

全国厚生労働関係部局長会議 (厚生分科会)資料

平成29年1月20日(金)

社会・援護局 障害保健福祉部

【主な説明項目】

- 1 平成29年度障害保健福祉部予算案について
 - (1) 平成29年度障害保健福祉部予算案について…………… 3

- 2 障害者総合支援法等について
 - (1) 改正障害者総合支援法の施行について…………… 7
 - (2) 第5期障害福祉計画に係る基本指針について……………10
 - (3) 障害者総合支援法の対象疾病（難病等）の見直しについて……………28
 - (4) 療育手帳のマイナンバー制度における取扱いについて……………34
 - (5) 地方分権について……………35

- 3 障害者の地域生活における基盤整備の推進について
 - (1) 地域生活支援事業等の拡充について……………41
 - (2) 平成29年度予算案における社会福祉施設等施設整備費について……………43
 - (3) 地域生活支援拠点等の整備について……………45

- (4) 放課後等デイサービス・就労継続支援A型の運用の見直しについて・・・46
- (5) 障害者優先調達推進法に基づく調達の推進について……………49
- (6) 相談支援の充実等について……………52
- (7) 障害者虐待の未然防止・早期発見等について……………58
- (8) 発達障害支援施策の推進について……………64
- (9) 医療的ケア児の支援体制の整備について……………69
- (10) 平成29年度障害福祉サービス等経営実態調査の実施について……………72
- (11) 障害者の芸術文化活動に対する支援について……………73
- (12) 障害者自立支援機器等の開発促進について……………78

4 精神保健医療福祉施策の推進について

- (1) 精神保健福祉法の見直しについて……………83
- (2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について……………87
- (3) 依存症対策について……………96

5 障害者差別解消法について

- (1) 障害者差別解消法に基づく合理的配慮の提供について……………115

1 平成29年度障害保健福祉部関係 予算案について

(1)平成29年度障害保健福祉部予算案について

◆予算額 (28年度予算額) (29年度予算案)
 1兆6,345億円 → 1兆7,486億円(+1,141億円、+7.0%) (うち復興特会 21億円)

【主な施策】

(対前年度増▲減額)

■ 障害福祉サービス等の確保、地域生活支援等

- | | |
|----------------------------------|----------------------|
| ① 良質な障害福祉サービス、障害児支援の確保 | 1兆2,231億円 (+1,072億円) |
| うち障害福祉人材の処遇改善 | (+ 120億円) |
| ② 地域生活支援事業等の拡充 | 488億円 (+ 24億円) |
| ③ 障害福祉サービス提供体制の整備 (社会福祉施設等施設整備費) | 71億円 (+ 1億円) |
| ※他に、平成28年度第2次補正予算で118億円を計上。 | |
| ④ 医療的ケア児に対する支援 | 0.2億円 (新規) |

■ 障害児・障害者の自立及び社会参加の支援等

- | | |
|-----------------------|------------------|
| ① 芸術文化活動の支援の推進 (一部再掲) | 2.5億円 (+ 1億円) |
| ② 障害者自立支援機器の開発の促進 | 1.6億円 (+ 0.04億円) |

■ 地域移行・地域定着支援などの精神障害者施策の推進

- | | |
|------------------------|-----------------|
| ① 精神障害者の地域移行・地域定着支援の推進 | 2.3億円 (+ 1.9億円) |
| ② 精神科救急医療体制の整備 | 16億円 (+ 1.5億円) |

■ 発達障害児・発達障害者の支援施策の推進 (一部再掲)

2.1億円 (+ 0.1億円)

■ 障害者に対する就労支援の推進 (再掲)

11.2億円 (+ 0.3億円)

■ 依存症対策の推進

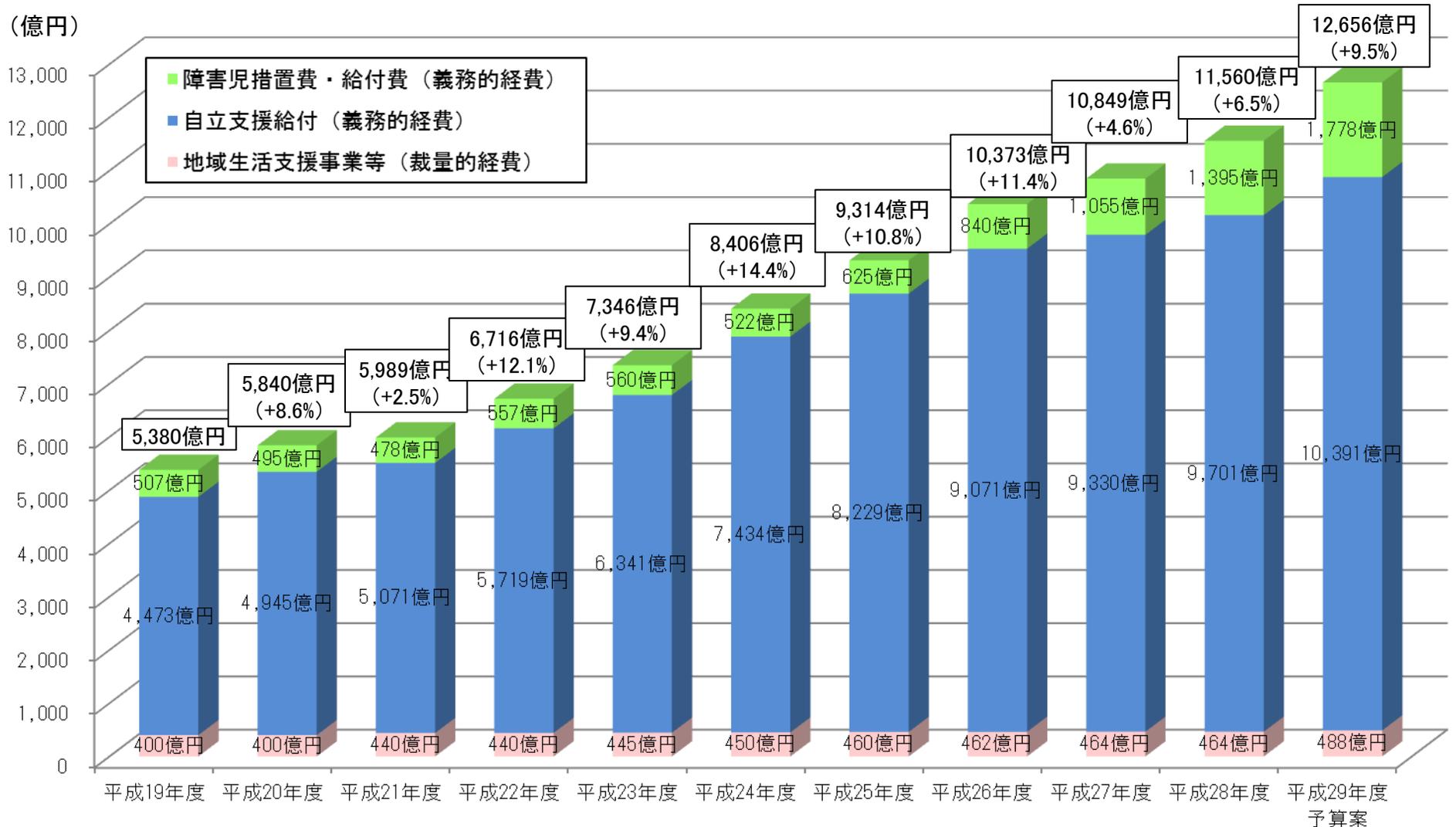
5.3億円 (+ 4.2億円)

■ 東日本大震災や熊本地震からの復旧・復興への支援

22億円 (▲ 8.4億円)

障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は10年間で2倍以上に増加している。



- (注1) 平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。
- (注2) 平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。
- (注3) 平成29年度の地域生活支援事業等には地域生活支援促進事業分も含まれる。

2 障害者総合支援法等について

(1)改正障害者総合支援法の施行について

～今後のスケジュール(予定)～

時期	内容
平成29年2月	基本指針(厚生労働省告示)の改正案のパブコメ
平成29年3月目途	基本指針(厚生労働省告示)の改正
平成29年春頃～	・各地方自治体において第5期障害福祉計画の策定作業 ・改正法に関する関係政省令等の改正について、社会保障審議会障害者部会で議論 ※報酬改定については別の検討会で議論
～平成29年夏頃	改正法に関する関係政省令の改正(平成30年4月施行) ・新しく創設するサービス(自立生活援助、就労定着支援等)に係る支援の対象者、内容、期間 ・介護保険サービスの利用者負担軽減措置の対象者、軽減額 ・情報公表制度関係(公表する情報など) 等
～平成30年3月目途	報酬改定に関する関係省令等の改正(サービスの報酬額、サービス事業者の指定要件関係)
平成30年4月	改正法の施行

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律（概要）

（平成28年5月25日成立・同年6月3日公布）

趣旨

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

概要

1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

施行期日

平成30年4月1日(2.(3)については公布の日(平成28年6月3日))

障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の見直しについて

- 給付費の審査をより効果的・効率的に実施できるよう、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」において、自治体が国保連に障害福祉サービス等に係る給付費の「審査」を委託することを可能とする旨の規定が盛り込まれた。
(平成30年4月施行)
- 改正法が成立したことを受け、国民健康保険中央会では「障害者総合支援法等審査事務研究会」を設置し、平成28年5月より12月にかけて計6回にわたり、障害福祉サービス等の給付費等に係る審査支払事務の効果的・効率的な実施に向けた対応について議論が行われ、報告書が取りまとめられている。報告書及び概要版については、下記のURLに掲載されている。
https://www.kokuho.or.jp/concern/concern_care.html
- 報告書では、審査支払事務で課題となっている、①事業者の請求にかかる事項、②国保連合会の一次審査等にかかる事項、③市町村等の審査事務にかかる事項、④審査用資料にかかる事項、⑤台帳整備にかかる事項といった点について、段階的に対応を行う必要があることを主な内容としている。このため自治体事務にも少なからぬ影響が生じるものと考えている。
- 今後、審査支払事務の効果的・効率的な実施に向けて、具体的に取り組む内容及びスケジュール等については順次お知らせする。

(2) 第5期障害福祉計画に係る基本指針について

- 都道府県・市町村の障害福祉計画は、現行の第4期計画の計画期間が平成29年度末までであること、また、児童福祉法の改正により、都道府県・市町村において障害児福祉計画を定めるものとされたことから、平成30年度を初年度とする第5期計画の作成に係る国の基本指針の見直しについて、昨年10月から社会保障審議会障害者部会で御議論いただいた。
- 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、今年度内を目処に行う予定である。
- 各自治体は、平成29年度中に障害福祉計画及び障害児福祉計画を策定する。
- なお、第5期計画に係る基本指針における主な改正点としては、
 - ・ 各成果目標について、障害者の高齢化・重度化の状況を踏まえた目標値の見直しや、新たなサービスである就労定着支援の目標設定、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る成果目標の設定・変更
 - ・ 児童福祉法の一部改正により、障害児福祉計画を定めるものとされたことを踏まえ、障害児支援の提供体制の整備について、項目を設定
 - ・ ニッポン一億総活躍プランを踏まえ、「地域共生社会」の実現に向けた基本理念を記述すること
 - ・ 発達障害者支援法の改正に伴う内容の充実等を予定している。
- 詳細な内容については、第83回社会保障審議会（障害者部会）の資料（<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-hosho.html?tid=126730>）をご参照頂きたい。

第5期障害福祉計画に係る国の基本指針の見直しについて

1. 基本指針について

- 「基本指針」(大臣告示)は、障害福祉施策に関する基本的事項や成果目標等を定めるもの。今年度中に新たな指針を示す。
- 都道府県・市町村は、基本指針に即して3か年の「障害福祉計画」を策定。次期計画期間はH30～32年度

2. 基本指針見直しの主なポイント

- ・ 地域における生活の維持及び継続の推進
- ・ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ・ 就労定着に向けた支援
- ・ 障害児のサービス提供体制の計画的な構築
- ・ 地域共生社会の実現に向けた取組
- ・ 発達障害者支援の一層の充実

3. 成果目標(計画期間が終了するH32年度末の目標)

① 施設入所者の地域生活への移行

- ・ 地域移行者数: H28年度末施設入所者の9%以上
- ・ 施設入所者数: H28年度末の2%以上削減
- ※ 高齢化・重症化を背景とした目標設定

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築【項目の見直し】

- ・ 保健・医療・福祉関係者による協議の場(各圏域、各市町村)の設置
- ・ 精神病床の1年以上入院患者数: 14.6万人～15.7万人に
(H26年度末の18.5万人と比べて3.9万人～2.8万人減)
- ・ 退院率: 入院後3ヵ月 69%、入院後6ヵ月84%、入院後1年90%
(H27年時点の上位10%の都道府県の水準)

③ 地域生活支援拠点等の整備

- ・ 各市町村又は各圏域に少なくとも1つ整備

④ 福祉施設から一般就労への移行

- ・ 一般就労への移行者数: H28年度の1.5倍
- ・ 就労移行支援事業利用者: H28年度の2割増
- ・ 移行率3割以上の就労移行支援事業所: 5割以上
- ※ 実績を踏まえた目標設定
- ・ 就労定着支援1年後の就労定着率: 80%以上(新)

⑤ 障害児支援の提供体制の整備等【新たな項目】

- ・ 児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所設置
- ・ 保育所等訪問支援を利用できる体制を各市町村で構築
- ・ 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所、放課後等デイサービスを各市町村に少なくとも1カ所確保
- ・ 医療的ケア児支援の協議の場(各都道府県、各圏域、各市町村)の設置(H30年度末まで)

4. その他の見直し

- ・ 障害者虐待の防止、養護者に対する支援
- ・ 障害を理由とする差別の解消の推進
- ・ 発達障害者支援の一層の充実
- ・ 意思決定支援、成年後見制度の利用促進の在り方
- ・ 難病患者への一層の周知

①施設入所者の地域生活移行者数に関する目標について

施設入所者の地域生活移行者数に関する現状

- 平成25年度末の施設入所者を母数とした地域生活移行者の割合は、平成27年度末時点で3.3%であり、引き続き、現状の水準で推移した場合、平成29年度末の目標値である12%を下回る状況。
- また、直近3カ年(平成25年～平成27年)の地域移行生活移行者の水準を踏まえると、平成28年度末の施設入所者数を母数とした地域生活移行者の割合は、平成32年度末までに8.4%となる見込み。

成果目標(案)

- 施設入所者の重度化・高齢化により、入所施設からの退所は入院・死亡を理由とする割合が年々高まっており、自宅やグループホームなどへの地域生活移行者数は、上記の現状の通り減少傾向にある。
- 一方で、障害者の重度化・高齢化に対応するための、グループホームなどの障害福祉サービスの機能強化や地域生活支援拠点等の整備にかかる取組を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針においては、成果目標を以下のように設定してはどうか。

【成果目標(案)】

平成32年度末時点で、平成28年度末の施設入所者数の9%以上が地域生活へ移行することを基本とする。

ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの移行実績が達成されないと見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

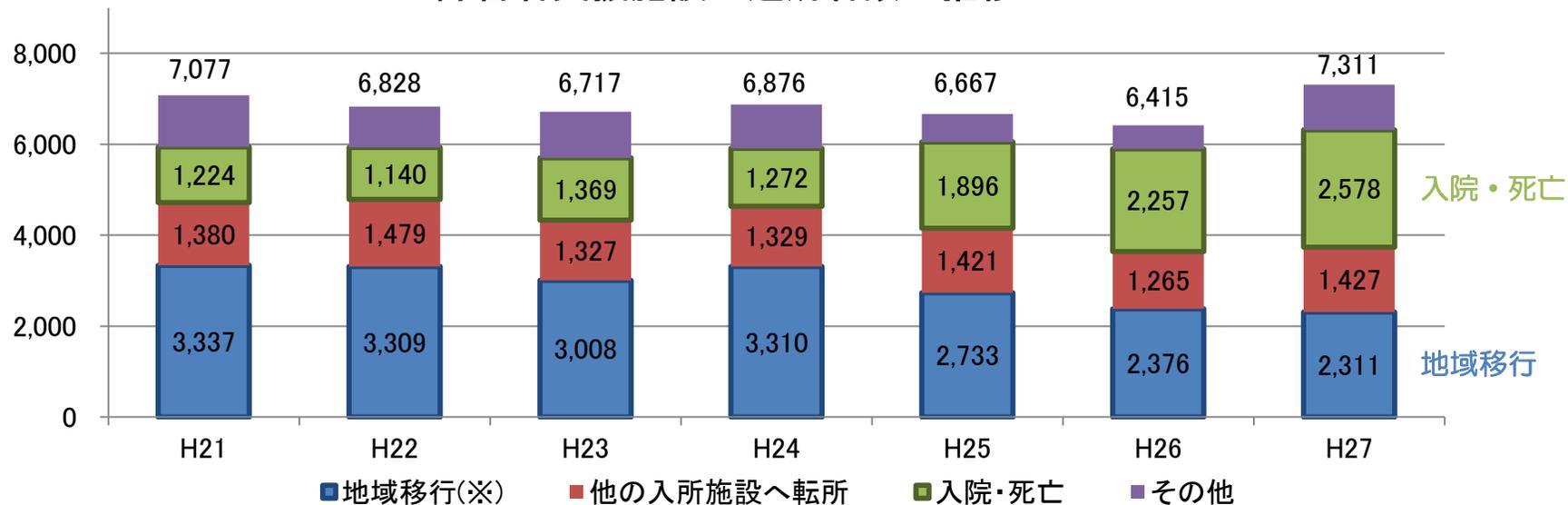
目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～32年度)
基本指針	10% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	30% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	12% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	9% (平成28年度末～ 32年度末(4年間))
都道府県 障害福祉計画	14.5% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	25.2% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	12.0% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	—

平成21～23年度は10月1日数値、24年度～27年度は3月末数値。28年度以降(括弧書き)は推計。(出典:施設入所者の地域生活の移行に関する状況調査)

①施設入所者の退所数の推移について(参考データ)

- 障害者支援施設からの退所者数は、年間7,000人前後で推移。
- 退所理由として、「入院・死亡」が増加する一方で、「施設からの地域移行(就職、家庭復帰、自宅・GH・CHへの住み替え)」は減少傾向にある。

障害者支援施設の退所者数の推移



	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
総数	7077	6828	6717	6876	6667	6415	7311
就職	541	393	418	642	500	438	404
家庭復帰	1511	1448	1201	1153	1243	1016	966
他の社会福祉施設等へ転所	2665	2947	2716	2844	2411	2187	2368
うち自宅・GH・CH	1285	1468	1389	1515	990	922	941
入院	400	353	408	394	607	775	880
死亡	824	787	961	878	1289	1482	1698
その他	1136	900	1013	965	617	517	995

(※)「地域移行」・・・「就職」「家庭復帰」「他の社会福祉施設等への転所のうち、自宅・GH・CHへの入所者」の計
(出典)社会福祉施設等調査(公表前年10月1日～公表年9月30日)

①施設入所者数の削減に関する目標について

第83回社会保障審議会
(障害者部会)資料より

施設入所者数の削減に関する現状について

- 平成25年度末の施設入所者数を母数とした施設入所者数の削減の割合は、平成27年度末時点で0.6%であり、引き続き、現状の水準で推移した場合、平成29年度末の目標値である4%を下回る状況。
- また、直近3カ年(平成25年～平成27年)の施設入所者数削減の状況を踏まえると、平成28年度末の施設入所者数を母数とした削減の割合は平成32年度末までに1.2%となる見込み。

成果目標(案)

- 施設入所者の現状をみると、障害支援区分5以下の利用者は減少または横ばいである一方、区分6の利用者が増加しており、全体として施設入所者の重度化が進んでいる。また、65歳以上の利用者の割合が増加しているなど、高齢化も進みつつある。
- このような状況を踏まえると、障害支援区分が比較的軽度で地域生活への移行が可能な者については、グループホーム等の地域生活への移行を促しつつ、この間の削減実績の推移を踏まえた目標設定とすべきではないか。
- 一方で、重度化に対応したグループホームの新たなタイプの創設や、市町村等における地域生活支援拠点等の整備にかかる取組を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針においては、成果目標を以下のように設定してはどうか。

【成果目標(案)】

平成32年度末時点の施設入所者数を平成28年度末時点の施設入所者数から2%以上削減することを基本とする。

ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの実績が達成されないと見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

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)	第5期 (平成30～32年度)
基本指針	▲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))	▲2% (平成28年度末～ 32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))	▲3.8% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	—

・平成17年度、平成20～23年度は10月1日数値。24年度～27年度は3月末数値。28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)

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について

基本的な考え方

- 長期入院精神障害者の地域移行を進めるにあたっては、精神科病院や地域援助事業者による努力だけでは限界があり、自治体を含めた地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進に加えて、地域住民の協力を得ながら、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的(インクルーシブ)な社会を構築していく必要がある。
- このため、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指すことを、新たな基本指針に政策理念として掲げてはどうか。

主なポイント

- ① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築するため、障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築する。
- ② 長期入院精神障害者のうち一定数は、地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、地域生活への移行が可能であることから、2020年の精神病床における入院需要(患者数)及び、地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を明確にした上で、計画的に基盤整備を推し進める。



②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について

- 「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」の議論を踏まえて、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指して、成果目標の設定を次のとおり行うこととしてはどうか。

成果目標(案)

①障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況

- 精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村等の関係者が情報共有や連携を行う体制を構築できるように、平成32年度末までに全ての障害保健福祉圏域ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場(例:精神障害者地域移行・地域定着推進協議会など)を設置することを原則として設定する。
- ※この際、都道府県単位で解決すべき課題にも対応できるように、都道府県ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場(例:都道府県(自立支援)協議会専門部会など)を設置することが望ましい。

②市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況

- 住民に最も身近な基礎的自治体である市町村が中心となり、当事者及び保健・医療・福祉に携わる者を含む様々な関係者が情報共有や連携を行う体制を構築できるように、平成32年度末までに全ての市町村ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場(例:市町村(自立支援)協議会、専門部会など)を設置することを原則として設定する。

③精神病床における1年以上長期入院患者数(65歳以上、65歳未満)

- 地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、1年以上長期入院患者のうち一定数は地域生活への移行が可能になることから、国が提示する推計式を用いて、平成32年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数(65歳以上、65歳未満)を設定する。なお、平成32年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数の全国の目標値は、平成26年と比べて3.9万人から2.8万人減少になる見込みである。
- ※計画の実行管理にあたっては、より速やかに地域の実態を把握できるように、630調査の改善を図るとともに、レセプト情報等データベースを活用する。

④精神病床における早期退院率(入院後3か月時点の退院率、入院後6か月時点の退院率、入院後1年時点の退院率)

- それぞれの地域における保健・医療・福祉の連携支援体制が強化されることによって、早期退院が可能になることを踏まえて、平成32年度末までに、入院後3か月時点の退院率は69%以上、入院後6か月時点の退院率は84%以上、入院後1年時点の退院率は90%以上とすることを成果目標(※)として設定する。
- ※レセプト情報等データベースより算出した平成27年度の推計値に基づき、上位10%の都道府県が達成している早期退院率以上を成果目標とする。
- 計画の実行管理にあたっては、レセプト情報等データベースを活用する。

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について

活動指標について

- 長期入院精神障害者のうち一定数は、地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、地域生活への移行が可能であることから、国が提示する推計式を用いて、平成32年度末の地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)を障害福祉計画に明確に記載する。

※ 計画の実行管理にあたっては、より速やかに地域の実態を把握できるように、630調査の調査項目の改良及び集計の迅速化を図るとともに、レセプト情報等データベースを活用する。

医療計画との連携について

- 医療計画における基準病床数の見直しについて
基本指針における目標の達成状況を踏まえつつ、医療計画の次期見直し(平成30年度からの実施分)において、基準病床数(の算定式)の見直しを行うことができるよう、現在の指針にある医療計画における基準病床数の見直しに係る記載を残すこととする。

※現行指針の抜粋

「・・・またこれと併せ、医療計画(医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4第1項に規定する医療計画をいう。以下同じ。)における基準病床数の見直しを進める。」

- 医療計画との関係について
入院中の精神障害者の地域生活への移行に係る成果目標の達成に当たっては、地域の医療サービスに係る体制の整備が重要であり、特に医療計画との関係に留意する旨を記載する。

②精神病床の1年以上入院患者数について(参考データ)

第83回社会保障審議会
(障害者部会)資料より

○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの進捗状況を評価する観点
 ⇒国が提示する推計式を用いて、各都道府県において、平成32年度末の精神病床における
 1年以上長期入院患者数(65歳以上、65歳未満)の目標を設定

➤ 平成26年

平成26年	急性期入院需要	回復期入院需要	慢性期入院需要	うち65歳以上	うち65歳未満	合計入院需要
	5.7万人	4.6万人	18.5万人	10.6万人	7.8万人	28.9万人

▲ 3.9~2.8万人

➤ 平成32年度末(第5期障害福祉計画の最終年度)における全国の目標値

平成32年度末	急性期入院需要	回復期入院需要	慢性期入院需要	うち65歳以上	うち65歳未満	合計入院需要	地域移行に伴う基盤整備量	うち65歳以上	うち65歳未満
最大	5.8万人	4.9万人	14.6万人	9.2万人	5.4万人	25.3万人	4.6万人	2.5万人	2.0万人
〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
最小	5.8万人	4.9万人	15.7万人	9.8万人	5.8万人	26.3万人	3.5万人	1.9万人	1.6万人

➤ 平成37年(2025年)における全国の目標値

※障害福祉計画等に基づき地域の基盤整備を実施。

平成37年(2025年)	急性期入院需要	回復期入院需要	慢性期入院需要	うち65歳以上	うち65歳未満	合計入院需要	地域移行に伴う基盤整備量	うち65歳以上	うち65歳未満
最大	5.8万人	5.0万人	9.7万人	6.5万人	3.2万人	20.6万人	9.8万人	5.5万人	4.3万人
〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
最小	5.8万人	5.0万人	11.6万人	7.6万人	4.0万人	22.5万人	7.9万人	4.4万人	3.5万人

※四捨五入で端数処理しているため、合計値は一致しない場合がある。