

			項目	特記		
A 項目群	麻痺 拘縮	1-1	麻痺（左—上肢）	15	10	
			麻痺（右—上肢）	11	8	
			麻痺（左—下肢）	17	9	
			麻痺（右—下肢）	17	10	
			麻痺（その他）	9	8	
		1-2	拘縮（肩関節）	2	5	
			拘縮（肘関節）	3	3	
			拘縮（股関節）	4	4	
			拘縮（膝関節）	2	2	
			拘縮（足関節）	3	3	
			拘縮（その他）	3	5	
		移動	2-1	寝返り	5	2
			2-2	起き上がり	6	3
	2-3		座位保持	4	2	
	2-4		両足での立位	5	5	
	2-5		歩行	13	11	
	2-6		移乗	6	10	
	2-7		移動	17	22	
	排泄 動作	3-1	立ち上がり	5	5	
		3-2	片足での立位	4	6	
		3-3	洗身	8	10	
	特別 介護	4-1 ア	じょくそう	0	1	
		4-1 イ	皮膚疾患	1	1	
		4-2	えん下	2	6	
		4-3	食事摂取	15	26	
		4-4	飲水	4	8	
		4-5	排尿	14	14	
4-6	排便	13	14			
身 の 回 り	5-1 ア	口腔清潔	8	5		
	5-1 イ	洗顔	8	4		
	5-1 ウ	整髪	7	2		
	5-1 エ	つめ切り	7	2		
	5-2 ア	上衣の着脱	9	4		
	5-2 イ	ズボン等の着脱	9	4		
	5-3	薬の内服	9	13		
	5-4	金銭の管理	12	17		
	5-5	電話の利用	10	12		
	5-6	日常の意思決定	14	15		
意 思 疎 通	6-1	視力	9	7		
	6-2	聴力	4	5		
	6-3 ア	意思の伝達	16	20		
	6-4 ア	指示への反応	7	7		
	6-5 ア	毎日の日課を理解	5	2		
	6-5 イ	生年月日をいう	4	1		
	6-5 ウ	短期記憶	5	3		
	6-5 エ	自分の名前をいう	3	1		
6-5 オ	今の季節を理解	3	1			
6-5 カ	場所の理解	2	3			
行 動	7ア	被害的	6	12		
	7イ	作話	3	3		
	7ウ	幻視幻聴	3	8		
	7エ	感情の不安定	17	23		
	7オ	昼夜逆転	7	15		
	7カ	暴言暴行	22	36		
	7キ	同じ話をする	10	15		
	7ク	大泣き出す	14	29		
	7ケ	介護に抵抗	15	22		
	7コ	常時の徘徊	15	17		
	7チ	落ち着きなし	4	4		
	7シ	外出して戻れない	8	11		
	7ス	1人で出たがる	3	12		
	7セ	収集癖	5	4		
	7ソ	火の不始末	5	8		
	7タ	物や衣類を壊す	6	10		
	7チ	不潔行為	2	4		
7ツ	異食行動	6	8			
7テ	ひどい物忘れ	0	2			
H				325		

		項目	特記	
A 項目群	特別な医療	8-1 点滴の管理	0	0
		8-2 中心静脈栄養	0	0
		8-3 透析	3	3
		8-4 ストーマの処置	0	0
		8-5 酸素療法	1	1
		8-6 レスビレーター	0	0
		8-7 気管切開の処置	1	0
		8-8 疼痛の看護	0	0
		8-9 経管栄養	3	1
		8-10 モニター測定	0	0
		8-11 じょくそうの処置	0	0
		8-12 カテーテル	1	0
B 1 項目群	9-1 調理	24	24	
	9-2 食事の配下膳	17	6	
	9-3 掃除	19	9	
	9-4 洗濯	22	12	
	9-5 入浴の準備片付け	17	7	
	9-6 買い物	20	9	
	9-7 交通手段の利用	21	14	
B 2 項目群	7ト こたわり	58	41	
	7ナ 多動・行動停止	50	27	
	7ニ 不安定な行動	58	52	
	7ス 自ら叩く等の行為	39	22	
	7セ 他を叩く等の行為	38	22	
	7ル 興味等による行動	27	10	
	7ハ 通常と違う声	29	15	
	7ヒ 突発的行動	30	13	
7ホ 反復的行動	25	11		
C 項目群	6-3-イ 独自の意思伝達	39	11	
	6-4-イ 説明の理解	30	7	
	7-7 過食、反おう等	24	15	
	7-8 憂鬱で悲観的	26	15	
	7-9 対人面の不安緊張	24	11	
	7-10 意欲が乏しい	21	9	
	7-11 話がまとまらない	22	12	
	7-12 集中力が続かない	27	11	
	7-13 自己の過大評価	11	8	
7-14 疑い深く拒否的	18	12		
9-8 文字の視覚的認識	20	4		
概況調査票	III 認定を受けている各種の障害等級等		22	
	IV 現在受けているサービスの状況		18	
	V 地域生活関連		13	
	VI 就労関連		14	
	VII 日中活動関連		27	
	VIII 介護者関連		16	
	IX 居住関連		11	
	X その他、サービスの種類や量		26	
	医師意見書	1. (1) 診断名		94
		1. (2) 症状としての安定性		48
1. (3) 障害の直接の原因となっている傷病の経過及び投薬内容を含む治療内容			119	
2. 特別な医療			8	
3. (1) 行動上の障害の有無			42	
3. (2) 精神・神経症状の有無			51	
3. (3) 身体の状態			53	
4. (1) 現在、発生の可能性が高い病態とその対処方針			11	
4. (2) 介護サービスの利用時に関する医学的観点からの留意事項			12	
4. (3) 感染症の有無			1	
5. その他特記すべき事項			121	
精神症状・能力障害二軸評価			70	
生活障害評価			34	
H			325	

※認定調査結果のうち、20 ケース以上で検討されているものに網掛け。

IV. データ分析

1. 認定状況集計

(1) 集計時期・対象

- ・財団法人医療情報システム開発センター(MEDIS-DC)を通じて、以下の2回に分けて収集した障害程度区分のデータを集計した。

集計時期	集計対象	結果公表
平成18年8月集計	平成17年度試行事業実施市町村60ヶ所の平成18年4～6月の判定データ	平成18年8月24日障害保健福祉関係主管課長会議にて公表。
平成19年1月集計	全市町村の平成18年4～9月の判定データ	平成19年1月16日全国厚生労働関係部局長会議にて公表。

(2) 集計結果 (平成18年8月)

■全体	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	二次判定上位区分変更率
	0.4%	10.8%	23.1%	23.4%	14.6%	11.3%	16.4%	
■身体	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	二次判定上位区分変更率
	0.4%	10.5%	22.0%	18.5%	10.6%	12.6%	25.4%	
■知的	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	二次判定上位区分変更率
	0.3%	5.7%	15.0%	26.0%	21.3%	14.2%	17.6%	
■精神	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	二次判定上位区分変更率
	0.0%	19.6%	39.8%	28.3%	8.6%	2.1%	0.9%	

(参考資料)

■全体		2次判定							1次判定	上位区分変更率	33.2%
1次判定	2次判定	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6			
非該当		22	78	5	3	0	0	0	108		
区分1		7	646	310	61	10	4	0	1038		
区分2		0	12	1259	655	108	20	1	2055		
区分3		0	0	5	888	543	94	13	1538		
区分4		0	0	0	1	337	212	15	565		
区分5		0	0	0	0	3	436	143	582		
区分6		0	0	0	0	0	7	952	959		
		29	736	1579	1603	1001	773	1124	6845	100.0%	
		0.4%	10.8%	23.1%	23.4%	14.6%	11.3%	16.4%			

■身体		2次判定							1次判定	上位区分変更率	20.0%
1次判定	2次判定	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6			
非該当		11	54	1	1	0	0	0	67		
区分1		3	348	109	10	1	0	0	471		
区分2		0	6	742	195	23	8	0	974		
区分3		0	0	3	513	148	20	3	687		
区分4		0	0	0	1	237	98	5	341		
区分5		0	0	0	0	3	358	101	462		
区分6		0	0	0	0	0	5	878	883		
		14	408	855	720	412	489	987	3885	100.0%	
		0.4%	10.5%	22.0%	18.5%	10.6%	12.6%	25.4%			

■知的

1次判定 \ 2次判定		2次判定							
		非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	
非該当		5	8	0	1	0	0	0	14
区分1		4	162	79	19	3	1	0	268
区分2		0	3	376	343	63	9	1	795
区分3		0	0	2	431	436	80	11	960
区分4		0	0	0	0	147	157	10	314
区分5		0	0	0	0	0	183	91	274
区分6		0	0	0	0	0	3	423	426
		9	173	457	794	649	433	536	3051
		0.3%	5.7%	15.0%	26.0%	21.3%	14.2%	17.6%	100.0%

上位区分変更率 43.0%

■精神

1次判定 \ 2次判定		2次判定							
		非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	
非該当		6	18	4	1	0	0	0	29
区分1		0	150	138	37	8	3	0	336
区分2		0	4	207	179	35	7	0	432
区分3		0	0	0	31	26	3	0	60
区分4		0	0	0	0	6	1	3	10
区分5		0	0	0	0	0	3	0	3
区分6		0	0	0	0	0	1	5	6
		6	172	349	248	75	18	8	576
		0.7%	19.6%	39.8%	28.3%	8.6%	2.1%	0.9%	100.0%

上位区分変更率 52.9%

※重複障害の場合、各障害に計上されているため、3障害を足した数と全体の数は一致しない。
 ※同じ資料は、以下のホームページにも掲載されている。

独立行政法人福祉医療機構ホームページ

行政資料>障害者福祉>障害者の福祉>障害保健福祉主管課長会議

>2006年8月25日掲載：障害保健福祉関係主管課長会議資料（平成18年8月24日開催）

「資料1：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」

[http://www.wam.go.jp/wamappl/bb15GS60.nsf/0/22ba8177988c229b492571d4000cc00e/\\$FILE/20060824siryou1.pdf](http://www.wam.go.jp/wamappl/bb15GS60.nsf/0/22ba8177988c229b492571d4000cc00e/$FILE/20060824siryou1.pdf)

(3) 集計結果（平成19年1月）

■全体	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	二次判定上位区分変更率
	0.3%	10.5%	23.0%	23.9%	15.5%	10.6%	16.1%	35.1%
■身体	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	二次判定上位区分変更率
	0.4%	9.3%	20.1%	18.6%	11.8%	12.1%	27.7%	19.8%
■知的	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	二次判定上位区分変更率
	0.1%	7.6%	18.9%	25.7%	20.2%	12.3%	15.3%	43.8%
■精神	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	二次判定上位区分変更率
	0.6%	19.6%	37.9%	29.2%	9.0%	2.3%	1.3%	55.0%

(参考資料)

■全体

1次判定 \ 2次判定		2次判定							
		非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	
非該当		484	1,338	137	30	5	1	0	1,995
区分1		27	15,375	8,124	1,353	180	29	1	25,089
区分2		8	224	28,622	16,283	2,353	217	29	47,736
区分3		0	2	124	20,649	14,238	2,423	138	37,574
区分4		0	0	4	31	8,135	5,200	569	13,939
区分5		0	0	2	1	54	8,993	3,829	12,879
区分6		0	0	0	1	8	130	21,329	21,468
		519	16,939	37,013	38,348	24,973	16,993	25,895	160,680
		0.3%	10.5%	23.0%	23.9%	15.5%	10.6%	16.1%	100.0%

上位区分変更率 35.1%

■身体

		2次判定							
1次判定		非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	
非該当		293	710	34	4	0	0	0	1,041
区分1		14	6,567	1,999	175	16	1	0	8,772
区分2		6	146	14,012	3,961	354	25	4	18,508
区分3		0	1	84	10,724	3,522	317	15	14,663
区分4		0	0	4	23	5,495	1,973	155	7,650
区分5		0	0	1	1	43	7,319	2,582	9,946
区分6		0	0	0	1	8	98	19,424	19,531
		313	7,424	16,134	14,889	9,438	9,733	22,180	80,111
		0.4%	9.3%	20.1%	18.6%	11.8%	12.1%	27.7%	100.0%

上位区分変更率 19.8%

■知的

		2次判定							
1次判定		非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	
非該当		102	255	17	7	0	0	0	381
区分1		10	6,221	3,447	552	49	7	0	10,286
区分2		1	53	12,789	9,984	1,564	120	16	24,527
区分3		0	1	45	11,645	11,897	2,229	131	25,948
区分4		0	0	2	10	3,910	4,309	519	8,750
区分5		0	0	1	0	17	3,878	2,726	6,622
区分6		0	0	0	0	1	57	9,796	9,854
		113	6,530	16,301	22,198	17,438	10,600	13,188	86,368
		0.1%	7.6%	18.9%	25.7%	20.2%	12.3%	15.3%	100.0%

上位区分変更率 43.8%

■精神

		2次判定							
1次判定		非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	
非該当		101	414	91	20	5	1	0	632
区分1		3	3,212	3,141	726	124	21	1	7,228
区分2		1	32	3,823	3,876	667	93	10	8,502
区分3		0	0	4	816	745	126	13	1,704
区分4		0	0	0	0	138	106	17	261
区分5		0	0	0	0	3	87	45	135
区分6		0	0	0	0	0	2	152	154
		105	3,658	7,059	5,438	1,682	436	238	18,616
		0.6%	19.6%	37.9%	29.2%	9.0%	2.3%	1.3%	100.0%

上位区分変更率 55.0%

※重複障害の場合、各障害に計上されているため、3障害を足した数と全体の数は一致しない。
 ※同じ資料は、以下のホームページにも掲載されている。

独立行政法人福祉医療機構ホームページ

行政資料>審議会など>全国厚生労働関係部局長会議>全国厚生労働関係部局長会議

>2007年1月17日掲載:全国厚生労働関係部局長会議資料【平成19年1月16日開催(二日目)】>全国厚生労働関係部局長会議資料【社会・援護局障害保健福祉部】

「精神・障害保健課」

[http://www.wam.go.jp/wamappl/bb11GS20.nsf/0/ffd2dd89bac45a34492572660016e20f/\\$FILE/20070116_7renraku5.pdf](http://www.wam.go.jp/wamappl/bb11GS20.nsf/0/ffd2dd89bac45a34492572660016e20f/$FILE/20070116_7renraku5.pdf)

2. 状態像の例・変更事例集作成

(1) 「障害程度区分状態像の例」

一次判定結果と二次判定結果が一致した事例をとりまとめたもの。障害程度区分ごとの認定調査項目（106項目）のチェック状況の例である。協力自治体において最終的に区分判定がなされた事例について、統計学的処理を用いてチェック状況に共通性のある事例をグループ化し、その中から典型的な例を抽出した。

(2) 「二次判定変更事例集」

二次判定において区分が上方修正された事例をとりまとめたもの。

二次判定において区分が上方修正された事例協力自治体から収集した事例のうち二次判定において区分が上方修正されたケースの中から、専門家の意見を聞きつつ、次の視点から選定した。

【事例選定の視点】

- ・ 二次判定において、一次判定では考慮されていない、①特記事項、②医師意見書記載内容、③一次判定で考慮していない項目群の内容から、妥当性があると判断される理由をもって障害程度区分基準時間をより長く要すると判断される事例
- ・ 試行事業の結果から作成し、既に公表している「区分変更の例」にない事例
- ・ 自治体等から「判断が困難である」等の指摘がなされている事例
 - <身体障害>聴覚障害、内部障害 等
 - <知的障害>行動障害、自閉症 等
 - <精神障害>症状の不安定例、統合失調症陰性症状例 等

(※) 作成した状態像の例・変更事例集は、平成18年8月24日障害保健福祉関係主管課長会議で公表された。具体的内容は、下記に掲載されている。

独立行政法人福祉医療機構ホームページ

行政資料>障害者福祉>障害者の福祉>障害保健福祉主管課長会議

>2006年8月25日掲載：障害保健福祉関係主管課長会議資料（平成18年8月24日開催）

「資料2：障害程度区分・二次判定参考資料の作成について」

[http://www.wam.go.jp/wamappl/bb15GS60.nsf/0/22ba8177988c229b492571d400cc00e/\\$FILE/20060824siryou2_all.pdf](http://www.wam.go.jp/wamappl/bb15GS60.nsf/0/22ba8177988c229b492571d400cc00e/$FILE/20060824siryou2_all.pdf)

V. 次年度に向けて

- 本研究は平成 17～19 年度の 3 ヶ年研究である。
- 平成 17 年度は、障害程度区分の開発を実施し、この成果が障害者自立支援法の新障害程度区分の導入に活用されたところであり、平成 18 年度にはこの障害程度区分の施行状況の実態を把握することを主たる目的として、以下のような作業を行った。
 - ①第一に、障害程度区分判定状況を把握するために、全市町村対象のアンケート調査を実施し、6 割の市町村から回答を得た。また、審査判定状況について、4 自治体の 1 ヶ月間の判定ケースを対象に実態を把握した。
 - ②第二に、実際の障害程度区分判定結果を収集し、データ分析を行い、106 項目のチェック状況についての「状態像の例」や各市町村が選定した参考となる変更事例集を情報提供した。
- 平成 19 年度は、平成 18 年度の調査結果や 1 年間の制度運用状況を踏まえて、制度の妥当性を検証するための評価、課題抽出を行い、障害程度区分の現場への適用のための提言を行うために、全国調査を人口規模や障害程度区分判定件数、人員体制別に詳細にデータ分析したり、自由記述を精査し、その結果をふまえ、自治体を選定し、制度の円滑な運用に向けたヒアリング調査を実施する。
- また、平成 18 年 4 月から 9 月の実際の障害程度区分判定結果のデータについて、サービス提供実績との関連分析、障害者の状態像との関連分析を行い、現行の障害程度区分の妥当性、有効性の検証をおこなう予定である。

VI. 資料編：市町村アンケート調査票

平成 18 年度厚生労働科学研究費 障害保健福祉総合研究事業 障害程度区分に関する市町村アンケート調査

◆◆◆ アンケート調査ご協力をお願い ◆◆◆

本調査は、平成 18 年度厚生労働科学研究費 障害保健福祉総合研究事業「新たな障害程度区分の開発と評価等に関する研究」（主任研究者 立教大学 高橋紘士）の一環として、障害者自立支援法における障害程度区分の運用状況を把握し、幅広く課題を把握することを目的として、全市町村（特別区を含む）を対象として、実施するものです。お忙しいところ恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解の上、何卒ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

◆◆◆ 記入上の注意 ◆◆◆

- ・黒のペン又はボールペンでご記入下さい。
- ・番号を選ぶところでは当てはまる番号に○をつけて下さい。特に指定のない場合、○は1つだけつけて下さい。
- ・記述式のところでは、楷書で明確にご記入下さい。
- ・**平成 18 年 4-9 月と 10 月以降で運用状況（市町村審査会の設置形態等）が変わっている場合、特に指定のない限り、平成 18 年 4-9 月の実績**にもとづいてご記入下さい。
- ・平成 18 年 4 月以降に**市町村合併があった場合、合併後の市町村 1ヶ所の回答として、合併前の各市町村の状況もあわせて**ご記入下さい。
- ・お忙しいところ誠に恐縮ですが、記入済みの調査票は同封の返信用封筒（切手不要）にて、**平成 19 年 2 月 2 日（金）までに投函**下さい。
- ・調査内容について、ご不明な点がありましたら、下記までお問い合わせ下さい。

○調査実施主体：立教大学コミュニティ福祉学部 教授 高橋紘士
〒352-8558 埼玉県新座市北野 1-2-26

○調査票返送先：「障害程度区分に関する市町村アンケート調査」事務局
〒100-8782 東京中央郵便局私書箱 1 1 9 5 号

○記入に関する問合せ先：株式会社三菱総合研究所 ヒューマン・ケア研究グループ

◆調査票の内容について確認させていただく場合があります。連絡先をご記入下さい。

貴自治体名	都道 府県		区市 町村	
部署名	部		課 係	
電話番号	— —		(内線：)	
地方公共団体 コード				※判定ソフトに入力している 6桁のコードをご記入下さい。

◆貴自治体では、障害程度区分の運用について、広域的対応した部分がありますか。（複数可）

※ここでいう「広域的対応」とは、障害程度区分の運用に当たり、広域行政機構（一部事務組合、広域連合等）を設置、または審査会等を複数市町村で共同設置している場合をさします。貴自治体外の遠方の対象者について個別に他自治体に調査を依頼したり、他自治体から依頼を受けるものは含みません。

1. 認定調査について広域的対応した
2. 医師意見書の取得について広域的対応した
3. 二次判定に関する認定審査会の運営について広域的対応した
4. その他 ()
5. 広域的対応した部分はない

広域的対応した部分があれば、お手数ですが、記入を始める前に調査票最終ページの FAX を送信下さい。当該部分についてこちらから別途広域の事務局に調査票を送付させていただきます。

この場合、貴自治体においては、この調査票の記入可能な範囲（1. 自治体の基本情報、2～4のうち広域的対応していない部分、5その他）のみ記入いただければ結構です。

◆◆◆ 1. 自治体の基本情報 ◆◆◆

(1) 貴自治体における障害程度区分の担当者の人数、職種、専従・兼務状況についておたずねします。
(平成 18 年 9 月 30 日現在)

※「障害程度区分の担当者」には、申請受付、認定調査・概況調査の実施、医師意見書の取得、一次判定、市町村審査会の運営（二次判定）、障害程度区分の認定、認定結果通知に関わる職員すべてを含みます。

※上記業務の一部を指定都市の行政区、市町村の出張所等、出先機関で行っている場合、そこに所属する職員もすべて含めてご記入下さい。

※複数資格を有する場合、番号の小さいほうを優先して 1 とカウントして下さい。

※職種別人数等の統計を取っていない場合、合計欄だけは必ずご記入下さい。

※「介護保険の要介護認定業務経験者」には、要介護認定の申請受付、認定調査・概況調査の実施、主治医意見書の取得、一次判定、市町村審査会の運営（二次判定）、要介護度の認定、認定結果通知に関わる業務のいずれかを経験した者の人数を再掲して下さい。

	常勤の実人数		非常勤（嘱託含む）の実人数		うち 介護保険の要 介護認定業務 経験者
	専従	兼務	専従	兼務	
1. 医師	人	人	人	人	人
2. 歯科医師	人	人	人	人	人
3. 薬剤師	人	人	人	人	人
4. 保健師	人	人	人	人	人
5. 助産師	人	人	人	人	人
6. 看護師・准看護師	人	人	人	人	人
7. 精神保健福祉士	人	人	人	人	人
8. 理学療法士	人	人	人	人	人
9. 作業療法士	人	人	人	人	人
10. 社会福祉士	人	人	人	人	人
11. 介護福祉士	人	人	人	人	人
12. ホームヘルパー	人	人	人	人	人
13. 臨床心理士・心理判定員	人	人	人	人	人
14. 相談支援専門員	人	人	人	人	人
15. サービス管理責任者	人	人	人	人	人
16. 管理栄養士・栄養士	人	人	人	人	人
17. 社会福祉主事	人	人	人	人	人
18. その他（事務職員等）	人	人	人	人	人
合計【必須記入】	人	人	人	人	人

◆◆◆ 2. 障害福祉サービス利用申請の概況 ◆◆◆

(1) 障害福祉サービス利用の申請件数（平成 18 年 4-9 月の実績）をご記入下さい。

※同一人が、介護給付、訓練等給付の両方を申請している場合、内訳欄のそれぞれに件数を計上して下さい。このため、内訳を足した件数と合計件数は一致しなくて結構です。

合計件数	() 件
うち介護給付	() 件
うち訓練等給付	() 件

◆◆◆ 3. 認定調査の概況 ◆◆◆

(1) 認定調査員の確保方法についておたずねします。(複数可)

1. 市町村行政内部（嘱託含む）で全数確保した
2. 一部は市町村行政内部、一部は委託で確保した
3. 委託で全数確保した

▶【「1. 市町村行政内部（嘱託含む）で全数確保」と回答された方におたずねします】

①市町村行政内部（嘱託含む）で全数確保した理由は何ですか。(複数可)

1. 専門性を確保するため
2. 中立性・公平性を確保するため
3. 国から「認定調査の委託の考え方」において、安易に外部委託しないようにとの考えが示されたため
4. 適切な委託先法人が見つからなかったため
5. 委託するための予算が確保できなかったため
6. 調査件数が少なく、市町村行政内部（嘱託含む）で対応できたため
7. その他 ()

▶【「2. 一部は市町村行政内部、一部は委託で確保」「3. 委託で全数確保」と回答された方におたずねします】

①委託の概要についてご記入下さい。

1. 委託した障害種別（複数可）	1. 身体障害	2. 知的障害	3. 精神障害
2. 委託割合	全調査件数の () % ※平成18年4-9月の実績。整数で記入		
3. 委託先法人数 ※平成18年4-9月の実績 ※一法人が複数事業を実施している場合、それぞれの項目に1とカウントしてください。	合計法人数		() 法人
	うち 1) 障害児相談支援事業者（児童福祉法6条の2第1項）		() 法人
	うち 2) 身体障害者相談支援事業者（身体障害者福祉法4条の2第1項）		() 法人
	うち 3) 精神障害者地域生活支援センター設置者（精神保健福祉法50条の2第6項）		() 法人
	うち 4) 知的障害者相談支援事業者（知的障害者福祉法4条）		() 法人
	うち 5) 指定市町村事務受託法人（介護保険法24条の2第1項）		() 法人
うち 6) 指定居宅介護支援事業者（介護保険法46条1項）		() 法人	
4. 委託した理由（複数可）	1. 法人の専門性をいかし、障害特性に応じた適切な調査が実施できるため →専門性を期待した障害種別（複数可）：〔ア.身体 イ.知的 ウ.精神〕 2. 調査件数が多く、市町村行政内部では業務負担が過重のため 3. その他 ()		
5. 委託に関する課題（複数可）	1. 専門性を確保するのが難しかった 2. 中立性・公平性を確保するのが難しかった 3. 適切な委託先法人が見つからなかった 4. 委託するための予算が不足していた 5. その他 ()		

(2)

(3) 認定調査員の人数、職種について、市町村行政内部（嘱託含む）、委託先法人別におたずねします。
（平成 18 年 9 月 30 日現在）

※複数資格を有する場合、番号の小さいほうを優先して 1 とカウントして下さい。

※職種別人数等の統計を取っていない場合、合計欄だけは必ずご記入下さい。

	市町村行政内部 (嘱託含む)の 調査員		委託先法人の調査員 ※不明の場合、この 列は未記入で可
		うち介護保険要介護 認定調査経験者	
1. 医師	人	人	人
2. 歯科医師	人	人	人
3. 薬剤師	人	人	人
4. 保健師	人	人	人
5. 助産師	人	人	人
6. 看護師・准看護師	人	人	人
7. 精神保健福祉士	人	人	人
8. 理学療法士	人	人	人
9. 作業療法士	人	人	人
10. 社会福祉士	人	人	人
11. 介護福祉士	人	人	人
12. ホームヘルパー	人	人	人
13. 臨床心理士・心理判定員	人	人	人
14. 相談支援専門員	人	人	人
15. サービス管理責任者	人	人	人
16. 管理栄養士・栄養士	人	人	人
17. その他施設・事業所職員	人	人	人
18. 社会福祉主事	人	人	人
19. その他行政関係者	人	人	人
20. 学識経験者	人	人	人
21. その他	人	人	人
合計【必須記入】	人	人	人

(4) 認定調査の実施状況についておたずねします。

① 認定調査の実施件数を（平成 18 年 4-9 月の実績）をご記入ください。

調査件数	合計（ ）件
------	--------

② 訪問調査の 1 回あたり所要時間の平均（調査実施場所への移動時間、調査後の電話での状況確認、調査結果のソフトへの入力等は除く）はどの程度でしたか。（平成 18 年 4-9 月の実績）

※統計数値をとっていない場合、概算で記入いただければ結構です。

1. 30 分以下	4. 1 時間 30 分超 2 時間以下	7. 不明
2. 30 分超 1 時間以下	5. 2 時間超 2 時間 30 分以下	
3. 1 時間超 1 時間 30 分以下	6. 2 時間 30 分以上	

(5) 認定調査員の資質向上に関する取り組みについておたずねします。

① 認定調査員への研修の実施状況についておたずねします。（複数可）（平成 18 年 4-9 月の実績）

1. 都道府県が実施する認定調査員研修を受講させた
2. 市町村が実施主体となって 1 以外の認定調査員研修を開催した
3. その他（ ）

▶【「2. 市町村が実施主体となって 1 以外の認定調査員研修を開催した」と回答された方におたずねします】

①-1) 開催した研修の概要についてご記入下さい。（平成 18 年 4-9 月の実績）

1. 実施回数	合計（ ）回		
2. 受講者数	延べ（ ）人		
3. 研修手法 (複数可)	1. 講義・講演	5. ロールプレイング	
	2. グループ討議・会議方式	6. 施設・事業所の見学	
	3. ケース検討方式	7. 施設・事業所の実習	
	4. 視聴覚機器活用（ビデオなど）	8. その他（ ）	

② 認定調査員の資質向上に関する取り組みについて工夫している点、課題になっている点等あればご記入下さい。

(6) その他認定調査の実施について工夫している点、課題になっている点等あればご記入下さい。

◆◆◆ 4. 医師意見書の作成状況 ◆◆◆

(1) 医師意見書の取得状況（平成 18 年 4-9 月の実績）はいかがでしたか。

1. おおむね順調に取得できた	4. 全く順調に取得できなかった
2. どちらかといえば順調に取得できた	5. その他
3. どちらかといえば順調に取得できなかった	()

(2) 医師意見書を記入してくれる医師の確保、迅速な意見書の取得、記入内容の充実について、工夫している点、課題になっている点等あればご記入下さい。

◆◆◆ 5. 審査会の運営状況 ◆◆◆

(1) 審査会における合議体の設置状況についておたずねします。

① 貴自治体では、合議体を設置しましたか。（平成 18 年 4-9 月の実績）

1. 合議体を設置した	
2. 合議体は設置しなかった	

→ 【「1. 合議体を設置した」と回答された方におたずねします】

①-1) 合議体の概要についてご記入下さい。（平成 18 年 9 月 30 日現在）

1. 合議体数	() 合議体
2. 1 合議体あたりの委員数	() 人 ※定数をご記入下さい。実人数は(2)で伺います。
3. 1 合議体 1 回あたりの会議時間平均	() 分 ※整数でご記入下さい。
4. 1 合議体 1 回あたりの審査件数平均	() 件 ※小数点以下第 2 位を四捨五入してご記入下さい。

(2) 審査会(合議体)委員の人数、職種についておたずねします。(平成18年9月30日現在)

※複数資格を有する場合、番号の小さいほうを優先して1とカウントして下さい。

※職種別人数等の統計を取っていない場合、合計欄だけは必ずご記入下さい。

※「介護保険要介護認定審査会委員との兼務」については、平成18年9月30日時点で兼務されている方の人数をご記入下さい。以前に介護保険要介護認定審査会委員の経験があるが、現在委員でない方は含めないで下さい。

	実人数	うち	
		障害(当事)者	介護保険要介護認定審査会委員との兼務
1. 医師	人	人	人
うち精神科医	人	人	人
2. 歯科医師	人	人	人
3. 薬剤師	人	人	人
4. 保健師	人	人	人
5. 助産師	人	人	人
6. 看護師・准看護師	人	人	人
7. 精神保健福祉士	人	人	人
8. 理学療法士	人	人	人
9. 作業療法士	人	人	人
10. 社会福祉士	人	人	人
11. 介護福祉士	人	人	人
12. ホームヘルパー	人	人	人
13. 臨床心理士・心理判定員	人	人	人
14. 相談支援専門員	人	人	人
15. サービス管理責任者	人	人	人
16. 管理栄養士・栄養士	人	人	人
17. その他施設・事業所職員	人	人	人
18. 社会福祉主事	人	人	人
19. その他行政関係者	人	人	人
20. 学識経験者	人	人	人
21. その他	人	人	人
合計【必須記入】	人	人	人

(3) 審査会(合議体)の審査状況についておたずねします。

① 審査会(合議体)の開催状況についてご記入下さい。(平成18年4-9月の実績)

1. 開催回数	合計 () 回
2. 障害程度区分判定件数	合計 () 件
3. 平成18年10月1日時点で みなし判定とした件数	合計 () 件

② 審査会(合議体)委員に対し、事前に資料を配布しましたか。(平成18年4-9月の実績)

1. すべてのケースで事前配布した	2. 必要に応じて事前配布した	3. 事前配布はしなかった
-------------------	-----------------	---------------

③ 審査会(合議体)における対象者の審査判定の順序についてご記入下さい。(複数可)

(平成18年4-9月の実績)

1. 重点的に審査を行う必要があると考えられるケースから順に判定した
2. 申請日の順に判定した
3. 区分(一次判定)の低い(あるいは高い)順に判定した
4. 申請区分(新規・更新)の順に判定した
5. 受給者証の番号順に判定した
6. 認定調査結果と医師意見書が揃った順に判定した
7. その他 ()
8. 特に順序は決めなかった

④ 審査会（合議体）の会議の進め方についてご記入下さい。（平成18年4-9月の実績）

1. 議事進行 （複数可）	1. 会長（合議体長） 2. 会長（合議体長）以外の特定の委員に固定 3. 会長（合議体長）含む委員で持ち回り	4. 会長（合議体長）を除く委員で持ち回り 5. 事務局 6. その他（ ）
2. 審査事例 概要の説明 （複数可）	1. 会長（合議体長）が審査対象事例の概要を説明した 2. 会長（合議体長）以外の委員が審査対象事例の概要を説明した 3. 事務局が審査対象事例の概要を説明した 4. 審査対象事例の説明はしなかった 5. その他（ ）	
3. 二次判定で 区分変更する 場合の合議方法 （複数可）	1. 多数決 2. 全会一致 3. その他（ ）	

⑤ 審査会（合議体）へ認定調査員や主治医に出席してもらい、意見聴取することがありましたか。
（平成18年4-9月の実績）

1. 認定調査員	1. すべてのケースに出席した	2. 必要に応じて出席した	3. 出席しなかった
2. 主治医	1. すべてのケースに出席した	2. 必要に応じて出席した	3. 出席しなかった

（4）審査会（合議体）委員の資質向上に関する取り組みについておたずねします。

① 審査会（合議体）委員への研修の実施状況についておたずねします。（複数可）
（平成18年4-9月の実績）

- | |
|---------------------------------|
| 1. 都道府県が実施する審査会委員研修を受講させた |
| 2. 市町村が実施主体となって1以外の審査会委員研修を開催した |
| 3. その他（ ） |

▶【「2市町村が実施主体となって1以外の審査会（合議体）委員研修を開催した」と回答された方におたずねします】

①-1) 開催した研修の概要についてご記入下さい。（平成18年4-9月の実績）

1. 実施回数	合計（ ）回	
2. 受講者数	延べ（ ）人	
3. 研修手法 （複数可）	1. 講義・講演 2. グループ討議・会議方式 3. ケース検討方式 4. 視聴覚機器活用（ビデオなど）	5. ロールプレイング 6. 施設・事業所の見学 7. 施設・事業所の実習 8. その他（ ）

② 審査会（合議体）委員の資質向上に関する取り組みについて工夫している点、課題になっている点等あればご記入下さい。

--

（5）貴自治体の審査会（合議体）において、委員間の情報の共有化のためにどのような工夫をされましたか。（複数可）（平成18年4-9月の実績）

1. 合議体間で定期的に連絡会を開催した
2. 委員間でメーリングリスト等を活用して意見交換を行った
3. 事務局から障害程度区分に関する情報提供等を行った →具体的な方法（複数可）：（ア. 審査会の前後に事務局から口頭説明 イ. 文書配布（郵送・FAX） ウ. 電子メール エ. その他（ ））
4. 定期的に勉強会等を開催した
5. その他（ ）
6. 特になし

(6) その他審査会(合議体)の運営について工夫している点、課題になっている点等あればご記入下さい。

◆◆◆ 6. その他 ◆◆◆

(1) 平成18年4月に障害者自立支援法が施行されてからの状況をふまえ、今後の障害程度区分のあり方について、ご意見等があれば自由にご記入下さい。

※市町村行政担当者の立場から、障害程度区分判定プロセスごとにご記入ください。

※認定調査員・主治医・審査会委員等のご意見を把握しておられる場合には、そのご意見についてもぜひご記入ください。

ただし、このアンケート調査のために新たに意見集約をいただく必要はありません。

※この用紙に記入しきれない場合は、別紙添付いただいてもかまいません。

① 認定調査・概況調査の実施について

② 医師意見書の取得について

③ 市町村審査会の運営(二次判定)について

④ その他全般

■■■ 調査は以上です。お忙しいところご協力ありがとうございました ■■■

研究組織

主任研究者 高橋 紘士（立教大学コミュニティ福祉学部）

分担研究者 遠藤 英俊（国立長寿医療センター）

西村 秋生（名古屋大学医学部）

坂本 洋一（和洋女子大学家政学部）

伊藤順一郎（国立精神・神経センター精神保健研究所）

研究協力者 高森 裕子（(株)三菱総合研究所社会システム研究本郡）

厚生労働科学研究費補助金 障害保健福祉総合研究事業

「新たな障害程度区分の開発と評価等に関する研究」

平成 18 年度研究報告書

発行：平成 19（2007）年 3 月

発行者：高橋 紘士

〒352-8558 新座市北野 1-2-26

立教大学コミュニティ福祉学部

電話・FAX 048-471-7281