

障害保健福祉関係主管課長会議

(平成17年11月11日)

資料一覧

- 資料1-1 障害者自立支援法案の審議状況
- 1-2 第163回特別国会において新たに示された事項について
- 資料2 施行に向けた当面のスケジュールについて
- 資料3 当面の支給決定の取扱いについて
- 資料4 制度の広報について
- 資料5-1 利用者負担について
- 5-2 補足給付等について
- 資料6 地域生活支援事業について
- 資料7-1 自立支援医療費の支給認定に関する事務
- 7-2 指定自立支援医療機関の指定に関する事項
- 7-3 自立支援医療費の支給認定に係る実施要綱等について
- 7-4 各種様式について
- 資料8 医療観察法の施行等について

(参考資料)

- ・ 官報（平成17年11月7日（月）：法律第百二十三号 障害者自立支援法）
- ・ 10月6日全国会議及びヘルプデスクへ提出された質問事項(制度改正関係)について

障害者自立支援法案の審議状況

※ 敬称略

第162回国会

2月10日 「障害者自立支援法案」閣議決定・国会提出

4月26日 衆・本会議 趣旨説明・質疑
中根 康博（民主） 古屋 範子（公明）

27日 衆・厚生労働委員会 提案理由説明

5月11日 衆・厚生労働委員会 法案質疑①（5時間）
石崎 岳（自民） 30分 古屋 範子（公明） 30分
阿部 知子（社民） 30分 石毛 鍬子（民主） 90分
園田 康博（民主） 90分 山口 富男（共産） 30分13日 衆・厚生労働委員会 法案質疑②（7時間15分）
園田 康博（民主） 30分 中山 泰秀（自民） 45分
小林千代美（民主） 60分 山口 富男（共産） 30分
阿部 知子（社民） 30分 松野 信夫（民主） 60分
山井 和則（民主） 60分 泉 健太（民主） 60分
中根 康浩（民主） 60分17日 衆・厚生労働委員会 参考人質疑①
森 祐司（社会福祉法人日本身体障害者団体連合会事務局長）
笹川 吉彦（社会福祉法人日本盲人会連合会長）
尾上 浩二（特定非営利活動法人DPI日本会議事務局長）
松友 了（社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会常務理事）
小松 正泰（財団法人全国精神障害者家族会連合会理事長）
安藤 豊喜（財団法人全日本聾唖連盟理事長）
大濱 眞（社団法人全国脊髄損傷者連合会副理事長）
藤井 克徳（日本障害者協議会常務理事）18日 衆・厚生労働委員会 法案質疑③（7時間）
榊屋 敬悟（公明） 60分 城島 正光（民主） 50分
馬淵 澄夫（民主） 40分 水島 広子（民主） 90分
五島 正規（民主） 120分 山口 富男（共産） 30分
阿部 知子（社民） 30分19日 衆・厚生労働委員会 参考人質疑②
輪島 忍（社団法人日本経済団体連合会労働政策本部雇用・労務管理
グループ長）
長谷川裕子（日本労働組合総連合雇用法制対策局長）
土師 修司（特定非営利活動法人障害者雇用部会副理事長）
竹中 ナミ（社会福祉法人プロップ・ステーション理事）
高橋 清久（藍野大学学長）

6月 7日 衆・厚生労働委員会 参考人質疑③
 松浦 稔明 (坂出市長)
 山本 文男 (全国町村会長)
 江草 安彦 (日本重症児福祉協会理事長)
 中西 正司 (全国自立生活センター協議会代表)
 白沢 仁 (障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会事務局長)
 佐藤 順恒 (医療法人社団順風会上尾の森診療所院長)

7月 1日 衆・厚生労働委員会 法案質疑④ (4時間30分)
 園田 康博 (民主) 60分 山井 和則 (民主) 45分
 五島 正規 (民主) 65分 水島 広子 (民主) 40分
 山口 富男 (共産) 30分 阿部 知子 (社民) 30分

6日 衆・厚生労働委員会 法案質疑⑤ (6時間)
 菅原 一秀 (自民) 30分 吉野 正芳 (自民) 30分
 横路 孝弘 (民主) 60分 泉 房穂 (民主) 60分
 中根 康浩 (民主) 60分 泉 健太 (民主) 30分
 三井 辨雄 (民主) 30分 山口 富男 (共産) 30分
 阿部 知子 (社民) 30分

8日 衆・厚生労働委員会 法案質疑⑥ (2時間10分)
 福島 豊 (公明) 30分 藤田 一枝 (民主) 30分
 橋本 清仁 (民主) 30分 高橋千鶴子 (共産) 20分
 阿部 知子 (社民) 20分

・八代英太他2名より修正案の提案

13日 衆・厚生労働委員会 法案質疑⑦・採決 (4時間50分)
 藤田 一枝 (民主) 10分 阿部 知子 (社民) 10分
 大村 秀章 (自民) 30分 高木美智代 (公明) 30分
 石毛 鋈子 (民主) 120分 五島 正規 (民主) 30分
 山口 富男 (共産) 30分 阿部 知子 (社民) 30分

・採決等の状況

- 〔・修正案及び原案：賛成多数 (自民、公明)
- 〔・附帯決議 (自民、公明、民主提案)：全会一致

15日 衆・本会議において可決

衆・厚労委 質疑7回 (延べ36時間45分) 参考人質疑3回 (参考人計19人)

7月22日 参・本会議 趣旨説明・質疑
 平田 健二 (民主) 鱈淵 洋子 (公明)

7月26日 参・厚生労働委員会 提案理由説明

28日 参・厚生労働委員会 法案質疑 (6時間)
 清水嘉与子 (自民) 30分 坂本由紀子 (自民) 60分
 朝日 俊弘 (民主) 55分 山本 孝史 (民主) 55分

足立 信也 (民主) 55分	草川 昭三 (公明) 55分
小池 晃 (共産) 25分	福島みずほ (社民) 25分

8月8日 衆議院解散に伴い審議未了により廃案

参・厚労委 質疑1回 (延べ6時間)

第163回国会

9月30日 「障害者自立支援法案」閣議決定・国会提出

10月 5日 参・本会議 趣旨説明・質疑
下田 敦子 (民主)

6日 参・厚生労働委員会 提案理由説明・法案質疑① (6時間)

小林 正夫 (民主) 30分	朝日 俊弘 (民主) 100分
坂本由紀子 (自民) 40分	中村 博彦 (自民) 40分
西島 英利 (自民) 45分	草川 昭三 (公明) 30分
遠山 清彦 (公明) 25分	小林美恵子 (共産) 25分
福島みずほ (社民) 25分	

7日 参・厚生労働委員会 地方公聴会 (大阪)

中尾 正俊 (大阪府医師会理事)
古田 朋也 (障害者の自立と完全参加を目指す大阪連絡会議事務局長)
竹中 ナミ (社会福祉法人プロップ・ステーション理事長)
播本 裕子 (大阪知的障害者育成会吹田支部事務局長)
塚本 正治 (大阪精神障害者連絡会事務局長)

11日 参・厚生労働委員会 法案質疑② (6時間)

家西 悟 (民主) 70分	辻 泰弘 (民主) 70分
森 ゆうこ (民主) 70分	中原 爽 (自民) 30分
鰐淵 洋子 (公明) 30分	紙 智子 (共産) 45分
福島みずほ (社民) 45分	

13日 参・厚生労働委員会 法案質疑③・採決 (6時間)

水落 敏栄 (自民) 30分	家西 悟 (民主) 15分
島田智哉子 (民主) 55分	津田弥太郎 (民主) 55分
下田 敦子 (民主) 55分	谷 博之 (民主) 30分
草川 昭三 (公明) 20分	遠山 清彦 (公明) 10分
小池 晃 (共産) 45分	福島みずほ (社民) 45分

・採決等の状況

- 〔・ 原案：賛成多数 (自民、公明)
- ・ 附帯決議 (自民、公明、民主提案)：賛成多数 (自民、公明、民主)

14日 参・本会議において可決

参・厚労委 質疑3回 (延べ18時間) 地方公聴会1回 (公述人5人)

10月18日 衆・本会議 趣旨説明・質疑
菅原 一秀 (自民) 菊田真紀子 (民主) 高橋千鶴子 (共産)

19日 衆・厚生労働委員会 提案理由説明

21日 衆・厚生労働委員会 法案質疑① (6時間)

大村 秀章 (自民)	40分	松浪 健太 (自民)	25分
福岡 資麿 (自民)	25分	榊屋 敬悟 (公明)	30分
阿部 知子 (社民)	30分	園田 康博 (民主)	90分
笠井 亮 (共産)	30分	柚木 道義 (民主)	60分
糸川 正晃 (国民)	30分		

25日 衆・厚生労働委員会 参考人質疑

亀井 利克 (名張市長)
松永 正昭 (社会福祉法人コミュニティーネットワークふくい専務理事)
浅輪田鶴子 (さいたま市手をつなぐ育成会会長)
相澤 與一 (福島県精神障害者家族会連合会会長)
水谷 幸司 (全国心臓病の子どもを守る会事務局次長)
広田 和子 (精神医療サバイバー)

26日 衆・厚生労働委員会 法案質疑② (5時間)

福島 豊 (公明)	30分	林 潤 (自民)	30分
菊田真紀子 (民主)	30分	田名部匡代 (民主)	30分
五島 正規 (民主)	60分	山井 和則 (民主)	60分
笠井 亮 (共産)	30分	阿部 知子 (社民)	30分

28日 衆・厚生労働委員会 法案質疑③・採決 (5時間)

木原 誠二 (自民)	30分	福島 豊 (公明)	30分
郡 和子 (民主)	40分	村井 宗明 (民主)	40分
園田 康博 (民主)	60分	仙谷 由人 (民主)	40分
笠井 亮 (共産)	30分	阿部 知子 (社民)	30分

・採決等の状況：賛成多数 (自民、公明)

31日 衆・本会議において可決・成立

衆・厚労委 質疑3回 (延べ16時間) 参考人質疑1回 (参考人6人)

合計

厚労委 質疑 14回 (延べ76時間45分)

参考人質疑4回 (参考人計25人)、地方公聴会1回 (公述人5人)

11月 7日 公布 (平成17年法律第123号)

第163回特別国会において新たに示された事項について

I. 障害認定区分・支給決定

1. 障害程度区分の区分数及び決定時期について

- 国務大臣（尾辻秀久君） どの程度の段階を考慮しておくのかということをございましたので、六段階程度を考慮しておりますということは申し上げたいと思います。（中略）

年内には適切な障害程度区分を設定したいというふうに考えております。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

2. 障害程度区分の検証について

- 政府参考人（中村秀一君） 委員に御説明いたしましたように、そのような新しい一次判定のコンピューターソフトをつくらうとしております。その結果、見直しましたコンピューターソフトを含めまして、新たに障害程度区分についても設定しなきゃなりませんので、そういったものについて、まずは、試行事業でサンプルデータが収集されておりますので、それをもとに検証を行いたいと考えますけれども、今委員から御指摘があった、具体的に現場でどのようにやればその検証になるのかといったことなんかにつきましても、有識者の意見もお伺いしながらやってまいりたいと思います。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

3. 利用者本人への通知について

- 政府参考人（中村秀一君） 市町村が行う支給決定事務のうち行政処分であり、まず障害程度区分の認定結果、それから支給決定の結果、支給の要否及び支給量は御本人に通知する、こういうことが原則であるというふうに考えております。

（中略）

定型か非定型かの判断などについては、申請から行政処分に至る一連の過程でございしますので、その過程すべてを通知するということは市町村に大きな事務負担にもなりますので、私どもの方からガイドラインにせよ一律にということを義務づけることは考えておりませんが、サービス利用の意向を聴取したり、そういった中で、例えばその方の場合については丁寧に対応をし、そういった状況についても中間的な経過をお伝えするというようなことは市町村の方でやっていただけるのではないかと考えております。

（平成17年10月28日 衆・厚生労働委員会）

4. 市町村審査会の委員について

- 政府参考人（中村秀一君） 委員につきまして、どういう職種でなければならぬというふうに指定しているわけではございませんが、精神科の領域であれば精神科の医療に精通された方が望ましく、そういった意味では、医師の中でも精神科医が望ましいということは、地域で確保ができるのであればそれにこしたことはないし、精神科の医師の方については、この自立支援法の実施に当たっては是非中核的な役割を果たしていただきたいと考えているところでございます。

（平成17年10月11日 参・厚生労働委員会）

II. 相談支援事業について

1. ケアマネジメントにおける医師意見の活用について

- 政府参考人（中村秀一君） 医師の今お話にありました所見ということは、入所等の判定に係る病状の把握でございますとか、サービス事業者が例えば服薬管理しなきゃならないというような留意事項などにも役立つと考えておりますので、今度の障害程度区分や支給決定、サービス利用のプロセスの中で医師の意見というものをうまく吸収できるような仕組みを現場の御意見も伺いながらよく検討してまいりたいと思います。

（平成17年10月6日 参・厚生労働委員会）

2. 相談支援事業の委託について

- 政府参考人（中村秀一君） 参議院での議論は、高齢者の在宅介護支援センターについても、そういったただいま申し上げました、障害について専門性を有し、かつ中立公平性が確保できると市町村が判断した場合には候補者の一つになり得る、委託の対象になり得る、そういうことの議論であったと承知いたしております。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

- 政府参考人（中村秀一君） 地域から委託を受ける場合につきましてはより公益性が高いということでございますので、一般の相談支援事業者、例えば専門的な相談員を置くとか、そういった要件に付加して、常勤の専門員を置く、そして、市町村が設置した地域自立支援協議会においてその運営内容について評価されるというような付加的な要件をつけていきたいと考えております。

（平成17年10月28日 衆・厚生労働委員会）

Ⅲ. 障害福祉サービス（報酬・基準）

1. サービス提供における専門性の配慮について

- 政府参考人（中村秀一君） 実際のサービス提供においてはさまざまな専門性がありますので、それぞれの施設が障害の特性に応じたノウハウを持っておられたり、またそれに習熟されている、また専門性も十分持っているということがありますので、実際上、それぞれの専門性に応じまして、最も適切な利用者の方に対応する、また利用者の方もできる限り最も最適な施設の方を利用される、こういう形になろうかと思っておりますので、いわゆる合理的な理由なくサービスの提供を拒んではならないという規定と、自分のところの専門性でどういった利用者の方を主として考えるかということの両立を図っていかねばならないと思っておりますので、そういった意味で、専門性については十分配慮されるような運用をできるようにしてまいりたいと考えております。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

2. 日払い化について

- 政府参考人（中村秀一君） キャンセルの問題ですとか入院や外泊の問題など、さまざま定員と実員の乖離が生ずるようなことがございますので、そういったことについて一定の配慮を行うことは、これは当然だろうということが第一点でございます。

第二点は、それぞれの制度の施設がございますが、いわば措置制度に使っている期間が長い施設ほど月額払いが定着しておりますので、そういった施設については現にかなり定員を下回っておられながら運営されているところもありますので、一挙に日払い方式を適用されると本当に経営が破綻してしまうというおそれもあるかと思っております。激変措置を講じ、そういったことがないように軟着陸をよく考えていきたい。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

3. 最低定員について

- 政府参考人（中村秀一君） 新体系におけるサービス利用のいわば最少人数についてどうかということでございますが、社会福祉法に定める最低人員は二十人でございますので、二十人を一応の原則と考えておりますが、例えば、離島、過疎地等において、単独で二十人の利用を確保することが困難な場合は、その二十人を緩和することを検討いたしております。地域活動支援センターにつきましては、地域の実情により、より柔軟な運営を可能とするため、より少人数の最低定員とする方向で検討いたしております。

さらに、それぞれの機能、複数の機能をお持ちになる場合、一つ一つの事業について最低人数ではなくて、四事業を行う場合でも、その四事業について、トータルで二十人の最低利用人数がいればそういうことができるというような柔軟な体系を考えております。

（平成17年10月28日 衆・厚生労働委員会）

4. 施設、事業者の応諾義務について

○ 政府参考人（中村秀一君） 今度の自立支援法でも、新しくこの事業者指定するということになるわけですが、その際にも、指定基準において、施設や在宅サービス事業者は正当な理由なくサービスの提供を拒んではならないと、HIVその他の感染症に感染しているということでサービスの提供を拒否することはできないということを明確に規定してまいりたいと考えております。

（平成17年10月11日 参・厚生労働委員会）

IV. 障害福祉サービス（グループホーム）

1. 施設や病院の敷地内のグループホーム、ケアホームの設置について

○ 国務大臣（尾辻秀久君） グループホームでありますとか、ケアホームは、病院や施設とは異なりまして、地域に住む人と自然に交わりながら、住居から離れた日中活動の場へと通うという点に特徴があると考えております。御指摘の設置場所の問題につきましては、関係者の間でもこれは本当にいろいろ御意見があるところでございまして、入所施設や病院の敷地内に設置する場合、入所、入院と大きく変わることなく、認めるべきではないのではないかといったような御意見があります一方で、設置場所にかかわらず、施設や病院との独立性が担保されていれば認めてよいのではないか、こういった御意見があることも事実でございまして。現実には直ちに十分なサービス量を地域に確保することが困難な中で、一定の条件のもと、施設や病院の敷地を利用することも否定できないのではないか、こういった現実を見てという御意見もあることは承知をいたしております。申し上げたように、この点につきましてはいろいろ御意見があるものですから、社会保障審議会障害者部会などの場において、今お話いただいたようなことなども含めて十分に意見を伺いながら、私どもも具体的な取り扱いについてさらに検討を進めてまいりたいと考えております。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

2. 身体障害者のグループホームについて

○ 政府参考人（中村秀一君） 身体障害者のグループホームの議論もございしますが、他方、身体障害者の方々については、むしろ住居の整備、住宅施策の方を追求すべきではないかというような御意見もございまして、グループホームという点につきましては、まず、重度の身体障害者の方について試行的にケアホームの利用をお認めし、その効果等を検証しながら、身体障害者の方のグループホームというサービス形態があり得るのか、あり得るのかという言い方は変な言い方ですが、制度化が必要なのかどうかということを考えてまいりたいと思います。今お話の中に出ました身体障害者福祉ホームにつきましては、地域生活支援事業の中で今後も実施していくこととしておりますので、現在その制度を御利用の方については引き続き利用できるものと考えております。

（平成17年10月28日 衆・厚生労働委員会）

V. 障害福祉サービス（就労支援等）

1. 就労継続支援事業の工賃について

- 政府参考人（中村秀一君） 雇用契約に基づく就労機会を提供する就労継続支援事業につきましては、障害者以外の方の雇用も認め、障害者の方と障害者以外の方とともに働くということで生産性を高めていく、そういった形の中から工賃の引き上げということが一つあるのではないかと考えております。 こういう雇用型ではない、非雇用型の場合におきましても、今お話がございましたけれども、事業所ごとに目標工賃水準を設定するということと、実際の工賃水準の公表などを通じましてその引き上げを図りたいと思っておりますし、できる限り雇用型への移行を促すため、そういったことを促進するような、またそういったことが進められるような事業所に対する報酬面での手当も進めてまいりたいと思えます。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

VI. 障害福祉サービス（対象者）

1. 「行動援護」の対象者について

- 政府参考人（中村秀一君） 行動援護の対象者の選定基準として、今委員からお話ありましたように、十項目についてそれぞれ二点で、十点以上それに該当した方について対象者になる、こういうやり方をしているわけでございます。二十点満点中十点以上、こういった判定基準がよいかどうかということにつきまして、専門家の方々の御意見もよくお聞かせいただいで考えてまいりたいと思えます。

私のところにも専門家の方が来られまして、そういう一つの項目について非常に重度のケースもあるので、一律十点以上というのはやや画一的に過ぎるのではないかなというようなお話もいただいたこともございますので、よく検討させていただきたいと存じます。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

2. 通所施設利用者についての経過措置について

- 国務大臣（尾辻秀久君） 障害者の通所施設の場合、高齢者のデイサービスなどと異なりまして、通常は毎日通う施設として位置づけられておりますことから、来年十月の時点で現行制度により通所施設を利用している方については、その施設が新体系に移行した後においても、二十四年三月までの約五年の間は引き続きその施設に通い続けることができるような経過措置を設ける方向で検討いたしております。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

3. 重症心身障害児施設入所者（18歳以上）についての経過措置について

○ 政府参考人（中谷比呂樹君） 今回の改正におきまして、障害児の施設利用につきましては、平成十八年十月に措置制度から契約制度へ移行することとなりますけれども、重症心身障害児の施設、これは障害者自立支援法に定める障害者の施設とは異なりまして、施設体系の見直しは行わないため、重症心身障害児施設において提供されるサービスについては従来どおり引き続き提供されます。

また、十八年十月以降に十八歳以上の入所者がいる施設、これは療養介護等へ移行することも可能でございますけれども、この場合は現に重症心身障害児施設に入所しています十八歳以上の入所者の方が施設を利用できなくなることがないように、経過措置を講ずるなど、適切に対応してまいろうというものでございます。

（平成17年10月11日 参・厚生労働委員会）

Ⅶ. 障害福祉サービス（重度者）

1. 重度訪問介護や重度障害者等包括支援について

○ 国務大臣（尾辻秀久君） そこで、さらに、こうした皆さんが地域でお暮らしになる場合に二十四時間通しての支援が必要となるケース、今お話しになった場合でありますけれども、そうしたケースも想定されますので、その場合は、今国庫負担基準を上げる方向で検討しますということを申し上げましたけれども、その検討にあわせまして、長時間のサービス利用という実態に即した報酬基準のあり方、それから、重度の障害者の地域生活を、より効果的、効率的に支えるための給付内容はどうか、こういったことについてきっちり検討を進めまして答えを出します。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

2. 重度障害者等包括支援の事業者について

○ 国務大臣（尾辻秀久君） 重度障害者等包括支援の事業所は、みずからすべてのサービスを直接提供する必要はないと考えております。直接みずからが全部提供するというふうには考えておりませんで、むしろ豊富な知識と経験を有する人材を配置しておることや、それから医療機関を初め他の地域資源と密接な連携が確保できる事業所であること、すなわちネットワークが組めればいいと私どもは考えておまして、そういったようなことが必要でありますので、現在重度障害者の方にサービスを提供しておる事業者についても、こうした条件を満たしていただくならば、当然引き続き事業を行っていただくものと考えておるところでございます。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

3. 重度障害者等包括支援の基盤整備について

- 政府参考人（中村秀一君） 普及に当たっては先進事例や、皆さんそれぞれ御苦勞をされ、試行錯誤、いろんな失敗や成功を重ねながらやっておられるということでございますので、我々も国でございますので、そういったノウハウの収集、提供あるいはモデル事業の御支援、それから研究の事業を、国としても研究を行うといったようなことを努めて、こういったことが各地で事業が広がるように努めてまいりたいと思います。

（平成17年10月13日 参・厚生労働委員会）

VIII. 国庫負担基準

- 国務大臣（尾辻秀久君） 現在の、まず申し上げた月22万円という水準について、特に重度の障害者の方々の全国のサービス利用実態など、申し上げているようなことであります、踏まえて、今度は上げる方向で見直していく。この基準額は、まず国庫負担基準額は上げる方向で見直していくということはお約束を申し上げておきたいと存じます。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

- 国務大臣（尾辻秀久君） 障害をお持ちの方で今サービスを受けておられる方、この方々が適切なサービスを受けておられるという、その水準を私どもが下げるといことは決して考えておりませんし、また、そんなこともいたしません。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

- 政府参考人（中村秀一君） 制度移行時の対応をどうするかについては、新たに定める国庫負担基準の水準、これは新しい基準を今定めようと思っておりますが、そういったことも踏まえながら、激変緩和については当然検討させていただきたいと思っております。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

- 西副大臣 今回の制度変更に伴い、現にサービスを利用している方に大きな変化が生じないように配慮する必要もあることから、今後、こうした流用の取扱いについては、新たに設定する国庫負担基準の水準などを勘案しつつ、検討してまいりたい。なお、小規模な自治体において流用などの対応が困難なため支障が生じるとのご指摘については、今後、現行制度においてどのような事態が生じているかについて検証した上で、対応の必要性を含め、検討したいと考えている。

（平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会）

IX. 障害福祉計画

1. 障害者の意見聴取

- 政府参考人（中村秀一君） 計画策定に当たりましては、障害者を始めとする住民の方の意見を反映するということが必要であり、計画策定のプロセスということが大事になると思いますので、住民の意見を反映させるための措置を講ずる旨の規定を設けますとともに、地方障害者施策推進協議会の意見を聴くというようなことで、当事者の方々の御意見、またニーズのくみ上げに対応してまいりたいと思っております。

どういう、実際に策定プロセス、過程を経るかということについては、自治体ごとのそれぞれのお考えもあるとは思いますが、私どもといたしましては、御指摘の点も踏まえまして、障害者の意見が反映するよう、少なくとも障害者の御意見を聴く機会を設けるなど、そういったことは私どもの基本方針に盛り込んで各自治体にお示しをしてまいりたいと考えております。

（平成17年10月6日 参・厚生労働委員会）

2. 障害福祉計画策定に係る国の市町村に対する支援について

- 政府参考人（中村秀一君） 非常に小さな規模の町村においてはなかなか策定が難しいと思いますので、まず一つは、限られた職員の方でも比較的容易に計画策定の実務ができるきめ細かなマニュアルをつくらせていただきたいと思っております。二つ目は、障害者の方もお一人というお話がありましたけれども、そういったところでは単独ではなかなかサービスも計画もつくりにくうございますので、そここのところは広域的な対応をする必要がある。これは、福井の例でいえば、福井県の方とその町と協力してやっていただく、県がバックアップしていただく、こういうことは考えておりますので、そういう対応を私どもも県の方と御相談してやってまいりたいと思っております。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

X. 地域生活支援事業

1. 地域生活支援事業の配分方法

- 政府参考人（中村秀一君） 障害者福祉の地域における推進の観点から地域生活支援事業を創設することといたしておりますが、この事業につきましてはさまざまなメニューがございますし、また、そういったメニューについて、市町村で必ずやっていただかなければならないというような事項にもなっております。一種の統合補助金でございますので、基本的には、個々の事業の所要額に基づく配分というよりは、一定の基準に基づきまして配分する予定、今委員からお話がありました、その際、人口規模等というのも一定の基準に入ると思います。

しかし、もう一つ、現在の事業の実施水準について、これは問題となっておりますけれども、かなり地域格差があることも事実でございますので、非常にサービスが行われている地域、それからまだ全くサービスがない地域ございます。そう

いった現状に対して、機械的に配分するということは、ある意味では進んでいる地域を抑制することにもなりかねませんので、現在の事業の実施水準ということもよく考慮いたしながら、この事業費の配分ということはさせていただきたいと思います。

(平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会)

2. 地域活動支援センター（小規模作業所）について

- 政府参考人（中村秀一君） 現在の小規模作業所に対しましては、国として一定の要件を満たす場合に一カ所当たり百十万円の運営費補助を行っておりますほか、今委員からご紹介ございましたように、地方交付税措置が都道府県分、市町村分として講じられております。私ども、小規模作業所からの移行が多く見込まれる地域活動支援センターを今度位置付けようと考えておりますが、今委員からお話しがありました交付税財源措置も含めまして、安定的な事業運営が確保されるよう、予算編成過程で、交付税措置については総務省にもお願いしなければなりませんので、その辺はやってまいりたいと思っています。また、地域活動支援センターにつきましては、今の財源のほかに、地域の特性を踏まえた柔軟な運営の確保とか、小規模作業所からの移行が多いと思われるので、そういったことを踏まえた対応を、私どもとしても財政基盤をきちんとするように努力したいと思っております。

(平成17年10月26日 衆・厚生労働委員会)

3. 地域活動支援センターの基準について

- 政府参考人（中村秀一君） 地域活動支援センターの基準というのは、地域の実情に応じた柔軟な事業展開を可能とする方向で検討しており、利用料の設定をも含め自治体が柔軟な対応をできるようにしたいと考えております。

(平成17年10月11日 参・厚生労働委員会)

XI. 自立支援医療

1. 育成医療における一層の負担軽減措置について

- 国務大臣（尾辻秀久君） 今申し上げました市町村民税が課税されるけれども所得税額が三十万円未満の中間層の世帯のうち、二つに分けると申しましたけれども、所得税非課税世帯では一万円を定率負担の上限額として、これと食費標準負担額を御負担いただくことに、御負担いただくことにいたします。

すなわち、まず医療費の方は一万円を定率負担の上限額とさせていただきます。それからまた、所得税課税世帯では四万二百円を定率負担の上限額とするということにいたしております。

(平成17年10月6日 参・厚生労働委員会)

2. 負担上限額を定める所得区分を所得税額によって決定することについて

- 政府参考人（中村秀一君） 今御指摘いただきました点につきましては、地方自治体関係者あるいはその関係団体から、申請者に税務署から証明書類を入手するなどの手続の負担が生じることから、所得税額ではなく、地方自治体において把握し得る指標によって所得区分を判定すべきなど、申請手続の簡素化について御意見をいただいているところでございます。今後、所得区分について、例えば各世帯の地方税額又は収入額等によって設定するなど、申請手続で御指摘がございました御負担が生じないよう、簡素化する方向で詰めさせていただきます。

（平成17年10月6日 参・厚生労働委員会）

XII.補装具

- 政府参考人（中村秀一君） 補装具の支給につきましては、今度の自立支援法で購入又は修理に要した費用の一割の定率負担をお願いすることといたしておりますが、負担が家計に与える影響を考慮しまして、負担の上限額を設定することといたしております。

この上限額につきましては、予算編成の過程で設定することといたしておりますが、障害福祉サービス費の負担上限額などを念頭に置きながら設定をするということで、例えば低所得世帯一でありましたら一万五千元、低所得世帯二でありましたら二万四千六百円、一般世帯でしたら四万円というようなことを想定しておりますので、委員が提示されました補装具代の場合、八十万の一割ということのようでございますが、座位保持いすの十五年度の一件当たりの平均単価は二万四千三百円になっておりますが、非常に重度な方で大変高額な座位保持いすを使われる場合だと思っておりますが、今申し上げました所得にもよりますけれども、一定の負担の上限を掛けたいと思っております。

（平成17年10月6日 参・厚生労働委員会）

- 政府参考人（中村秀一君） 利用者の方が補装具を購入する際に一時的な御負担が過剰なものとならないよう配慮することも必要であるということを認識いたしておりますので、利用者の方が全額用意しなくてもよいような仕組みが工夫できないか、検討させていただきたいと思っております。

（平成17年10月13日 参・厚生労働委員会）

XIII.広報及び自治体の施行準備について

- 政府参考人（中村秀一君） 特に、私どもとしては、自治体の施行準備に向けた問い合わせ等に対応するヘルプデスクも設けて対応してまいりたいと思いますし、できるだけ多く、御説明の機会を得ましたらそういったところにも出向いて説明するというような努力をしたいと思えますし、何しろ市町村、都道府県の施行に間に合うように、きちんと私どもとして必要な作業もさせていただきたいと考えております。

（平成17年10月21日 参・厚生労働委員会）

- 政府参考人（中村秀一君） 法律が成立いたしましたとして、実施までに相当短い期間で準備しなければなりませんので、私どもさまざまな機会を通じまして、都道府県と連携を図りながら、市町村の方にお伝えをしていきたい。またそれ以外に、この事業は当然、利用者の方、当事者の方々によく理解していただく必要がありますので、そういったそれぞれのお立場の方が自分がどうなるのかというわかりやすい資料、それからサービスを提供される事業者の方々も大変大事でございますので、サービス事業者の方々に対してわかりやすい説明をしてまいりたいと考えております。

（平成17年10月21日 衆・厚生労働委員会）

（注）10月26日及び10月28日分は、会議録の未定稿版をもとに作成。

障害者自立支援法の施行に向けた当面のスケジュール（主なもの）

○国提示 ・ 市町村等の対応

区 分	17年		18年	
	年 内		1月～3月	4月以降
利用者負担の見直し （福祉サービス、自立支援医療）	○事務処理要領の提示 ・利用者への周知		○説明、負担額の見直し手続、利用者負担上限月額の設定等	
障害程度区分・ケアマネジメント	○障害程度区分の提示 ○1次判定ソフトのインターフェース提示		○1次判定ソフトの配布 ○相談支援事業者の指定の考え方の提示	○市町村審査会委員定数条例制定 ○相談支援事業者の指定運営基準・報酬告示 ・準備支給決定（～9月） （申請受付、認定調査、市町村審査会、支給決定） ・指定相談支援事業者の準備指定（～9月）
基準・報酬 （旧体系・新体系）	○基本的な考え方の提示		○サービスごとの基準に関する考え方の提示	○指定運営基準・報酬告示 （旧体系の見直しの施行） ・新体系サービスに係る事業者の準備指定（～9月）
地域生活支援事業	○基本的な考え方の提示		○ガイドライン（実施要綱）案の提示	○ガイドライン（実施要綱）の通知 ○交付要綱の通知（4月）
障害福祉計画	○基本的な考え方の提示		○基本指針素案の提示	○基本指針の告示 ・施設・事業所の移行調査（4月～） ・サービス見込み量の推計開始
政省令	18年4月施行分	○パブリックコメントの実施 ○政令の公布 ○省令の公布		
	18年10月施行分		○パブリックコメントの実施	○政令の公布 ○省令の公布
全国課長会議	11月 ○利用者負担 ○自立支援医療 ○地域生活支援事業	12月 ○障害程度区分 ○サービス内容 ○地域生活支援事業 ○障害福祉計画 ○政省令	1月 ○18年度予算案 ○地域生活支援事業ガイドライン案 ○報酬基準の考え方 ○相談支援事業者の指定の考え方 ○計画の基本指針素案	2～3月 ○地域生活支援事業ガイドライン ○指定運営基準・報酬告示案 ○基本指針告示案 ・移行調査 ○政省令案 4月以降も随時実施

当面の支給決定の取扱いについて

- 1 18年4月から9月における居宅サービスに係る支給決定の取扱い・・・1
- 2 現行サービス利用者に係る支給決定の取扱い・・・・・・・・・・・・・・2

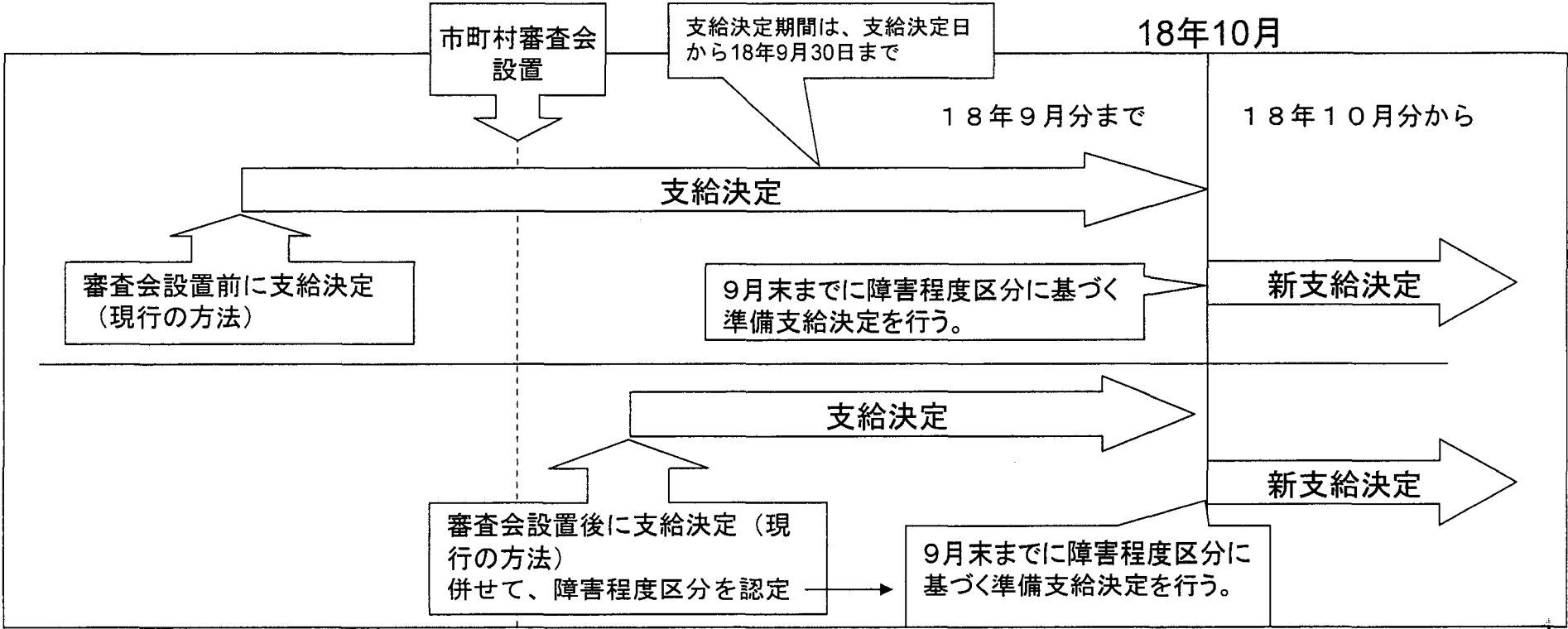
平成17年11月

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

障害保健福祉改革推進室

1 18年4月から9月における居宅サービスに係る支給決定の取扱い

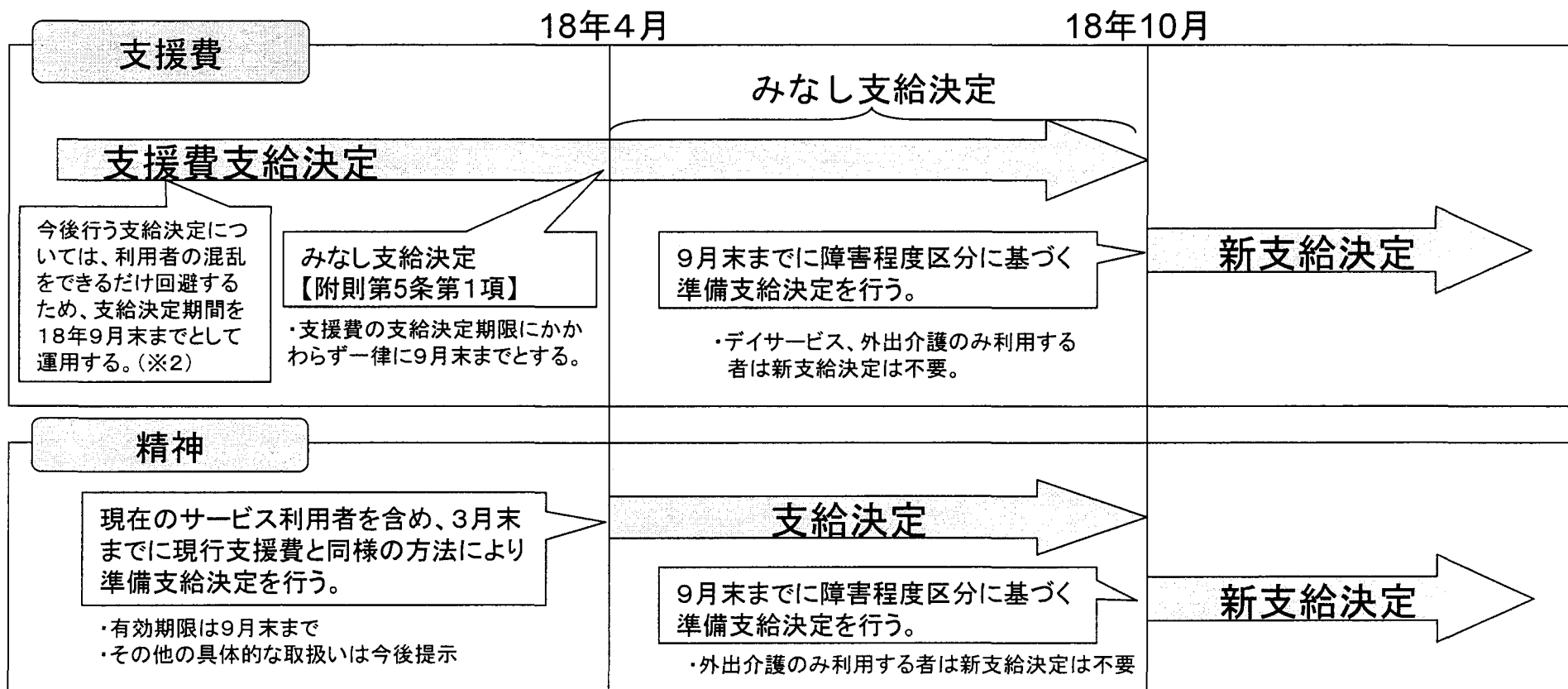
- 新支給決定は、市町村等の施行準備に要する期間を考慮し、18年9月末までは市町村審査会を置かず、支給決定の勘案事項も「障害程度区分」ではなく「障害の種類及び程度」とすることができることとしており、すべての市町村において、すべての居宅サービス利用者に対して新たな基準により支給決定が行われるのは、18年10月となる。
 - こうしたことから、18年9月末日分までの居宅サービスのサービス対象者の基準や報酬体系については、新たな障害程度区分を前提とせず、現行の基準等を基本的に踏襲することとしている。
 - 従って、18年9月末日分までの居宅サービスの支給決定については、市町村審査会を設置した市町村であっても、現行の支援費と同様の方法により支給決定（※）を行うことが適当と考えている。
- (※) ・精神障害者も支援費と同様の方法により支給決定
 ・具体的な方法については、報酬の見直しを踏まえて今後提示。



2 現行サービス利用者に係る支給決定の取扱い

居宅サービス

- 現行支援費の居宅サービス利用者については、18年4月1日に、一律に18年9月末までを支給決定期間とする「みなし支給決定」の取扱いを行う。(※1)
(※1) 支給決定期間が18年3月31日で満了する者は、「みなし」により支給決定されず、現行支援費と同様の方法による支給決定を行う。
- 精神の居宅サービス利用者については、現在法律上の支給決定制度がないため、「みなし支給決定」の取扱いは行わず、18年3月末までに準備支給決定を行う。(現行支援費と同様の方法による)



(※2) 既に18年10月以降までの支給決定期間を設定したケースについては、当該利用者に対し、10月分からは改めて新制度での支給決定を受け直す必要が生じる旨を適宜説明しておくことが望ましい。

(注) 18年4月～9月サービス分に係る国庫負担基準については、身体・知的については従前どおり、精神については次回課長会議において提示予定。

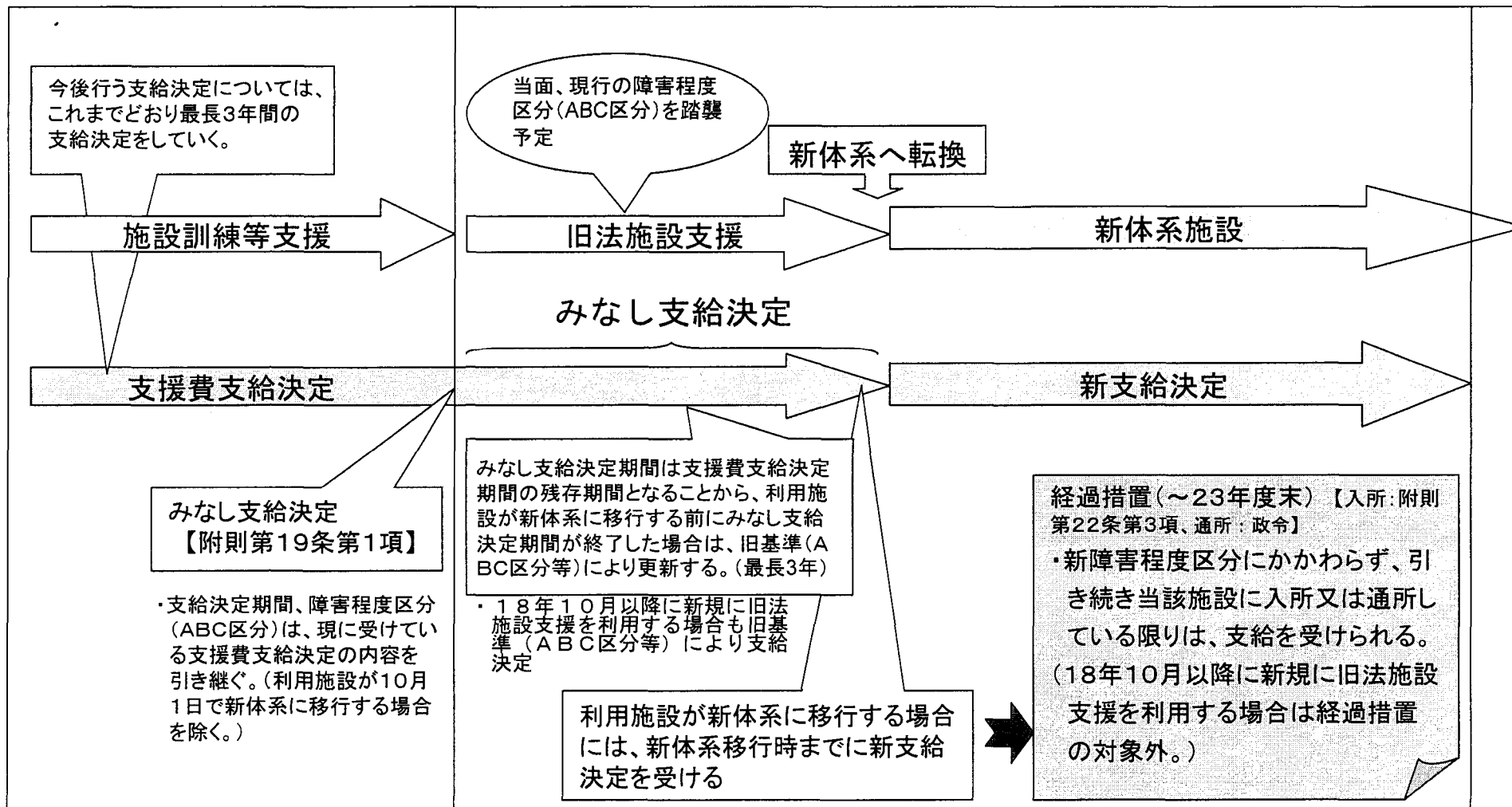
施設サービス

現行の施設訓練等支援費受給者については、18年10月1日に「みなし支給決定」の取扱いを行うとともに（※）、5年間は継続して入所又は通所できるように経過措置を設ける。

（※）支給決定期間が18年9月30日で満了する者は、残存期間がなく、「みなし」とはならず、旧基準による支給決定を行う。

18年10月

23年度末



障害者自立支援法のPR・広報体制について

平成17年11月

基本的な考え方

- ・ 来年4月の施行に向けて、実施主体である地方自治体は、利用者負担の見直し等の手続を進める中で、障害者、事業者等に対して、給付や負担の内容について、きめ細かく、計画的に制度周知を行う
- ・ 国は、以下のとおり、広く国民全体を対象に、制度改革の趣旨や内容について、様々な媒体を活用して広報を行うとともに、施行に向けて地方自治体との実務的な連携を強化する

【国は来年4月までに以下のPR・広報を展開する予定】

(1) 国民への広報

○ インターネットを活用したPR

厚生労働省HPに各種情報を掲載

- ・ 障害者自立支援法の概要資料
- ・ 障害者自立支援法Q&A 等

○ 政府広報の活用

○ 新制度PRパンフレットの作成

○ 全国課長会議の様子のテレビ放送

(2) 地方自治体への広報

○ 障害者自立支援サミット(仮称)の開催 (1月予定)

地方自治体の首長を対象に、全国8つの地方厚生局単位で障害者自立支援法に関する「サミット」を開催し、法案の内容を説明・意見交換

○ 全国対話キャラバン(仮称)の実施 (11月～3月随時)

都道府県等の要請に応じて、説明官を派遣し、説明・意見交換

○ ヘルプデスクの開設

施行に向けた地方自治体の照会に対する窓口を引き続き開設

○ 各自治体への定期的な情報提供

施行に向けた最新情報をまとめて、定期的に情報提供

利用者負担について

平成 17 年 1 1 月 1 1 日

1. 利用者負担の見直しに必要な手続き等……………	2
(1) 所得区分認定、個別減免、補足給付の認定方法について	2
①月額負担上限額を定める際の所得区分の設定について…	2
②個別減免の収入、資産等の認定について……………	6
③補足給付の認定について……………	12
(2) 月額上限額の管理方法……………	18
(3) 生活保護・境界層対象者に対する負担軽減措置について	19
(4) 高額障害福祉サービス費について……………	23
(5) 社会福祉法人減免について……………	28
(6) 利用者負担の見直しに係るスケジュール……………	31

1. 利用者負担の見直しに必要な手続き等

(1) 所得区分認定、個別減免、補足給付の認定方法について

① 負担上限額を定める際の所得区分の設定について

○ 所得区分の設定の際に低所得1の区分に該当するか否かの判定に当たっては、市町村の事務負担を考慮し、税情報を基本とする。

さらに、税情報に加えて、税情報では収入額を把握できないが、障害者に対する一般的な制度として給付される収入として、障害年金や、手当等による収入額を加えて判定することとする。

【具体的な区分の算定方法】

○ 18年4月より利用者負担の月額上限額については、利用者本人の属する世帯の収入等に応じて、以下の4区分に設定する。

- ① 生活保護・・・生活保護受給世帯
- ② 低所得1・・・市町村民税世帯非課税であって障害者又は障害児の保護者の収入が80万円以下である者

具体的には以下のとおり。

ア) 市町村民税世帯非課税であること(注1)

イ) アに該当するもののうち、以下の合計額が年間80万円以下の者

・ 地方税法上の合計所得金額(注2)

(合計所得金額がマイナスとなる者については、0と見なして計算する)

・ 障害年金等(注3)

・ 特別児童扶養手当等(注4)

(注) 老人保健制度における高額医療費の負担区分の低所得Iの基準では、雑所得での公的年金等控除額を65万円とした上で、地方税法上の各所得金額がそれぞれすべて0円であるときを要件としている。

これと同様の方法を採用した場合、

・ 各所得項目につき、それぞれ税情報を取り寄せる必要があることから、事務が繁雑となること。

・ 黒字の所得項目がないこと(所得項目のいずれもが0円であること)が要件となっているため、黒字所得と赤字所得を相殺する損益通算後の合計所得金額を用いる場合より、対象者の範囲が狭くなること。

から、老人保健制度とは異なり合計所得金額を基本として、算定することとする。

③ 低所得2

・市町村民税世帯非課税であるもののうち、②に該当しないもの

④ 一般・市町村民税課税世帯

(注1) 市町村民税世帯非課税・その属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が障害福祉サービスを受ける日の属する年度(障害福祉サービスを受ける日の属する月が4月から6月*までである場合にあっては、前年度)分の地方税法(昭和25年法律第226号)の規定による市町村民税(同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第328条の規定によって課する所得割を除く。以下同じ)が課されていない者又は当該市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者(当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。)である世帯

*法制局と今後調整を要する事項。

(注2) 合計所得金額・地方税法292条第1項第13号に規定する合計所得金額

(注3) 障害年金等・障害を事由に支給される公的年金(障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金、特別障害給付金、障害を事由として支給される労災による年金(前払一時金含む。)等)、障害を事由に支給される年金を受給できる者が他の年金を受給できる場合に選択する可能性のある公的年金(遺族基礎年金、遺族厚生年金、遺族共済年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金等)の公的年金**

**法制局と今後調整を要する事項

(注4) 特別児童扶養手当等・特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当、特別児童扶養手当

【手続き等】

○ 障害者の申請により、どの区分に該当するか市町村が認定する。(申請がなければ、基本的に④の世帯に該当するものとみなす。)

現在すでに障害福祉サービスを利用している障害者については、区分を設定するため、申請を出すように周知することが必要。

※ 負担上限額の申請と支給決定の申請は別の申請であるが、市町村の事務の便宜上、支給決定の申請様式と負担上限額の申請様式で共通化できる部分を共通化して利用することは可能。

○ 申請する際に、添付する必要がある書類は下記のとおり。

なお、法律に基づき、市町村が必要な情報について調査を行うことは可能であるが、円滑に事務を行うため、申請の際に、必要な税情報、手当の受給状況等について調査同意を取る取り扱い等を行うことは差し支えない。

本人の添付書類により状況が確認できる場合は、添付書類で確認する。添付書類だけで確認できない場合は、必要に応じ、税部局や社会保険事務所等に確認する。

①利用者の属する世帯の市町村民税の課税状況等が分かる資料

・市町村の証明書(利用者の属する世帯全員の市町村民税の課税・非課税

(均等割)の状況)

- ・生活保護世帯であれば、福祉事務所の証明書等
 - ②利用者の属する世帯の障害年金等、特別児童扶養手当等の受給状況がわかる資料
 - ・年金証書の写し、振込通知書の写し
 - ・特別児童扶養手当等の証書の写し
- 世帯の範囲については支給決定を受けた者（障害者又は障害児の保護者）が属する住民基本台帳上の世帯を原則とする。
- 同一の世帯に属する者を確認するため、住民票の提出を求める等により世帯の範囲の確認を行う必要がある。
- ただし、20歳未満（18、19歳）の施設に入所する障害者については、保護者等の当該障害者を監護する者の属する世帯の所得で認定を行う。
- ただし、下記の場合は、住民基本台帳上同一世帯であるが、特例的に、障害者及びその配偶者を別世帯とみなす場合の取り扱いを行う。
- 特例的な取り扱いを認める場合は、障害者及びその配偶者は市町村民税均等割非課税であるが、これ以外に同一の世帯に属する者が市町村民税均等割課税である場合とする。
- ① 同一世帯に属する他の者が障害者及びその配偶者を地方税法上、扶養控除の対象としていないこと。
 - ② 障害者及びその配偶者が同一世帯に属する他の者の健康保険の被扶養者となっていない（当該世帯に属する者が全員国民健康保険の加入者である場合を含む。）こと。
- 上記の特例的な取り扱いを行う際には、申請書その他、下記について確認することとする。
- ・同一世帯に属する者の市町村民税の税情報（障害者及びその配偶者が扶養控除の対象となっていないか確認するため）
 - ※ なお、税の申告は年に1回のみとなるため、生計を別にしたため、次回税申告時には扶養控除の対象から外れることとなる者については、その旨の確認を本人から取ることにより、別の世帯とみなす取り扱いができるものとする。
 - ・障害者及びその配偶者が国民健康保険に加入していること又は健康保険の被保険者及び障害者又はその配偶者の被扶養者であることの証明（保険証のコピー等）
- 月額負担上限額については、原則として、施設入所者は毎年7月に、それ以外の者については年1回、支給決定月に直前に把握した所得状況に基づき月額負担上限額を認定する。
- ただし、18年度については、18年4月に利用者負担の見直しを行うため、事務の簡素化の観点から、18年7月又は年に1回の見直しは行わなくてもよ

いこととする。ただし、市町村の判断により必要に応じて利用者負担の見直しを行うことは差し支えない。

なお、18年10月以降の新サービス体系にかかる支給決定を受けた場合の月額負担上限額の認定時期の詳細については、新サービス体系に係る支給決定期間と併せて別途お示しする予定。

- 世帯員の構成等世帯の状況が変化した場合は、世帯の状況が把握できる書類を添付の上、速やかに変更の届け出をしてもらう。月額負担上限額の変更の必要がある場合は、変更し、翌月の初日から変更する。ただし、申請日が月の初日の場合は、当該月の初日から変更すること。

【未申告者の取り扱いについて】

- 非課税であることから、申告をしておらず、課税・非課税の確認がとれない方については、原則として、申告し、非課税の証明書を取り、提出してもらうよう促すこととする。
- ただし、当分の間は、利用者負担の見直しに伴い、利用者の所得状況の把握に関する市町村の事務量が増えることから、非課税であるとみなすことができると市町村が判断できる場合等については、未申告であることをもって非課税である者の取り扱いを取ることができることとする。
- なお、上記の者については、合計所得金額が確定できず、収入が80万円以下であることの確認がとれないため、低所得2として取り扱うことが原則と考えられるが、市町村の判断により、その者を低所得1とみなす取り扱いをする場合は、障害基礎年金1級を受給する者とのバランスを失することがないように、その者の収入状況等を十分に確認した上で取り扱うよう留意されたい。

② 個別減免の収入、資産等の認定について

(グループホーム入居者、施設入所者対象)

- グループホーム入所者、施設入所者（支給決定時に20歳以上である者）に対する定率負担の個別減免の認定にあたっては、入所者本人の収入等の状況を把握すればよいこと、人数が一定程度限られていることから、実際の収入状況を基本に、認定を行うこととする。

【手続き等】

障害者の申請により、障害者の収入額、資産を市町村が認定する。（申請がなければ、個別減免は行わない。）

このため、現在すでにグループホームに入居、施設に入所している障害者については、申請を出すように周知することが必要。

【個別減免の対象者】

- 市町村民税世帯非課税である者（低所得1，2）のうち、障害者本人名義の一定の資産を有していない場合には、個別減免の対象とする。具体的な基準は以下の通り。

※ 個別減免については、障害者本人の収入、資産等の状況のみで簡易に負担能力を判断できることを要件とするため、住民票が入所（入居）前の世帯に残っている場合は、個別減免の対象としない。

1 下記ア～ウの要件をすべて満たすこと。

ア) 本人名義の預貯金等（障害者等の利子非課税（マル優）の対象となる預貯金、国債等）が350万円以下であること（2の資産を除く）。

- ・マル優の対象となる預貯金等であるか、又は実際に預貯金の残高が350万円以下であること。

イ) 以下の不動産を除き、本人名義の不動産を有さないこと。

- ・現に配偶者、子、親、兄弟姉妹の一定の親族が居住している不動産（土地、建物）
- ・資産価値が低いことにより現実的に処分が困難であると市町村が判断した不動産

（例）負債の額が不動産の評価額を上回る場合

ウ) その他、社会通念上、個別減免の対象とするには不適切と考えられる資産を保有していないと市町村が判断すること。

（不適切と考えられる例）

- ・高価な貴金属を身につけている場合
- ・高額な株券を保有していることが明らかである場合

2 下記の場合には、資産を利用できる状態となった際に、負担能力を認定することが適当であるため、個別減免の対象外となるような資産を保有しているとみなさず、実際に資産を利用できる状態となった場合に収入認定する。

ア) 将来、現金化された際に収入認定することが可能である保険商品や個人年金等の一定期間は利用できない状態にある資産

・生命保険料控除、個人年金保険料控除の対象となっている個人年金等

イ) 親等が障害者を受益者として設定する信託財産

・特定贈与信託や他益信託で一定期間解約できないなどの要件を備えたもの

【減免後の額を計算する際の収入の種類ごとの負担額】

○ 減免後の負担額を算定するにあたっては、下記のア、イの通り、収入の種類に応じて負担額を算定し、その合計額を減免後の額とする。

○ 一月あたりの負担額については、下記イ①及び②の収入の種類ごとに、障害福祉サービスを受ける日の属する前年（障害福祉サービスを受ける日の属する月が1月～6月である場合にあっては、前々年）の収入の合計額を12で除した額をもとに算出する（年間の収入を把握することが困難な場合は、平均的な月収として市町村が認める額とする）。

その際、ウの障害福祉サービスを受ける日の属する前年（障害福祉サービスを受ける日の属する月が1月～6月である場合にあっては、前々年）にかかる必要経費を12で除した額をイの②から控除した額をもとに負担額を算定すること。（ウの額がイ②の額を超える場合については、当該超えた額をイ①から控除する）

ア) 負担を取らない収入

○ 特定目的収入・・・国、地方公共団体等から特定の目的に充てるために支給されるもの

・地方公共団体又はその長から家賃補助として支給される手当として、実際の家賃額を超えない額

→ グループホームに入所することによって、特に必要となる家賃等に充てることを想定して地方自治体が給付している趣旨を考慮し、家賃額までは、利用者負担の負担に充てることのできる収入に含まないこととする。

・地方公共団体から医療費の自己負担分として支給される手当

・原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律により支給される医療特別手当及び特別手当のうち、生活保護基準の放射線障害者加算に相当する額

・児童手当法により支給される児童手当等利用者本人の生活費以外の用途に充てることとされている金銭

・生活保護法において収入として認定されないこととされている収入（下記イにおいて明記されているものを除く）

イ) 負担を取る収入（アを除く収入）

① 稼得等収入・・・就労により得た収入又は国により稼得能力の補填と

して給付される収入

- ・ 工賃等の就労収入
- ・ 障害年金等（障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金、老齢年金、遺族年金等の公的年金、障害補償年金等労災保険法に基づく給付等）（低所得1の判定の際に年間80万円以下の収入として算定する公的年金の範囲と同様の範囲。）
- ・ 特別障害者手当等（特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当）（低所得1の判定の際に年間80万円以下の収入として算定する範囲と同様の範囲。ただし、特別児童扶養手当は本人に支給されないため、含まない。）
- ・ その他地方公共団体が支給するもののうち、公的年金に相当するものとして市町村が判断するもの
 - ・ 心身障害者扶養共済の給付金
 - ・ 外国籍の無年金の障害者に対して年金と同様の額を地方公共団体が支給するもの

② その他の収入・・・イ①以外（アを除く）のすべての収入。

- ・ 不動産等による家賃収入
- ・ 地方公共団体から支給される手当（①に該当しない福祉手当等。生活保護法において収入として認定されない部分を除く。）
- ・ 親等からの仕送り 等

ウ) 必要経費とするもの

- ・ 租税の課税額
- ・ 社会保険料（65歳以上の施設入所者（療護施設入所者除く）については、介護保険料を除く。）

【個別減免の収入の種類ごとの負担額】

○ 個別減免の対象者の負担額は、下記の計算方法により、算定する。

① 【収入の種類ごとの負担額】に記載された収入のイ①の収入のうち、66,667円（年収80万円を12で割った額）まで（イ①の収入が66,667円に満たない場合は、不足分に、イ②の収入を充てる）・・・全額控除（定率負担なし）

② 66,667円を超える分については、収入の種類に応じて負担額を設定

A) 上記イ) ①稼得等収入

- ・ グループホーム入居者・・・3,000円控除の上、66,667円を超える収入額の15%を負担。ただし、109,667円（注）を超えた収入額以降は50%を負担。

・ 施設入所者

（その他生活費の額※が2.5万円である者）・・・3,000円控除

の上、66,667円を超える収入額の50%を負担。

(その他生活費の額※が2.8万円又は3.0万円の者)66,667円を超える収入の50%を負担。

※ その他生活費の額(補足給付の算定の際に用いる額)

- ・ 20歳～59歳で障害基礎年金2級受給者 2.5万円
- ・ 障害基礎年金1級受給者、60歳～64歳の者、65歳以上で身体障害者療護施設入所者 2.8万円
- ・ 65歳以上(身体障害者療護施設入所者除く) 3.0万円

(注) 109,667円は、66,667円に3,000円及び40,000円を足したものである。

施設入所者、グループホーム入居者の平均的な工賃収入が40,000円であり、40,000円の収入があれば、平均的なグループホームの利用料6,000円を払ってもらえるよう、15%を設定。

就労収入については、特に他の収入と比較して低い負担額となるよう、上記の設定をしているが、平均的な工賃収入以上ある方については、負担能力があるものと考え、それ以降を50%の負担額としている。

このため、66,667円(全額控除額)+3,000円(工賃控除額)+40,000円(平均的な工賃額)=109,667円を超える額は50%負担となる。

B) 上記イ)② その他の収入・・・50%を負担。(①で全額控除の対象となった収入を除く)

○ 上記A、Bの収入の種類ごとに計算した負担額の合計額を個別減免を講じた後の定率負担額とする。(合計した後に、1円未満切り捨て)

例) グループホーム入居者、年金2級(66,208万円)受給、工賃収入20,000円、仕送り10,000円、国保保険料1,000円の場合

仕送り収入 10,000-1,000(国保保険料)=9,000円

→66,667円までの収入・・・全額控除

66,667円(年金66,208円+工賃459円)まで全額控除(全額控除に充てる場合は、稼得等収入を優先して充てる。)

3千円控除の上、15%の負担となるもの $20,000-459=19,541$

$(19,541-3,000) \times 0.15=2,481.1$

仕送り収入による負担 $9,000 \times 0.5=4,500$

計 $2,481.1+4,500=6,981.1=6,981$ 円(1円未満切り捨て)

個別減免後の定率負担額・・・6,981円

【個別減免の適用に当たっての算定手順】

○ 具体的な認定や負担額の算定手順は以下の方法が考えられる。

① 個別減免の対象者であることの認定を行う。

- 市町村民税世帯非課税者であること、預貯金等、資産の状況を確認する。
- ② 対象者の月収の把握及び収入の種類分類を行う。
対象者の年間収入を、Ⅰ 特定目的収入（上記ア）、Ⅱ 稼得等収入（上記イ①）、Ⅲ その他の収入（上記イ②）の3つに分類し、それぞれを12で割る（月収の算定。端数については切り捨て）。年収が不明の場合は、平均的な月収として考えられる額を認定する。
必要経費についても、年間分を12で割る（端数については切り捨て）。
- ③ 月収から、必要経費を控除する。
②で算定した月収のうち、Ⅲ その他の収入から必要経費を控除。必要経費の額がその他の収入より多い場合は、控除した残りの額をⅡ 稼得等収入から控除。
- ④ 月収から、負担を取らない部分を控除する。
稼得等収入から66,667円を控除。稼得等収入が66,667円より少ない場合は、残りの額をその他収入から控除する。
- ⑤ 負担を取る部分について、額を算定する。
ア 対象者がグループホーム入居者の場合
④の66,667円を控除した残りの額について、
・ 稼得等収入の場合は、3千円控除の上、15%を乗じる。
・ その他の収入の場合は、50%を乗じる。
イ 対象者が施設入所者の場合
④の66,667円を控除した残りの額について、
・ 稼得等収入の場合は、
（対象者がその他生活費※2.5万円の者）3千円控除の上、50%を乗じる。
（対象者がその他生活費※2.8万円又は3.0万円の者）50%乗じる。
・ その他収入の場合は、50%を乗じる。
※ その他生活費の額（補足給付の算定の際に用いる額）
・ 20歳～59歳で障害基礎年金2級受給者 2.5万円
・ 障害基礎年金1級受給者、60歳～64歳の者、65歳以上で身体障害者療護施設入所者 2.8万円
・ 65歳以上（身体障害者療護施設入所者除く） 3.0万円
- ⑥ ⑤で算定した額の合計額を定率負担の上限額とする。合計した後、1円未満は切り捨て。

【添付書類等】

○ 障害者が申請する際に添付する必要のある書類は以下のとおり。

<資産の状況がわかる書類>

- ① 保有する預貯金等の額が350万円未満であることが分かる資料

- ・年金等が振り込まれる本人が主に利用している通帳、預貯金額が最も多い通帳の写し
- ・マル優の非課税の証明書（非課税貯蓄申込書）
- ・その他申告の内容により必要と認められる書類（例えば、国債等を保有していることを申告した場合の国債等の写しなど）

② 居住用以外の不動産を保有していないことが分かる資料

- ・本人が居住する市町村における証明書（固定資産税）
- ・本人名義の固定資産がある場合は、配偶者、子、親、兄弟姉妹の一定の親族が居住していることが分かるもの（住民票）

③ その他市町村が必要と認める資料

<収入の状況がわかる書類>

① 本人の収入額が分かるもの

- ・年金証書、振込通知書、手当の証書等
- ・工賃等の就労収入額の証明書（通所している先の事業所等の証明）
- ・源泉徴収票
- ・市町村の課税・非課税証明書
- ・市町村が支給する家賃補助、手当等の額が分かる書類
- ・その他申告の内容により必要と認められる書類

② 必要経費の額が分かるもの

- ・市町村の課税・非課税証明書
- ・国民健康保険の保険料等を納付した証明書等

③ その他

- ・グループホームの家賃額（事業者の証明書）

○ 原則として、申告の際に必要な通帳の写しや税の証明書等が添付されていればよいこととする。

ただし、申告の内容に虚偽の疑いがあると市町村が判断した場合等については、必要に応じて調査を行うこととする。

（具体的な調査方法の例）

- ・税部局に対する情報の確認
- ・申請者の居住する場所から最寄りの主要な金融機関への問い合わせ

③ 補足給付の認定について

施設入所者の低所得者にかかる食費・光熱水費の実費負担を軽減するため、補足給付（18年4月から9月までの間は身体障害者福祉法、知的障害者福祉法に基づく特定入所者食費等給付費、平成18年10月以降は障害者については、特定障害者特別給付費、障害児については、特定入所障害児食費等給付費）を支給する。

補足給付を支給するに当たっては、支給決定時に20歳以上の入所者については、個別減免の定率負担額を支払った後に、手元に一定額が残るよう、補足給付を支給する。また、支給決定時に20歳未満の入所者については、地域で子どもを養育するために通常要する程度の負担となるように補足給付を支給する。

年齢については、次回利用者負担見直し時に確認する。なお、平成18年4月時点での取り扱いは、平成18年4月1日時点の年齢で判断すること。

(1) 支給決定時に20歳以上の入所者

【手続き等】

障害者の申請により、障害者の収入額を市町村が認定する。（個別減免や月額負担上限額の認定の申請と併せて行う。）

このため、現在すでに入所している障害者については、申請を出すように周知することが必要。

【補足給付の対象者】・・・生活保護、低所得1、低所得2の者

【具体的な認定方法】

- 原則として、個別減免、月額負担上限額の認定の申請と併せて行う。
- 収入額については、申告の際に必要な通帳の写しや税の証明書等が添付されていればよいこととする。（個別減免の際の添付書類を活用する）

- 補足給付の算定に係る収入額については、個別減免における収入と基本的に同じ考え方とする（個別減免においては、3種類に分類していた収入を2種類に分類する点以外は基本的に同じ）。

具体的には、障害福祉サービスを受ける日の属する前年（障害福祉サービスを受ける日の属する月が1月～6月である場合にあっては、前々年）の収入の合計額を12で除した額（端数については切り捨て）をもとに算出する（年間の収入を把握することが困難な場合は、平均的な月収として市町村が認める額とする）。

その際、ウの障害福祉サービスを受ける日の属する前年（障害福祉サービスを受ける日の属する月が1月～6月である場合にあっては、前々年）にかかる必要経費を12で除した額（端数については切り捨て。）をイから控除した額をもとに負担額を算定すること。

ア) 負担を取らない収入

○ 特定目的収入・・国、地方公共団体等から特定の目的に充てるために支給されるもの

- ・地方公共団体から医療費の自己負担分として支給される手当
- ・原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律により支給される医療特別手当及び特別手当のうち、生活保護基準の放射線障害者加算に相当する額
- ・児童手当法により支給される児童手当等利用者本人の生活費以外の用途に充てることとされている金銭
- ・生活保護法において収入として認定されないこととされている収入（下記イ）に明記しているものを除く）

※ 地方公共団体又はその長から家賃補助等の施設に入所することによって係る費用について補助するものについては、すでに補足給付により施設に入所することによりかかる食費・光熱水費等について公費が給付されているため、グループホームとは異なり、特定目的収入としない。

イ) 負担を取る収入（ア）を除く収入）（個別減免と異なり、稼得等収入とその他収入の区別はなし）

ウ) 必要経費とするもの

- ・所得税等の租税の課税額
- ・社会保険料（65歳以上の施設入所者（療護施設入所者除く）については、介護保険料を除く。）

【具体的な計算方法】

○ 補足給付については、日額として額を確定する。

○ 算定手順としては、月収を元に算定した月額額の補足給付を30.4で除して日額を算定（1円未満切り上げ）する。

① 上記イ）からウ）を控除した額を12で除して得た額（端数については、切り捨て。以下、認定収入額という。）が66,667円以下の場合

負担限度額（月額）＝認定収入額－その他生活費の額*

※ その他生活費の額

- ・20歳～59歳で障害基礎年金2級受給者 2.5万円
- ・障害基礎年金1級受給者、60歳～64歳の者、65歳以上で身体障害者療護施設入所者 2.8万円
- ・65歳以上（身体障害者療護施設入所者除く） 3.0万円

補足給付額（月額）＝58,000円*－負担限度額（月額）

補足給付額（日額）＝補足給付額（月額）÷30.4（1円未満切り上げ）

ただし、補足給付額（月額）が36,000円を超える場合には、36,000円とする。

また、実際に要した費用が補足給付額を下回る場合は、実際に要した費用を補足給付額とする。

② 認定収入額が 66,667 円を超える場合

$$\text{負担限度額 (月額)} = (66,667 \text{ 円} - \text{その他生活費}) + (\text{認定収入額} - 66,667 \text{ 円}) \times 0.5$$

$$\text{補足給付額 (月額)} = 58,000 * - \text{負担限度額 (月額)}$$

$$\text{補足給付額 (日額)} = \text{補足給付額 (月額)} \div 30.4 \text{ (1円未満切り上げ)}$$

実際に要した費用が補足給付額を下回る場合は、実際に要した費用を補足給付額とする。

- 補足給付については、負担限度額と 58,000 円の差額を補足給付額として確定し、施設において実際に要した費用が 58,000 円を下回った場合について、補足給付額を減額する取り扱いを取らない。ただし、実際に要した費用以上に補足給付を支払うことがないよう、実際に要した費用が補足給付額を下回る場合は、実際に要した費用まで減額して支払うこととする。

- 食費等にかかる実費負担額として、補足給付額を算定する際に計算した負担限度額以上、実費等負担にかかる費用を事業者が利用者から徴収していた場合は、補足給付は支給しないこととする。

これは、食費等の実費負担について、低所得者から負担限度額を超える額の負担を求めないこととする補足給付を設けた趣旨を無にするものであるため、限度額を超えて徴収することを認めないこととするために設けるものである。

- 事業者には、あらかじめ、食費、光熱水費にかかる実費負担として利用者から徴収する額（補足給付額と実際に実費として徴収する額）を契約書に明示することを義務付け、事業者はその額を都道府県に届け出ること等により、事業者が利用者より徴収している負担額について確認することとする（具体的な費用の額を把握する方法は検討中）。

- * 58,000 円については、補足給付を支給する基準額として暫定的に設定しているが、今後、経営実態調査等の実績を踏まえ、変更する可能性がある。

(例) 55 歳、年金 2 級 (66,208 円) 受給、工賃収入 20,000 円、仕送り 10,000 円、国保保険料 1,000 円

$$\text{認定収入額} = 66,208 + 20,000 + 10,000 - 1,000 = 95,208$$

$$\text{負担上限額} = 66,667 - 25,000 + (95,208 - 66,667) \times 0.5 = 41,667 + 14,270.5 = 55,937.5$$

$$\text{補足給付額 (月額)} = 58,000 - 55,937.5 = 2,062.5$$

$$\text{補足給付額 (日額)} = 2,062.5 \div 30.4 = 67.8 = 68 \text{ (1円未満切り上げ)}$$

【補足給付支給に当たっての算定手順】

○具体的な認定や負担額の算定手順は以下の方法が考えられる。

- ① 補足給付の対象者であることの認定。
市町村民税世帯非課税者であることを確認する。
- ② 対象者の月収の把握及び収入の種類のカテゴリを行う。
対象者の年間収入を、ア) 負担を取らない収入(特定目的収入)とイ) 負担を取る収入の2つにカテゴリし、12で割る(月収の算定。端数については切り捨て)。年収が不明の場合は、平均的な月収として考えられる額を認定する。
必要経費についても、年間分を12で割る(端数については切り捨て)。
- ③ 月収から、必要経費を控除する。
②で算定した月収のうち、負担(※)を取る収入から必要経費を控除する。
- ④ 対象者の「その他生活費」の額を確認する。
※ その他生活費の額
 - ・ 20歳～59歳で障害基礎年金2級受給者 2.5万円
 - ・ 障害基礎年金1級受給者、60歳～64歳の者、65歳以上で身体障害者療護施設入所者 2.8万円
 - ・ 65歳以上(身体障害者療護施設入所者除く) 3.0万円
- ⑤ 対象者の収入額に応じて、補足給付額を計算する。
 - ア 月収が66,667円以下の場合
 - ・ 負担限度額(月額) = 認定収入額 - その他生活費の額
 - ・ 補足給付額(月額) = 58,000 - 負担限度額
(補足給付額が36,000円を超える場合は、36,000円を補足給付額とする。また、実際に要した費用が補足給付額を超える場合は、実際に要した費用を補足給付額とする。)
 - ・ 補足給付額(日額) = 補足給付額(月額) ÷ 30.4 (1円未満切り上げ)
 - イ 月収が66,667円を超える場合
 - ・ 負担限度額(月額) = (66,667円 - その他生活費) + (認定収入額 - 66,667円) × 0.5
 - ・ 補足給付額(月額) = 58,000 - 負担限度額
(実際に要した費用が補足給付額を下回る場合は、実際に要した費用を補足給付額とする。)
 - ・ 補足給付額(日額) = 補足給付額(月額) ÷ 30.4 (1円未満切り上げ)

【添付書類】

<収入の状況がわかる書類>

(個別減免の添付書類で足りる場合はそれにより確認)

- ① 本人の収入額が分かるもの
 - ・ 年金証書、振込通知書、手当の証書等

- ・ 工賃等の就労収入額の証明書（通所している先の事業所等の証明）
- ・ 源泉徴収票
- ・ 市町村の課税・非課税証明書
- ・ その他申告の内容により必要と認められる書類

② 必要経費の額が分かるもの

- ・ 市町村の課税・非課税証明書
- ・ 国民健康保険の保険料等を納付した証明書等

ただし、申告の内容に虚偽の疑いがあると市町村が判断した場合等については、必要に応じて調査を行うこととする。

（2）支給決定時に20歳未満の入所者

【手続き等】

障害者又は障害児の保護者（以下「障害者等」という。）の申請により、月額負担上限額の所得区分に応じて、市町村が認定する。

このため、現在すでに入所している障害者等については、申請を出すように周知することが必要。

なお、18、19歳の障害者については、民法上、保護者に障害者を監護する義務があるため、保護者等の障害者を監護する者の属する世帯の所得区分を認定して、決定する。

【具体的な認定方法】

- 原則として、月額負担上限額の認定の申請と併せて、補足給付の申請を行う。
- 月額負担上限額の区分に応じて下記の額を給付。（ただし、実際に要した費用が補足給付額を超える場合は、実際に要した費用を補足給付額とする。）
- 補足給付については、負担限度額と58,000円の差額を補足給付額として確定し、施設において実際に要した費用が58,000円を下回った場合について、補足給付額を減額する取り扱いは取らない。ただし、実際に要した費用以上に補足給付を支払うことがないよう、実際に要した費用が補足給付額を下回る場合は、実際に要した費用まで減額して支払うこととする。

①生活保護世帯

補足給付額（月額）＝25,000円*（その他生活費）＋15,000円**（定率負担相当額）＋58,000円－50,000円（地域で子どもを養育するのに通常要する費用）＝48,000円

補足給付額（日額）＝48,000÷30.4＝1,578.9＝1,579円（1円未満切り上げ）

②低所得1

補足給付額（月額）＝25,000円*（その他生活費）＋15,000円**（定率負担相当額）＋58,000円－50,000円（地域で子どもを養育するのに通

常要する費用) =48,000 円

補足給付額 (日額) =48,000 ÷ 30.4 =1,578.9=1,579 円 (1 円未満切り上げ)

③低所得 2

補足給付額 (月額) =25,000 円* (その他生活費) +15,000 円** (定率負担相当額) +58,000 円 -50,000 円 (地域で子どもを養育するのに通常要する費用) =48,000 円

補足給付額 (日額) =48,000 ÷ 30.4 =1,578.9=1,579 円 (1 円未満切り上げ)

④一般世帯

補足給付額 (月額) =25,000 円* +定率負担額*** +58,000 円 -79,000 円 (地域で子どもを養育するのに通常要する費用 (所得階層ごと))

補足給付額 (日額) =補足給付額 (月額) ÷ 30.4 (1 円未満切り上げ)

* 18 歳未満の場合は、教育費相当分として、25,000 円に 9,000 円加算し、34,000 円とする。

** 生保及び低所得 1, 2 の定率負担相当額は実際の負担額にかかわらず 15,000 円とする。(当該定率負担相当額については、補足給付の計算の際に用いる数字であり、定率負担額として計算する際には、単価の 1 割を算定する。(上限額を超える場合は、上限額))

*** 定率負担額については、当該利用者に係る単価 / 日 × 30.4 × 0.1 により算出

※ 18 年 4 月より利用者負担が見直される 20 歳未満の者で、施設訓練等支援費を支給され、身体障害者更生援護施設、知的障害者援護施設に入所する者については、報酬単価を日額化する見直しと併せ、補足給付額については、20 歳以上と同様に、月額で算出した上で、その額を 30.4 で除して得た額を日額 (1 円未満切り上げ) とする。

※ ただし、児童福祉施設に入所する場合については、児童福祉施設の契約制度の導入、利用者負担の見直しは、18 年 10 月から実施されることとなるため、上記の補足給付額の支給等についても 18 年 10 月から実施する。その際の報酬単価の見直しと併せ、補足給付額の月額・日額化についても併せて決定することとする。

なお、児童福祉施設の給付の決定については、都道府県が行うため、補足給付額、月額負担上限額の決定等の事務についても、都道府県において行うこととなる。

(2) 月額負担上限額の管理方法

○ 月額負担上限額の管理方法については、月額負担管理表による管理方法をお示ししていたところであるが、現在、19年10月以降の国保連のシステムの検討とあわせて、別の管理方法の検討を進めているところであり、具体的な方法については、12月中を目途にお示しする方向。

○ ただし、すぐに統一的な方法によって管理できない場合もあることから、引き続き、現行の支援費制度と同様、月額負担管理表（事業者が利用者負担額と累積額を管理表に記入して利用者負担額を確認する方式）により管理する方法も差し支えないものとする。

※ このほか、適切な管理方法がある場合については、市町村の判断により、管理することは差し支えない。

(3) 生活保護・境界層対象者に対する負担軽減措置について

<考え方>

利用者負担の見直しにより、障害福祉サービスを利用する者が生活保護の受給の対象者となる場合には、生活保護の適用対象でなくなるまで利用料を減額することとする。

また、受給対象者施設に入所する障害者が、食費等実費負担が重いことにより、生活保護受給対象者となる場合については、定率負担にあわせ、食費等実費負担についても、一定額まで軽減することとする。

<軽減の方法>

① 定率負担の軽減措置（居宅・施設共通）

障害福祉サービスの定率負担を負担しなければ、生活保護の適用対象でなくなる場合には、生活保護の適用対象でなくなるまで月額負担上限額の区分を下げる。（個別減免が受けられる場合は、個別減免による負担上限額より下の区分まで下げる）

負担上限額 40,200円 → 24,600円 → 15,000円 → 0円

※ 社会福祉法人減免については、当該地域の状況や、本人の状況等を勘案し、社会福祉法人減免が受けられると市町村が認める場合は、社会福祉法人減免が受けられる後の額で判断する。

② 施設入所者の食費負担軽減措置 （20歳以上）

定率負担の利用者負担を0円まで減免しても生活保護対象者となる場合は、生活保護の適用対象にならなくなる範囲まで食費等を軽減する。

軽減する範囲については、36,000円(月額)を上限とし、生活保護の受給対象とならなくなるまで補足給付を支給。

なお、生活保護の対象者については、収入額にかかわらず、36,000円(月額)を支給する。

		生保世帯	低所得世帯	一般世帯
①	定率負担	0	24,600→15,000→0	40,200→24,600→15,000→0
②	実費負担	22,000	58,000～22,000（生保適用対象でなくなるまで減免）	
	補足給付	36,000	36,000～1	

(20歳未満)

一般世帯において、定率負担の利用者負担を0円まで減免しても生活保護対象者となる場合は、低所得者世帯とみなして、補足給付を支給。

すでに低所得者世帯の補足給付を支給されている場合は、どこで暮らしていてもかかる費用の負担を求める考え方から、それ以上の補足給付の特例措置は講じないこととする。

生活保護の対象者については、低所得者世帯と同様の実費負担を求めることとする。

※ 補足給付の計算方法

- ・生活保護世帯、低所得1、2

補足給付額（月額）＝25,000円*（その他生活費）＋15,000円**（定率負担相当額）＋58,000円－50,000円（地域で子どもを養育するのに通常要する費用）＝48,000円

補足給付額（日額）＝48,000÷30.4＝1,578.9＝1,579円（1円未満切り上げ）

- ・一般世帯

補足給付額（月額）＝25,000円*＋定率負担額***＋58,000円－79,000円（地域で子どもを養育するのに通常要する費用（所得階層ごと））

補足給付額（日額）＝補足給付額（月額）÷30.4（1円未満切り上げ）

*18歳未満の場合は9,000円加算して、34,000円とする。

**児童福祉施設における報酬単価を日額化するかどうかについては、検討中。

定率負担を19,000円(月額)とした場合

		生保世帯	低所得世帯*	一般世帯
①	定率負担	0	24,600→15,000→0	40,200→24,600→15,000→0
②	実費負担	10,000 (1,000)	10,000 (1,000)	35,000→10,000 (26,000→1,000)
	補足給付	48,000 (57,000)	48,000 (57,000)	23,000→48,000 (32,000→57,000)

() 内は18歳未満の場合

*低所得者世帯については、補足給付の特例措置は行われぬ。

<手続き>

福祉事務所において、生活保護の申請をした者について、

- ① 定率負担のみ軽減すれば生活保護の対象者とならない場合

保護の却下を行うとともに、却下通知書に定率負担を24,600円または15,000円または0円とすることを記載する。

利用者は保護の却下通知書を添えて、市町村に定率負担の減免の申請

を行う。

市町村においては、申請を受けた場合は、定率負担の減免措置を講ずる。なお、申請された日の属する月の初日にさかのぼって、当該上限額を適用し、次の定期月額負担上限額の見直し（年に1回の支給決定の見直し）が行われるまで適用する。

- ② ①に加え、食費負担を減免すれば生活保護の対象者とならない場合保護の却下を行うとともに、却下通知書に、下記事項を記載する。

- ・ 特例補足給付対象者であること
- ・ 生活保護において認定した収入額、その者に適用される生活保護の最低生活費の額

利用者は保護の却下申請書を添えて、市町村に定率負担の減免及び補足給付の特例額の申請を行う。

市町村においては、保護の却下申請通知書に記載された情報を元に、特例補足給付の額を決定する。

なお、申請された日の属する月の初日にさかのぼって、当該補足給付の額を適用し、次の定期月額負担上限額の見直し（年に1回の支給決定の見直し）が行われるまで適用する。

<市町村及び福祉事務所での具体的な事務の流れ>

- 1 障害福祉サービスを利用する者が、福祉事務所に生活保護の申請を行った場合、福祉事務所に対し、市町村の障害部局は
 - ① 該当者の定率負担の額（個別減免後の額）
 - ② 実際に要する食費からすでに支給されている補足給付の額を控除した額
 - ③ 補足給付の額を情報提供する。

- 2 福祉事務所においては、生活保護基準に上記①及び②の額を加算した額と、申請者の収入額を比較し、
 - A ①の額を減免しなくても生活保護の受給対象とならない場合生活保護を却下する。（障害部局での対応は不要）
 - B ①の額を 24,600→15,000→0 に減免すれば生活保護の受給対象とならない場合保護を却下し、却下通知書に「定率負担減免相当」及びどの段階であるかを記載する。
 - C ①の額を0円にしても、生活保護の受給対象となるが、③の額を最大36,000円まで増額すれば食費等実費負担額が軽減され、生活保護の受給対象とならない場合保護を却下し、却下通知書に以下のことを記載する。

- ・「定率負担減免相当」及びその額が0円であること。
 - ・特定入所者食費等給付費（身体障害者福祉法、知的障害者福祉法（平成18年4月～9月）。平成18年10月以降については、特定障害者特別給付費（障害者自立支援法）、障害児については、特定入所障害児食費等給付費）の増額対象者であること。
- D ①の額を0円にしても、③の額を3.6万円まで増額しても食費等実費負担額が重く、生活保護基準を下回る場合
生活保護の対象となる。
- 3 利用者は却下通知書を添えて、市町村の障害部局に定率負担減免または補足給付増額申請を行う。
- 4 利用者から申請された市町村の障害部局は、
Bの場合は、却下通知書に記載された額まで定率負担を減免する。
Cの場合は、定率負担を0円にしたうえで、却下申請書に記載された情報を元に、生活保護基準に1②の額を加えた額から認定収入額を控除した額を、現在支給している補足給付の額に加えて支給することとする。
変更後の定率負担及び補足給付の額は申請のあった月の属する日の初日にさかのぼって適用する。
- 5 市町村の障害部局はDの場合については、補足給付を36,000円（月額）支給する。この場合、保護が開始された月に属する月にさかのぼって効力を有するものとする。

(4) 高額障害福祉サービス費について

<合算の対象とする費用>

同一世帯に属するものが同一月に受けたサービスによりかかる下記①の利用者負担額と②～⑤のいずれかの利用者負担額を合算する。

- ① 障害者自立支援法に基づく介護給付費、訓練等給付費、特例介護給付費、特例訓練等給付費（以下「介護給付費等」という。）に係る定率負担額
- ② 身体障害者福祉法に基づく施設訓練等支援費の定率負担額（18年4月～9月まで）
- ③ 知的障害者福祉法に基づく施設訓練等支援費の定率負担額（18年4月～9月まで）
- ④ 児童福祉法に基づく障害児施設給付費（高額障害児施設給付費として償還された費用を除く。）（18年10月以降）
- ⑤ 介護保険の利用者負担額（高額介護サービス費により償還された費用を除く。）ただし、当該者が、障害福祉サービスに基づく介護給付等を受けた者である場合に限る。

※ ①～④につき、

ア) 通所施設利用者、ホームヘルプ利用者に係る社会福祉法人減免

イ) 災害等による利用者負担減免

が講じられた場合は、講じた後の利用者負担額を合算する。

※ 障害者自立支援法のサービスを利用していない利用者については、（身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、児童福祉法に基づくサービスの利用者）それぞれ、各法の規定に基づき按分した額を償還する。

<支給額>

一人当たりの負担上限額が、償還基準額を超えた世帯合算負担額（上記①～④を合算したもの）を個人の負担額の割合で按分した額となるよう、高額障害福祉サービス費を支払う。

（償還基準額）

- ① 低所得1・・・15,000円
- ② 低所得2・・・24,600円
- ③ 一般世帯・・・40,200円

（階層については、月額負担上限額と同じ。生活保護減免により、月額負担上限額が下がった者については、当該額）

・ 1人当たりの負担上限額＝償還基準額×

利用者負担額（1人当たり）／利用者負担全体合算額

・ 1人当たり的高額障害福祉サービス費＝

利用者負担額（1人当たり）－1人当たり負担上限額

※ 利用者ごとに按分した場合の端数の割り振り方については、切り捨てるのではなく、利用者負担額が少ない方に割り振るなどにより、世帯の合計額で調整する。

※※ 低所得1については、15,000円が個人としての負担上限額であるため、上記の計算額が15,000円を超える場合には、15,000円となるよう高額障害福祉サービス費を支払う。(事例3参照)

※※※ 世帯の特例の取り扱いを取った場合は特例による世帯で高額障害福祉サービス費を算定する。ただし、介護保険の利用者負担額の合計額(高額介護サービス費による償還後の負担額の合計額)が高額障害福祉サービス費の償還基準額を超えるときは、介護保険の利用者負担額のうち、高額障害福祉サービス費の償還基準額までを合算の対象とする。(事例4、5参照)

<事例>

事例1 介護保険と障害サービスの合算(単身世帯)

・Aさんが低所得2に該当する場合

Aさんの利用者負担額

介護保険 35,000円 障害福祉サービス 24,600円

①介護保険の負担額は、高額介護サービス費により15,400円(35,000-24,600=10,400)は償還されるため、介護保険の合算の対象となる額は、24,600円

②49,200(=24,600×2)-24,600=24,600円(高額障害福祉サービス費の額)

事例2 同一世帯における合算①

・Aさん、Bさん、Cさんとも低所得2に該当する場合

Aさん(利用者負担額) 介護保険 35,000円 障害福祉サービス 24,600円

Bさん(利用者負担額) 介護保険 15,000円

Cさん(利用者負担額) 施設訓練等支援費 24,600円

①介護保険の利用による負担額は、高額介護サービス費により下記の額となる

Aさん $24,600 \times 35,000 \text{円} / (35,000 + 15,000) = 17,220 \text{円}$

→実際にAさんが負担する介護保険の利用者負担額

Bさん $24,600 \times 15,000 \text{円} / (35,000 + 15,000) = 7,380 \text{円}$

→実際にBさんが負担する介護保険の利用者負担額

②Bさんは介護保険のみ利用しているため、高額障害福祉サービス費の対象外。

このため、

Aさんの介護保険の利用者負担(17,220円)

障害福祉サービスの利用者負担(24,600円)、

Cさんの施設訓練等支援費の利用者負担(24,600円)

を合算し、Aさん、Cさんの負担を合わせて24,600円となるよう割り振って高額費を支給。

A $24,600 \times (17,220+24,600) / (17,220+24,600+24,600) = 15,488$
 →Aさんの合算後の利用者負担額
 $41,820 (=17,220+24,600) - 15,488 = 26,332$ → Aさんに支給される高額障害福祉サービス費（自立支援法）

C $24,600 \times 24,600 / (17,220+24,600+24,600) = 9,111$
 →Cさんの合算後の利用者負担額
 $24,600 - 9,111 = 15,489$ → Cさんに支給される高額施設訓練等支援費（身障法又は知障法）

※ 利用者負担額としては、合算して計算するが、償還する場合には、それぞれ支給決定を受けた法律に基づく給付により償還する。

事例3 同一世帯における合算②

・世帯では低所得2に属するが、Aさん、Cさん単独でみると低所得1の場合

Aさん（利用者負担額） 介護保険 35,000円 障害福祉サービス 15,000円
 Bさん（利用者負担額） 介護保険 20,000円
 Cさん（利用者負担額） 施設訓練等支援費 15,000円

①介護保険の利用による負担額は、高額介護サービス費により下記の額となる

A $24,600 \times 35,000 \text{円} / (35,000+20,000) = 15,654 \text{円} \rightarrow 15,000 \text{円}$
 B $24,600 \times 20,000 \text{円} / (35,000+20,000) = 8,945 \text{円}$

②Bさんは介護保険のみ利用しているため、高額障害福祉サービス費の対象外。
 このため、

Aさんの介護保険の利用者負担額（15,000円）

障害福祉サービスの利用者負担額（15,000円）

Cさんの施設訓練等支援費の利用者負担額（15,000円）

を合算し、AさんとCさんの負担を合わせて24,600円となるよう割り振って高額費を支給。

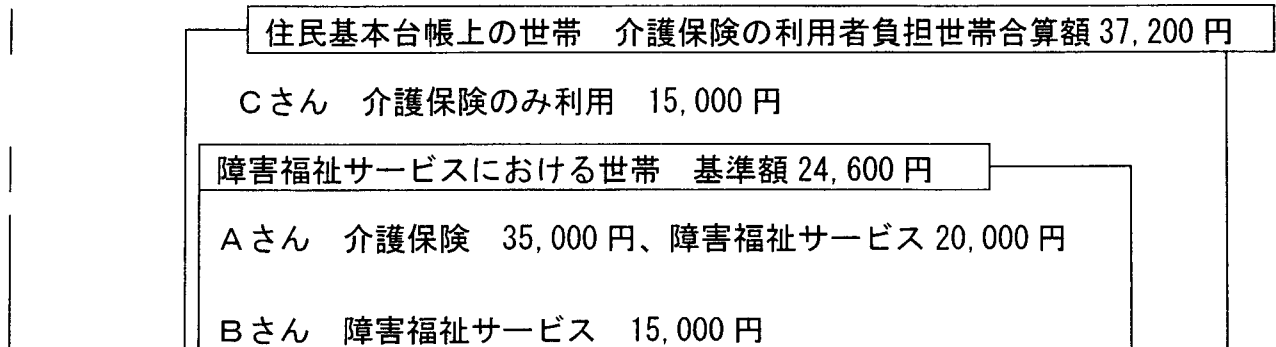
A $24,600 \times (15,000+15,000) / (15,000+15,000+15,000)$
 $= 16,399 \rightarrow 15,000$ （負担額）
 $30,000 (=15,000+15,000) - 15,000 = 15,000$ （高額障害福祉サービス費。自立支援法）

C $24,600 \times 15,000 / (15,000+15,000+15,000) = 8,199$ （負担額）
 $15,000 - 8,199 = 6,801$ （高額施設訓練等支援費。身障法又は知障法）

※ 利用者負担額としては、合算して計算するが、償還する場合には、それぞれ支給決定を受けた法律に基づく給付により償還する。

事例4 介護保険と障害サービスの合算（特例を使っている世帯の例）

- ・ 介護保険の利用者負担世帯合算額が 37,200、障害福祉サービスの上限額が 24,600 円の場合



① Aさんの介護保険の負担額

$$26,040 \text{ 円 } (=37,200 \times 35,000 \text{ 円} / (35,000+15,000))$$

- ② 介護保険の負担額が障害福祉サービスの償還基準額の 24,600 円を超えるため、Aさんの介護保険の負担額のうち、高額障害福祉サービス費の合算の対象となる額は、24,600 円

③ Aさん $24,600 \times (24,600+20,000) / (24,600+20,000+15,000) = 18,408$
 $(24,600+20,000) - 18,408 = 26,192$ (高額障害福祉サービス費)

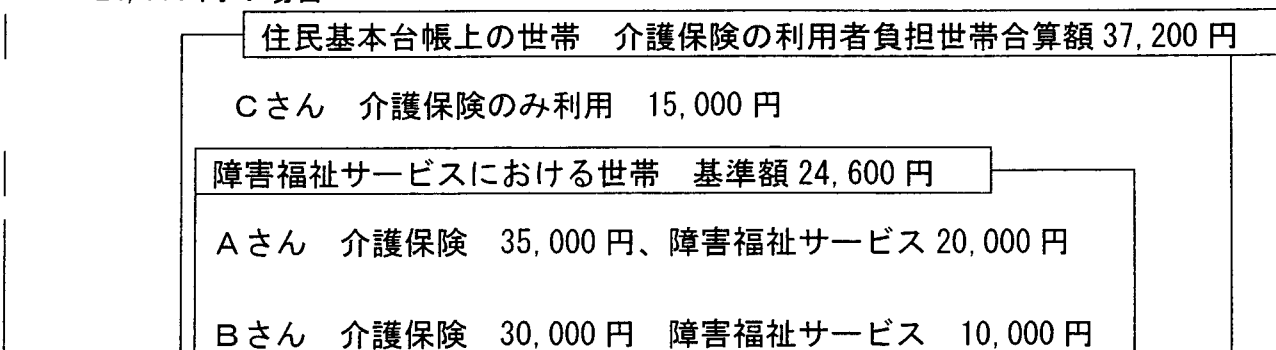
→ Aさんの実際の負担額

$$26,040 \text{ (介護の負担額 (高額介護サービス費償還後))} + 20,000 \text{ (障害福祉サービスの負担額)} - 26,192 \text{ (高額障害福祉サービス費)} = 19,848 \text{ 円}$$

Bさん $24,600 \times 15,000 / (24,600+24,600+15,000) = 6,191$ (負担額)
 $15,000 - 6,191 = 8,809$ (高額障害福祉サービス費)

事例5 介護保険と障害サービスの合算（特例を使っている世帯の例）

- ・ 介護保険の利用者負担世帯合算額が 37,200 円、障害福祉サービスの上限額が 24,600 円の場合



① 介護保険の負担額

Aさん $16,275 \text{ 円 } (=37,200 \times 35,000 / (35,000+30,000+15,000))$

Bさん $13,950 \text{ 円 } (=37,200 \times 30,000 / (35,000+30,000+15,000))$

- ② AさんとBさんの介護保険の負担額の合計額(30,225円)が障害福祉サービスの償還基準額の24,600円を超えるため、AさんとBさんの介護保険の負担額を合算して、24,600円までを高額障害福祉サービス費の合算の対象とする。
 Aさん、Bさんそれぞれの対象とする額は、24,600円を割り振って計算する。
 Aさんの介護保険利用者負担額のうち、合算対象とする額
 $\rightarrow 24,600 \times 16,275 / (16,275 + 13,950) = 13,246$
 Bさんの介護保険利用者負担額のうち、合算対象とする額
 $\rightarrow 24,600 \times 13,950 / (16,275 + 13,950) = 11,354$
- ③ Aさん $24,600 \times (13,246 + 20,000) / (13,246 + 20,000 + 11,354 + 10,000) = 14,978$
 $(13,246 + 20,000) - 14,978 = 18,268$ (高額障害福祉サービス費)
 \rightarrow Aさんの実際の負担額
 $16,275$ (介護の負担額 (高額介護サービス費償還後)) + $20,000$ (障害福祉サービスの負担額) - $18,268$ (高額障害福祉サービス費) = $18,007$ 円
- Bさん $24,600 \times (11,354 + 10,000) / (13,246 + 20,000 + 11,354 + 10,000) = 9,621$
 $(11,354 + 10,000) - 9,621 = 11,733$ (高額障害福祉サービス費)
 \rightarrow Bさんの実際の負担額
 $13,950$ (介護の負担額 (高額介護サービス費償還後)) + $10,000$ (障害福祉サービスの負担額) - $11,733$ (高額障害福祉サービス費) = $12,217$ 円

(5) 社会福祉法人減免について

【基本的考え方】

- 社会福祉法人については、低所得者も福祉サービスを利用できるようにすることを目的とする公共性の高い法人として制度上位置づけられているものであり、このため、社会福祉法人が利用料を自ら負担することで、利用者負担を減免することができるものとする。

その際、激変緩和の観点から、一定の範囲の者に対する利用料減免措置については、経過的に、特に公費による助成を行うことによりその実施を促進する。

【公費負担による減免対象】

○ 減免対象

下記サービスを利用する場合の一の事業者（社会福祉法人又は市町村、都道府県が実施する社会福祉事業体（以下「社会福祉法人等」という。））に係る一月の利用額のうち、月額負担上限額の半額を超える額を減免

低所得1・・・7,500円を超える額

低所得2・・・12,300円（①については、7,500円）を超える額

- ① 在宅で生活をする者のうち、通所施設、デイサービス（障害者デイサービス、児童デイサービス）を利用する場合の定率負担分
- ② 20歳未満の施設入所者の定率負担分
- ③ ホームヘルプ等（居宅介護、行動援護、外出介護）の定率負担分

※ 食費等実費負担については、すでに低所得者に対する配慮措置を講じていることから、減免の対象としない。

※ 18年10月以降の対象とするサービスについては、引き続き検討。

【公費負担による減免対象となる低所得者】

- 低所得者1, 2の者のうち、申請者（支給決定を受けた障害者又は障害児の保護者）及び申請者の属する世帯の主たる生計維持者（以下「申請者等」という。）が一定の不動産以外の不動産*を有さず（個別減免の基準と同様）、申請者等の収入及び預貯金等の額が基準額以下の者

	単身世帯	2人世帯	3人世帯
(収入基準額)	150万円	200万円	250万円
(預貯金等額)	350万円	450万円	550万円

(収入基準額については、世帯人数が一人増えるごとに50万円加算、預貯金額等については、

100万円加算)

- * 一定の固定資産（個別減免の基準と同様）
 - ・現に申請者、配偶者、子、親、兄弟姉妹の一定の親族が居住している不動産（土地、建物）
 - ・資産価値が低いことにより現実的に処分が困難であると市町村が判断した不動産
（例）負債の額が不動産の評価額を上回る場合
- * 預貯金等の範囲については、基本的に個別減免と同様の基準とする。この際、障害者名義の個人年金や、障害者を受益者として設定する信託財産については、障害者本人のために将来使われるものであり、その際に、負担能力を判断することが適切であるため、預貯金等の額に含まない財産とするが、主たる生計維持者の名義の個人年金や信託財産については、預貯金等の額には含まない財産とはしないこととする。

（対象者の認定方法）

- 減免対象者であることを利用者が必要書類を添付して申請する。ただし、実際の申請を行う場合には、事業者がとりまとめて、市町村に申請書を提出することも認める。

市町村において対象者である認定を行った場合は、社会福祉法人減免の公費助成対象者である旨を受給者証に記載する。

- 在宅で暮らす者について、収入や資産額を認定するものであるため、多様な生活実態があることを踏まえ、市町村の事務の簡素化の観点等から、申請者の属する世帯の主たる生計維持者*の収入額及び障害者の受ける年金額、資産を確認することで、当該世帯における収入額、資産額を確認したものとみなす。
*主たる生計維持者は世帯でもっとも収入額の多い者とするが、住民票の世帯主等を収入の多い者としてみなすことができることとする。

○ 認定方法

- ・申請者及び主たる生計維持者の収入額並びに障害年金の額の合計額が基準額以下であること。

申請者及び主たる生計維持者の収入額を確認できるもの（給与の証明書、事業収入がわかる資料）及び年金証書、年金振り込み通知書の写しを申請書に添付。

- ・預貯金額が一定額以下であること、一定の固定資産を有していないこと

申請者及び主たる生計維持者の主たる収入を管理する通帳の写し、居住用以外の固定資産を有していないこと証明できるもの（固定資産税の写し、住民票の写し等）

【社会福祉法人等に対する公費助成】

軽減額のうち、法人が本来徴収すべき利用者負担額の5%までは2分の1、5%を超える部分については4分の3を公費助成の対象とする方向で関係省庁と調整中。

（負担割合は、国1/2、市町村・都道府県1/4ずつ。ただし、児童福祉施

設にかかるものについては、国1/2、都道府県1/2)

【社会福祉法人減免の対象となる法人について】

- 社会福祉法人等を原則とする。
- なお、市町村が、市町村内に特定のサービスを提供する社会福祉法人等がないと認めた場合は、当該地域で特定のサービスを利用する利用者が軽減措置を受けられないため、例外的に社会福祉法人等以外の法人も対象とする。また、当該取り扱いを行う際には、市町村は、都道府県と協議するものとする。
- 社会福祉法人減免を行う事業所（施設）は指定を受けた都道府県知事及び利用者の支給決定を行った市町村の長に届け出るものとする。
- 都道府県、市町村においては、障害福祉サービスを実施する全ての社会福祉法人に対し、この事業に基づく軽減措置を設けるよう、働きかけるものとする。

【高額障害福祉サービス費及び月額負担上限額の関係について】

- 高額障害福祉サービス費については、社会福祉法人減免を適用後の利用者負担額をもとに算定すること。
- 月額負担上限額の算定についても、各事業者ごとに講じられた社会福祉法人減免を適用した後の利用者負担額をもとに行うこと。

(6) 利用者負担の見直しに伴うスケジュールについて

	平成17年9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平成18年4月
入所施設 (20歳以上)		都道府県から都道府県から市町村に対して事務説明	利用者負担申請の勧奨通知 (国)政省令・告示	利用者申告・情報把握		○月額負担上限額 ○個別減免 ○補足給付 ・課税・非課税の状況 ・収入の状況 ・資産(預貯金、固定資産)	○補足給付額 ○定率負担額 決定・通知	利用者負担額を踏まえた利用契約の締結
入所施設 (20歳未満)	保護者申告・情報把握				○月額負担上限額 ○補足給付 ○社会福祉法人減免対象者 ・世帯の課税・非課税の状況 ・収入の状況(生計中心者) ・資産(預貯金、固定資産)	○補足給付額 ○定率負担額 決定・通知 ○社福減免対象者認定		
グループホーム	利用者申告・情報把握				○月額負担上限額 ○個別減免 ・課税・非課税の状況 ・収入の状況 ・資産(預貯金、固定資産) ・利用しているサービス	○食費人件費 給付対象者(通所サービス利用者) ○定率負担額 決定・通知		
在宅 (ホームヘルプ、通所施設)	利用者申告・情報把握				○月額負担上限額 ○社会福祉法人減免対象者 ・世帯の課税・非課税の状況 ・収入の状況(生計中心者) ・資産(預貯金、固定資産)	○食費人件費 給付対象者(通所サービス利用者) ○定率負担額 決定・通知 ○社福減免対象者認定		
								利用者負担の見直し施行

補足給付について

	障害福祉サービス(20歳以上)	障害福祉サービス、児童福祉施設(20歳未満)
給付額・負担額の算定方法	<p>→ 個人ごとの収入額に応じて補足給付額を固定し、施設において実際にかかった費用が減った場合は、その分利用者が負担する食費等負担額が減る仕組み</p> <p>○ 補足給付額＝基準費用額(5.8万円固定*)－負担限度額(下記①、②のとおり収入額に応じて決定)</p> <p>(ただし、施設において実際にかかった費用が補足給付額を下回る場合はその額までを補足給付額とする。)</p> <p>* 5.8万円については、今後経営実態調査の結果等を踏まえて修正する可能性あり。</p> <p>○ 負担限度額</p> <p>① 認定収入額が66,667円以下の場合</p> <p>・負担限度額**＝収入額－その他生活費*</p> <p>② 認定収入が66,667円を超える場合</p> <p>・負担限度額＝66,667円－その他生活費*＋(収入額－66,667円)×1/2</p> <p>*その他生活費**2.5万円。ただし、障害基礎年金1級受給者、60～65歳及び65歳以上の療護施設入所者 2.8万円、65歳以上(療護施設入所者除く) 3.0万円</p> <p>**負担限度額が2.2万円を下回る場合は2.2万円とする。</p> <p>(注)計算式は端数を丸めたものとしている。</p> <p>○ 利用者が支払う食費等負担額</p> <p>施設において実際にかかる費用(5.8万円を上限)－補足給付額(個人ごとの収入額に応じて固定)</p>	<p>→ 個人ごとの収入額に応じて補足給付額を固定し、施設において実際にかかった費用が減った場合は、その分利用者が負担する食費等負担額が減る仕組み</p> <p>○ 利用者負担の段階ごとに補足給付額を決定。</p> <p>○ 補足給付額</p> <p>① 生活保護、低所得1, 低所得2の場合</p> <p>・補足給付額＝その他生活費*＋1.5万円**＋5.8万円***－5.0万円****</p> <p>② 一般の場合</p> <p>・補足給付額＝その他生活費*＋報酬単価/日×30.4×0.1**＋5.8万円***－7.9万円****</p> <p>*その他生活費**18, 19歳は2.5万円。18歳未満は3.4万円(教育費として0.9万円加算)</p> <p>**定率負担相当額。生活保護、低所得1, 2の場合は1.5万円固定。障害児施設の報酬の取り扱いについては、今後検討。</p> <p>***基準費用額。今後経営実態調査の結果を踏まえて修正の可能性あり。</p> <p>****通常子どもを養育するのに必要とする費用。</p> <p>○ 利用者が支払う食費等負担額</p> <p>施設において実際にかかる費用(5.8万円を上限)－補足給付額(段階別に固定)</p>
	<p>(注)補足給付は日額で支払うが、ここでは便宜的に月額で説明している。</p>	
負担規制に関する	<p>○負担限度額を超えて事業者が食費等負担を徴収した場合は、補足給付を支給しない(政令)</p> <p>→ 事業者が負担限度額以上食費等負担を取ることがないよう、実質上規制する</p>	<p>○負担限度額を超えて事業者が食費等負担を徴収した場合は、補足給付を支給しない(政令)</p> <p>→ 事業者が負担限度額以上食費等負担を取ることがないよう、実質上規制する</p>

具体例

障害福祉サービス(20歳以上)

(収入額8.3万円/月(年金収入)の場合)

(身障療護・個別減免あり・65歳未満の場合)

基準費用額=5.8万円

(単位:万円)

かかった費用 ①	補足給付額② (5.8万-③)	負担限度額 ③	食費等負担額(実際に支払う額)④ (①-②)	定率負担額⑤	負担計⑥ (④+⑤)
5.8	1.15	4.65	4.65	0.85	5.5
5.0	1.15	4.65	3.85	0.85	4.7
4.7	1.15	4.65	3.55	0.85	4.4

補足給付よりかかった費用が低い場合は、補足給付額をかかった費用まで下げて支給

この額を超えて事業者が利用者から負担を取った場合には、補足給付は支給されない

児童福祉施設等(20歳未満)

(低所得2の場合)

(知的障害児施設・18歳未満の場合・事業費約19万とした場合)

基準費用額=5.8万円

(単位:万円)

かかった費用 ①	補足給付額② (5.8万-③)	負担限度額 ③	食費等負担額(実際に支払う額)④ (①-②)	定率負担額⑤	負担計⑥ (④+⑤)
5.8	5.7	0.1	0.1	1.9	2.0
5.0	5.0	0	0	1.9	1.9
4.7	4.7	0	0	1.9	1.9

補足給付よりかかった費用が低い場合は、補足給付額をかかった費用まで下げて支給

この額を超えて事業者が利用者から負担を取った場合には、補足給付は支給されない

(注)補足給付は日額で支払うが、ここでは便宜的に月額で説明している。

月額負担上限額と社会福祉法人減免による減免の整理について

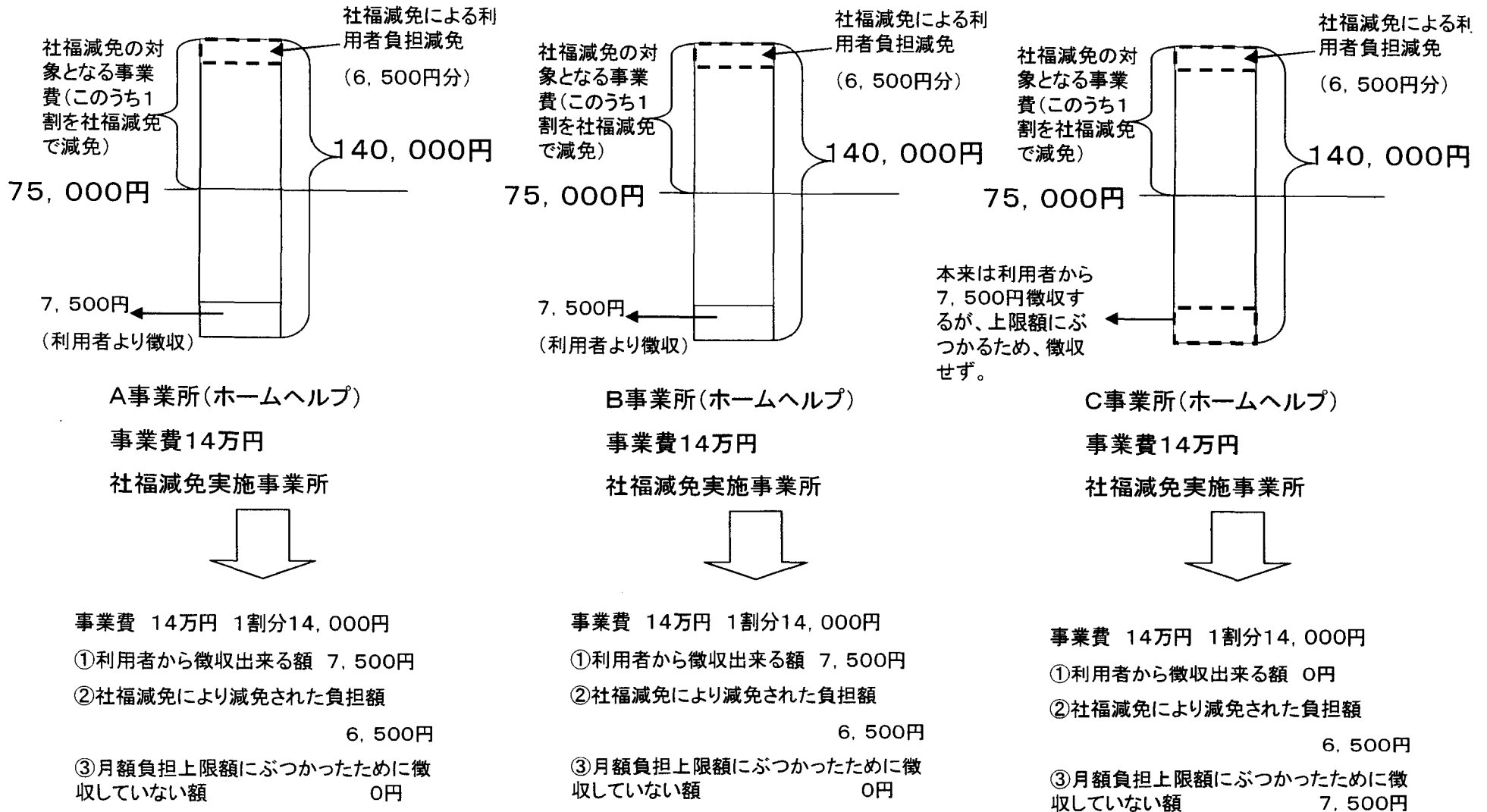
- 事業費の1割(本来の利用者負担額)を以下の3つに分類。
 - ① 利用者から徴収できる額
 - ② 社福減免対象となる事業費(低所得1なら75,000円、低所得2なら123,000円を超える額)の利用者負担額分(法人が減免する額)
 - ③ 月額負担上限額にぶつかったために、利用者から徴収できない額(②の部分除く)

- それぞれ、事業者が市町村に報酬請求する際には、以下の取り扱いとする。
 - ①については、すでに利用者から徴収しているため、請求しない。
 - ②については、社福減免の補助金の精算時に請求する。(②のうち、一定割合が公費助成の対象となる。)
 - ③については、報酬請求時に、請求する。(すべて公費が出る)

月額負担上限額と社会福祉法人減免による減免の整理について

低所得1 (15, 000円)、社会福祉法人減免の対象となる人の場合

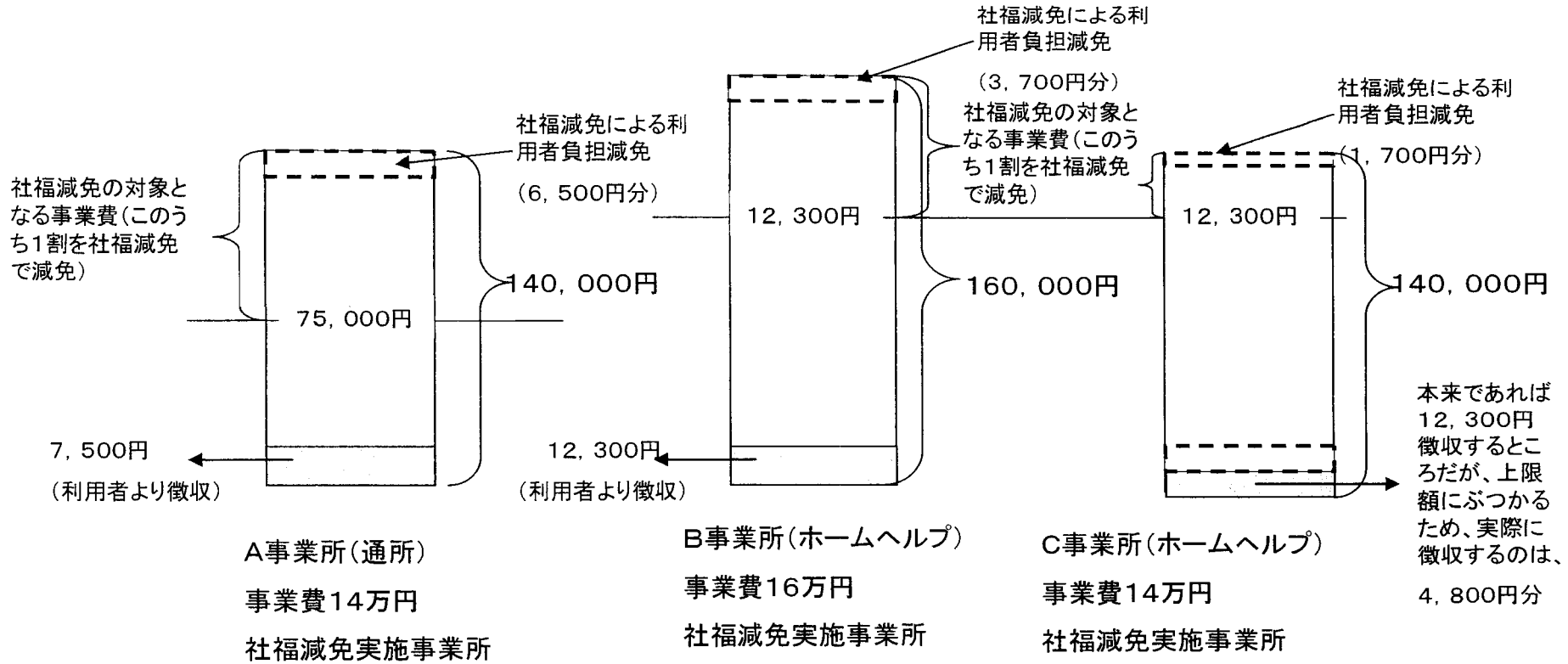
(社福減免を実施するA、B、C事業所を利用し、A、B、Cの順に同じ月に利用した場合。)



月額負担上限額と社会福祉法人減免による減免の整理について

低所得2 (24, 600円)、社会福祉法人減免の対象となる人の場合

(社福減免を実施するA、B、C事業所を利用し、A、B、Cの順に同じ月に利用した場合。)



事業費 14万円 1割分14,000円

①利用者から徴収出来る額 7,500円

②社福減免により減免された負担額

6,500円

③月額負担上限額にぶつかったために徴収していない額 0円

事業費 16万円 1割分16,000円

①利用者から徴収出来る額 12,300円

②社福減免により減免された負担額

3,700円

③月額負担上限額にぶつかったために徴収していない額 0円

事業費 14万円 1割分14,000円

①利用者から徴収出来る額 4,800円

②社福減免により減免された負担額

1,700円

③月額負担上限額にぶつかったために徴収していない額 7,500円

地域生活支援事業について

- 1 地域生活支援事業の概要について……………P1
 - (1) 事業の性格
 - (2) 全体の概要

- 2 国庫補助の方法について……………P6
 - (1) 実施主体と負担割合
 - (2) 国庫補助の配分の考え方

- 3 利用者負担の考え方……………P8

- 4 今後の施行スケジュールについて……………P9

※ 現段階での考え方をとりまとめたものであり、今後変更があり得る。

1 地域生活支援事業の概要について（案）

（1）事業の性格（案）

○地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に実施することにより、効率的・効果的な事業実施が可能である事業

地域の特性：地理的条件や社会資源の状況

柔軟な形態： ①委託契約、広域連合等の活用

②突発的なニーズに臨機応変に対応が可能

③個別給付では対応できない複数の利用者への対応が可能

○地方分権の観点から、地方が自主的に取り組む事業

○生活ニーズに応じて個別給付と組み合わせて利用することも想定できる事業

※ただし、地域生活支援事業単独で行うことも可

○障害者保健福祉サービスに関する普及啓発等の事業

（参考）

（市町村の地域生活支援事業）（「障害者自立支援法」第77条）

・市町村が取り組むべき事業として以下の事業を法定化

〈相談支援、コミュニケーション支援（手話通訳等）、日常生活用具の給付等、移動支援、地域活動支援〉

・都道府県は、地域の実情を勘案して、市町村に代わって上記の地域生活支援事業を行うことができる。

（都道府県の地域生活支援事業）（同 第78条）

・都道府県は、特に専門性の高い相談支援事業等の広域的な事業を行うほか、サービスの質の向上のための養成研修等を行うことができる。

・市町村及び都道府県は、障害福祉計画において、地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項を定める。（同 第88条）

(2) 全体の概要 (暫定案)

※ 暫定案であり、今後事業の整理統合や名称の変更等があり得る。

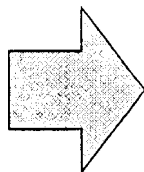
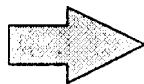
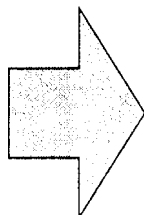
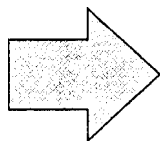
現行事業

- 障害者地域生活推進特別モデル事業
- 知的障害者生活支援事業(生活支援ワーカー)
- 地域生活アシスタント事業
- 家族相談員紹介事業
- ピアカウンセリング事業

- 奉仕員派遣等事業(手話、要約筆記奉仕員の派遣)
- 手話通訳設置事業
- 手話通訳者派遣事業
- 日常生活用具給付等事業
- 障害者情報バリアフリー化支援事業

- 重度身体障害者移動支援事業
- リフト付福祉バス運行事業
- ホームヘルプサービス事業の移動介護の一部

- 身障、知的デイサービスの一部
- 障害児(者)短期入所事業の日中受け入れの一部
- 家族教室等開催事業
- 生活訓練事業
- 本人活動支援事業
- ボランティア活動支援事業
- 福祉機器リサイクル事業



市町村地域生活支援事業(第77条)

- 相談支援事業等(第1項第1号)
(新)・相談支援体制整備事業[市町村相談支援機能強化事業]
(新)・居住サポート事業
(新)・障害者の権利擁護事業
(新)・成年後見制度利用支援事業
※一般的な相談支援については交付税措置

- コミュニケーション支援事業等(第1項第2号)
 - ・手話通訳者派遣事業
 - ・要約筆記者派遣事業
 - ・手話通訳設置事業

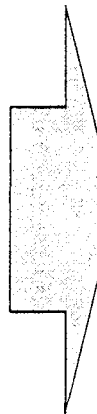
 - ・日常生活用具給付等事業

- 移動支援事業(第1項第3号)
 - ・移動支援
※事業内容について検討中

- 地域活動支援センター事業等(第1項第4号)
(新)・地域活動支援センター事業
※ 下の従来の事業内容について統合を検討中
 - ・身障、知的デイサービスの一部
 - ・障害児(者)短期入所事業の日中受け入れの一部
(新)・生活サポート事業

現 行 事 業

- 身体障害者福祉ホーム
- 知的障害者福祉ホーム
- 盲人ホーム
- 訪問入浴サービス事業
- 身体障害者自立支援事業
- バーチャル工房支援事業
- 更生訓練費・施設入所者就職支度金
- 知的障害者職親委託制度
- スポーツ・レクリエーション教室開催等事業
- 芸術・文化講座開催等事業
- 点字・声の広報等発行事業
- 奉仕員派遣等事業(手話、要約筆記、点訳、朗読奉仕員の養成)
- 自動車運転免許取得・改造助成事業
- 広域実施連絡調整事業



市町村地域生活支援事業(第77条)

○その他の事業(第3項)

- ・福祉ホーム事業
- ・盲人ホーム事業
- ・訪問入浴サービス事業
- ・身体障害者自立支援事業
- ・バーチャル工房支援事業
- ・更生訓練費・施設入所者就職支度金
- ・知的障害者職親委託制度
- ・社会参加促進事業
- ・スポーツ・レクリエーション教室開催等事業
- ・芸術・文化講座開催等事業
- ・点字・声の広報等発行事業
- ・奉仕員養成・研修事業
- ・自動車運転免許取得・改造助成事業
- ・広域実施連絡調整事業

現 行 事 業

- 「障害者110番」運営事業
- 発達障害者支援センター運営事業
- 障害者就業・生活支援センター事業
- 高次脳機能障害支援モデル事業



- 知的障害者生活支援事業(生活支援ワーカー)
- 社会的入院解消のための退院促進支援事業



- ヘルパー研修
- 障害程度区分認定調査員研修事業
- 審査会委員研修事業
- 障害者ケアマネジメント従事者研修
- 障害者ケアマネジメント新規従事者研修
- 手話通訳者養成・研修事業
- 盲ろう者通訳・介助員養成・研修事業
- 相談員活動強化事業



都道府県地域生活支援事業(第78条)

○専門性の高い相談支援事業(第1項)

- ・発達障害者支援センター運営事業
- ・障害者就業・生活支援センター事業
- (新)・高次脳機能障害支援普及事業

○その他広域的事業(第1項)

- (新)・相談支援体制整備事業[広域的支援事業]
- (新)・精神障害者退院促進支援事業

○サービス・相談支援者、指導者の育成事業(第2項)

- ・ヘルパー研修
- ・障害程度区分認定調査員研修事業
- ・審査会委員研修事業
- ・障害者ケアマネジメント従事者研修
- ・障害者ケアマネジメント新規従事者研修
- ・手話通訳者・要約筆記者養成・研修事業
- ・盲ろう者通訳・介助員養成・研修事業
- ・身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業

現 行 事 業

- 身体障害者福祉ホーム
- 知的障害者福祉ホーム
- 盲人ホーム
- バーチャル工房支援事業
- 在宅知的障害者巡回相談事業
- 施設外授産の活用による就職促進事業
- 手帳交付事業
- ホームヘルパー養成研修事業
- 障害者IT総合推進事業(障害者情報バリアフリー化支援事業を除く)
- 身体障害者補助犬育成事業
- 都道府県障害者社会参加推進センター設置事業
- バリアフリーのまちづくり活動事業
- 生活訓練事業
- スポーツ・レクリエーション教室開催等事業
- 芸術・文化講座開催等事業
- 音声機能障害者発声訓練・指導者養成事業
- 奉仕員養成・研修事業(手話、要約筆記、点訳、朗読)
- スポーツ指導員養成事業
- 点字による即時情報ネットワーク事業
- 点字・声の広報等発行事業
- 字幕入りビデオカセットライブラリー事業
- 手話通訳設置事業
- 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業
- 手話通訳者派遣ネットワーク事業
- 指定居宅介護事業者情報提供事業
- 障害に関する正しい知識普及啓発事業
- 社会資源情報等提供事業



都道府県地域生活支援事業(第78条)

○その他の事業(第2項)

- ・福祉ホーム事業
- ・盲人ホーム事業
- ・バーチャル工房支援事業
- ・在宅知的障害者巡回相談事業
- ・施設外授産の活用による就職促進事業
- ・手帳交付事業
- ・生活訓練事業
 - ・オストメイト(人工肛門、人工膀胱造設者)社会適応訓練事業
 - ・音声機能障害者発声訓練・指導者養成事業
- ・情報支援等事業
 - ・手話通訳設置事業
 - ・身体障害者補助犬育成事業
 - ・点字による即時情報ネットワーク事業
 - ・字幕入りビデオカセットライブラリー事業
 - ・盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業
- ・社会参加促進事業
 - ・障害者IT総合推進事業
 - ・都道府県障害者社会参加推進センター設置事業
 - ・スポーツ・レクリエーション教室開催等事業
 - ・スポーツ指導員養成事業
 - ・芸術・文化講座開催等事業
 - ・点字・声の広報等発行事業

2 国庫補助の方法について

(1) 実施主体と負担割合

実施主体

負担割合

市町村

国 1/2 、 都道府県 1/4 、 市町村 1/4

都道府県

国 1/2 、 都道府県 1/2

※ 給付費と同様、大都市特例の適用はなし

(ただし、「発達障害者支援法」において大都市特例の規定がある発達障害者支援センターについては、大都市特例を適用することとする。)

※ 18年4月より実施予定

(2) 国庫補助の配分の考え方

- 統合補助金であることから、個別事業の所要額に基づく配分は行わない。
- 事業を行っていない市町村等については、全国水準並みに事業を実施するよう底上げを図る必要があること。また、現行の実施水準を反映する観点から、
 - ① 人口に基づく全国一律の基準による配分
 - ② 現在の事業実施水準を反映した基準による配分を組み合わせることで配分額を決定することとする。
- なお、具体的な配分方法等は、18年度予算(案)を踏まえ今後検討。

※ 検討すべき事項

- ① 人口割りと実績評価割りの比率
- ② 市町村と都道府県の配分割合
- ③ 年度前半(地域生活推進事業)分の扱い
- ④ その他

3 地域生活支援事業における利用者負担の考え方

- ① 地域生活支援事業は、それぞれの地域の実情に応じて柔軟な実施が期待されていることから、利用者負担の方法についても全国一律に定められるべきものではなく、基本的には事業の実施主体の判断によるべきこと。

- ② なお、従来から利用者負担を課して実施している事業については、従来の利用者負担の状況(その手法や額等)や、他の障害者サービス(個別給付の手法、低所得者への配慮)等を考慮し、実施主体として適切な利用者負担を求めることは考えられる。

障害保健福祉関係主管課長会議	
H17. 11. 11	資料7-1

自立支援医療の支給認定に関する事務

(公費負担医療の利用者負担の見直し)

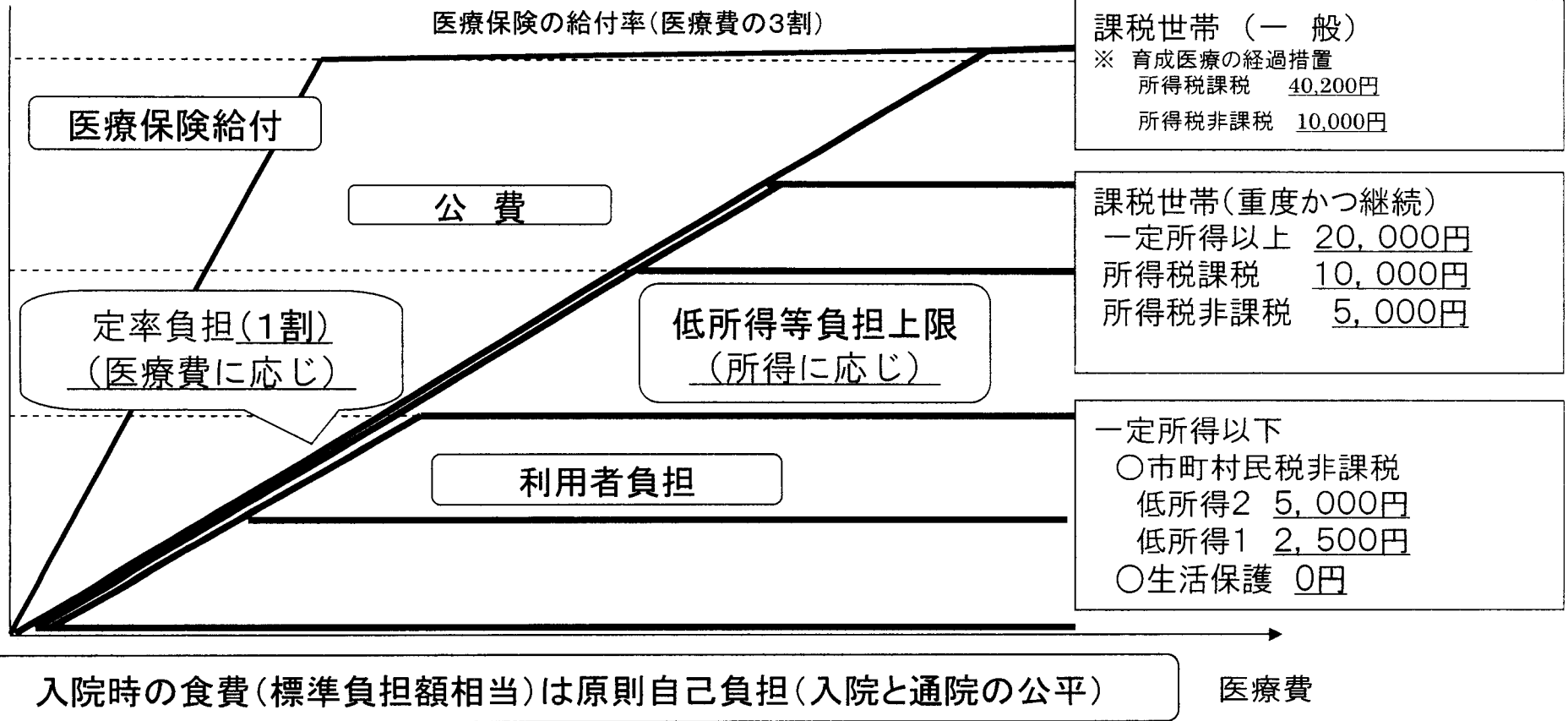
—医療費と所得に着目—

医療費のみに着目した負担(精神)と所得にのみ着目した負担(更生・育成)を、次の観点から、「医療費と所得の双方に着目した負担」の仕組みに統合する。

- 制度間の負担の不均衡を解消する。(障害者間の公平＝医療費の多寡・所得の多寡に応じた負担)
- 必要な医療を確保しつつ、制度運営の効率性と安定性を確保する。(障害者自らも制度を支える仕組み)

医療保険の
負担上限
(72,300円等)

負担上限
(月額)



自立支援医療における生活保護への移行防止措置

本来適用されるべき上限額を適用すれば生活保護を必要とするが、仮に、より低い上限額を適用すれば生活保護を必要としない状態になる者については、本来適用されるべき上限額より低い負担上限額を適用する。

障害福祉サービスの場合

月額上限24,600円

より低い上限額を適用

月額上限15,000円

より低い上限額を適用

月額上限 0円

自立支援医療の場合

月額上限5,000円

より低い上限額を適用

月額上限2,500円

より低い上限額を適用

月額上限 0円

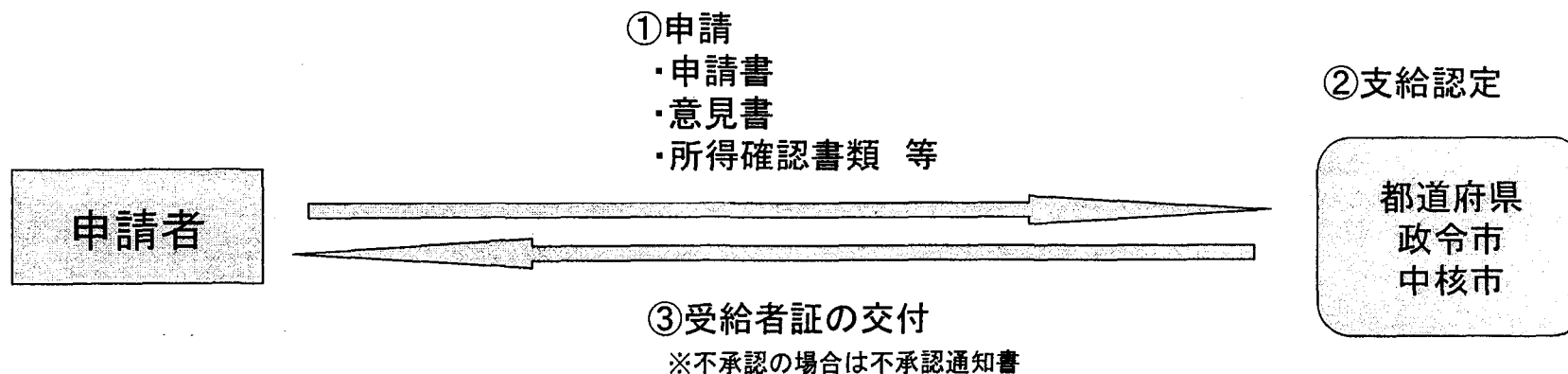
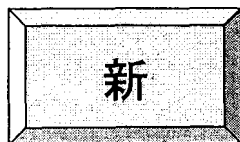
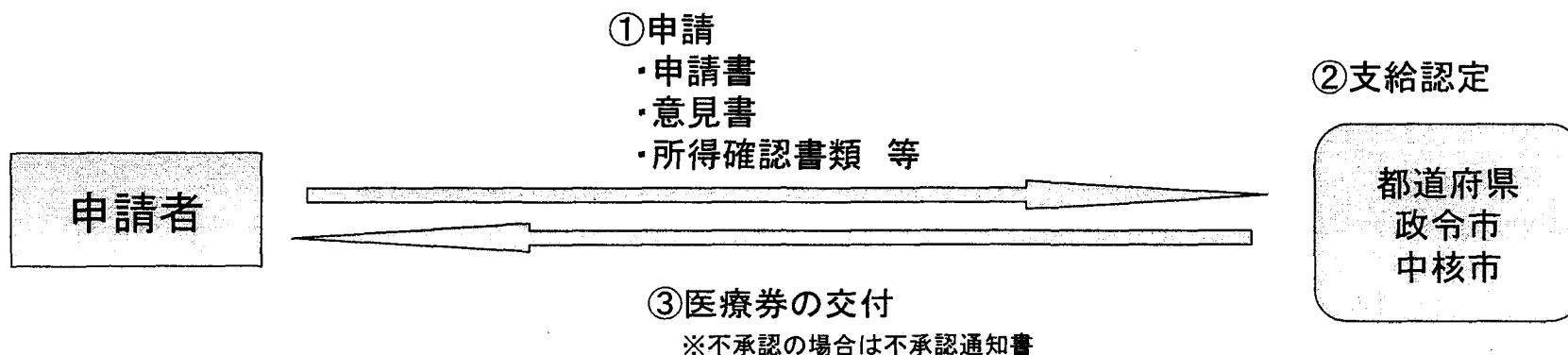
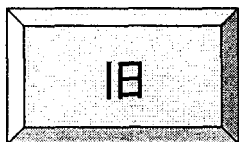
移行防止必要額まで減額

食費負担の軽減

1 自立支援医療の支給認定

(1) 支給認定事務の流れ(現行制度との比較)

① 育成医療



②更生医療

旧

申請者

- ①申請
- ・申請書
 - ・意見書
 - ・所得確認書類 等

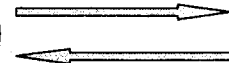


- ③医療券の交付
- ※不承認の場合は不承認通知書

②支給認定

市町村

②‘判定依頼



②“判定結果

身体障害者
更生相談所

新

申請者

- ①申請
- ・申請書
 - ・意見書
 - ・所得確認書類 等

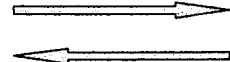


- ③受給者証の交付
- ※不承認の場合は不承認通知書

②支給認定

市町村

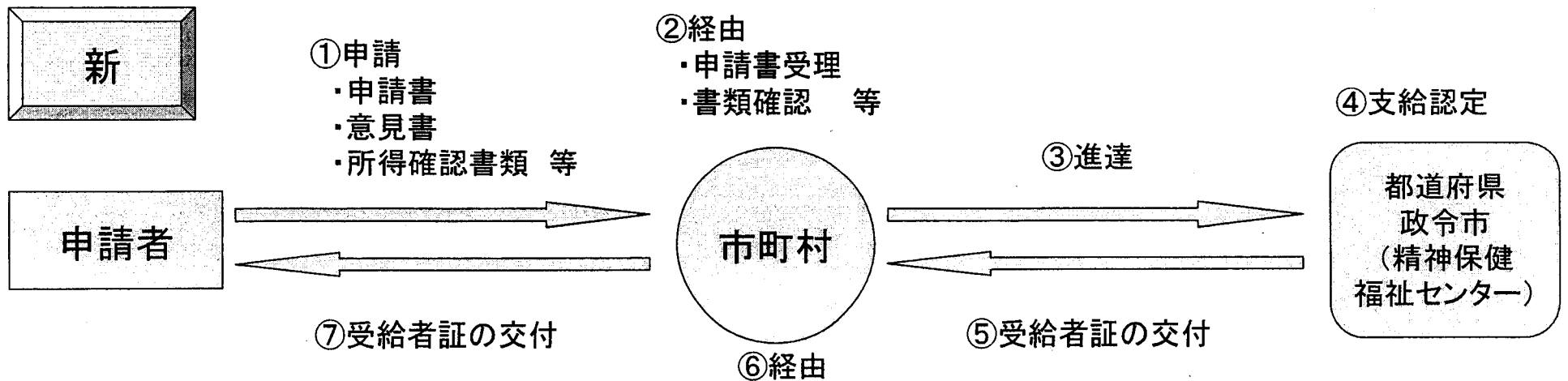
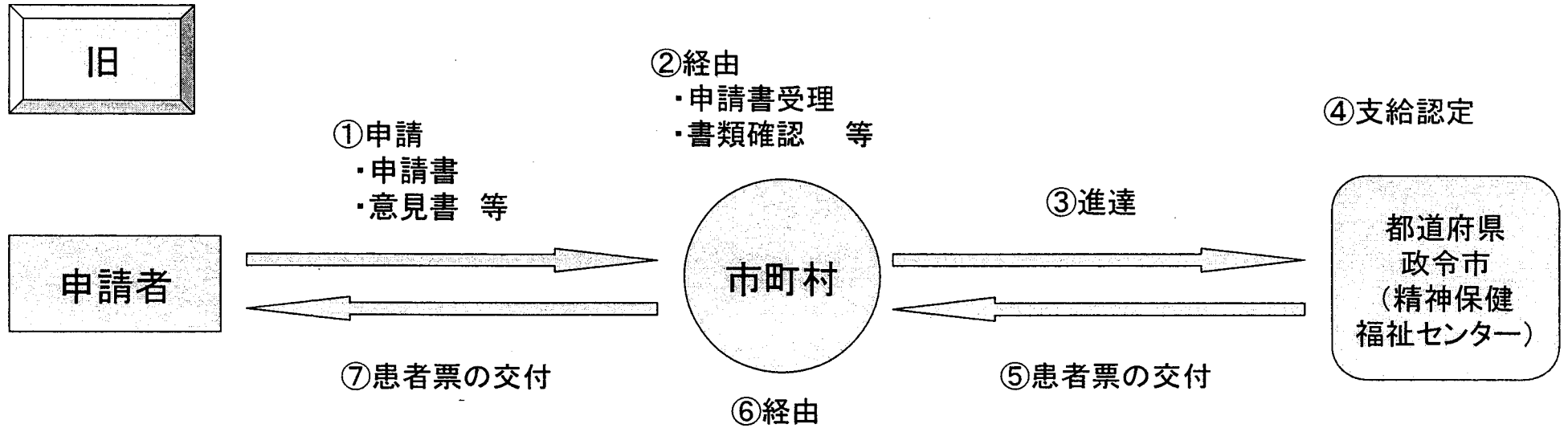
②‘判定依頼



②“判定結果

身体障害者
更生相談所

③精神通院医療



(2) 支給認定のための手続き

- 申請者が行うもの
- 自治体が行うもの

<みなし支給認定のための手続き>

A. 旧制度による支給認定を受けている者(平成18年3月30日までに有効期限が終了する者で更新する者)

- 旧制度における更新の申請(新たな有効期限が平成18年4月1日を超える者の場合)手続きとみなし支給認定者になるための手続きを同時に行う。
 - ①旧制度による申請書
 - ②添付書類(医師の意見書(所定の様式による。以下同じ。))及び世帯、所得等が確認できるもの)
- 医療受給者証の交付
旧制度の患者票等に必要事項を追加記載して交付、または旧制度の患者票と新制度の受給者証を交付する。

※毎年6月に実施している旧育成・更生医療の所得の再認定は行わないものとする。

B. 旧制度による支給認定を受けている者(平成18年4月1日を超えた有効期限の者)

- みなし支給認定者になるための手続き
 - ①旧制度における通院医療費公費負担患者票、更生医療券、育成医療券
 - ②添付書類(医師の意見書(「重度かつ継続」に係る申請の場合に限る。この場合については、簡便な様式とする方向で検討。))及び世帯、所得等が確認できるもの)
- 医療受給者証の交付
提出のあった旧制度の患者票等に必要事項を追加記載して交付する。(新たな受給者証を交付しても差し支えない)

※毎年6月に実施している旧育成・更生医療の所得の再認定は行わないものとする。

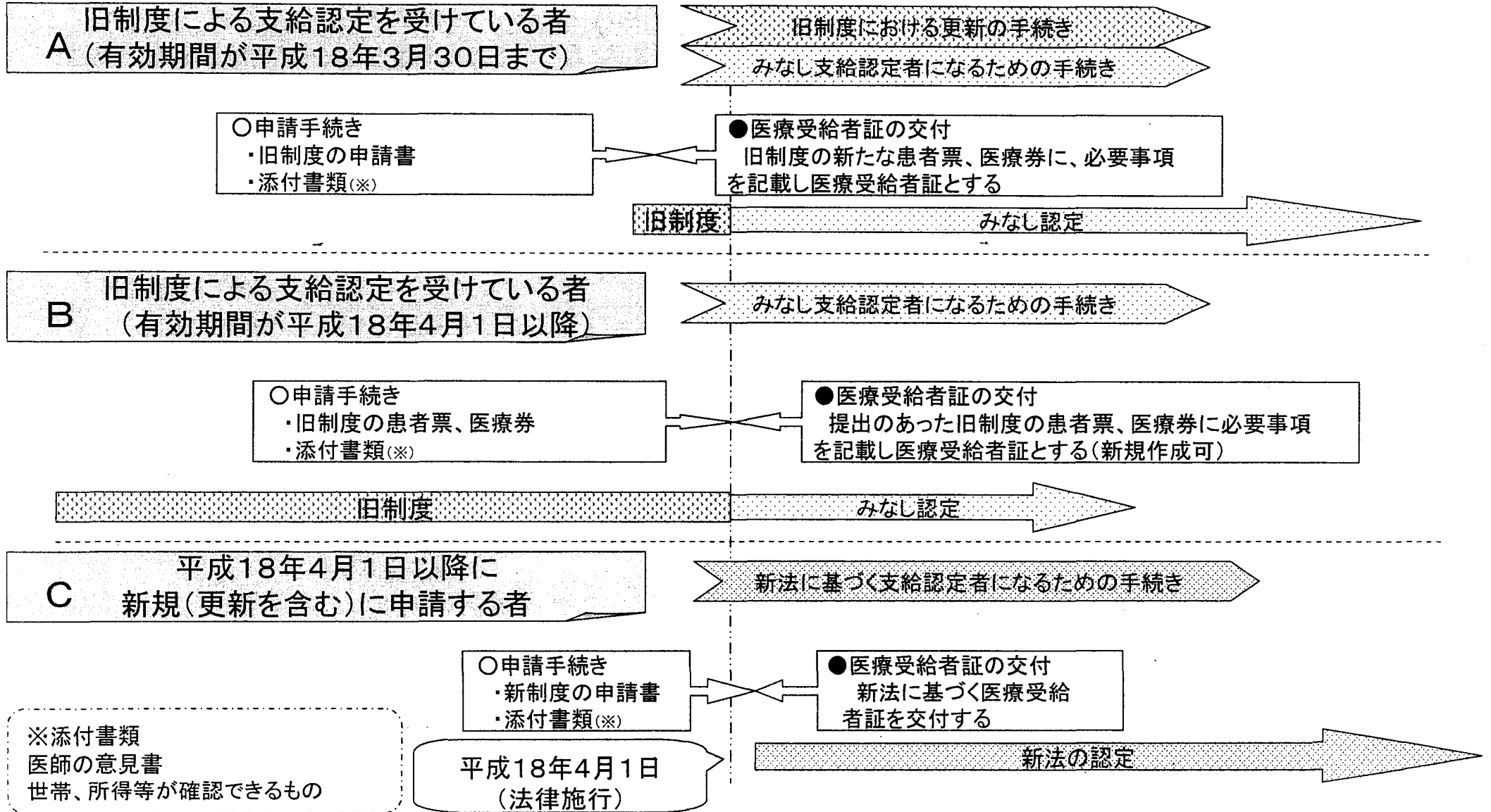
※有効期限が平成18年3月31日の者の更新手続きは下記Cによる。

<新法による支給認定のための手続き>

C. 平成18年4月1日以降に新規(更新を含む)に申請する者

- 新法による申請の手続き
 - ①新制度による申請書(様式案は別添)
 - ②添付書類(医師の意見書及び世帯、所得等が確認できるもの)
- 医療受給者証の交付
新法に基づく医療受給者証を交付(様式案は別添)する。

支給認定の手続き



2. 支給認定事務の手順

自立支援医療の支給認定にあたっては、自立支援医療を受診する者の「世帯」の所得に応じて、各月ごとの自己負担上限額を定めることとなる。

支給認定を行う都道府県・市町村は、

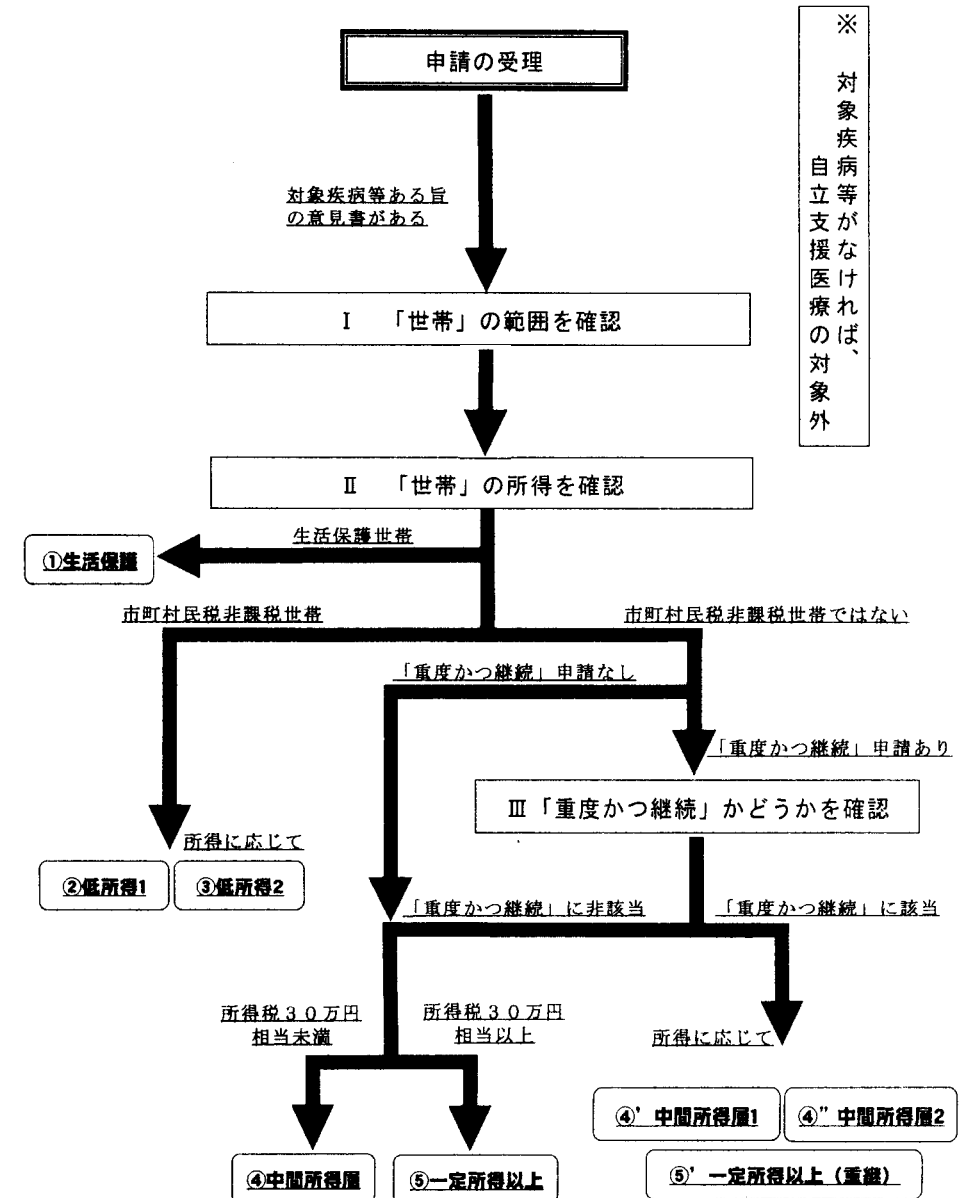
- I 「世帯」の範囲を確認
- II 「世帯」の所得を確認
- III 必要に応じ、「重度かつ継続」かどうかを確認して、どの所得区分（資料①）に該当するかを判断し、各月ごとの自己負担上限額を決定する（右図）。

このとき

自立支援医療については、

- I 「世帯」の範囲は同一医療保険単位とする（資料②）
 - II 「世帯」の所得は、医療保険の保険料の算定対象となっている者の所得を確認する（資料③）
- こととすることを原則とする。

支給認定については、提出された資料に基づき、以下の流れで認定する



※ 対象疾病等がなければ、対象外

資料①所得区分概念図

1. 受診者：従来の更生医療、育成医療、精神通院公費の対象者(対象疾病は、従来の対象疾病の範囲どおり)
2. 給付水準：自己負担については1割負担(部分)。ただし、所得水準に応じて負担の上限額を設定。
また、入院時の食費(標準負担額)については自己負担。

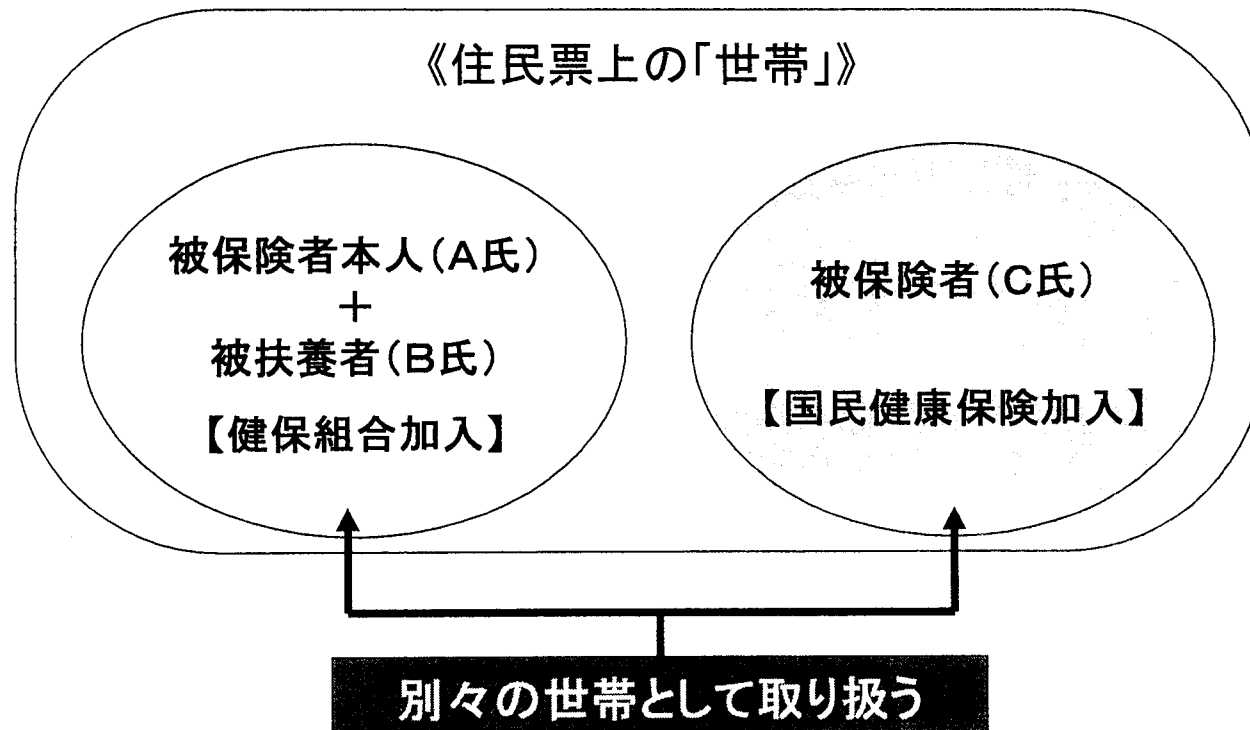
	← 生活保護世帯 →	← 一定所得以下 市町村民税非課税 本人所得 ≤ 80万 →	← 市町村民税非課税 本人所得 > 80万 →	← 中間所得層 所得税非課税 →	← 所得税額30万円 相当未満 →	← 一定所得以上 (所得税額30万円相当以上) →
所得区分① 負担0円	所得区分② 負担上限額 2,500円	所得区分③ 負担上限額 5,000円	所得区分④ 負担上限額 医療保険の自己負担限度額(※1)			所得区分⑤ 公費負担の対象外 (医療保険の負担割合 ・負担限度額)
			負担上限額 10,000円	育成医療の 経過措置	負担上限額 40,200円	
重 度 か つ 継 続 (※2)						
			所得区分④' 負担上限額 5,000円	所得区分④' 負担上限額 10,000円	所得区分⑤' ※3 負担上限額 20,000円	

- ※1 ① 育成医療(若い世帯)における負担の激変緩和の経過措置を実施する。
 ② 再認定を認める場合や拒否する場合の要件については、今後、実証的な研究結果に基づき、制度施行後概ね1年以内に明確にする。
- ※2 ① 当面の重度かつ継続の範囲
 ・ 疾病、症状等から対象となる者
 精神・・・統合失調症、躁うつ病(狭義)、難治性てんかん
 更生・育成・・・腎臓機能・小腸機能・免疫機能障害
 ・ 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
 精神・更生・育成・・・医療保険の多数該当の者
- ② 重度かつ継続の対象については、実証的な研究成果を踏まえ、順次見直し、対象の明確化を図る。
- ※3 「一定所得以上」かつ「重度かつ継続」の者(所得区分⑤')に対する経過措置は、施行後3年を経た段階で医療実態等を踏まえて見直す。

資料② 自立支援医療に係る「世帯」について

医療保険単位による「世帯」

- 「世帯」の単位については、住民票上の世帯の如何に関わりなく、同じ医療保険に加入している家族によって範囲を設定する。
- 医療保険の加入関係が異なる場合には、税制における取扱いに関係なく、別の「世帯」として取り扱う。

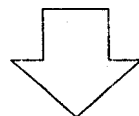


<左図の例から…>

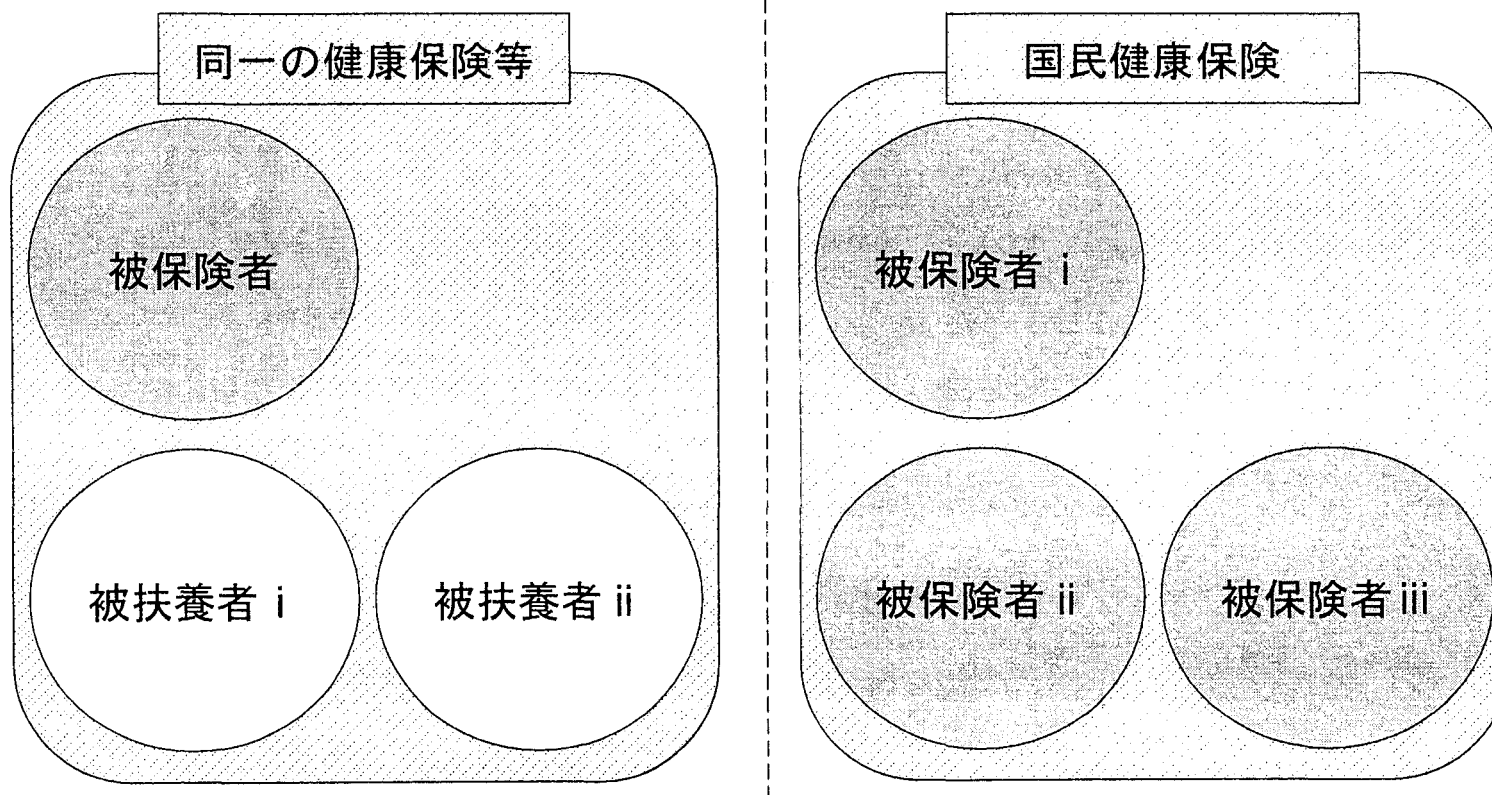
- 健康保険に加入するA氏とB氏からなる「世帯」と、国民健康保険に加入するC氏からなる「世帯」に2分される。
- 税制上はC氏がB氏を扶養親族としている場合であっても、医療保険の加入関係が異なるので、C氏とB氏は別の「世帯」。

資料③所得を確認する対象について

同一保険単位で認定された「世帯」の所得を確認し、どの所得区分に該当するかを見て、月額自己負担上限額を認定する。



「世帯」の所得は、当該「世帯」における医療保険の保険料の算定対象となっている者の所得を確認



健康保険など国民健康保険以外の医療保険なら
被保険者の所得

国民健康保険なら
「世帯」内の被保険者全員の所得

※自立支援医療を受ける者が、被保険者であっても被扶養者であっても上記原則は変わらない。

(1) 対象者の範囲

① 給付の対象（旧制度と同じ）

○ 育成医療

身体に障害のある児童又はそのまま放置すると将来障害を残すと認められる疾患がある児童で、治療によって確実なる治療効果が期待できるもの。

○ 更生医療

更生のために、医療が必要な身体障害者手帳所持者で、治療によって確実なる治療効果が期待できるもの。

○ 精神通院医療

精神保健福祉法第5条に規定する統合失調症、精神作用物質による急性中毒又は、その依存症、知的障害、精神病質、その他の精神疾患を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する程度の病状にあるもの。

② ①のうち自立支援医療における重度かつ継続（継続的に相当額の医療費負担が発生する者）の対象※

○ 育成・更生医療・・・腎臓機能、免疫機能、小腸機能障害

○ 精神通院医療・・・統合失調症、躁うつ病（狭義）、難治性てんかん

○ 上記のほか医療保険の多数該当に該当する者



※「重度かつ継続」の範囲については現在検討会にて検討中

(2)有効期限の設定

	現 行	自立支援法	経過措置
精神通院医療	○有効期限 ・2年以内	○有効期限 ・1年以内	<ul style="list-style-type: none"> ・みなし支給認定を受けた者の有効期限は、改正前の各法による承認期間の残存期間とし1年以内の省令で定める期間とする。
更生医療	○有効期限 ・運用上概ね3カ月、疾病によっては最長1年以内 ○更新の場合 ・医師の診断書がない場合には原則、2週間以内かつ1回に限る ・医師の診断書がある場合には、運用上最長1年以内	○再認定の対象 ①一定所得以下 再認定あり ②重度かつ継続 再認定あり ③ ①②以外の者 再認定を認める場合や拒否する場合の要件については今後、臨床実態に関する実証的研究に基づき、制度施行後概ね1年以内に明確化。	
育成医療	○有効期限 ・運用上最長1年以内 ○更新の場合 ・運用上最長1年以内 ・医師の診断書		



制度移行時における経過措置のみなし認定と新制度の認定に係る有効期間の取り扱いについては次ページ以降も参照。

本則支給認定・みなし認定の有効期間について

自立支援医療の支給認定（本則支給認定）の有効期間（法第55条）は1年以内、また、法附則第13条のみなし認定の有効期間は1年以内とする予定（省令で規定予定）であるが、平成19年3月頃に各自治体に本則支給認定事務が集中するおそれがあることから、各認定の有効期間等については本資料に基づき取り扱うことができるものとする。

I みなし認定に係る原則

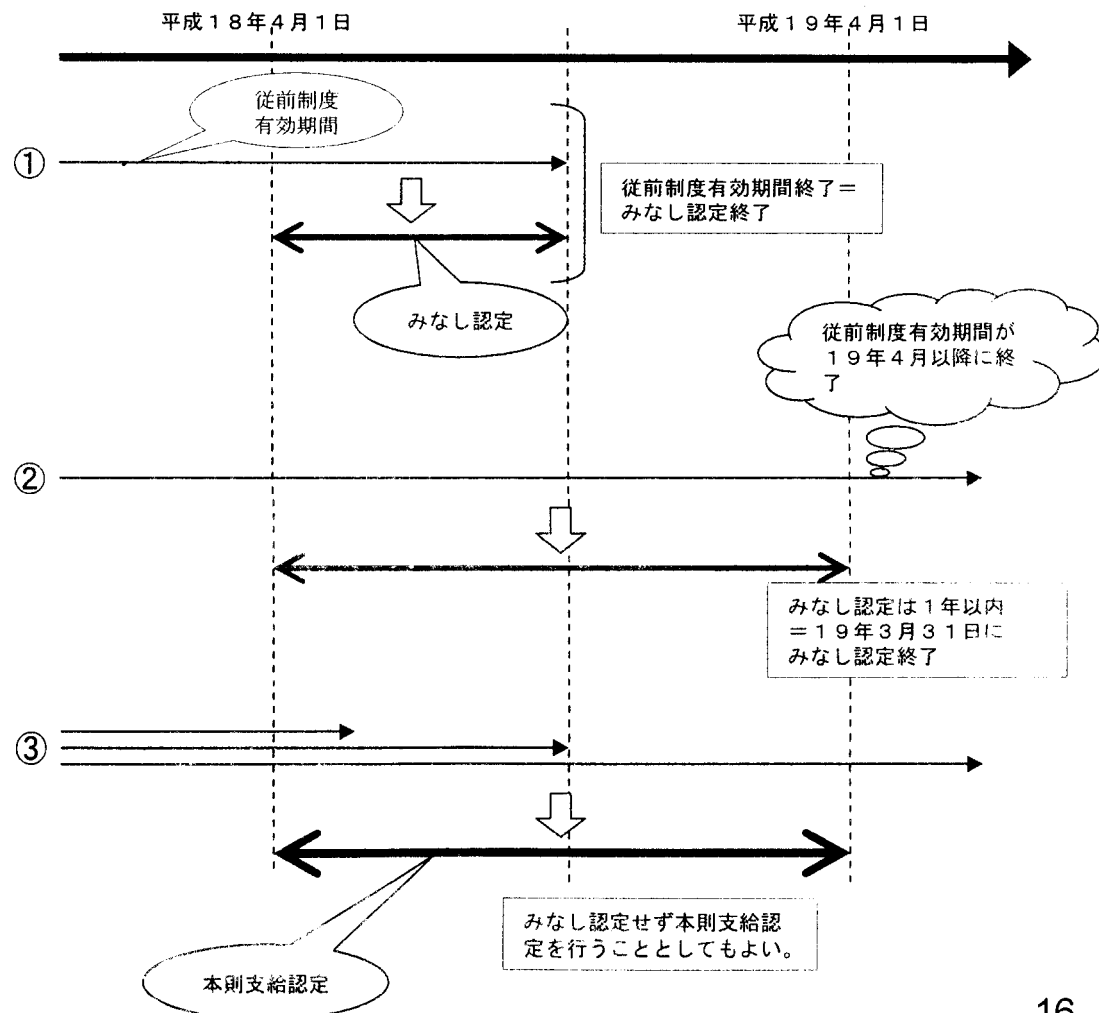
みなし認定の有効期間は1年以内であることから、

① みなし認定は、従前の育成医療・更生医療・精神通院医療についての給付等の有効期間（従前制度有効期間）が終了するまでの間、有効であるものとする（みなし認定の有効期間は「1年以内」であって「1年間」ではない。）。

② ただし、従前制度有効期間が平成19年4月1日以降に終了する場合には、みなし認定は平成19年3月31日で終了するものとする。

※ ②の例は、有効期間が2年間である精神通院医療の場合のみ該当することとなる。

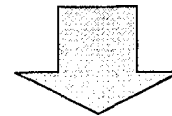
③ 自立支援医療を受ける者の状況等に応じ、従前制度有効期間がある場合でも、みなし認定をせず、平成18年4月以降を始期とする新規の本則支給認定のみを行うこととしてもよい。



Ⅱ 例外ルールA

平成18年3月31日までは、みなし認定と同時に、みなし認定終了後（＝従前制度有効期間終了後）の本則支給認定も行うことができるものとする。

例：従前制度有効期間が平成18年5月31日までの場合
みなし認定と同時に、最長で平成18年6月1日から平成19年5月31日までの本則支給認定を行うことができる。



この場合、「みなし認定の受給者証」と「本則支給認定の受給者証」の2枚を発行することとする。

Ⅲ 例外ルールB

みなし認定に係る原則の②に該当する場合については、

i. みなし認定の有効期間を平成18年の「従前制度有効期間の終期の「月」の末日まで」としつつ（つまり、みなし認定の有効期間を従前制度有効期間の1年前としつつ）、

ii. 当該みなし認定と同時に、みなし認定終了後（＝従前制度有効期間終了後）の本則支給認定を同時に行うことができるものとする。

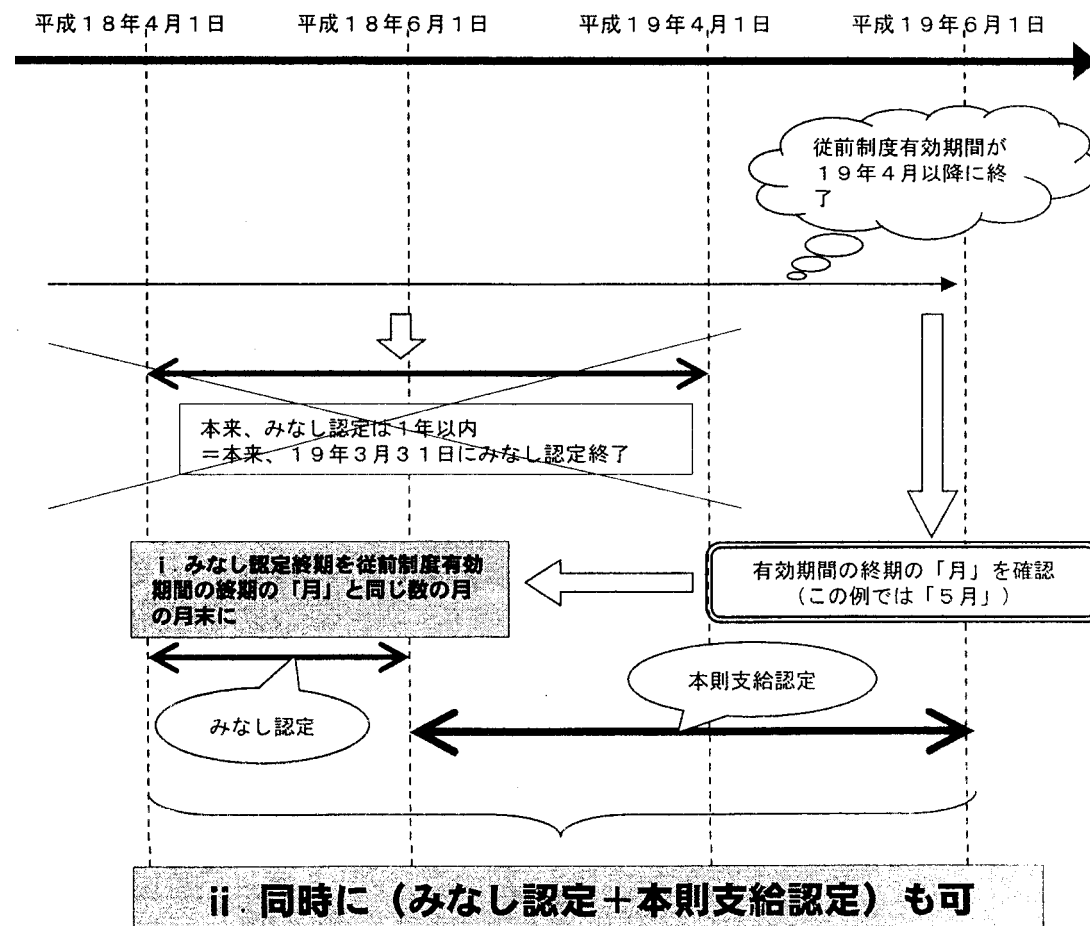
例：従前制度有効期間が平成19年5月31日までの場合
 みなし認定と同時に、i. みなし認定の有効期限を18年「5月31日」までとしつつ、ii. 最長で平成18年6月1日から平成19年5月31日までの本則支給認定を行うことができる（なお、このとき例外ルールCの適用はないことに留意）。



この場合、「みなし認定の受給者証」と「本則支給認定の受給者証」の2枚を発行することとする。

ただし、各自治体の判断で、本則支給認定の受給者証は平成18年3月段階では交付せず、適宜の時期に郵送・窓口手渡し等の方法により交付することも差し支えない。

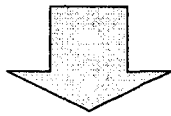
※ルールAと同様



Ⅲ 例外ルールC

平成18年4月1日から平成18年10月31日までの間を始期とする新たな本則支給認定（みなし認定と同時にされる本則支給認定を除く）を行う場合に限り、各自治体における本則支給認定・みなし認定の事務の程度を勘案し、各自治体の判断によって、有効期限を最長で1年6ヶ月以内の間の適宜の期間とすることができるものとする。

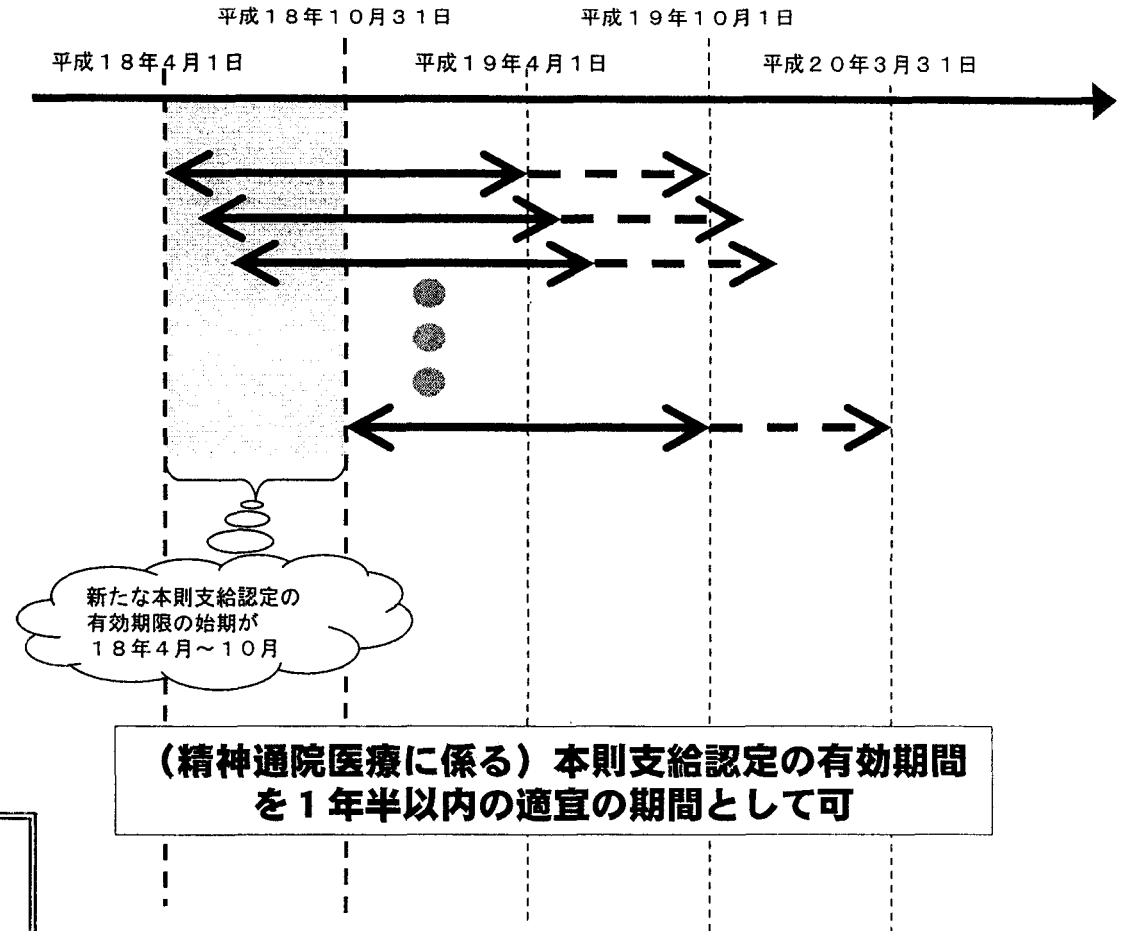
例：平成18年10月を始期とする本則支給認定
平成19年10月31日～平成20年3月31日の間の適宜の各月の末日を終期とする支給認定を行うことができる。



育成医療・更生医療については、それぞれの医療の特性から考えれば例外ルールCの対象とはならず、**精神通院医療のみルールCの対象**になりうるものとする。

※みなし認定に係る原則③を踏まえれば、みなし認定をせずに例外ルールCを適用することもあり得ることに留意。

※一旦みなし認定を受けた者については、例外ルールCは適用しない（みなし認定ではなく、新制度の認定のみを行う場合に適用）ことに留意。



（精神通院医療に係る）本則支給認定の有効期間を1年半以内の適宜の期間として可

(3) 受給者からの変更の届出が必要な場合

障害者自立支援法第75条に基づき定める政令において、受給者に一定の事由が生じた場合には、自立支援医療の実施主体である市町村等への届出を求めることとしている。現時点で考えている届出事由例は以下の通り。

- 氏名の変更(例:結婚、離婚、養子縁組、改姓、改名)
 - ・届出書記載事項:新旧氏名、受給者番号、変更年月日
 - ・添付書類:受給者証、氏名の変更を証明するもの

- 同一実施主体の区域における住所の変更
 - ・届出書記載事項:氏名、新旧住所、受給者番号、変更年月日
 - ・添付書類:受給者証、住民票等新住所を証明するもの
 - ※市町村合併等による地名の変更に伴う住所の変更の場合は不要とする。

- 資格喪失
 - ・届出書記載事項:氏名、受給者番号、資格喪失の年月日及びその理由
 - ・添付書類:受給者証、住所の変更が理由である場合は新旧住所、事由を証明するもの

- 加入する医療保険の変更
 - ・届出書記載事項:氏名、受給者番号、変更の年月日
 - ・添付書類:受給者証、変更後の医療保険が分かる書類

(4) 受給者からの変更申請が必要な場合

- 負担上限額の変更
 - ・申請書に変更に係る書類を添付して変更認定の申請を行う(詳細は別添資料参照)

- 指定自立支援医療機関の変更
 - ・申請書に変更を希望する指定自立支援医療機関名等を記載して変更認定の申請を行う

(5) 指定自立支援医療機関の選定

1 指定自立支援医療機関の選定の意義

- 医療機関との適切な治療関係の構築や、質の高い医療の継続的な提供といった観点から、市町村等は、支給認定を行った際に、支給認定を受けた障害者等が自立支援医療を受ける指定自立支援医療機関を選定することとされている。（法第54条第2項）
- 自立支援医療は、あらかじめ予定された医療であり、原則として選定された医療機関以外の医療機関での受診は認められないものである。

2 選定の実施方法

① みなし支給認定の対象となる者

- 育成・更生医療については、育成医療券や更生医療券に記載された病院又は診療所、薬局等を18年4月1日時点でそのまま選定する。（患者にとっては変更なし）
- 他方、精神通院公費については、通院医療費公費負担患者票には病院又は診療所の記載しかないことから、薬局等については、施行前に所得等の資料を提出する際に、併せて薬局等に関する事項を記載した書面を提出させることとする。（※1）

② 新法による支給認定の対象となる者（18年4月1日以後に新たに申請を行う者又は更新の申請を行う者）

申請時に、自立支援医療を受けることを希望する病院又は診療所、薬局等の名称等に関する事項を申請書に記載する。

※1 法施行日以後に精神通院公費の新規又は更新の申請を行う場合には、病院又は診療所に加え、薬局等に関する事項についても記載させるようにする。

※2 支給認定を行う自治体以外の自治体に所在地のある医療機関を選定することも差し支えないこととする。

3 選定された指定自立支援医療機関の変更

- 選定後に医療機関を変更する場合には事前に申請の上、支給認定の変更の認定を受ける必要がある。
(法第56条第1項)

4 その他指定自立支援医療機関の選定に係る留意事項

- 選定する指定自立支援医療機関のうち、病院及び診療所については、原則としては単独の医療機関を選定することとなるが、単独の医療機関では必要な自立支援医療をカバーできないような合理的な理由がある場合に、複数の医療機関を選定する場合がありますと考えられる。

(6) 医療受給者証の発行

○ みなし支給認定者に対する医療受給者証の発行

みなし支給認定者に対する医療受給者証の発行は、改正前の各法による通院医療費公費負担患者票、更生医療券又は育成医療券を最大限活用するなど事務量の軽減を図るものとする。

○ 改正前の各法による患者票及び医療券の種類

イ 通院医療費公費負担患者票	病院・診療所用
ロ 更生医療券、育成医療券	病院・診療所用、薬局用、訪問看護事業者用

○ みなし支給認定した医療券等

余白又は裏面を使って次のような表示をすることにより自立支援医療受給者証とする。

(ただし余白や裏面がない場合等、新しい受給者証に差し替えることが適切と判断される場合にはこの限りではない。)

通院医療費公費負担患者票にあつては薬局名、訪問看護事業者名を表示するものとする。

イ 通院医療費公費負担患者票			
重度かつ継続 該当・非該当	負担上限額(月)	円	年 月 日
	有効期限	年 月 日	(確認印(公印))
病院・診療所以外の指定自立支援医療機関名			
薬局名	(有・無)		
訪問看護事業者名	(有・無)		

ロ 更生医療券、育成医療券	(病院・診療所用、薬局用、訪問看護事業者用)
---------------	------------------------

重度かつ継続 該当・非該当	負担上限額(月)	円	年 月 日
	有効期限	年 月 日	(確認印(公印))

※ 新たに自立支援医療受給者の認定を受けた者の医療受給者証は、別添。

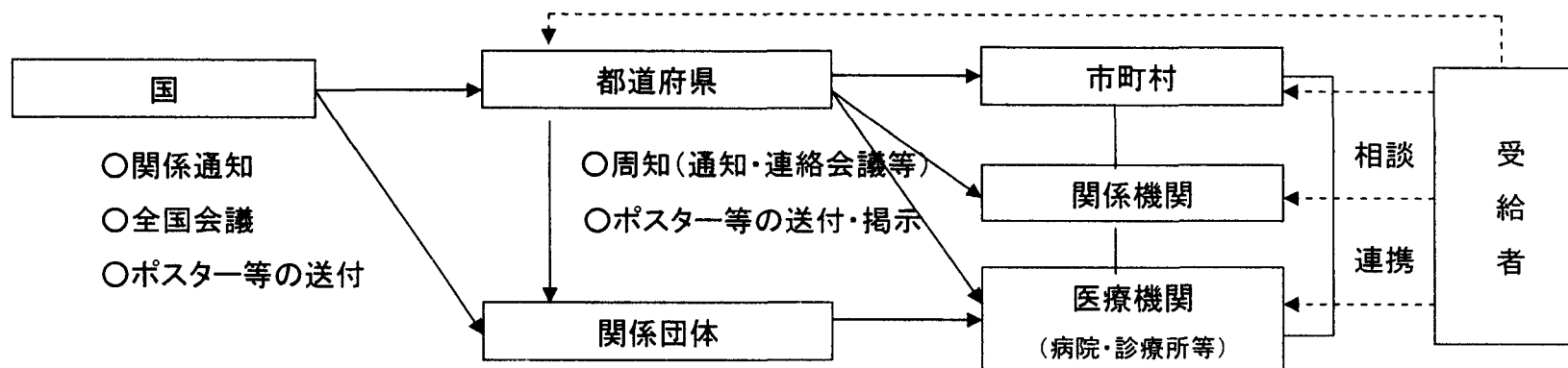
(7) 負担上限額の管理

自立支援医療受給者の中には、疾病・症状等、所得により月々の負担上限額の認定を受けている者がおり、病院、薬局等2か所以上の指定自立支援医療機関の選定を受けている自立支援医療受給者に係る負担上限額の管理を行う必要がある。

「自己負担上限額管理票」（様式案は別添）を交付し、受診等ごとに指定自立支援医療機関で徴収した額を記入し、負担上限額を管理する

3 受給者に対する周知の手順

(1) 周知の方法等



※ 関係団体とは日本医師会、日本精神科病院協会、日本精神神経科診療所協会等自立支援医療を担当する医療機関等が関係する団体、関係機関とは保健所、精神保健福祉センター、更生相談所等自立支援医療に関する事務、相談等を行う機関を言う。

(2) 周知の内容

- 法の施行関係・・・制度の概要
- 諸手続きの関係・・・各申請等手続き（時期、必要書類）

障害保健福祉関係主管課長会議	
H17. 11. 11	資料7-2

指定自立支援医療機関の指定に関する事項

指定自立支援医療機関の概要

◎ 指定

- ・ 病院、診療所、薬局等の開設者の申請により、自立支援医療の種類(育成、更生、精神)ごとに都道府県知事が行う。(指定は6年間の有期。健康保険法と同様、別段の申出がないときに指定更新の申請があったものと見なす仕組みを導入)
- ・ 申請者が保険医療機関等でないとき、自立支援医療費の支給に関して重ねて勧告等を受けているとき、役員・職員が禁固・罰金を受けてから5年を経過していないとき等には、都道府県知事は指定をしないことができる。
- ・ 指定自立支援医療機関の診療方針は健康保険の診療方針の例によるほか、指定自立支援医療機関は、良質かつ適切な自立支援医療を行わなければならない。

◎ 監督

- ・ 都道府県知事は、必要があると認めるときは、医療機関の開設者等に対し報告や帳簿書類等の提出を命じ、出頭を求め、又は職員に関係者に対し質問させ、設備や診療録等につき検査させることができる。
- ・ 診療方針等に沿って良質かつ適切な自立支援医療を実施していないと認めるときは、期限を定めて勧告することができ、勧告に従わない場合に公表、命令することができる。

◎ 取消し

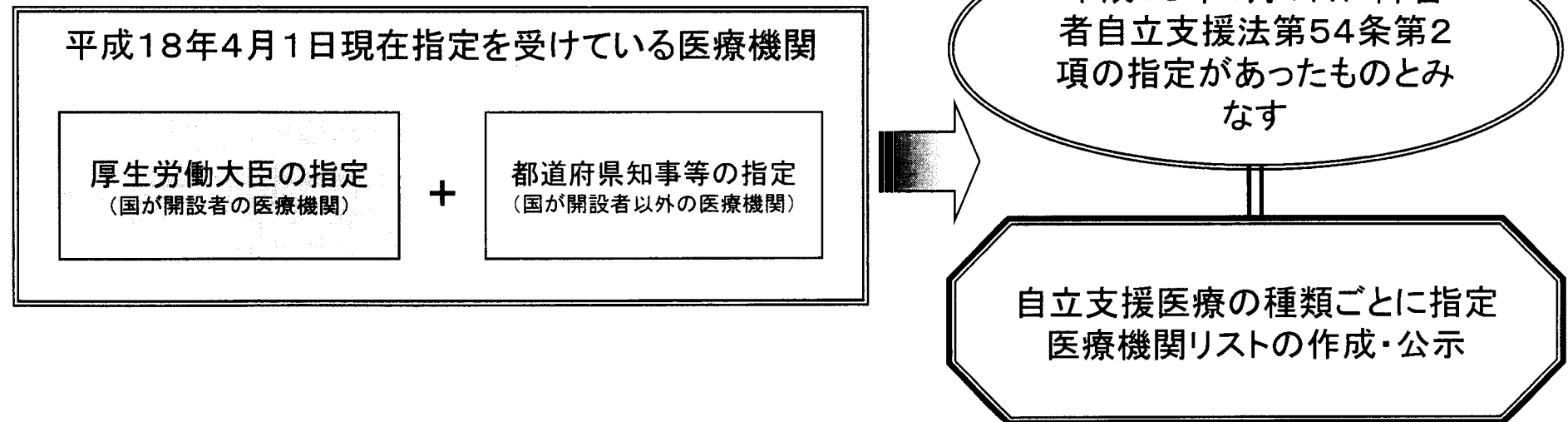
- ・ 診療方針等に違反したとき、自立支援医療費の不正請求を行ったとき、命令に違反したとき等において、都道府県知事は指定を取り消すことができる。

指定自立支援医療機関の指定の手順

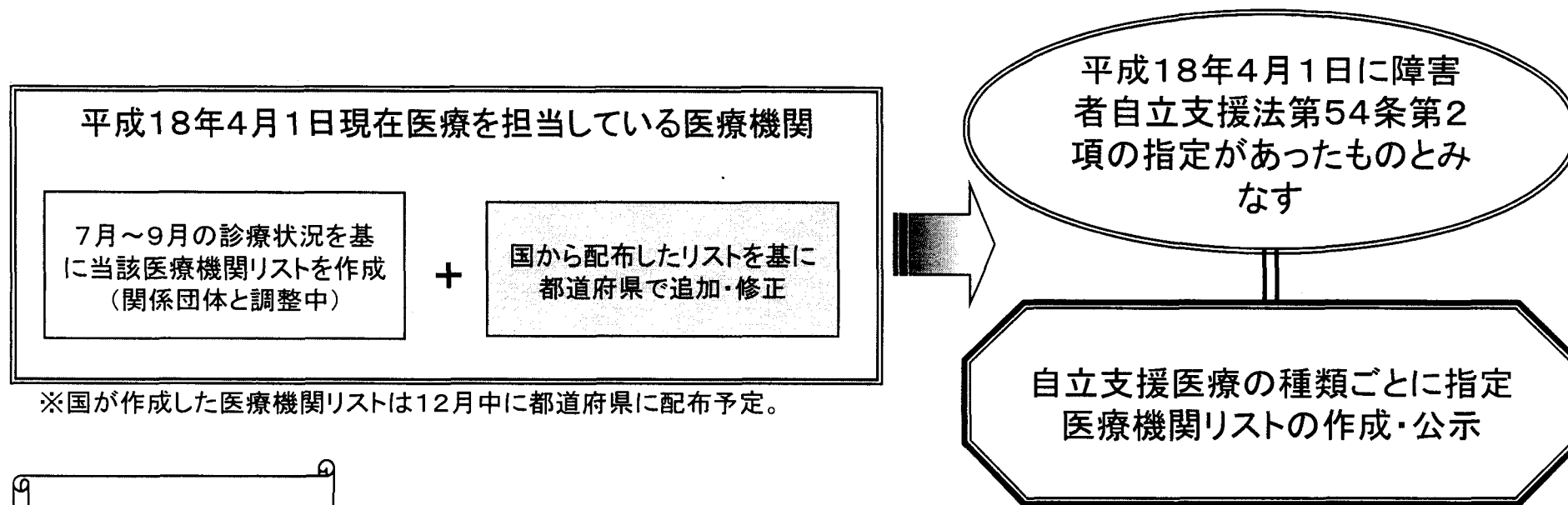
- 指定があったものと見なす医療機関

障害者自立支援法附則第5条の規定に基づく、自立支援医療機関に関する事項の施行日(平成18年4月1日)に指定があったものと見なす医療機関は次のとおりである。

1. 平成18年4月1日において現に改正前の身体障害者福祉法第19条の2第1項の規定の指定を受けている医療機関



2. 改正前の精神保健福祉法第32条第1項の医療を担当しているものとして厚生労働省令で定める基準に該当する医療機関



※国が作成した医療機関リストは12月中に都道府県に配布予定。

3. 指定期間

障害者自立支援法附則第5条の規定による指定があったものとみなされた医療機関は、平成18年4月1日から1年以内であって厚生労働省令で定める期間内（平成19年3月31日までとする予定）に同法第59条第1項の申請をしないときは、当該期間の経過によって、指定の効力を失う。

• 施行後における指定

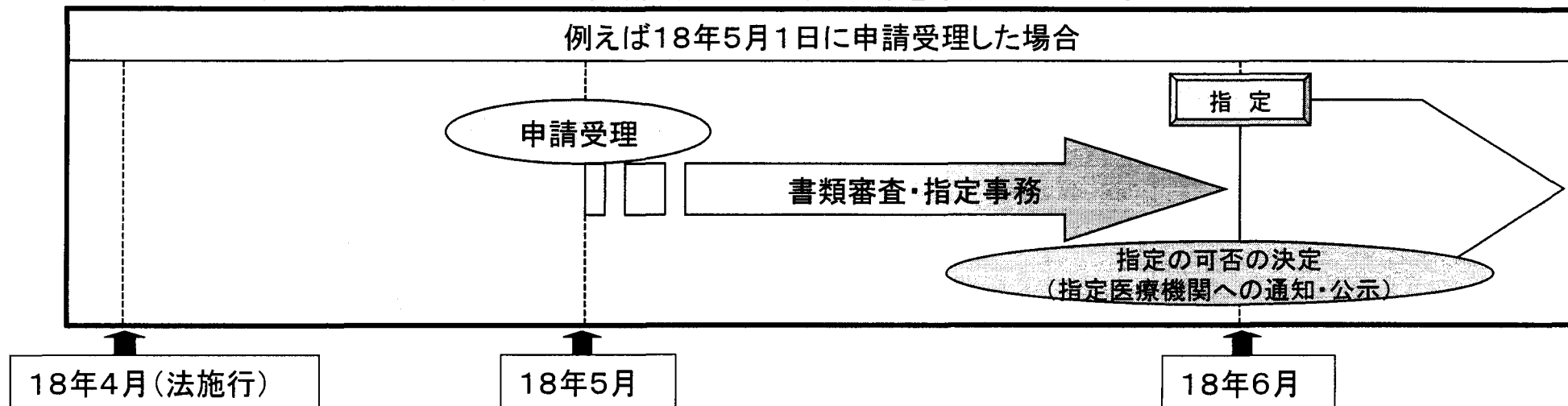
法施行後(平成18年4月1日)における指定自立支援医療機関の指定は、施行後において新たに自立支援医療を担当する医療機関の場合と同法附則第5条の規定による指定があったものとみなされた医療機関の更新とがあるが、その指定の手順は次のとおりである。

なお、人員配置等指定自立支援医療機関の運営方針、指定申請書の審査事務、指定自立支援医療機関の指導監督等については、別途お示しする予定である。

1. 新たな医療機関の指定

指定申請書受理から概ね1ヶ月後までに指定の可否を決定し、申請者に通知するとともに、指定を決定した場合は速やかに公示する。

公示の場合は、医療機関の名称、開設者、所在地等を予定している。



指定自立医療機関の指定について

【指定の対象機関】

指定自立支援医療機関の指定対象となるのは、障害者自立支援法に規定する病院、診療所、薬局のほか、政令において、訪問看護事業所を規定することとしている。

【指定の事務主体】

指定自立支援医療機関の指定は、自立支援医療の種類ごとに行うこととされており、具体的な指定事務の実施主体は政令で規定することとなるが、現時点においては、

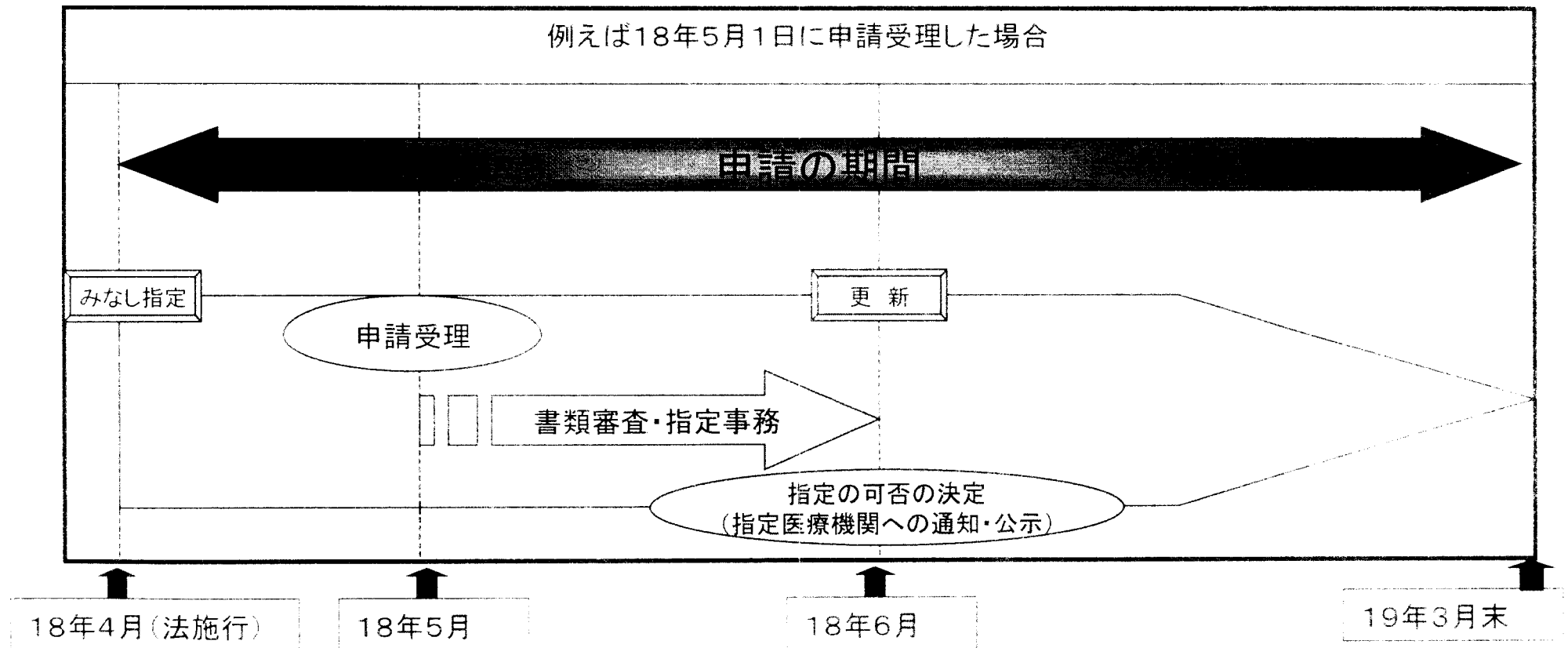
- ・ 育成医療、更生医療については、都道府県、政令指定都市、中核市
- ・ 精神通院医療については、都道府県、政令指定都市

における事務とする予定。

この場合において、育成医療、更生医療については、現行制度において更生医療の指定医療機関が同時に育成医療の提供機関となっていることを踏まえ、新たな制度においても指定申請書の共通化等を図りつつ一括して指定を行うことを原則とする方向。

2. 指定があったものとみなされた医療機関の更新

同法附則第5条の規定による指定があったものとみなされた医療機関は、平成18年4月1日から1年以内であって厚生労働省令で定める期間内(平成19年3月31日までとする予定)に更新の申請を行うこととなっている。



- **その他の手続き**

○指定に係る医療機関の名称、所在地その他厚生労働省令で定める事項の変更

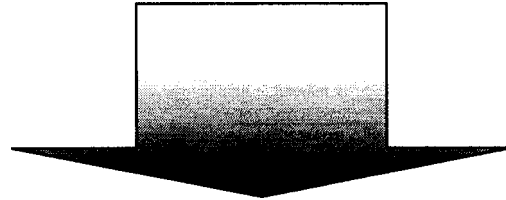
→ 医療機関は厚生労働省令の定める事項を届ける

○指定の辞退

→ 医療機関は、一月以上の予告期間を設けて指定の辞退をする

○指定の取消

→ 医療機関が保険医療機関等でないとき、不正請求を行ったとき、法63条及び67条に基づく指導勧告等に従わないとき等



公 示 等

指定自立支援医療機関の遵守事項

- 指定自立支援医療機関
 1. 良質かつ適切な自立支援医療を行うこと(法61条)
 2. 診療方針は、健康保険の診療方針の例によること(法62条)
- 医師の経験等の遵守事項

具体的な自立支援医療機関の遵守事項は、現在検討中。

指定自立支援医療機関(病院・診療所)の指定基準について(案)

更生医療(育成医療)

- ・基本的に、現行の指定更生医療機関(=指定育成医療機関)の指定基準を引き継いだ内容とする方向。

精神通院医療

- ・病院、診療所
当該医療機関に、「精神医療に関して3年以上」の実務経験を有する医師が勤務していること。

※「精神通院医療」はてんかんを含む。(てんかんのみでも可。)

医療機関に関する基礎資料

精神関係

診療科目別医療施設数(精神保健福祉課調:平成14年医療施設調査より)

	重複計上		
	一般病院	精神病院	一般診療所
精神科	1,430	1,068	4,352
神経科	679	898	2,590
神経内科	1,637	81	2,109
心療内科	435	167	2,317
内科	7,379	681	61,917
小児科	3,359	33	25,862
脳神経外科	2,365	7	1,212
総数	8,116	1,069	94,819

	主たる診療科目		
	一般病院	精神病院	一般診療所
精神科			1,695
神経科			200
神経内科			180
心療内科			279
内科			36,324
小児科			2,991
脳神経外科			509

	単科		
	一般病院	精神病院	一般診療所
精神科			183
神経科			17
神経内科			22
心療内科			21
内科			12,222
小児科			2,285
脳神経外科			59

※精神病床を有する医療施設数

1,670

更生・育成指定医療機関

更生医療指定医療機関の指定状況(平成15年度末)

指定医療機関数 (実数)	20,481
-----------------	--------

区分	医療機関数	区分	医療機関数	区分	医療機関数
眼科	590	中枢神経	174	小腸	193
耳鼻咽喉科	515	脳神経外科	326	歯科矯正	1,065
口腔	226	心臓脈管外科	759	免疫	353
整形外科	1,727	腎臓	2,456	薬局	14,600
形成外科	262	腎移植	156	訪問看護ステーション	844

自立支援医療費の支給認定に係る 実施要綱等について

(資料の構成)

- 自己負担上限月額を定める際の所得区分の認定について
 - ・ 概要資料 2頁～
 - ・ 前回会議からの修正箇所一覧 6頁～
 - ・ 資料本体 9頁～

- 「自立支援医療費の支給認定について（案）」
 - ・ 本案について 28頁
 - ・ 資料本体 29頁～
 - × かがみ
 - × 別紙1 自立支援医療費支給認定通則実施要綱
 - × 別紙2 自立支援医療費（育成医療）支給認定実施要綱
 - × 別紙3 自立支援医療費（更生医療）支給認定実施要綱
 - × 別紙4 自立支援医療費（精神通院医療）支給認定実施要綱

自己負担上限月額を定める際の所得区分の認定について

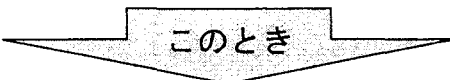
自立支援医療に係る自己負担上限額を定める際の所得区分の認定について

支給認定については、提出された書類に基づき、次の流れで認定する。

自立支援医療の支給認定にあたっては、自立支援医療を受診する者の「世帯」の所得に応じて、各月ごとの自己負担上限額を定めることとなる。

支給認定を行う都道府県・市町村は、

- I 「世帯」の範囲を確認
- II 「世帯」の所得を確認
- III 必要に応じ、「重度かつ継続」かどうかを確認して、どの所得区分（資料①）に該当するかを判断し、各月ごとの自己負担上限額を決定する（右図）。

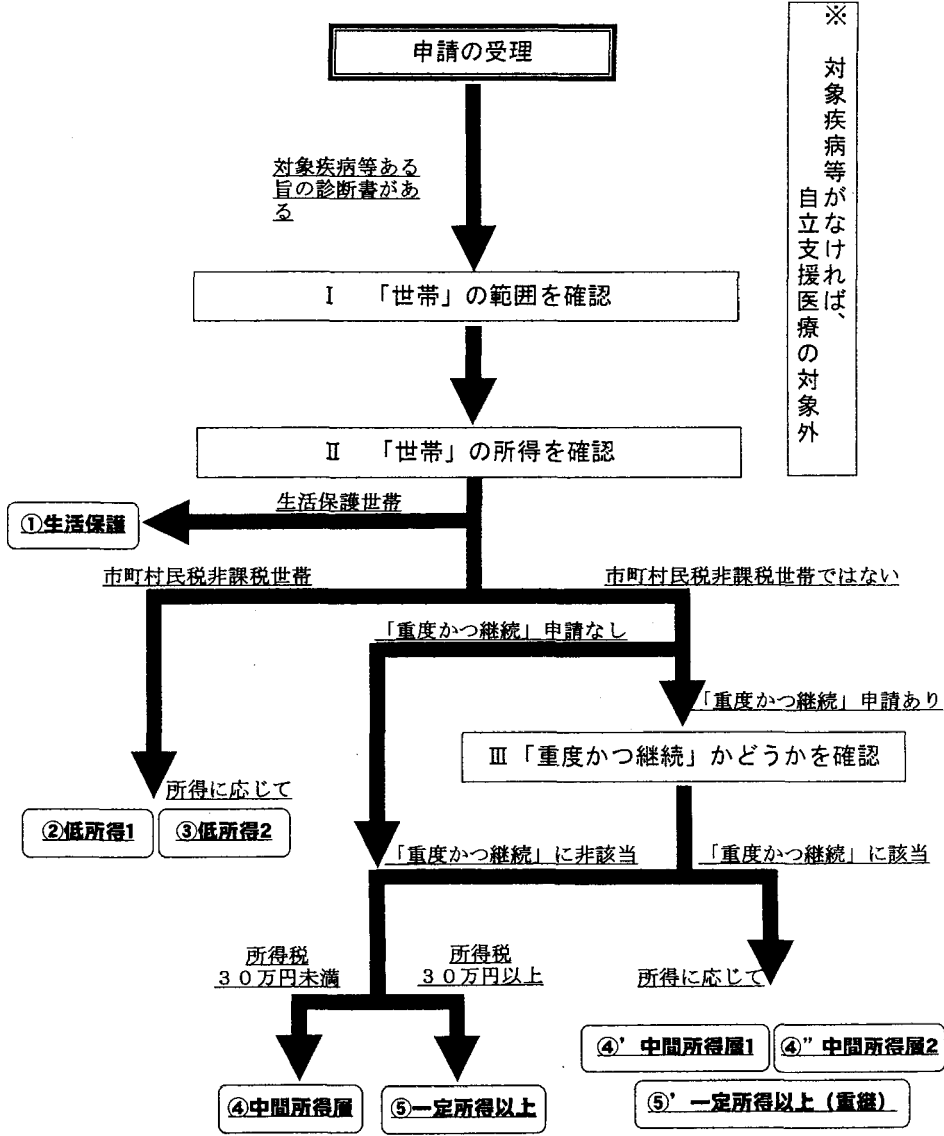


自立支援医療については、


- I 「世帯」の範囲は同一医療保険単位とする（資料②）
- II 「世帯」の所得は、医療保険の保険料の算定対象となっている者の所得を確認する（資料③）

こととすることを原則とする。

※ 対象疾病等がなければ、自立支援医療の対象外



資料①所得区分概念図

1. 受診者：従来の更生医療、育成医療、精神通院公費の対象者(対象疾病は、従来の対象疾病の範囲どおり)
2. 給付水準：自己負担については1割負担( 部分)。ただし、所得水準に応じて負担の上限額を設定。
また、入院時の食費(標準負担額)については自己負担。

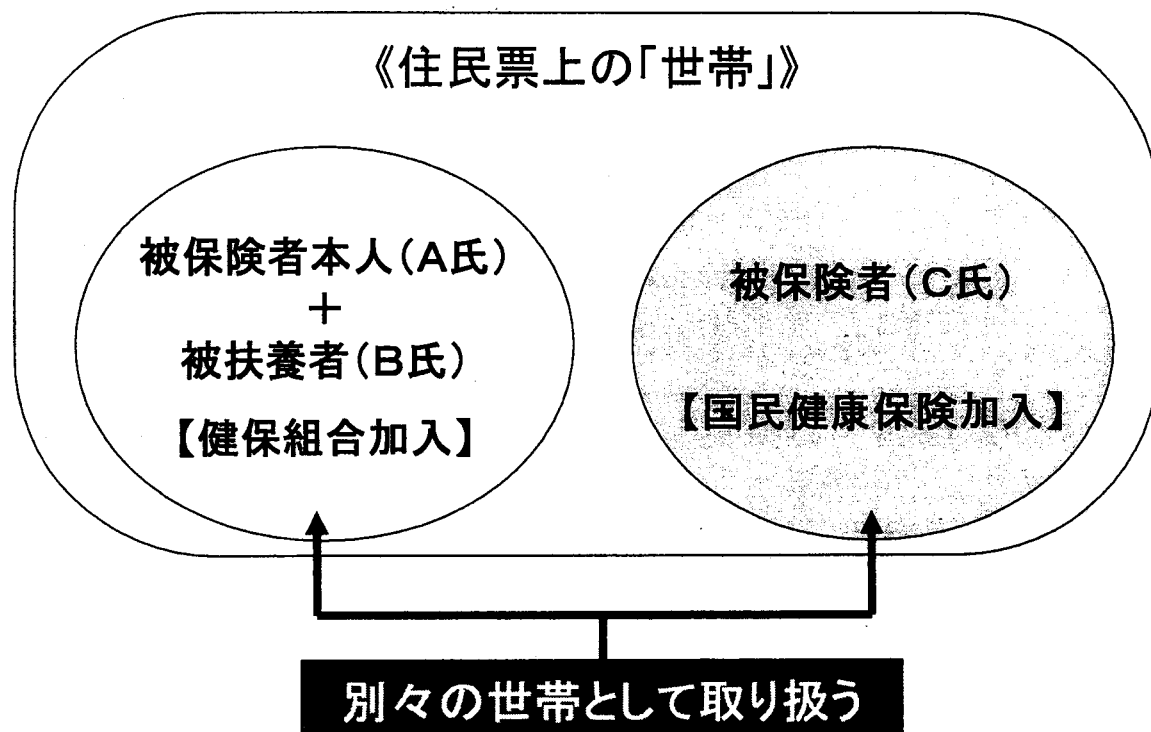
← 生活保護世帯 →		← 一定所得以下 →		← 中間所得層 →		← 一定所得以上 →		
		市町村民税非課税 本人所得 ≤ 80万		市町村民税非課税 本人所得 > 80万		所得税額30万円 相当未満		
				← 所得税非課税 →		(所得税額30万円相当以上)		
所得区分① 負担0円	所得区分② 負担上限額 2,500円	所得区分③ 負担上限額 5,000円	所得区分④ 負担上限額 医療保険の自己負担限度額(※1)				所得区分⑤ 公費負担の対象外 (医療保険の負担割合 ・負担限度額)	
			負担上限額 10,000円	育成医療の 経過措置	負担上限額 40,200円			
重 度 か つ 継 続(※2)								
		所得区分④' 負担上限額 5,000円		所得区分④' 負担上限額 10,000円		所得区分⑤' ※3 負担上限額 20,000円		

- ※1 ① 育成医療(若い世帯)における負担の激変緩和の経過措置を実施する。
② 再認定を認める場合や拒否する場合の要件については、今後、実証的な研究結果に基づき、制度施行後概ね1年以内に明確にする。
- ※2 ① 当面の重度かつ継続の範囲
・ 疾病、症状等から対象となる者
精神・・・統合失調症、躁うつ病(狭義)、難治性てんかん
更生・育成・・・腎臓機能・小腸機能・免疫機能障害
・ 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
精神・更生・育成・・・医療保険の多数該当の者
- ② 重度かつ継続の対象については、実証的な研究成果を踏まえ、順次見直し、対象の明確化を図る。
- ※3 「一定所得以上」かつ「重度かつ継続」の者(所得区分⑤')に対する経過措置は、施行後3年を経た段階で医療実態等を踏まえて見直す。

資料② 自立支援医療に係る「世帯」について

医療保険単位による「世帯」

- 「世帯」の単位については、同じ医療保険に加入している家族によって範囲を設定する。
- 医療保険の加入関係が異なる場合には、税制における取扱いに関係なく、別の「世帯」として取り扱う。

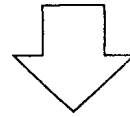


<左図の例から…>

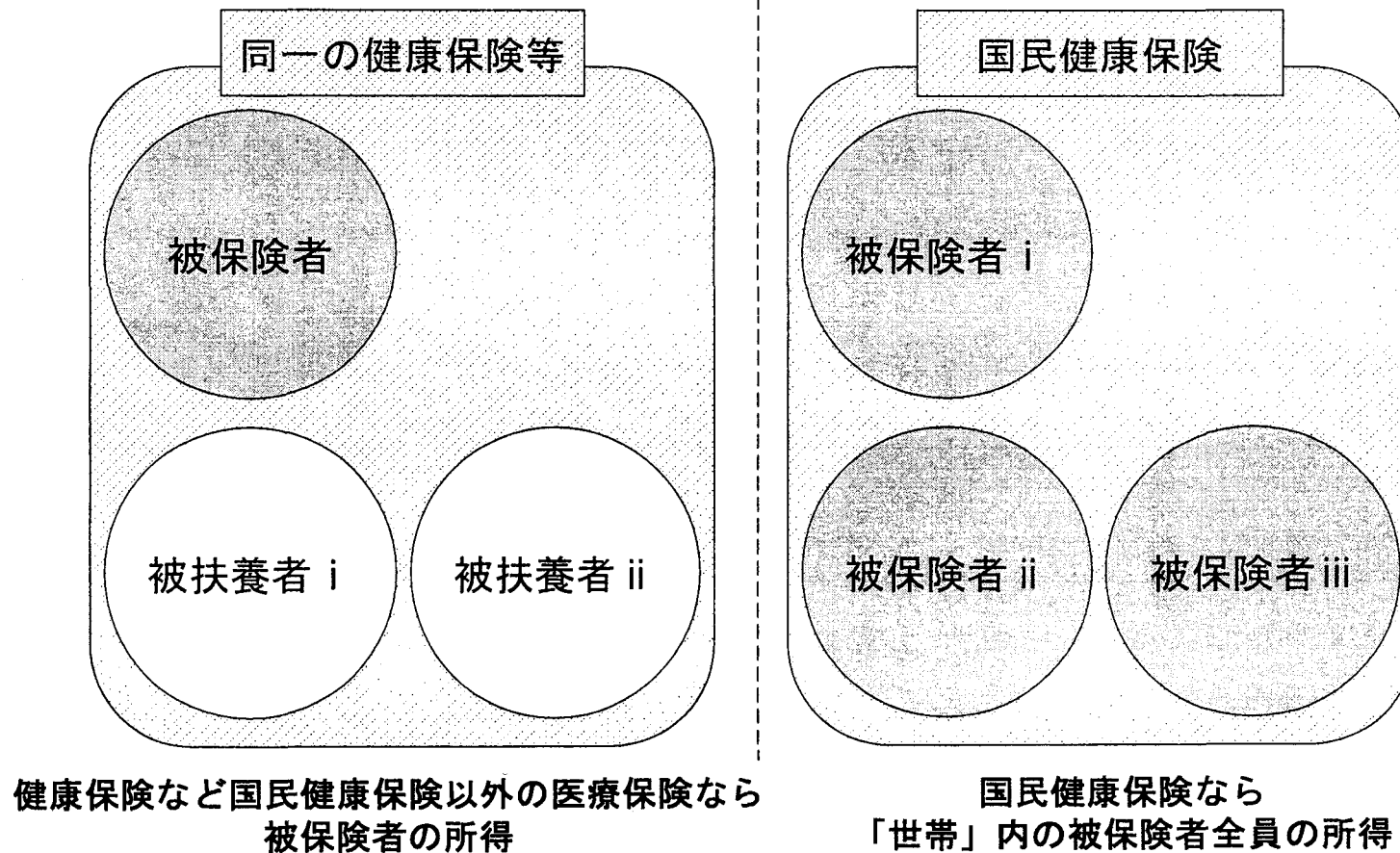
- 健康保険に加入するA氏とB氏からなる「世帯」と、国民健康保険に加入するC氏からなる「世帯」に2分される。
- 税制上はC氏がB氏を扶養親族としている場合であっても、医療保険の加入関係が異なるので、C氏とB氏は別の「世帯」。

資料③所得を確認する対象について

同一保険単位で認定された「世帯」の所得を確認し、どの所得区分に該当するかを見て、月額自己負担上限額を認定する。



「世帯」の所得は、当該「世帯」における医療保険の保険料の算定対象となっている者の所得を確認



※自立支援医療を受ける者が、被保険者であっても被扶養者であっても上記原則は変わらない。

前回課長会議からの修正箇所一覧

<所得区分について>部

- ・ 1つ目の○（11ページ）
受給者の属する「世帯」の収入（※2箇所）
↓
受診者の属する「世帯」の収入

- ・ 図について、育成医療の経過措置を反映させる修正（12ページ）

<「世帯」の考え方・確認方法等について>部

- ・ 【原則的な考え方】部の2つ目の○（14ページ）
（育成医療の場合は受給者のものに加えて受診者の名前が記載されている被保険者証等の写しも同時に）を提出させるものとする。

↓
（育成医療の場合は、受給者のものに加えて受診者（=障害児）の名前が記載されている被保険者証等の写しも同時に）を提出させるものとする（カード型の被保険者等については、その券面の写しが該当。以下同様。）。

あわせて、受診者の属する「世帯」に属する他の者の名前が記載された被保険者証等の写しを提出させるものとする。

↓
あわせて、受診者の属する「世帯」に属する他の者の名前が記載された被保険者証等の写しを提出させるものとする。

なお、受診者が国民健康保険に加入している場合については、申請者の提示した被保険者証等の写しが「世帯」全員のものかどうかにつき、申請者に住民票を提出させる又は職権で調査する等の方法によって確認することとして差し支えない。

- ・ 【原則的な考え方】部の注（14ページ）

「市町村民税世帯非課税世帯」については、その属する「世帯」の世帯主及びすべての世帯員が自立支援医療を受ける日の属する年度（自立支援医療を受ける日の属する月が4月又は5月である場合にあっては、前年度）を基準として非課税であるかどうかを判断することとしているところ、仮に、自立支援医療を受ける日の属する月が4月又は5月である場合であって、6月以降も継続して自立支援医療を受けることとなっているときには、6月以降、課税状況が判明した段階で、利用者の属する「世帯」が、再度市町村民税世帯非課税世帯に該当するかどうかにつき確

認を行うことを妨げない。



「市町村民税世帯非課税世帯」については、その属する「世帯」の世帯主及びすべての世帯員が自立支援医療を受ける日の属する年度（自立支援医療を受ける日の属する月が4月～6月である場合にあっては、前年度）を基準として非課税であるかどうかを判断することとしているところ、仮に、自立支援医療を受ける日の属する月が4月～6月である場合であって、7月以降も継続して自立支援医療を受けることとなっているときには、7月以降、課税状況が判明した段階で、利用者の属する「世帯」が、再度市町村民税世帯非課税世帯に該当するかどうかにつき確認を行うことを妨げない。

- ・ 【世帯の範囲の特例】部の1つ目の○（19ページ）

障害者を扶養しない



受診者を扶養しない

<所得の確認方法等について>部

- ・ 【確認の対象となる所得】部の2つ目の○（21ページ）

→ つまり、

- ・ 国民健康保険加入者については、「世帯」の確認の際、受診者と同一の加入関係にある者全員の被保険者証の写しを提出させることが必要となる一方、



→ つまり、「世帯」の範囲の確認において、

- ・ 国民健康保険加入者については、受診者と同一の加入関係にある者全員の被保険者証の写しを提出させることが必要となる一方、

- ・ 【所得区分の認定】部の1つ目の○（23ページ）

収入を確認し、（※2箇所）



所得を確認し、

- ・ 【所得区分の認定】部の2つ目の○（23ページ）

住民税非課税の者



市町村民税非課税の者

- ・ 【所得区分の認定】部の4つ目の○（24ページ）
「この場合においても、7月以降の月額負担上限額について、7月に全員の再認定を行うことは要さないこととする。」の追加

- ・ 【支給認定の変更について】部の1つ目の○（24ページ）
必要な書面
↓
必要なもの

- ・ 【支給認定の変更について】部の3つ目の○（25ページ）
適用するわけではない
↓
適用するものではない

自己負担上限額を定める際の所得区分の認定について

＜本資料について＞

自立支援医療の支給認定に際しては、同時に自己負担上限額を認定する必要があるが、当該認定については基本的に次の作業を行うこととなる。

- 1 「世帯」の範囲を確認する。
- 2 「世帯」の所得状況を確認する。
- 3 必要に応じ「重度かつ継続」に該当するかどうかを確認する。

本資料は上記のうち、1及び2について説明するものであり、最終的な流れをフロー図で示せば次頁のとおり。

(参考)

自立支援医療の対象となる医療は、

- ① 従来 of 育成医療
- ② 従来 of 更生医療
- ③ 従来 of 精神通院公費負担医療（以下「精神通院医療」という。）

の3種類である。

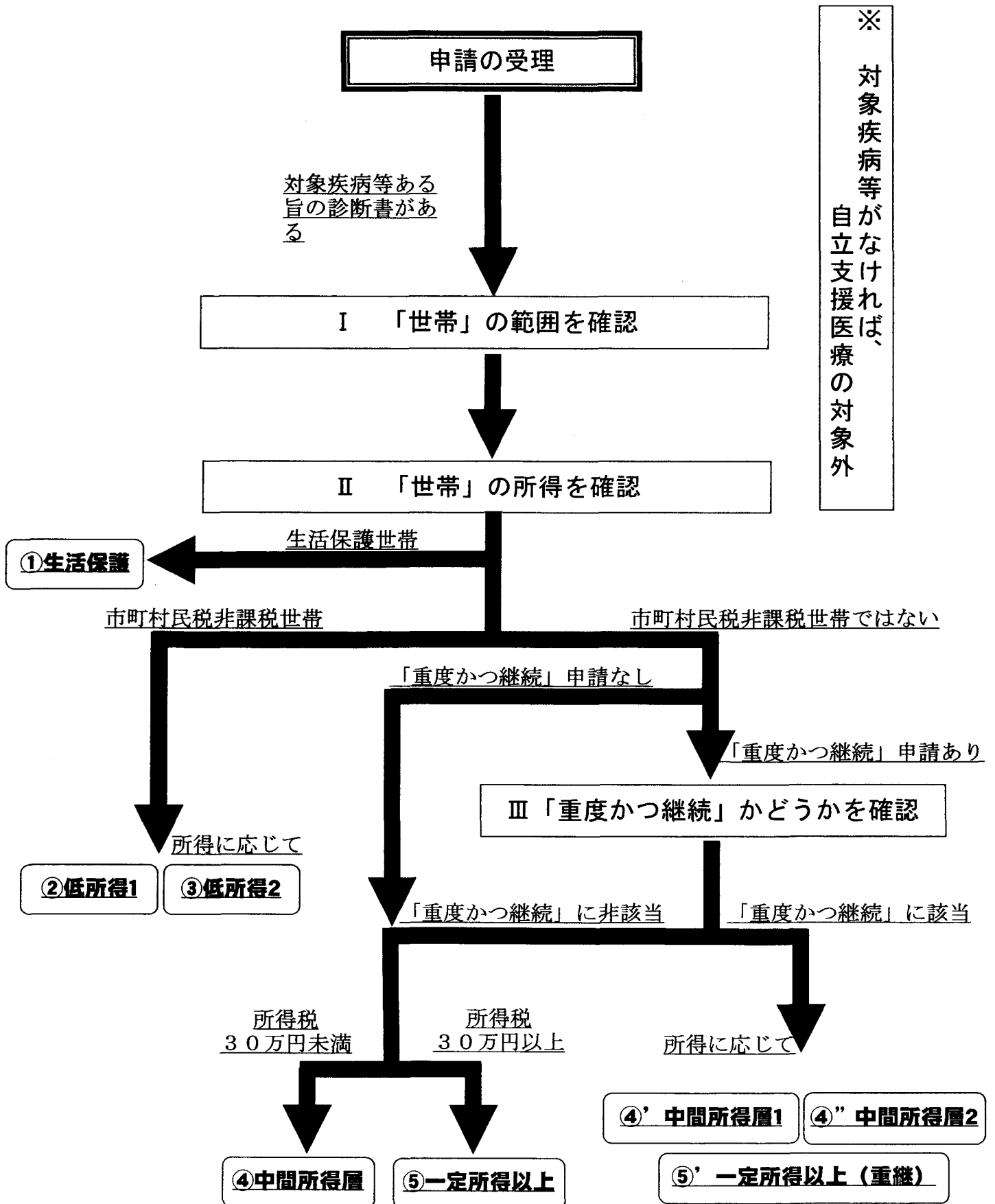
また、本資料中、

- ・ 受診者：自立支援医療を実際に受ける者（障害者・障害児）
- ・ 受給者：自立支援医療費を支給される者（障害者・障害児の保護者）
- ・ 申請者：自立支援医療費の支給を申請する者（障害者・障害児の保護者）
- ・ 世帯：住民基本台帳上の世帯
- ・ 「世帯」：自立支援医療における「世帯」（医療保険単位・後述参照）

と整理している（受診者と受給者とを区別しているのは、育成医療等の場合において、実際に医療を受ける者と自立支援医療費を支給される者が異なるためである。）。

(参考) 自立支援医療費の支給認定のフロー

支給認定については、提出された書類に基づき、次の流れで認定する。



<所得区分について>


○ 18年4月から、自立支援医療に係る自己負担の月額上限額については、受診者の属する「世帯」の収入や受給者の収入に応じて、以下の5区分に設定する。

- ① 生活保護・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 0円
- ② 低所得1・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2,500円
- ③ 低所得2・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5,000円
- ④ 中間所得層・・・医療保険の自己負担限度額（公費負担あり）
- ⑤ 一定所得以上・・・医療保険の自己負担限度額（公費負担なし）

なお、所得区分④又は所得区分⑤に該当する場合であって、受診者が「重度かつ継続」に該当するときにおける負担の月額上限額については、受診者の属する「世帯」の収入に応じて、以下の区分とする。

- ④' 中間所得層1・・・・・・・・・・・・・・・・ 5,000円
- ④'' 中間所得層2・・・・・・・・・・・・・・ 10,000円
- ⑤' 一定所得以上（重継）・・・・・・・・ 20,000円

（所得区分⑤'は施行後3年間の経過措置）

所得区分概念図							
1. 受診者：従来の更生医療、育成医療、精神通院公費の対象者（対象疾病は従来の対象疾病の範囲どおり）							
2. 給付水準：自己負担については1割負担（  部分）。ただし、所得水準に応じて負担の上限額を設定。また、入院時の食費（標準負担額）については自己負担。							
← 生活保護世帯		← 一定所得以下		← 中間所得層		← 一定所得以上	
市町村民税非課税 本人所得 ≤ 80万		市町村民税非課税 本人所得 > 80万		所得税非課税		所得税額 30万円相当未満	
所得区分① 負担0円	所得区分② 負担上限額 2,500円	所得区分③ 負担上限額 5,000円	所得区分④			所得区分⑤ 公費負担の対象外 （医療保険の負担割合 ・負担限度額）	
			負担上限額 10,000円	負担上限額 40,200円	重 度 かつ 継 続（※2）		
			所得区分④'	所得区分④''	所得区分⑤'※3		
			負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円	負担上限額 20,000円		

※1 ① 育成医療（若い世帯）における負担の激変緩和の経過措置を実施する。
（施行後3年を経た段階で、医療費の分布、平均負担率等を踏まえ見直す。）
② 再認定を認める場合や拒否する場合の要件については、今後、実証的な研究結果に基づき、制度施行後概ね1年以内に明確にする。

※2 ① 当面の重度かつ継続の範囲
・ 疾病、症状等から対象となる者
 精神・・・・・・・・・・ 統合失調症、躁うつ病（狭義）、難治性てんかん
 更生・育成・・・・・・・・ 腎臓機能・小腸機能・免疫機能障害
・ 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
 精神・更生・育成・・・ 医療保険の多数該当の者
② 重度かつ継続の対象については、実証的な研究成果を踏まえ、順次見直し、対象の明確化を図る。

※3 「一定所得以上」かつ「重度かつ継続」の者に対する経過措置は、施行後3年を経た段階で医療実態等を踏まえて見直す。

○ 各所得区分の留意事項等は、次のとおり。

・ 所得区分①について

所得区分①の対象となるのは、受診者の属する世帯が生活保護世帯である場合であるものとする。

・ 所得区分②について

所得区分②の対象となるのは、受診者の属する「世帯」が市町村民税世帯非課税世帯（注1）であって、受給者に係る次に掲げる収入（障害者に対する一般的な制度として給付される収入として考えられるもの）が80万円以下である場合であって、かつ、①の対象ではない場合であるものとする。

・ 地方税法上の合計所得金額（注2）

（合計所得金額がマイナスとなる者については、0とみなして計算する）

・ 障害年金等（注3）

・ 特別児童扶養手当等（注4）

（注1） 「市町村民税世帯非課税世帯」とは、受診者の属する「世帯」のすべての世帯員が自立支援医療を受ける日の属する年度（自立支援医療を受ける日の属する月が4月～6月である場合にあつては、前年度）分の地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第328条の規定によって課する所得割を除く。以下同じ。）が課されていない者又は市町村の条例で定めるところにより当該市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者（当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。）である世帯をいう。

（注2） 「合計所得金額」とは、地方税法第292条第1項第13号に規定する合計所得金額をいう。

（注3） 「障害年金等」とは、障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金、遺族基礎年金、遺族厚生年金、遺族共済年金等の公的年金をいう。

（注4） 「特別児童扶養手当等」とは、特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当、特別児童扶養手当をいう。

・ 所得区分③について

所得区分③の対象となるのは、受診者の属する「世帯」が市町村民税世帯非課税世帯（均等割・所得割の非課税）である場合であつて、かつ、①・②の対象ではない場合であるものとする。

・ 所得区分④について

所得区分④の対象となるのは、受診者の属する「世帯」に属する者の所得税

額（納付すべき所得税額）の合計が30万円未満の場合であって、かつ、所得区分①～③の対象ではない場合であるものとする。

（注） 育成医療について

育成医療については、所得区分④の対象になる場合、激変緩和のための経過措置を設けることとしている。

・ 所得区分④' について

所得区分④' の対象となるのは、所得区分④の対象のうち「重度かつ継続」に該当し、かつ、「世帯」に属する者がいずれも所得税非課税である場合であるものとする。

・ 所得区分④” について

所得区分④” の対象となるのは、所得区分④の対象のうち「重度かつ継続」に該当し、かつ、「世帯」に属する者の所得税額の合計が30万円未満の場合であるものとする。

・ 所得区分⑤' について

所得区分⑤' の対象となるのは、所得区分⑤の対象のうち「重度かつ継続」に該当する場合であるものとする。

○ 所得区分の設定の際にいずれの区分に該当するか否かの判定に当たっては、所得確認に係る事務負担を考慮し、税情報を基本として判定に当たるものとする（詳細は後述参照。）。

さらに、所得区分②に該当するかどうかを検討する場合は、税情報では収入額を把握できないこととなるが、障害者に対する一般的な制度として給付される収入については、税情報に加えて判定するものとする。

（注） 老人保健制度における高額医療費の負担区分の低所得Ⅰの基準では、雑所得での公的年金等控除額を65万円とした上で、地方税法上の各所得金額がそれぞれすべて0円であるときを要件としている。

これと同様の方法を採用した場合、

- ・ 各所得項目につき、それぞれ税情報を取り寄せる必要があることから、事務が繁雑となること。
- ・ 黒字の所得項目がないこと（所得項目のいずれもが0円であること）が要件となっているため、黒字所得と赤字所得を相殺する損益通算後の合計所得金額を用いる場合より、対象者の範囲が狭くなること。

から、老人保健制度とは異なり合計所得金額を基本として、算定することとする。

<「世帯」の考え方・確認方法等について>

【原則的な考え方】

- 自立支援医療における「世帯」については、「医療保険の加入単位」、すなわち「受診者と同じ医療保険に加入する者」をもって、「生計を一にする世帯」として取り扱うこととする。

これは、①自立支援医療は、基本的には医療保険の自己負担部分を助成する機能を持っていること及び②医療保険における自己負担の上限額等は同じ医療保険に加入する者を単位として設定していることという実態に着目したことによる。

- 具体的には、同一単位の被保険者証の交付を受けている単位によって「世帯」の範囲を判断することとなるが、「世帯」の範囲等に関する具体例については、別添資料を参照。

- 申請の際に、申請書の他、受給者の名前が記載（被保険者本人として記載又は被扶養者として記載）されている被保険者証・被扶養者証・組合員証など医療保険の加入関係を示すもの（以下「被保険者証等」という。）の写し（育成医療の場合は、受給者のものに加えて受診者（＝障害児）の名前が記載されている被保険者証等の写しも同時に）を提出させるものとする（カード型の被保険者等については、その券面の写しが該当。以下同様。）。

あわせて、受診者の属する「世帯」に属する他の者の名前が記載された被保険者証等の写しを提出させるものとする。

なお、受診者が国民健康保険に加入している場合については、申請者の提示した被保険者証等の写しが「世帯」全員のものかどうかにつき、申請者に住民票を提出させる又は職権で調査する等の方法によって確認することとして差し支えない。

- ただし、「世帯」に属する他の者の名前が記載された被保険者証等の写しについては、被保険者証等の形式や加入している医療保険によって、実質上、提出する必要がある範囲が異なることとなる点に注意（この点については<所得の確認方法について>を参照。）。

（注） 「市町村民税世帯非課税世帯」については、その属する「世帯」の世帯主及びすべての世帯員が自立支援医療を受ける日の属する年度（自立支援医療を受ける日の属する月が4月～6月である場合にあつては、前年度）を基準として非課税であるかどうかを判断することとしているところ、仮に、自立支援医療を受ける日の属する月が4月～6月である場合であつて、7月以降も継続して自立支援医療を受けることとなっているときには、7月以降、課税状況が判明した段階で、利用者の属する「世帯」が、再度市町村民税世帯非課税世帯に該当する

かどうかにつき確認を行うことを妨げない。

- なお、実際の世帯の認定については、
 - ① 育成医療の場合、都道府県、指定都市（以下「都道府県等」という。）又は中核市に対して資料が提出されるので、これを当該都道府県等又は中核市が確認し、認定
 - ② 更生医療の場合、市町村に対して資料が提出されるので、これを当該市町村が確認し、認定
 - ③ 精神通院医療の場合、市町村に対して資料が提出されるので、これを市町村が確認の上、都道府県等に送付、当該送付を受けた都道府県等が資料を再確認の上、認定

することとする。

ちなみに、③の場合については、認定主体としての各都道府県の判断により、提出された資料を逐一確認するのではなく、市町村の確認結果をもって世帯を確認したこととして認定する取扱いとしても差し支えない。

(別添) 自立支援医療における「世帯」の具体例(親A・B及びその子C)

※以下、この別添資料における世帯は「世帯」を示すものとする。

○ パターン1

医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 健康保険※の被保険者本人	A・B・Cは同一世帯
B 健康保険においてAの被扶養者	
C 健康保険においてAの被扶養者	

※本資料にいう健康保険とは、国民健康保険以外の全ての医療保険を指すものとする。

○ パターン2-1-1

医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 健康保険の被保険者本人	A・Cは同一世帯 Bは単独世帯
B Aと同じ健康保険だが被保険者本人 Aとは別の健康保険において被保険者本人	
C 健康保険においてAの被扶養者	

○ パターン2-1-2

医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 健康保険の被保険者本人	A・Bは同一世帯 Cは単独世帯
B 健康保険においてAの被扶養者	
C Aと同じ健康保険だが被保険者本人 Aとは別の健康保険において被保険者本人	

○ パターン2-2-1

医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 健康保険の被保険者本人	Aは単独世帯 B・Cは同一世帯
B Aと同じ健康保険だが被保険者本人 Aとは別の健康保険において被保険者本人	
C 健康保険においてBの被扶養者	

○ パターン2-2-2

医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 健康保険の被保険者本人	Aは単独世帯 B・Cは同一世帯
B 健康保険においてCの被扶養者	
C Aと同じ健康保険だが被保険者本人 Aとは別の健康保険において被保険者本人	

○ パターン3

医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 健康保険の被保険者本人	A・B・Cは それぞれ別世帯
B A・C・ACと同じ健康保険だが被保険者本人 ACとは別の健康保険において被保険者本人	
C A・B・ABと同じ健康保険だが被保険者本人 ABとは別の健康保険において被保険者本人	

○ パターン4

医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 国民健康保険の被保険者かつ世帯主	A・B・Cは同一世帯
B 国民健康保険の被保険者	
C 国民健康保険の被保険者	

○ パターン5-1-1

医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 国民健康保険の被保険者かつ世帯主	A・Cは同一世帯 Bは単独世帯
B 健康保険において被保険者本人	
C 国民健康保険の被保険者	

○ パターン5-1-2

医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 国民健康保険の被保険者かつ世帯主	A・Bは同一世帯 Cは単独世帯
B 国民健康保険の被保険者	
C 健康保険において被保険者本人	

○ パターン5-2-1

医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 国民健康保険の被保険者かつ世帯主	Aは単独世帯 B・Cは同一世帯
B 健康保険において被保険者本人	
C 健康保険においてBの被扶養者	

○ パターン5-2-2

医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 国民健康保険の被保険者かつ世帯主	Aは単独世帯 B・Cは同一世帯
B 健康保険においてCの被扶養者	
C 健康保険において被保険者本人	

○ パターン6-1

医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 健康保険において被保険者本人かつ世帯主	Aは単独世帯 B・Cは同一世帯
B 国民健康保険の被保険者	
C 国民健康保険の被保険者	

※ここにいう「世帯主」は国保の擬制世帯主である。以下本別添資料において同じ。

○ パターン6-2-1

医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 健康保険において被保険者本人かつ世帯主	A・Bは同一世帯 Cは単独世帯
B 健康保険においてAの被扶養者	
C 国民健康保険の被保険者	

○ パターン6-2-2

医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 健康保険において被保険者本人かつ世帯主	A・Cは同一世帯 Bは単独世帯
B 国民健康保険の被保険者	
C 健康保険においてAの被扶養者	

○ パターン6-3-1

医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 健康保険において被保険者本人かつ世帯主	A・B・Cは それぞれ別世帯
B Aと同じ健康保険だが被保険者本人 Aとは別の健康保険において被保険者本人	
C 国民健康保険の被保険者	

○ パターン6-3-2

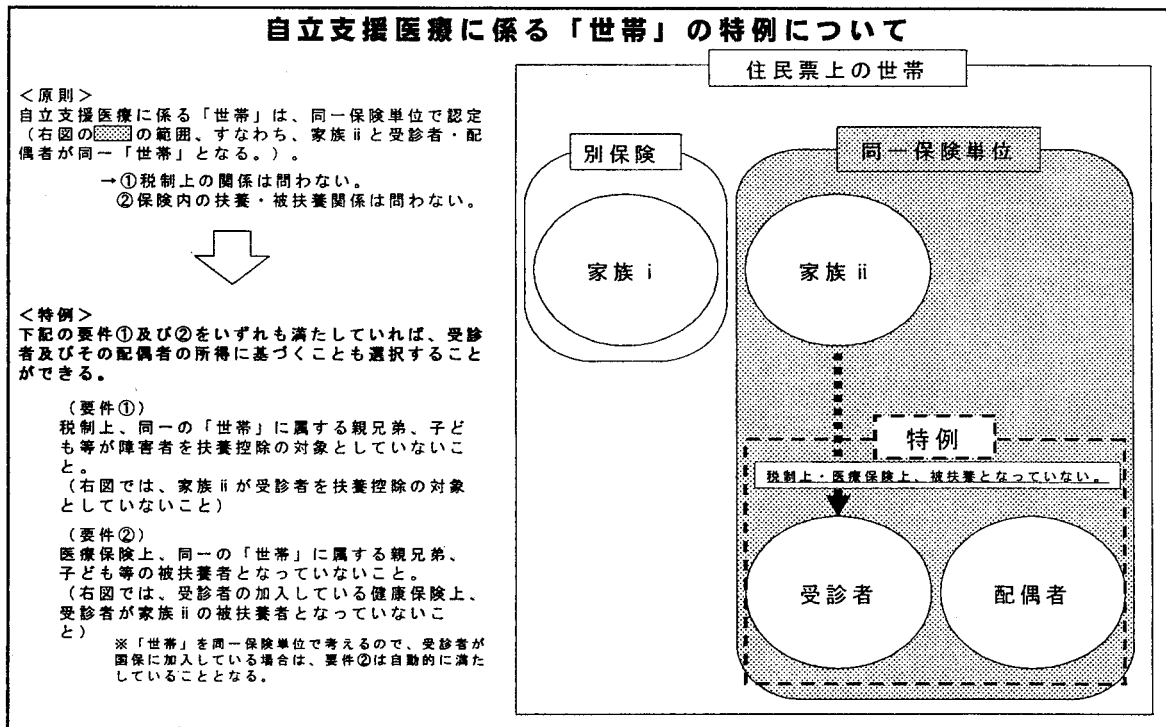
医療保険の加入状況	世帯の考え方
A 健康保険において被保険者本人かつ世帯主	A・B・Cは それぞれ別世帯
B 国民健康保険の被保険者	
C Aと同じ健康保険だが被保険者本人 Aとは別の健康保険において被保険者本人	

【世帯の範囲の特例】

- 上記の原則にかかわらず、受診者と同一の「世帯」に属する親、兄弟、子どもがいる場合であっても、その親、兄弟、子どもが、税制と医療保険のいずれにおいても受診者を扶養しないこととしたときは、上記原則からいえば同一「世帯」であっても、特例として、受診者及びその配偶者を別の「世帯」に属するものとみなす取扱いを行うことを、受給者の申請に基づき選択できる。

なお、この特例を認め得る場合は、

- i 受診者及びその配偶者は市町村民税非課税である一方、
- ii これ以外に同一の「世帯」に属する者が市町村民税課税であるときのみとする。



○ 特例の実際

特例については、上記 i・ii を満たす場合であって、

- ① 同一「世帯」に属する他の者が受診者及びその配偶者を市町村民税上、扶養関係に基づく各種控除の対象としていないこと
- ② 受診者及びその配偶者が同一「世帯」に属する他の者の医療保険の被扶養者となっていないこと

ときに認めることとなる（なお、この特例を適用せず、医療保険単位という原則に沿って自立支援医療費の支給を受ける場合には、①・②を勘案する必要はない。）。

→ この特例的な取扱いを行う際には、申請書その他、次に掲げる事項について確認することとする。

- ・ 同一「世帯」に属する者の市町村民税の税情報（受診者及びその配偶者が扶養関係に基づく各種控除（以下「扶養控除」という。）の対象とな

っていないか確認するため)

※ なお、ある年度において扶養関係にあったものの、その後生計を別にしたような場合は、税の申告が年1回であることから、次回の税申告時には扶養控除の対象から外れることとなる者については、その旨の確認を本人から取る（誓約書の提出を想定）ことにより、別の「世帯」とみなす取扱いができるものとする。

・ 医療保険関係の証明（被保険者証等の写し等）

→ 上記②を証明するためには、

受診者及びその配偶者が国民健康保険に加入していること
受診者が健康保険の被保険者であること

受診者は健康保険の被扶養者であるが、当該健康保険の被保険者がその配偶者であること

が示される必要がある。

したがって、この場合は加入している医療保険にかかわらず、受診者の被保険者証等の写しに加え、配偶者の被保険者証等の写しを提出させる必要があることとなる。

(注) このような特例的な取扱いを認めるのは、すでに与党からの確認質問に対する平成17年7月13日の衆議院厚生労働委員会における答弁でも示されたとおり、障害者の自立という観点から、本人の所得のみに基づいた負担上限とすべきという要望がある一方で、医療保険制度等において、受診者を被扶養者とすることなどで事実上の経済的な恩典を受けている場合に、障害分野においてのみ特別な取扱いを行うことについて国民の理解が得られるか疑問があるという観点から、原則は医療保険単位で「世帯」を認定することとしつつ、例外的に、福祉サービスと同様、月額負担上限を受診者とその配偶者の所得に基づくことも選択できるように扱うこととしたところ。

【世帯の範囲が変化した場合】

○ 加入している医療保険が変更となった場合など「世帯」の状況が変化した場合、新たな被保険者証の写し等必要な書面を添付の上、速やかに変更の届出をしてもらう（支給認定の変更の申請とは異なるものであることに留意。）。

なお、「世帯」を医療保険単位で考えることから、上記の例では、新たな被保険者証の写しが届いてから、変更の届出が行われても問題ないものと考えられる。

<所得の確認方法等について>

【原則的な考え方】

- どの所得区分に該当するかは、申請者の申請に基づき認定することとする。
なお、例えば、申請があったとしても、提出資料や申請者からの聞き取りから、

- ・ 所得が一切確認できなければ、所得区分⑤として取り扱うこととし、
- ・ 所得税額が30万円未満であることのみ確認できるような場合は所得区分④として取り扱うこととし、
- ・ 市町村民税世帯非課税であることのみ確認できる場合は所得区分③として取り扱う

こととする。

- 現在すでに育成医療・更生医療・精神通院医療を利用している者についても、区分を設定するため、申請を出すように周知することが必要。

※ 負担上限額の申請と支給認定の申請とは本来異なる位置づけの申請であるが、自治体の事務の便宜上、支給認定の申請様式と負担上限額の申請様式との間で共通化できる部分について、これを共通化した申請書を用いることとする。

- どの所得区分に該当するかは課税状況によって決せられることから、所得区分②に該当するかどうかを確認する場合を除けば、各都道府県等は、「世帯」に属する者の課税状況を確認すればよいこととなる。

【確認の対象となる所得】

- 「世帯」の所得の確認については、医療保険の保険料の算定対象となっている者の所得（＝課税状況）を確認する。

- したがって、国民健康保険加入者については、同一の加入関係にある者全員の所得を確認することになる。

一方、健康保険（被用者保険）加入者については、被保険者本人の所得を確認することになる。

- つまり、「世帯」の範囲の確認において、

- ・ 国民健康保険加入者については、受診者と同一の加入関係にある者全員の被保険者証の写しを提出させることが必要となる一方、
- ・ 健康保険（被用者保険）加入者については、受診者の被保険者証の写しと被保険者本人の被保険者証の写しが必要（受診者が被保険者本人であれば後者は不要）

となることになる。

「世帯」の認定方法とあわせて数例の実例を提示すれば、次表のとおり整理される（表内の世帯という文言は「世帯」を意味している。）。

所得の勘案の具体例（親A・B及びその子C）

○ パターン1

医療保険の加入状況	世帯の考え方	受診者	所得勘案
A 健康保険の被保険者本人	A・B・Cは同一世帯	Aなら	A
B 健康保険においてAの被扶養者		Bなら	A
C 健康保険においてAの被扶養者		Cなら	A

○ パターン2-1-1

医療保険の加入状況	世帯の考え方	受診者	所得勘案
A 健康保険の被保険者本人	A・Cは同一世帯 Bは単独世帯	Aなら	A
B Aと同じ健康保険だが被保険者本人 Aとは別の健康保険において被保険者本人		Bなら	B
C 健康保険においてAの被扶養者		Cなら	A

○ パターン4

医療保険の加入状況	世帯の考え方	受診者	所得勘案
A 国民健康保険の被保険者かつ世帯主	A・B・Cは同一世帯	Aなら	A・B・C
B 国民健康保険の被保険者		Bなら	A・B・C
C 国民健康保険の被保険者		Cなら	A・B・C

○ パターン5-1-1

医療保険の加入状況	世帯の考え方	受診者	所得勘案
A 国民健康保険の被保険者かつ世帯主	A・Cは同一世帯 Bは単独世帯	Aなら	A・C
B 健康保険において被保険者本人		Bなら	B
C 国民健康保険の被保険者		Cなら	A・C

【所得区分の認定】

○ 実際の所得区分の認定においては、

- 1 受診者が生活保護世帯に属するかどうかを確認
- 2 生活保護世帯に属しないのであれば、受診者の属する「世帯」が市町村民税世帯非課税かどうかを確認（→市町村民税世帯非課税なら3'へ）
- 3 市町村民税世帯非課税でないのであれば、「重度かつ継続」の適用を求めているかどうかを確認。（→求めていれば4へ）

求めていないのであれば、受診者の属する「世帯」について、各医療保険制度で保険料の算定対象となっている者の所得を確認し、所得区分④又は⑤のいずれに属するかを決定

4 受診者が「重度かつ継続」に該当するかを確認

5 該当しないのであれば、所得区分を決定（3の後段と同様）

該当するのであれば、受診者の属する「世帯」について、各医療保険制度で保険料の算定対象となっている者の所得を確認し、所得区分④'、④"又は⑤'のいずれに属するかを決定

3' 市町村民税世帯非課税であれば、受給者の所得を確認し、80万円を境に、所得区分②又は③のいずれに属するかを決定

するという流れになる。

○ 申請する際に、添付する必要がある書類は次に掲げるもの。

- ・ 受診者の属する「世帯」のうち、各医療保険制度で保険料の算定対象となっている者の収入を確認するために必要な者の分の市町村民税の課税状況等が分かる資料

（資料の一例）

市町村の証明書（利用者の属する世帯のうち、所得を勘案すべき者の市町村民税の課税・非課税状況）

確定申告書の控えや源泉徴収票の写し（所得税の課税・非課税状況）

標準負担額減額認定書など医療保険制度で市町村民税非課税の者に対する減免措置が行われていることを示す書面

生活保護世帯であれば、福祉事務所の証明書や保護決定通知書の写し等

- ・ 受診者の属する「世帯」が市町村民税世帯非課税である場合には、申請者の障害年金等、特別児童扶養手当等の受給状況がわかる資料

（資料の一例）

年金証書の写し、振込通知書の写し

特別児童扶養手当等の証書の写し

○ なお、法律に基づき、市町村が必要な情報について調査を行うことは可能であるが、事務の便宜上、申請の際に必要な税情報や手当の受給状況等について調査同意を書面で得るような取扱い等を行うことは、差し支えない（この調査同意は、原則本人から得るものとするが、これが困難な場合は、自らの身分を示す適宜の書類を提出させた上で、保護者等から得てもよいこととする。）。

また、申請者による添付書類から状況が確認できる場合は、添付書類で確認することを原則とし、添付書類だけで確認できない場合は、必要に応じ、税部

局や社会保険事務所等に確認する。

- 月額負担上限額については、支給認定時に把握されている所得状況に基づき認定することとする。

つまり、4月から6月までの間に認定する場合は、前々年の所得が月額負担上限額の認定の基礎になることとなり、その他の場合は前年の所得が基礎となることとなる。この場合においても、7月以降の月額負担上限額について、7月に全員の再認定を行うことは要さないこととする。

- なお、実際の所得の認定については、

- ① 育成医療の場合、都道府県、指定都市（以下「都道府県等」という。）又は中核市に対して資料が提出されるので、これを当該都道府県等又は中核市が確認し、認定

- ② 更生医療の場合、市町村に対して資料が提出されるので、これを当該市町村が確認し、認定

- ③ 精神通院医療の場合、市町村に対して資料が提出されるので、これを市町村が確認の上、都道府県等に送付、当該送付を受けた都道府県等が資料を再確認の上、認定

することとする。

ちなみに、③の場合については、認定主体はあくまで各都道府県であるから、各都道府県等の責任において、提出された資料を逐一確認するのではなく、市町村の確認結果をもって所得を確認したこととして認定する取扱いとしても差し支えない。

【支給認定の変更について】

- 受給者による支給認定の変更の申請については、当初の受給申請と同様の書面（ただし、添付書類は必要なもののみでよい。）及び受給者に発行している受給者証の写しを提出させることとする。

- なお、実際の所得の認定については、

- ① 育成医療の場合、都道府県、指定都市（以下「都道府県等」という。）又は中核市に対して資料が提出されるので、これを当該都道府県等又は中核市が確認し、認定

- ② 更生医療の場合、市町村に対して資料が提出されるので、これを当該市町村が確認し、認定

③ 精神通院医療の場合、市町村に対して資料が提出されるので、これを市町村が確認の上、都道府県等に送付、当該送付を受けた都道府県等が資料を再確認の上、認定することとする。

ちなみに、③の場合については、認定主体としての各都道府県の判断により、提出された資料を逐一確認するのではなく、市町村の確認結果をもって所得を確認したこととして認定する取扱いとしても差し支えない。

○ 申請を受け、月額負担上限額の変更の必要があると判断した場合は、変更することを決定した日の翌月の初日から新たな月額負担上限額を適用するものとする（申請日から新たな月額負担上限額を適用するものではない。）。

○ なお、申請日から新たな受給者証が受給者に届くまでの間に自立支援医療を受けた場合の受給者証の取扱い等については、以下の2案を軸に検討中。

案1 償還払いにより対応する。

この場合、受給者には、新たな受給者証、加入している医療保険の被保険者証、領収書（受診者名・医療点数が記載されているもの）・印鑑を持参させるなど、国民健康保険における取扱いと同様の対応を行うことを想定。

案2 新たな受給者証が届くまで有効又は申請日の翌月の末日まで有効というように、一定期間に限って有効な「仮受給者証」を交付し、対応する。

【未申告者の取扱いについて】

○ 非課税であることから申告をしておらず、課税・非課税の確認がとれない者については、原則として、申告したうえで非課税の証明書を取り、提出してもらうこととする（所得がありながらこれを隠していたような例もあり、原則としては非課税の証明書を提出してもらう必要がある。）。

なお、非課税であることが確認できなければ、所得区分⑤として取り扱うことは既述のとおりである。

○ ただし、精神通院医療においては、これまで所得確認がなかったことなどを勘案し、新制度への切り替えに伴う当分の間の措置として、非課税の証明書が添付されていないにも関わらず非課税であることを申し述べる者が現れた場合については、例外的に、申請書類の提出を受けた市町村は、資料を都道府県に

送付する際に、非課税であるとみなすことができるかどうかの意見を付して送付することとし、当該都道府県は、市町村の意見を参考に非課税であるとみなしてよいと判断すれば非課税とみなすことができるものとする。

- なお、上記の者については、実際の合計所得金額が確定できず、収入が80万円未満なのかどうかの確認ができない。

この場合、原則としては低所得2として取り扱うこととなろうが、非課税とみなした者の判断によって、その者を低所得1とみなす取扱いをしても差し支えない。

ただし、この場合には、障害基礎年金1級を受給する者とのバランスを失することのないよう、本人の収入状況等を十分に確認するなどの配慮をされたい。

「自立支援医療費の支給認定について（案）」

本案について

本案は、障害者自立支援法の自立支援医療に係る実施要綱についての本日時点の案文（未定稿）であり、今後変更のあり得るものですので、その取扱いにはご注意願います。

本案は、

- ・ 通知本文
- ・ 別紙 1 自立支援医療費支給認定通則実施要綱
- ・ 別紙 2 自立支援医療費（育成医療）支給認定実施要綱
- ・ 別紙 3 自立支援医療費（更生医療）支給認定実施要綱
- ・ 別紙 4 自立支援医療費（精神通院医療）支給認定実施要綱

から構成しています。

なお、別紙 1 については、「自己負担上限額を定める際の所得区分の認定について」を基に、追って通知案文を作成しお示しする予定です。

また、別紙 2～4 については、現行の育成医療、更生医療及び精神通院医療に係る実施要綱に係る通知を基に適宜の修正を加え作成しています。

平成17年 月 日
障発第 号

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部長

自立支援医療費の支給認定について

標記については、障害者自立支援法（平成17年法律第123号。以下「法」という。）に基づき、平成18年4月1日から自立支援医療として、自立支援医療費支給認定通則実施要綱（別紙1）、自立支援医療費（育成医療）支給認定実施要綱（別紙2）、自立支援医療費（更生医療）支給認定実施要綱（別紙3）及び自立支援医療費（精神通院医療）支給認定実施要綱（別紙4）によって実施することとなったので、御了知のうえ、円滑な執行を図りつつ、適宜貴管内市町村を含め関係者及び関係団体に対する周知方につき配慮されたい。

なお、昭和62年7月3日児発第593号「身体に障害のある児童に対する育成医療の給付について」、平成5年3月30日社援更第89号「更生医療の給付について」及び健康保険及び精神障害者福祉に関する法律第32条に規定する精神障害者通院医療費公費負担の事務取扱いについて（昭和40年9月15日衛発第648号）は、本通知の施行に伴い廃止する。

また、今回の改正により、昭和45年10月21日社更第89号通知「先天性心臓疾患による心臓機能障害者に対する更生医療の給付について」、昭和54年5月10日社更第56号通知「じん臓機能障害者に対する更生医療の給付について」、昭和55年5月20日社更第82号通知「更生（育成）医療における形成外科的治療を担当する医療機関の指定について」、昭和57年3月23日社更第43号通知「音声・言語機能障害を伴う唇顎口蓋列の歯科矯正の更生（育成）医療を担当する医療機関の指定について」及び平成10年4月8日障第230号「ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害者に対する更生医療の給付について」に定める更生医療の給付の決定等については、本通知の事務手続により行うものであること。

自立支援医療費（育成医療）支給認定実施要綱

法第58条第1項に基づく自立支援医療費（育成医療）の支給認定（以下「支給認定」という。本要綱において同じ。）の事務手続及び運営等については、法令及び通知によるほか、本要綱により行い、支給認定の適正な実施を図るとともに効率的な運営に努めること。

第1 自立支援医療（育成医療）の対象

自立支援医療（育成医療）（以下単に「育成医療」とする。本要綱において同じ。）の対象となる児童は、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第4条の規定による別表に掲げる程度の身体上の障害を有する児童又は現存する疾患が、これを放置するときは、将来において同別表に掲げる障害と同程度の障害を残すと認められる児童であって、確実なる治療効果が期待しうるものとする。

1 育成医療の対象となる疾患を障害区分により示せば、次のとおりであること。

- (1) 肢体不自由によるもの
- (2) 視覚障害によるもの
- (3) 聴覚、平衡機能障害によるもの
- (4) 音声、言語、そしゃく機能障害によるもの
- (5) 内臓障害によるもの（心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸及び小腸機能障害を除く内臓障害については、先天性のものに限る。）
- (6) ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害によるもの

2 内臓障害によるものについては、手術により将来生活能力を得る見込みのあるものに限ることとし、いわゆる内科的治療のみのもものは除くこと。

なお、腎臓機能障害に対する人工透析療法及び小腸機能障害に対する中心静脈栄養法については、それらに伴う医療についても対象となるものであること。

第2 支給認定の申請

支給認定の申請は、障害者自立支援法施行規則（平成17年厚生労働省令第 号。以下「規則」という。本要綱において同じ。）第 条に定めるところによるが、その具体的事務処理は次によること。

1 申請に当たっては、申請書（別紙様式○）に指定自立支援医療機関の担当医師の作成する意見書（以下「医師の意見書」という。本要綱において同じ。）（別紙様式○）、受診者及び受診者と同一の「世帯」（規則で定めるところによる自立支援医療における世帯をいう。本要綱において同じ。）に属する者の名前が記載されている被保険者証・被扶養者証・組合員証など医療保険の加入関係を示すもの（以下「被保険者証等」という。本要綱において同じ。）、受診者の属する「世帯」の所得の状況等が確認できる資料（市町村民税の課税状況が確認できる資料、生活保護受給世帯の証明書、市町村民税（均等割・所得割）非課税世帯については受給者に係る収

入の状況が確認できる資料)の他、腎臓機能障害に対する人工透析療法の場合については、特定疾病療養受療証の写しを添付させること。

- 2 医師の意見書は、支給認定に当たっての基礎資料となるものであるから、法第54条第2項の指定自立支援医療機関の担当医師の作成したものであること。

第3 支給認定

- 1 都道府県知事(指定都市及び中核市の市長を含む。以下同じ。)が所定の手続による申請を受理した場合は、申請者について育成医療の要否等について、育成医療の対象となる障害の種類、具体的な治療方針、入院、通院回数等の医療の具体的な見通し及び育成医療によって除去軽減される障害の程度について具体的に認定を行うとともに、支給に要する費用の概算額の算定を行うこと。

なお、自立支援医療費の支給に要する費用の概算額の算定は、指定自立支援医療機関において実施する医療の費用(食事療養の費用を除く。)について健康保険診療報酬点数表によって行うものとする。

- 2 都道府県知事は、当該申請について、育成医療を必要とすると認められた場合は、「世帯」の所得状況を確認の上、「重度かつ継続」への該当・非該当、別表に定める自己負担限度額の認定を行った上で、規則の定めるところにより、自立支援医療受給者証(以下「受給者証」という。本要綱において同じ。)(別紙様式○)及び自己負担上限額管理票(別添様式○)を申請者に交付すること。認定を必要としないと認められるものについては認定しない旨、通知書(別紙様式○)を申請者に交付すること。

なお、受給者証の交付に当たっては次の点に留意されたい。

- (1) 支給認定の有効期間は、当該自立支援医療費の支給の終了期限であるので、その記載に当たっては、指定自立支援医療機関と十分連絡の上、治療予定期間に受給者証の送達等のための若干の余裕日数を見込む等育成医療に支障のないよう配慮すること。
- (2) 支給認定の有効期間が必要以上に長期に及ぶことは、予算の適正化の見地から厳に戒むべきところであるので、原則3ヶ月以内とし、3か月以上に及ぶものについての支給認定に当たっては、特に慎重に取り扱われたいこと。なお、腎臓機能障害における人工透析療法及び免疫機能障害における抗HIV療法等治療が長期に及ぶ場合についても最長1年以内とすること。
- (3) 本人が死亡した場合又は身体の状態から育成医療を受ける必要がなくなった場合は、当該者に交付していた受給者証を速やかに都道府県知事に返還させること。

第4 育成医療の再認定及び医療の具体的方針の変更

- 1 支給認定の有効期間が終了し、再度の支給認定を申請する場合(以下「再認定」という。)、申請者は、申請書(別紙様式○)に医師の意見書、被保険者証等、受診者の属する「世帯」の所得の状況等が確認できる資料の他、腎臓機能障害に対する人工透析療法の場合については特定疾病療養受療証を添付の上、都道府県知事あて

申請すること。都道府県知事は再認定の要否等について、再認定が必要であると認められるものについて、再認定後の新たな受給者証を交付すること。再認定を必要としないと認められるものについては認定しない旨を前記の却下手続に準じて通知書を交付すること。

- 2 有効期間内に医療の具体的方針の変更について、申請者から申請があった場合、変更の申請書に変更の必要性を詳細に記した医師の意見書を添付の上、都道府県知事あて申請すること。都道府県知事は育成医療の変更の要否等について変更が必要であると認められるものについて、変更後の新たな受給者証を交付すること。変更を必要としないと認められるものについては認定しない旨を前記の却下手続に準じて通知書を交付すること。

第5 自立支援医療費の支給の内容

- 1 自立支援医療費の支給は、受給者証を指定自立支援医療機関に提示して受けた育成医療に係る費用について、都道府県が当該指定自立支援医療機関に支払うことにより行うことを原則とする。
- 2 自立支援医療費の支給の対象となる育成医療の内容は、規則第 条第 項に列挙されているとおりであるが、それらのうち移送等の取扱いについては、次によること。
 - (1) 移送費の支給は、本人が歩行困難等により必要と認められる場合に支給することとし、その額は必要とする最小限度の実費とすること。

なお、介護者が必要と認められる場合は、付添人の移送費についても支給して差支えないこと。
 - (2) 移送費等の支給申請は、その事実について指定自立支援医療機関の医師の証明書等を添えて、申請者から都道府県知事に申請させること。
- 3 支給認定の有効期間中において、育成医療の対象疾病に直接起因する疾病を併発した場合は、その併発病の治療についても自立支援医療費の支給の対象として差支えないこと。

第6 育成医療に係る診療報酬の請求、審査及び支払

- 1 診療報酬の請求、審査及び支払については、昭和29年社発第353号通知「医療扶助並びに更生医療及び育成医療の給付に伴う診療報酬の審査及び支払に関する事務の委託について」、昭和49年児発第655号通知「育成医療費等公費負担医療の給付にかかる診療報酬等の審査及び支払に関する事務の国民健康保険団体連合会への委託について」及び昭和51年衛発第792号通知「公費負担医療に関する費用の審査支払事務を日本鉄道共済組合に委託する契約について」に定めるところによること。
- 2 自己負担額については、指定自立支援医療機関において本人から受領するもので

あること。

第7 医療保険各法との関連事項

医療保険各法と自立支援医療費の支給との関係は、障害者自立支援法施行令（平成17年政令第 号）第 条に基づき、医療保険各法による医療の給付が優先すること。

したがって、結果的に、自立支援医療費の支給は、いわゆる医療保険の自己負担部分を対象とすることとなるものであること。

第8 その他

- 1 受給者証の交付及び自立支援医療費の支給について台帳等を備え付け、支給の状況を明らかにしておくこと。
- 2 本要綱に係る各種様式の例は別添のとおりであるので、参考とされたい。

自立支援医療費（更生医療）支給認定実施要綱

法第58条第1項に基づく自立支援医療費（更生医療）の支給認定（以下「支給認定」という。本要綱において同じ。）についての事務手続及び運営等については、法令及び通知によるほか本要綱により行い、もって自立支援医療の適正な実施を図るとともに効率的な運営に努めること。

第1 自立支援医療（更生医療）の対象

自立支援医療（更生医療）（以下単に「更生医療」とする。本要綱において同じ。）の対象となる者は、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第4条の規定による別表に掲げる程度の身体上の障害を有する者であって、確実なる治療効果が期待しうるものとする。

1 更生医療の対象となる疾患を障害区分により示せば、次のとおりであること。

- (1) 肢体不自由によるもの
- (2) 視覚障害によるもの
- (3) 聴覚、平衡機能障害によるもの
- (4) 音声、言語、そしゃく機能障害によるもの
- (5) 内臓障害によるもの（心臓、腎臓、小腸機能障害に限る）
- (6) ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害によるもの

2 内臓障害によるものについては、手術により障害の除去又は軽減が見込まれるものに限るものとし、いわゆる内科的治療のみのもものは除くこと。

なお、腎臓障害に対する人工透析療法、腎移植術後の抗免疫療法及び小腸機能障害に対する中心静脈栄養法については、それらに伴う医療についても対象となるものであること。

第2 支給認定に係る事務の委任

支給認定については、福祉行政の第一線機関である福祉事務所の長に事務を委任して行うこと。ただし、福祉事務所を設置していない町村についてはこの限りでないこと。

第3 支給認定の申請

支給認定の申請は障害者自立支援法施行規則（平成17年厚生労働省令第 号。以下「規則」という。本要綱において同じ。）第 条に定めるところによるが、その具体的事務処理は次によること。

1 申請者は、別紙様式○による申請書に指定自立支援医療機関の担当医師の作成する意見書（以下「医師の意見書」という。本要綱において同じ。）、身体障害者手帳の写し、受診者の名前が記載されている被保険者証・被扶養者証・組合員証など医療保険の加入関係を示すもの（以下「被保険者証等」という。本要綱において同じ。）、

受診者と同一の医療保険に属する者の被保険者証等、受診者の属する「世帯」（規則で定めるところによる自立支援医療における世帯をいう。本要綱において同じ。）の所得の状況等が確認できる資料（市町村民税の課税状況が確認できる資料、生活保護受給世帯の証明書、市町村民税（均等割・所得割）非課税世帯については受給者に係る収入の状況が確認できる資料）の他、腎臓機能障害に対する人工透析療法の場合については、特定疾病療養受療証の写しを添付の上、市町村長（支給認定の事務を委任された福祉事務所の長を含む。本要綱において同じ。）に申請すること。

- 2 医師の意見書は、支給認定に当たって基礎資料となるものであるから、法第54条第2項に定める指定自立支援医療機関の担当医師が作成したものであること。
- 3 市町村長は、所定の手続による申請を受理した場合は、備付けの自立支援医療申請受理簿に記入し、かつ、申請者が申請の資格を有するか否かを検討し、申請の資格を有すると認められた者については、身体障害者更生相談所（以下「更生相談所」という。本要綱において同じ。）の長に対し、更生医療の要否等についての判定（以下「判定」という。本要綱において同じ。）を依頼するとともに、必要に応じ、申請者に期日を指示し、更生相談所に来所させること。

なお、申請者について、その資格を有しないと認められた場合には、様式〇〇による通知書を申請者に交付すること。

第4 更生医療の要否の判定

- 1 判定の依頼を受けた更生相談所の長は申請者について判定を行い、判定書及び付属書類を作成し市町村長に送付すること。
- 2 判定は、申請者について、医学的、心理学的及び職能的に行うものであるが、特に医学的判定については、支給認定を行うかどうかについての的確な判定を行うことは勿論、更生医療を必要とすると認められた者については、医療の対象となる障害の種類、「重度かつ継続」の該当・非該当、具体的な治療方針、入院、通院回数等の医療の具体的な見通し及び更生医療によって除去軽減される障害の程度について具体的に判断を行うとともに、支給に要する費用の概算額の算定を行うこと。

なお、自立支援医療費の支給に要する費用の概算額の算定は、指定自立支援医療機関において実施する医療の費用（食事療養の費用を除く。）について健康保険診療報酬点数表によって行うものとする。また、老人保健法の対象者の更生医療の支給に要する費用の概算額の算定は、老人診療報酬点数表によって行うものとする。

第5 支給認定

- 1 市町村長は、更生相談所の判定の結果、更生医療を必要とすると認められた申請者について、支給認定を行い、自立支援医療受給者証（以下「受給者証」という。）を交付すること。

また、判定の結果、更生医療を必要としないと認められた者については前記第3の3の却下手続に準じて通知書を交付すること。

なお、支給認定の際に指定自立支援医療機関において実施する医療以外に移送等を必要とすると認められた者については、それらに要する費用額の算定を行った調査書を作成すること。

2 更生医療と他の法律による医療の給付等との関係は、更生医療の対象となる障害は、臨床症状が消退しその障害が永続するものに限られるので他の法律による療養の給付等とは対象を異にし、原則として競合することはないこと。

ただし、例外的に他法によるものと更生医療とが同時に行われた場合には、本人が直接負担する部分についてのみ更生医療の対象とすること。

3 受給者証の交付に当たっては、「世帯」の所得状況及び更生相談所の判定書に基づき「重度かつ継続」への該当・非該当、別表に定める自己負担上限額の認定を行った上で、規則の定めるところにより、別紙様式〇による受給者証及び別添様式〇自己負担上限額管理票を申請者に交付すること。

4 有効期間は、当該自立支援医療費の支給の終了期限であるので、その記載にあたっては、指定自立支援医療機関と十分連絡の上、治療予定期間に受給者証送達等のための若干の余裕日数を見込む更生医療に支障のないよう配慮すること。

5 更生医療の具体的方針は、判定書に基づき、受給者証裏面別紙に詳細に記入すること。

6 自立支援医療費の支給の範囲は、受給者証に記載されている医療に限られること。

7 支給認定の有効期間が必要以上に長期に及ぶことは、予算の適正化の見地から厳に戒むべきところであるので、有効期間は原則3ヶ月以内とし、3か月以上に及ぶものについての支給認定に当たっては、特に慎重に取り扱われたいこと。なお、腎臓機能障害における人工透析療法及び免疫機能障害に抗HIV療法等治療が長期に及ぶ場合についても最長1年以内とすること。

8 本人が死亡した場合又は医療を受けることを中止した場合は、当該者に交付していた受給者証を速やかに市町村長に返還させること。

第6 更生医療の再認定及び医療の具体的方針の変更

1 支給認定の有効期間が終了し、再度の支給認定を申請する場合（以下「再認定」という。）、申請者は別紙様式〇の申請書に再認定の必要性を詳細に記した医師の意見書及び被保険者証等、受診者と同一の医療保険に属する者の被保険者証等、受診者の属する「世帯」の所得の状況等が確認できる資料の他、腎臓機能障害に対する

人工透析療法の場合については、特定疾病療養受療証の写しを添付の上、市町村長あて申請すること。市町村長は、更生相談所の長に対し、再認定の要否等についての判定を依頼するとともに、更生相談所の判定の結果、再認定が必要であると認められるものについて、再認定後の新たな受給者証を交付すること。再認定を必要としないと認められるものについては認定しない旨を、前記第3の3の却下手続に準じて通知書を交付すること。

- 2 有効期間内に医療の具体的方針の変更について、身体障害者本人から申請があった場合、変更の申請書に変更の必要性を詳細に記した医師の意見書を添付の上、市町村長あて申請すること。市町村長は、更生相談所の長に対し、変更の要否等についての判定を依頼するとともに、更生相談所の判定の結果、変更が必要であると認められるものについて、変更後の新たな受給者証を交付すること。変更を必要としないと認められるものについては認定しない旨を、前記第3の3の却下手続に準じて通知書を交付すること。

第7 自立支援医療費の支給の実施

- 1 市町村長は、支給認定を受けた者が更生医療を受けた指定自立支援医療機関に対し、必要に応じ、治療経過・予定報告書(以下「報告書」という。)の提出を求めること。ただし、当該指定自立支援医療機関が薬局の場合はその必要はないこと。
- 2 指定自立支援医療機関において支給認定の有効期間を延長する必要があると認める場合には、報告書にその旨を記入して提出させること。この場合において単なる期間延長として認められる期間は、原則として、2週間以内でかつ、1回に限ることとする。この場合、更生相談所における判定は要せず、市町村長の判断により期間延長の承認を行って差し支えないこと。それ以上の期間を要するものについては、医療の具体的方針の変更として前記6(2)の取扱いによること。
- 3 自立支援医療費を支給する場合にあつては次によること。
 - (1) 更生医療は指定自立支援医療機関において現物給付によって行うことを原則とし、現物給付に代えて費用を支給することは止むを得ない事情がある場合に限るようにされたいこと。
 - (2) 移送費の支給は本人を移送するために必要とする最小限度の経費とすること。なお、家族が行った移送等の経費については認めないこと。
 - (3) 施術はマッサージのみ認めることとし、この場合は当該指定自立医療機関にマッサージ師がなく、かつ、担当の医師の処方に基づいて指定する施術所において施術を受ける場合にのみその料金を支給すること。
 - (4) 治療材料費は、治療経過中に必要と認められた医療保険適用のものであり、最少限度の治療材料及び治療装具のみを支給すること。
なお、この場合は現物給付をすることができること。また、運動療法に要する器具は指定自立支援医療機関において整備されているものであるから支給は

認められないこと。

(5) 移送費、施術料及び治療材料費の費用の算定は次によること。

ア 移送費の算定は、移送のために必要な最少限度の実費とすること。

イ 施術料は保険局長通知「はり・きゅう、あんま、マッサージにかかる療養費の支給について」により算定すること。

ウ 治療材料費の算定は、健康保険の規定による療養に要する費用の額の算定方法の例によること。

第7 指定自立支援医療機関における診療報酬の請求及び支払

1 診療報酬の請求は、診療報酬請求書に診療報酬明細書を添付のうえ、当該指定自立支援医療機関所在地の社会保険診療報酬支払基金又は国民健康保険団体連合会に提出させること。

2 自己負担額については、指定自立支援医療機関において本人から受領するものであること。

第8 診療報酬の審査、決定及び支払

1 診療報酬の審査については「更生医療の給付に係る診療報酬の審査及び支払に関する事務の社会保険診療報酬支払基金への委託について」及び「更生医療の給付に係る診療報酬の審査及び支払に関する事務の国民健康保険団体連合会への委託について」の通知によること。

2 診療報酬の額の決定は、都道府県知事又は指定都市若しくは中核市の市長が行うこと。

第9 施行期日

この通知は、平成〇〇年〇月〇日から施行すること。

自立支援医療費（精神通院医療）支給認定実施要綱

法第58条第1項の規定に基づく自立支援医療費（精神通院医療）の支給認定（以下「支給認定」という。本要綱において同じ。）についての事務手続運営等については、法令及び通知によるほか本要綱により行い、もって自立支援医療の適正な実施を図るとともに効率的な運営に努めること。

第一 自立支援医療（精神通院医療）の対象及び医療の範囲

- 1 自立支援医療（精神通院医療）（以下単に「精神通院医療」という。本要綱において同じ。）の対象となる者は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第5条に規定する統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する程度の病状にあるものとする。
- 2 精神通院医療の範囲は、精神障害及び当該精神障害に起因して生じた病態に対して病院又は診療所に入院しないで行われる医療とする。
ここで、当該精神障害に起因して生じた病態とは、当該精神障害の治療に関連して生じた病態や、当該精神障害の症状に起因して生じた病態とし、指定医療機関において精神医療を担当する医師（てんかんについては、てんかんの医療を担当する医師）によって、通院による医療を行うことができる範囲の病態とする。
ただし、複数の診療科を有する医療施設にあっては、当該診療科以外において行った医療は範囲外とする。また、結核性疾患は、結核予防法に基づいて医療が行われるので、範囲外とする。
- 3 また、症状が殆ど消失している患者であっても、軽快状態を維持し、再発を予防するためになお通院治療を続ける必要がある場合には、対象となる。

第二 支給認定の申請

- 1 法第58条第1項の規定に基づく自立支援医療費（精神通院医療）の支給認定の申請については、別紙様式第1号による自立支援医療費支給認定申請書（以下「申請書」という。本要綱において同じ。）に、次の書類を添付して行う。
 - ① 支給認定の申請のみを行う場合
指定自立支援医療機関において精神障害の診断又は治療に従事する医師による別紙様式第2号による意見書（自立支援医療費の意見書）、受診者の名前が記載されている被保険者証・被扶養者証・組合員証など医療保険の加入関係を示すもの（以下「被保険者証等」という。本要綱において同じ。）、受診者と同一の医療保険に属する者の被保険者証等の写し、「世帯」（規則で定めるところによる自立支援医療費における世帯をいう。以下同じ。）の所得状況を証明する書類
 - ② 手帳の新規交付又は再認定の申請と併せて支給認定の申請を行う場合

精神保健指定医その他精神障害の診断又は治療に従事する医師であつて指定自立支援医療機関において精神通院医療を担当する医師による精神障害者保健福祉手帳実施要領の別紙様式2による診断書（精神障害者保健福祉手帳用の診断書）、受診者と同一の医療保険に属する者の被保険者証等の写し、「世帯」の所得状況を証明する書類

- 2 申請書の提出は、精神障害者の居住地を管轄する市町村長を経由して行うものとする。提出を受けた市町村においては、申請書、添付資料等を確認の上、該当する所得区分等を記入して都道府県に進達するものとする。
- 3 支給認定の申請は、現に支給認定を受けている者がその継続のために申請する場合には、支給認定の有効期間の終了する日の概ね3ヶ月前から行うことができるものとする。

第三 支給認定

- 1 都道府県知事（指定都市市長を含む。本要綱において同じ。）は、第一の1による申請書を受理したときは、次により審査を行う。

- (1) 自立支援医療費の支給認定の申請のみを行う場合

精神通院医療の要否について精神保健福祉センターにおいて判定すること。精神保健福祉センターは、別記第1の判定指針により、精神通院医療の要否について判定し、その結果を都道府県知事に報告すること。都道府県知事は、精神保健福祉センターの報告を受け、速やかに支給認定を行うかどうかを決定するものとする。

都道府県知事は、支給認定を行うことを決定をしたときは別紙様式第3号による自立支援医療受給者証（以下「受給者証」という。本要綱において同じ。）を、支給認定を行わない決定をしたときは、別紙様式3号による通知書を精神障害者の居住地を管轄する市町村長を経由して申請者に交付する。

- (2) 手帳の新規交付又は再認定の申請と併せて自立支援医療費の支給認定の申請を行う場合

速やかに精神障害者福祉手帳の交付の可否についての所定の審査を行い、手帳の交付の決定をしたときは手帳を交付する。また、支給認定を行った場合は、受給者証を交付する。

なお、精神保健福祉センターが手帳の交付の適否について判定を行う際においては、手帳の交付については否とする場合でも、別記第1の判定指針により、精神通院医療の要否について判定し、その結果を都道府県知事に報告すること。都道府県知事は、精神保健福祉センターの報告を受け、速やかに自立支援医療費の支給認定を行う決定又は行わない決定をする。

この場合、手帳の交付又は支援認定の一方又は両方を行わないこととする場合には、精神障害者保健福祉手帳実施要領の別紙様式3による不認定の通知を行う。

- (3) 既に手帳の交付を受けている者が新たに「重度かつ継続」に該当しない自立支援医療費の支給認定の申請を行う場合、受診者と同一の医療保険に加入している者

の被保険者証等の写し、所得の確認書類等を確認し、精神通院医療が必要と判断されれば速やかに、当該手帳に自立支援医療費受給者番号を記入するとともに、受給者証を交付する。ただし、この取り扱いは手帳の有効期間が1年以上残っている場合に限る。

- 2 受給者証の「有効期間」欄には、支給認定の有効期間を記入すること。支給認定の有効期間は、初回又は再度申請の場合には、都道府県知事が支給決定を行った日を始期とし、また、継続申請の場合には、前回支給認定の有効期間の満了日の翌日を始期とし、それぞれ、その始期を含む月の末日の翌日から1年以内の日で月の末日たる日を終期とする。
- 3 受給者証の「自立支援医療費受給者番号」については、継続申請の場合には、確認できる限りにおいて、前回の認定時の受給者証に記載された受給者番号と同一とする。
- 4 受給者証の交付を受けた者が氏名を変更したとき、同一の都道府県（指定都市を含む。以下同じ。）の居住地を移したとき、所得の状況に変化が生じたとき、「世帯」の状況が変化したとき、又は保険の種類に変更が生じた場合については、申請と同様に市町村長を経由して、都道府県知事に届け出させる。
- 5 支給認定に当たっては、受診者の属する世帯の所得状況に応じて、月の負担上限額の設定を行い受給者証に記載するものとする。自己負担額の管理については、別に別紙様式〇号による自己負担上限額管理票を発行して行うものとする。

第四 医療に要する費用の額及び診療報酬の請求等

- 1 医療費の算定方法は、健康保険の診療方針及び療養に要する費用の額の算定方法の例による。なお、75歳以上の者及び65歳以上75歳未満の者であって老人保健法施行令別表に定める程度の障害の状態にあるものに係る通院医療については、現行の健康保険法その他医療保険各法と同等の仕組みとなった（平成14年改正）。
- 2 法第58条に規定する医療を受けた者について同項に規定する病院若しくは診療所又は薬局が同項の規定により都道府県に対し自立支援医療を請求するときは、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和51年厚生省令第36号）の定めるところによる。
- 3 2の請求書は、各月分について翌月10日までに社会保険診療報酬支払基金又は国民健康保険団体連合会に送付しなければならない。

第五 診療報酬請求書の審査及び支払

都道府県知事は、法第73条第4項の規定による診療報酬の審査及び支払に関する事務の委託について、社会保険診療報酬支払基金の幹事長との間にある別記第2契約

書例及び覚書例に準じて、国民健康保険団体連合会の理事長との間にあっては別途の通知による契約書例及び覚書例に準じて契約を締結する。

第六 担当医療機関等の指導

都道府県知事は、都道府県医師会、都道府県薬剤師会、社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会等の関係機関の協力を求めて担当医療機関等の指導を行う。

第七 届出事項

患者から居住地の変更等する旨の届出（様式は別紙様式第5号による）があった場合、都道府県知事は受給者証の該当欄を訂正して患者に返送する。なお、指定自立支援医療機関を変更するには、支給認定の変更の申請によらなくてはならないことに留意のこと。

第八 受給者証の返納

支給認定の有効期間が満了したとき、受診者が他の都道府県に居住地を移したとき、その他当該都道府県において法第58条第1項の支給認定を行う理由がなくなったときは、速やかに受給者証をその交付を受けた際の居住地を管轄する市町村長を経由して都道府県知事に返納させる。

第九 指定自立支援医療機関

都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、病院若しくは診療所又は薬局の開設者の申請により、指定自立支援医療機関リストを自立支援医療の種類ごとに作成する。

また、指定自立支援医療機関リストについては、各月10日までに、社会保険診療報酬支払基金又は各都道府県の国民健康保険団体連合会に送付しなければならない。

別記第1

自立支援医療費の支給認定判定指針

第一 精神通院医療の対象となる精神障害者

法第58条に基づく精神通院医療の対象となる精神障害者は、法第5条に定める統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者で、以下の病状を示す精神障害のため、継続的な通院医療を要する者である。なお、現在病状が改善していても、その状態を維持し、かつ再発を予防するために、なお通院医療を継続する必要がある場合は、精神通院医療の対象となる。

第二 精神通院医療の対象となる精神障害及びその状態像

1 躁および抑うつ状態

国際疾病分類 ICD-10 の気分（感情）障害、症状性を含む器質性精神障害、統合失調感情障害などでみられる病態である。疾患の経過において躁状態、およびうつ状態の両者がみられる場合と、いずれか一方のみの場合がある。躁状態においては、気分の高揚が続いて被刺激性が亢進し、多弁、多動、思考奔逸、誇大的言動などがみられる。一方、抑うつ状態では気分は沈み、精神運動制止がみられ、しばしば罪業妄想、貧困妄想、心気妄想などの妄想が生じ、ときに希死念慮が生じたり、昏迷状態に陥ることもある。躁状態で精神運動興奮が強い場合、抑うつ状態で希死念慮が強い場合、あるいは昏迷が持続する場合は、通常、入院医療を要する。入院を要さない場合で、躁、およびうつ状態が精神病、あるいはそれと同等の病態にあり、持続するか、あるいは消長を繰り返し、継続的な通院による精神療法や薬物療法を必要とする場合には、精神通院医療の対象となる。

2 幻覚妄想状態

国際疾病分類 ICD-10 の統合失調症、統合失調型障害、妄想性障害、症状性を含む器質性精神病、精神作用物質による精神および行動の障害などでみられる病態である。その主症状として、幻覚、妄想、させられ体験、思考形式の障害などがある。強度の不安、不穏、精神運動興奮がともなう場合や、幻覚妄想に支配されて著しく奇異な行動をとったり、衝動行為に及ぶ可能性がある場合などは、入院医療を要する。入院を要さない場合で、幻覚妄想状態が精神病、あるいはそれと同等の病態にあり、持続するか、あるいは消長を繰り返し、継続的な通院による精神療法や薬物療法を必要とする場合には、精神通院医療の対象となる。

3 精神運動興奮及び昏迷の状態

国際疾病分類 ICD-10 の統合失調症、統合失調型障害、妄想性障害、症状性を含む器質性精神障害、精神作用物質による精神および行動の障害などでみられる病態である。この病態は、精神運動性の障害を主体とし、運動性が亢進した精神運動興奮状態と、それが低下した昏迷状態とがある。しばしば、滅裂思考、思考散乱などの思考障

害、拒絶、緘黙などの疎通性の障害、常同行為、衝動行為などの行動の障害を伴う。強度の精神運動性興奮がみられたり、昏迷状態が続く場合などは、入院医療を要する。入院を要さない場合で、精神運動興奮あるいは混迷状態が精神病、あるいはそれと同等の病態にあり、持続するか、あるいは消長を繰り返し、継続的な通院による精神療法や薬物療法を必要とする場合には、精神通院医療の対象となる。

4 統合失調等残遺状態

国際疾病分類 ICD-10 の統合失調症、統合失調型障害、精神作用物質による精神および行動の障害などの慢性期、あるいは寛解期などにみられる病態である。この病態では、感情鈍麻、意欲低下、思路の弛緩、自発語の減少などがみられ、社会生活能力が病前に比べ、著しく低下した状態が続く。不食、不潔、寝たきりの状態が続くなどして身体の衰弱が著しい場合、通常、入院を要する。入院を要さない場合で、このような残遺状態が精神病か、それと同等の病態にあり、持続するか、あるいは消長を繰り返し、日常生活の指導、社会性の向上、および疾患の再発予防のため、継続的な通院による精神療法や薬物療法を必要とする場合には、精神通院医療の対象となる。

5 情動および行動の障害

国際疾病分類 ICD-10 の成人の人格および行動の障害、症状性を含む器質性精神障害、生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群、小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害、精神遅滞、心理的発達の障害などでみられる病態である。情動の障害には、不機嫌、易怒性、爆発性、気分変動などの情動の障害などがあり、行動の障害には、暴力、衝動行為、常同行為、多動、食行動の異常、性行動の異常などがある。情動および行動の障害により、著しい精神運動興奮を呈する場合、あるいは行動制御の能力を失っている場合は、通常、入院医療を要する。入院を要さない場合で、情動および行動の障害が精神病、あるいはそれと同等の病態にあり、持続するか、消長を繰り返し、継続的な通院による精神療法や薬物療法を必要とする場合には、精神通院医療の対象となる。

6 不安および不穏状態

国際疾病分類 ICD-10 の統合失調症、統合失調型障害、妄想性障害、症状性を含む器質性精神病、精神作用物質による精神および行動の障害、神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害などでみられる病態である。この病態は、長期間持続する強度の不安、あるいは恐怖感を主症状とし、強迫体験、心気症状、不安の身体化、および不安発作などを含む。強度の不安により、精神運動不穏を呈するか、あるいは心身の衰弱が著しい場合は、通常、入院医療を要する。入院を要さない場合で、不安および不穏状態が、精神病、あるいはそれと同等の病態にあり、持続するか、あるいは消長を繰り返し、継続的な通院による精神療法や薬物療法を必要とする場合には、精神通院医療の対象となる。

7 癡れんおよび意識障害

国際疾病分類 ICD-10 のてんかん、症状性を含む器質性精神障害、精神作用物質による精神および行動の障害、解離性障害などでみられる病態である。この病態には、痙れんや意識消失などのてんかん発作や、もうろう状態、解離状態、せん妄など意識の障害などがある。痙れんおよび意識障害が遷延する場合は、入院医療を要する。入院を要さない場合で、痙れん、または意識障害が挿間性に発現し、継続的な通院による精神療法や薬物療法を必要とする場合には、精神通院医療の対象となる。

8 精神作用物質の乱用および依存

国際疾病分類 ICD-10 の精神作用物質による精神および行動の障害のうち、精神作用物質の有害な使用、依存症候群、精神病性障害などでみられる病態である。当該物質の乱用および依存には、しばしば、幻覚、妄想、思考障害、情動あるいは行動の障害などが生じ、さまざまな社会生活上の問題がともなう。依存を基礎として生じた急性中毒、離脱状態、あるいは精神病性障害において、精神運動興奮が著しい場合は、通常、入院医療を要する。入院を要さない場合で、乱用、依存からの脱却のため通院医療を自ら希望し、あるいは精神作用物質による精神および行動の障害が精神病、あるいはそれと同等の病態にあり、継続的な通院による精神療法や薬物療法を必要とする場合には、精神通院医療の対象となる。

9 知能障害

精神遅滞及び認知症については、易怒性、気分変動などの情動の障害や暴力、衝動行為、食行動異常等の行動の障害等を伴い、継続的な通院による精神療法や薬物療法を必要とする場合に、精神通院医療の対象となる。

各種様式について

本資料は、自立支援医療に係る各種様式として、

- ① 自立支援医療費支給認定申請書
- ② 所得の区分に関するチェックシート
- ③ 自立支援医療受給者証
- ④ 自己負担上限額管理票
- ⑤ 通知書（支給認定を行わない旨の決定をお知らせする書面）
- ⑥ 医師の意見書（育成医療）

についてお示しするものです。

記入事項・記入方法については、記入例入り様式をご参考ください。

上記以外には、⑦指定自立支援医療機関の指定に係る申請書等の様式、⑧「重度かつ継続」の証明書（育成医療・更生医療・精神通院医療）の様式を追ってお示しする予定です。精神通院医療に係る医師の意見書については、現行のものを活用してください。

※ 更生医療に係る医師の意見書については、従来から特段の様式をお示ししておりませんが、引き続き各自治体（更生相談所）で現在使用している様式をそのまま活用いただいで差し支えありません。

なお、当方としては③及び④のサイズは、従来の紙による「健康保険証」であれば受診者にとって携帯等がしやすいのではないかと思料しますが、③及び④のサイズ・色・紙質・綴じ方（縦綴じ・横綴じ・蛇腹状など）等については、各自治体の実情に応じ適宜のものを作成・利用していただいで差し支えありません。

自立支援医療費（育成・更生・精神通院）支給認定申請書（新規・再認定・変更）

※1

障害者・児	フリガナ		性別	男・女	年齢	歳	生年月日		
	受診者氏名						明治 大正 昭和 平成	年	月
受診者が18歳未満の場合	フリガナ		電話番号			受診者との関係			
	受診者住所								
受診者が18歳未満の場合	フリガナ		電話番号 ※2			受診者との関係			
	保護者住所 ※2								
負担額に関する事項	受診者の被保険者証の記号及び番号		保険者名						
	受診者と同一保険の加入者		受診者の属する被保険者証の記号及び番号						
	該当する所得区分 ※3	生保 ・ 低1 ・ 低2 ・ 中間1 ・ 中間2 ・ 一定以上	重度かつ継続 ※4	該当 ・ 非該当					
身体障害者手帳番号		精神障害者保健福祉手帳番号							
受診を希望する指定自立支援医療機関（薬局・訪問看護事業者を含む）	医療機関名				所在地・電話番号				
受給者番号 ※5									
<p>私は、上記のとおり、自立支援医療費の支給を申請します。</p> <p>申請者氏名 印 ※6</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>〇〇〇〇都道府県知事 〇〇〇〇市町村長 殿</p>									

- ※1 該当する医療の種類及び新規・変更のいずれかに○をする。変更の場合、障害者・児欄及び変更のある事項のみ記入。
- ※2 受診者本人と異なる場合に記入。
- ※3 裏面を参照し、該当すると思う区分に○をする。
- ※4 裏面を参照し、該当すると思う区分に○をする。
- ※5 再認定または変更の方のみ記入。
- ※6 申請者氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかとすること。

----- ここから下の欄には記入しないでください。-----

自治体記入欄

申請受付年月日		進達年月日		認定年月日	
前回所得区分	生保 ・ 低1 ・ 低2 ・ 中間1 ・ 中間2 ・ 一定以上	重度かつ継続	該当 ・ 非該当		
今回所得区分	生保 ・ 低1 ・ 低2 ・ 中間1 ・ 中間2 ・ 一定以上	重度かつ継続	該当 ・ 非該当		
所得確認書類	市町村民税課税証明書 生活保護受給世帯の証明書	市町村民税非課税証明書 その他（	標準負担額減額認定証 ）		
前回の受給者番号		今回の受給者番号			
備考					

自立支援医療費（育成・更生・精神通院）支給認定申請書（新規・再認定・変更）

※1

障害者・児	フリガナ	コウロウ ハナコ		性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	年齢	7歳	生年月日	
	受診者氏名	厚労 花子						明治 大正 昭和 平成	〇〇年 △△月 ××日
受診者が18歳未満の場合	フリガナ	トウキョウト チヨタク カスミガセキ		電話番号	03-△△△△-□□□□				
	受診者住所	東京都千代田区霞ヶ関〇-△-×							
受診者の被保険者証の記号及び番号	フリガナ	コウロウ ハナオ		受診者との関係	父				
	保護者氏名	厚労 花男							
受診者の被保険者証の記号及び番号	フリガナ	トウキョウト チヨタク カスミガセキ		電話番号※2	03-△△△△-□□□□				
	保護者住所※2	東京都千代田区霞ヶ関〇-△-×							
負担額に関する事項	受診者の被保険者証の記号及び番号	135790		保険者名	〇〇〇〇組合				
	受診者と同一保険の加入者	厚労 花男 厚労 花美		受診者の属する被保険者証の記号及び番号	135790				
	該当する所得区分※3	生保 ・ 低1 ・ 低2 ・ <input checked="" type="radio"/> 中間1 ・ 中間2 ・ 一定以上		重度かつ継続※4	<input checked="" type="radio"/> 該当 ・ 非該当				
身体障害者手帳番号	123456789		精神障害者保健福祉手帳番号						
受診を希望する指定自立支援医療機関（薬局・訪問看護事業者を含む）	医療機関名			所在地・電話番号					
	〇〇〇〇病院 □□□□薬局 △△△△事業所			東京都千代田区霞ヶ関〇〇〇 03-〇〇〇〇-×××× 東京都千代田区霞ヶ関□□□ 03-□□□□-×××× 東京都千代田区霞ヶ関△△△ 03-△△△△-××××					
受給者番号 ※5									
<p>私は、上記のとおり、自立支援医療費の支給を申請します。</p> <p>申請者氏名 厚労 花男 印 ※6</p> <p>平成 〇〇年 △△月 ××日</p> <p>〇〇〇〇都道府県知事 〇〇〇〇市町村長 殿</p>									

- ※1 該当する医療の種類及び新規・変更のいずれかに○をする。変更の場合、障害者・児欄及び変更のある事項のみ記入。
- ※2 受診者本人と異なる場合に記入。
- ※3 裏面を参照し、該当すると思う区分に○をする。
- ※4 裏面を参照し、該当すると思う区分に○をする。
- ※5 再認定または変更の方のみ記入。
- ※6 申請者氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかとすること。

----- ここから下の欄には記入しないでください。 -----

自治体記入欄

申請受付年月日		進達年月日		認定年月日	
前回所得区分	生保 ・ 低1 ・ 低2 ・ 中間1 ・ 中間2 ・ 一定以上	重度かつ継続	該当 ・ 非該当		
今回所得区分	生保 ・ 低1 ・ 低2 ・ 中間1 ・ 中間2 ・ 一定以上	重度かつ継続	該当 ・ 非該当		
所得確認書類	市町村民税課税証明書 生活保護受給世帯の証明書	市町村民税非課税証明書 その他（	標準負担額減額認定証 ）		
前回の受給者番号		今回の受給者番号			
備考					

自立支援医療費（育成・更生・精神通院）支給認定申請書（新規・再認定・変更）

申請の内容に○をつける。

フリガナ		コウロウ ハナコ		性別		男・ <input checked="" type="checkbox"/> 女	年齢	7歳	生年月日	〇〇年 △△月 ××日
障害者・児	受診者氏名	厚労 花子		性別		男・ <input checked="" type="checkbox"/> 女	年齢	7歳	明治 大正 昭和 平成	〇〇年 △△月 ××日
	フリガナ	トウキョウト チヨダク カスミガセキ		医療を受ける者の名前を書く。		東京都千代田区霞ヶ関〇-△-×		電話番号	03-△△△△-□□□□	
受診者が18歳未満の場合	フリガナ	コウロウ ハナオ		受診者が18歳未満の場合のみ記入する。		厚労 花男		受診者との関係	父	
	保護者氏名	トウキョウト チヨダク カスミガセキ		東京都千代田区霞ヶ関△-△-△		電話番号	※2		03-△△△△-□□□□	
負担額に関する事項	受診者の被保険者証の記号及び番号	135790		医療を受ける方の被保険者証の記号及び番号を記入する。		保険者名		〇〇〇〇組合		医療を受ける方が加入している保険者名を記入する。
	受診者と同一保険の加入者	厚労 花男 厚労 花美		医療を受ける方の同一保険に加入している方全ての氏名を記入。		受診者本人と異なる場合に記入。		給付を受ける方の被保険者証の記号及び番号を記入する。		135790 該当すると思われる区分を記入する。
	該当する所得区分※3	生保・低1・低2・ <input checked="" type="checkbox"/> 中間1・中間2・一定以上		重度かつ継続※4		該当		非該当		
身体障害者手帳番号	123456789		医療機関		精神障害者保健福祉手帳番号		987654321		手帳をお持ちの方はその手帳番号を記入する。	
受診を希望する指定自立支援医療機関（薬局・訪問看護事業者を含む）	〇〇〇〇病院 □□□□薬局 △△△△事業所		複数申請するのであれば、全て記入する。		所在地・電話番号		東京千代田区霞ヶ関〇〇〇 03-〇〇〇〇-×××× 東京千代田区霞ヶ関□□□ 03-□□□□-×××× 東京千代田区霞ヶ関△△△ 03-△△△△-××××			
受給者番号 ※5										
<p>私は、上記のとおり、自立支援医療費の支給を申請します。</p> <p>申請者氏名 厚労 花男 印 ※6</p> <p>平成 〇〇年 △△月 ××日</p> <p>〇〇〇〇都道府県知事 〇〇〇〇市町村長 殿</p>										

- ※1 該当する医療の種類及び新規・変更のいずれかに○をする。変更の場合、障害者・児欄及び変更のある事項のみ記入。
- ※2 受診者本人と異なる場合に記入。
- ※3 裏面を参照し、該当すると思う区分に○をする。
- ※4 裏面を参照し、該当すると思う区分に○をする。
- ※5 再認定または変更の方のみ記入。
- ※6 申請者氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかとすること。

ここから下の欄には記入しないでください。

自治体記入欄

申請受付年月日		進達年月日		認定年月日	
前回所得区分	生保・低1・低2・中間1・中間2・一定以上	重度かつ継続		該当・非該当	
今回所得区分	生保・低1・低2・中間1・中間2・一定以上	重度かつ継続		該当・非該当	
所得確認書類	市町村民税非課税証明書 標準負担額減額認定証 生活保護受給世帯の証明書 その他（ ）				
前回の受給者番号		今回の受給者番号			
備考					

〈 所得の区分に関するチェックシート 〉

※ 自立支援医療制度における「世帯」とは、受診する方が加入している医療保険において扶養・被扶養の関係にある方全員（国民健康保険の加入者については加入者全員）をいう。

○ 自立支援医療を受診する方が属する「世帯」に関する質問

- 1 自立支援医療を受診する方が属する「世帯」は、生活保護の認定を受けていますか。
 - ・受けている：「生保」に○をしてください。
 - ・受けていない：2へ

- 2 自立支援医療を受診する方が属する「世帯」は、市町村民税（均等割か所得割のいずれか又は両方）が課税されていますか。
 - ・課税されていない：3へ
 - ・課税されている：4へ

- 3 自立支援医療を受診する方の収入が80万円以下ですか。
 （※収入とは障害年金、特別児童扶養手当、特別障害者手当等を含めた収入の合計額）
 - ・80万円以下：「低1」に○をしてください。
 - ・80万円を超える：「低2」に○をしてください。

- 4 自立支援医療を受診する方が属する「世帯」のうち、加入している医療保険の保険料を支払っている方が納めている所得税額は以下のどの金額に該当しますか。
 - ・所得税額 なし：中間1に○をしてください。
 - ・所得税額 30万円未満：中間2に○をしてください。
 - ・所得税額 30万円以上：一定以上に○をしてください。

- 5 「重度かつ継続」（※下記参照）に該当しますか。
 - ・該当する：「重度かつ継続」の該当に○
 - ・該当しない：「重度かつ継続」の非該当に○

※ 「重度かつ継続」の対象範囲（範囲は検討中）

- とうごうしつちょうしょう そううつびょう なんちせいてんかん
 ① 精神通院医療・・・統合失調症、 躁うつ病（狭義）、 難治性てんかん
しんぞうきのうしょうがい しょうちょうきのうしょうがい めんえききのうしょうがい
 ② 育成医療・更生医療・・・腎臓機能障害、 小腸機能障害、 免疫機能障害
 ③ 医療保険多数該当の方

← 一定所得以下		← 中間的な所得			← 一定所得以上 →
← 「生保」 →	← 「低1」 →	← 「低2」 →	← 「中間1」 →	← 「中間2」 →	← 「一定以上」 →
0円	負担上限額 2,500円	負担上限額 5,000円	負担上限額 医療保険の自己負担限度額 育成医療の経過措置 負担上限額 負担上限額 10,000円 40,200円		公費負担の対象外 （医療保険の負担割合 ・負担限度額）
				重 度 かつ 継 続 負担上限額 負担上限額 5,000円 10,000円	負担上限額 20,000円

自立支援医療受給者証（ 育成医療 ・ 更生医療 ・ 精神通院 ）

公費負担者番号							
自立支援医療費受給者番号							
受 診 者	フリガナ					性別	生年月日
	氏 名					男 ・ 女	明 治 大 正 昭 和 平 成 年 月 日
	フリガナ						
	住 所						
	被保険者証の記号及び番号					保険者名	
	重度かつ継続	該当 ・ 非該当					
保護者（受診者が18歳未満の場合記入）	フリガナ					続柄	
	氏 名						
	フリガナ						
	住 所						
指 定 医 療 機 関 名	病院・診療所				所在地・ 電話番号		
	薬 局				所在地・ 電話番号		
	訪問看護事業者				所在地・ 電話番号		
自己負担上限額	月額		円				
有効期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで						
上記のとおり認定する。							
平成 年 月 日		〇〇〇〇知事 〇〇〇〇市町村長				印	

（注）育成医療及び更生医療の受診者のみ裏面も記入のこと。

自立支援医療受給者証（対象となる障害名及び医療の具体的方針）

公費負担の対象となる障害		重度かつ継続	該当 ・ 非該当
医療の具体的方針			

（注）育成医療及び更生医療の受診者のみ記入のこと。

自立支援医療受給者証 (育成医療 ・ 更生医療 ・ 精神通院)

公費負担者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	/	
自立支援医療費受給者番号	9	8	7	6	5	4	3			
受 診 者	フリガナ	コウロウ ハナコ						性別	生年月日	
	氏名	厚労 花子						男 ・ (女)	明治 大正 昭和 平成 〇〇年△△月××日	
	フリガナ	トウキョウト チヨタク カスミガセキ								
	住所	東京都千代田区霞ヶ関〇-△-×								
	被保険者証の記号及び番号	135790						保険者名	〇〇〇〇組合	
重度かつ継続	(該当) ・ 非該当									
保護者 (受診者が18歳未満の場合記入)	フリガナ	コウロウ ハナオ						続柄		
	氏名	厚労 花男						父		
	フリガナ	トウキョウト チヨタク カスミガセキ								
	住所	東京都千代田区霞ヶ関〇-△-×								
指 定 医 療 機 関 名	病院・診療所	〇〇〇〇病院			所在地・ 電話番号		東京都千代田区霞ヶ関〇〇〇 03-〇〇〇〇-××××			
	薬局	□□□□薬局			所在地・ 電話番号		東京都千代田区霞ヶ関□□□ 03-□□□□-××××			
	訪問看護事業者	△△△△事業所			所在地・ 電話番号		東京都千代田区霞ヶ関△△△ 03-△△△△-××××			
自己負担上限額	月額		5,000				円			
有効期間	平成〇〇年△△月××日 から 平成〇〇年△△月××日 まで									
上記のとおり認定する。										
平成〇〇年△△月××日				〇〇〇〇知事 〇〇〇〇市町村長			印			

(注) 育成医療及び更生医療の受診者のみ裏面も記入のこと。

自立支援医療受給者証（対象となる障害名及び医療の具体的方針）

公費負担の対象となる障害	腎臓機能障害	重度かつ継続	<input checked="" type="radio"/> 該当 ・ <input type="radio"/> 非該当
医療の具体的方針	慢性腎不全により、週3回の通院による人工透析療法を継続的に行う。		

（注）育成医療及び更生医療の受診者のみ記入のこと。

年 月分自己負担上限額管理票

月額自己負担上限額 _____ 円

下記のとおり月額自己負担上限額に達しました。

日付	医療機関名	確認印
月 日		

日付	医療機関名	自己負担額	月間自己負担額 累積額	自己負担額 徴収印
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				

〇〇年〇〇月分自己負担上限額管理票

月額自己負担上限額 5,000 円

下記のとおり月額自己負担上限額に達しました。

日付	医療機関名	確認印
〇〇月〇〇日	〇〇〇〇病院	印

日付	医療機関名	自己負担額	月間自己負担額 累積額	自己負担額 徴収印
〇〇月〇〇日	〇〇〇〇病院	3,000	3,000	印
〇〇月〇〇日	〇〇〇〇薬局	1,000	4,000	印
〇〇月〇〇日	〇〇〇〇病院	1,000	5,000	印
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				
月 日				

番 号
平成 年 月 日

通 知 書

申請者

殿

都道府県知事名 印
市町村長名 印

障害者自立支援法第58条第1項の規定による自立支援医療の申請は次により認定されませんでしたので通知します。

- 1 障害者自立支援法第58条第1項の規定に該当しないこと。
- 2 その他の理由

自立支援医療（育成医療）意見書						
フリガナ 受診者氏名		性別	男・女	年齢	歳	昭和 平成 年 月 日
受診者住所						
病 名		発症年月日		平成	年	月 日
障害の種類 <small>（該当するものに 〇をつける）</small>	(1) 肢体不自由 (2) 視覚障害 (3) 聴覚・平衡機能障害 (4) 音声・言語・そしゃく機能障害 (5) 心臓機能障害 (6) 腎臓機能障害 (7) 小腸機能障害 (8) その他内臓障害 (9) 免疫機能障害					
医療の具体的方針						
治 療	治療見込期間	入院治療期間	日間	}	通算	日間
		通院治療回数並びに期間	回			
		訪問看護予定回数並びに期間	回			
	医療費概算額	入院治療費	円	}	計	円
		通院治療費	円			
		訪問看護等	円			
移送費見込額						円
医療費及び移送費合計額						円
治療における障害の回復状況の見込						
上記のとおり診断し、その医療費及び移送費を概算いたします。 平成 年 月 日 指定自立支援医療機関名 電話番号 担当医師名 印						

1. 医療観察法の施行について(17.11.4現在)

【新たな処遇決定手続の創設】

- 精神保健判定医名簿・精神保健参与員候補者名簿の提出
 - ・ 処遇事件毎に精神保健審判員等を選任するために必要となる名簿を最高裁及び各地裁に対し提出済み
 - ・ 18年の名簿については現在整理中
- 鑑定入院を引き受ける医療機関リストの提出
施行に際して必要な医療機関のリストについては所管である法務省及び最高裁に対し提出済み

【対象者の処遇施設の整備】

- 指定入院医療機関の確保(別紙1)
 - ・ 国立精神・神経センター武蔵病院について本年7月15日、独立行政法人国立病院機構花巻病院は本年10月1日付けで指定入院医療機関として指定
 - ・ 国関係では精神専門病院である14か所全てを整備する計画、都道府県関係では1か所が計画中
- 指定通院医療機関の確保(別紙2)
施行に際して必要な医療機関数は確保したが、今後も確保が遅れている都道府県は個別に対応
- 入院している者に対する行動制限等に関する基準
行動制限の内容や処遇についての基準を精神保健福祉法と同様の内容で告示済み
- 処遇改善請求制度の実施に向けた準備
処遇改善請求に対する審査を行うため、社会保障審議会に「医療観察法部会」を設置

【退院後の体制の確立】

- 地域における連携体制の確保
全都道府県から、保護観察所と都道府県が共同して作成する地域における運用の細則が提出された

事 項	指定数等	備 考						
○ 精神保健判定医名簿の提出	推薦数 415	H16.11.1提出						
○ 精神保健参与員候補者名簿の提出	推薦数 404	H16.11.1提出						
○ 鑑定入院を引き受ける医療機関リストの提出	提出数 188	<table border="0"> <tr> <td>・国関係</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>・都道府県関係</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>・民間等</td> <td>146</td> </tr> </table>	・国関係	14	・都道府県関係	28	・民間等	146
・国関係	14							
・都道府県関係	28							
・民間等	146							
○ 指定入院医療機関の確保(国関係)	<ul style="list-style-type: none"> ・指定済 2か所 ・建設中 3か所 <li style="text-align: center;">(うち2か所が準備中) ・設計中 8か所 	1か所調整中						
○ 指定入院医療機関の確保(都道府県関係)	前向きに検討中 2都道府県 ※1か所は予算計上済							
○ 指定通院医療機関の確保	指定数 214	<table border="0"> <tr> <td>・国関係</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>・都道府県関係</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>・民間等</td> <td>169</td> </tr> </table>	・国関係	8	・都道府県関係	37	・民間等	169
・国関係	8							
・都道府県関係	37							
・民間等	169							

指定入院医療機関の整備計画

- 整備目標数 全国で700床程度
- 国関係 240床(1/3) → 約350床(約1/2)
- 都道府県関係 480床(2/3) → 約370床(約1/2)

九州
整備目標 90床
・国関係60床→2か所設計中 →1か所調整中
・県関係30床→0か所

近畿
整備目標 120~150床
・国関係30床 →1か所設計中
・県関係90~120床→0か所

中国・四国
整備目標 90床
・国関係30床→1か所設計中
・県関係60床→1か所計画

北陸病院
(18.2月開棟予定)

東尾張病院
(17.12月開棟予定)




東海・北陸
整備目標 90床
・国関係75床→2か所建設中 (1か所準備中) →1か所設計中
・県関係15床→0か所

北海道・東北
整備目標 90床
・国関係30床→1か所指定
・県関係60床→0か所

花巻病院
(17.10.1指定)

武蔵病院
(17.7.15指定)

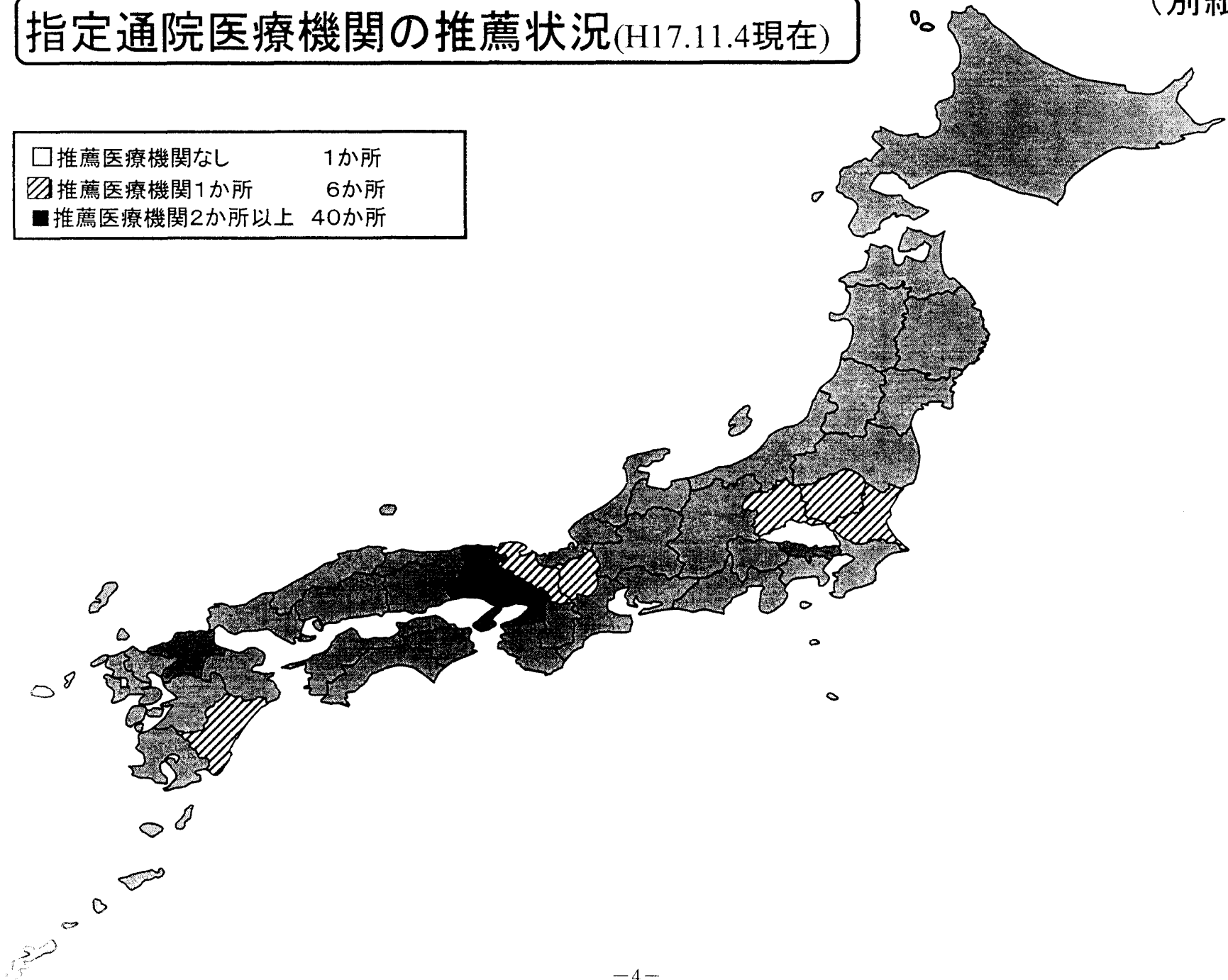
関東甲信越
整備目標 240~270床
・国関係120床 →1か所指定 →1か所建設中(準備中) →3か所設計中
・県関係120~150床→0か所

	指定
	建設中
	設計中

(別紙2)

指定通院医療機関の推薦状況(H17.11.4現在)

□ 推薦医療機関なし	1か所
▨ 推薦医療機関1か所	6か所
■ 推薦医療機関2か所以上	40か所



2. 指定入院医療機関の整備等の方針について

- 1 国立・独立行政法人国立病院機構病院について、国・都道府県の整備割合を見直し、指定入院医療機関の整備を一層強力に推進する。

【整備割合の見直し】

- ・ 国関係(国立、(独)国立病院機構) 約240床 → 約350床(約1/2)
- ・ 都道府県関係 約480床 → 約370床(約1/2)

- 2 都道府県立病院についても、対象者の社会復帰の促進を図るためには可能な限り各地域で医療が受けられるようにすることが重要であることに鑑み、原則全ての都道府県において整備を目指す。

【病棟等の規模】

人口規模の小さい都道府県等においても適切な病床数を指定入院医療機関として設置できるよう、15床～30床の病棟に加え15床未満の病棟も認めるよう検討。

都道府県においては、人口規模にかかわらず、今月以降順次、訪問等により指定入院医療機関の整備について要請することとしているので、十分検討されるようお願いする。

指定入院医療機関は原則全ての都道府県において整備を目指す方針であることから、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の7に規定する都道府県立精神病院を未だ設置していない都道府県については、あらためてその設置に向けた検討を行うようお願いする。

障害者自立支援法をここに公布する。

御名 御璽

平成十七年十一月七日

内閣総理大臣 小泉純一郎

法律第百二十三号

障害者自立支援法

目次

第一章 総則(第一条―第五条)

第二章 自立支援給付

第一節 通則(第六条―第十四条)

第二節 介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費、特例訓練等給付費、サービス利用計画作成費、高額障害福祉サービス費、特定障害者特別給付費及び特例特定障害者特別給付費の支給

第一款 市町村審査会(第十五条―第十八条)

第二款 支給決定等(第十九条―第二十七条)

第三款 介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費及び特例訓練等給付費の支給(第二十八条―第三十一条)

第四款 サービス利用計画作成費、高額障害福祉サービス費、特定障害者特別給付費及び特例特定障害者特別給付費の支給(第三十二条―第三十五条)

第五款 指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設等及び指定相談支援事業者(第三十六条―第五十一条)

第三節 自立支援医療費、療養介護医療費及び基準該当療養介護医療費の支給(第五十二条―第七十五条)

第四節 補装具費の支給(第七十六条)

第三章 地域生活支援事業(第七十七条・第七十八条)

第四章 事業及び施設(第七十九条―第八十六条)

第五章 障害福祉計画(第八十七条―第九十一条)

第六章 費用(第九十二条―第九十六条)

第七章 審査請求(第九十七条―第一百五条)

第八章 雑則(第一百六条―第八八条)

第九章 罰則(第九九条―第一百五条)

附則

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、障害者基本法(昭和四十五年法律第八十四号)の基本的理念にのっとり、身体障害者福祉法(昭和二十四年法律第二百八十三号)、知的障害者福祉法(昭和三十五年法律第三十七号)、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和二十五年法律第二百二十三号)、児童福祉法(昭和二十二年法律第六十四号)その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

(市町村等の責務)

第二条 市町村(特別区を含む。以下同じ。)は、この法律の実施に関し、次に掲げる責務を有する。

- 一 障害者が自ら選択した場所に居住し、又は障害者若しくは障害児(以下「障害者等」という。)がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該市町村の区域における障害者等の生活の実態を把握した上で、公共職業安定所その他の職業リハビリテーション(障害者の雇用の促進等に関する法律(昭和三十五年法律第二百二十三号)第二条第七号に規定する職業リハビリテーションをいう。第四十二条第一項において同じ。)の措置を実施する機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、必要な自立支援給付及び地域生活支援事業を総合的かつ計画的に行うこと。
- 二 障害者等の福祉に関し、必要な情報の提供を行い、並びに相談に応じ、必要な調査及び指導を行い、並びにこれらに付随する業務を行うこと。
- 三 意思疎通について支援が必要な障害者等が障害福祉サービスを円滑に利用することができるよう必要な便宜を供与すること、障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のために関係機関と連絡調整を行うことその他障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行うこと。

- 2 都道府県は、この法律の実施に関し、次に掲げる責務を有する。
- 一 市町村が行う自立支援給付及び地域生活支援事業が適正かつ円滑に行われるよう、市町村に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行うこと。
- 二 市町村と連携を図りつつ、必要な自立支援医療費の支給及び地域生活支援事業を総合的に行うこと。

- 三 障害者等に関する相談及び指導のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。
- 四 市町村と協力して障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行うとともに、市町村が行う障害者等の権利の擁護のために必要な援助が適正かつ円滑に行われるよう、市町村に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行うこと。

- 3. 国は、市町村及び都道府県が行う自立支援給付、地域生活支援事業その他この法律に基づく業務が適正かつ円滑に行われるよう、市町村及び都道府県に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行わなければならない。

第三条 すべての国民は、その障害の有無にかかわらず、障害者等がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営めるような地域社会の実現に協力するよう努めなければならない。

(国民の責務)

第四条 この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第四条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち十八歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五条に規定する精神障害者(知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。)のうち十八歳以上である者をいう。

この法律において「障害児」とは、児童福祉法第四条第二項に規定する障害児及び精神障害者のうち十八歳未満である者をいう。

この法律において「保護者」とは、児童福祉法第六条に規定する保護者をいう。

この法律において「障害程度区分」とは、障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため当該障害者等の心身の状態を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分をいう。

この法律において「保護者」とは、児童福祉法第六条に規定する保護者をいう。

第五条 この法律において「障害福祉サービス」とは、居宅介護、重度訪問介護、行動援護、療養介

護、生活介護、児童デイサービス、短期入所、重度障害者等包括支援、共同生活介護、施設入所支

援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助をい、「障害福祉サービス事業」と

は、障害福祉サービス（障害者支援施設、独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法

（平成十四年法律第六十七号）（以下「のぞみの園」という。）その他厚生労働省令で定める施設

において行われる施設障害福祉サービス（施設入所支援及び厚生労働省令で定める障害福祉サー

ビスをいう。以下同じ。）を行う事業をいう。

2 この法律において「居宅介護」とは、障害者等につき、居宅において入浴、排せつ又は食事の介

護その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。

3 この法律において「重度訪問介護」とは、重度の肢体不自由者であつて常時介護を要する障害者

につき、居宅における入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜及び外出時

における移動中の介護を総合的に供与することをいう。

4 この法律において「行動援護」とは、知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障

14 この法律において「就労移行支援」とは、就労を希望する障害者につき、厚生労働省令で定める

期間にわたり、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上の

ために必要な訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。

15 この法律において「就労継続支援」とは、通常の事業所に雇用されることが困難な障害者につき、

就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力

の向上のために必要な訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。

16 この法律において「共同生活援助」とは、地域において共同生活を営むのに支障のない障害者に

つき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助を

行うことをいう。

17 この法律において「相談支援」とは、次に掲げる便宜の供与のすべてを行うことをい、「相談支

援事業」とは、相談支援を行う事業をいう。

一 地域の障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等、障害児の保護者又は障害者等の

介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、併せてこれらの者と市町村

及び第二十九条第二項に規定する指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整その他の厚生労働

省令で定める便宜を総合的に供与すること。

二 第十九条第一項の規定により同項に規定する支給決定を受けた障害者又は障害児の保護者（以

下「支給決定障害者等」という。）が障害福祉サービスを適切に利用することができるよう、当該

支給決定障害者等の依頼を受けて、当該支給決定に係る障害者等の心身の状況、その置かれてい

る環境、障害福祉サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案し、利用する障害福祉サー

ビスの種類及び内容、これを担当する者その他の厚生労働省令で定める事項を定めた計画（以下こ

の号において「サービス利用計画」という。）を作成するとともに、当該サービス利用計画に基づ

く障害福祉サービスの提供が確保されるよう、第二十九条第二項に規定する指定障害福祉サー

ビス事業者等その他の者との連絡調整その他の便宜を供与すること。

18 この法律において「自立支援医療」とは、障害者等につき、その心身の障害の状態の軽減を図り、

自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な医療であつて政令で定めるものをいう。

19 この法律において「補装具」とは、障害者等の身体機能を補完し、又は代替し、かつ、長期間に

わたり継続して使用されるものその他の厚生労働省令で定める基準に該当するものとして、義肢、

装具、車いすその他の厚生労働大臣が定めるものをいう。

20 この法律において「移動支援事業」とは、障害者等が円滑に外出することができるよう、障害者

等の移動を支援する事業をいう。

21 この法律において「地域活動支援センター」とは、障害者等と連携し、創作的活動又は生産活動

の機会の提供、社会との交流の促進その他の厚生労働省令で定める便宜を供与する施設をいう。

22 この法律において「福祉ホーム」とは、現に住居を求めている障害者につき、低額な料金で、居

室その他の設備を利用させるとともに、日常生活に必要な便宜を供与する施設をいう。

第二章 自立支援給付

第一節 通則

第六節 自立支援給付

第六條 自立支援給付は、介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費、特例訓練等給付費、サー

ビス利用計画作成費、高額障害福祉サービス費、特定障害者特別給付費、特例特定障害者特別給付費、

自立支援医療費、療養介護医療費、基準該当療養介護医療費及び補装具費の支給とする。

（他の法令による給付との調整）

第七條 自立支援給付は、当該障害者の状態につき、介護保険法（平成九年法律第二十三号）の規定

による介護給付、健康保険法（大正十一年法律第七十号）の規定による療養の給付その他の法令に

基づく給付であつて政令で定めるものうち自立支援給付に相当するものを受けることができるこ

とは政令で定める限度において、当該政令で定める給付以外の給付であつて国又は地方公共団体の

負担において自立支援給付に相当するものが行われたときはその限度において、行わない。

（自立支援給付）

第六條 自立支援給付は、介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費、特例訓練等給付費、サー

ビス利用計画作成費、高額障害福祉サービス費、特定障害者特別給付費、特例特定障害者特別給付費、

自立支援医療費、療養介護医療費、基準該当療養介護医療費及び補装具費の支給とする。

（他の法令による給付との調整）

第七條 自立支援給付は、当該障害者の状態につき、介護保険法（平成九年法律第二十三号）の規定

による介護給付、健康保険法（大正十一年法律第七十号）の規定による療養の給付その他の法令に

基づく給付であつて政令で定めるものうち自立支援給付に相当するものを受けることができるこ

とは政令で定める限度において、当該政令で定める給付以外の給付であつて国又は地方公共団体の

負担において自立支援給付に相当するものが行われたときはその限度において、行わない。

（自立支援給付）

第六條 自立支援給付は、介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費、特例訓練等給付費、サー

ビス利用計画作成費、高額障害福祉サービス費、特定障害者特別給付費、特例特定障害者特別給付費、

自立支援医療費、療養介護医療費、基準該当療養介護医療費及び補装具費の支給とする。

（他の法令による給付との調整）

第七條 自立支援給付は、当該障害者の状態につき、介護保険法（平成九年法律第二十三号）の規定

による介護給付、健康保険法（大正十一年法律第七十号）の規定による療養の給付その他の法令に

基づく給付であつて政令で定めるものうち自立支援給付に相当するものを受けることができるこ

(不正利得の徴収)

第八条 市町村(政令で定める医療に係る自立支援医療費の支給に関しては、都道府県とする。以下「市町村等」という。)は、偽りその他不正の手段により自立支援給付を受けた者があるときは、その者から、その自立支援給付の額に相当する金額の全部又は一部を徴収することができる。

2 市町村等は、第二十九条第二項に規定する指定障害福祉サービス事業者等、第三十二条第一項に規定する指定相談支援事業者又は第五十四条第二項に規定する指定自立支援医療機関(以下この項において「事業者等」という。)が、偽りその他不正の行為により介護給付費、訓練等給付費、サービス利用計画作成費、特定障害者特別給付費、自立支援医療費又は療養介護医療費の支給を受けたときは、当該事業者等に対し、その支払った額につき返還させるほか、その返還させる額に百分の四十を乗じて得た額を支払わせることができる。

3 前二項の規定による徴収金は、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百三十一条の第三項に規定する法律で定める歳入とする。

(報告等)

第九条 市町村等は、自立支援給付に關して必要があると認めるときは、障害者等、障害児の保護者、障害者等の配偶者若しくは障害者等の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらの者であつた者に対し、報告若しくは文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

2 前項の規定による質問を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。

3 第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

第十条 市町村等は、自立支援給付に關して必要があると認めるときは、当該自立支援給付に係る障害福祉サービス、相談支援、自立支援医療、療養介護医療若しくは補装具の販売若しくは修理(以下「自立支援給付対象サービス等」という。)を行う者若しくはこれらを使用する者若しくはこれらの者であつた者に対し、報告若しくは文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に關係者に対して質問させ、若しくは当該自立支援給付対象サービス等の事業を行う事業所若しくは施設に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 前条第二項の規定は前項の規定による質問又は検査について、同条第三項の規定は前項の規定による権限について準用する。

(厚生労働大臣又は都道府県知事の自立支援給付対象サービス等に関する調査等)

第十一条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、自立支援給付に關して必要があると認めるときは、自立支援給付に係る障害者等若しくは障害児の保護者又はこれらの者であつた者に対し、当該自立支援給付に係る自立支援給付対象サービス等の内容に關し、報告若しくは文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

2 厚生労働大臣又は都道府県知事は、自立支援給付に關して必要があると認めるときは、自立支援給付対象サービス等を行った者若しくはこれらを使用した者に対し、その行った自立支援給付対象サービス等に關し、報告若しくは当該自立支援給付対象サービス等の提供の記録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に關係者に対して質問させることができる。

3 第九条第二項の規定は前二項の規定による質問について、同条第三項の規定は前二項の規定による権限について準用する。

(資料の提供等)

第十二条 市町村等は、自立支援給付に關して必要があると認めるときは、障害者等、障害児の保護者、障害者等の配偶者又は障害者等の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の資産又は収入の状況につき、官公署に対し必要な文書の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは障害者の雇用主その他の関係人に報告を求めることができる。

(受給権の保護)

第十三条 自立支援給付を受ける権利は、譲り渡し、担保に供し、又は差し押さえることができない。

(租税その他の公課の禁止)

第十四条 租税その他の公課は、自立支援給付として支給を受けた金品を標準として、課することができない。

第二節 介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費、特例訓練等給付費、サービス利用計画作成費、高額障害福祉サービス費、特定障害者特別給付費及び特例特定障害者特別給付費の支給

別給付費の支給

第一款 市町村審査会

(市町村審査会)

第十五条 第二十六条第二項に規定する審査判定業務を行わせるため、市町村に第十九条第一項に規定する介護給付費等の支給に關する審査会(以下「市町村審査会」という。)を置く。

(委員)

第十六条 市町村審査会の委員の定数は、政令で定める基準に従い条例で定める数とする。

2 委員は、障害者等の保健又は福祉に關する学識経験を有する者のうちから、市町村長(特別区の区長を含む。以下同じ。)が任命する。

(共同設置の支援)

第十七条 都道府県は、市町村審査会について地方自治法第二百五十二条の七第一項の規定による共同設置をしようとする市町村の求めに應じ、市町村相互間における必要な調整を行うことができる。

2 都道府県は、市町村審査会を共同設置した市町村に対し、その円滑な運営が確保されるように必要な技術的な助言その他の援助をすることができる。

(政令への委任)

第十八条 この法律に定めるもののほか、市町村審査会に關し必要な事項は、政令で定める。

第二款 支給決定等

(介護給付費等の支給決定)

第十九条 介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費又は特例訓練等給付費(以下「介護給付費等」という。)の支給を受けようとする障害者又は障害児の保護者は、市町村の介護給付費等を支給する旨の決定(以下「支給決定」という。)を受けなければならない。

2 支給決定は、障害者又は障害児の保護者の居住地の市町村が行うものとする。ただし、障害者又は障害児の保護者が居住地を有しないとき、又は明らかでないときは、その障害者又は障害児の保護者の現在地の市町村が行うものとする。

3 前項の規定にかかわらず、第二十九条第一項若しくは第三十条第一項の規定により介護給付費等の支給を受けて又は身体障害者福祉法第十八条第二項若しくは知的障害者福祉法第十六条第一項の規定により入所措置が採られて障害者支援施設、のぞみの園又は第五条第一項若しくは第五項の厚生労働省令で定める施設に入所している障害者及び生活保護法(昭和二十五年法律第四十四号)第三十条第一項ただし書の規定により入所している障害者(以下この項において「特定施設入所障害者」と総称する。)については、その者が障害者支援施設、のぞみの園、第五条第一項若しくは第五項の厚生労働省令で定める施設又は同法第三十条第一項ただし書の規定による施設(以下「特定施設」という。)への入所に有した居住地(継続して二以上の特定施設に入所している特定施設入所障害者(以下この項において「継続入所障害者」という。))については、最初に入所した特定施設への入所に有した居住地)の市町村が、支給決定を行うものとする。ただし、特定施設への入所に有した居住地)の市町村が、支給決定を行うものとする。

4 前項の規定の適用を受ける障害者が入所している特定施設は、当該特定施設の所在する市町村及び当該障害者に対し支給決定を行う市町村に、必要な協力をしなければならない。

(申請)

第二十条 支給決定を受けようとする障害者又は障害児の保護者は、厚生労働省令で定めるところにより、市町村に申請をしなければならない。

2 市町村は、前項の申請があったときは、次条第一項及び第二十二条第一項の規定により障害程度区分の認定及び同項に規定する支給要否決定を行うため、厚生労働省令で定めるところにより、当該職員をして、当該申請に係る障害者等又は障害児の保護者に面接をさせ、その心身の状況、その置かれている環境その他厚生労働省令で定める事項について調査をさせるものとする。この場合において、市町村は、当該調査を第三十二条第一項に規定する指定相談支援事業者その他の厚生労働省令で定める者（以下この条において「指定相談支援事業者等」という。）に委託することができる。

3 前項後段の規定により委託を受けた指定相談支援事業者等は、障害者等の保健又は福祉に関する専門的知識及び技術を有するものとして厚生労働省令で定める者に当該委託に係る調査を行わせるものとする。

4 第二項後段の規定により委託を受けた指定相談支援事業者等の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同年以上の支配力を有するものと認められる者を含む。以下同じ。）若しくは前項の厚生労働省令で定める者又はこれらの職にあつた者は、正当な理由なしに、当該委託業務に関して知り得た個人の秘密を漏らしてはならない。

5 第二項後段の規定により委託を受けた指定相談支援事業者等の役員又は第三項の厚生労働省令で定める者で、当該委託業務に従事するものは、刑法（明治四十年法律第四十五号）その他の罰則の適用については、法令により公務に従事する職員とみなす。

6 第二項の場合において、市町村は、当該障害者等又は障害児の保護者が遠隔の地に居住地又は現在地を有するときは、当該調査を他の市町村に嘱託することができる。

(障害程度区分の認定)
第二十一条 市町村は、前条第一項の申請があつたときは、政令で定めるところにより、市町村審査会が行う当該申請に係る障害者等の障害程度区分に関する審査及び判定の結果に基づき、障害程度区分の認定を行うものとする。

2 市町村審査会は、前項の審査及び判定を行うに当たつて必要があるときは、当該審査及び判定に係る障害者等、その家族、医師その他の関係者の意見を聴くことができる。
(支給要否決定等)
第二十二条 市町村は、第二十条第一項の申請に係る障害者等の障害程度区分、当該障害者等の介護を行う者の状況、当該申請に係る障害者等又は障害児の保護者の障害福祉サービスの利用に関する意向その他の厚生労働省令で定める事項を勘案して介護給付費等の支給の要否の決定（以下この条及び第二十七条において「支給要否決定」という。）を行うものとする。

2 市町村は、支給要否決定を行うに当たつて必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、市町村審査会又は身体障害者福祉法第九十六条に規定する身体障害者更生相談所（第七十四条及び第七十六条第三項において「身体障害者更生相談所」という。）、知的障害者福祉法第九条第五項に規定する知的障害者更生相談所、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第六条第一項に規定する精神保健福祉センター若しくは児童相談所（以下「身体障害者更生相談所等」と総称する。）その他厚生労働省令で定める機関の意見を聴くことができる。
3 市町村審査会、身体障害者更生相談所等又は前項の厚生労働省令で定める機関は、同項の意見を述べたに当たつて必要があると認めるときは、当該支給要否決定に係る障害者等、その家族、医師その他の関係者の意見を聴くことができる。
4 市町村は、支給決定を行う場合には、障害福祉サービスの種類ごとに月を単位として厚生労働省令で定める期間において介護給付費等を支給する障害福祉サービスの量（以下「支給量」という。）を定めなければならない。

5 市町村は、支給決定を行ったときは、当該支給決定障害者等に対し、厚生労働省令で定めるところにより、支給量その他の厚生労働省令で定める事項を記載した障害福祉サービス受給者証（以下「受給者証」という。）を交付しなければならない。
(支給決定の有効期間)
第二十三条 支給決定は、厚生労働省令で定める期間（以下「支給決定の有効期間」という。）内に限り、その効力を有する。

(支給決定の変更)
第二十四条 支給決定障害者等は、現に受けている支給決定に係る障害福祉サービスの種類、支給量その他の厚生労働省令で定める事項を変更する必要があるときは、厚生労働省令で定めるところにより、市町村に対し、当該支給決定の変更の申請をすることができる。

2 市町村は、前項の申請又は職権により、第二十一条第一項の厚生労働省令で定める事項を勘案し、支給決定障害者等につき、必要があると認めるときは、支給決定の変更の決定を行うことができる。この場合において、市町村は、当該決定に係る支給決定障害者等に対し受給者証の提出を求めるものとする。

3 第十九条（第一項を除く。）、第二十条（第一項を除く。）及び第二十二条（第一項を除く。）の規定は、前項の支給決定の変更の決定について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

4 市町村は、第二項の支給決定の変更の決定を行うに当たり、必要があると認めるときは、障害程度区分の変更の認定を行うことができる。
5 第二十一条の規定は、前項の障害程度区分の変更の認定について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

6 市町村は、第二項の支給決定の変更の決定を行った場合には、受給者証に当該決定に係る事項を記載し、これを返還するものとする。
(支給決定の取消し)
第二十五条 支給決定を行った市町村は、次に掲げる場合には、当該支給決定を取り消すことができる。

一 支給決定に係る障害者等が、第二十九条第一項に規定する指定障害福祉サービス等及び第三十条第一項第二号に規定する基準該当障害福祉サービスを受ける必要がなくなつたと認めるとき。
二 支給決定障害者等が、支給決定の有効期間内に、当該市町村以外の市町村の区域内に居住地を有するに至つたと認めるとき（支給決定に係る障害者等が特定施設に入所することにより当該市町村以外の市町村の区域内に居住地を有するに至つたと認めるときを除く。）。
三 支給決定に係る障害者等又は障害児の保護者が、正当な理由なしに第二十条第二項（前条第三項において準用する場合を含む。）の規定による調査に応じないとき。
四 その他政令で定めるとき。

2 前項の規定により支給決定の取消しを行った市町村は、厚生労働省令で定めるところにより、当該取消しに係る支給決定障害者等に対し受給者証の返還を求めるものとする。
(都道府県による援助等)
第二十六条 都道府県は、市町村の求めに応じ、市町村が行う第十九条から第二十二条まで、第二十四条及び前条の規定による業務に関し、その設置する身体障害者更生相談所等による技術的事項についての協力その他市町村に対する必要な援助を行うものとする。

2 地方自治法第二百五十二条の第十四第一項の規定により市町村の委託を受けて審査判定業務（第二十一条及び第三項（これらの規定を第二十四条第三項において準用する場合を含む。）、第四項において同じ。）、第二十四条の規定により市町村審査会が行う業務をいう。以下この条及び第九十五条第二項第一号において同じ。）を行う都道府県に、当該審査判定業務を行わせるため、介護給付費等の支給に関する審査会（以下「都道府県審査会」という。）を置く。

3 第十六条及び第十八条の規定は、前項の都道府県審査会について準用する。この場合において、第十六条第二項中「市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）」とあるのは、「都道府県知事」と読み替えるものとする。

4 審査判定業務を都道府県に委託した市町村については、第二十一条並びに第二十二條第二項及び第三項の規定を適用する場合においては、これらの規定中「市町村審査会」とあるのは、「都道府県審査会」とする。

(政令への委任)
第二十七条 この款に定めるもののほか、障害程度区分に関する審査及び判定、支給決定、支給要否決定、受給者証、支給決定の変更の決定並びに支給決定の取消しに関し必要な事項は、政令で定める。

第三款 介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費及び特例訓練等給付費の支給

第二十八條 介護給付費及び特例介護給付費の支給は、次に掲げる障害福祉サービスに関して次条及び第三十條の規定により支給する給付とする。

- 一 居宅介護
 - 二 重度訪問介護
 - 三 行動援護
 - 四 療養介護（医療に係るものを除く。）
 - 五 生活介護
 - 六 児童デイサービス
 - 七 短期入所
 - 八 重度障害者等包括支援
 - 九 共同生活介護
 - 十 施設入所支援
- 2 訓練等給付費及び特例訓練等給付費の支給は、次に掲げる障害福祉サービスに関して次条及び第三十條の規定により支給する給付とする。
- 一 自立訓練
 - 二 就労移行支援
 - 三 就労継続支援
 - 四 共同生活援助
- (介護給付費又は訓練等給付費)
第二十九條 市町村は、支給決定障害者等が、支給決定の有効期間内において、都道府県知事が指定する障害福祉サービス事業を行う者（以下「指定障害福祉サービス事業者」という。）若しくは障害者支援施設（以下「指定障害者支援施設」という。）から当該指定に係る障害福祉サービス（以下「指定障害福祉サービス」という。）を受けたとき、又はそのぞみの園から施設障害福祉サービスを受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該支給決定障害者等に対し、当該指定障害福祉サービス又は施設障害福祉サービス（支給量の範囲内のものに限る。以下「指定障害福祉サービス等」という。）に要した費用（食事の提供に要する費用、居住若しくは滞在に要する費用その他の日常生活に要する費用又は創作的活動若しくは生産活動に要する費用のうち厚生労働省令で定める費用（以下「特定費用」という。）を除く。）について、介護給付費又は訓練等給付費を支給する。
- 2 指定障害福祉サービス等を受けようとする支給決定障害者等は、厚生労働省令で定めるところにより、指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設又はそのぞみの園（以下「指定障害福祉サービス事業者等」という。）に受給者証を提示して当該指定障害福祉サービス等を受けるとする。ただし、緊急の場合その他やむを得ない事由のある場合については、この限りでない。

3 介護給付費又は訓練等給付費の額は、障害福祉サービスの種類ごとに指定障害福祉サービス等に通常要する費用（特定費用を除く。）につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定障害福祉サービス等に要した費用（特定費用を除く。）の額を超えるときは、当該現に指定障害福祉サービス等に要した費用の額）の百分の九十に相当する額とする。

4 支給決定障害者等が同一の月に受けた指定障害福祉サービス等に要した費用（特定費用を除く。）の額の合計額から、前項の規定により算定された当該同一の月における介護給付費及び訓練等給付費の合計額を控除して得た額が、当該支給決定障害者等の家計に与える影響その他の事情をしのいで政令で定める額を超えるときは、同項の規定にかかわらず、当該同一の月における介護給付費又は訓練等給付費の額は、同項の規定により算定した費用の額の百分の九十に相当する額を超え百分の百に相当する額以下の範囲内において政令で定める額とする。

5 支給決定障害者等が指定障害福祉サービス事業者等から指定障害福祉サービス等を受けたときは、市町村は、当該支給決定障害者等が当該指定障害福祉サービス事業者等に支払うべき当該指定障害福祉サービス等に要した費用（特定費用を除く。）について、介護給付費又は訓練等給付費として当該支給決定障害者等に支給すべき額の限度において、当該支給決定障害者等に代わり、当該指定障害福祉サービス事業者等に支払うことができる。

6 前項の規定による支払があつたときは、支給決定障害者等に対し介護給付費又は訓練等給付費の支給があつたものとみなす。

7 市町村は、指定障害福祉サービス事業者等から介護給付費又は訓練等給付費の請求があつたときは、第三項の厚生労働大臣が定める基準及び第四十三條第二項の厚生労働省令で定める指定障害福祉サービスの事業の設備及び運営に関する基準（指定障害福祉サービスの取扱いに関する部分に限る。）又は第四十四條第二項の厚生労働省令で定める指定障害者支援施設等の設備及び運営に関する基準（施設障害福祉サービスの取扱いに関する部分に限る。）に照らして審査の上、支払うものとする。

8 市町村は、前項の規定による支払に関する事務を国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第四十五條第五項に規定する国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）に委託することができる。

9 前各項に定めるもののほか、介護給付費及び訓練等給付費の支給並びに指定障害福祉サービス事業者等の介護給付費及び訓練等給付費の請求に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。（特例介護給付費又は特例訓練等給付費）

第三十條 市町村は、次に掲げる場合において、必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該指定障害福祉サービス等又は第二号に規定する基準該当障害福祉サービス（支給量の範囲内のものに限る。）に要した費用（特定費用を除く。）について、特例介護給付費又は特例訓練等給付費を支給することができる。

- 一 支給決定障害者等が、第二十条第一項の申請をした日から当該支給決定の効力が生じた日の前日までの間に、緊急その他やむを得ない理由により指定障害福祉サービス等を受けたとき。
 - 二 支給決定障害者等が、指定障害福祉サービス等以外の障害福祉サービス（次に掲げる事業所又は施設により行われるものに限る。以下「基準該当障害福祉サービス」という。）を受けたとき。
 - イ 第四十三條第一項の厚生労働省令で定める基準又は同条第二項の厚生労働省令で定める指定障害福祉サービスの事業の設備及び運営に関する基準に定める事項のうち厚生労働省令で定めるものを満たすと認められる事業を行う事業所（以下「基準該当事業所」という。）
 - ロ 第四十四條第一項の厚生労働省令で定める基準又は同条第二項の厚生労働省令で定める指定障害者支援施設等の設備及び運営に関する基準に定める事項のうち厚生労働省令で定めるものを満たすと認められる施設（以下「基準該当施設」という。）
- 三 その他政令で定めるとき。

2 特例介護給付費又は特例訓練等給付費の額は、当該指定障害福祉サービス等については前条第三項の厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定障害福祉サービス等に要した費用(特定費用を除く)の額を超えるときは、当該現に指定障害福祉サービス等に要した費用の額の百分の九十に相当する額を、当該基準該当障害福祉サービスについては障害福祉サービスの種類ごとに基準該当障害福祉サービスに通常要する費用(特定費用を除く)につき厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該基準該当障害福祉サービスに要した費用(特定費用を除く)の額を超えるときは、当該現に基準該当障害福祉サービスに要した費用の額の百分の九十に相当する額をそれぞれ基準として、市町村が定める。

3 前二項に定めるもののほか、特例介護給付費及び特例訓練等給付費の支給に關し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(介護給付費等の額の特例)

第三十一条 市町村が、災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情があることにより、障害福祉サービスに要する費用を負担することが困難であると認められた支給決定障害者等が受ける次の各号に掲げる介護給付費等の支給に關して当該各号に定める規定を適用する場においては、これらの規定中「百分の九十」とあるのは、「百分の九十を超え百分の百以下の範囲内において市町村が定めた割合」とする。

一 介護給付費又は訓練等給付費の支給 第二十九条第三項

二 特例介護給付費又は特例訓練等給付費の支給 前条第二項

第四款 サービス利用計画作成費、高額障害福祉サービス費、特定障害者特別給付費及び特例特定障害者特別給付費の支給

(サービス利用計画作成費の支給)

第三十二条 市町村は、支給決定障害者等であつて、厚生労働省令で定める数以上の種類の障害福祉サービス(施設入所支援を除く)を利用するものその他厚生労働省令で定めるものうち市町村が必要と認められたもの(以下この条において「計画作成対象障害者等」という)が、都道府県知事が指定する相談支援事業を行う者(以下「指定相談支援事業者」という)から当該指定に係る相談支援(第五条第十七項第二号に掲げる便宜の供与に限る。以下「指定相談支援」という)を受けたときは、当該計画作成対象障害者等に対し、当該指定相談支援に要した費用について、サービス利用計画作成費を支給する。

2 サービス利用計画作成費の額は、指定相談支援に通常要する費用につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定相談支援に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定相談支援に要した費用の額)とする。

3 計画作成対象障害者等が指定相談支援事業者から指定相談支援を受けたときは、市町村は、当該計画作成対象障害者等が当該指定相談支援事業者に支払うべき当該指定相談支援に要した費用について、サービス利用計画作成費として当該計画作成対象障害者等に対し支給すべき額の限度において、当該計画作成対象障害者等に代わり、当該指定相談支援事業者に支払うことができる。

4 前項の規定による支払があつたときは、計画作成対象障害者等に対しサービス利用計画作成費の支給があつたものとみなす。

5 市町村は、指定相談支援事業者からサービス利用計画作成費の請求があつたときは、第二項の厚生労働大臣が定める基準及び第四十五条第二項の厚生労働省令で定める指定相談支援の事業の運営に關する基準(指定相談支援の取扱いに關する部分に限る)に照らして審査の上、支払うものとする。

6 市町村は、前項の規定による支払に關する事務を連合会に委託することができる。
7 前各項に定めるもののほか、サービス利用計画作成費の支給及び指定相談支援事業者のサービス利用計画作成費の請求に關し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(高額障害福祉サービス費の支給)

第三十三条 市町村は、支給決定障害者等が受けた障害福祉サービス及び介護保険法第二十四条第二項に規定する介護給付等対象サービスのうち政令で定めるものに要した費用の合計額から当該費用につき支給された介護給付費等及び同法第二十条に規定する介護給付等のうち政令で定めるものの合計額を控除して得た額が、著しく高額であるときは、当該支給決定障害者等に対し、高額障害福祉サービス費を支給する。

2 前項に定めるもののほか、高額障害福祉サービス費の支給要件、支給額その他高額障害福祉サービス費の支給に關し必要な事項は、障害福祉サービスに要する費用の負担の家計に与える影響を考慮して、政令で定める。

(特定障害者特別給付費の支給)

第三十四条 市町村は、施設入所支援その他の政令で定める障害福祉サービス(以下この項において「特定入所サービス」という)に係る支給決定を受けた障害者のうち所得の状況その他の事情を勘案して厚生労働省令で定めるもの(以下この項及び次条第一項において「特定障害者」という)が、支給決定の有効期間内において、指定障害者支援施設又はそのぞみの園(以下「指定障害者支援施設等」という)に入所し、当該指定障害者支援施設等から特定入所サービスを受けたときは、当該特定障害者に対し、当該指定障害者支援施設等における食事の提供に要した費用及び居住に要した費用(次条第一項において「特定入所費用」という)について、政令で定めるところにより、特定障害者特別給付費を支給する。

2 第二十九条第二項及び第五項から第八項までの規定は、特定障害者特別給付費の支給について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

3 前二項に定めるもののほか、特定障害者特別給付費の支給及び指定障害者支援施設等の特定障害者特別給付費の請求に關し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(特例特定障害者特別給付費の支給)

第三十五条 市町村は、次に掲げる場合において、必要があると認めるときは、特定障害者に対し、当該指定障害者支援施設等又は基準該当施設における特定入所費用について、政令で定めるところにより、特例特定障害者特別給付費を支給することができる。

一 特定障害者が、第二十条第一項の申請をした日から当該支給決定の効力が生じた日の前日までの間に、緊急その他やむを得ない理由により指定障害福祉サービス等を受けたとき。
二 特定障害者が、基準該当障害福祉サービスを受けたとき。

2 前項に定めるもののほか、特例特定障害者特別給付費の支給に關し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

第五款 指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設等及び指定相談支援事業者(指定障害福祉サービス事業者の指定)

第三十六条 第二十九条第一項の指定障害福祉サービス事業者の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、障害福祉サービス事業を行う者の申請により、障害福祉サービスの種類及び障害福祉サービス事業を行う事業所(以下この条において「サービス事業所」という)ごとに行う。

2 就労継続支援その他の厚生労働省令で定める障害福祉サービス(以下この条及び次条第一項において「特定障害福祉サービス」という)に係る前項の申請は、当該特定障害福祉サービスの量を定めてするものとする。

3 都道府県知事は、第一項の申請があつた場合において、第一号から第三号まで、第五号から第七号まで、第九号又は第十号(療養介護に係る指定の申請にあつては、第二号から第十一号まで)のいずれかに該当するときは、指定障害福祉サービス事業者の指定をしてはならない。

一 申請者が法人でないとき。
二 当該申請に係るサービス事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第四十三条第一項の厚生労働省令で定める基準を満たしていないとき。

三 申請者が、第四十三条第二項の厚生労働省令で定める指定障害福祉サービスの事業の設備及び運営に關する基準に従つて適正な障害福祉サービス事業の運営をすることができないと認められるとき。

四 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わる、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

五 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わる、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

六 申請者が、第五十条第一項（同条第三項及び第四項において準用する場合を含む。以下この項において同じ。）の規定により指定を取り消され、その取消の日から起算して五年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消の処分に係る行政手続法（平成五年法律第八十八号）第十五条の規定による通知があった日以前六十日以内に当該法人の役員又はそのサビ事業所を管理する者その他の政令で定める使用人（以下「役員等」という。）であった者で当該取消の日から起算して五年を経過しないものを含む、当該指定を取り消された者が法人でない場合においては、当該通知があった日以前六十日以内に当該者の管理者であった者で当該取消の日から起算して五年を経過しないものを含む。）であるとき。

七 申請者が、第五十条第一項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第四十六条第一項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

八 前号に規定する期間内に第四十六条第一項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前六十日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）の管理者であった者で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

九 申請者が、指定の申請前五年以内に障害福祉サービスに関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

十 申請者が、法人で、その役員等のうちに第四号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

十一 申請者が、法人でない者で、その管理者が第四号から第九号までのいずれかに該当する者であるとき。

四 都道府県知事は、特定障害福祉サービスにつき第一項の申請があつた場合において、当該都道府県又は当該申請に係るサービス事業所の所在地を含む区域（第八十九条第二項第一号の規定により都道府県が定める区域とする。）における当該申請に係る指定障害福祉サービスの量が、同条第一項の規定により当該都道府県が定める都道府県障害福祉計画において定める当該都道府県若しくは当該区域の当該指定障害福祉サービスの必要な量に既に達しているか、又は当該申請に係る事業者の指定によってこれを超えることになると認めるとき、その他の当該都道府県障害福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるときは、第二十九条第一項の指定をしないことができる。

第三十七条 指定障害福祉サービス事業者（特定障害福祉サービスに係るものに限る。）は、第二十九条第一項の指定に係る障害福祉サービスの量を増加しようとするときは、あらかじめ、厚生労働省令で定めるところにより、当該指定障害福祉サービス事業者に係る同項の指定の変更を申請することができる。

二 前条第三項及び第四項の規定は、前項の指定の変更の申請があつた場合について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

（指定障害者支援施設の指定）

第三十八条 第二十九条第一項の指定障害者支援施設の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、障害者支援施設の設置者の申請により、施設障害福祉サービスの種類及び当該障害者支援施設の入所定員を定めて、行う。

二 都道府県知事は、前項の申請があつた場合において、当該都道府県における当該申請に係る指定障害者支援施設の入所定員の総数が、第八十九条第一項の規定により当該都道府県が定める都道府県障害福祉計画において定める当該都道府県が定める指定障害者支援施設の必要入所定員総数に既に達しているか、又は当該申請に係る施設の指定によってこれを超えることになると認めるとき、その他の当該都道府県障害福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるときは、第二十九条第一項の指定をしないことができる。

三 第三十六条第三項（第四号、第八号及び第十一号を除く。）の規定は、第二十九条第一項の指定障害者支援施設の指定について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。（指定障害者支援施設の指定の変更）

第三十九条 指定障害者支援施設の設置者は、第二十九条第一項の指定に係る施設障害福祉サービスの種類を変更しようとするとき、又は当該指定に係る入所定員を増加しようとするときは、あらかじめ、厚生労働省令で定めるところにより、当該指定障害者支援施設に係る同項の指定の変更を申請することができる。

二 前条第二項及び第三項の規定は、前項の指定の変更の申請があつた場合について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

（指定相談支援事業者の指定）

第四十条 第三十六条（第三項第四号、第八号及び第十一号を除く。）の規定は、第三十二条第一項の指定相談支援事業者の指定について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

（指定の更新）

第四十一条 第二十九条第一項の指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設の指定並びに第三十二条第一項の指定相談支援事業者の指定は、六年ごとにそれらの更新を受けなければ、その期間の経過によって、それらの効力を失う。

二 前項の更新の申請があつた場合において、同項の期間（以下この条において「指定の有効期間」という。）の満了の日までにその申請に対する処分がされるときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後もその処分がされるまでの間は、なおその効力を有する。

三 前項の場合において、指定の更新がされたときは、その指定の有効期間は、従前の指定の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。

四 第三十六条、第三十八条及び前条の規定は、第一項の指定の更新について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

（指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設等の設置者及び指定相談支援事業者の責務）

第四十二条 指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設等の設置者及び指定相談支援事業者（以下「指定事業者等」という。）は、障害者等がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、市町村、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、障害福祉サービス又は相談支援を当該障害者等の意向、適性、障害の特性その他の事情に応じ、効果的に行うように努めなければならない。

二 指定事業者等は、その提供する障害福祉サービス又は相談支援の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、障害福祉サービス又は相談支援の質の向上に努めなければならない。

三 指定事業者等は、障害者等の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害者等のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

(指定障害福祉サービスの事業の基準)
第四十三条 指定障害福祉サービス事業者は、当該指定に係るサービス事業所ごとに、厚生労働省令で定める基準に従い、当該指定障害福祉サービスに従事する従業者を有しなければならない。

2 指定障害福祉サービス事業者は、厚生労働省令で定める指定障害福祉サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従い、指定障害福祉サービスを提供しなければならない。

(指定障害者支援施設等の基準)
第四十四条 指定障害者支援施設等の設置者は、厚生労働省令で定める基準に従い、施設障害福祉サービスに従事する従業者を有しなければならない。

2 指定障害者支援施設等の設置者は、厚生労働省令で定める指定障害者支援施設等の設備及び運営に関する基準に従い、施設障害福祉サービスを提供しなければならない。

(指定相談支援の事業の基準)
第四十五条 指定相談支援事業者は、当該指定に係る相談支援事業を行う事業所(以下この款において「相談支援事業所」という。)ごとに、厚生労働省令で定める基準に従い、当該指定相談支援に従事する従業者を有しなければならない。

2 指定相談支援事業者は、厚生労働省令で定める指定相談支援の事業の運営に関する基準に従い、指定相談支援を提供しなければならない。

(変更の届出等)
第四十六条 指定障害福祉サービス事業者又は指定相談支援事業者は、当該指定に係るサービス事業所又は相談支援事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は当該指定障害福祉サービス若しくは指定相談支援の事業を廃止し、休止し、若しくは再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

2 指定障害者支援施設等の設置者は、設置者の住所その他の厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、厚生労働省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

(指定の辞退)
第四十七条 指定障害者支援施設は、三月以上の予告期間を設けて、その指定を辞退することができる。

(報告等)
第四十八条 都道府県知事又は市町村長は、必要があると認めるときは、指定障害福祉サービス事業者若しくは指定障害福祉サービス事業者であった者若しくは当該指定に係るサービス事業所の従業者であった者(以下この項において「指定障害福祉サービス事業者等」という。)に対し、報告若しくは帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命じ、指定障害福祉サービス事業者若しくは当該指定に係るサービス事業所の従業者若しくは指定障害福祉サービス事業者であった者等に對し出頭を求め、又は当該職員に關係者に対して質問させ、若しくは当該指定障害福祉サービス事業者の当該指定に係るサービス事業所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 第九条第二項の規定は前項の規定による質問又は検査について、同条第三項の規定は前項の規定による権限について準用する。

3 前二項の規定は、指定障害者支援施設等について準用する。この場合において、必要な技術的・技術的読替えは、政令で定める。

4 第一項及び第二項の規定は、指定相談支援事業者について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

第四十九条 都道府県知事は、指定障害福祉サービス事業者が、当該指定に係るサービス事業所の従業者の知識若しくは技能若しくは人員について第四十三条第一項の厚生労働省令で定める基準に適合しておらず、又は同条第二項の厚生労働省令で定める指定障害福祉サービスの事業の設備及び運

営に関する基準に従って適正な指定障害福祉サービスの事業の運営をしていないと認めるときは、当該指定障害福祉サービス事業者に対し、期限を定めて、同条第一項の厚生労働省令で定める基準を遵守し、又は同条第二項の厚生労働省令で定める指定障害福祉サービスの事業の設備及び運営に関する基準を遵守すべきことを勧告することができる。

2 都道府県知事は、指定障害者支援施設等の設置者が、当該指定に係る施設及びそののみの園の従業者の知識若しくは技能若しくは人員について第四十四条第一項の厚生労働省令で定める基準に適合しておらず、又は同条第二項の厚生労働省令で定める指定障害者支援施設等の設備及び運営に関する基準に従って適正な施設障害福祉サービスの事業の運営をしていないと認めるときは、当該指定障害者支援施設等の設置者に対し、期限を定めて、同条第一項の厚生労働省令で定める基準を遵守し、又は同条第二項の厚生労働省令で定める指定障害者支援施設等の設備及び運営に関する基準を遵守すべきことを勧告することができる。

3 都道府県知事は、指定相談支援事業者が、当該指定に係る相談支援事業所の従業者の知識若しくは技能若しくは人員について第四十五条第一項の厚生労働省令で定める基準に適合しておらず、又は同条第二項の厚生労働省令で定める指定相談支援の事業の運営に関する基準に従って適正な指定相談支援の事業の運営をしていないと認めるときは、当該指定相談支援事業者に対し、期限を定めて、同条第一項の厚生労働省令で定める基準を遵守し、又は同条第二項の厚生労働省令で定める指定相談支援の事業の運営に関する基準を遵守すべきことを勧告することができる。

4 都道府県知事は、前三項の規定による勧告をした場合において、その勧告を受けた指定事業者等が、前三項の期限内にこれに従わなかったときは、その旨を公表することができる。

5 都道府県知事は、第一項から第三項までの規定による勧告を受けた指定事業者等が、正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかつたときは、当該指定事業者等に対し、期限を定めて、その勧告に係る措置をとるべきことを命ずることができる。

6 都道府県知事は、前項の規定による命令をしたときは、その旨を公示しなければならない。

7 市町村は、介護給付費、訓練等給付費、サービス利用計画作成費若しくは特定障害者特別給付費の支給に係る指定障害福祉サービス等又は指定相談支援を行った指定事業者等について、第四十三条第二項の厚生労働省令で定める指定障害福祉サービスの事業の設備及び運営に関する基準、第四十四条第二項の厚生労働省令で定める指定障害者支援施設等の設備及び運営に関する基準又は第四十五条第二項の厚生労働省令で定める指定相談支援の事業の運営に関する基準に従って適正な指定障害福祉サービスの事業、施設障害福祉サービスの事業又は指定相談支援の事業の運営をしていないと認めるときは、その旨を当該指定に係るサービス事業所若しくは相談支援事業所又は施設所在地の都道府県知事に通知しなければならない。

(指定の取消し等)
第五十条 都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合には、当該指定障害福祉サービス事業者に係る第二十九条第一項の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。

一 指定障害福祉サービス事業者が、第三十六条第三項第四号、第五号、第十号又は第十一号のいずれかに該当するに至つたとき。
二 指定障害福祉サービス事業者が、第四十二条第三項の規定に違反したと認められるとき。
三 指定障害福祉サービス事業者が、当該指定に係るサービス事業所の従業者の知識若しくは技能又は人員について、第四十三条第一項の厚生労働省令で定める基準を満たすことができなくなつたとき。
四 指定障害福祉サービス事業者が、第四十三条第二項の厚生労働省令で定める指定障害福祉サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な指定障害福祉サービスの事業の運営をすることができなくなつたとき。

五 介護給付費若しくは訓練等給付費又は療養介護医療費の請求に關し不正があつたとき。
 六 指定障害福祉サービス事業者が、第四十八条第一項の規定により報告又は帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。
 七 指定障害福祉サービス事業者又は当該指定に係るサービス事業者の従業者が、第四十八条第一項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定に係るサービス事業者の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定障害福祉サービス事業者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。
 八 前各号に掲げる場合のほか、指定障害福祉サービス事業者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に關する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分違反したとき。

十 前各号に掲げる場合のほか、指定障害福祉サービス事業者が、障害福祉サービスに關し不正又は著しく不当な行為をしたとき。

十一 指定障害福祉サービス事業者が法人である場合において、その役員等のうちに指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以上以内に障害福祉サービスに關し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。

十二 指定障害福祉サービス事業者が法人でない場合において、その管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以上以内に障害福祉サービスに關し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

2 市町村は、自立支援給付に係る指定障害福祉サービスを行った指定障害福祉サービス事業者について、前項各号のいずれかに該当すると認めるときは、その旨を当該指定に係るサービス事業者の所在地の都道府県知事に通知しなければならない。

3 前二項(第一項第十二号を除く)の規定は、指定障害者支援施設について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

4 第一項(第十二号を除く)及び第二項の規定は、指定相談支援事業者について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(公示)
 第五十一条 都道府県知事は、次に掲げる場合には、その旨を公示しなければならない。
 一 第二十九条第一項の指定障害福祉サービス事業者若しくは指定障害者支援施設の指定又は第三十二条第一項の指定相談支援事業者の指定をしたとき。
 二 第四十六条第一項の規定による届出(同項の厚生労働省令で定める事項の変更並びに同項に規定する事業の休止及び再開に係るものを除く)があつたとき。
 三 第四十七条の規定による指定障害者支援施設の指定の辞退があつたとき。
 四 前条第一項(同条第三項及び第四項において準用する場合を含む)の規定により指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設又は指定相談支援事業者の指定を取り消したとき。

第三節 自立支援医療費、療養介護医療費及び基準該当療養介護医療費の支給
 (自立支援医療費の支給認定)
 第五十二条 自立支援医療費の支給を受けようとする障害者又は障害児の保護者は、市町村等の自立支援医療費を支給する旨の認定(以下「支給認定」という)を受けなければならない。

2 第十九条第二項の規定は市町村等が行う支給認定について、同条第三項及び第四項の規定は市町村等が行う支給認定について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

第五十三条 支給認定を受けようとする障害者又は障害児の保護者は、厚生労働省令で定めるところにより、市町村等に申請をしなければならない。

2 前項の申請は、都道府県が支給認定を行う場合には、政令で定めるところにより、当該障害者又は障害児の保護者の居住地の市町村(障害者又は障害児の保護者が居住地を有しないか、又はその居住地が明らかでないときは、その障害者又は障害児の保護者の現在地の市町村)を経由して行うことができる。

第五十四条 市町村等は、前条第一項の申請に係る障害者等が、その心身の障害の状態からみて自立支援医療を受ける必要があり、かつ、当該障害者等又はその属する世帯の他の世帯員の所得の状況、治療状況その他の事情を勘案して政令で定める基準に該当する場合には、厚生労働省令で定める自立支援医療の種類ごとに支給認定を行うものとする。ただし、当該障害者等が、自立支援医療のうち厚生労働省令で定める種類の医療を、戦傷病者特別優待法(昭和三十八年法律第六十八号)又は心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成十五年法律第十号)の規定により受けることができるときは、この限りでない。

2 市町村等は、支給認定をしたときは、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事が指定する医療機関(以下「指定自立支援医療機関」という)の中から、当該支給認定に係る障害者等が自立支援医療を受けるものを定めるものとする。

3 市町村等は、支給認定をしたときは、支給認定を受けた障害者又は障害児の保護者(以下「支給認定障害者等」という)に対し、厚生労働省令で定めるところにより、次条に規定する支給認定の有効期間、前項の規定により定められた指定自立支援医療機関の名称その他の厚生労働省令で定める事項を記載した自立支援医療受給者証(以下「医療受給者証」という)を交付しなければならない。

(支給認定の有効期間)
 第五十五条 支給認定は、厚生労働省令で定める期間(以下「支給認定の有効期間」という)内に限り、その効力を有する。
 (支給認定の変更)
 第五十六条 支給認定障害者等は、現に受けている支給認定に係る第五十四条第二項の規定により定められた指定自立支援医療機関その他の厚生労働省令で定める事項について変更の必要があるときは、厚生労働省令で定めるところにより、市町村等に対し、支給認定の変更の申請をすることができ、市町村等は、当該支給認定障害者等に対し、医療受給者証の提出を求めるものとする。
 3 第十九条第二項の規定は市町村等が行う前項の支給認定の変更の認定について、同条第三項及び第四項の規定は市町村等が行う前項の支給認定の変更の認定について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。
 4 市町村等は、第二項の支給認定の変更の認定を行った場合には、医療受給者証に当該認定に係る事項を記載し、これを返還するものとする。
 (支給認定の取消し)
 第五十七条 支給認定を行った市町村等は、次に掲げる場合には、当該支給認定を取り消すことができる。
 一 支給認定に係る障害者等が、その心身の障害の状態からみて自立支援医療を受ける必要がなくなつたと認めるとき。
 二 支給認定障害者等が、支給認定の有効期間内に、当該市町村等以外の市町村等の区域内に居住地を有するに至つたと認めるとき(支給認定に係る障害者が特定施設に入所することにより当該市町村以外の市町村の区域内に居住地を有するに至つたと認めるときを除く)。
 三 支給認定に係る障害者等が、正当な理由なしに第九条第一項の規定による命令に応じないとき。
 四 その他政令で定めるとき。
 2 前項の規定により支給認定の取消しを行った市町村等は、厚生労働省令で定めるところにより、当該取消しに係る支給認定障害者等に対し医療受給者証の返還を求めるものとする。

(自立支援医療費の支給)

第五十八條 市町村等は、支給認定に係る障害者等が、支給認定の有効期間内において、第五十四條第二項の規定により定められた指定自立支援医療機関から当該指定に係る自立支援医療（以下「指定自立支援医療」という。）を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該支給認定障害者等に対し、当該指定自立支援医療に要した費用について、自立支援医療費を支給する。

2 指定自立支援医療を受けようとする支給認定障害者等は、厚生労働省令で定めるところにより、指定自立支援医療機関に医療受給者証を提示して当該指定自立支援医療を受けるものとする。ただし、緊急の場合その他やむを得ない事由のある場合については、この限りでない。

3 自立支援医療費の額は、次に掲げる額の合算額とする。

一 当該指定自立支援医療（食事療養（健康保険法第六十三條第二項に規定する食事療養をいう。以下この項において同じ。）を除く。以下この号において同じ。）につき健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額の百分の九十に相当する額。ただし、当該支給認定障害者等が同一の月における指定自立支援医療に要した費用の額の合計額の百分の十に相当する額が、当該支給認定障害者等の家計に与える影響、障害の状態その他の事情を斟酌して政令で定める額を超えるときは、当該指定自立支援医療につき健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額の範囲内において政令で定めるところにより算定した額

二 当該指定自立支援医療（食事療養に限る。）につき健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額から、健康保険法第八十五條第二項に規定する標準負担額、支給認定障害者等の所得の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める額を控除した額

4 前項に規定する療養に要する費用の額の算定方法の例によることできないとき、及びこれによることを適当としないときの自立支援医療に要する費用の額の算定方法は、厚生労働大臣の定めるところによる。

5 支給認定に係る障害者等が指定自立支援医療機関から指定自立支援医療を受けたときは、市町村等は、当該支給認定障害者等が当該指定自立支援医療機関に支払うべき当該指定自立支援医療に要した費用について、自立支援医療費として当該支給認定障害者等に支給すべき額の限度において、当該支給認定障害者等に代わり、当該指定自立支援医療機関に支払うことができる。

6 前項の規定による支払があつたときは、支給認定障害者等に対し自立支援医療費の支給があつたものとみなす。

(指定自立支援医療機関の指定)
第五十九條 第五十四條第二項の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。以下同じ。）又は薬局の開設者の申請により、同条第一項の厚生労働省令で定める自立支援医療の種類ごとに行う。

2 都道府県知事は、前項の申請があつた場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、指定自立支援医療機関の指定をしないことができる。

一 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、健康保険法第六十三條第三項第一号に規定する保険医療機関若しくは保険薬局又は厚生労働省令で定める事業所若しくは施設でないとき。

二 当該申請に係る病院若しくは診療所若しくは薬局又は申請者が、自立支援医療費の支給に関し診療又は調剤の内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて第六十三條の規定による指導又は第六十七條第一項の規定による勧告を受けたものであるとき。

三 申請者が、第六十七條第三項の規定による命令に従わないものであるとき。

四 前三号のほか、当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、指定自立支援医療機関として著しく不適当と認めるものであるとき。

3 第三十六條第三項（第一号から第三号までを除く。）の規定は、指定自立支援医療機関の指定について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(指定の更新)

第六十條 第五十四條第二項の指定は、六年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によつて、その効力を失う。

2 健康保険法第六十八條第二項の規定は、前項の指定の更新について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(指定自立支援医療機関の責務)
第六十一條 指定自立支援医療機関は、厚生労働省令で定めるところにより、良質かつ適切な自立支援医療を行わなければならない。

(診療方針)

第六十二條 指定自立支援医療機関の診療方針は、健康保険の診療方針の例による。

2 前項に規定する診療方針によることできないとき、及びこれによることを適当としないときの診療方針は、厚生労働大臣が定めるところによる。

(都道府県知事の指導)
第六十三條 指定自立支援医療機関は、自立支援医療の実施に関し、都道府県知事の指導を受けなければならない。

(変更の届出)

第六十四條 指定自立支援医療機関は、当該指定に係る医療機関の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があつたときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

(指定の辞退)

第六十五條 指定自立支援医療機関は、一月以上の予告期間を設けて、その指定を辞退することができる。

(報告等)

第六十六條 都道府県知事は、自立支援医療の実施に関し必要があると認めるときは、指定自立支援医療機関若しくは指定自立支援医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者であつた者（以下この項において「開設者であつた者等」という。）に対し報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命じ、指定自立支援医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者（開設者であつた者等を含む。）に対し出頭を求め、又は当該職員に係る者に対して質問させ、若しくは指定自立支援医療機関について設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 第九條第二項の規定は前項の規定による質問又は検査について、同条第三項の規定は前項の規定による権限について準用する。

3 指定自立支援医療機関が、正当な理由がなく、第一項の規定による報告若しくは提出若しくは提示をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したときは、都道府県知事は、当該指定自立支援医療機関に対する市町村等の自立支援医療費の支払を一時差し止めることを指示し、又は差し止めることができる。

(勧告、命令等)

第六十七條 都道府県知事は、指定自立支援医療機関が、第六十一條又は第六十二條の規定に従つて良質かつ適切な自立支援医療を行っていないと認めるときは、当該指定自立支援医療機関の開設者に対し、期限を定めて、第六十一條又は第六十二條の規定を遵守すべきことを勧告することができる。

2 都道府県知事は、前項の規定による勧告をした場合において、その勧告を受けた指定自立支援医療機関の開設者が、同項の期限内にこれに従わなかつたときは、その旨を公表することができる。

3 都道府県知事は、第一項の規定による勧告を受けた指定自立支援医療機関の開設者が、正当な理由がなくその勧告に係る措置をとらなかつたときは、当該指定自立支援医療機関の開設者に対し、期限を定めて、その勧告に係る措置をとるべきことを命ずることができ、

4 都道府県知事は、前項の規定による命令をしたときは、その旨を公示しなければならない。

5 市町村は、指定自立支援医療を行った指定自立支援医療機関の開設者について、第六十一条又は第六十二条の規定に従って良質かつ適切な自立支援医療を行っていないと認めるときは、その旨を当該指定に係る医療機関の所在地の都道府県知事に通知しなければならない。

(指定の取消し等)

第六十八条 都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合には、当該指定自立支援医療機関に係る第五十四条第二項の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。

一 指定自立支援医療機関が、第五十九条第二項各号のいずれかに該当するに至つたとき。

二 指定自立支援医療機関が、第五十九条第三項の規定により準用する第三十六条第三項第四号、第五号、第十号又は第十一号のいずれかに該当するに至つたとき。

三 指定自立支援医療機関が、第六十一条又は第六十二条の規定に違反したとき。

四 自立支援医療費の請求に関し不正があつたとき。

五 指定自立支援医療機関が、第六十六条第一項の規定により報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。

六 指定自立支援医療機関の開設者又は従業者が、第六十六条第一項の規定により出頭を求められこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定自立支援医療機関の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定自立支援医療機関の開設者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。

2 第五十条第一項第八号から第十二号まで及び第二項の規定は、前項の指定自立支援医療機関の指定の取消し又は効力の停止について準用する。この場合において、必要な技術的読替は、政令で定める。

(公示)

第六十九条 都道府県知事は、次に掲げる場合には、その旨を公示しなければならない。

一 第六十四条第二項の指定自立支援医療機関の指定をしたとき。

二 第六十四条の規定による届出(同条の厚生労働省令で定める事項の変更に係るものを除く)があつたとき。

三 第六十五条の規定による指定自立支援医療機関の指定の辞退があつたとき。

四 前条の規定により指定自立支援医療機関の指定を取り消したとき。

(療養介護医療費の支給)

第七十条 市町村は、介護給付費(療養介護に係るものに限る。)に係る支給決定を受けた障害者が、支給決定の有効期間内において、指定障害福祉サービス事業者等から当該指定に係る療養介護医療を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該支給決定に係る障害者に対し、当該療養介護医療に要した費用について、療養介護医療費を支給する。

2 第五十八条第三項から第六項までの規定は、療養介護医療費について準用する。この場合において、必要な技術的読替は、政令で定める。

(基準該当療養介護医療費の支給)

第七十一条 市町村は、特例介護給付費(療養介護に係るものに限る。)に係る支給決定を受けた障害者が、基準該当事業所又は基準該当施設から当該療養介護医療(以下「基準該当療養介護医療」という。)を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該支給決定に係る障害者に対し、当該基準該当療養介護医療に要した費用について、基準該当療養介護医療費を支給する。

2 第五十八条第三項及び第四項の規定は、基準該当療養介護医療費について準用する。この場合において、必要な技術的読替は、政令で定める。

(準用)

第七十二条 第六十一条及び第六十二条の規定は、療養介護医療を行う指定障害福祉サービス事業者等又は基準該当療養介護医療を行う基準該当事業所若しくは基準該当施設について準用する。

(自立支援医療費等の審査及び支払)

第七十三条 都道府県知事は、指定自立支援医療機関、療養介護医療を行う指定障害福祉サービス事業者等又は基準該当療養介護医療を行う基準該当事業所若しくは基準該当施設(以下この条において「公費負担医療機関」という。)の診療内容並びに自立支援医療費、療養介護医療費及び基準該当療養介護医療費(以下この条及び第七十五条において「自立支援医療費等」という。)の請求を随時審査し、かつ、公費負担医療機関が第五十八条第五項(第七十条第二項において準用する場合を含む。)の規定によつて請求することができる自立支援医療費等の額を決定することができる。

2 公費負担医療機関は、都道府県知事が行う前項の決定に従わなければならない。

3 都道府県知事は、第一項の規定により公費負担医療機関が請求することができる自立支援医療費等の額を決定するに当たつては、社会保険診療報酬支払基金法(昭和二十三年法律第二百二十九号)に定める審査委員会、国民健康保険法に定める国民健康保険診療報酬審査委員会その他政令で定める医療に関する審査機関の意見を聴かなければならない。

4 市町村等は、公費負担医療機関に対する自立支援医療費等の支払に関する事務を社会保険診療報酬支払基金、連合会その他厚生労働省令で定める者に委託することができる。

5 前各項に定めるもののほか、自立支援医療費等の請求に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

6 第一項の規定による自立支援医療費等の額の決定については、行政不服審査法(昭和三十七年法律第六十号)による不服申立てをすることができない。

(都道府県による援助等)

第七十四条 市町村は、支給認定又は自立支援医療費を支給しない旨の認定を行うに当たつて必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、身体障害者更生相談所その他厚生労働省令で定める機関の意見を聴くことができる。

2 都道府県は、市町村の求めに応じ、市町村が行うこの節の規定による業務に関し、その設置する身体障害者更生相談所その他厚生労働省令で定める機関による技術的事項についての協力その他市町村に対する必要な援助を行うものとする。

(政令への委任)

第七十五条 この節に定めるもののほか、支給認定、医療受給者証、支給認定の変更の認定及び支給認定の取消しその他自立支援医療費等に関し必要な事項は、政令で定める。

第四節 補装具費の支給

第七十六条 市町村は、障害者又は障害児の保護者から申請があつた場合において、当該申請に係る障害者等の障害の状態からみて、当該障害者等が補装具の購入又は修理を必要とする者であると認めるときは、当該障害者又は障害児の保護者(以下この条において「補装具費支給対象障害者等」という。)に対し、当該補装具の購入又は修理に要した費用について、補装具費を支給する。ただし、当該申請に係る障害者等又はその属する世帯の他の世帯員のうち政令で定める者の所得が政令で定める基準以上であるときは、この限りでない。

2 補装具費の額は、補装具の購入又は修理に通常要する費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該補装具の購入又は修理に要した費用の額を超えるときは、当該現に補装具の購入又は修理に要した費用の額とする。以下この項において「基準額」という。)の百分の九十に相当する額とする。ただし、当該基準額の百分の十に相当する額が、当該補装具費支給対象障害者等の家計に与える影響その他の事情をしのぎ政令で定める額を超えるときは、当該基準額から当該政令で定める額を控除して得た額とする。

3 市町村は、補装具費の支給に当たつて必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、身体障害者更生相談所その他厚生労働省令で定める機関の意見を聴くことができる。

4 第十九条第二項から第四項までの規定は、補装具費の支給に係る市町村の認定について準用する。

5 厚生労働大臣は、第二項の規定により厚生労働大臣の定める基準を適正なものとするため、必要な調査を行うことができる。

6 前各項に定めるもののほか、補装具費の支給に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

第三章 地域生活支援事業

第七十七条 市町村は、厚生労働省令で定めるところにより、地域生活支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

一 障害者等が障害福祉サービスその他のサービスを利用しつつ、その有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の厚生労働省令で定める便宜を供与するとともに、障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行う事業

二 聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等その他の日常生活を営むのに支障がある障害者等につき、手話通訳等（手話その他厚生労働省令で定める方法により当該障害者等その他の者の意思疎通を仲介することをいう。）を行う者の派遣、日常生活上の便宜を図るための用具であつて厚生労働大臣が定めるものの給付又は貸与その他の厚生労働省令で定める便宜を供与する事業

三 移動支援事業

四 障害者等につき、地域活動支援センターその他の厚生労働省令で定める施設に通わせ、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進その他の厚生労働省令で定める便宜を供与する事業

2 都道府県は、市町村の地域生活支援事業の実施体制の整備の状況その他の地域の実情を勘案して、関係市町村の意見を聴いて、当該市町村に代わつて前項各号に掲げる事業の一部を行うことができる。

3 市町村は、第一項各号に掲げる事業のほか、現に住居を求めている障害者につき低額な料金で福祉ホームその他の施設において当該施設の居室その他の設備を利用させ、日常生活に必要な便宜を供与する事業その他の障害者等がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な事業を行うことができる。

(都道府県の地域生活支援事業)

第七十八条 都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、地域生活支援事業として、前条第一項第一号に掲げる事業のうち、特に専門性の高い相談支援事業その他の広域的な対応が必要な事業として厚生労働省令で定める事業を行うものとする。

2 都道府県は、前項に定めるもののほか、障害福祉サービス又は相談支援の質の向上のために障害福祉サービス若しくは相談支援を提供する者又はこれらの者に対し必要な指導を行う者を育成する事業その他障害者等がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な事業を行うことができる。

第四章 事業及び施設

第七十九条 都道府県は、次に掲げる事業を行うことができる。

一 障害福祉サービス事業

二 相談支援事業

三 移動支援事業

四 地域活動支援センターを運営する事業

五 福祉ホームを運営する事業

2 国及び都道府県以外の者は、厚生労働省令で定めるところにより、あらかじめ、厚生労働省令で定める事項を都道府県知事に届け出て、前項各号に掲げる事業を行うことができる。

3 前項の規定による届出をした者は、厚生労働省令で定める事項に変更が生じたときは、変更の日から一月以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

4 国及び都道府県以外の者は、第一項各号に掲げる事業を廃止し、又は休止しようとするときは、あらかじめ、厚生労働省令で定める事項を都道府県知事に届け出なければならない。

(障害福祉サービス事業、地域活動支援センター及び福祉ホームの基準)

第八十条 厚生労働大臣は、障害福祉サービス事業（施設を必要とするものに限る。以下この条及び第八十二条第二項において同じ。）地域活動支援センター及び福祉ホームの設備及び運営について、基準を定めなければならない。

2 前項の障害福祉サービス事業を行う者並びに地域活動支援センター及び福祉ホームの設置者は、同項の基準を遵守しなければならない。

(報告の徴収等)

第八十一条 都道府県知事は、障害者等の福祉のために必要があると認めるときは、障害福祉サービス事業、相談支援事業若しくは移動支援事業を行う者若しくは地域活動支援センター若しくは福祉ホームの設置者に対して、報告若しくは帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくはその事業所若しくは施設に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 第九条第二項の規定は前項の規定による質問又は検査について、同条第三項の規定は前項の規定による権限について準用する。

(事業の停止等)

第八十二条 都道府県知事は、障害福祉サービス事業、相談支援事業又は移動支援事業を行う者が、この章の規定若しくは当該規定に基づく命令若しくはこれらに基づいてする処分違反したとき、その事業に関し不当に営利を図り、若しくはその事業に係る者の処遇につき不当な行為をしたとき、又は身体障害者福祉法第十八条の二、知的障害者福祉法第二十一条若しくは児童福祉法第二十一条の七の規定に違反したときは、その事業を行う者に対して、その事業の制限又は停止を命ずることができる。

2 都道府県知事は、障害福祉サービス事業を行う者又は地域活動支援センター若しくは福祉ホームの設置者が、この章の規定若しくは当該規定に基づく命令若しくはこれらに基づいてする処分違反したとき、当該障害福祉サービス事業、地域活動支援センター若しくは福祉ホームが第八十条第一項の基準に適合しなくなつたとき、又は身体障害者福祉法第十八条の二、知的障害者福祉法第二十一条若しくは児童福祉法第二十一条の七の規定に違反したときは、その事業を行う者又はその設置者に対して、その施設の設備若しくは運営の改善又はその事業の停止若しくは廃止を命ずることができる。

(施設の設置等)

第八十三条 国は、障害者支援施設を設置しなければならない。

2 都道府県は、障害者支援施設を設置することができる。

3 市町村は、あらかじめ厚生労働省令で定める事項を都道府県知事に届け出て、障害者支援施設を設置することができる。

4 国、都道府県及び市町村以外の者は、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）の定めるところにより、障害者支援施設を設置することができる。

5 前各項に定めるもののほか、障害者支援施設の設定、廃止又は休止に関し必要な事項は、政令で定める。

（施設の基準）
 第八十四条 厚生労働大臣は、障害者支援施設の設定及び運営について、基準を定めなければならない。

2 国、都道府県及び市町村以外の者が設置する障害者支援施設については、前項の基準を社会福祉法第六十五条第一項の最低基準とみなして、同法第六十二条第四項、第六十五条第二項及び第七十一条の規定を適用する。

（報告の徴収等）
 第八十五条 都道府県知事は、市町村が設置した障害者支援施設の運営を適切にさせるため、必要があると認めるときは、当該施設の長に対して、必要と認める事項の報告若しくは帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくはその施設に立ち入り、設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 第九条第二項の規定は前項の規定による質問又は検査について、同条第三項の規定は前項の規定による権限について準用する。

（事業の停止等）
 第八十六条 都道府県知事は、市町村が設置した障害者支援施設について、その設備又は運営が第八十四条第一項の基準に適合しなくなつたと認め、又は法令の規定に違反すると認めるときは、その事業の停止又は廃止を命ずることができる。

2 都道府県知事は、前項の規定による処分をするには、文書をもって、その理由を示さなければならない。

第五章 障害福祉計画

（基本指針）
 第八十七条 厚生労働大臣は、障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制を整備し、自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めるものとする。

2 基本指針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保に関する基本的事項
- 二 次条第一項に規定する市町村障害福祉計画及び第八十九条第一項に規定する都道府県障害福祉計画の作成に関する事項
- 三 その他自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するために必要な事項

3 厚生労働大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

（市町村障害福祉計画）
 第八十八条 市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画（以下「市町村障害福祉計画」という。）を定めるものとする。

- 2 市町村障害福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
- 一 各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込み
- 二 前号の指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込みの確保のための方策
- 三 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項
- 四 その他障害福祉サービス、相談支援及び市町村の地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項

3 市町村障害福祉計画は、当該市町村の区域における障害者等の数、その障害の状況その他の事情を勘案して作成されなければならない。

4 市町村障害福祉計画は、障害者基本法第九條第三項に規定する市町村障害者計画、社会福祉法第七條に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であつて障害者等の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

5 市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、住民の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

6 障害者基本法第二十六条第四項の地方障害者施策推進協議会を設置する市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、当該地方障害者施策推進協議会の意見を聴かなければならない。

7 市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かなければならない。

8 市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

（都道府県障害福祉計画）
 第八十九条 都道府県は、基本指針に即して、市町村障害福祉計画の達成に資するため、各市町村を通ずる広域的な見地から、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画（以下「都道府県障害福祉計画」という。）を定めるものとする。

2 都道府県障害福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 当該都道府県が定める区域ごとに当該区域における各年度の指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込み
- 二 前号の区域ごとの指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込みの確保のための方策

三 第一号の区域ごとの指定障害福祉サービス又は指定相談支援に従事する者の確保又は資質の向上のために講ずる措置に関する事項

四 各年度の指定障害者支援施設の必要入所定員総数

五 指定障害者支援施設の施設障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置に関する事項

六 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項

七 その他障害福祉サービス、相談支援及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項

3 都道府県障害福祉計画は、障害者基本法第九條第二項に規定する都道府県障害者計画、社会福祉法第八條に規定する都道府県地域福祉支援計画その他の法律の規定による計画であつて障害者等の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

4 都道府県障害福祉計画は、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の三第一項に規定する医療計画と相まって、精神病院（精神病院以外の病院で精神病室が設けられているものを含む）に入院している精神障害者の退院の促進に資するものでなければならない。

5 都道府県は、都道府県障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、障害者基本法第二十六条第一項の地方障害者施策推進協議会の意見を聴かなければならない。

6 都道府県は、都道府県障害福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出しなければならない。

（都道府県知事の助言等）
 第九十条 都道府県知事は、市町村に対し、市町村障害福祉計画の作成上の技術的事項について必要な助言をすることができる。

2 厚生労働大臣は、都道府県に対し、都道府県障害福祉計画の作成の手法その他都道府県障害福祉計画の作成上重要な技術的事項について必要な助言をすることができる。

第九十一条 国は、市町村又は都道府県が、市町村障害福祉計画又は都道府県障害福祉計画に定められた事業を実施しようとするときは、当該事業が円滑に実施されるように必要な助言その他の援助の実施に努めるものとする。

第六章 費用

(市町村の支弁)

第九十二条 次に掲げる費用は、市町村の支弁とする。

- 一 介護給付費等、サービス利用計画作成費、高額障害福祉サービス費、特定障害者特別給付費及び特別特定障害者特別給付費(以下「障害福祉サービス費等」という。)の支給に要する費用
- 二 自立支援医療費(第八条第一項の政令で定める医療に係るものを除く)、療養介護医療費及び基準該当療養介護医療費の支給に要する費用
- 三 補装具費の支給に要する費用
- 四 市町村が行う地域生活支援事業に要する費用

(都道府県の支弁)

第九十三条 次に掲げる費用は、都道府県の支弁とする。

- 一 自立支援医療費(第八条第一項の政令で定める医療に係るものに限る。)の支給に要する費用
- 二 都道府県が行う地域生活支援事業に要する費用

(都道府県の負担及び補助)

第九十四条 都道府県は、政令で定めるところにより、第九十二条の規定により市町村が支弁する費用について、次に掲げるものを負担する。

- 一 第九十二条第一号に掲げる費用のうち、国及び都道府県が負担すべきものとして当該市町村における障害福祉サービス費等の支給に係る障害者等の障害程度区分ごとの人数その他の事情を勘案して政令で定めるところにより算定した額(以下「障害福祉サービス費等負担対象額」という。)の百分の二十五
- 二 第九十二条第二号及び第三号に掲げる費用のうち、その百分の二十五

2 都道府県は、当該都道府県の予算の範囲内において、政令で定めるところにより、第九十二条の規定により市町村が支弁する費用のうち、同条第四号に掲げる費用の百分の二十五以内を補助することができる。

(国の負担及び補助)

第九十五条 国は、政令で定めるところにより、次に掲げるものを負担する。

- 一 第九十二条の規定により市町村が支弁する費用のうち、障害福祉サービス費等負担対象額の百分の五十
- 二 第九十二条の規定により市町村が支弁する費用のうち、同条第二号及び第三号に掲げる費用の百分の五十
- 三 第九十三条の規定により都道府県が支弁する費用のうち、同条第一号に掲げる費用の百分の五十

2 国は、予算の範囲内において、政令で定めるところにより、次に掲げるものを補助することができる。

- 一 第十九条から第二十二号まで、第二十四条及び第二十五条の規定により市町村が行う支給決定に係る事務の処理に要する費用(地方自治法第二百五十二条の十四第一項の規定により市町村が審査判定業務を都道府県審査会に委託している場合にあつては、当該委託に係る費用を含む。)の百分の五十以内
- 二 第九十二条及び第九十三条の規定により市町村及び都道府県が支弁する費用のうち、第九十二条第四号及び第九十三条第二号に掲げる費用の百分の五十以内

(準用規定)

第九十六条 社会福祉法第五十八条第二項から第四項までの規定は、国有財産特別措置法(昭和二十七年法律第二百十九号)第二条第二項第三号の規定又は同法第三条第一項第四号及び第二項の規定により普通財産の譲渡又は貸付けを受けた社会福祉法人に準用する。

第七章 審査請求

(審査請求)

第九十七条 市町村の介護給付費等に係る処分不服がある障害者又は障害児の保護者は、都道府県知事に対して審査請求をすることができる。

2 前項の審査請求は、時効の中断に関しては、裁判上の請求とみなす。

(不服審査会)

第九十八条 都道府県知事は、条例で定めるところにより、前条第一項の審査請求の事件を取り扱うため、障害者介護給付費等不服審査会(以下「不服審査会」という。)を置くことができる。

2 不服審査会の委員の定数は、政令で定める基準に従い、条例で定める員数とする。

3 委員は、人格が高潔であつて、介護給付費等に関する処分の審理に関し公正かつ中立な判断をすることができ、かつ、障害者等の保健又は福祉に関する学識経験を有する者のうちから、都道府県知事が任命する。

(委員の任期)

第九十九条 委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第一百条 不服審査会に、委員のうちから委員が選挙する会長一人を置く。

2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された者が、その職務を代行する。

(審査請求の期間及び方式)

第一百一条 審査請求は、処分があつたことを知つた日の翌日から起算して六十日以内に、文書又は口頭でしなければならない。ただし、正当な理由により、この期間内に審査請求をすることができなかったことを疎明したときは、この限りでない。

(市町村に対する通知)

第一百二条 都道府県知事は、審査請求を受理したときは、原処分をした市町村及びその他の利害関係人に通知しなければならない。

(審理のための処分)

第一百三条 都道府県知事は、審理を行うため必要があると認めるときは、審査請求人若しくは関係人に対して報告若しくは意見を求め、その出頭を命じて審問し、又は医師その他の都道府県知事の指定する者(次項において「医師等」という。)に診断その他の調査をさせることができる。

2 都道府県は、前項の規定により出頭した関係人又は診断その他の調査をした医師等に対し、政令で定めるところにより、旅費、日当及び宿泊料又は報酬を支給しなければならない。

(政令等への委任)

第一百四条 この章及び行政不服審査法に定めるもののほか、審査請求の手続に関し必要な事項は政令で、不服審査会に関し必要な事項は当該不服審査会を設置した都道府県の条例で定める。

(審査請求と訴訟との関係)

第一百五条 第九十七条第一項に規定する処分の取消しの訴えは、当該処分についての審査請求に対する裁決を経た後でなければ、提起することができない。

第八章 雑則

(大都市等の特例)

第一百六条 この法律中都道府県が処理することとされている事務に関する規定で政令で定めるものは、地方自治法第二百五十二条の十九第一項の指定都市(以下「指定都市」という。)及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市(以下「中核市」という。)並びに児童福祉法第五十九条の四第一項に規定する児童相談所設置市(以下「児童相談所設置市」という。)においては、政令で定めるところにより、指定都市若しくは中核市又は児童相談所設置市(以下「指定都市等」という。)が処理するものとする。この場合においては、この法律中都道府県に関する規定は、指定都市等に関する規定として指定都市等に適用があるものとする。

(権限の委任)

第七七条 この法律に規定する厚生労働大臣の権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生局長に委任することができる。

2 前項の規定により地方厚生局長に委任された権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生支局長に委任することができる。

(実施規定)

第八八条 この法律に特別の規定があるものを除くほか、この法律の実施のための手続その他その執行について必要な細則は、厚生労働省令で定める。

第九章 罰則

第九九条 市町村審査会、都道府県審査会若しくは不服審査会の委員又はこれらの委員であった者が、正当な理由なしに、職務上知り得た自立支援給付対象サービス等を行った者の業務上の秘密又は個人の秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

2 第二十条第四項(第二十四条第三項において準用する場合を含む)の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第十一条第一項の規定による報告若しくは物件の提出若しくは提示をせず、若しくは虚偽の報告若しくは虚偽の物件の提出若しくは提示をし、又は同項の規定による当該職員との質問に対して、答弁せず、若しくは虚偽の答弁をした者は、三十万円以下の罰金に処する。

第四十八条第一項(同条第三項及び第四項において準用する場合を含む。以下この条において同じ。)の規定による報告若しくは物件の提出若しくは提示をせず、若しくは虚偽の報告若しくは虚偽の物件の提出若しくは提示をし、又は第四十八条第一項の規定による当該職員との質問に対して、答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した者は、三十万円以下の罰金に処する。

第十二条 法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務若しくは行為に前条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対して同条の刑を科する。

第十三条 正当な理由なしに、第十三条第一項の規定による処分違反して、出頭せず、陳述をせず、報告をせず、若しくは虚偽の陳述若しくは報告をし、又は診断その他の調査をしなかつた者は、三十万円以下の罰金に処する。ただし、不服審査会の行う審査の手続における請求人又は第二百二条の規定により通知を受けた市町村その他の利害関係人は、この限りでない。

第十四条 第十一条第二項の規定による報告若しくは物件の提出若しくは提示をせず、若しくは虚偽の報告若しくは虚偽の物件の提出若しくは提示をし、又は同項の規定による当該職員との質問に対して、答弁せず、若しくは虚偽の答弁をした者は、十万円以下の罰金に処する。

第十五条 市町村等は、条例で、正当な理由なしに、第九九条第一項の規定による報告若しくは物件の提出若しくは提示をせず、若しくは虚偽の報告若しくは虚偽の物件の提出若しくは提示をし、又は同項の規定による当該職員との質問に対して、答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した者に対し十万円以下の過料を科することができる。

2 市町村等は、条例で、正当な理由なしに、第十一条第一項の規定による報告若しくは物件の提出若しくは提示をせず、若しくは虚偽の報告若しくは虚偽の物件の提出若しくは提示をし、又は同項の規定による当該職員との質問に対して、答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した者に対し十万円以下の過料を科することができる。

3 市町村は、条例で、第二十四条第二項又は第二十五条第二項の規定による受給者証の提出又は返還を求められてこれに応じない者に対し十万円以下の過料を科する規定を設けることができる。

附則

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第二十四条、第四十四条、第一百一条、第一百三三、第一百六六条から第一百八八条まで及び第二百二条の規定 公布の日

二 第五十一条(居宅介護、行動援護、児童デイサービス、短期入所及び共同生活援助に係る部分を除く。)、第三項、第五項、第六項、第九項から第十五項まで、第十七項及び第十九項から第二十二項まで、第二章第一節(サービス利用計画作成費、特定障害者特別給付費、特別特定障害者特別給付費、療養介護医療費、基準該当療養介護医療費及び補装具費の支給に係る部分に限る。)、第二十八条第一項(第二号、第四号、第五号及び第八号から第十号までに係る部分に限る。)、及び第二項(第一号から第三号までに係る部分に限る。)、第三十二條、第三十四條、第三十五條、第三十六條第四項(第三十七條第二項において準用する場合を含む。)、第三十八條から第四十條まで、第四十一条(指定障害者支援施設及び指定相談支援事業者の指定に係る部分に限る。)、第四十二条(指定障害者支援施設等の設置者及び指定相談支援事業者に係る部分に限る。)、第四十四條、第四十五條、第四十六條第一項(指定相談支援事業者に係る部分に限る。)、及び第二項、第四十七條、第四十八條第三項及び第四項、第四十九條第二項及び第三項並びに同条第四項から第七項まで(指定障害者支援施設等の設置者及び指定相談支援事業者に係る部分に限る。)、第五十条第三項及び第四項、第五十一条(指定障害者支援施設及び指定相談支援事業者に係る部分に限る。)、第七十條から第七十二條まで、第七十三條、第七十四條第二項及び第七十五條(療養介護医療及び基準該当療養介護医療に係る部分に限る。)、第二章第四節、第三章、第四章(障害福祉サービス事業に係る部分を除く。)、第五章、第九十二條第一号(サービス利用計画作成費、特定障害者特別給付費及び特別特定障害者特別給付費の支給に係る部分に限る。)、第二号(療養介護医療費及び基準該当療養介護医療費の支給に係る部分に限る。)、第三号及び第四号、第九十三條第二号、第九十四條第一項第二号(第九十二條第三号に係る部分に限る。)、及び第二項、第九十五条第一項第二号(第九十二條第二号に係る部分を除く。)、及び第二項第二号、第九十六條、第一百十條(サービス利用計画作成費、特定障害者特別給付費、特別特定障害者特別給付費、療養介護医療費、基準該当療養介護医療費、療養介護医療費、基準該当療養介護医療費及び補装具費の支給に係る部分に限る。)、並びに附則第十八條から第二十三條まで、第二十六條、第三十條から第三十三條まで、第三十五條、第三十九條から第四十三條まで、第四十六條、第四十八條から第五十條まで、第五十二條、第五十六條から第六十條まで、第六十二條、第六十五條、第六十八條から第七十條まで、第七十二條から第七十七條まで、第七十九條、第八十一條、第八十三條、第八十五條から第九十條まで、第九十二條、第九十三條、第九十五條、第九十六條、第九十八條から第一百零五條まで、第九十八條、第九十九條、第一百零二條、第一百零三條及び第九十五條の規定については、障害者とみなす。

(検討)

第三条 政府は、この法律の施行後三年を目途として、この法律及び障害者等の福祉に関する他の法律の規定の施行の状況、障害児の児童福祉施設への入所に係る実施主体の在り方等を勘案し、この法律の規定について、障害者等の範囲を含め検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

2 政府は、この法律の施行後五年を経過した場合において、第二章第二節第五款、第三節及び第四節の規定の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。
3 政府は、障害者等の福祉に関する施策の実施の状況、障害者等の経済的な状況等を踏まえ、就労の支援を含めた障害者等の所得の確保に係る施策の在り方について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

(特定施設入所障害者に関する経過措置)

第四条 この法律の施行の日(以下「施行日」という。)から附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日の前日までの間は、第十九条第三項中「介護給付費等の支給を受けて又は身体障害者福祉法第十八条第二項若しくは知的障害者福祉法第十八条第十項の項において「共同生活住居」という。)に同居している障害者、身体障害者福祉法第十七条の十第一項の規定により同項の施設訓練等支援費の支給を受けて又は同法第十八条第三項」と、障害者支援施設、のぞみの園又は第五号第一項若しくは第五項の厚生労働省令で定める施設」とあるのは「同法第三十条に規定する身体障害者療護施設(以下この項において「身体障害者療護施設」という。）」と、「障害者支援施設、のぞみの園、第五号第一項若しくは第五項の厚生労働省令で定める施設」とあるのは「共同生活住居、身体障害者療護施設」と、(「入所前」とあるのは「同居又は入所の前」と、「特定施設に入所して」とあるのは「特定施設に入居又は入所をして」と、「入所した」とあるのは「同居又は入所をした」と、同条第四項中「入所して」とあるのは「同居し、又は入所して」とする。

(支給決定障害者等に関する経過措置)

第五条 施行日において現に附則第二十五条の規定による改正前の児童福祉法第二十一条の十一第二項の規定により居宅生活支援費の支給を受けている障害児の保護者、附則第三十四条の規定による改正前の身体障害者福祉法第十七条の五第二項の規定により居宅生活支援費の支給の決定を受けている障害者及び附則第五十一条の規定による改正前の知的障害者福祉法第十五条の六第二項の規定により居宅生活支援費の支給の決定を受けている障害者については、施行日に、第十九条第一項の規定による支給決定を受けたものとみなす。

2 前項の規定により支給決定を受けたものとみなされた障害者又は障害児の保護者についてこの法律の規定を適用する場合において必要な読替えは、政令で定める。

(障害程度区分の認定及び支給決定に関する経過措置)

第六条 施行日から附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日の前日までの間は、第十五条中「置く」とあるのは「置くことができる」と、第二十条第二項中「調査をさせるものとする」とあるのは「調査をさせることができる」と、第二十一条第一項中「行うものとする」とあるのは「行うことができる」と、第二十二条第一項中「障害程度区分」とあるのは「障害の種類及び程度」とする。

(身体障害者更生相談所等に関する経過措置)

第七条 施行日から附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日の前日までの間は、第二十二條第二項中「第九条第六項」とあるのは「第九条第五項」と、「第九条第五項」とあるのは「第九条第四項」とする。

(介護給付費等及び障害福祉サービスに関する経過措置)

第八条 施行日から附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日の前日までの間は、第二十八条第一項の規定にかかわらず、介護給付費及び特別介護給付費の支給は、次に掲げるサービスに関して第二十九条及び第三十条の規定により支給する給付とする。

一 居宅介護

二 行動援護

三 児童デイサービス

四 短期入所

五 外出介護(附則第二十五条の規定による改正前の児童福祉法第六條の二第二項に規定する児童居宅介護、附則第三十四条の規定による改正前の身体障害者福祉法第四條の二第二項に規定する身体障害者居宅介護、附則第四十五条の規定による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五十条の三の二第二項に規定する精神障害者居宅介護等事業及び附則第五十一条の規定による改正前の知的障害者福祉法第四條第二項に規定する知的障害者居宅介護のうち、外出時における移動中の介護をいう。以下同じ。)

六 障害者デイサービス(附則第三十四条の規定による改正前の身体障害者福祉法第四條の二第三項に規定する身体障害者デイサービス及び附則第五十一条の規定による改正前の知的障害者福祉法第四條第三項に規定する知的障害者デイサービスをいう。以下同じ。)

2 施行日から附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日の前日までの間は、外出介護及び障害者デイサービスを障害福祉サービスと、外出介護又は障害者デイサービスを行う事業を障害福祉サービス事業とそれぞれみなして、この法律の規定を適用する。

(介護給付費等の額に関する経過措置)

第九条 施行日から政令で定める日までの間は、第二十九条第三項中「百分の九十に相当する額」とあるのは、から当該費用の額の百分の十に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を控除して得た額」とする。

(指定障害福祉サービス事業者に係る経過措置)

第十条 施行日において現に附則第二十五条の規定による改正前の児童福祉法第六條の二第二項に規定する児童居宅介護(行動援護及び外出介護に該当するものを除く。)に係る同法第二十一条の十一第一項の指定を受けている者、附則第三十四条の規定による改正前の身体障害者福祉法第四條の二第二項に規定する身体障害者居宅介護(外出介護に該当するものを除く。)に係る同法第十七条の四第一項の指定を受けている者及び附則第五十一条の規定による改正前の知的障害者福祉法第四條第二項に規定する知的障害者居宅介護(行動援護及び外出介護に該当するものを除く。)に係る同法第十五條の五第一項の指定を受けている者並びに附則第四十五条の規定による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五十条の三の二第二項に規定する精神障害者居宅介護等事業(外出介護に該当するものを除く。)を行つていた者であつて厚生労働省令で定めるものは、施行日に、居宅介護に係る第二十九条第一項の指定を受けたものとみなす。

2 施行日において現に附則第二十五条の規定による改正前の児童福祉法第六條の二第二項に規定する児童居宅介護(行動援護に該当するものに限る。)に係る同法第二十一条の十一第一項の指定を受けている者及び附則第五十一条の規定による改正前の知的障害者福祉法第四條第二項に規定する知的障害者居宅介護(行動援護に該当するものに限る。)に係る同法第十五條の五第一項の指定を受けている者は、施行日に、行動援護に係る第二十九条第一項の指定を受けたものとみなす。

3 施行日において現に附則第二十五条の規定による改正前の児童福祉法第六條の二第三項に規定する児童デイサービスに係る同法第二十一条の十一第一項の指定を受けている者は、施行日に、児童デイサービスに係る第二十九条第一項の指定を受けたものとみなす。

4 施行日において現に附則第二十五条の規定による改正前の児童福祉法第六条の二第四項に規定する児童短期入所に係る同法第二十一条の十第一項の指定を受けている者、附則第三十四条の規定による改正前の身体障害者福祉法第四条の二第四項に規定する身体障害者短期入所に係る同法第十七条の四第一項の指定を受けている者及び附則第五十一条の規定による改正前の知的障害者福祉法第四条第四項に規定する知的障害者短期入所に係る同法第十五条の五第一項の指定を受けている者並びに附則第四十五条の規定による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五十条の三の二第三項に規定する精神障害者短期入所事業を行っている者であつて厚生労働省令で定めるものは、施行日に、短期入所に係る第二十九条第一項の指定を受けたものとみなす。

5 施行日において現に附則第五十一条の規定による改正前の知的障害者福祉法第四条第五項に規定する知的障害者地域生活援助に係る同法第十五条の五第一項の指定を受けている者及び附則第四十五条の規定による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五十条の三の二第四項に規定する精神障害者地域生活援助事業を行っている者であつて厚生労働省令で定めるものは、施行日に、共同生活援助に係る第二十九条第一項の指定を受けたものとみなす。

6 前各項の規定により第二十九条第一項の指定を受けたものとみなされた者に係る同項の指定は、当該者が、施行日から一年以内であつて厚生労働省令で定める期間内に第三十六条第一項の申請をしないときは、第四十一条第一項の規定にかかわらず、当該期間の経過によつて、その効力を失ふ。

11 施行日において現に附則第二十五条の規定による改正前の児童福祉法第六条の二第二項に規定する児童居宅介護（外出介護に該当するものに限る。）に係る同法第二十一条の十第一項の指定を受けている者、附則第三十四条の規定による改正前の身体障害者福祉法第四条の二第二項に規定する身体障害者居宅介護（外出介護に該当するものに限る。）に係る同法第十七条の四第一項の指定を受けている者及び附則第五十一条の規定による改正前の知的障害者福祉法第四条第二項に規定する知的障害者居宅介護（外出介護に該当するものに限る。）に係る同法第十五条の五第一項の指定を受けている者並びに附則第四十五条の規定による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五十条の三の二第二項に規定する精神障害者居宅介護等事業（外出介護に該当するものに限る。）を行っている者であつて厚生労働省令で定めるものは、施行日に、外出介護に係る第二十九条第一項の指定を受けたものとみなす。

2 施行日において現に附則第三十四条の規定による改正前の身体障害者福祉法第四条の二第三項に規定する身体障害者デイサービスに係る同法第十七条の四第一項の指定を受けている者及び附則第五十一条の規定による改正前の知的障害者福祉法第四条第三項に規定する知的障害者デイサービスに係る同法第十五条の五第一項の指定を受けている者は、施行日に、障害者デイサービスに係る第二十九条第一項の指定を受けたものとみなす。

3 前二項の規定により第二十九条第一項の指定を受けたものとみなされた者に係る同項の指定は、第四十一条第一項の規定にかかわらず、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日においてその効力を失ふ。

12 施行日から平成十九年九月三十日までの間は、第二十九条第八項中「国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）」とあるのは「国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）その他営利を目的としない法人であつて厚生労働省令で定めるもの」と、第三十二条第六項中「連合会」とあるのは「連合会その他営利を目的としない法人であつて厚生労働省令で定めるもの」とする。

（自立支援医療に関する経過措置）
第十三条 施行日において現に附則第二十五条の規定による改正前の児童福祉法第二十条第一項の規定による育成医療の給付又は育成医療に要する費用の支給を受けている障害児の保護者、附則第三十四条の規定による改正前の身体障害者福祉法第十九条第一項の規定による更生医療の給付又は更生医療に要する費用の支給を受けている障害者並びに附則第四十五条の規定による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第三十二条第一項の規定による医療に必要な費用の負担を受けている障害者及び障害児の保護者については、厚生労働省令で定めるところにより、施行日に、第五十二条第一項の規定による支給認定を受けたものとみなす。

第十四条 施行日において現に附則第三十四条の規定による改正前の身体障害者福祉法第十九条の二第一項の指定を受けている医療機関及び附則第四十五条の規定による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第三十二条第一項の医療を担当するものとして厚生労働省令で定める基準に該当する医療機関は、施行日に、第五十四条第二項の指定があつたものとみなす。

2 前項の規定により第五十四条第二項の指定があつたものとみなされた医療機関に係る同項の指定は、当該医療機関が、施行日から一年以内であつて厚生労働省令で定める期間内に第五十九条第一項の申請をしないときは、第六十条第一項の規定にかかわらず、当該期間の経過によつて、その効力を失ふ。

（障害福祉サービス事業の届出に関する経過措置）

第十五条 施行日において現に障害福祉サービス事業を行つていて国及び都道府県以外の者（附則第八条第二項の規定により障害福祉サービス事業とみなされた事業者を含む。）であつて、当該障害福祉サービス事業に相当する事業に係る附則第二十五条の規定による改正前の児童福祉法第三十四条の三第一項、附則第三十四条の規定による改正前の身体障害者福祉法第二十六条第一項、附則第四十五条の規定による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五十条の三第一項又は附則第五十一条の規定による改正前の知的障害者福祉法第十八条の規定による届出をしていないものは、施行日に、第七十九条第二項の規定による届出をしたものとみなす。

（事業の停止等に関する経過措置）

第十六条 施行日から附則第一条第二号に掲げる規定の施行の前日までの間は、第八十二条中「身体障害者福祉法第十八条の二、知的障害者福祉法第二十一条若しくは児童福祉法第二十一条の七」とあるのは「身体障害者福祉法第二十八条の二、知的障害者福祉法第二十一条の四若しくは児童福祉法第二十一条の二十五の二」とする。

（費用負担に関する経過措置）

第十七条 施行日から附則第一条第二号に掲げる規定の施行の前日までの間は、第九十四条第一項第二号中「費用」とあるのは「費用（社会福祉法に定める福祉に関する事務所を設置しない町村が支弁するものに限る。）とする。

（特定施設入所障害者に関する経過措置）

第十八条 附則第四十一条第一項又は第五十八条第一項の規定によりなお従前の例により運営をすることができるとされた附則第四十一条第一項に規定する身体障害者更生支援施設又は附則第五十八条第一項に規定する知的障害者支援施設（附則第五十二条の規定による改正前の知的障害者福祉法第二十一条の八に規定する知的障害者通動寮を除く。）は、障害者支援施設とみなして、第十九条第三項及び第四項の規定を適用する。

2 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日以後、当分の間、第十九条第三項中「第十六条第一項の規定により入所措置」とあるのは「第十五条の四若しくは第十六条第一項の規定により入所若しくは入居の措置」と、又は第五条第一項」とあるのは「若しくは第五条第一項」と、定める施設に入所して」とあるのは「「共同生活住居」という。）に入居して」と、又は共同生活介護若しくは共同生活援助を行う住居（以下この項において「共同生活住居」という。）に入居して」と、又は同法」とあるのは「共同生活住居又は同法」と、「入所前」とあるのは「入所又は入居の前」と、「特定施設に入所して」とあるのは「特定施設に入所又は入居をして」と、「入所した」とあるのは「入所又は入居をした」と、同条第四項中「入所して」とあるのは「入所し、又は入居して」とする。

（支給決定障害者等に関する経過措置）

第十九条 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日において現に附則第三十五条の規定による改正前の身体障害者福祉法第十七条の三第二項の規定により施設訓練等支援費の支給の決定を受けている障害者及び同法第十七条の三第二項の規定により同条第一項に規定する国立施設に入所している障害者並びに附則第五十二条の規定による改正前の知的障害者福祉法第十五条の十二第二項の規定により施設訓練等支援費の支給の決定を受けている障害者については、厚生労働省令で定めるところにより、同日に、第十九条第一項の規定による支給決定を受けたものとみなす。ただし、当該障害者が同項の規定による支給決定を受けたときは、この限りでない。

2 前項の規定により支給決定を受けたものとみなされた障害者について、この法律の規定を適用する場合において必要な説替は、政令で定める。

(旧法指定施設に関する経過措置)
 第二十条 附則第四十一条第一項又は第五十八条第一項の規定によりなお従前の例により運営をすることができるとされた附則第四十一条第一項に規定する身体障害者更生支援施設又は附則第五十八条第一項に規定する知的障害者支援施設であつて、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日以前において附則第三十五条の規定による改正前の身体障害者福祉法第五十一条の第一項の指定であるもの(以下この条及び次条第一項において「旧法指定施設」という。)については、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日から同条第三号に掲げる規定の施行の日までの間は、当該旧法指定施設において行われる附則第三十五条の規定による改正前の身体障害者福祉法第五十二条に規定する身体障害者施設支援又は附則第五十二条の規定による改正前の知的障害者福祉法第五十二条に規定する知的障害者施設支援に相当するサービス(以下「旧法施設支援」という。)を障害福祉サービスとみなし、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日、当該障害福祉サービスに係る第二十九条第一項の指定があつたものとみなす。
 (旧法施設支援に関する経過措置)

第二十一条 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日から同条第三号に掲げる規定の施行の日までの間は、市町村は、支給決定障害者等が支給決定の有効期間内において、前条の規定により第二十九条第一項の指定があつたものとみなされた旧法指定施設(第五十条第三項において準用する同条第一項の規定により当該指定を取り消されたものを除く。次条において「特定旧法指定施設」という。)から、旧法施設支援(以下この条及び次条において「指定旧法施設支援」という。)を受けるときは、政令で定めるところにより、当該支給決定障害者等に対し、当該指定旧法施設支援(厚生労働省令で定める量の範囲内のものに限り、)に要した費用(特定費用を除く。)について、介護給付費を支給する。

2 前項の規定により支給する介護給付費の額は、第二十九条第三項の規定にかかわらず、指定旧法施設支援に通常要する費用(特定費用を除く。)につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定旧法施設支援に要した費用(特定費用を除く。)の額を超えるときは、当該現に指定旧法施設支援に要した費用の額)の百分の九十に相当する額とする。
 3 第二十九条第四項の規定は、前項の規定により算定される介護給付費の額について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。
 (特定旧法受給者に関する経過措置)

第二十二条 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日において現に特定旧法指定施設に入所している附則第三十五条の規定による改正前の身体障害者福祉法第十七条の十一第二項の規定による支給の決定又は附則第五十二条の規定による改正前の知的障害者福祉法第十五条の十二第二項の規定による支給の決定(以下この条において「旧法施設支給決定」という。)を受けて附則第三十五条の規定による改正前の身体障害者福祉法第十五条の十一第一項の施設訓練等支援費又は附則第五十二条の規定による改正前の知的障害者福祉法第十五条の十一第一項の施設訓練等支援費を受けていた者(以下この条において「特定旧法受給者」という。)は、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日以後引き続き当該特定旧法指定施設に入所している間(当該特定旧法指定施設に継続して一年以上の他の特定旧法指定施設又は障害者支援施設若しくはそののみに入所することにより当該一年以上の他の特定旧法指定施設又は障害者支援施設若しくはそののみの園のそれぞれに所在する場所に順次居住地を有するに至つた特定旧法受給者にあつては、当該一年以上の他の特定旧法指定施設又は障害者支援施設若しくはそののみに園に継続して入所している間を含む。)は、第十九条第二項及び第三項の規定にかかわらず、当該旧法施設支給決定を行つた市町村が支給決定を行うものとする。
 2 前項の規定の適用を受ける障害者が入所している特定旧法指定施設又は障害者支援施設若しくはそののみの園は、当該特定旧法指定施設又は障害者支援施設若しくはそののみの園の所在する市町村及び当該障害者に対し支給決定を行う市町村に、必要な協力をしなければならない。

3 特定旧法受給者については、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日から同条第三号に掲げる規定の施行の日までの間に限り、同条第二号に掲げる規定の施行の日以後引き続き特定旧法指定施設に入所している間(当該特定旧法指定施設に係る第五十条第三項において準用する同条第一項の規定による指定の取消しその他やむを得ない理由により、当該特定旧法指定施設に継続して一年以上の他の特定旧法指定施設又は指定障害者支援施設等に入所した特定旧法受給者にあつては、当該一年以上の他の特定旧法指定施設又は指定障害者支援施設等に継続して入所している間を含む。)は、当該旧法施設支給決定を行つた市町村は、当該特定旧法受給者を第十九条第一項の規定による支給決定を受けた障害者とみなして、当該特定旧法受給者が当該特定旧法指定施設(当該一年以上の他の特定旧法指定施設又は指定障害者支援施設等)に入所した特定旧法受給者にあつては、当該一年以上の他の特定旧法指定施設又は指定障害者支援施設等)から指定旧法施設支援又は指定障害福祉サービス等を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定旧法受給者に対し、当該指定旧法施設支援又は指定障害福祉サービス等に要した費用(特定費用を除く。)について、介護給付費又は訓練等給付費を支給する。ただし、当該特定旧法受給者が同項の規定による支給決定を受けたときは、この限りでない。

4 前項の規定により特定旧法受給者に対して支給される介護給付費又は訓練等給付費の額は、第二十九条第三項の規定にかかわらず、同項の規定により算定される費用の額の範囲内において、厚生労働大臣が別に定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定旧法施設支援又は指定障害福祉サービス等に要した費用(特定費用を除く。)の額を超えるときは、当該現に指定旧法施設支援又は指定障害福祉サービス等に要した費用の額)の百分の九十に相当する額とする。
 5 第二十九条第四項の規定は、前項の規定により算定される特定旧法受給者に対して支給される介護給付費又は訓練等給付費の額について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。
 6 特定旧法受給者(支給決定障害者等であるものを除く。)は、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日から同条第三号に掲げる規定の施行の日までの間に限り、第二十九条第二項、第五項及び第六項、第三十一条並びに第三十三条第一項の規定の適用については支給決定障害者等と第三十四条第一項の規定の適用については支給決定を受けた障害者とみなす。
 (障害者支援施設等に関する経過措置)

第二十三条 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日において現に障害者支援施設を設置している市町村については、同項中「あらかじめ」とあるのは、「附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日から起算して六月以内」とする。
 2 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日において現に附則第三十五条の規定による改正前の身体障害者福祉法第二十七条第三項又は社会福祉法第六十二条第一項の規定による届出をしている附則第三十五条の規定による改正前の身体障害者福祉法第三十条の二に規定する身体障害者福祉ホーム又は附則第五十二条の規定による改正前の知的障害者福祉法第二十一条の九に規定する知的障害者福祉ホーム(以下この項において「身体障害者福祉ホーム等」と総称する。)の設置者は、同日に、第二十九条第二項の規定による届出をしたものとみなし、当該身体障害者福祉ホーム等を福祉ホームとみなす。
 3 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日において附則第二十六条の規定による改正前の児童福祉法第三十四条の三第一項、附則第三十五条の規定による改正前の身体障害者福祉法第二十六条第一項又は附則第五十二条の規定による改正前の知的障害者福祉法第十八条の規定による届出をして附則第二十六条の規定による改正前の児童福祉法第六条の二第一項に規定する障害児相談支援事業、附則第三十五条の規定による改正前の身体障害者福祉法第四條の二第一項に規定する身体障害者相談支援事業又は附則第五十二条の規定による改正前の知的障害者福祉法第四條に規定する知的障害者相談支援事業(以下この項において「障害児相談支援事業等」と総称する。)を行つてゐる者は、同日に、第七十九条第二項の規定による届出をしたものとみなし、当該障害児相談支援事業等を相談支援事業とみなす。

(施行前の準備)

第二十四条 この法律（附則第一条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下この条及び附則第二百一十一条において同じ。）を施行するために必要な条例の制定又は改正、第十九条から第二十二條までの規定による支給決定の手続、第三十六條（第四十條において準用する場合を含む。）及び第三十八條の規定による第二十九條第一項の指定の手続、第五十九條の規定による第五十四條第二項の指定の手続、第七十九條第二項の届出、第八十八條の規定による市町村障害福祉計画の策定の準備、第八十九條の規定による都道府県障害福祉計画の策定の準備その他の行為は、この法律の施行前においても行うことができる。

（児童福祉法の一部改正）

第二十五条 児童福祉法の一部を次のように改正する。

目次中「第九條」を「第九條」に改め、「医療の給付」を削り、「第二十一条の九の二」を「第二十一条の九の六」に、「第一款 居宅生活支援費の支給（第二十一条の十一から第二十一条の二十四）」を「第一款 障害福祉サービスの措置等（第二十一条の二十五）」に改める。

第四款に次の一項を加える。
この法律で、障害児とは、身体に障害のある児童又は知的障害のある児童をいう。

第六條の二第十項中「身体に障害のある児童又は知的障害のある児童」を「障害児」に、「児童居宅生活支援事業」を「障害者自立支援法（平成十七年法律第百二十三号）第五條第一項に規定する障害福祉サービス事業（同法附則第八條第二項の規定により障害福祉サービス事業とみなされた事業を含む。）以下「障害福祉サービス事業」という。）に改め、同條第一項から第九項までを削る。

第十二條第二項中「ホマまでに掲げる業務」の下に「並びに障害者自立支援法第二十二條第二項及び第三項並びに第二十六條第一項に規定する業務」を加える。

「第一節 療育の指導、医療の給付等」を「第一節 療育の指導等」に改める。
第二十条から第二十一条の五までを次のように改める。

第二十一条の八中「扶養義務者」の下に「民法に定める扶養義務者をいう。以下同じ。」を加える。

第二十一条の九第二項を次のように改める。
療育の給付は、医療並びに学習及び療養生活に必要な物品の支給とする。

第二十一条の九第三項中「前項第一号」を「第二項」に改め、同條第四項中「第二項第一号」を「第二項」に改め、同條第七項中「第五項」を「第六項」に、「第八項において準用する第二十一条」を「次条」に、「第二項第一号」を「第二項」に改め、同條第八項を削り、同條第二項の次に次の一項を加える。

前項の医療は、次に掲げる給付とする。

- 一 診察
- 二 薬剤又は治療材料の支給
- 三 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術
- 四 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
- 五 移送

第二章第一節中第二十一条の九の二を第二十一条の九の六とし、第二十一条の九の次に次の四條を加える。

第二十一条の九の二 指定療育機関は、厚生労働大臣の定めるところにより、前条第二項の医療を担当しなければならない。

第二十一条の九の三 指定療育機関の診療方針及び診療報酬は、健康保険の診療方針及び診療報酬の例による。

前項に規定する診療方針及び診療報酬によることができるとき、及びこれによることを適当としなるときは、都道府県知事は、指定療育機関の診療内容及び診療報酬の請求を随時審査し、かつ、指定療育機関が前条の規定によつて請求することができる診療報酬の額を決定することができる。

指定療育機関は、都道府県知事が行う前項の決定に従わなければならない。

都道府県知事は、第一項の規定により指定療育機関が請求することができる診療報酬の額を決定するに当たつては、社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十三年法律第百二十九号）に定める審査委員会、国民健康保険法（昭和三十三年法律第百九十二号）に定める国民健康保険診療報酬審査委員会その他政令で定める医療に関する審査機関の意見を聴かなければならない。

都道府県は、指定療育機関に対する診療報酬の支払に関する事務を社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会その他厚生労働省令で定める者に委託することができる。

第一項の規定による診療報酬の額の決定については、行政不服審査法による不服申立てをすることができない。

第二十一条の九の五 都道府県知事（厚生労働大臣が指定した指定療育機関にあつては、厚生労働大臣又は都道府県知事とする。次項において同じ。）は、指定療育機関の診療報酬の請求が適正であるかどうかを調査するため必要があると認めるときは、指定療育機関の管理者に対して必要な報告を求め、又は当該職員をして、指定療育機関について、その管理者の同意を得て、実地に診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

指定療育機関の管理者が、正当な理由がなく、前項の報告の求めに応ぜず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の同意を拒んだときは、都道府県知事は、当該指定療育機関に対する都道府県知事の診療報酬の支払を一時差し止めることを指示し、又は差し止めることができる。

厚生労働大臣は、前項に規定する都道府県知事の権限に属する事務（都道府県知事が指定した指定療育機関に係るものに限る。）について、児童の利益を保護する緊急の必要があると認めるときは、都道府県知事に対し同項の事務を行うことを指示することができる。

第二章第二節第一款を次のように改める。

第二十一条の十から第二十一条の二十四まで 削除

第二款 居宅介護の措置等」を「第二款 障害福祉サービスの措置等」に改める。

第二十一条の二十五第一項中「児童居宅支援を必要」を「障害者自立支援法第五條第一項に規定する障害福祉サービス（同法附則第八條第二項の規定により障害福祉サービスとみなされたものを含む。）以下「障害福祉サービス」という。）を必要」に、「第二十一条の十及び第二十一条の十二の規定により居宅生活支援費又は特別居宅生活支援費」を「同法に規定する介護給付費又は特別介護給付費（第五十六條の六第一項において「介護給付費等」という。）に、「児童居宅支援を提供し」を「障害福祉サービスを提供し」に、「児童居宅支援の」を「障害福祉サービスの」に改める。

第二章第二節第二款中第二十一条の二十五の次に次の二條を加える。
第二十一条の二十五の二 障害福祉サービス事業を行う者は、前条第一項の規定による委託を受けるときは、正当な理由がない限り、これを拒んではならない。

第二十一条の二十五の三 市町村は、障害福祉サービスに関し必要な情報の提供を行うとともに、

その利用に関し相談に応じ、及び助言を行わなければならない。

市町村は、障害児又は当該障害児の保護者から求めがあつたときは、障害福祉サービスの利用についてあつせん又は調整を行うとともに、必要に応じて、障害福祉サービス事業を行う者に対し、当該障害児の利用についての要請を行うものとする。

障害福祉サービス事業を行う者は、前項のあつせん、調整及び要請に対し、できる限り協力しなければならない。

第二十一条の二十八中「第六条の第十二項」を「第六条の第三項」に改める。

第三十二条第二項中、「第二十一条の十から第二十一条の十五までの規定による権限」を削る。

第三十四条の三第一項中「児童居宅生活支援事業等」を「障害児相談支援事業及び児童自立生活援助事業（以下「障害児相談支援事業等」という。）に改め、同条第三項中「児童居宅生活支援事業等」を「障害児相談支援事業等」に改める。

第三十四条の四第一項及び第三十四条の五中「児童居宅生活支援事業等」を「障害児相談支援事業等」に改める。

第三十四条の六中「児童居宅生活支援事業又は児童自立生活援助事業」を「障害児相談支援事業等」に改め、「第二十一条の二十五第一項」を削る。

第四十九条中「児童居宅生活支援事業等」を「障害児相談支援事業等」に改める。

第五十条第四号を次のように改める。

四 削除

第五十条第五号の二中「第二十一条の九の二」を「第二十一条の九の六」に改める。

第五十一条第一号の二を削る。

第五十三条中「第一号の二」「第二号」を「第二号（第二十一条の二十五第二項の措置に係る費用に限る。）」に改める。

第五十三条の二中「並びに第五十一条第一号の二の費用（児童デイサービスに係る費用を除く。）及び同条第二号の費用（児童デイサービス及び第二十一条の二十五第二項の措置に係る費用を除く。）」を削る。

第五十五条中「第五十一条第三号」を「第五十一条第二号の費用（第二十一条の二十五第二項の措置に係る費用を除く。）並びに第五十一条第三号」に改める。

第五十五条の二を削る。

第五十六条第五項中「育成医療の給付又は第二十一条の九の二」を「第二十一条の九の六」に改め、「指定育成医療機関又は」を削り、「指定育成医療機関等」を「医療機関」に改め、同条第七項中「指定育成医療機関等」を「医療機関」に改める。

第五十六条の六第一項中「第二十一条の十若しくは第二十一条の十二の規定による居宅生活支援費若しくは特別居宅生活支援費」を「介護給付費等」に改め、同条第二項中「児童居宅生活支援事業等」を「障害児相談支援事業等」に改める。

第五十七条の二を削る。

第五十七条の三第三項中「前項に規定するもののほか、」を削り、同条第二項を削り、同条を第五十七條の二とする。

第五十九条の五第一項中「第二十一条の四第一項（第二十一条の九第八項において準用する場合を含む。）」を「第二十一条の九の五第一項」に改める。

第六十二条の三を削る。

第六十三条の四「入所すること」の下に「又は障害福祉サービス（障害者自立支援法第四条第一項に規定する障害者のみを対象とするものに限る。次条において同じ。）を利用すること」を加え、「同法第九条」を「身体障害者福祉法第九条又は障害者自立支援法第十九条第二項若しくは第三項」に改める。

第六十三条の五中「昭和三十五年法律第三十七号」を削り、「又は」を「若しくは」に改め、「入所すること」の下に「又は障害福祉サービスを利用すること」を「第九条」の下に「又は障害者自立支援法第十九条第二項若しくは第三項」を加える。

第二十六条 児童福祉法の一部を次のように改正する。

目次中「第二十一条の九の六」を「第二十一条の五」に、「第一款 削除 第三款 障害福祉サービスの措置等（第二十一条の三）」「第二款 障害福祉サービスの措置（第二十一条の三）」「第三款 子育て支援事業（第二十一条の三）」「第四款 子育て支援事業（第二十一条の三）」を削る。

第二十一条の二十五―第二十一条の二十五の三）を「第一款 障害福祉サービスの措置（第二十一条の三）」「第二款 子育て支援事業（第二十一条の三）」「第三款 子育て支援事業（第二十一条の三）」「第四款 子育て支援事業（第二十一条の三）」に、「第四節 要保護児童の保護措置等（第二十五条―第三十三条の八）」「第五節 雑則（第三十四条―第三十四条の二）」を削る。

第四節 障害児施設給付費、高額障害児施設給付費及び特定入所障害児食費等給付費並びに障害児施設給付費（第二十四条の九―第二十四条の十九）

第二款 指定知的障害児施設等（第二十四条の九―第二十四条の十九）

第三款 障害児施設医療費の支給（第二十四条の二十一―第二十四条の二十三）

第五節 要保護児童の保護措置等（第二十五条―第三十三条の八）

第六節 雑則（第三十四条―第三十四条の二）

第六十二条の二を「第六十二条の三」に改める。

第六十二条の二第一項を削る。

第七條に次の六項を加える。

この法律で、障害児施設支援とは、知的障害児施設支援、知的障害児通園施設支援、盲ろうあ児施設支援、肢体不自由児施設支援及び重症心身障害児施設支援をいう。

この法律で、知的障害児施設支援とは、知的障害児施設に入所する知的障害のある児童に対して行われる保護又は治療及び知識技能の付与をいう。

この法律で、知的障害児通園施設支援とは、知的障害児通園施設に通う知的障害のある児童に対して行われる保護及び知識技能の付与をいう。

この法律で、盲ろうあ児施設支援とは、盲ろうあ児施設に入所する盲児（強度の弱視児を含む。）又はろうあ児（強度の難聴児を含む。）に対して行われる保護及び指導又は援助をいう。

この法律で、肢体不自由児施設支援とは、肢体不自由児施設又は国立高度専門医療センター若しくは独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であつて厚生労働大臣が指定するもの（以下「指定医療機関」という。）において、上肢、下肢又は体幹の機能の障害（以下「肢体不自由」という。）のある児童に対して行われる治療及び知識技能の付与をいう。

この法律で、重症心身障害児施設支援とは、重症心身障害児施設に入所し、又は指定医療機関に入院する重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している児童に対して行われる保護並びに治療及び日常生活の指導をいう。

第十二条第二項中「障害者自立支援法」の下に「平成十七年法律第百二十三号」を加える。

第二十条から第二十一条の八までを削り、第二十一条の九を第二十条とし、第二十一条の九の二を第二十一条とし、第二十一条の九の三を第二十一条の二とし、第二十一条の九の四を第二十一条の三とし、第二十一条の九の五を第二十一条の四とし、第二十一条の九の六を第二十一条の五とする。

第二章第二節第一款を削る。

第二款 障害福祉サービスの措置等」を「第二款 障害福祉サービスの措置」に改める。

第二十一条の二十五第一項中「同法附則第八条第二項の規定により障害福祉サービスとみなされたものを含む。」を削り、同条第二項を削り、第二章第二節第二款中同条を第二十一条の六とする。

第二十一条の二十五の二中「障害福祉サービス事業」を「障害者自立支援法第五条第一項に規定する障害福祉サービス事業」に、「前条第一項」を「前条」に改め、同条を第二十一条の七とする。

第二章第二節第二款を同節第一款とする。

第二章第二節第三款中第二十一条の二十六を第二十一条の八とし、第二十一条の二十七を第二十一条の九とする。

第二十一条の二十八中「第六条の二第三項」を「第六条の二第二項」に改め、同条を第二十一条の十とし、第二十一条の二十九を第二十一条の十一とする。

第二十一条の三十中「第二十一条の三十二第一項」を「第二十一条の十四第一項」に改め、同条を第二十一条の十二とする。

第二十一条の三十一中「第二十一条の二十九第三項」を「第二十一条の十一第三項」に改め、同条を第二十一条の十三とする。

第二十一条の三十二第一項中「第二十一条の二十九第三項」を「第二十一条の十一第三項」に改め、同条を第二十一条の十四とし、第二十一条の三十三を第二十一条の十五とし、第二十一条の三十四を第二十一条の十六とし、第二十一条の三十五を第二十一条の十七とする。

第二章第二節第三款を同節第二款とする。

第二十五条の七第一項第二号中「第九条第四項」を「第九条第五項」に改める。

第二十五条の八第四号中「第二十一条の二十五」を「第二十一条の六」に改める。

第二十六条第一項第二号中「障害児相談支援事業」を「障害者自立支援法第五条第十七項に規定する相談支援事業（次条第一項第二号及び第三十四条の六において「相談支援事業」という。）」に改め、同項第五号中「第二十一条の二十五」を「第二十一条の六」に改める。

第二十七条第一項第二号中「障害児相談支援事業」を「相談支援事業」に改め、同条第二号中「国立高度専門医療センター及び独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であつて厚生労働大臣の指定するもの（以下「指定医療機関」という。）を「指定医療機関」に改める。

第三十二条第二項中「第二十一条の六第六項の交付等の権限、第二十一条の二十五」を「第二十一条の六」に及び「第二十三条第一項ただし書」を「第二十三条第一項ただし書」に改め、「保護の権限」の下に「並びに第二十四条の二から第二十四条の七まで及び第二十四条の二十の規定による権限」を加える。

第三十三条の四第一号中「第二十一条の二十五」を「第二十一条の六」に改める。

第三十三条の五中「第二十一条の二十五」を「第二十一条の六」に改め、「平成五年法律第八十八号」を削る。

第二章第四節を同章第五節とし、同章第三節の次に次の一節を加える。

第四節 障害児施設給付費、高額障害児施設給付費及び特定入所障害児食費等給付費並びに障害児施設医療費の支給

第一款 障害児施設給付費、高額障害児施設給付費及び特定入所障害児食費等給付費の支給

第二十四条の二 都道府県は、次条第六項に規定する施設給付決定保護者（以下この条において「施設給付決定保護者」という。）が、次条第四項の規定により定められた期間内において、都道府県知事が指定する知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設若しくは重症心身障害児施設又は指定医療機関（以下「指定知的障害児施設等」という。）に入所又は入院（以下「入所等」という。）の申込みを行い、当該指定知的障害児施設等から障害児施設支援（以下「指定施設支援」という。）を受けたときは、当該施設給付決定保護者に対し、当該指定施設支援に要した費用（食事の提供に要する費用、居住又は滞在に要する費用その他の日常生活に要する費用のうち厚生労働省令で定める費用及び治療に要する費用（以下「特定費用」という。）を除く。）について、障害児施設給付費を支給する。

障害児施設給付費の額は、障害児施設支援の種類ごとに指定施設支援に通常要する費用（特定費用を除く。）につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定施設支援に要した費用（特定費用を除く。）の額を超えるときは、当該現に指定施設支援に要した費用の額）の百分の九十に相当する額とする。

施設給付決定保護者が同一の月に受けた指定施設支援に要した費用（特定費用を除く。）の額の合計額から、前項の規定により算定された当該同一の月における障害児施設給付費の合計額を控除して得た額が、当該施設給付決定保護者の家計に与える影響その他の事情をしのいで政令で定める額を超えるときは、同項の規定にかかわらず、当該同一の月における障害児施設給付費の額は、同項の規定により算定した費用の額の百分の九十に相当する額を超え百分の百に相当する額以下の範囲内において政令で定める額とする。

第二十四条の三 障害児の保護者は、前条第一項の規定により障害児施設給付費の支給を受けようとするときは、障害児施設支援の種類ごとに、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県に申請しなければならない。

都道府県は、前項の申請が行われたときは、当該申請に係る障害児の障害の種類及び程度、当該障害児の介護を行う者の状況、当該障害児の保護者の障害児施設給付費の支給の状況その他の厚生労働省令で定める事項を勘案して、障害児施設給付費の支給の要否を決定するものとする。

前項の規定による決定を行う場合には、児童相談所長の意見を聴かなければならない。

障害児施設給付費を支給する旨の決定（以下「施設給付決定」という。）を行う場合には、障害児施設給付費を支給する期間を定めなければならない。

前項の期間は、障害児施設支援の種類ごとに厚生労働省令で定める期間を超えることができないものとする。

都道府県は、施設給付決定をしたときは、当該施設給付決定を受けた障害児の保護者（以下「施設給付決定保護者」という。）に対し、厚生労働省令で定めるところにより、第四項の規定により定められた期間（以下「給付決定期間」という。）を記載した受給者証（以下「施設受給者証」という。）を交付しなければならない。

指定施設支援を受けようとする施設給付決定保護者は、厚生労働省令で定めるところにより、指定知的障害児施設等に施設受給者証を提示して当該指定施設支援を受けるものとする。ただし、緊急の場合その他やむを得ない事由のある場合については、この限りでない。

施設給付決定保護者が指定知的障害児施設等から指定施設支援を受けたとき（当該施設給付決定保護者が当該指定知的障害児施設等に施設受給者証を提示したときに限る。）は、都道府県は、当該施設給付決定保護者が当該指定知的障害児施設等に支払うべき当該指定施設支援に要した費用（特定費用を除く。）について、障害児施設給付費として当該施設給付決定保護者に支給すべき額の限度において、当該施設給付決定保護者に代わり、当該指定知的障害児施設等に支払うことができる。

前項の規定による支払があつたときは、当該施設給付決定保護者に対し障害児施設給付費の支給があつたものとみなす。

都道府県は、指定知的障害児施設等から障害児施設給付費の請求があつたときは、前条第二項の厚生労働大臣が定める基準及び第二十四条の十二第二項の指定知的障害児施設等の設備及び運営に関する基準（指定施設支援の取扱いに関する部分に限る。）に照らして審査の上、支払うものとする。

都道府県は、前項の規定による支払に関する事務を国民健康保険法第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会その他営利を目的としない法人であつて厚生労働省令で定めるものに委託することができる。

第二十四条の四 施設給付決定を行った都道府県は、次に掲げる場合には、当該施設給付決定を取り消すことができる。

一 施設給付決定に係る障害児が、指定施設支援を受ける必要がなくなつたと認めるとき。

二 施設給付決定保護者が、給付決定期間内に、当該都道府県以外の都道府県の区域内に居住地を有するに至つたと認めるとき。

前項の規定により施設給付決定の取消しを行つた都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、当該取消しに係る施設給付決定保護者に対し施設受給者証の返還を求めるとする。

前二項に定めるもののほか、施設給付決定の取消しに関し必要な事項は、政令で定める。

第二十四条の五 都道府県が、災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情があることにより、障害児施設支援に要する費用を負担することが困難であると認められた施設給付決定保護者が受ける障害児施設給付費の支給については、第二十四条の二第二項の規定を適用する場合においては、同項中「百分の九十」とあるのは、「百分の九十を超え百分の百以下の範囲内において都道府県が定められた割合」とする。

第二十四条の六 都道府県は、施設給付決定保護者が受けた指定施設支援に要した費用の合計額から当該費用につき支給された障害児施設給付費の合計額を控除して得た額が、著しく高額であるときは、当該施設給付決定保護者に対し、政令で定めるところにより、高額障害児施設給付費を支給する。

前項に定めるもののほか、高額障害児施設給付費の支給要件、支給額その他高額障害児施設給付費の支給に関し必要な事項は、指定施設支援に要する費用の負担の家計に与える影響を考慮して、政令で定める。

第二十四条の七 都道府県は、施設給付決定保護者のうち所得の状況その他の事情をしん酌して厚生労働省令で定めるものに係る障害児（知的障害児通園施設に通う者その他厚生労働省令で定める者を除く。）が、給付決定期間内において、指定知的障害児施設等に入所し、当該指定知的障害児施設等から指定施設支援を受けたときは、当該施設給付決定保護者に対し、当該指定知的障害児施設等における食事の提供に要した費用及び居住に要した費用について、政令で定めるところにより、特定入所障害児食費等給付費を支給する。

第二十四条の三第七項から第十一項までの規定は、特定入所障害児食費等給付費の支給について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

第二十四条の八 この款に定めるもののほか、障害児施設給付費、高額障害児施設給付費又は特定入所障害児食費等給付費の支給及び指定知的障害児施設等の障害児施設給付費又は特定入所障害児食費等給付費の請求に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

第二款 指定知的障害児施設等

第二十四条の九 第二十四条の二第一項の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設又は重症心身障害児施設（以下「知的障害児施設等」という。）であつて、その設置者の申請があつたものについて行う。

都道府県知事は、前項の申請があつた場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、指定知的障害児施設等（指定医療機関を除く。第二十四条の十三、第二十四条の十四、第二十四条の十七及び第二十四条の十八において同じ。）の指定をしてはならない。

一 申請者が法人でないとき。

二 当該申請に係る知的障害児施設等の従業者の知識及び技能並びに人員が、第二十四条の十二第一項の厚生労働省令で定める基準を満たしていないとき。

三 申請者が、第二十四条の十二第二項の厚生労働省令で定める指定知的障害児施設等の設備及び運営に関する基準に従つて適正な知的障害児施設等の運営をすることができないと認められるとき。

四 申請者の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。）又は当該申請に係る知的障害児施設等の長（以下「役員等」という。）が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わし、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

五 申請者又は申請者の役員等が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わし、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

六 申請者が、第二十四条の十七の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過しない者であるとき。

七 申請者の役員等が、第二十四条の十七の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法（平成五年法律第八十八号）第十五条の規定による通知があつた日（前六十日以内）に当該取消しの処分を受けた法人の役員等であつた者で、当該取消しの日から起算して五年を経過しないものであるとき。

八 申請者が、第二十四条の十七の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があつた日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日まで（間に第二十四条の十四の規定による指定の辞退をした者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、当該辞退の日から起算して五年を経過しないものである。）があるとき。

九 前号に規定する期間内に第二十四条の十四の規定による指定の辞退があつた場合において、申請者の役員等が、同号の通知の前六十日以内に当該辞退に係る法人（当該指定の辞退について相当の理由がある法人を除く。）の役員等であつた者で、当該辞退の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

十 申請者又は申請者の役員等が、指定の申請前五年以内に障害児施設支援に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

第二十四条の十 第二十四条の二第一項の指定は、六年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によつて、その効力を失う。

前項の更新の申請があつた場合において、同項の期間（以下この条において「指定の有効期間」という。）の満了の日までにその申請に対する処分がされないときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後もその処分がされるまでの間は、なおその効力を有する。

前項の場合において、指定の更新がされたときは、その指定の有効期間は、従前の指定の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。

前条の規定は、第一項の指定の更新について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

第二十四条の十一 指定知的障害児施設等の設置者は、障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、行政機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、障害児施設支援を当該障害児の意向、適性、障害の特性その他の事情に応じ、効果的に行うよう努めなければならない。

指定知的障害児施設等の設置者は、その提供する障害児施設支援の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、障害児施設支援の質の向上に努めなければならない。

指定知的障害児施設等の設置者は、障害児の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害児及びその保護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

第二十四条の十二 指定知的障害児施設等の設置者は、厚生労働省令で定める基準に従い、指定施設支援に従事する従業者を有しなければならない。

指定知的障害児施設等の設置者は、厚生労働省令で定める指定知的障害児施設等の設備及び運営に関する基準に従い、指定施設支援を提供しなければならない。

第二十四条の十三 指定知的障害児施設等の設置者は、設置者の住所その他の厚生労働省令で定める事項に変更があつたときは、厚生労働省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

第二十四条の十四 指定知的障害児施設等は、三月以上の予告期間を設けて、その指定を辞退することができる。

第二十四条の十五 都道府県知事は、必要があると認めるときは、指定知的障害児施設等の設置者若しくはその長その他の従業者（以下「指定施設設置者等」という。）である者若しくは指定施設設置者等であつた者に対し、報告若しくは帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命じ、指定施設設置者等である者若しくは指定施設設置者等であつた者に対し出頭を求め、又は当該職員に、関係者に対し質問させ、若しくは当該指定知的障害児施設等に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

前項の規定による質問又は検査を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

第二十四条の十六 都道府県知事は、指定知的障害児施設等の設置者が、当該指定に係る施設の従業者の知識若しくは技能若しくは人員について第二十四条の十二第一項の厚生労働省令で定める基準に適合しておらず、又は同条第二項の厚生労働省令で定める指定知的障害児施設等の設備及び運営に関する基準に従つて適正な指定知的障害児施設等の運営をしていないと認めるときは、当該指定知的障害児施設等の設置者に対し、期限を定めて、同条第一項の厚生労働省令で定める基準を遵守し、又は同条第二項の厚生労働省令で定める指定知的障害児施設等の設備及び運営に関する基準を遵守すべきことを勧告することができる。

都道府県知事は、前項の規定による勧告をした場合において、その勧告を受けた指定知的障害児施設等の設置者が、同項の期限内にこれに従わなかつたときは、その旨を公表することができる。

都道府県知事は、第一項の規定による勧告を受けた指定知的障害児施設等の設置者が、正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかつたときは、当該指定知的障害児施設等の設置者に対し、期限を定めて、その勧告に係る措置をとるべきことを命ずることができる。

都道府県知事は、前項の規定による命令をしたときは、その旨を公示しなければならない。

第二十四条の十七 都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該指定知的障害児施設等に係る第二十四条の二第一項の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。

- 一 指定知的障害児施設等の設置者又はその役員等が、第二十四条の九第二項第四号、第五号、第七号又は第九号のいずれかに該当するに至つたとき。
- 二 指定知的障害児施設等の設置者が、第二十四条の十一第三項の規定に違反したと認められるとき。
- 三 指定知的障害児施設等の設置者が、当該指定に係る施設の従業者の知識若しくは技能又は人員について、第二十四条の十二第一項の厚生労働省令で定める基準を満たすことができなくなつたとき。

四 指定知的障害児施設等の設置者が、第二十四条の十二第二項の厚生労働省令で定める指定知的障害児施設等の設備及び運営に関する基準に従つて適正な指定知的障害児施設等の運営をすることができなくなつたとき。

五 障害児施設給付費、特定入所障害児食費等給付費又は障害児施設医療費の請求に關し不正があつたとき。

六 指定施設設置者等が、第二十四条の十五第一項の規定により報告又は帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。

七 指定施設設置者等が、第二十四条の十五第一項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による立ち入り若しくは検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき、ただし、当該指定知的障害児施設等の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定知的障害児施設等の設置者又はその長の長が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。

八 指定知的障害児施設等の設置者が、不正の手段により第二十四条の二第一項の指定を受けたとき。

九 前各号に掲げる場合のほか、指定知的障害児施設等の設置者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分違反したとき。

十 前各号に掲げる場合のほか、指定知的障害児施設等の設置者が、障害児施設支援に關し不正又は著しく不当な行為をしたとき。

十一 指定知的障害児施設等の設置者又はその役員等のうちに指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以上以内に障害児施設支援に關し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。

第二十四条の十八 都道府県知事は、次に掲げる場合には、その旨を公示しなければならない。

- 一 第二十四条の二第一項の指定知的障害児施設等の指定をしたとき。
- 二 第二十四条の四の規定による指定知的障害児施設等の指定の辞退があつたとき。

第二十四条の十九 都道府県知事は、指定知的障害児施設等に關し必要な情報の提供を行うとともに、その利用に關し相談に応じ、及び助言を行わなければならない。

都道府県知事は、障害児又は当該障害児の保護者から求めがあつたときは、指定知的障害児施設等の利用についてあつせん又は調整を行うとともに、必要に応じて、指定知的障害児施設等の設置者に対し、当該障害児の利用についての要請を行うものとする。

指定知的障害児施設等の設置者は、前項のあつせん、調整及び要請に対し、できる限り協力しなければならない。

第三款 障害児施設医療費の支給

第二十四条の二十 都道府県は、施設給付決定に係る障害児が、給付決定期間内において、指定知的障害児施設等（病院その他厚生労働省令で定める施設に限る。以下この条、次条及び第二十四条の二十三において同じ。）から障害児施設支援のうち治療に係るもの（以下「障害児施設医療」という。）を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該障害児に係る施設給付決定保護者に対し、当該障害児施設医療に要した費用について、障害児施設医療費を支給する。

障害児施設医療費の額は、次に掲げる額の合算額とする。

- 一 当該障害児施設医療（食事療養（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三條第二項に規定する食事療養をいう。以下この項において同じ。）を除く。以下この号において同じ。）につき健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額の百分の九十に相当する額。ただし、当該施設給付決定保護者が同一の月における障害児施設医療に要した費用の額の合計額の百分の十に相当する額が、当該施設給付決定保護者の家計に与える影響その他の事情を計り酌して政令で定める額を超えるときは、当該障害児施設医療につき健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額の範囲内において政令で定めるところにより算定した額。

二 当該障害児施設医療（食事療養に限る。）につき健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額から、健康保険法第八十五條第二項に規定する標準負担額、施設給付決定保護者の所得の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める額を控除した額。

前項に規定する療養に要する費用の額の算定方法の例によることのできないとき、及びこれによることを適当としないときの障害児施設医療に要する費用の額の算定方法は、厚生労働大臣の定めるところによる。

施設給付決定に係る障害児が指定知的障害児施設等から障害児施設医療を受けたときは、都道府県は、当該障害児に係る施設給付決定保護者が当該指定知的障害児施設等に支払うべき当該障害児施設医療に要した費用について、障害児施設医療費として当該施設給付決定保護者に支給すべき額の限度において、当該施設給付決定保護者に代わり、当該指定知的障害児施設等に支払うことができる。

前項の規定による支払があつたときは、当該施設給付決定保護者に対し障害児施設医療費の支給があつたものとみなす。

第二十四条の二十一 第二十一条の規定は指定知的障害児施設等について、第二十一条の二及び第二十一条の三の規定は指定知的障害児施設等に対する障害児施設医療費の支給について準用する。この場合において、第二十一条中「前条第二項の医療」とあるのは「第二十四条の二十第一項に規定する障害児施設医療」と、第二十一条の二中「診療方針及び診療報酬」とあるのは「診療方針」と、第二十一条の三(第二項を除く)中「診療報酬」とあるのは「障害児施設医療費」と読み替えるものとする。

第二十四条の二十二 障害児施設医療費の支給は、当該障害の状態につき、健康保険法の規定による家族療養費その他の法令に基づく給付であつて政令で定めるものうち障害児施設医療費の支給に相当するものを受けることができるときは政令で定める限度において、当該政令で定める給付以外の給付であつて国又は地方公共団体の負担において障害児施設医療費の支給に相当するものが行われたときはその限度において、行わない。

第二十四条の二十三 この款に定めるもののほか、障害児施設医療費の支給及び指定知的障害児施設等の障害児施設医療費の請求に關し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

第三十四条の三 第一項中「障害児相談支援事業及び児童自立生活援助事業(以下「障害児相談支援事業」という。))」を「児童自立生活援助事業」に改め、同条第三項中「障害児相談支援事業」を「児童自立生活援助事業」に改める。

第三十四条の四 第一項及び第三十四条の五中「障害児相談支援事業」を「児童自立生活援助事業」に改める。

第三十四条の六中「障害児相談支援事業等」を「相談支援事業又は児童自立生活援助事業」に改める。

第四十二条中「保護する」を「保護し、又は治療する」に改める。

第四十三条の三 中「肢体不自由児施設は、上肢、下肢又は体幹の機能の障害(以下「肢体不自由」という。))」を「肢体不自由児施設は、肢体不自由」に改める。

第四十九条中「障害児相談支援事業等」を「児童自立生活援助事業」に改める。

第五十条第五号中「第二十一条の九」を「第二十条」に改め、同条第五号の二中「第二十一条の九の六」を「第二十一条の五」に改め、同条第六号中「次条第三号」を「次条第二号」に改め、同条第六号の二中「次条第四号及び第四号の二」を「次条第三号及び第四号」に改め、同条第六号の三の次に次の一号を加える。

六の四 障害児施設給付費、高額障害児施設給付費若しくは特定入所障害児食費等給付費又は障害児施設医療費(以下「障害児施設給付費等」という。)の支給に要する費用

第五十一条中第二号を削り、第三号を第二号とし、第四号を第三号とし、第四号の二を第四号とする。

第五十二条中「知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設及び重症心身障害児施設(以下「知的障害児施設等」という。))」を「知的障害児施設等」に改める。

第五十三条中「第二号(第二十一条の二十五第二項の措置に係る費用に限る。)、第四号」を「第三号」に改める。

第五十三条の三を削る。

第五十五条中「第五十一条第二号の費用(第二十一条の二十五第二項の措置に係る費用を除く。))並びに第五十一条第三号及び第四号の二」を「第五十一条第一号、第二号及び第四号」に改める。

第五十六条第一項中「扶養義務者」の下に「民法に定める扶養義務者をいう。以下同じ。」を加え、同条第二項中「及び第六号の三から第七号の二まで」を「第六号の三、第七号及び第七号の二」に、「第五十一条第一号に規定する費用(業者に委託しないで補装具の交付又は修理が行われた場合における当該措置に要する費用に限る。))並びに同条第二号及び第三号」を「第五十一条第一号及び第二号」に改め、同条第三項中「第五十一条第四号若しくは第四号の二」を「第五十一条第三号若しくは第四号」に改め、同条第五項中「第二十一条の九の六」を「第二十一条の五」に、「第七項」を「次項」に改め、同条第七項中「前二項」を「前項」に改め、「又は業者」及び「又は市町村」を削り、同条第八項中「又は第六項」を削り、「都道府県又は市町村」を「都道府県」に改め、「又は市町村長」を削り、同条第九項中「若しくは第六項」を削り、同条第十項及び第十一項中「第八項」を「第七項」に改め、同条第六項を削る。

第五十六条の二 第二項中「基づく」の下に「障害児施設給付費の支給」を加える。

第五十六条の六 第一項中「介護給付費等」の下に「障害児施設給付費、高額障害児施設給付費又は特定入所障害児食費等給付費」を加え、「第二十一条の二十五」を「第二十一条の六」に改め、同条第二項中「障害児相談支援事業等」を「児童自立生活援助事業」に改める。

第五十七条の二 第二項中「この法律」を「前項に規定するもののほか、この法律」に改め、同条第一項の次に次の一項を加える。

障害児施設給付費等を受ける権利は、譲り渡し、担保に供し、又は差し押さえることができない。

第五十七条の二を第五十七条の五とし、第五十七条の次に次の三条を加える。

第五十七条の二 都道府県は、偽りその他不正の手段により障害児施設給付費等の支給を受けた者があるときは、その者から、その障害児施設給付費等の額に相当する金額の全部又は一部を徴収することができる。

都道府県は、指定知的障害児施設等が、偽りその他不正の行為により障害児施設給付費若しくは特定入所障害児食費等給付費又は障害児施設医療費の支給を受けたときは、当該指定知的障害児施設等に対し、その支払った額につき返還させるほか、その返還させる額に百分の四十を乗じて得た額を支払わせることができる。

前二項の規定による徴収金は、地方自治法第二百三十一条の三第三項に規定する法律で定める歳入とする。

第五十七条の三 都道府県は、障害児施設給付費等の支給に關して必要があるときは、障害児の保護者若しくは障害児の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらの者であつた者に対し、報告若しくは文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

第二十四条の十五 第二項の規定は前項の規定による質問について、同条第三項の規定は前項の規定による権限について準用する。

第五十七条の四 都道府県は、障害児施設給付費等の支給に關して必要があるときは、障害児の保護者又は障害児の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の資産又は収入の状況につき、官公署に対し必要な文書の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは障害児の保護者の雇用主その他の関係人に報告を求めることができる。

第五十九条の五 第一項中「第二十一条の九の五第一項」を「第二十一条の四第一項」に改める。

第五十九条の七 第二項ただし書中「第二十一条の二十七各号」を「第二十一条の九各号」に改める。

第六十一条の三中「第二十一条の三十」を「第二十一条の十二」に改める。
 第六十二条第三号中「第二十一条の三十二第一項」を「第二十一条の十四第一項」に改め、同条中第六号を第七号とし、第五号を第六号とし、第四号を第五号とし、第三号の次に次の一号を加える。

四 正当の理由がないのに、第二十四条の十五第一項の規定による報告若しくは物件の提出若しくは提示をせず、若しくは虚偽の報告若しくは虚偽の物件の提出若しくは提示をし、同項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による立入り若しくは検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した者

本則中第六十二条の二の次に次の一条を加える。
 第六十二条の三 都道府県は、条例で、次の各号のいずれかに該当する者に対し十万円以下の過料を科する規定を設けることができる。

一 第二十四条の四第二項の規定による施設受給者証の返還を求められてこれに応じない者
 二 正当の理由がないのに、第五十七条の三第一項の規定による報告若しくは物件の提出若しくは提示をせず、若しくは虚偽の報告若しくは虚偽の物件の提出若しくは提示をし、又は同項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をした者

第六十三条の三の次に次の一条を加える。

第六十三条の三の二 都道府県は、第二十四条の二第一項、第二十四条の六第一項、第二十四条の七第一項又は第二十四条の二十第一項の規定にかかわらず、当分の間、厚生労働省令で定める指定期限の障害児施設等に入所等をした障害児（以下この項において「入所者」という。）について、引き続き指定施設支援を受けなければその福祉を損なうおそれがあるとき、当該入所者が満十八歳に達した後においても、当該入所者からの申請により、当該入所者が社会生活に順応することができるようになるまで、厚生労働省令で定めるところにより、引き続き障害児施設給付費等を支給することができる。ただし、当該入所者が障害者自立支援法第五条第五項に規定する療養介護（以下「療養介護」という。）その他の支援を受けることができる場合は、この限りでない。

都道府県は、第二十四条の二第一項、第二十四条の六第一項、第二十四条の七第一項又は第二十四条の二十第一項の規定にかかわらず、当分の間、重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している満十八歳以上の者について、重症心身障害児施設支援に係る指定施設支援を受けなければその福祉を損なうおそれがあるとき、その者からの申請により、厚生労働省令で定めるところにより、重症心身障害児施設支援に係る障害児施設給付費等を支給することができる。ただし、その者が療養介護その他の支援を受けることができる場合は、この限りでない。

前二項の規定により障害児施設給付費等を支給することができることとされた者については、その者を障害児又は障害児の保護者とみなして、第二十四条の二から第二十四条の七まで及び第二十四条の十九から第二十四条の二十二までの規定を適用する。この場合において、必要な技術的統替えは、政令で定める。

第一項の場合においては、都道府県知事は、児童相談所長の意見を聴かなければならない。
 第六十三条の四 中「同法第五条第一項に規定する身体障害者更生支援施設」を「障害者自立支援法第五条第十二項に規定する障害者支援施設（次条において「障害者支援施設」という。）」に、「障害者自立支援法第四条第一項」を「同法第四条第一項」に改める。

第六十三条の五 中「知的障害者福祉法第二十一条の六に規定する知的障害者更生施設、同法第二十一条の七に規定する知的障害者授産施設若しくは同法第二十一条の八に規定する知的障害者通勤寮」を「障害者支援施設」に、「同法第九条」を「知的障害者福祉法第九条」に改める。

明治二十五年三月三十一日

（児童福祉法の一部改正に伴う経過措置）

第二十七条 施行日前に行われた附則第二十五条の規定による改正前の児童福祉法（次条及び附則第二十九条において「旧法」という。）第二十条第一項の規定による育成医療の給付又は育成医療に要する費用の支給については、なお従前の例による。

第二十八条 施行日前に行われた旧法第二十一条の十第一項に規定する指定居宅支援に係る同項の規定による居宅生活支援費の支給については、なお従前の例による。

2 施行日前に行われた旧法第二十一条の十二第一項に規定する基準該当居宅支援に係る同項の規定による特例居宅生活支援費の支給については、なお従前の例による。

3 施行日前に行われた旧法第二十一条の二十五第一項の規定による行政措置に要する費用についての市町村の支弁及び本人又はその扶養義務者（民法（明治二十九年法律第八十九号）に定める扶養義務者をいう。以下同じ。）からの費用の徴収については、なお従前の例による。

第二十九条 施行日において現に旧法第二十一条の二十五第一項の規定による行政措置を受けて旧法第六条の二第一項に規定する児童居宅支援が提供されている障害児及び障害児の保護者は、政令で定めるところにより、施行日に、附則第二十五条の規定による改正後の児童福祉法（以下この条において「新法」という。）第二十一条の規定による行政措置を受けて障害福祉サービスが提供されている障害児及び障害児の保護者とみなす。

2 新法第五十三条及び第五十五条の規定は、施行日以後に行われる新法第二十一条の二十五第一項の規定による行政措置に要する費用について適用し、施行日前に行われた旧法第二十一条の二十五第一項の規定による行政措置に要する費用についての都道府県及び国庫の補助は、なお従前の例による。

第三十条 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日に行われた附則第二十六条の規定による改正前の児童福祉法（以下この条から附則第三十三条までにおいて「旧法」という。）第二十一条の六第一項の規定による補装具の交付若しくは修理又は補装具の購入若しくは修理に要する費用の支給については、なお従前の例による。

2 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日に行われた旧法第二十一条の二十五の規定による行政措置に要する費用についての市町村の支弁並びに都道府県及び国庫の負担並びに当該費用についての本人又はその扶養義務者からの費用の徴収については、なお従前の例による。

第三十一条 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日に行われた旧法第四十二条に規定する知的障害児施設、児童福祉法第四十三条に規定する知的障害児通園施設、同法第四十三条の二に規定する盲ろうあ児施設、旧法第四十三条の三に規定する肢体不自由児施設及び児童福祉法第四十三条の四に規定する重症心身障害児施設については、同日に、附則第二十六条の規定による改正後の児童福祉法（次条において「新法」という。）第二十四条の二第一項の指定を受けたものとみなす。

第三十二条 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日から政令で定める日までの間は、新法第二十四条の二第二項中「百分の九十に相当する額」とあるのは、「から当該費用の額の百分の十に相当する額」として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を控除した額」とする。

第三十三条 旧法第六条の二第一項に規定する障害児相談支援事業に従事する職員に係る旧法第三十四条の三の二の規定による個人の身上に関する秘密を守らなければならない義務については、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日以後も、なお従前の例による。

（身体障害者福祉法の一部改正）

第三十四条 身体障害者福祉法の一部を次のように改正する。
 目次中「居宅生活支援費及び」及び「指定居宅支援事業者及び」を削り、「居宅介護」を「障害福祉サービス」に、「第十八条の四」を「第十九条」に改め、「更生医療」を削り、「第十九条」を「第二十条」に改める。

第一条中「この法律は」の下に、「障害者自立支援法（平成十七年法律第百二十三号）と相まつて」を加える。

第四条の二の見出しを「事業」に改め、同条第一項から第八項までを削り、同条第九項中「身体障害者居宅生活支援事業」を「特別区を含む。以下同じ。）、障害者自立支援法第五条第一項に規定する障害福祉サービス事業（同法附則第八条第二項の規定により障害福祉サービス事業とみなされた事業を含む。以下「障害福祉サービス事業」という。）に改め、同項を同条第一項とし、同条第十項から第十二項までを八項ずつ繰り上げる。

第九条第六項中「市町村長」の下に「特別区の区長を含む。以下同じ。」を加える。
第十一条第二項中「第十条第一項第一号」を「前条第一項第一号」に改め、「第十八条第三項」の下に「及び第四項」を加え、「第十条第一項第二号」を「前条第一項第二号」に、「業務」を「業務並びに障害者自立支援法第二十二条第二項及び第三項、第二十六条第一項並びに第七十四条に規定する業務」に改める。

第十四条の二第一項中「更生援護」の下に「障害者自立支援法の規定による自立支援給付」を加える。

第十七条の三第一項中「身体障害者居宅生活支援事業」を「障害福祉サービス事業」に、「利用の」を「利用」に改め、同条第二項中「身体障害者居宅生活支援事業」を「障害福祉サービス事業」に改める。

第二節 居宅生活支援費及び施設訓練等支援費」を「第二節 施設訓練等支援費」に改める。

第十七条の四から第十七条の九までを次のように改める。

第十七条の四から第十七条の九までを次のように改める。

第十七条の十第一項中「規定する施設支給決定身体障害者」の下に「以下この条において「施設支給決定身体障害者」という。）を加え、「同条第三項」を「次条第三項」に改め、「要した費用」の下に「食事の提供に要する費用、居住又は滞在に要する費用その他の」を加え、「特定日常生活費」を「特定費用」に改め、同条第二項第一号中「特定日常生活費」を「特定費用」に改め、同項第二号を次のように改める。

二 前号の厚生労働大臣が定める基準により算定した額の百分の十に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額
第十七条の十第三項中「前項第一号」を「第二項第一号」に改め、同項を同条第四項とし、同条第二項の次に次の一項を加える。

3 施設支給決定身体障害者が同一の月に受けた指定施設支援に要した費用（特定費用を除く。）の額の合計額から、前項の規定により算定された当該同一の月における施設訓練等支援費の合計額を控除して得た額が、当該施設支給決定身体障害者の家計に与える影響その他の事情を斟酌して政令で定める額を超えるときは、同項の規定にかかわらず、当該同一の月における施設訓練等支援費の額は、同項第一号に掲げる額から同項第二号に掲げる額を下回る額の範囲内において政令で定めるところにより算定した額を控除して得た額とする。

第十七条の十一第八項中「特定日常生活費」を「特定費用」に改め、同条第十項中「前条第二項各号」を「前条第二項第一号」に改め、同条第十一項を次のように改める。
11 市町村は、前項の規定による支払に関する事務を国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十九号）第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会その他営利を目的としない法人であつて厚生労働省令で定めるものに委託することができる。

第十七条の十三の次に次の三條を加える。
（施設訓練等支援費の特例）
第十七条の十三の二 市町村が、災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情があることにより、身体障害者施設支援に要する費用を負担することが困難であると認められた施設支給決定身体障害者が受ける施設訓練等支援費の額は、第十七条の十第二項の規定にかかわらず、同項第一号に掲げる額から同項第二号に掲げる額を下回る額の範囲内において市町村長が定めた額を控除して得た額とする。

（高額施設訓練等支援費の支給）
第十七条の十三の三 市町村は、施設支給決定身体障害者が受けた身体障害者施設支援、知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）第五条第二項に規定する知的障害者施設支援及び介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第二十四条第二項に規定する介護給付等対象サービスのうち政令で定めるものに要した費用の合計額から当該費用につき支給された施設訓練等支援費、知的障害者福祉法第十五条の十一第一項の施設訓練等支援費及び介護保険法第二十条に規定する介護給付等のうち政令で定めるものの合計額を控除して得た額が、著しく高額であるときは、当該施設支給決定身体障害者に対し、高額施設訓練等支援費を支給する。
2 前項に定めるもののほか、高額施設訓練等支援費の支給要件、支給額その他高額施設訓練等支援費の支給に関し必要な事項は、身体障害者施設支援に要する費用の負担の家計に与える影響を考慮して、政令で定める。
（特定入所者食費等給付費の支給）
第十七条の十三の四 市町村は、施設支給決定身体障害者（指定身体障害者更生施設等に通う者その他の厚生労働省令で定める者を除く。）のうち所得の状況その他の事情を斟酌して厚生労働省令で定めるもの（以下この項において「特定入所者」という。）が、施設支給決定期間内において、指定身体障害者更生施設等に入所し、当該指定身体障害者更生施設等から指定施設支援を受けたときは、当該特定入所者に対し、当該指定身体障害者更生施設等における食事の提供に要した費用及び居住に要した費用について、政令で定めるところにより、特定入所者食費等給付費を支給する。
2 第十七条の十一第七項から第十一項までの規定は、特定入所者食費等給付費の支給について準用する。この場合において、必要な技術的読替は、政令で定める。
第十七条の十五中「居宅生活支援費若しくは特例居宅生活支援費又は施設訓練等支援費」を「施設訓練等支援費、高額施設訓練等支援費又は特定入所者食費等給付費」に改め、「居宅支給決定身体障害者若しくは施設支給決定身体障害者又は身体障害者居宅支援若しくは」を削る。
第十七条の十六中「居宅生活支援費若しくは特例居宅生活支援費又は施設訓練等支援費」を「施設訓練等支援費、高額施設訓練等支援費又は特定入所者食費等給付費」に改める。
「第二款 指定居宅支援事業者及び指定身体障害者更生施設等」を「第二款 指定身体障害者更生施設等」に改める。
第十七条の十七から第十七条の二十三までを次のように改める。
第十七条の十七から第十七条の二十三まで 削除
第十七条の二十八第一項中「施設訓練等支援費」の下に「高額施設訓練等支援費又は特定入所者食費等給付費」を加え、同条第二項を次のように改める。
2 前項の規定による質問又は検査を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。
第十七条の二十八に次の一項を加える。
3 第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。
第十七条の三十第一項第二号中「施設訓練等支援費」の下に「又は特定入所者食費等給付費」を加える。
第十七条の三十二第五項中「厚生労働大臣が定める基準により」を「厚生労働省令で定めるところにより算定した額を基準として」に改める。
「第四節 居宅介護、施設入所等の措置」を「第四節 障害福祉サービス、施設入所等の措置」に改める。

第十八条の見出し中「居宅介護」を「障害福祉サービス」に改め、同条第一項中「身体障害者居宅支援を必要とする者」を「障害者自立支援法第五条第一項に規定する障害福祉サービス（同法附則第八条第二項の規定により障害福祉サービスとみなされたものを含む。以下「障害福祉サービス」という。）を必要とする身体障害者」に、「第十七条の四又は第十七条の六の規定により居宅生活支援費又は特別居宅生活支援費」を「同法に規定する介護給付費、特別介護給付費、訓練等給付費又は特別訓練等給付費」に、「その者」を「その身体障害者」に、「身体障害者居宅支援を提供し」を「障害福祉サービスを提供し」に、「身体障害者居宅支援の」を「障害福祉サービスの」に改め、同条に次の項を加える。

4 市町村は、身体障害者更生施設等への入所を必要とする者のうち、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護その他の世話（以下この項において「介護等」という。）を必要とするものとして厚生労働省令で定めるものにつき、前項の規定による措置に代えて、国立高度専門医療センター又は独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であつて厚生労働大臣の指定するもの（第二十八条の二において「指定医療機関」という。）にその者を入院させ、必要な介護等の提供を委託することができる。

第十八条の三中「第四十九条の二」を「第五十条」に改める。
 「第五節 更生医療、補装具等」を「第五節 補装具等」に改める。
 第十九条から第十九条の八までを削る。
 第十八条の四中「第四十九条の二」を「第五十条」に改め、第二章第四節中同条を第十九条とする。

第二十一条の二ただし書中「但し」を「ただし」に改め、「扶養義務者」の下に「民法（明治二十九年法律第八十九号）に定める扶養義務者をいう。以下同じ。」を加える。
 第二十六条第一項中、「身体障害者居宅生活支援事業」を削り、「身体障害者居宅生活支援事業等」を「身体障害者相談支援事業等」に改め、同条第三項中「身体障害者居宅生活支援事業等」を「身体障害者相談支援事業等」に改める。
 第二十八条の二中「身体障害者居宅生活支援事業」を「障害福祉サービス事業」に改め、「身体障害者更生支援施設」の下に「若しくは指定医療機関」を、「第三項」の下に「若しくは第四項」を加える。

第三十五条第二号中、「第十九条」を削り、同条第二号の二中「第十七条の四若しくは第十七条の六又は第十七条の十」を「第十七条の十、第十七条の十三の三又は第十七条の十三の四」に改め、「居宅生活支援費若しくは特別居宅生活支援費又は」を削り、「第四十三条の四及び第四十五条において「居宅生活支援費等」という。」を、「高額施設訓練等支援費又は特定入所者食費等給付費（以下「施設訓練等支援費等」という。）」に改め、同条第三号を削り、同条第二号の三を同条第三号とする。
 第三十六条第三号中、「第十九条の五、第十九条の六」を削る。

第三十七条の見出し中「及び補助」を削り、同条第一項第一号中「第十八条第三項、第十九条及び」を「第十八条第一項、第三項及び第四項並びに」に改め、「第十七条の十の規定により市町村が行う施設訓練等支援費の支給に要する費用に限り」を削り、同項第二号中「第十八条第三項、第十九条及び」を「第十八条第一項、第三項及び第四項並びに」に改め、「第十七条の十の規定により」及び「について市町村が行う施設訓練等支援費の支給」を削り、同条第二項を削る。
 第三十七条の二の見出し中「及び補助」を削り、同条第一項第三号中「第十八条第一項及び第二項」を「第十八条第二項」に改め、「第十九条の五及び」を削り、同条第二項を削る。
 第三十八条第一項中「更生医療の給付が行われ、又は」を削り、「若しくは」を「又は」に改め、「指定医療機関又は」を削り、同条第二項中「指定医療機関又は」を削り、同条第四項中「身体障害者居宅支援」を「障害福祉サービス」に、「場合又は」を「場合、同条第四項の規定に基づき同項に規定する介護等の提供の委託が行われた場合又は」に改める。

第三十九条第一項及び第四十条中「身体障害者居宅生活支援事業等」を「身体障害者相談支援事業等」に改める。
 第四十三条の三第一項中「第十九条の六第一項」を削る。
 第四十三条の四第一項中「居宅生活支援費等」を「施設訓練等支援費等」に改め、同条第二項中「指定居宅支援事業者及び」及び「（以下この項において「指定居宅支援事業者等」という。）」を削り、「居宅生活支援費又は施設訓練等支援費」を「施設訓練等支援費又は特定入所者食費等給付費」に、「当該指定居宅支援事業者等」を「当該指定身体障害者更生施設等」に改める。
 第四十三条の五を第四十三条の七とし、第四十三条の四の次に次の二条を加える。

（報告等）
 第四十三条の五 市町村は、施設訓練等支援費等の支給に必要があるとき、身体障害者、身体障害者の配偶者若しくは身体障害者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらの者であつた者に対し、報告若しくは文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。
 2 第十七条の二十八第二項の規定は前項の規定による質問について、同条第三項の規定は前項の規定による権限について準用する。

（資料の提供等）
 第四十三条の六 市町村は、施設訓練等支援費等の支給に必要があるとき、身体障害者、身体障害者の配偶者又は身体障害者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の資産又は収入の状況につき、言公署に対し必要な文書の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは身体障害者の雇用主その他の関係人に報告を求めることができる。
 第四十五条第一項中「居宅生活支援費等」を「施設訓練等支援費等」に改める。
 第四十八条の二中「第十七条の七第二項後段若しくは第十七条の八第二項の規定による居宅受給者証の提出若しくは返還又は第十七条の十二第二項後段若しくは」を「第十七条の十二第二項後段又は」に、「若しくは返還を」を「又は返還を」に改める。
 第五十条中「第十八条」の下に「第一項及び」を加える。
 第五十一条第一項、第二項及び第五項中「第三十七条の二第一項」を「第三十七条の二」に改める。

第三十五条 身体障害者福祉法の一部を次のように改正する。
 第二節 施設訓練等支援費
 第一款 支援費等の支給（第十七条の四―第十七条の十）
 第二款 指定身体障害者更生施設等（第十七条の十一―第十七条の十三）
 第三款 国立施設への入所（第十七条の十三）
 第四節 障害福祉サービス、施設入所等の措置（第十八条―第十九条）
 第五節 補装具等（第二十条―第二十一条の三）
 第六節 社会参加の促進等（第二十一条の四―第二十五条の二）

目次中「第十七条の三を」を「第十七条の二」に、
 第二節 障害福祉サービス、障害者支援施設等への入所等の措置（第十七―第十七条の三十一）を「第二節 盲導犬等の貸与（第二十条）
 第四節 社会参加の促進等（第二十一条―第二十五条の二）
 第十八条―第十九条」
 第十五条の二）
 第十八条―第十九条」に、「第四十八条の二」を「第五十六条」を「第五十条」に改める。

第四十条の二中第一項を削り、第二項を第一項とし、第三項を第二項とし、第四項を第三項とする。
 第五十条の見出しを「施設」に改め、同条第一項中「身体障害者更生支援施設」を「身体障害者社会参加支援施設」に改め、「身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者福祉ホーム、身体障害者授産施設」を削り、同条第二項から第五項までを削り、第六項を第二項とする。

に改める。
 第四十条の二中第一項を削り、第二項を第一項とし、第三項を第二項とし、第四項を第三項とする。
 第五十条の見出しを「施設」に改め、同条第一項中「身体障害者更生支援施設」を「身体障害者社会参加支援施設」に改め、「身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者福祉ホーム、身体障害者授産施設」を削り、同条第二項から第五項までを削り、第六項を第二項とする。

第九条第一項及び第二項を次のように改める。

この法律に定める身体障害者又はその介護を行う者に対する援護は、その身体障害者の居住地の市町村(特別区を含む。以下同じ。)が行うものとする。ただし、身体障害者が居住地を有しないか、又は明らかでない者であるときは、その身体障害者の現在地の市町村が行うものとする。

2 前項の規定にかかわらず、第十八条第二項の規定により入所措置が採られて又は障害者自立支援法第二十九条第一項若しくは第三十条第一項の規定により同法第十九条第一項に規定する介護給付費等(第十八条において「介護給付費等」という。)の支給を受けて同法第五条第一項若しくは第五項の厚生労働省令で定める施設又は同条第十二項に規定する障害者支援施設(以下「障害者支援施設」という。)に入所している身体障害者及び生活保護法(昭和二十五年法律第四十四号)第三十条第一項ただし書の規定により入所している身体障害者(以下この項において「特定施設入所身体障害者」という。)については、その者が障害者自立支援法第五条第一項若しくは第五項の厚生労働省令で定める施設、障害者支援施設又は生活保護法第三十条第一項ただし書に規定する施設(以下この項及び次項において「特定施設」という。)への入所に有した居住地(継続して二以上の特定施設に入所している特定施設入所身体障害者(以下この項において「継続入所身体障害者」という。)については、最初に入所した特定施設への入所に有した居住地)の市町村が、この法律に定める援護を行うものとする。ただし、特定施設への入所に居住地を有しないか、又は明らかでなかつた特定施設入所身体障害者については、入所前におけるその者の所在地(継続入所身体障害者については、最初に入所した特定施設への入所に有した所在地)の市町村が、この法律に定める援護を行うものとする。

3 前項の規定の適用を受ける身体障害者が入所している特定施設の設置者は、当該特定施設の前在する市町村及び当該身体障害者に対しこの法律に定める援護を行う市町村に必要な協力をしなければならない。

第九条第二項第一項中「前条第三項各号」を「前条第四項各号」に、「同条第五項及び第六項」を「同条第六項及び第七項」に改める。
第十条第一項第二号中「補装具」を「障害者自立支援法第五条第十九項に規定する補装具」に改める。

第十一条第二項中「第十七条の三第一項の規定によるあつせん、調整若しくは要請又は第十八条第三項及び第四項」を「第十八条第二項」に、「並びに第七十四条」を「第七十四条並びに第七十六条第三項」に改める。

第十一条の二第四項第二号中「第九条第三項第三号」を「第九条第四項第三号」に改める。
第十四条の二第一項中「による自立支援給付」の下に「及び地域生活支援事業」を加える。
第十七条の三を削る。

第二章第二節及び第三節を削る。
第四章 障害福祉サービス、施設入所等の措置」を「第四節 障害福祉サービス、障害者支援施設等への入所等の措置」に改める。

第十八条の見出し中「施設入所等」を「障害者支援施設等への入所等」に改め、同条第一項中「同法附則第八条第二項の規定により障害福祉サービスとみなされたものを含む」を「同条第五項に規定する療養介護及び同条第十一項に規定する施設入所支援(以下この条において「療養介護等」という。)を除く」に、「同法に規定する介護給付費、特別介護給付費、訓練等給付費又は特別訓練等給付費」を「介護給付費等(療養介護等に係るものを除く)」に改め、同条第二項を削り、同条第三項中「身体障害者更生施設等への入所を必要とする者」を「障害者支援施設又は障害者自立支援法

第五条第五項の厚生労働省令で定める施設(以下「障害者支援施設等」という。)への入所を必要とする身体障害者」に、「第十七条の十の規定により施設訓練等支援費の支給を受けること又は第十七条の三十二の規定により国立施設に入所する」を「介護給付費等(療養介護等に係るものに限る。)の支給を受ける」に、「その者」を「その身体障害者」に、「身体障害者更生施設等に入所させ」を「障害者支援施設等に入所させ」に、「身体障害者更生施設等にその者の入所」を「障害者支援施設等若しくは国立高度専門医療センター若しくは独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であつて厚生労働大臣の指定するもの(以下「指定医療機関」という。)にその身体障害者の入所若しくは入院」に改め、同項を同条第二項とし、同条第四項を削る。
第十八条の二を次のように改める。

(措置の受託義務)

第十八条の二 障害者自立支援法第五条第一項に規定する障害福祉サービス事業を行う者又は障害者支援施設等若しくは指定医療機関の設置者は、前条の規定による委託を受けたときは、正当な理由がない限り、これを拒んではならない。

第二章第四節を同章第二節とする。

「第五節 補装具等」を「第五節 盲導犬等の貸与」に改める。

第二十条から第二十一条の二までを削る。

第二十一条の三の見出しを削り、同条を第二十条とする。

第二章第五節を同章第三節とする。

第二章第六節を同章第四節とする。

第二十六条第一項中「身体障害者相談支援事業」を削り、「身体障害者相談支援事業等」を「身体障害者生活訓練等事業等」に改め、同条第三項中「身体障害者相談支援事業等」を「身体障害者生活訓練等事業等」に改める。

第二十八条の二及び第二十九条を削る。

第二十八条中「身体障害者更生援護施設」を「身体障害者社会参加支援施設」に改め、同条を第二十九条とする。

第二十七条第一項を削り、同条第二項中「身体障害者更生援護施設」を「身体障害者社会参加支援施設」に改め、同項を同条第一項とし、同条第三項中「身体障害者更生援護施設」を「身体障害者社会参加支援施設」に改め、同項を同条第四項とし、同条第五項中「身体障害者更生援護施設」を「身体障害者社会参加支援施設」に改め、同項を同条第六項中「身体障害者更生援護施設」を「身体障害者社会参加支援施設」に改め、同項を同条第五項とし、同条を第二十八条とし、第二十六条の三を削り、第二十六条の二を第二十七条とする。

第三十条 削除

第三十条の二及び第三十一条を削り、第三十一条の二を第三十一条とする。

第三十五条第二号中「第十八条及び第二十条」を「及び第十八条」に、「国立施設に対し第十八条第三項」を「国の設置する障害者支援施設等に対し第十八条第二項」に改め、同条第二号の二及び第三号を削り、同条第四号中「第二十七条第三項及び第五項」を「第二十八条第二項及び第四項」に、「身体障害者更生援護施設」を「身体障害者社会参加支援施設」に改め、同号を同条第三号とする。

第三十六条第三号中「第二十一条の三」を「第二十条」に改め、同条第四号中「第二十七条第二項及び第五項」を「第二十八条第一項及び第四項」に、「身体障害者更生援護施設」に改める。

第三十六条の二中「第十七条の三十二又は第十八条第三項」を「第十八条第二項」に、「国立施設」を「国の設置する障害者支援施設等」に改める。

第三十七条第一号中「第十八条第一項 第三項及び第四項並びに第二十条」を「及び第十八条」に改め、及び第三十五条第二号の二の費用（次号に掲げる費用を除く。）のうち、福祉事務所を設置しない町村が支弁するもの」を削り、同条第二号中「以下この条において「居住地不明身体障害者」という。」を削り、「第十八条第一項 第三項及び第四項並びに第二十条」を「及び第十八条」に改め、「及び第三十五条第二号の二の費用（居住地不明身体障害者に要する費用に限る。）」を削り、同条第三号を削る。

第三十七条の二第一号中「第三十五条第四号」を「第三十五条第三号」に、「身体障害者福祉ホーム、身体障害者福祉センター、補装具製作施設、盲導犬訓練施設その他の政令で定める施設」の設置及び運営に要する費用並びに視覚障害者情報提供施設の設置に要する費用を除く。」を「視覚障害者情報提供施設の運営に要する費用に限る。」に改め、同条第三号中「第十八条第二項の規定により市町村が行う行政措置に要する費用を除く。」、第三十五条第二号の二の費用」を削り、「第二十一条の三」を「第二十条」に改める。

第三十八条の見出しを「費用の徴収」に改め、同条第一項から第三項までを削り、同条第四項中「同条第二項の規定により日常生活用具の給付若しくは貸与若しくはその委託が行われた場合、同条第三項の規定に基づき身体障害者更生施設等への入所若しくは入所の委託（国立施設）を「又は同条第二項の規定により障害者支援施設等への入所若しくは障害者支援施設等若しくは指定医療機関への入所若しくは入院の委託（国の設置する障害者支援施設等）」に改め、「同条第四項の規定に基づき同項に規定する介護等の提供の委託が行われた場合又は補装具の交付若しくは修理が行われた場合（業者が委託して行われた場合を除く。）」を削り、「扶養義務者」の下に「（民法（明治二十九年法律第八十九号）に定める扶養義務者をいう。以下同じ）」を加え、同項を同条第一項とし、同条第五項中「国立施設」を「国の設置する障害者支援施設等」に改め、同項を同条第二項とする。第三十九条第一項中「身体障害者相談支援事業等」を「身体障害者生活訓練等事業等」に改め、同条第二項中「第二十七条第三項」を「第二十八条第二項」に、「身体障害者更生援護施設」を「身体障害者社会参加支援施設」に改める。

第四十条中「身体障害者相談支援事業等」を「身体障害者生活訓練等事業等」に改める。第四十一条第一項中「身体障害者更生援護施設」を「身体障害者社会参加支援施設」に、「第二十八条第一項」を「第二十九条第一項」に改める。第四十三条の三から第四十三条の六まで及び第四十四条を削り、第四十三条の七を第四十四条とし、第四十五条を削り、第四十五条の二を第四十五条とし、第四十八条の二を削る。

第五十条中「第十七条の三、第十七条の十から第十七条の十五まで、第十七条の三十二」及び「第一項及び第三項に限る。」、「第十八条の二」を削る。第五十一条を削る。

（身体障害者福祉法の一部改正に伴う経過措置）

第三十六条 施行日前に行われた附則第三十四条の規定による改正前の身体障害者福祉法（以下この条から附則第三十八条までにおいて「旧法」という。）第十七条の四第一項に規定する指定居宅支援に係る同項の規定による居宅生活支援費の支給については、なお従前の例による。

2 施行日前に行われた旧法第十七条の六第一項に規定する基準該当居宅支援に係る同項の規定による特別居宅生活支援費の支給については、なお従前の例による。

3 施行日前に行われた旧法第十七条の十第一項に規定する指定施設支援に係る同項の規定による施設訓練等支援費の支給については、なお従前の例による。

4 施行日前に行われた旧法第十七条の三十二第四項の規定による同条第一項に規定する国立施設への入所後に要する費用についての国の支弁及び当該入所に係る利用料の支払については、なお従前の例による。

5 施行日前に行われた旧法第十八条第一項の規定による行政措置に要する費用についての市町村の支弁及び身体障害者又はその扶養義務者からの費用の徴収については、なお従前の例による。

第三十七条 施行日において現に旧法第十八条第一項の規定による行政措置を受けて旧法第四条の二第一項に規定する身体障害者居宅支援が提供されている身体障害者は、政令で定めるところにより、施行日に、附則第三十四条の規定による改正後の身体障害者福祉法（以下この条において「新法」という。）第十八条第一項の規定による行政措置を受けて障害福祉サービスが提供されている身体障害者とみなす。

2 新法第三十七条及び第三十七条の二の規定は、施行日以後に行われる新法第十八条第一項の規定による行政措置に要する費用について適用し、施行日前に行われた旧法第十八条第一項の規定による行政措置に要する費用についての都道府県及び国の補助は、なお従前の例による。

第三十八条 施行日前に行われた旧法第十九条第一項の規定による更生医療の給付又は更生医療に要する費用の支給については、なお従前の例による。

第三十九条 附則第三十五条の規定による改正後の身体障害者福祉法（附則第四十一条において「新法」という。）第九条第二項の規定は、同項に規定する特定施設（以下この条において「特定施設」という。）に入所することにより、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日以後に当該特定施設に所在する場所に居住地を変更したと認められる同項に規定する特定施設入所身体障害者であつて、当該特定施設に入所した際、当該特定施設が所在する市町村以外の市町村の区域内に居住地を有していたと認められるものについて、適用する。

第四十条 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日以前に行われた附則第三十五条の規定による改正前の身体障害者福祉法（以下この条から附則第四十三条までにおいて「旧法」という。）第十七条の十第一項に規定する指定施設支援に係る同項、旧法第十七条の十三の三第一項及び第十七条の十三の四第一項の規定による施設訓練等支援費、高額施設訓練等支援費及び特定入所者食費等給付費の支給については、なお従前の例による。

2 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日以前に行われた旧法第十七条の十四（旧法第十八条の二第一項において準用する場合を含む。）及び第十七条の三十二第六項の規定による更生訓練費又は物品の支給については、なお従前の例による。

3 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日以前に行われた旧法第十七条の三十二第四項の規定による利用料の支払については、なお従前の例による。

4 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日以前に行われた旧法第十八条の規定による行政措置に要する費用についての市町村及び国の支弁並びに都道府県及び国の負担並びに当該費用についての身体障害者又はその扶養義務者からの費用の徴収については、なお従前の例による。

5 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日以前に行われた旧法第二十条第一項の規定による補装具の交付若しくは修理又は補装具の購入若しくは修理に要する費用の支給については、なお従前の例による。

第四十一条 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日において現に存する旧法第五条第一項に規定する身体障害者更生援護施設（旧法第二十九条に規定する身体障害者更生施設、旧法第三十条に規定する身体障害者療護施設及び旧法第三十一条に規定する身体障害者授産施設に限る。以下この項及び次項において「身体障害者更生援護施設」という。）の設置者は、附則第一条第三号に掲げる規定の施行の日の前日までの間は、当該身体障害者更生援護施設につき、なお従前の例により運営をすることができ。

2 前項の規定によりなお従前の例により運営をすることができるとされた身体障害者更生援護施設については、当該身体障害者更生援護施設を障害者支援施設とみなして、新法の規定を適用する。

3 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の際現に旧法第十八条第三項又は第四項の規定による行政措置を受けて旧法第十七条の二十四第一項に規定する身体障害者更生施設等又は旧法第十八条第四項に規定する指定医療機関に入所又は入院をして居る身体障害者は、同号に掲げる規定の施行の日

に、新法第十八条第二項の規定による行政措置を受けて障害者支援施設又は同項に規定する指定医療機関に入所又は入院をして居る身体障害者とみなす。

第四十二条 旧法第四条の二第一項に規定する身体障害者相談支援事業に従事する職員に係る旧法第二十六条の三の規定による個人の身上に関する秘密を守らなければならない義務については、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日以後も、なお従前の例による。

第四十三条 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日に行われた旧法第五十一条第一項及び第二項の規定による国の貸付けについては、同条第三項から第七項までの規定は、同日以後も、なおその効力を有する。この場合において、同条第三項中「前二項」とあるのは「障害者自立支援法附則第三十五条の規定による改正前の身体障害者福祉法（以下「旧法」という。）第五十一条第一項及び第二項」と、同条第四項中「第一項及び第二項」とあるのは「旧法第五十一条第一項及び第二項」と、同条第五項中「第一項」とあるのは「旧法第五十一条第一項」と、第三十七条の二とあるのは「旧法第三十七条の二」と、同条第六項中「第二項」とあるのは「旧法第五十一条第二項」と、同条第七項中「第一項又は第二項」とあるのは「旧法第五十一条第一項又は第二項」とする。

（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正）
第四十四条 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を次のように改正する。
第四十五条 「精神分裂病」を「統合失調症」に改める。

第四十六条 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を次のように改正する。
第四十七条 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を次のように改正する。

目次中 第三節 指定医の診察及び措置入院（第二十三条―第三十一条）を「第三節 指定医の診察及び措置入院（第二十三条―第三十二条）」に、「第五節」を「第四節」に、「第六節」を「第五節」に、「第七節」を「第六節」に改める。

第一条中「保護を行い、」の下に「障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）と相まつて」を加える。
第二条中「地方公共団体は」の下に「障害者自立支援法の規定による自立支援給付と相まつて」を加え、「並びに居宅生活支援事業」を削る。

第四条第一項中「居宅生活支援事業若しくは」を削り、同条第二項中「居宅生活支援事業又は」を削る。

第六条第二項第四号中「第三十二―第三項及び」を削り、「決定」の下に「及び障害者自立支援法第五十二条第一項に規定する支給認定（精神障害者に係るものに限る。）」を加え、同項に次の二号を加える。

五 障害者自立支援法第二十二―第二項の規定により、市町村が同条第一項に規定する支給要否決定を行うに当たり意見を述べること。

六 障害者自立支援法第二十六条第一項の規定により、市町村に対し技術的事項についての協力を加え、同条に次の一項を加える。

3 前二項に定めるもののほか、地方精神保健福祉審議会の組織及び運営に関し必要な事項は、都道府県の条例で定める。

第十条及び第十一条を次のように改める。
第十九条の六の三第一号中「又はこの法律」を「若しくはこの法律に基づく命令又は障害者自立支援法若しくは同法」に改める。

第十九条の九第二項中「地方精神保健福祉審議会」の下に「（地方精神保健福祉審議会が置かれていない都道府県にあつては、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第七十一条の二第一項に規定する都道府県医療審議会）」を加える。

第二十二―二条の二「の長」の下に「若しくは障害者自立支援法第五条第一項に規定する障害福祉サービスに係る事業（同法附則第八条第二項の規定により障害福祉サービス事業とみなされた事業を含む。以下「障害福祉サービス事業」という。）を行う者」を加える。

第三十二条を次のように改める。
第三十二条 削除

第三十二条の二から第三十二条の四までを削る。
第五章中第五節を第四節とし、第六節を第五節とし、第七節を第六節とする。

第四十七条第四項中「除く」の下に「次項において同じ」を加え、「精神保健及び」を削り、「指導するように努めなければならない」を「指導しなければならない」に改め、同条に次の一項を加える。

5 市町村は、前項に定めるもののほか、必要に応じて、精神保健に関し、精神障害者及びその家族等からの相談に応じ、及びこれらの者を指導するように努めなければならない。

第四十八条第一項中「都道府県等」を「都道府県及び市町村」に改め、「保健所」の下に「その他これらに準ずる施設」を加え、同条第二項中「都道府県知事等」を「都道府県知事又は市町村長」に改める。

第四十九条第一項中「又は精神障害者居宅生活支援事業」を「又は障害福祉サービス事業」に、「この条において「精神障害者居宅生活支援事業等」を「障害福祉サービス事業等」に改め、同条第二項中「精神障害者居宅生活支援事業等」を「障害福祉サービス事業等」に、「利用の」を「利用について」に改め、同条第四項中「精神障害者居宅生活支援事業等」を「障害福祉サービス事業等」に改める。

第五十条の二の五第二項を削る。
第五十条の三から第五十条の四までを削り、第五十条の五を第五十条の三とする。

第五十一条第一項及び第二項を削り、第三項を第一項とし、同条第四項第三号中「前二項」を「前項」に改め、同項を同条第二項とする。

第五十一条の四中「精神障害者居宅生活支援事業又は精神障害者社会適応訓練事業」を「障害福祉サービス事業等」に改める。

第五十一条の十四第一項中「第五章第四節」を削る。
第五十三条第一項中「若しくは臨時委員」を削り、「五十万円」を「百万円」に改める。

第五十三条の二中「五十万円」を「百万円」に改める。
第五十四条中「三十万円」を「五十万円」に改め、同条第三号中「第五十条の二の五第一項」を「第五十条の二の五」に改め、同条第四号を削り、同条第五号中「第五十条の二の五第一項」を「第五十条の二の五」に改め、同号を同条第四号とする。

第五十二条の五「第三号若しくは第四号」を「若しくは第三号」に改める。
附則第五項中「第五十一条第三項」を「第五十一条第一項」に、「第五十一条第四項」を「第五十一条第二項」に改める。

別表中
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律及び精神保健福祉行政に關する法律及び行政の概論
この法律及び精神保健福祉行政に關する法律及び行政に關する者であること。
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律及び精神保健福祉行政に關する法律及び行政に關する者であること。

第四十六条 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を次のように改正する。

目次中「第二節 相談指導等(第四十六条―第四十九条)」を「第二節 相談指導等(第四十六条―第五十一条)」に改め、「第五十一条の十六」を「第五十一条の十五」に改める。

第二条中「による自立支援給付」の下に「及び地域生活支援事業」を加え、「社会復帰施設その他の福祉施設」を削る。

第四条第一項中「若しくは社会復帰施設」を削り、同条第二項中「又は社会復帰施設」を削る。
第十二条中「第三十八条の第三項」の下に「(同条第六項において準用する場合を含む。)」を加える。
第十四条を次のように改める。

(審査の案件の取扱い)

第十四条 精神医療審査会は、その指名する委員五人をもつて構成する合議体で、審査の案件を取り扱う。

2 合議体を構成する委員は、次の各号に掲げる者とし、その員数は、当該各号に定める員数以上とする。

- 一 精神障害者の医療に関し学識経験を有する者 二
 - 二 法律に関し学識経験を有する者 一
 - 三 その他の学識経験を有する者 一
- 第十九条の四第二項第五号中「第三十八条の第三項」の下に「(同条第六項において準用する場合を含む。)」を加える。
第十九条の五中「若しくは第二項」を、「第二項若しくは第四項」に改め、「第三十三条の第四項」の下に「若しくは第二項」を加える。
第十九条の六中「の申請」を削る。

第二十二條の二中「精神障害者社会復帰施設の長若しくは」及び「同法附則第八條第二項の規定により障害福祉サービス事業とみなされた事業を含む。」を削る。

第二十二條の四第二項中「この条において」を削り、同条第四項中「前項」を「第三項又は第四項後段」に改め、同項を同条第七項とし、同条第三項の次に次の三項を加える。

- 4 前項に規定する場合において、精神病院(厚生労働省令で定める基準に適合すると都道府県知事が認めるものに限る。)の管理者は、緊急その他やむを得ない理由があるときは、指定医に代えて指定医以外の医師(医師法(昭和二十三年法律第二百一十号)第十六条の四第一項の規定による登録を受けていることその他厚生労働省令で定める基準に該当する者に限る。以下「特定医師」という。)に任意入院者の診察を行わせることができる。この場合において、診察の結果、当該任意入院者の医療及び保護のため入院を継続する必要があると認めるときは、前二項の規定にかかわらず、十二時間を限り、その者を退院させないことができる。
- 5 第十九条の四の二の規定は、前項の規定により診察を行った場合について準用する。この場合において、同条中「指定医は、前条第一項」とあるのは、「第二十二條の四第四項に規定する特定医師は、同項」と、「当該指定医」とあるのは、「当該特定医師」と読み替えるものとする。
- 6 精神病院の管理者は、第四項後段の規定による措置を採つたときは、遅滞なく、厚生労働省令で定めるところにより、当該措置に関する記録を作成し、これを保存しなければならない。

第三十三條第四項中「又は第二項」を、「第二項又は第四項後段」に改め、同項を同条第七項とし、同条第三項の次に次の三項を加える。

- 4 第一項又は第二項に規定する場合において、精神病院(厚生労働省令で定める基準に適合すると都道府県知事が認めるものに限る。)の管理者は、緊急その他やむを得ない理由があるときは、指定医に代えて特定医師に診察を行わせることができる。この場合において、診察の結果、精神障害者であり、かつ、医療及び保護のため入院の必要がある者であつて当該精神障害者のために第二十二條の三の規定による入院が行われる状態にないと判定されたときは、第一項又は第二項の規定にかかわらず、本人の同意がなくても、十二時間を限り、その者を入院させることができる。

5 第十九条の四の二の規定は、前項の規定により診察を行った場合について準用する。この場合において、同条中「指定医は、前条第一項」とあるのは、「第二十二條の四第四項に規定する特定医師は、第三十三條第四項」と、「当該指定医」とあるのは、「当該特定医師」と読み替えるものとする。

6 精神病院の管理者は、第四項後段の規定による措置を採つたときは、遅滞なく、厚生労働省令で定めるところにより、当該措置に関する記録を作成し、これを保存しなければならない。

第三十三條の三中「又は第二項」を、「第二項又は第四項後段」に改める。
第三十三條の四中第四項を第七項とし、第三項を第六項とし、同条第二項中「前項」を「第一項」に改め、「同項」の下に「又は第二項後段」を加え、同項を同条第五項とし、同条第一項の次に次の三項を加える。

2 前項に規定する場合において、同項に規定する精神病院の管理者は、緊急その他やむを得ない理由があるときは、指定医に代えて特定医師に同項の医療及び保護の依頼があつた者の診察を行わせることができる。この場合において、診察の結果、その者が、精神障害者であり、かつ、直ちに入院させなければその者の医療及び保護を図る上で著しく支障がある者であつて当該精神障害者のために第二十二條の三の規定による入院が行われる状態にないと判定されたときは、同項の規定にかかわらず、本人の同意がなくても、十二時間を限り、その者を入院させることができる。

3 第十九条の四の二の規定は、前項の規定により診察を行った場合について準用する。この場合において、同条中「指定医は、前条第一項」とあるのは、「第二十二條の四第四項に規定する特定医師は、第三十三條の四第二項」と、「当該指定医」とあるのは、「当該特定医師」と読み替えるものとする。
4 第一項に規定する精神病院の管理者は、第二項後段の規定による措置を採つたときは、遅滞なく、厚生労働省令で定めるところにより、当該措置に関する記録を作成し、これを保存しなければならない。

第三十三條の五中「前条第三項」を「前条第六項」に改め、「前条第一項」の下に「又は第二項後段」を加える。
第三十八條の二の見出しを「(定期の報告等)」に改め、同条に次の一項を加える。

- 3 都道府県知事は、条例で定めるところにより、精神病院の管理者(第三十八條の七第一項、第二項又は第四項の規定による命令を受けた者であつて、当該命令を受けた日から起算して厚生労働省令で定める期間を経過しないものその他これに準ずる者として厚生労働省令で定めるものに限る。)に対し、当該精神病院に入院中の任意入院者(厚生労働省令で定める基準に該当する者に限る。)の症状その他厚生労働省令で定める事項について報告を求めることができる。
- 第三十八條の三第一項中「前条」を「前条第一項若しくは第二項」に、「第三十三條第四項」を「第三十三條第七項」に改め、同条に次の二項を加える。

5 都道府県知事は、第一項に定めるもののほか、前条第三項の規定による報告を受けたときは、当該報告に係る入院中の者の症状その他厚生労働省令で定める事項を精神医療審査会に通知し、当該入院中の者についてその入院の必要があるかどうかに関し審査を求めることができる。
6 第二項及び第三項の規定は、前項の規定により都道府県知事が審査を求めた場合について準用する。

第三十八條の六第二項中「若しくは第二項」を、「第二項若しくは第四項」に改める。
第三十八條の七第二項中「若しくは第二項」を、「第二項若しくは第四項」に改め、「第三十三條の四第一項」の下に「若しくは第二項」を加え、同条第三項中「前二項」を「第一項又は第二項」に、「及び第二項」を、「第二項及び第四項」に改め、「第三十三條の四第一項」の下に「及び第二項」を加え、同項を同条第四項とし、同条第二項の次に次の一項を加える。

3 都道府県知事は、前二項の規定による命令をした場合において、その命令を受けた精神病院の管理者がこれに従わなかつたときは、その旨を公表することができる。
第三十八条の七に次の一項を加える。
5 都道府県知事は、前項の規定による命令をした場合においては、その旨を公示しなければならぬ。

第四十七条第三項中「第五十条の二第六項において同じ」を削る。

第四十九条の見出し中「施設及び」を削り、同条第一項中「精神障害者社会復帰施設又は」を削り、「若しくは」を「又は」に、「精神障害者地域生活支援センター」を「障害者自立支援法第五条第十七項に規定する相談支援事業を行う者」に改め、同条第二項中「精神障害者社会復帰施設の利用又は」及び「精神障害者社会復帰施設の利用又は」を削り、同条第四項中「精神障害者社会復帰施設の利用又は」を削る。
第三節 施設及び事業」を削る。

第五十条から第五十条の二の五までを削り、第五十条の三を第五十条とする。
第五十一条を次のように改める。

(国の補助)

第五十一条 国は、予算の範囲内において、都道府県に対し、都道府県が行う精神障害者社会適応訓練事業に要する費用の一部を補助することができる。

第五十一条の四中「精神障害者社会復帰施設の利用又は」を削る。

第五十一条の十三を削る。

第五十一条の十四第一項中「第三十三条の四第一項及び第三項」を「第三十三条の四第一項及び第六項」に改め、同条第五十一条の十三とし、第五十一条の十五を第五十一条の十四とし、第五十一条の十六を第五十一条の十五とする。

第五十二条第四号中「第三十八条の七第三項」を「第三十八条の七第四項」に改める。

第五十三条第一項中「精神医療審査会の委員」の下に、「第二十二條の四第四項、第三十三條第四項若しくは第三十三條の四第二項の規定により診察を行った特定医師」を加える。

第五十四条第三号及び第四号を削る。

第五十五条第四号中「第三十八條の三第三項」の下に、「同条第六項において準用する場合を含む。以下この号において同じ。」を加え、「同項」を「同条第三項」に改める。

第五十六条中「若しくは第三号」を削る。

第五十七条第一号中「第十九條の四の二」の下に「第二十二條の四第五項、第三十三條第五項及び第三十三條の四第三項において準用する場合を含む。」を加え、同条第五号中「第二十二條の四第四項」を「第二十二條の四第七項」に改め、同条第六号中「第三十三條第四項」を「第三十三條第七項」に改め、同条第七号中「第三十三條の四第二項」を「第三十三條の四第五項」に改める。
附則第三項から第十三項までを削る。

(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正に伴う経過措置)

第四十七条 施行日前に行われた附則第四十五條の規定による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第三十二條第一項の規定による医療に必要な費用の負担については、なお従前の例による。

第四十八條 附則第一條第二号に掲げる規定の施行の日において現に存する附則第四十六條の規定による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(次条及び附則第五十条において「旧法」という。)第五十条の二第二項に規定する精神障害者社会復帰施設(政令で定めるものを除く。以下この条において「精神障害者社会復帰施設」という。)の設置者は、附則第一條第三号に掲げる規定の施行の日の前日までの間は、当該精神障害者社会復帰施設につき、なお従前の例により運営をすることができ。

第四十九條 旧法第五十条の二第六項に規定する精神障害者地域生活支援センターの職員に係る旧法第五十条の二の二の規定による個人の身上に関する秘密を守らなければならない義務については、附則第一條第二号に掲げる規定の施行の日以後も、なお従前の例による。

第五十条 附則第一條第二号に掲げる規定の施行の日以前に行われた旧法附則第三項から第七項までの規定による国の貸付けについては、旧法附則第八項から第十三項までの規定は、同日以後も、なおその効力を有する。この場合において、旧法附則第八項中「附則第三項から前項まで」とあるのは「障害者自立支援法附則第四十六條の規定による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(以下「旧法」という。)附則第三項から第七項まで」と、旧法附則第九項中「附則第三項から第七項まで」とあるのは「旧法附則第三項から第七項まで」と、旧法附則第十項中「附則第四項」とあるのは「旧法附則第四項」と、旧法附則第十一項中「附則第五項から第七項まで」とあるのは「旧法附則第五項から第七項まで」と、旧法附則第十二項中「附則第五項から第七項まで」とあるのは「旧法附則第五項から第七項まで」と、旧法附則第十三項中「附則第三項から第七項まで」とあるのは「旧法附則第三項から第七項まで」とする。

(知的障害者福祉法の一部改正)

第五十一条 知的障害者福祉法の一部を次のように改正する。

目次中「居宅生活支援費及び」及び「指定居宅支援事業者及び」を削り、「居宅介護」を「障害福祉サービス」に改める。

第一条中「この法律は」の下に「障害者自立支援法(平成十七年法律第二百二十三号)と相まつて」を加える。

第四條第一項から第十項までを削り、同條第十一項中「知的障害者居宅生活支援事業」を「(特別区を含む。以下同じ)障害者自立支援法第五條第一項に規定する障害福祉サービス事業(同法附則第八條第二項の規定により障害福祉サービス事業とみなされた事業を含む。以下「障害福祉サービス事業」という。)」に改め、同項を同條とする。

第九條第一項及び第二項を次のように改める。

この法律に定める知的障害者又はその介護を行う者に対する市町村による更生援護は、その知的障害者の居住地の市町村が行うものとする。ただし、知的障害者が居住地を有しないか、又は明らかでない者であるときは、その知的障害者の現在の市町村が行うものとする。

2 前項の規定にかかわらず、第十五條の三第二項の規定により措置が採られて又は障害者自立支援法第二十九條第一項若しくは第三十條第一項の規定により同法に規定する訓練等給付費若しくは特別訓練等給付費の支給を受けて同法第五條第十六項に規定する共同生活援助を行う住居(以下この項において「共同生活住居」という。)に入居している知的障害者及び生活保護法(昭和二十五年法律第四十四号)第三十條第一項ただし書の規定により入所している知的障害者(昭和三十二年法律第九十四号)第三十條第一項ただし書の規定により入所している知的障害者又は同條第一項ただし書に規定する施設(以下「特定施設」という。)への入居又は入所の前に有した居住地(継続して二以上の特定施設に入居又は入所をしている特定施設入所知的障害者(以下この項において「継続入所知的障害者」という。))については、最初に入居又は入所をした特定施設への入居又は入所の前に有した居住地)の市町村が、この法律に定める更生援護を行うものとする。ただし、特定施設への入居又は入所の前に居住地を有しないか、又は明らかでなかつた特定施設入所知的障害者については、入居又は入所の前におけるその者の所在地(継続入所知的障害者については、最初に入居又は入所をした特定施設への入居又は入所の前に有した所在地)の市町村が、この法律に定める更生援護を行うものとする。

第九條第五項中「市町村長」の下に「特別区の区長を含む。以下同じ。」を加える。

第十二條第二項中「八に掲げる業務」の下に「並びに障害者自立支援法第二十二條第二項及び第三項並びに第二十六條第一項に規定する業務」を加える。

第十五條の三第一項中「更生援護」の下に「障害者自立支援法の規定による自立支援給付」を加える。

第十五条の四第一項中「知的障害者居宅生活支援事業」を「障害福祉サービス事業に、「利用の」に改め、同条第二項中「知的障害者居宅生活支援事業」を「障害福祉サービス事業」に改める。

第二節 居宅生活支援費及び施設訓練等支援費を「第二節 施設訓練等支援費」に改める。

第十五条の五から第十五条の十までを次のように改める。

第十五条の十一第一項中「規定する施設支給決定知的障害者」の下に「以下この条において「施設支給決定知的障害者」という。」を加え、「同条第三項」を「次条第三項」に、「期間内」を「期間」(第十五条の十四の四第一項において「施設支給決定期間」という)内に、「知的障害者通動察支援に要する費用における」を「食事の提供に要する費用、居住又は滞在に要する費用その他の」に、「通動察支援日常生活費」を「特定費用」に改め、同条第二項第一号中「通動察支援日常生活費」を「特定費用」に改め、同項第二号を次のように改める。

二 前号の厚生労働大臣が定める基準により算定した額の百分の十に相当する額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

第十五条の十一第三項中「前項第一号」を「第二項第一号」に改め、同項を同条第四項とし、同条第二項の次に次の一項を加える。

3 施設支給決定知的障害者が同一の月に受けた指定施設支援に要した費用(特定費用を除く)の額の合計額から、前項の規定により算定された当該同一の月における施設訓練等支援費の合計額を控除して得た額が、当該施設支給決定知的障害者の家計に与える影響その他の事情をしん酌して政令で定める額を超えるときは、同項の規定にかかわらず、当該同一の月における施設訓練等支援費の額は、同項第一号に掲げる額から同項第二号に掲げる額を下回る額の範囲内において政令で定めるところにより算定した額を控除して得た額とする。

第十五条の十二第八項中「通動察支援日常生活費」を「特定費用」に改め、同条第十項中「前条第二項各号」を「前条第二項第一号」に改め、同条第十一項を次のように改める。

11 市町村は、前項の規定による支払に関する事務を国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会その他営利を目的としない法人であつて厚生労働省令で定めるものに委託することができる。

第十五条の十四の次に次の三項を加える。

(施設訓練等支援費のの特例)

第十五条の十四の二 市町村が、災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情があることにより、知的障害者施設支援に要する費用を負担することが困難であると認められた施設支給決定知的障害者が受ける施設訓練等支援費の額は、第十五条の十一第二項の規定にかかわらず、同項第一号に掲げる額から同項第二号に掲げる額を下回る額の範囲内において市町村長が定めた額を控除して得た額とする。

(高額施設訓練等支援費の支給)

第十五条の十四の三 市町村は、施設支給決定知的障害者が受けた知的障害者施設支援、身体障害者福祉法(昭和二十四年法律第二百八十三号)第五条第二項に規定する身体障害者施設支援及び介護保険法(平成九年法律第二百二十三号)第二十四条第二項に規定する介護給付等対象サービスのうち政令で定めるものに要した費用の合計額から当該費用につき支給された施設訓練等支援費、身体障害者福祉法第十七条の十第一項の施設訓練等支援費及び介護保険法第二十条に規定する介護給付等のうち政令で定めるものの合計額を控除して得た額が、著しく高額であるときは、当該施設支給決定知的障害者に対し、高額施設訓練等支援費を支給する。

2 前項に定めるもののほか、高額施設訓練等支援費の支給要件、支給額その他高額施設訓練等支援費の支給に必要事項は、知的障害者施設支援に要する費用の負担の家計に与える影響を考慮して、政令で定める。

(特定入所者食費等給付費の支給)

第十五条の十四の四 市町村は、施設支給決定知的障害者(知的障害者通動察に入所する者その他の厚生労働省令で定める者を除く)のうち所得の状況その他の事情をしん酌して厚生労働省令で定めるもの(以下この項において「特定入所者」という)が、施設支給決定期間内において、指定知的障害者更生施設等に入所し、当該指定知的障害者更生施設等から指定施設支援を受けたときは、当該特定入所者に対し、当該指定知的障害者更生施設等における食事の提供に要した費用及び居住に要した費用について、政令で定めるところにより、特定入所者食費等給付費を支給する。

2 第十五条の十二第七項から第十一項までの規定は、特定入所者食費等給付費の支給について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

第十五条の十五中「居宅生活支援費若しくは特例居宅生活支援費又は施設訓練等支援費」を「施設訓練等支援費、高額施設訓練等支援費又は特定入所者食費等給付費」に改め、「居宅支給決定知的障害者若しくは施設支給決定知的障害者又は知的障害者居宅支援若しくは」を削る。

第十五条の十六中「居宅生活支援費若しくは特例居宅生活支援費又は施設訓練等支援費」を「施設訓練等支援費、高額施設訓練等支援費又は特定入所者食費等給付費」に改める。

第二款 指定居宅支援事業者及び指定知的障害者更生施設等」を「第二款 指定知的障害者更生施設等」に改める。

第十五条の十七から第十五条の二十三までを次のように改める。

第十五条の十七から第十五条の二十三まで 削除

第十五条の二十七第一項中「施設訓練等支援費」の下に、「高額施設訓練等支援費又は特定入所者食費等給付費」を加え、同条第二項を次のように改める。

2 前項の規定による質問又は検査を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

第十五条の二十八に次の一項を加える。

3 第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

第十五条の三十第一項第二号中「施設訓練等支援費」の下に「又は特定入所者食費等給付費」を加える。

第三款 居宅介護、施設入所等の措置」を「第三款 障害福祉サービス、施設入所等の措置」に改める。

第十五条の三十二の見出しを「障害福祉サービス等」に改め、同条第一項中「知的障害者居宅支援を必要とする者」を「障害者自立支援法第五条第一項に規定する障害福祉サービス(同法附則第八條第二項の規定により障害福祉サービスとみなされたものを含む。以下「障害福祉サービス」という)を必要とする知的障害者」に、「第十五条の五又は第十五条の七の規定により居宅生活支援費又は特例居宅生活支援費」を「同法に規定する介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費又は特例訓練等給付費」に、「その者」を「その知的障害者」に、「知的障害者居宅支援を提供し」を「障害福祉サービスを提供し」に、「知的障害者居宅支援の」を「障害福祉サービスの」に改める。

第十八条の見出しを「知的障害者相談支援事業の開始」に改め、同条中「知的障害者居宅生活支援事業又は」及び「(以下「知的障害者居宅生活支援事業等」という)を削る。

第二十条第二項、第二十一条の二第一項及び第二十一条の三中「知的障害者居宅生活支援事業等」を「知的障害者相談支援事業」に改める。

第二十一条の四中「知的障害者居宅生活支援事業」を「障害福祉サービス事業」に改める。

第二十一条の五中「知的障害者サービス」を提供する」を「十八歳以上の知的障害者又はその介護を行う者を通じて、創作的活動の機会を提供、社会生活への適応のために必要な訓練、介護方法の指導その他の便宜を供与する」に改める。

第二十二條第一号の二を削り、同条第一号の三中「第十五条の十一」の下に、「第十五条の十四の三又は第十五条の十四の四」を、「施設訓練等支援費」の下に、「高額施設訓練等支援費又は特定入所者食費等給付費(以下「施設訓練等支援費等」という。))を加え、同号を同条第一号の二とし、同条第一号の四を同条第一号の三とする。

第二十五条の見出し中「及び補助」を削り、同条第一号及び第二号中「第二十二條第一号の三」を「第二十二條第一号の二」に、「施設訓練等支援費」を「施設訓練等支援費等」に改め、同項第三号を同項第五号とし、同項第二号の次に次の二号を加える。

三 第二十二條第一号の三の費用(第十五条の三十二第二項の行政措置に要する費用及び次号に掲げる費用を除く。))については、その四分の一

四 第二十二條第一号の三の費用(居住地不明知的障害者についての第十五条の三十二第一項の行政措置に要する費用に限る。))については、その十分の五

第二十五条第二項を削る。

第二十六条の見出し中「及び補助」を削り、同条第一号中「第二十二條第一号の三」を「第二十二條第一号の二」に改め、同項中第四号を第五号とし、第三号を第四号とし、第二号を第三号とし、第一号の次に次の一号を加える。

二 第二十二條第一号の三の費用(第十五条の三十二第二項の行政措置に要する費用を除く。))第二十六條第二項を削る。

第二十七條中「扶養義務者」の下に「(民法(明治二十九年法律第八十九号)に定める扶養義務者をいう。))」を加える。

第二十七條の四第一項中「居宅生活支援費若しくは特例居宅生活支援費又は施設訓練等支援費(第二十八條において「居宅生活支援費等」という。))」を「施設訓練等支援費等」に改め、同条第二項中「指定居宅支援事業者及び」及び「以下この項において「指定居宅支援事業者等」という。))」を削り、「居宅生活支援費又は施設訓練等支援費」を「施設訓練等支援費又は特定入所者食費等給付費」に、「当該指定居宅支援事業者等」を「当該指定知的障害者更生施設等」に改める。

第二十七條の五を第二十七條の七とし、第二十七條の四の次に次の二条を加える。

(報告等)
第二十七條の五 市町村は、施設訓練等支援費等の支給に必要があると認めるときは、知的障害者、知的障害者の配偶者若しくは知的障害者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらの者であつた者に対し、報告若しくは文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

2 第十五条の二十八第二項の規定は前項の規定による質問について、同条第三項の規定は前項の規定による権限について準用する。

(資料の提供等)
第二十七條の六 市町村は、施設訓練等支援費等の支給に必要があると認めるときは、知的障害者、知的障害者の配偶者又は知的障害者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の資産又は収入の状況につき、官公署に対し必要な文書の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは知的障害者の雇用主その他の関係人に報告を求めることができる。

第二十八條中「居宅生活支援費等」を「施設訓練等支援費等」に改める。

第三十二條中「第十五条の八第二項後段若しくは第十五条の九第二項の規定による居宅受給者証の提出若しくは返還又は第十五条の十三第二項後段若しくは」を「第十五条の十三第二項後段又は」に、「若しくは返還を」を「又は返還を」に改める。

附則第三項中「第十五条の十五まで」の下に、「第十五条の三十二(第一項に限る。))」を加える。

附則第四項、第五項及び第八項中「第二十六條第一項」を「第二十六條」に改める。

第五十二條 知的障害者福祉法の一部を次のように改正する。

目次を次のように改める。

第一章 総則(第一条―第八条)

第二章 実施機関及び更生援護
第一節 実施機関等(第九条―第十五条の三)
第二節 障害福祉サービス、障害者支援施設等への入所等の措置(第十五条の四―第二十一条)

第三章 費用(第二十二条―第二十七条の二)

第四章 雑則(第二十八条―第三十二条)

附則
第四条の前の見出しを削り、第二章の章名を削り、同条から第八条までを次のように改める。

第四条から第八条まで 削除
第九条第一項中「対する市町村」の下に「(特別区を含む。以下同じ。))」を加え、同条第二項を次のように改める。

2 前項の規定にかかわらず、第十六条第一項第二号の規定により入所措置が採られて又は障害者自立支援法第二十九條第一項若しくは第三十條第一項の規定により同法第十九條第一項に規定する介護給付費等(第十五条の四及び第十六條第一項第二号において「介護給付費等」という。))の支給を受けて同法第五條第一項若しくは第五項の厚生労働省令で定める施設、同条第十二項に規定する障害者支援施設(以下「障害者支援施設」という。))又は独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法(平成十四年法律第六十七号)第十一条第一号の規定により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が設置する施設(以下「のぞみの園」という。))に入所している知的障害者及び生活保護法(昭和二十五年法律第四十四号)第三十條第一項ただし書の規定により入所している知的障害者(以下この項において「特定施設入所知的障害者」という。))については、その者が障害者自立支援法第五條第一項若しくは第五項の厚生労働省令で定める施設、障害者支援施設、のぞみの園又は生活保護法第三十條第一項ただし書に規定する施設(以下この項及び次項において「特定施設」という。))への入所に有した居住地(継続して二以上の特定施設に入所している特定施設入所知的障害者(以下この項において「継続入所知的障害者」という。))については、最初に入所した特定施設への入所に有した居住地)の市町村が、この法律に定める更生援護を行うものとする。ただし、特定施設への入所に有した居住地を有しないか、又は明らかでなかつた特定施設入所知的障害者については、入所前におけるその者の所在地(継続入所知的障害者については、最初に入所した特定施設への入所に有した所在地)の市町村が、この法律に定める更生援護を行うものとする。

第九条第五項中「第三項第三号」を「第四項第三号」に改め、同項を同条第六項とし、同条中第四項を第五項とし、第三項を第四項とし、第二項の次に次の一項を加える。

3 前項の規定の適用を受ける知的障害者が入所している特定施設の設置者は、当該特定施設の入所する市町村及び当該知的障害者に対しこの法律に定める更生援護を行う市町村に必要な協力をしなければならぬ。

第十條第一項中「前条第三項各号」を「前条第四項各号」に、「同条第四項及び第五項」を「同条第五項及び第六項」に改める。

第十一條第二項中「知的障害者相談支援事業」を「障害者自立支援法第五條第十七項に規定する相談支援事業」に改める。

第十三條第四項第二号中「第九条第三項第三号」を「第九条第四項第三号」に改める。

第十五条の三第一項中「による自立支援給付」の下に「及び地域生活支援事業」を加える。

第十五条の四を削る。

第三章第二節を削る。

「第三節 障害福祉サービス、施設入所等の措置」を「第三節 障害福祉サービス、障害者支援施設等への入所等の措置」に改める。

第十五条の三十二の見出しを「障害福祉サービス」に改め、同条第一項中「同法附則第八條第二項の規定により障害福祉サービスとみなされたものを含む」を「同条第五項に規定する療養介護及び同条第十一項に規定する施設入所支援（以下この条及び次条第一項第二号において「療養介護等」という。）を除く」に、「同法に規定する介護給付費、特別介護給付費、訓練等給付費又は特別訓練等給付費」を「介護給付費等（療養介護等に係るものを除く）」に改め、同条第二項を削り、第三章第三節中同条を第十五条の四とする。

第十六条の見出し中「施設入所等」を「障害者支援施設等への入所等」に改め、同条第一項第二号中「第十五条の十一の規定により施設訓練等支援費」を「介護給付費等（療養介護等に係るものに限る。）」に、「知的障害者更生施設等に入所させて」を「障害者支援施設等若しくは障害者自立支援法第五条第五項の厚生労働省令で定める施設（以下「障害者支援施設等」という。）に入所させて」に、「知的障害者更生施設等若しくは独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園の設置する施設」を「障害者支援施設等若しくはのぞみの園」に改める。

第十七条中「第十五条の三十二」を「第十五条の四」に改める。
第十八条及び第十八条の二を削る。
第十九条及び第二十條を次のように改める。
第十九条及び第二十條 削除

第二十一条から第二十一条の三までを削る。
第二十一条の四中「障害福祉サービス事業」を「障害者自立支援法第五条第一項に規定する障害福祉サービス事業」に、「知的障害者支援施設」を「障害者支援施設等若しくはのぞみの園」に、「第十五条の三十二第一項」を「第十五条の四」に改め、同条を第二十一条とする。
第二十一条の五から第二十一条の九までを削る。
第三章第三節を同章第二節とする。

第二十二條第三号を削り、同条第二号を同条第三号とし、同条第一号の三中「第十五条の三十二」を「第十五条の四」に改め、同号を同条第二号とし、同条第一号の二を削る。
第二十三條第三号を削る。

第二十五條第三号から第五号までを削り、同条第二号中「第二十二條第一号の二」を「第二十二條第三号」に、「第九条第一項に規定する居住地を有せず、又は居住地が明らかでない知的障害者（以下この条において「居住地不明知的障害者」という。）」を「居住地不明知的障害者」に改め、の施設訓練等支援費等の支給（知的障害者通観察支援に係るものを除く。）に要する費用に限る。）及び第二十二條第二号の費用（「居住地不明知的障害者について」及び「知的障害者通観察に係るものを除く。）」を削り、同号を同条第四号とし、同条第一号中「第二十二條第一号の二の費用（知的障害者通観察支援に係る施設訓練等支援費等の支給に要する費用及び次号に掲げる費用を除く。）」及び同条第二号を「第二十二條第三号」に改め、「知的障害者通観察に係るものを除く。）」及び「のうち、福祉事務所を設置しない町村が行うもの」を削り、同号を同条第三号とし、同号の前に次の二号を加える。

一 第二十二條第二号の費用（次号に掲げる費用を除く。）については、その四分の一
二 第二十二條第二号の費用（第九条第一項に規定する居住地を有しないか、又は居住地が明らかでない知的障害者（第四号において「居住地不明知的障害者」という。）についての行政措置に要する費用に限る。）については、その十分の一五

第二十六條中「又は第二十三條」及び「又は都道府県」を削り、同条第一号を削り、同条第二号中「第二十二條第一号の三」を「第二十二條第二号」に改め、「第十五条の三十二第二項の行政措

置に要する費用を除く。）」を削り、同号を同条第一号とし、同条第三号中「第二十二條第二号」を「第二十二條第三号」に改め、「知的障害者通観察に係るものを除く。）」を削り、同号を同条第二号とし、同条第四号及び第五号を削る。

第二十七條中「第十五条の三十二」を「第十五条の四」に改める。
第二十七條の二中「第二条第二項第四号」を「第二条第二項第三号」に改める。
第五章を第三章とする。
第二十七條の四から第二十八條までを削り、第二十七條の三を第二十八條とする。
第三十條中「地方自治法」の下に「（昭和二十二年法律第六十七号）」を加える。
第三十條の二を削る。

第三十二條を削り、第三十一條を第三十二條とし、第三十條の三を第三十一條とする。
第六章を第四章とする。
附則第三項中「第十五条の十一から第十五条の十五まで、第十五条の三十二（第一項に限る。）」を削る。
附則第四項から第十項までを削る。

（知的障害者福祉法の一部改正に伴う経過措置）
第五十三條 附則第五十一條の規定による改正後の知的障害者福祉法（附則第五十五條において「新法」という。）第九條第二項の規定は、同項に規定する特定施設（以下この条において「特定施設」という。）に入居又は入所することにより、施行日以後に当該特定施設の所在する場所に居住地を変更したと認められる事項に規定する特定施設入所知的障害者であつて、当該特定施設に入居又は入所した際、当該特定施設が所在する市町村以外の市町村の区域内に居住地を有していたと認められるものについて、適用する。

第五十四條 施行日以前に行われた附則第五十一條の規定による改正前の知的障害者福祉法（以下この条及び次条において「旧法」という。）第十五條の五第一項に規定する指定居宅支援に係る同項の規定による居宅生活支援費の支給については、なお従前の例による。
2 施行日以前に行われた旧法第十五條の七第一項に規定する基準該当居宅支援に係る同項の規定による特別居宅生活支援費の支給については、なお従前の例による。
3 施行日以前に行われた旧法第十五條の十一第一項に規定する指定施設支援に係る同項の規定による施設訓練等支援費の支給については、なお従前の例による。
4 施行日以前に行われた旧法第十五條の三十二第一項の規定による行政措置に要する費用についての市町村の支弁及び知的障害者又はその扶養義務者からの費用の徴収については、なお従前の例による。

第五十五條 施行日において現に旧法第十五條の三十二第一項の規定による行政措置を受けて旧法第四條第一項に規定する知的障害者居宅支援が提供されている知的障害者は、政令で定めるところにより、施行日に、新法第十五條の三十二第一項の規定による行政措置を受けて障害福祉サービスが提供されている知的障害者とみなす。

2 新法第二十五條及び第二十六條の規定は、施行日以後に行われる新法第十五條の三十二第一項の規定による行政措置に要する費用について適用し、施行日以前に行われた旧法第十五條の三十二第一項の規定による行政措置に要する費用についての都道府県及び国の補助は、なお従前の例による。
第五十六條 当分の間、附則第五十二條の規定による改正後の知的障害者福祉法（以下この条及び附則第五十八條において「新法」という。）第九條第二項中「第十六條第一項第二号の規定により入所措置」とあるのは「第十五條の四若しくは第十六條第一項第二号の規定により入所若しくは入居の措置」と、又は独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法」とあるのは「若しくは独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法」と、「に入所して」とあるのは「に入所し、又は生活援助を行う住居（以下この項において「共同生活住居」という。）に入居して」と、又は生活保護法」とあるのは「共同生活住居又は生活保護法」と、「入所前」とあるのは「入所又は入居の前」と、「特定施設に入所して」とあるのは「特定施設に入所又は入居をして」と、「入所した」とあるのは「入所又は入居をした」と、同条第三項中「入所して」とあるのは「入所し、又は入居し

て」とする。

2 前項の規定により読み替えられた新法第九條第二項の規定は、同項に規定する特定施設（以下この項において「特定施設」という。）に入所又は入居をすることにより、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日以後に当該特定施設の所在する場所に居住地を変更したと認められる新法第九條第二項に規定する特定施設入所知的障害者であつて、当該特定施設に入所又は入居をした際、当該特定施設が所在する市町村以外の市町村の区域内に居住地を有していたと認められるものについて、適用する。

第五十七條 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日前に行われた附則第五十二條の規定による改正前の知的障害者福祉法（以下この条から附則第六十條までにおいて「旧法」という。）第十五條の十一第一項に規定する指定施設支援に係る同項、旧法第十五條の十四の三第一項及び第十五條の十四の四第一項の規定による施設訓練等支援費、高額施設訓練等支援費及び特定入所者食費等給付費の支給については、なお従前の例による。

2 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日前に行われた旧法第十五條の三十二又は第十六條第一項第二号の規定による行政措置に要する費用についての市町村の支弁並びに都道府県及び国の負担並びに当該費用についての知的障害者又はその扶養義務者からの費用の徴収については、なお従前の例による。

第五十八條 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日において現に存する旧法第五條第一項に規定する知的障害者援護施設（旧法第二十一條の五に規定する知的障害者デイサービスセンター及び旧法第二十一條の九に規定する知的障害者福祉ホームを除く。以下この項及び次項において「知的障害者援護施設」という。）の設置者は、附則第一条第三号に掲げる規定の施行の日の前日までの間は、当該知的障害者援護施設につき、なお従前の例により運営をすることができる。

2 前項の規定によりなお従前の例により運営をすることができることとされた知的障害者援護施設については、当該知的障害者援護施設を障害者支援施設とみなして、新法の規定を適用する。ただし、旧法第二十一條の八に規定する知的障害者通動察については、新法第九條第二項及び第三項の規定は適用しない。

3 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の際現に旧法第十六條第一項第二号の規定による行政措置を受けて旧法第十五條の二十四第一項に規定する知的障害者更生施設等又はそのぞみの園に入所している知的障害者は、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日、新法第十六條第一項第二号の規定による行政措置を受けて障害者支援施設又はそのぞみの園に入所している知的障害者とみなす。

第五十九條 旧法第四條に規定する知的障害者相談支援事業に従事する職員に係る旧法第十八條の二の規定による個人の身上に関する秘密を守らなければならない義務については、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日以後も、なお従前の例による。

第六十條 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日前に行われた旧法附則第四項及び第五項の規定による国の貸付けについては、旧法附則第六項から第十項までの規定は、同日以後も、なおその効力を有する。この場合において、旧法附則第六項中「前二項」とあるのは「障害者自立支援法附則第五十二條の規定による改正前の知的障害者福祉法（以下「旧法」という。）附則第四項及び第五項」と、旧法附則第七項中「附則第四項及び第五項」とあるのは「旧法附則第四項及び第五項」と、旧法附則第八項中「附則第四項」とあるのは「旧法附則第四項」と、「第二十六條」とあるのは「旧法第二十六條」と、旧法附則第九項中「附則第五項」とあるのは「旧法附則第五項」と、旧法附則第十項中「附則第四項又は第五項」とあるのは「旧法附則第四項又は第五項」とする。

（社会福祉法の一部改正）
第六十一條 社会福祉法の一部を次のように改正する。

第二条第三項第二号中「児童居宅介護等事業、児童デイサービス事業、児童短期入所事業、」を削り、同項第四号の次に次の一号を加える。

四の二 障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）に規定する障害福祉サービス事業（同法附則第八條第二項の規定により障害福祉サービス事業とみなされた事業を含む。）
第二条第三項第五号中「身体障害者居宅介護等事業、身体障害者デイサービス事業、身体障害者短期入所事業、」を削り、同項第六号中「知的障害者居宅介護等事業、知的障害者デイサービス事業、知的障害者短期入所事業、知的障害者地域生活援助事業又は」を削り、同項第七号中「及び同法に規定する精神障害者居宅生活支援事業」を削る。

第六十二條 社会福祉法の一部を次のように改正する。
第二条第二項第三号の次に次の一号を加える。
三の二 障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）に規定する障害者支援施設を運営する事業

第二条第二項第四号及び第五号を次のように改める。
四 障害者自立支援法附則第四十一條第一項の規定によりなお従前の例により運営をすることができることとされた同項に規定する身体障害者更生援護施設を運営する事業
五 障害者自立支援法附則第五十八條第一項の規定によりなお従前の例により運営をすることができることとされた同項に規定する知的障害者援護施設を運営する事業

第二条第三項第二号中「障害者相談支援事業」を削り、同項第四号の二中「平成十七年法律第二百二十三号」を削り、「（同法附則第八條第二項の規定により障害福祉サービス事業とみなされた事業を含む。）」を、「相談支援事業又は移動支援事業及び同法に規定する地域活動支援センター又は福祉ホームを運営する事業」に改め、同項第五号中「に規定する身体障害者相談支援事業」を「（昭和二十四年法律第二百八十三号）に規定する」に改め、同項第六号中「に規定する知的障害者相談支援事業、同法に規定する知的障害者デイサービスセンターを運営する事業及び」を「（昭和三十五年法律第三十七号）に規定する」に改め、同項第七号中「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）に規定する」を「障害者自立支援法附則第四十八條の規定によりなお従前の例により運営をすることができることとされた同条に規定する」に改める。

第六十三條 社会福祉法の一部を次のように改正する。
第二条第二項第四号を削り、同項第三号の二を同項第四号とし、同項第五号を次のように改める。
五 削除
第二条第三項第七号を次のように改める。

七 削除
（社会福祉施設職員等退職手当共済法の一部改正）
第六十四條 社会福祉施設職員等退職手当共済法（昭和三十六年法律第五十五号）の一部を次のように改正する。

第二条第二項第一号中「児童居宅生活支援事業のうち児童居宅介護等事業及び」を削り、同項第二号を次のように改める。
二 障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）第七十九條第二項の規定による届出がなされた障害福祉サービス事業（同法附則第八條第二項の規定により障害福祉サービス事業とみなされた事業を含む。）のうち居宅介護、行動援護、外出介護又は共同生活援助を行う事業

第二条第二項第三号を削り、同項第四号を同項第三号とする。
第六十五條 社会福祉施設職員等退職手当共済法の一部を次のように改正する。

第二条第一項第三号の次に次の一号を加える。
三の二 社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第六十二條第一項の規定による届出がなされた障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）に規定する障害者支援施設

第二条第一項第四号中「（昭和二十六年法律第四十五号）」を削り、「身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）に規定する身体障害者更生援護施設のうち身体障害者更生施設、身体障害者療護施設及び身体障害者授産施設」を「障害者自立支援法附則第四十一條第一項の規定により

なお従前の例により運営をすることができるとされた同項に規定する身体障害者更生保護施設に改め、同項第五号中「知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）に規定する知的障害者支援施設のうち知的障害者更生施設、知的障害者授産施設及び知的障害者通動施設」を「障害者自立支援法附則第五十八条第一項の規定によりなお従前の例により運営をすることができるとされた同項に規定する知的障害者支援施設」に改め、同条第二項第二号中「平成十七年法律第二百二十三号」を削り、「同法附則第八條第二項の規定により障害福祉サービス事業とみなされた事業を含む。」のうち居宅介護、行動援護、外出介護又は共同生活援助を行う事業」を「のうち居宅介護、重度訪問介護、行動援護、療養介護、生活介護、共同生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援又は共同生活援助を行う事業及び移動支援事業」に改める。

第六十六条 社会福祉施設職員等退職手当共済法の一部を次のように改正する。

第二条第一項第四号を削り、同項第三号の二を同項第四号とし、同項第五号を次のように改める。

五 削除

（社会福祉施設職員等退職手当共済法の一部改正に伴う経過措置）

第六十七条 施行日において現に社会福祉施設職員等退職手当共済法第四條第一項の規定により成立している退職手当共済契約（附則第二十五條の規定による改正前の児童福祉法第三十四條の三第一項の規定による届出がなされた児童居宅生活支援事業のうち児童居宅介護等事業、附則第三十四條の規定による改正前の身体障害者福祉法第二十六條第一項の規定による届出がなされた身体障害者居宅生活支援事業のうち身体障害者居宅介護等事業又は附則第五十一條の規定による改正前の知的障害者福祉法第十八條の規定による届出がなされた知的障害者居宅生活支援事業のうち知的障害者居宅介護等事業若しくは知的障害者地域生活援助事業に係るものに限る。）は、第七十九條第二項の規定による届出がなされた障害福祉サービス事業（附則第八條第二項の規定により障害福祉サービス事業とみなされた事業を含む。）のうち居宅介護、行動援護、外出介護又は共同生活援助を行う事業又は移動支援事業に係る退職手当共済契約とみなす。

2 施行日前に附則第六十四條の規定による改正前の社会福祉施設職員等退職手当共済法の規定によつてした退職手当共済契約の申込みその他の手続は、同条の規定による改正後の同法の相当の規定によつてしたものとみなす。

第六十八条 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日において現に社会福祉施設職員等退職手当共済法第四條第一項の規定により成立している退職手当共済契約（社会福祉法第六十二條第一項の規定による届出がなされた附則第三十五條の規定による改正前の身体障害者福祉法に規定する身体障害者更生保護施設のうち身体障害者更生施設、身体障害者療養施設若しくは身体障害者授産施設又は附則第五十二條の規定による改正前の知的障害者福祉法に規定する知的障害者支援施設のうち知的障害者更生施設、知的障害者授産施設若しくは知的障害者通動施設に係るものに限る。）は、社会福祉法第六十二條第一項の規定による届出がなされた附則第四十一條第一項の規定によりなお従前の例により運営をすることができるとされた同項に規定する身体障害者更生保護施設又は附則第五十八條第一項の規定によりなお従前の例により運営をすることができるとされた同項に規定する知的障害者支援施設に係る退職手当共済契約とみなす。

3 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日前に附則第六十五條の規定による改正前の社会福祉施設職員等退職手当共済法の規定によつてした退職手当共済契約の申込みその他の手続は、同条の規定による改正後の同法の相当の規定によつてしたものとみなす。

2 附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日において現に社会福祉施設職員等退職手当共済法第四條第一項の規定により成立している退職手当共済契約（第七十九條第二項の規定による届出がなされた障害福祉サービス事業（附則第八條第二項の規定により障害福祉サービス事業とみなされた事業を含む。）のうち居宅介護、行動援護、外出介護又は共同生活援助を行う事業に係るものに限る。）は、第七十九條第二項の規定による届出がなされた障害福祉サービス事業のうち居宅介護、重度訪問介護、行動援護、共同生活介護若しくは共同生活援助を行う事業又は移動支援事業に係る退職手当共済契約とみなす。

（独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法の一部改正）

第六十九条 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法の一部を次のように改正する。

第六十一条第三号中「知的障害者支援施設（知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）第五條第一項に規定する知的障害者支援施設）」を「障害者支援施設（障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）第五條第十二項に規定する障害者支援施設）」に改め、同条第四号中「知的障害者支援施設」を「障害者支援施設」に改める。

（独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法の一部改正に伴う経過措置）

第七十条 附則第五十八條第一項の規定によりなお従前の例により運営をすることができるとされた同項に規定する知的障害者支援施設は、障害者支援施設とみなして、前条の規定による改正後の独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法の規定を適用する。

（心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律の一部改正）

第七十一条 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律の一部を次のように改正する。

第一百一条第一項中、「第四十九條」を「又は第四十九條、障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）第二十九條」に改める。

第一百四條第二項及び第八條第一項中、「第四十九條」を「又は第四十九條、障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）第二十九條」に改める。

（船員保険法の一部改正）

第七十二条 船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）の一部を次のように改正する。

第四十六條第一項第一号を次のように改める。

一 障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）第五條第十二項二規定スル障害者支援施設（次号ニ於テ障害者支援施設ト称ス）ヘノ入所ノ期間（同条第六項ニ規定スル生活介護（次号ニ於テ生活介護ト称ス）ヲ受ケタル場合ニ限ル）

第四十六條第一項第二号を同項第三号とし、同項第一号の次に次の一号を加える。

二 障害者支援施設（生活介護ヲ行フモノニ限ル）ニ準ズル施設トシテ厚生労働大臣ノ定ムルモノヘノ入所ノ期間

（労働者災害補償保険法の一部改正）

第七十三条 労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）の一部を次のように改正する。

第十二條の八第四項第一号を次のように改める。

一 障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）第五條第十二項に規定する障害者支援施設（以下「障害者支援施設」という。）に入所している間（同条第六項に規定する生活介護（以下「生活介護」という。）を受けている場合に限る。）

第十二條の八第四項第二号を同項第三号とし、同項第一号の次に次の一号を加える。

二 障害者支援施設（生活介護を行うものに限る。）に準ずる施設として厚生労働大臣が定めるものに入所している間

第二十四條第一項第一号を次のように改める。

一 障害者支援施設に入所している間（生活介護を受けている場合に限る。）

第二十四條第一項第二号を同項第三号とし、同項第一号の次に次の一号を加える。

二 第十二條の八第四項第二号の厚生労働大臣が定める施設に入所している間

（国家公務員災害補償法の一部改正）

第七十四条 国家公務員災害補償法（昭和二十六年法律第九十一号）の一部を次のように改正する。

第十四條の二第二項第二号を次のように改める。

二 障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）第五條第十二項に規定する障害者支援施設（次号において「障害者支援施設」という。）に入所している場合（同条第六項に規定する生活介護（次号において「生活介護」という。）を受けている場合に限る。）

第十四条の二第一項に次の一号を加える。
 三 障害者支援施設（生活介護を行うものに限る。）に準ずる施設として人事院が定めるものに入所している場合
 （特別児童扶養手当等の支給に関する法律の一部改正）
 第七十五条 特別児童扶養手当等の支給に関する法律（昭和三十一年法律第三十四号）の一部を次のように改正する。

第二十六条の二第一号を次のように改める。
 一 障害者自立支援法（平成十七年法律第二十三号）に規定する障害者支援施設（次号において「障害者支援施設」という。）を受けている場合に限るとき（同法に規定する生活介護（次号において「生活介護」という。）を受けている場合に限る。）
 第二十六号の二第二号中「収容される」を「入院する」に改め、同号を同条第三号とし、同条第一号の次に次の一号を加える。
 二 障害者支援施設（生活介護を行うものに限る。）に類する施設で厚生労働省令で定めるものに入所しているとき。

（地方公務員災害補償法の一部改正）
 第七十六条 地方公務員災害補償法（昭和四十二年法律第二十一号）の一部を次のように改正する。
 第三十条の二第一項第二号を次のように改める。
 二 障害者自立支援法（平成十七年法律第二十三号）第五条第十二項に規定する障害者支援施設（次号において「障害者支援施設」という。）に入所している場合（同条第六項に規定する生活介護（次号において「生活介護」という。）を受けている場合に限る。）
 第三十条の二第一項に次の一号を加える。
 三 障害者支援施設（生活介護を行うものに限る。）に準ずる施設として総務大臣が定めるものに入所している場合

（介護保険法の一部改正）
 第七十七条 介護保険法（平成九年法律第二十四号）の一部を次のように改正する。
 第十一条第一項中「身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二十八号）第十七条の十一第一項の規定による支給の決定（同法第五条第四項に規定する身体障害者療護施設に係るものに限る。）を受けて同法第十七条の二十四第一項の規定により都道府県知事が指定する身体障害者療護施設に入所しているもの若しくは同法第十八条第三項の規定により身体障害者療護施設に入所しているもの」を「障害者自立支援法（平成十七年法律第二十三号）第十九条第一項の規定による支給の決定（同法第五条第六項に規定する生活介護（以下この項において「生活介護」という。）及び同条第十一項に規定する施設に入所しているもの又は身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二十八号）第十八条第二項の規定により障害者自立支援法第五条第十二項に規定する障害者支援施設（生活介護を行うものに限る。）に入所しているものうち厚生労働省令で定めるもの」に改める。

（生活保護法の一部改正）
 第七十八条 生活保護法の一部を次のように改正する。
 第八十四条の三中「第十八条」を「第十八条第三項」に、「又は老人福祉法第十一条」を「知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）第十五条の三第二項の規定により障害者自立支援法（平成十七年法律第二十三号）第五十六条第六項に規定する共同生活援助（以下この条において「共同生活援助」という。）を行う住居に入居している者、老人福祉法第十一条第一項第一号において「若しくは特別養護老人ホーム」を「に入所し、若しくは同項第二号の規定により特別養護老人ホーム」に、「に対する」を「又は障害者自立支援法第二十九条第一項若しくは第三十条第一項の規定により訓練等給付費若しくは特別訓練等給付費の支給を受けて共同生活援助を行う住居に入居している者に対する」に、「施設に引き続き入所して」を「施設又は住居に引き続き入所し、又は入居して」に改める。

第七十九条 生活保護法の一部を次のように改正する。

第八十四条の三中「第十七条の十第一項の規定により施設訓練等支援費の支給を受けて若しくは同法第十八条第三項の規定により入所措置がとられて身体障害者療護施設」を「第十八条第二項の規定により障害者自立支援法（平成十七年法律第二十三号）第五条第十二項に規定する障害者支援施設（以下この条において「障害者支援施設」という。）に、「第十五条の三第二号第一項」を「第十六条第一項第二号」に、「障害者自立支援法（平成十七年法律第二十三号）第五条第六項に規定する共同生活援助（以下この条において「共同生活援助」という。）を行う住居に入居して」を「障害者支援施設若しくは独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法（平成十四年法律第六十七号）第十九条第一号の規定により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が設置する施設（以下この条において「のぞみの園」という。）に入所して」に、「訓練等給付費若しくは特別訓練等給付費」を「同法第十九条第一項に規定する介護給付費等」に、「共同生活援助を行う住居に入居して」を「障害者支援施設、のぞみの園若しくは同法第五条第一項の厚生労働省令で定める施設に入所して」に改め、「又は住居」を削り、「入所し、又は入居して」を「入所して」に改める。
 （生活保護法の一部改正に伴う経過措置）
 第八十条 附則第七十八条の規定による改正後の生活保護法第八十四条の三の規定は、施行日以後に、同条に規定する施設又は住居に入所し、又は入居した者について、適用する。
 第八十一条 当分の間、附則第七十九条の規定による改正後の生活保護法（以下この条において「新法」という。）第八十四条の三中「第十六条第一項第二号」とあるのは「第十五条の四の規定により障害者自立支援法第五条第十項に規定する共同生活介護（以下この条において「共同生活介護」という。）若しくは同法第五条第六項に規定する共同生活援助（以下この条において「共同生活援助」という。）を行う住居に入居している者若しくは知的障害者福祉法第六十六条第一項第二号」と、対する」とあるのは「若しくは共同生活介護若しくは共同生活援助を行う住居に入居している者に対する」と、「施設に引き続き入所して」とあるのは「施設又は住居に引き続き入所し、又は入居して」とする。

2 前項の規定により読み替えられた新法第八十四条の三の規定は、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日以後に、同項の規定により読み替えられた新法第八十四条の三に規定する施設又は住居に入所し、又は入居した者について、適用する。
 3 附則第四十一条第一項又は第五十八条第一項の規定によりなお従前の例により運営をすることができることとされた附則第四十一条第一項に規定する身体障害者更生援護施設又は附則第五十八条第一項に規定する知的障害者援護施設（附則第五十二条の規定による改正前の知的障害者福祉法第二十一条の八に規定する知的障害者通動寮を除く。）は、障害者支援施設とみなして、新法第八十四条の三の規定を適用する。

（国民健康保険法の一部改正）
 第八十二条 国民健康保険法の一部を次のように改正する。
 第八十六条の二の見出し中「又は入所中」を「入所又は入居中」に改め、同条第一項中「又は入所」を「入所又は入居」に、「又は施設」を「施設又は住居」に改め、同条第二号の次に次の一号を加える。
 二の二 障害者自立支援法（平成十七年法律第二十三号）第五条第十六項に規定する共同生活援助を行う住居への入居

第八十三条 国民健康保険法の一部を次のように改正する。
 第八十六条の二第二項中「施設又は住居」を「又は施設」に改め、同項第二号中「第七号」を「第七号第一項」に改め、同項第三号を削り、同項第二号の二中「第五条第六項に規定する共同生活援助を行う住居への入居」を「第五条第十二項に規定する障害者支援施設又は同条第一項の厚生労働省令で定める施設への入所」に改め、同号を同項第三号とし、同項第四号中「知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）第十五条の二十四第一項に規定する知的障害者更生施設等（同法第二十一条の八に規定する知的障害者通動寮を除く。）又は」を削る。

（国民健康保険法の一部改正に伴う経過措置）
第八十四条 附則第八十二条の規定による改正後の国民健康保険法第十六条の二の規定は、同条第一項第二号の二に掲げる入居をすることにより、施行日以後に当該住居の所在する場所に住所を変更したと認められる国民健康保険の被保険者であつて、当該住居に入居をした際、当該住居が所在する市町村以外の市町村の区域内に住所を有していたと認められるものについて、適用する。

第八十五条 附則第四十一条第一項又は第五十八条第一項の規定によりなお従前の例により運営をすることができるとされた附則第四十一条第一項に規定する身体障害者更生保護施設又は附則第五十八条第一項に規定する知的障害者保護施設（附則第五十二条の規定による改正前の知的障害者福祉法第二十一条の八に規定する知的障害者通勤寮を除く。）は、障害者支援施設とみなして、附則第八十三条の規定による改正後の国民健康保険法（以下この条において「新法」という。）第百六条の二の規定を適用する。

2 当分の間、新法第百六条の二第二項中「又は施設」とあるのは、「施設又は住居」と、同項第三号中「又は」とあるのは、「若しくは」と、「入所」とあるのは、「入所又は同条第十項に規定する共同生活介護若しくは同条第十六項に規定する共同生活援助を行う住居への入居」とする。

3 前項の規定により読み替えられた新法第百六条の二の規定は、同条第一項第三号に掲げる入所又は入居をすることにより、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日以後に当該施設又は住居の所在する場所に住所を変更したと認められる国民健康保険の被保険者であつて、当該施設又は住居に入所又は入居をした際、当該施設又は住居が所在する市町村以外の市町村の区域内に住所を有していたと認められるものについて、適用する。

（激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律の一部改正）

第八十六条 激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律（昭和三十七年法律第百五十五号）の一部を次のように改正する。

第三条第一項第七号中「第二十七条第二項又は第三項」を「第二十八条第一項又は第二項」に、「身体障害者更生保護施設」を「身体障害者社会参加支援施設」に改め、同項第八号を次のように改める。

八 障害者自立支援法（平成十七年法律第百二十三号）第七十九条第一項若しくは第二項又は第八十三条第二項若しくは第三項の規定により都道府県又は市町村が設置した障害者支援施設、地域活動支援センター、福祉ホーム又は障害福祉サービス（同法第五条第六項に規定する生活介護、同条第十三項に規定する自立訓練、同条第十四項に規定する就労移行支援又は同条第十五項に規定する就労継続支援に限る。）の事業の用に供する施設の災害復旧事業

（激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律の一部改正に伴う経過措置）

第八十七条 附則第四十一条第一項又は第五十八条第一項の規定によりなお従前の例により運営をすることができるとされた附則第四十一条第一項に規定する身体障害者更生保護施設又は附則第五十八条第一項に規定する知的障害者保護施設（附則第五十二条の規定による改正前の知的障害者福祉法第二十一条の八に規定する知的障害者通勤寮を除く。）は、障害者支援施設とみなして、前条の規定による改正後の激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律第三条第一項の規定を適用する。

（地震防災対策特別措置法の一部改正）

第八十八条 地震防災対策特別措置法（平成七年法律第百一十号）の一部を次のように改正する。

別表第一中「第七条」を「第七条第一項」に改め、「身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）第五条第一項に規定する身体障害者更生施設で、重度の肢体不自由者を入所させるもの若しくは身体障害者療護施設」及び「知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）第五条に規定する知的障害者更生施設（通所施設を除く。）又は」を削り、「特別養護老人ホーム」の下に「又は障害者自立支援法（平成十七年法律第百二十三号）第五条第十二項に規定する障害者支援施設（同条第六項に規定する生活介護又は同条第十三項に規定する自立訓練を行うものに限る。）」を加える。

別表第二中「第七条」を「第七条第一項」に改め、「身体障害者福祉法第五条第一項に規定する身体障害者更生施設で、重度の肢体不自由者を入所させるもの若しくは身体障害者療護施設」及び「知的障害者福祉法第五条に規定する知的障害者更生施設（通所施設を除く。）又は」を削り、「特別養護老人ホーム」の下に「又は障害者自立支援法第五条第十二項に規定する障害者支援施設（同条第六項に規定する生活介護又は同条第十三項に規定する自立訓練を行うものに限る。）」を加える。

（地震防災対策特別措置法の一部改正に伴う経過措置）

第八十九条 附則第四十一条第一項又は第五十八条第一項の規定によりなお従前の例により運営をすることができるとされた附則第四十一条第一項に規定する身体障害者更生保護施設（附則第三十五条の規定による改正前の身体障害者福祉法第二十九条に規定する身体障害者更生施設で、重度の肢体不自由者を入所させるもの又は同法第三十条に規定する身体障害者療護施設に限る。）又は附則第五十八条第一項に規定する知的障害者保護施設（附則第五十二条の規定による改正前の知的障害者福祉法第二十一条の六に規定する知的障害者更生施設（通所施設を除く。）に限る。）は、障害者支援施設とみなして、前条の規定による改正後の地震防災対策特別措置法第四条の規定を適用する。

（沖繩振興特別措置法の一部改正）

第九十条 沖繩振興特別措置法（平成十四年法律第十四号）の一部を次のように改正する。
別表十八の項中「第七条」を「第七条第一項」に改め、同表十九の項中「身体障害者更生保護施設」を「身体障害者社会参加支援施設」に改め、同表中二十一の項を削り、二十二の項を二十一の項とし、二十三の項から二十八の項までを一項ずつ繰り上げる。

（地方自治法の一部改正）

第九十一条 地方自治法の一部を次のように改正する。
第二百五十二条の十九第一項第八号を次のように改める。

八 障害者の自立支援に関する事務

別表第一「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第百二十三号）の項第一号中、「第五章第四節」を削る。

第九十二条 地方自治法の一部を次のように改正する。
別表第一「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第百二十三号）の項第一号中、「第三項」を「第六項」に改める。

（風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律の一部改正）
第九十三条 次に掲げる法律の規定中「第七条」を「第七条第一項」に改める。
一 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和二十三年法律第百二十二号）第二十八條第一項

二 旅館業法（昭和二十三年法律第百三十八号）第三条第三項第二号
三 地価税法（平成三年法律第六十九号）別表第一第六号
四 過疎地域自立促進特別措置法（平成十二年法律第十五号）別表

（社会保険診療報酬支払基金法の一部改正）
第九十四条 社会保険診療報酬支払基金法の一部を次のように改正する。
第十五条第二項中「身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第百二十三号）第十九条の五第三項」を削り、「第二十一条の三第三項（同法第二十一条の九第九項及び）」を「第二十一条の九の四第三項」に、「第二十条第六項」を「第二十条第七項」に、「又は心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成十五年法律第百十号）第八十四条第三項」を

「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成十五年法律第百十号）第八十四条第三項又は障害者自立支援法（平成十七年法律第百二十三号）第七十三条法律第百十号）第八十四条第三項又は障害者自立支援法（平成十七年法律第百二十三号）第七十三条第

三項」に改め、「身体障害者福祉法第十九条の五第四項」を削り、「第二十一条の三第四項(同法第二十一条の九第九項及び)を「第二十一条の九の四第四項」に、「又は心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第八十四条第四項」を、「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第八十四条第四項又は障害者自立支援法第七十三条第四項」に改め、「若しくは第三十二条の三第三項」を削る。

第九十五条 社会保険診療報酬支払基金法の一部を次のように改正する。
第十五条第二項中「第二十一条の九の四第三項」を「第二十一条の三第三項(同法第二十四条の二十一及び)」に、「第二十一条の九の四第四項」を「第二十一条の三第四項(同法第二十四条の二十一及び)」に改める。
(少年法の一部改正)

第九十六条 少年法(昭和二十三年法律第六十八号)の一部を次のように改正する。
第三十七条第一項第四号中「第六十二条第五号」を「第六十二条第六号」に改める。
(医療法の一部改正)

第九十七条 医療法の一部を次のように改正する。
第四十二条第一項第七号中「又は同項第七号に掲げる事業」を削る。
第九十八条 一般職の職員の給与に関する法律(昭和二十五年法律第九十五号)の一部を次のように改正する。
(一般職の職員の給与に関する法律の一部改正)

別表第九の備考中「娯楽機用磁気記録器」を「娯楽機用磁気記録器」に改める。
第九十九条 国有財産特別措置法の一部を次のように改正する。
第二条第二項第二号中「第七号」を「第七号第一項」に改め、同号に次のように加える。
二 児童福祉法の規定による障害児施設給付費の支給に係る障害児施設支援の用
第二条第二項第三号を次のように改める。

三 地方公共団体において、障害者自立支援法(平成十七年法律第二百二十三号)第五条第十二項に規定する障害者支援施設のうち政令で定めるもの用に供するとき、又は社会福祉法人において、次に掲げる用のうち若しくは二以上の用に主として供する施設の用に供するとき(ハに掲げる用に供する場合には、ハに掲げる用に併せてイ又はロに掲げる用に供するときに限る)。
イ 身体障害者福祉法(昭和二十四年法律第二百八十三号)の規定に基づき市町村の委託を受けて行う当該委託に係る措置の用
ロ 知的障害者福祉法(昭和三十五年法律第三十七号)の規定に基づき市町村の委託を受けて行う当該委託に係る措置の用
ハ 障害者自立支援法の規定による介護給付費、特別介護給付費、訓練等給付費又は特別訓練等給付費の支給に係る者に対する障害福祉サービス(同法第五条第六項に規定する生活介護、同条第十三項に規定する自立訓練、同条第十四項に規定する就労移行支援又は同条第十五項に規定する就労継続支援に限る)の用

第二条第二項第四号を削り、第五号を第四号とし、第六号を第五号とし、第七号を第六号とする。
(国有財産特別措置法の一部改正に伴う経過措置)

第一百条 附則第四十一条第一項の規定によりなお従前の例により運営をすることができることとされた同項に規定する身体障害者更生援護施設又は附則第五十八条第一項の規定によりなお従前の例により運営をすることができることとされた同項に規定する知的障害者援護施設は、障害者支援施設とみなして、前条の規定による改正後の国有財産特別措置法第二条第二項第三号の規定を適用する。

(租税特別措置法の一部改正)
第一百条 租税特別措置法(昭和三十三年法律第二十六号)の一部を次のように改正する。
第二十六条第二項第一号中「(昭和三十八年法律第六十八号)」の下に、「身体障害者福祉法」を、「養育医療の給付」の下に、「育成医療の給付」を加え、同項第六号を削る。
第一百零二条 租税特別措置法の一部を次のように改正する。
第二十六条第二項第一号中、「身体障害者福祉法」及び「育成医療の給付」を削り、同項に次の一号を加える。

六 障害者自立支援法(平成十七年法律第二百二十三号)の規定によつて自立支援医療費を支給することとされる支給認定に係る障害者等に係る指定自立支援医療のうち当該自立支援医療費の額の算定に係る当該指定自立支援医療に要する費用の額として同法の規定により定める金額に相当する部分
(租税特別措置法の一部改正に伴う経過措置)

第一百零三条 附則第一百零一条の規定による改正後の租税特別措置法第二十六条の規定は、平成十七年十月一日以後に行われる同条第二項に規定する社会保険診療について適用する。
第一百零四条 附則第一百零二条の規定による改正後の租税特別措置法第二十六条の規定は、施行日以後に行われる同条第二項に規定する社会保険診療について適用し、施行日以前に行われた附則第一百零二条の規定による改正前の租税特別措置法第二十六条第二項に規定する社会保険診療については、なお従前の例による。

(老人福祉法の一部改正)
第一百零五条 老人福祉法(昭和三十八年法律第三十三号)の一部を次のように改正する。
第二十五条中「第二条第二項第五号」を「第二条第二項第四号」に改める。
(戦傷病者特別援護法の一部改正)

第一百零六条 戦傷病者特別援護法の一部を次のように改正する。
第二十条第二項中「身体障害者福祉法(昭和二十四年法律第二百二十三号)第十九条第四項に規定する指定医療機関」を「障害者自立支援法(平成十七年法律第二百二十三号)第五十四条第二項に規定する指定自立支援医療機関」に、「行なう」を「行う」に改める。
(母子保健法の一部改正)

第一百零七条 母子保健法(昭和四十年法律第四十一号)の一部を次のように改正する。
第二十条第六項中「第二十一条並びに第二十一条の九第六項及び第七項」を「第二十一条の九第七項及び第八項並びに第二十一条の九の二」に、「第二十一条の二から第二十一条の五の四まで」を「第二十一条の九の三から第二十一条の九の五まで」に改め、「同法第二十一条の五の規定は、養育医療に要する費用について」を削り、「第二十一条の三第四項及び第二十一条の四第二項」を「第二十一条の九の四第四項及び第二十一条の九の五第二項」に改め、同項を同条第七項とし、同条第五項の次に次の一項を加える。

6 第一項の規定により支給する費用の額は、次項の規定により準用する児童福祉法第二十一条の九の三の規定により指定養育医療機関が請求することができる診療報酬の例により算定した額のうち、本人及びその扶養義務者(民法(明治二十九年法律第八十九号)に定める扶養義務者をいう。第二十一条の四第一項において同じ。)が負担することができないと認められる額とする。
第二十一条の四第一項中「民法(明治二十九年法律第八十九号)に定める扶養義務者をいう。」を削る。

第二十七条第一項中「第二十条第六項」を「第二十条第七項」に、「第二十一条の四第一項」を「第二十一条の九の五第一項」に改める。

第八八条 母子保健法の一部を次のように改正する。

第二十条第六項中「第二十一条の九の三」を「第二十一条の二」に改め、同条第七項中「第二十一条の九第七項及び第八項並びに第二十一条の九の三から第二十一条の九の五まで」を「第二十一条の二から第二十一条の四まで」に、「第二十一条の九の四第四項及び第二十一条の九の五第二項」を「第二十一条の三第四項及び第二十一条の四第二項」に改める。

第二十七条第一項中「第二十一条の九の五第一項」を「第二十一条の四第一項」に改める。
(消費税法の一部改正)

第九九条 消費税法(昭和六十三年法律第百八号)の一部を次のように改正する。

別表第一第六号八中「身体障害者福祉法(昭和二十四年法律第百八十三号)の規定に基づく更生医療の給付及び更生医療に要する費用の支給に係る医療」を削り、「並びに原子爆弾被爆者に対する援護に係る法律」の下に「並びに障害者自立支援法(平成十七年法律第百二十三号)の規定に基づく自立支援医療費の支給に係る医療」を加える。

別表第一第六号八中「自立支援医療費」の下に「療養介護医療費又は基準該当療養介護医療費」を加え、同表第七号口を次のように改める。

口 社会福祉法第二条(定義)に規定する社会福祉事業及び更生保護事業法(平成十七年法律第百八十六号)第二条第一項(定義)に規定する更生保護事業として行われる資産の譲渡等(社会福祉法第二条第三号の二若しくは第七号に規定する障害者支援施設若しくは授産施設若しくは同条第三号第四号の二に規定する地域活動支援センターを経営する事業又は同号に規定する障害福祉サービス事業(障害者自立支援法第五十条第六項、第十四項又は第十五項(定義)に規定する生活介護、就労移行支援又は就労継続支援を行う事業に限る)において生産活動としての作業に基づき行われるもの及び政令で定めるものを除く)

第百十一条 消費税法の一部を次のように改正する。

別表第一第七号口中「第二条第二項第三号の二」を「第二条第二項第四号」に改める。
(福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律の一部改正)

第百十二条 福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律(平成五年法律第三十八号)の一部を次のように改正する。

第五条第三項中「身体障害者更生施設」を「障害者支援施設」に改める。
(児童虐待の防止等に関する法律の一部改正)

第百十三条 児童虐待の防止等に関する法律(平成十二年法律第八十二号)の一部を次のように改正する。

第九条第二項中「第六十二条第四号」を「第六十二条第五号」に改める。
(身体障害者補助犬法の一部改正)

第百十四条 身体障害者補助犬法(平成十四年法律第四十九号)の一部を次のように改正する。

第三条第一項中「第四条の二第十二項」を「第四条の二第四項」に改める。
第百十五条 身体障害者補助犬法の一部を次のように改正する。

第三条第一項中「第四条の二第四項」を「第四条の二第三項」に改める。
(地方税法等の一部を改正する法律の一部改正)

第百十六条 地方税法等の一部を改正する法律(平成十七年法律第五号)の一部を次のように改正する。

第一条のうち地方税法第七十二条の二十三第一項の改正規定中「障害者自立支援法(平成十七年法律第 号)を「障害者自立支援法(平成十七年法律第百二十三号)」に改める。
附則第一条第十号中「障害者自立支援法(平成十七年法律第 号)附則第一条第二号に掲げる規定」を「障害者自立支援法(平成十七年法律第百二十三号)」に改める。
附則第三条第一項中「附則第一条第二号に掲げる規定」を削る。

(地震防災対策強化地域における地震対策緊急整備事業に係る国の財政上の特別措置に関する法律の一部を改正する法律の一部改正)

第百十七条 地震防災対策強化地域における地震対策緊急整備事業に係る国の財政上の特別措置に関する法律の一部を改正する法律(平成十七年法律第十五号)の一部を次のように改正する。

附則第一条第三号中「障害者自立支援法(平成十七年法律第 号)を「障害者自立支援法(平成十七年法律第百二十三号)」に改める。

附則第五条のうち障害者自立支援法附則第九十条の次に二条を加える改正規定中「附則第九十条」を「附則第八十七条」に、「第九十条の二」を「第八十七条の二」に、「障害者自立支援法(平成十七年法律第 号)を「障害者自立支援法(平成十七年法律第百二十三号)」に、「第九十条の三」を「第八十七条の三」に、「附則第四十三号第一項」を「附則第四十一条第一項」に、「第六十一条第一項」を「第五十八条第一項」に、「附則第三十七号」を「附則第三十五条」に、「附則第五十五条」を「附則第五十二条」に改める。

(介護保険法等の一部を改正する法律の一部改正)

第百十八条 介護保険法等の一部を改正する法律(平成十七年法律第七十七号)の一部を次のように改正する。

第十六条のうち社会福祉施設職員等退職手当共済法第二条第二項の改正規定中「第三号とし」の下に「第五号を第四号とし」を加える。

(地域における多様な需要に応じた公的賃貸住宅等の整備等に関する特別措置法の一部改正)

第百十九条 地域における多様な需要に応じた公的賃貸住宅等の整備等に関する特別措置法(平成十七年法律第七十九号)の一部を次のように改正する。

第六条第六項中「知的障害者福祉法(昭和三十五年法律第三十七号)第四条第十項に規定する知的障害者地域生活援助事業」を「障害者自立支援法(平成十七年法律第百二十三号)第五条第十六項に規定する共同生活援助を行う事業」に改める。

(地域における多様な需要に応じた公的賃貸住宅等の整備等に関する特別措置法の一部改正に伴う経過措置)

第百二十条 施行日前に前条の規定による改正前の地域における多様な需要に応じた公的賃貸住宅等の整備等に関する特別措置法第六条第六項の規定により地域住宅計画に記載された公営住宅建設事業であつて当該公営住宅建設事業が施行される土地の区域において新たに附則第五十一条の規定による改正前の知的障害者福祉法第四条第十項に規定する知的障害者地域生活援助事業の用に供する施設を整備するものについては、施行日において前条の規定による改正後の地域における多様な需要に応じた公的賃貸住宅等の整備等に関する特別措置法第六条第六項の規定により地域住宅計画に記載された公営住宅建設事業であつて当該公営住宅建設事業が施行される土地の区域において新たに共同生活援助を行う事業の用に供する施設を整備するものとみなす。

(罰則の適用に関する経過措置)

第百二十一条 この法律の施行前にした行為及びこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(その他の経過措置の政令への委任)

第百二十二条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

内閣総理大臣 小泉純一郎

総務大臣 竹中 平蔵

法務大臣 杉浦 正健

財務大臣 谷垣 禎一

厚生労働大臣 川崎 二郎

農林水産大臣 中川 昭一

国土交通大臣 北側 一雄

10月6日全国会議及びヘルプデスクへ提出された質問事項（制度改正関係）について

（注）10月6日の全国会議に地方自治体から提出された主な質問事項（制度改正関係）について、現段階の考え方を整理してまとめたもの。

分類	質問の内容	現段階の考え方
自立支援医療	<p>世帯認定について、保険単位ということであるが、保険加入をしていない者はどのように扱えばよいか。自立支援医療の対象外とすることでよいか。</p> <p>精神通院公費について、これまで手帳とともに判定を行ってきたが、この法改正によって根拠法が分かれるため、別に本法に基づく判定機関を立ち上げなければならないと思われる。</p> <p>(1) この判定機関の設置については、どのように規定されるのか。</p> <p>(2) 不服等の申し出があった場合は、介護給付費等不服審査会に含めて扱うのか。</p> <p>資料4-4のP4の「4月～6月である場合は前年度」とP6の「4月又は5月である場合にあっては前年度」の違いはなぜか。</p> <p>同一の医療保険の中に住民票上の住所が異なる者がいても同一世帯として扱うのか。また、その場合、支給認定を行う市町村以外に住所を有する者の所得の確認は、どのように取り扱うべきか。</p> <p>みなし支給認定について、旧制度の有効期限が18年4月1日の前後でその手続きは異なってくるが、その際有効期限をどのように取り扱うのか。</p>	<p>保険加入をしていない者については、まずはその手続きをとることを勧奨することとなるが、支給認定までに緊急的に医療が必要となる場合には、自立支援医療費を支給することとして差し支えない。</p> <p>(1) 現行制度と同様、自立支援医療のうち、精神通院医療の支給認定については、精神保健福祉センターの事務とすべく、精神保健福祉法第6条について所要の改正を行ったところである。</p> <p>(2) 自立支援医療の支給認定に対する不服申立てについて、介護給付費等不服審査会と同様の専門機関を必置とすることは検討していない。</p> <p>誤記であり、以下のとおり訂正する。 誤；P6「4月又は5月である場合にあっては前年度」 正；P6「4月～6月である場合にあっては前年度」</p> <p>自立支援医療における「世帯」については、住民票上の世帯とは関係なく、医療保険の加入単位によって判断することとしている。 したがって、ご質問の「住所の異なる者」との間において、 ・ 被用者保険であれば、被保険者本人と被扶養者の関係である場合 ・ 市町村国民健康保険であれば、保険料の賦課や患者負担の限度額の判定等において、同一の世帯として取り扱われている（＝合算の対象となっている）場合（通常は住所が異なれば別個に国保の適用を受けている（＝自立支援医療上も別「世帯」）と思われる。） には、同一世帯として取り扱うこととなる。また、ご指摘のように市町村外に住所を有する者の所得確認についても、申請者に所得を証明する書類等の提出を求めることとなる。</p> <p>旧制度の有効期限に応じて、必要となる認定手続きの基本形と、それぞれの有効期間の考え方は以下のとおり。 18年3月30日までの場合：旧制度による認定とみなし認定</p>

支給の再認定及び負担上限額区分の認定の時期について、同じ時期に行うのか、それとも負担上限額の認定は同時期に全対象者を行うのか。

みなし認定を行う際に所得認定を行うため、本年度の（通常6月に行っている）所得の見直しは行わなくてもよいとする取扱いでよいのか。

18年3月診療分について、国庫負担金は17年度分の扱いとなるのか。それとも18年度分の扱いとなるのか。また、3月診療分について、月遅れ請求についてはどちらの年度で整理するのか。

育成医療における中間的な所得層に対する負担軽減のための新たな経過措置とは具体的にどのようなものか。例えば、4万円とか5万円といった金額による上限額が設定されるのか。

生活保護受給者が遡って保護廃止となった場合、または、遡って保護の決定が行われた場合、自立支援医療費の自己負担額の上限額の変更は、その届出を受理した時点からでよいのか。

精神通院公費における都道府県と政令市の役割は同じか。費用の負担割合はどうか。

旧制度の認定の有効期間に沿って認定し、みなし認定については当該有効期間のうち4月1日以降の残り期間（最長でも1年）
18年3月31日までの場合：新制度による認定
新制度による認定のため、1年以内
18年4月1日以降の場合：みなし認定と新制度による認定
みなし認定については旧制度の認定の有効期間のうち4月1日以降の残り期間（最長でも1年）
新制度による認定については1年以内
なお、特に、現行の有効期間が2年間である精神通院医療については、事務が一時期に集中することを回避するため、本日提示の資料のとおり、有効期間の設定に関する工夫を盛り込むこととしている。

所得の認定について、自立支援医療においては、支給認定の時に把握することとなり、現行の更生医療や育成医療のように、7月に一律に再認定等を行うことは不要である。

お見込みのとおり。

医療費の3月診療分～2月診療分は旧年度予算（17年度予算）となり、18年3月診療分からは新年度予算（18年度予算）となる予定。また、月遅れ請求については、請求月が5月以降であれば新年度予算となる。

育成医療の経過措置としては、「市町村民税は課税されるが、年間の所得税額が30万円相当未満である中間層の世帯」について、2つの区分を設け、それぞれの所得階層ごとに、所得税非課税世帯は10,000円、所得税課税世帯は40,200円を定率負担の上限額として設定することとした。

生活保護の支給が廃止となった旨の届出を受理した時点から変更するものとする。

自立支援医療のうち、現行の精神通院医療に係る事務については、現行通り、政令市は都道府県と同じく事務の実施主体であり、都道府県と同じ費用負担をお願いすることとなる。

自立支援医療費の更新手続きは、支給認定の有効期間の切れる3ヶ月前から行うことができるのか。

旧精神通院公費制度においては、主たる医療及びデイケアについて、医療の重複がなければ複数の医療機関への通院医療が認められたが、自立支援医療制度においても同様の取扱いとなるのか。この場合、医療受給者証の医療機関名等の記載はどうなるのか。

みなし支給認定期間は「19年3月31日までの政令で定める日」で終了するとしているが、具体的には19年3月31日と考えてよいのか。

現行の精神通院公費で、有効期間が一年以上残存している場合、19年3月31日でみなし認定期間が終了すると、約半数の受給者の有効期限がこの時点に集中し、更新手続きが処理困難となることが考えられるが、更新時期の平準化のための経過措置は講じられるのか。

精神通院公費について、自立支援医療が施行されると精神保健福祉手帳との同時申請ができなくなるが、これに伴い、精神保健福祉手帳関係の法令等も見直されることとなるのか。

自立支援医療のうち、現行の精神通院医療に係る医療については、現行通り、有効期限の3ヶ月前から申請できる取扱いとする予定であるが、現行の更生医療及び育成医療に係る医療についても、同様の取扱いとする方向で検討している。

現行どおり医療の重複がなければ複数の医療機関を指定することは差し支えないが、その場合は、申請時において複数の医療機関を希望する旨を申請していただくとともに、受給者証においても支給認定において認めた医療機関名をそれぞれ明記する必要がある。

本日お配りした資料をご確認いただきたい。

手帳の有効期限は従来通り2年、自立支援医療の有効期間は1年であるため、申請の頻度は異なることとなるが、同時申請は可能である。

分類	質問の内容	現段階の考え方
新支給決定手続き	<p>市町村審査会の設置について、都道府県が地方自治法に基づく委託を受けるのは、自立支援法第2条の市町村等の責務により、市町村が自ら設置をすることや共同設置を検討した上で、審査・判定業務を行うことが困難な場合に認められるという解釈でよいのかご教示願いたい。</p>	<p>市町村審査会は、障害程度区分や支給要否決定に係る審査判定業務を行うため、市町村に設置することとしている。</p> <p>しかしながら、市町村が単独で審査会を設置することが困難な場合があるため、</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 広域連合や一部事務組合での対応、 (2) 機関の共同設置、 (3) 市町村の委託による都道府県審査会の設置、 <p>といった対応を行うことを想定している。</p> <p>都道府県には、市町村における事務が適正・円滑に行われるよう、広域的に支援する立場から、</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 市町村審査会の共同設置をする市町村の求めに応じ、市町村相互間における必要な調整を行う、 (2) 市町村審査会を共同設置した市町村に対し、その円滑な運営が確保される

障害児については、障害程度区分の詳細が明らかにされていないが、居宅サービス分は、障害者と同様18年9月末までに、障害程度区分の認定を含めた新支給決定手続きを行う必要があるのか。

18年度に都道府県が行う市町村審査会委員研修、認定調査員研修等の国の補助額をお示しいただきたい。

17年度予算において実施が予定されている障害程度区分訪問調査事業、市町村審査会運営等試行事業について、予定通り実施するのか。

また、18年度に実施した場合も国からの補助は行われるのか。

新支給決定においては、障害者の実態像と乖離してサービス利用に結びつかない精神障害者が多数存在する状況となるのが危惧されるが、試行事業の結果を踏まえどのような措置を講じる予定か。

よう必要な技術的助言その他の援助をする、
(3) 地方自治法第252条の14第1項の規定により、市町村から委託を受けて審査会を設置する、
などを行っていただくことを想定している。

いずれにせよ、都道府県には、管下市町村における審査会設置や審査判定業務が円滑に進むよう、市町村と十分に調整し、できるだけの支援を行っていただくことを期待している。

障害児の障害程度区分については、発達途上にあり障害の状態が刻々と変化することや、乳幼児については通常必要となる育児上のケアとの区別が必要なこと等検討課題が多いことから、今回は設けないこととしている。しかしながら、3年後の障害児施策の見直しに向け、障害程度区分を開発することは重要な課題と考えており、今後、国内外の知見をふまえて、まずは指標の開発など検討を進めてまいりたいと考えているところである。

なお、18年10月からは、サービス内容も変わることから、支給決定手続きについては、新たに実施する必要があると考えており、詳細は追ってお示ししたい。

18年度以降は、都道府県の地域生活支援事業として位置付ける方向で検討しているところである。

予算措置済みであり、実施時期2月～3月で実施することができるよう、年内には調査項目の確定や障害程度区分の設定等をしていく。

なお、17年度限りの予算であるので、17年度内に実施した場合にのみ補助対象となる。

介護給付に係る障害程度区分については、今回の試行事業によって新たに27項目のデータが蓄積されたことから、27項目と2次判定における変更率との関連について詳細な分析を行い、コンピュータによる1次判定の中に、今回の試行事業の結果を反映できないかどうかなどについて、関係団体や有識者のご意見も伺いながら検討を行い、年内には障害程度区分の設定を行う予定。なお、訓練等給付については、これと別に支給決定時の優先度の判定に用いるスコア（点数）を開発する予定である。

また、市町村が支給決定を行うに当たっては、

- (1) 障害者の心身の状況（障害程度区分）
- (2) 社会活動や介護者、居住等の状況、
- (3) サービスの利用意向、

など、障害者個々人の事情をきめ細かく反映することが重要と考えており、市町村が支給決定案を作成するに当たっては、障害者本人に面接し、本人のサービス利用の意向を十分に聞くとともに、必要に応じて、家族やサービス提供者からも

	<p>調査結果の中で一次審査で非該当となった者のうち二次審査で約半数が要支援以上となっている。この結果を踏まえて障害程度区分認定がさらに容易にできる手法についてどのように検討されているか。</p> <p>知的障害者に係る医師意見書については取得が困難であるが、簡便な取扱いとすることはできないか。</p> <p>試行事業において、医師の意見書を取得するにあたり説明に時間を要するケースが多々あった。これに対処するため医師を対象に説明会を行うとすれば、国庫補助は行われるのか。</p> <p>支給決定案の作成マニュアルを作る予定があるか。</p> <p>居宅支援費による支給決定の有効期間の終期が平成18年4月1日から平成18年9月29日までの間にある者についても、自立支援法におけるみなし支給決定の有効期間については、平成18年9月30日までとなるのか。</p>	<p>十分に意見を聞くこととしている。</p> <p>27項目を一次判定で取り込める方式を検討中であり、更に市町村審査会における二次判定で特記事項、医師意見書等により判断していただくことを想定している。</p> <p>地元医師会の協力を得ながら、近隣の市町村に所在する知的障害者施設の嘱託医を協力医として依頼し、確保しておくことが望ましいと考えており、こうした方法を各自治体においてご検討願いたい。</p> <p>意見書記載例を示す予定である。また、今年度の補助事業において都道府県・指定都市が行う医師に対する研修・説明会の開催経費は補助対象となっている。</p> <p>支給決定にあたっては、障害者の生活実態をきめ細かく反映できるよう、障害程度区分に加えて、</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 社会活動や介護者、住居等の状況 (2) サービス利用意向 (3) 訓練や就労に関する評価等 <p>を多面的に評価し、支給決定を行うものであることから、国が一律に基準をつくることは困難と考える。</p> <p>お見込みのとおり。</p>
--	---	--

分類	質問の内容	現段階の考え方
相談支援事業	<p>相談支援事業については、基本的に市町村が主体となり、専門的な相談支援を担う県との連携を図るということであるが、上記の場合、今後の統合補助金においてはどのような交付方法となるのか。</p>	<p>相談支援事業について、直ちに市町村において十分な体制を確保できない場合も想定されることから、都道府県が積極的に支援を行うこととし、地域生活支援事業の中で、専門的職員の市町村への配置、アドバイザーの派遣等を行う予定。具体的な交付方法については検討中。</p>

10月6日全国課長会議資料7のP7中の、市町村における「専門的職員」とは、専門家を嘱託で雇用するイメージか。

また、同ページ中の県のアドバイザーとは同様に誰をイメージしているのか。職員か委託を行う専門家か。

一般就労している障害者（アパート住まい等）への生活支援（人間関係、金銭管理、家事援助等）は、委託相談支援事業者が実施できるのか。（中立・公平性の確保はどのようにするのか。）

過疎地域等においては、介護保険の包括支援センター等が障害者の相談支援事業者の指定や市町村事業の委託を受けることが可能か。

今回の相談支援事業の再編において、現行の精神障害者地域生活支援センターはどのような位置づけになるのか。

配置職員の従事形態、職種等については、市町村、都道府県の実情に応じ、多様な在り方を可能とする方向で検討中。

アドバイザーについては、相談支援事業に関し、特に専門的な知見を有する者を想定しており、例えば、都道府県職員に限定することは考えていない。

ご質問のような支援は、一般に相談支援事業の中で対応することは可能。

また、市町村は「地域自立支援協議会（仮称）」を設置し、中立・公平性を確保する観点から、相談支援事業の運営評価等を実施する方向で検討中。

なお、ご質問のようなケースについては、必要に応じ、居住サポート事業や居宅介護による支援を利用することも可能。

サービス利用に際し、特に計画的な支援を必要とする障害者を対象に、サービス利用計画の作成・調整（サービス利用計画作成費）を行う指定相談支援事業者については、

- (1) 相談支援についての専門性を有するとともに、
- (2) 事業運営の中立・公平性が確保されていることが重要であると考えている。

具体的には、相談業務に従事する専門職員として、

- (1) 一定の実務経験を有し、
- (2) 国又は都道府県による研修を受講した者を配置するといったことを想定している。

また、指定相談支援事業者のうち、市町村の相談支援事業の委託を受けるものについては、高い専門性と中立・公平性が求められることから、次のような要件を満たすものを想定している。

- (1) 常勤の相談支援事業従事者の配置
- (2) 地域自立支援協議会（仮称）における事業評価を受ける

よって、これらの要件を満たすものであれば、地域包括支援センター等についても、都道府県の指定を受ける、あるいは、市町村の判断により委託を受けられるものとする。

今回の制度改正により、一般的な相談支援については市町村に一元化し、専門的・広域的な相談支援については都道府県が行うこととしている。

これらの市町村及び都道府県が行う相談支援事業については、指定相談支援事業者に委託して実施することが可能であり、現行の精神障害者地域生活支援センターの相談機能については、その委託により活用することもできるものと考えている。

なお、地域生活支援センターについては、相談支援事業の他、地域活動支援センターや自立訓練事業に移行することも選択肢として考えられる。（これらの複数の事業を組み合わせることも可能。）

障害者就業・生活支援センターの取扱いについて（10月6日全国課長会議資料Q&AのP6）就労移行支援事業・就労継続支援事業の利用者が活用するとなっているが、有機的（任意）に活用するということか。利用は義務づけられるのか。

市町村における相談支援事業と、身体・知的障害者相談員はどのような関係となるのか。（どのような役割分担となるのか。）

専門的な相談支援事業について、政令市に係る部分はいつから統合して都道府県が行うのか。

指定相談支援事業者において相談支援に携わる者は、都道府県が実施する障害者ケアマネジメント従事者研修会を修了し、一定の実務経験を有する者ということだが、研修終了の概念は（国でいうところの）新規研修、上級研修の修了状況の別、また、新規研修の中でも、身体、知的、精神の分野別の修了状況の別によってその取扱いに差が生じるのか。それとも何か一つでも修了していれば研修終了として取り扱うのか。

本センターは地域の障害者が必要に応じて任意に活用するものである。

市町村の相談支援事業においては、福祉サービスの利用援助、社会資源を活用するための支援、社会生活力を高めるための支援、専門機関の紹介等の総合的な相談支援を行うこととなる。身体・知的障害者相談員については、これまで同様、当事者の立場に留意しながら、行政の機能の及ばない領域の補完的役割や、障害者やその家族と行政・関係機関とのパイプの役割を努めること等が期待されている。

発達障害者支援センター事業以外については、原則として、18年4月から都道府県が行うことを考えている。

国又は都道府県が行う研修であれば新規、上級あるいは障害分野の別を問わず終了していることを想定している。

分類	質問の内容	現段階の考え方
障害福祉サービスの利用者負担	<p>非雇用型の就労継続支援について、事業者の判断で利用者から負担を取らないことは可能か。</p> <p>施設入所児の公費負担医療費について、1割負担の発生に伴い、法別番号「53」は変更はないのか。</p> <p>所得認定について、本人から同意書を得ることにより調査して足りる場合であれば、利用者の事務的負担軽減のため、本人から提出する添付書類を省略する取扱いとしてよいか。</p>	<p>雇用型についてのみ、他の事業との違い（事業者と利用者が雇用関係にあること）を考慮して、事業者の負担により利用者の負担を減免できることとしたところであり、非雇用型も含め、他の事業で同様のことを実施することは考えていない。</p> <p>契約制度に移行するため、新たな番号設定を予定している。</p> <p>差し支えない。</p>

10月6日全国課長会議資料資料2 - 2のP 1 4に示してある必要経費について、認められるのは、この所得税等の租税、社会保険料に限定されるのか。

資料2 - 2のP 1 4中、個別減免において収入から「必要経費」として控除するもののうち、「所得税等の租税」について、固定資産税、都市計画税、市県民税、自動車税等も含まれるのか。

個別減免における稼得等収入について、グループホームは一定額まで15%であるのに、施設入所者の場合は50%とされている理由は何か。

障害児の利用者負担が18年10月から変更となるが、18年7月の所得の見直しは行わないこととしてよいか。

また、18年4月に所得の見直しが行われる予定の障害者の施設入所者についてはどうか。

新体系移行後、施設入所支援と就労移行支援の両サービスの提供を受ける場合、個別減免はどのように認定するのか。

食事等基準額として補足給付の算定基礎となっている「5.8万円」については、今後、政省令や告示で定められる予定か。

通所施設等食費軽減措置についての申請はどのように行えばよいか。また、当該軽減措置は受給者証に記載しなければならないか。

障害児の通所施設についても、社会福祉法人減免や食費軽減措置が設けられる予定か。

利用者負担について、1円単位まで算定される理由は

お見込みのとおり。

含まれる。

施設入所者については、食費等実費負担を開始することに併せ、食費等の実費にかかる費用について公費により給付を行うのに対し、グループホーム利用者については、家賃や食費等を全部負担し、地域において働きながら暮らしていることを考慮し、一定の配慮をしたものである。

市町村及び都道府県の事務負担の観点から、障害児の施設入所者及び障害者の施設入所者ともに所得の見直しを行わなくても差し支えない。

両方あわせたもので個別減免後の月額負担上限額を設定する。

告示で定める予定。

月額負担上限額設定の際に市町村民税非課税世帯の者であることが確認できれば足りるため、別途通所の食費の軽減措置の申請は必要ない。

なお、通所施設の食費の軽減措置は生保世帯、低所得1、低所得2の者が対象となるため、受給者証には特記しないこととしているので、対象事業者には上限額で確認する旨を周知していただきたい。(上限額が40,200円以外の者が対象。)

お見込みのとおり。

介護保険における算定方法と同様の取り扱いとしており、1円単位までの算定

なぜか。事務合理化等の観点から10円単位とすることはできないか。

現在の身体・知的障害者の通所授産施設を相互利用している精神障害者も4月から利用者負担1割が生じてくるのか。

社会福祉法人減免の対象事業について、短期入所、重度障害者等包括支援等は対象とならないと思われるが、対象外とする理由は何か。

10月6日全国課長会議資料資料2-2のP13によると、グループホーム利用者が通所サービスを利用している場合は、通所サービスに係る定率負担も減免の対象とされているがこの「通所サービス」には、障害者デイサービス、支援費制度の通所施設、通所事業のいずれも含まれ、18年10月からは新体系事業の通所系サービスが該当するという理解でよい。

次の事業の利用者負担の見直しの時期をお示しいただきたい。

- (1)精神障害者社会復帰施設、児童入所施設
- (2)福祉工場(身体)、小規模通所授産施設(身体・知的)
- (3)福祉ホーム(知的)

心身障害者扶養共済給付金は稼得等収入として区分されているが、生活保護上では収入として認定されない収入である。当該給付金を稼得等収入に区分された理由は何か。

月額負担上限額、個別減免、補足給付等の認定は申請主義となっているが、知的障害者等で申請するだけの能力がなく、法定代理人等もいない場合、施設が申請代理を行うこととなるのか。

生活保護への移行防止措置について、生活保護部局では相当な事務量になる状況であるが、厚生労働省の生活保

としている。

現在検討中である。

社会福祉法人減免は主として居宅サービスの激変緩和措置として行われるものであるが、短期入所については利用期間が短期間であることから激変緩和措置の必要性がないと判断しているところ。

18年10月施行分の減免対象となる障害福祉サービスについては、現在検討中である。

お見込みのとおり

(1)のうち児童入所施設については18年10月、精神障害者社会復帰施設については新体系へ移行したもものから利用者負担の見直しを行う。

(2)については、新体系に移行したもものから

(3)については地域生活支援事業へ移行することとなるため、見直し時期は18年10月となるが、その内容については検討中。

当該給付金については、その性質上本来「その他の収入」として取り扱われるところ、特に公的年金に相当するものとして「稼得等収入」としたものである。なお、個別減免は月額負担上限額を設定した後、負担能力の少ない方にさらに縮減を行うものであり、生活保護における収入認定とは趣旨を異にする。

成年後見人制度や権利擁護事業を活用されたい。

保護課より通知を出す予定。

護担当課から各県の生活保護担当部局に対して、通知等が行われる予定はあるのか。

10月6日全国課長会議資料2 - 1のP 13において「補足給付額が実際に要した費用を超える場合は、実際に要した費用を補足給付額とする」とあるが、実際の額以内の場合は実際の額に合わせるのか。

実際の額には合わせない。施設が利用者負担限度額以上負担をとった場合は補足給付を支給しない。

分類	質問の内容	現段階の考え方
<p>事業体系・サービス内容（現行を含む）</p>	<p>現行の居宅介護事業者等（ホームヘルパー、ガイドヘルパー）の資格要件や研修課程はどのようになるのか。（精神障害者分も含めて）</p> <p>精神障害者の短期入所事業においては、現行は本人の理由による利用はできなかったが、障害者自立支援法においては、本人理由による利用は可能となると考えてよいか。</p> <p>精神障害者退院促進支援事業は、現在事業の一部を精神障害者地域生活支援センターに委託する形となっているが、障害者自立支援法において精神障害者退院促進支援事業の位置づけはどのような形となるか。仮に都道府県の地域生活支援事業に位置づけられるとすると、平成18年4月から9月までの国庫補助はどのような形となるか。</p> <p>精神障害者社会復帰施設については、法附則第51条において、政令で定める施設を除き概ね5年間の経過措置が設けられている。政令で定める施設の種類は何か。</p> <p>法附則第51条に規定する経過期間中の精神障害者社会復帰施設が新たに相互利用施設を実施することは可能か。</p> <p>精神障害者グループホームが「共同生活援助」に移行せず地域生活支援事業の「福祉ホーム」へ移行する場合、</p>	<p>新事業体系における居宅介護従業者等の資格要件や研修課程については、新事業のサービス内容等により、今後検討していくこととしているが、現行でヘルパーの要件を満たしている者については、今回の自立支援法においてもヘルパーとして認める方針である。</p> <p>介護給付における短期入所については、介護者を行う者の疾病の理由のほか、本人の障害の状態が急に悪化した場合なども含める方向で検討しているが、具体的要件については追ってお示しすることとしている。</p> <p>精神障害者退院促進事業については、障害者自立支援法における地域生活支援事業の都道府県事業として位置づけることを検討している。 なお、平成18年4月から9月までの間の取扱いを含め、国庫補助の方法などの詳細については、予算編成過程の中で検討し、お示ししたい。</p> <p>利用者の対象者像を考慮しつつ、予算編成過程と併行して検討することとしている。</p> <p>平成18年10月以降の経過措置期間中に現行法に基づき運営している施設が新たに都道府県等の承認を受けて相互利用施設を実施することはできない。</p> <p>地域生活支援事業における「福祉ホーム」は平成18年10月施行であることから、平成18年4月から9月までの間については、障害者自立支援法に基づく福</p>

	<p>平成18年4月から9月までの自立支援法上の取扱いはどのようになるのか。</p> <p>18年度精神障害者社会復帰施設運営費について、H17～18整備施設についての運営開始はいつからとなるか。</p> <p>重症心身障害児通園施設について、障害者自立支援法上どのような位置づけとなるのか。</p> <p>小規模通所授産施設の運営のための法人として設立された社会福祉法人についても新しい事業体系への移行は可能か。(現行では規制緩和により設立された法人は運営できる施設の種別が限られている)</p>	<p>社ホームとして事業を行うことはできない。 したがって、ご指摘のケースにおいては、4月から9月までの間は共同生活援助事業を行い、10月以降に福祉ホームへ移行することが考えられる。</p> <p>精神障害者社会復帰施設の運営時期については、基本的には設置主体(法人)のご判断によるが、精神障害者社会復帰施設として整備補助を行っているものであるため、新体系に移行する平成18年10月1日以前に開設していただく必要がある。</p> <p>重症心身障害児(者)通園事業の在り方については、障害児施設、事業のサービス体系の見直しの中で併せて検討することとしており、当面、従来どおりの事業として継続する予定である。</p> <p>小規模通所授産施設は法定事業であることから、18年10月から5年間で新体系へ移行していただくことになる。なお、現状の小規模通所授産施設を運営する社会福祉法人ができる事業を制限していることを存続させるか否かについては現在検討中。</p>
<p>運営基準、報酬</p>	<p>18年10月より、措置制度から利用契約制度へ移行する障害児通所施設の給付費について、措置制度と同様に定員あるいは月初日在籍人数をもとに積算し給付されるのか、1日利用人数で積算し給付されるのか。1日の利用人数で積算し給付されるのであれば、施設定員を1日利用定員としてよいか。</p> <p>改正児童福祉法第24条の2の特定費用の内、食事の提供に要する費用については、国が標準費用額を示すのか、施設が独自に設定するのか。また、通園バス利用の費用については、特定費用ではなく給付費に入ると考えてよいか。(公共交通機関を利用しにくい障害児の通園事情を考えた場合、バス利用は必須であり、特定費用として利用者からバス代を徴収するべきではないと考えるがどうか。)</p> <p>グループホームやケアホームについても日額報酬化されると理解してよいか。</p> <p>18年10月以降、各種加算(重度重複、自活訓練)</p>	<p>原則、日額単価とすることとしている。具体的な積算等については検討中である。</p> <p>入所施設の食費については、補足給付を支給するための基準は示すが、実際の費用は施設が契約書に明示の上独自に設定する。ただし、補足給付を設定する際に算定する利用者毎の負担限度額を超えて負担をとった場合は補足給付を支給しない。</p> <p>通園バスにかかる部分については、サービスに含まれないため、給付費にも特定費用にも含まれない。</p> <p>グループホームやケアホームについては、利用者負担の導入に伴いサービスの利用実態を反映する観点から、報酬を日払い方式とすることとしており、グループホームは18年4月から、ケアホームは制度がスタートする18年10月から実施することとしている。</p> <p>旧体系については、内容についての見直しを行うこととしている。</p>

は存続するのか。

就労継続支援事業の非雇用型を選択する授産施設は多いと思われるが、利用者が夜間の施設ケアを選択できないとすれば、日中は生活介護のメニューを選択するのであれば、通所サービスのみとなるので、結果として今後は入所授産施設は無くなると考えてよいか。

10月6日全国課長会議資料9中、生活訓練利用者について「病院や施設を退院、退所し」という表記があるが、精神障害の方の場合、必ずしも「入院」後に必要となるサービスとは思われない。従前から(入院等していない)在宅で生活してきている者について、このサービスを受けることはできないのか。

グループホームの利用対象者像の中に、小規模作業所や精神障害者デイケア等の利用者がいない。趣旨からいうと含まれるべき者と考えerがどうか。

精神障害者のグループホームの個室化について、現行法では2人部屋が認められているが、新制度の下でも認められるのか。または経過措置を経て個室へ移行していくのか。

従前の精神障害者地域生活支援事業(グループホーム)は、前年度中に国庫補助協議を行い、国庫補助対象となグループホームについては内示される方法がとられていたが、18年度からは、国庫補助協議は行わず、共同生活援助等の指定を受ければ事業開始できると考えてよいか。

認知症高齢者グループホームと精神障害者グループホームの併設は可能か。

現在、精神障害者グループホームは医療機関と同一敷地内設置が認められているが、自立支援法施行後も引き続き事業が実施可能と考えるよいか。

なお、新体系については、新しいサービスに係る報酬体系を検討する中で、本体報酬とは別に加算が必要か否かも含め検討の上、結論を得ることとしている。

就労継続支援事業については、一般就労等が困難な方へ就労機会等を提供する事業であり、利用者期間の限定もないことから、職住分離の観点より、その入所の費用は個別給付の対象とはしないこととしている。ただし、従来から施設に入所していて、平成18年10月1日時点で現に存する施設に入所している者については、経過期間中については引き続き入所できることとしている。

生活訓練については、在宅で生活している知的障害や精神障害を有する方であって、地域生活を営む上での社会的リハビリテーションが必要な方も対象となり得る。

グループホームの対象者については、知的障害者・精神障害者であって、日中において就労又は自立訓練、就労移行支援等のサービスを利用しているものを想定しており、この中には、小規模作業所や精神障害者デイケア利用者も含まれると考えている。

新体系におけるグループホームの指定基準については、現在検討中であるが、入居者の居室については、原則個室しつつ、経過措置を設ける方向で考えている。

お見込みのとおり、個々の共同生活援助等の指定に際し、国への協議を行っていただくことは、想定していない。

介護保険法に基づく指定基準と、今後定めることとなる障害者自立支援法に基づく指定基準をそれぞれ満たしていれば可能。

病院や施設の敷地内へのグループホームの設置については、関係者の間に賛否両論の意見があり、社会保障審議会障害者部会などの場において、関係者から十分意見を伺いながら、検討する。

分類	質問の内容	現段階の考え方
事業者指定	<p>現在休止中の指定居宅支援事業者について、再開の見込みがない場合もみなし認定を行うこととなるのか。</p> <p>18年10月から事業開始となる新体系事業に係る18年9月末までの準備指定事務とみなし指定された事業者の指定更新事務とは内容において同様なか。</p> <p>新体系のサービスに係る準備指定事務について、18年10月以前も都道府県が行うのか。</p> <p>障害福祉計画策定以前において、新事業体系での指定は可能か。</p> <p>みなし指定を受けた事業者がみなし期間経過後、新基準に該当しなかった場合の取扱いはどうなるか。</p> <p>平成18年1月から9月末までの間に、附則第11条に規定するサービスについて新たに事業者指定の申請があった場合、指定は可能か。 特に、外出介護及び障害者デイサービスについては、9月末までの期間に限って障害福祉サービス事業とみなされているものであるが、みなし期間中の新規指定は可能か。</p> <p>改正児童福祉法第24条9に障害児施設の指定は設置者から申請があった場合に行うとあるが、公設民営施設(指定管理者制度導入施設)については、市町村が申請するのか、指定管理者が申請するのか。</p>	<p>指定事業者のみなし指定に当たっては、ご指摘のようなケースを含め、事業継続の意思のない事業者からは現行制度における事業廃止届の提出を求め、みなし指定の対象としないなど、各自治体において適切に対応願いたい。</p> <p>新体系事業に移行又は参入する事業者の準備指定事務も、18年4月にみなし指定を受けた居宅サービス事業者の指定更新事務についても、各々の事業について18年10月から施行される新たな指定基準に基づいて指定することとなる。</p> <p>18年10月1日以降に提供されるサービスについての事業者指定(新体系事業の新規指定及び18年4月にみなし指定を受けた事業者に係る指定更新)は、18年9月までの間においても基本的には都道府県が行うこととなる。ただし、18年4月から9月までの間の特例的な取扱いができないか現在検討中。</p> <p>障害福祉計画の策定を踏まえた具体的な指定事務の進め方については、ご指摘の18年10月から実際の計画策定までの間における取扱いを含め、現在検討しているところ。</p> <p>18年10月以降に適用される指定基準については現在検討中であるが、仮に御質問のようなケースが生じる場合は、指定は受けられないこととなるので、新体系移行時期までに新基準を満たすよう体制整備をしていただくこととなるものとする。</p> <p>お見込みのとおり。 平成18年1月から9月までの間の経過的障害福祉サービスである障害者デイサービス及び外出介護についても、障害者自立支援法上、新規の事業者指定は可能である。ただし、指定申請の相談があった場合には、18年10月から新体系サービスへ移行する必要があることを踏まえて、18年10月から新体系サービスとして事業開始することも含め、適切な指導助言をお願いしたい。</p> <p>設置者である市町村が申請する。</p>
障害福祉計	<p>障害福祉計画の策定に向けて、社会的入院者数の把握</p>	<p>受け入れ条件が整えば退院可能者(いわゆる社会的入院患者)7.2万人について</p>

<p>画</p>	<p>について実施する予定はあるか。</p> <p>「精神保健医療福祉の改革ビジョン」に定める約7万人の退院促進について、計画上、どのような盛り込み方になるのか。医療計画と障害福祉計画とはどのような関係となるのか。</p> <p>精神障害者数については、手帳交付者数と保健所把握数で大幅な違いがあるが、対象者数は市町村、都道府県において見込むことでよいか。また、対象者数を公表することで個人の特定ができるとして計画の策定をしない、又は対象者数を盛り込まないとする小規模市町村に対してどう対応すればよいか。</p>	<p>は、3年に1度の患者調査により把握されている数である。本年が患者調査の調査年であることから、この社会的入院患者数把握に特化した調査を新たに行うことは今年度中は予定していないが、患者調査は3年に1度の調査であるため、調査年以外における進捗状況の把握方法に関しては現在検討中である。</p> <p>障害福祉計画においては、受け入れ条件が整えば退院可能者(いわゆる社会的入院患者)7.2万人についても、障害福祉サービスを必要とする者については、それぞれ必要なサービスを見込むこととしている。なお、医療計画との関係については、現在検討中である。</p> <p>障害福祉計画においては、各自立支援給付ごとの必要なサービス量を見込むこととしており、必ずしも給付対象者数を見込む必要はないものと考えている。また必要なサービス量についても、3障害含めて見込むこととしており、小規模市町村においても、対象者個人の特定にはつながらないものと考えている。</p>
<p>国庫補助等 予算等</p>	<p>18年度概算要求において、障害保健福祉推進事業(新規)があげられているが、補助の対象となる事業や経費など具体的な事業内容をお示しいただきたい。</p> <p>障害者地域生活推進事業に大都市特例が適用されないのはどうしてか。</p> <p>現行支援費制度における18年3月のサービス提供分は17年度予算、18年度予算のどちらで整理することとなるのか。</p> <p>地域活動支援センターの運営費はどれくらいのもの想定しているのか。また、面積要件、職員体制などの基準はどうなるのか。</p>	<p>障害者保健福祉推進事業については、制度改正に伴う施行事務を円滑に進めることなどを目的として、</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 障害者自立支援制度の推進・定着のための支援事業、 (2) 障害者の自立支援及び社会参加の推進のための先駆的、試行的事業、 (3) その他障害者の保健福祉の推進のための特別事業 <p>等を行うための経費を要求しているところであり、具体的な事業内容等については、予算編成過程の中で検討することとしている。</p> <p>障害者地域生活推進事業は、18年4月から9月までの半年間の事業であるが、当該事業については、18年10月から実施される地域生活支援事業と一体的に行うことによって年間を通じた事業として実施していただきたいと考えている。</p> <p>一方、地域生活支援事業については、介護給付費等と同様に大都市特例を適用しないこととしていることから、障害者地域生活推進事業についても大都市特例の適用はないものとしている。</p> <p>18年度予算として整理する予定。</p> <p>地域活動支援センターの施設基準、職員基準については、地域で柔軟な事業展開を可能とするために適切な水準となるよう検討中。運営費については、本センターへの移行が多く見込まれる小規模作業所やデイサービス等の現状も踏まえ、サービスの低下を招くことがないように、地方交付税の在り方も含め検討中</p>

	<p>精神障害者地域生活支援センターについて、相談業務の部分は交付税対応となるとのことであったが、これは4月からか、10月からか。</p> <p>4月からとなる場合、運営費補助から相談業務分の補助を差し引いた額が補助金となるのか。</p> <p>地域生活支援事業費、障害者地域生活推進事業費、社会福祉法人減免公費助成は、直接補助か間接補助か。</p>	<p>新法による相談支援は10月から施行することとしており、新体系への移行経過措置も含め、詳細については、追ってお示ししたい。</p> <p>社会福祉法人減免公費助成以外は、直接補助を予定している。</p>
<p>地域生活支援事業等 補装具</p>	<p>地域生活支援事業において、高次脳機能障害者支援など専門的事項については都道府県で行うこととなっているが、政令市・中核市で対応できる場合は、当該市において実施させることは可能か。</p> <p>地域生活支援事業の実施による補助金の交付方法（基準）についてどのような手法により実施するのかお示しただきたい。各事業毎に基準額を設定するのか。また、間接補助か直接補助か。</p> <p>既存の「障害者社会参加総合推進事業」及び「市町村社会参加促進事業」は、地域生活支援事業へどのように移行するのか。</p>	<p>地方自治法上の事務の委託や、条例による事務処理の特例の規定に基づき、実施可能と考える。</p> <p>地域生活支援事業の補助金は、統合補助金であり、従前のような個別事業の所要額に基づく配分は考えていない。</p> <p>特に、事業を実施していない市町村等については、全国水準並みに事業を実施するよう底上げを図る必要があり、一方、現在全国水準レベル以上の事業を行っている市町村等の水準を下げるような取扱いは困難であると考えており、</p> <p>(1)人口に基づく全国一律の基準による配分 (2)現在の事業実施水準を一定程度反映した基準による配分</p> <p>を組み合わせる形を考えており、具体的な基準について現在検討を行っているところである。</p> <p>なお、補助の方法は直接補助で対応する予定。</p> <p>障害者自立支援法案においては、地理的条件や社会資源の状況といった地域の特性や利用者の状況に応じて、柔軟に実施されることが好ましい事業を「地域生活支援事業」として法定化し、既存の社会参加事業については当該事業へ移行することとしている。</p> <p>既存の「障害者社会参加総合推進事業」及び「市町村社会参加促進事業」のうち、手話奉仕員、要約筆記奉仕員及び手話通訳者等派遣事業、手話通訳者設置事業については、コミュニケーション支援事業として市町村が行わなければならない事業として位置づけることとしている。</p> <p>また、手話奉仕員、要約筆記奉仕員及び手話通訳者等の養成事業については、都道府県事業として位置づけることとしている。</p> <p>なお、詳細については、スクラップビルドも含めて今後検討したうえで、当会議等を通じて随時お知らせすることとしている。</p>

<p>補装具に関しても利用者負担1割となるが、他の自立支援給付の上限管理と同様に管理すると解釈してよいか。その際に、例えば、ホームヘルプと補装具の給付を同時に受けている場合、どちらを優先し管理するのか。</p> <p>点字図書館への負担金は、18年10月以降どうなるのか。</p> <p>市町村の地域生活支援事業に対する都道府県の補助については原則として大都市特例の適用がないものとされているが、例外があるのか。また、適用時期はいつか。</p>	<p>補装具における利用者負担については、定率負担1割負担を原則とするが、障害福祉サービス費と合算せず、それぞれのサービスにおいて1割負担していただくこととなる。したがって、障害福祉サービスとの関係において利用者負担の上限管理をする必要なく、優先関係も生じない。</p> <p>点字図書館に対しては、「点字図書館等事務費」として、身体障害者福祉法に基づき、国庫負担しているところであるが、障害者自立支援法の施行に関わらず、引き続き、身体障害者福祉法に基づく国庫負担を行うこととしている。</p> <p>地域生活支援事業については、給付費と同様、大都市特例の適用はないものとする。</p> <p>ただし、他法に規定される事業（発達障害者支援センター運営事業）を地域生活支援事業として実施する場合で、他法において大都市特例の規定がある場合は、大都市特例の適用があるものとして整理している。</p> <p>なお、地域生活支援事業は18年10月1日から実施されるが、大都市特例の見直しは障害者地域生活推進事業を含めて行うこととしており、18年4月からの実施を考えている。</p>
--	---

分類	質問の内容	現段階の考え方
不服審査	<p>不服審査会を設置する場合、審査請求件数等を考慮して委員数や体制を考えなければならないが、審査請求の件数はどのように見込めばよいか。</p>	<p>審査請求件数については、国として見込み方法等を示す予定はない。従って、各都道府県ごとに、支援費制度での実績を勘案したり、市町村と意見交換する等して、適宜見込んでいただきたい。</p>
施設整備等	<p>18年度の精神障害者社会復帰施設（新体系に移行予定のもの）の施設整備についてのスケジュール（ヒアリング等）は例年どおりと考えてよいか。</p> <p>18年度以降の整備費について、政令市、中核市案件については、現行の精神障害者社会復帰施設に対応するものも含め、事業主体は政令市、中核市にすべて移行するという理解でよいか。</p> <p>18年度施設整備の予定があるが、整備の施設基準は</p>	<p>精神障害者社会復帰施設の施設整備については、スケジュールは未定であるが、新体系における施設基準と併せて検討し、お示しする。</p> <p>新体系となる施設の整備に係る補助事業者については、直接補助については都道府県、指定都市、中核市を、間接補助については市町村、社会福祉法人、医療法人等として平成18年度概算要求を行っているところである。</p> <p>なお、現行の社会復帰施設として整備する場合については、新規採択を行わないことを予定している。</p> <p>平成18年度の施設整備の協議基準については、今後の予算編成の過程の中で</p>

	いつ頃詳細が示されるのか。	検討することとしている。
その他	<p>障害児施設に入所している過齢児が、18年10月以降も継続して障害児施設を利用する場合、利用契約は本人が行うのか。</p> <p>法第19条第3項において「特定施設入所障害者」が規定されているが、児童福祉法については言及していない。児童福祉施設に入所している児童についての援護の実施者の取扱いを示してほしい。</p> <p>高次脳機能障害の診断基準が示された場合、その障害者は自立支援法の中でどう位置づけられるのか。また、その障害者に対する具体的支援はどのようなものを想定しているのか。</p> <p>精神障害者生活訓練施設についても、居住地特例の対象となると考えてよいか。</p>	<p>本人が行う。</p> <p>改正児童福祉法に基づき、都道府県が援護の実施者となる。</p> <p>高次脳機能障害の方については、その障害の状況に応じて、身体障害者手帳または精神保健福祉手帳を取得していただき、その種別に関わらず、支援の必要性に応じて、例えば、身体障害者のリハビリ施設などにおいて、生活訓練や職能訓練等、高次脳機能障害者のニーズに応じた支援が提供できるようにしてやりたい。</p> <p>障害者自立支援法第19条第3項の居住地特例は、現行の精神保健福祉法に基づく社会復帰施設たる精神障害者生活訓練施設の入所者について適用されるものではなく、新サービス体系における障害者支援施設等の入所者について適用されるものである。</p>

障害者自立支援法案に対する附帯決議

平成十七年十月十三日

参議院厚生労働委員会

政府は、次の事項について、適切な措置を講ずるべきである。

一、附則第三条第一項に規定する障害者の範囲の検討については、障害者などの福祉に関する他の法律の施行状況を踏まえ、発達障害・難病などを含め、サービスを必要とするすべての障害者が適切に利用できる普遍的な仕組みにするよう検討を行うこと。また、現在、個別の法律で規定されている障害者の定義を整合性のあるものに見直すこと。

二、附則第三条第三項に規定する検討については、就労の支援を含め、障害者の生活の安定を図ることを目的とし、社会保障に関する制度全般についての一体的な見直しと併せて、障害者の所得の確保に係る施策の在り方の検討を速やかに開始し、三年以内にその結論を得ること。

三、障害福祉サービス及び自立支援医療の利用者負担の上限を決める際の所得の認定に当たっては、障害者の自立の観点から、税制及び医療保険において親・子・兄弟の被扶養者でない場合、生計を一にする世帯

の所得ではなく、障害者本人及び配偶者の所得に基づくことも選択可能な仕組みとすること。また、今回設けられる障害福祉サービス及び自立支援医療の負担軽減の措置が必要な者に確実に適用されるよう、障害者及び障害児の保護者に周知徹底すること。

四、障害福祉サービスの利用者に対しては、社会福祉法人による利用者負担減免制度の導入等により、きめ細かな低所得者対策を講ずること。また、この場合においては、実施主体に過重な負担とならないよう、適切な措置を検討すること。

五、自立支援医療については、これまでの更生医療、育成医療及び精神通院医療の趣旨を継承した公費負担医療制度としての位置付けを明確にすること。また、医療上の必要性から継続的に相当額の医療費負担が発生することを理由に、月ごとの利用者負担の上限を設ける者の範囲については、速やかに検討を進め、施行前において適切に対応するとともに、施行後も必要な見直しを図ること。さらに、自立支援医療の「重度かつ継続」の範囲の検討に当たっては、関係患者団体の意見にも配慮すること。

六、自立支援医療のうち育成医療については、国会答弁を踏まえて、適切な水準を制度化すること。

七、介護給付における障害程度区分について介護サービスの必要度が適切に反映されるよう、障害の特性を

考慮した基準を設定するとともに、主治医の意見書を踏まえるなど審査の在り方についての適正な措置を講ずること。また、支給決定に係る基準や手続きについては、生活機能や支援の状況、本人の就労意欲等利用者の主体性を重視したものとなるよう必要に応じて適宜見直しを行い、関係団体とも十分協議した上で策定すること。さらに、障害程度区分認定を行わないこととなる障害児については、障害児に対する福祉サービスが障害児の成長過程において生活機能を向上させる重要な意義を持つものであることにかんがみ、市町村が適切なサービスを提供できるように体制を整備するとともに、障害程度の評価手法の開発を速やかに進め、勘案事項についても必要な措置を講ずること。

八、市町村審査会の委員については、障害者の実情に通じた者が選ばれるようにすること。特に、障害保健福祉の経験を広く有する者であつて、地域生活に相当の実績を持ち、中立かつ公正な立場で審査が行える者であれば、障害者を委員に加えることが望ましいことを市町村に周知すること。また、市町村審査会の求めに応じ、サービス利用申請者が意見を述べることを市町村に周知すること。

九、介護給付や訓練等給付の支給決定については、障害者の実情をよりよく反映したものとなるよう、市町村職員による面接調査の結果や福祉サービスの利用に関する意向を十分踏まえることを市町村に周知する

とともに、決定に不服がある場合には都道府県知事に申立てを行い、自ら意見を述べる機会が与えられていることを障害者及び障害児の保護者に十分周知すること。

十、基本指針の策定に当たっては、現行のサービス水準の低下を招くことなく、障害者が居住する地域において円滑にサービスを利用できるよう、サービス提供体制の整備を図ることを障害福祉計画に盛り込むこと、計画の策定の際に、障害当事者等の関係者の意見を聴く機会を設けることについて明記すること。また、移動支援事業、コミュニケーション支援事業、相談支援事業、地域活動支援センター事業などについては、障害者の社会参加と自立生活を維持、向上することを目的として、障害福祉計画の中に地域の実情に応じてこれらサービスの計画期間における数値目標を記載することについて明記すること。さらに、これら障害福祉計画に定めた事項が確実に実施できるよう予算を十分に確保すること。

十一、ALS、進行性筋ジストロフィー等の長時間サービスを必要とする重度障害者については、受け入れる事業者が少ない現状にもかんがみ、その居住する地域において必要なサービス提供が遅滞なく行われるよう、社会資源の基盤整備などの措置を早急に講ずること。また、現行のサービス水準の低下を招くことのないよう重度障害者等包括支援や重度訪問介護の対象者の範囲については、重度の障害のある者のサー

ビスの利用実態やニーズ等を把握した上で設定することとし、そのサービス内容や国庫負担基準については、適切な水準となるよう措置すること。

十二、重症心身障害児施設の入所者に対する福祉サービスについては、現行のサービス水準を後退させることなく、継続して受けられるよう配慮すること。

十三、介護給付等において特別な栄養管理を必要とする場合には、サービス提供に係る報酬面での配慮の必要性について十分検討すること。

十四、居住支援サービスの実施に当たっては、重度障害者であっても入居可能なサービス水準を確保するとともに、利用者が希望していないにもかかわらず障害程度別に入居の振り分けが行われることがないような仕組みの構築や、グループホームの事業者の責任においてホームヘルパーの利用を可能とすることなど必要な措置を講ずること。

十五、障害者の雇用の促進に当たっては、障害者雇用促進法に盛り込まれている内容等を踏まえ、障害者雇用の場の創出・拡大に一層努めるとともに、雇用促進のための就労支援サービスと福祉サイドの生活支援サービス等が相互にかつ適切に利用できるためのマネジメント体制の充実を図ること。また、就労移行支

援については、障害の特性を踏まえた就労訓練期間等が設定されるよう必要な措置を講ずること。

十六、障害者の地域生活の充実及びその働く能力を十分に発揮できるような社会の実現に向け、非雇用型の就労継続支援の実施に当たっては、目標工賃水準の設定や官公需の発注促進など、工賃収入の改善のための取組のより一層の推進を図ること。

十七、良質なサービスを提供する小規模作業所については、新たな障害福祉サービス体系において、その柔軟な機能が発揮できるよう位置付けるとともに、新たな施設体系への移行がスムーズに行えるよう必要な措置を講ずること。

十八、障害者の自立と社会参加に欠かせないサービスである移動支援については、地域生活支援事業の実施状況を踏まえ、必要な措置を講ずるための検討を行うこと。

十九、医療法に基づく医療計画とあいまって、精神病院におけるいわゆる七・二万人の社会的入院の解消を図るとともに、それらの者の地域における生活が円滑に行われるよう必要な措置を講ずること。また、精神保健福祉法に基づく医療保護入院の適切な運用について、精神医療審査会の機能の在り方、保護者の制度の在り方等、同法に係る課題について引き続き検討を行い、その結果に基づいて所要の措置を速やかに

講ずること。

二十、障害者が地域社会で必要な支援を活用しつつ自立した生活を送ることができるようになるため、障害を理由とする差別を禁止するための取組、障害者の虐待防止のための取組及び成年後見制度その他障害者の権利擁護のための取組については、実施状況を踏まえてより実効的なものとなるよう検討し、必要な見直しを行うこと。

二十一、地域生活支援事業に盛り込まれたコミュニケーション支援事業を充実する観点から、国及び地方公共団体において手話通訳者の育成と人的確保に取り組むとともに、聴覚障害者情報提供施設の設置の推進や点字図書館の機能の充実を図ること。また、視聴覚障害者の通信ネットワークを利用した情報コミュニケーション支援を進めるため、日常生活用具給付事業の対象の見直しの検討など必要な方策を講じ、視聴覚障害者の社会参加を促進すること。

二十二、市町村の相談支援事業が適切に実施されるようにするため、在宅介護支援センターなど、高齢者に係る相談支援を行う事業者を含め、専門性と中立・公平性が確保されている相談支援事業者に対し、委託が可能であることを市町村に周知すること。

二十三、本法の施行状況の定期的な検証に資するため、施行後の状況及び附則規定に係る検討の状況について、本委員会の求めに応じ、国会に報告を行うこと。

右決議する。

精神通院医療の「重度かつ継続」の範囲

当初案（平成16年12月27日「第23回社会保障審議会障害者部会」）

①医療保険の多数該当の者

②次の病名の者

(1)統合失調症

(2)躁うつ病(狭義)

(3)難治性てんかん

検討結果（平成17年11月9日「第3回自立支援医療制度運営調査検討会」）

①医療保険の多数該当の者

②ICD-10における次の分類の者

・F0 症状性を含む器質性精神障害

・F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害

・F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害

・F3 気分障害

・G40 てんかん

③以下の病状を示す精神障害のためインテンシブな通院医療(状態の維持、悪化予防のための医療を含む。)を継続的に要する者

・情動及び行動の障害

・不安及び不穏状態

※③については、その判断は3年以上の精神医療の経験を有する医師によるものとする。

精神障害者居宅サービスにおける事業者のみなし指定

- 現行の精神障害者居宅生活支援事業（ホームヘルプ、ショートステイ、グループホーム）では、個人や法人でない団体でも事業の実施が可能であるため、法人でない団体等が一定数存在するところである。
- 現行の精神障害者居宅生活支援事業を行っている者のうち、新制度において省令で定めるものについては、指定事業者としてみなすこととしている。
【みなし期間】平成18年4月1日～政令で定める日（9月30日を予定）
- 新制度において指定事業者としてみなされるためには、法人であることが要件となっている。
- よって、法人でない団体等に対して、社会福祉法人、NPO法人、その他、法人格取得を促すとともに、関係部局との連携により当該団体等の法人格取得手続きが円滑に行われるよう配慮いただきたい。
【法人格の取得及びみなし指定手続きの期限】平成18年3月31日
- いずれにしても、現行のサービス提供体制が維持・確保できるよう、十分な配慮をお願いするものである。
- なお、みなし指定の対象とした事業者であっても、平成18年10月1日以降については、現行事業を含め新体系に再編するため、事業を行うためには、あらためて指定事務を行う必要がある。

10月6日全国課長会議において提示した様式例の訂正について

訂正を行った様式例及び訂正箇所について

支給決定書兼利用者負担額減額・免除等決定通知書（様式2）について

「障害程度区分」欄と「施設支援」欄を新たに設けた。

支給変更申請書兼利用者負担額減額・免除等変更申請書（様式6）について

「サービス利用の状況」欄の「施設サービス」欄について、「障害程度区分」の文言を新たに追加し、併せて全体の文言の整理を行った。

支給変更決定通知書兼利用者負担額減額・免除等変更決定通知書（様式7）について

- ・ 「変更後のサービスの種類、内容及び支給量」欄内について、「障害程度区分」の文言を追加した。
- ・ 受給者証を提出する必要がある旨、提出先、提出期限の記述について、新たに追加した。

【訂正前】

(様式第2号)

【訂正後 下線部分が訂正箇所】

(様式第2号)

(介護給付費 訓練等給付費 施設訓練等支援費)支給決定書兼利用者負担額減額・免除等決定通知書(例)

文 書 番 号
平成 年 月 日

〒 -
市(町・村)

様

市(町村)長 印

((障害者自立支援法第22条 身体障害者福祉法第17条の11 知的障害者福祉法第15条の12)の規定に基づき(介護給付費 訓練等給付費 施設訓練等支援費)の支給)(及び)((障害者自立支援法第29条第4項 身体障害者福祉法第17条の10第3項 知的障害者福祉法第15条の11第3項)に基づき利用者負担額減額・免除等)について、下記のとおり決定し、受給者証を交付しますので通知します。

記

受給者証番号		支給決定障害者(保護者)氏名	
支給決定日		支給決定に係る児童氏名	
有効期間			
利用者負担上限月額			
特定障害者特別給付費(特定入所者食費等給付費)	日額		円

サービスの種類	支援の内容	サービスの種類	支援の内容
居宅介護		外出介護	
行動援護		障害者デイサービス	
児童デイサービス		共同生活援助	
短期入所			
特記事項			

・不服申立て及び取消訴訟

1 この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に 県知事に対し審査請求をすることができます。

2 また、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に 市(町村)を被告として(訴訟において 市(町村)を代表する者は 市(町村)長となります。)提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後(次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときに除く。)でなければ提起することができないこととされています。

(1) 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

問い合わせ先
市(町村) 課 住所 電話番号

(介護給付費 訓練等給付費 施設訓練等支援費)支給決定書兼利用者負担額減額・免除等決定通知書(例)

文 書 番 号
平成 年 月 日

〒 -
市(町・村)

様

市(町村)長 印

((障害者自立支援法第22条 身体障害者福祉法第17条の11 知的障害者福祉法第15条の12)の規定に基づき(介護給付費 訓練等給付費 施設訓練等支援費)の支給)(及び)((障害者自立支援法第29条第4項 身体障害者福祉法第17条の10第3項 知的障害者福祉法第15条の11第3項)に基づき利用者負担額減額・免除等)について、下記のとおり決定し、受給者証を交付しますので通知します。

記

受給者証番号		支給決定障害者(保護者)氏名	
支給決定日		支給決定に係る児童氏名	
有効期間			
障害程度区分			
利用者負担上限月額			
特定障害者特別給付費(特定入所者食費等給付費)	日額		円

サービスの種類	支援の内容	サービスの種類	支援の内容
居宅介護		外出介護	
行動援護		障害者デイサービス	
児童デイサービス		共同生活援助	
短期入所		施設支援	
特記事項			

・不服申立て及び取消訴訟

1 この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に 県知事に対し審査請求をすることができます。

2 また、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に 市(町村)を被告として(訴訟において 市(町村)を代表する者は 市(町村)長となります。)提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後(次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときに除く。)でなければ提起することができないこととされています。

(1) 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

問い合わせ先
市(町村) 課 住所 電話番号

【訂正前】

(様式第6号)

(介護給付費 訓練等給付費 施設訓練等支援費)支給変更申請書兼
利用者負担額減額・免除等変更申請書(例)

市(町村)長 様

次のとおり申請します。

申請年月日 平成 年 月 日

申請者	フリガナ	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
	氏名	受給者番号		
	居住地	〒 電話番号		
フリガナ 支給申請に係る 児童氏名		生年月日	昭和・平成	年 月 日
		続柄		
身体障害者 手帳番号	療育手帳 番号	精神障害者保健 福祉手帳番号		
変更の理由				

変更を申請するサービスの種類等	サービス利用の状況	利用中のサービスの種類と内容等			
	介護保険	要介護認定	有・無	要介護度	要支援()・要介護 1 2 3 4 5
	申請する支援の種類・内容				
	種類	居宅介護	行動援護	児童デイサービス	短期入所
施設訓練等支援費	種類	身体障害者更生施設 (入所・通所)	身体障害者療護施設 (入所・通所)	身体障害者授産施設 (入所・通所)	
	種類	知的障害者更生施設 (入所・通所)	知的障害者授産施設 (入所・通所)	知的障害者通勤寮	
	内容	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園の設置する福祉施設			
	内容				

【訂正後 下線部分が訂正箇所】

(様式第6号)

(介護給付費 訓練等給付費 施設訓練等支援費)支給変更申請書兼
利用者負担額減額・免除等変更申請書(例)

市(町村)長 様

次のとおり申請します。

申請年月日 平成 年 月 日

申請者	フリガナ	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
	氏名	受給者番号		
	居住地	〒 電話番号		
フリガナ 支給申請に係る 児童氏名		生年月日	昭和・平成	年 月 日
		続柄		
身体障害者 手帳番号	療育手帳 番号	精神障害者保健 福祉手帳番号		
変更の理由				

変更を申請するサービスの種類等	サービス利用の状況	利用中のサービスの種類と内容等			
	介護保険	要介護認定	有・無	要介護度	要支援()・要介護 1 2 3 4 5
	申請する支援の種類・内容				
	種類	居宅介護	行動援護	児童デイサービス	短期入所
施設訓練等支援費	種類	身体障害者更生施設 (入所・通所)	身体障害者療護施設 (入所・通所)	身体障害者授産施設 (入所・通所)	
	種類	知的障害者更生施設 (入所・通所)	知的障害者授産施設 (入所・通所)	知的障害者通勤寮	
	内容	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園の設置する福祉施設			
	内容				

【訂正前】

(様式第7号)

(介護給付費 訓練等給付費 施設訓練等支援費)支給変更決定通知書兼
利用者負担額減額・免除等変更決定通知書(例)

文 書 番 号
平成 年 月 日

〒 -
(町村)
様

市(町村)長 印

(障害者自立支援法第24条 障害者自立支援法第29条第4項)の規定に基づき、(支給決定の変更 利用者負担額減額・免除等の変更)について下記のとおり決定しましたので通知します。

記

受給者証番号			
支給決定障害者(保護者)氏名		支給決定に係る児童氏名	
変更年月日			
変更後のサービスの種類、内容及び支給量			
変更後の利用者負担上限月額			
変更後の特定障害者特別給付費(特定入所者食費等給付費)	日額		円
変更の理由			

・不服申立て及び取消訴訟

- この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に 県知事に対し審査請求をすることができます。
- また、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に 市(町村)を被告として(訴訟において 市(町村)を代表する者は 市(町村)長となります。)提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後(次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときは除く。)でなければ提起することができないこととされています。
 - 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
 - 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
 - その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

問い合わせ先 市(町村) 課 住所 電話番号

【訂正後 下線部分が訂正箇所】

(様式第7号)

(介護給付費 訓練等給付費 施設訓練等支援費)支給変更決定通知書兼
利用者負担額減額・免除等変更決定通知書(例)

文 書 番 号
平成 年 月 日

〒 -
(町村)
様

市(町村)長 印

(障害者自立支援法第24条 障害者自立支援法第29条第4項)の規定に基づき、(支給決定の変更 利用者負担額減額・免除等の変更)について下記のとおり決定しましたので通知します。

記

受給者証番号			
支給決定障害者(保護者)氏名		支給決定に係る児童氏名	
変更年月日			
変更後のサービスの種類、内容及び障害程度区分			
変更後の利用者負担上限月額			
変更後の特定障害者特別給付費(特定入所者食費等給付費)	日額		円
変更の理由			

受給者証を 市(町村) 課に提出してください。

提出先 市(町村) 課 住所 電話番号

提出期限 平成 年 月 日

・不服申立て及び取消訴訟

- この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に 県知事に対し審査請求をすることができます。
- また、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に 市(町村)を被告として(訴訟において 市(町村)を代表する者は 市(町村)長となります。)提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後(次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときは除く。)でなければ提起することができないこととされています。
 - 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
 - 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
 - その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

問い合わせ先 市(町村) 課 住所 電話番号

(介護給付費 訓練等給付費 施設訓練等支援費)支給決定書兼利用者負担額減額・免除等決定通知書(例)

文書番号
平成 年 月 日

〒 -
市(町・村)

様

市(町村)長

印

((障害者自立支援法第22条 身体障害者福祉法第17条の11 知的障害者福祉法第15条の12)の規定に基づき(介護給付費 訓練等給付費 施設訓練等支援費)の支給)(及び)((障害者自立支援法第29条第4項 身体障害者福祉法第17条の10第3項 知的障害者福祉法第15条の11第3項)に基づき利用者負担額減額・免除等)について、下記のとおり決定し、受給者証を交付しますので通知します。

記

受給者証番号		支給決定障害者(保護者)氏名	
支給決定日		支給決定に係る児童氏名	
有効期間			
障害程度区分			
利用者負担上限月額			
特定障害者特別給付費(特定入所者食費等給付費)	日額		円

サービスの種類	支援の内容	サービスの種類	支援の内容
居宅介護		外出介護	
行動援護		障害者デイサービス	
児童デイサービス		共同生活援助	
短期入所		施設支援	
特記事項			

・不服申立て及び取消訴訟

- この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に 県知事に対し審査請求をすることができます。
- また、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に 市(町村)を被告として(訴訟において 市(町村)を代表する者は 市(町村)長となります。)提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後(次の(1)から(3)までのいずれかに該当するものを除く。)でなければ提起することができないこととされています。
 - 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
 - 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
 - その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

問い合わせ先

市(町村)

課

住所

電話番号

(介護給付費 訓練等給付費 施設訓練等支援費)支給変更申請書兼
利用者負担額減額・免除等変更申請書(例)

市(町村)長 様

次のとおり申請します。

申請年月日 平成 年 月 日

申請者	フリガナ		生年月日	明治 昭和	大正 平成	年	月	日
	氏名		受給者番号					
	居住地	〒 電話番号						
支給申請に係る 児童氏名	フリガナ		生年月日	昭和・平成 年 月 日				
	続柄							
身体障害者 手帳番号		療育手帳 番号		精神障害者保健 福祉手帳番号				
変更の理由								

変更を申請するサービスの種類等	サービス利用の状況	居宅サービス	利用中のサービスの種類と内容等								
		施設サービス	利用中の施設支援の種類・内容及び障害程度区分								
		介護保険	要介護認定	有・無	要介護度	要支援()	要介護	1	2	3	4
施設訓練等支援費	申請する支援の種類・内容										
	種類	居宅介護	行動援護		児童デイサービス		短期入所				
		外出介護	障害者デイサービス		共同生活援助						
	内容										
	種類	身体障害者更生施設 (入所・通所)	身体障害者療護施設 (入所・通所)			身体障害者授産施設 (入所・通所)					
知的障害者更生施設 (入所・通所)		知的障害者授産施設 (入所・通所)			知的障害者通勤寮						
内容	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園の設置する福祉施設										

(介護給付費 訓練等給付費 施設訓練等支援費)支給変更決定通知書兼
利用者負担額減額・免除等変更決定通知書(例)

文 書 番 号
平成 年 月 日

〒 _____
(町村)

様

市(町村)長



(障害者自立支援法第24条 障害者自立支援法第29条第4項)の規定に基づき、(支給決定の変更 利用者負担額減額・免除等の変更)について下記のとおり決定しましたので通知します。

記

受給者証番号	_____	
支給決定障害者(保護者)氏名	_____	支給決定に係る児童氏名 _____
変更年月日	_____	
変更後のサービスの種類、内容、支給量及び障害程度区分	_____	
変更後の利用者負担上限月額	_____	
変更後の特定障害者特別給付費(特定入所者食費等給付費)	日額 _____	円 _____
変更の理由	_____	

受給者証を 市(町村) _____ 課に提出してください。

提出先 市(町村) _____ 課 住所 _____ 電話番号 _____

提出期限 平成 年 月 日

・不服申立て及び取消訴訟

- この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に 県知事に対し審査請求をすることができます。
- また、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に 市(町村)を被告として(訴訟において 市(町村)を代表する者は 市(町村)長となります。)提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後(次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときは除く。)でなければ提起することができないこととされています。
 - 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
 - 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
 - その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

問い合わせ先 市(町村) _____ 課 住所 _____ 電話番号 _____