

障害支援区分に関する 基本的な考え方

三重県障害者相談支援センター



この時間の内容は . . .

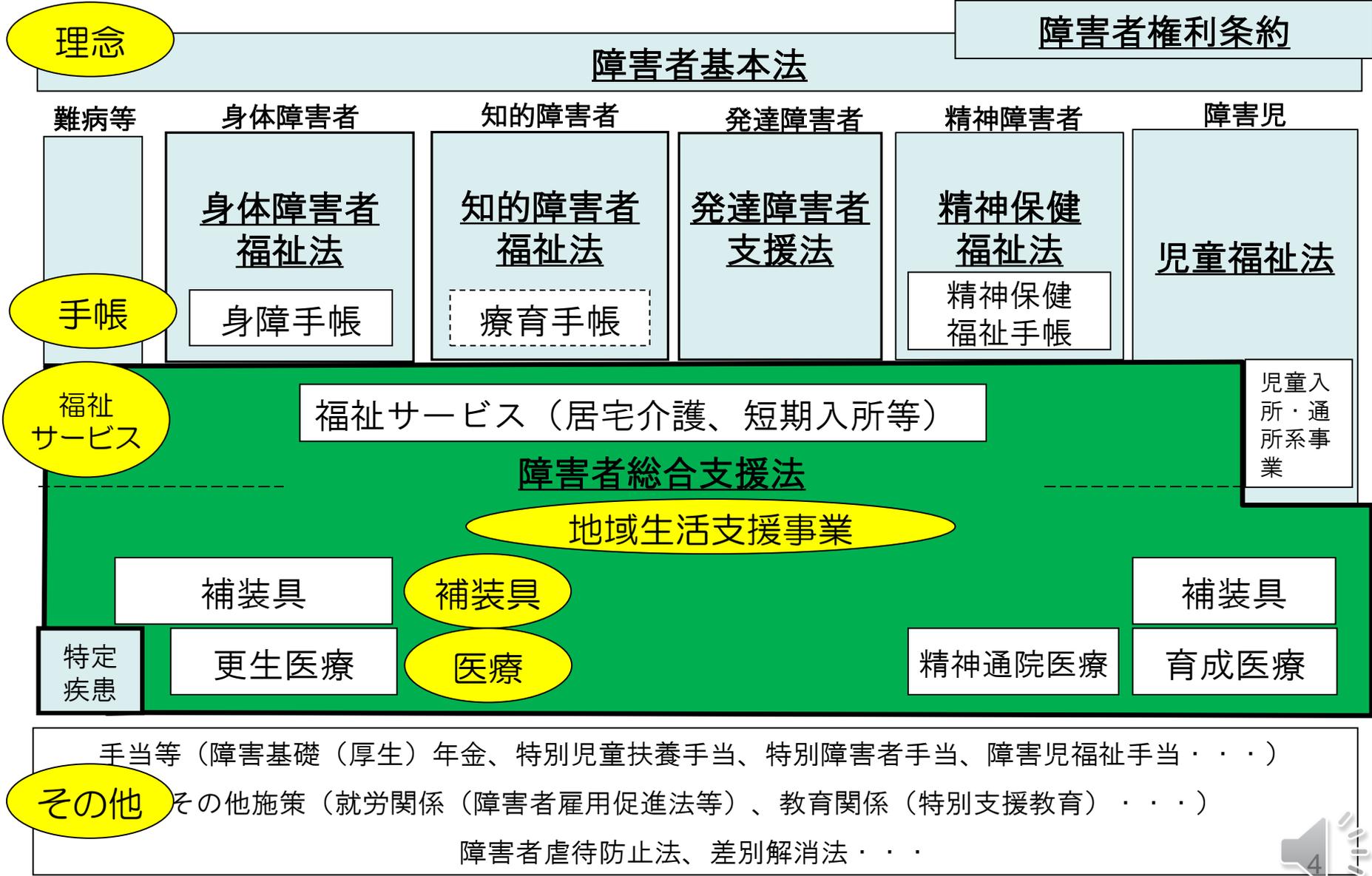
1. 支給申請から支給決定までの流れについての確認
2. 障害支援区分の概要 (→審査会委員マニュアルP1～32)



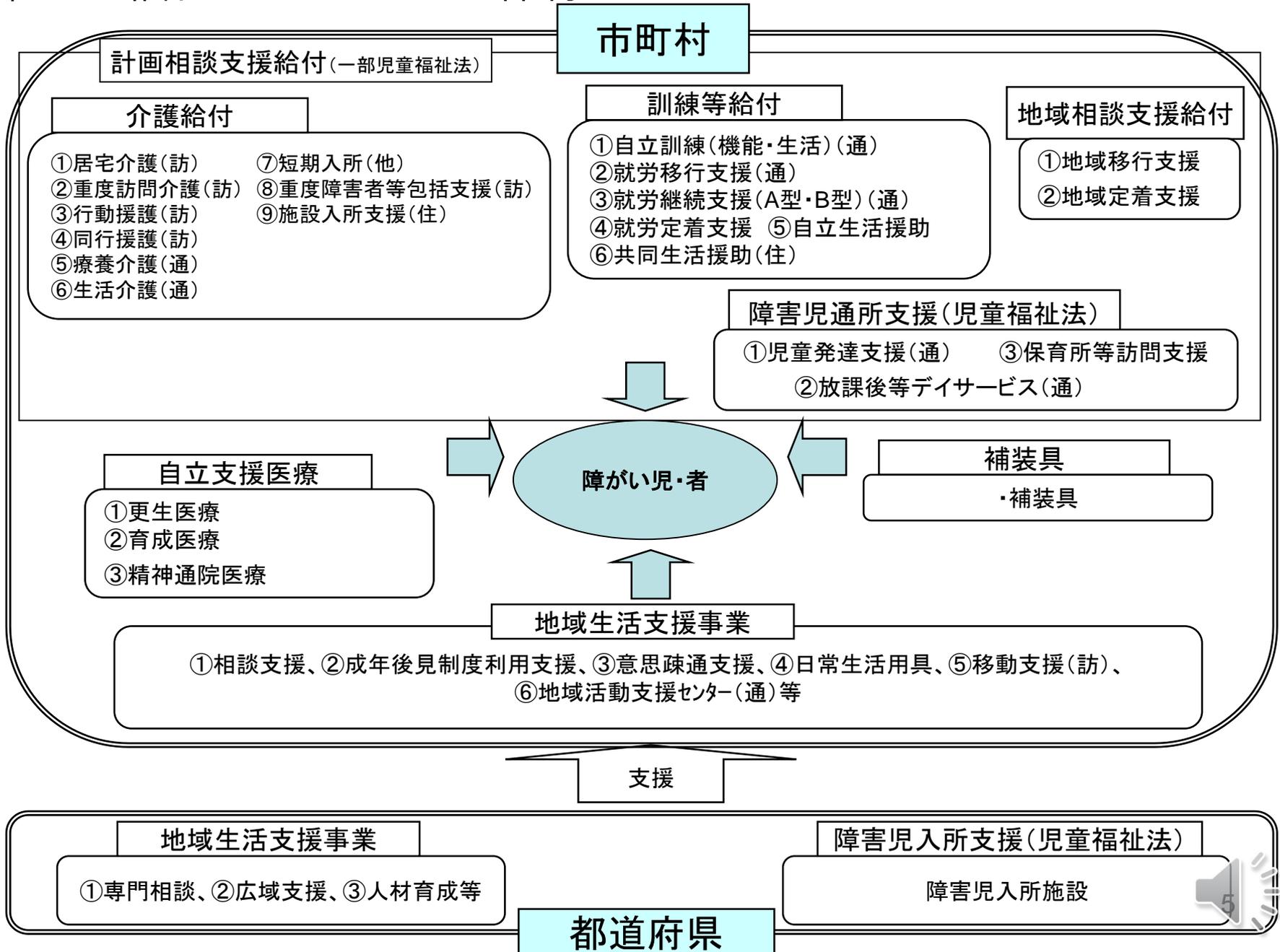
1. 申請から支給決定までの 流れについて



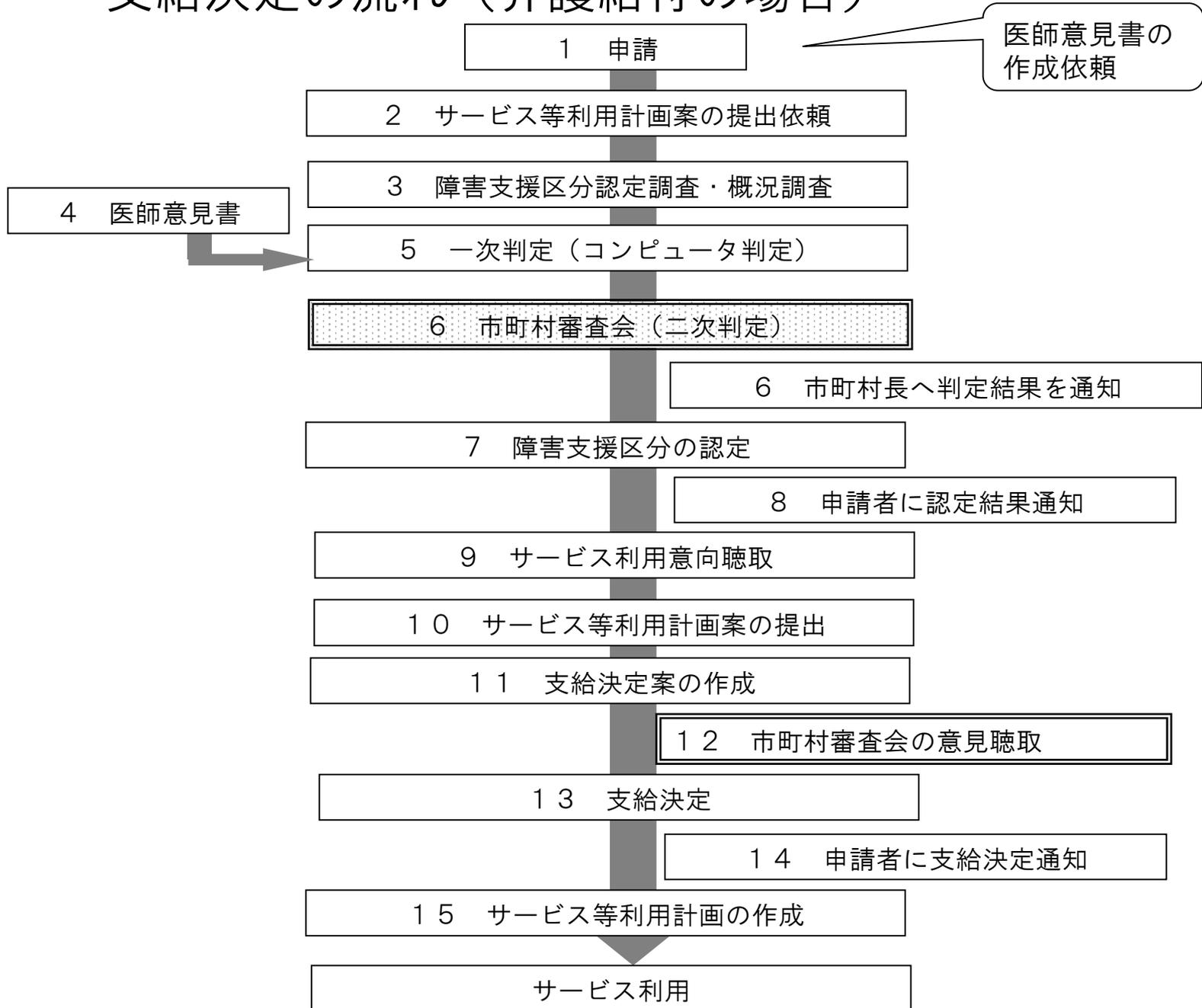
障がい者福祉にかかると法体系と制度の概要



障がい福祉サービスの全体像



支給決定の流れ（介護給付の場合）



～介護給付における支給決定の流れ～

1 (1) 申請

- ① 市町村は、本人又は家族等から申請があった場合、申請書の内容、医師意見書を作成していただける医師（通院又は投薬を受けている医療機関）がいるか等の確認をします。 ↓申請様式表面 ↓申請様式裏面

申請するサービス	区分	サービスの種類	
		介護給付費	訓練等給付費
訪問系・その他		<input type="checkbox"/> 居宅介護	<input type="checkbox"/> 就労定着支援
		<input type="checkbox"/> 重度訪問介護	<input type="checkbox"/> 自立生活援助
		<input type="checkbox"/> 同行援護	
		<input type="checkbox"/> 行動援護	
		<input type="checkbox"/> 短期入所	
		<input type="checkbox"/> 重度障害者等包括支援	
日中活動系		<input type="checkbox"/> 療養介護	<input type="checkbox"/> 自立訓練（機能訓練）
		<input type="checkbox"/> 生活介護	<input type="checkbox"/> 自立訓練（生活訓練）
			<input type="checkbox"/> 宿泊型自立訓練
			<input type="checkbox"/> 就労移行支援
			<input type="checkbox"/> 就労移行支援（養成施設）
			<input type="checkbox"/> 就労継続支援A型
居住系		<input type="checkbox"/> 施設入所支援	<input type="checkbox"/> 就労継続支援B型
			<input type="checkbox"/> 共同生活援助（グループホーム）※
地域		<input type="checkbox"/> 地域移行支援	

主治医 (※)	主治医の氏名	
	所在地	〒

(※) 主治医の欄は、介護給付費、訓練等給付費（共
 護の提供を受けることを希望する場合及び日中サ
 合に限る。）又は地域移行支援（精神科病院（精
 む。）に入院している者に限る。）を申請する場



～介護給付における支給決定の流れ～

1 (1) 申請

- ② 申請書を受理した場合、市町村は次の手順で事務処理を行います。
 - i) 医師意見書の記載を医師（医療機関）へ依頼します（本人等は経由しない）。
 - ii) 指定相談支援事業者等（※）に認定調査を委託する場合は、委託契約を締結し、調査票の提出期日を指定して、委託先に調査を依頼します。



(※) 障害者総合支援法第20条

市町村は、指定相談支援事業者に認定調査を委託することができる。

(※) 認定調査員の要件

都道府県が行う「障害支援区分認定調査員研修」を修了し、修了証書の交付を受けているもの。

- ・ 調査員証は各市町が作成し発行します。
- ・ 市町村職員の場合は各市町村発行の身分証でもよい。
- ・ 過去に障害程度区分認定調査員研修を修了していれば、障害支援区分の認定調査員として従事していただくことは可能ですが、変更点についてはマニュアル等でしっかりと理解することが必要です。



1 (2) サービス等利用計画案の提出依頼

障害福祉サービスの申請若しくは変更に係る障害者若しくは障害児の保護者に対して提出を依頼します。

→申請者は、指定特定相談支援事業者と計画相談支援の提供について契約します。

サービス等利用計画案・障害児支援利用計画(様式例)

利用者氏名(児童氏名)		障害支援区分		相談支援事業者名	
障害福祉サービス受給者証番号				計画作成担当者	
地域相談支援受給者証番号		通所受給者証番号			
計画案作成日		モニタリング期間(開始年月)		利用者同意署名欄	
利用者及びその家族の生活に対する意向(希望する生活)	利用者の意向				
総合的な援助の方針	援助方針、支援目標				
長期目標					
短期目標					
優先順位	解決すべき課題(本人のニーズ)	支援内容	達成	福祉サービス等	課題解決のための
1		具体的なサービス(種類、内容、量等)			



1 (3) 障害支援区分認定調査・概況調査

① 障害支援区分認定調査

障害支援区分を判定するために、認定調査員は、申請のあった本人及び保護者等と面接をし、3障害及び難病等対象者共通の調査項目等について認定調査を行います。(このとき同時にサービスの利用意向聴取も行うことがあります。)

調査員が判断に迷う場合は、回数や頻度等の具体的な状況、判断の根拠について「特記事項」に記載します。

※この「特記事項」が後の市町村審査会（二次判定）で重要な役割を果たします。

認定調査票	
1. 移動や動作等に関連する項目	
1-1 様取り	特記事項
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	



② 概況調査

概況調査は、認定調査に併せて、本人及び家族等の状況や、現在のサービスの内容や家族からの介護状況を詳しく記載するものです。

特に、日中活動関連（日中どのようなところで何をしていますか等）、介護者関連、居住関連は詳細に記載することが大切です。

概況調査票は、認定調査対象者や家族及び住環境を踏まえた、全体的なイメージが浮かぶ内容に整理することが重要です。

※市町村審査会では、氏名・年齢等の個人情報伏せられます。

※概況調査票は、市町村審査会における審査判定（区分検討）の材料にはなりません。



② 概況調査

概況調査票				(別添1)	
1. 調査実施者（記入者）					
実施日	年 月 日	実施場所	自宅・自宅外（		
記入者	(ふりがな)	所属機関	調査時間		
2. 調査対象者					
対象者	(ふりがな)	男・女	生年月日 年齢	明・大・昭・平 年 月 日生 (歳)	
現住所	〒 -				
家族等 連絡先	〒 - 氏名 () 調査対象者との関係 ()				
7. 日中活動関連（サービスの種類や量に関するを中心に記入してください）					
主に活動している場所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> その他（					
8. 介護者（支援者）関連（サービスの種類や量に関するを中心に記入してください）					
(1) 介護者（支援者）の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
(2) 介護者（支援者）の健康状況等特記すべきこと					
9. 居住関連（サービスの種類や量に関するを中心に記入してください）					
(1) 生活の場所 <input type="checkbox"/> 自宅（単身） <input type="checkbox"/> 自宅（家族等と同居） <input type="checkbox"/> グループホーム					

住所、氏名等の基本情報

本人の就労状況、日中活動の状況、介護者の状況、居住環境等

1 (4) 医師意見書

医師意見書は、主治医等に対し、申請者の疾病、身体障害内容、精神の状況など、医学的知見から意見を求めるものです。

区分認定の流れの中で、市町村が一次判定（コンピューター判定）を行う際及び市町村審査会が二次判定を行う際に、「認定調査項目」や「特記事項」とともに検討対象になります。

1 (5) 一次判定（コンピューター判定）

- ① 医師意見書が届いたときは、認定調査の内容と突合し、矛盾点は両者から聞き取り、整理します。
- ② 市町村は、認定調査（80項目の調査項目）の結果及び医師意見書の一部（24項目）を、全国共通一次判定ソフトウェアが入ったコンピューターに入力し、一次判定処理を行います。

1 (6) 市町村審査会（二次判定）

- ① 市町村は、一次判定結果、認定調査票（特記事項）、概況調査、医師意見書を揃え、市町村審査会に審査判定を依頼します。

*一次判定結果のイメージ：市町村審査会委員マニュアルP38

- ② 市町村審査会（合議体）は、一次判定結果を原案として、特記事項及び医師意見書（一次判定で評価した項目を除く）の内容を総合的に勘案した審査判定（※）を行います。

- ・概況調査：あくまで、対象者のイメージをもつためのもの。
- ・審査判定：一次判定結果を変更（上げる又は下げる）する必要があるかどうか。



- ③ 市町村審査会が特に必要と認めた場合、本人、その家族、医師、その他関係者に意見を求めることができます。

- ④ 市町村審査会は、審査判定結果を市町村へ通知します。

1 (7) 障害支援区分の認定

市町村は、市町村審査会の審査判定結果に基づき、障害支援区分の認定を行います。

1 (8) 申請者に認定結果通知

① 市町村は、障害支援区分の認定結果を申請者に通知します。

② 認定結果通知には、不服申し立てに関する教示をしなければなりません。

不服申し立て先は都道府県知事となりますが、認定結果についての疑問等は第一義的には結果を通知した市町村が対応します。

1 (9) サービス利用意向聴取

市町村は、認定結果が通知された申請者の支給決定（サービスの種類、量等を決める。）を行うために、申請者の介護給付、訓練等給付に対するサービスの利用意向（どのようなサービスをどれだけの頻度で利用したいか等）を聴き取ります。

1 (10) サービス等利用計画案の提出

市町村からサービス等利用計画案の提出を求められた障害者等は、指定特定相談支援事業者が作成したサービス等利用計画案を提出します。

1 (11) 支給決定案の作成

市町村は、障害支援区分やサービス利用意向聴取の結果、サービス等利用計画案等を踏まえ、市町村があらかじめ定めている支給決定基準等に基づき、支給決定案を作成します。

1 (12) 審査会の意見聴取

市町村は、作成した支給決定案が当該市町村の定める支給決定基準等と乖離するような場合、市町村審査会に意見を求めることができます。

市町村審査会は、当該支給決定案の内容や作成した理由等の妥当性を審査し、当該支給決定案等について審査会の意見を市町村に報告します。

市町村審査会は、意見を述べるにあたり、必要に応じて関係機関や障害者、その家族、医師等の意見を聴くことができます。

※6の審査会は、介護給付を受ける者については、必ず審査・判定を受ける必要がありますが、12の審査会は、市町村が作成した支給決定案と当該市町村が定めている支給決定基準等が乖離するような場合に、意見を求めることができるものです。

1 (13) 支給決定

- ① 市町村は、支給決定の勘案事項（※）、審査会の意見、サービス等利用計画案等の内容を踏まえ、支給決定（受給者証交付）を行います。

（※）支給決定の勘案事項（概況調査も参照してください。）

- 障害支援区分又は障害の種類及び程度その他の心身の状況
- 「サービスの利用意向」 障害者等のサービス利用に関する意向の具体的内容
- 「介護者関連」 介護者の有無、介護を行う者の状況（介護者の健康状況等）
- 「地域生活関連」 外出の頻度、社会参加の状況、過去の入所歴や入院歴
- 「就労関連」 就労状況、過去の就労経験、就労希望の有無
- 「日中活動関連」 自宅、施設、病院
- 「居住関連」 生活の場所及び単身、同居、グループホーム、病院、入所
- 「サービスの提供体制関連」 地域におけるサービスの提供体制の整備状況

* 支給決定における介護保険制度との大きな違い

- ・ 介護保険 . . . 要介護度に応じ支給限度額（1ヶ月）が決まる（例：要介護4 → 309,380円/月）。支給限度額の範囲内でサービスを選択。
- ・ 障害者総合支援法 . . . 障害支援区分だけでなく、勘案事項、サービス等利用計画案を総合的に勘案して、支給決定（サービスの種類と量）を行う。

1 (14) 申請者に支給決定通知

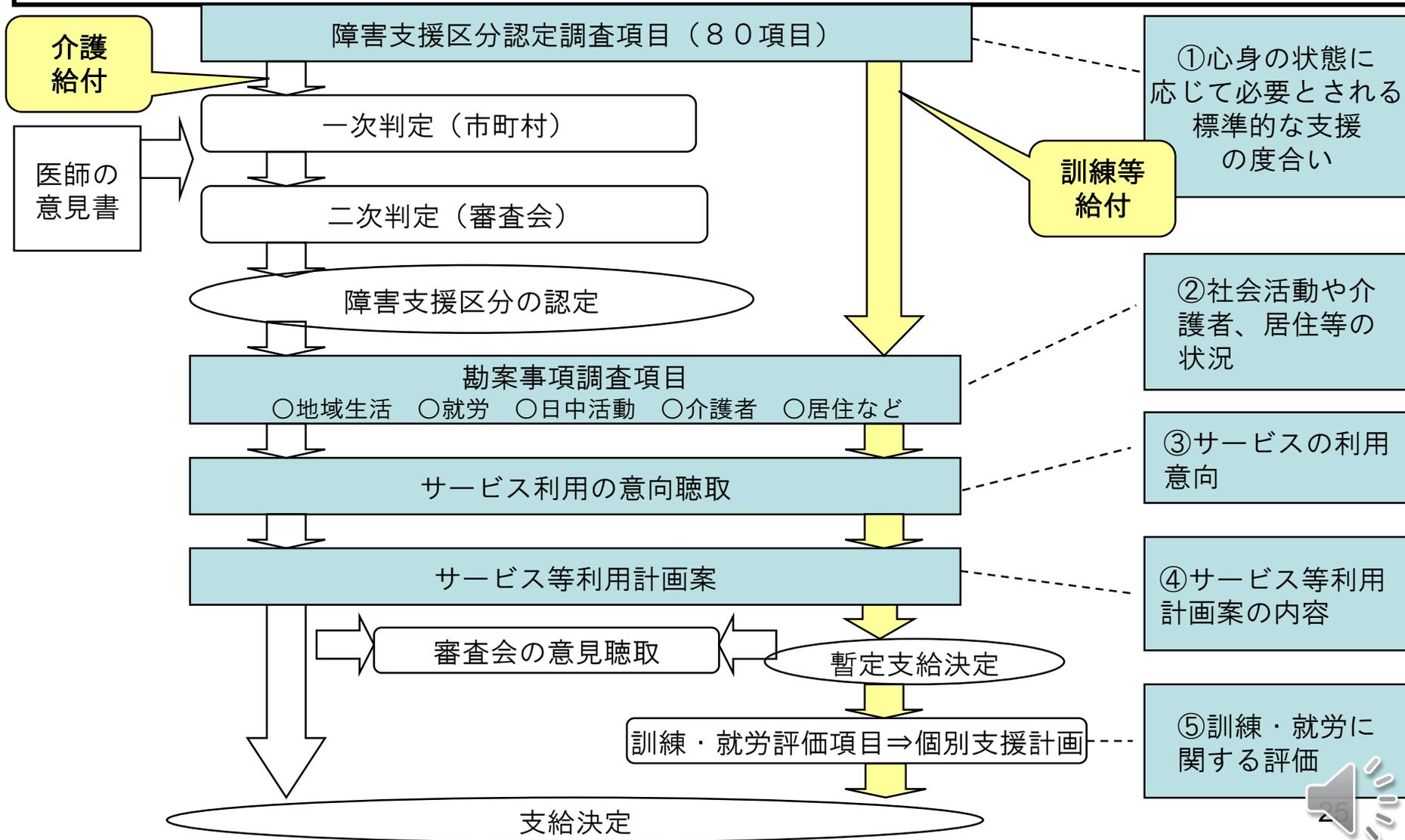
支給決定通知には、不服申し立てに関する教示をしなければなりません。

1 (15) サービス等利用計画の作成

指定特定相談支援事業者は、支給決定が行われた後に、指定障害者福祉サービス事業者との連絡調整（サービス担当者会議）を行うとともに、当該支給決定に係る障害福祉サービスの種類及び内容を記載したサービス等利用計画を作成します。

支給決定の流れと介護給付と訓練等給付の違いについて

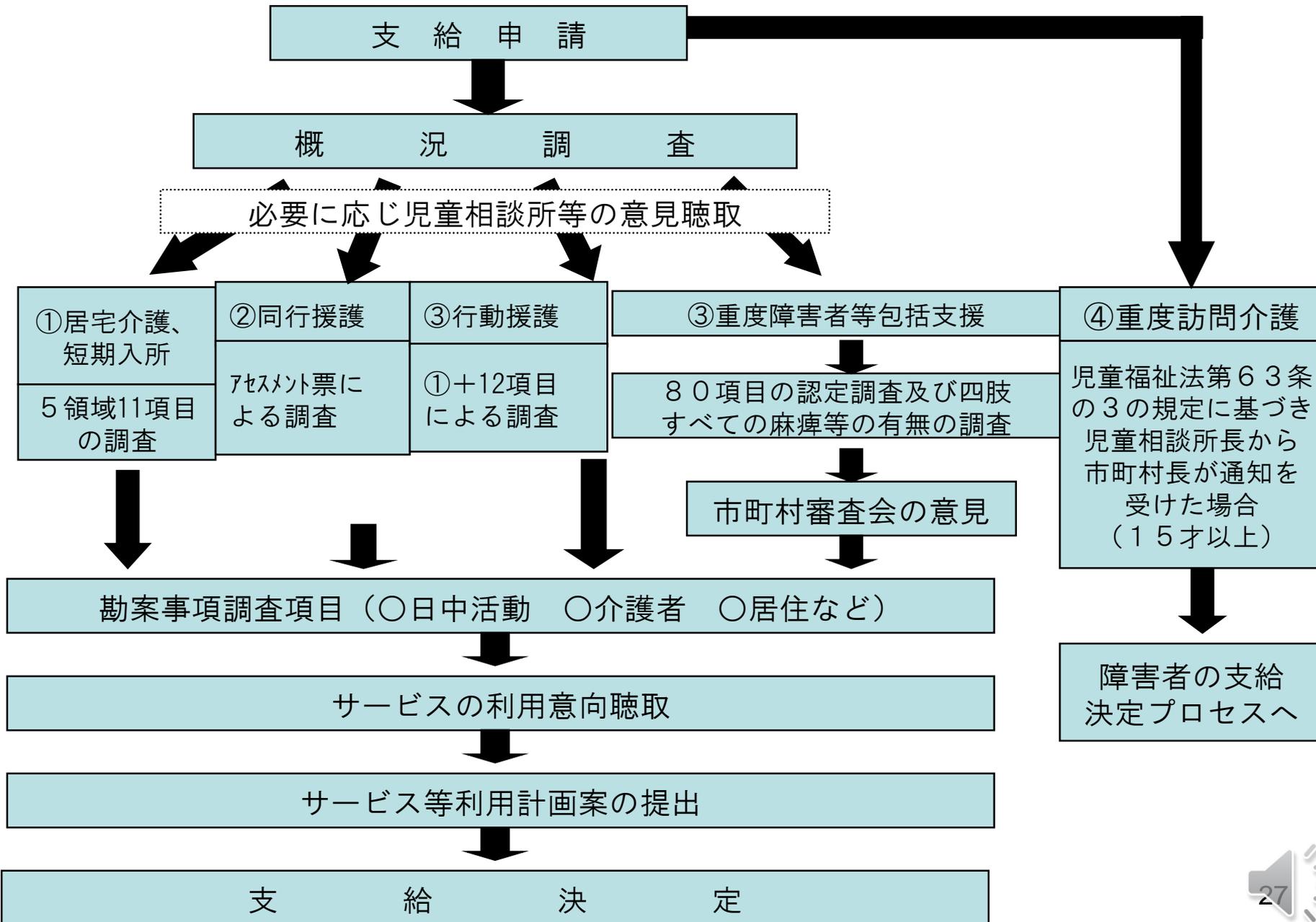
障害者の福祉サービスの必要性を総合的に判定するため、支給決定の各段階において、①障害者の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合い、②社会活動や介護者、居住等の状況③サービスの利用意向、④サービス等利用計画案、⑤訓練・就労に関する評価を把握し、支給決定を行う。



障害支援区分により使えるサービスと使えないサービス

障害支援区分		非該当	1	2	3	4	5	6	備考	
介護 給付	訪問系	居宅介護								
		行動援護								
		重度訪問介護								
		重度障害者等 包括支援								
	日中活動系	療養介護	※大まかなイメージです。 (詳細は事務処理要領等を参照してください)							
		生活介護								
施設系	施設入所支援								50歳以上の場合 区分3以上	
訓練等 給付	訓練系・ 就労系	自立訓練								
		就労移行支援								
		就労継続支援								
	居住系	共同生活援助								

障害児の支給決定について



2. 障害支援区分に関する基本的な考え方

2 (1) 障害支援区分の開発経緯

平成18年に施行した障害者自立支援法において、支給決定手続きの透明性・公平性を図る観点から、市町村がサービスの種類や量を決定するための判断材料の一つとして「障害程度区分」が設けられました。

しかし、施行後の状況は、特に知的障がい者や精神障がい者について、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、その特性を反映できていないのではないか等の課題が指摘されました。

【障害程度区分とは】

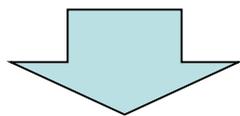
- ・ 自立支援法施行以降、平成18年度～平成25年度の8年間実施。
- ・ 介護保険の要介護認定基準をもとに、障害者の特性が把握できるように調査項目を追加して実施された。（79項目+27項目=106項目）
- ・ 各調査項目から1日当たりの介護等の支援に要する時間を障害程度区分基準時間という形で算出し、基準時間の長さによって障害程度区分を判定していた。

【障害程度区分における課題】

知的障がいや精神障がいの特性が、一次判定の認定において適切に反映されていない。

【一次判定】
知的障がい者
精神障がい者

・ 障害特性が適切に反映されないために低い区分が認定されがち



【二次判定】

・ 審査会で引き上げ

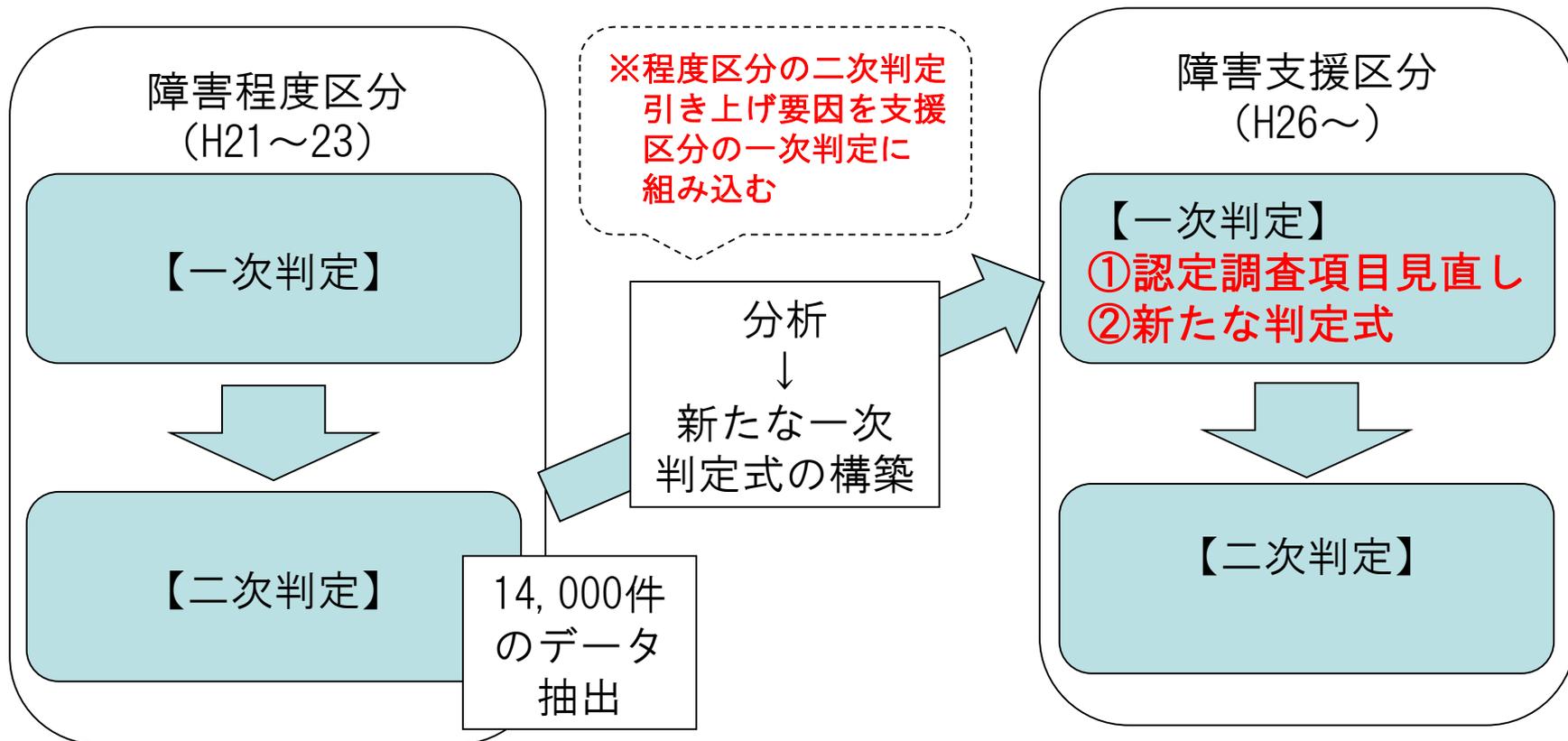


引き上げ方については全国的にばらつき
→結果として同じような状態の方に対する区分認定に差が生じているのではないか？

そのため、平成24年6月に成立した障害者総合支援法において、名称を「障害程度区分→障害支援区分」に改め、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、認定が知的障がい者や精神障がい者の特性に応じて適切に行われるよう必要な措置を講じたうえで、平成26年4月から新たに施行されることになりました。

【障害支援区分への見直し】

平成21年度～23年度の全国14,000件の認定データを収集、分析することにより、①認定調査項目の見直し及び②新たな判定式の構築が行われました



2 (2) 障害支援区分の基準

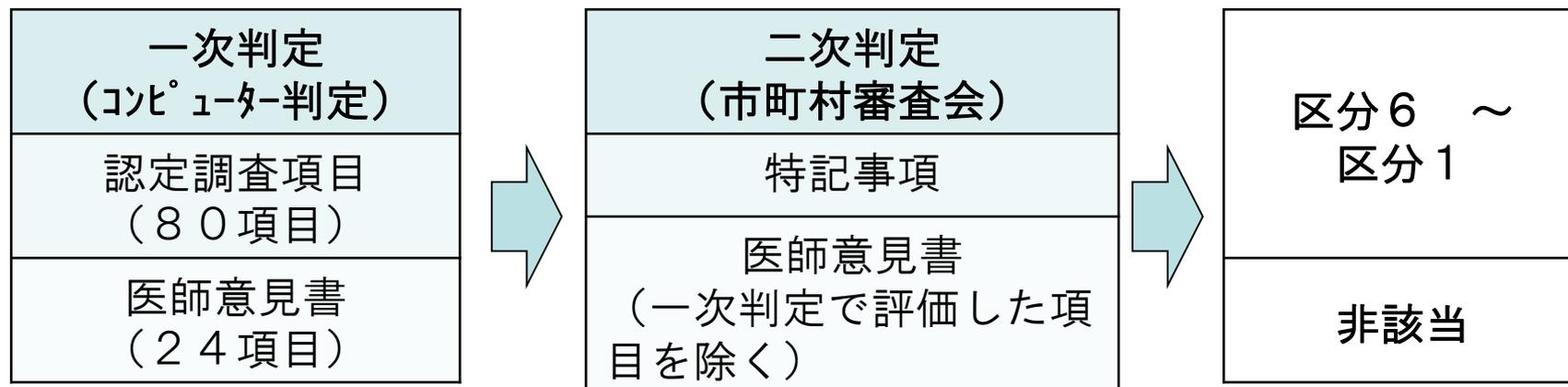
① 障害支援区分の審査判定基準

障害支援区分の基準は、基準省令において以下のようなイメージで示されています。

非該当	調査結果等により確認された「必要とされる支援の度合い」がこれまでに「非該当」と判定されるケースが最も多い状態像に相当する場合
区分1	調査結果等により確認された「必要とされる支援の度合い」がこれまでに「区分1」と判定されるケースが最も多い状態像に相当する場合
区分2	調査結果等により確認された「必要とされる支援の度合い」がこれまでに「区分2」と判定されるケースが最も多い状態像に相当する場合
区分3	調査結果等により確認された「必要とされる支援の度合い」がこれまでに「区分3」と判定されるケースが最も多い状態像に相当する場合
区分4	調査結果等により確認された「必要とされる支援の度合い」がこれまでに「区分4」と判定されるケースが最も多い状態像に相当する場合
区分5	調査結果等により確認された「必要とされる支援の度合い」がこれまでに「区分5」と判定されるケースが最も多い状態像に相当する場合
区分6	調査結果等により確認された「必要とされる支援の度合い」がこれまでに「区分6」と判定されるケースが最も多い状態像に相当する場合

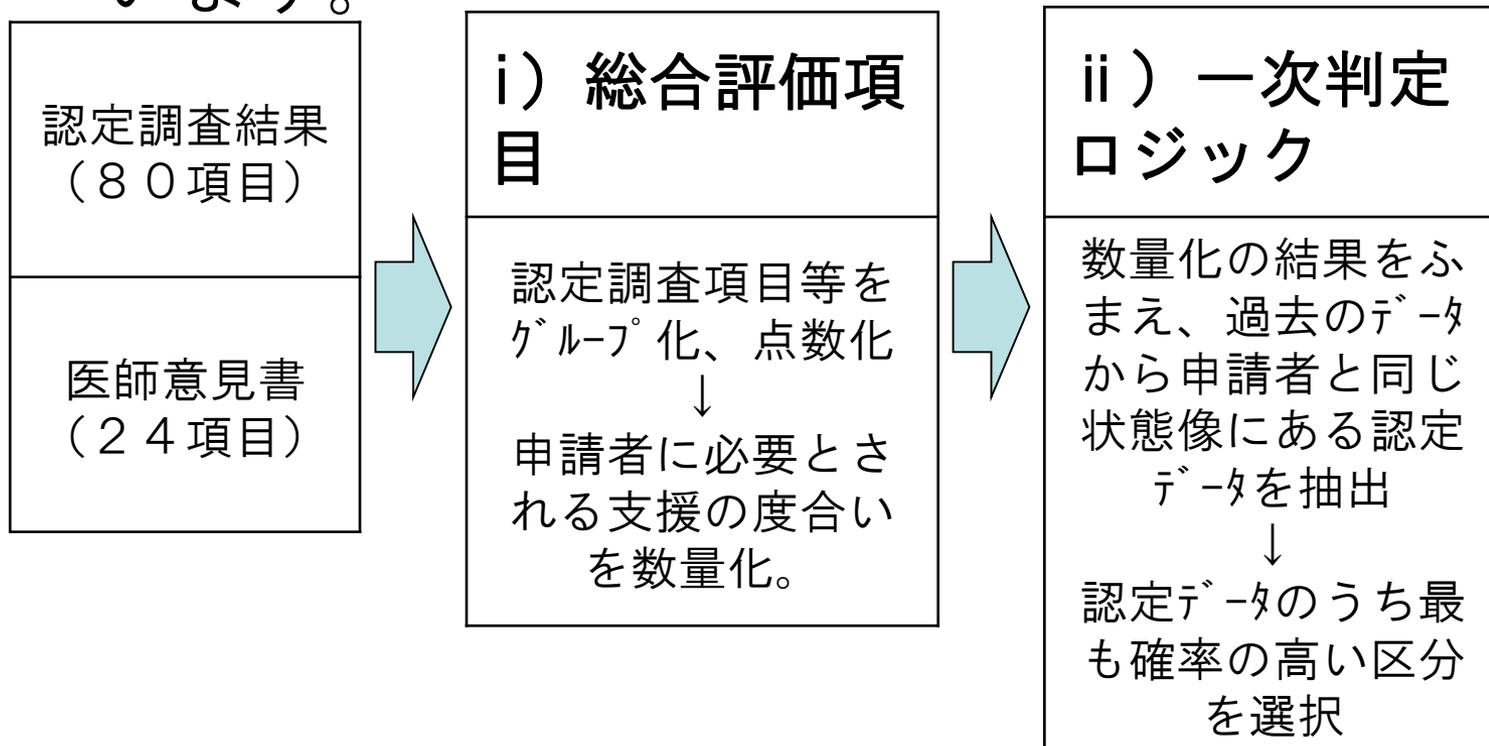
② 障害支援区分の審査判定プロセス

○障害支援区分は、2つのプロセスを経て判定されます。



③ 一次判定にかかる判定式について

○障害支援区分の判定式は、平成21年度から平成23年度の認定データ（約14,000件）等进行分析することにより構築された①「総合評価項目」と②「一次判定ロジック」の2つの指標で構成されています。



i) 総合評価項目について

○総合評価項目は、過去の認定データをふまえ、「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化、点数化した指標です。

グループ	項目
①起居動作	寝返り、起き上がり、座位保持、両足立位保持、歩行、立ち上がり、片足立位保持
②生活機能Ⅰ	じょくそう、えん下、食事、排尿、排便
③生活機能Ⅱ	移乗、移動、入浴、口腔清潔、衣服の着脱、健康・栄養管理
④視聴覚機能	視力、聴力
⑤認知機能	薬管理、金銭管理、電話等利用、日常の意思決定、読み書き、危険の認識、コミュニケーション、説明の理解
⑥応用日常動作	調理、掃除、洗濯、買い物、交通手段の利用
⑦行動上の障害A	感情が不安定、支援の拒否、暴行暴言など（支援面に関する項目）
⑧行動上の障害B	こだわり、多動・行動停止など（行動面に関する項目）
⑨行動上の障害C	意欲が乏しい、話がまとまらないなど（精神面に関する項目）
⑩特別な医療	点滴の管理、中心静脈栄養、経管栄養など
⑪麻痺・拘縮	麻痺、関節の拘縮（医師意見書の項目）
⑫その他	てんかん、精神障害・能力障害の二軸評価など（医師意見書の項目）

i) 総合評価項目について

○認定調査の結果等をふまえ、総合評価項目を活用しつつ、申請者に「必要とされる支援の度合い」の数量化を図ります。

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	6.4	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	6.8	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
(寝返り7.8
点、起き上が
り6.2点…)



グループ
(群)
合計 49.0
点



申請者の
状態が数量化

ii) 一次判定ロジックについて

- 一次判定ロジックは、過去の認定データをふまえ、
 - ・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）」が示されています。

- ・ **数量化した結果を216パターンの状態像のいずれかにあてはめる。** ⇒ 【例】216の組み合わせ（状態像）のうち、115番目の組み合わせに合致…

No	条件1	条件2	条件3	条件4	条件5	条件6
115 216	起居動作 ≥26.7	起居動作 ≤62.0	行動上の障害 b =0.0	排便： 2. 部分支援	関節の拘縮 其 他：1.ない	
グループ（群）の合計点			各項目の点数			

こ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3」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
115	0.0%	2.3%	4.3%	80.4%	13.0%	0.0%	0.0%

障害支援区分の一次判定結果
「区分3」