

## 2. 介護保険サービスとの関係

### (1) 自立支援給付と介護保険制度との適用関係等

障害者総合支援法に基づく自立支援給付は、法第7条の規定に基づき、介護保険法の規定による保険給付が優先されます。介護給付費等の支給決定及び補装具費の支給に係る認定を行う際の介護保険制度との適用関係等については、厚生労働省から通知が出されています。

#### 【参考】

「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からの抜粋

#### ① 優先される介護保険サービス

自立支援給付に優先する介護保険法の規定による保険給付は、介護給付、予防給付及び市町村特別給付とされている（障害者自立支援法施行令（平成 18 年政令第 10 号）第2条）。したがって、これらの給付対象となる介護保険サービスが利用できる場合は、当該介護保険サービスの利用が優先される。

#### ② 介護保険サービス優先の捉え方

ア 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を優先して受けることとなる。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。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）を聴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。なお、その際には、従前のサービスに加え、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスについても、その実施の有無、当該障害者の利用の可否等について確認するよう留意する必要がある。

イ 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もの（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）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

### ③ 具体的な運用

②により、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、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない場合には、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。

ア 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の居宅介護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。

イ 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に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を利用することが困難と市町村が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。

ウ 介護保険サービスによる支援が可能な障害者が、介護保険法に基づく要介護認定等を受けた結果、非該当と判定された場合など、当該介護保険サービスを利用できない場合であって、なお申請に係る障害福祉サービスによる支援が必要と市町村が認める場合（介護給付費に係るサービスについては、必要な障害程度区分が認定された場合に限る。）。

## (2) 相談支援専門員と介護支援専門員について

---

### ◆理解と連携

相談支援専門員は、利用者の相談支援にあたって、介護保険法に基づく介護支援専門員（ケアマネジャー）と連携することもありますので、双方のサービスの違いなどについて理解を深めておく必要があります。

### ◆サービス内容の違い

障害者総合支援法には、就労支援や社会参加のためのサービスがありますが、介護保険法にはそれらのサービスはありません。一方、障害者総合支援法には、医師による居宅療養管理指導や訪問看護、訪問リハビリ、介護予防のためのサービス、福祉用具貸与などのサービスはありません。車椅子などの補装具や住宅改修の助成制度などについては、区の「障害者のしおり」を読んでおくといはいいです。

### ◆サービス組立て方法の違い

介護保険では、「要介護」と「要支援」の違い及びその区分に応じて、利用できるサービス量の上限が決められていて、その範囲内でサービスを組み合わせて利用することができます。障害者総合支援法では、障害支援区分の認定を必要としない訓練等給付サービスもあり、区分に応じた上限の範囲内でサービスを組み合わせるといふことはしない点に違いがあります。

### ◆介護支援専門員の定義

介護支援専門員（ケアマネジャー）は、要介護者の相談や心身の状況に応じるとともに、サービス（訪問介護、デイサービスなど）を受けられるように、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成や区市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者とされています。

### ◆給付管理業務

介護支援専門員が行う業務の1つに給付管理業務があります。これは、①1か月単位で個々の利用者の介護保険サービスの利用予定を作成し、②サービス提供事業者との調整を行い、③サービス提供後は実施内容を確認し、④国保連に必要書類を送付するという一連のプロセスから構成されています。相談支援専門員は、受給者証に記載された月ごとにモニタリング

を行います。1か月単位でサービス利用予定を作成するなどの業務は行わない点にも違いがあります。

### (3) 介護保険サービス利用者の計画相談について

申請者が介護保険制度のサービスを利用する場合は、介護保険法に基づく居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成対象者となります。このため、障害福祉サービス固有のものと認められる行動援護、同行援護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援等の利用を希望する場合であって、区市町村が必要と認める場合に、サービス等利用計画案の作成を求めるものとなっています。

- (1) 介護保険対象者が、介護保険上のサービスと総合支援法上のサービスを利用する場合、介護保険法上のケアプランが作成されており、対象者の生活全般に関する意向、支援方針等はケアプランに位置づけられていると考えられることから、原則、利用計画案の提出は必要ありません。（例）介護保険の訪問介護サービスと総合支援法の居宅介護を併給している場合など。
- (2) 介護保険対象者で要支援・要介護認定を持っているが、介護保険サービスは利用せず、総合支援法サービスのみを利用する場合、介護保険上のケアプランの作成がないため、サービス等利用計画案の提出が必要です。（例）視覚障害者で、介護保険で要介護1の認定を受けていて、総合支援法の同行援護のみ利用している場合。

### (4) 生活保護受給者で介護扶助の場合

#### ◆生活保護被保護者による介護保険サービス利用

生活保護法では、原則として他法他施策を生活保護制度に優先して活用することとされています。被保護者が介護保険の被保険者である場合、介護保険法が介護扶助に優先され、9割が介護保険により、残り1割が介護扶助により給付されます。被保護者が65歳未満の場合は介護保険法による給付がないため、介護保険と同等のサービスが全額介護扶助により給付されます。

## ◆生活保護被保護者による障害福祉サービス利用

介護保険と障害者総合支援法とでは、給付内容が同一のサービスについては原則として介護保険法による給付が優先することとされています。被保護者が介護保険の被保険者である場合、介護保険法の給付が障害者総合支援法に優先して適用されますが、65歳未満の場合は介護保険法による給付がないため、障害者総合支援法の給付が優先されます

生活保護被保護者の40歳以上64歳未満の方で、介護保険対象となる16特定疾病に該当する「みなし2号」の方の障害福祉サービス支給申請に伴うサービス等利用計画の作成については、以下のようになります。

(1) 障害福祉サービス以外の介護保険サービスが介護扶助（生活保護）により支給されているため、居宅サービス計画（ケアプラン）がある方で、

①担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）が障害福祉の相談支援専門員の資格を持っている場合

⇒基本的には、介護支援専門員（ケアマネジャー）が障害福祉サービスも含めたプランを作成します。サービス等利用計画作成の必要はありませんが、相談支援専門員の資格も持っていれば利用計画作成が可能であるため、必要に応じて作成依頼される場合があります。（計画相談の報酬は減算となります。）

②担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）が障害福祉の相談支援専門員の資格を持っていない場合

⇒基本的には、介護支援専門員（ケアマネジャー）が障害福祉サービスも含めたプランを作成します。相談支援専門員の資格を持っておらず、サービス等利用計画作成ができないので、計画作成の必要はありません。ただし、居宅サービス計画（ケアプラン）の提供は必要です。

(2) 障害福祉サービスのみで、介護保険サービスが介護扶助（生活保護法）で支給されておらず、居宅サービス計画（ケアプラン）がない方の場合

⇒介護支援専門員（ケアマネジャー）による居宅サービス計画（ケアプラン）がないため、障害福祉の相談支援専門員によるサービス等利用計画の作成が必要です。

## (5) 障害サービス利用者の介護保険制度利用にあたっての留意点

### 【参考】

「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の適用関係等に係る留意事項等について」（平成27年2月18日付事務連絡）  
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から抜粋

### (1) 障害福祉サービス利用者への介護保険制度の案内について

要介護認定等の申請は、申請に係る者の状態について大きな変更が生ずることが見込まれないということから、65歳到達日（誕生日の前日）、特定疾病に該当する者の40歳到達日（誕生日の前日）又は適用除外施設退所日（以下「65歳到達日等」という。）の3か月前以内に要介護認定等申請を受理し、65歳到達日等に認定することを運用上の対応として可能としている。

そのため、障害福祉サービス利用者の介護保険制度の円滑な利用に向け、要介護認定等の申請から認定結果通知にかかる期間を考慮して65歳到達日等前の適切な時期から要介護認定等に係る申請の案内を行うこと。

その際には、単に案内を郵送するだけでなく、市町村職員から、又は、(3)にお示しする相談支援専門員から直接、介護保険制度について説明を行うことが望ましい。

### (2) 障害福祉サービス利用者等に対する介護保険制度との併給が可能な旨の案内について

介護保険法の規定による保険給付が優先されることが、あたかも介護保険のみの利用に制限されるという誤解を障害福祉サービス利用者に与えることのないよう、適用関係通知(2)②の場合や③の場合については介護給付費等の支給が可能な旨、利用者及び関係者へ適切に案内を行うこと。

### (3) 指定特定相談支援事業者と指定居宅介護支援事業者等との連携について

障害福祉サービス利用者が介護保険サービスを利用するに当たっては、障害者が適切なサービスを受けられるよう

- ・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（平成17年法律第123号）における指定特定相談支援事業所の相談支援専門員がモニタリングを通じて、必要な介護保険サービスを円滑に利用できるよう利用者に対し、介護保険制度に関する案内

を行うことや、介護保険サービスの利用に際しては、本人に了解の上利用する指定居宅介護支援事業所等に対し、利用者の状態や障害福祉サービスの利用状況等サービス等利用計画に記載されている情報を提供するように適切に引継ぎを行うこと。

- ・介護保険サービス利用開始後も引き続き障害福祉サービスを利用する場合は、サービス担当者会議等を活用して相談支援専門員と介護支援専門員が随時情報共有を図ること等必要な案内や連携を行うこと等の周知をお願いしたい。

※なお、ここでいう「指定居宅介護支援事業者等」とは、小規模多機能型居宅介護や介護老人福祉施設のように、人員配置基準において介護支援専門員の配置が義務づけられている事業者を含むものである。

## コラム

### 初回訪問での工夫

精神保健福祉手帳を所持している方の自宅を訪問したときの、アセスメント聴き取りでの場面で、家中に某有名歌手のポスターやグッズが数多く置いてあり、本人が好きなのは明白でした。

好きな物はなんですか?等の質問はせずに、「歌手の○○さんが好きなんですね?」と質問し、本人の反応を見ながら質問を行い、アセスメント聴き取りを行いました。

本人は、自分の好きな歌手の話が出来たことで、こちらの質問に答える姿勢が緊張し構えた姿勢から、リラックスした柔らかい姿勢となり、聴き取りがスムーズになりました。