

○旧体系サービスから新体系サービスへの移行の傾向(平成20年4月1日現在)

移行元	移行先 平成18年 9月30日現在 指定数	平成20年 4月1日現在 移行数	生活介護	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	就労移行支援	就労継続支援 A型	就労継続支援 B型
身体障害者療護施設	503	101	104	5	3	2	0	4
身体障害者更生施設	106	29	12	25	11	17	0	2
身体障害者入所授産施設	202	44	30	2	3	24	2	29
身体障害者通所授産施設	343	133	72	5	10	52	5	92
身体障害者小規模通所授産施設	239	124	54	0	8	31	3	90
身体障害者福祉工場	34	17	0	0	0	2	16	3
知的障害者入所更生施設	1453	224	231	0	71	47	2	58
知的障害者入所授産施設	227	33	23	0	16	23	1	21
知的障害者通勤寮	126	13	2	0	0	0	0	1
知的障害者通所更生施設	604	188	190	3	25	27	3	47
知的障害者通所授産施設	1634	398	250	3	74	240	12	268
知的障害者小規模通所授産施設	434	254	65	0	25	57	8	189
知的障害者福祉工場	70	46	0	0	0	13	48	8
精神障害者生活訓練施設	293	40	2	0	24	8	1	7
精神障害者入所授産施設	29	8	1	0	6	4	0	5
精神障害者通所授産施設	305	119	8	0	19	85	8	110
精神障害者小規模通所授産施設	347	184	6	0	22	59	2	164
精神障害者福祉工場	19	8	0	0	1	2	5	4

※新体系移行後、複数のサービスを実施する場合には、移行先のそれぞれのサービス欄に計上される。

※新体系移行時に複数の施設が合併した場合、移行元のそれぞれの施設欄に計上される。

※分場が移行に際して新たに指定を受ける場合は移行数に比して新体系サービス数が多くなる場合がある。

※上記以外に共同生活援助や共同生活介護に移行している場合もある。

(厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課調べ)

(新体系への移行の促進)

- 新体系への移行は、20年4月現在(1年半経過)で28.2%となっており、引き続き、移行を促進することが必要。

(入所授産施設の新体系への移行について)

- 新体系においては、なるべく地域で生活し、働くことを促進していく等の観点から、障害者支援施設については、日中活動として就労継続支援事業を併せて行うことができないこととなっている。
- これについて、入所授産施設が新体系(障害者支援施設)へ移行した場合、現に入所していた者については平成24年3月末までは施設入所支援と就労継続支援の組み合わせて利用することが可能とされているが、その後は認められなくなる。



【論点(案)】

(新体系への移行の促進)

1. 新体系への移行を更に促進していく必要があるのではないか。旧体系の施設が新体系へと移行する際、安定的に運営できるよう更に配慮することが必要ではないか。

(入所授産施設の新体系への移行について)

2. 施設入所支援と就労継続支援の組み合わせが平成24年3月末までとされているが、現に入所している者への対応を含め、その後の在り方について、地域での生活や就労を促進していくという障害者自立支援法の趣旨を踏まえつつ、どのように考えるか。

2. 障害程度区分

(1) 各々の障害特性をより一層反映できる障害程度区分の開発についての考え方

現状

I 障害程度区分の概要

- 「障害程度区分」とは、介護給付に係るサービスの必要度(必要時間)を表す6段階の区分。

支援費制度

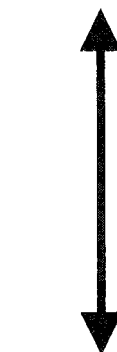
支援費制度の下では、利用にあたっての全国共通の客観的な仕組みがなく、地域や個人によってサービスの内容・量が大きく乖離。

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

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

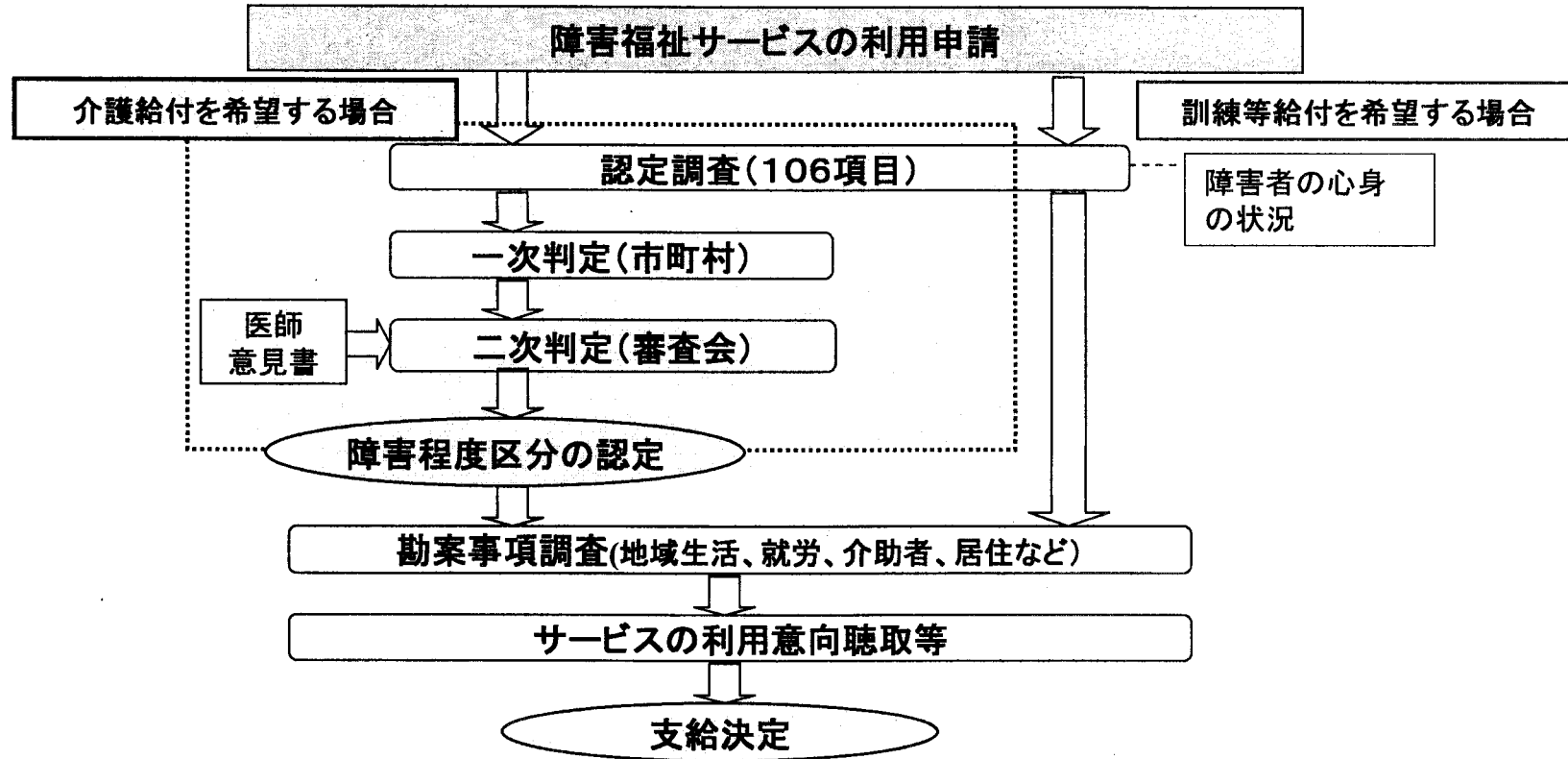


必要度 高い

(続き)

Ⅱ 支給決定の流れ

○ 市町村は、障害程度区分、障害者を取り巻く環境、サービス利用意向等を勘案して支給決定を行う。



Ⅲ 障害程度区分の使われ方

○ 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いる。

- (1) 入所サービス等の対象者の範囲
- (2) 報酬単価の多寡
- (3) 訪問系サービスに係る市町村に対する国庫負担基準額

(続き)

IV 障害程度区分認定状況調査における障害程度区分の分布状況(全国データ)

○ 全国の平成18年10月から平成19年9月までの1年間の障害程度区分判定(二次判定)結果として市町村から報告された、12.4万件について、データをとりとまとめたもの。

障害程度区分						
非該当	1	2	3	4	5	6
0.3%	8.3%	22.5%	25.0%	17.4%	12.3%	14.0%

障害程度区分						
非該当	1	2	3	4	5	6
0.4%	7.1%	19.5%	20.8%	14.2%	13.6%	24.3%

障害程度区分						
非該当	1	2	3	4	5	6
0.1%	6.3%	17.6%	24.5%	21.9%	15.4%	14.2%

障害程度区分						
非該当	1	2	3	4	5	6
0.3%	13.7%	37.4%	32.6%	11.5%	3.1%	1.3%

二次判定上位区分変更率(※)

全体 41.4%

身体 23.0%

知的 49.0%

精神 59.1%

(※)「二次判定上位区分変更率」とは、一次判定(コンピュータ判定)の結果と二次判定(市町村審査会)の結果を比較したときに、二次判定結果の方が一次判定結果よりも高く判定された者の全体に対する割合をさす。

課題

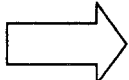
1. 障害程度区分の見直しについて

- 知的障害者や精神障害者の障害程度区分が一次判定で低く判定される傾向にあり、二次判定との乖離が相対的に大きくなっている。
- 障害特性をより反映した障害程度区分となるよう、現行の障害程度区分を見直すべきとの意見がある。
- なお、障害程度区分の開発については、相応の時間を要する。

2. 市町村審査会及び認定調査について

- 市町村審査会の二次判定について、ばらつきがあるとの意見がある。
- 市町村等の認定調査員について、障害特性の理解が不十分との意見がある。

○ 障害程度区分の見直しスケジュール(現時点のもの)

	20年度	21年度	22年度	23年度
障害程度区分の開発・試行・結果の検証等	<ul style="list-style-type: none"> ○実態調査に関する関係団体との調整 ○実態調査の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○実態調査の実施(継続) ○収集したデータの分析 	<ul style="list-style-type: none"> ○新たな一次判定理論を構築 ○新たな障害程度区分判定基準の開発 	<ul style="list-style-type: none"> ○22年度に開発したソフトにより一部市町村で試行 ○試行事業の結果を検証 ○ソフトの修正及び完成ソフトの配布 <div style="text-align: right;">  <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; display: inline-block;">新区分の施行</div> </div>

(参考1)(課題に関するこれまでの厚生労働省の取組み)

○ 障害程度区分勉強会

障害特性をより踏まえた障害程度区分のあり方について、各障害種別団体と意見交換を行うことを目的に障害保健福祉部長の私的勉強会として開催。平成19年2月から6月まで計5回開催し、22団体及び3市の意見を聴取。

○ 障害者支援実態調査実施に向けた取組み

障害程度区分の見直しに係る実態調査について、関係団体と調整中。

○ 市町村が行う障害程度区分認定事務の支援

調査マニュアル、国に寄せられた疑義解釈、二次判定変更事例の提供や研修の実施。

(参考2)(「障害者自立支援法の抜本的見直し」与党PT報告書(抄))

- 障害程度区分認定の見直しについては、早急に実態調査に着手するとともに、知的障害、精神障害を始め各々の障害特性を反映した調査項目と判定基準となるよう、大幅な見直し。

(参考3)(課題に関する主な意見)

- 知的障害者、精神障害者等の障害特性を反映した障害程度区分となるよう、認定基準を大幅に見直すこと。
- 知的障害者や精神障害者の障害程度区分が一次判定にて低く出る傾向にあり、結果、二次判定への依存度が高くなっている。公平で客観的な仕組みとするため、認定調査項目を含めて一次判定の根本的改善を行うこと。
- 審査会委員の理解が不十分で、二次判定にばらつきが多い。参考事例集の作成など、全国の好事例を情報提供してほしい。
- 認定調査等では、正確に障害者の状況等を調査することが必要であり、障害特性の理解が重要。



【論点(案)】

(障害特性を反映した障害程度区分への見直し)

1. サービスの公平な利用や市町村間のバラツキの是正のために、引き続き、客観的尺度としての障害程度区分が必要ではないか。

2. ただし、現行の障害程度区分は、知的障害、精神障害を始め各々の障害特性を反映したものに見直す必要がある。

その際、新たな障害程度区分の開発に相応の時間を要することからも、実際に行われているケアの実態に関する調査を早急に実施すべきではないか。

(市町村審査会及び認定調査について)

3. 二次判定の平準化や認定調査に資するよう、障害特性の理解の向上等を目的とした研修や判定事例の提供等を引き続き実施すべきではないか。

(2) 障害程度区分によるサービス利用者の範囲の在り方

現状

- 障害者自立支援法においては、介護の必要度に応じて必要な支援を行うという観点から、障害程度区分により、次のとおりサービス利用者の範囲を定めている。
 - ・生活介護(障害程度区分3以上(50歳以上は2以上))
 - ・重度障害者等包括支援(障害程度区分6のみ)(※)
 - ・重度訪問介護(障害程度区分4以上)(※)
 - ・行動援護(障害程度区分3以上)(※)
 - ・ケアホーム(障害程度区分2以上)(※)は、障害程度区分に加えて認定調査項目等の結果による制限がある。(例:行動援護 障害程度区分の認定調査項目の内、行動関連項目等の合計点数が8点以上の者)
- また、新体系における障害者支援施設については、介護が必要な重度の者に対して支援を行うという観点から、障害程度区分4(50歳以上は3)以上の場合に入所できることとなっている。
- この施設入所者の要件について、平成18年10月以前より旧法に基づく施設に入所している者については、当該施設が新体系に移行した場合、障害程度区分が利用要件を満たさない場合であっても、平成24年3月末までは入所可能とされている。

課題

- 地域の状況等により地域生活への移行準備が整わない者等について、平成24年4月以降どのように対応するかについて検討が必要となっている。
- 更に、新規入所者の要件を考える際に、障害程度区分が4(50歳以上は3)よりも低い者であっても、ケアホームやグループホームでの受入れ等が直ちには困難な者(その時点では小規模での集団生活になじまない者等)が存在するとの指摘がある。



【論点(案)】

(障害者支援施設の入所の要件)

現に施設に入所している者であって、新体系の施設の入所の要件(障害程度区分)を満たさない者について、地域移行を進めつつ、経過措置期間が終わる平成24年4月以降について、どのような対応が考えられるか。

また、新体系の施設への入所の要件について、障害者の地域での自立した生活を支援するという障害者自立支援法の趣旨を踏まえつつ、どのように考えるか。

(3) 訪問系サービスに係る国庫負担基準

現状①

- 訪問系サービス(居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援)の費用負担にあたっては、市町村に対する国庫負担の精算基準(国庫負担基準)を設定している。
- 国庫負担基準は、障害者自立支援法において、国の費用負担を「義務化」することで財源の裏付けを強化した一方、国費を公平に配分し、市町村間のサービスのばらつきをなくし、サービス水準の底上げを図るために、市町村に対する国庫負担の上限(精算基準)を定めたもの。
- 国庫負担基準は、障害程度区分ごとに設定しており、その際、重度の障害者については高い基準額を設定するなどの配慮を行っている。
- これは、障害者1人1人の支給上限額ではなく、市町村に対する国庫負担の上限であり、同じ市町村の中でサービス利用が少ない方から多い方に回すことが可能という柔軟な仕組みとしている。

(1) 居宅介護対象者

※1月当たりの単位

区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	障害児
2,290単位	2,910単位	4,310単位	8,110単位	12,940単位	18,680単位	7,280単位

(2) 行動援護対象者

区分3	区分4	区分5	区分6	障害児
10,780単位	14,580単位	19,410単位	25,150単位	13,750単位

(3) 重度訪問介護対象者

区分4	区分5	区分6
19,020単位	23,850単位	29,590単位

(4) 重度障害者等包括支援対象者

45,500単位

これらの単位に人数を乗じたものの合計がその市町村の国庫負担基準額となる

現状②

- 国庫負担基準額については、支援費制度における国庫補助基準額を踏まえ、全国の9割程度の市町村の支給実績をカバーできるように設定している。(平成18年10月より)
- また、
 - ① 制度施行時点において、国庫負担基準を超える給付水準の自治体については、従前の補助実績に基づき、国庫負担を行う
 - ② すべての訪問系サービスに係る障害程度区分の基準額を合算して適用する(国庫負担基準の区分間合算)
 - ③ 都道府県地域生活支援事業により、重度の障害者の割合が著しく高いために国庫負担基準を超過する小規模自治体等を対象に、一定の財政支援を行うことを可能とするといった措置を設けている。

