

障害者総合支援法における「障害支援区分」への見直し

(平成26年4月1日 施行)

① 名称・定義の変更（第4条第4項）

- 「障害の程度（重さ）」ではなく、標準的な支援の度合を示す区分であることが分かりにくい。

名称：障害程度区分

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。

名称：**障害支援区分**

定義：障害者等の障害の多様な特性その他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。

② 知的障害・精神障害の特性の反映（附則第2条）

- 知的障害者や精神障害者について、コンピューターによる一次判定で低く判定される傾向があり、市町村審査会による二次判定で引き上げられている割合が高く、その特性を反映できていないのではないかと、この課題が指摘されている。

一次判定から二次判定で引き上げられている割合

【平成22年10月～平成23年9月】身体障害：20.3%、**知的障害：43.6%**、**精神障害：46.2%**

【平成23年10月～平成24年9月】身体障害：17.9%、**知的障害：40.7%**、**精神障害：44.5%**

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**。

③ 法施行後3年を目途とした検討（附則第3条）

政府は、**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）を目途として**、『**障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方**』等について**検討**を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

障害支援区分の審査判定プロセス（障害程度区分からの改正点）

障害程度区分

一次判定（コンピュータ判定）

認定調査項目（日常生活行為等）【79/106項目】

認定調査項目（IADL） 【07/106項目】

二次判定（市町村審査会）

認定調査項目（行動障害）【09/106項目】

認定調査項目（精神面等）【11/106項目】

医師意見書

特記事項

区分6
～
区分1

非該当

○知的・精神・発達障害等を中心に、障害特性をより反映できる認定調査項目が必要。

○「できたりできなかつたりする場合」の「できない場合」が一次判定で評価されにくい。

○行動障害や精神面に関する認定調査項目が一次判定において活用（評価）されていない。

○二次判定（市町村審査会）において、一次判定結果を引き上げる割合は、各地域において差が生じている。

認定調査項目の見直し

- ・認定調査項目の追加・統合・削除、選択肢の統一
- ・認定調査における判断基準の見直し

新たな判定式（コンピュータ判定式）の構築

- ・二次判定の引き上げ要因を組み込んだ「全国一律の新たな判定式（コンピュータ判定式）」を構築

障害支援区分

新判定式

一次判定（コンピュータ判定）

認定調査項目【80/80項目】

医師意見書（てんかん・精神障害の機能評価・麻痺・拘縮）

二次判定（市町村審査会）

特記事項

医師意見書（一次判定で評価した項目を除く）

区分6
～
区分1

非該当

認定調査項目の見直し（106項目 → 80項目）

① 認定調査項目の追加

○特に、知的障害、精神障害や発達障害の特性をより反映するため、以下の認定調査項目（6項目）を追加。

新規	健康・栄養管理	「体調を良好な状態に保つために必要な健康面・栄養面の支援」を評価
	危険の認識	「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
	読み書き	「文章を読むこと、書くことに関する支援」を評価
	感覚過敏・感覚鈍麻	「発達障害等に伴い感覚が過度に敏感、過度に鈍くなることの有無」を確認
	集団への不適応	「集団に適応できないことの有無やその頻度」を確認
	多飲水・過飲水	「水中毒になる危険が生じるほどの多飲水・過飲水の有無やその頻度」を確認

※その他、既存の認定調査項目における評価内容（評価範囲）の見直しを実施。（以下、主な見直し項目を例示。）

食事	▶	食事開始前の食べやすくする支援も評価	視力・聴力	▶	全盲・全ろうも評価（選択肢の追加）
行動上の障害	▶	行動上の障害が生じないように行っている支援や配慮、投薬等の頻度も含めて評価			

② 認定調査項目の統合・削除

○認定調査時における障害者等の負担軽減を図るため、評価が重複する認定調査項目等を統合（14項目→7項目）・削除（25項目）。

統合	上衣の着脱	洗身	調理	意思の伝達	独自の意思伝達	被害的	大声を出す
	ズボン・パンツの着脱	入浴準備・後片付け	食事の配膳・下膳	指示への反応	説明の理解	疑い深く拒否的	通常と違う声
	衣服の着脱	入浴	調理	コミュニケーション	説明の理解	被害的・拒否的	大声・奇声を出す

削除	麻痺(5項目)・拘縮(6項目)	じょくそう以外の皮膚疾患	飲水	洗顔	整髪
	つめ切り	毎日の日課の理解	生年月日をいう	短期記憶	自分の名前をいう
	今の季節を理解	場所の理解	幻視幻聴	火の不始末	文字の視覚的認識

③ 判断基準の見直し

○「できたりできなかつたりする場合」の「できない場合（支援が必要な場合）」を評価するため、判断基準を見直す。

障害程度区分

「できたりできなかつたりする場合」は、「より頻回な状況」に基づき判断。

障害支援区分

「できたりできなかつたりする場合」は、「できない状況（支援が必要な状況）」に基づき判断。

「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、

- ・「知的・精神・発達障害による行動上の障害（意欲低下や多動等）」や「内部障害や難病等の筋力低下や易疲労感」等によって「できない場合」
- ・「慣れていない状況や初めての場所」では「できない場合」を含めて判断。

できたりできなかつたりする場合の
頻度等は「特記事項」に記載

一次判定（コンピュータ判定）で評価

二次判定（市町村審査会）で評価

④ 選択肢の統一

○関連する認定調査項目の選択肢を統一するとともに、見守り等の支援も評価するなど、評価内容（評価範囲）を見直す。

身体介助関係

1. 支援が不要
2. 見守り等の支援が必要
3. 部分的な支援が必要
4. 全面的な支援が必要

日常生活関係

1. 支援が不要
2. 部分的な支援が必要
3. 全面的な支援が必要

行動障害関係

1. 支援が不要
2. 希に支援が必要
3. 月に1回以上の支援が必要
4. 週に1回以上の支援が必要
5. ほぼ毎日（週に5日以上）の支援が必要

見守りや声かけ等の支援によって
行為・行動ができる場合も評価

普段過ごしている環境ではなく
「自宅・単身」の生活を想定して評価

行動上の障害が生じないための支援や
配慮、投薬の頻度も含めて評価

障害支援区分の認定調査項目（80項目）

1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）

1-1 寝返り	1-2 起き上がり	1-3 座位保持	1-4 移乗
1-5 立ち上がり	1-6 両足での立位保持	1-7 片足での立位保持	1-8 歩行
1-9 移動	1-10 衣服の着脱	1-11 じょくそう	1-12 えん下

2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）

2-1 食事	2-2 口腔清潔	2-3 入浴	2-4 排尿
2-5 排便	2-6 健康・栄養管理	2-7 薬の管理	2-8 金銭の管理
2-9 電話等の利用	2-10 日常の意思決定	2-11 危険の認識	2-12 調理
2-13 掃除	2-14 洗濯	2-15 買い物	2-16 交通手段の利用

3. 意思疎通等に関連する項目（6項目）

3-1 視力	3-2 聴力	3-3 コミュニケーション	3-4 説明の理解
3-5 読み書き	3-6 感覚過敏・感覚鈍麻	-	-

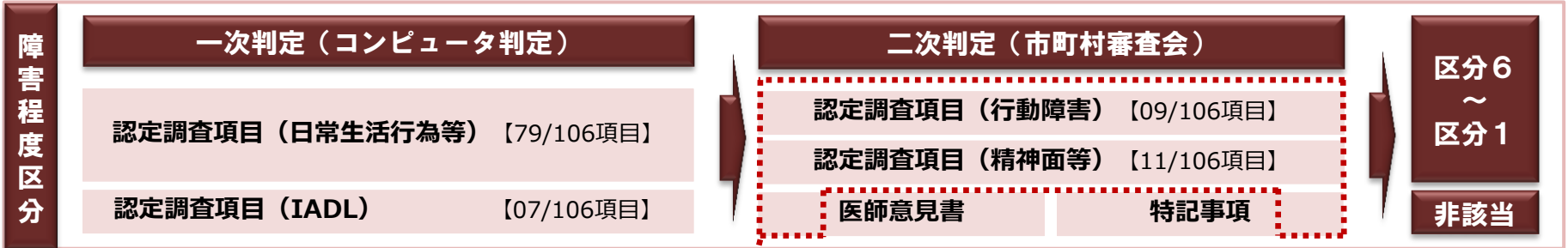
4. 行動障害に関連する項目（34項目）

4-1 被害的・拒否的	4-2 作話	4-3 感情が不安定	4-4 昼夜逆転	4-5 暴言暴行
4-6 同じ話をする	4-7 大声・奇声を出す	4-8 支援の拒否	4-9 徘徊	4-10 落ち着きがない
4-11 外出して戻れない	4-12 1人で出たがる	4-13 収集癖	4-14 物や衣類を壊す	4-15 不潔行為
4-16 異食行動	4-17 ひどい物忘れ	4-18 こだわり	4-19 多動・行動停止	4-20 不安定な行動
4-21 自らを傷つける行為	4-22 他人を傷つける行為	4-23 不適切な行為	4-24 突発的な行動	4-25 過食・反すう等
4-26 そう鬱状態	4-27 反復的行動	4-28 対人面の不安緊張	4-29 意欲が乏しい	4-30 話がまとまらない
4-31 集中力が続かない	4-32 自己の過大評価	4-33 集団への不適応	4-34 多飲水・過飲水	-

5. 特別な医療に関連する項目（12項目）

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

新たな判定式（コンピュータ判定式）の構築



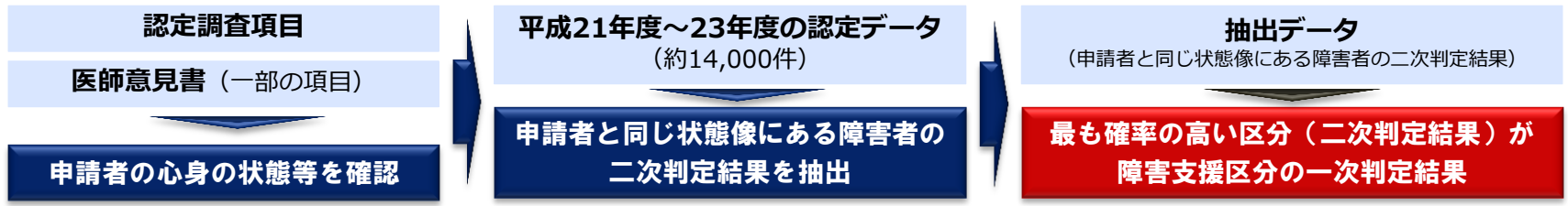
障害程度区分の二次判定（市町村審査会）の引き上げ要因を障害支援区分の一次判定（コンピュータ判定）に組み込む

▶ **全国一律のコンピュータ判定式で評価することにより二次判定で引き上げる割合の地域差を解消する**



新たな判定式（コンピュータ判定式）

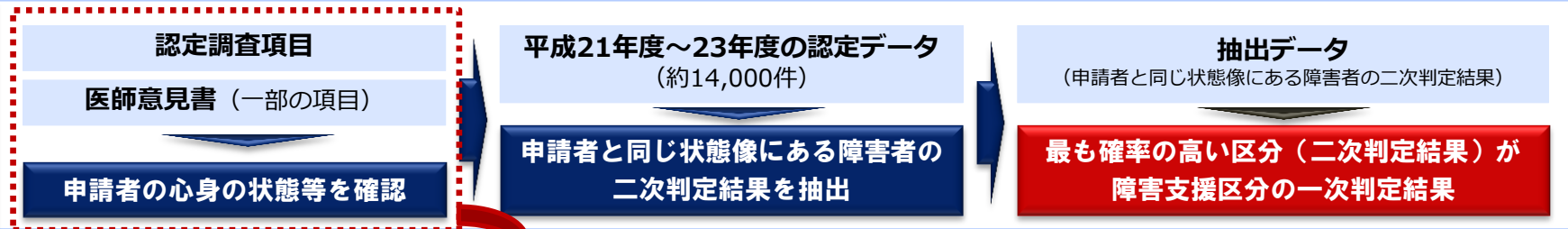
○平成21年度～23年度の認定データ（約14,000件）から、申請者と同じ状態像にある障害者の二次判定結果を抽出。
抽出データのうち、最も確率の高い区分（二次判定結果）を障害支援区分の一次判定結果とする。



（心身の状態等に変化がない場合には、既に受けている区分（二次判定結果）に“より近い”一次判定が出る仕組み）

新たな判定式（コンピュータ判定式）の仕組み

新判定式



① 申請者の心身の状態等を確認

総合評価項目を活用

○認定調査の結果と医師意見書の内容から、申請者（認定調査の対象者）に必要とされる支援の度合いを数量化。

総合評価項目

平成21年度～23年度の認定データ（約14,000件）等を踏まえ、

「支援の行為」や「選択肢の回答傾向」が類似している認定調査項目等をグループ(群)化・点数化した指標。

グループ(群)	構成	グループ(群)	構成
① 起居動作	寝返り、両足での立位保持など	⑦ 行動上の障害A	支援の拒否、暴言暴行など支援面
② 生活機能Ⅰ	食事、排便など	⑧ 行動上の障害B	多動、こだわりなど行動面
③ 生活機能Ⅱ	移乗、口腔清潔など	⑨ 行動上の障害C	話がまとまらない、意欲欠如など精神面
④ 視聴覚機能	視力、聴力	⑩ 特別な医療	点滴の管理、経管栄養など
⑤ 応用日常生活動作	掃除、買い物など	⑪ 麻痺・拘縮	麻痺、拘縮（意見書）
⑥ 認知機能	薬の管理、日常の意思決定など	⑫ その他	てんかん、精神障害の二軸評価など（意見書）

① 起居動作	寝返り	できる	0	見守り等	7.8	部分支援	10.4	全面支援	14.8
	起き上がり	できる	0	見守り等	6.2	部分支援	8.9	全面支援	15.0
	座位保持	できる	0	見守り等	6.8	部分支援	11.6	全面支援	15.9
	両足立位	できる	0	見守り等	7.2	部分支援	9.4	全面支援	14.5
	歩行	できる	0	見守り等	5.4	部分支援	7.7	全面支援	13.6
	立ち上がり	できる	0	見守り等	5.1	部分支援	7.7	全面支援	14.8
	片足立位	できる	0	見守り等	2.8	部分支援	3.4	全面支援	11.4

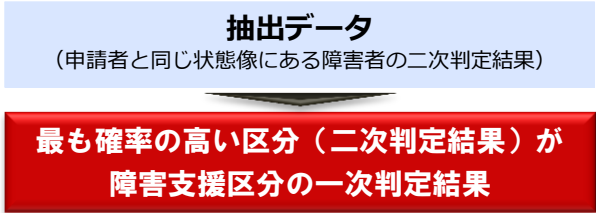
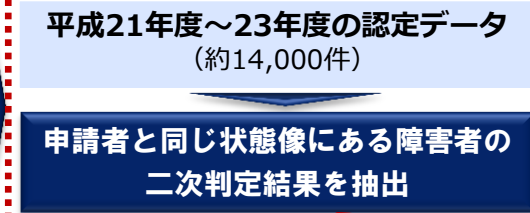
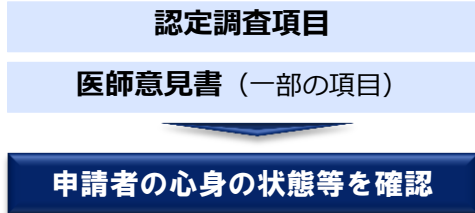
認定調査結果

認定調査項目等
各々の点数

+

グループ(群)
合計 49.0点

申請者の
状態が数量化



② 申請者と同じ状態像にある障害者の二次判定結果を抽出

○数量化の結果を踏まえ、申請者と同じ状態像にある障害者の認定データ（実績）を抽出。
抽出された認定データのうち、最も確率の高い「二次判定結果の区分」を障害支援区分の一次判定結果とする。

一次判定ロジックを活用

一次判定ロジック

平成21年度～23年度の認定データ（約14,000件）等を踏まえ、

- ① 二次判定結果と関連性が高い「各項目の点数」や「グループ(群)の合計点」の組み合わせ（216組）と
- ② その組み合わせにおける「二次判定結果（区分ごとの出現割合）」を示す指標。

216の状態像

No	条件1	条件2	条件3	条件4	条件5	条件6
38 / 216	②生活機能 I ≤15.5	③生活機能 II =0.0	⑤応用動作 ≥36.2	⑤応用動作 ≤73.2	⑦行動障害 A ≤20.1	感情が不安定 ≥2.1

グループ（群）の合計点

各項目の点数

(例) 数量化の結果、この組み合わせ（216組中38番目の状態像）と合致した場合・・・

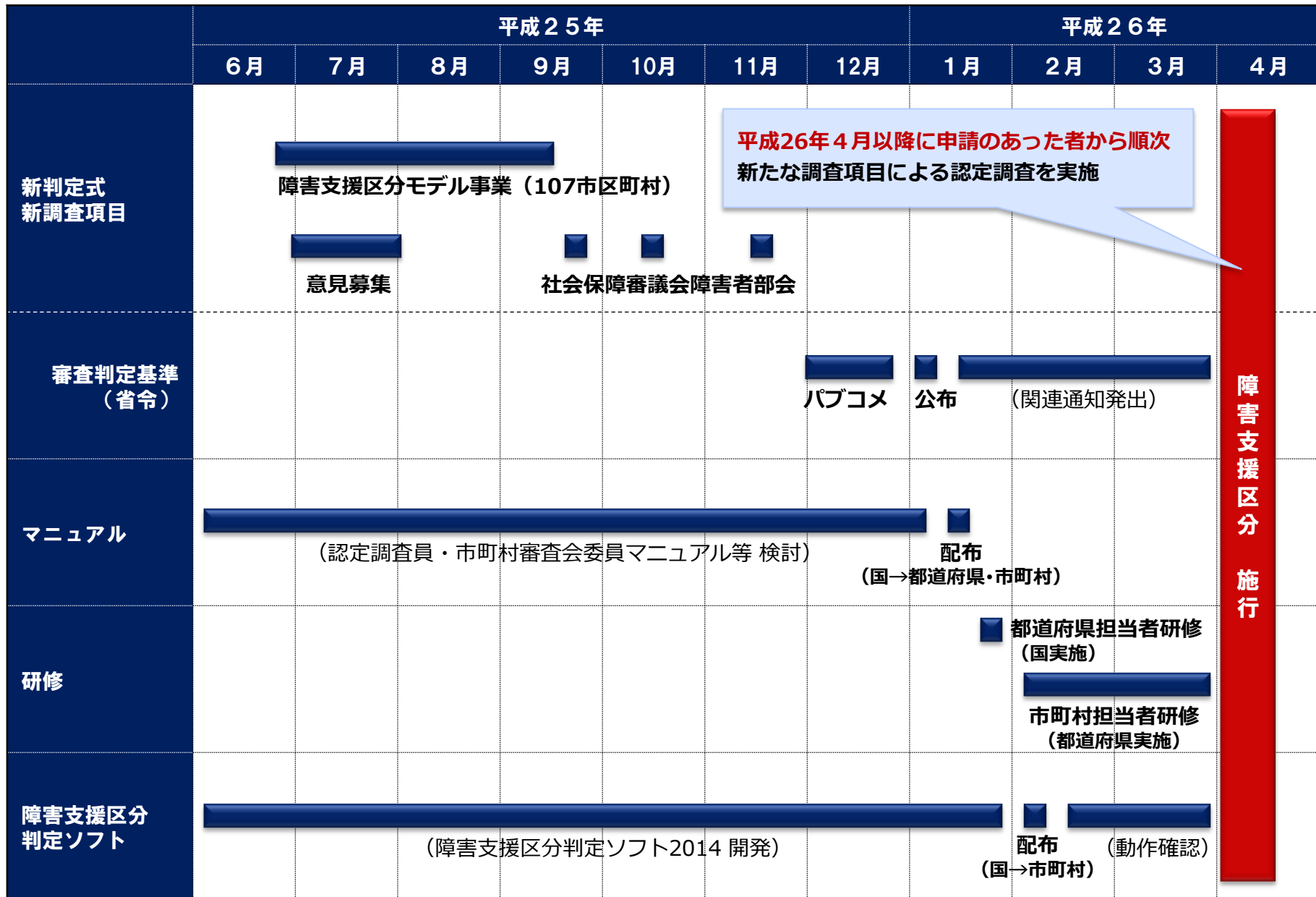
その組み合わせの認定データ（実績）では、二次判定結果が「区分2」の者が最も多い。

No	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
38	0.0%	4.3%	74.5%	20.2%	1.0%	0.0%	0.0%

障害支援区分の一次判定結果
「区分2」

(全国の市区町村における認定業務を支援するため、判定ソフト（障害支援区分判定ソフト2014）を各市区町村に配布。)

障害支援区分の施行に向けたスケジュール



障害支援区分モデル事業の結果検証

(平成25年10月18日現在：96市区町村/2,611件)

1. 「障害支援区分モデル事業 一次判定」×「障害支援区分モデル事業 二次判定」

○知的障害や精神障害について、二次判定での引き上げ率が大きく低下するとともに、身体障害との乖離も改善されるなど、現行（障害程度区分）の判定式と比較では、知的障害や精神障害の特性をより反映できている。

	H23.10～H24.09	モデル事業	差引	修正版	差引
	(a)	(b)	(b) - (a)		(c)
全体	34.0%	15.6%	▲18.4% ^ポ イト	15.2%	▲18.8% ^ポ イト
(身体)	17.9%	12.0%	▲ 5.9% ^ポ イト	11.6%	▲ 6.3% ^ポ イト
(知的)	40.7%	15.8%	▲24.9% ^ポ イト	15.3%	▲25.4% ^ポ イト
(精神)	44.5%	21.9%	▲22.6% ^ポ イト	21.1%	▲23.4% ^ポ イト
乖離 (精神) - (身体)	26.6% ^ポ イト	9.9% ^ポ イト	▲16.7% ^ポ イト	9.5% ^ポ イト	▲17.1% ^ポ イト

2. 「現行（障害程度区分） 二次判定」×「障害支援区分モデル事業 一次判定」

○前回認定時と心身の状態等に変動がないと想定されるケース（**現行二次判定とモデル事業二次判定が一致した1,477件**）では、一致率が80.0%、上下1区分の誤差（±1）までを含めると98.0%であり、現行の二次判定に“より近い”一次判定が出ている。

	現行二次>モデル一次		一致 ±0	現行二次<モデル一次		修正版				
	-2以上	-1		+1	+2以上	-2以上	-1	±0	+1	+2以上
全体	1.5%	16.2%	80.0%	1.8%	0.5%	1.4%	15.2%	80.4%	2.5%	0.5%
(身体)	1.1%	13.6%	82.4%	2.1%	0.8%	1.1%	13.3%	82.6%	2.1%	0.8%
(知的)	1.0%	16.5%	80.9%	1.4%	0.3%	1.0%	15.4%	81.3%	2.0%	0.3%
(精神)	3.1%	20.5%	74.0%	1.9%	0.5%	2.9%	18.9%	74.9%	2.9%	0.5%

障害支援区分への見直し（案）に対する意見募集の結果概要

1. 意見募集期間

平成25年7月1日～平成25年7月31日

2. 募集方法

厚生労働省ホームページ「意見募集」において公募

3. 意見の主な内容

(1) 認定調査項目

(総提出件数：245件)

ア. 認定調査項目

- 知的障害者や精神障害者の特性に限らず、身体障害者や重複障害者等の特性にも留意しながら認定調査項目を検討してほしい。
- 選択肢の「部分的な支援や介助が必要」と「全面的な支援や介助が必要」の判断基準をより明確にしてほしい。
- 家族や支援者の有無や状況など、障害者の置かれている環境に関する項目を認定調査項目に追加してほしい。
- 性的行動や触法行為を行う恐れのある障害者に対する支援の度合も審査判定に必要であり、認定調査項目に追加すべきではないか。
- 障害の特性は多種多様であるため、認定調査項目の統合や削除は行わずに、きめ細かい認定調査を実施すべきではないか。等

イ. 認定調査の実施方法

- 認定調査員によって結果が変わらないよう、認定調査項目の新たな判断基準等を周知徹底し、認定調査員の質の向上（スキルアップ）を図るべき。
- 認定調査員が判断に迷った内容を審査会委員に対して適切に伝達するため、認定調査員に対し、判断に迷った原因などの特記事項への記載を徹底してほしい。等

(2) 新たな判定式（コンピュータ判定式）

- 知的障害者や精神障害者の特性に限らず、身体障害者や重複障害者等の特性にも留意しながら判定式を構築してほしい。
- 平成21年度～23年度の約14,000件の認定データに基づき判定式（案）を構築したとあるが、約14,000件の認定データに多種多様な障害の特性等が適切に反映されているのか。
- 現在、利用している障害福祉サービスが継続できるよう、障害支援区分の認定に伴い、現在認定を受けている障害程度区分から下がることのないようにしてほしい。
- モデル事業の結果を踏まえ、明らかに適当ではない組み合わせについては、現行の障害程度区分と同様に警告コードを設けてもよいのではないかと。等