

令和六年度
和歌山県障害支援区分認定調査員
市町村審査会委員初任者研修

市町村審査会における審査判定 について



和歌山県立医科大学 神経精神医学教室
認定精神保健福祉士 柴田貴志



市町村審査会委員研修の目的

- 「市町村審査会委員マニュアル」の内容を理解し、市町村審査会の概要や、審査手順を理解する
- 審査会における議事進行方法や一次判定の修正方法、二次判定における区分変更方法の例を把握する



目 次



I 障害支援区分の概要

1. 障害支援区分の開発経緯	2
2. 障害支援区分の基準	2
3. 障害程度区分からの主な変更点	4

II 市町村審査会

1. 市町村審査会の役割	34
2. 市町村審査会の構成	34

III 市町村審査会資料

1. 市町村審査会資料（様式）	38
2. 市町村審査会資料に示される指標	39

IV 審査判定の進め方

1. 市町村審査会で用いる資料	49
2. 一次判定結果の確定	49
3. 障害支援区分の判定（二次判定）	50
4. 市町村審査会が付する意見	54



資料は

厚生労働省 障害支援区分 で検索

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/kubun/index.html

57
60
68
70
83

I 障害支援区分の概要

I 障害支援区分の概要

1. 障害支援区分の開発経緯	2
2. 障害支援区分の基準	2
3. 障害程度区分からの主な変更点	4

3. 障害程度区分からの主な変更点

障害程度区分	「できたりできなかったりする場合」は「より頻回な状況」に基づき判断
--------	-----------------------------------



障害支援区分	「できたりできなかったりする場合」は「 <u>できない状況</u> 」に基づき判断
--------	---

※ なお、「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、

- ・ 「知的障害、精神障害、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」を含めて判断する。



○「障害」の概念の変化

医学モデル

「障害」とは、個人の心身機能の障害によるもの



社会モデル

「障害」とは、社会（モノ、環境、人的環境等）と心身機能の障害がいまってつくりだされているもの

○障害者支援の基本理念

自らの生き方、暮らし方を選択し、実現できる「自己決定」
「自己実現」

（参考）第4次障害者基本計画（抜粋）「Ⅱ 基本的な考え方」基本理念



第5次障害者基本計画（令和5年度～）

Ⅲ 各論の主な内容（Ⅱの分野）

Ⅰ. 差別の解消、**権利擁護**の推進及び虐待の防止

障害支援区分はどこに住んでも平等に公平に
サービスを利用できるようにするための指標

Ⅱ 市町村審査会

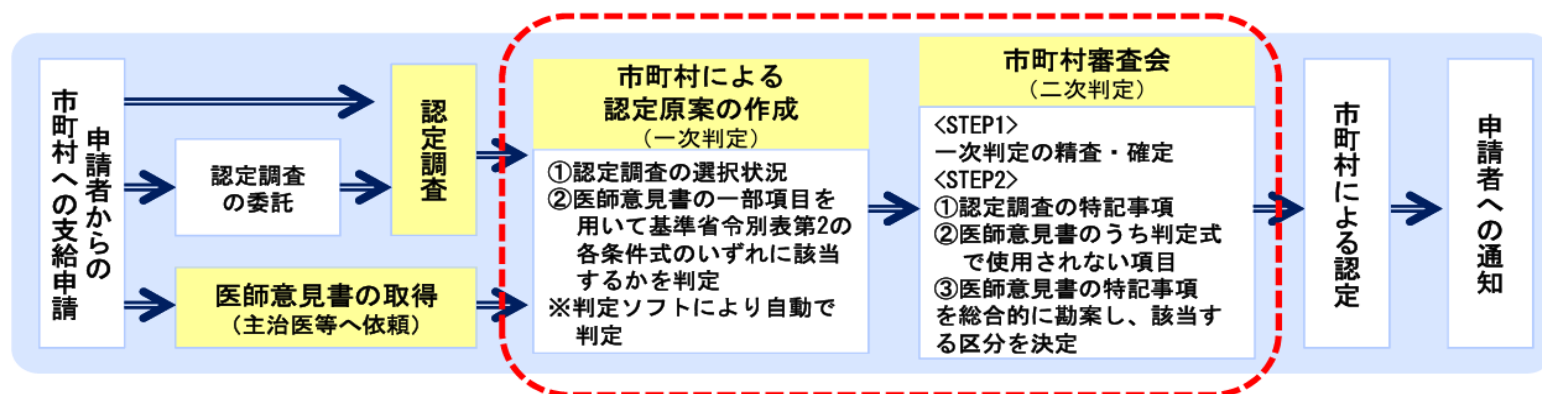
Ⅱ 市町村審査会

- | | |
|--------------------|----|
| 1. 市町村審査会の役割 | 34 |
| 2. 市町村審査会の構成 | 34 |

2. 市町村審査会の構成

- 審査判定に当たっては、できるだけ委員間の意見の調整を行い、合意を得るように努める。なお、必要に応じて、審査対象者及びその家族、介護者(支援者)、主治医、認定調査員、その他専門家の意見を聴くことも可能である。
- 各委員は、審査会開始前に一次判定結果を変更する必要があると考えられるケースや意見などを会長（合議体の場合は合議体の長）又は市町村審査会事務局に提出すること等により、限られた時間で審査会を効率的に運営できるよう努める。





障害支援区分が公正・中立・客観的な指標であるためには…

- ①全国一律の判定式によるコンピュータ判定
- ②複数の有識者からなる市町村審査会による、障害者個別の状況を踏まえた総合的な判定

を複数人で確認するプロセス（一次判定の精査・確定と二次判定）が必要。

それが市町村審査会であり、最終判断を委ねられている。

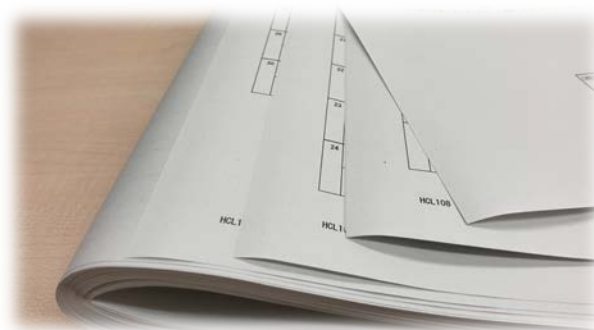
||

市町村審査会は、
公正・中立・客観性を守る砦

Ⅲ 市町村審査会資料

Ⅲ 市町村審査会資料

- | | | |
|--------------------|-------|----|
| 1. 市町村審査会資料（様式） | | 38 |
| 2. 市町村審査会資料に示される指標 | | 39 |



各委員の専門的な視点
でじっくり確認！

事前確認

審査会資料の
読み込み

【一次判定の
修正・確定】
の準備

【二次判定】
の準備

不明点を
まとめる

不明点を事前
に事務局に
照会

《事務局》
コンピュータ
再判定

市町村審査会資料(様式)

9

1. 一次判定等

2. 認定調査項目

3. 医師意見書 (判定対象項目)

4. 総合評価項目 得点表

取扱注意

市町村審査会資料

〇〇年 〇月〇日 作成
〇〇年 〇月〇日 申請
〇〇年 〇月〇日 調査
〇〇年 〇月〇日 審査

合議体番号: 00001 No. 1

今回 申請区分: 新規申請

障害種別: 精神

年齢: 30 歳

性別: 男

前回 二次判定結果:

障害種別:

認定有効期間:

月間

1 一次判定等

一次判定結果:		判定条件番号:	判定スコア:	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
区分1		15		1.2%	92.7%	6.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
条件の組み合わせ(状態値)										
起業動作	= 0.0	生活機能	≦ 23.5	応用日常	≧ 13.1	応用日常	≦ 38.1	行動上の障害	= 0.0	
行動上の障害	≦ 23.6	日常生活	≧ 23.6	日常生活	≧ 23.6	日常生活	≧ 23.6	生活障害評価	≧ 1.23	
日常生活	≧ 23.6	日常生活	≧ 23.6	日常生活	≧ 23.6	日常生活	≧ 23.6	生活障害評価	≧ 1.23	

2 認定調査項目

認定調査項目		調査結果	前回結果	認定調査項目		調査結果	前回結果
移動・動作	1-1. 歩行	-	-	4-7. 大音・音を出す		-	-
	1-2. 起き上がり	-	-			-	-
	1-3. 座位保持	-	-			-	-
	1-4. 移動	-	-			-	-
	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. 両足の着地	-	-			-	-
	1-11. じょうそう	-	-			-	-
	1-12. 立ち上がり	-	-			-	-
	1-13. 立ち上がり	-	-			-	-
	1-14. 立ち上がり	-	-			-	-
	1-15. 立ち上がり	-	-			-	-
身の回りの世話・日常生活	2-1. 食事	-	-	4-19. 多動・行動停止		-	-
	2-2. 口腔機能	-	-			-	-
	2-3. 入浴	-	-			-	-
	2-4. 排便	-	-			-	-
	2-5. 睡眠	-	-			-	-
	2-6. 洗濯・洗濯物	部分支援	-			-	-
	2-7. 車の管理	部分支援	-			-	-
	2-8. 食料の管理	部分支援	-			-	-
	2-9. 電話等の利用	部分支援	-			-	-
	2-10. 日課の意思決定	部分支援	-			-	-
	2-11. 食料の管理	部分支援	-			-	-
	2-12. 睡眠	部分支援	-			-	-
	2-13. 排便	部分支援	-			-	-
	2-14. 洗濯	部分支援	-			-	-
	2-15. 買い物	部分支援	-			-	-
	2-16. 交通手段の利用	部分支援	-			-	-
意思疎通等	3-1. 能力	-	-	特別な医療		-	-
	3-2. 能力	-	-			-	-
	3-3. コミュニケーション	特定の者なら可	-			-	-
	3-4. 意思疎通	-	-			-	-
	3-5. 意思疎通	-	-			-	-
	3-6. 意思疎通	-	-			-	-
	3-7. 意思疎通	-	-			-	-
	3-8. 意思疎通	-	-			-	-
	3-9. 意思疎通	-	-			-	-
	3-10. 意思疎通	-	-			-	-
	3-11. 意思疎通	-	-			-	-
	3-12. 意思疎通	-	-			-	-
	3-13. 意思疎通	-	-			-	-
	3-14. 意思疎通	-	-			-	-
	3-15. 意思疎通	-	-			-	-
	3-16. 意思疎通						

(1) 一次判定等

1 一次判定等										
一次判定結果: 区分1		判定条件番号: 15		判定スコア:						
				非該当	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6
				1.2%	92.7%	6.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
条件の組み合わせ(状態像)										
起居動作 = 0.0	生活機能Ⅱ ≤ 23.5	応用日常生活動作 ≥ 13.1	応用日常生活動作 ≤ 36.1	行動上の障害(A群) ≥ 0.0						
行動上の障害(C群) ≤ 23.6	日常の意思決定 : 2.部分支援 3.全面支援	感情が不安定 : 1.支援不要	麻痺 : 1.ない 2.いずれか一肢のみ	生活障害評価 : 1、2、3 金銭管理						

- ① ○ 認定調査の結果及び医師意見書の一部項目を踏まえ、区分省令に基づき該当した区分等が一次判定の結果として、「非該当」又は「区分1～6」のいずれかで表示されている。
- ② ② 判定条件番号
 - 一次判定ロジックの中で該当（採用）した番号が表示されている。
- ③ ③ 判定スコア
 - 一次判定ロジックの中で該当（採用）した番号の「区分等該当可能性（二次判定での出現割合）」が全ての区分等で表示されている。
- ④ ④ 判定条件の組み合わせ（状態像）
 - 一次判定ロジックの中で該当（採用）した番号における条件の組み合わせ（状態像）が表示されている。

IV 審査判定の進め方

IV 審査判定の進め方

1. 市町村審査会で用いる資料	49
2. 一次判定結果の確定	49
3. 障害支援区分の判定（二次判定）	50
4. 市町村審査会が付する意見	54

⑤ 特記事項の拡充

- 認定調査項目に限らず、『認定調査の際に「調査対象者に必要とされる支援の度合い」に関する事で確認できた事項』も認定調査員が記載できるよう、認定調査票の見直しを実施。

※ 想定される記載事項の例

- ・「思い込み、勘違い、固執行動等に対する支援」に関する事
- ・「妄想や幻覚（幻視幻聴）の有無や、それに対する支援」に関する事
- ・「犯罪行為の繰り返しに対する支援」に関する事
- ・「性的な問題行動に対する支援」に関する事 など



6. その他（認定調査の際に「調査対象者に必要とされる支援の度合い」に関する事で確認できた事項）

特記事項

1. 市町村審査会で用いる資料

- 審査会では、「市町村審査会資料（一次判定結果）」、「認定調査票（特記事項）」及び「医師意見書」に記載された内容に基づき、審査判定（二次判定）を行う。

【概況調査票の取扱い】

- 概況調査票の内容（単身・同居の別や家族等の介護者（支援者）の状況、日中活動の場、就労状況、サービス利用の状況等）については、障害支援区分の認定後、サービスの種類や量などを支給決定する際において、障害支援区分の認定結果とともに勘案されるもの。
- そのため、概況調査票を審査判定の際に本人の一般的な生活状況等を把握するために参照することは差し支えないが、概況調査票の内容を理由として、障害支援区分の審査判定を行うことは適当でない。
- なお、訓練等給付等のサービス利用について意見を付す場合には、概況調査票の内容を勘案して検討することは差し支えない。

審査会映像資料の紹介

障害支援区分に係る研修資料として、新たに映像資料が追加されました。
資料名：**事例で確認！障害支援区分審査判定の基本**（令和4年3月）

○作成目的

障害支援区分認定業務における、市町村審査会の適切な運営や、審査会委員・審査会事務局等の役割について、理解を深めて頂くことを目的としています。

○概要

市町村審査会の審査判定プロセスについて、模擬事例を用いた審査会の様子をご確認頂くとともに、間違いやすいポイント等を解説しています。

○活用方法

審査会委員の初任者研修においてご活用頂くほか、現任の審査会委員の方にも、審査判定プロセスを再確認頂くという趣旨で、動画の視聴をご案内ください。



2. 一次判定結果の確定

- 審査会は、一次判定で活用した項目（認定調査項目及び医師意見書の一部項目）について、特記事項及び医師意見書の内容と矛盾（不整合）がないかを確認する。

（１）再調査

（２）一次判定で活用した項目の一部修正

- 認定調査や医師意見書の記載時では得られなかった状況が、特記事項や医師意見書（審査会における認定調査員や医師意見書の記載医師による発言を含む。）によって新たに明らかとなった場合は、必要に応じて該当する項目の修正を行うことができる。
- ただし、以下の事項に基づいた修正を行うことはできない。

ア. 既に当初の一次判定結果で勘案された心身の状況

- ・ 特記事項や医師意見書の内容が一次判定で活用した項目の結果と一致し、特に新たな状況が明らかになっていない場合は、その内容に基づいた修正を行うことはできない。

イ. 根拠のない事項

- ・ 特記事項や医師意見書の内容に特に記載がない場合は、記載されていない内容に基づいて一次判定で活用した項目の修正を行うことはできない。

3. 障害支援区分の判定（二次判定）

（１）二次判定の流れ

- 審査会は、確定した一次判定の結果を原案として、特記事項及び医師意見書の内容を総合的に勘案した上で、「審査対象者に必要とされる支援の度合い」が「一次判定の結果が示す区分等において必要とされる支援の度合い」に相当するかどうかを確認する。
- ただし、以下の事項に基づいた変更を行うことはできない。

ア. 既に当初の一次判定結果で勘案された心身の状況

- ・ 特記事項や医師意見書の内容が一次判定で活用した項目の結果と一致し、特に新たな状況が明らかになっていない場合は、その内容に基づいて一次判定結果の変更を行うことはできない。

イ. 根拠のない事項

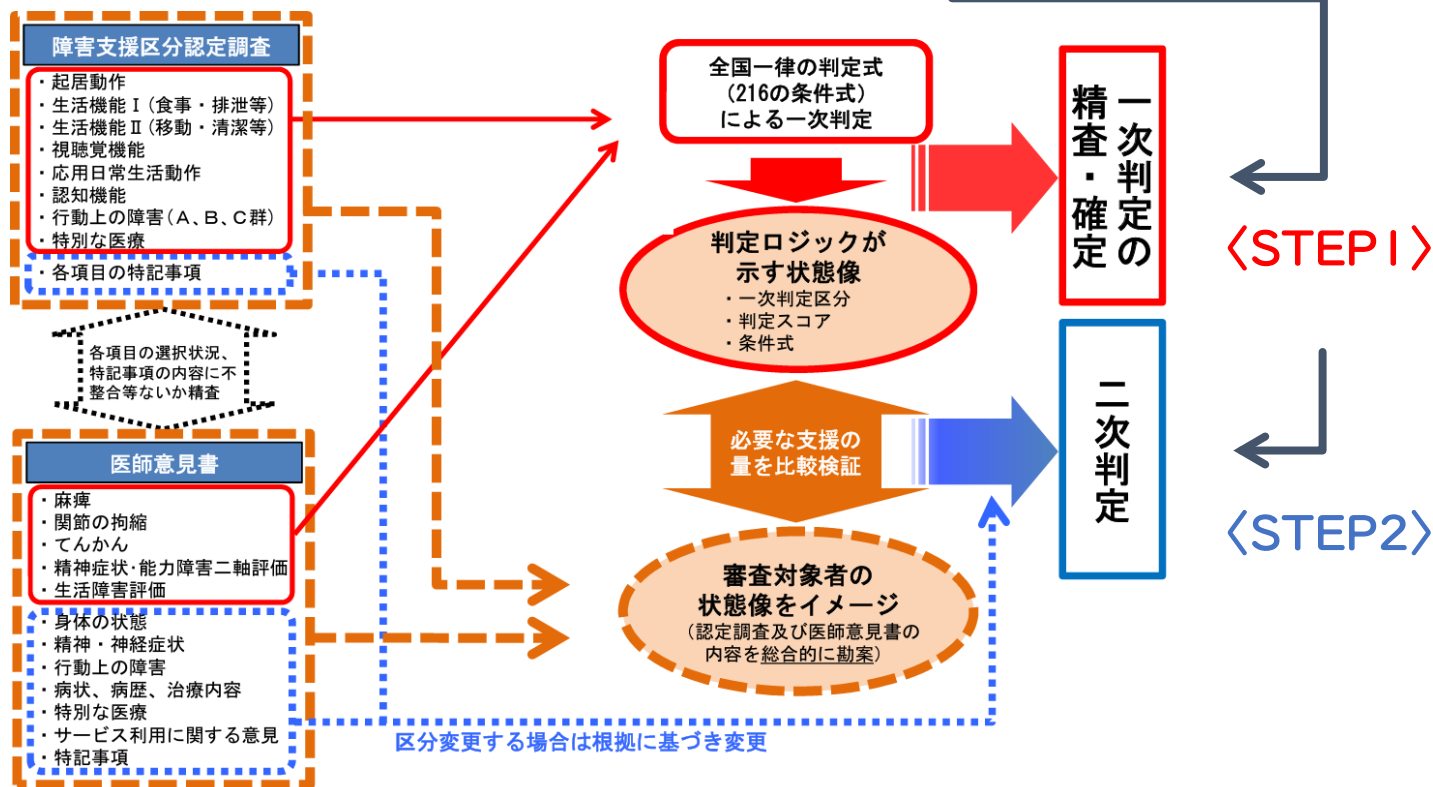
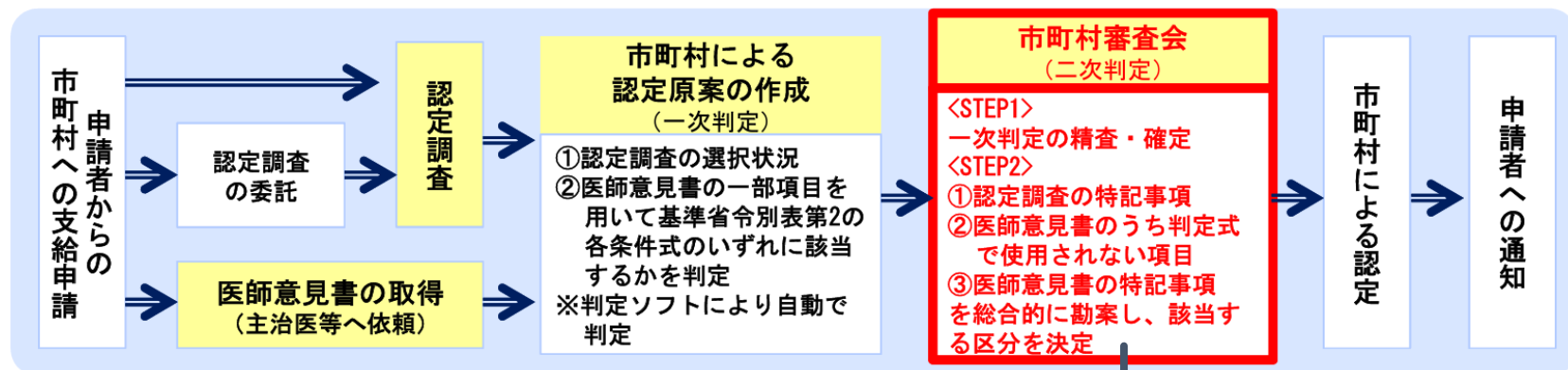
- ・ 特記事項や医師意見書の内容に特に記載がない場合は、記載されていない状況を理由として一次判定結果の変更を行うことはできない。

ウ. 必要とされる支援の度合いとは直接的に関係しない事項

- ・ 審査対象者の年齢など、必要とされる支援の度合いとは直接的に関係しない事項を理由として一次判定結果の変更を行うことはできない。

エ. 心身の状況以外の状況（支給決定の段階における勘案事項）

- ① 施設入所・在宅の別、住宅環境、家族介護者（支援者）の有無
- ② 特記事項及び医師意見書における「抽象的な支援の必要性」に関する記載
- ③ 特記事項及び医師意見書における「審査対象者の希望」に関する記載
- ④ 特記事項及び医師意見書における「現に受けているサービス」に関する記載 など



特記事項 及び 医師意見書 の内容を 総合的に勘案した審査判定

- 認定調査票の中で二次判定での区分変更の根拠とできるのは特記事項のみ。
例え一次判定区分が明らかに実態に合わないと思われる場合でも、特記事項がなければ審査会では何もできない。
- 審査対象者の具体的な状態は特記事項を見てイメージする。
選択肢で拾いきれない支援の内容や、選択の根拠、実際に行われている支援の内容・頻度 等。
概況調査票やサービス利用状況票等はあくまで参考資料、これらをほとんど見ずに審査を行っている（できている）自治体もある。



認定調査員や事務局に特記事項を記載してもらうことを
審査会委員の側からも働きかけることが大事。

審査資料の取扱のポイント

「審査で勘案できるもの」と「参考になるもの」を峻別すること。

- 審査資料は本来判定ソフトから出力される「審査会資料」と「認定調査票（特記事項）」「医師意見書」のみ。
- 概況調査票やサービス利用状況票はあくまで参考資料。状態イメージの参考にはできるが、区分変更の根拠にはなり得ない。

Q. 認定調査票や医師意見書には明示的には書かれていないが、蓋然性が高い状況がある場合は？

- 「資料に表れにくいニーズを読み取る」ことも必要だが、ルールの上では「書面に書いてあることでしか判断できない」。
- 資料を総合的に勘案し、記載内容に根拠を求める。

認定調査や医師意見書の記載からの
「憶測、推測」での審査判定は
してはならない

4. 市町村審査会が付する意見

(1) 障害支援区分の認定の有効期間

- 審査会は、「現在の状況がどの程度継続するか」との観点から、以下の場合において、認定の有効期間（3年間）をより短く（3カ月以上で）設定するかどうかの検討を行い、その結果（障害支援区分の再認定の具体的な期間）を市町村に報告する。
- ・ 身体上又は精神上の障害の程度が6カ月～1年程度の間において変動しやすい状態にあると考えられる場合。
 - ・ その他、審査会が特に必要と認める場合。

1. 傷病に関する意見

(1) 診断名（障害の直接の原因となっている傷病名については1. に記入）及び発症年月日

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| 1. <u>〇〇〇症（□□□病）</u> | 発症年月日（昭和・平成・令和・21年4月1日頃） |
| 2. <u>△△△病</u> | 発症年月日（昭和・平成・令和25年4月1日頃） |
| 3. _____ | 発症年月日（昭和・平成・令和 年 月 日頃） |

入院歴（直近の入院歴を記入）

- | |
|----------------------------------|
| 1. 昭和・平成・令和 25年4月25年6月（傷病名：△△△病） |
| 2. 昭和・平成・令和 年 月～ 年 月（傷病名：_____） |

- (2) 症状としての安定性
- | | |
|---|---|
| 不安定である場合、具体的な状況を記入。
特に精神疾患・難病については症状の変動についてわかるように記入。 | } |
| | |

〇〇炎は、半年～1年で再燃を繰り返している
関節痛、易疲労感、体調、季節によって変動

(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

平成20年に受診。検査の結果、〇〇〇症と診断。平成23年10月から自宅療養。
平成24年4月に△△△病を合併。〇〇炎は、ステロイド治療により軽快。再燃の可能性あり。
（現在□□□□を1日〇mg投与中、副作用による▽▽▽症状を認める）関節痛、易疲労感は持続。



- 【事例①】 ●知的障害
●一次判定を修正した結果、区分3→区分4に変わった事例

修正に用いた項目	修正根拠
2-15 買い物	「支援が不要」が選択されており、特記事項には「近所のスーパーでの買い物が可能」と記載あり。他の2群の項目の特記事項も踏まえると、初めての場所や慣れていない場所では支援が必要と考えられ、「部分的な支援が必要」に修正。

<修正前の一次判定結果>

- 判定条件番号 ●判定スコア

98	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
	0.0%	0.0%	11.0%	41.9%	39.0%	8.1%	0.0%

- 判定条件の組み合わせ

生活機能Ⅰ ≥ 21.1	生活機能Ⅱ ≥ 34.9	生活機能Ⅱ ≤ 50.6
応用日常生活動作 ≤ 69.4	行動上の障害(A群) ≤ 30.2	移乗 : 1.支援不要 2.見守り等

「2-15買い物」の選択を修正したことにより、応用日常生活動作得点が上がったため、該当する判定条件が変わっている。

<修正後の一次判定結果>

- 判定条件番号 ●判定スコア

143	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
	0.0%	0.0%	0.0%	24.6%	61.3%	12.7%	1.4%

- 判定条件の組み合わせ

生活機能Ⅰ ≥ 35.8	生活機能Ⅱ ≥ 23.6	生活機能Ⅱ ≤ 50.6
応用日常生活動作 ≥ 69.5	行動上の障害(A群) ≤ 30.2	移乗 : 1.支援不要 2.見守り等

【事例①】 ●知的障害
●一次判定区分3→二次判定区分4に引き上げた事例

区分変更の根拠		具体的な議論の内容
認定調査	行動障害の特記事項	医師意見書に「高度な肥満により介護者の負担が重い」との記載がある。 さらに、認定調査の行動障害の特記事項を見ると、「暴言暴行や支援の拒否が強く、体に触れながらの制止が必要」とあることから、より手厚い支援が必要と考えられ、区分引き上げとする。
医師意見書	その他特記すべき事項	

【事例②】 ●精神障害
●一次判定区分1→二次判定区分2に引き上げた事例

区分変更の根拠		具体的な議論の内容
認定調査	行動障害の特記事項	認定調査を見ると、自身で出来ることは多い。その一方で特記事項を見ると、頻繁に「死にたい」と口にするため、家族が常時見守りを行い、様々な配慮を行っている様子が見て取れる。 また、医師意見書にも「情緒不安定で、ふとしたことがきっかけで不穏になる」との記載があることから、より手厚い支援が必要と考えられ、区分引き上げとする。
医師意見書	症状としての安定性	

審査判定のポイント

- 審査判定プロセスを順守する → マニュアルの確認
- 特記事項及び医師意見書の内容を総合的に勘案した審査判定を行う → 記載内容に根拠を求める
- 委員間の意見の調整と合意を得るように努める

