

平成25年度全国知的障害関係施設長等会議資料2013年6月4日

「障害支援区分と支給決定の方向性」 について

日本知的障害者福祉協会政策委員会副委員長

同協会障害支援区分の在り方に関する特別委員会委員長

(社福)藤沢育成会湘南セシリア施設長 相談支援プラザ所長 河原 雄一

※なお、この資料は協会のホームページに掲載予定です。ご了解願います。

障害程度区分の問題点

～資料P88～

障害程度区分の認定調査項目(106項目)

A項目群

麻痺拘縮

1-1	麻痺(左-上肢)
	麻痺(右-上肢)
	麻痺(左-下肢)
	麻痺(右-下肢)
	麻痺(その他)
1-2	拘縮(肩関節)
	拘縮(肘関節)
	拘縮(股関節)
	拘縮(膝関節)
	拘縮(足関節)
	拘縮(その他)

移動

2-1	寝返り
2-2	起き上がり
2-3	座位保持
2-4	両足での立位
2-5	歩行
2-6	移乗
2-7	移動

複雑動作

3-1	立ち上がり
3-2	片足での立位
3-3	洗身

特別介護

4-1ア.	じょくそう
4-1イ.	皮膚疾患
4-2	えん下
4-3	食事摂取
4-4	飲水
4-5	排尿
4-6	排便

身の回り

5-1ア.	口腔清潔
5-1イ.	洗顔
5-1ウ.	整髪
5-1エ.	つめ切り
5-2ア.	上衣の着脱
5-2イ.	ズボン等の着脱
5-3	薬の内服
5-4	金銭の管理
5-5	電話の利用
5-6	日常の意思決定

意思疎通

6-1	視力
6-2	聴力
6-3-ア	意思の伝達
6-4-ア	指示への反応
6-5ア.	毎日の日課を理解
6-5イ.	生年月日をいう
6-5ウ.	短期記憶
6-5エ.	自分の名前をいう
6-5オ.	今の季節を理解
6-5カ.	場所の理解

行動

7ア	被害的
7イ	作話
7ウ	幻視幻聴
7エ	感情が不安定
7オ	昼夜逆転
7カ	暴言暴行
7キ	同じ話をする
7ク	大声を出す
7ケ	介護に抵抗
7コ	常時の徘徊
7サ	落ち着きなし
7シ	外出して戻れない
7ス	1人で出たがる
7セ	収集癖
7ソ	火の不始末
7タ	物や衣類を壊す
7チ	不潔行為
7ツ	異食行動
7テ	ひどい物忘れ

特別な医療

8-1	点滴の管理
8-2	中心静脈栄養
8-3	透析
8-4	スト-マの処置
8-5	酸素療法
8-6	レスピレーター
8-7	気管切開の処置
8-8	疼痛の看護
8-9	経管栄養
8-10	モニター測定
8-11	じょくそうの処置
8-12	カテーテル

IADL(B1項目群)

9-1	調理
9-2	食事の配下膳
9-3	掃除
9-4	洗濯
9-5	入浴の準備片付け
9-6	買い物
9-7	交通手段の利用

行動障害(B2項目群)

7ト	こだわり
7ナ	多動・行動停止
7ニ	不安定な行動
7ヌ	自ら叩く等の行為
7ネ	他を叩く等の行為
7ノ	興味等による行動
7ハ	通常と違う声
7ヒ	突発的行動
7ホ	反復的行動

C項目群

6-3-イ	独自の意思伝達
6-4-イ	説明の理解
7フ	過食、反すう等
7ヘ	憂鬱で悲観的
7マ	対人面の不安緊張
7ミ	意欲が乏しい
7ム	話がまとまらない
7メ	集中力が続かない
7モ	自己の過大評価
7ヤ	疑い深く拒否的
9-8	文字の視覚的認識

介護給付における障害程度区分の判定ロジック

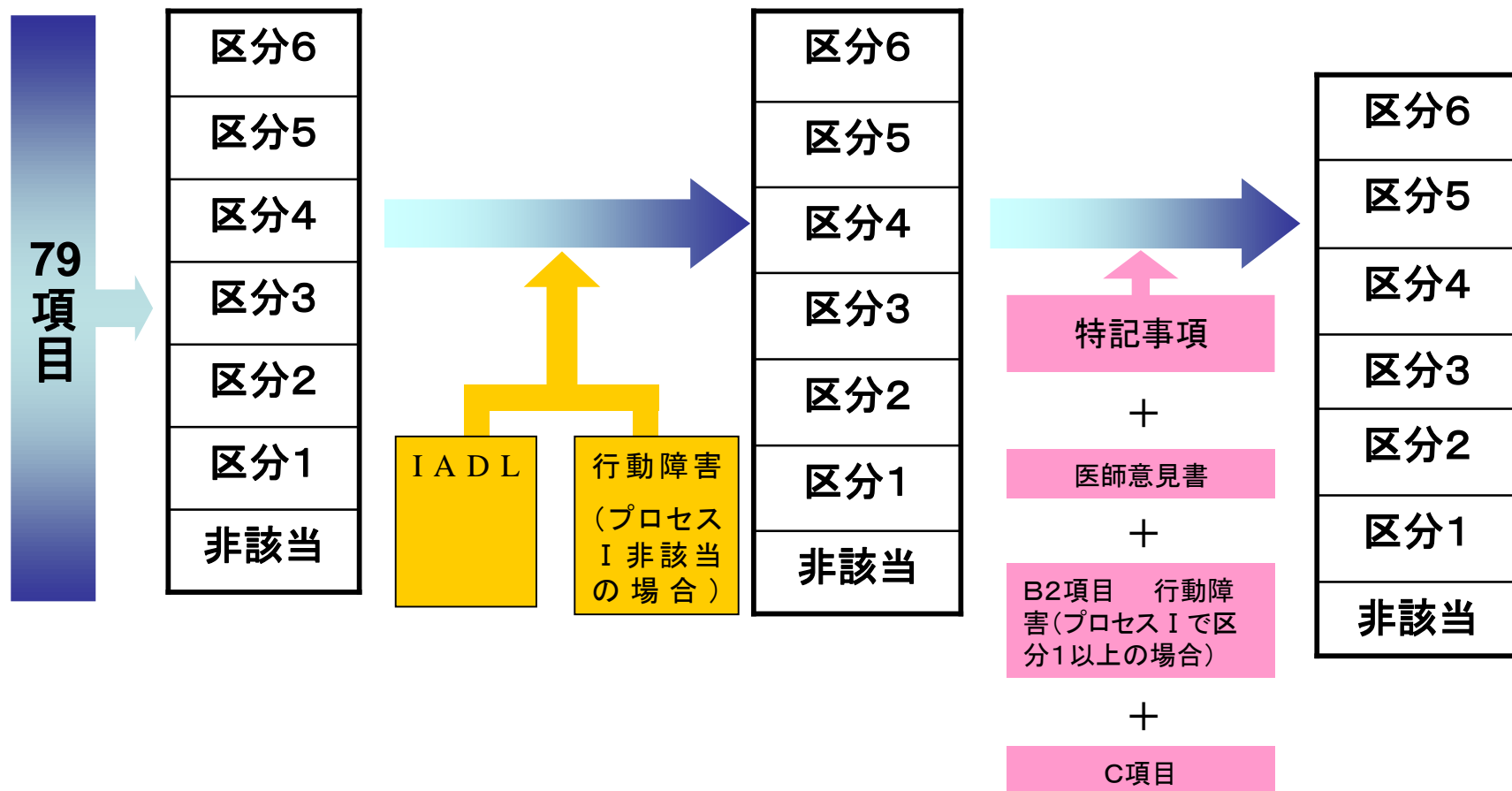
1次判定

2次判定

プロセス I

プロセス II

プロセス III



(1)一次判定プロセスⅠの課題(政策委員会まとめ)

- 【介護保険の調査79項目の問題】⇒ロジックのマ
ジック:高齢者の介護の時間と、障害者の支援の
捕らえ方が違う。支援の時間の解釈が異なる。**
- ・ **警告コードの問題。**

(2)一次判定プロセスⅡの課題(政策委員会まとめ)

- ① **プロセスⅠ区分とB1項目(IADL)7項目との計算上の問題⇒プロセスⅠが区分2で、B1項目が全介助の場合は、区分が3に上位変更するが、区分3以上の場合、B1項目が全介助であっても区分は上位変更できない仕組み**
- ② **B2項目・C項目群の20項目は、一次判定のコンピューターには全く反映されない。**

介護保険の一次判定の警告コード中、知的障害者の支援に関連がある事例28通り (資料P93)

コード	説明
17	「洗身」が「1. 自立」にもかかわらず、「異食行動」が「3. ある」
22	「つめ切り」が「1. 自立」にもかかわらず、「物や衣服を壊す」が「3. ある」
23	「つめ切り」が「1. 自立」にもかかわらず、「異食行動」が「3. ある」
24	「薬の内服」が「1. 自立」にもかかわらず、「物や衣服を壊す」が「3. ある」
25	「薬の内服」が「1. 自立」にもかかわらず、「不潔行為」が「3. ある」
26	「薬の内服」が「1. 自立」にもかかわらず、「異食行動」が「3. ある」
27	「金銭の管理」が「1. 自立」にもかかわらず、「常時の徘徊」が「3. ある」
28	「金銭の管理」が「1. 自立」にもかかわらず、「一人で出たがる」が「3. ある」
29	「金銭の管理」が「1. 自立」にもかかわらず、「収集癖」が「3. ある」
30	「金銭の管理」が「1. 自立」にもかかわらず、「物や衣服を壊す」が「3. ある」
31	「金銭の管理」が「1. 自立」にもかかわらず、「不潔行為」が「3. ある」
32	「金銭の管理」が「1. 自立」にもかかわらず、「異食行動」が「3. ある」
36	「聴力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「指示への反応」が「1. 通じる」
46	「意思の伝達」が「4. できない」にもかかわらず、「日常の意思決定」が「1. できる」

(3)障害区分認定調査の課題(政策委員会まとめ)

- ・ **認定調査員の質によって調査結果が異なる**
- ・ **障害者をあまり知らない調査員が調査に入るケースが見られる。**
- ・ **特記事項の書き込みが少ない。**

(4)介護給付認定審査会の課題(政策委員会まとめ)

- ・ **認定審査会の構成メンバーによって二次判定結果が異なる。**
- ・ **現状の二次判定では、概況調査の「環境要因・介護者の状況・住環境状況」は区分変更にあたって反映されない。**

過去の障害程度区分見直し検討の論点

2009年1月26日

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

2009年障害者自立支援法「障害程度区分」の名称・定義の見直し

現行（第4条第4項）

この法律において、「障害程度区分」とは、障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため当該障害者等の心身の状態を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分をいう。

見直し(同)

この法律において、「障害支援区分」とは、障害者等の多様な特性その他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をいう。

新たな障害程度区分のイメージ～厚生労働省資料～

新たな認定調査項目

身体障害の特性を
把握するための項目

知的障害の特性を
把握するための項目

精神障害の特性を
把握するための項目

支援の必要量を推定

支援の必要量を推定

支援の必要量を推定

新たな評価領域

①生活介助

- ・入浴
- ・移動
- ・食事
- ・排泄
- ・医療
- ・機能訓練 等

②行動支援

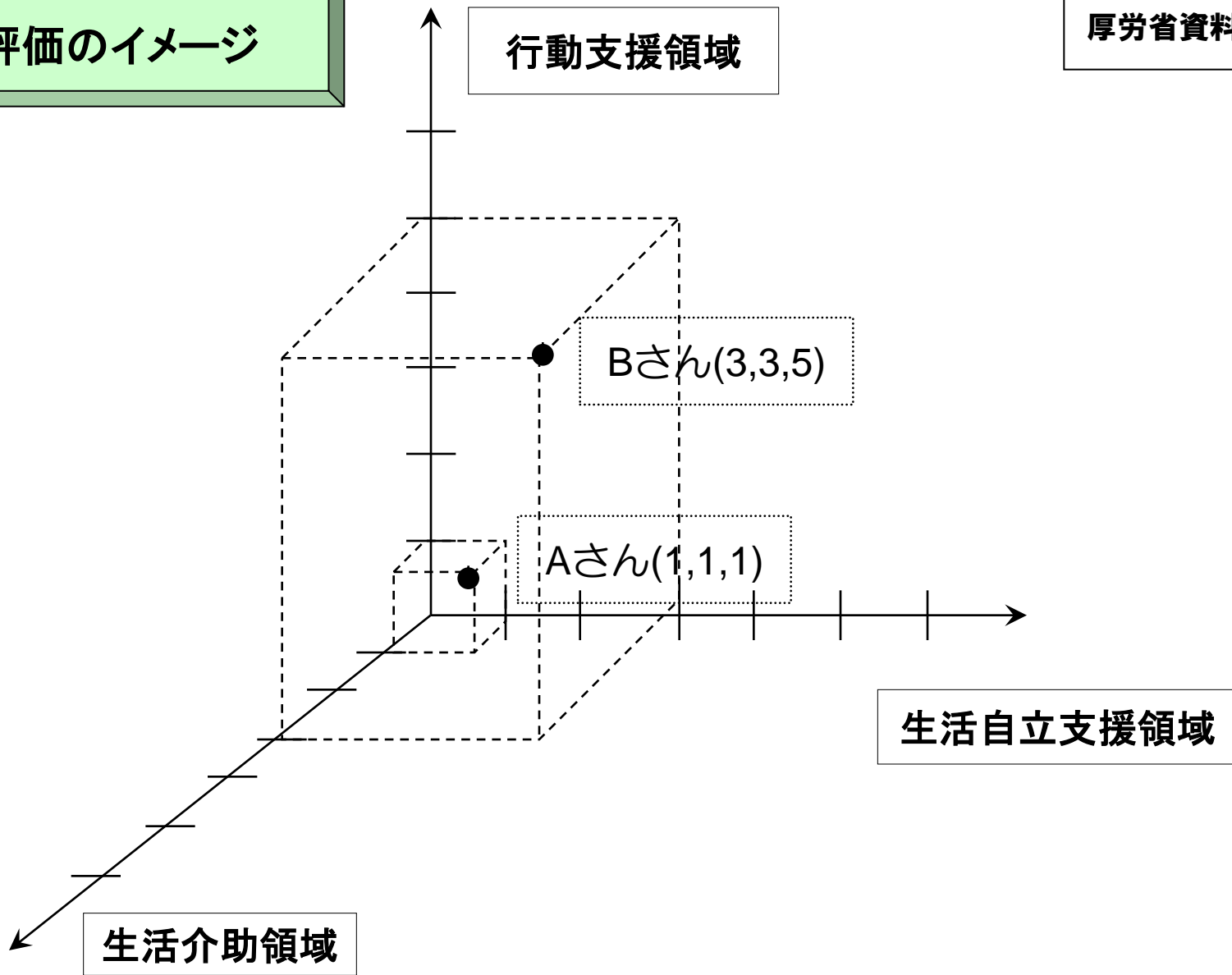
- ・問題行動の対応・見守り。
- ・入浴・移動・食事・排泄・医療・機能訓練等のサービスにおける見守り支援 等

③生活自立支援

- ・洗濯
- ・清掃
- ・整理整頓 等

多領域評価のイメージ

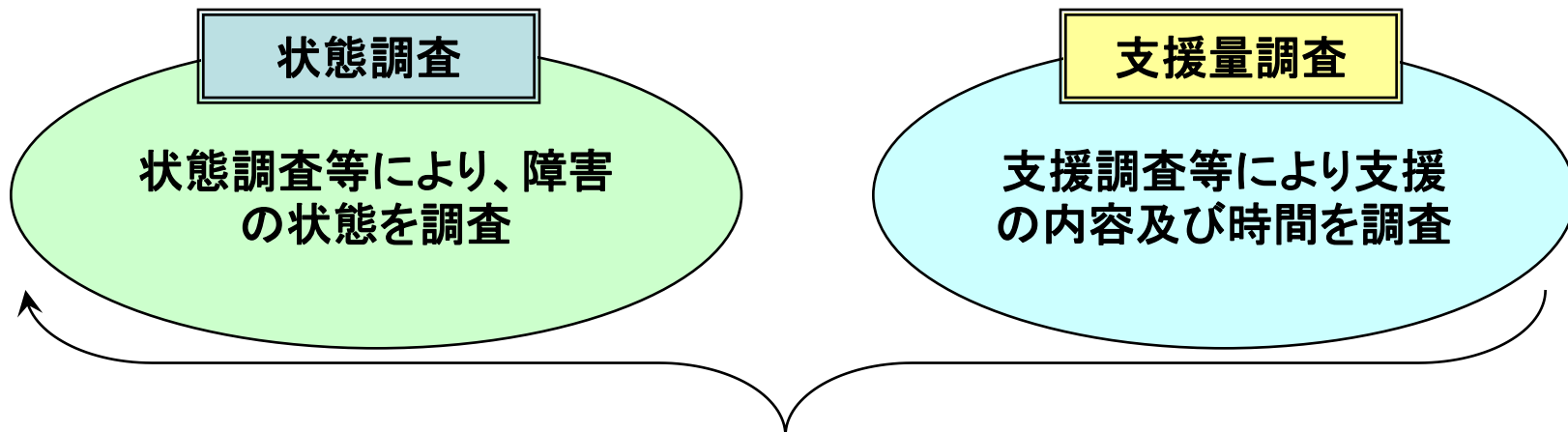
厚労省資料



(注)領域の数は現状で予想される暫定的なものであり、「支援の実態調査」の結果を踏まえ適切なまとめ方を検討する。

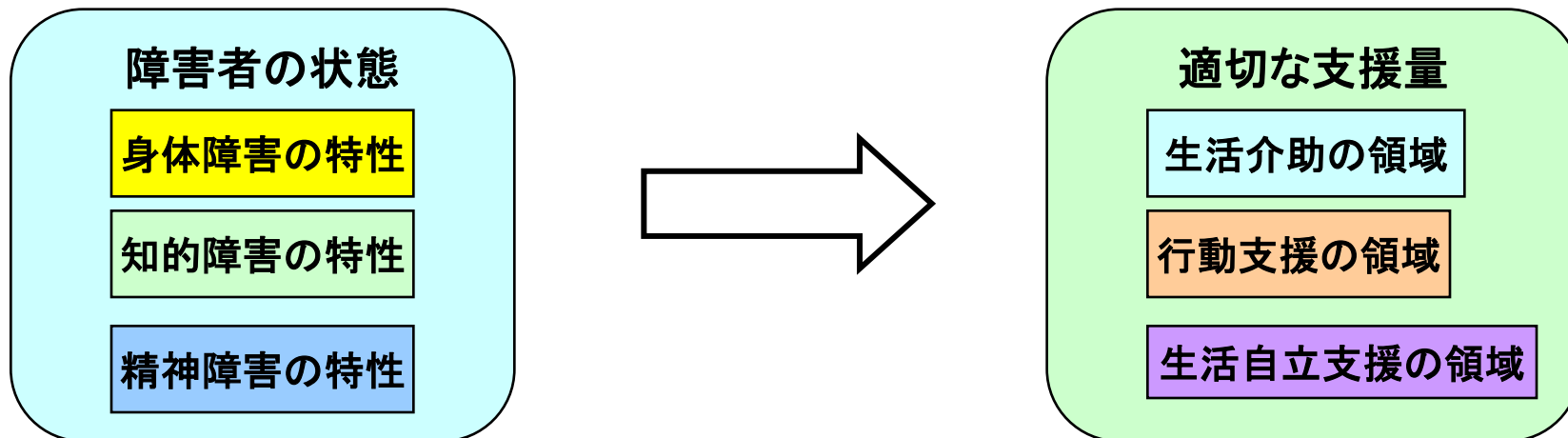
障害者支援実態調査について(案)～厚生労働省資料～

1. 調査対象となった施設入所又は在宅等の障害者等に対して、障害者状態調査及び支援量調査を実施する。



2. 障害者の状態と、支援の内容及び時間との関係について分析を行う。

3. 障害者の状態から、支援量を推計するロジックを作成する。



障害程度区分見直しの今後の状況2009年協会対応

- 調査方法：施設等の支援の実態をタイムスタディーを中心に行う予定。間接支援・見守り支援の評価が低く見られる恐れあり。この調査に協会は反対である。
- 協会においては、政策委員会を中心に、知的障害者支援尺度（日本暫定版）の検討を継続して行ってきた。（資料P94、95。ニーズ調査第16修正案参照）

・ 当時、厚労省の協議では、客観的な判定指標として「時間による評価」の壁が崩せなかった。支援を客観的な指標としての理解が得られにくかった。

・ その後政権が交代し、障害程度区分の議論が見直しは、「障害者総合支援法」施行まで見送られた。

2013年6月障害支援区分について
～障害支援区分のあり方に関する特別委員会報告～
資料P88

障害者総合支援法「障害程度区分」の名称・定義の見直し

現行（第4条第4項）

この法律において、「障害程度区分」とは、障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため当該障害者等の心身の状態を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分をいう。

見直し(同)

この法律において、「障害支援区分」とは、障害者等の多様な特性その他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をいう。
⇒区分と認定及び審査の仕組みは残る。

障害支援区分の在り方に関する特別委員会委員

(委員長) 河原 雄一(神奈川県:湘南セシリア)

(副委員長) 里見 吉英(千葉県:ふる里学舎)

(委員)

- ・最上太一郎(熊本:障がい者サポートホームわらび)
- ・荒 洋一(北海道:障がい者支援施設いずみ)
- ・水流 純大(鹿児島:あさひが丘学園)
- ・清水 愛美(石川:日本海倶楽部)
- ・佐々木敏弘(埼玉:ワークセンターけやき)
- ・富岡 貴生(神奈川県:相談センターゆいまーる)
- ・有岡 道博(岡山:ももその学園)

(専門委員)

- ・小澤 温(筑波大学大学院教授)
- ・生川 善雄(千葉大学教授)
- ・渡辺 勸持(美作大学)

委員会開催・厚労省精神保健課等との協議開催状況

- 平成24年5月23日（厚労省協議）
- 平成24年7月31日（厚労省協議）
- 平成24年8月27日（第一回委員会）
- 平成24年10月24日（厚労省協議）
- 平成24年11月6日（第二回委員会）
- 平成24年12月3日（厚労省協議）
- 平成25年1月22日（第三回委員会）
- 平成25年2月6日（厚労省協議）
- 平成25年2月7日（第四回委員会）
- 平成25年3月11日（第五回委員会）
- 平成25年4月12日（第六回委員会）

(1) 平成26年4月障害支援区分施行 までの課題

- ①障害支援区分認定調査のあり方
- ②調査員の質・調査マニュアルの検討。障害支援区分認定調査員の特記事項記載の際の精度を高める。（特記内容のマニュアル化）
- ③二次判定の在り方の検討。

(2) 総合支援法施行後3年後に見直しに向けた 議論(検討規定附則3条への対応)

○障害支援区分認定の抜本的な見直しに向けた 検討

- ・平成22年度国推進事業結果を進める**
- ・政策委員会小委員会で検討してきたニーズ調査の精度を上げ、標準化を図る。**
- ・障害支援区分認定調査を含めた、支給決定プロセス全般の検討。**
- ・支援ガイドライン、協議調整モデルを含めた検討。**

日本知的障害者福祉協会「障害支援区分のあり方検討委員会 と厚労省の協議内容について」報告（協会まとめ）資料P91・92

項目	福祉協会特別委員会要望事項	考えられる今後の方向性
見直しの基本的な考え	<ul style="list-style-type: none">・ 知的障害者の障害特性及び支援の状況が反映されるように見直しを願いたい。	<ul style="list-style-type: none">・ 現行の障害程度区分を標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。・ <u>障害支援区分の制定にあたっては、知的障害者・精神障害者の特性が反映されるよう適切な配慮を行う。見直しにあたっては、知的障害・精神障害における現行の一次判定から二次判定の変更率（4割～5割）を身体障害と同等の2割程度にすることを主眼に置いている。</u>

項目	福祉協会特別委員会要望事項	考えられる今後の方向性
一次判定について	<p>・ 現行障害程度区分判定のうち、79項目（プロセスⅠ）は障害者自立支援法施行時の旧介護保険のタイムスタディーによる樹形図を使用し判定を行っている。この判定ロジックは知的障害者の障害特性及び支援の必要性を導き出す方法としては適当でない。（知的障害者の判定で、警告コード等が多く出る現状がある。）区分の判定方法を全面的に見直していただきたい。</p>	<p>・ <u>要介護認定と同様のタイムスタディーによる樹形図モデルのコンピュータ判定式は使用しない。</u></p> <p>・ <u>現行の二次判定により近い一次判定が全国一律で可能になるように、コンピュータ判定式を抜本的に見直す。</u></p>

項目	福祉協会特別委員会要望事項	考えられる今後の方向性
一次判定について	<p>プロセスIIのB1項目群のコンピューター判定式に問題があり、プロセスIで区分3以上の場合、プロセスIIでは区分が上位へ変更されない。この判定ロジックは知的障害者の障害特性及び支援の必要性を導き出す方法としては適当でない。区分の判定方法を全面的に見直していただきたい。</p>	<ul style="list-style-type: none">・ 新たなコンピューター判定式では、全ての調査項目の結果をもとに判定する。

・支援の必要性が図れるような協会版
ニーズ調査－第16修正案－「新たな尺
度」の検討をお願いしたい。（※資料
P94・95参照）

・今回の見直しでは、医師の意見書で調査で
きる項目も可能な限り一次判定に含め、調査
項目に統一感を持たせたい。

・現在の認定調査が106項目であるが、支援
区分調査の項目はそれを大幅に超えないよう
に考えたい。市町村からも同様の要望がある。

・現行の認定項目に欠けていると思われ
る視点（地域生活活動（8項目）※、
社会生活活動（9項目）※、特別な行
動への支援（20項目）※）について追
加するようお願いしたい。〔※は本会政策
委員会のニーズ調査項目〕
現行認定調査と協会版ニーズ調査の行
動関連項は同じような表記であるが、
認定調査「7-ア～テ」の項目は認知症
高齢者の行動を評価するものであるため、
知的障害のある方の特別な行動への
支援を測る項目になっていない。また、
現行障害程度区分では、知的障害
者の行動特性に適さない警告コードが
多く出るので、その点も考慮願いたい。

○現行の調査項目では評価が難しい知的障害
者及び精神障害者の特性をより反映するため、
調査項目を追加。特に、発達障害の特性にも
配慮できるよう、行動障害に関する調査項目
を追加。「危険や異常を認識し安全な行動を行
えない場合」の支援を評価する項目・「感覚過
敏、感覚鈍麻の有無」を確認する項目・「読み
書きや会話、パソコン等の操作に制限がある場
合」の支援を評価する項目等追加項目として検
討。

・障害の特性は多種多様であり、また、個々
の障害者はさらに様々な状態であるため、一
部の組み合わせだけで障害の特性か、入力ミ
スを判断することは困難であることから、
警告コードは廃止。

・現行の障害程度区分の認定状況を分析し、
調査項目を削除したい。※削除を検討する項
目 ・他の調査項目と評価が重複する調査項
目 ・判定に影響が少ない調査項目 ・医師意見
書と内容が重複している調査項目など。

調査項目

・精神障害の二軸評価の生活障害項目を医師の意見書で評価する現行の仕組みから、認定調査項目に取り入れるようお願いしたい。

・現行の認定調査項目の内、医師の意見書の内容と重複する項目等を検討し、二軸評価の取り扱いも含め、医師意見書の一部項目をコンピュータ判定で直接評価するように検討したい。

医師意見書

・医師の意見書は、記載内容のバラツキがある。事業所は嘱託医などをお願いしている。在宅者はかかりつけ医師になる。
・主治医の確保の課題。自治体からは、医師を探すので苦労しているとの課題があるため、医師意見書の取扱いについては十分検討をお願いしたい。

・医師の意見書書式の見直し、記載のマニュアル等を検討したい。

評価内容

・障害支援区分と定義が変更することから、各調査項目の評価が「支援の必要性」を評価するよう検討願いたい。

・「見守り等の支援によって問題行動が生じていない場合、「問題行動がない」となり、見守り等の支援が評価されない。

・声かけ等の支援によって行為・行動ができる場合、「できる(介助なし)」となり、声かけ等の支援が評価されない。できたりできなかつたりする場合、より頻回な状況に基づき判断するため、できない回数が少ないと「できる(介助なし)」となり、できない場合があることが評価されない。

・自宅等の慣れている状況や場所でのみできる場合、より頻回な状況に基づき判断するため、「できる(介助なし)」となり、慣れていない状況や初めての場所でできない場合があることが評価されない。

評価内容

・障害支援区分と定義が変更することから、各調査項目の評価が「支援の必要性」を評価するよう
の検討願いたい。

・知的障害者や精神障害者で状態に
変化がある場合や、難病患者等で
症状に変化がある場合、調査の
時の状態や症状によっては「できる
(介助なし)」となり、重度の時の
状態や症状が評価されない。こと
から、市町村審査会が行う二次
判定で評価している支援の内容や
障害の状態等（二次判定引上げ要
因）を、コンピュータ判定で評価
できるように、調査項目の選択肢
や調査方法等を見直す。見直しに
あたっては、以下の点に留意する。

・「見守りや声かけ等の支援」の評価
・「できない場合」の評価
・「慣れていない状況や初めての場所
でできない場合」の評価
・「状態や症状に変化があること」
の評価。（評価の方法の一例：
できる・見守り支援が必要・部分的な
支援が必要・全面的な支援が必要など）

①新たな障害支援区分に移行することから、認定調査員の資質向上の研修等体性の充実を願いたい。また、この点に関しては、特別委員会においても検討することから、厚労省と継続した協議を願いたい

②支援の必要性が明らかになるよう、調査員マニュアル内容の変更を検討願いたい。また、調査マニュアルの内容については、特別委員会においても検討することから、厚労省と継続した協議を願いたい。

③介護保険の特記事項と同様、支援区分の特記事項に「家族構成・介護者の状況など」を記載できる「その他の特記事項欄」を設けてもらいたい。

①新たな調査内容に変更することから、調査員研修のあり方・マニュアル等の精度を高めることを検討したい。

②特記事項の記載を各項目ごとにするか、領域を一括した記載方法にするかを検討している。調査員マニュアルに「障害特性」を記載することを検討したい。特記事項の記載内容の精度を上げることは考えているので、協会の意見も参考にしたい。

③今回の見直しでは考えていない。現行調査の概況調査を含めた、「環境要因」に関する事項の取扱いは、3年後の見直しで検討。ただし、特記事項に何らかの形で障害状況を記載する欄を新たに設けることを検討したい。

市町村審査会

①市町村審査会は、構成メンバー・二次判定のやり方について、諸課題がある。審査会のあり方、審査員研修・マニュアル等の検討を願いたい。また、市町村審査会のマニュアル等の内容については、特別委員会においても検討することから、厚労省と継続した協議を願いたい。

- ・市町村審査会が行う二次判定で評価している支援の内容や障害の状態等（二次判定引上げ要因）を、コンピュータ判定で評価できるように、調査項目の選択肢や調査方法等を見直す。
- ・審査員研修も含め協会の意見も参考にしたい。

今後の要望

- ①障害支援区分の見直しに向けた協議を引き続きお願いしたい。
- ②平成25年度実施の試行調査ソフトを協会で提供できるようにお願いしたい。

- ①今後も協議は継続。
- ②協会の要望に応えられるよう課内で検討したい。

障害程度区分から「障害支援区分」へ ～これまでの議論のまとめ～



障害支援区分への見直し

障害程度区分 (障害者自立支援法)

【定義】

障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため当該障害者等の心身の状態を総合的に示すもの。

【課題】

障害程度区分は、知的障害者及び精神障害者について、一次判定で低く判定され、二次判定で引き上げられている割合が高いことから、障害の特性を反映するよう見直すべきではないか、との課題が指摘。

※二次判定で引き上げられた割合

[平成22年10月～平成23年9月]

身体：20.3%、知的：43.6%、精神：46.2%

[平成23年10月～平成24年9月]

身体：17.9%、知的：40.7%、精神：44.5%

障害支援区分 (障害者総合支援法)

【定義】

障害者等の障害の多様な特性その他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。

【施行期日】

平成26年4月1日

【適切な障害支援区分の認定のための措置】

政府は、障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう、区分の制定に当たっての適切な配慮その他の必要な措置を講ずるものとする。

【法施行後3年目途の検討】

「障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方」については、障害者総合支援法の施行後3年(障害支援区分の施行後2年)を目途に検討。

※ 現行の6段階の区分、3障害共通の調査項目や判定式等については、施行後3年目途の検討の中で対応。

障害支援区分への見直しの主な検討状況

1. 新判定式（コンピュータ判定式）の構築

- 現行のコンピュータ判定式で使用している要介護認定と同様の判定式は使用せず、コンピュータ判定式を抜本的に見直し
- 新たなコンピュータ判定式では、全ての調査項目の結果をもとに判定。

2. 調査項目の追加

- 知的障害者及び精神障害者の特性をより反映するため、調査項目を追加。特に、発達障害の特性にも配慮できるよう、行動障害に関する調査項目を追加。

3. 調査項目の削除

- 調査時の障害者の負担を軽減するため、「他の調査項目と評価が重複する調査項目」や「判定に影響が少ない調査項目」等を削除。

4. 選択肢や調査方法等の見直し

- 市町村審査会の二次判定で評価している支援の内容や障害の状態等（二次判定引上げ要因）を、コンピュータ判定で評価できるように、調査項目の選択肢や調査方法等を見直し。

※見直しにあたって留意する内容

- ・「見守りや声かけ等の支援」の評価
- ・「できない場合」の評価
- ・「慣れていない状況や初めての場所でできない場合」の評価
- ・「状態や症状に変化があること」の評価

1. 新判定式（コンピュータ判定式）の構築

厚労省資料

課 題

- 現在のコンピュータ判定式は、開発された当時の要介護認定の判定式（樹形図）をそのまま活用したため、肢体不自由者以外の障害の特性を十分に反映できていない。
- 106項目の調査項目のうち、「行動障害や精神面等の調査項目（20項目）」の結果は、コンピュータ判定では評価されない。
- 市町村審査会が行う二次判定は、審査会委員の構成等が異なるため、全国一律の評価となっていない。

- 複数の調査結果によって生じる「警告コード」は、要介護認定と同じものを活用しているため、障害の特性を踏まえていない。

※警告コード
調査結果をコンピュータに入力する時にミスがないか確認するための62の組み合わせ

主な検討状況

- 現行の二次判定により近い一次判定が全国一律で可能になるように、コンピュータ判定式を抜本的に見直し。
 - 要介護認定の判定式（樹形図）は使用しない。
 - 全ての調査項目の結果をもとに判定。
 - 医師意見書の項目についても、コンピュータ判定式で評価できないか検討。
 - ・てんかんの有無、頻度
 - ・身体の状態（麻痺、関節の拘縮、褥瘡等）
 - ・精神障害の機能評価 等
- ※ コンピュータ判定式の見直しにより、肢体不自由者の一次判定が下がらないように注意。

- 障害の特性は多種多様であり、また、個々の障害者はさらに様々な状態であるため、一部の組み合わせだけで障害の特性か、入力ミスかを判断することは困難であることから、警告コードは廃止。

障害支援区分の見直し:2. 調査項目等の見直し案(協会まとめ)

○現行の調査項目では評価が難しい知的障害者及び精神障害者の特性をより反映するため、調査項目を追加。特に、発達障害の特性にも配慮できるように、行動障害に関する調査項目を追加。

追加項目例

- 「健康・栄養管理」の支援を評価する項目
- 「危険や異常を認識し安全な行動を行えない場合」の支援を評価する項目
- 「感覚過敏、感覚鈍麻の有無」を確認する項目
- 「読み書き、文章を読む事、書く事に関する」支援を評価する項目
- 「集団への適応状況に関する」支援を評価する項目
- 「多飲水・過飲水」の支援に関する項目

障害支援区分の見直し：3. 調査項目等の統合・削除案(協会まとめ)

- 認定調査時における障害者の負担を軽減するため、不要な調査項目等を整理。調査が重複する項目の統合及び他の調査項目や医師意見書で評価できる項目を削除する。

統合項目例

- ・「上位・ズボン、パンツ等の着脱」⇒「衣服の着脱」
- ・「洗身・入浴の準備と片付け」⇒「入浴」
- ・「調理・食事の配膳、下膳」⇒「調理」
- ・「意志の伝達・独自の意思伝達、指示の反応・説明の理解」⇒「コミュニケーション」「説明の理解」

- 医師意見書等と重複するため、コンピュータ判定で直接評価する項目。

⇒ ・麻痺・関節の拘縮・てんかん・精神障害の機能評価
(二軸評価)

障害支援区分の見直し:4. 評価方法の見直し案(協会まとめ)

- できたり、出来なかったりする場合には「出来ない状況」で判断する。
- 自宅等の慣れている状態や場所での「できる状況」ではなく、慣れてない状態や初めての場所での「出来ない状況」で判断する。
- 障害等の状態や難病等の症状に変化がある場合は、「障害や症状がより重度の状態」で判断する。

障害支援区分の見直し:5. 選択肢の見直し案(協会まとめ)

障害程度区分における「移動や動作に関する評価」

1. つかまらないでできる。
2. 何かにつかまればできる
3. できない

障害支援区分

1. できる
2. 見守り支援が必要
3. 部分的な介助、支援が必要
4. 全面的な介助、支援が必要

障害程度区分における「身の回り・応用日常生活に関する評価」

1. できる
2. 一部介助
3. 全介助

障害支援区分

1. できる
2. 部分的な支援が必要
3. 全面的な支援が必要

障害程度区分における「行動障害関係に関する評価」

- 7 行動について、「」あてはまる番号に一つだけ○印を付けてください。
- ア 物を盗られたなどと被害的になることが
1. ない
 2. ときどきある
 3. ある



障害支援区分

- 7 行動について、「」あてはまる番号に一つだけ○印を付けてください。
- ア 物を盗られたなどと被害的になることが
1. ない
 2. 希にある
 3. 月1回以上
 4. 週1回以上
 5. ほぼ毎日（週5日以上）

行動障害の選択の判断基準

2. 希にある → **1ヶ月を基準とするがその前月にある場合は「希にある」とする。**

ただし、季節の変わり目やスタッフ等の移動など環境条件なども含めて検討。特記事項として1年以内の項目的にあった場合は必ず記入する。

障害支援区分の見直し:6. 二次判定の追加案(協会まとめ)

○コンピュータ判定では評価が難しい内容（他の項目を同程度の評価とすることが不適當等）については「二次判定で評価が必要な内容」として具定例を整理

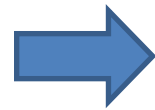
- ・発達障害特有の「強いこだわり、思い込み、勘違い」
- ・性的な問題行動」への支援
- ・「犯罪行為の繰り返し」への支援。
- ・「妄想」や「幻視幻聴」の有無。

(特記事項案)

- ・障害の特性・状態像を記入する欄を設ける予定。
- ・各項目の特記事項に「支援の必要性」を記載するに改善する予定。

障害支援区分全体的な見直しの方向性案(協会まとめ)

障害程度区分 106項目



障害支援区分 調査員が行う調査項目 80項目程度。概況調査は残る予定。
概況調査の書式の内容は要件等

- 追加する項目：6項目程度
- 統合する項目：14項目⇒7項目程度
- 削除する項目：25項目（※他の項目や医師意見書で評価）
- 評価内容を追加・見直しする項目：24項目程度

一次判定（新判定式）



二次判定(審査会)

認定調査員が行う調査
：80項目程度

+

コンピュータ判定の直接評価
「知的障害者、精神障害者の
特性により評価」
・てんかん・精神障害の機能
評価・麻痺・関節の拘縮

区分6
区分5
区分4
区分3
区分2
区分1
非該当

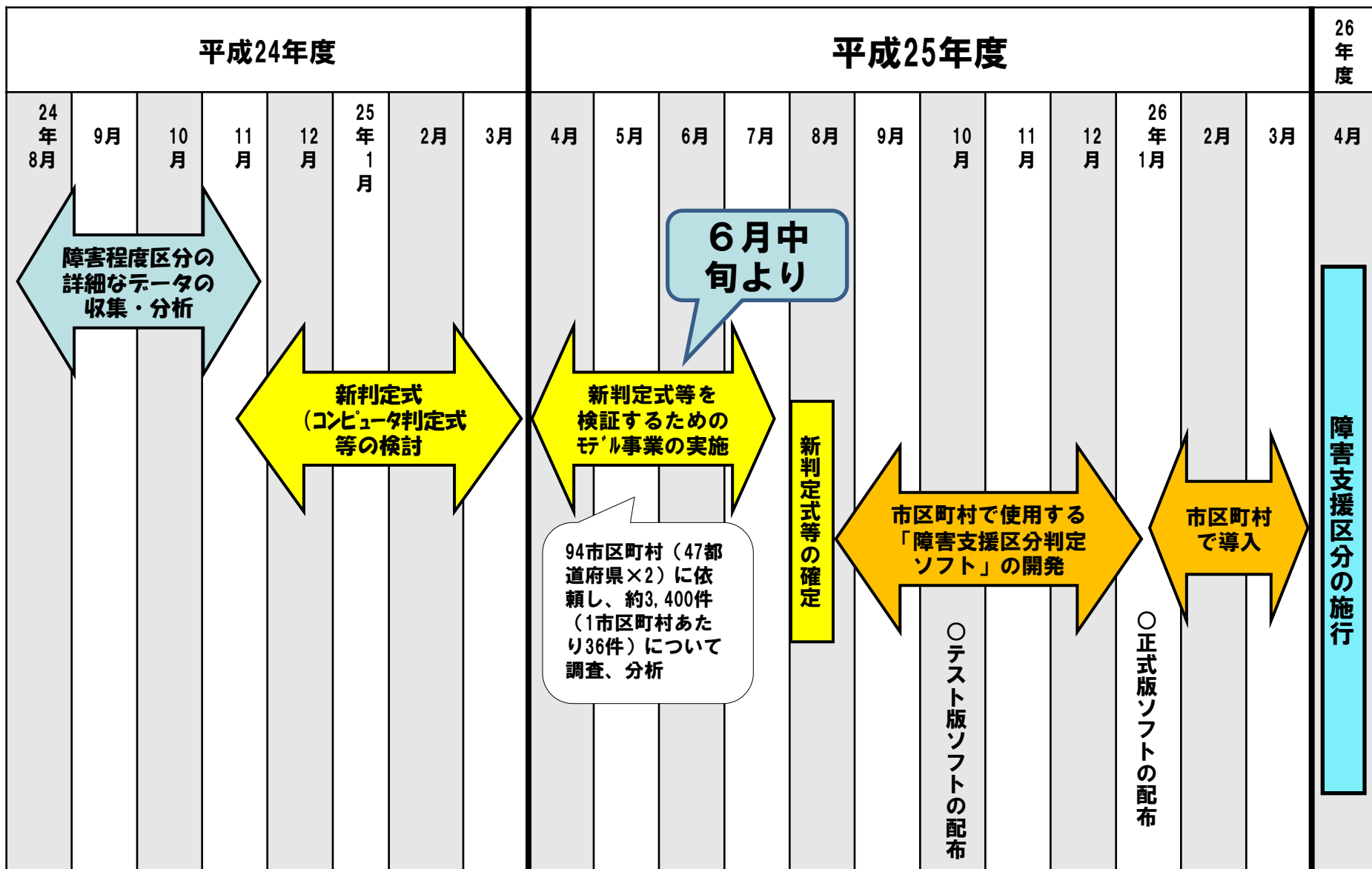
- ・医師の意見書
- ・調査員の特記事項

+

「二次判定で評価すべき内容」
○発達障害特有の「強いこだわり」
「思い込み」「勘違い」
○性的な問題行動への支援
○「犯罪行為の繰り返し」への支援
○「妄想」や「幻視幻聴」の有無

区分6
区分5
区分4
区分3
区分2
区分1
非該当

障害支援区分の施行に向けたスケジュール（資料P89）



※障害支援区分での判定対象者については各市町村で申請日、調査日等で決めることになる。特別支援学校卒業においては新たな区分を用いることとなる予定。

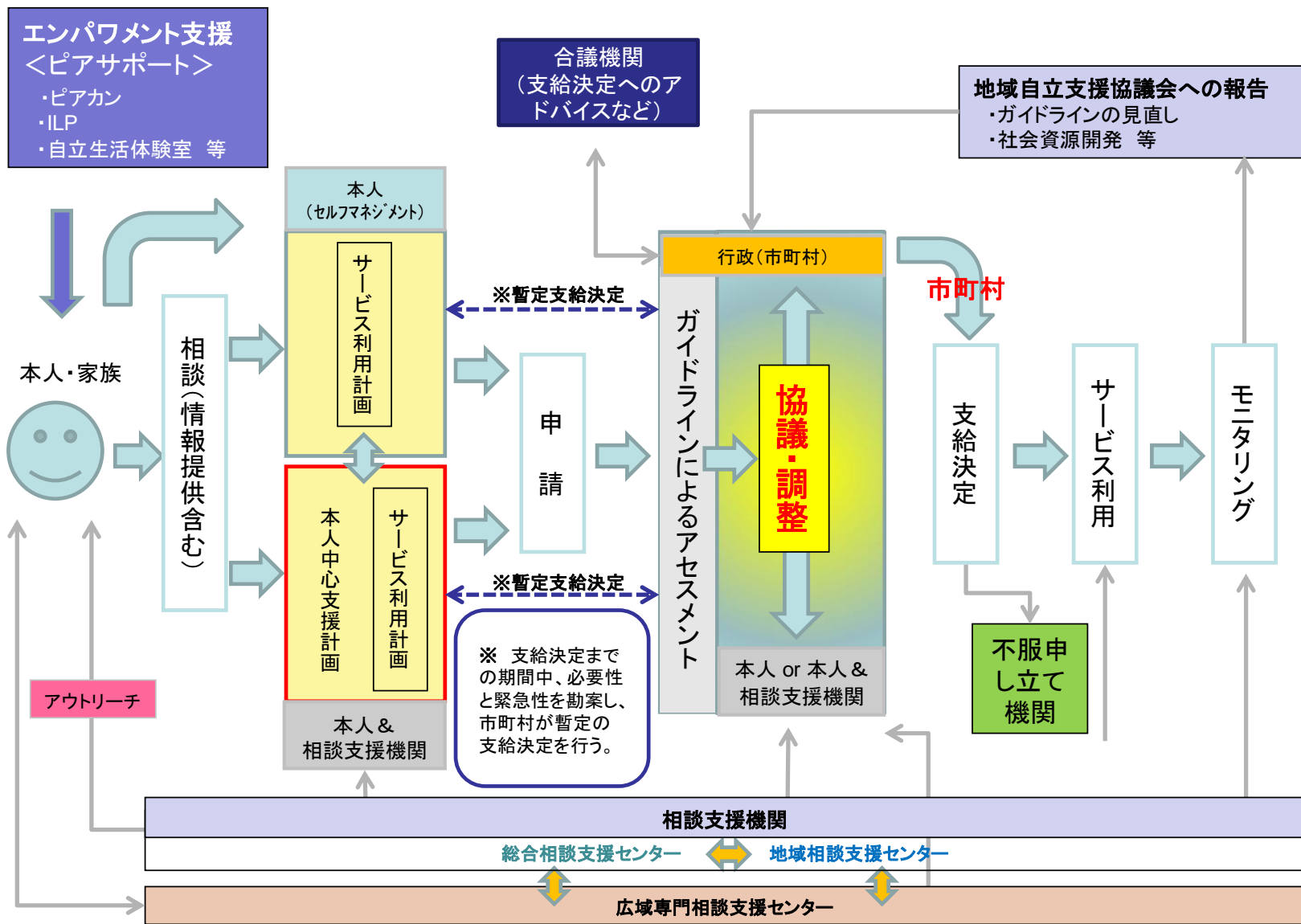
支給決定プロセスの検討

(資料P90)



障害者制度改革推進会議・総合福祉部会で提出された支給決定プロセス案

図3. 支給決定のフローチャート



総合福祉部会骨格提言から

(支給決定プロセスについて)

○支給決定にあたっては、本人(または本人及び相談支援事業所)と行政の協議調整を前提とする。

(1)本人(または本人と相談支援事業所)がサービス利用計画を策定し、市町村に申請する。

(2)市町村は、ガイドラインに基づいてニーズアセスメントを行う。

(西宮市・大阪市がモデルになっているが・・・)

(3)さらに個別ニーズに応じて、協議調整により支給決定を行う。

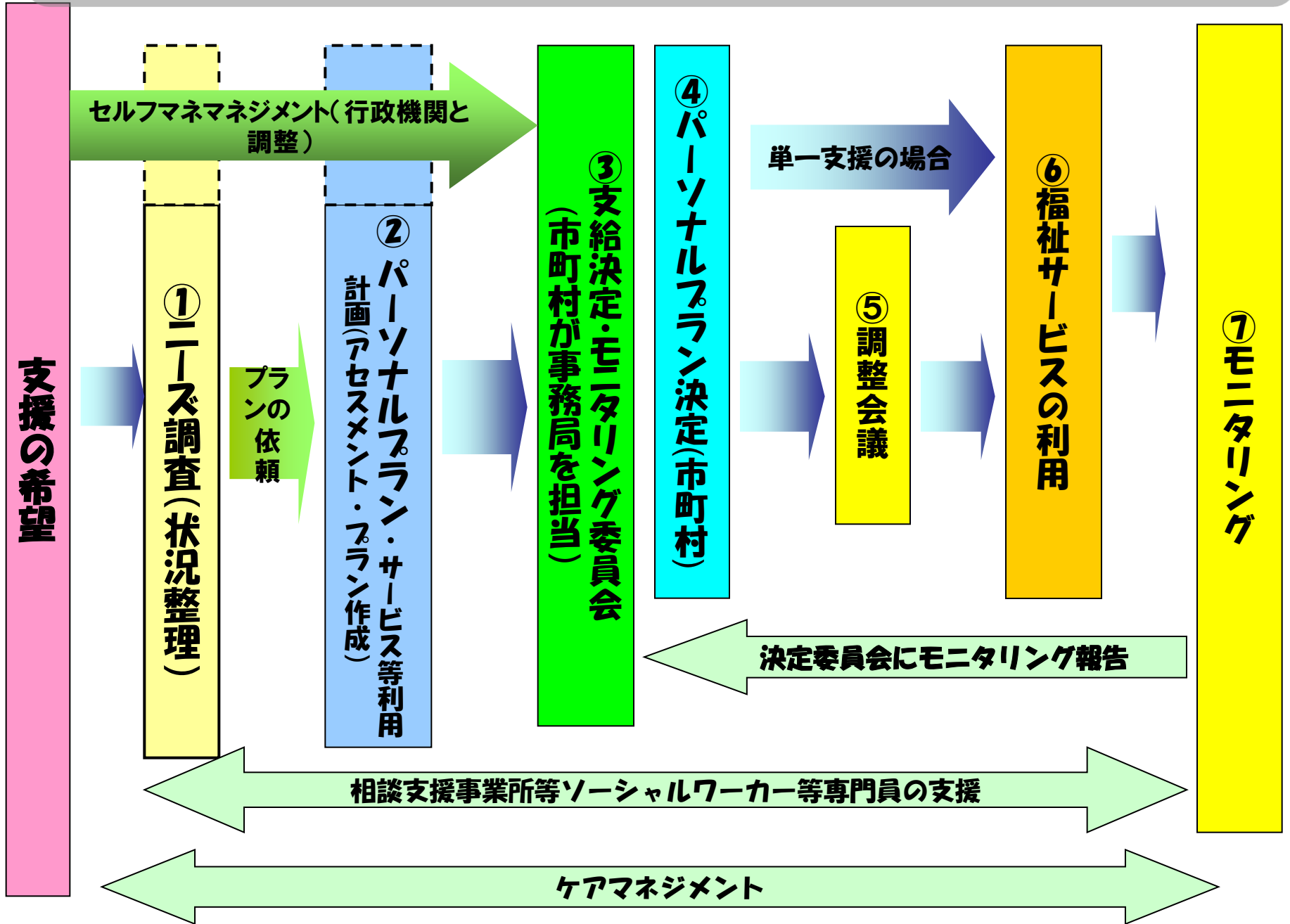
(今後の課題)

・障害程度区分はどうなるのか⇒廃止。支給決定に必要な支援ガイドラインが提唱されているが、内容が不明。

・協議調整は、原則・市町村の行政と障害当事者等が協議し、調整するとなっているが、行政がやりきれるか・・・

・知的障害者の場合のセルフマネジメント・協議調整は馴染まない。当事者の意見を尊重したケアマネジメントの仕組みが望ましい。

支援内容決定プロセス改定案：図解編（平成22年度国障害福祉推進事業から）



（特別委員会作業分担）～資料P88～

○特別委員会にワーキングチームを設置し具体的作業に取り組む。

1・認定調査・審査会のあり方検討ワーキングチーム

**荒委員（チーフ）・富岡委員・有岡委員・小澤
専門委員・河原委員長**

**2・協会版ニーズ調査・支給決定のあり方ワー
キングチーム**

**里見副委員長（チーフ）・最上委員・清水委
員・佐々木委員・水流委員・渡辺専門委員・
生川専門委員**

障害支援区分特別委員会の検討事項行程表(資料p89)

