

全国こども政策関係課長会議

令和7年3月

こども家庭庁支援局

障害児支援課長 小野 雄大

《 目 次 》

障害児支援の推進について

1. 令和7年度予算案の概要について(障害児支援関係)	・・・ 4
2. 障害児入所給付費等国庫負担金の適正な執行について	・・・ 7
3. 障害児相談支援のセルフプラン率等について	・・・10
4. 障害児支援における人材育成に関する検討会について	・・・15
5. 自立支援医療等における利用者負担区分の見直しについて	・・・18
6. 公費負担医療におけるオンライン資格確認の導入について	・・・20
7. 参考資料	・・・27

障害児支援の推進について

1. 令和7年度予算案の概要について (障害児支援関係)

令和7年度予算案における主な事項（障害児支援関係）

令和7年度予算案 5,204億円の内数+0.7億円（デジタル庁一括計上）

令和6年度補正予算額 98億円

（1）良質な障害児支援の確保

4,925億円

- ・ 障害児が地域や住み慣れた場所で暮らせるようにするために必要な障害児支援に係る経費（児童福祉法に基づく入所や通所に係る給付等）を確保する。

【令和6年度補正予算】

- 令和6年人事院勧告を踏まえた障害児施設措置費の人件費の改定 6億円
- ・ 障害児入所施設等に従事する職員の人件費について、人事院勧告に伴う国家公務員の給与改定の内容に準じた障害児施設措置費の引上げ等を行う。

（2）地域における障害児支援体制の強化とインクルージョンの推進【拡充】

207億円の内数

- ・ 加速化プランに基づき、児童発達支援センターの機能を強化し、地域の障害児通所支援事業所の全体の質の底上げに向けた取組、地域のこども達の集まる様々な場におけるインクルージョンの推進のための取組、地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能等の支援及び乳幼児健診等の機会を通じた早期の発達支援の取組を実施する。
- ・ 加速化プランに基づき、児童発達支援センターを中核とした地域の障害児支援体制の強化等の取組が全国各地域で進むよう、国や都道府県等による状況把握や助言等の広域的支援を進めることにより、地域の支援体制の整備を促進する。

（3）専門的支援が必要な障害児への支援の強化【拡充】

207億円の内数【再掲】+0.7億円（デジタル庁一括計上）

- ・ 加速化プランに基づき、医療的ケア児等への支援の充実を図るため、「医療的ケア児支援センター」の設置や協議の場の設置、医療的ケア児等コーディネーターの配置を推進するとともに、関係機関等の連携促進、関係情報の集約・発信、支援者の養成、日中の居場所作り、活動の支援、医療的ケア児等を一時的に預かる環境整備等を総合的に実施する。また、「医療的ケア児等支援システム」について、運用・保守を行う。
- ・ 加速化プランに基づき、聴覚障害児への支援の中核機能の整備を図るため、保健・医療・福祉・教育の連携強化のための協議会の設置や保護者に対する相談支援、人工内耳・補聴器・手話の情報等の適切な情報提供、聴覚障害児の通う学校等への巡回支援、障害福祉サービス事業所等への研修の実施などへの支援を行う。

令和7年度予算案における主な事項（障害児支援関係）

（４）早期発見・早期支援等の強化【新規】

207億円の内数【再掲】

- ・ 加速化プランに基づき、地域の保健、子育て、教育、福祉等の関係者と医師、心理職、ソーシャルワーカー等が連携して、様々な機会を通じたこどもの発達相談や発達支援、家族支援を行い、早期から切れ目なく必要な支援につなげる。

（５）障害児支援人材確保・職場環境改善等にむけた総合対策

【令和6年度補正予算】

- 障害児支援人材確保・職場環境改善等事業 84億円
- ・ 障害児支援現場における生産性を向上し、業務効率化や職場環境の改善等を図ることによる職員の離職の防止・職場定着を推進する。
- 地域障害児支援体制充実のためのICT化推進事業 5億円
- ・ 障害児支援分野における業務効率化及び職員の業務負担軽減を推進しながら、安全・安心な障害福祉サービスを提供できるよう、障害児支援事業所等におけるICTの導入を支援する。

（６）ICTを活用した発達支援の推進

【令和6年度補正予算】

- 発達障害児支援事業所等におけるICTを活用した発達支援推進モデル事業 75百万円
- ・ 加速化プランに基づき、障害の特性や状態等に関わらず身近な地域でニーズに応じた支援を受けられる環境整備や、支援の質の向上を図る等の観点から、ICTを活用した発達支援の取組について、地域における先駆的な取組を後押しするとともに、全国での活用に向けた検証を実施する。

（７）その他の施策

【令和6年度補正予算】

- 熱中症防止対策及び性被害防止対策の実施 2億円
- ・ 障害児支援事業所等において、こどもの安全を守る観点から、熱中症防止に資する新たな壁掛けエアコン等の導入、こどもの性被害防止に資する設備・備品の購入等を支援する。
- 被災地域における障害福祉サービス等の利用者負担減免の特別措置 3百万円
- ・ 令和6年能登半島地震における災害救助法適用地域の児童福祉法における障害福祉サービス等の利用者に対し、市町村等が利用者負担額を減免した場合は、特例として、この利用者負担相当額について、国がその全額を財政支援する。

2. 障害児入所給付費等国庫負担金の適 正な執行について

障害児入所給付費等国庫負担金の適正な執行について①

○ 障害児支援に係る給付事務については、児童福祉法等の法令や各種事務処理要領（※）に基づき行うこととされている。

※ 「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」「障害福祉サービス・障害児通所支援等の利用者負担認定の手引き」（いずれも令和6年3月最終改正）

各自治体におかれては、給付決定や利用者負担の所得区分（※）の算定について、法令や各種事務処理要領どおりに事務処理が行われているか否かを確認し、引き続き適正な給付事務の遂行を図られたい。

○ 障害児入所給付費等国庫負担金については、令和4年度以前（H30～R4）の交付額について、令和6年度において再確定を行っている。（438件、返還額550百万円・追加交付額75百万円）

これは、会計検査院による検査や市区町村における自主監査等によって、国庫負担金が過大、または過小に交付されていることが判明したものであり、その要因は、事業所の不正請求や負担金の算定について事業所や自治体での事務処理誤り等である。その結果、関係者各々の事務負担も増加しているものである。

各都道府県におかれては、負担金の算定方法や誤りやすい事例などについて、市区町村を集めた研修会や勉強会の開催等を通じて、十分な理解を促していただくとともに、審査・確認の際には二重のチェックを行うなど、市区町村に対する適切な助言・指導に努めていただきたい。

研修会の開催等については、厚生労働省において令和6年度補正予算で措置している「障害福祉サービス事業所等サポート事業」において、障害児支援分も対象となっているため、積極的なご活用のご検討をお願いしたい。

【会計検査院による主な指摘事項】

- ・ 障害児通所給付費等の算定にあたり、児童発達支援管理責任者を配置していなかったことによる減算を行わずに算定したり、加算を算定したりしていたことにより、国庫負担金が過大に交付されていた。
- ・ 障害児通所給付費等の算定にあたり、児童発達支援管理責任者の実務要件は満たしているものの、研修要件を満たしていなかったのに減算を行わずに算定したことにより、国庫負担金が過大に交付されていた。
- ・ 障害児通所給付費等の算定にあたり、職員を所定の員数配置していなかったのに減算を行わずに算定したり、配置すべき従業者を配置していなかったのに加算を算定したりしていたことにより、国庫負担金が過大に交付されていた。

障害児入所給付費等国庫負担金の適正な執行について②

○ 事業者からの障害児入所給付費等の返還に伴う障害児入所給付費等国庫負担金の取扱いについて

会計検査院において、都道府県等が実施した指導監査等を踏まえ、事業者に過大に支払われていたことが判明した場合における、障害者自立支援給付費国庫負担金の事業実績報告書の取扱いについて検査した結果、国庫負担対象事業費の算定に当たり、要返還額を実支出額から控除していない事例や、要返還額のうち事業者から収納があった金額のみを実支出額から控除する取扱いとしており、本来控除すべき要返還額の全額を実支出額から控除していなかった事例が確認された。

ついては、「障害児入所給付費等国庫負担金及び障害児入所医療費等国庫負担金の再確定について」（令和6年9月2日こども家庭庁支援局障害児支援課障害児支援係事務連絡）等において、市町村に対し、負担金の交付額の算定に当たり、要返還額を実支出額から控除して国庫負担対象事業費を算定する必要があること、事業者からの返還の有無にかかわらず要返還額の全額を実支出額から控除して国庫負担対象事業費を算定する必要があることについて、改めて周知するとともに、事業者からの自立支援給付費の返還に伴う負担金の取扱いに係る具体的な手続き等について周知しているため、手続きにあたって遺漏なきようお願いしたい。

○ 障害児入所給付費等国庫負担金の返還について

児童福祉法に基づく障害児入所給付費等については、市町村が事業者の請求を審査の上、支給することとされており、事業者の不正利得に対する返還請求についても市町村が行うこととされている。また、障害児入所給付費等は、市町村の支弁とされており、その一部について国が負担することとされており、国庫負担金を交付している。

こうした制度に基づき、当該国庫負担金は、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号。以下「補助金適正化法」という。）における「補助金等」に該当し、過大に交付されている場合は、補助金適正化法第18条第1項又は第2項に基づき、国は市町村に対してその返還を命じなければならず、それに応じて市町村は過大交付額を国に返還いただく必要がある一方、あくまで市町村が支弁し、支給するとされているものの一部を国が負担するものであることから、補助金適正化法における「間接補助金等」には該当せず、補助金適正化法第18条第3項に基づく返還命令の全部又は一部の取消しも適用されないこととなる。

会計検査院において、処置要求事項となっている事案について、複数年経過後も対応が完了していない事例も散見されており、該当自治体におかれては、早期のご対応をお願いしたい。

3. 障害児相談支援のセルフプラン率等について

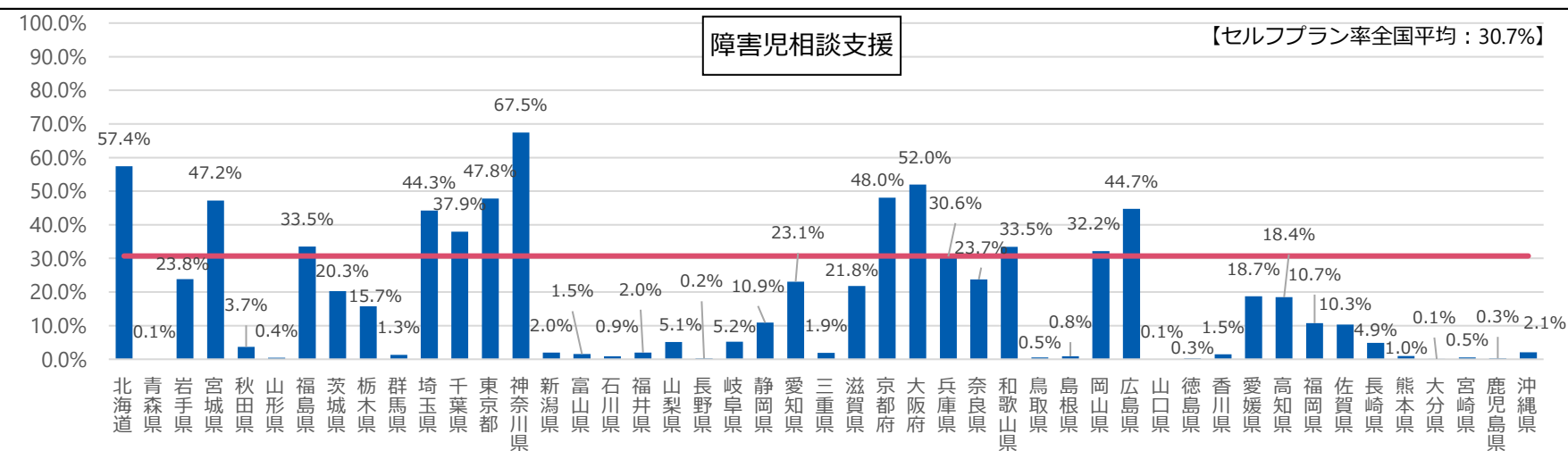
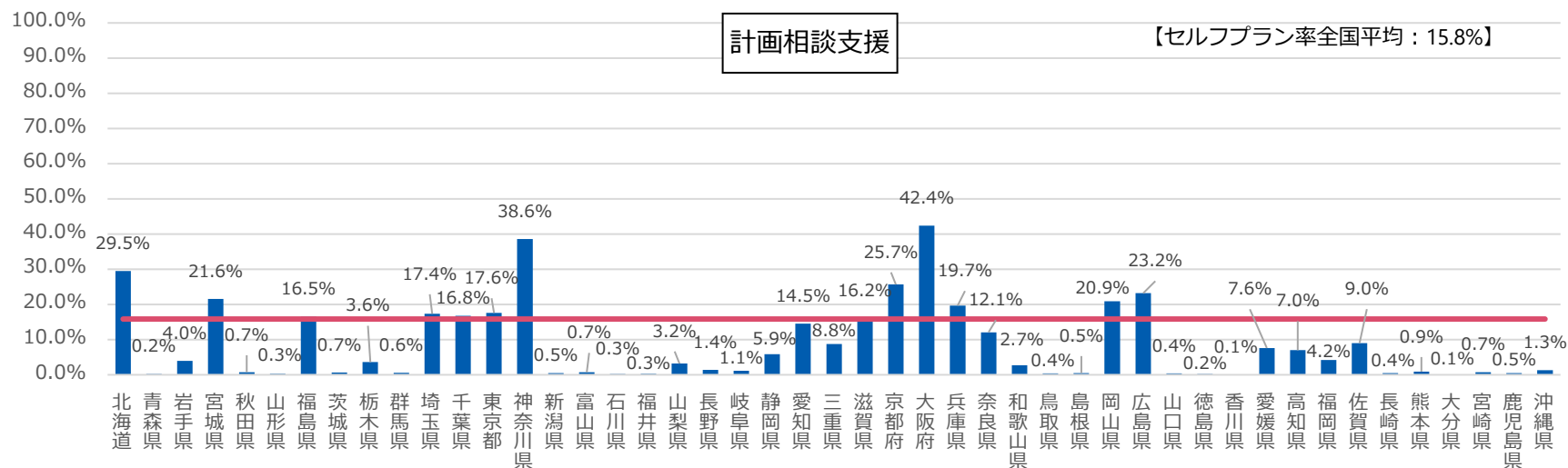
セルフプラン率について（令和6年3月末時点）

出典：令和6年度障害者相談支援事業の実施状況等について

- セルフプランの割合は地域ごとに大きくばらつきがあり、本人や障害児の保護者が希望しない場合もセルフプランとなっている地域がある。今般、従前からの都道府県毎の公表に加え、市町村毎の結果について、人口規模別にした上で厚生労働省・こども家庭庁のHPに掲載したところ。各市町村におかれては他市町村の状況も踏まえつつ、相談支援体制の充実強化等も含め、望まないセルフプランの解消に取り組んでいただくとともに、各都道府県におかれては相談支援の体制整備が進んでいない市町村に対して必要な支援をお願いする。

（厚生労働省）https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_44635.html

（こども家庭庁）：https://www.cfa.go.jp/policies/shougaijishien/shisaku#h2_free9



モニタリング実施期間の設定の考え方

- モニタリングは、障害者等の心身の状況、その置かれている環境、支給決定に係る障害者等又は地域相談支援給付決定者の総合的な援助の方針及び生活全般の解決すべき課題、提供される障害福祉サービスまたは地域相談支援の種類、内容及び量、障害福祉サービス又は地域相談支援を提供する上での留意事項並びに実施標準期間を勘案して**市町村が必要と認める期間**を設定する。（施行規則第6条の16）
- 市町村においては、利用している障害福祉サービス又は地域相談支援の種類のみをもって、モニタリングの実施期間として一律に設定することのないよう相談支援専門員の提案を踏まえつつ利用者ごとに柔軟かつ適切な期間を設定するようにすることとされている。
（平成19年3月23日 障発0323002「介護給付費等の支給決定等について」）
- さらに、例えば本人の特性、生活環境、家庭環境等により、以下のような状態像にあるとなっている利用者の場合、頻回なモニタリングを行うことで、より効果的に支援の質を高めることにつながると考えられるため、標準よりも短い期間で設定することが望ましい。

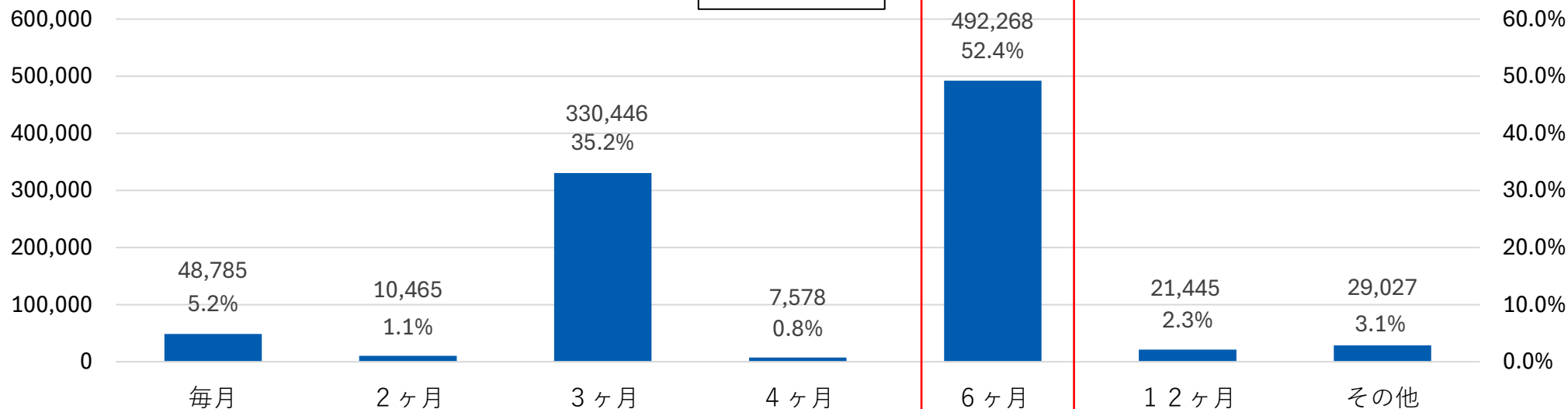
・生活習慣等を改善するための集中的な支援の提供後、引き続き一定の支援が必要である者	・障害福祉サービス等と医療機関等との連携が必要な者
・利用する指定障害福祉サービス事業者の頻繁な変更やそのおそれのある者	・就学前の児童の状態や支援方法に関して、不安の軽減・解消を図る必要のある保護者
・その他障害福祉サービス等を安定的に利用することに課題のある者	・学齢期の長期休暇等により、心身の状態が変化のおそれのある者
・複数の障害福祉サービス等を利用している者	・進学や就労をはじめとしたライフステージの移行期にある障害児や、 <u>複数の事業所を利用する等により発達支援や家族支援に係る連絡調整等が頻回に必要な障害児</u>
・家族や地域住民等との関係が不安定な者	・ <u>重度の障害を有する等により、意思決定支援のために頻回な関わりが必要となる者</u>
・進行性の障害の状態にあり、病状等の急速な変化が見込まれる者	・障害者支援施設又はグループホームを利用している者で、 <u>地域移行や一人暮らし等に係る意思が明確化する前の段階にあって、居住の場の選択について丁寧な意思決定支援を行う必要がある者</u>

○また、下記に掲げる者は、上記の状況に該当する場合が多いと考えられるため、モニタリング期間の設定に当たっては、特に留意して検討すること。

・単身者（単身生活を開始した者、開始しようとする者）	・医療的ケア児
・複合的な課題を抱えた世帯に属する者	・強度行動障害児者
・医療観察法対象者	・被虐待者又は、その恐れのある者（養護者の障害理解の不足、介護疲れが見られる、養護者自身が支援を要する者、キーパーソンの不在や体調不良、死亡等の変化等）
・犯罪をした者等（矯正施設退所者、起訴猶予又は執行猶予者等）	

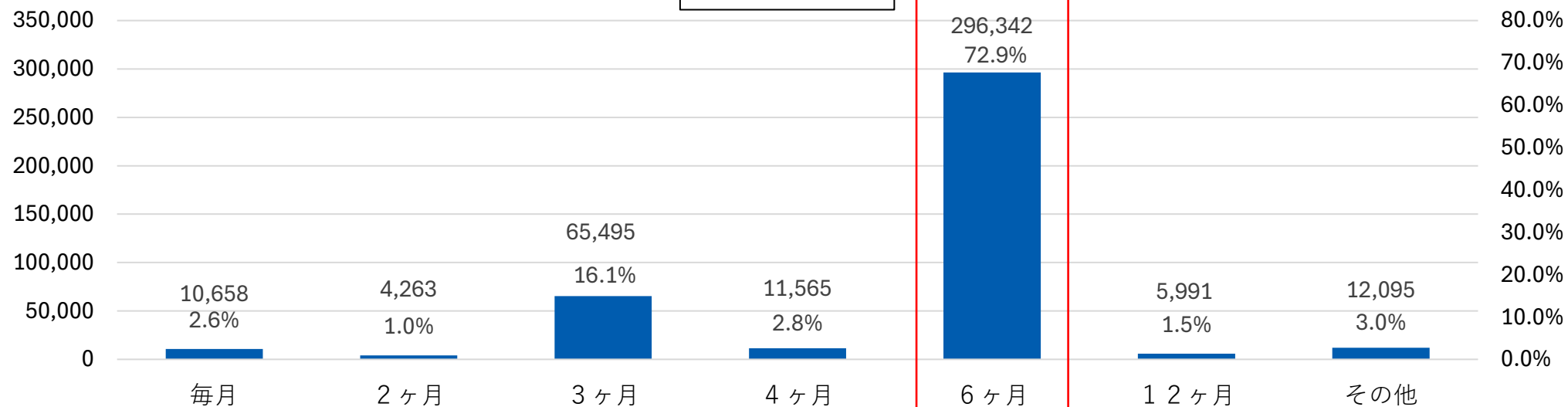
計画相談支援

単位：人



障害児相談支援

単位：人



障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について（抜粋）

（令和6年3月29日改正における主なポイント）

○支給量の定め方

障害児通所支援の種類ごとに、通所給付決定を行おうとする者の勘案事項を踏まえて、適切な一月当たりの利用必要（見込み）日数を定める。

一月当たりの利用必要（見込み）日数を定めるに当たっては、全ての障害児について一律の日数を定めるのではなく、個々の障害児及び家族の支援ニーズを踏まえ、それぞれの状況に応じて個別かつ適切に定めること。

なお、複数のサービスを組み合わせて通所給付決定する場合は、複数のサービスを合わせた支給量が適切な量となるよう留意すること。

○通所給付決定における留意事項

障害児についても、本人や保護者の希望を踏まえながら、保育所、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等の一般施策を利用（併行利用を含む。）する機会が確保されるよう、例えば、子育て支援担当部門と連携し、一般施策の受け入れ体制等について、保護者へ情報提供を行うとともに、必要に応じて子育て支援担当部門につなぐといった対応や保育所等訪問支援の活用など、適切な配慮及び環境整備に努めること。

○通所給付決定の更新における留意事項

- ・ 通所給付決定の際の勘案事項として、障害児の障害の種類及び 程度その他の心身の状態を把握するために行う5領域20項目の調査を行い、通所給付決定時からの状態の変化を確認すること。
- ・ 通所給付決定の際と同様、障害児の障害の種類及び程度を把握するため、当該障害児の身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者福祉手帳に記載されている障害の状況を確認することを前提とした上で、その状況のみに着目するのではなく、障害があるゆえに日常生活を営むのに支障をきたしている状況等を含めて勘案すること。
- ・ サービスの利用継続の必要性については、インクルージョンの観点を踏まえ、地域の保育所、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等の一般施策の利用（並行利用を含む。）の可能性も含め、改めてその必要性を判断すること。

○障害児相談支援給付費による障害児支援利用援助

特に、支援全体のコーディネートによる障害児及び通所給付決定保護者のニーズ等に応じた適切な支援の提供の観点から、例えば以下のような障害児の場合、障害児相談支援を利用することで、より質の高い支援の提供につながると考えられるため、障害児相談支援の利用を促すことが望ましい。

（具体例）

- ・ 医療的ケア児などケアニーズが高く、医療機関等との多機関連携が必要な障害児
- ・ 複数の障害児通所支援事業所を利用する障害児
- ・ 家族や地域住民等との関係が不安定な世帯の障害児
- ・ 学齢期の長期休暇等により、心身の状態が変化しおそれのある障害児
- ・ 就学前の児童の状態や支援方法に関して、保護者の不安の軽減・解消を図る必要のある障害児
- ・ 進学や就労をはじめとしたライフステージの移行期にある障害児や、複数の事業所を利用する等により発達支援や家族支援に係る連絡調整等が頻回に必要な障害児

4. 障害児支援における人材育成に関する 検討会について

障害児支援における人材育成に関する検討会について

〔本検討会開催の背景〕

障害児支援については、平成24年の児童福祉法改正により、障害種別に関わらず、こどもや家族にとって身近な地域で支援が受けられるよう、それまで障害種別に分かれていた施設体系を再編・一元化した。

その後、現在に至るまで、障害児通所支援を中心に、事業所数、利用者数は飛躍的に増加してきた一方で、適切な運営や提供される支援の質の確保が課題とされてきた。

その中において、国では、障害児支援に従事する者に対する人材育成が体系化されておらず、支援の質の確保については、各事業所等の取組に委ねられている状況にあり、「こども未来戦略」において、「全国どの地域でも、質の高い障害児支援の提供が図られるよう、研修体系の構築など支援人材の育成を進める」とされているところ。

国として、障害児支援における研修体系の構築を進めていくことで、全国共通の学びの提供が可能になり、障害児支援に従事する者の専門性の担保及びキャリアアップ、また、全国どの地域においても支援の質の向上につながることを期待される。これらを踏まえ、令和9年度以降の実施を見据えて、研修体系の構築に向けた具体的検討を行うため、本検討会を開催する。

〔本検討会の検討体制〕

- 有識者、障害児支援事業者団体、こども・若者当事者、子育て当事者、自治体職員で構成する。
- 研修体系構築に向けた運用及び詳細の実務については、有識者及び事業者団体委員で構成する実務者作業チームを設置し、検討を行う。
- こども・若者ヒアリング、子育て当事者ヒアリングを実施し、こども・若者、子育て当事者の意見を聴く。
- 実務者作業チームで行われた検討やヒアリングの結果については、検討会にて報告を行う。



〔主な検討事項〕

- ① 研修の在り方について
- ② 研修の実施主体について
- ③ 研修の標準カリキュラム(案)及び効果的な実施手法について
- ④ 研修の具体的運用に向けた方向性等について
- ⑤ その他

障害児支援における人材育成に関する検討会 構成員名簿

	構成員名	所 属 等
	東 秀憲	社会福祉法人麦の子会
◎座長	有村 大士	日本社会事業大学社会福祉学部 教授
	稲田 尚子	大正大学臨床心理学部臨床心理学科 准教授
	内山 登紀夫	一般社団法人日本発達障害ネットワーク 副理事長
	尾木 まり	子どもの領域研究所 所長
	小野田 由夏	東京都手をつなぐ親の会・教育部会
	上鹿渡 和宏	早稲田大学人間科学学術院 教授
	北川 聡子	公益財団法人日本知的障害者福祉協会 児童発達支援部会長
	光真坊 浩史	一般社団法人全国児童発達支援協議会 理事
	小崎 慶介	全国肢体不自由児施設運営協議会 会長
	蔦森 武夫	仙台市健康福祉局北部発達相談支援センター 所長
	中川 亮	一般社団法人全国介護事業者連盟 障害福祉事業部会長
	樋口 てるみ	全国重症心身障害児(者)を守る会 政策委員
	松井 剛太	香川大学教育学部 准教授
	宮下 聡	佐賀県健康福祉部療育支援センター 所長
	吉田 展章	特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会 事務局長
	吉村 隆之	九州大学 大学院人間環境学研究院 教授
○座長代理	米山 明	全国療育相談センター センター長

5. 自立支援医療等における利用者負担区分の見直しについて

自立支援医療等における利用者負担区分の見直し

- 自立支援医療等※¹においては、所得に応じて1か月当たりの利用者負担の上限額を設定しており、そのうち市町村民税非課税世帯においては、**年収80万円以下**※²を区分（低所得1）として設定している。
- この年収80万円の基準は、制度設計時の障害基礎年金2級の支給額（平成16年当時の支給額約795,000円/年）相当として設定された。



- 令和6年の障害基礎年金2級の支給額が約809,000円/年※³となり、制度設計以降初めて年間支給額が80万円を超えたことから、低所得1の所得区分の基準である年収80万円以下を見直し、**障害基礎年金2級を受給する低所得1の者の自己負担額が変わらないよう措置することとし**、所得区分認定において令和6年の年収を用いる令和7年7月から施行する。（令和7年7-12月に自立支援医療等があった場合、年収約809,000円以下を基準として用いる※⁴）

（参考）市町村民税非課税世帯における所得区分と自己負担上限額

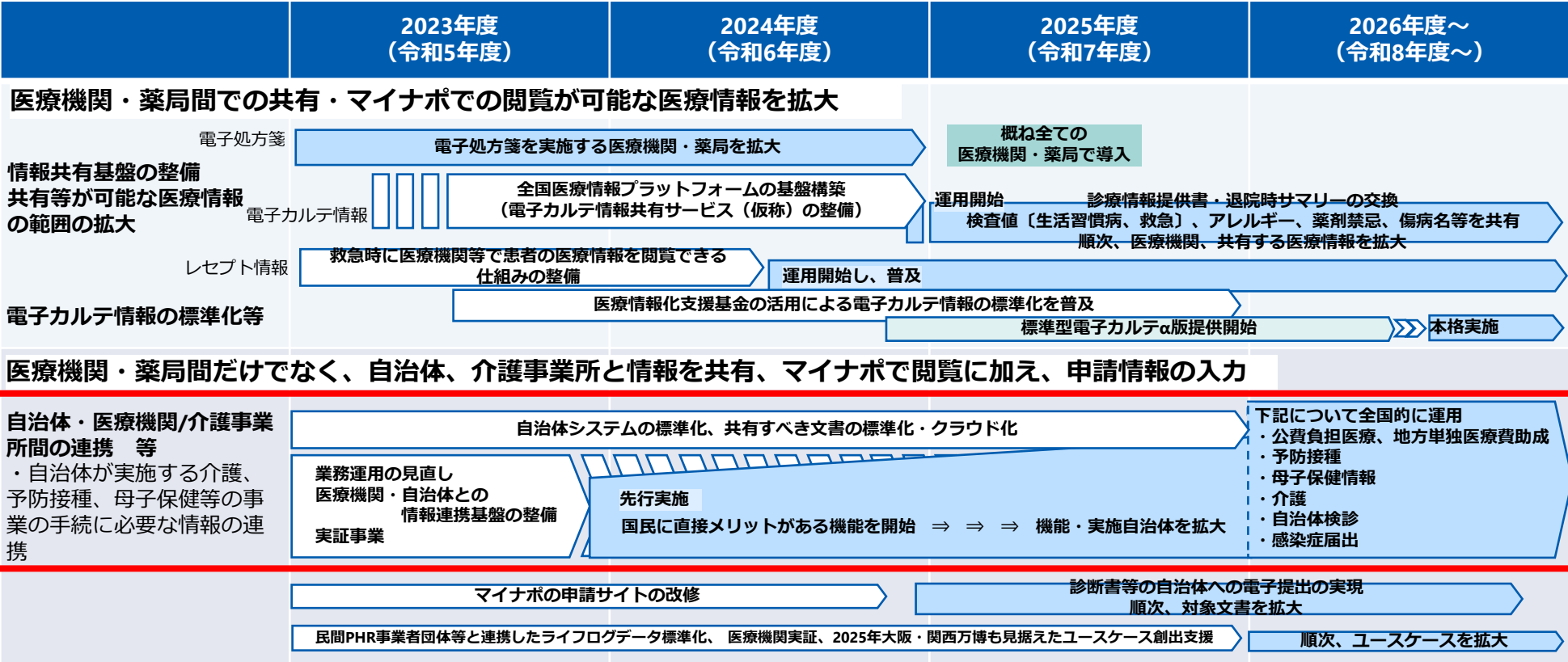
	所得区分（医療保険の世帯単位）	自立支援医療の 自己負担上限月額	療養介護医療等※ ⁵ の 自己負担上限月額
低所得2	市町村民税非課税 （低所得1を除く）	5,000円	24,600円
低所得1	市町村民税非課税 （本人又は障害児の保護者の 年収80万円以下 ）	2,500円	15,000円

- ※¹ 障害者総合支援法で定める自立支援医療及び療養介護医療並びに児童福祉法に定める肢体不自由児通所医療及び障害児入所医療
- ※² 自立支援医療等のあった月が1-6月の場合は前々年、7-12月の場合は前年の公的年金等の収入金額、合計所得金額等の合計額が80万円以下
- ※³ 令和6年1-4月は令和5年度の年金額、5-12月は令和6年度の年金額で支給された額を合計した額
- ※⁴ 令和8年以降は前年（自立支援医療等のあった月が1-6月の場合は前々年）に支給された年金額を※³と同様に計算した額を基準として用いる
- ※⁵ 療養介護医療、肢体不自由児通所医療、障害児入所医療

6. 公費負担医療におけるオンライン資格 確認の導入について

医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）（抄）

全国医療情報プラットフォームの構築



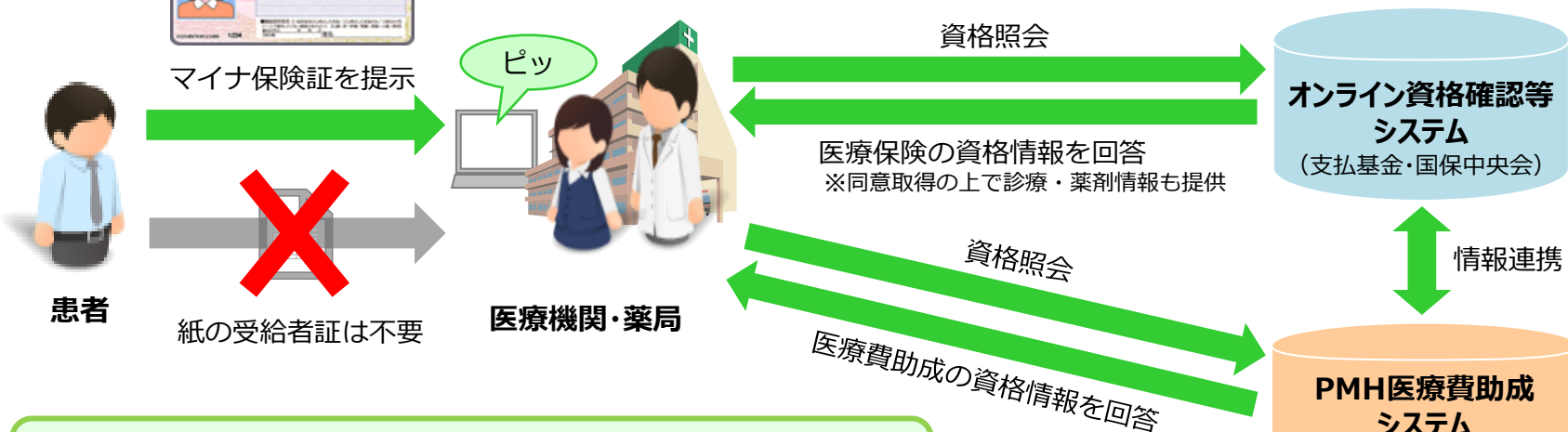
マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化の推進

第6回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省
推進チーム（令和7年1月22日）資料1

- ✓ マイナンバーカードを活用した医療費助成（公費負担医療・地方単独医療費助成）の効率化については、デジタル庁においてオンライン資格確認に必要なシステムが設計・開発・運用されるとともに、**令和5・6年度に183自治体（22都道府県、161市町村）が先行実施事業**に参加。
- ✓ メリットを全国規模で広げていくため、「医療DXの推進に関する工程表（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）」「デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和6年6月21日閣議決定）」に基づき、**順次、参加自治体を拡大し、令和8年度中に全国規模での導入を目指す**。
- ✓ その上で、安定的な実施体制の整備のため、**支払基金又は国保連において、医療費助成のオンライン資格確認に係るシステムの管理・運用等の業務を実施する体制を整備**する（令和9年度より）

公費負担医療※のオンライン資格確認に係る業務を自治体等から支払基金又は国保連に委託

※ 障害者総合支援法に基づく精神通院医療・更生医療、難病法に基づく特定医療費、児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療費など



支払基金又は国保連
において、システムの
管理・運用等の業
務を全国規模で実施

◎ 想定されるメリット

- ✓ 紙の受給者証を持参する手間が軽減するとともに、紛失リスクがなくなり、持参忘れによる再来院も防止。【患者、自治体】
- ✓ 医療保険の資格情報及び受給者証情報の手動入力の負荷をセットで削減できる。【医療機関・薬局】
- ✓ 正確な資格情報に基づき請求を行えるため（資格過誤請求が減少）、医療費の請求・支払に係る事務負担が軽減。【医療機関・薬局、自治体】
- ✓ 医療費助成の資格確認に関する事務負担や自治体への照会が減少。受給者証忘れによる償還払いの事務も減る。【医療機関・薬局、自治体】
- ✓ マイナ保険証の利便性向上によって、マイナ保険証の利用が促進され、患者本人の薬剤や診療のデータに基づくより良い医療の提供が図られる。【患者、自治体、医療機関・薬局】

※ :
法律による規定が
想定される事項

※ 上記業務に要する費用については、生活保護のオンライン資格確認の費用負担等を勘案し、医療費助成の実施主体である自治体（都道府県・市区町村）等が負担する方向で調整を進める。

先行実施事業（令和5・6年度）の実施状況

◎都道府県の実施状況（22都道府県が参加）

種類	公費負担医療				地方単独医療費助成
	難病	小児慢性	結核患者の医療	精神通院 （自立支援医療）	その他※
実施都道府県数	19	18	4	13	2

※こども医療費助成、障害者医療費助成、ひとり親家庭等医療費助成以外の地方単独医療費助成

参加都道府県 青森県、宮城県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、富山県、愛知県、三重県、滋賀県、大阪府、兵庫県、島根県、岡山県、広島県、香川県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県

◎市町村の実施状況（161市町村が参加）

種類	公費負担医療							地方単独医療費助成			
	難病	小児慢性	結核患者の医療	未熟児 養育医療	自立支援医療			こども	障がい	ひとり親	その他
					精神通院	更生医療	育成医療				
実施市町村数	1	9	3	15	1	33	33	149	131	141	48

参加市町村

①北海道：帯広市、上士幌町、芽室町、幕別町、池田町、浦幌町 / ②青森県：三沢市、つがる市、深浦町 / ③岩手県：一関市、九戸村 / ④宮城県：仙台市、大崎市
⑤秋田県：由利本荘市、湯沢市 / ⑥山形県：米沢市、酒田市 / ⑦茨城県：笠間市、鹿嶋市、桜川市 / ⑧栃木県：栃木市、那須塩原市
⑨群馬県：下仁田町、甘楽町 / ⑩埼玉県：川口市、戸田市、新座市、松伏町 / ⑪千葉県：銚子市、木更津市、松戸市、我孫子市、芝山町
⑫東京都：調布市、瑞穂町、日の出町、奥多摩町 / ⑬神奈川県：横浜市、平塚市、藤沢市、茅ヶ崎市 / ⑭新潟県：加茂市、南魚沼市 / ⑮石川県：加賀市
⑯山梨県：甲府市、富士吉田市、都留市、山梨市、韮崎市、笛吹市、甲州市、忍野村
⑰長野県：須坂市、塩尻市、佐久市、南牧村、南木曽町、大桑村、築北村、池田町、坂城町 / ⑱岐阜県：海津市、養老町 / ⑲静岡県：浜松市、御殿場市、南伊豆町
⑳愛知県：名古屋市、一宮市、津島市、豊田市、小牧市、愛西市、清須市、弥富市、あま市、長久手市、飛島村、設楽町、東栄町、豊根村
㉑三重県：津市、伊勢市、松阪市、鈴鹿市、名張市、亀山市、伊賀市、多気町、明和町、大台町、玉城町、度会町、大紀町、南伊勢町、紀北町、御浜町
㉒滋賀県：彦根市、近江八幡市、守山市、甲賀市、野洲市、米原市 / ㉓京都府：舞鶴市、宇治市、宮津市、亀岡市、八幡市、木津川市、精華町
㉔大阪府：岸和田市、豊中市、枚方市、松原市、柏原市、羽曳野市、摂津市、東大阪市、泉南市、四條畷市
㉕兵庫県：尼崎市、西宮市、伊丹市、西脇市、宝塚市、三木市、小野市、加西市、加東市、多可町、神河町 / ㉖奈良県：川西町、田原本町、広陵町
㉗和歌山県：和歌山市 / ㉘島根県：松江市、出雲市 / ㉙岡山県：岡山市、倉敷市、玉野市、瀬戸内市、赤磐市、吉備中央町 / ㉚広島県：福山市、神石高原町
㉛徳島県：阿南市、上板町、つるぎ町 / ㉜香川県：東かがわ市、宇多津町 / ㉝愛媛県：松山市、鬼北町 / ㉞福岡県：柳川市 / ㉟佐賀県：佐賀市
㊱長崎県：大村市、平戸市 / ㊲熊本県：熊本市 / ㊳大分県：別府市 / ㊴宮崎県：都城市 / ㊵沖縄県：那覇市、金武町、渡嘉敷村

オンライン資格確認を制度化する公費負担医療（案）

法律名	給付名	実施主体
障害者総合支援法	精神通院医療	都道府県、指定都市
	更生医療	市区町村
	育成医療	市区町村
	療養介護医療	市区町村
難病法	特定医療費	都道府県、指定都市
児童福祉法 （障害児入所医療、肢体不自由児通 所医療はこども家庭庁所管）	小児慢性特定疾病医療費	都道府県、指定都市、中核市、児相設置市
	障害児入所医療	都道府県、指定都市、児相設置市
	肢体不自由児通所医療	市区町村
母子保健法（こども家庭庁所管）	養育医療	市区町村
感染症法	結核患者の医療	都道府県、保健所設置市、特別区
	新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者の医療	都道府県、保健所設置市、特別区
	新感染症外出自粛対象者の医療	都道府県、保健所設置市、特別区
被爆者援護法	認定疾病医療	国
	一般疾病医療費	国
特定 B 型肝炎感染者特別措置法	定期検査費	支払基金
	特定無症候性持続感染者に対する母子感染防止医療費	支払基金
石綿健康被害救済法（環境省所管）	医療費	（独）環境再生保全機構
水俣病特措法（環境省所管）	療養費	熊本県、鹿児島県、新潟県

※ 上記のほか、以下の予算事業に基づく公費負担医療においても、オンライン資格確認を制度化。

- ・ 肝炎治療特別促進事業
- ・ 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業
- ・ 特定疾患治療研究事業
- ・ 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業
- ・ 第二種健康診断特例区域治療支援事業
- ・ 水俣病総合対策医療事業（環境省所管）

※ 地方単独医療費助成については、自治体の判断に基づき、オンライン資格確認を導入するかどうかを決定。地方単独医療費助成におけるオンライン資格確認の導入によって、事務手続き・負担の効率化など、患者（住民）、自治体及び医療機関・薬局にメリットが発生することが想定されるため、各自治体においては、地方単独医療費助成におけるオンライン資格確認の導入をご検討いただきたい。

マイナ保険証1枚で公費負担医療・地方単独医療費助成（こども医療費助成など）のオンライン資格確認も行えるようになり、公費負担医療・地方単独医療費助成に係る紙の受給者証の持参や医療機関等への提示が不要になることで、患者（住民）、自治体、医療機関・薬局に以下のメリットの発生が想定。



患者 (住民)

- ✓ 紙の受給者証を持参する手間が軽減するとともに、紙の受給者証の紛失リスクがなくなり、持参忘れによる再来院も防止される。
 - ✓ マイナ保険証の利便性の向上によって、マイナ保険証の利用が促進されることにより、患者本人の薬剤や診療のデータに基づくより良い医療の提供が図られる。
- ※ 年齢階級別マイナ保険証利用率（令和6年10月）を見ると、マイナ保険証に加えて子ども医療費の受給者証を提示することが一般的である子ども（0歳～19歳）は7%台～8%台となっており、20歳以上の13%台～21%台に比べて利用率が低い。このため、マイナ保険証と公費負担医療・地方単独医療費助成の受給者証の一体化によって、マイナ保険証の利用が促進されると想定される。



自治体等

- ✓ 正確な資格情報に基づき医療機関・薬局から請求が行われることになるため（資格過誤請求が減少）、医療費の支払に係る事務負担を軽減できる。
- ✓ 医療機関・薬局で正確な資格確認が行えるようになるので、資格確認に関する自治体への照会が減る。また、患者の受給者証忘れによって自治体が償還払いを行うことが防げる。これらによって、自治体の事務負担を軽減できる。
- ✓ マイナ保険証での対応を希望する受給者に対して受給者証を発行しないこととした場合、受給者証を定期的に印刷・発行するための事務負担やコストが削減できる。
- ✓ 自治体区域外で受診等した場合でも医療機関・薬局で正確な資格情報の確認が行えるようになるため、地方単独医療費助成の制度情報をまとめた「地単公費マスタ」の整備・活用をあわせて実施することで、自治体区域外で受診等した場合の現物給付化を推進でき、自治体の償還事務の負担を軽減できる。
- ✓ 住民の利便性向上に資するとともに、マイナ保険証の利用促進を通じて、住民に対して薬剤や診療のデータに基づくより良い医療の提供が図られる。



医療機関 薬局

- ✓ 医療保険の資格情報及び受給者証情報の手動入力の負荷をセットで削減できるとともに、医療費助成の資格を有しているかどうかの確認に係る事務負担を軽減できる。
- ✓ 正確な資格情報に基づき請求を行えるようになるため（資格過誤請求が減少）、医療費の請求に係る事務負担を軽減できる。
- ✓ マイナ保険証の利用促進を通じて、患者本人の薬剤や診療のデータを把握して医療を提供することができる。

2月14日に閣議決定された「医療法等の一部を改正する法律案」において、医療費助成のオンライン資格確認の安定的な実施体制の整備に向けた法的整備が盛り込まれているところです。

「医療DXの推進に関する工程表」等に基づき、**令和8年度中に全国規模での導入を目指す**こととされており、国としても、各自治体において**令和7年度に自治体業務システムを改修するための国庫補助**を令和6年度補正予算に計上し、当該資格確認等の取組を支援することとしています。令和7年度から、障害児入所医療・肢体不自由児通所医療がオンライン資格確認の先行実施の対象となります。

上記の国庫補助事業の詳細は「厚生労働省情報化担当参事官室」の資料に記載しておりますので、ご確認いただき、積極的に活用を検討いただきますようお願いいたします。

7. 參考資料

(1) 災害時における障害児への対応について

災害時における障害児への対応について

- 令和6年能登半島地震に際しては、主に以下の内容の事務連絡を発出し対応をお願いしているところ、引き続き特段の御配慮をお願いしたい。

(サービスの提供について)

- ・ 被災した障害児等の受入れにより一時的に定員を超える場合や、職員の応援派遣により人員配置基準や施設設備基準を満たさない場合において、当該基準や報酬の加算・減額について柔軟な取扱いを行う。
- ・ やむを得ない理由により、利用者の居宅等において、安否確認や相談支援等のできる限りの支援の提供を行った場合は、これまでのサービスとして報酬の対象となる。
- ・ 二次避難先での円滑な障害児支援の提供が受けられるよう、避難先市町村において、障害児の把握に努めるとともに、相談対応や円滑な支給決定が行われるよう配慮する。

(利用者への対応について)

- ・ 被災のためサービスの利用者負担の支払いが困難な方について、利用者負担減免、徴収猶予が可能。
- ・ 新規の支給決定や支給決定の変更について、通常の手続をとることができない場合に、利用者からの聞き取りなどで代替することが可能。
- ・ 利用者が受給者証を持っていなくてもサービスの提供が可能。

- 医療的ケア児については、人工呼吸器等の医療機材のために自力避難が困難である場合も多く考えられることから、令和4年に事務連絡を発出し、各自治体において、障害児支援部局と危機管理部局が連携の上、平時から下記の対応を行っていただくようお願いしているところ、引き続きこれらの対応をお願いしたい。

- ・ 医療的ケア児の状況を把握した上で避難行動要支援者名簿へ位置付け、個別避難計画の作成（※）を着実に進めること
- ・ 福祉避難所において電源確保・資材の備えを含めた準備を行うこと
- ・ 在宅避難における電源確保・資材の備えや連絡方法等について、家族や関係者間で事前に調整しておくこと

※ 個別避難計画の作成に当たっては、災害による被災の状況により、避難所の開設・受入れ開始に数日かかる場合や自宅避難を選択する場合など、様々なケースが考えられることから、これらのケースに応じて、医療的ケア児とその家族が安全に避難できるよう又は避難生活を送ることができるよう、きめ細かな配慮をお願いしたい。

(2) 障害児支援関係事務に係る 留意事項について

その他留意事項

○ 医療的ケア児等医療情報共有システム（MEIS）について

医療的ケア児等の医療情報について、搬送先の医療機関において適切な医療が受けられる体制を整備するために救急時に医療情報を共有する「医療的ケア児等医療情報共有システム」が令和2年度から稼働中である。

都道府県等におかれては、管内の医療的ケア児等とその家族に対し、こども家庭庁ホームページをご案内いただく等により、システムの周知をお願いする。

（MEISの利用案内等）<https://www.cfa.go.jp/policies/shougaijishien/meis/>

○ 民間団体による取組の紹介

ダウン症のあるこどもの育て方について、公益財団法人日本ダウン症協会が「子育て手帳+Happy しあわせのたね」を作成している。この手帳では、ダウン症のあるお子さんに関する子育て情報や、ダウン症のあるお子さん専用の成長記録のページなどが掲載されているので、各自治体においては、ダウン症に関する啓発活動や相談支援を行うに当たって活用されたい。（掲載ページ） <https://jdss.or.jp/plus-happy/>