

答 申

第1 当部会の結論

本件審査請求には理由がないことから棄却されるべきとする審査庁の判断は妥当である。

第2 事案の概要

- 1 処分庁は、審査請求人に対し、令和3年6月1日付け〇〇〇〇で、障害者総合支援法（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第22条の規定に基づき同行援護62時間/月の介護給付費支給決定処分を行った。
- 2 処分庁は、このうち6時間/月については、通院介助（院内介助含む）であり、障害福祉サービスではなく介護保険サービスで対応するものとして、令和4年4月1日付けで法第24条第2項の規定に基づき職権により同行援護56時間/月とする支給決定の変更決定処分（以下「本件処分」という。）を行った。
- 3 審査請求人は、令和4年4月1日付けで、兵庫県知事に対し、本件処分の取り消しを求める審査請求を行った。

第3 関係法令等の定め

- 1 法第7条では、自立支援給付と他の法令による給付費等との調整について、障害の状態につき、介護保険法による介護給付、健康保険法の規定による療養の給付その他の法令に基づく給付又は事業であって政令で定めるもののうち自立支援給付に相当するものを受け、又は利用することができるときは政令で定める限度において、当該政令で定める給付又は事業以外の給付であって国又は地方公共団体の負担において自立支援給付に相当するものが行われたときはその限度において、行わない旨規定している。
- 2 法第21条第1項は、市町村は、支給申請があったときは、市町村審査会が行う当該申請にかかる障害者の障害支援区分に関する審査及び判定の結果に基づき、障害支援区分の認定を行い、法第22条第1項は、市町村は、支給申請にかかる障害者の障害支援区分、介護を行う者の状況、当該障害者の置かれている環境、申請にかかる障害福祉サービスの利用に関する意向その他事項を勘案して支給要否決定を行うものとする旨規定し、同条第7項は、市町村は、支給決定を行う場合は、障害福祉サービスの種類ごとに月を単位として支給量を定めなければならない旨規定している。法は、市町村が支給要否決定及び障害福祉サービスの種類や支給量を決定することについて、勘案事項として勘案すべきことを規定しているが、具体的な基準を規定しておらず、勘案事項は、抽象的な事項も含まれている。

また厚生労働省は、支給決定事務については、介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）を定めており、その中で、「支給決定基準」について、「市

町村は、勘案事項を踏まえつつ、介護給付費等の支給決定を公平かつ適正に行うためには、あらかじめ支給の要否や支給量の決定についての支給決定基準を定めておくことが適当である。その際、国庫負担基準は、あくまで国が市町村の給付費の支弁額に対して国庫負担する際の一人当たりの基準額であり、当該基準額が個々の利用者に対する支給量の上限となるものではないことに留意すること。」、支給決定基準の定め方について、「支給決定基準は、障害支援区分のほか、介護を行う者の状況（介護者の有無やその程度）、日中活動の状況、他のサービスの利用状況（介護保険サービスの利用の有無等）等の勘案事項を基礎に設定することが想定される。なお、置かれている環境（居住の状況等）等、あらかじめ数値化するのが困難な事項については、個々に勘案するようにすることが適当である。」としている。

- 3 法第 24 条第 1 項は、支給決定障害者等は、現に受けている支給決定に係る障害福祉サービスの種類、支給量その他の主務省令で定める事項を変更する必要があるときは、主務省令で定めるところにより、市町村に対し、当該支給決定の変更の申請をすることができる旨を定めており、同条第 2 項では、市町村は、前項の申請又は職権により、主務省令で定める事項を勘案し、支給決定障害者等につき、必要があると認めるときは、支給決定の変更の決定を行うことができるとしている。
- 4 1 の自立支援給付と他の法令による給付費等との調整規定については、厚生労働省より「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に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成 19 年 3 月 28 日障企発第 0328002 号・障障発第 0328002 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知。以下「厚労省通知」という。）が発出されている。
- 5 介護給費等と介護保険制度との適用関係について、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付を受けることが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定することが定められている（厚労省通知 1（2））。
- 6 介護サービス優先の捉え方については、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする、とされている（厚労省通知 1（2）②ア）
- 7 障害者自立支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係における具体的な運用について、「介護保険サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付または地域支援事業を優先して受け、又は利用することになる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする

理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聞き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断すること」としている（厚労省通知1（2）②ア）

- 8 障害福祉サービス固有のものとして認められるものとして、同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等とされている（厚労省通知1（2）②イ）
- 9 申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付等の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合等には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能である旨が規定されている。（厚労省通知1（2）③）

#### 第4 審査請求人の主張の要旨

##### 1 審査請求の趣旨

本件処分を取り消すとの裁決を求める。

##### 2 審査請求の理由等

###### (1) 審査請求人の状態等について

ア これまで継続的に同行援護で通院介助を受けてきたが、同行援護が切られ、介護保険内でもカバーできず、自費を支払いながら苦しい生活を送っている。

イ 身体障害者手帳は外出に介助者が必要と分類される1種であるにも関わらず、視野狭窄で自身に迫る危険が見えない状態での外出を当然とした、障害者の生命・安全を軽視した決定である。

ウ 自宅内は生活できるよう工夫・努力をしているが、外は自分が管理できる空間でなく、他者が行き交い、危険が大きい。

エ 白杖を持って単独で出かけることは、自宅と〇〇〇〇の間のみ可能であり、買い物や通院など日常生活に不可欠な外出は、全く単独ではできない。外出を含む基本的日常生活を送る上では、「歩けない」「日常生活が大きく制限を受ける」状態に相当する。

オ 処分庁は、外出に支援を要することは理解していると述べている。要介護1の単位数では生活に必要な外出をまかなえないことも知っているはずである。

カ 単独で外出せざるを得ない状況を強いられ、令和〇年〇月〇日、自転車と接触事故にあい救急車で運ばれている。命に別状はなかったが、安全に外出できることを

早急に切に願う。

キ 介護保険優先の原則は理解している。令和3年9月に介護保険を優先するよう指示を受けた後、同年11月に介護保険の区分変更を申請したが、要介護1から変わらず、翌年2月の定期更新でも再度認定調査を受けたが結果は同じだった。

ク 介護保険では、身体機能としての動きや認知の状態を勘案して介護度を決定するため、身体機能的に歩くことができ、頭で考えたりができる審査請求人は、なかなか介護度が上がらない。目が見えず一人で歩けない、モノが見えず状況が把握できない生活の不自由さは要介護度には反映されない。

ケ 介護保険を優先した結果、その単位不足から、まだなお、障害により基本的日常生活に支障が出ている。単位不足のため、介護保険では通院が利用できない。

コ 希望するすべてではなく最低限の生活の質を求めており、現に審査請求人は、毎日風呂に入ることが一般化している中、週に5回に制限をしている。

サ 要介護1で、目さえ見えれば「したいことをする」生活を送ることができる状態である。目が見えないことによる生活の困難さをどうして障害福祉サービスで支援してもらえないのか。支給量も限度なくほしいと望んでいる訳ではない。

シ 支給量の増は求めておらず、散歩等で使っている時間を通院にあてるので、支給を受けた時間を通院に使わせてほしいと申し出ている。財政面を根拠に不支給とする弁明は通用しない。財政に関わるような総支給量を増やす要望ではない。

## (2) 処分庁のガイドライン及び厚労省通知について

ア 公平性と謳い「〇〇〇〇」(以下「ガイドライン」という。)に一律に当てはめて不支給とした行為は不当である。

イ 仮に十分に協議をした結果だとしても、処分庁の「上乗せ支給可能な重度」は障害ではなく介護保険の重度である要介護5を要件としており、不当である。介護保険の基準ではなく、障害の程度により上乗せ支給について判断すべきである。

ウ ガイドラインにある「介護保険非該当」や「介護保険適用以前から障害福祉サービスを必要としていた方」に当てはまらない障害者の希望を拒否している。個別に対応し、支給決定について考えていくべき。その判断基準が、上記第3の4の厚労省通知である。

エ 厚労省通知によると、介護保険優先ではあるものの、介護保険でまかなえない部分は障害福祉サービスで柔軟に対応することとされている。

オ 厚労省通知は技術的助言とは言え、国のサービスの均質性を考えても、近隣市町村や県下市町の運用実態を無視して独断で決定すべきではない。県からは「介護保険で足りない部分については障害福祉サービスで補っていくべき」との助言があり、〇〇〇〇からは、〇〇〇〇市でも障害で対応できると聞いている。県にはサービス計画書等を送信し相談している。個別事案について一定の違和感を覚えたことは明らかである。

カ 処分庁の制度では、介護保険制度の観点による重度者を障害福祉サービスでも救っていかうとする基準であり、介護保険での区分が上がらず障害による生活苦のある者を切り捨てるような基準となっている。個別に相談にのり、調整してくれる対

応もない。

キ 障害福祉サービスが一律に決定できる性質のものではないから、国は市町村が個々にあった判断ができるよう詳細の基準を定めていないと解される。国が求めている対応を考えると、審査請求人の希望は個別に検討されるものである。

ク ガイドラインに即した決定では生活が困難になる者には、個別に判断、支給が行われるべきである。

ケ 処分庁は、ガイドラインが国の指針に含有されているから正しいと主張するばかりで、ガイドラインから外れるが国の指針内にある者について、柔軟かつ適切な判断をしようとしていない。多種多様の特性を持つ障害者を一律に判断する差別的取り扱いである。

## 第5 審理員意見書の要旨

### 1 審理員の意見の結論

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

### 2 審理員の意見書の理由

本件処分は、審査請求人に対するそれまでの介護給付費支給決定に誤りがあったとして、通院介助（院内介助含む）分の6時間/月について、障害福祉サービスの適用外として、処分庁の職権により同行援護56時間/月とする処分を行ったものである。

上記第3の1の調整規定に基づき、介護保険法の規定による保険給付または地域支援事業が優先されることになる。この規定の解釈に係る技術的助言としての厚労省通知によると、介護保険の被保険者である65歳以上の障害者が要介護状態または要支援状態となった場合において、障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給可能な場合として、厚労省通知1(2)②及び同1(2)③までの場が示されていることから、以下、これらについて検討する。

#### (1) 審査請求人の状態像の評価について

処分庁は本件処分に係る審査請求人の状態像等について、

- ・視覚障害による生活の困難さを酌んだ上での要介護1と認定がなされている。
- ・市の訪問時の本人の状況から、視覚障害に特化した特別な支援・配慮が必要な状態とは認められず、介護保険の通院介助ではなく同行援護でなければ対応できない状態像ではない。

と判断している。

これは一定の要介護度や障害支援区分であること、特定の障害のあることなどの画一的な基準のみに基づいた判断ではなく、個別のケースに応じて居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で適切に評価したものと認められる。

#### (2) 厚労省通知1(2)②について

厚労省通知によると、自立支援給付と介護保険制度の適用関係については、サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められる同行援護等は、障害福祉サービスに係る介護給付費等を支

給することができるものとしている。

この点、同行援護の目的は、視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する際に、必要な情報提供や介護を行うことである。他方、介護保険サービスの訪問介護の目的は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送るためのものである。

処分庁では、審査請求人の状態像を（１）のとおり、同行援護でなければ対応できないような視覚障害に特化した特別な支援・配慮が必要な状態とは判断しておらず、この判断に基づき、通院に対する支援については、介護保険サービス（訪問介護）により必要な支援を受けることが可能であるとした処分庁の判断は、その裁量権の範囲を逸脱・濫用しているとまではいえない。

### （３）厚労省通知１（２）③について

在宅の障害者で、障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付または地域支援事業の居宅サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合には、その限りにおいて介護給付費を支給することが可能であるとされている。

この点、介護保険サービスのみによって確保することができるものであるか否かについて、一律に介護保険サービスを優先的に利用するのではなく、当該障害者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受け取ることが可能か否かを個別に判断する必要がある。その判断に当たっては、一定の要介護度や障害支援区分であること、特定の障害のあることなどの画一的な基準のみに基づき判断することは適切ではない。

しかしながら、処分庁は審査請求人の状態像を（１）のとおりと判断しており、これは「一定の要介護度や障害支援区分であること、特定の障害のあることなどの画一的な基準のみに基づき判断」したものとは認められないことから、その判断において、裁量権の逸脱・濫用があったとまではいえない。

なお、審査請求書及び弁明書では、障害福祉サービスの同行援護の支給に関して処分庁のガイドライン「基本的な取扱い」（７）２④に言及されているが、同規定は、「介護保険適用以前は障害福祉サービスを利用していなかったが、介護保険適用後、介護保険の支給限度額の制約から、不足分を新規に障害福祉サービスとして申請する場合」の「重度訪問介護」の支給に係る規定であり、本処分に適用できるものではないことは明らかである。

### （４）院内介助の必要性

通院介助での院内介助の必要性については、市は、担当介護支援専門員から「介護保険サービスで通院介助を行った場合であれば、算定対象となるほどのものではない」ことを確認しており、同行援護による通院介助であっても必要性が認められないとする市の判断は妥当である。

### （５）以上のことから本件処分は違法・不当とまではいえない。

### 3 上記以外の違法性又は不当性についての検討

その他、審査請求人は縷々主張するが、他に本件処分に違法又は不当な点は認められない。

## 第6 審査庁の判断の要旨

### 1 審査庁の判断の趣旨

本件審査請求は棄却すべきである。

### 2 審査庁の判断の理由

関係法令等に則り適切になされた処分であり違法又は不当な点は認められない。

なお、本件審査請求に係る審理手続は、行政不服審査法（平成26年法律第68号）に基づき適正に行われている。

## 第7 当部会の判断

### 1 審理手続について

審査庁における審理員の指名及び審理員による審理手続は、行政不服審査法第9条第1項及び第2項、第29条第1項、第2項及び第5項等の規定に基づき適正に行ったものと認められる。

### 2 本件処分にかかる処分庁の判断等について

本件処分は、審査請求人に対するそれまでの介護給付費支給決定に誤りがあつたとして、通院介助（院内介助含む）分の6時間/月について、障害福祉サービスの適用外として、処分庁の職権により同行援護56時間/月とする処分を行ったものである。

上記第3の1の調整規定に基づき、介護保険法の規定による保険給付または地域支援事業が優先されることになる。この規定の解釈に係る技術的助言としての厚労省通知によると、介護保険の被保険者である65歳以上の障害者が要介護状態または要支援状態となった場合において、障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給可能な場合として、厚労省通知1（2）②及び同1（2）③が示されている。

以下、処分庁において、審査請求人の状態像をどのように評価し、その上で、厚労省通知の規定等から、本件処分にかかる処分庁の判断等について検討する。

#### （1）審査請求人の状態像の評価について

処分庁は本件処分に係る審査請求人の状態像等について、

- ・ 視覚障害による生活の困難さを酌んだ上での要介護1と認定がなされている。
  - ・ 本人の視覚障害は視野狭窄であるが、市の訪問時に確認した本人の状況から、視覚障害に特化した特別な支援・配慮が必要な状態とは認められず、介護保険の通院介助ではなく同行援護でなければ対応できない状態像ではない。
- と判断した。

これは一定の要介護度や障害支援区分であること、特定の障害のあることなどの画一的な基準のみに基づいた判断ではなく、個別のケースに応じて居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で適切に評価したものと認められる。

#### （2）自立支援給付と他法令による給付等（介護保険法に基づく保険給付）との調整

ア 厚労省通知1(2)②について

厚労省通知によると、自立支援給付と介護保険制度の適用関係については、サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められる同行援護等は、障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給することができるものとしている。

この点、同行援護の目的は、視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する際に、必要な情報提供や介護を行うことである。他方、介護保険サービスの訪問介護の目的は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送るためのものである。

処分庁では、審査請求人の状態像を(1)のとおり、同行援護でなければ対応できないような視覚障害に特化した特別な支援・配慮が必要な状態とは判断しておらず、この判断に基づき、通院に対する支援については、介護保険サービス(訪問介護)により必要な支援を受けることが可能であるとした処分庁の判断は、その裁量権の範囲を逸脱・濫用しているとまではいえない。

イ 厚労省通知1(2)③について

障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付または地域支援事業の居宅サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合には、その限りにおいて介護給付費を支給することが可能であるとされている。

この点、介護保険サービスのみによって確保することができるものであるか否かについて、一律に介護保険サービスを優先的に利用するのではなく、当該障害者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受け取ることが可能か否かを個別に判断する必要がある。その判断に当たっては、一定の要介護度や障害支援区分であること、特定の障害のあることなどの画一的な基準のみに基づき判断することは適切ではない。

しかしながら、処分庁は審査請求人の状態像を(1)のとおりと判断しており、これは「一定の要介護度や障害支援区分であること、特定の障害のあることなどの画一的な基準のみに基づき判断」したものとは認められないことから、その判断において、裁量権の逸脱・濫用があったとまではいえない。

なお、審査請求書及び弁明書では、障害福祉サービスの同行援護の支給に関して処分庁のガイドライン「基本的な取扱い」(7)2④に言及されているが、同規定は、「介護保険適用以前は障害福祉サービスを利用していなかったが、介護保険適用後、介護保険の支給限度額の制約から、不足分を新規に障害福祉サービスとして申請する場合」の「重度訪問介護」の支給に係る規定であり、本処分に適用できるものではないことは明らかである。

(3) 院内介助の必要性

通院介助での院内介助の必要性については、市は、担当介護支援専門員から「介

護保険サービスで通院介助を行った場合であれば、算定対象となるほどのものではない」ことを確認しており、同行援護による通院介助であっても必要性が認められないとする市の判断は妥当である。

(4) 上記以外の違法性及び不当性について

その他、審査請求人の主張する点に関しては、本件処分に違法又は不当な点は認められない。

3 結論

以上のとおり、本件審査請求には理由がないから、当部会は、前記第1のとおり判断する。