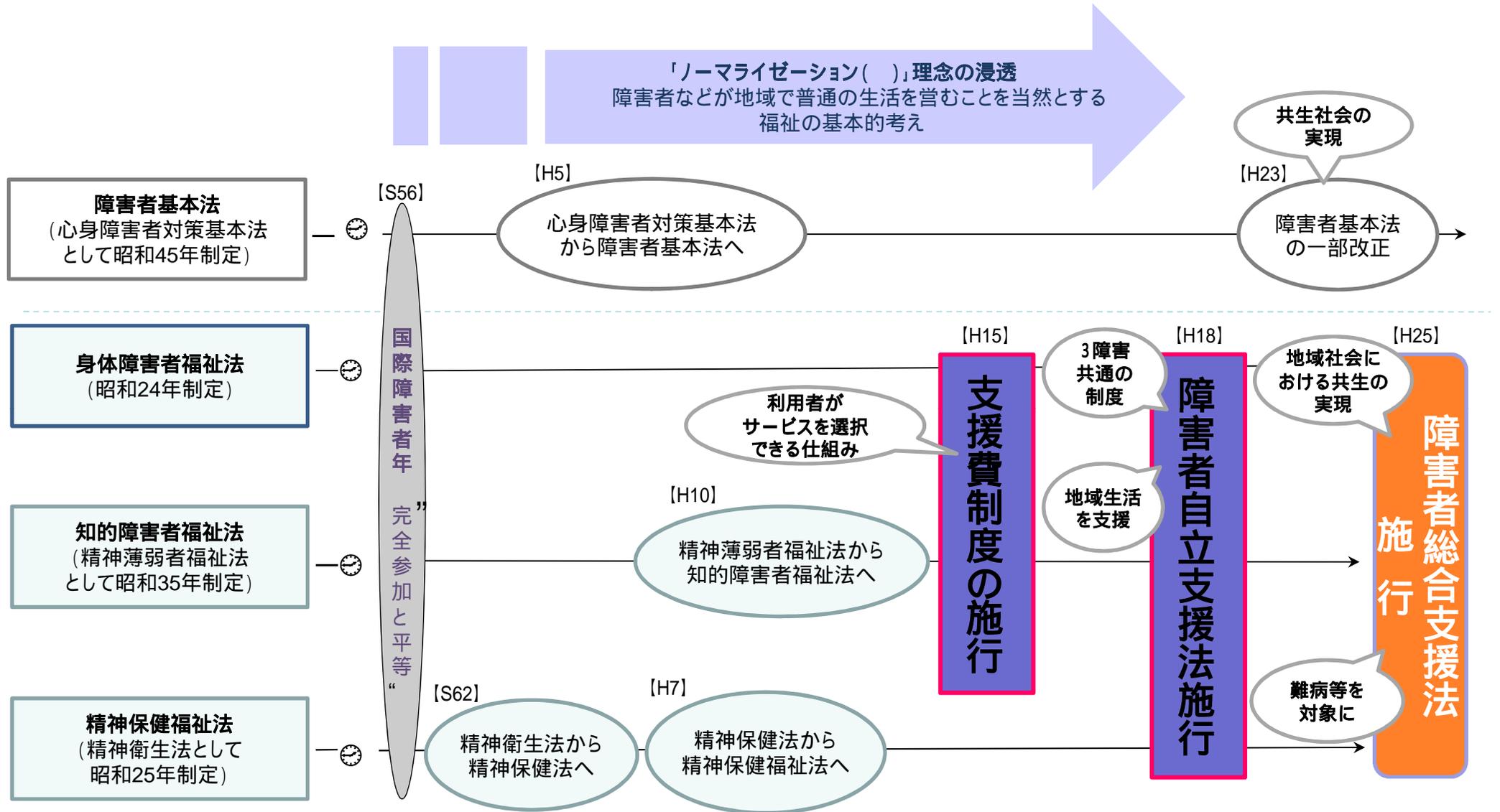


障害保健福祉の動向及び 障害支援区分の基本的な考え方 について

1 障害保健福祉の動向について

障害福祉施策の歴史

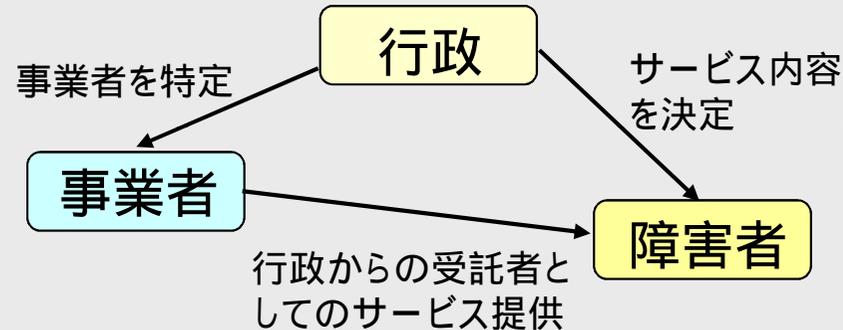


措置制度から支援費制度へ(H15)

支援費制度の意義

- 多様化・増大化する障害福祉ニーズへの対応
- 利用者の立場に立った制度構築

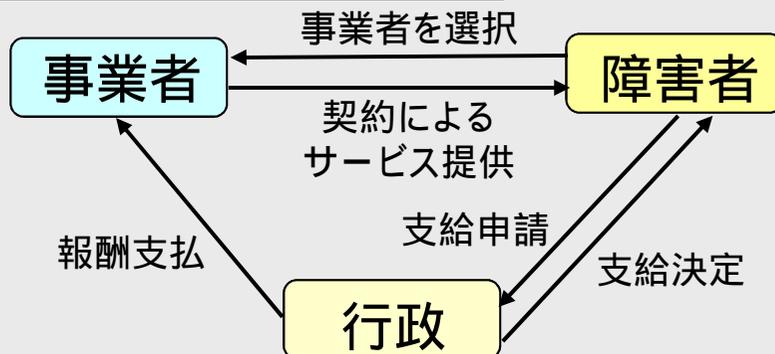
措置制度(～H15)



< 措置制度 >

- 行政がサービス内容を決定
- 行政が事業者を特定
- 事業者行政からの受託者としてサービス提供

支援費制度(H15～H18)



< 支援費制度 >

- 障害者の自己決定を尊重(サービス利用意向)
- 事業者と利用者が対等
- 契約によるサービス利用

「障害者自立支援法」のポイント

法律による改革

障害者施策を3障害一元化

制定前

- ・3障害ばらばらの制度体系
(精神障害者は支援費制度の対象外)
- ・実施主体は都道府県、市町村に二分化

3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に
市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ

利用者本位のサービス体系に再編

制定前

- ・障害種別ごとに複雑な施設・事業体系
- ・入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態とが乖離

33種類に分かれた施設体系を**再編**し、**日中活動支援と夜間の居住支援を分離**
あわせて、「**地域生活支援**」「**就労支援**」のための事業や**重度の障害者**を対象としたサービスを創設
規制緩和を進め既存の社会資源を活用

就労支援の抜本的強化

制定前

- ・養護学校卒業者の55%は福祉施設に入所
- ・就労を理由とする施設退所者はわずか1%

新たな就労支援事業を創設
雇用施策との連携を強化

支給決定の透明化、明確化

制定前

- ・全国共通の利用ルール(支援の必要度を判定する客観的基準)がない
- ・支給決定のプロセスが不透明

支援の必要度に関する**客観的な尺度(障害程度区分)**を導入
審査会の意見聴取など**支給決定プロセスを透明化**

安定的な財源の確保

制定前

- ・新規利用者は急増する見込み
- ・不確実な国の費用負担の仕組み

国の費用負担の責任を強化(費用の1/2を負担)
利用者も応分の費用を負担し、**皆で支える仕組み**に

自立と共生の社会を実現
障害者が地域で暮らせる社会に

障害福祉施策のこれまでの経緯

平成18年 4月 12月	障害者自立支援法の施行（同年10月に完全施行） 法の円滑な運営のための特別対策 （利用者負担の更なる軽減、事業者に対する激変緩和措置、新法移行のための経過措置）
平成19年12月	障害者自立支援法の抜本的な見直しに向けた緊急措置 （利用者負担の見直し、事業者の経営基盤の強化、グループホーム等の整備促進）
平成20年12月	社会保障審議会障害者部会報告のとりまとめ
平成21年 3月 9月	「障害者自立支援法等の一部を改正する法律案」国会提出 → 同年7月、衆議院の解散に伴い廃案 連立政権合意における障害者自立支援法の廃止の方針
平成22年 1月 4月 6月 12月	厚生労働省と障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護団との基本合意 障がい者制度改革推進会議において議論開始 低所得者の障害福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料化 障がい者制度改革推進会議総合福祉部会において議論開始 「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」（閣議決定） 「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」（議員立法）が成立
平成23年 6月 7月 8月	「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（議員立法）が成立 「障害者基本法の一部を改正する法律」が成立 「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」取りまとめ
平成24年 3月 6月	「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律案」閣議決定・国会提出 同法及び「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律」（議員立法）が成立、公布

障害者制度改革の状況

障害者制度改革の推進体制

【障がい者制度改革推進本部】

(平成21年12月8日に設置)

内閣総理大臣を本部長としすべての国務大臣で構成

【障がい者制度改革推進会議】

(平成21年12月15日に設置)

障害者、障害者の福祉に関する事業に従事する者、
学識経験者等

【総合福祉部会】

(平成22年4月12日に設置)

- ・障害者総合福祉法(仮称)についての議論の場
- ・部会構成は障害当事者含め55名
- ・平成23年8月に、「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」取りまとめ

【差別禁止部会】

(平成22年11月1日に設置)

- ・障害者差別禁止法(仮称)についての議論の場

関連法案の検討状況

「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」(平成22年6月29日閣議決定)のポイント

「障害者基本法」の改正

「平成23年常会への法案提出を目指す」

→平成23年7月「障害者基本法の一部を改正する法律」成立
(同年8月公布)

「障害者総合福祉法」(仮称)の制定

・制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする制度の構築

「平成24年常会への法案提出、25年8月までの施行を目指す」

→平成24年3月「障害者総合支援法案」を閣議決定・国会提出
同年6月成立・公布(平成25年4月1日施行)

「障害を理由とする差別の禁止に関する法律」(仮称)の制定

「平成25年常会への法案提出を目指す」

→平成25年4月「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律案」を閣議決定・国会提出

障害者基本法の改正(平成23年8月)により、中央障害者施策推進協議会を改組して内閣府に障害者政策委員会が設置(平成24年5月21日)
障害者政策委員会に差別禁止部会が設置(平成24年7月23日)

障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言(概要)

障害者総合福祉法の 6つのポイント

1. 障害のない市民との平等と公平
2. 谷間や空白の解消
3. 格差の是正
4. 放置できない社会問題の解決
5. 本人のニーズにあった支援サービス
6. 安定した予算の確保

障害者総合福祉法の骨格提言

障害者総合福祉法の 制定と実施への道程

1. 法の理念・目的・範囲

- ・障害の有無によって分け隔てられない共生社会を実現する。
- ・保護の対象から権利の主体への転換と、医学モデルから社会モデルへの障害概念の転換。
- ・地域で自立した生活を営む権利。

2. 障害(者)の範囲

- ・障害者総合福祉法が対象とする障害者(障害児を含む)は、障害者基本法に規定する障害者をいう。
- ・心身の機能の障害には、慢性疾患に伴う機能障害を含む。

3. 選択と決定(支給決定)

- ・障害程度区分に代わる新たな支給決定の仕組み。
- ・サービス利用計画に基づく本人の意向等が尊重される。
- ・協議調整により必要十分な支給量が保障される。
- ・合議機関の設置と不服申立。

1. 障害者自立支援法の事業体系への移行問題

- ・自立支援法の事業移行期限終了後も一定の要件の下で移行支援策を継続する。

2. 障害者総合福祉法の制定及び実施までに行うべき課題

- ・総合福祉法の制定及び実施に当たり地方自治体の意見を踏まえる。
- ・総合福祉法の策定及び実施のための実態調査や試行事業を行う。

3. 障害者総合福祉法の円滑な実施

- ・総合福祉法を補完する、あるいはこれへの移行を支援する基金事業を設けること。

4. 財政のあり方

- ・国は予算措置に必要な基礎データを把握する。
- ・障害関連予算をOECD諸国の平均水準を目標漸進的に拡充する。
- ・財政の地域間格差の是正を図る。
- ・財政設計にあたり一般施策での予算化を追求。
- ・障害者施策の推進は経済効果に波及する。
- ・支援ガイドラインに基づく協議調整による支給決定は財政的にも実現可能である。
- ・長時間介助等の地域生活支援のための財源措置を講じること。

4. 支援(サービス)体系

- ・障害者権利条約を踏まえ、障害者本人が主体となって、地域生活が可能となる支援体系の構築。
- ・「全国共通の仕組みで提供される支援」と「地域の実情に応じて提供される支援」で構成。

5. 地域移行

- ・国が社会的入院、入所を解消するために地域移行を促進することを法に明記する。
- ・地域移行プログラムと地域定着支援を法定施策として策定、実施。
- ・ピアサポーターの活用。

6. 地域生活の基盤整備

- ・計画的な推進のため地域基盤整備10ヵ年戦略策定の法定化。
- ・市町村と都道府県は障害福祉計画を、国はその基本方針と整備計画を示す。
- ・地域生活支援協議会の設置。

7. 利用者負担

- ・食材費や光熱水費等は自己負担とする。
- ・障害に伴う必要な支援は原則無償とするが、高額な収入のある者には応能負担を求める。

8. 相談支援

- ・対象は障害者と、支援の可能性のある者及びその家族。
- ・障害者の抱える問題全体に対応する包括的支援を継続的にコーディネートする。
- ・複合的な相談支援体制の整備。

9. 権利擁護

- ・権利擁護は支援を希望又は利用する障害者の申請から相談、利用、不服申立てのすべてに対応する。
- ・オンブズパーソン制度の創設。
- ・虐待の防止と早期発見。

10. 報酬と人材確保

- ・利用者への支援に係る報酬は原則日払い、事業運営に係る報酬は原則月払い、在宅系支援に係る報酬は時間割とする。
- ・福祉従事者が誇りと展望を持てるよう適切な賃金を支払える水準の報酬とする。

関連する他の法律や分野との関係

1. 医療

- ・医療は福祉サービス及び保健サービスとの有機的連携の下で提供される必要がある。
- ・福祉、保健、医療にわたる総合的な相談支援が必要。

2. 障害児

- ・障害児を含むすべての子供の基本的権利を保障する仕組みの創設が必要。
- ・障害を理由に一般児童施策の利用が制限されるべきではない。

3. 労働と雇用

- ・障害者雇用促進法を見直し、雇用の質の確保、必要な支援を認定する仕組みの創設、雇用率や納付金制度見直し等を行う。
- ・労働と福祉の一体的展開。

地域社会における共生の実現に向けて 新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成24年6月20日成立・同年6月27日 公布)

1. 趣旨

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等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、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。

2. 概要

1. 題名

「障害者自立支援法」を「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(障害者総合支援法)」とする。

2. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

4. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、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いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。

5. 障害者に対する支援

重度訪問介護の対象拡大(重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする)

共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化

地域移行支援の対象拡大(地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える)

地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)

6. サービス基盤の計画的整備

障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定

基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化

自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

3. 施行期日

平成25年4月1日(ただし、4.及び5. ~ については、平成26年4月1日)

4. 検討規定(障害者施策を段階的に講じるため、法の施行後3年を目途として、以下について検討)

常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方

障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方

障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方

手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方

精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずる。

題名・目的・理念

改正障害者基本法を踏まえ、法の目的規定を改正し、基本理念を創設することにより、「障害者自立支援法」を「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（障害者総合支援法）」とする。

【平成25年4月1日施行】

目的の改正

「自立」の代わりに、新たに、「基本的人権を享有する個人としての尊厳」を明記。障害福祉サービスに係る給付に加え、地域生活支援事業による支援を明記し、それらの支援を総合的に行うこととする。

基本理念の創設

23年7月に成立した改正障害者基本法で、目的や基本原則として盛り込まれた、

全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有する
かけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念

全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と
個性を尊重し合いながら共生する社会を実現

可能な限りその身近な場所において必要な(中略)支援を受けられること
社会参加の機会の確保

どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会におい
て他の人々と共生することを妨げられないこと

社会的障壁の除去

といった重要な考え方を新法の理念としても規定することとしたもの。

題名

「障害者自立支援法」
↓
「障害者総合支援法」

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



障害者の範囲の見直し

制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に新たに難病等(治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者)を追加し、障害福祉サービス等の対象とする。【平成25年4月1日施行】

- ➡ 難病患者等で、症状の変動などにより、身体障害者手帳の取得ができないが一定の障害がある方々に対して、障害福祉サービスを提供できるようになる。
- ➡ これまで補助金事業として一部の市町村での実施であったが、全市町村において提供可能になる。
- ➡ 受けられるサービスが、ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付だけでなく、新法に定める障害福祉サービスに広がる。

《現状》

障害者自立支援法における支援の対象者は、以下のとおり。

- ・身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者
- ・知的障害者福祉法にいう知的障害者
- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者(発達障害者を含み、知的障害者を除く。)

身体障害者の定義 永続し、かつ一定以上の障害があるものを対象

身体障害者の範囲 身体障害者福祉法別表に限定列挙

症状が変動しやすいなどにより難病患者等が障害福祉サービスの支援の対象外となる場合がある。

難病患者等居宅生活支援事業(ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付)

事業を実施する市町村に対し、国が費用の一部を補助(平成24年度予算:2億円、健康局予算事業)

難治性疾患克服研究事業の対象である130疾患と関節リウマチの患者を対象

障害者総合支援法における難病等の範囲は、当面の措置として、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲として平成25年4月から制度を施行した上で、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを行うものとする。

障害者総合支援法の対象となる難病等の範囲について

現在の状況

平成25年4月から、「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」（以下「障害者総合支援法」という。）に定める障害児・者の対象（1）に、難病等（2）が加わり、障害福祉サービス、相談支援等（3）の対象となる。

他方、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会においては、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等の検討が引き続き進められており、この範囲等も参考にして検討することとされていた障害者総合支援法における難病等の範囲については、直ちに結論を得ることが困難。

1 児童福祉法に定める障害児についても同様。

2 障害者総合支援法上は、「治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者」と規定されている。

3 障害児・者については、障害福祉サービス、相談支援、補装具及び地域生活支援事業。障害児については、障害児通所支援及び障害児入所支援。

当面の措置

障害者総合支援法の施行に際し、**難病患者等が**障害程度区分の認定や支給認定等の手続を経て、**平成25年4月から円滑に必要なサービスを受けられるようにするため**、自治体での準備期間を考慮して同年1月18日に**対象疾患を定める政令を公布**。

今回定める**障害者総合支援法における難病等の範囲**は、**当面の措置**として、「**難病患者等居宅生活支援事業**」の**対象疾患と同じ範囲**（4）として**平成25年4月から制度を施行**した上で、**新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等**に係る検討を踏まえ、**見直しを行うものとする**。

なお、障害者総合支援法の対象となる難病等による障害の程度（厚生労働大臣が定める程度）についても、「**難病患者等居宅生活支援事業**」の対象患者の状態に鑑み、「（政令で定める）特殊の疾病による障害により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度」とする（5）。

4 同事業では、難病患者等のADLの向上のためホームヘルプ事業等を行っており、難治性疾患克服研究事業（臨床調査研究分野）の対象疾患（130疾患）及び関節リウマチがその対象範囲となっている。

5 難病等に該当するかどうかの判断は、個々の市町村において、医師の診断書等で確認することとなる。また、障害程度区分の認定については、全国の市町村で難病等の特性に配慮した円滑な認定が行われる必要があり、1月23日付けで各都道府県に「難病等の基本的な情報」や「難病等の特徴（病状の変化や進行、福祉ニーズ等）」、「認定調査の時の注意点」などを整理した関係者向けのマニュアルを送付。

障害者総合支援法の対象疾患一覧

1	lgA腎症	34	原発性側索硬化症	67	成人スチル病	99	膿疱性乾癬
2	亜急性硬化性全脳炎	35	原発性胆汁性肝硬変	68	脊髄空洞症	100	嚢胞性線維症
3	アジソン病	36	原発性免疫不全症候群	69	脊髄小脳変性症	101	パーキンソン病
4	アミロイド症	37	硬化性萎縮性苔癬	70	脊髄性筋萎縮症	102	パージャー病
5	アレルギー性肉芽腫性血管炎	38	好酸球性筋膜炎	71	全身性エリテマトーデス	103	肺動脈性肺高血圧症
6	ウェゲナー肉芽腫症	39	後縦靭帯骨化症	72	先端巨大症	104	肺胞低換気症候群
7	HTLV - 1 関連脊髄症	40	拘束型心筋症	73	先天性QT延長症候群	105	バッド・キアリ症候群
8	ADH不適合分泌症候群	41	広範脊柱管狭窄症	74	先天性魚鱗癬様紅皮症	106	ハンチントン病
9	黄色靭帯骨化症	42	高プロラクチン血症	75	先天性副腎皮質酵素欠損症	107	汎発性特発性骨増殖症
10	潰瘍性大腸炎	43	抗リン脂質抗体症候群	76	側頭動脈炎	108	肥大型心筋症
11	下垂体前葉機能低下症	44	骨髄異形成症候群	77	大動脈炎症候群	109	ビタミンD依存症二型
12	加齢性黄斑変性症	45	骨髄線維症	78	大脳皮質基底核変性症	110	皮膚筋炎
13	肝外門脈閉塞症	46	ゴナドトロピン分泌過剰症	79	多系統萎縮症	111	びまん性汎細気管支炎
14	関節リウマチ	47	混合性結合組織病	80	多巣性運動ニューロパチー	112	肥満低換気症候群
15	肝内結石症	48	再生不良性貧血	81	多発筋炎	113	表皮水疱症
16	偽性低アルドステロン症	49	サルコイドーシス	82	多発性硬化症	114	フィッシャー症候群
17	偽性副甲状腺機能低下症	50	シェーグレン症候群	83	多発性嚢胞腎	115	プリオン病
18	球脊髄性筋萎縮症	51	色素性乾皮症	84	遅発性内リンパ水腫	116	ベーチェット病
19	急速進行性糸球体腎炎	52	自己免疫性肝炎	85	中枢性尿崩症	117	ペルオキシソーム病
20	強皮症	53	自己免疫性溶血性貧血	86	中毒性表皮壊死症	118	発作性夜間ヘモグロビン尿症
21	ギラン・バレ症候群	54	視神経症	87	TSH産生下垂体腺腫	119	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
22	筋萎縮性側索硬化症	55	若年性肺気腫	88	TSH受容体異常症	120	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
23	クッシング病	56	重症急性膵炎	89	天疱瘡	121	慢性膵炎
24	グルココルチコイド抵抗症	57	重症筋無力症	90	特発性拡張型心筋症	122	ミトコンドリア病
25	クドウ・深瀬症候群	58	神経性過食症	91	特発性間質性肺炎	123	メニエール病
26	クローン病	59	神経性食欲不振症	92	特発性血小板減少性紫斑病	124	網膜色素変性症
27	劇症肝炎	60	神経線維腫症	93	特発性血栓症	125	もやもや病
28	結節性硬化症	61	進行性核上性麻痺	94	特発性大腿骨頭壊死	126	有棘赤血球舞踏病
29	結節性動脈周囲炎	62	進行性骨化性線維形成異常症	95	特発性門脈圧亢進症	127	ランゲルハンス細胞組織球症
30	血栓性血小板減少性紫斑病	63	進行性多巣性白質脳症	96	特発性両側性感音難聴	128	リソソーム病
31	原発性アルドステロン症	64	スティーヴンス・ジョンソン症候群	97	突発性難聴	129	リンパ管筋腫症
32	原発性硬化性胆管炎	65	スモン	98	難治性ネフローゼ症候群	130	レフトフ症候群
33	原発性高脂血症	66	正常圧水頭症				

難病患者等に対する障害程度区分の調査、認定について (別冊マニュアルの概要)

難病患者等に対する障害程度区分の調査や認定は、障害者に対して実施している現行の調査項目や基準等で行う。
しかし、難病患者等は、障害が固定している身体障害者と違い、症状が変化(重くなったり軽くなったり)する等の特徴がある。
そのため、「症状がより軽度の状態」の時に調査を行った場合、調査項目によっては「できる」と判断され、最も障害福祉サービスが必要なのは「症状がより重度の状態」であるにも係わらず、一次判定で「非該当」や「区分1」となるケースが想定される。
よって、認定調査員による「症状がより重度の状態」等の詳細な聞き取り、主治医からの「症状の変化や進行」等に関する意見、市町村審査会による「症状がより重度の状態」を想定した審査判定などが必要になる。

「難病患者等に対する障害程度区分認定 別冊マニュアル」の主な内容

・ 障害者の範囲の見直し

障害者総合支援法第4条
政令で定める130疾病の一覧
「障害者総合支援法の対象疾病」と「難病患者等居宅生活支援事業の対象疾患」の対応表(疾患群別)

・ 難病等の基礎知識

難病の定義
難病の特徴(症状の変化や進行、福祉ニーズ等)(疾患群別)
難病情報センター 難病相談・支援センター
難病患者等居宅生活支援事業の利用状況
難病患者等の身体障害者手帳の取得状況

・ 認定調査の留意点

難病患者等とその家族への接し方や配慮すべき事柄
認定調査員について
(保健師や看護師など医療に関する専門的な知識を有している者が望まれること、保健所の保健師の同行等)
認定調査前の確認
(症状や治療法、薬剤の効果・副作用等)
難病等の特徴をふまえた調査の実施
(「症状がより重度の状態」の詳細な聞き取り、家族等からの聞き取り、日常生活で困っていることの確認等)
難病患者等に対する試行的な調査・認定で確認された「難病等の症状・副作用」や「障害福祉サービスが必要な状態」の例

・ 医師意見書記載の留意点

専門用語を避けた分かりやすい内容
症状の変化(どの位の時間・期間で変化するのか)や、進行(どの位の期間でどんな状態になるのか)等の具体的な記載
医師意見書の記載例

・ 審査判定の留意点

「症状がより重度の状態」を想定した審査判定
難病患者等居宅生活支援事業の利用実績の確認
市町村審査会から市区町村に対する有効期間やサービスに関する意見

「障害支援区分への名称・定義の改正」

「障害程度区分」を「障害支援区分」に改め、その定義を「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として厚生労働省令で定める区分」とする。
【平成26年4月1日施行】

改正内容 《「障害支援区分」への変更》

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

➡ 名称変更

改正内容 《知的障害・精神障害の特徴の反映》

知的障害・精神障害については、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、専門家の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ないのではないかと懸念されている。

（平成22年10月から23年9月までの状況を調査した結果、二次判定において、身体障害者：20.3%、知的障害者：43.6%、精神障害者：46.2%が一次判定より高く評価された。）

➡ 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。（附則第2条）

改正内容 《今後の給付》

障害児・者の社会的状況（介護者、居住の状況等）を考慮すべきとの指摘や、総合福祉部会で提言された協議調整方式、支援ガイドラインについてどう考えるかとの課題もある。

➡ 「政府は、この法律の施行後3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。」（附則第3条1項）

障害者に対する支援（ 重度訪問介護の対象拡大）

【平成26年4月1日施行】

対象者

(現行)

重度の肢体不自由者であって、常時介護を要する障害者
障害程度区分4以上であって、下記のいずれにも該当する者
二肢以上に麻痺等があること。
障害程度区分の認定調査項目のうち、「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「できる」以外と認定されていること。



(見直し後)

重度の肢体不自由者 **その他の障害者** であって、常時介護を要する **ものとして厚生労働省令で定めるもの**
障害程度区分4以上であって、下記の 又は の条件を満たす者
二肢以上に麻痺等があり、障害程度区分の認定調査項目のうち、「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「できる」以外と認定されていること。
知的障害または精神障害により行動上著しい困難を有する者であること。(障害支援区分への見直しを踏まえ、行動関連項目10点以上の者)

サービス内容

居宅における
・入浴、排せつ及び食事等の介護
・調理、洗濯及び掃除等の家事
・その他生活全般にわたる援助
・外出時における移動中の介護
日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援を含む。
「行動障害を有する者」については、行動障害に専門性を有する行動援護事業者等によるアセスメントや環境調整などを行った上で、本サービスの利用を開始する。

主な人員配置

サービス提供責任者: 常勤ヘルパーのうち1名以上
・介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、ヘルパー1級
・ヘルパー2級であって3年以上の実務経験がある者
ヘルパー: 常勤換算2.5人以上
・居宅介護に従事可能な者、重度訪問介護従事者養成研修修了者
「行動障害を有する者」に対応する場合は、専門性を確保するため、行動障害を有する者の障害特性に関する研修を受講することとする。研修内容は、強度行動障害支援者養成研修と同等の内容とする予定。

事業所数 6,215 (国保連平成25年12月実績)

利用者数 9,675 (国保連平成25年12月実績)

障害者に対する支援（ 共同生活介護の共同生活援助への一元化）

（ケアホーム） （グループホーム）

共同生活を行う住居でのケアが柔軟にできるよう、共同生活介護(ケアホーム)を共同生活援助(グループホーム)に統合。 【平成26年4月1日施行】

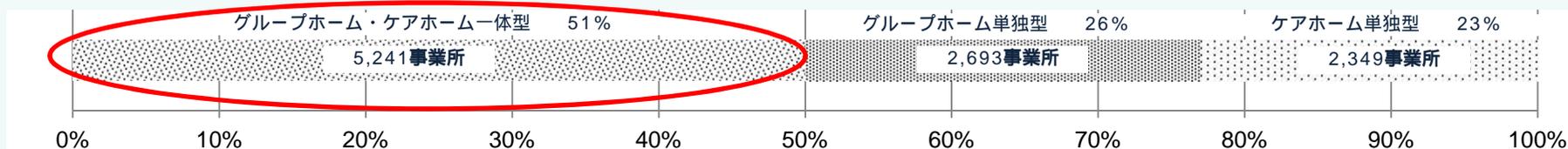
➡ 障害者の地域移行を促進するために、地域生活の基盤となる住まいの場の確保を促進。

《背景》

今後、障害者の高齢化・重度化が進むことを背景として、介護が必要な障害者のグループホームの新規入居や、グループホーム入居後に介護が必要となるケースが増加することが見込まれる。
 現行、介護が必要な人と必要のない人を一緒に受け入れる場合、グループホーム、ケアホームの2つの種類の事業所指定が必要。
 現にグループホーム・ケアホーム一体型の事業所が半数以上。

地域における住まいの選択肢のさらなる拡大・事務手続きの簡素化等の観点から**ケアホームをグループホームに一元化**。
 グループホームにおいて、日常生活上の相談に加えて、**入浴、排せつ又は食事の介護**その他の日常生活上の援助を提供。

(参考)事業所の指定状況



(出典) 障害福祉課調べ(H22.3)

グループホームへの一元化に併せて、次の運用上の見直しを検討

外部サービス利用規制の見直し

個々の利用者の状態像に応じて柔軟かつ効率的なサービス提供が可能となるよう、グループホームの新たな支援形態の1つとして、**外部の居宅介護事業者と連携すること等により利用者の状態に応じた柔軟なサービス提供を行うこと**を検討。

サテライト型住居の創設

共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえ、1人で暮らしたいというニーズにも応えつつ、地域における多様な住まいの場を増やしていく観点から、**本体住居との連携を前提とした『サテライト型住居』の仕組み**の創設を検討。

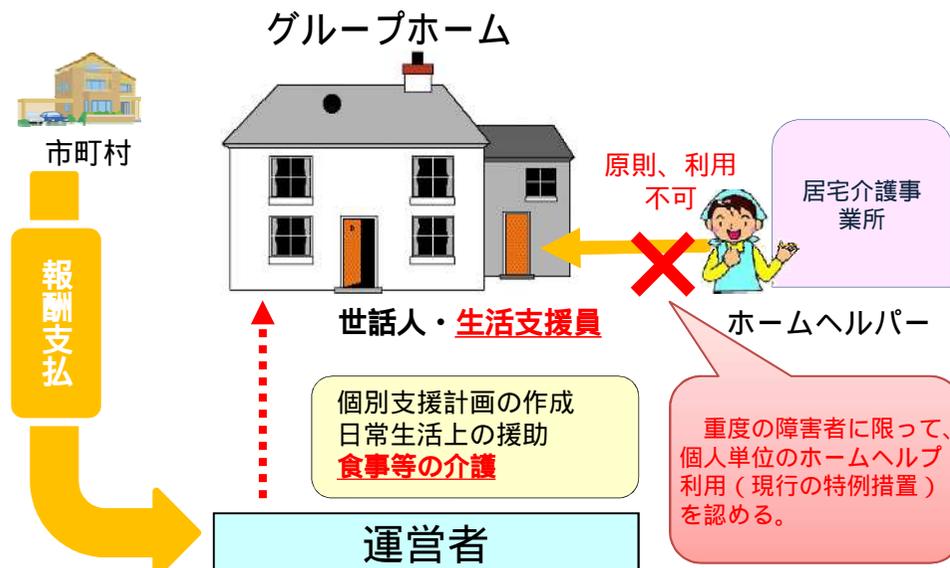
一元化後のグループホームにおける介護サービスの提供形態

一元化後のグループホームは、介護を必要とする者としめない者が混在して利用することとなり、また、介護を必要とする者の数も一定ではないことから、全ての介護サービスを当該事業所の従業者が提供するという方法は必ずしも効率的ではないと考えられる。一方、これまでのケアホームと同様に、馴染みの職員による介護付きの住まいを望む声もある。

グループホームで提供する支援を「基本サービス(日常生活の援助等)」と「利用者の個々のニーズに対応した介護サービス」の2階建て構造とし、介護サービスの提供については、**グループホーム事業者が自ら行うか(介護サービス包括型(現行ケアホーム型))**、**グループホーム事業者はアレンジメント(手配)のみを行い、外部の居宅介護事業所に委託するか(外部サービス利用型)**のいずれかの形態を事業者が選択できる仕組みとする。

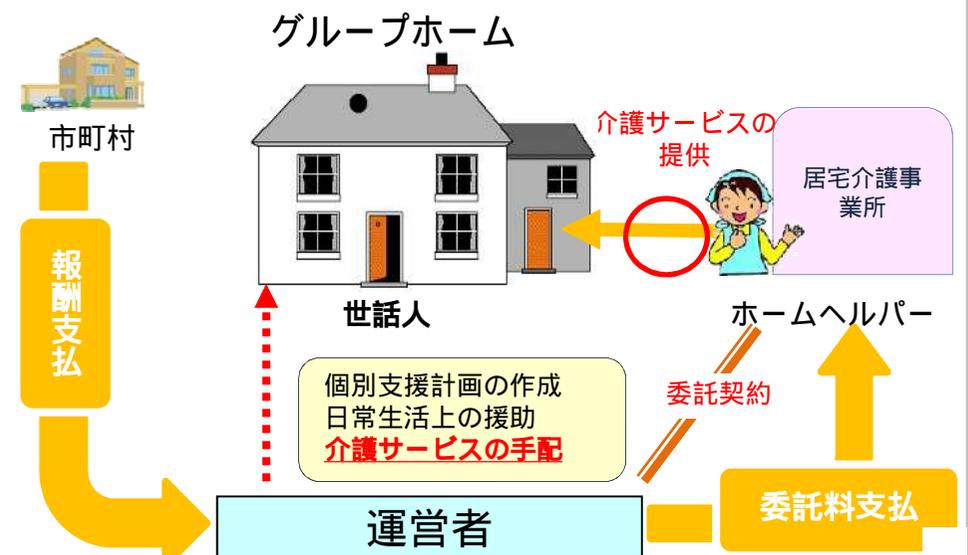
介護サービス包括型のイメージ

介護サービスについては、現行のケアホームと同様に**当該事業所の従業者が提供**。
利用者の状態に応じて、**介護スタッフ(生活支援員)**を配置。



外部サービス利用型のイメージ

介護サービスについて、事業所は**アレンジメント(手配)のみを行い、外部の居宅介護事業者等に委託**。
介護スタッフ(生活支援員)については**配置不要**。



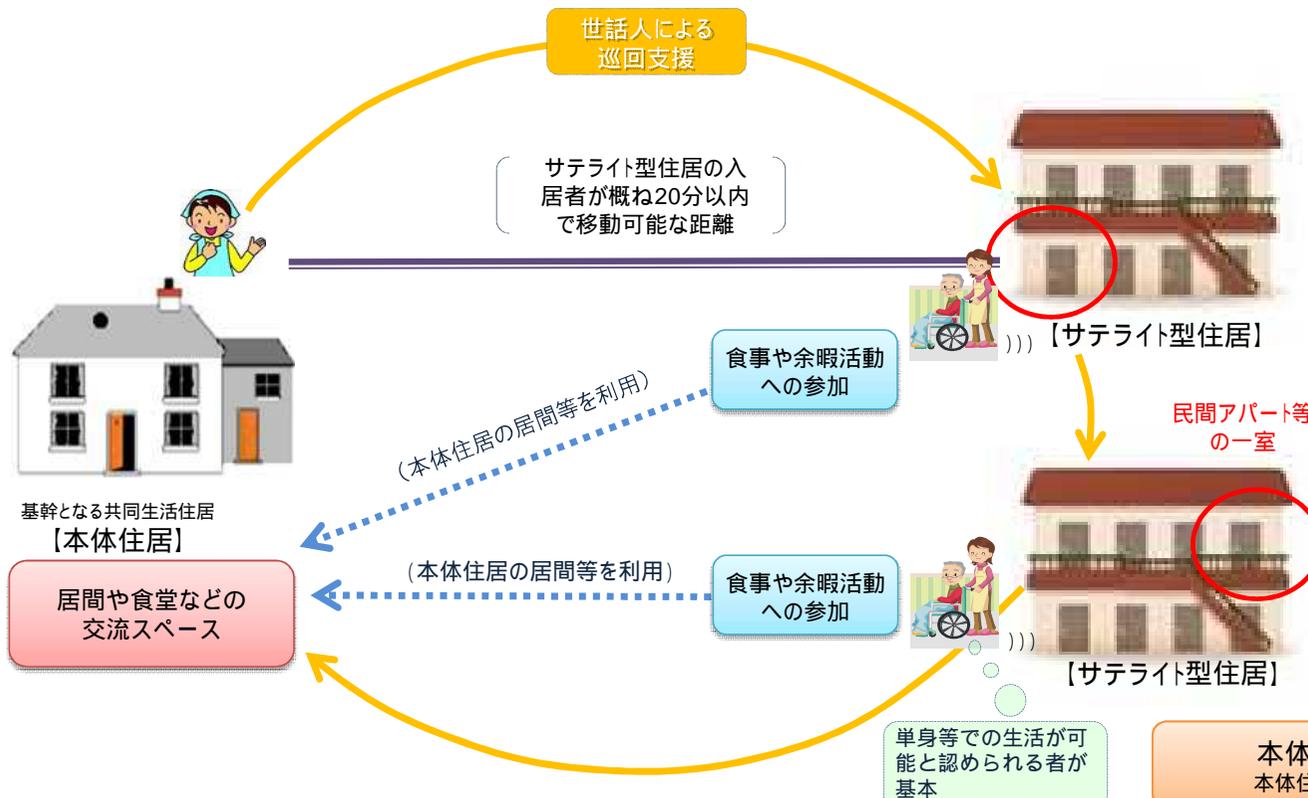
サテライト型住居の概要

地域生活への移行を目指している障害者や現にグループホームを利用している障害者の中には、共同住居よりも単身での生活を望む人がいる

少人数の事業所が経営安定化の観点から、定員を増やそうとしても近隣に入居人数など条件にあった物件がなく、また、物件が見つかっていても界壁の設置など大規模改修が必要となるケースも少なくないとの声がある。

共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえつつ、1人で暮らしたいというニーズにも応え、地域における多様な住まいの場を増やしていく観点から、グループホームの新たな支援形態の1つとして本体住居との密接な連携（入居者間の交流が可能）を前提として

ユニットなど一定の設備基準を緩和した1人暮らしに近い形態のサテライト型住居の仕組みを創設



（サテライト型住居を設置する場合の設備基準）

	本体住居	サテライト型住居
共同生活住居の入居定員	原則、2人以上10人以下	1人
ユニット(居室を除く)の設備	居間、食堂等の利用者が相互に交流を図ることができる設備	本体住居の設備を利用
ユニットの入居定員	2人以上10人以下	-
設備	日常生活を営む上で必要な設備 ・サテライト型住居の利用者から適切に通報を受けられる通信機器(携帯電話可)	
居室の面積	収納設備を除き7.43㎡	

（ ）サテライト型住居の入居定員は本体住居の入居定員には含まないものとする（事業所の利用定員には含む）。

本体住居、サテライト型住居（ ）のいずれも事業者が確保
本体住居につき、2か所(本体住居の入居者が4人以下の場合は1か所)が上限

障害者に対する支援（ 地域移行支援の対象拡大 ）

地域生活への移行のために支援を必要とする者を広く地域移行支援の対象とする観点から、現行の障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者に加えて、その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを追加。 【平成26年4月1日施行】

→ 保護施設、矯正施設等を退所する障害者などに対象拡大

1 . 基本的な考え方に関すること

重点的な支援を行うことで地域生活に円滑に移行できることが期待される者として、

入所期間の長期化や高齢化が進んでいる保護施設に入所している障害者、

退所後の住居を確保し、円滑に福祉サービス等につなげることで再犯防止が期待される矯正施設等に入所している障害者

を新たに地域移行支援の対象とする。

2 . 保護施設に入所している障害者に関すること

保護施設のうち、「身体上又は精神上の理由」が入所の要件となっている「救護施設」及び「更生施設」に入所している障害者を地域移行支援の対象とする。

3 . 矯正施設等に入所している障害者に関すること

対象とする矯正施設の種類は、刑事施設（刑務所、少年刑務所及び拘置所）及び少年院とする。

対象とする障害者は、矯正施設の長が施設外で処遇を行うことを認め、地域相談支援事業者によって障害福祉サービスの体験利用や体験宿泊などを実施することが可能な者に限定する。

「矯正施設内で行う支援」（入所している障害者に対する面談、支援計画の作成、住居の確保等）は、現在も保護観察所、地域生活定着支援センターとの連携により実施。

具体的には、「刑事施設又は少年院の職員の同行が可能である障害者」や、「刑事施設、少年院の長が刑事施設、少年院の職員の同行なしでの外出又は外泊を許可した障害者」が想定されるが、具体的な対象施設、対象者の範囲等については関係省庁等とも検討中。

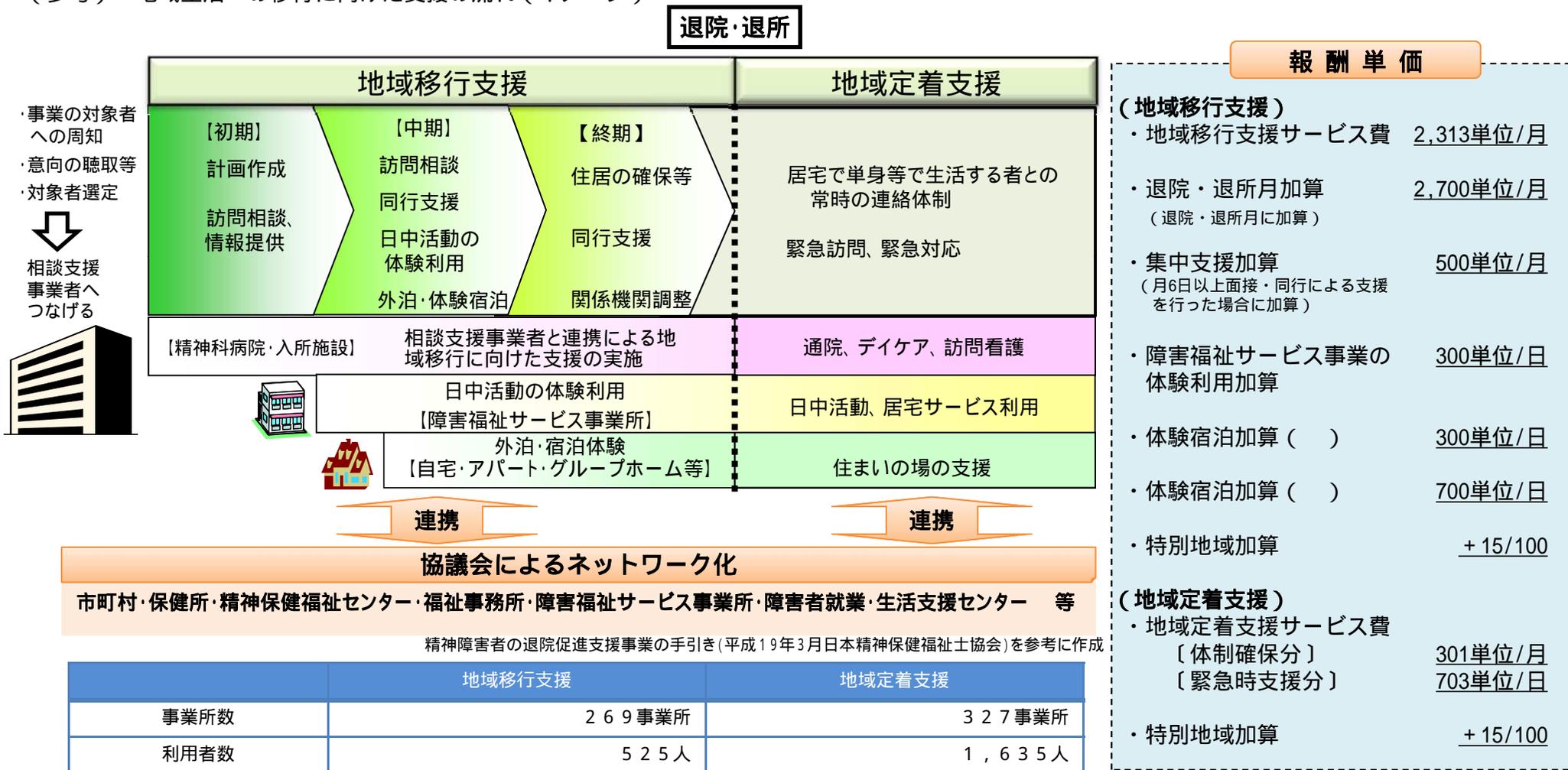
また、矯正施設を出所した障害者は、出所後の一定期間、更生保護施設等を利用するケースが少なくないことから、更生保護施設等に入所した障害者についても支援の対象とする。

地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の概要

地域移行支援・・・障害者支援施設、精神科病院に入所又は入院している障害者を対象に住居の確保その他の地域生活へ移行するための支援を行う。

地域定着支援・・・居宅において単身で生活している障害者等を対象に常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。

（参考） 地域生活への移行に向けた支援の流れ（イメージ）



障害者に対する支援（ 地域生活支援事業の追加 ）

市町村が実施する地域生活支援事業の必須事業として、以下の事業を追加。

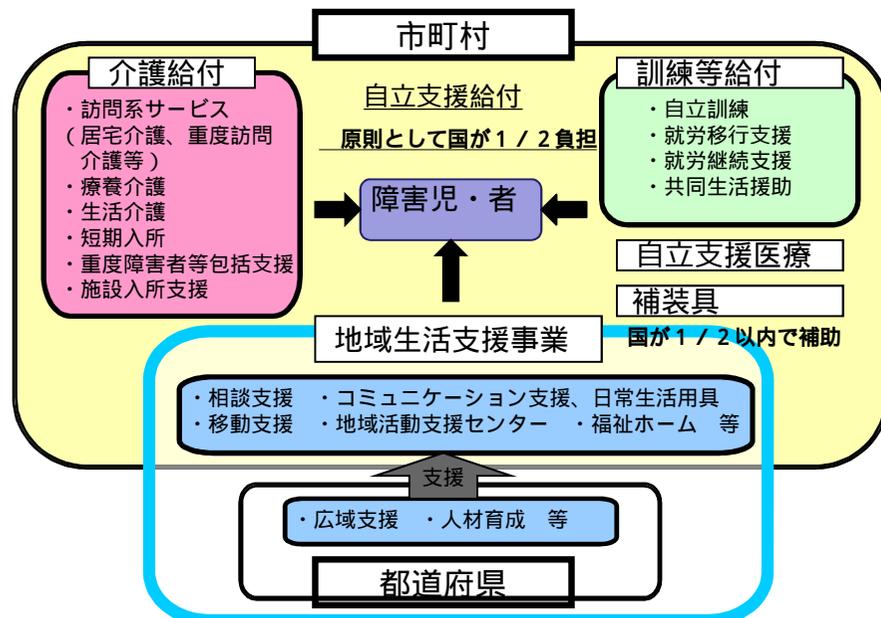
- 障害者に対する理解を深めるための研修・啓発
- 障害者やその家族、地域住民等が自発的に行う活動に対する支援
- 市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修
- 意思疎通支援を行う者の養成

また、意思疎通支援を行う者の養成又は派遣のうち、特に専門性の高い意思疎通支援を行う者を養成し、又は派遣する事業、意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整等広域的な対応が必要な事業について、都道府県が実施する地域生活支援事業の必須事業に追加。

【平成25年4月1日施行】

➔ 地域社会における共生を実現するため、社会的障壁の除去に資するよう、地域社会の側への働きかけの強化、地域における自発的な取り組みの支援、成年後見制度の利用促進及び意思疎通支援の強化

新法に基づく給付・事業



《地域生活支援事業の概要》

- ・事業の目的
障害者及び障害児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じ、実施主体である市町村等が柔軟な形態により事業を効果的・効率的に実施。
- ・財源
補助金（一部交付税措置あり）
市町村等の事業全体に補助する統合補助金として補助
【都道府県事業】国1/2以内で補助
【市町村事業】国1/2以内、都道府県1/4以内で補助
- ・予算額

	22年度	23年度	24年度
予算額	440億円	445億円	450億円

サービス基盤の計画的整備

障害福祉計画に「サービスの提供体制の確保に係る目標」等を必ず定める事項に追加
基本指針や障害福祉計画について、定期的な検証と見直しを法定化
市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、ニーズ把握等を行うことを努力義務化
自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、
当事者や家族の参画を明確化

【平成25年4月1日施行】

基本指針の見直し

基本指針：厚生労働大臣が定める、障害福祉サービス等の提供体制を整備し、自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針

1 目標に関する事項の追加

障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標を、新たに定めることとする。

2 障害者等の関係者の意見の反映

基本指針の案を作成・変更する際は、障害者等及びその家族等の意見を反映させるために必要な措置を講ずる。

3 実態を踏まえた基本指針の見直し

障害者等の生活の実態等を勘案して、必要があると認めるときは、基本指針を変更する。

障害福祉計画の見直し

市町村(都道府県)障害福祉計画：市町村(都道府県)が基本指針に即して(広域的な見地から)定める、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画

1 障害福祉計画に定める事項の見直し

市町村・都道府県が計画に定める事項に、障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項、地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項を加える。

市町村・都道府県が計画に定めるよう努める事項に、医療機関、教育機関、公共職業安定所等との連携を加える。

2 実態を踏まえた障害福祉計画の作成

市町村は、障害者等の心身の状況、その置かれている環境等を正確に把握・勘案して計画を作成するよう努める。

3 障害福祉計画の調査、分析及び評価の実施

市町村及び都道府県は、定期的に計画について調査、分析、評価を行い、必要があると認めるときは、計画の変更等を行う。

協議会の見直し

自立支援協議会：地方公共団体が設置する、関係機関や団体、障害者等の福祉、医療、教育、雇用の従事者等により構成される協議会

1 名称の変更

自立支援協議会の名称を、地域の実情に応じて変更できるよう、協議会に改める。

2 構成員

協議会の構成員に障害者等及びその家族が含まれる旨を明記。

3 協議会の設置

地方公共団体は協議会を設置するよう努めるものとする。

配慮規定・検討規定

【配慮規定】(附則第2条)

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、厚生労働省令で定める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。

【検討規定】(附則第3条)

障害者等の支援に関する施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後3年を目途として、

常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、
障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、
障害者の意思決定支援の在り方、
障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方、
手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、
精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

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。

また、検討に当たっては、障害者等及びその家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

その他所要の整備

障害者総合支援法、児童福祉法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法について、
その他所要の整備を行う。【平成25年4月1日施行】

障害者及び障害児に対する意思決定支援（障害者総合支援法、児童福祉法、知的障害者福祉法）

指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設等の設置者等は、障害者の意思決定の支援に配慮するとともに、常にその立場に立って支援を行うよう努めなければならないものとする。

指定障害児通所支援事業者、指定障害児入所施設等の設置者等は、障害児及びその保護者の意思をできる限り尊重するとともに、常にその立場に立って支援を行うよう努めなければならないものとする。

市町村は、知的障害者の意思決定の支援に配慮しつつ、知的障害者の支援体制の整備に努めなければならないものとする。（知的障害者福祉法）

相談支援の連携体制の整備（障害者総合支援法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法）

基幹相談支援センターの設置者は、指定障害福祉サービス事業者等、医療機関、民生委員、身体・知的障害者相談員、意思疎通支援を行う者を養成し、又は派遣する事業の関係者等との連携に努めなければならないものとする。

身体障害者・知的障害者相談員は、身体・知的障害者が障害福祉サービス事業等のサービスを円滑に利用できるように配慮し、障害福祉サービス事業者等との連携を保って業務を行うよう努めなければならないものとする。

後見等に係る体制の整備（知的障害者福祉法）

市町村・都道府県は、後見、保佐及び補助の業務を適正に行うことができる人材の活用を図るため、後見等の業務を適正に行うことができる者を家庭裁判所に推薦すること等に努めなければならないものとする。

（参考：市町村が実施する地域生活支援事業の必須事業として、市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修を追加。）

指定障害福祉サービス事業者等の欠格要件（障害者総合支援法、児童福祉法）

介護人材が安心して事業所で支援に従事できるよう、最低賃金法などの労働法規に違反して罰金刑を受けた事業者は、指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設、指定障害児通所支援事業者及び指定障害児入所施設等の指定を受けられないこととする。

地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための 関係法律の整備に関する法律案に対する附帯決議

<平成24年4月18日 衆議院厚生労働委員会>

政府は、本法の施行に当たっては、次の諸点について適切な措置を講ずべきである。

- 一 意思疎通支援を行う者の派遣及び養成については、利用者が支援を受けやすくする観点から、窓口は市町村を基本としつつ、市町村及び都道府県の必須事業については、支援が抜け落ちることなく、適切な役割分担がなされるようそれぞれの行う事業を具体的に定めること。
- 二 意思疎通支援を行う者の派遣については、個人利用にとどまらず、複数市町村の居住者が集まる会議での利用など、障害者のニーズに適切に対応できるよう、派遣を行う市町村等への必要な支援を行うこと。
- 三 障害福祉計画の策定に当たっては、中長期的なビジョンを持ちつつ、障害者の地域生活に対する総合的な支援が計画的に行われるよう配慮すること。
- 四 障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障害児・者の地域生活支援をさらに推進する観点から、ケアホームと統合した後のグループホーム、小規模入所施設等を含め、地域における居住の支援等の在り方について、早急に検討を行うこと。
- 五 難病患者に対する医療、保健、研究、福祉、就労等の総合的な支援施策について、法整備も含め早急に検討し確立すること。
- 六 精神障害者の地域生活を支えるため、住まいの場の整備、医療、福祉を包括したサービスの在り方、精神障害者やその家族が行う相談の在り方等の支援施策について、早急に検討を行うこと。
- 七 障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方の検討と併せて、成年被後見人の政治参加の在り方について、検討を行うこと。
- 八 障害者の就労の支援の在り方については、障害者の一般就労をさらに促進するため、就労移行だけでなく就労定着への支援を着実に進めるようなサービスの在り方について検討するとともに、一般就労する障害者を受け入れる企業への雇用率達成に向けた厳正な指導を引き続き行うこと。
- 九 障害児・者に対する福祉サービスに係る地方税や都市計画制度の取扱いについて、社会福祉事業の円滑で安定的な運営に資するべく所要の配慮が行われるよう、地方自治体に対し周知する等の措置を講ずること。
- 十 常時介護を要する障害者等に対する支援その他の障害福祉サービスの在り方等の検討に当たっては、国と地方公共団体との役割分担も考慮しつつ、重度訪問介護等、長時間サービスを必要とする者に対して適切な支給決定がなされるよう、市町村に対する支援の在り方についても、十分に検討を行い、その結果に基づいて、所要の措置を講ずること。

<平成24年6月19日 参議院厚生労働委員会>

政府は、本法の施行に当たっては、次の諸点について適切な措置を講ずべきである。

- 一 意思疎通支援を行う者の派遣及び養成については、利用者が支援を受けやすくする観点から、窓口は市町村を基本としつつ、適切な役割分担がなされるよう市町村及び都道府県の行う事業を具体的に定めるなど、地域生活支援事業について、市町村及び都道府県に対し、必要なサービスが十分に提供されるための支援を行うこと。
また、意思疎通支援を行う者の派遣については、個人利用にとどまらず、複数市町村の居住者が集まる会議での利用など、障害者のニーズに適切に対応できるよう、派遣を行う市町村等への必要な支援を行うこと。
- 二 障害福祉計画の策定に当たっては、中長期的なビジョンを持ちつつ、障害者の地域生活に対する総合的な支援が計画的に行われるよう配慮すること。
- 三 障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障害児・者の地域生活支援を更に推進する観点から、ケアホームと統合した後のグループホーム、小規模入所施設等を含め、地域における居住の支援等の在り方について、早急に検討を行うこと。
- 四 難病患者に対する医療、保健、研究、福祉、就労等の総合的な支援施策について、法整備も含め早急に検討し確立すること。
- 五 精神障害者の地域生活を支えるため、住まいの場の整備、医療、福祉を包括したサービスの在り方、精神障害者やその家族が行う相談の在り方等の支援施策について、早急に検討を行うこと。
- 六 障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方の検討と併せて、成年被後見人の政治参加の在り方について、検討を行うこと。
- 七 障害者の就労の支援の在り方については、障害者の一般就労を更に促進するため、就労移行だけでなく就労定着への支援を着実に進めるようなサービスの在り方について検討するとともに、一般就労する障害者を受け入れる企業への雇用率達成に向けた厳正な指導を引き続き行うこと。
- 八 障害児・者に対する福祉サービスに係る地方税や都市計画制度の取扱いについて、社会福祉事業の円滑で安定的な運営に資するべく所要の配慮が行われるよう、地方自治体に対し周知する等の措置を講ずること。
- 九 常時介護を要する障害者等に対する支援その他の障害福祉サービスの在り方等の検討に当たっては、国と地方公共団体との役割分担も考慮しつつ、重度訪問介護等、長時間サービスを必要とする者に対して適切な支給決定がなされるよう、市町村に対する支援の在り方についても、十分に検討を行い、その結果に基づいて、所要の措置を講ずること。
- 十 障害者政策委員会の運営に当たっては、関係行政機関の間で十分調整するとともに、障害者政策を幅広い国民の理解を得ながら進めていくという観点から、広く国民各層の声を障害者政策に反映できるよう、公平・中立を旨とすること。

【参考】 骨格提言での指摘事項

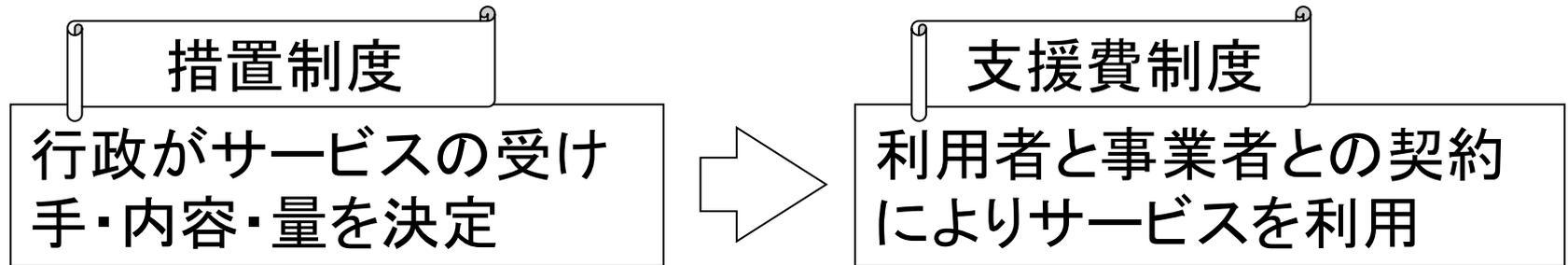
障害保健福祉施策の推進に係る工程表

	2010~2012(平成22~24)年度	2013(平成25)年度	2014(平成26)年度	2015(平成27)年度
<p>【1.法の理念・目的・範囲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害の有無によって分け隔てられない共生社会を実現し、地域で自立した生活を営む権利。 ・保護の対象から権利の主体へ、医学モデルから社会モデルへの障害概念の転換。 	<p>障害者基本法改正(H23.8) (共生社会の実現に向け、基本原則を定め、障害の定義、施策等についても改正)</p>			
<p>【2.障害(者)の範囲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合福祉法の障害者(障害児)は障害者基本法に規定する障害者をいう。 ・心身の機能の障害には慢性疾患に伴う機能障害を含む。 	<p>障害福祉サービス等の対象に新たに難病の者等を追加</p>			
<p>【3.選択と決定(支給決定)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害程度区分に代わる新たな支給決定の仕組み。 ・サービス利用計画に基づき(本人の意向等が尊重される)。 ・協議調整により必要十分な支給量が保障される。 ・合議機関の設置と不服申立。 	<p>区分認定データの検証等</p>	<p>モデル事業、ソフト開発・研修等の実施</p>	<p>障害程度区分を障害者等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障害支援区分に見直し 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。</p> <p>障害支援区分を含めた支給決定の在り方について検討</p>	
<p>【4.支援(サービス)体系】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者権利条約を踏まえ、障害者本人が主体となって、地域生活が可能となる支援体系の構築。 ・「全国共通の仕組みで提供される支援」と「地域の実情に応じて提供される支援」で構成。 	<p>ケアホームのグループホームへの一元化 重度訪問介護の対象拡大</p> <p>地域生活支援事業の追加 (障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)</p> <p>常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方等について検討</p>			
<p>【5.地域移行】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国が社会的入院、入所を解消するために地域移行を促進することを法に明記。 ・地域移行プログラムと地域定着支援を法定施策として策定、実施。 ・ピアサポーターの活用。 	<p>地域移行支援の対象拡大</p>			
<p>【6.地域生活の基盤整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画的な推進のため地域基盤整備10ヵ年戦略策定の法定化。 ・市町村と都道府県は障害福祉計画を、国はその基本指針と整備計画を示す。 ・地域生活支援協議会の設置。 	<p>自立支援協議会の名称の弾力化と当事者や家族の参画の明確化</p> <p>第三期障害福祉計画(H24~H26)</p> <p>基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しの法定化 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定</p> <p>第四期障害福祉計画(H27~H29)</p>			
<p>【7.利用者負担】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食材費や光熱水費等は自己負担とする。 ・障害に伴う必要な支援は原則無償とするが、高額な収入のある者には応能負担を求める。 	<p>市町村民税非課税世帯の利用者負担無料(H22.4~)</p> <p>応能負担を原則とすることを法律上も明記、高額障害福祉サービス等給付費等を補装具と合算することで、利用者負担を軽減(H24.4~)</p> <p>自立支援医療の利用者負担等は引き続き検討</p>			
<p>【8.相談支援・9.権利擁護】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象は障害者と、支援の可能性のある者及びその家族。 ・障害者の抱える問題全体に対応する包括的支援を継続的にコーディネートする。複合的な相談支援体制の整備。 ・権利擁護は支援を希望又は利用する障害者の申請から相談、利用、不服申立ての全てに対応する。 ・オンブズパーソンの制度の創設、虐待の防止と早期発見。 	<p>知的障害者福祉法に市町村の成年後見等の体制整備の努力義務を規定</p> <p>障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方について検討</p>			
<p>【10.報酬と人材確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者への支援に係る報酬は原則日払い、事業運営に係る報酬は原則月払い、在宅支援に係る報酬は時間割とする。 ・福祉従事者が誇りと展望を持てるよう適切な賃金を支払える水準の報酬とする。 	<p>基金事業による福祉・介護職員の処遇改善</p> <p>報酬改定で処遇改善加算(引き続き福祉・介護職員の処遇が図られる改善を担保)(H24.4~)</p> <p>報酬改定</p>			

2 障害支援区分に関する基本的な考え方

障害程度区分導入の経緯

(1) 措置制度から支援費制度へ(平成15年度～)



(2) 支援費制度から障害者自立支援制度へ(平成18年度～)

支援費制度の下では、サービスの必要度を測る「ものさし」がなかったために、地域によって、個々人によってサービスの内容・量が大きく乖離

障害者自立支援制度では「障害程度区分」を導入

障害程度区分について

障害程度区分の目的及び概要

・ サービス利用者間の公平化や市町村間のバラツキの是正を図るため、

① 同じ心身の状態の障害者には同じサービス必要度となる尺度（障害程度区分）を導入し、

② 個々人のサービスの支給決定において、本人の利用意向、本人の置かれている環境等だけでなく、障害程度区分を勘案することによりサービス支給決定プロセスの透明化・明確化を図ることとした。

障害程度区分の役割（使われ方）

障害程度区分は、上記Ⅱの個々のサービスの支給決定に用いるほか、以下の3通りの使われ方をしており、公平な資源の分配に寄与。

(1) 入所サービス等の対象者の範囲

(2) 報酬単価の多寡

(3) 市町村に対する国庫負担基準額

障害程度区分設定に関する具体的経緯

○ 平成16年度に障害者の介護ニーズを判定する指標に関する調査研究として、介護保険の要介護認定基準の有効性の評価を行ったところ、要介護認定基準は障害者自立支援法の「介護給付」に相当するサービスの必要度を測定する上では、障害者においても有効と考えられた。ただし、障害者に対する支援は、介護サービス以外にも、機能訓練や生活訓練、就労支援等も重要であり、これらの支援の必要度の判定には「介護給付」に相当するサービスの判定に用いられるロジックとは別のロジックが必要と考えられた。

○ これを受け、平成17年6月から全国60の市町村において、3障害横断的に1,800人を対象に障害程度区分判定等試行事業を実施。

※ 調査に当たっては、要介護認定調査項目(79項目)に加え、知的障害や精神障害の特性をよりきめ細かく把握できるよう、1)多動やこだわりなど行動面に関する項目、2)話がまとまらない、働きかけに応じず動かないでいるなど精神面に関する項目、3)調理や買い物ができるかなど日常生活面に関する項目など27項目を追加した106項目で実施

○ 試行事業の結果を分析した結果、行動障害、IADL項目群と変更度(1次判定から最終判定への変更度)の関係について以下のことが認められたことから、これを1次判定のロジックとして盛り込んだ。

- ① IADLのスコアと最終判定結果との間に高い相関関係が認められる
- ② 行動障害(3群)及びIADL(4群)のスコアが一定以上の場合、非該当から要支援への変更が認められる

障害者自立支援法の障害程度区分について

「障害程度区分」とは、支援サービスの必要度（必要時間）を表す6段階の区分

非該当
区分1
区分2
区分3
区分4
区分5
区分6

必要度 低い



必要度 高い

支援費制度

支援費制度施行後、給付費が大幅に増大したが、**全国共通の利用ルールがなく**、支給決定プロセスが不透明

障害者自立支援法

- 支援の必要度を計る**客観的な尺度(障害程度区分)**を導入
- 審査会の意見聴取など**支給決定プロセスを透明化**

障害程度区分の考え方

- 障害程度区分は、障害福祉サービスの必要性を明らかにするため、障害者の心身の状態を総合的に示す区分。
- 障害の種別、特性によって、想定される支援は異なるが、106項目の認定調査結果、特記事項、医師意見書を基に支援に要する時間を推計し、区分1～区分6の6段階に区分。

対象者像（例）

想定される支援

106項目調査+特記事項+医師意見書

支援時間を推計

介護給付

区分1
～
区分6

※ 訓練等給付は区分設定せず

身体障害

知的障害

精神障害

四肢に麻痺があり、日常生活面での動作が困難

=

食事・排せつ介助
清潔保持 等

知的な障害とともに、四肢に麻痺がある

=

食事・排せつ介助
コミュニケーション支援 等

行動障害があり、身の回りのことができず、安全面での配慮が必要

=

見守り、発達支援
コミュニケーション支援 等

精神症状のため食事、入浴等の身の回りのことができない

=

見守り
食事、入浴の支援 等

障害程度区分認定の仕組み

介護保険の要介護認定基準(79の調査項目)に、より障害特性を踏まえるよう、27項目の調査項目を追加して、試行事業を実施。→ 現状に照らして妥当な結果が得られたことから、結果を分析し、コンピュータにより適切な評価が可能であることが科学的に検証された項目については一次判定に盛り込み、コンピュータ判定では適切な評価が困難な項目については二次判定で総合的に評価する仕組みに。

コンピューター判定

(一次判定)

介護保険の79項目

(要介護認定のロジック)

(移動・排せつ等日常生活行為等に関する項目)

応用日常生活動作に関する7項目 (調理・買い物等)

試行事業に基づき追加したロジック

※「ロジック」とは、一定の条件を満たせば一定の結果が導かれる条件式のこと

審査会での総合判定

(二次判定)

行動障害に関する

9項目 (多動やこだわり等)

精神面等に関する

11項目

(話がまとまらないなど)

医師意見書

特記事項

非該当

区分1

区分2

区分3

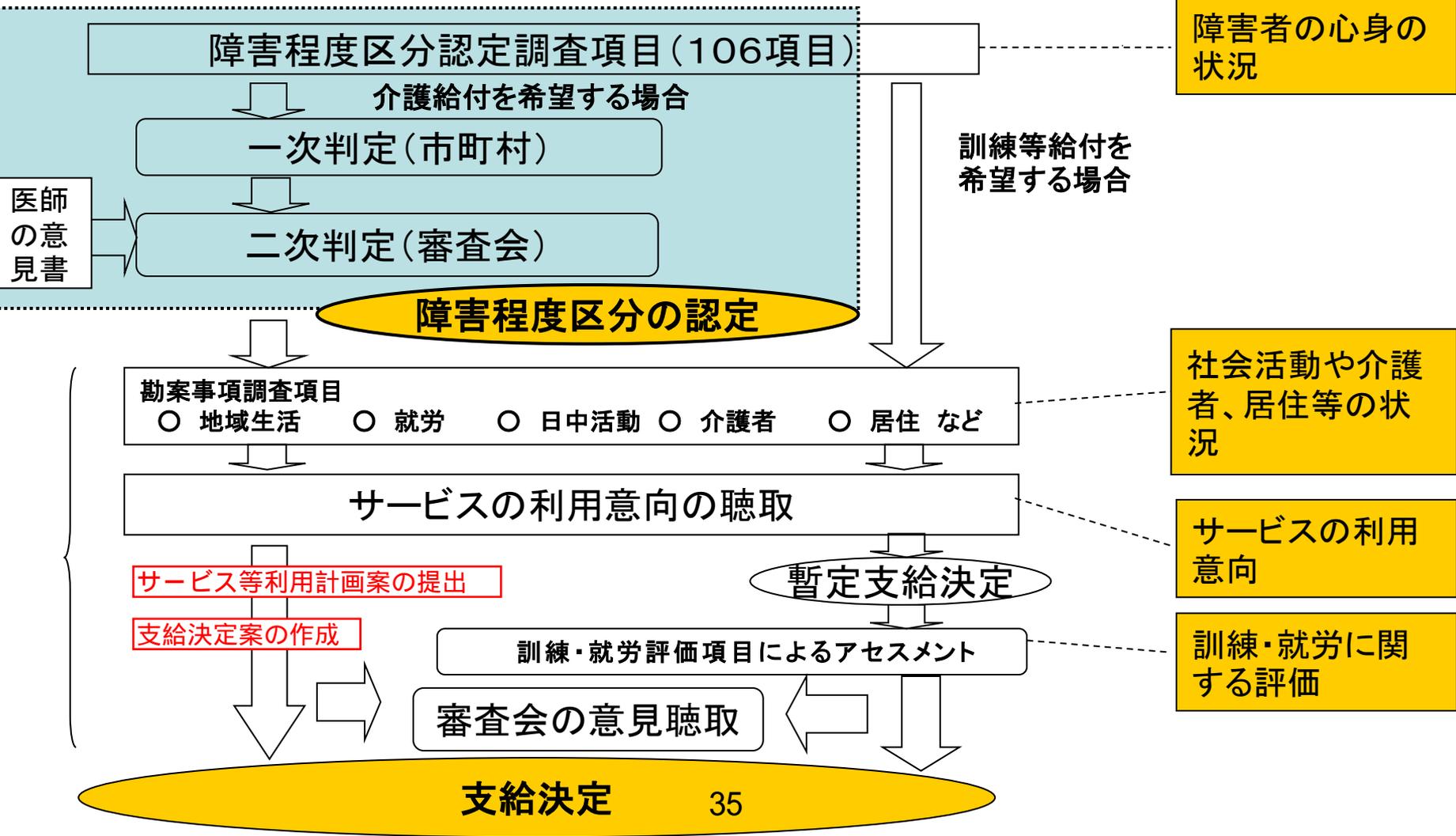
区分4

区分5

区分6

支給決定の流れ

市町村において、障害者の心身の状況を障害程度区分として認定し、これに加えて①社会活動や介護者、居住等の状況、②サービスの利用意向、③訓練・就労に関する評価を踏まえて、支給決定を行う。



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)

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。

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%**

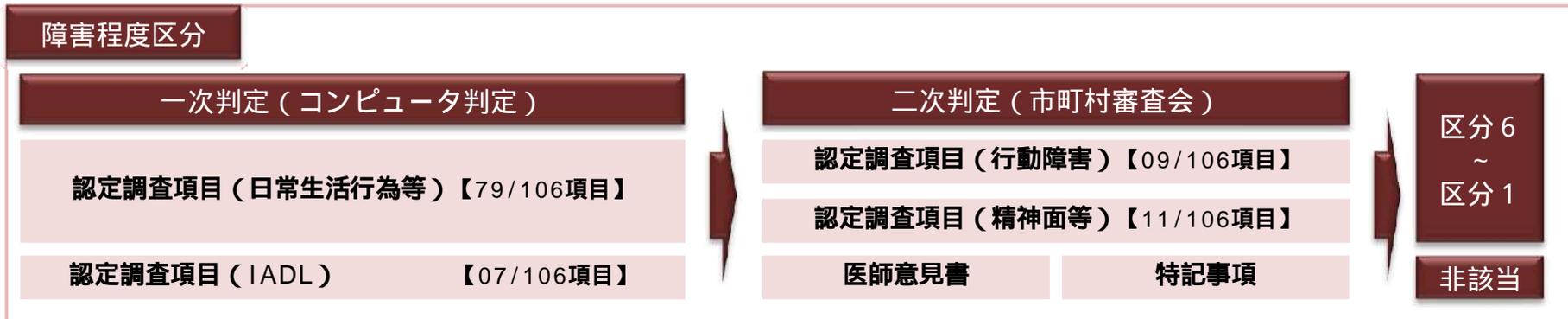
【平成23年10月～平成24年9月】身体障害：17.9%、**知的障害：40.7%**、**精神障害：44.5%**

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**。

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）



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。

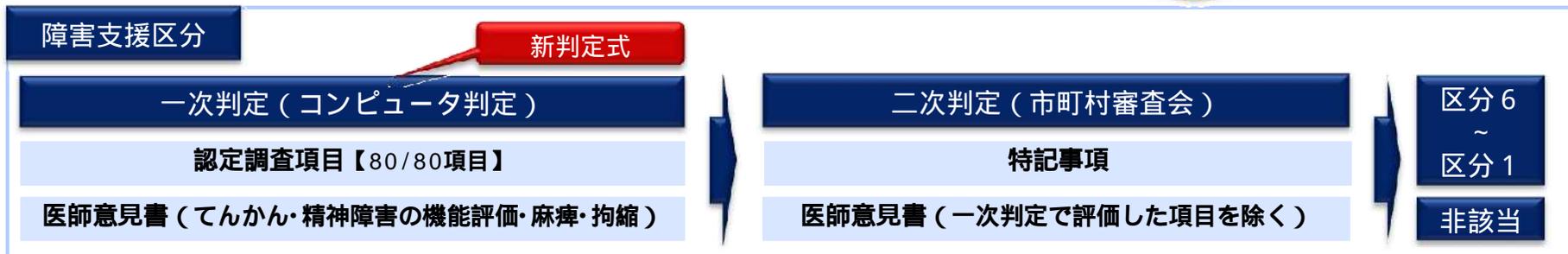
二次判定（市町村審査会）において、一次判定結果を引き上げる割合は、各地域において差が生じている。

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



認定調査項目の見直し（106項目 80項目）

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			

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

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

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

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

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

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

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 レスピレーター	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



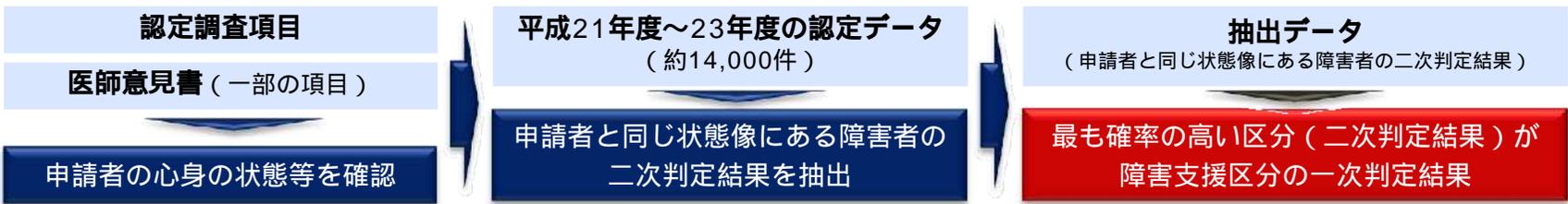
障害程度区分の二次判定（市町村審査会）の引き上げ要因を障害支援区分の一次判定（コンピュータ判定）に組み込む

▶ **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**



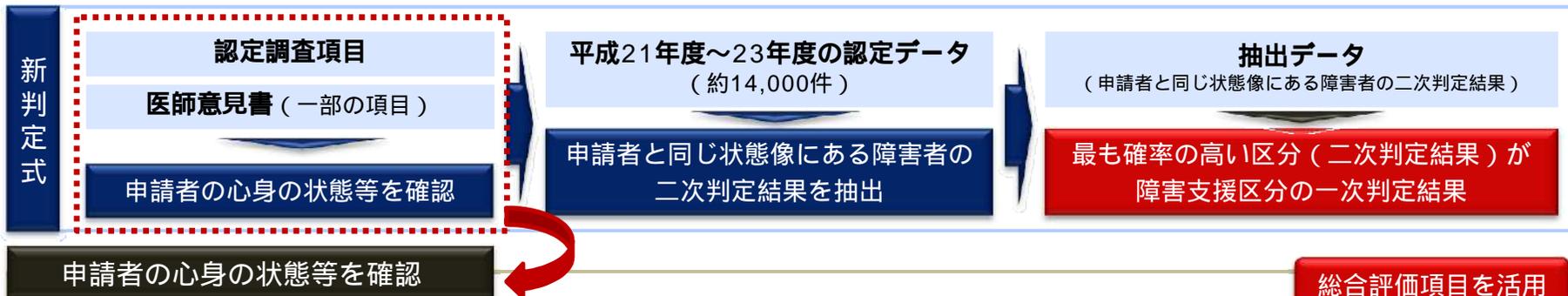
新たな判定式（コンピュータ判定式）

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

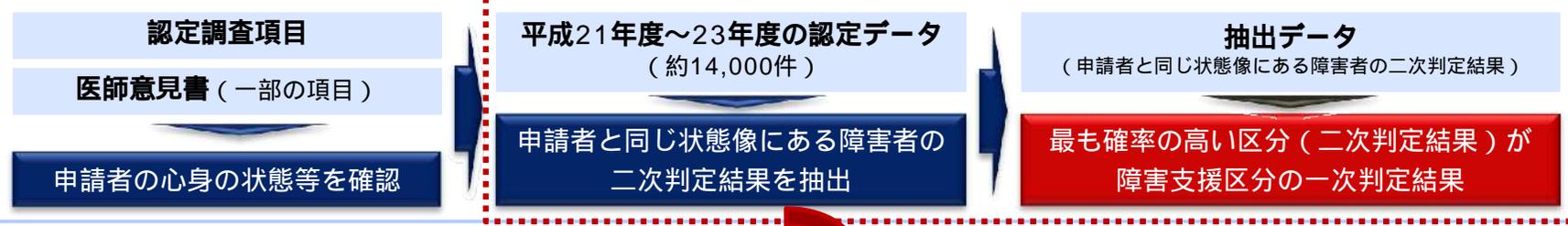


認定調査の結果と医師意見書の内容から、申請者（認定調査の対象者）に必要とされる支援の度合いを数量化。

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

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	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
	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	



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、
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	生活機能 15.5	生活機能 = 0.0	応用動作 36.2	応用動作 73.2	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・・・

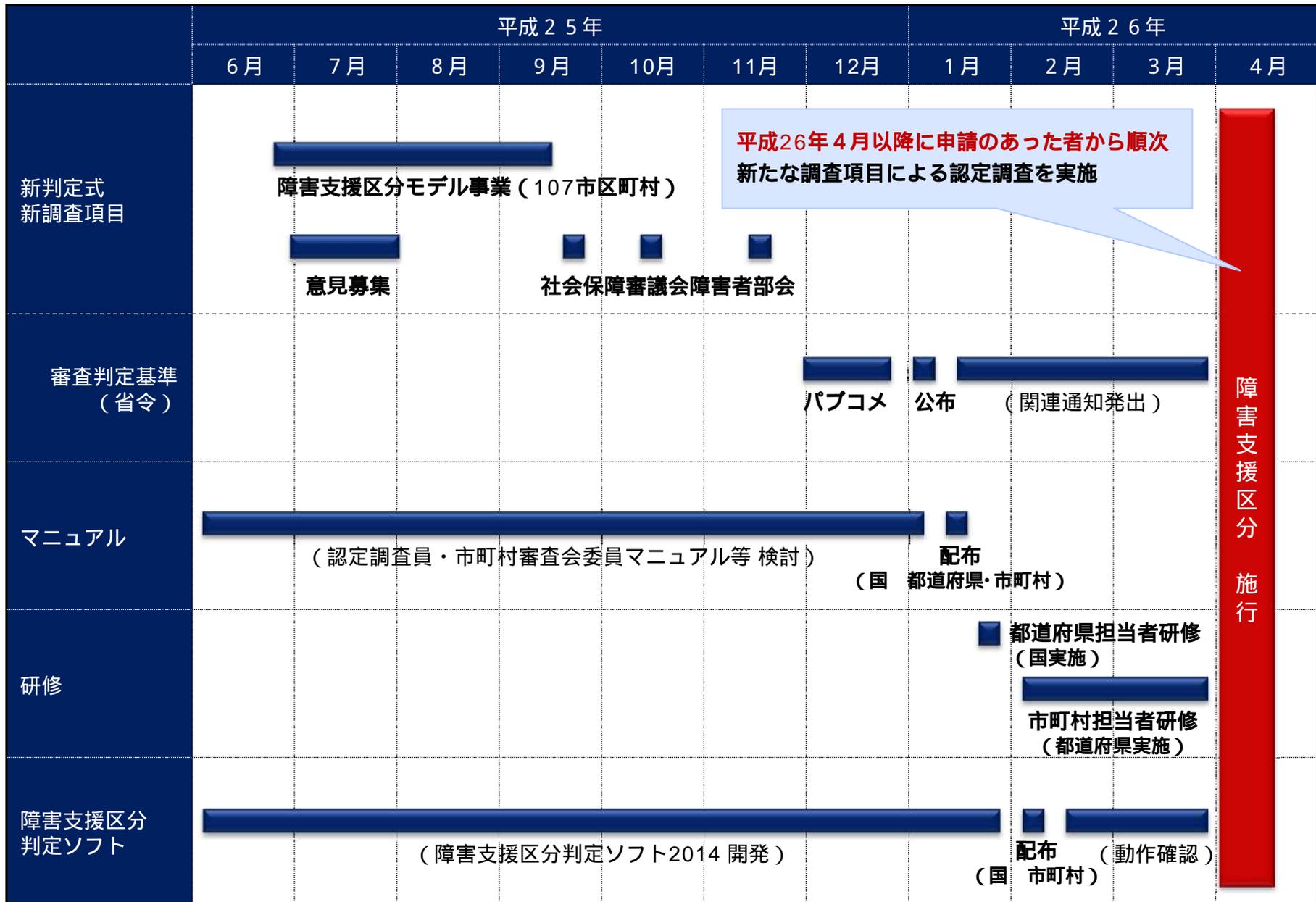
その組み合わせの認定データ（実績）では、二次判定結果が「区分2」の者が最も多い。

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)		
全体	34.0%	15.6%	18.4%ポイント	15.2%	18.8%ポイント
(身体)	17.9%	12.0%	5.9%ポイント	11.6%	6.3%ポイント
(知的)	40.7%	15.8%	24.9%ポイント	15.3%	25.4%ポイント
(精神)	44.5%	21.9%	22.6%ポイント	21.1%	23.4%ポイント
乖離 (精神) - (身体)	26.6%ポイント	9.9%ポイント	16.7%ポイント	9.5%ポイント	17.1%ポイント

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。等

別表第一（第一条関係）

群	項目	点 数												
		支援が不要	見守り等の支援が必要	部分的な支援が必要	全面的な支援が必要	全面的な支援が必要	全面的な支援が必要	全面的な支援が必要	全面的な支援が必要					
1	起居動作	寝返り	支援が不要	0	見守り等の支援が必要	7.8	部分的な支援が必要	10.4	全面的な支援が必要	14.8				
		起き上がり	支援が不要	0	見守り等の支援が必要	6.2	部分的な支援が必要	8.9	全面的な支援が必要	15.0				
		座位保持	支援が不要	0	見守り等の支援が必要	6.8	部分的な支援が必要	11.6	全面的な支援が必要	15.9				
		両足での立位保持	支援が不要	0	見守り等の支援が必要	7.2	部分的な支援が必要	9.4	全面的な支援が必要	14.5				
		歩行	支援が不要	0	見守り等の支援が必要	5.4	部分的な支援が必要	7.7	全面的な支援が必要	13.6				
		立ち上がり	支援が不要	0	見守り等の支援が必要	5.1	部分的な支援が必要	7.7	全面的な支援が必要	14.8				
		片足での立位保持	支援が不要	0	見守り等の支援が必要	2.8	部分的な支援が必要	3.4	全面的な支援が必要	11.4				
2	（食事・排泄等）生活機能	じょくそう	ない	0	ある	10.9								
		えん下	支援が不要	0	見守り等の支援が必要	13.5	全面的な支援が必要	25.2						
		食事	支援が不要	0	部分的な支援が必要	14.4	全面的な支援が必要	23.9						
		排尿	支援が不要	0	部分的な支援が必要	11.6	全面的な支援が必要	20.1						
		排便	支援が不要	0	部分的な支援が必要	10.9	全面的な支援が必要	19.9						
3	（移動・清潔等）生活機能	移乗	支援が不要	0	見守り等の支援が必要	6.6	部分的な支援が必要	10.7	全面的な支援が必要	15.9				
		移動	支援が不要	0	見守り等の支援が必要	5.8	部分的な支援が必要	10.8	全面的な支援が必要	17.1				
		入浴	支援が不要	0	部分的な支援が必要	6.1	全面的な支援が必要	16.2						
		口腔清潔	支援が不要	0	部分的な支援が必要	6.9	全面的な支援が必要	15.9						
		衣服の着脱	支援が不要	0	見守り等の支援が必要	6.9	部分的な支援が必要	12.0	全面的な支援が必要	18.2				
		健康・栄養管理	支援が不要	0	部分的な支援が必要	9.3	全面的な支援が必要	16.7						
4	視聴覚機能	視力	日常生活に支障がない	0	約1m離れた視力確認表の図が見える	2.8	目の前に置いた視力確認表の図が見える	7.3	ほとんど見えていない	25.5	全く見えない	28.3	見えているのが判断不能	48.9
		聴力	日常生活に支障がない	0	普通の声がやっと聞き取れる	6.4	かなり大きな声なら何とか聞き取れる	9.1	ほとんど聞こえない	9.1	全く聞こえない	9.1	聞こえているのが判断不能	51.1
5	生活動作	調理	支援が不要	0	部分的な支援が必要	9.4	全面的な支援が必要	20.2						
		掃除	支援が不要	0	部分的な支援が必要	6.7	全面的な支援が必要	20.9						
		洗濯	支援が不要	0	部分的な支援が必要	7.0	全面的な支援が必要	20.5						
		買い物	支援が不要	0	部分的な支援が必要	7.9	全面的な支援が必要	19.5						
		交通手段の利用	支援が不要	0	部分的な支援が必要	6.9	全面的な支援が必要	18.9						
6	認知機能	薬の管理	支援が不要	0	部分的な支援が必要	3.3	全面的な支援が必要	11.0						
		金銭の管理	支援が不要	0	部分的な支援が必要	1.4	全面的な支援が必要	9.5						
		電話等の利用	支援が不要	0	部分的な支援が必要	2.6	全面的な支援が必要	10.7						
		日常の意思決定	支援が不要	0	部分的な支援が必要	9.1	全面的な支援が必要	15.6						
		読み書き	支援が不要	0	部分的な支援が必要	4.1	全面的な支援が必要	11.7						
		危険の認識	支援が不要	0	部分的な支援が必要	4.1	全面的な支援が必要	11.7						
		コミュニケーション	日常生活に支障がない	0	特定の者であればコミュニケーションできる	4.1	会話以外の方法でコミュニケーションできる	5.5	独自の方法でコミュニケーションできる	11.0	コミュニケーションできない	14.5		
7	行動上の障	被害的・拒否的	支援が不要	0	希に支援が必要	1.9	月に1回以上の支援が必要	2.1	週に1回以上の支援が必要	3.3	ほぼ毎日（週に5日以上）の支援が必要	4.6		
		作話	支援が不要	0	希に支援が必要	2.1	月に1回以上の支援が必要	2.1	週に1回以上の支援が必要	3.9	ほぼ毎日（週に5日以上）の支援が必要	5.3		
		感情が不安定	支援が不要	0	希に支援が必要	2.1	月に1回以上の支援が必要	2.6	週に1回以上の支援が必要	3.7	ほぼ毎日（週に5日以上）の支援が必要	5.4		
		昼夜逆転	支援が不要	0	希に支援が必要	2.1	月に1回以上の支援が必要	2.9	週に1回以上の支援が必要	3.5	ほぼ毎日（週に5日以上）の支援が必要	3.5		
		暴言暴行	支援が不要	0	希に支援が必要	2.6	月に1回以上の支援が必要	3.0	週に1回以上の支援が必要	4.4	ほぼ毎日（週に5日以上）の支援が必要	6.2		

7	害 (A群)	同じ話をする	支援が不要	0	希に支援が必要	2.1	月に1回以上の支援が必要	2.4	週に1回以上の支援が必要	3.3	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	4.8		
		大声・奇声を出す	支援が不要	0	希に支援が必要	2.7	月に1回以上の支援が必要	3.0	週に1回以上の支援が必要	4.1	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	6.0		
		支援の拒否	支援が不要	0	希に支援が必要	2.8	月に1回以上の支援が必要	3.4	週に1回以上の支援が必要	4.3	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	5.9		
		徘徊	支援が不要	0	希に支援が必要	3.7	月に1回以上の支援が必要	3.8	週に1回以上の支援が必要	4.4	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	6.0		
		落ち着きがない	支援が不要	0	希に支援が必要	4.4	月に1回以上の支援が必要	5.0	週に1回以上の支援が必要	5.5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	7.0		
群		項目	点 数											
7	行動上の障害 (A群)	外出して戻れない	支援が不要	0	希に支援が必要	3.3	月に1回以上の支援が必要	4.3	週に1回以上の支援が必要	4.3	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	5.0		
		1人で出たがる	支援が不要	0	希に支援が必要	5.0	月に1回以上の支援が必要	5.4	週に1回以上の支援が必要	6.1	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	7.0		
		収集癖	支援が不要	0	希に支援が必要	3.8	月に1回以上の支援が必要	4.1	週に1回以上の支援が必要	4.5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	5.7		
		物や衣類を壊す	支援が不要	0	希に支援が必要	4.3	月に1回以上の支援が必要	5.0	週に1回以上の支援が必要	5.8	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	7.1		
		不潔行為	支援が不要	0	希に支援が必要	4.9	月に1回以上の支援が必要	5.5	週に1回以上の支援が必要	5.5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	6.6		
		異食行動	支援が不要	0	希に支援が必要	5.1	月に1回以上の支援が必要	5.1	週に1回以上の支援が必要	6.1	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	6.2		
		ひどい物忘れ	支援が不要	0	希に支援が必要	0.6	月に1回以上の支援が必要	0.7	週に1回以上の支援が必要	1.0	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	2.1		
		集団への不適応	支援が不要	0	希に支援が必要	3.1	月に1回以上の支援が必要	3.4	週に1回以上の支援が必要	4.8	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	5.6		
		8	行動上の障害 (B群)	こだわり	支援が不要	0	希に支援が必要	1.9	月に1回以上の支援が必要	2.6	週に1回以上の支援が必要	3.6	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	6.2
				多動・行動停止	支援が不要	0	希に支援が必要	3.2	月に1回以上の支援が必要	3.5	週に1回以上の支援が必要	5.6	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	9.1
				不安定な行動	支援が不要	0	希に支援が必要	2.3	月に1回以上の支援が必要	3.5	週に1回以上の支援が必要	6.3	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	10.0
				自らを傷つける行為	支援が不要	0	希に支援が必要	3.5	月に1回以上の支援が必要	4.9	週に1回以上の支援が必要	6.9	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	9.2
				他人を傷つける行為	支援が不要	0	希に支援が必要	3.5	月に1回以上の支援が必要	4.6	週に1回以上の支援が必要	7.2	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	11.0
不適切な行為	支援が不要			0	希に支援が必要	4.4	月に1回以上の支援が必要	5.5	週に1回以上の支援が必要	6.7	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	9.9		
突発的な行動	支援が不要			0	希に支援が必要	5.5	月に1回以上の支援が必要	8.3	週に1回以上の支援が必要	10.7	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	12.7		
過食・反すう等	支援が不要			0	希に支援が必要	4.2	月に1回以上の支援が必要	4.5	週に1回以上の支援が必要	4.9	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	7.0		
多飲水・過飲水	支援が不要			0	希に支援が必要	3.6	月に1回以上の支援が必要	4.4	週に1回以上の支援が必要	6.8	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	9.1		
反復的行動	支援が不要			0	希に支援が必要	3.4	月に1回以上の支援が必要	4.0	週に1回以上の支援が必要	4.1	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	6.7		
感覚過敏・感覚鈍麻	ない	0	ある	9.1										
9	行動上の障害 (C群)	そう鬱状態	支援が不要	0	希に支援が必要	12.3	月に1回以上の支援が必要	14.2	週に1回以上の支援が必要	15.2	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	19.1		
		対人面の不安緊張	支援が不要	0	希に支援が必要	17.3	月に1回以上の支援が必要	19.0	週に1回以上の支援が必要	19.6	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	20.8		
		意欲が乏しい	支援が不要	0	希に支援が必要	15.3	月に1回以上の支援が必要	15.7	週に1回以上の支援が必要	15.9	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	16.2		
		話がまとまらない	支援が不要	0	希に支援が必要	13.4	月に1回以上の支援が必要	13.4	週に1回以上の支援が必要	13.5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	13.5		
		集中力が続かない	支援が不要	0	希に支援が必要	13.6	月に1回以上の支援が必要	13.6	週に1回以上の支援が必要	13.6	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	13.6		
		自己の過大評価	支援が不要	0	希に支援が必要	13.8	月に1回以上の支援が必要	13.9	週に1回以上の支援が必要	15.3	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	16.8		
		10	特別な医療	点滴の管理	ない	0	ある	5.8						
中心静脈栄養	ない			0	ある	16.1								
透析	ない			0	ある	0.2								
ストーマの処置	ない			0	ある	1.7								
酸素療法	ない			0	ある	10.2								
レスピレーター	ない			0	ある	16.9								
気管切開の処置	ない			0	ある	14.9								
疼痛の看護	ない			0	ある	1.2								
経管栄養	ない	0	ある	8.6										

			モニター測定	ない	0	ある	15.9													
			じょくそうの処置	ない	0	ある	3.7													
			カテーテル	ない	0	ある	4.8													
医師 意見 書	11	麻痺・拘縮	麻痺	ない	0	いずれか一肢のみ	2.9	両下肢のみ	4.9	左上下肢あるいは右上下肢のみ	8.2	その他の四肢の麻痺	13.9							
			関節の拘縮 肩関節	ない	0	ある	18.6													
			関節の拘縮 肘関節	ない	0	ある	19.6													
			関節の拘縮 股関節	ない	0	ある	18.0													
			関節の拘縮 膝関節	ない	0	ある	17.2													
				関節の拘縮 その他	ない	0	ある	12.7												
	12	医師意見書の項目	その他の	麻痺 左上肢	ない	0	ある（軽度）	2.0	ある（中度）	3.0	ある（重度）	4.0								
				麻痺 右上肢	ない	0	ある（軽度）	2.0	ある（中度）	3.0	ある（重度）	4.0								
		群		項目				点数												
	医師 意見 書	12	その他の医師意見書項目	麻痺 左下肢	ない	0	ある（軽度）	2.0	ある（中度）	3.0	ある（重度）	4.0								
麻痺 右下肢				ない	0	ある（軽度）	2.0	ある（中度）	3.0	ある（重度）	4.0									
麻痺 その他				ない	0	ある（軽度）	2.0	ある（中度）	3.0	ある（重度）	4.0									
関節の拘縮 肩関節 左				ない	0	ある（軽度）	2.0	ある（中度）	3.0	ある（重度）	4.0									
関節の拘縮 肩関節 右				ない	0	ある（軽度）	2.0	ある（中度）	3.0	ある（重度）	4.0									
関節の拘縮 股関節 左				ない	0	ある（軽度）	2.0	ある（中度）	3.0	ある（重度）	4.0									
関節の拘縮 股関節 右				ない	0	ある（軽度）	2.0	ある（中度）	3.0	ある（重度）	4.0									
関節の拘縮 肘関節 左				ない	0	ある（軽度）	2.0	ある（中度）	3.0	ある（重度）	4.0									
関節の拘縮 肘関節 右				ない	0	ある（軽度）	2.0	ある（中度）	3.0	ある（重度）	4.0									
関節の拘縮 膝関節 左				ない	0	ある（軽度）	2.0	ある（中度）	3.0	ある（重度）	4.0									
関節の拘縮 膝関節 右				ない	0	ある（軽度）	2.0	ある（中度）	3.0	ある（重度）	4.0									
てんかん				ない	0	ある（年1回以上）	1.0	ある（月1回以上）	1.5	ある（週1回以上）	2.0									
二軸評価 精神症状				1	0	2	2.0	3	3.0	4	4.0	5	5.0	6	6.0					
二軸評価 能力障害				1	0	2	2.0	3	3.0	4	4.0	5	5.0							
生活障害評価 食事				1	0	2	2.0	3	3.0	4	4.0	5	5.0							
生活障害評価 生活リズム				1	0	2	2.0	3	3.0	4	4.0	5	5.0							
生活障害評価 保清				1	0	2	2.0	3	3.0	4	4.0	5	5.0							
生活障害評価 金銭管理				1	0	2	2.0	3	3.0	4	4.0	5	5.0							
生活障害評価 服薬管理				1	0	2	2.0	3	3.0	4	4.0	5	5.0							
生活障害評価 対人関係	1	0	2	2.0	3	3.0	4	4.0	5	5.0										
生活障害評価 社会的適応	1	0	2	2.0	3	3.0	4	4.0	5	5.0										

注1 1の群から10の群までについては調査項目に基づき、11の群については医師意見書に基づき、各項目のうち当てはまるものに係る点数を算定し、又は当該点数を各群につき合計する。

2 12の群については医師意見書に基づき、各項目のうち当てはまるものに係る点数を算定する。

別表第二（第一条関係）

区分等	番号	条 件										区分等該当可能性	
非該当	1	生活機能 23.5	かつ	応用日常生活動作 = 0.0	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	かつ	行動上の障害（C群） = 0.0	かつ	金銭の管理 = 0.0	かつ	感情が不安定 = 0.0	62.2%
		かつ 麻痺 2.9											
	2	応用日常生活動作 = 0.0	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	かつ	行動上の障害（B群） = 0.0	かつ	特別な医療 = 0.0	かつ	片足での立位保持 = 0.0	かつ	集中力が続かない = 0.0	82.4%
		かつ 関節の拘縮 肩関節 = 0.0	かつ	生活障害評価 食事 = 0.0									
	3	生活機能 = 0.0	かつ	応用日常生活動作 36.1	かつ	行動上の障害（A群） 0.1	かつ	行動上の障害（B群） = 0.0	かつ	感情が不安定 = 0.0	かつ	麻痺 2.9	64.0%
	4	生活機能 23.5	かつ	応用日常生活動作 13.0	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	かつ	金銭の管理 1.4	かつ	感情が不安定 = 0.0	かつ	麻痺 2.9	80.4%
		かつ 二軸評価 能力障害 2.0											
	5	生活機能 = 0.0	かつ	応用日常生活動作 36.1	かつ	行動上の障害（A群） 0.1	かつ	行動上の障害（B群） 0.1	かつ	感情が不安定 = 0.0	かつ	麻痺 2.9	66.1%
		かつ 二軸評価 能力障害 2.0											
	6	生活機能 23.5	かつ	応用日常生活動作 13.0	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	かつ	金銭の管理 1.4	かつ	感情が不安定 = 0.0	かつ	麻痺 2.9	61.3%
		かつ 二軸評価 能力障害 3.0											
	7	生活機能 23.5	かつ	応用日常生活動作 13.0	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	かつ	行動上の障害（C群） 0.1	かつ	金銭の管理 = 0.0	かつ	感情が不安定 = 0.0	61.1%
		かつ 麻痺 2.9											
	8	起居動作 0.1	かつ	生活機能 23.5	かつ	応用日常生活動作 13.1	かつ	応用日常生活動作 36.1	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	かつ	感情が不安定 = 0.0	50.9%
		かつ 麻痺 2.9											
	9	起居動作 = 0.0	かつ	生活機能 15.5	かつ	生活機能 = 0.0	かつ	応用日常生活動作 36.2	かつ	応用日常生活動作 73.2	かつ	行動上の障害（A群） 20.1	62.6%
		かつ 行動上の障害（C群） 12.4	かつ	感情が不安定 = 0.0									
	10	起居動作 = 0.0	かつ	生活機能 23.5	かつ	応用日常生活動作 13.1	かつ	応用日常生活動作 36.1	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	かつ	行動上の障害（C群） 23.7	50.0%
		かつ 感情が不安定 = 0.0	かつ	麻痺 2.9									
	11	生活機能 = 0.0	かつ	応用日常生活動作 36.1	かつ	行動上の障害（A群） 0.1	かつ	行動上の障害（B群） 0.1	かつ	感情が不安定 = 0.0	かつ	意欲が乏しい = 0.0	47.4%
		かつ 麻痺 2.9	かつ	二軸評価 能力障害 3.0									
	12	生活機能 23.5	かつ	応用日常生活動作 0.1	かつ	応用日常生活動作 13.0	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	かつ	行動上の障害（C群） = 0.0	かつ	金銭の管理 = 0.0	42.1%
		かつ 感情が不安定 = 0.0	かつ	麻痺 2.9									
	13	起居動作 = 0.0	かつ	生活機能 23.5	かつ	応用日常生活動作 13.1	かつ	応用日常生活動作 36.1	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	かつ	行動上の障害（C群） 23.6	64.0%
		かつ 感情が不安定 = 0.0	かつ	麻痺 2.9	かつ	生活障害評価 金銭管理 4.0							
	14	生活機能 0.1	かつ	生活機能 23.5	かつ	応用日常生活動作 36.1	かつ	認知機能 10.7	かつ	行動上の障害（A群） 0.1	かつ	行動上の障害（A群） 14.1	59.1%
		かつ 行動上の障害（C群） 14.0	かつ	感情が不安定 = 0.0	かつ	麻痺 2.9							
	15	起居動作 = 0.0	かつ	生活機能 23.5	かつ	応用日常生活動作 13.1	かつ	応用日常生活動作 36.1	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	かつ	行動上の障害（C群） 23.6	92.7%
		かつ 日常の意思決定 9.1	かつ	感情が不安定 = 0.0	かつ	麻痺 2.9	かつ	生活障害評価 金銭管理 3.0					
	16	起居動作 = 0.0	かつ	生活機能 6.7	かつ	応用日常生活動作 13.1	かつ	応用日常生活動作 36.1	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	かつ	行動上の障害（C群） 23.6	88.9%
		かつ 日常の意思決定 = 0.0	かつ	買い物 7.9	かつ	感情が不安定 = 0.0	かつ	麻痺 2.9	かつ	生活障害評価 金銭管理 3.0			
	17	起居動作 = 0.0	かつ	生活機能 6.7	かつ	応用日常生活動作 13.1	かつ	応用日常生活動作 36.1	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	かつ	行動上の障害（C群） 23.6	74.1%
		かつ 日常の意思決定 = 0.0	かつ	買い物 = 0.0	かつ	感情が不安定 = 0.0	かつ	麻痺 2.9	かつ	生活障害評価 金銭管理 3.0			
	18	起居動作 = 0.0	かつ	生活機能 6.8	かつ	生活機能 23.5	かつ	応用日常生活動作 13.1	かつ	応用日常生活動作 36.1	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	72.3%
		かつ 行動上の障害（C群） 23.6	かつ	日常の意思決定 = 0.0	かつ	感情が不安定 = 0.0	かつ	麻痺 2.9	かつ	生活障害評価 金銭管理 3.0			
	19	生活機能 = 0.0	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	かつ	特別な医療 = 0.0	かつ	洗濯 = 7.0	かつ	生活障害評価 金銭管理 = 3.0			88.9%
	20	生活機能 = 0.0	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	かつ	金銭の管理 = 1.4	かつ	二軸評価 能力障害 = 2.0	かつ	生活障害評価 対人関係 = 2.0			96.6%
	21	入浴 = 0.0	かつ	感情が不安定 = 0.0	かつ	二軸評価 能力障害 = 2.0	かつ	生活障害評価 生活リズム = 0.0	かつ	生活障害評価 服薬管理 = 2.0			84.4%
	22	生活機能 = 0.0	かつ	調理 = 9.4	かつ	感情が不安定 = 0.0	かつ	二軸評価 能力障害 = 2.0	かつ	生活障害評価 生活リズム = 0.0			82.9%
	23	生活機能 = 0.0	かつ	認知機能 0.1	かつ	認知機能 13.1	かつ	行動上の障害（A群） = 0.0	かつ	金銭の管理 = 1.4	かつ	二軸評価 能力障害 = 2.0	87.0%

区分等	番号	条 件														区分等該当可能性									
一	24	応用日常生活動作	0.1	かつ	応用日常生活動作	32.9	かつ	行動上の障害（A群）	=	0.0	かつ	洗濯	=	7.0	かつ	生活障害評価 食事	=	3.0	かつ	生活障害評価 保清	=	3.0	94.1%		
	25	視聴覚機能	=	0.0	かつ	掃除	=	0.0	かつ	感情が不安定	=	0.0	かつ	集中力が続かない	=	0.0	かつ	二軸評価 能力障害	=	2.0	かつ	生活障害評価 金銭管理	=	3.0	87.5%
	26	視聴覚機能	=	0.0	かつ	掃除	=	0.0	かつ	感情が不安定	=	0.0	かつ	ひどい物忘れ	=	0.0	かつ	二軸評価 能力障害	=	2.0	かつ	生活障害評価 金銭管理	=	3.0	85.7%
	27	応用日常生活動作	0.1	かつ	応用日常生活動作	32.9	かつ	行動上の障害（A群）	=	0.0	かつ	洗濯	=	7.0	かつ	二軸評価 能力障害	=	3.0	かつ	生活障害評価 金銭管理	=	3.0	90.6%		
	28	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	=	0.0	かつ	行動上の障害（A群）	=	0.0	かつ	行動上の障害（C群）	=	0.0	かつ	片足での立位保持	2.8	かつ	片足での立位保持	3.4			75.0%	
		かつ	金銭の管理	=	0.0	かつ	感情が不安定	=	0.0	かつ	麻痺	2.9													
二	29	生活機能	=	0.0	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	行動上の障害（A群）	20.2	かつ	行動上の障害（A群）	32.7								68.5%	
	30	生活機能	10.6	かつ	応用日常生活動作	36.1	かつ	麻痺・拘縮	8.7	かつ	感情が不安定	=	0.0	かつ	麻痺	4.9								67.0%	
	31	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.1	かつ	行動上の障害（A群）	21.0	かつ	調理	=	0.0	かつ	感情が不安定	2.1								61.6%	
	32	起居動作	6.8	かつ	生活機能	4.0	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	73.3	かつ	行動上の障害（A群）	16.7										60.5%
	33	生活機能	10.7	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.1	かつ	感情が不安定	=	0.0	かつ	麻痺	4.9									53.0%
	34	生活機能	10.6	かつ	応用日常生活動作	36.1	かつ	麻痺・拘縮	8.8	かつ	感情が不安定	=	0.0	かつ	麻痺	4.9	かつ	麻痺 右下肢	=	0.0					90.9%
	35	生活機能	10.6	かつ	応用日常生活動作	36.1	かつ	麻痺・拘縮	8.8	かつ	感情が不安定	=	0.0	かつ	麻痺	4.9	かつ	麻痺 左下肢	=	0.0					90.9%
	36	生活機能	10.6	かつ	応用日常生活動作	36.1	かつ	麻痺・拘縮	8.8	かつ	感情が不安定	=	0.0	かつ	麻痺	4.9	かつ	麻痺 右下肢	2.0						80.0%
	37	生活機能	10.6	かつ	応用日常生活動作	36.1	かつ	麻痺・拘縮	8.8	かつ	感情が不安定	=	0.0	かつ	麻痺	4.9	かつ	麻痺 左下肢	2.0						80.0%
	38	生活機能	15.5	かつ	生活機能	=	0.0	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	行動上の障害（A群）	20.1	かつ	感情が不安定	2.1						74.5%
	39	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.1	かつ	認知機能	0.1	かつ	行動上の障害（A群）	20.9	かつ	行動上の障害（C群）	38.6	かつ	感情が不安定	2.1							74.4%
	40	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.1	かつ	認知機能	=	0.0	かつ	行動上の障害（A群）	20.9	かつ	感情が不安定	2.1	かつ	昼夜逆転	2.1						72.2%
	41	生活機能	15.6	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	行動上の障害（A群）	20.1	かつ	麻痺・拘縮	7.1							59.0%
	42	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.1	かつ	認知機能	0.1	かつ	行動上の障害（A群）	20.9	かつ	行動上の障害（C群）	38.7	かつ	感情が不安定	2.1							56.9%
	43	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.1	かつ	認知機能	=	0.0	かつ	行動上の障害（A群）	20.9	かつ	感情が不安定	2.1	かつ	昼夜逆転	=	0.0					48.1%
	44	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.1	かつ	行動上の障害（A群）	14.2	かつ	感情が不安定	=	0.0	かつ	麻痺	2.9						42.2%
	45	起居動作	0.1	かつ	生活機能	15.5	かつ	生活機能	=	0.0	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	行動上の障害（A群）	20.1						80.4%
			かつ	感情が不安定	=	0.0																			
	46	生活機能	15.5	かつ	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	行動上の障害（A群）	8.4							53.8%
			かつ	行動上の障害（C群）	38.7																				
	47	生活機能	=	0.0	かつ	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	行動上の障害（A群）	20.1						74.1%
			かつ	行動上の障害（C群）	38.6	かつ	片足での立位保持	11.4																	
	48	生活機能	=	0.0	かつ	応用日常生活動作	36.1	かつ	行動上の障害（A群）	0.1	かつ	行動上の障害（B群）	0.1	かつ	感情が不安定	=	0.0	かつ	意欲が乏しい	15.3					68.4%
			かつ	麻痺	2.9	かつ	二軸評価 能力障害	3.0																	
	49	起居動作	=	0.0	かつ	生活機能	15.5	かつ	生活機能	=	0.0	かつ	応用日常生活動作	42.8	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	行動上の障害（A群）	20.1					67.9%
			かつ	行動上の障害（C群）	12.5	かつ	感情が不安定	=	0.0																
	50	生活機能	21.0	かつ	生活機能	23.6	かつ	生活機能	32.7	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	認知機能	20.6	かつ	行動上の障害（A群）	32.7							58.9%
			かつ	移乗	=	0.0	かつ	暴言暴行	=	0.0															
	51	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.1	かつ	行動上の障害（A群）	0.1	かつ	行動上の障害（A群）	14.1	かつ	行動上の障害（C群）	14.1							58.0%
			かつ	感情が不安定	=	0.0	かつ	麻痺	2.9																
52	起居動作	=	0.0	かつ	生活機能	15.5	かつ	生活機能	=	0.0	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	42.7	かつ	行動上の障害（A群）	20.1					56.9%	
		かつ	行動上の障害（C群）	12.5	かつ	感情が不安定	=	0.0																	
53	生活機能	15.5	かつ	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	行動上の障害（A群）	8.5							55.4%	
		かつ	行動上の障害（A群）	20.1	かつ	行動上の障害（C群）	38.7																		
54	生活機能	21.0	かつ	生活機能	23.6	かつ	生活機能	50.6	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	認知機能	20.5	かつ	行動上の障害（A群）	32.7							52.2%	
		かつ	移乗	=	0.0	かつ	片足での立位保持	2.8																	

区分等	番号	条 件													区分等該当可能性								
二	55	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.1	かつ	認知機能	10.8	かつ	行動上の障害（A群）	0.1	かつ	行動上の障害（A群）	14.1	43.5%				
		かつ	行動上の障害（C群）	14.0	かつ	感情が不安定	=	0.0	かつ	麻痺	2.9												
	56	生活機能	21.0	かつ	生活機能	23.6	かつ	生活機能	50.6	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	認知機能	20.5	かつ	行動上の障害（A群）	32.7	74.3%				
		かつ	移乗	=	0.0	かつ	片足での立位保持	=	0.0	かつ	こだわり	=	0.0										
	57	生活機能	21.0	かつ	生活機能	23.6	かつ	生活機能	50.6	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	認知機能	20.5	かつ	行動上の障害（A群）	32.7	52.3%				
		かつ	移乗	=	0.0	かつ	片足での立位保持	=	0.0	かつ	こだわり	1.9											
	58	生活機能	0.1	かつ	生活機能	15.5	かつ	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	48.5%				
		かつ	行動上の障害（A群）	20.1	かつ	行動上の障害（C群）	38.6	かつ	片足での立位保持	11.4													
	59	生活機能	15.5	かつ	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	51.6	かつ	認知機能	19.0	77.8%				
		かつ	行動上の障害（A群）	20.1	かつ	行動上の障害（C群）	38.6	かつ	片足での立位保持	3.4	かつ	生活障害評価 対人関係	3.0										
	60	生活機能	15.5	かつ	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	51.7	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	認知機能	19.0	70.5%				
		かつ	行動上の障害（A群）	20.1	かつ	行動上の障害（C群）	38.6	かつ	片足での立位保持	3.4	かつ	生活障害評価 対人関係	3.0										
	61	生活機能	15.5	かつ	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	認知機能	18.9	67.2%				
		かつ	行動上の障害（A群）	20.1	かつ	行動上の障害（C群）	38.6	かつ	移乗	6.6	かつ	片足での立位保持	3.4										
	62	生活機能	15.5	かつ	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	認知機能	19.0	52.5%				
		かつ	行動上の障害（A群）	20.1	かつ	行動上の障害（C群）	38.6	かつ	片足での立位保持	3.4	かつ	生活障害評価 対人関係	4.0										
	63	生活機能	15.5	かつ	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	認知機能	18.9	95.9%				
		かつ	行動上の障害（A群）	20.1	かつ	行動上の障害（C群）	=	0.0	かつ	麻痺・拘縮	0.1	かつ	移乗	=	0.0	かつ	片足での立位保持	3.4					
	64	生活機能	15.5	かつ	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	認知機能	18.9	81.0%				
		かつ	行動上の障害（A群）	1.6	かつ	行動上の障害（A群）	20.1	かつ	行動上の障害（C群）	38.6	かつ	麻痺・拘縮	=	0.0	かつ	移乗	=	0.0	かつ	片足での立位保持	3.4		
	65	生活機能	15.5	かつ	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	認知機能	18.9	75.4%				
	かつ	行動上の障害（A群）	20.1	かつ	行動上の障害（C群）	0.1	かつ	行動上の障害（C群）	38.6	かつ	麻痺・拘縮	0.1	かつ	移乗	=	0.0	かつ	片足での立位保持	3.4				
66	生活機能	15.5	かつ	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	認知機能	18.9	72.4%					
	かつ	行動上の障害（A群）	1.5	かつ	行動上の障害（C群）	38.6	かつ	麻痺・拘縮	=	0.0	かつ	移乗	=	0.0	かつ	片足での立位保持	3.4	かつ	口腔清潔	6.9			
67	生活機能	15.5	かつ	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	認知機能	18.9	49.1%					
	かつ	行動上の障害（A群）	1.5	かつ	行動上の障害（C群）	38.6	かつ	麻痺・拘縮	=	0.0	かつ	移乗	=	0.0	かつ	片足での立位保持	3.4	かつ	口腔清潔	=	0.0		
68	入浴	=	0.0	かつ	交通手段の利用	=	0.0	かつ	麻痺 右上肢	=	3.0								80.0%				
69	入浴	=	0.0	かつ	交通手段の利用	=	0.0	かつ	麻痺 左上肢	=	3.0								80.0%				
70	生活機能	=	0.0	かつ	入浴	=	0.0	かつ	透析	=	0.2								84.8%				
71	起き上がり	=	0.0	かつ	交通手段の利用	=	0.0	かつ	透析	=	0.2								90.9%				
72	生活機能	=	0.0	かつ	特別な医療	0.1	かつ	特別な医療	3.7	かつ	入浴	=	0.0						80.9%				
73	生活機能	0.1	かつ	生活機能	19.5	かつ	視聴覚機能	10.7	かつ	視聴覚機能	41.1	かつ	応用日常生活動作	33.0	かつ	応用日常生活動作	61.5	88.1%					
	かつ	交通手段の利用	=	18.9																			
74	交通手段の利用	=	0.0	かつ	透析	=	0.2	かつ	関節の拘縮 肩関節	=	0.0	かつ	関節の拘縮 股関節	=	0.0	かつ	関節の拘縮 肘関節	=	0.0	かつ	関節の拘縮 膝関節	=	0.0
	かつ	関節の拘縮 その他	=	0.0																			
75	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	行動上の障害（A群）	20.2	かつ	行動上の障害（A群）	32.7	50.0%					
	かつ	金銭の管理	=	0.0																			
76	生活機能	0.1	かつ	生活機能	23.5	かつ	応用日常生活動作	36.2	かつ	応用日常生活動作	73.2	かつ	行動上の障害（A群）	20.2	かつ	行動上の障害（A群）	32.7	55.6%					
	かつ	買い物	=	0.0																			
77	生活機能	0.1	かつ	生活機能	19.5	かつ	応用日常生活動作	33.0	かつ	応用日常生活動作	61.5	かつ	認知機能	0.1	かつ	認知機能	13.1	82.5%					
	かつ	視力	25.5	かつ	視力	28.3																	

区分等	番号	条 件											区分等該当可能性						
二	78	起居動作 = 0.0	かつ 生活機能 21.1	かつ 生活機能 23.6	かつ 生活機能 34.8	かつ 応用日常生活動作 69.4	かつ 行動上の障害 (A群) 30.2	60.7%	かつ 行動上の障害 (C群) 24.7	かつ 移乗 6.6									
	79	生活機能 = 0.0	かつ 応用日常生活動作 36.1	かつ 行動上の障害 (A群) 0.1	かつ 行動上の障害 (B群) 0.1	かつ 被害的・拒否的 = 2.1	かつ 感情が不安定 = 0.0	50.0%	かつ 意欲が乏しい = 0.0	かつ 麻痺 2.9	かつ 二軸評価 能力障害 3.0								
	80	生活機能 = 0.0	かつ 応用日常生活動作 36.1	かつ 行動上の障害 (A群) 0.1	かつ 行動上の障害 (B群) 0.1	かつ 感情が不安定 = 0.0	かつ 反復的行動 = 6.7	57.1%	かつ 意欲が乏しい = 0.0	かつ 麻痺 2.9	かつ 二軸評価 能力障害 3.0								
	81	生活機能 = 0.0	かつ 応用日常生活動作 36.1	かつ 行動上の障害 (A群) 0.1	かつ 行動上の障害 (B群) 0.1	かつ 感情が不安定 = 0.0	かつ 意欲が乏しい = 0.0	51.9%	かつ 麻痺 2.9	かつ 二軸評価 能力障害 3.0	かつ 生活障害評価 金銭管理 = 2.0								
	82	生活機能 = 0.0	かつ 応用日常生活動作 36.1	かつ 行動上の障害 (A群) 0.1	かつ 行動上の障害 (B群) 0.1	かつ 感情が不安定 = 0.0	かつ 支援の拒否 = 2.8	52.6%	かつ 意欲が乏しい = 0.0	かつ 麻痺 2.9	かつ 二軸評価 能力障害 3.0								
	83	生活機能 0.1	かつ 生活機能 23.5	かつ 応用日常生活動作 36.1	かつ 認知機能 10.7	かつ 行動上の障害 (A群) 0.1	かつ 行動上の障害 (A群) 14.1	80.0%	かつ 行動上の障害 (C群) 14.0	かつ 感情が不安定 = 0.0	かつ 麻痺 2.9	かつ 生活障害評価 金銭管理 = 3.0							
	84	生活機能 0.1	かつ 生活機能 23.5	かつ 応用日常生活動作 36.1	かつ 認知機能 10.7	かつ 行動上の障害 (A群) 0.1	かつ 行動上の障害 (A群) 14.1	100.0%	かつ 行動上の障害 (C群) 14.0	かつ 被害的・拒否的 = 1.9	かつ 感情が不安定 = 0.0	かつ 麻痺 2.9							
	85	生活機能 0.1	かつ 生活機能 23.5	かつ 応用日常生活動作 36.1	かつ 認知機能 10.7	かつ 行動上の障害 (A群) 0.1	かつ 行動上の障害 (A群) 14.1	60.0%	かつ 行動上の障害 (C群) 14.0	かつ 感情が不安定 = 0.0	かつ 麻痺 2.9	かつ 生活障害評価 服薬管理 = 4.0							
三	86	起居動作 6.9	かつ 生活機能 23.5	かつ 応用日常生活動作 73.3	かつ 行動上の障害 (A群) 16.7		76.9%												
	87	生活機能 23.5	かつ 応用日常生活動作 73.3	かつ 行動上の障害 (A群) 16.8	かつ 不安定な行動 2.3		56.3%												
	88	生活機能 21.0	かつ 生活機能 23.6	かつ 生活機能 34.8	かつ 応用日常生活動作 73.2	かつ 移乗 6.6		69.7%											
	89	起居動作 6.8	かつ 生活機能 4.1	かつ 生活機能 23.5	かつ 応用日常生活動作 73.3	かつ 行動上の障害 (A群) 16.7		59.7%											
	90	生活機能 23.5	かつ 応用日常生活動作 36.2	かつ 応用日常生活動作 73.2	かつ 行動上の障害 (A群) 32.8	かつ そう鬱状態 12.3		58.5%											
	91	生活機能 21.0	かつ 生活機能 34.9	かつ 生活機能 50.6	かつ 応用日常生活動作 73.2	かつ 移乗 6.6		47.0%											
	92	生活機能 23.5	かつ 応用日常生活動作 36.1	かつ 行動上の障害 (A群) 21.0	かつ 調理 9.4	かつ 感情が不安定 2.1		46.1%											
	93	生活機能 23.5	かつ 応用日常生活動作 36.2	かつ 応用日常生活動作 73.2	かつ 行動上の障害 (A群) 32.8	かつ そう鬱状態 = 0.0		34.3%											
	94	生活機能 21.0	かつ 生活機能 23.6	かつ 生活機能 50.6	かつ 応用日常生活動作 73.3	かつ 行動上の障害 (A群) 14.1	かつ 排尿 11.6	57.3%											
	95	生活機能 15.6	かつ 生活機能 23.5	かつ 応用日常生活動作 36.2	かつ 応用日常生活動作 73.2	かつ 行動上の障害 (A群) 20.1	かつ 麻痺・拘縮 7.2	52.8%											
	96	生活機能 21.0	かつ 生活機能 23.6	かつ 生活機能 50.6	かつ 応用日常生活動作 73.3	かつ 行動上の障害 (A群) 23.2	かつ 生活障害評価 社会的適応 = 0.0	50.0%											
	97	生活機能 0.1	かつ 生活機能 23.5	かつ 応用日常生活動作 36.2	かつ 応用日常生活動作 73.2	かつ 行動上の障害 (A群) 20.2	かつ 行動上の障害 (A群) 32.7	45.5%											
	98	生活機能 21.1	かつ 生活機能 34.9	かつ 生活機能 50.6	かつ 応用日常生活動作 69.4	かつ 行動上の障害 (A群) 30.2	かつ 移乗 6.6	41.9%											
	99	生活機能 21.0	かつ 生活機能 23.6	かつ 生活機能 50.6	かつ 応用日常生活動作 73.3	かつ 行動上の障害 (A群) 3.0	かつ 麻痺・拘縮 8.8	93.8%	かつ 排尿 = 0.0										
	100	生活機能 21.0	かつ 生活機能 23.6	かつ 生活機能 50.6	かつ 応用日常生活動作 73.3	かつ 行動上の障害 (A群) 3.0	かつ 麻痺・拘縮 8.7	80.6%	かつ 排尿 = 0.0										
	101	生活機能 21.1	かつ 生活機能 23.6	かつ 生活機能 34.8	かつ 応用日常生活動作 69.4	かつ 行動上の障害 (A群) 30.2	かつ 行動上の障害 (C群) 24.8	72.2%	かつ 移乗 6.6										
102	生活機能 21.0	かつ 生活機能 23.6	かつ 生活機能 50.6	かつ 応用日常生活動作 73.3	かつ 行動上の障害 (A群) 3.1	かつ 行動上の障害 (A群) 14.1	67.7%	かつ 排尿 = 0.0											
103	生活機能 21.0	かつ 生活機能 23.6	かつ 生活機能 50.6	かつ 応用日常生活動作 73.3	かつ 行動上の障害 (A群) 14.2	かつ 行動上の障害 (A群) 23.1	60.3%	かつ 生活障害評価 社会的適応 = 0.0											
104	生活機能 21.1	かつ 生活機能 23.6	かつ 生活機能 34.8	かつ 応用日常生活動作 69.4	かつ 行動上の障害 (A群) 30.2	かつ 行動上の障害 (C群) 24.7	52.5%	かつ 移乗 6.6											

区分等	番号	条 件												区分等該当可能性
三	105	生活機能 かつ 移乗	21.0 = 0.0	かつ 生活機能	23.6	かつ 生活機能	50.6	かつ 応用日常生活動作	73.2	かつ 認知機能	23.9	かつ 行動上の障害 (A群)	32.8	49.1%
	106	生活機能 かつ 移乗	21.0 = 0.0	かつ 生活機能 かつ 暴言暴行	23.6 2.6	かつ 生活機能	50.6	かつ 応用日常生活動作	73.2	かつ 認知機能	20.6	かつ 行動上の障害 (A群)	32.7	62.5%
	107	生活機能 かつ 移乗	21.0 = 0.0	かつ 生活機能 かつ 暴言暴行	32.8 = 0.0	かつ 生活機能	50.6	かつ 応用日常生活動作	73.2	かつ 認知機能	20.6	かつ 行動上の障害 (A群)	32.7	51.6%
	108	生活機能 かつ 行動上の障害 (B群)	21.1 26.4	かつ 生活機能 かつ 移乗	35.7 6.6	かつ 生活機能 かつ 口腔清潔	23.6 6.9	かつ 生活機能	41.1	かつ 応用日常生活動作	69.5	かつ 行動上の障害 (A群)	30.2	72.7%
	109	生活機能 かつ 行動上の障害 (B群)	21.1 26.4	かつ 生活機能 かつ 移乗	35.7 6.6	かつ 生活機能 かつ 口腔清潔	23.6 = 0.0	かつ 生活機能	41.1	かつ 応用日常生活動作	69.5	かつ 行動上の障害 (A群)	30.2	56.6%
	110	排尿	= 0.0	かつ こだわり	= 2.6	かつ てんかん	1.0							45.5%
	111	排便	= 0.0	かつ こだわり	= 2.6	かつ てんかん	1.0							44.0%
	112	起居動作	26.7	かつ 起居動作	62.0	かつ 行動上の障害 (B群)	= 0.0	かつ 移動	= 5.8	かつ 排便	= 10.9			87.5%
	113	起居動作	26.7	かつ 起居動作	62.0	かつ 行動上の障害 (B群)	= 0.0	かつ 排便	= 10.9	かつ 麻痺 左下肢	2.0			81.1%
	114	起居動作	26.7	かつ 起居動作	62.0	かつ 行動上の障害 (B群)	= 0.0	かつ 排便	= 10.9	かつ 麻痺 右下肢	2.0			81.1%
	115	起居動作	26.7	かつ 起居動作	62.0	かつ 行動上の障害 (B群)	= 0.0	かつ 排便	= 10.9	かつ 関節の拘縮 その他	= 0.0			80.4%
	116	生活機能	0.1	かつ 生活機能	22.4	かつ 移乗	= 6.6	かつ 薬の管理	= 0.0	かつ 麻痺	= 8.2			90.9%
	117	生活機能	0.1	かつ 生活機能	22.4	かつ 移乗	= 6.6	かつ 調理	= 20.2	かつ 麻痺	= 8.2			85.3%
	118	生活機能	0.1	かつ 生活機能	22.4	かつ 認知機能	= 0.0	かつ 移乗	= 6.6	かつ 入浴	= 6.1	かつ 関節の拘縮 肩関節 右	= 0.0	87.1%
	119	生活機能	0.1	かつ 生活機能	22.4	かつ 認知機能	= 0.0	かつ 移乗	= 6.6	かつ 入浴	= 6.1	かつ 関節の拘縮 肩関節 左	= 0.0	87.1%
	120	生活機能	0.1	かつ 生活機能	22.4	かつ 寝返り	7.8	かつ 寝返り	10.4	かつ 移乗	= 6.6	かつ 調理	= 9.4	90.0%
	121	起居動作	6.8	かつ 生活機能	4.0	かつ 生活機能	23.5	かつ 応用日常生活動作	73.3	かつ 行動上の障害 (A群)	16.7	かつ 移乗	= 6.6	75.0%
	122	生活機能 かつ 片足での立位保持	0.1 3.4	かつ 生活機能	22.4	かつ 寝返り	7.8	かつ 寝返り	10.4	かつ 移乗	= 6.6	かつ 片足での立位保持	2.8	83.0%
	123	生活機能 かつ 移乗	0.1 = 6.6	かつ 生活機能	22.4	かつ 行動上の障害 (A群)	0.1	かつ 行動上の障害 (A群)	7.1	かつ 寝返り	7.8	かつ 寝返り	10.4	82.0%
	124	生活機能 かつ 感情が不安定	23.5 2.1	かつ 応用日常生活動作	36.1	かつ 認知機能	0.1	かつ 行動上の障害 (A群)	20.9	かつ 行動上の障害 (C群)	38.6	かつ 衣服の着脱	= 12.0	100.0%
	125	生活機能 かつ 集団への不応	23.5 5.6	かつ 応用日常生活動作	36.1	かつ 認知機能	0.1	かつ 行動上の障害 (A群)	20.9	かつ 行動上の障害 (C群)	38.6	かつ 感情が不安定	2.1	100.0%
	126	生活機能 かつ 麻痺	0.1 2.9	かつ 生活機能	23.5	かつ 応用日常生活動作	36.1	かつ 行動上の障害 (A群)	14.2	かつ 感情が不安定	= 0.0	かつ 多飲水・過飲水	4.4	66.7%
	127	生活機能 かつ 落ち着きがない	0.1 5.0	かつ 生活機能 かつ 麻痺	23.5 2.9	かつ 応用日常生活動作	36.1	かつ 行動上の障害 (A群)	14.2	かつ 感情が不安定	= 0.0	かつ 落ち着きがない	4.4	83.3%
	128	生活機能 かつ 行動上の障害 (C群)	15.5 38.7	かつ 生活機能 かつ 関節の拘縮 その他	0.1 = 12.7	かつ 生活機能	23.5	かつ 応用日常生活動作	36.2	かつ 応用日常生活動作	73.2	かつ 行動上の障害 (A群)	8.4	57.1%
	129	生活機能 かつ 行動上の障害 (C群)	15.5 38.7	かつ 生活機能 かつ 移乗	0.1 = 6.6	かつ 生活機能	23.5	かつ 応用日常生活動作	36.2	かつ 応用日常生活動作	73.2	かつ 行動上の障害 (A群)	8.4	62.5%
	130	生活機能 かつ 行動上の障害 (B群)	21.1 26.4	かつ 生活機能 かつ 移乗	35.7 = 0.0	かつ 生活機能	41.2	かつ 生活機能	50.6	かつ 応用日常生活動作	69.5	かつ 行動上の障害 (A群)	30.2	53.8%
	131	生活機能 かつ 行動上の障害 (C群)	15.5 38.7	かつ 生活機能 かつ 落ち着きがない	0.1 4.4	かつ 生活機能 かつ 落ち着きがない	23.5 5.0	かつ 応用日常生活動作	36.2	かつ 応用日常生活動作	73.2	かつ 行動上の障害 (A群)	8.4	100.0%

区分等	番号	条 件											区分等該当可能性	
三	132	生活機能 21.0	かつ	生活機能 23.6	かつ	生活機能 50.6	かつ	応用日常生活動作 73.2	かつ	認知機能 20.5	かつ	行動上の障害（A群） 32.7	55.6%	
		かつ 移乗 = 0.0	かつ	片足での立位保持 2.8	かつ	衣服の着脱 = 12.0								
	133	生活機能 0.1	かつ	生活機能 15.5	かつ	生活機能 0.1	かつ	生活機能 23.5	かつ	応用日常生活動作 36.2	かつ	応用日常生活動作 73.2		53.3%
		かつ 行動上の障害（A群） 20.1	かつ	行動上の障害（C群） 38.6	かつ	片足での立位保持 11.4	かつ	関節の拘縮 その他 = 12.7						
	134	生活機能 21.0	かつ	生活機能 23.6	かつ	生活機能 50.6	かつ	応用日常生活動作 73.2	かつ	認知機能 20.5	かつ	行動上の障害（A群） 32.7		57.1%
		かつ 移乗 = 0.0	かつ	片足での立位保持 2.8	かつ	支援の拒否 2.8	かつ	支援の拒否 3.4						
135	生活機能 21.0	かつ	生活機能 23.6	かつ	生活機能 32.7	かつ	応用日常生活動作 73.2	かつ	認知機能 20.6	かつ	行動上の障害（A群） 32.7	75.0%		
	かつ 移乗 = 0.0	かつ	暴言暴行 = 0.0	かつ	落ち着きがない 4.4	かつ	落ち着きがない 5.0							
136	生活機能 0.1	かつ	生活機能 15.5	かつ	生活機能 0.1	かつ	生活機能 23.5	かつ	応用日常生活動作 36.2	かつ	応用日常生活動作 73.2	75.0%		
	かつ 行動上の障害（A群） 20.1	かつ	行動上の障害（C群） 38.6	かつ	片足での立位保持 11.4	かつ	支援の拒否 2.8	かつ	支援の拒否 3.4					
137	生活機能 21.0	かつ	生活機能 23.6	かつ	生活機能 50.6	かつ	応用日常生活動作 73.2	かつ	認知機能 20.5	かつ	行動上の障害（A群） 32.7	75.0%		
	かつ 移乗 = 0.0	かつ	片足での立位保持 = 0.0	かつ	落ち着きがない 4.4	かつ	落ち着きがない 5.0	かつ	こだわり 1.9					
四	138	生活機能 23.5	かつ	応用日常生活動作 73.3	かつ	行動上の障害（A群） 16.8	かつ	不安定な行動 3.5					56.5%	
	139	生活機能 37.5	かつ	生活機能 50.7	かつ	生活機能 74.0	かつ	行動上の障害（A群） 45.1						
	140	生活機能 21.1	かつ	生活機能 40.3	かつ	生活機能 23.6	かつ	生活機能 50.6	かつ	行動上の障害（A群） 30.3				
	141	生活機能 40.4	かつ	生活機能 23.6	かつ	生活機能 50.6	かつ	行動上の障害（A群） 30.3	かつ	調理 9.4				
	142	生活機能 21.0	かつ	生活機能 23.6	かつ	生活機能 50.6	かつ	応用日常生活動作 73.3	かつ	行動上の障害（A群） 14.2	かつ	生活障害評価 社会的適応 2.0	62.6%	
	143	生活機能 35.8	かつ	生活機能 23.6	かつ	生活機能 50.6	かつ	応用日常生活動作 69.5	かつ	行動上の障害（A群） 30.2	かつ	移乗 6.6		
	144	生活機能 21.1	かつ	生活機能 34.5	かつ	生活機能 23.6	かつ	生活機能 50.6	かつ	行動上の障害（A群） 30.2	かつ	移乗 10.7	55.0%	
	145	生活機能 21.0	かつ	生活機能 23.6	かつ	生活機能 50.6	かつ	応用日常生活動作 73.2	かつ	認知機能 24.0	かつ	行動上の障害（A群） 32.8		
		かつ 移乗 = 0.0												
	146	生活機能 21.1	かつ	生活機能 35.7	かつ	生活機能 23.6	かつ	生活機能 50.6	かつ	応用日常生活動作 69.5	かつ	行動上の障害（A群） 30.2	55.4%	
		かつ 行動上の障害（B群） 26.5	かつ	移乗 6.6										
	147	生活機能 37.6	かつ	生活機能 59.9	かつ	生活機能 50.7	かつ	生活機能 74.0	かつ	行動上の障害（A群） 40.2	かつ	移乗 6.6	53.4%	
		かつ 麻痺 4.9	かつ	生活障害評価 社会的適応 3.0										
	148	生活機能 21.1	かつ	生活機能 35.7	かつ	生活機能 41.2	かつ	生活機能 50.6	かつ	応用日常生活動作 69.5	かつ	行動上の障害（A群） 30.2	52.4%	
		かつ 行動上の障害（B群） 26.4	かつ	移乗 6.6										
	149	生活機能 19.6	かつ	生活機能 42.6	かつ	1人で出たがる = 0.0	かつ	反復的行動 4.1	かつ	自己の過大評価 = 0.0	かつ	生活障害評価 社会的適応 = 5.0	80.6%	
150	生活機能 34.6	かつ	生活機能 23.6	かつ	生活機能 50.6	かつ	行動上の障害（A群） 30.2	かつ	移乗 10.7	かつ	衣服の着脱 = 0.0			
151	生活機能 34.6	かつ	生活機能 23.6	かつ	生活機能 50.6	かつ	行動上の障害（A群） 30.2	かつ	移乗 10.7	かつ	入浴 6.1	60.9%		
152	生活機能 23.5	かつ	応用日常生活動作 36.1	かつ	行動上の障害（A群） 21.0	かつ	調理 9.4	かつ	感情が不安定 2.1	かつ	二軸評価 能力障害 = 5.0			
153	生活機能 19.6	かつ	生活機能 42.6	かつ	認知機能 43.8	かつ	認知機能 85.4	かつ	反復的行動 4.1	かつ	自己の過大評価 = 0.0	80.6%		
	かつ 生活障害評価 社会的適応 = 5.0													
154	生活機能 21.1	かつ	生活機能 34.9	かつ	生活機能 50.6	かつ	応用日常生活動作 69.4	かつ	行動上の障害（A群） 30.2	かつ	移乗 6.6	60.0%		
	かつ 生活障害評価 生活リズム 4.0													
155	生活機能 37.6	かつ	生活機能 59.9	かつ	生活機能 50.7	かつ	生活機能 64.2	かつ	行動上の障害（A群） 40.3	かつ	移乗 6.6	60.0%		
	かつ 衣服の着脱 = 0.0	かつ	生活障害評価 社会的適応 3.0											
156	生活機能 37.6	かつ	生活機能 42.0	かつ	生活機能 50.7	かつ	生活機能 74.0	かつ	応用日常生活動作 33.0	かつ	応用日常生活動作 61.5	75.0%		
	かつ 行動上の障害（A群） 36.6	かつ	移乗 10.7											
五	157	生活機能 37.5	かつ	生活機能 50.7	かつ	生活機能 74.0	かつ	行動上の障害（A群） 45.2					59.8%	
	158	生活機能 60.0	かつ	生活機能 50.7	かつ	生活機能 70.9	かつ	食事 14.4						
	159	生活機能 42.0	かつ	生活機能 78.2	かつ	行動上の障害（A群） 44.4	かつ	食事 14.4	かつ	他人を傷つける行為 = 0.0				

区分等	番号	条 件										区分等該当可能性							
五	160	生活機能	34.6	かつ	生活機能	23.6	かつ	生活機能	50.6	かつ	行動上の障害（A群）	30.2	かつ	移乗	10.7	51.7%			
	161	生活機能	40.4	かつ	生活機能	23.6	かつ	生活機能	50.6	かつ	行動上の障害（A群）	30.3	かつ	調理	20.2	47.6%			
	162	生活機能	59.9	かつ	生活機能	78.2	かつ	行動上の障害（A群）	44.4	かつ	食事	14.4	かつ	他人を傷つける行為	3.5	46.4%			
	163	生活機能	60.0	かつ	生活機能	71.0	かつ	行動上の障害（A群）	50.6	かつ	移乗	6.6	かつ	食事	14.4	かつ	不安定な行動	3.5	74.1%
	164	生活機能	59.9	かつ	生活機能	74.1	かつ	生活機能	78.1	かつ	行動上の障害（A群）	44.4	かつ	移乗	6.6	かつ	食事	14.4	42.1%
	165	生活機能	59.9	かつ	生活機能	74.1	かつ	生活機能	78.1	かつ	行動上の障害（A群）	44.4	かつ	移乗	10.7	かつ	食事	14.4	69.8%
	166	生活機能	42.1	かつ	生活機能	59.9	かつ	生活機能	88.1	かつ	行動上の障害（A群）	44.4	かつ	食事	14.4	かつ	他人を傷つける行為	= 0.0	59.7%
	167	生活機能	37.6	かつ	生活機能	42.0	かつ	生活機能	50.7	かつ	生活機能	74.0	かつ	行動上の障害（A群）	36.6	かつ	移乗	10.7	55.6%
	168	生活機能	37.6	かつ	生活機能	59.9	かつ	生活機能	50.7	かつ	生活機能	74.0	かつ	行動上の障害（A群）	36.7	かつ	移乗	10.7	48.5%
	169	生活機能	42.1	かつ	生活機能	59.9	かつ	生活機能	78.2	かつ	生活機能	88.0	かつ	行動上の障害（A群）	44.4	かつ	食事	14.4	76.3%
			かつ	他人を傷つける行為	= 0.0														
	170	生活機能	37.6	かつ	生活機能	59.9	かつ	生活機能	50.7	かつ	生活機能	74.0	かつ	行動上の障害（B群）	59.2	かつ	移乗	6.6	69.9%
		かつ	生活障害評価	社会的適応	4.0														
	171	生活機能	37.6	かつ	生活機能	59.9	かつ	生活機能	64.3	かつ	生活機能	74.0	かつ	行動上の障害（A群）	40.3	かつ	移乗	6.6	65.1%
		かつ	生活障害評価	社会的適応	3.0														
	172	生活機能	42.1	かつ	生活機能	59.9	かつ	生活機能	50.7	かつ	生活機能	74.0	かつ	行動上の障害（A群）	36.6	かつ	移乗	10.7	63.6%
		かつ	食事	23.9															
	173	生活機能	37.6	かつ	生活機能	59.9	かつ	生活機能	50.7	かつ	生活機能	64.2	かつ	行動上の障害（A群）	40.3	かつ	移乗	6.6	47.4%
		かつ	生活障害評価	社会的適応	3.0														
	174	生活機能	42.1	かつ	生活機能	59.9	かつ	生活機能	50.7	かつ	生活機能	74.0	かつ	行動上の障害（A群）	36.6	かつ	移乗	10.7	86.5%
		かつ	食事	14.4	かつ	関節の拘縮	膝関節	17.2											
	175	生活機能	42.1	かつ	生活機能	59.9	かつ	生活機能	50.7	かつ	生活機能	74.0	かつ	行動上の障害（A群）	36.6	かつ	移乗	10.7	66.7%
		かつ	食事	14.4	かつ	関節の拘縮	膝関節	= 0.0											
	176	生活機能	37.6	かつ	生活機能	59.9	かつ	生活機能	50.7	かつ	生活機能	74.0	かつ	認知機能	65.7	かつ	行動上の障害（B群）	59.3	60.4%
		かつ	移乗	6.6	かつ	生活障害評価	社会的適応	4.0											
	177	生活機能	37.6	かつ	生活機能	59.9	かつ	生活機能	50.7	かつ	生活機能	74.0	かつ	行動上の障害（A群）	40.2	かつ	移乗	6.6	55.0%
		かつ	麻痺	8.2	かつ	生活障害評価	社会的適応	3.0											
	178	生活機能	37.6	かつ	生活機能	59.9	かつ	生活機能	50.7	かつ	生活機能	74.0	かつ	認知機能	65.8	かつ	行動上の障害（B群）	59.3	47.7%
	かつ	移乗	6.6	かつ	生活障害評価	社会的適応	4.0												
179	生活機能	40.1	かつ	生活機能	61.1	かつ	そう嚮状態	15.2	かつ	麻痺	左下肢	= 4.0					81.8%		
180	生活機能	40.1	かつ	生活機能	61.1	かつ	そう嚮状態	15.2	かつ	麻痺	右下肢	= 4.0					81.8%		
181	生活機能	40.1	かつ	生活機能	61.1	かつ	麻痺	その他	2.0	かつ	関節の拘縮	股関節	= 18.0	かつ	二軸評価	能力障害	= 3.0	90.3%	
182	生活機能	40.1	かつ	生活機能	61.1	かつ	交通手段の利用	= 18.9	かつ	関節の拘縮	股関節	= 18.0	かつ	二軸評価	能力障害	= 3.0	88.2%		
183	生活機能	42.7	かつ	生活機能	69.2	かつ	起き上がり	= 15.0	かつ	移乗	= 10.7	かつ	買い物	= 19.5		86.5%			
184	生活機能	42.7	かつ	生活機能	69.2	かつ	起き上がり	= 15.0	かつ	移乗	= 10.7	かつ	麻痺	右下肢	2.0	82.4%			
185	生活機能	42.7	かつ	生活機能	69.2	かつ	起き上がり	= 15.0	かつ	移乗	= 10.7	かつ	麻痺	左下肢	2.0	82.4%			
186	生活機能	42.7	かつ	生活機能	69.2	かつ	起き上がり	= 15.0	かつ	移乗	= 10.7	かつ	排尿	= 20.1		80.0%			
187	生活機能	60.0	かつ	生活機能	71.0	かつ	行動上の障害（A群）	50.6	かつ	移乗	6.6	かつ	食事	14.4	かつ	掃除	= 6.7	100.0%	
	かつ	不安定な行動	3.5																
188	生活機能	60.0	かつ	生活機能	71.0	かつ	行動上の障害（A群）	50.6	かつ	麻痺・拘縮	= 0.0	かつ	移乗	6.6	かつ	食事	14.4	64.1%	
	かつ	不安定な行動	3.5																

区分等	番号	条 件											区分等該当可能性
五	189	生活機能 60.0	かつ	生活機能 71.0	かつ	行動上の障害(A群) 50.6	かつ	移乗 6.6	かつ	食事 14.4	かつ	薬の管理 = 3.3	90.0%
		かつ 不安定な行動 3.5											
	190	生活機能 60.0	かつ	生活機能 71.0	かつ	行動上の障害(A群) 50.6	かつ	移乗 6.6	かつ	食事 14.4	かつ	説明の理解 = 0.0	83.3%
		かつ 不安定な行動 3.5											
	191	生活機能 60.0	かつ	生活機能 71.0	かつ	行動上の障害(A群) 50.6	かつ	移乗 6.6	かつ	食事 14.4	かつ	不安定な行動 = 3.5	71.7%
	かつ 自らを傷つける行為 = 0.0												
192	生活機能 37.6	かつ	生活機能 59.9	かつ	生活機能 50.7	かつ	生活機能 74.0	かつ	行動上の障害(A群) 40.2	かつ	移乗 = 6.6	60.0%	
	かつ 食事 = 23.9	かつ	麻痺 4.9	かつ	生活障害評価 社会的適応 3.0								
193	生活機能 37.6	かつ	生活機能 59.9	かつ	生活機能 50.7	かつ	生活機能 74.0	かつ	行動上の障害(A群) 40.2	かつ	行動上の障害(B群) = 48.1	65.0%	
	かつ 移乗 6.6	かつ	麻痺 4.9	かつ	生活障害評価 社会的適応 3.0								
六	194	生活機能 60.0	かつ	生活機能 50.7	かつ	食事 23.9							96.8%
	195	生活機能 59.9	かつ	生活機能 74.1	かつ	食事 23.9							54.6%
	196	生活機能 60.0	かつ	生活機能 71.0	かつ	行動上の障害(A群) 50.7	かつ	食事 14.4					84.0%
	197	生活機能 59.9	かつ	生活機能 74.1	かつ	行動上の障害(A群) 44.5	かつ	食事 14.4					59.1%
	198	生活機能 60.0	かつ	生活機能 71.0	かつ	行動上の障害(A群) 50.6	かつ	移乗 10.7	かつ	食事 14.4			68.7%
	199	生活機能 60.0	かつ	生活機能 71.0	かつ	行動上の障害(A群) 50.6	かつ	移乗 6.6	かつ	食事 14.4	かつ	不安定な行動 = 6.3	53.1%
	200	食事 = 23.9	かつ	二軸評価 精神症状 = 4.0									98.5%
	201	食事 = 23.9	かつ	1人で出たがる 6.1									100.0%
	202	食事 = 23.9	かつ	関節の拘縮 その他 = 12.7									98.0%
	203	食事 = 23.9	かつ	視力 = 2.8									98.5%
	204	食事 = 23.9	かつ	大声・奇声を出す = 6.0									100.0%
	205	食事 = 23.9	かつ	関節の拘縮 股関節 左 = 2.0									98.0%
	206	食事 = 23.9	かつ	関節の拘縮 股関節 右 = 2.0									98.0%
	207	認知機能 85.5	かつ	特別な医療 10.3									99.2%
	208	説明の理解 = 15.3	かつ	気管切開の処置 = 14.9									100.0%
	209	気管切開の処置 = 14.9	かつ	麻痺 左上肢 = 4.0									100.0%
	210	気管切開の処置 = 14.9	かつ	麻痺 右上肢 = 4.0									100.0%
	211	生活機能 61.2	かつ	レスピレーター = 16.9									100.0%
	212	座位保持 = 15.9	かつ	衣服の着脱 = 18.2	かつ	てんかん 1.0							95.0%
	213	座位保持 = 15.9	かつ	移乗 = 15.9	かつ	てんかん 1.0							95.0%
214	食事 = 23.9	かつ	視力 25.5	かつ	視力 28.3							98.7%	
215	生活機能 69.3	かつ	てんかん 1.0	かつ	生活障害評価 生活リズム = 5.0							85.7%	
216	生活機能 37.6	かつ	生活機能 59.9	かつ	生活機能 50.7	かつ	生活機能 74.0	かつ	行動上の障害(A群) 40.2	かつ	移乗 = 6.6	100.0%	
	かつ 衣服の着脱 = 0.0	かつ	麻痺 8.2	かつ	生活障害評価 社会的適応 3.0								

注1 条件の欄中、起居動作、生活機能、生活機能、視聴覚機能、応用日常生活動作、認知機能、行動上の障害(A群)、行動上の障害(B群)、行動上の障害(C群)、特別な医療及び麻痺・拘縮に係る点数は、それぞれ別表第一により算定される各群の合計点数をいう。

2 条件の欄中、注1に掲げる事項以外のものに係る点数は、それぞれ別表第一により算定される各項目の点数をいう。



本日の研修をインターネットでご覧いただけます！

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 都道府県障害支援区分指導者研修

平成26年1月21日(火)開催

医療福祉 **e**チャンネル **無料動画配信**

2月5日(水)より随時配信予定

<http://www.ch774.com>



※詳しくは <http://www.ch774.com>
「厚生労働省情報」をご覧ください

クリック！

※YouTube「厚生労働省チャンネル」でも2月下旬より配信予定

医療福祉eチャンネルは、医療・保健・福祉に携わる方へ向けて
最新の専門情報を発信。自治体や医療機関・福祉施設の皆様にご
ご支持いただいております。

お申込み・お問い合わせ



0120-870-774

お客さま係(9:00~17:00/土・日・祝を除く)
E-mail: info@iryofukushi.com

〒107-0062 東京都港区南青山1-3-3青山1丁目タワー 4F 株式会社 医療福祉総合研究所

障害者総合支援法の施行状況

1 障害福祉サービス事業所の指定状況

(単位:事業所)

	新サービス (注1)					旧法施設 (注2)		計
	訪問系	日中種係	居住系(注4)	短期入所	相談支援(注3)	入所施設	通所施設	
H18.10	1,723	154	441	142	137	89	216	2,902
H19.4	1,825	281	481	146	162	89	205	3,189
H20.4	1,852	465	553	156	174	52	96	3,348
H21.4	1,890	562	611	154	182	36	55	3,490
H22.4	1,976	694	666	154	192	24	40	3,746
H23.4	2,124	824	700	157	192	15	28	4,040
H24.4	2,646	909	770	161	537			5,023
H25.4	2,813	979	817	168	528			5,305
H26.4	3,059	1,059	560	181	573			5,432
H26.9	3,113	1,081	574	184	596			5,548

(注1) 新サービスとは、障害者総合支援法のもとで一元化された新たなサービスをいう。

(注2) 旧法施設とは、平成24年4月1日の前日までの間については、従前の施設体系のまま運営することが可能とされている旧体系施設をいう。

(注3) 相談支援は、平成24年4月1日から「地域移行支援」「地域定着支援」「計画相談支援」に再編されている。

(注4) 居住系は、平成26年4月1日から「共同生活介護」と「共同生活援助」が総合されている。

障害福祉サービス事業者等の指定権限等は平成24年4月1日より、政令市・中核市に移譲されている。

2 障害福祉サービスの利用状況

(1) 障害支援区分認定者の状況 (認定開始～平成26年3月まで)

(単位:人)

	4障害合計	身体障害者	知的障害者	精神障害者	難病患者
18年度	22,832	8,944	11,149	2,739	
19年度	10,575	3,830	4,805	1,940	
20年度	12,266	4,223	5,889	2,154	
21年度	18,377	6,586	8,901	2,890	
22年度	12,731	4,349	5,856	2,526	
23年度	12,253	4,193	5,518	2,542	
24年度	19,251	6,647	9,223	3,381	
25年度	15,052	4,988	6,648	3,337	79
合計	123,337	43,760	57,989	21,509	79

(2) 障害支援区分の二次判定の状況 (制度開始～平成26年3月まで 難病は平成25年4月から対象)

	下位区分 に変更	変更なし	上位区分 に変更	(上位区分へ の変更率)	計
全体	277	68,468	54,592	44.3%	123,337
身体障害者	166	33,637	9,957	22.8%	43,760
知的障害者	94	25,163	32,732	56.4%	57,989
精神障害者	17	9,608	11,884	55.3%	21,509
難病	0	60	19	24.1%	79

(3) サービス利用者の状況(平成26年6月実績)

支給決定を受けた人数	サービス利用者 (実数)	サービス提供事業所数 (実数)
82,012	39,461	5,498

3 定率負担の状況

原則 10%とされている定率負担は、軽減措置により、全体平均で、完全施行直後の平成 18 年 11 月請求分では 4.5%に、平成 19 年 4 月からの特別対策事業の実施直後の 5 月請求分では 4.0%(H20.5 請求分も 4.0%)に、平成 20 年 7 月の緊急措置による利用者負担軽減実施後の平成 20 年 11 月請求分では 2.5%に、平成 21 年 7 月の利用者負担軽減実施後の平成 21 年 11 月実績分では 1.8%にそれぞれ軽減されている。

さらに、平成 22 年 4 月からは低所得 1、低所得 2 の利用者負担は 0 円に軽減され、平均利用者負担率は平成 22 年 6 月の実績分で 0.4%、平成 25 年 10 月の実績分で 0.3%となっている。

<特別対策による軽減措置実施前>

H18.11 請求分

(円)

	所得階層別の実際の負担額				全体平均
	生活保護	低所得 1	低所得 2	一般	
在宅・ 通所・GH	0	3,835	4,593	8,772	5,595
	0%	2.9%	3.2%	8.4%	4.8%
施設入所	0	3,442	11,866	23,128	10,852
	0%	1.4%	4.5%	9.8%	4.2%
全体	0	3,723	8,036	9,722	6,849
	0%	2.3%	4.0%	8.6%	4.5%

<軽減措置実施後>

(円)

	所得階層別の実際の負担額				
	H19.5 請求	H20.11 請求	H21.11 実績	H22.6 実績分	H25. 実績分
在宅・ 通所・GH	5,134	2,619	2,044	805	589
	4.2%	2.1%	1.6%	0.1%	0.3%
施設入所	9,662	8,632	7,166	457	416
	3.8%	3.2%	2.4%	0.6%	0.1%
全体	6,126	3,835	2,970	746	563
	4.0%	2.5%	1.8%	0.4%	0.3%

低所得 1 = 市町村民税非課税世帯でサービスを利用するご本人の収入が 80 万円以下の世帯
 低所得 2 = 上記以外の市町村民税非課税世帯
 一般 1 = 市町村民税所得割額 16 万円未満 (H19.6 までは 10 万円未満)
 一般 2 = 上記以外の市町村民税課税世帯

4 市町村の介護給付費等に係る処分に対する不服申立て(審査請求)の状況(H26.10.1)(単位:件)

請求対象の処分	受理件数	裁決件数	取下げ件数
障害支援区分認定	86	52	34
支給決定	5	3	2
その他(利用者負担額)	0	0	0
計	91	55	36

5 平成25年度までの研修修了者数

(単位:人)

年度 区分	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	計
障害支援 区分認定 調査員研 修	510	225	139	178	199	172	157	232	195	2,007
市町村審 査会委員 研修	231	109	53	36	60	20	43	37	39	628
サービ ス管理責 任者研 修	-	200	373	701	479	448	1,055	498	666	4,420

< 支給決定の流れ >

