

H25.4.1 から「障害者自立支援法」の名称が変更になりました

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律

(平成十七年十一月七日法律第百二十三号) 最終改正年月日:平成二四年六月二七日法律第五一号

第二章 自立支援給付

第一節 通則(第六条 第十四条)

(不正利得の徴収)

第八条

市町村(政令で定める医療(精神通院医療:法施行令第3条)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。

第四節 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、同条第三項から第五項までの規定は市町村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。

(申請)

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所在地の市町村)を経由して行うことができる。

(支給認定等)

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、戦傷病者特別援護法(昭和三十八年法律第百六十八号)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(平成十五年法律第百十号)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る。

- 2 市町村等は、前項の申請又は職権により、支給認定障害者等につき、同項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認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、支給認定の変更の認定を行うことができる。この場合において、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、同条第三項から第五項まで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ったと認めるとき。
 - 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ったと認めるとき（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っ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）

第五十八条

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、一月につき、第一号に掲げる額（当該指定自立支援医療に食事療養（健康保

険法第六十三条第二項第一号に規定する食事療養をいう。以下この項において同じ。)が含まれるときは、当該額及び第二号に掲げる額の合算額、当該指定自立支援医療に生活療養(同条第二項第二号に規定する生活療養をいう。以下この項において同じ。)が含まれるときは、当該額及び第三号に掲げる額の合算額)とする。

- 一 同一の月に受けた指定自立支援医療(食事療養及び生活療養を除く。)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、当該支給認定障害者等の家計の負担能力、障害の状態その他の事情をしん酌して政令で定める額(当該政令で定める額が当該算定した額の百分の十に相当する額を超えるときは、当該相当する額)を控除して得た額
- 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条第二項に規定する食事療養標準負担額、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
- 三 当該指定自立支援医療(生活療養に限る。)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条の二第二項に規定する生活療養標準負担額、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ができないとき、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ったときは、支給認定障害者等に対し自立支援医療費の支給があったものとみなす。

(指定自立支援医療機関の指定)

第五十九条

第五十四条第二項の指定は、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、前項の申請があった場合において、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条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条の規定による指導又は第六十七条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、第六十七条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當と認めるものであるとき。
- 3 第三十六条第三項(第一号から第三号まで及び第七号を除く。)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)

第六十条

第五十四条第二項の指定は、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って、その効力を失う。

- 2 健康保険法第六十八条第二項の規定は、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)

第六十一条

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)

第六十二条

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ができないとき、及びこれによることを相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)

第六十三条

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)

第六十四条

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ったときは、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)

第六十五条

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)

第六十六条

都道府県知事は、自立支援医療の実施に関して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った者(以下この項において「開設者であった者等」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(開設者であった者等を含む。)に対し出頭を求め、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 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)

第六十七条

都道府県知事は、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、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、第六十一条又は第六十二条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ったときは、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、正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかったときは、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る。
- 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おいては、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ったとき。
 - 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から第五号の二まで、第十二号又は第十三号のいずれかに該当するに至ったとき。
 - 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ったとき。
 - 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、必要な技術的読替えは、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 第五十四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。)があったとき。
- 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ったとき。
- 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、

必要な技術的読替えは、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、必要な技術的読替えは、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。)の規定によっ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っては、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百六十号)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っ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。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令

(平成十八年一月二十五日政令第十号) 最終改正年月日:平成二五年二月一五号政令第三五号

第一章 総則(第一条・第一条の二)

(自立支援医療の種類)

第一条の二

法第五条第二十三項の政令で定める医療は、次に掲げるものとする。

- 一 障害児のうち厚生労働省令で定める身体障害のある者の健全な育成を図るため、当該障害児に対し行われる生活の能力を得るために必要な医療(以下「育成医療」という。)
- 二 身体障害者福祉法(昭和二十四年法律第二百八十三号)第四条に規定する身体障害者のうち厚生労働省令で定める身体障害のある者の自立と社会経済活動への参加の促進を図るため、当該身体障害者に対し行われるその更生のために必要な医療(第四十一条において「更生医療」という。)
- 三 精神障害の適正な医療の普及を図るため、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)第五条に規定する精神障害者(附則第三条において「精神障害者」という。)のうち厚生労働省令で定める精神障害のある者に対し、当該精神障害者が病院又は診療所へ入院することなく行われる精神障害の医療(以下「精神通院医療」という。)

第二章 自立支援給付

第一節 通則(第二条・第三条)

(法第八条第一項の政令で定める医療)

第三条

法第八条第一項の政令で定める医療は、精神通院医療とする。

第四節 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

(市町村を經由して行う支給認定の申請)

第二十八条

法第五十三条第一項の申請のうち精神通院医療に係るものについては、厚生労働省令で定めるところにより、市町村を經由して行うことができる。

(支給認定に係る政令で定める基準)

第二十九条

法第五十四条第一項の政令で定める基準は、支給認定(法第五十二条第一項に規定する支給認定をいう。以下同じ。)に係る障害者等(法第二条第一項第一号に規定する障害者等をいう。以下同じ。)及び当該障害者等と生計を一にする者として厚生労働省令で定めるもの(以下「支給認定基準世帯員」という。)について指定自立支援医療(法第五十八条第一項に規定する指定自立支援医療をいう。以下同じ。)のあった月の属する年度(指定自立支援医療のあった月が四月から六月までの場合にあっては、前年度)分の地方税法の規定による市町村民税の同法第二百九十二条第一項第二号に掲げる所得割の額を厚生労働省令で定めるところにより合算した額が二十三万五千元未満であることとする。

- 2 支給認定に係る障害者が、支給認定基準世帯員(当該障害者の配偶者を除く。)の扶養親族(地方税法第二十三条第一項第八号に規定する扶養親族をいう。)及び被扶養者(健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法(他の法律において準用する場合を含む。))又は地方公務員等共済組合法の規定に

よる被扶養者をいう。)に該当しないときは、前項及び第三十五条第二号から第四号までの規定の適用(同条第三号及び第四号に規定する厚生労働省令で定める者に該当するものに係る適用を除く。)については、支給認定基準世帯員を、当該障害者の配偶者のみであるものとすることができる。

(医療受給者証の交付)

第三十条

精神通院医療に係る法第五十四条第三項の医療受給者証(同項に規定する医療受給者証をいう。以下同じ。)の交付は、厚生労働省令で定めるところにより、市町村を経由して行うことができる。

(支給認定の変更の認定に関する読替え)

第三十一条

法第五十六条第三項の規定による技術的読替えは、次の表のとおりとする。

法の規定中読み替える規定	読み替えられる字句	読み替える字句
第十九条第二項	市町村	市町村等

(申請内容の変更の届出)

第三十二条

支給認定障害者等(法第五十四条第三項に規定する支給認定障害者等をいう。以下同じ。)は、支給認定の有効期間(法第五十五条に規定する支給認定の有効期間をいう。次条において同じ。)内において、当該支給認定障害者等の氏名その他の厚生労働省令で定める事項を変更したときは、厚生労働省令で定めるところにより、速やかに、当該支給認定障害者等に対し支給認定を行った市町村等(法第八条第一項に規定する市町村等をいう。以下同じ。)に当該事項を届け出なければならない。

2 精神通院医療に係る前項の届出は、厚生労働省令で定めるところにより、市町村を経由して行うことができる。

(医療受給者証の再交付)

第三十三条

市町村等は、医療受給者証を破り、汚し、又は失った支給認定障害者等から、支給認定の有効期間内において、医療受給者証の再交付の申請があったときは、厚生労働省令で定めるところにより、医療受給者証を交付しなければならない。

2 精神通院医療に係る前項の申請は、厚生労働省令で定めるところにより、市町村を経由して行うことができる。

(支給認定を取り消す場合)

第三十四条

法第五十七条第一項第四号の政令で定めるときは、次に掲げるときとする。

- 一 支給認定を受けた障害児の保護者、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が、正当な理由なしに法第九条第一項の規定による命令に応じないとき。
- 二 支給認定障害者等が法第五十三条第一項の規定又は第五十六条第一項の規定による申請に関し虚偽の申請をしたとき。

(指定自立支援医療に係る負担上限月額)

第三十五条

法第五十八条第三項第一号の当該支給認定障害者等の家計の負担能力、障害の状態その他の事情をし

ん酌して政令で定める額（附則第十三条において「負担上限月額」という。）は、法第五十四条第一項に規定する厚生労働省令で定める医療の種類ごとに、次の各号に掲げる支給認定障害者等の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- 一 その支給認定に係る障害者等が、当該支給認定に係る自立支援医療について、費用が高額な治療を長期間にわたり継続しなければならない者として厚生労働大臣が定めるものに該当する旨の市町村等による認定を厚生労働省令で定めるところにより受けた者（以下「高額治療継続者」という。）である場合における当該支給認定障害者等（次号から第五号までに掲げる者を除く。） 一万円
- 二 その支給認定に係る障害者等が高額治療継続者であって、当該支給認定に係る障害者等及び支給認定基準世帯員について指定自立支援医療のあった月の属する年度（指定自立支援医療のあった月が四月から六月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法の規定による市町村民税の所得割の額を厚生労働省令で定めるところにより合算した額が三万三千元未満である場合における当該支給認定障害者等（次号から第五号までに掲げる者を除く。） 五千円
- 三 市町村民税世帯非課税者（その支給認定に係る障害者等及び支給認定基準世帯員が、指定自立支援医療のあった月の属する年度（指定自立支援医療のあった月が四月から六月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法の規定による市町村民税を課されない者（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を含むものとし、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。）である場合における当該支給認定障害者等をいう。次号において同じ。）又はその支給認定に係る障害者等及び支給認定基準世帯員が指定自立支援医療のあった月において要保護者である者であつて厚生労働省令で定めるものに該当する場合における当該支給認定障害者等（次号及び第五号に掲げる者を除く。） 五千円
- 四 市町村民税世帯非課税者であり、かつ、指定自立支援医療のあった月の属する年の前年（指定自立支援医療のあった月が一月から六月までの場合にあつては、前々年とする。以下この号において同じ。）中の公的年金等の収入金額（所得税法（昭和四十年法律第三十三号）第三十五条第二項第一号に規定する公的年金等の収入金額をいう。以下同じ。）、当該指定自立支援医療のあった月の属する年の前年の合計所得金額（地方税法第二百九十二条第一項第十三号に規定する合計所得金額をいい、その額が零を下回る場合には、零とする。以下同じ。）及び当該指定自立支援医療のあった月の属する年の前年に支給された国民年金法（昭和三十四年法律第百四十一号）に基づく障害基礎年金その他の厚生労働省令で定める給付を合計した金額の合計額が八十万円以下である者又はその支給認定に係る障害者等及び支給認定基準世帯員が指定自立支援医療のあった月において要保護者である者であつて厚生労働省令で定めるものに該当する場合における当該支給認定障害者等（次号に掲げる者を除く。） 二千五百円
- 五 その支給認定に係る障害者等及び支給認定基準世帯員が、指定自立支援医療のあった月において、被保護者又は要保護者である者であつて厚生労働省令で定めるものに該当する場合における当該支給認定障害者等 零

（病院又は診療所に準ずる医療機関）

第三十六条

法第五十九条第一項の病院又は診療所に準ずるものとして政令で定めるものは、次の各号に掲げるものとする。

- 一 健康保険法第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者
- 二 介護保険法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス事業者（同法第八条第四項に規定する訪問看護を行う者に限る。）又は同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス事業者（同法第八条の二第四項に規定する介護予防訪問看護を行う者に限る。）

（指定自立支援医療機関の指定に関する読替え）

第三十七条

法第五十九条第三項の規定による技術的読替えは、次の表のとおりとする。

法の規定中読み替える規定	読み替えられる字句	読み替える字句
第三十六条第三項各号列記以外の部分	第一項	第五十九条第一項
	次の各号（療養介護に係る指定の申請にあっては、第七号を除く。）	第四号から第六号まで又は第八号から第十三号まで
第三十六条第三項第六号	第五十条第一項（同条第三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。）又は第五十一条の二十九第一項若しくは第二項	第六十八条第一項
	サービス事業所を管理する者その他の政令で定める使用人	医療機関の管理者
	指定障害福祉サービス事業者の	指定自立支援医療機関(第五十四条第二項に規定する指定自立支援医療機関をいう。以下この号において同じ。)の
	当該指定障害福祉サービス事業者	当該指定自立支援医療機関の開設者
第三十六条第三項第八号	第五十条第一項又は第五十一条の二十九第一項若しくは第二項	第六十八条第一項
	第四十六条第二項又は第五十一条の二十五第二項若しくは第四項の規定による事業の廃止の届出	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令第四十条の規定による指定の辞退の申出
	当該事業の廃止	当該指定の辞退
	当該届出	当該申出
第三十六条第三項第九号	第四十八条第一項（同条第三項において準用する場合を含む。）又は第五十一条の二十七第一項若しくは第二項	第六十六条第一項
	第五十条第一項又は第五十一条の二十九第一項若しくは第二項	第六十八条第一項
	第四十六条第二項又は第五十一条の二十五第二項若しくは第四項の規定による事業の廃止の届出	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令第四十条の規定による指定の辞退の申出
	当該事業の廃止	当該指定の辞退
	当該届出	当該申出
第三十六条第三項第十号	第四十六条第二項又は第五十一条の二十五第二項若しくは第四項の規定による事業の廃止の届出	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令施行令第四十条の規定による指定の辞退の申出
	当該届出	当該申出
	当該事業の廃止	当該指定の辞退
第三十六条第三項第十一号	障害福祉サービス	自立支援医療

(法第五十九条第三項において準用する法第三十六条第三項第五号の政令で定める法律)

第三十八条

法第五十九条第三項において準用する法第三十六条第三項第五号の政令で定める法律は、次のとおりとする。

- 一 児童福祉法
- 二 医師法
- 三 歯科医師法
- 四 保健師助産師看護師法
- 五 医療法
- 六 身体障害者福祉法
- 七 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律
- 八 薬事法
- 九 薬剤師法
- 十 介護保険法
- 十一 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律

(法第五十九条第三項において準用する法第三十六条第三項第五号の二の政令で定める労働に関する法律の規定)

第三十八条の二

法第五十九条第三項において準用する法第三十六条第三項第五号の二の政令で定める労働に関する法律の規定は、第二十二條の二各号に掲げる法律の規定とする。

(指定自立支援医療機関の指定の更新に関する読替え)

第三十九条

法第六十条第二項の規定により健康保険法第六十八条第二項の規定を準用する場合には、同項中「保険医療機関(第六十五条第二項の病院及び診療所を除く。)又は保険薬局」とあるのは「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成十七年法律第百二十三号)第五十四条第二項に規定する指定自立支援医療機関」と、「前項」とあるのは「同法第六十条第一項」と、「同条第一項」とあるのは「同法第五十九条第一項」と読み替えるものとする。

(指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出)

第四十条

法第六十五条の規定により指定を辞退しようとする指定自立支援医療機関の開設者は、その旨を、当該指定自立支援医療機関の所在地の都道府県知事に申し出なければならない。

(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関する読替え)

第四十一条

法第六十八条第二項の規定による技術的読替えは、次の表のとおりとする。

法の規定中読み替える規定	読み替えられる字句	読み替える字句
第五十条第一項第八号	第二十九条第一項	第五十四条第二項
第五十条第一項第九号	前各号	前号
第五十条第一項第十号	前各号	前二号
	障害福祉サービスに	自立支援医療に
第五十条第一項第十一号及び第十二号	障害福祉サービスに	自立支援医療に

第五十条第二項	市町村	更生医療に係る自立支援医療費を支給する市町村
	指定障害福祉サービスを	指定自立支援医療を
	サービス事業所	医療機関

(法第六十八条第二項において準用する法第五十条第一項第九号の政令で定める法律)

第四十二条

法第六十八条第二項において準用する法第五十条第一項第九号の政令で定める法律は、次のとおりとする。

- 一 健康保険法
- 二 児童福祉法
- 三 医師法
- 四 歯科医師法
- 五 保健師助産師看護師法
- 六 医療法
- 七 身体障害者福祉法
- 八 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律
- 九 知的障害者福祉法
- 十 薬事法
- 十一 薬剤師法
- 十二 介護保険法
- 十三 発達障害者支援法
- 十四 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律

(療養介護医療費の支給に関する読替え)

第四十二条の二

法第七十条第二項の規定による技術的読替えは、次の表のとおりとする。

法の規定中読み替える規定	読み替えられる字句	読み替える字句
第五十八条第三項	(当該指定自立支援医療	(当該指定療養介護医療(指定障害福祉サービス事業者から受けた当該指定に係る療養介護医療をいう。以下この条において同じ。))
第五十八条第三項第一号	指定自立支援医療	指定療養介護医療
	支給認定障害者等の家計の負担能力、障害の状態	支給決定障害者(第七十条第一項に規定する介護給付費(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をいう。以下この条において同じ。)の家計の負担能力
第五十八条第三項第二号及び第三号	指定自立支援医療	指定療養介護医療
	支給認定障害者等	支給決定障害者
第五十八条第四項	前項	第七十条第二項において準用する前項
	自立支援医療	療養介護医療

第五十八条 第五項	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	支給決定障害者が指定障害福祉サービス事業者から指定療養介護医療
	市町村等	市町村
	支給認定障害者等	支給決定障害者
	当該指定自立支援医療機関	当該指定障害福祉サービス事業者
	当該指定自立支援医療に	当該指定療養介護医療に
第五十八条 第六項	前項	第七十条第二項において準用する前項
	支給認定障害者等	支給決定障害者

(基準該当療養介護医療費の支給に関する読替え)

第四十二条の三

法第七十一条第二項の規定による技術的読替えは、次の表のとおりとする。

法の規定中読み替える規定	読み替えられる字句	読み替える字句
第五十八条第三項	(当該指定自立支援医療	(当該基準該当療養介護医療(第七十一条第一項に規定する基準該当療養介護医療をいう。以下この条において同じ。)
第五十八条第三項第一号	指定自立支援医療	基準該当療養介護医療
	支給認定障害者等の家計の負担能力、障害の状態	支給決定障害者(第七十一条第一項に規定する特例介護給付費(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をいう。以下この条において同じ。)の家計の負担能力
第五十八条第三項第二号及び第三号	指定自立支援医療	基準該当療養介護医療
	支給認定障害者等	支給決定障害者
第五十八条第四項	前項	第七十一条第二項において準用する前項
	自立支援医療	基準該当療養介護医療

(指定療養介護医療等に係る負担上限月額)

第四十二条の四

法第七十条第二項又は第七十一条第二項において準用する法第五十八条第三項第一号の当該支給決定障害者の家計の負担能力その他の事情を斟酌して政令で定める額(次項及び附則第十三条の二において「負担上限月額」という。)は、次の各号に掲げる支給決定障害者(法第七十条第二項又は第七十一条第二項において準用する法第五十八条第三項第一号に規定する支給決定障害者をいう。以下この条及び附則第十三条の二において同じ。)の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- 一 次号から第四号までに掲げる者以外の者 四万二百円
- 二 市町村民税世帯非課税者(支給決定障害者及び当該支給決定障害者と同一の世帯に属する者(特定支給決定障害者にあつては、その配偶者に限る。)が指定療養介護医療等(指定障害福祉サービス事業者等(法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をいう。)から受けた当該指定に係る療養介護医療又は基準該当事業所(法第三十条第一項第二号イに規定する基準該当事業所をいう。)若しくは基準該当施設から受けた法第七十一条第一項に規定する基準該当療養介護医療をいう。以下同じ。)のあった月の属する年度(指定療養介護医療等のあった月が四月から六月までの場合にあつては、

前年度)分の地方税法の規定による市町村民税を課されない者(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を含むものとし、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。)である場合における当該支給決定障害者をいう。次号において同じ。)又は支給決定障害者及び当該支給決定障害者と同一の世帯に属する者が指定療養介護医療等のあった月において要保護者である者であって厚生労働省令で定めるものに該当する場合における当該支給決定障害者(次号及び第四号に掲げる者を除く。) 二万四千六百元

三 市町村民税世帯非課税者であり、かつ、指定療養介護医療等のあった月の属する年の前年(指定療養介護医療等のあった月が一月から六月までの場合にあつては、前々年とする。以下この号において同じ。)中の公的年金等の収入金額、当該指定療養介護医療等のあった月の属する年の前年の合計所得金額及び当該指定療養介護医療等のあった月の属する年の前年に支給された国民年金法に基づく障害基礎年金その他の厚生労働省令で定める給付を合計した金額の合計額が八十万円以下である者又は支給決定障害者及び当該支給決定障害者と同一の世帯に属する者が指定療養介護医療等のあった月において要保護者である者であって厚生労働省令で定めるものに該当する場合における当該支給決定障害者(次号に掲げる者を除く。) 一万五千元

四 支給決定障害者及び当該支給決定障害者と同一の世帯に属する者が、指定療養介護医療等のあった月において、被保護者又は要保護者である者であって厚生労働省令で定めるものに該当する場合における当該支給決定障害者 零

2 次に掲げる額の合計額が家計における一人当たりの平均的な支出額として支給決定障害者の所得の状況等を勘案して厚生労働大臣が定める額を上回る支給決定障害者(二十歳未満の者に限る。以下この項において同じ。)の指定療養介護医療等に係る負担上限月額は、前項の規定にかかわらず、同項第一号中「四万二百円」とあるのは「零以上四万二百円以下の範囲内で支給決定障害者の所得の状況等を勘案して厚生労働省令で定めるところにより算定した額」と、同項第二号中「二万四千六百元」とあるのは「零以上二万四千六百元以下の範囲内で支給決定障害者の所得の状況等を勘案して厚生労働省令で定めるところにより算定した額」と、同項第三号中「一万五千元」とあるのは「零以上一万五千元以下の範囲内で支給決定障害者の所得の状況等を勘案して厚生労働省令で定めるところにより算定した額」とする。

一 支給決定障害者が同一の月に受けた療養介護に係る法第二十九条第三項第一号に掲げる額又は法第三十条第三項第一号及び第二号に定める額を合計した額に百分の十を乗じて得た額(次のイから二までに掲げる区分に応じ、それぞれイから二までに定める額を超える場合は当該額とする。)

イ 前項第一号に掲げる者 三万七千二百円

ロ 前項第二号に掲げる者 二万四千六百元

ハ 前項第三号に掲げる者 一万五千元

ニ 前項第四号に掲げる者 零

二 支給決定障害者が同一の月に受けた法第七十条第二項又は第七十一条第二項において準用する法第五十八条第三項第一号に規定する指定療養介護医療等に係る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十に相当する額(前項各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額を超える場合は当該額とする。)並びに支給決定障害者が同一の月に受けた指定療養介護医療等に係る健康保険法第八十五条第二項に規定する食事療養標準負担額及び同法第八十五条の二第二項に規定する生活療養標準負担額の合計額

三 食事及び居住に要する費用以外のその他日常生活に要する費用の額として厚生労働大臣が定める額

(医療に関する審査機関)

第四十三条

法第七十三条第三項の政令で定める医療に関する審査機関は、社会保険診療報酬支払基金法(昭和三十二年法律第二百二十九号)に定める特別審査委員会、国民健康保険法第四十五条第六項に規定する厚生労働大臣が指定する法人に設置される診療報酬の審査に関する組織及び介護保険法第七十九条に規定する介護給付費審査委員会とする。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則

(平成十八年二月二十八日厚生労働省令第十九号)

最終改正年月日:平成二五年二月一五日厚生労働省令第一六号

第二章 自立支援給付

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

(支給認定の申請等)

第三十五条

- 法第五十三条第一項の規定に基づき支給認定(法第五十二条第一項に規定する支給認定をいう。以下同じ。)の申請をしようとする障害者又は障害児の保護者は、次の各号に掲げる事項を記載した申請書を、市町村(精神通院医療(令第一条の二第三号に規定する精神通院医療をいう。以下同じ。)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。)に提出しなければならない。
- 一 当該申請に係る障害者等の氏名、性別、居住地、生年月日及び連絡先
 - 二 当該申請に係る障害者等が障害児である場合においては、当該障害児の保護者の氏名、居住地、連絡先及び当該障害児との続柄
 - 三 当該申請に係る障害者等が受けることを希望する自立支援医療の種類
 - 四 当該申請に係る障害者等の医療保険各法(健康保険法(大正十一年法律第七十号) 船員保険法(昭和十四年法律第七十三号) 国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号) 国家公務員共済組合法(昭和三十二年法律第二百二十八号) 地方公務員等共済組合法(昭和三十七年法律第五百十二号) 私立学校教職員共済法(昭和二十八年法律第二百四十五号) 及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。)をいう。以下同じ。)による被保険者証(日雇特例被保険者手帳(健康保険印紙をはり付けるべき余白があるものに限る。)及び被扶養者証を含む。附則第八条において同じ。) 組合員証又は加入者証に記載されている記号、番号及び保険者名称
 - 五 支給認定基準世帯員(令第二十九条第一項に規定する支給認定基準世帯員をいう。以下同じ。)の氏名
 - 六 身体障害者福祉法第十五条第四項の規定に基づき交付を受けた身体障害者手帳又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和三十五年法律第二百二十三号)第四十五条第二項の規定に基づき交付を受けた精神障害者保健福祉手帳を所持している当該申請に係る障害者等にあつては、その番号
 - 七 当該申請に係る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(法第五十四条第二項に規定する指定自立支援医療機関をいう。以下同じ。)として希望するものの名称、所在地及び連絡先
 - 八 令第二十九条第一項の基準に該当していることその他所得の状況に関する事項
 - 九 高額治療継続者(令第三十五条第一号に規定する高額治療継続者をいう。以下同じ。)に該当するかの別
 - 十 精神通院医療に係る支給認定を受けた障害者又は障害児の保護者が、当該支給認定の有効期間(法第五十五条に規定する支給認定の有効期間をいう。以下同じ。)満了後に引き続き当該精神通院医療に係る自立支援医療費の支給を受けるための支給認定の申請(以下この条において「継続申請」という。)をしようとする場合にあつては、当該支給認定に係る障害者等の病状の変化及び治療方針の変更の有無並びに直近の支給認定に係る申請書への診断書の添付の有無
- 2 前項の申請書には、次の各号に掲げる書類を添付しなければならない。ただし、市町村等は、当該書類により証明すべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。
- 一 医師の意見書又は診断書
 - 二 前項第八号及び第九号の事項を証する書類その他負担上限月額(令第三十五条に規定する負担上限月額をいう。第四十一条第六号、第四十四条第二号、第四十六条、第五十三条、第五十五条及び第五十六条において同じ。)の算定のために必要な事項に関する書類

- 三 当該申請を行う障害者又は障害児の保護者が現に支給認定を受けている場合には、当該支給認定に係る医療受給者証（法第五十四条第三項に規定する医療受給者証をいう。以下同じ。）
- 3 精神通院医療に係る第一項の申請は、同項の障害者又は障害児の保護者の居住地の市町村（当該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所在地の市町村）を經由して行うものとする。
- 4 第二項の規定にかかわらず障害者又は障害児の保護者が継続申請をしようとする場合において、当該申請に係る障害者等に病状の変化及び治療方針の変更がないときであって、直近の支給認定に係る申請において第二項第一号に掲げる医師の診断書（高額治療継続者に該当する者にあつては、第二項第一号に掲げる医師の診断書及び同項第二号に掲げる第一項第九号の事項を証する書類）を添付しているときは、これを添付することを要しないものとする。ただし、都道府県知事が必要があると認めるときは、当該継続申請をしようとする障害者又は障害児の保護者に対して、第二項第一号に掲げる診断書及び同項第二号に掲げる第一項第九号の事項を証する書類の提出を求めることができる。

（法第五十四条第一項本文に規定する厚生労働省令で定める自立支援医療の種類）

第三十六条

法第五十四条第一項本文に規定する厚生労働省令で定める自立支援医療の種類は、次の各号に掲げるものとする。

- 一 育成医療（令第一条の二第一号に規定する育成医療をいう。以下同じ。）
- 二 更生医療（令第一条の二第二号に規定する更生医療をいう。以下同じ。）
- 三 精神通院医療

（法第五十四条第一項ただし書に規定する厚生労働省令で定める種類の医療）

第三十七条

法第五十四条第一項ただし書に規定する厚生労働省令で定める種類の医療は、更生医療及び精神通院医療とする。

（支給認定基準世帯員）

第三十八条

令第二十九条第一項に規定する厚生労働省令で定める者は、次の各号に掲げる支給認定に係る障害者等の区分に応じ、当該各号に定める者とする。ただし、支給認定に係る障害児の保護者が後期高齢者医療の被保険者である場合（第二号に掲げる場合に限る。）は、当該障害児の保護者及び当該支給認定に係る障害児の加入している国民健康保険の被保険者（当該支給認定に係る障害児以外の者であつて、かつ、当該支給認定に係る障害児と同一の世帯に属するものに限る。）とする。

- 一 支給認定に係る障害者等の加入している医療保険が国民健康保険及び後期高齢者医療以外である場合 当該支給認定に係る障害者等の加入している医療保険各法（国民健康保険法及び高齢者医療確保法を除く。）の規定による被保険者（当該支給認定に係る障害者等以外の者であつて、かつ、健康保険法の規定による被保険者（同法第三条第二項の規定による日雇特例被保険者を除く。） 船員保険法の規定による被保険者、国家公務員共済組合法若しくは地方公務員等共済組合法に基づく共済組合の組合員、私立学校教職員共済法の規定による私立学校教職員共済制度の加入者又は健康保険法第二百二十六条の規定に基づき日雇特例被保険者手帳の交付を受けその手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者をいう。）
- 二 支給認定に係る障害者等の加入している医療保険が国民健康保険である場合 当該支給認定に係る障害者等の加入している国民健康保険の被保険者（当該支給認定に係る障害者等以外の者であつて、かつ、当該支給認定に係る障害者等と同一の世帯に属する者に限る。）
- 三 支給認定に係る障害者の加入している医療保険が後期高齢者医療である場合 当該支給認定に係る障害者の加入している後期高齢者医療の被保険者（当該支給認定に係る障害者以外の者であつて、かつ、当該支給認定に係る障害者と同一の世帯に属する者に限る。）

(支給認定に係る政令で定める基準の額の算定方法)

第三十八条の二

令第二十九条第一項に規定する所得割の額を算定する場合には、第二十六条の三の規定を準用する。

第三十九条

令第二十九条第一項の合算した額の算定については、次の各号に掲げる支給認定に係る障害者等の区分に応じ、当該各号に定める額を合算するものとする。

- 一 支給認定に係る障害者等が医療保険各法(国民健康保険法及び高齢者医療確保法を除く。)の規定による被保険者である場合又は被保護者(生活保護法第六条第一項に規定する被保護者をいう。)である場合
当該支給認定に係る障害者等の地方税法の規定による市町村民税(令第十七条第二号イに規定する市町村民税をいう。以下この条において同じ。)の同法第二百九十二条第一項第二号に掲げる所得割(令第十七条第二号イに規定する所得割をいう。以下この条において同じ。)の額
- 二 第三十八条ただし書に該当する場合又は同条第二号若しくは第三号に掲げる場合
当該支給認定に係る障害者等の市町村民税の所得割の額及び当該支給認定に係る障害者等に関する支給認定基準世帯員の市町村民税の所得割の額
- 三 支給認定に係る障害者等が前二号のいずれにも該当しない者である場合
当該支給認定に係る障害者等に関する支給認定基準世帯員の市町村民税の所得割の額

(指定自立支援医療機関の選定)

第四十条

市町村等は、法第五十四条第二項の規定に基づき、支給認定に係る障害者等が受けることを希望する自立支援医療の種類に係る同項の指定を受けている指定自立支援医療機関の中から、当該支給認定に係る第三十五条第一項の申請における同項第七号の事項に係る記載を参考として、当該支給認定に係る障害者等が自立支援医療を受けることが相当と認められるものを、当該支給認定に係る障害者等が指定自立支援医療(法第五十八条第一項に規定する指定自立支援医療をいう。以下同じ。)を受ける指定自立支援医療機関として定めるものとする。

(法第五十四条第三項に規定する厚生労働省令で定める事項)

第四十一条

法第五十四条第三項に規定する厚生労働省令で定める事項は、次の各号に掲げる事項とする。

- 一 支給認定に係る障害者等の氏名、性別、居住地及び生年月日
- 二 支給認定に係る障害者等が障害児である場合においては、当該障害児の保護者の氏名、居住地及び当該障害児との続柄
- 三 交付の年月日及び受給者番号
- 四 支給認定に係る障害者等が受ける指定自立支援医療の種類
- 五 支給認定に係る障害者等が指定自立支援医療を受ける指定自立支援医療機関の名称、所在地及び連絡先
- 六 負担上限月額に関する事項
- 七 支給認定の有効期間
- 八 支給認定に係る障害者等が受ける指定自立支援医療が育成医療及び更生医療である場合においては、医療の具体的方針
- 九 当該支給認定に係る申請書への診断書の添付の有無(精神通院医療に限る。)
- 十 その他必要な事項

(令第三十条に基づく医療受給者証の交付)

第四十二条

精神通院医療に係る医療受給者証の交付は、令第三十条の規定に基づき、第三十五条第一項の申請の際に經由した市町村を經由して行うことができる。

(法第五十五条に規定する厚生労働省令で定める期間)

第四十三条

法第五十五条に規定する厚生労働省令で定める期間は、一年以内であって、支給認定に係る障害者等の心身の障害の状態からみて指定自立支援医療を受けることが必要な期間とする。

(法第五十六条第一項に規定する厚生労働省令で定める事項)

第四十四条

法第五十六条第一項に規定する厚生労働省令で定める事項は、次の各号に掲げる事項とする。

- 一 法第五十四条第二項の規定に基づき定められた指定自立支援医療機関
- 二 負担上限月額及び負担上限月額に関する事項
- 三 支給認定の有効期間(第四十一条第八号に掲げる医療の具体的方針に変更を伴わない場合に限る。)
- 四 第四十一条第八号に掲げる医療の具体的方針

(支給認定の変更の申請)

第四十五条

法第五十六条第一項の規定に基づき支給認定の変更を申請しようとする支給認定障害者等(法第五十四条第三項に規定する支給認定障害者等をいう。以下同じ。)は、次の各号に掲げる事項を記載した申請書に医療受給者証を添えて市町村等に提出しなければならない。

- 一 当該支給認定に係る障害者等の氏名、性別、居住地、生年月日及び連絡先
 - 二 当該支給認定に係る障害者等が障害児である場合においては、当該障害児の保護者の氏名、居住地、連絡先及び当該障害児との続柄
 - 三 前条各号に掲げる事項のうち変更の必要が生じたもの
 - 四 その他必要な事項
- 2 前項の申請書には、同項第三号に掲げる事項を証する書類を添付しなければならない。ただし、市町村等は、当該書類により証明すべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。
- 3 精神通院医療に係る第一項の申請については、第三十五条第三項の規定を準用する。

(令第三十二条第一項に規定する厚生労働省令で定める事項)

第四十六条

令第三十二条第一項に規定する厚生労働省令で定める事項は、第三十五条第一項各号(第三号及び第七号を除く。)に掲げる事項及び負担上限月額の算定のために必要な事項とする。

(申請内容の変更の届出)

第四十七条

令第三十二条第一項の規定に基づき届出をしようとする支給認定障害者等は、次の各号に掲げる事項を記載した届出書に医療受給者証を添えて市町村等に提出しなければならない。

- 一 当該支給認定に係る障害者等の氏名、性別、居住地、生年月日及び連絡先
 - 二 当該支給認定に係る障害者等が障害児である場合においては、当該障害児の保護者の氏名、居住地、連絡先及び当該障害児との続柄
 - 三 現に当該支給認定障害者等が受けている支給認定に係る自立支援医療の種類
 - 四 前条に規定する事項のうち、変更した事項とその変更内容
 - 五 その他必要な事項
- 2 前項の届出書には、同項第四号に掲げる事項を証する書類を添付しなければならない。ただし、市町

村等は、当該書類により証明すべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

3 精神通院医療に係る第一項の届出については、第三十五条第三項の規定を準用する。

(医療受給者証の再交付の申請)

第四十八条

令第三十三条第一項の規定に基づき申請をしようとする支給認定障害者等は、次の各号に掲げる事項を記載した申請書を、市町村等に提出しなければならない。

- 一 当該支給認定に係る障害者等の氏名、性別、居住地、生年月日及び連絡先
 - 二 当該支給認定に係る障害者等が障害児である場合においては、当該障害児の保護者の氏名、居住地、連絡先及び当該障害児との続柄
 - 三 申請の理由
- 2 医療受給者証を破り、又は汚した場合の前項の申請には、同項の申請書に、その医療受給者証を添えなければならない。
 - 3 医療受給者証の再交付を受けた後、失った医療受給者証を発見したときは、速やかにこれを市町村等に返還しなければならない。
 - 4 精神通院医療に係る第一項の申請及び前項の返還については、第三十五条第三項の規定を準用する。
 - 5 精神通院医療に係る医療受給者証の再交付については、第四十二条の規定を準用する。

(医療受給者証の返還を求める場合の手続)

第四十九条

市町村等は、法第五十七条第一項の規定に基づき支給認定の取消しを行ったときは、同条第二項の規定により次の各号に掲げる事項を書面により支給認定障害者等に通知し、医療受給者証の返還を求めるものとする。

- 一 法第五十七条第一項の規定に基づき支給認定の取消しを行った旨
 - 二 医療受給者証を返還する必要がある旨
 - 三 医療受給者証の返還先及び返還期限
- 2 前項の支給認定障害者等の医療受給者証が既に市町村等に提出されているときは、市町村等は、同項の規定にかかわらず、同項の通知に同項第二号及び第三号に掲げる事項を記載することを要しない。

(自立支援医療費の支給)

第五十条

市町村等は、法第五十八条第一項の規定に基づき、毎月、自立支援医療費を支給するものとする。

- 2 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、法第五十八条第五項の規定により当該支給認定障害者等に支給すべき自立支援医療費は当該指定自立支援医療機関に対して支払うものとする。

(医療受給者証の提示)

第五十一条

支給認定に係る障害者等は、法第五十八条第二項の規定に基づき指定自立支援医療を受けるに当たっては、その都度、指定自立支援医療機関に対して医療受給者証を提示しなければならない。

(令第三十五条第二号に規定する額の算定方法)

第五十一条の二

令第三十五条第二号に規定する所得割の額を算定する場合には、第二十六条の三の規定を準用する。

第五十二条

令第三十五条第二号に規定する合算した額を算定する場合は、第三十九条の規定を準用する。

(令第三十五条第三号に規定する厚生労働省令で定める者)

第五十三条

令第三十五条第三号に規定する厚生労働省令で定める者は、同条第二号に定める額を負担上限月額としたならば保護を必要とする状態となる者であって、同条第三号に定める額を負担上限月額としたならば保護を必要としない状態となるものとする。

(令第三十五条第四号に規定する厚生労働省令で定める給付)

第五十四条

令第三十五条第四号に規定する厚生労働省令で定める給付は、次の各号に掲げるものとする。

- 一 国民年金法(昭和三十四年法律第百四十一号)に基づく障害基礎年金、遺族基礎年金及び寡婦年金並びに国民年金法等の一部を改正する法律(昭和六十年法律第三十四号。以下この条において「法律第三十四号」という。)第一条の規定による改正前の国民年金法に基づく障害年金
- 二 厚生年金保険法(昭和二十九年法律第百十五号)に基づく障害厚生年金、障害手当金及び遺族厚生年金並びに法律第三十四号第三条の規定による改正前の厚生年金保険法に基づく障害年金
- 三 船員保険法に基づく障害年金及び障害手当金並びに法律第三十四号第五条の規定による改正前の船員保険法に基づく障害年金
- 四 国家公務員共済組合法に基づく障害共済年金、障害一時金及び遺族共済年金並びに国家公務員等共済組合法等の一部を改正する法律(昭和六十年法律第百五号)第一条の規定による改正前の国家公務員等共済組合法に基づく障害年金
- 五 地方公務員等共済組合法に基づく障害共済年金、障害一時金及び遺族共済年金並びに地方公務員等共済組合法等の一部を改正する法律(昭和六十年法律第百八号)第一条の規定による改正前の地方公務員等共済組合法に基づく障害年金
- 六 私立学校教職員共済法に基づく障害共済年金、障害一時金及び遺族共済年金並びに私立学校教職員共済組合法等の一部を改正する法律(昭和六十年法律第百六号)第一条の規定による改正前の私立学校教職員共済組合法に基づく障害年金
- 七 移行農林共済年金(厚生年金保険制度及び農林漁業団体職員共済組合制度の統合を図るための農林漁業団体職員共済組合法等を廃止する等の法律(平成十三年法律第百一号)附則第十六条第四項に規定する移行農林共済年金をいう。)のうち障害共済年金及び移行農林年金(同条第六項に規定する移行農林年金をいう。)のうち障害年金並びに特例年金給付(同法附則第二十五条第四項各号に掲げる特例年金給付をいう。)のうち障害を支給事由とするもの
- 八 特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律(平成十六年法律第百六十六号)に基づく特別障害給付金
- 九 労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)に基づく障害補償給付及び障害給付
- 十 国家公務員災害補償法(昭和二十六年法律第百九十一号。他の法律において準用する場合を含む。)に基づく障害補償
- 十一 地方公務員災害補償法(昭和四十二年法律第百二十一号)に基づく障害補償及び同法に基づく条例の規定に基づく補償で障害を支給事由とするもの
- 十二 特別児童扶養手当等の支給に関する法律(昭和三十九年法律第百三十四号)に基づく特別児童扶養手当、障害児福祉手当及び特別障害者手当並びに法律第三十四号附則第九十七条第一項の規定による福祉手当

(令第三十五条第四号に規定する厚生労働省令で定める者)

第五十五条

令第三十五条第四号に規定する厚生労働省令で定める者は、同条第三号に定める額を負担上限月額としたならば保護を必要とする状態となる者であって、同条第四号に定める額を負担上限月額としたならば

ば保護を必要としない状態となるものとする。

(令第三十五条第五号に規定する厚生労働省令で定める者)

第五十六条

令第三十五条第五号に規定する厚生労働省令で定める者は、同条第四号に定める額を負担上限月額としたならば保護を必要とする状態となる者であって、同条第五号に定める額を負担上限月額としたならば保護を必要としない状態となるものとする。

(指定自立支援医療機関の指定の申請)

第五十七条

病院・診療所

法第五十九条第一項の規定に基づき指定自立支援医療機関の指定を受けようとする病院又は診療所の開設者は、次の各号に掲げる事項を記載した申請書を、当該病院又は診療所の所在地の都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 病院又は診療所の名称及び所在地
- 二 開設者の住所、氏名、生年月日及び職名又は名称
- 三 保険医療機関(健康保険法第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関をいう。第五十九条において同じ。)である旨
- 四 標ぼうしている診療科名(担当しようとする自立支援医療の種類に関係があるものに限る。)
- 五 担当しようとする自立支援医療の種類
- 六 指定自立支援医療を主として担当する医師又は歯科医師の氏名、生年月日、住所及び経歴
- 七 指定自立支援医療(育成医療又は更生医療に限る。)を行うために必要な設備の概要
- 八 診療所(育成医療又は更生医療を行うものに限る。)にあっては、患者を収容する施設の有無及び有するときはその収容定員
- 九 法第五十九条第三項において準用する法第三十六条第三項各号(同項第一号から第三号まで及び第七号を除く。)に該当しないことを誓約する書面(以下この条において「誓約書」という。)
- 十 役員の氏名、生年月日及び住所
- 十一 その他必要な事項

薬局

- 2 法第五十九条第一項の規定に基づき指定自立支援医療機関の指定を受けようとする薬局の開設者は、次の各号に掲げる事項を記載した申請書を、当該薬局の所在地の都道府県知事に提出しなければならない。
- 一 薬局の名称及び所在地
- 二 開設者の住所、氏名、生年月日及び職名又は名称
- 三 保険薬局(健康保険法第六十三条第三項第一号に規定する保険薬局をいう。第五十九条において同じ。)である旨
- 四 調剤のために必要な設備及び施設の概要
- 五 担当しようとする自立支援医療の種類
- 六 誓約書
- 七 役員の氏名、生年月日及び住所
- 八 その他必要な事項

訪問看護ステーション

- 3 法第五十九条第一項の規定に基づき指定自立支援医療機関の指定を受けようとする指定訪問看護事業者等(令第三十六条第一号及び第二号に掲げる事業者をいう。以下同じ。)は、次の各号に掲げる事項を記載した申請書を、当該申請に係る訪問看護ステーション等(指定訪問看護事業者等が当該指定に係る訪問看護事業(健康保険法第八十八条第一項に規定する訪問看護事業をいう。)又は訪問看護(介護保険法第八条第四項に規定する訪問看護をいう。以下この条において同じ。)に係る居宅サービス事業(同条

第一項に規定する居宅サービス事業をいう。)若しくは介護予防訪問看護(同法第八条の二第四項に規定する介護予防訪問看護をいう。以下この条において同じ。)に係る介護予防サービス事業(同条第一項に規定する介護予防サービス事業をいう。)を行う事業所をいう。以下同じ。)の所在地の都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 指定訪問看護事業者等の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- 二 当該申請に係る訪問看護ステーション等の名称及び所在地
- 三 指定訪問看護事業者等である旨
- 四 当該訪問看護ステーション等において指定訪問看護(健康保険法第八十八条第一項又は高齢者医療確保法第七十八条第一項に規定する指定訪問看護をいう。)又は訪問看護に係る指定居宅サービス(介護保険法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービスをいう。)若しくは介護予防訪問看護に係る指定介護予防サービス(同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービスをいう。)に従事する職員の定数
- 五 担当しようとする自立支援医療の種類
- 六 誓約書
- 七 役員の氏名、生年月日及び住所
- 八 その他必要な事項

(法第五十九条第二項第一号に規定する厚生労働省令で定める事業所又は施設)

第五十八条

法第五十九条第二項第一号に規定する厚生労働省令で定める事業所又は施設は、訪問看護ステーション等とする。

(厚生労働省令で定める指定自立支援医療機関)

第五十九条

法第六十条第二項で準用する健康保険法第六十八条第二項の厚生労働省令で定める指定自立支援医療機関は、保険医(健康保険法第六十四条に規定する保険医をいう。)である医師若しくは歯科医師の開設する診療所である保険医療機関又は保険薬剤師(健康保険法第六十四条に規定する保険薬剤師をいう。)である薬剤師の開設する保険薬局であって、その指定を受けた日からおおむね引き続き当該開設者である保険医若しくは保険薬剤師のみが診療若しくは調剤に従事しているもの又はその指定を受けた日からおおむね引き続き当該開設者である保険医若しくは保険薬剤師及びその者と同一の世帯に属する配偶者、直系血族若しくは兄弟姉妹である保険医若しくは保険薬剤師のみが診療若しくは調剤に従事しているものとする。

(良質かつ適切な医療の提供)

第六十条

指定自立支援医療機関は、指定自立支援医療を提供するに当たっては、支給認定に係る障害者等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良質かつ適切な医療を厚生労働大臣が定めるところにより提供しなければならない。

(変更の届出を行うべき事項)

第六十一条

法第六十四条に規定する厚生労働省令で定める事項は、指定自立支援医療機関が病院又は診療所であるときは第五十七条第一項各号(第一号、第五号及び第九号を除く。)に掲げる事項とし、薬局であるときは同条第二項各号(第一号、第五号及び第六号を除く。)に掲げる事項とし、指定訪問看護事業者等であるときは同条第三項各号(第一号、第五号及び第六号を除く。)に掲げる事項とする。

(変更の届出)

第六十二条

指定自立支援医療機関の開設者等（法第五十九条第一項の規定に基づき指定を受けた病院若しくは診療所若しくは薬局の開設者又は指定訪問看護事業者等をいう。次条及び第六十四条において同じ。）は、前条の事項に変更があったときは、法第六十四条の規定に基づき、変更のあった事項及びその年月日を、速やかに当該指定自立支援医療機関の所在地（当該指定自立支援医療機関が指定訪問看護事業者等であるときは、当該指定に係る訪問看護ステーション等の所在地をいう。以下同じ。）の都道府県知事に届け出なければならない。

（届出）

第六十三条

指定自立支援医療機関の開設者等は、次の各号に掲げる場合には、速やかに当該指定自立支援医療機関の所在地の都道府県知事に届け出るものとする。

- 一 当該医療機関の業務を休止し、廃止し、又は再開したとき。
- 二 医療法第二十四条、第二十八条若しくは第二十九条、健康保険法第九十五条、介護保険法第七十七条第一項又は薬事法（昭和三十五年法律第百四十五号）第七十二条第四項若しくは第七十五条第一項に規定する処分を受けたとき。

（指定辞退の申出）

第六十四条

法第六十五条の規定に基づき指定を辞退しようとする指定自立支援医療機関の開設者等は、その旨を、当該指定自立支援医療機関の所在地の都道府県知事に申し出なければならない。

（療養介護医療費の支給）

第六十四条の二

市町村は、法第七十条第一項の規定に基づき、毎月、療養介護医療費を支給するものとする。

- 2 支給決定を受けた障害者が指定障害福祉サービス事業者から当該指定に係る療養介護医療を受けたときは、法第七十条第二項において準用する法第五十八条第五項の規定により当該支給決定を受けた障害者に支給すべき療養介護医療費は当該指定障害福祉サービス事業者に対して支払うものとする。

（基準該当療養介護医療費の支給の申請）

第六十四条の三

基準該当療養介護医療費の支給を受けようとする特例介護給付費（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は、法第七十一条第一項の規定に基づき、第三十一条第一項各号に掲げる事項のほか、支給を受けようとする基準該当療養介護医療費の額を記載した申請書を、市町村に提出しなければならない。

- 2 前項の申請書には、同項の基準該当療養介護医療費の額を証する書類を添付しなければならない。

（令第四十二条の四第一項第二号に規定する厚生労働省令で定める者）

第六十四条の三の二

令第四十二条の四第一項第二号に規定する厚生労働省令で定める者は、同項第一号に定める額を負担上限月額（同項に規定する負担上限月額をいう。以下この条、第六十四条の三の四及び第六十四条の三の五において同じ。）としたならば保護を必要とする状態となる者であって、同項第二号に定める額を負担上限月額としたならば保護を必要としない状態となるものとする。

（令第四十二条の四第一項第三号に規定する厚生労働省令で定める給付）

第六十四条の三の三

令第四十二条の四第一項第三号に規定する厚生労働省令で定める給付は、第五十四条各号に掲げる給

付とする。

(令第四十二条の四第一項第三号に規定する厚生労働省令で定める者)

第六十四条の三の四

令第四十二条の四第一項第三号に規定する厚生労働省令で定める者は、同項第二号に定める額を負担上限月額としたならば保護を必要とする状態となる者であって、同項第三号に定める額を負担上限月額としたならば保護を必要としない状態となるものとする。

(令第四十二条の四第一項第四号に規定する厚生労働省令で定める者)

第六十四条の三の五

令第四十二条の四第一項第四号に規定する厚生労働省令で定める者は、同項第三号に定める額を負担上限月額としたならば保護を必要とする状態となる者であって、同項第四号に定める額を負担上限月額としたならば保護を必要としない状態となるものとする。

(令第四十二条の四第二項の規定により読み替えて適用する同条第一項第一号から第三号までに規定する支給決定障害者の所得の状況等を勘案して定める額の算定方法)

第六十四条の四

令第四十二条の四第二項の規定により読み替えて適用する同項第一号から第三号までに規定する支給決定障害者の所得の状況等を勘案して定める額は、同条第二項に規定する厚生労働大臣が定める額から同項第一号に掲げる額と同項第三号に掲げる額の合計額を控除して得た額(その額が一万円を下回る場合には一万円とする。)とする。ただし、令第四十二条の四第一項第一号に掲げる者については、その額が四万二百万円を超えるときは、四万二百万円とし、同項第二号に掲げる者については、その額が二万四千六百円を超えるときは、二万四千六百円とし、同項第三号に掲げる者については、その額が一万五千円を超えるときは、一万五千円とする。

- 2 前項の規定にかかわらず、要保護者(生活保護法第六条第二項に規定する要保護者をいう。)である者であって、令第四十二条の四第二項第二号の食事療養標準負担額を負担することとしたならば保護を必要とする状態となる者であって、同条第二項の規定により読み替えて適用する同項第一号から第三号までに規定する支給決定障害者の所得の状況等を勘案して定める額を一万円としたならば保護を必要としない状態となるものに係る当該額は、一万円とする。

(診療報酬の請求、支払等)

第六十五条

市町村等が法第七十三条第一項の規定に基づき医療費の審査を行うこととしている場合においては、指定自立支援医療機関、指定療養介護医療を行う指定障害福祉サービス事業者又は基準該当療養介護医療を行う基準該当事業所(法第三十条第一項第二号イに規定する基準該当事業所をいう。)(以下この条において「指定自立支援医療機関等」と総称する。)は、療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和五十一年厚生省令第三十六号)訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(平成四年厚生省令第五号)又は介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令(平成十二年厚生省令第二十号)の定めるところにより、当該指定自立支援医療機関等が行った医療に係る診療報酬を請求するものとする。

- 2 前項の場合において、市町村等は、当該指定自立支援医療機関等に対し、都道府県知事が当該指定自立支援医療機関等の所在地の都道府県の社会保険診療報酬支払基金事務所に置かれた審査委員会、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)に定める特別審査委員会、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、同法第四十五条第六項に規定する厚生労働大臣が指定する法人に設置される診療報酬の審査に関する組織、高齢者医療確保法に定める後期高齢者医療診療報酬審査委員会又は介護保険法第七十九条に規定する介護給付費審査委員会の意見を聴いて決定した額に基づいて、その診療報酬を支払うものとする。

3 法第七十三条第四項に規定する厚生労働省令で定める者は、国民健康保険法第四十五条第六項に規定する厚生労働大臣が指定する法人とする。

(法第七十四条第二項に規定する厚生労働省令で定める機関)

第六十五条の二

法第七十四条第二項に規定する厚生労働省令で定める機関は、知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）第九条第五項に規定する知的障害者更生相談所及び児童相談所とする。

(令第四十三条の二第二項に規定する額の算定方法)

第六十五条の三

令第四十三条の二第二項に規定する所得割の額を算定する場合には、第二十六条の三の規定を準用する。