「障害福祉サービスの現状」(2015年)、2頁。

⁷⁾ 国分寺市障害福祉課「国分寺市の障害福祉施策について」(2017年、施策説明用PPT)。

⁸⁾ 複数の裁判例からあきらかなように、24時間介護訴訟の原告の多くは、ボランティアの協力を得て、実際に1人暮らしを送っている。したがって、24時間介護訴訟において求められているのは、24時間介護を伴う生活ではなく、公的責任の下での24時間サービス支給量の決定である。

⁹⁾ 東京地判平28・9・27民事第51部平成25年(行ウ)836号では、家族の中に介護をおこなうことが可能な者がいる場合には、市町村が支給量を決定するにあたって家族が介護をおこなう可能かつ相当な時間を考慮することは、裁量権の逸脱濫用にはならないとしている。