

第4次障害者基本計画 概要

I 第4次障害者基本計画とは

【位置付け】 **政府が講ずる障害者施策の最も基本的な計画**（障害者基本法第11条に基づき策定）

【計画期間】 **平成30(2018)年度から令和4(2022)年度までの5年間**

【検討経緯】 障害者政策委員会（障害当事者等で構成される内閣府の法定審議会）での1年以上にわたる審議を経て取りまとめられた**障害者政策委員会の意見に即して、基本計画を作成**

II 基本理念（計画の目的）

共生社会の実現に向け、障害者が、自らの決定に基づき**社会のあらゆる活動に参加し**、その**能力を最大限発揮して自己実現**できるよう支援

III 基本的方向

1. 2020東京パラリンピックも契機として、社会のバリア（社会的障壁）除去をより強力に推進

- 社会のあらゆる場面で、アクセシビリティ(*)向上の視点を取り入れていく

(*)アクセシビリティ: 施設・設備、サービス、情報、制度等の利用しやすさのこと。

- アクセシビリティに配慮したICT等の新技術を積極的に導入

2. 障害者権利条約の理念を尊重し、整合性を確保

(*)障害者権利条約: 我が国は平成26年に批准。障害当事者の主体的な参画等を理念とする。

- 障害者施策の意思決定過程における障害者の参画、障害者本人による意思決定の支援

3. 障害者差別の解消に向けた取組を着実に推進

- 障害者差別解消法の実効性確保のため、各分野でハード・ソフト両面から差別解消に向けた環境整備を着実に推進

4. 着実かつ効果的な実施のための成果目標を充実

IV 総論の主な内容

- 当事者本位の総合的・分野横断的な支援
- 障害のある女性、子供、高齢者の複合的な困難や障害特性等に配慮したきめ細かい支援
- 障害者団体や経済団体とも連携した社会全体における取組の推進
- 「命の大切さ」等に関する理解の促進、社会全体における「心のバリアフリー」の取組の推進

V 各論の主な内容

1. 安全・安心な生活環境の整備

○移動しやすい環境の整備

- ・公共交通機関のバリアフリー化（ホームドア等）

2. 情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実

○障害者に配慮した情報通信・放送・出版の普及

- ・聴覚障害者向け電話リレーサービスの体制構築

3. 防災、防犯等の推進

○災害発生時における障害特性に配慮した支援

- ・福祉避難所、車いす利用者も使える仮設住宅の確保
- ・音声によらない119番通報、障害特性に配慮した災害時の情報伝達体制

4. 差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止

○社会のあらゆる場面における障害者差別の解消

- ・障害者にも配慮した施設整備やサービス・情報提供等の一層の促進
- ・障害者差別解消に係る地域協議会の設置促進

5. 自立した生活の支援・意思決定支援の推進

○身近な地域で相談支援を受けられる体制の構築

- ・障害種別や年齢、性別等に対応した相談支援

6. 保健・医療の推進

○精神障害者の早期退院と地域移行、社会的入院の解消

- ・退院後の精神障害者の支援

7. 行政等における配慮の充実

○司法手続きや選挙における合理的配慮の提供等

- ・障害特性に応じた選挙等に関する情報提供の充実

8. 雇用・就業、経済的自立の支援

○総合的な就労支援

- ・雇用前・後の一貫した支援、就業・生活両面の一体的支援

9. 教育の振興

○誰もが可能な限り共に教育を受けられる仕組みの整備

- ・個別の指導計画・教育支援計画の活用を通じた全ての学校における特別支援教育の充実

10. 文化芸術活動・スポーツ等への振興

○障害者の芸術文化活動への参加

- ・特別支援学校での質の高い文化芸術の体験

11. 国際社会での協力・連携に推進

○文化芸術・スポーツを含む障害者の国際交流の推進

- ・障害者の文化芸術など日本の多様な魅力を発信

参照条文

○障害者基本法（昭和45年法律第84号）（抄）
（障害者基本計画等）

第十一条 政府は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「障害者基本計画」という。）を策定しなければならない。

2 都道府県は、障害者基本計画を基本とするとともに、当該都道府県における障害者の状況等を踏まえ、当該都道府県における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「都道府県障害者計画」という。）を策定しなければならない。

3 市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

4～9（略）

提案の具体的内容

高齢者人口の増加に伴う要介護認定申請件数の増加に対応するため、要介護・要支援認定有効期間について、新規申請及び区分変更申請における期間を原則12か月とするとともに、上限を24か月に延長することを求める。

1次回答

要介護認定は、要介護者等に必要なサービスを適切に提供するに当たっての前提となるものであり、要介護・要支援認定の有効期間に係る検討は、要介護者等のサービス利用に影響が生じないようデータに基づき行うことが必要であると考えている。

業務簡素化の観点から、要介護度の変化の状況等に関するデータに基づき、要介護・要支援更新認定の有効期間についてはこれまでも見直しを行っており、令和3年度からは、認定審査会が判定した被保険者の要介護・要支援状態区分が、当該被保険者が現に受けている要介護・要支援認定に係る要介護・要支援状態区分と同一である場合等には、その有効期間の上限を36か月から48か月に延長した。一方、新規・区分変更申請の有効期間については、新規・区分変更申請を受けた者について、要介護度等の変更があった者が6か月後では約2割であったのに対し、12か月後には約6割であったというデータに基づき見直しを行っていない。

以上を踏まえると、新規・区分変更申請の有効期間の延長については慎重に対応する必要があると考えているが、令和3年度の見直し後の状況や新規申請・区分変更申請に係るデータを改めて把握することとしたい。

16

重点番号5:要介護・要支援認定の有効期間の延長及び手続の見直し(厚生労働省)

平成30年度以降の要介護認定に係る見直し

要介護更新認定有効期間の上限を24か月から36か月に延長

介護保険制度の見直しに関する意見」(平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会)を受けて省令改正。平成30年4月1日施行。

一定の要件に合致する者について、認定審査会の簡素化を可能に

介護保険制度の見直しに関する意見」(平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会)を受けて通知改正。平成30年4月1日施行。

17

指定市町村事務受託法人が認定調査を行う場合に、介護支援専門員以外も実施可能に

介護保険制度の見直しに関する意見」(令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会)を受けて省令改正。令和2年7月1日施行。

2次判定後において直前の要介護度と同じ要介護度と判定された者の要介護更新認定有効期間の上限を36か月から48か月に変更

介護保険制度の見直しに関する意見」(令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会)を受けて省令改正。令和3年4月1日施行。

申請区分等ごとの認定有効期間について

更新申請の有効期間については随時延長を行ってきているが、今回は、新規申請・区分変更申請の有効期間を原則12か月・上限24か月に延長する提案 (赤枠部分)。

< 現行の取扱い >

申請区分等		原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲
新規申請		6か月	3か月～12か月
		6か月	3か月～12か月
更新申請	要介護度が更新前後で異なる。	12か月	3か月～36か月
	要介護度が更新前後で同じ。	12か月	3か月～48か月

申請区分等ごとの認定有効期間について

業務簡素化の観点から、要介護度の変化の状況等に関するデータに基づき、要介護・要支援更新認定の有効期間についてはこれまでも随時見直しを行っている。

一方、新規・区分変更申請の有効期間については、新規・区分変更申請を受けた者について、要介護度等の変更があった者が6か月後では約2割であったのに対し、12か月後には約6割であったというデータに基づき見直しを行っていない。

要介護度が不変でない者の割合	6か月後	12か月後
新規申請	20.3%	61.9%
区分変更申請	22.4%	61.5%
(参考)更新申請	7.8%	17.4%

出典：介護保険総合データベース（令和元年10月集計）。

注1）平成27年4月に判定がされた認定データを対象に、各時点において要介護度が「不変」、「軽度化」、「重度化」、「非該当」又は死亡」になった件数の割合を集計。表は「軽度化」、「重度化」、「非該当」又は「死亡」の割合を記載。

注2）却下等件数・転居等によりその後の要介護度が把握できない件数は含まない。

注3）新規申請について、純粋な新規認定のみ計上（要介護→要支援、要支援→要介護の場合の「みなし新規」等の純粋でない新規は含まない）。

注4）区分変更申請について、区分変更の結果、要介護度が変わらなかった場合の「みなし更新認定」も含む。

介護保険法 (平成 9年法律第123号)抄

(要介護認定の更新)

第二十八条 要介護認定は、要介護状態区分に応じて厚生労働省令で定める期間 (以下この条において「有効期間」という。)内に限り、その効力を有する。

2~10 (略)

介護保険法施行規則 (平成11年厚生省令第36号)抄

(要介護認定等の要介護認定有効期間)

第三十八条 法第二十八条第一項の厚生労働省令で定める期間 (以下「要介護認定有効期間」という。)は、第一号に掲げる期間と第二号に掲げる期間を合算して得た期間とする。

一 要介護認定が効力を生じた日から当該日が属する月の末日までの期間

二 六月間 (市町村が認定審査会の意見に基づき特に必要と認める場合にあっては、三月間から十二月間までの範囲内で月を単位として市町村が定める期間 (六月間を除く。))

2・3 (略)

提案の具体的内容

介護認定審査会を簡素化して実施する場合に、事前に審査会から包括的同意を得ることにより、審査会への通知を省略できるよう制度改正を行うこと。
審査会にかけずに一次判定結果を審査判定結果とすること。

1次回答

介護認定審査会は、要介護者等の保健、医療又は福祉に関する学識経験を有する者から構成され、委員による総合的な判断の下、認知症等の状況など個別の事情等も勘案し、一次判定の結果の修正を含めて、要介護度等について最終的に判定する主体であり、介護保険法に基づき、市町村は介護認定審査会の審査及び判定の結果に基づき要介護認定等を行うこととしていることから、介護認定審査会自体を省略することは困難である。

要介護更新認定有効期間の上限を24か月から36か月に延長

介護保険制度の見直しに関する意見」(平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会)を受けて省令改正。平成30年4月1日施行。

一定の要件に合致する者について、認定審査会の簡素化を可能に

介護保険制度の見直しに関する意見」(平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会)を受けて通知改正。平成30年4月1日施行。

22

指定市町村事務受託法人が認定調査を行う場合に、介護支援専門員以外も実施可能に

介護保険制度の見直しに関する意見」(令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会)を受けて省令改正。令和2年7月1日施行。

2次判定後において直前の要介護度と同じ要介護度と判定された者の要介護更新認定有効期間の上限を36か月から48か月に変更

介護保険制度の見直しに関する意見」(令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会)を受けて省令改正。令和3年4月1日施行。

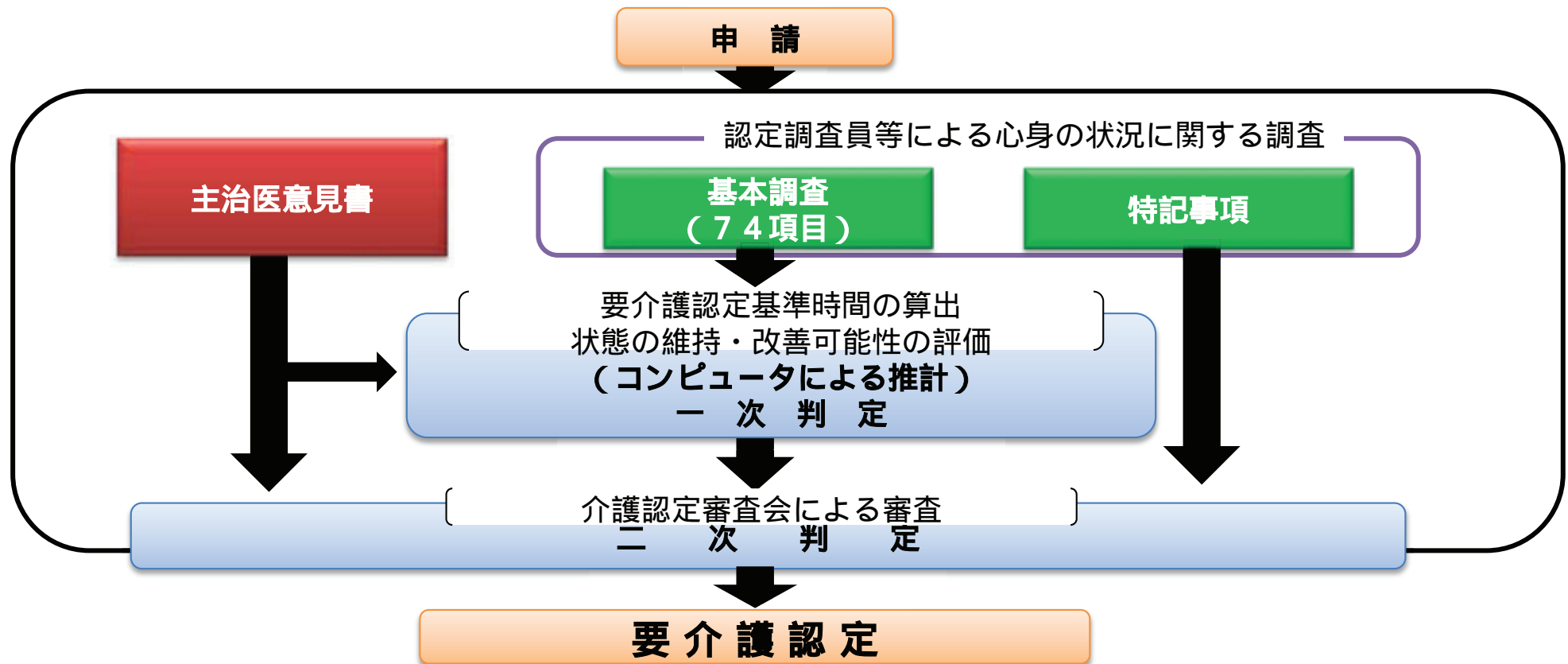
要介護認定の仕組み

要介護認定（要支援認定を含む。）は、介護の必要量を全国一律の基準に基づき、客観的に判定する仕組みであり、一次判定及び二次判定の結果に基づき、市町村が申請者について要介護認定を行う。

一次判定・・・市町村の認定調査員による心身の状況調査（認定調査）及び主治医意見書に基づくコンピュータ判定を行う。

二次判定・・・保健・医療・福祉の学識経験者により構成される介護認定審査会により、一次判定結果、主治医意見書等に基づき審査判定を行う。

23



要介護認定制度の見直し（介護認定審査会の簡素化）

社会保障審議会介護保険部会
(第85回)

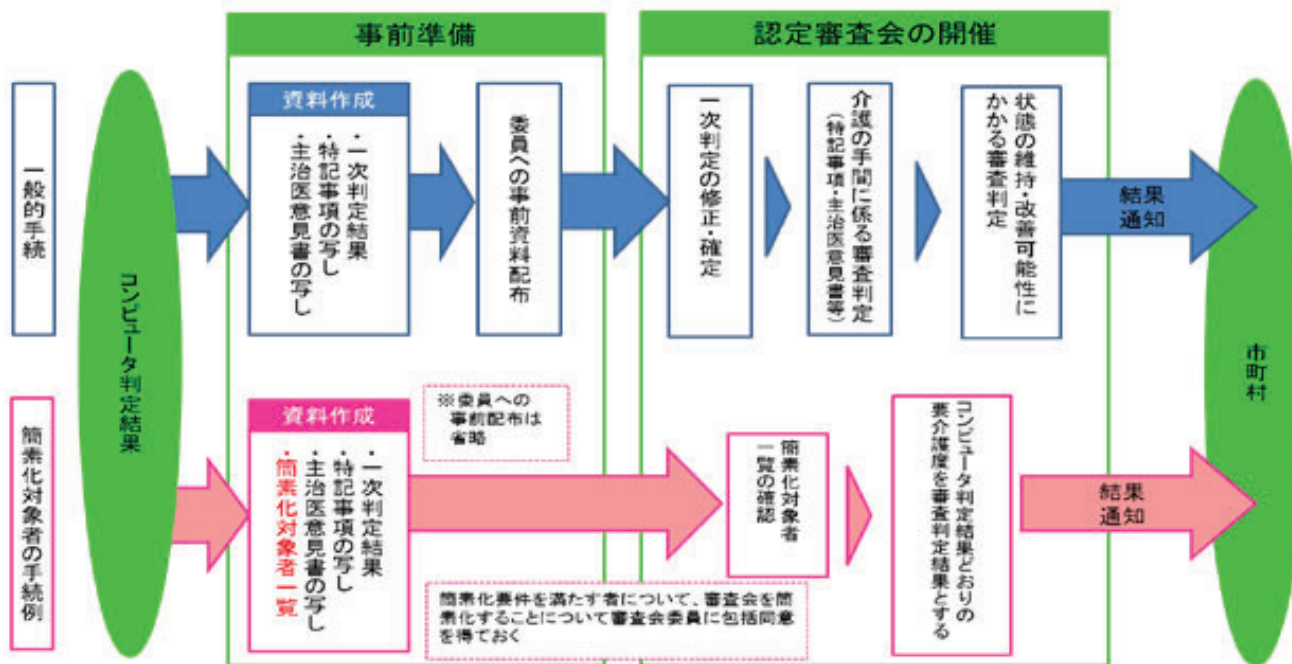
参考
資料1

令和元年11?114?G

平成30年4月1日以降の申請分であって、以下の6要件のすべてに合致する者について、認定審査会の簡素化を可能とした。

- 条件】第1号被保険者である
- 条件】更新申請である
- 条件】コンピュータ判定結果の要介護度が、前回認定結果の要介護度と一致している
- 条件】前回認定の有効期間が12か月以上である
- 条件】コンピュータ判定結果が要介護1または要支援2の者の場合は、今回の状態安定性判定ロジックで「安定と判定されている
- 条件】コンピュータ判定結果の要介護認定等基準時間が「一段階重い要介護度に達するまで3分以内（重度化キワ3分以内）ではない

認定審査会簡素化の例



※上記は簡素化方式の一例であり、法令上の基本原則を踏まえつつ、各自治体において簡素化方法を決定して差し支えない。

介護保険法 (平成 9年法律第123号) 抄

(要介護認定)

第二十七条 要介護認定を受けようとする被保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、申請書に被保険者証を添付して市町村に申請をしなければならない。この場合において、当該被保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設であって厚生労働省令で定めるもの又は第百十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センターに、当該申請に関する手続を代わって行わせることができる。

2・3 (略)

4 市町村は、第二項の調査(第二十四条の二第一項第二号の規定により委託された場合にあっては、当該委託に係る調査を含む。)の結果、前項の主治の医師の意見又は指定する医師若しくは当該職員で医師であるものの診断の結果その他厚生労働省令で定める事項を認定審査会に通知し、第一項の申請に係る被保険者について、次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該各号に定める事項に関し審査及び判定を求めるものとする。

25

一 第一号被保険者 要介護状態に該当すること及びその該当する要介護状態区分

二 第二号被保険者 要介護状態に該当すること、その該当する要介護状態区分及びその要介護状態の原因である身体上又は精神上的の障害が特定疾病によって生じたものであること。

5 認定審査会は、前項の規定により審査及び判定を求められたときは、厚生労働大臣が定める基準に従い、当該審査及び判定に係る被保険者について、同項各号に規定する事項に関し審査及び判定を行い、その結果を市町村に通知するものとする。この場合において、認定審査会は、必要があると認めるときは、次に掲げる事項について、市町村に意見を述べるることができる。

6 認定審査会は、前項前段の審査及び判定をするに当たって必要があると認めるときは、当該審査及び判定に係る被保険者、その家族、第三項の主治の医師その他の関係者の意見を聴くことができる。

7 市町村は、第五項前段の規定により通知された認定審査会の審査及び判定の結果に基づき、要介護認定をしたときは、その結果を当該要介護認定に係る被保険者に通知しなければならない。この場合において、市町村は、次に掲げる事項を当該被保険者の被保険者証に記載し、これを返付するものとする。

一 該当する要介護状態区分

二 第五項第二号に掲げる事項に係る認定審査会の意見

8~12 (略)