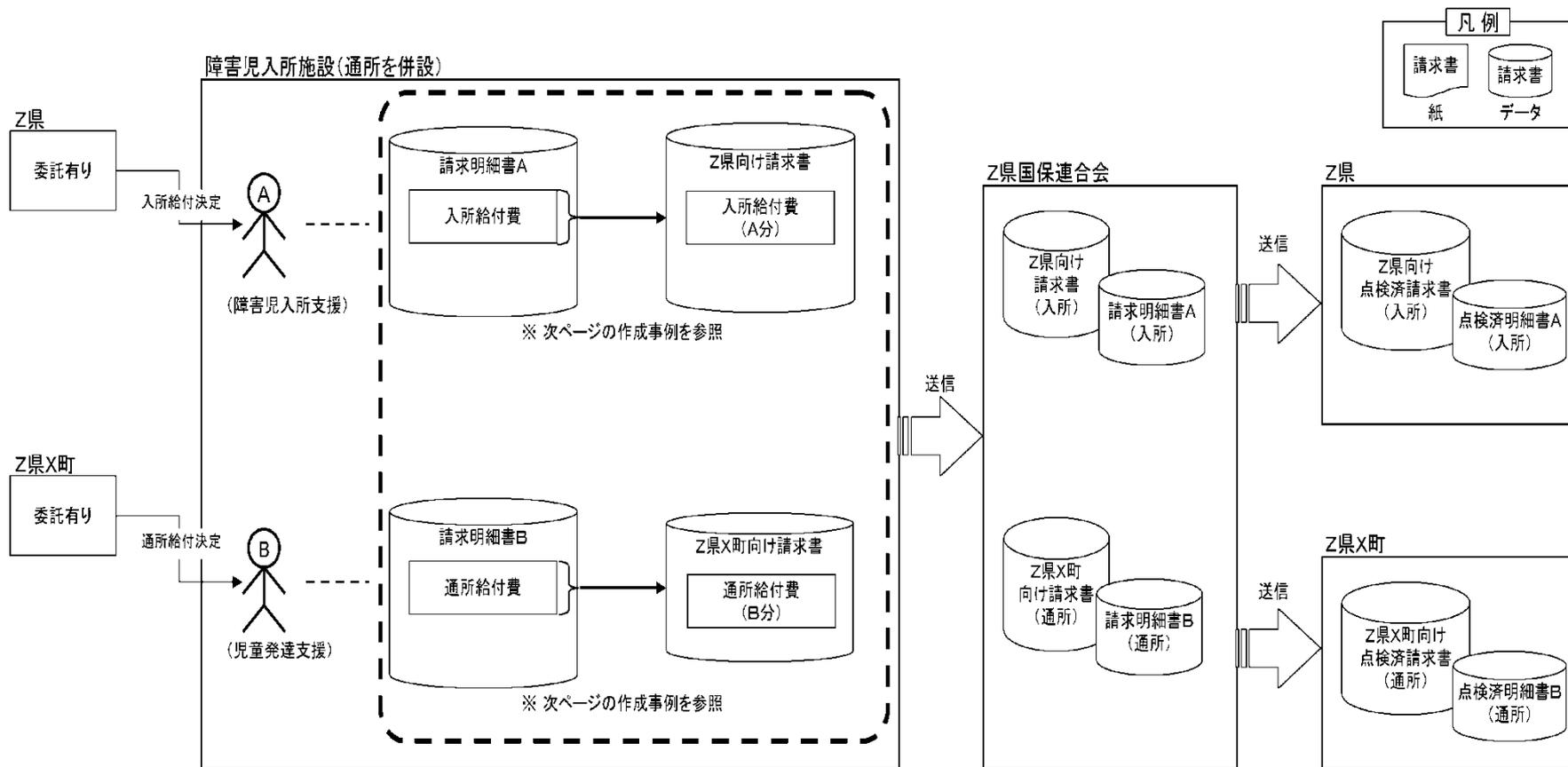


障害児通所給付費・入所給付費にかかる請求情報の作成イメージ

【請求書・明細書の作成事例①】

給付費の請求先が、都道府県及び市町村となる場合

(受給者Aについて都道府県(Z県)が入所給付費を給付決定し、受給者Bについて市町村(X町)が通所給付費を給付決定し、都道府県、市町村共に支払事務を国保連合会へ委託している)



作成事例① Z県分

(様式第四)

障害児通所給付費・入所給付費等明細書																						
都道府県等番号 9 9 0 0 0 0 0										平成 2 4 年 4 月分												
助成自治体番号										指定事業所番号 9 9 5 1 1 1 1 1 1 1												
受給者証番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 給付法定保護者氏名 回保 太郎 給付決定に係る障害児氏名 回保 花子										請求事業者 事業者及びその事業所の名称 医療型支援施設 地域区分 〇〇地												
利用者負担上限月額(円) 9 3 0 0																						
利用者負担上限額 指定事業所番号										管理結果 管理結果額												
管理事業所 事業所名称																						
歩行補助 7 2 平成 2 4 年 4 月 1 日 平成 2 4 年 4 月 1 日 1 5 日 平成 2 4 年 4 月 1 日 平成 2 4 年 4 月 1 日																						
給付費明細額	サービス内容		サービス回数		単位数	回数	サービス単位数		摘要													
	医療型障害児入所支援(通)		7	2	X	X	X	X	7	0	1	5	1	0	5	0	0					
	給付決定通知書		7	2	X	X	X	X	4	1	5				6	0						
請求額集計額	サービス種類(以下)		7	2																		
	サービス利用日数		1	5																		
	給付単位数		1	0	5	6	0															
	単位数単価		1	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	総費用額		1	0	5	6	0	0														
	1割相当額		1	0	5	6	0															
	利用者負担額		1	0	5	6	0															
	給付決定通知書通知額				9	3	0	0														
	医療型管理費利用者負担額																					
	決定利用者負担額				9	3	0	0														
請求額		給付費		9	6	3	0	0														
		特別対策費																				
自治体助成金請求額																						
助成金		請求先都道府県番号		請求額		請求額																
特定入所障害児食費等給付費		算定日額	日数	給付費請求額	未費算定額																	
				1 枚中		1 枚目																

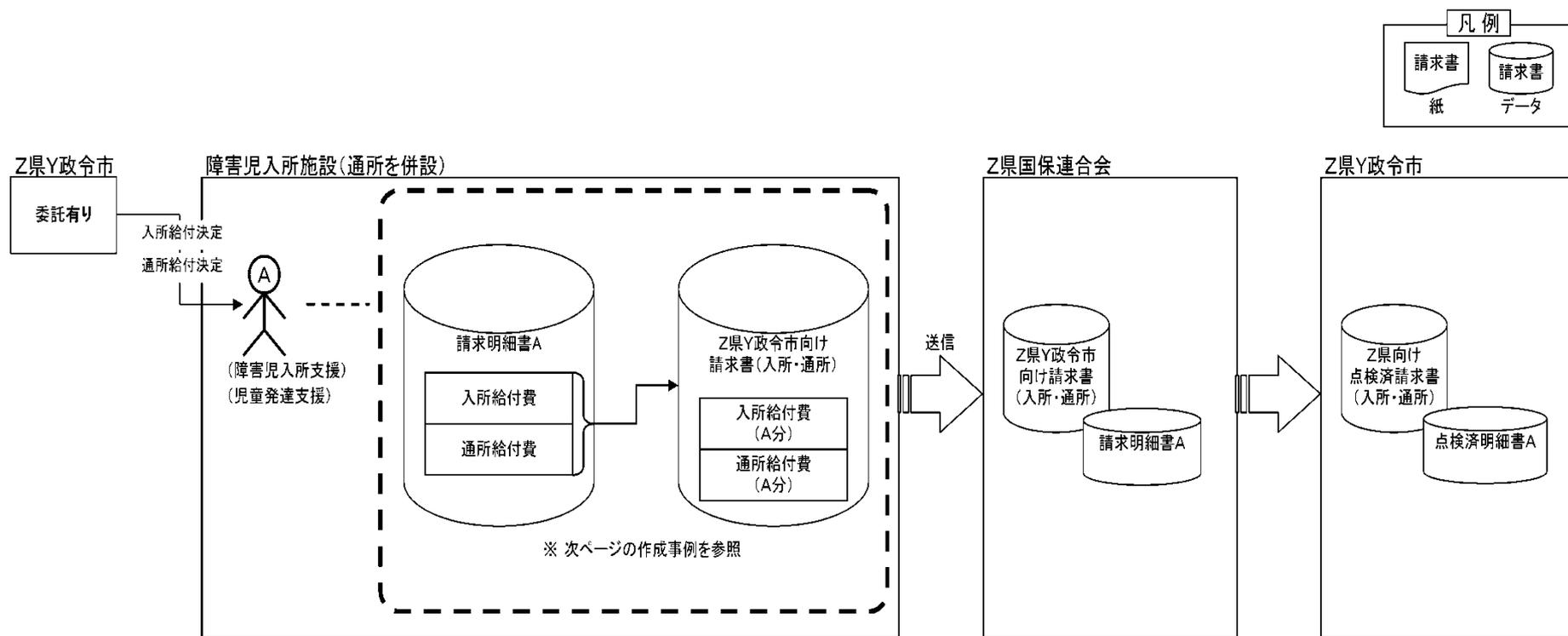
(様式第三)

障害児通所給付費・入所給付費等請求書																			
										平成 24年 5月 1日									
(請求先)																			
Z県向け請求書										殿									
										指定事業所番号 9 9 5 1 1 1 1 1 1 1 〒 999-999 住所(所在地) 〇〇県〇〇市〇〇 〇-〇-〇 電話番号 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 名称 医療型支援施設 職・氏名 厚生 太郎									
下記のとおり請求します。																			
平成 2 4 年 4 月分																			
請求金額										百万 9 千 6 百 3 十 0 円 0									
区分	件数		単位数		費用合計		給付費請求額		特別対策費請求額		利用者負担額		自治体助成額						
	障害児給付費																		
入所給付費		医療型障害児入所支援		1	10560	105600	96300			9300									
小計				1	10560	105600	96300			9300									
特定入所障害児食費等給付費																			
処遇改善助成金																			
合計				1	10560	105600	96300			9300									

【請求書・明細書の作成事例②】

給付費の請求先が、市町村のみとなる場合

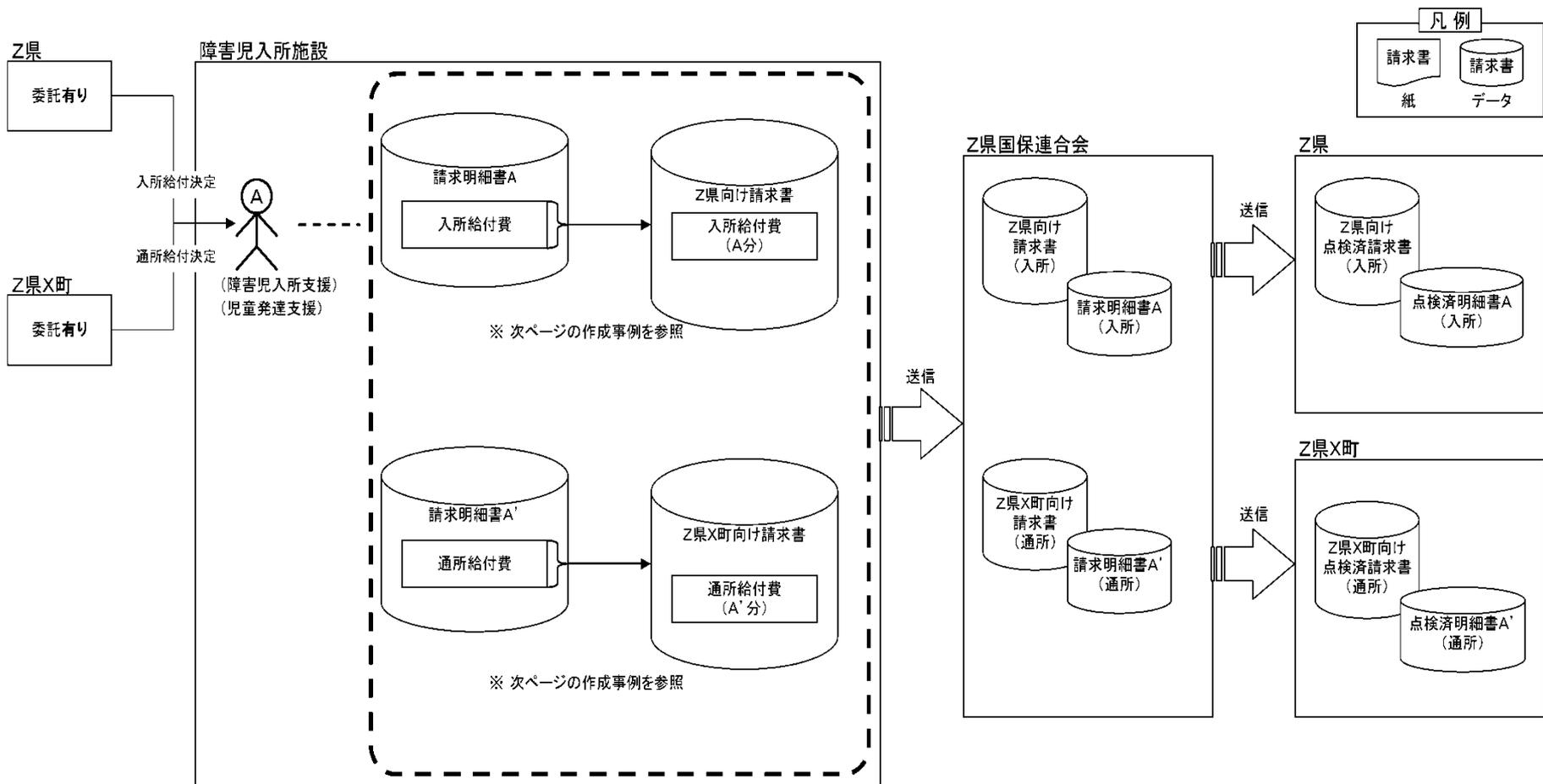
(受給者Aについて、市町村(Y政令市)が入所給付費、通所給付費を給付決定し、
支払事務を国保連合会へ委託している)



【請求書・明細書の作成事例③】

給付費の請求先が、都道府県及び市町村となる場合

(受給者Aについて、都道府県(Z県)が入所給付費、市町村(X町)が通所給付費を給付決定し、都道府県、市町村共に支払事務を国保連合会へ委託している)



作成事例③ Z県分

(様式第四)

障害児通所給付費・入所給付費等明細書

都道府県等番号	9	9	0	0	0	0	0	平成	2	4	4	分
助成自治体番号												

請求事業者	指定事業所番号	9	9	5	1	1	1	1	1	1	1	
	事業者及びその事業所の名称	医療型支援施設										
	地域区分	後地										

受給者証番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
給付決定保護者氏名	回保 太郎										
給付決定に係る障害児氏名	回保 花子										

利用者負担上限月額	連	9	3	0	0
-----------	---	---	---	---	---

利用者負担上限額	指定事業所番号													
管理事業所	事業所名称													

種別	7	2	平成	2	4	4	1	平成	2	4	4	1	1	平成	2	4	4	1	1	平成	2	4	4	1	1
----	---	---	----	---	---	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	---	---	---	---

給付費用種別	サービス内容		サービスコード		単位数	回数	サービス単位数		摘要
	7	2	X	X	7	0	1	5	
	7	2	X	X	7	0	1	5	医療型障害児入所支援
	7	2	X	X	4	1	5	6	心身障害児加算

請求額集計欄	サービス種別コード	7	2	サービス利用日数	1	5	合計																			
	給付単位数	1	0	5	6	0																				
	単位数単価	1	0	0	0	1	476																			
	総費用額	1	0	5	6	0	0																			
	1割相当額	1	0	5	6	0	0																			
	利用者負担額	1	0	5	6	0	0																			
	利用者負担額2	9	3	0	0	0																				
	調整後利用者負担額																									
	調整後利用者負担額																									
	決定利用者負担額	9	3	0	0	0																				
請求額	9	6	3	0	0																					
請求額	9	6	3	0	0																					
自治体助成金請求額																										

助成金	請求先都道府県番号	9	9	0	0	0	0	請求額	9	6	3	0	0
-----	-----------	---	---	---	---	---	---	-----	---	---	---	---	---

特定入所障害児食費等給付費	算定日数	日数	給付費請求額	実費算定額

1 | 枚中 | 1 | 枚目

(様式第三)

障害児通所給付費・入所給付費等請求書

平成 24年 5月 11日

(請求先)

Z県向け請求書

請求事業者	指定事業所番号	9	9	5	1	1	1	1	1	1	
	〒	999-999									
	住所(所在地)	〇〇県〇〇市〇〇 〇-〇-〇									
	電話番号	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇									
	名称	医療型支援施設									
職・氏名	厚生 太郎										

下記のとおり請求します。

平成	2	4	4	分
----	---	---	---	---

請求金額						百	9	千	6	十	3	円	0	角	0
------	--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

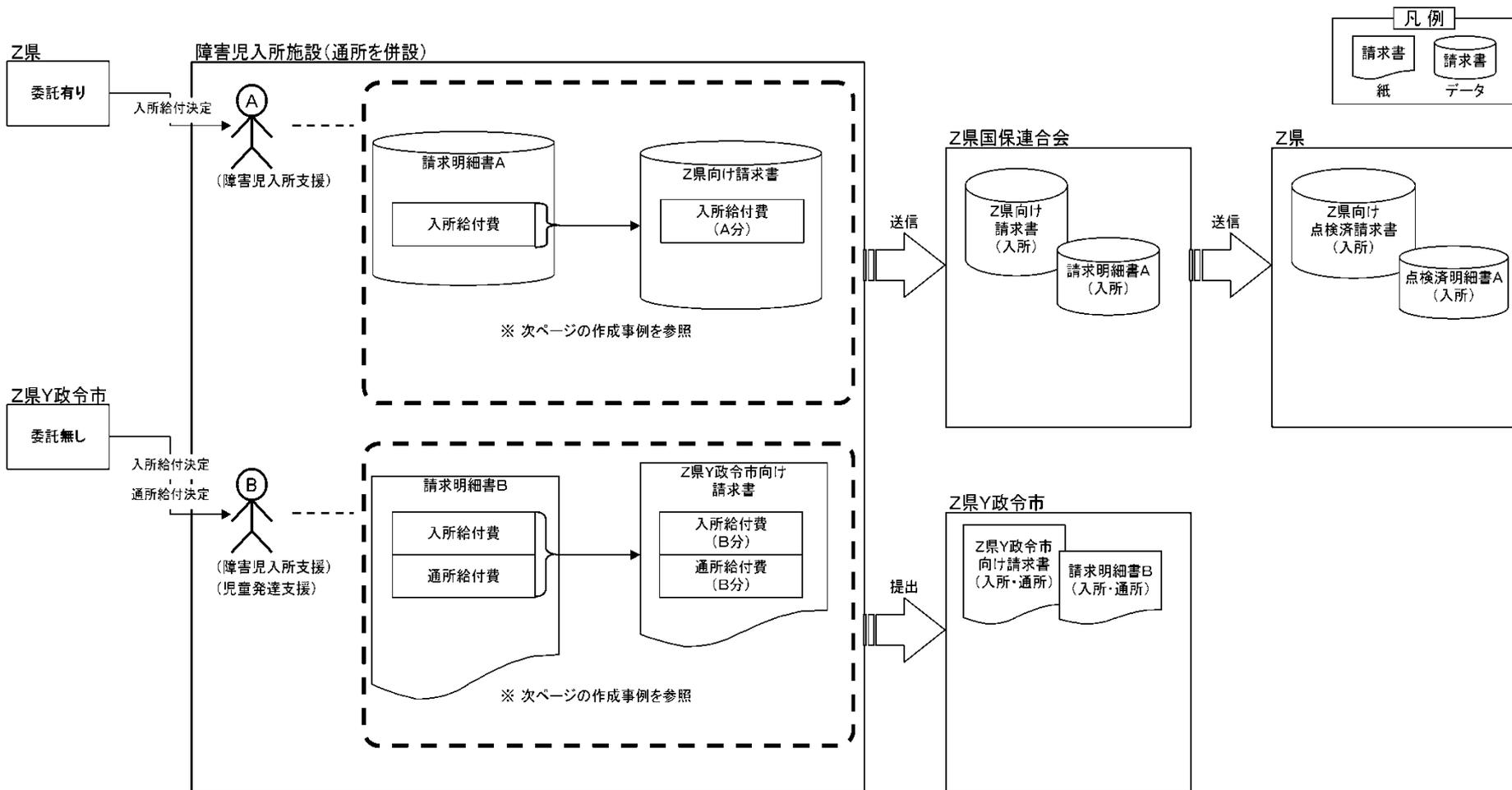
区分	件数	単位数	費用合計	給付費請求額	物理障害児請求額	利用者負担額	自治体助成額
入所給付費	1	10560	105600	96300		9300	
小計	1	10560	105600	96300		9300	
特定入所障害児食費等給付費							
処遇改善助成金							
合計	1	10560	105600	96300		9300	

【請求書・明細書の作成事例④】

給付費の請求先が、都道府県及び市町村となる場合

(受給者Aについて都道府県(Z県)が入所給付費を給付決定し、受給者Bについて市町村

(Y政令市)が通所給付費を給付決定し、都道府県のみ支払事務を国保連合会へ委託している)



6. 異動連絡票情報等作成の際の留意事項

期間項目（開始年月日等）の設定について

平成24年4月施行分の「相談支援の充実」及び「障害児支援の強化」による新たなサービスの創設に伴い、新設サービスにかかる異動／訂正連絡票情報及び請求情報の『**期間に関する項目**』については、施行日（平成24年4月1日）以降の日付を設定すること。

対象の項目については、「平成24年4月以降を設定する必要がある項目一覧」を参照。

■平成24年4月以降を設定する必要がある項目一覧（障害福祉サービス）

対象情報	項目名	備考
事業所異動／訂正連絡票情報 （サービス情報）	<ul style="list-style-type: none"> ・事業開始年月日 ・基準該当・登録開始年月日（※） 	サービス種類コードに「52: 計画相談支援」、「53: 地域移行支援」、または「54: 地域定着支援」が設定されている場合
受給者異動／訂正連絡票情報 （支給決定情報）	<ul style="list-style-type: none"> ・決定支給期間（開始年月日） 	計画相談支援、地域移行支援、または地域定着支援の決定サービスコード（52XXXX、53XXXX、54XXXX）が設定されている場合
介護給付費等明細書情報 （日数情報）	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス開始日等・開始年月日 	サービス種類コードに「53: 地域移行支援」、または「54: 地域定着支援」が設定されている場合
サービス利用計画作成費請求書等情報 （明細情報）	<ul style="list-style-type: none"> ・モニタリング日 	計画相談支援のサービスコード（52XXXX）が設定されている場合

※ 基準該当事業所の場合のみ、設定が必要。

■平成24年4月以降を設定する必要がある項目一覧(障害児支援)

対象情報	項目名	備考
都道府県等異動／訂正連絡票情報 (独自助成情報)	・独自助成情報・助成有効期間(開始年月日)	助成対象サービス種類に「61:児童発達支援」、「62:医療型児童発達支援」、「63:放課後等デイサービス」、「64:保育所等訪問支援」、「71:障害児入所支援」、または「72:医療型障害児入所支援」が設定されている場合
障害児施設異動／訂正連絡票情報 (サービス情報)	・事業開始年月日 ・基準該当・登録開始年月日(※)	サービス種類コードに「55:障害児相談支援」、「61:児童発達支援」、「62:医療型児童発達支援」、「63:放課後等デイサービス」、「64:保育所等訪問支援」、「71:障害児入所支援」、または「72:医療型障害児入所支援」が設定されている場合
障害児支援受給者異動／訂正連絡票情報 (基本情報)	・障害児相談支援情報・障害児相談支援有効期間(開始年月日)	障害児相談支援有無に「2:有り」が設定されている場合
障害児支援受給者異動／訂正連絡票情報 (支給決定情報)	・決定支給期間(開始年月日)	障害児支援の決定サービスコード(55XXXX、61XXXX、62XXXX、63XXXX、64XXXX、71XXXX、72XXXX)が設定されている場合
障害児給付費等明細書情報 (日数情報)	・サービス開始日等・開始年月日	サービス種類コードに「61:児童発達支援」、「62:医療型児童発達支援」、「63:放課後等デイサービス」、「64:保育所等訪問支援」、「71:障害児入所支援」、または「72:医療型障害児入所支援」が設定されている場合
障害児給付費等明細書情報 (契約情報)	・契約開始年月日	障害児通所支援の決定サービスコード(61XXXX、62XXXX、63XXXX、64XXXX)が設定されている場合
障害児相談支援給付費請求書等情報 (明細情報)	・モニタリング日	障害児相談支援のサービスコード(55XXXX)が設定されている場合

※ 基準該当事業所の場合のみ、設定が必要。

設定のイメージ

①障害児施設異動／訂正連絡票情報(サービス情報) 事業開始年月日

障害児施設異動連絡票情報(サービス情報)

異動年月日	異動区分コード	事業所番号	サービス種類コード	事業開始年月日	事業廃止年月日	みなし指定の有無	...
2012.04.01	1:新規	9950011111	61:児童発達支援	2012.04.01	-	1:無し	...

サービス内容が児童発達支援の場合、
契約開始年月日には、平成24年4月1日以降
の日付を設定する。

②障害児支援受給者異動／訂正連絡票情報(基本情報) 障害児相談支援情報・障害児相談支援有効期間(開始年月日)

障害児支援受給者異動連絡票情報(基本情報)

異動年月日	証記載 都道府県等番号	受給者証番号	障害児相談支援情報				...
			障害児相談支援 有無	障害児相談支援 事業所番号	障害児相談支援 有効期間 (開始年月日)	障害児相談支援 有効期間 (終了年月日)	
2012.04.01	991111	9911111111	2:有り	9970011111	2012.04.01		...

障害児相談支援有無が「2:有り」の場合、
平成24年4月1日以降の日付を設定する。

③障害児給付費等明細書情報(日数情報)

サービス開始日等・開始年月日

障害児通所給付費・入所給付費等明細書(様式第四)

サービス 種別	6	1	開始年月日	平成	2	4	年	4	月	1	日	終了年月日	平成			年			月		日	利用日数	2	0	入院日数		
			開始年月日	平成			年				日		平成			年			月		日	利用日数			入院日数		

サービス種類コードが「61:児童発達支援」の場合、
開始年月日には、平成24年4月1日以降の日付を設定する。

④障害児給付費等明細書情報(契約情報)

契約開始年月日

契約内容報告書

受給者証の 事業者記入欄 の番号	サービス内容	契約支給量	契約開始年月日	契約終了年月日
1	児童発達支援	20日	平成24年4月1日	

サービス内容が児童発達支援の場合、
契約開始年月日には、平成24年4月1日以降
の日付を設定する。

事業所のみなし指定に伴う期間の設定について

平成24年4月より下表に示す現行サービスが廃止となり、新設サービスへ移行される。

これに伴い、現在、現行サービスについて指定を受けている事業所については、施行日(平成24年4月1日)以降、新設サービスについて指定を受けているものとしてみなされる。(以下、「のみなし指定」という。)

その際、特別な手続きは必要としないが、下表に示すのみなし指定の期間内に都道府県等へ事業所指定の申請が必要となる。

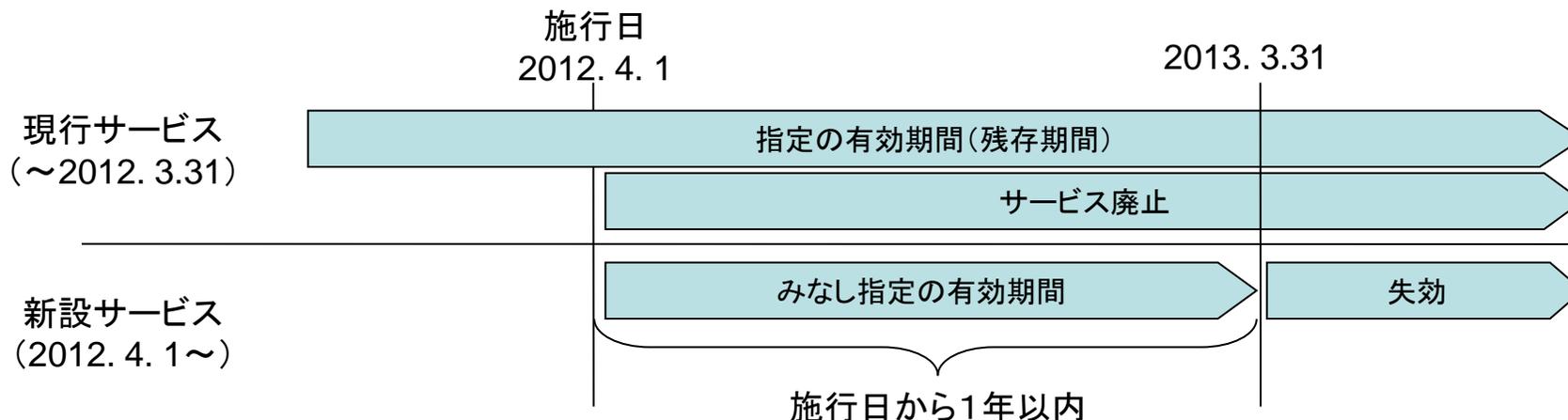
各サービスに対するのみなし指定の期間については、下表を参照。

■のみなし指定の期間一覧

現行サービス	新設サービス	のみなし指定の期間
51:相談支援事業	53:地域移行支援 54:地域定着支援	施行日から1年以内の省令で定める期間
23:児童デイサービス	61:児童発達支援 63:放課後等デイサービス	施行日から1年以内の省令で定める期間
21:知的障害児通園施設 33:難聴幼児通園施設	61:児童発達支援	施行日から1年以内の省令で定める期間
42:肢体不自由児施設(通所) 44:肢体不自由児通園施設	61:児童発達支援 62:医療型児童発達支援	施行日から1年以内の省令で定める期間
11:知的障害児施設 13:第2種自閉症児施設 31:盲児施設 32:ろうあ児施設 43:肢体不自由児療護施設	71:障害児入所支援	現に受けている指定の有効期間の残存期間と同一の期間
12:第1種自閉症児施設 41:肢体不自由児施設(入所) 45:指定医療機関(肢体不自由児) 51:重症心身障害児施設 52:指定医療機関(重心)	72:医療型障害児入所支援	現に受けている指定の有効期間の残存期間と同一の期間

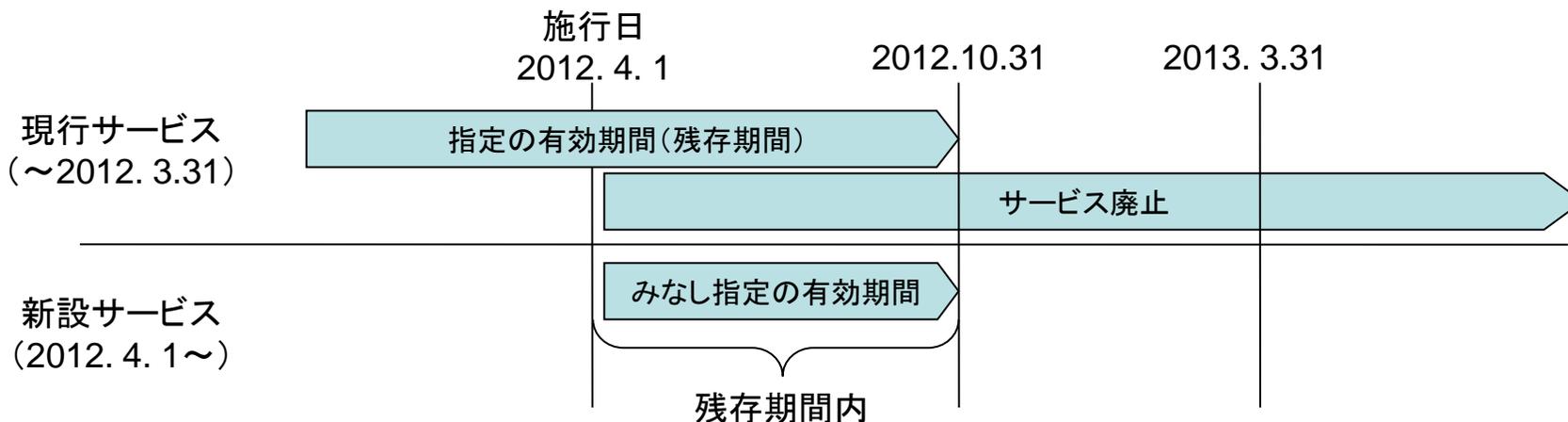
■ みなし指定の期間が、施行日から1年以内の省令で定める期間の場合

現に受けているサービスの指定については施行日(平成24年4月1日)以降、廃止となるが、施行日から1年以内の省令で定める期間内は、新設サービスの指定を受けているものとみなされる。
ただし、その期間内に指定申請を行わない場合、その効力を失う。



■ みなし指定の期間が、現に受けている指定の有効期間の残存期間と同一の期間の場合

現に受けているサービスの指定については施行日(平成24年4月1日)以降、廃止となるが、現に受けている指定の有効期間の残存期間内においては、新設サービスの指定を受けているものとみなされる。
ただし、残存期間の終了後は、新たに新設サービスの指定申請を行う必要がある。



都道府県においては、新設サービスがみなし指定の場合でも、事業所異動／訂正連絡票情報(サービス情報)、または障害児施設異動／訂正連絡票情報(サービス情報)を作成し、国保連合会へ提出すること。

■ 新設サービスの指定申請があった事業所

- 1) サービス種類コードに、新設サービスのサービス種類コードを設定する。
- 2) 事業開始年月日に、施行日(平成24年4月1日)以降の日付を設定する。
- 3) みなし指定の有無に、「1:無し」を設定する。

障害児施設異動連絡票情報(サービス情報)のイメージ

異動年月日	異動区分コード	事業所番号	サービス種類コード	事業開始年月日	事業廃止年月日	みなし指定の有無	...
2012.04.01	1:新規	9950011111	61:児童発達支援	2012.04.01	—	1:無し	...

■ 新設サービスの指定申請がない事業所(みなし指定事業所)

- 1) サービス種類コードに、新設サービスのサービス種類コードを設定する。
- 2) 事業開始年月日に、施行日(平成24年4月1日)以降の日付を設定する。
- 3) みなし指定の有無に、「2:有り」を設定する。

障害児施設異動連絡票情報(サービス情報)のイメージ

異動年月日	異動区分コード	事業所番号	サービス種類コード	事業開始年月日	事業廃止年月日	みなし指定の有無	...
2012.04.01	1:新規	9950011111	61:児童発達支援	2012.04.01	—	2:有り	...

注: みなし指定の有無が「2:有り」の事業所については、みなし指定の有効期間内に指定申請していただき、みなし指定の有無を「1:無し」として、事業所情報を変更する必要がある。

受給者のみなし給付決定に伴う期間の設定について

平成24年4月より下表に示す現行サービスが廃止となり、新設サービスへ移行される。

これに伴い、現在、現行サービスについて給付決定を受けている受給者については、施行日（平成24年4月1日）以降、新設サービスについて給付決定を受けているものとしてみなされる。（以下、「みなし給付決定」という。）

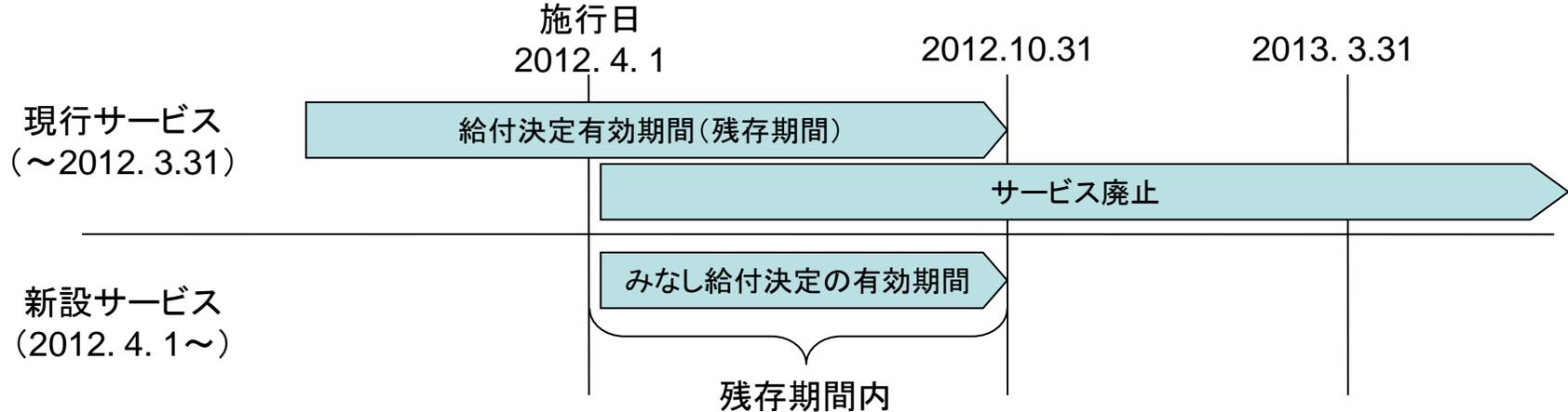
各サービスに対するみなし給付決定の期間については、下表を参照。

■みなし給付決定の期間一覧

現行サービス	新設サービス	みなし給付決定の期間
23: 児童デイサービス	63: 放課後等デイサービス	現に受けている給付決定の有効期間の残存期間と同一の期間
21: 知的障害児通園施設 33: 難聴幼児通園施設 42: 肢体不自由児施設（通所） 44: 肢体不自由児通園施設	61: 児童発達支援	現に受けている給付決定の有効期間の残存期間と同一の期間
11: 知的障害児施設 13: 第2種自閉症児施設 31: 盲児施設 32: ろうあ児施設 43: 肢体不自由児療護施設	71: 障害児入所支援	現に受けている給付決定の有効期間の残存期間と同一の期間
12: 第1種自閉症児施設 41: 肢体不自由児施設（入所） 45: 指定医療機関（肢体不自由児） 51: 重症心身障害児施設 52: 指定医療機関（重心）	72: 医療型障害児入所支援	現に受けている給付決定の有効期間の残存期間と同一の期間

■ みなし給付決定の期間が、現に受けている給付決定の有効期間の残存期間と同一の期間の場合

現に受けているサービスの給付決定については施行日(平成24年4月1日)以降、廃止となるが、現に受けている給付決定の有効期間の残存期間内においては、新設サービスの給付決定を受けているものとみなされる。ただし、残存期間の終了後は、新たに新設サービスの給付決定を行う必要がある。



都道府県及び市町村においては、みなし給付決定の場合でも、受給者異動／訂正連絡票情報(支給決定情報)、または障害児支援受給者異動／訂正連絡票情報(支給決定情報)を作成し、国保連合会へ提出すること。

■ 新設サービスをみなし給付決定する場合

- 1) 決定サービスコードに、新設サービスの決定サービスコードを設定する。
- 2) 決定支給期間(開始年月日)に、施行日(平成24年4月1日)以降の日付を設定する。
- 3) 決定支給期間(終了年月日)に、現に受けている給付決定の有効期間内の日付を設定する。

障害児支援受給者異動連絡票情報(支給決定情報)のイメージ

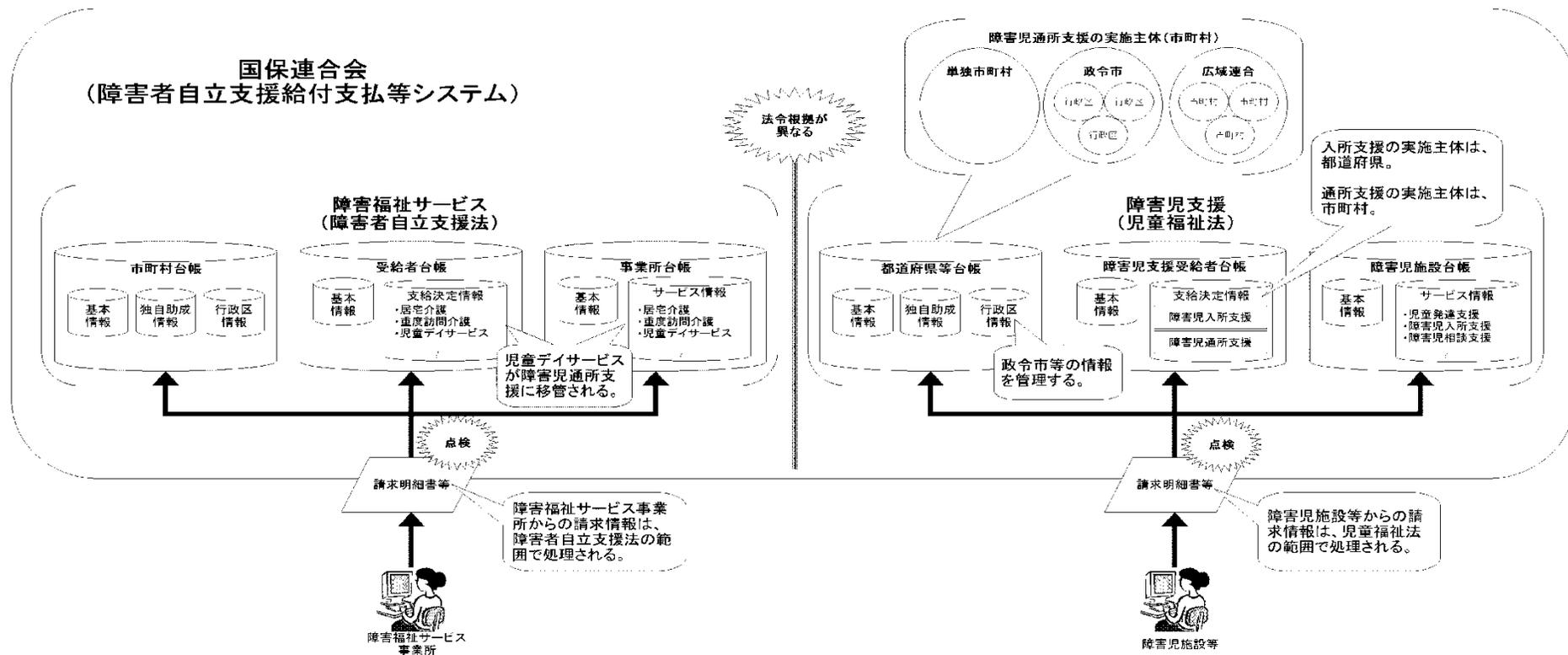
異動年月日	異動区分 コード	証記載 都道府県等番号	受給者証番号	決定サービス コード	決定支給量	決定支給期間 (開始年月日)	決定支給期間 (終了年月日)	...
2012.04.01	1:新規	991111	9911111111	61XXXX	00002000	2012.04.01	2012.10.31	...

障害児支援用の市町村情報の整備について

障害者自立支援給付支払等システムは、『障害者自立支援法』、『児童福祉法』の2つの法令に基づく給付費の支払処理等を行っている。
 障害者自立支援給付支払等システムでは、法令根拠の異なる2つの法令を扱うため、市町村及び都道府県より提出いただく異動／訂正連絡票情報を法令単位に保持し、それぞれの情報を参照しながら支払処理等を行っている。

平成24年4月より、障害福祉サービスの児童デイサービス及び障害児施設給付の通所系サービスが障害児通所支援に移管され、実施主体が市町村となることから、障害者自立支援給付支払等システムでは児童福祉法に基づく給付費の支払処理等を行う上で、市町村の情報が別途、必要となる。

市町村においては、現在、障害者自立支援法に基づく給付費の支払処理用に提出いただいている市町村情報に加え、児童福祉法に基づく給付費の支払処理用として、都道府県等異動連絡票情報を作成し、国保連合会に提出いただく必要がある。



7. 平成24年4月施行分等の円滑施行に向けて

都道府県・市町村へのお願い

○事業所台帳の整備

平成24年4月施行分の「相談支援の充実」及び「障害児支援の強化」による新たなサービスの創設に伴い、新設サービスの指定事業所及びみなし指定事業所に係る異動連絡票情報の提出等、事業所台帳の整備が必要となる。

このため、都道府県の事業所台帳情報と事業者の請求情報の突合において、台帳の整備もれ等による請求エラーが発生することのないよう、都道府県におかれては、事業所情報の入力・国保連への登録に当たっては万全を期されるようお願いしたい。

なお、障害児通所支援については、実施主体が市町村へ移管されることから、障害児給付費支払事務にかかる連合会委託の有無にかかわらず、事業所台帳を整備いただく必要がある。

○国保連合会への委託について

児童デイサービスの障害者自立支援法から児童福祉法への移行に伴い、障害児通所給付費に係る国保連合会への支払事務の委託状況により、事業者の請求先が国保連合会と市町村に分かれることとなる。

事業者の請求において混乱が生じることのないよう、国保連合会への委託及び事業者への周知等十分に配慮願いたい。

○事業者への周知について

都道府県におかれては、平成24年4月施行分について、事業者からの請求処理が円滑に行えるよう、新設サービスの届出、各種加算の届出等、事業者に対し周知願いたい。

8. その他(市町村における国庫負担基準単位内訳データの参照方法)

市町村における国庫負担基準単位内訳データ(国保連把握分)の参照方法

当該データを活用する場合は、以下の要領によりデータを貼り付けし、参照されたい。
 なお、国保連把握分であるため、様式中「ト」「チ」のデータについては集計されない。

	A	B	C	D	E	F	G
1		0	F5490	82016	平成23年12月	〇〇県	〇〇市
2		1	12月				
3		2	1				
4		3	0				
5		4	0				
6		5	0				
7		6	0				
8		7	0				
9		8	0				
10		9	0				
11		10	0				
12		11	0				
13		12	0				
14		13	0				
15		14	0				
16		15	0				
17		16	0				
18		17	0				

区分	実 用 者 数												計	区分ごとの単位 *実利用者数			
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月					
イ 要介護者等包括支援に係る支給決定を受けた者	80,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ロ 要介護者等包括支援対象者で、居宅介護、要介護介護、同行介護、行動援護に係る支給決定を受けた者	58,040	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ハ 要介護介護に係る支給決定を受けた者(ロを除く)	29,350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ニ 要介護サービス費等を算定される者(ト及びチを除く)	40,030	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ホ 要介護サービス費等のうち要介護サービス費(ロ)に相当する者(ト及びチを除く)	3,330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ヘ 要介護サービス費等のうち要介護サービス費(ロ)に相当する者(ト及びチを除く)	13,830	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ヘ ア 区分六	8,670	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ヘ イ 区分四	5,160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ヘ エ 区分五	3,330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ヘ オ 区分六	15,240	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ヘ カ 区分五	10,080	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

国保連より送付されるCSVファイルデータのB列の3行目からデータを範囲指定し、コピーする。
 (上図黒囲み部分)

国庫負担基準単位内訳データの様式変更の参考様式1(利用者数)及び参考様式2(支給額)のシートの対象月に直接、当該データを貼り付けて下さい。
 (上図黒囲み部分)

事務連絡
平成23年10月19日

各都道府県障害保健福祉主管課 御中
(障害者自立支援給付支払等システム担当)

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部企画課

障害者自立支援給付支払等システムに係る介護給付費等の
データ集計について

日頃より、障害保健福祉行政の推進に格別のご理解とご協力を賜り御礼申し上げます。

さて、標記については、現在、試験的分析用データ集計ツール等を活用し、各国保連合会からサービス提供月単位で各都道府県に対しても試験的統計調査データ(国保連データ)及び国庫負担基準単位内訳データを提供しているところですが、今般、共同生活介護及び共同生活援助の利用の際の助成制度の創設及び重度視覚障害者に対する移動支援の個別給付化(同行援護の創設)を施行していることに伴い、平成24年1月(国庫負担基準単位における統計データは平成23年11月)から、別紙のとおり国保中央会に対して、当該ツールによる集計情報項目の追加を依頼しています。つきましては各都道府県に対して国保連合会より送付されるデータ内容等が変更となりますのでご承知置き願いますとともに、貴職より管内市町村に対し、周知を行っていただきますようお願いいたします。

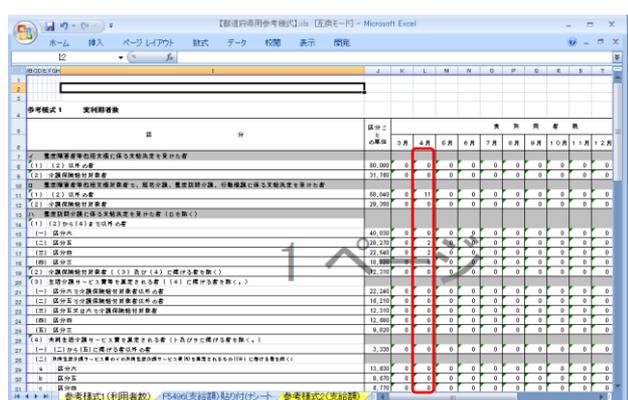
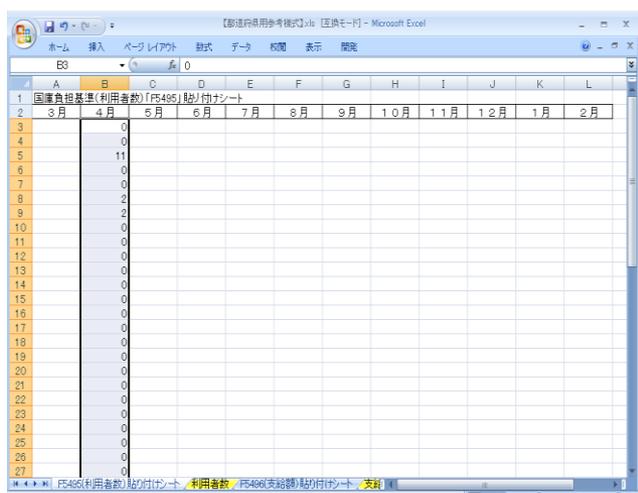
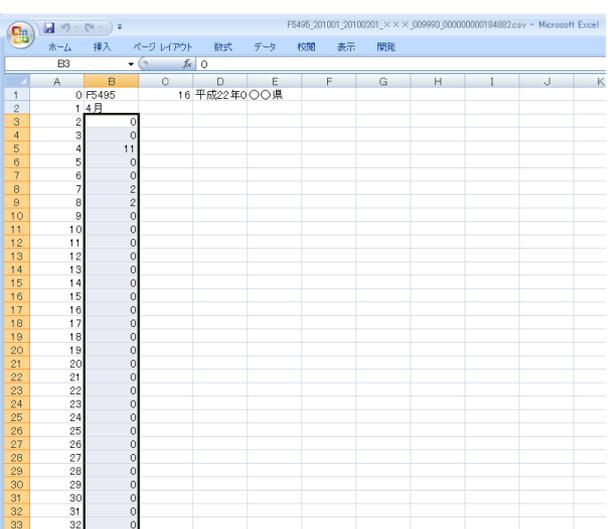
また、国庫負担基準単位内訳データの様式変更に伴い、当該データを参照するための参考様式を別添1のとおり変更しますのでご活用ください。

※ なお、参考に平成22年2月12日付事務連絡「都道府県における国庫負担基準単位内訳データに係る参照方法の修正について」を別添2として添付します。

詳細内容は(略)

都道府県における国庫負担基準単位内訳データ(国保連把握分に係る各都道府県合計値)の参照方法

- 今回の集計は、厚生労働省において国庫負担基準単位内訳データの全国的な傾向を把握するためのもの。よって、各都道府県(国保連合会)単位であくまで国保連合会把握分について集計するもの。(国保連把握分のみであるため、様式中「ト」「チ」のデータについては集計されない。)
- 各都道府県においては、当該データを活用する場合は、上記に留意の上、以下の要領によりデータを貼り付けし参照されたい。



国保連合会より送付されるCSVファイルデータのB列の3行目からデータを範囲指定しコピーする。(上図黒囲み部分)

都道府県用参考様式の貼り付けシートの対象月に当該データを貼り付ける。(上図黒囲み部分)

隣のシートの参考様式に数値が反映される(上図赤囲み部分)