



福岡県医第93号(地)
平成23年 4月 9日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
(公印省略)

自立支援医療（育成医療）の経過的特例に係る支給認定の取扱いについて

自立支援医療（育成医療）においては、平成24年3月31日までは経過的特例（以下「経過的特例」という）による負担軽減が図られているところであり、平成24年4月1日以降の取扱いについては、現在、国において検討されているところです。

このことから、福岡県（北九州市、福岡市、久留米市以外の市町村）における自立支援医療（育成医療）の支給認定については、今後の取扱いが決定するまでの間の措置等について、下記のとおり、福岡県福祉労働部障害者福祉課長より通知がありましたのでお知らせいたします。

なお、

- 1) 今後の取扱いが決定した場合は、別途通知いたします。
- 2) 指定自立支援医療機関（育成医療）に対しては、福岡県福祉労働部障害者福祉課より直接通知がなされております。
- 3) 自立支援医療（更生医療）においては、各市町村が実施主体であるため、各市町村により取扱いが異なる場合があります。

記

1. 福岡県（北九州市、福岡市及び久留米市以外の市町村）における自立支援医療受給者証（育成医療）及び負担上限月額管理票の取扱い

経過的特例が延長された場合に備えた措置として、受給者証の枠内余白に「経過的特例が延長された場合は、平成〇年〇月〇日までとする」と記載すること。

※平成〇年〇月〇日は経過的特例が延長された場合における有効期間の終期を記載します。

2. 今回の取扱いの対象者について

以下に該当する者であって、有効期間の終期が平成24年4月1日以降となる自立支援医療（育成医療）の受給者

①高額治療継続者であって負担上限月額が2万円である者。

②自立支援医療（育成医療）の支給認定において1万円である経過的特例対象者。

※低所得層として認定されている負担上限月額が5千円である者については、今回の取扱いの対象とはなりませんのでご注意ください。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 山下拓郎
会長 蒲池 壽

「公印省略」

23 障 第 14 号
平成 23 年 4 月 1 日

福岡県医師会長
福岡県歯科医師会長

} 殿

福岡県福祉労働部障害者福祉課長
(自立支援係)

自立支援医療（育成医療）の経過的特例に係る
支給認定の取扱いについて（通知）

本県の障害者福祉の向上に日頃よりご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、自立支援医療（育成医療）においては、平成 24 年 3 月 31 日までは経過的措置（注 1、以下「経過的特例」という。）による負担軽減が図られているところですが、平成 24 年 4 月 1 日以降の取扱いについては、現在、国において検討されているところです。

このことから、福岡県（北九州市、福岡市及び久留米市以外の市町村）における自立支援医療（育成医療）の支給認定については、今後の取扱いが決定するまでの間、別添（裏面参照）のと通りの取扱いといたしますのでお知らせいたします。

なお、今後の取扱いが決定した場合は別途通知いたします。

また、各指定自立支援医療機関（育成医療）に対しては、当課から別添のとおり通知しておりますことを申し添えます。

おって、自立支援医療（更生医療）においては、各市町村が実施主体であるため、各市町村によって取り扱いが異なる場合があることを併せて申し添えます。

注 1 経過的特例について

- 1) 高額治療継続者（いわゆる「重度かつ継続」の方）については、市町村民税の所得割の額が 23 万 5 千円以上の世帯に属する方も自立支援医療の対象とし、負担上限月額を 2 万円としている経過的特例
- 2) 育成医療の中間所得層（市町村民税所得割が 23 万 5 千円未満）の方については、負担上限月額を市町村民税所得割 3 万 3 千円未満の世帯は 5 千円、市町村民税所得割 3 万 3 千円以上 23 万 5 千円未満の世帯は 1 万円としている経過的特例

【別添】

自立支援医療（育成医療）の経過的特例に係る支給認定の取扱い

1 福岡県（北九州市、福岡市及び久留米市以外の市町村）における自立支援医療受給者証（育成医療）及び負担上限月額管理票の取扱い

経過的特例が延長された場合に備えた措置として、受給者証の枠内余白に「経過的特例が延長された場合は 平成○年○月○日までとする」と記載します。

※ 平成○年○月○日は経過的特例が延長された場合における有効期間の終期を記載します。

【記載例】

自立支援医療受給者証(育成医療)					
公費負担者番号			〇〇〇〇〇〇〇〇		
自立支援医療受給者番号			〇〇〇〇〇〇〇〇		
受給者	フリガナ氏名	イケイ ショウ 育成 次郎	性別	男	
	生年月日	平成23年1月1日			
住所	住所	〇〇市〇〇丁目〇〇番地の〇			
	被保険者証の記号及び番号	00000000 - 0000	保険者	協会けんぽ福岡県組合家庭 00000000	
保護者	フリガナ氏名	イケイ ショウ 育成 太郎	続柄	父	
	住所	〇〇市〇〇丁目〇〇番地の〇			
指定医療機関名	区分・名称	〇〇大学病院			
	所在地・電話番号	〇〇市〇〇丁目〇〇番地の〇			
自己負担上限額	月額	10,000 円			
	有効期限	平成 23 年 5 月 1 日 から 平成 24 年 3 月 31 日 まで (経過的特例が延長された場合は 平成 24 年 4 月 30 日 までとする)			
公費負担の対象となる障害	音声・言語・聴覚機能障害によるもの	特定医療費受給者証			
	無	無			
医療の具体的方針					
上記のとおり認定する。 福岡県知事 麻 生 渡					
平成△年△月△日					

【事例】

経過的特例の対象者であり、かつ自立支援医療（育成医療）の認定期間が「平成23年5月1日から平成24年4月30日まで」の場合における記載例

○経過的特例が延長されなかった場合は平成24年3月31日までとなります。
※今回の取扱いの対象とならない者（低所得層）については、これまでどおり「平成24年4月30日」と記載します。

○経過的特例が延長された場合は、平成24年4月30日までとなります。

【留意事項】

・北九州市、福岡市及び久留米市の取扱いについては、各市にお問い合わせください。

2 今回の取扱いの対象者

以下に該当する者であって、有効期間の終期が平成24年4月1日以降となる自立支援医療（育成医療）の受給者

- ① 高額治療継続者であって負担上限月額が2万円である者。
- ② 自立支援医療（育成医療）の支給認定において中間所得層として認定されている負担上限月額が5千円若しくは1万円である経過的特例対象者。

※低所得層として認定されている負担上限月額が5千円である者については、今回の取扱いの対象とはなりませんのでご注意ください。

「公印省略」

23障第14号
平成23年4月1日



各指定自立支援医療機関 管理者 殿
(育 成 医 療)

福岡県福祉労働部障害者福祉課長
(自立支援係)

自立支援医療（育成医療）の経過的特例に係る
支給認定の取扱いについて（通知）

本県の障害者福祉の向上に日頃よりご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、自立支援医療（育成医療）においては、平成24年3月31日までは経過措置（注1、以下「経過的特例」という。）による負担軽減が図られているところですが、平成24年4月1日以降の取扱いについては、現在、国において検討されているところです。

このことから、福岡県（北九州市、福岡市及び久留米市以外の市町村）における自立支援医療（育成医療）の支給認定については、今後の取扱いが決定するまでの間、別添（裏面参照）のと通りの取扱いといたしますのでご留意くださいますようお願いいたします。

なお後の取扱いが決定した場合は別途通知いたします。

また、自立支援医療（更生医療）においては、各市町村が実施主体であるため、各市町村によって取り扱いが異なる場合があることを併せて申し添えます。

注1 経過的特例について

- 1) 高額治療継続者（いわゆる「重度かつ継続」の方）については、市町村民税の所得割の額が23万5千円以上の世帯に属する方も自立支援医療の対象とし、負担上限月額を2万円としている経過的特例
- 2) 育成医療の中間所得層（市町村民税所得割が23万5千円未満）の方については、負担上限月額を市町村民税所得割3万3千円未満の世帯は5千円、市町村民税所得割3万3千円以上23万5千円未満の世帯は1万円としている経過的特例

【別添】

自立支援医療（育成医療）の経過的特例に係る支給認定の取扱い

- 1 福岡県（北九州市、福岡市及び久留米市以外の市町村）における自立支援医療受給者証（育成医療）及び負担上限月額管理票の取扱い

経過的特例が延長された場合に備えた措置として、受給者証の枠内余白に「経過的特例が延長された場合は 平成〇年〇月〇日までとする」と記載します。

※ 平成〇年〇月〇日は経過的特例が延長された場合における有効期間の終期を記載します。

【記載例】

[illegible]

【事例】

経過的特例の対象者であり、かつ自立支援医療(育成医療)の認定期間が「平成23年5月1日から平成24年4月30日まで」の場合における記載例

○経過の特例が延長されなかった場合は平成24年3月31日までとなります。
※今回の取扱いの対象とならない者(低所得層)については、これまでどおり「平成24年4月30日」と記載します。

○経過的特例が延長された場合は、平成24年4月30日までとなります。

【留意事項】

・北九州市、福岡市及び久留米市の取扱いについては、各市にお問い合わせください。

2. 今回の取扱いの対象者
以下に該当する者であって、有効期間の終期が平成24年4月1日以降となる自立支援医療（育成医療）の受給者

- ① 高額治療継続者であって負担上限月額が2万円である者。
② 自立支援医療（育成医療）の支給認定において中間所得層として認定されている負担上限月額が5千円若しくは1万円である経過的特例対象者。
※低所得層として認定されている負担上限月額が5千円である者については、今回の取扱いの対象とはなりませんのでご注意ください。