

---

**特集：社会保障の政策形成と施行と運用—法的な側面から考える**

---

## 社会福祉制度の支給決定過程における諸課題

木村 茂喜\*

---

### 要 旨

福祉サービス給付を行うための事前調査としての認定調査は、行政処分としての支給決定を行うために必要な調査であり、その意味で行政調査に含まれると考えられる。行政機関が行うニーズ判定は、ニーズ調査を基にして、一律の数値化した基準に基づいて判定するため、ニーズ判定過程に当事者の参加は保障されていない。

支給の要否・支給量の決定は、財政・資源上の制約もあることから、広範な行政裁量が認められている。他方、サービスの対象者が地域で自立した生活を送るために、対象者の希望や意向にできる限り応えることで対象者のニーズをできる限り満たすことも軽視すべきではない。利用者のエンパワメントについて、意思決定支援の範囲を、事業者によるサービス提供段階に加えて、ニーズ測定及び支給決定といった、行政における手続過程においても利用できるように拡大すれば、対象者のニーズに即し、かつ意向に沿った支援が受けられるようになると思われる。

キーワード：福祉サービス給付，ニーズ調査・判定，支給決定，参加・関与，行政裁量

社会保障研究 2023, vol. 7, no. 4, pp. 335-348.

---

### I はじめに

社会福祉制度に基づいて、福祉サービス給付を受けるためには、受給を希望する者のニーズを調査・判定し、その測定結果に即した支給の要否および支給量の決定を受ける必要がある。ニーズ調査・判定およびこれに基づく支給決定については、制度ごとに判断基準が設定されているが、それらは、対象者の地域における自立した生活に資するためのものである必要がある。加えて、受給希望者のニーズを満たすためには、一連のサービ

スの支給決定過程に受給希望者が参加あるいは関与することが望ましい。このことは、障害者権利条約4条3項に定める障害者及び障害者集団による参画・協議の権限を確立することが、障害者の差別禁止と地域社会への包容という目的を、インクルーシブ平等の視点から実現するために必要不可欠であること<sup>1)</sup>からも重要であるといえる。ただ、福祉サービス給付の支援対象者は、自ら意見を表明することが困難なものも少なくないことから、支援対象者の参加は必ずしも重要視されてきたとはいえない。それゆえ、支給決定過程への支援対象者の参加あるいは関与を実質的に保障する仕組

---

\* 西南女学院大学保健福祉学部 准教授

<sup>1)</sup> 河野正輝 (2020) 『障害法の基礎理論—新たな法理念への転換と構想』法律文化社, p.170。

みについても併せて考察する必要がある。

本稿は、福祉サービス給付の支給手続について概観したうえで、昨今の厳しい財政状況の中で、支給決定過程において、サービス受給者の希望や自己実現を実現させるための課題を抽出し、その解決のための方向性について検討することを目的とする。

## II ニーズ調査・判定過程における利用者の関与

### 1 行政調査としてのニーズ調査

行政機関が何らかの決定をするためには、何らかの情報が必要であり、その情報はまた何らかの方法により収集されなければならない。つまり、調査が必要である<sup>2)</sup>。行政調査は、市民が行政サービスを受けるためになす申請の処理手続の中で、申請書の提出など市民からの情報提供を要請する形で行われる<sup>3)</sup>。行政調査は、質問、立入り、検査、収去などいろいろな態様があり、相手方との関係からすると、単純な事実行為に当たるもの（いわゆる任意調査）、その実効性が刑罰によって担保されているもの、物理的実力行使が認められているもの、と多様である<sup>4)</sup>。行政調査は、即時強制など、相手方の抵抗を物理的に排除する強制力が行使されうるものに対して論じられてきたが、現行法上においては強制力を伴わないものが多<sup>5)</sup>。

福祉サービス給付においても、支給決定に至るまでの過程として、ニーズ調査が行われる。以下では、障害者総合支援法の障害支援区分の認定、介護保険の要介護認定及び子ども・子育て支援における保育の必要性の認定調査についてそれぞれ概観し、各調査の特徴について考察する。

### 2 障害支援区分

障害者総合支援法の自立支援給付の介護給付費や訓練等給付費などの支給を受けようとする障害者または障害児の保護者（以下「障害者等」という）は、市町村による支給決定を受けなければならない（障害総合支援19条）、支給決定を受けようとする障害者等は、市町村に申請をしなければならない（障害総合支援20条1項）。

市町村は、当該職員をして、申請のあった障害者等に面接をさせ、調査をさせるものとする（障害総合支援20条2項。なお、市町村は、当該調査を指定一般相談支援事業者等に委託することもできる）。

介護給付費の支給希望者について、市町村は、当該職員または指定一般相談支援事業者等をして、障害支援区分の認定のための調査を実施する<sup>6)</sup>。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いを総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分（障害総合支援4条4項）である。

障害支援区分の認定調査項目は、(a)移動や動作等に関連する項目（12項目）、(b)身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）、(c)意思疎通等に関連する項目（6項目）、(d)行動障害に関連する項目（34項目）、(e)特別な医療に関連する項目（12項目）の計80項目である。この認定調査と併せて、調査対象者が現在受けているサービスの状況、就労状況、日中活動、介護者の状況、居住状況などの調査（概況調査）も行う。

実際の調査については、1名の調査対象者につき、1名の認定調査員が1回で認定調査を終了することとしている。調査項目の確認方法について、調査対象者本人に実際に行うを行ってもらう等、認定調査員が調査時に確認を行う。

認定調査と併せて、市町村は、申請に係る障害者の主治医等に対し、当該障害者の疾病、身体の

<sup>2)</sup> 塩野宏（2015）『行政法I（第6版）』有斐閣、p.283。

<sup>3)</sup> 大橋洋一（2019）『行政法I 現代行政過程論（第4版）』有斐閣、p.368。

<sup>4)</sup> 塩野・前掲註2）p.283。

<sup>5)</sup> 大橋・前掲註3）p.369。

<sup>6)</sup> 「障害支援区分認定の実施について」平26障発0303第1号。

障害内容、精神の障害状況など、医学的知見から、意見（医師意見書）を求める<sup>7)</sup>。

認定調査の後、市町村は、判定ソフトを用いた一次判定を行う。一次判定は、認定調査80項目と医師意見書の一部項目（麻痺、関節の拘縮、生活障害評価、てんかんなど24項目）を12のグループに分類し、各グループごとに「必要とされる支援の度合い」を示す点数を算出する<sup>8)</sup>。この結果を踏まえて、各グループの合計点が、平成21～23年度の認定データ（約14,000件）を基に作成した216の組み合わせのどれに該当するか判断し、その組み合わせで最も可能性の高い区分（非該当・区分1～6）を判定する<sup>9)</sup>。

市町村は、市町村に設置され、障害者等の保健または福祉に関する学識経験者で構成された「介護給付費等の支給に関する審査会（市町村審査会）」（障害総合支援法15条1項）に、この一次判定結果と医師意見書を通知する（障害総合支援法10条1項）。市町村審査会は、一次判定で活用した項目（認定調査項目及び医師意見書の一部項目）について、特記事項及び医師意見書の内容と比較検討し、明らかな矛盾がないか確認する。これらの内容に不整合があった場合には再調査を実施するか、必要に応じて医師及び認定調査員に照会した上で認定調査の結果の一部修正が必要と認められる場合には、一次判定で活用した項目の一部修正を行う。次に、一次判定の結果（一次判定で活用した項目の一部を修正した場合には、一次判定用ソフトを用いて再度一次判定を行って得られた一次判定の結果）を原案として、特記事項、医師意見書の内容から、審査対象者に必要とされる支援の度合いが、一次判定の結果が示す区分等において必要とされる支援の度合いと比較し、より多い（少ない）支援を必要とするかどうかを判断する<sup>10)</sup>。この判定が二次判定となり、市町村審査会は、判定結果を市町村に通知するものとする（障

害総合支援法10条2項）。

障害者の参画について、審査会は、必要があると認めるときは、障害者やその家族等の意見を聞くことができる（障害総合支援法21条2項）とあるが、障害者等の意見を聞く機会を与えないことが常に違法であるということとはできない。

市町村は、市町村審査会の審査及び判定の結果に基づき、障害支援区分の認定をしたときは、その結果を当該認定に係る障害者に通知しなければならない（障害総合支援法10条3項）。

### 3 介護保険の要介護認定

介護保険の保険給付の対象となる保険事故としての要介護状態とは、身体上または精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について厚生労働省令で定める期間（6か月、介保則2条）にわたり継続して常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて厚生労働省令で定める区分（要介護状態区分）のいずれかに該当するものをいう（介保7条1項）。また、要支援状態とは、身体上または精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について厚生労働省令で定める期間（原則6か月、介保則3条）にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減若しくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ、または身体上若しくは精神上の障害があるために厚生労働省令で定める期間（同上）にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態であって、支援の必要の程度に応じて厚生労働省令で定める区分（要支援状態区分）のいずれかに該当するものをいう。要介護状態区分は要介護1（軽度）から要介護5（最重度）までの5段階、要支援状態区分は要支援1、2の2段階に分かれている<sup>11)</sup>。

<sup>7)</sup> 同上。

<sup>8)</sup> 「障害支援区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」（平26・1・23厚労令5号）別表第一。

<sup>9)</sup> 上記省令別表第二。

<sup>10)</sup> 「障害支援区分に係る市町村審査会の運営について」平26障発0303第2号 8（1）（2）。

要介護認定の申請を受けた市町村は、訪問調査を行う。調査項目は74項目にわたりその内容は、直接生活介助（入浴、排せつ、食事等の介護）、間接生活介助（洗濯、掃除等の家事援助等）、問題行動関連介助（徘徊に対する探索、不潔な行為に対する後始末等）、機能訓練関連行為（歩行訓練、日常生活訓練等の機能訓練）、医療関連行為（輸液の管理、じょく瘡の処置等の診療の補助等）である。訪問調査においては、給付を申請した要介護者の「能力」、「介助の方法」、「障害や現象（行動）の有無」を、上記の調査項目を用いることで、被保険者の状態像を数量化する。そして、被保険者に対して行われる、上記の調査項目に関する行為に要する1日当たりの時間として、厚生労働省令で定める方法により推計される時間<sup>11)</sup>、すなわち、「介護の手間」の総量である要介護認定等基準時間に応じて要介護度を決定する。

調査の結果については、コンピュータを用いて処理する一次判定を行う。この一次判定の結果に主治医の意見書を添えて、保健・医療・福祉に関する学識経験者等で構成される市町村の介護認定審査会にはかられ、合議により非該当（自立）、要支援1・2、要介護1～5のいずれに該当するか、二次判定が行われる。

この審査会の判定結果の通知を受けた市町村は、その結果に基づいて行った認定結果を当該被保険者に通知することになっており（介保27条7項・32条6項）、その通知により当該認定は申請のあった日に遡って効力を生じるものとされている（介保27条8項・32条7項）。その際、通知書には認定結果とともに認定期理由が記載されることになっており、また、被保険者証の要介護区分の欄には、要介護・要支援区分のいずれかが記入されたうえで、通知書と一緒に被保険者証が返送されてくることになっている。

#### 4 子ども・子育て支援の保育の必要性の認定

小学校就学前子どもの保護者は、子どものための教育・保育給付を受けようとするときは、内閣

府令で定めるところにより、市町村に対し、その小学校就学前子どもごとに、子どものための教育・保育給付を受ける資格を有すること及びその該当する小学校就学前子どもの区分についての認定を申請し、市町村の認定を受けなければならない（子ども・子育て支援20条1項2項）。

市町村は、保護者から申請があった場合において、保育を必要とする事由に該当するかどうか、及び保育必要量について認定を行う。保育を必要とする事由は、保護者が（a）一月において、48時間～64時間までの範囲で、月単位に市町村が定める時間以上労働することを常態とすること、（b）妊娠中であるかまたは出産後間がないこと、（c）疾病にかかり、若しくは負傷し、または精神若しくは身体に障害を有していること、（d）同居の親族（長期間入院等をしている親族を含む）を常時介護または看護していること、（e）震災、風水害、火災そのほかの災害の復旧に当たっていること、（f）求職活動（起業の準備を含む）を継続的にしていること、（g）学校に在学しているか、職業訓練を受けていること、（h）児童虐待を行っているまたは再び行われるおそれがあると認められること、配偶者からの暴力により保育を行うことが困難であると認められること、（i）育児休業をする場合であって、当該育児休業に係る子ども以外の子どもが特定教育・保育施設等を利用しており、当該育児休業の間に当該施設等を引き続き利用することが必要であると認められること、（j）前各号に類するものとして市町村が認める事由に該当すること、である（子ども・子育て支援則1条の5第1号～10号）。

上記の各事由に基づき、市町村は、満3歳以上で保育の必要のない子ども（1号認定）、満3歳以上で家庭において必要な保育を受けることが困難な子ども（2号認定）および満3歳未満で家庭において必要な保育を受けることが困難な子ども（3号認定）に区分し、2号認定および3号認定に該当するときは、保育必要量の認定を行う（子ども・子育て支援20条3項）。保育必要量は、上記の事由によ

<sup>11)</sup> 「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」1条・2条。

<sup>12)</sup> 同3条。

り家庭において必要な保育を受けることが困難である状況に応じて行うものとされている（子ども・子育て支援令1条の2）。保育必要量の認定は、保育の利用について、一月当たり平均275時間（1日当たり11時間）までの保育標準時間認定と、一月当たり平均200時間（1日当たり8時間）までの保育短時間認定に分けられる。上記（a）、（d）および（g）の事由については、当該事由に要する時間が月120時間以上の場合、原則保育標準時間認定となり、月120時間未満の場合、原則保育短時間認定となる（子ども・子育て支援則4条1項本文）。また、上記（b）、（e）および（h）の事由については、原則保育標準時間認定となるが、保護者の希望により、保育短時間認定とすることも可能である（同項ただし書）。なお、上記（c）、（f）および（i）の事由について、市町村は、保育必要量の認定を上記各認定区分に分けて行うことが適当でないと認める場合は、当該区分に分けないで行うこともできる（子ども・子育て支援則4条2項）。

## 5 各制度の特徴

福祉サービス給付を行うための事前調査としての認定調査は、いずれも行政処分としての支給決定を行うために必要な調査であり、その意味で行政調査に含まれると考えられる。

福祉サービスを必要とするかどうかを判断する基準は、法令等で一律に定められているが、一律に定められている基準では評価しにくい個別的なニーズを正確に把握するために訪問調査が行われている。他方、保育の必要量の認定については、訪問調査は実施せず、申請書および必要書類に基づいて判断する。これは、障害者総合支援、介護保険とは異なり、子ども・子育て支援の給付を受ける主体が子どもではなく、子どもの保護者であ

ることから、保護者が抱えるニーズの個別性が高齢者、障害者ほど多様ではないためであると思われる。

訪問調査は、ニーズ判定の対象となる障害者、高齢者に対して直接行うので、当然手続きに関与しているといえるが、調査を基にして、行政機関が行うニーズ判定の過程に当事者の参加は保障されていない。これについては、一律の数値化した基準に基づいて判定するため、対象者の個別のニーズは、サービスの支給決定過程において反映することになる。

## Ⅲ 支給決定過程における利用者の参加・関与

### 1 ニーズ充足と財政上の制約

福祉サービス給付の支給の要否及び支給量の決定は、測定されたニーズに基づいて行われる。決定された支給内容及び支給量は対象者のニーズを充足することが望ましいことは言うまでもない。しかし、財政上の制約などにより、制度上、支給量に上限が設定されている場合は、対象者のニーズを完全には満たしきれないこともある。たとえ対象者のニーズを決定された支給量で満たしきれなかったとしても、対象者の意見を聞き、対象者に対して十分な説明をするなど、対象者が決定過程に関与することが重要である。

以下では、障害者総合支援法の自立支援給付と子ども・子育て支援の支給決定に加えて、児童福祉法に規定する要保護児童に対する措置<sup>13)</sup>についても考察する。なお、介護保険については、ニーズ判定過程である要介護認定と同時に区分支給限度額が決定されるので、ニーズ判定過程と支給決定過程を分けて検討することはできない。

### 2 自立支援給付

<sup>13)</sup> 要保護児童に対する措置は、申請に基づいて実施されないという点で、ほかの福祉サービス給付とは性格を異にする。しかし、要保護児童に対する措置決定も、実施するためには要保護児童や保護者の情報やニーズを基に行うという点で、ほかの福祉サービスとは共通しており、また、後述する通り、要保護児童についても、児童の権利に関する条約12条で保障される意見表明権との関連で、決定過程において要保護児童自身が関与することを保障する児童福祉法改正が行われていることから、ほかの社会福祉サービスと同様にここで取り上げることとする。

### (1) 介護給付費等

市町村は、障害支援区分の認定を行った申請者等の支給決定または地域相談支援給付決定を行うため、申請者から介護給付、訓練等給付または地域相談支援給付の申請に係るサービスの利用意向を聴取する。

市町村は、支給要否決定を行うにあたって必要と認められる場合（基本的にはすべての場合（障害総合支援則12条の2））には、市町村長が指定する特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案またはそれに代えて厚生労働省令で定めるサービス等利用計画案（セルフケアプラン等）提出を申請者に求め（障害総合支援22条4項5項）、それも参考として決定を行う。これら手続き規定の性格は、基本的には、サービス等利用計画への当事者の参画・協議の権限（権能）を容認したものとして評価すべきであろう<sup>14)</sup>。

要介護者等の「介護の手間」のみで要介護度と支給限度額を定める介護保険とは異なり、障害者総合支援の介護給付は、諸事項を勘案して支給が決定される。

勘案事項は以下の通りである（障害総合支援則12条）。

(a) 障害支援区分、障害の種類と程度や心身の状況。

(b) 介護者の状況 これについては、介護者の有無、年齢、心身の状況及び就労状況等を勘案する。なお、介護を行う者がいる場合に介護給付費の支給を行わないという趣旨ではないとしている<sup>15)</sup>。

(c) 介護給付費等の受給状況、(d) 障害児通所支援、指定入所支援の利用状況、(e) 介護保険サービス（訪問介護、通所介護、短期入所生活介護）の利用状況、(f) ほかの保健医療サービス・福祉サービスの利用状況 これらについては、申請されたサービス以外のサービスの利用状況を踏まえ、支給決定により当該障害者等が全体としてどのようなサービスを受けながら生活することになるのかを把握したうえで支給決定を行う。例え

ば、居宅介護に係る支給申請の場合、日中活動系サービスや短期入所に係る受給の状況等を勘案し、支給量の調整等を図ることが考えられる。また、介護保険給付または事業との関係についても、介護保険給付または事業が優先されるため、介護保険の被保険者である障害者については、介護保険給付または事業に係る居宅サービスの利用状況や利用可能性を勘案する必要がある。

(g) 利用の具体的な意向 当該障害者等が受けようとするサービスの内容、利用目的等、具体的にどのような利用の意向があるのかを勘案して介護給付費等の支給決定を行う。その際、社会参加の意欲を含め、本人がどのような生活をしていきたいのかを十分考慮する必要がある。

(h) 置かれている環境 当該障害者等が居住する住宅の構造（例えば、障害に対応した住宅改修の状況）、立地や生活環境（例えば、事業所・施設や医療機関までの距離や交通手段）等を勘案する。

(i) 提供体制の整備状況 介護給付費等の支給決定を行うに当たっては、実際に当該障害者等が当該障害福祉サービスを利用できる見込みがあることが必要であることから、本事項を勘案することとされている。利用の見込みは、障害者等からの利用予定事業者・施設の聴き取りのほか、障害者等からの求めに応じ、あっせん・調整、要請を行うなどにより判断することとなる。また、当該障害者が入所を希望する施設に空き定員がないなど、サービス利用の見込みが当面ない場合にあっては、すぐに不支給の決定をするのではなく、申請を受理したまま、入所調整を継続することが望ましいとされているほか、障害者等が、それぞれの障害の種類及び程度等に応じてサービスを利用できるよう調整するために、本事項を勘案することが必要となる場合も想定されるとしている。

勘案事項の聴き取りは、申請者本人から市町村の職員が行うことが原則となるが、本人からだけでは十分な聞き取りが困難である場合、本人の状

<sup>14)</sup> 河野・前掲註1) p.187。

<sup>15)</sup> 厚生労働省『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）最終改正令和4年4月』<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000924790.pdf>（2023年1月31日最終確認）。

態をよく知っている者（家族のほか、事業所・施設・精神科病院職員）からも聴き取りを行うことが必要な場合もある。

支給決定過程における当事者の参加という視点において、障害者及びその家族は、サービス利用の意向について聴取されているほか、支給決定について市町村に対して意見を述べる市町村審査会は、必要に応じて障害者及びその家族等の意見を聞くことができるとされている<sup>16)</sup>が、障害支援区分の認定と同様に、障害者等の意見を聞く機会を与えないことが常に違法であるということとはできない。

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、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とされている<sup>17)</sup>。しかしながら、どの勘案事項について、どの程度勘案するかなど、勘案事項が支給の要否や支給量とどのように結びつくのかは明らかにはされていない<sup>18)</sup>。

市町村は、上記の勘案事項に基づき、支給決定案を作成する。市町村は、支給決定案が支給決定基準等と乖離するときは、「非定型の支給決定」等として市町村審査会に意見を求めることができる。

市町村は、これらの内容を踏まえて、支給を行うことが適切であると認めるときは、申請者に対して介護給付費等の支給決定を行い、特定された障害福祉サービスまたは地域相談支援の種類及び内容ごとに支給量及び支給決定の有効期間を定め、障害福祉サービス受給者証を交付する（障害総合支援22条）。

このように、障害者総合支援の支給決定は、行政の広範な裁量に委ねられている。とりわけ勘案

事項に介護者の状況や提供体制の整備状況なども含まれていることには批判もあるが、他方、自立支援給付の財源は公費であり、サービス提供のための人的・物的資源に限りがあることを考えれば、財源・資源の適正な分配という観点から市町村の政治的な判断に給付の決定をゆだねることは一応の合理性がある。他方で、法令は市町村または障害者総合支援制度の財政状況を勘案事項として挙げてはいないため、市町村が支給決定・支給量決定に際して財政事情を直接的に考慮することは許されないと考えられる<sup>19)</sup>。

裁判例では、一日24時間かあるいはそれに近い量に相当する在宅での介護給付費の支給を求める訴訟において、原告の請求を一定程度認容した義務付け判決も多く出されている<sup>20)</sup>。

## (2) 訓練等給付費

訓練等給付に係る障害福祉サービスは、障害者本人の希望を尊重し、より適切にサービス利用を図る観点から、利用を希望する事業について、(a) 当該事業の継続利用についての利用者の最終的な意向の確認、(b) 当該事業が支給申請に係る障害者に適したものかどうかをあらかじめ評価するための期間（暫定支給決定期間）を設定した支給決定（暫定支給決定）を行うこととしている。暫定支給決定は、法制上は特別の支給決定ではなく、主に評価を目的とした短期間の支給決定を指し、期間は2か月以内の範囲で市町村が個別のケースに応じて設定する。

訓練等給付費の支給決定に当たっては、障害支援区分の認定は行わないこととしているが、自立訓練については、認定調査項目に係る調査を基に、サービス利用の優先度の参考となるスコアを算出し、待機期間と併せ、適宜支給決定の参考と

<sup>16)</sup> 前掲註6)。

<sup>17)</sup> 「介護給付費等の支給決定等について」平19障発0323002号。

<sup>18)</sup> 福島正剛（2015）「知的障害者の主体性の形成の視点からみた障害者総合支援法（三・完）—支給決定プロセスの検討—」、『社会関係研究』21巻1号p.14。

<sup>19)</sup> 笠木映里ほか（2018）『社会保障法』、有斐閣、p.323（中野妙子執筆部分）。

<sup>20)</sup> 例えば、脳性麻痺による四肢の機能障害がある障害者に対して、1か月558時間の義務付けを行った大阪高判平23・12・14賃金と社会保障1559号p.21や、ALS患者に対して、重度訪問介護の1か月当たりの支給量542.5時間を下回らない介護給付費支給決定の義務付けを行った和歌山地判平24・4・25判時2171号p.28などがある。

する。

暫定支給決定を受けた障害者等と利用契約を締結したサービス提供事業者は、利用者のアセスメントを行って、暫定支給決定期間に係る適切な個別支援計画を作成し、当該計画に基づき支援を実施する。サービス提供事業者は、暫定支給決定期間内に実施した利用者のアセスメント内容ならびに個別支援計画、当該計画に基づく支援実績及びその評価結果を取りまとめ、市町村及び指定特定相談支援事業者に提出する。

期間経過後、利用者が引き続きサービスの継続を希望する場合、市町村は、サービス提供事業者からの提出書類や指定特定相談支援事業者のモニタリング結果を踏まえ、必要に応じて市町村審査会の意見を聴取したうえで、サービスを継続することによる改善（維持を含む）効果が見込まれると判断する場合は、個別支援計画に基づく本格的な訓練に移行する。改善効果が見込まれないと判断された場合には、市町村、サービス提供事業者、指定特定相談支援事業者及び利用者（必要に応じて家族や関係機関等関係者の参加を求める）による連絡調整会議を開催し、利用者によるその旨を説明するとともに、今後のサービス利用について調整を行う。

### 3 保育の利用決定

保育の必要性の認定を受けて、保護者は希望する施設名などを記載して保育利用希望の申し込みを行う（保育の必要性の認定の申請と同時に行うこともある）。ここで、「子ども・子育て支援法及び総合子ども園法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律」（平24法67号）により、児童福祉法73条1項に基づき、児童福祉法24条3項の「市町村は、保育の需要に応ずるに足りる保育所、認定子ども園（子ども・子育て支援法第27条第1項の確認を受けたものに限る。以下この項及び第46条の2第2項において同じ。）又は家庭的保育事業等が不足し、又は不足するおそれがある場合その他必要と認められる場合には、保育所、認定子ども園」

が、「市町村は、保育所、認定子ども園（子ども・子育て支援法第27条第1項の確認を受けたものに限る。以下この項及び第46条の2第2項において同じ。）と読み替えられたことにより、保育を必要とするすべての施設・事業（保育所のほか、認定子ども園（保育部分）、家庭的保育事業、小規模保育事業、事業所内保育事業）の利用について、市町村が利用調整を行うこととなった。

市町村は、保育の必要性認定の際に、保護者の状況について指数を付ける。その際、ひとり親や保護者の障害、生活保護などの諸類型を考慮して指数を加点または減点したうえで、第1希望の施設ごとに申込者を取りまとめ、指数の高い順に保育の利用を決定する。この決定に基づき、保護者は、施設・事業者と契約を締結して、利用者負担を施設・事業者へ支払い、市町村は、施設・事業者へ施設・型給付または地域型保育給付を支払う代理受領方式がとられている。なお、私立保育所を利用する場合は、保護者は市町村と契約を締結し、利用者負担は市町村へ支払い、市町村は保育所へ委託費を支払う。この利用調整については、直接契約の施設であっても、利用調整の結果は事実上入所の可否を左右するものであり、処分性があると考えられている<sup>21)</sup>。

希望する保育所への入所が認められなかったなど、保育の利用ができない保護者に対して、市町村は、認定子ども園または家庭的保育事業等により必要な保育を確保するための措置を講じなければならない（児福24条2項）ほか、児童が、その置かれている環境等に応じて、必要な保育を受けることができるよう、地域の実情に応じた体制整備を行うものとされている（児福24条7項）。

保育所の定員を上回る需要があることを理由に、保育所への入所を不承諾とする処分に対して、当該不承諾処分または保育所に入所させるための措置をとらなかった不作為の違法性について、児福24条1項は、市町村が、保育所における保育の実施義務を負っているものの、すべての児童が入所できるだけの保育所の整備を一義的に義務

<sup>21)</sup> 内閣府（2021年）『自治体向けFAQ（よくある質問）（第19.1版）』[https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/administer/qa/pdf/jichitai\\_faq-19-1.pdf](https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/administer/qa/pdf/jichitai_faq-19-1.pdf)（2023年1月26日最終確認）。

付けているとまでは解し難いと判示している<sup>22)</sup>。

#### 4 要保護児童に対する措置

要保護児童として報告を受けた児童に対し、都道府県知事（実際には委託を受けた児童相談所長）は、児童またはその保護者に訓戒を加え、または誓約書を提出させる（児福27条1項1号）、児童・保護者に対する指導の措置（児福27条1項2号）、里親等への委託若しくは児童養護施設等への入所措置（児福27条1項3号）、家庭裁判所への送致（児福27条1項4号）、障害のある児童についての指定発達支援医療機関への入院（児福27条2項）措置をとることができる。このうち、3号措置及び2項の措置については、親権者または未成年後見人の意に反して、措置を採ることはできない（児福27条4項）。この措置を採るにあたり、施設入所後の児童に対する処遇及びその家庭環境の調整を円滑に図る観点から、保護者等の意見を十分聴き、その同意を得てから行うことが望ましいとされている<sup>23)</sup>が、親権者が存在しない場合や、親権者等が児童相談所の同意・不同意の問い合わせに答えられない場合、親権者等の一方が同意し他方が黙っている場合も措置が可能である<sup>24)</sup>。親権者の意思の尊重は、精神保健福祉法における任意入院のような本人の自己決定の尊重とは異なり、「子の利益のため」（民820条）の権限行使における意思の尊重であり、3号措置は、例えば親権者等が子を十分に監護できない場合に、みかねた隣家の者が親権者等の依頼によらずに一時的に子の面倒を見る事務管理と同列に理解すべき職権処分であるから、親権者等が反対の意思を示さない限り、これを行うことができる<sup>25)</sup>。

保護者が、その児童を虐待し、著しくその監護

を怠り、そのほか保護者に監護させることが著しく当該児童の福祉を害する場合において、児福27条1項3号の措置を採ることが親権者等の意に反するときは、家庭裁判所の承認を得て児福27条1項3号の措置を採ることができる（児福28条1項1号）。

児童相談所は、施設入所等の措置を行う際には、保護者や児童に対して、①措置を採ることとした理由（家族再統合へ向けた指導の方針等）、②入所中または委託中の生活に関する事項（施設生活、面会・外出の可否等）、③入所中または委託中の監護措置に関する事項（施設長等による監護措置等、これを不当に妨げる行為の禁止、緊急時の施設長等による対応等）について説明する。また、児童に対しては、児童が有する権利や権利擁護のための仕組み（児童相談所への相談、施設における苦情解決の仕組み、運営適正委員会への苦情の申し出等）についても児童の年齢や態様等に応じ懇切に説明する<sup>26)</sup>。

2016年3月の「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」報告書で、児童福祉政策の基本理念として、子どもの権利保障を位置付けることの重要性が指摘された。これを受けて2016年の児童福祉法改正法において、1条の理念規定が見直され、児童は、児童の権利条約の精神にのっとり、適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立等を保障される権利を有すること等が明確化された。その後も厚生労働省内で子どもの意見表明を支援する仕組みや権利擁護機関の在り方など、子どもの権利擁護を図る施策について、継続的に検討されてきた。そのような中、2019年6月に成立した「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」（令元法46）附則7条4項において、子どもの意見を聞く機

<sup>22)</sup> 東京高判平29・1・25賃金と社会保障1678号p.64。評釈として、中野妙子（2018）「定員超過を理由とする保育所入所不承諾と市町村の保育実施義務－三鷹市保育所入所不承諾国家賠償訴訟」、『ジュリスト』1521号p.142。

<sup>23)</sup> 「児童虐待等に関する児童福祉法の適切な運用について」平9児発434号 5（1）。

<sup>24)</sup> 日本弁護士連合会子どもの権利委員会編（2021）『子どもの虐待防止・法実務マニュアル（第7版）』、明石書店、p.159。

<sup>25)</sup> 磯谷文明・町野朔・水野紀子編（2020）『実務コンメンタール児童福祉法・児童虐待防止法』、有斐閣、p.313（藤田香織・横田光平執筆部分）。

<sup>26)</sup> 「児童相談所長又は施設長等による監護措置と親権者等との関係に関するガイドラインについて」平24雇児総発0309第1号別添 3。

会の確保、意見表明支援の仕組みの構築、権利擁護の仕組み等が検討事項とされた。これを受けて厚生労働省内に「子どもの権利擁護に関するワーキングチーム」が設置され、2021年5月に「とりまとめ」を発表した。その中には、措置や一時保護の決定の場面などにおける子どもの意見表明権の保障や意見表明支援の仕組みの整備の必要性などが含まれている。

これを受けて、2022年6月15日に「児童福祉法等の一部を改正する法律」(令4法66)が公布され、都道府県知事または児童相談所長は、児童に入所措置を採る場合または入所措置を解除し、停止し、若しくはほかの措置に変更する場合等においては、児童の最善の利益を考慮するとともに、児童の意見または意向を勘案して入所措置等を行うために、あらかじめ、年齢、発達の状況そのほかの当該児童の事情に応じ意見聴取等措置を採らなければならないものとされた。ただし、児童の生命または心身の安全を確保するため緊急を要する場合で、あらかじめ意見聴取等措置をとるいとまがないときは、児童に入所措置等を探り、または入所措置等を解除し、停止し、若しくはほかの措置への変更等を行った後速やかに意見聴取等措置を採らなければならないものとされた(改正児福33条の3の3。2024年4月1日より施行される。)

#### Ⅳ 支援対象者のエンパワメント

##### 1 エンパワメントの必要性

福祉サービス給付の対象者は、ニーズ調査の際や提供されるサービスの具体的内容決定の際に、自らの現在の状況、提供されるサービスに対する希望や意向を伝えることになる。福祉サービス給付の対象者は、知的障害や認知症などで判断能力が低下しているものも多いことから、とりわけ家族の支援が期待できない対象者が自らの意思を伝えるためには、対象者の意思決定支援が求められる。以下では、サービス等利用計画及び居宅サービス支援における意思決定支援及び児童に係る意

見表明等支援事業について概観する。

##### 2 サービス等利用計画

障害者総合支援法のサービス利用支援は、支給決定の申請を行った障害者等の心身の状況、その置かれている環境、障害福祉サービスまたは地域相談支援の利用に関する意向そのほかの事情を勘案し、利用する障害福祉サービスまたは地域相談支援の種類及び内容そのほかの厚生労働省令で定める事項を定めたサービス等利用計画案を作成し、支給決定が行われた後に、指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整そのほかの便宜を供与するとともに、支給決定にかかる障害福祉サービスまたは地域相談支援の種類及び内容、これを担当する者そのほかの厚生労働省令で定める事項を記載したサービス等利用計画を作成することをいう(障害総合支援5条22項)。

上記の通り、市町村は、支給要否決定を行うにあたり、サービス等利用計画案の提出を申請者に求める。

サービス等利用計画の作成や、その計画に基づいて、サービス給付を受ける際に、障害者の自己決定やインフォームド・チョイスを保障するための手段として、意思決定支援は有効である。障害者の意思決定支援については、現在「障害福祉サービスの利用等にあたっての意思決定支援ガイドライン」が策定されている<sup>27)</sup>。

上記ガイドラインにおいて、意思決定支援は、(a)日常生活における場面(食事、衣服の選択、外出、排せつ、整容、入浴等基本的な生活習慣に関する場面のほか、複数用意された余暇活動プログラムへの参加を選ぶ等の場面)と、(b)社会生活における場面(自宅からグループホームや入所施設等に住まいの場を移す場面や、入所施設から地域移行してグループホームに住まいを替えたり、グループホームの生活から一人暮らしを選ぶ場面等)において必要とされることが考えられている<sup>28)</sup>。

意思決定支援の枠組みは、意思決定支援責任者

<sup>27)</sup> 「障害福祉サービスの利用等にあたっての意思決定支援ガイドラインについて」平29障発0331第15号。

<sup>28)</sup> 同上。

の配置、意思決定支援会議の開催、意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画（意思決定支援計画）の作成とサービスの提供、モニタリングと評価・見直しの5つの要素から構成される。このうち、意思決定支援会議は、本人参加の下で、アセスメントで得られた意思決定が必要な事項に関する情報や意思決定支援会議の参加者が得ている情報を持ち寄り、本人の意思を確認したり、意思及び選好を推定したり、最善の利益を検討する仕組みである。また、意思決定が反映されたサービス等利用計画や個別支援計画（意思決定支援計画）の作成とサービスの提供においては、意思決定支援によって確認または推定された本人の意思や、本人の最善の利益と判断された内容を反映したサービス等利用計画や個別支援計画（意思決定支援計画）を作成し、本人の意思決定に基づくサービスの提供を行うことが重要であるとされている。さらに、意思決定支援を行うにあたっては、意思決定に必要なと考えられる情報を本人が十分理解し、保持し、比較し、実際の決定に活用できるように配慮をもって説明し、決定したことの結果起り得ること等を含めた情報を可能な限り本人が理解できるよう、意思疎通における合理的配慮を行うことが重要であるとされている<sup>29)</sup>。

意思決定支援の基本原則は、(a) 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行うことが原則である、(b) 職員等の価値観においては不合理と思われる決定でも、他者への権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重するよう努める姿勢が求められる、及び(c) 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、本人の日常生活の場面や事業者のサービス提供場面における表情や感情、行動に関する記録などの情報に加え、これまでの生活史、人間関係等さまざまな情報を把握し、根拠を明確にし

ながら障害者の意思及び選好を推定する、である。さらに、本人の意思を推定することがどうしても困難な場合は、関係者が協議し、本人にとっての最善の利益を判断せざるを得ない場合があるが、その際は、(a) メリット・デメリットの検討、(b) 相反する選択肢の両立、(c) 自由の制限の最小化の3点に留意する必要がある<sup>30)</sup>。

### 3 居宅介護支援

介護保険の居宅介護支援は、指定居宅サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、居宅要介護者の依頼を受けて、その心身の状況、その置かれている環境、要介護者及びその家族の希望等を勘案し、居宅サービス計画を作成するとともに、居宅サービス事業者等と連絡調整そのほかの便宜の提供を行い、要介護者が施設への入所を要する場合にあっては、施設の紹介そのほかの便宜の提供を行う（介保8条24項）。これを中心に支援を行うのがケアマネジメントであり、このケアマネジメントを行うのが、介護支援専門員（ケアマネジャー）である。

ケアマネジメントは、(a) アセスメント、(b) 居宅サービス計画の原案の作成、(c) サービス担当者会議の開催、(d) 利用者・家族に対する説明、文書による同意、(e) モニタリングからなる<sup>31)</sup>。ケアマネジャーは、高齢者が利用する介護サービスを組み立ててケアプランを策定したうえで、介護サービスが適切に提供されているかどうかを確認することになる。この中では、高齢者と介護事業者の間に立って、高齢者の苦情を介護事業者に伝えることや、介護事業者からの連絡を高齢者ないし家族に伝えることも期待される<sup>32)</sup>。

認知症の高齢者の日常生活・社会生活における意思決定支援については、2018年6月に「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」<sup>33)</sup>が策定されている。

<sup>29)</sup> 同上。

<sup>30)</sup> 同上。

<sup>31)</sup> 「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」13条。

<sup>32)</sup> 川久保寛（2019）「高齢者の介護サービス利用支援と法」『社会保障法』35号p.40。

<sup>33)</sup> 平30老発0622第1号。

このガイドラインに従って、意思決定支援者は、(a) 本人が意思を形成することの支援（意思形成支援）、(b) 本人が意思を表明することの支援（意思表明支援）、及び(c) 本人が意思を実現するための支援（意思実現支援）からなる、適切な意思決定プロセスを踏むことが重要であるとされる。その上で、本人の意思決定能力の判定や、支援方法に困難や疑問を感じ、また、本人の意思を日常・社会生活に反映した場合に、他者を害する恐れがあったり、本人にとって見過ごすことのできない重大な影響が生ずる場合には、意思決定支援のプロセスを適切に踏まえているかを確認するために、意思決定支援会議を開く。この会議には、原則として本人の参加が望ましいとされ、専門職種や行政職員等は、適切な意思決定プロセスを踏まえた支援を提供するとともに、提供の過程や結果をモニタリング・記録し、評価を適切に行い、質の向上につなげる役割があるとされている<sup>34)</sup>。

#### 4 要保護児童に対する措置

児童については、上記の2022年児童福祉法改正法において、意見聴取等措置の対象となる児童の入所措置または一時保護等の措置を行うことに係る意見または意向および入所措置そのほかの措置が採られている児童そのほかの者の当該措置における処遇に係る意見または意向について、児童の福祉に関し知識または経験を有する者が、意見聴取そのほかこれらの者の状況に応じた適切な方法により把握するとともに、これらの意見または意向を勘案して児童相談所、都道府県そのほかの関係機関との連絡調整その他の必要な支援を行なう意見表明等支援事業が新設される（改正児福6条の3第17項。2024年4月1日より施行される。）。

#### V むすびにかえて

本稿では、各社会福祉制度の支給決定過程を概観し、支給決定過程における福祉サービス給付対

象者の関与について、若干の考察を試みた。

社会福祉制度は、その沿革的背景から、ニーズとそれを充足するための給付内容・手段が制度ごとに大きく異なっている。加えて、租税を主な財源とする制度が中心であることから、財政上の制約により、広範な行政裁量を有する制度となっている。確かに、税財源の公正な配分という視点から、財政上の制約は正当化される余地は大きい。他方、サービスの対象者が地域で自立した生活を送るために、対象者の希望や意向にできる限り応えることで対象者のニーズをできる限り満たすことも軽視すべきではない。障害者総合支援では、司法判断によって事後的に救済がなされている場合も少なくないが、対象者が必要なニーズを主張して、それを第三者である裁判官が判断するという、司法手続の特性によるところが少なくない。行政裁量と対象者のニーズとの関係については、今後も裁判例と議論の蓄積が求められよう。

利用者のエンパワメントについて、意思決定支援ガイドラインは、事業者がサービスを提供する際に行う意思決定支援の枠組みである<sup>35)</sup>。しかし、意思決定支援の範囲を、ニーズ測定及び支給決定といった、行政における手続過程においても利用できるように拡大すれば、対象者のニーズに即し、かつ意向に沿った支援が受けられるようになると思われる。

#### 参考文献

- 菊池馨実（2022）『社会保障法（第3版）』、有斐閣。  
障害者福祉研究会編（2019）『逐条解説 障害者総合支援法（第2版）』、中央法規出版。  
———（2021）『令和3年4月版 障害者福祉ガイドー障害者総合支援法の解説』、社会保険研究所。  
———（2021）『令和3年度版 介護保険制度の解説＜法令付＞』、社会保険研究所。  
佐藤純子・今井豊彦編（2015）『早わかり子ども・子育て支援新制度ー現場はどう変わるのか』、ぎょうせい。  
保育研究所編（2015）『ポイント解説 子ども・子育て支援新制度ー活用・改善ハンドブック』、ちいさいなかま社。

<sup>34)</sup> 同上。

<sup>35)</sup> 前掲註27)。

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「障害者総合支援法における障害支援区分 認定調査員マニュアル」(平成26年4月)

[https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/6\\_5.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/6_5.pdf) (2023年1月31日最終確認)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「障害者総合支援法における障害支援区分 認定調査員マニュアル」(平成26年4月)

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000->

Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/6.5.pdf (2023年1月31日最終確認)

厚生労働省「要介護認定 認定調査員テキスト2009 改訂版(令和3年4月改訂)」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000819416.pdf> (2023年1月31日最終確認)

(きむら・しげき)

## Issues in the Decision-Making Process of Social Welfare Services

KIMURA Shigeki\*

### Abstract

#### Summary

A certification survey as a preliminary survey for providing welfare service benefits is a necessary survey for making a grant decision as an administrative disposition, and in this sense is considered to be included in an administrative survey. Needs determination conducted by administrative agencies is based on a needs survey and is determined based on uniform quantified criteria, so the participation of the parties concerned in the needs determination process is not guaranteed.

Decisions on the need for and amount of payment are subject to extensive administrative discretion, due in part to financial and resource constraints. On the other hand, it should not be neglected that the needs of the eligibility for welfare services should be met as much as possible by responding as much as possible to the wishes and intentions of the eligibility for welfare services in order for eligibility for welfare services to lead independent lives in the community. Regarding the empowerment of users, if the scope of decision-making support is expanded so that it can be used not only at the stage of service provision by service providers, but also during the administrative process, such as needs determination and provision decision making, it will be possible for the eligibility for welfare services to receive support that meets their needs and is in line with their intentions.

Keywords : Welfare Service Benefits, Needs Assessment and Determination, Provision Decision, Participation and Involvement, Administrative Discretion

---

\* Faculty of Health and Welfare, Seinan Jo Gakuin University