

- 心臓機能障害の認定基準（ペースメーカー等植え込み者）の見直し案の具体的内容について
○ 等級の基準について（先天性疾患により植え込みしたものを除く）

《植え込み直後》

（1級）心臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの

- 【解釈】・ ペースメーカー等への依存が絶対的なもの※1
- ・ ペースメーカー等への依存が相対的なもの※2であって、メッツ※3の値が2未満のもの

※1 日本循環器学会のガイドラインにおけるエビデンスと推奨度のグレードがクラスIに相当する状態に対して植え込みした場合

※2 同ガイドラインのクラスII以下の状態に対して、植え込みを行った場合

※3 メッツ：身体能力活動を示す値（運動時の酸素消費量が、安静時の何倍に相当するかを示す運動強度の単位）

（3級）心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの

- 【解釈】・ ペースメーカー等への依存が相対的なものであって、メッツの値が2以上4未満のもの
- （4級）心臓機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

【解釈】・ ペースメーカー等への依存が相対的なものであって、メッツの値が4以上のもの

《再認定（3年以内）》

（1級）心臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの

- 【解釈】 メッツの値が2未満のもの
- （3級）心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの
- 【解釈】 メッツの値が2以上4未満のもの
- （4級）心臓機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

【解釈】 メッツの値が4以上のもの

- 再認定の徹底について

- ペースメーカー等の植え込み者（先天性疾患により植え込みしたものを除く）については、日常生活活動の制限の程度が改善する可能性があることを踏まえ、3年以内に再認定を行うことを原則とするが、その徹底を図るため、身体障害者手帳を交付する際、診査を実施する年月を身体障害者手帳にも記載することとする。
- 上記の取扱い（手帳への記載）は、ペースメーカー等に係る再認定の場合に限らず、すべての再認定に適用する。

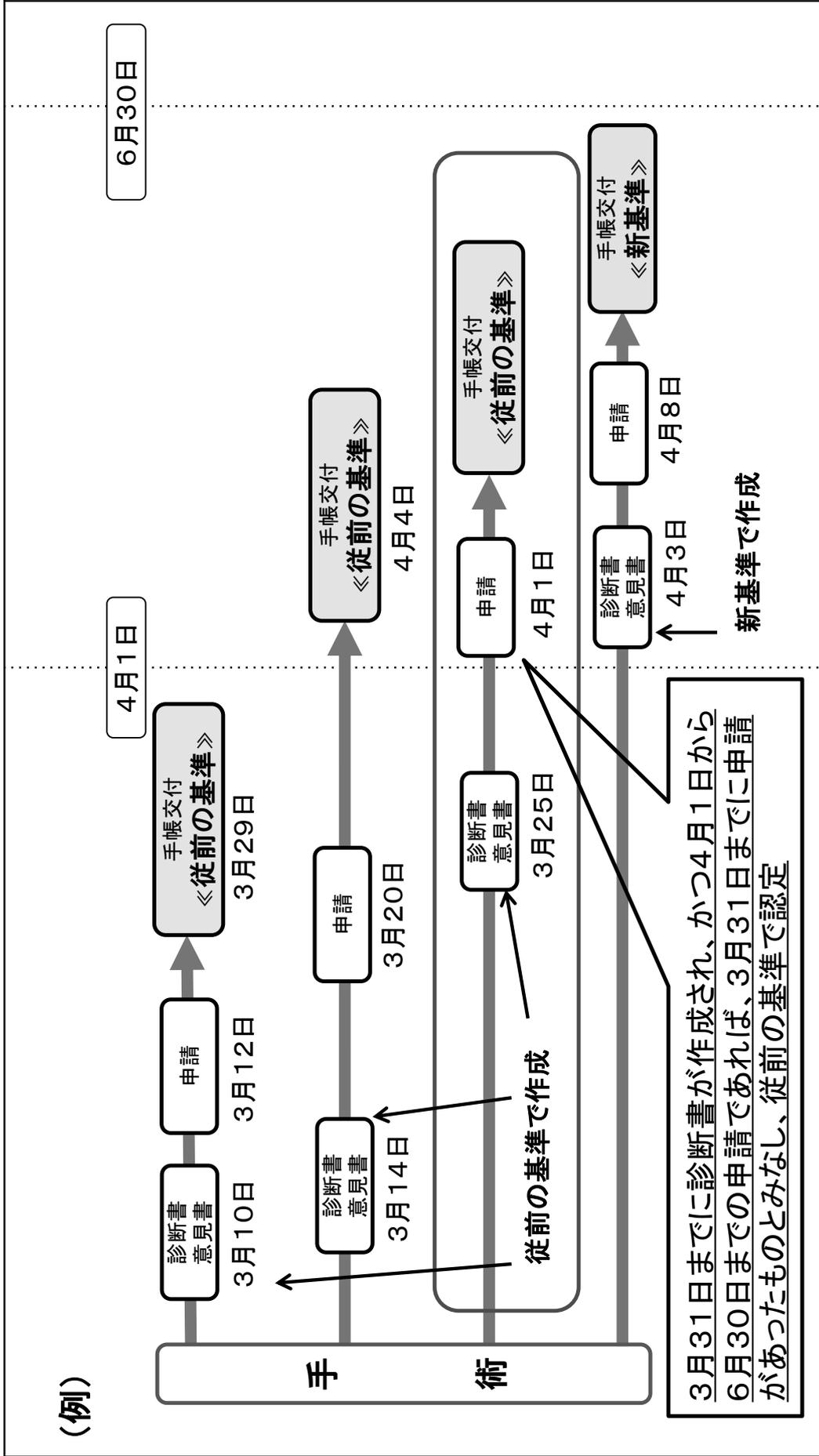
○ 認定に当たった際の留意事項(別途課長通知)

- 植え込みから3年以内や3年後の再認定の後、手帳交付者から状態が変動したことによる再交付の申請があり、障害程度の変化が認められた場合は、手帳の再交付を行うこと。
その際には、①3年以内であれば植え込み時の基準
②3年後であれば再認定の基準 を適用する。
- 身体活動能力(メッツ)の値について、症状が変化(重くなったり軽くなったり)する場合は、症状がより重度状態(一番低い値)を採用する。
- 先天性疾患の定義については、18歳未満で心疾患を発症したものとす。
- 植え込み型除細動器(ICD)を植え込んだ者であって3級又は4級の認定を受けた者であっても、手帳交付後にICDが作動し、再交付の申請があった場合は、1級と認定する。ただし、再交付から3年以内に再認定を行うこと。

(参考)

- 「不整脈の非薬物治療ガイドライン(2011年改訂版)」(日本循環器学会)のエビデンスと推奨度のグレード
(1)クラスⅠ:有益であるという根拠があり、適応であることが一般に同意されている
(2)クラスⅡa:有益であるという意見が多いもの
(3)クラスⅡb:有益であるという意見が少ないもの
(4)クラスⅢ:有益でないまたは有害であり、適応でないことで意見が一致している
- メッツ:METs(Metabolic Equivalents)
運動時の酸素消費量が、安静時の何倍に相当するかを示す運動強度の単位
例 2メッツ未満:ベット等で安静が必要な状態
2メッツ以上4メッツ未満:平地歩行ができる状態
4メッツ以上:早歩きや坂道歩きができる状態

ペースメーカー・人工関節等の障害認定基準見直しに係る経過措置について



8 第4期障害福祉計画に係る基本指針について

(1) これまでの議論の経緯等について

市町村・都道府県の障害福祉計画は、現行の第3期計画の計画期間が平成26年度末までであることから、平成27年度を初年度とする第4期計画の作成に係る基本指針の見直しについて、昨年11月から社会保障審議会障害者部会で議論を重ね、去る1月24日に開催された障害者部会において、見直しの方向性について、了承されたところである。

なお、基本指針の告示については、パブリックコメント等の手続を経た上で、4月を目処に行う予定であるのでご了解願いたい。

また、現在、「障害福祉計画策定に係る実態調査及びPDCAサイクルに関するマニュアル」を作成中であり、現時点での案をP74に掲載している。当該マニュアルは、これまで障害福祉計画の策定等にあたり、障害者等の心身の状況等の調査を実施している市町村や、PDCAサイクルを実施している自治体の取組を参考に作成作業を行ってきたものであり、第4期計画の策定等にあたり参考にしていきたい。

◎第4期計画に係る基本指針の主な内容

【計画の作成プロセスに関する事項：PDCAサイクルの導入】

- 「成果目標」「活動指標」の見直しと明確化、各年度の中間評価、評価結果の公表等

【個別施策分野①：成果目標に関する事項】

- 福祉施設から地域生活への移行促進（継続）
- 精神科病院から地域生活への移行促進（成果目標の変更）
- 地域生活支援拠点等の整備（新規）
- 福祉施設から一般就労への移行促進（整理・拡充）

【個別施策分野②：その他】

- 障害児支援体制の整備（新規）
- 計画相談の連携強化、研修、虐待防止 等

(2) 計画の作成プロセスに関する事項：PDCAサイクルの導入

平成25年4月に施行された障害者総合支援法において、「市町村及び都道府県は、障害福祉計画に掲げた事項について、定期的に調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、計画の変更等を行う。」としたところであり、第4期計画に係る基本指針では、計画に係るPDCAサイクルのプロセス等についての記述を追加することとしている。

当該プロセスについては、数値目標や障害福祉サービス等の見込量等を新た

に成果目標と活動指標に整理した上で、次のような点を追記することとしている。

- ・ 成果目標については、少なくとも1年に1回その実績を把握し、障害福祉計画の中間評価として分析・評価を行い、必要があると認めるときは、障害福祉計画の変更や事業の見直し等の措置を講じること
- ・ 中間評価の際には、協議会や合議制の機関等の意見を聴くとともに、その結果について公表することが望ましいこと
- ・ 活動指標については、より高い頻度で実績を把握し、設定した見込量の達成状況等の分析・評価を行うことが望ましいこと

また、活動指標を整理するにあたり、障害福祉サービス等の見込量を算出する際に勘案することとされている事項についても合わせて整理を行うこととしている。

(3) 個別施策分野①：成果目標に関する事項

基本指針第二における成果目標については、直近の状況等を踏まえて見直しを行うとともに、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた視点に立ち、地域において求められている相談、体験の機会・場の提供、緊急時の受け入れ・対応、専門的な対応、地域の体制づくり等の機能を持った拠点等の整備を新たに成果目標とすることとしている。

◎成果目標の見直しの概要

【福祉施設から地域生活への移行促進（継続）】

- 現在の基本指針では、
 - ・ 平成17年10月1日時点の施設入所者のうち3割以上が平成26年度末までに地域生活に移行
 - ・ 平成17年10月1日時点の施設入所者数を平成26年度末に1割以上削減することを基本として設定することとされている。

- 新しい基本指針では、基準となる時点を平成17年10月1日時点から平成25年度末時点へ変更するとともに、直近の状況等を踏まえて、平成29年度末における成果目標の設定を次のとおりとする。

① 施設入所者の地域生活への移行

平成17年10月1日時点の施設入所者の3割以上を地域生活へ移行

→ 平成25年度末時点の施設入所者の12%以上を地域生活へ移行

② 施設入所者の削減

平成17年10月1日時点の施設入所者の1割以上を削減

→ 平成25年度末時点の施設入所者の4%以上を削減

- ※ 各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画でそれぞれ定めている平成 26 年度末までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を平成 29 年度末における施設入所者の地域生活への移行及び施設入所者の削減の目標値に加えた割合以上を目標値とする。
- ※ 障害児入所施設への入所者のうち 18 歳以上になっている者については、次期計画においては、従前のおり施設入所者の算定の対象外とする。

【精神科病院から地域生活への移行促進（成果目標の変更）】

- 現在の基本指針では、
 - ・ 1 年未満入院者の平均退院率を平成 20 年 6 月 30 日の調査時点から 7 % 相当分増加
 - ・ 65 歳以上かつ 5 年以上の入院患者の退院者数を直近の数から二割増加させることを指標として設定することとされている。
- 新しい基本指針では、現在検討している「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」の内容を踏まえ、平成 29 年度末における入院後 3 ヶ月時点の退院率及び入院後 1 年時点の退院率の上昇並びに在院期間 1 年以上の長期在院者数の減少について、当該数値に係る上位 5 都道府県の数値をベースに新たな目標を設定する。
 - ※実績の把握は、精神保健福祉資料（各年 6 月 30 日調査）を利用。

① 入院後 3 ヶ月時点の退院率の上昇

平成 29 年度における入院後 3 ヶ月時点の退院率（注）を 64%以上とすることを目標とする。

（注） 具体的には、平成 29 年 6 月に入院した患者の入院後 3 ヶ月時点の退院率により実績を把握する。

※ すでに入院後 3 ヶ月時点の退院率 64%以上を達成している都道府県においては、その数値を維持又は上昇させることを目標とする。

※ 「入院後 3 ヶ月時点の退院率」は、ある月に入院した者のうち当該月を含む 3 月目の月末までに退院した者の割合。

② 入院後 1 年時点の退院率の上昇

平成 29 年度における入院後 1 年時点の退院率（注）を 91%以上とすることを目標とする。

（注） 具体的には、平成 29 年 6 月に入院した患者の入院後 1 年時点の退院率により実績を把握する。

※ すでに入院後 1 年時点の退院率 91%以上を達成している都道府県においては、その数値を維持又は上昇させることを目標とする。

※ 「入院後 1 年時点の退院率」は、ある月に入院した者のうち当該月を含む十二月目の月末までに退院した者の割合。

③ 在院期間1年以上の長期在院者数の減少

平成29年6月末時点の長期在院者数を平成24年6月末時点の長期在院者数から18パーセント以上減少することを目標とする。

【地域生活支援拠点等の整備（新規）】

○ 新しい指針では、「障害者の地域生活の推進に関する議論の整理」（平成25年10月11日：障害者の地域生活の推進に関する検討会）を踏まえて、新たに今後の地域における障害者の生活支援のために求められる機能の拠点整備について、平成29年度末における成果目標の設定を次のとおりとする。

・ 障害者の地域生活の支援

障害者の地域生活を支援する機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受入・対応、専門性、地域の体制づくり等）の集約等を行う拠点等について、平成29年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも1つの拠点等を整備すること。

【福祉施設から一般就労への移行促進（整理・拡充）】

○ 現在の基本指針では、

- ① 平成26年度中に平成17年度実績の4倍以上が福祉施設から一般就労へ移行
- ② 平成26年度末における福祉施設利用者のうち2割以上の者が就労移行支援事業を利用
- ③ 平成26年度末における就労継続支援事業の利用者のうち3割以上の者が就労継続支援（A型）事業を利用すること等を目指すこととされている。

○ 新しい基本指針では、直近の状況等を踏まえて、平成29年度末における成果目標の設定を次のとおりとする。

① 福祉施設から一般就労へ移行

平成17年度実績の4倍 → 平成24年度実績の2倍

- ② 就労移行支援事業の利用者を平成25年度末の利用者から6割以上増加
- ③ 就労移行支援事業の利用者のうち就労移行率が3割以上の事業所を全体の5割以上

※当該目標に係る「福祉施設」の範囲

就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）

※ 「就労移行率」は、ある年度4月1日時点の就労移行支援事業の利用者数のうち当該年度中に一般就労へ移行した者の割合。

※ これまで目標と設定していた委託訓練事業の受講者数等については、内容を整理した上で活動指標として設定。

(4) 個別施策分野②：その他

計画相談支援の内容等について、直近の状況等を踏まえて見直しを行うとともに、子ども・子育て支援法に基づく計画が作成され、その中で障害児支援についても言及されること等も踏まえ、障害児支援の体制整備の内容について新たに規定することとしている。

◎その他の見直しの概要

【支援の質の向上】

○ 研修関係

次の事項について、基本指針に記載する。

- ① 行動障害を有する者の特性に応じた支援を、一貫性を持って実施できるよう、施設職員や居宅介護職員等に対し、強度行動障害支援者養成研修を実施することとしていること
- ② 精神障害者や罪を犯した障害者の特性に応じた適切な支援が実施できるよう、保健所、精神保健センター又は地域生活定着支援センター等との連携による専門分野別の研修等地域の実情に応じた研修に取り組むことが望ましいこと

○ 障害者虐待防止

次の事項について、基本指針に記載する。

- ① 指定障害福祉サービス事業者は、利用者の人権擁護、虐待防止等のため、責任者を置く等の必要な体制を整備し、従業員に対して研修を実施する等の措置を講じなければならないこと
- ② 都道府県や市町村においては、障害者虐待の防止と対応に関するマニュアルに沿って、都道府県権利擁護センター、市町村虐待防止センターを中心として関係機関からなるネットワークの活用、虐待事例の未然防止、虐待が発生した場合の迅速かつ適切な対応、再発防止等に取り組むことが重要であること、また地域の実情に応じて高齢者や児童の虐待防止に対する取組とも連携しながら、効果的な体制を構築することが望ましいこと（*高齢者等の虐待防止との連携については新規記載）
- ③ 権利擁護の取組として、障害者への成年後見制度の利用支援や後見等の業務を適正に行うことができる人材育成・活用の研修を行い、成年後見制度の利用を促進する必要があること（*新規記載）

【計画相談支援】

次の事項について、基本指針に記載する。

- ① サービス等利用計画の作成については、まずは支給決定に先立ち必ず作成されるような体制の維持が重要であり、平成 27 年度以降の利用者数の増加等に応じてさらなる体制を確保する必要があること
- ② その上で各サービス等利用計画においては、利用者の状態像や希望を勘案し、連続的かつ一貫性を持った障害福祉サービス等が提供されるよう総合的な支援を行うとともに、利用者の生活状況を定期的を確認の上、必要に応じた見直しが行われなければならないこと
- ③ 都道府県・市町村では、その役割に応じて、人材の育成支援、専門的な指導助言等の他、社会的基盤の整備の実情を的確に把握し、相談支援事業所の充実のため、必要な施策を確保していかななければならないこと、また、これらの取組を効果的に進めるにあたっては、基幹相談支援センターや協議会を有効に活用すること
- ④ 障害者支援施設の入所者へのサービス等利用計画の作成やその後のサービス等利用計画の実施状況の把握（利用者についての継続的な評価を含む。）を行うことを通じて、地域移行のための支援に係るニーズが顕在化すること等を勘案し、計画的な地域移行支援の提供体制の確保を図る必要があること
- ⑤ 障害者支援施設等や精神科病院から地域生活へ移行した後の地域生活の定着はもとより、現に地域生活を送っている障害者がそのまま住み慣れた地域で生活できるようにするため、地域定着支援の提供体制の充実を図っていくことが重要であること
- ⑥ 協議会では、関係者の有機的な連携の下で地域の課題の改善に取り組むとともに、都道府県及び市町村が障害福祉計画を定めた際の積極的な提言を行うこと
協議会の運営においては、部会の開催（例：医療を必要とする者に関する医療機関や保健所との連携）等を通じた活性化や専門機関との連携の確保（例：都道府県・指定都市では発達障害者支援センターとの連携）を進めることが望ましいこと

【障害児支援】

- 障害児支援に関する基本的考え方として、次の事項の記載をする。
- ① 子ども・子育て支援法に定められている「子ども・子育て支援の内容及び水準は、全ての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない」という基本理念
 - ② 障害児について、子ども・子育て支援法に基づく教育・保育等の利用状況も考慮しつつ、居宅介護や短期入所等の障害福祉サービス、児童福祉法に基づく障害児支援等の専門的な支援を確保すること
 - ③ 共生社会の形成促進の観点から、教育・保育等とも連携を図った上で、乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を障害児及びその家族

に対して身近な場所で提供する体制の構築が重要であること

- 児童福祉法に定める6つの支援類型及び障害児相談支援の利用児童数等を「活動指標」とし、各市町村において、地域における児童数の推移等を踏まえて見込みをたてるよう努めるものとする、各市町村及び各市町村の状況を集約した都道府県においては、必要に応じて各支援の確保策を定めるよう努めるものとする、こと記載をする。
- その他、障害児支援のための基盤整備を進める上で重視すべき次の内容について、定めるよう努める事項として記載する。
 - ① 児童発達支援センター・障害児入所施設を中核とした地域支援体制の整備
 - ・ 児童発達支援センターの専門的機能の強化、地域における中核的支援施設として位置づけ、児童発達支援事業所等との連携等
 - ・ 障害児入所施設の専門的機能の強化、虐待を受けた障害児等への対応を含め様々なニーズに対応する療育機関としての役割、ショートステイや親子入所の実施等
 - ② 子育て支援に係る施策との連携
 - ・ 障害児支援の体制整備にあたっては子ども・子育て支援法に基づく施策や母子保健等との十分な連携を図ること、このために各都道府県・市町村内で障害児支援担当部局と子育て支援担当部局との連携体制を確保すること
 - ③ 教育との連携
 - ・ 就学時及び卒業時における支援体制の円滑な移行、学校と障害児通所支援事業所等の緊密な連携等を図ること、このため各都道府県・市町村内で障害児支援担当部局と教育委員会との連携体制を確保すること
 - ④ 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備
 - ・ 重症心身障害児など医療的ケアが必要な障害児に対する支援の基盤整備強化、福祉、医療、教育などの協働による総合的な支援体制の構築等
 - ・ 虐待を受けた障害児等に対しては、障害児入所施設において小規模なグループによる療育や心理的ケアを提供することにより、障害児の状況等に応じたきめ細やかな支援を推進すること
 - ⑤ 障害児通所支援・入所支援の一体的な方針策定
 - ・ 都道府県が、通所支援の広域的な調整と入所支援の体制整備の双方の視点から、障害児入所支援の必要な量の見込及びその量の確保策を含めた一体的な方針策定を行う必要があること等

第4期(H27～H29)計画に係る基本指針(案):主なポイント

<計画の作成プロセスに関する事項>

PDCAサイクルの導入

「成果目標」「活動指標」の見直しと明確化、各年度の
中間評価、評価結果の公表 等

<個別施策分野①:成果目標に関する事項>

福祉施設から
地域生活へ
の移行促進
(継続)

精神科病院か
ら地域生活へ
の移行促進
(成果目標の
変更)

地域生活支
援拠点等の
整備
(新規)

福祉から一般
就労への移
行促進
(整理・拡充)

<個別施策分野②:その他>

障害児支援体制の整備
(新規)

計画相談の連携強化、研修、虐
待防止 等

基本指針の全体像と主なポイント



成果目標と活動指標の関係

(成果目標)

施設入所者の地域生活への移行

- 地域生活移行者の増加
- 施設入所者の削減

入院中の精神障害者の地域生活への移行

- 入院後3ヶ月時点の退院率の上昇
- 入院後1年時点の退院率の上昇
- 在院期間1年以上の長期在院者数の減少

障害者の地域生活の支援

- 地域生活支援拠点の整備

福祉施設から一般就労への移行

- 福祉施設利用者の一般就労への移行者の増加
- 就労移行支援事業の利用者の増加
- 就労移行支援事業所の就労移行率の増加

(基本指針の理念)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

(活動指標)

(都道府県・市町村)

- 生活介護の利用者数、利用日数
- 自立訓練(機能訓練・生活訓練)の利用者数、利用日数
- 就労移行支援の利用者数、利用日数
- 就労継続支援(A型・B型)の利用者数、利用日数
- 短期入所(福祉型、医療型)の利用者数、利用日数
- 共同生活援助の利用者数
- 地域相談支援(地域移行支援、地域定着支援)の利用者数
- 施設入所支援の利用者数 ※施設入所者の削減

(都道府県・市町村)

- 自立訓練(生活訓練)の利用者数、利用日数
- 就労移行支援の利用者数、利用日数
- 就労継続支援(A型・B型)の利用者数、利用日数
- 短期入所(福祉型、医療型)の利用者数、利用日数
- 共同生活援助の利用者数
- 地域相談支援(地域移行支援、地域定着支援)の利用者数

(都道府県・市町村)

- 就労移行支援の利用者、利用日数
 - 就労移行支援事業等から一般就労への移行者数(就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型)
- (都道府県)
- 公共職業安定所におけるチーム支援による福祉施設の利用者の支援件数
 - 委託訓練事業の受講者数
 - 障害者試行雇用事業の開始者数
 - 職場適応援助者による支援の対象者数
 - 障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者数

障害福祉サービスの量を見込む際の勘案事項

■サービスの量は、障害福祉サービスの訪問系はまとめて、それ以外のサービスはそれぞれ種類ごとに見込む。

区分	サービスの種類	現に利用している者の数	障害者等のニーズ	平均的な一人当たり利用量	施設入所者の地域生活への移行者数(成果目標)	入院中の精神障害者の地域生活への移行後、当該サービスの利用が見込まれる者の数	福祉施設利用者 の一般就労への 移行者数(成果目標)	
訪問系	居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援の利用者数、利用時間	○	○	○				
		○	○	○				
	日中活動系	生活介護の利用者数、利用日数	○	○	○	○	○	
		自立訓練(機能訓練)の利用者数、利用日数	○	○	○	○	○	
		自立訓練(生活訓練)の利用者数、利用日数	○	○	○	○	○	
		就労移行支援の利用者数、利用日数	○	○※1	○	○	○	○
		就労継続支援(A型)の利用者数、利用日数	○	○※2	○	○	○	
		就労継続支援(B型)の利用者数、利用日数	○	○	○	○	○	
		療養介護の利用者数	○	○				
		短期入所(福祉型、医療型)の利用者数、利用日数	○	○	○	○	○	
施設系	共同生活援助の利用者数	○	○	○	○	○		
	施設入所支援の利用者数	○	○※3		△※6			
	計画相談支援の利用者数	○	○※4					
相談支援	地域相談支援の利用者数(地域移行支援に限る。)				○	○		
	地域相談支援の利用者数(地域定着支援に限る。)		○※5		○	○		

(注)※1:特別支援学校卒業者等新たに就労移行支援事業の対象者と見込まれる者の数を含む、※2:地域の雇用情勢を含む、※3:グループホーム等での対応が困難な者といった真に必要と判断される数を含む、※4:障害福祉サービス及び地域相談支援の利用者数を含む、※5:単身である障害者の数・居住している家族による支援を受けられない障害者の数を含む、※6:「△」は減として見込む

区分	サービスの種類	現に利用している障害児の数	障害児等のニーズ	平均的な一人当たり利用量	地域における児童数の推移	保育所等での障害児の受入状況	入所施設から退所後に利用が見込まれる障害児の数
障害児支援	児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、医療型児童発達支援の利用児童数、利用日数	○	○	○	○	○	○
	障害児相談支援の利用児童数		○※				
	障害児入所施設(福祉型、医療型)の利用児童数	○	○		○		

(注)※障害児通所支援の利用児童数を見込む

PDCAサイクルのプロセス

- 成果目標及び活動指標については、少なくとも1年に1回その実績を把握し、障害者施策や関連施策の動向も踏まえながら、障害福祉計画の中間評価として分析・評価を行い、必要があると認めるときは、障害福祉計画の変更や事業の見直し等の措置を講じるものとする。
- また、中間評価の際には、協議会や合議制の機関等の意見を聴くとともに、その結果について、公表することが望ましい。
- 活動指標については、より高い頻度で実績を把握し、達成状況等の分析・評価を行うことが望ましい。

基本指針

- 障害福祉計画策定に当たっての基本的考え方及び達成すべき目標、サービス提供体制に関する見込量の見込み方の提示

(PDCAサイクルの プロセスのイメージ)

計画 (Plan)

- 「基本指針」に即して成果目標及び活動指標を設定するとともに、障害福祉サービスの見込量の設定やその他確保方策等を定める。

評価 (Check)

- 成果目標及び活動指標については、少なくとも1年に1回その実績を把握し、障害者施策や関連施策の動向も踏まえながら、障害福祉計画の中間評価として分析・評価を行う。
- 中間評価の際には、協議会等の意見を聴くとともに、その結果について公表することが望ましい。
- 活動指標については、より高い頻度で実績を把握し、達成状況等の分析・評価を行うことが望ましい。

改善 (Act)

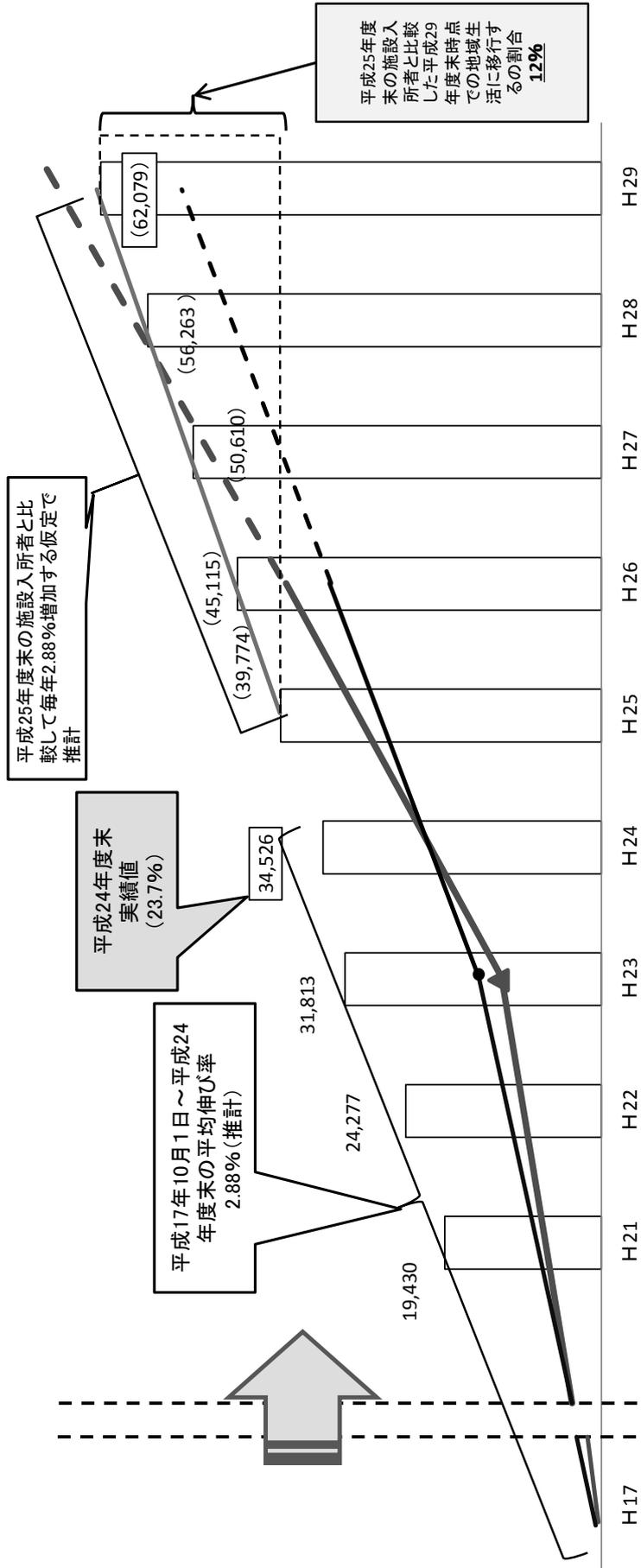
- 中間評価等の結果を踏まえ、必要があると認めるときは、障害福祉計画の変更や事業の見直し等を実施する。

実行 (Do)

- 計画の内容を踏まえ、事業を実施する。

施設入所者の地域生活への移行

- 平成17年10月施設入所者と比較した地域生活に移行する者の割合は、平成24年度時点で23.7%となっており、平成26年度末には、3割の地域生活移行を達成見込み。
- 数値目標の設定に当たっては平成17年10月1日から平成24年度末の平均伸び率(2.88%)をベースに、平成25年度末の施設入所者と比較した平成29年度末時点での地域生活に移行する者の割合を12%以上とする形で設定。



目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)
基本方針	10% (平成17年10月1日～23年度末(6.5年間))	30% (平成17年10月1日～26年度末(9.5年間))	12% (平成25年度末～29年度末(4年間))
都道府県障害福祉計画	14.5% (平成17年10月1日～23年度末(6.5年間))	25.2% (平成17年10月1日～26年度末(9.5年間))	—

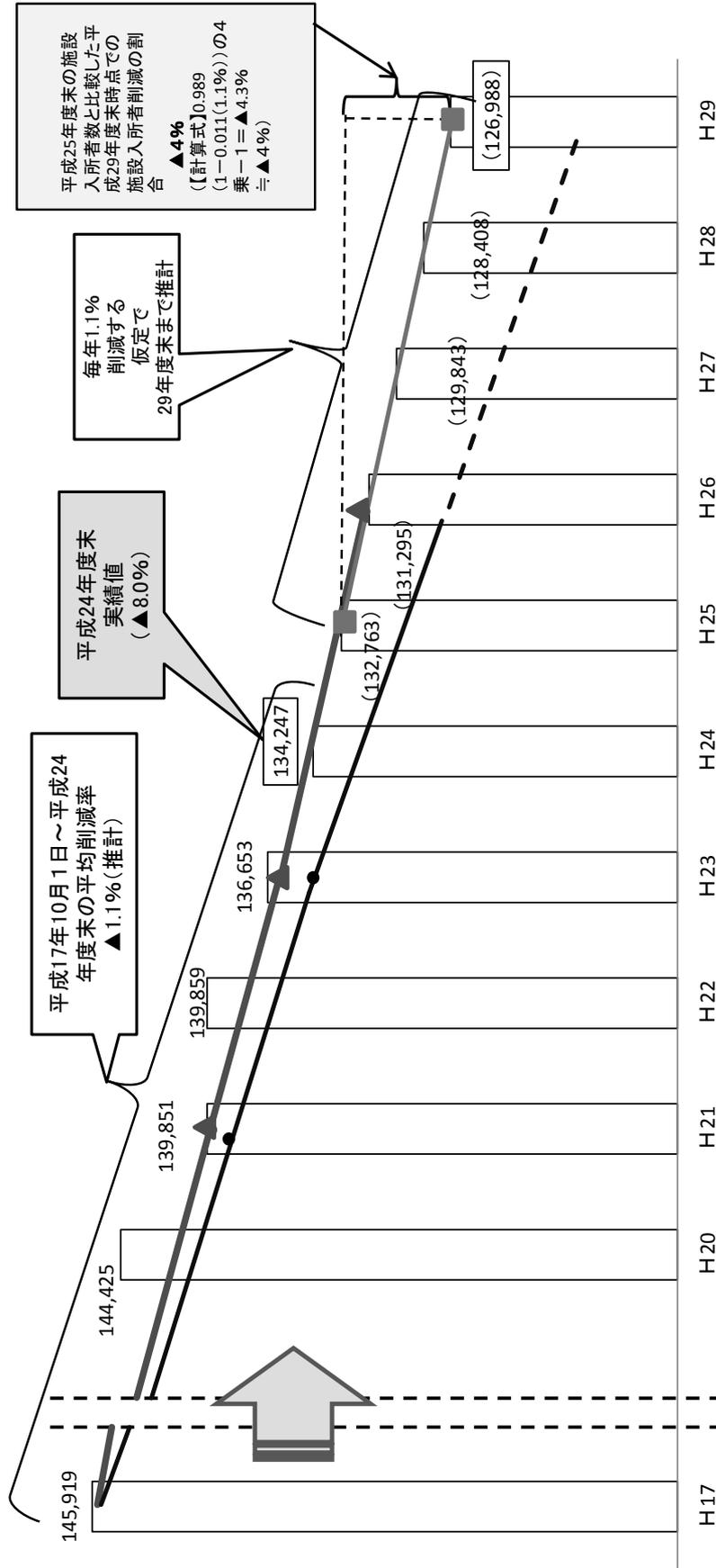
基本方針及び都道府県障害福祉計画における目標値(第1～4期障害福祉計画)

□ 地域生活に移行する者の数
 —●— 基本方針(現行)
 —●— 都道府県計画目標値

・平成21～23年度は10月1日数値、24年度は25年3月末数値、25年度は移行に関する状況調査

施設入所者数の削減

- 施設入所者は平成17年10月1日時点と比較し、平成24年度末時点で約8.0%減少。
- 平成26年度末には、施設入所者の1割削減を達成見込み。
- 数値目標の設定に当たっては平成17年10月1日から平成24年度末の平均削減率(▲1.1%)をベースに、平成29年度末までに、平成25年度末時点の施設入所者数から約4%以上削減する形で設定。



基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値(第1～4期障害福祉計画)

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)
基本方針	▲7% (平成17年10月1日～23年度末(6.5年間))	▲10% (平成17年10月1日～26年度末(9.5年間))	▲4% (平成25年度末～29年度末(4年間))
都道府県障害福祉計画	▲8.4% (平成17年10月1日～23年度末(6.5年間))	▲15.4% (平成17年10月1日～26年度末(9.5年間))	—

平成17年度、平成20～23年度は10月1日数値。平成24年度は25年3月数値。平成25年度以降(括弧書き)は推計。
 (出典：国保連データ、社会福祉施設等調査、施設入所者の地域生活の移行に関する状況調査)

入院中の精神障害者の地域生活への移行について

1. 現在の目標

○ 第3期障害福祉計画においては、入院中の精神障害者の地域生活への移行に関して、平成16年の「改革ビジョン」における目標値である①1年未満群の平均残存率に関する目標(24%以下)、②1年以上群の退院率目標(29%以上)をベースとして、より具体化する着眼点として、「1年未満入院者の平均退院率」、「5年以上かつ65歳以上の退院者数」についての目標を設定した。

【1年未満入院者の平均退院率】

○ 第3期障害福祉計画策定時における直近の実績(平成19年6月に入院した者のその後1年間の各月ごとの退院率を平均したもの)における平均退院率の全国平均は71.2%であり、それを改革ビジョンの目標値である76%にするためには、当該平均退院率を7%相当分増加させることが必要となる。

○ そのため、第3期障害福祉計画における目標としては、「平成26年度における1年未満入院者の平均退院率を平成20年6月30日の調査時点から7パーセント相当分増加させる」とこととした。

※「1年未満入院者の平均退院率」は、ある月に入院した者のその後1年間の各月ごとの退院率を平均したものをいう。

※実績は精神保健福祉資料(いわゆる「630調査」)で把握。

【5年以上かつ65歳以上の退院者数】

○ 5年以上かつ65歳以上の入院患者数は、毎年、平均1,300人程度増加(平成12年～20年の各年6月30日時点の実績の平均)しており、毎年度の退院者数が8～9千人(患者調査から推計)であることを踏まえると、当該入院患者を増加させないようにする(又は減少に転じさせる)ためには、退院者数を現行より約20%増やすことが必要になる。

○ そのため、第3期障害福祉計画における目標としては、「平成26年度における高齢長期退院者数を直近の数から2割増加させる」とこととした。

※「高齢長期退院者数」は、退院した者のうち、65歳以上であって5年以上入院していた者の数をいう。

※平成24年度以降の実績は、精神保健福祉資料(いわゆる「630調査」)に基づき推計により把握。

2. 第4期障害福祉計画における基本的な考え方

○上記の目標については、現在検討している「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」に示された方向性を踏まえ、従来の目標に換えて、

- ・「入院後3ヶ月時点の退院率の上昇」
 - ・「入院後1年時点の退院率の上昇」
 - ・「在院期間1年以上の長期在院者数の減少」
- を新たな目標として設定する。

「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針(案)」中間まとめ(抜粋)

第一 精神病床の機能分化に関する事項

三 急性期の患者に対して医療を提供するための機能

・新たに入院する患者の早期退院を促進するため、急性期の患者に対し手厚く密度の高い医療を提供するための機能を確保する。

・当該機能の確保のため、精神科入院医療における医師及び看護職員は一般病床と同等の配置を目指し、多職種による患者の状況に応じた質の高いチーム医療を提供し、退院支援等の取組を推進する。

・また、救急患者に対して適切な医療を提供できる体制の確保を推進する。

四 入院期間が1年未満の患者に対して医療を提供するための機能

・入院期間の長期化に伴い、社会復帰が難しくなる傾向があることを踏まえ、在院期間が1年を超えないうちに退院できるよう、退院に向けた取組を行いつつ、必要な医療を提供するための機能を確保する。

・当該機能の確保のため、多職種による患者の状況に応じた質の高いチーム医療を提供し、退院支援等の取組を推進する。

六 重度かつ慢性の患者以外の入院期間が1年を超える長期在院者に対して医療を提供するための機能

・既に1年を超える入院をしている重度かつ慢性以外の長期在院者については、退院支援や生活支援等を通じて地域移行を推進し、併せて、当該長期在院者の状態像に合わせた医療を提供するための機能を確保する。

・当該機能の確保のため、多職種による退院支援等の退院促進に向けた取組を推進する。

・また、これらの長期在院者に対しては、原則として行動の制限は行わないこととし、外部の支援者との関係を作りやすい環境とすること、社会とのつながりを深められるような開放的な環境を確保すること等により、地域生活に近い療養環境の確保を推進する。

3. 第4期障害福祉計画における目標の設定

(1) 入院後3ヶ月時点の退院率の上昇

- 指針において、新たに入院する患者の早期退院を促進するため、急性期(入院から3ヶ月未満)の患者に対し手厚く密度の高い医療を提供するための機能を確保することとされている。
- これを踏まえ、全都道府県において平成29年度における入院後3ヶ月時点の退院率(注)を現在の上位5都道府県(以下「目標都道府県」という。)の平均値である64%以上とすることを成果目標とする。(現状の全都道府県の平均値は58.4%)
- (注) 具体的には、平成29年6月に入院した患者の入院後3ヶ月時点の退院率により実績を把握する。
- ※ 既に入院後3ヶ月時点の退院率64%以上を達成している都道府県においては、その数値を維持又は上昇させることを目標とする。
- ※ 「入院後3ヶ月時点の退院率」は、ある月に入院した者のうち当該月を含む3ヶ月目の月末までに退院した者の割合

(2) 入院後1年時点の退院率の上昇

- 指針において、在院期間の長期化にともない、社会復帰が難しくなることを踏まえ、在院期間が1年未満で退院できるよう、退院に向けた取組を行いつつ、必要な医療を提供する機能確保することとしている。
- これを踏まえ、全都道府県において平成29年度における入院後1年時点の退院率(注)を目標都道府県の平均値である91%以上とすることを成果目標とする。(現状の全都道府県の平均値は87.7%)
- (注) 具体的には、平成29年6月に入院した患者の入院後1年時点の退院率により実績を把握する。
- ※ 既に入院後1年時点の退院率91%以上を達成している都道府県においては、その数値を維持又は上昇させることを目標とする。
- ※ 「入院後1年時点の退院率」は、ある月に入院した者のうち当該月から12ヶ月目の月末までに退院した者の割合

(3) 在院期間1年以上の長期在院者数の減少

- 指針において、在院期間が1年未満で退院できるよう、退院に向けた取組を行いつつ、必要な医療を提供するための機能を確保するとともに、既に1年以上の入院をしている重度かつ慢性の患者以外の長期在院者に対しては、退院支援や生活支援等を通じて地域移行を推進し、併せて、状態像に併せた医療を提供する機能を確保することとしている。
- 指針の実現に向け、第4期障害福祉計画においては、長期在院者数については、平成29年6月末時点の長期在院者数を平成24年6月末時点の長期在院者数から18パーセント以上減少することを成果目標とする。