

## 神戸市自立支援医療（育成医療） 実施要綱

平成 18 年 4 月 1 日

保健福祉局長決定

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 17 年法律第 123 号。）第 58 条第 1 項に基づく自立支援医療費（育成医療）（以下単に「育成医療」という。）の支給認定（以下「支給認定」という。）の事務手続等については、法令及び通知によるほか、本要綱により行う。

### （定義）

第 1 条 この要綱において用いる用語の定義を次の各号のとおり定める。

- （1） 指定自立支援医療の提供を受ける障害児を「受診者」という。
- （2） 自立支援医療費の支給を受ける者を「受給者」という。
- （3） 自立支援医療費の支給認定の申請を行おうとする者又は行った者を「申請者」という。
- （4） 住民基本台帳法（昭和 42 年法律第 81 号）に基づく住民基本台帳上の世帯を「世帯」という。
- （5） 申請者並びに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 18 年政令第 10 号。以下「令」という。）第 29 条第 1 項に規定する支給認定基準世帯員で構成する世帯（自立支援医療費の支給に際し支給認定に用いる世帯）を「世帯」という。

### （育成医療の対象）

第 2 条 育成医療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障害若しくは疾患に係る医療を行わないときは、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、確実な治療の効果が期待できるものとする。

- （1） 育成医療の対象となる障害は、別表第 1 のとおり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 18 年厚生労働省令第 19 号。以下「施行規則」という。）第 6 条の 17 で定めるものであること。
- （2） 内臓の機能の障害によるものについては、手術により、将来、生活能力を維持できる状態となるものに限ることとし、いわゆる内科的治療のみのものは除く。

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

(3) 自立支援医療費の支給の対象となる育成医療の内容は、次のとおりとする。

- ア 診察
- イ 薬剤又は治療材料の支給
- ウ 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術
- エ 居宅における療養上の管理及びその治療に伴う世話その他の看護
- オ 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
- カ 移送（医療保険により給付を受けることができない者の移送に限る。）

(支給認定の申請)

第3条 支給認定の申請は、施行規則第35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、自立支援医療費（育成医療）支給認定申請書（別紙様式第1号）に指定自立支援医療機関において育成医療を主として担当する医師の作成する自立支援医療（育成医療）意見書（以下「医師の意見書」という。別紙様式第8号。）、受診者及び受診者と同一の「世帯」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。）並びに受診者の属する「世帯」の所得の状況等が確認できる資料（受給者の同意に基づき税情報等で確認できる場合を除き市町村民税の課税状況が確認できる資料、生活保護受給世帯又は支援給付受給世帯の証明書、市町村民税世帯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）のほか、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、神戸市長に申請させる。
- (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、指定自立支援医療機関において育成医療を主として担当する医師が作成したものである必要があること。

(支給認定)

第4条 神戸市長が所定の手続による申請を受理した場合は、受診者について育成医療の要否等に関し、育成医療の対象となる障害の種類、具体的な治療方針、入院又は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。

なお、自立支援医療費の支給に要する費用の概算額は、健康保険診療報酬点数表を用いて、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。）について算定すること。

- 2 神戸市長は、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、令第35条第1項第1号に規定する高額治療継続者（以下単に「高額治療継続者」という。）への該当の有無の判断及び神戸市自立支援医療費支給認定通則実施要綱第2条に定める負担上限月額認定を行った上で、施行規則

の定めるところにより、「自立支援医療（育成医療）支給認定通知書」（以下、「認定通知書」という。）（別紙様式第2号）及び自立支援医療受給者証（以下「受給者証」という。）（別紙様式第3号）を交付する。なお、認定を必要としないと認められる場合については、自立支援医療支給認定申請却下通知書（以下「却下通知書」という。）（別紙様式第4号）を申請者に交付する。

- 3 育成医療の提供に関する具体的方針は、受給者証に詳細に記入すること。
- 4 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関する費用に限られること。
- 5 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か月以内とし、有効期間が3か月以上に及ぶ支給認定を行うに当たっては、特に慎重に取り扱うこと。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H I V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。
- 6 育成医療を受ける指定自立支援医療機関の指定は同一受診者に対し原則1か所とすること。ただし、医療に重複がなく、やむを得ない事情がある場合に限り、例外的に複数指定することを妨げない。
- 7 受診者が死亡した場合又は身体の状況から育成医療を受ける必要がなくなった場合は、交付していた受給者証を速やかに神戸市長に返還させること。
- 8 受診者が、支給認定の有効期間内に満18歳になった場合であっても、当初の支給認定の有効期間中は育成医療の支給認定の取消しは行わないものとする。なお、当初の支給認定の有効期間を超えて再度の育成医療の支給認定を行うことはできないものとする。

（育成医療の再認定及び医療の具体的方針の変更）

第5条 支給認定の有効期間が終了した際の再度の支給認定（以下「再認定」という。）を申請する場合、申請者は、申請書に再認定の必要性を詳細に記した医師の意見書、被保険者証等及び受診者の属する「世帯」の所得の状況等が確認できる資料のほか、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、神戸市長あて申請させる。神戸市長は、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。また、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本要綱第4条の2の却下手続きに準じて却下通知書を交付すること。

- 2 有効期間内における医療の提供に関する具体的方針の変更については、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、神戸市長あて受給者に申請させる。神戸市長は当該申請について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場合は、変更後の新たな受給者証を交付する。

なお、医療の提供に関する具体的方針の変更の効力の始期は、変更を決定した日以降とすること。また、変更を必要としないと認められるものについては、認定しない旨を本要綱第4条の2の却下手続きに準じて却下通知書を交付する。

(自立支援医療費の支給の内容)

第6条 自立支援医療費の支給の対象となる育成医療の内容は、本要綱別表第1のとおりであるが、それらのうち治療材料等の取扱いについては、次によること。

ア 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、神戸市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。

イ 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ことから支給は認められないこと。

ウ 移送費の支給は、事前に神戸市長に申請をし、受診者が歩行困難であること等により必要と認められる場合に支給することとする。また、医療保険による移送費を受けることができない者について、受診者を移送するために必要とする最小限度の経費を支給することとする。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。

エ 治療材料費等の支給申請は、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、受給者から神戸市長に申請させること。

2 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。

(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)

第7条 指定自立支援医療機関による診療報酬の請求は、診療報酬請求書に診療報酬明細書を添付の上、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対し行うこととする。

(育成医療に係る診療報酬の審査、決定及び支払)

第8条 診療報酬の請求、審査及び支払については、「自立支援医療（育成医療・更生医療）の支給に係る診療（調剤）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」（社援発0322第4号平成24年3月22日厚生労働省社会・援護局長通知）及び「自立支援医療（育成医療・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」（社援更発第25号平成5年2月15日厚生労働省社会・援護局長通知）に定めるところによること。

2 診療報酬の額の決定は、神戸市長が行う。

(標準処理期間)

第9条 申請到達日の翌日から処分通知発送日までは、標準37日とする。

(その他)

第10条 その他申請等に必要の様式については、別表第2「自立支援医療に係る帳票類(様式)一覧表」による。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

第1条

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

(様式の経過措置)

第2条

この要綱の施行の際、現にある要綱による改正前の様式により使用されている様式は、この要綱による改正後の様式によるものとみなす。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

第1条 この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

(様式の経過措置)

第2条 施行から3か月の間、現にある要綱による改正前の様式により使用されている様式は、この要綱による改正後の様式によるものとみなす。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年7月1日から施行する。

## 神戸市自立支援医療（更生医療）実施要綱

平成 18 年 4 月 1 日  
保健福祉局長決定

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 17 年法律第 123 号）第 58 条第 1 項に基づく自立支援医療費（更生医療）（以下単に「更生医療」とする。）の支給認定（以下「支給認定」という。）についての事務手続等については、法令及び通知によるほか本要綱により行う。

### （定義）

第 1 条 この要綱において用いる用語の定義を次の各号のとおり定める。

- (1) 指定自立支援医療の提供を受ける障害児を「受診者」という。
- (2) 自立支援医療費の支給を受ける者を「受給者」という。
- (3) 自立支援医療費の支給認定の申請を行おうとする者又は行った者を「申請者」という。
- (4) 住民基本台帳法（昭和 42 年法律第 81 号）に基づく住民基本台帳上の世帯を「世帯」という。
- (5) 申請者並びに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 18 年政令第 10 号。以下「令」という。）第 29 条第 1 項に規定する支給認定基準世帯員で構成する世帯（自立支援医療費の支給に際し支給認定に用いる世帯）を「世帯」という。

### （更生医療の対象）

第 2 条 更生医療の対象となる者は、身体障害者福祉法（昭和 24 年法律第 283 号）第 4 条に規定する身体上の障害を有すると認められる者であって、確実な治療の効果が期待できるものとする。

- (1) 更生医療の対象となる障害は、別表第 1 のとおり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 18 年厚生労働省令第 19 号。以下「施行規則」という。）第 6 条の 18 で定めるものであること。
- (2) 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。また、更生医療の対象となる医療は、当該障害に対し確実な治療の効果が期待できるものに限られることから、当該障害に該当しても、他の法令等に基づく他の趣旨の医療により治療される部分については、更生医療の対象にならないこと。内臓の機能の障害によるものについては、手術により障害が補われ、又は障害の程度が軽減すること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は除くこと。

なお、腎臓機能障害に対する人工透析療法、腎移植術後の抗免疫療法、小腸機能障害に対する中心静脈栄養法、心臓機能障害に対する心臓移植術後の抗免疫療法及び肝臓機能障害に対する肝臓移植術後の抗免疫療法については、それらに伴う医療についても対象となる。

(3) 自立支援医療費の支給の対象となる更生医療の内容は以下のとおりとする。

- ア 診察
- イ 薬剤又は治療材料の支給
- ウ 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術
- エ 居宅における療養上の管理及びその治療に伴う世話その他の看護
- オ 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
- カ 移送（医療保険により給付を受けることができない者の移送に限る。）

(支給認定の申請)

第3条 支給認定の申請は、施行規則第35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、自立支援医療費（更生医療）支給認定申請書（別紙様式第1号）に指定自立支援医療機関において更生医療を主として担当する医師の作成する医学的意見（判定）書（以下「医師の意見書」という。）（別紙様式第9号）、身体障害者手帳の写し、受診者及び受診者と同一の「世帯」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。）並びに受診者の属する「世帯」の所得の状況等が確認できる資料（受給者の同意に基づき税情報等で確認できる場合を除き市町村民税の課税状況が確認できる資料、生活保護受給世帯又は支援給付受給世帯の証明書、市町村民税世帯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）のほか、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、各区福祉事務所に申請させること。
- (2) 申請を受理した場合は、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、神戸市障害者更生相談所（以下「更生相談所」という。）の長に対し、「自立支援医療（更生医療）判定依頼書」（別紙様式第12号）により、自立支援医療の要否等についての判定（以下「判定」という。）を依頼する。ただし、腎臓機能障害における人工透析療法の受給者が医療機関を変更する場合であって、病状の変化がないことが確認できる場合を除く。

(更生医療の要否の判定)

第4条 判定の依頼を受けた更生相談所長は申請者について判定を行ない、判定書を作成し各区福祉事務所に送付する。

2 判定は、申請者について、医学的に支給認定を行うかどうかについての的確な判定を

行い、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、令第35条第1項第1号に規定する高額治療継続者（以下単に「高額治療継続者」という。）の対象疾病であるか否か、具体的な治療方針、入院又は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。

なお、自立支援医療費の支給に要する費用の概算額は、健康保険診療報酬点数表を用いて、指定自立支援医療機関において実施する医療の費用（食事療養及び生活療養の費用を除く。）について算定すること。また、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）の対象者の更生医療については、高齢者の療養の給付に要する費用の額の算定方法及び診療方針の例によって行うものとする。

（支給認定）

第5条 各区福祉事務所長は、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及び第3条第2号但し書きに該当する申請者について、「世帯及び税額等に関する調査書」（別紙様式第26号）を作成し、支給認定を行い、「自立支援医療（更生医療）支給認定通知書」（以下、「認定通知書」という。）（別紙様式第2号）及び自立支援医療受給者証（以下、「受給者証」という。）（別紙様式第3号）を交付する。

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「自立支援医療（更生医療）支給認定申請却下通知書」（以下、「却下通知書」という。）（別紙様式第4号）を交付する。

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 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高額治療継続者への該当の有無の判断及び神戸市自立支援医療費支給認定通則実施要綱第2条に定める負担上限月額額の認定を行った上で、施行規則の定めるところにより、「受給者証」を交付する。なお、認定を必要としないと認められる場合については、却下通知書を申請者に交付する。

3 受給者証の記載内容については以下の点に考慮し決定すること。

- (1) 高額治療継続者の該当・非該当及び有効期間は、判定書に基づき記入する。
- (2) 更生医療の支給の対象となる障害については、**別表第1**に基づき記載する。
- (3) 更生医療の提供に関する具体的方針は、判定書に基づき、詳細に記入する。
- (4) 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関する費用に限られること。

4 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、入院期間が3か月以上に及ぶ支給認定を行うに当たって



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。

- 5 更生医療を受ける指定自立支援医療機関の指定は同一受診者に対し原則 1 か所とすること。ただし、医療に重複がなく、やむを得ない事情がある場合に限り、例外的に複数指定することを妨げない。
- 6 受診者が死亡した場合、又は医療を受けることを中止した場合は、交付していた受給者証を速やかに各区福祉事務所長に返還させること。

(更生医療の再認定及び医療の具体的方針の変更)

第 6 条 支給認定の有効期間が終了した際の再度の支給認定（以下「再認定」という。）及び有効期間内における医療の提供に関する具体的方針の変更（以下本条において「変更」という。）を申請する場合、申請者は、「自立支援医療（更生医療）支給認定申請書（再認定・変更）」（別紙様式第 1 号）に以下の書類を添付して申請する。

- (1) 「自立支援医療（更生医療）再認定・変更意見書」（別紙様式第 1 1 号）

ただし、腎臓機能障害における人工透析療法・腎移植術後の抗免疫療法、免疫機能障害における抗 HIV 療法、小腸機能障害における中心静脈栄養法、心臓機能障害における心臓移植術後の抗免疫療法及び肝臓機能障害における肝臓移植術後の抗免疫療法の再認定にかかる申請であって、有効期間終了日の翌日から起算して 3 か月前までに第 3 条第 1 項に定める申請を行い、かつ「医師の意見書」の記載日が有効期間終了日の翌日から起算して 6 か月前までの場合に限り、添付を省略できる。

- (2) 受診者及び受診者と同じ医療保険に加入する者の被保険者証（写）

- (3) 受診者の属する「世帯」の所得の状況等が確認できる資料

ただし、変更を申請する場合については、添付不要とする。

- (4) 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（写し）

- 2 第 1 項の申請を受理した場合は、更生相談所の長に対し、再認定又は変更の可否等についての判定を依頼する。ただし、腎臓機能障害における人工透析療法・腎移植術後の抗免疫療法、免疫機能障害における抗 HIV 療法、小腸機能障害における中心静脈栄養法、心臓機能障害における心臓移植術後の抗免疫療法及び肝臓機能障害における肝臓移植術後の抗免疫療法の再認定及び変更の場合を除く。

更生相談所の判定の結果、再認定又は変更が必要であると認められるもの及び本項但し書きに該当するものについて、再認定又は変更後の新たな決定通知書及び受給者証を交付すること。

また、判定の結果、再認定又は変更を必要としないと認められた者については却下通知書を交付すること。

(自立支援医療費の支給の内容等)

第7条 各区福祉事務所長は、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 緊急かつやむを得ない事情により、支給認定の有効期間を延長する必要があると指定自立支援医療機関が認める場合には、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、2週間以内としかつ、1回に限ることとし、なお、更生相談所における判定は要せず、各区福祉事務所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。

2週間以上の期間を要するものについては、再認定として本要綱第6条のとおり取扱うこと。

3 自立支援医療費の支給の対象となる更生医療の内容は、本要綱第2条のとおりであるが、それらのうち治療材料等の取り扱いについては、次によること。

(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更生医療に係る費用について、市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) 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、最小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ことから支給は認められないこと。

(3) 移送費の支給は、医療保険による移送費を受けることができない者について、受診者を移送するために必要とする最小限度の経費を支給することとする。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、申請者から各区福祉事務所長に申請させること。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。

(4) 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費用を支給すること。

(5) 施術料及び治療材料費の費用の算定は次によること。

ア 施術料は保険局長通知「はり師・きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師に係る療養費の支給について」により算定すること。

イ 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。

(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)

第8条 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。

(診療報酬の審査、決定及び支払)

第9条 診療報酬の審査については「自立支援医療（育成医療・更生医療）の支給に係る診療（調剤）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」（社援発0322第4号平成24年3月22日厚生労働省社会・援護局長通知）及び「自立支援医療（育成医療・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」（社援更発第25号平成5年2月15日厚生労働省社会・援護局長通知）の定めるところによること。

2 診療報酬の額の決定は、神戸市長が行うこと。

(申請から決定までの処理時間)

第10条 支給の申請から支給認定まで標準処理期間は、概ね45日とする。ただし、当該申請に係る調査に日時を要する等特別の理由がある場合は、当該申請のあった日から45日以内に、当該申請者に対し、なお要する時間及びその理由を通知し、これを延期することが出来る。

(その他)

第11条 その他申請等に必要な様式については、**別表第2**「自立支援医療に係る帳票類（様式）一覧表」による。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

第1条

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

(様式の経過措置)

第2条

この要綱の施行の際、現にある要綱による改正前の様式により使用されている様式は、この要綱による改正後の様式によるものをみなす。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 23 年 11 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

(施行期日)

第 1 条 この要綱は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

(様式の経過措置)

第 2 条 施行から 3 か月の間、現にある要綱による改正前の様式により使用されている様式は、この要綱による改正後の様式によるものとみなす。

附 則

この要綱は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 28 年 7 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 3 年 10 月 15 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 5 年 1 月 1 日から施行する。

別表第1

自立支援医療受給者証に記載する「支給の対象となる障害」

|            | 記号 | 公費負担の対象となる障害   |
|------------|----|--|
| 育成医療及び更生医療 | ア  | 肢体不自由  |
|            | イ  | 視覚障害   |
|            | ウ  | 聴覚・平衡機能障害  |
|            | エ  | 音声・言語・そしゃく機能障害   |
|            | オ  | 心臓機能障害（※）  |
|            | カ  | 腎臓機能障害（※）  |
|            | キ  | 小腸機能障害・肝臓機能障害（※）   |
|            | ク  | 免疫機能障害（※）  |
|            | ケ  | その他内臓障害（育成医療のみ）<br>*記号オ・カ・キ及び呼吸器・ぼうこう・直腸障害を除く内臓障害については先天性のものに限る。 |

※更生医療では、日常生活に著しい制限を受ける程度であると認められるものに限る

別表第2「自立支援医療に係る帳票類(様式)一覧表」

| 様式<br>番号 | 帳 票 様 式 の 名 称   |
|----------|---|
| 1        | 自立支援医療費支給認定申請書(新規・再認定・変更)                                     |
| 2        | 自立支援医療支給認定通知書   |
| 3        | 自立支援医療受給者証  |
| 4        | 自立支援医療支給認定申請却下通知書   |
| 5        | 自立支援医療支給認定取消通知書   |
| 6        | 自立支援医療受給者証等記載事項変更届  |
| 7        | 自立支援医療受給者証再交付申請書  |
| 8        | 自立支援医療(育成医療)意見書   |
| 9        | 自立支援医療(更生医療)意見書   |
| 10       | 欠番  |
| 11       | 自立支援医療(育成医療・更生医療)再認定・変更意見書                                    |
| 12       | 自立支援医療(更生医療)判定依頼書   |
| 13       | 自立支援医療(更生医療)判定書   |
| 14       | 自立支援医療受給者証交付一覧  |
| 15       | 自立支援医療支給認定申請却下者一覧   |
| 16       | 自立支援医療費(育成医療・更生医療)移送費等支給認定申請書                                 |
| 17       | 自立支援医療(育成医療・更生医療)移送費等支給認定通知書                                  |
| 18       | 自立支援医療相談受付票   |
| 19       | 世帯の範囲の特例認定申請書   |
| 20       | 自立支援医療支給認定申請取下書   |
| 21       | 生活保護・支援給付 受給状況照会にかかる同意書兼回答書                                   |
| 22       | 収入申告書   |
| 23       | 障害年金等受給状況照会にかかる同意書  |
| 24       | 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の申請者に関する障害年金等公的年金受給状況の照会について(お願い) |
| 25       | 障害年金等公的年金の受給状況の照会にかかる回答一覧表                                    |
| 26       | 世帯及び税額等に関する調査書  |
| 27       | 自立支援医療支給認定結果連絡票   |
| 28       | 自立支援医療(育成医療・更生医療)治療用装具費請求書                                    |
| 29       | 世帯の範囲の特例認定申請にかかる誓約書   |
| 30       | 自立支援医療(育成医療・更生医療)の年齢到達による、自己負担額変更及び受給者証の送付について                |