

現  
行

**障害者総合支援法**

- **原則**として、介護保険サービス・障害福祉サービスの実施主体は、それぞれ**住所地・居住地の市町村**。
- 福祉施設所在市町村への財政的負担の偏りを是正するため、**法が対象とする施設**について、**施設入所前の住所地・居住地の市町村**がサービスの実施主体となる**特例**がある。
- ただし、障害福祉サービスの居住地特例については、**介護保険施設等<sup>(注)</sup>は特例の対象施設に含まれていない**。

(注) 「介護保険施設等」… 具体的には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、老人保健施設、介護療養型医療施設等。

**支障**

- 介護保険施設等の入所者が障害福祉サービスを利用する場合、
  - ① 利用申請手続を行う市町村が**障害福祉サービスと介護保険サービスとで異なり、入所者の事務負担増**
  - ② **介護保険施設等が所在する市町村に財政的負担が偏る**



見  
直  
し  
後

- 特例の対象施設に**新たに介護保険施設等を追加**する。
- ⇒ これらの施設の入所者についても、**施設入所前の居住地の市町村が、引き続き障害福祉サービス等の実施主体**となる。

**効果**

- ① 障害福祉サービスと介護保険サービスの利用申請手続を行う市町村が**一本化され、入所者の事務負担軽減**
- ② **介護保険施設等が所在する市町村への財政的負担の偏りが是正**



# 国民健康保険等の一部負担金の軽減に係る申請を不要とする見直し

現  
行

○ 70～74歳の国民健康保険の被保険者の自己負担割合※は、市区町村において、まず所得による判定で割合（2割か3割）を決定。

※医療機関等を受診した際に被保険者が支払う一部負担金（医療費の自己負担分）を算出するための割合

○ 上記判定で3割となっても、収入が一定額未満であれば軽減措置が適用され2割となるが、市区町村への申請書の提出が必要。

## 支障

市区町村の保有する収入情報で判定が可能である場合も、申請書の提出が必要。

制度が複雑なため、実態として、市区町村から対象者全員に申請の勧奨通知を送付。

**×** 被保険者、市区町村等双方の負担に



## 省令の改正

市区町村で保有する被保険者等の収入情報により、判定が可能であれば、申請が不要に



## 効果

申請に係る被保険者等の負担が軽減

勧奨手続きなど市区町村の事務負担が軽減



見  
直  
し  
後

※後期高齢者医療も同様の措置内容が講じられる

# 小児慢性特定疾病指定医の指定申請先の一元化

現行

小児慢性特定疾病の指定医の指定申請は、  
複数の医療機関に勤務し、その勤務地の自治体  
が異なる場合、各々の勤務地のある都道府県、指  
定都市、中核市及び児童相談所設置市への申請  
が必要



## 支障

- 医師：
  - ・勤務地がある複数の自治体  
に申請が必要であり、  
事務負担が大きい
  - ・複数の自治体ごとに通知書の  
交付や公表等の事務が発生し煩雑
- 自治体：  
申請数が多く事務負担が大きい



児童福祉法施行規則及び「小児慢性特定疾病指定医の指定について」(平26厚生労働省雇用  
均等・児童家庭局母子保健課長)の改正

見直し後

## 申請先を一元化

診断を行う医療機関のある都道府県、  
指定都市、中核市又は児童相談所設置市のうち  
主として診断を行う医療機関のある1か所にのみ  
申請すれば足りることとする



## 効果

- 複数の医療機関に勤務する指定医の  
負担 軽減に繋がる
- 申請件数が減少し、  
行政の効率化に繋がる

