

厚生労働省
老健局

1 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）における若年性認知症施策の強化について

（1）認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の策定について

我が国における認知症の人は平成 24 年で約 462 万人と推計されており、平成 37 年には約 700 万人に増加する見込みとの結果が明らかになった。認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人に寄り添いながら、認知症の人が認知症と共によりよく生きていくことができるよう、環境整備を行っていくことが求められている。

平成 27 年 1 月、厚生労働省は、認知症になっても地域において住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、関係 11 府省庁と共同で「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を策定した。総合戦略は、7つの柱を掲げており、その一つとして「若年性認知症施策の強化」を位置づけているところである。

65 歳未満の認知症の発症（若年性認知症）の人は、就労や生活費、子どもの教育費等の経済的な問題や、主介護者が配偶者となる場合が多く、時に本人や配偶者の親等の介護と重なった複数介護等の特徴があることから、居場所づくり、就労・社会参加支援等の様々な分野にわたる支援を総合的に講じていく必要がある。

そのため、総合戦略では、

- ①早期診断・早期対応につなげるための普及啓発
 - ②発症初期から適切な支援を受けられるよう若年性認知症ハンドブックの配布
 - ③若年性認知症の人の自立支援に関わる関係者のネットワークの調整役（若年性認知症支援コーディネーター）の配置
- をすることとされており、就労支援、本人やその家族が交流できる居場所づくり等、若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加支援等を進めることとされている。

（2）若年性認知症施策の強化について

（1）を踏まえ、厚生労働省では平成 28 年度予算案において、

- ①若年性認知症の人やその家族、企業等からの相談支援
- ②市町村や関係機関とのネットワークの構築

③地域住民も含めた若年性認知症の理解の普及・啓発

などの役割を担うための若年性認知症支援コーディネーターの配置に要する経費を、都道府県が実施主体となる若年性認知症施策推進事業に計上しているところである。

個別の相談支援の実施に当たっては、認知症は精神障害の1つであり、精神障害者保健福祉手帳を取得することが可能であることから、介護保険法に基づくサービス、年金の給付申請等のための連絡調整や案内のみならず、障害者総合支援法に基づく就労移行支援事業・就労継続支援事業の利用や、そのための基幹相談支援センターや特定相談支援事業所との連絡調整などが考えられる。

そのため、各都道府県におかれては、制度を越えた円滑な支援が促進されるよう、管内の就労移行支援事業者、委託相談支援事業者や基幹相談支援センターに対し、介護保険法に基づく地域ケア推進会議などへの出席依頼があれば積極的に検討いただくよう周知をお願いいただくとともに、自立支援協議会においても若年性認知症に関する社会資源の把握・開発につながるよう先進的な事例の情報提供などの取組をお願いしたい。

なお、若年性認知症支援コーディネーターの具体的な業務内容については、今年度の老人保健健康増進等事業において手引きを作成しているところであり、別途、お示しする予定であるので、指定都市・中核市におかれても取組の参考とされたい。

認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン) ～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～の概要

- ・ 高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備群。高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加
2012(平成24)年 462万人(約7人に1人) ⇒ **新** 2025(平成37)年 約700万人(約5人に1人)
- ・ 認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境整備が必要。

新オレンジプランの基本的考え方

認知症の人の**意思が尊重**され、できる限り**住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続ける**ことができる社会の実現を目指す。

- ・ 厚生労働省が関係府省庁(内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省)と共同して策定
- ・ 新プランの対象期間は団塊の世代が75歳以上となる2025(平成37)年だが、数値目標は介護保険に合わせて2017(平成29)年度末等
- ・ 策定に当たり認知症の人やその家族など様々な関係者から幅広く意見を聴取

七つの柱

- ① 認知症への理解を深めるための**普及・啓発**の推進
- ② 認知症の容態に応じた適時・適切な**医療・介護等**の提供
- ③ **若年性認知症施策**の強化
- ④ 認知症の人の**介護者への支援**
- ⑤ 認知症の人を含む高齢者に**やさしい地域づくり**の推進
- ⑥ 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の**研究開発**及びその成果の普及の推進
- ⑦ **認知症の人やその家族の視点**の重視

1

若年性認知症施策総合推進事業(一部新規)

平成28年度予算案
86,836千円(63,893千円)

概要

若年性認知症は、いわゆる現役世代が発症するが、若年性認知症に対する理解が不足し、診断される前に症状が進行し社会生活が事実上困難となることなどが指摘されている。このため、若年性認知症に関する相談から医療・福祉・就労の総合的な支援を実施することにより、現役世代である若年性認知症の方への支援に当たり、一人ひとりの状態やその変化に応じた適切な支援方策の構築を図る。

事業内容

- 全国1カ所・・・(1) 若年性認知症コールセンター運営事業
都道府県・・・(2) 若年性認知症実態調査およびご本人・ご家族からのヒアリング等によるニーズ把握
(3) 若年性認知症支援コーディネーター設置事業【新規】
・若年性認知症自立支援ネットワーク構築事業 ・ネットワーク研修事業 ・個別相談事業

実施

若年性認知症実態調査およびご本人・ご家族からのヒアリング等 ⇒ 課題・ニーズの把握

フィードバック

若年性認知症支援コーディネーター設置事業

ネットワーク構築事業

- ・ ネットワーク会議の開催、普及啓発等

ネットワーク研修事業

- ・ 支援者への研修会の開催等

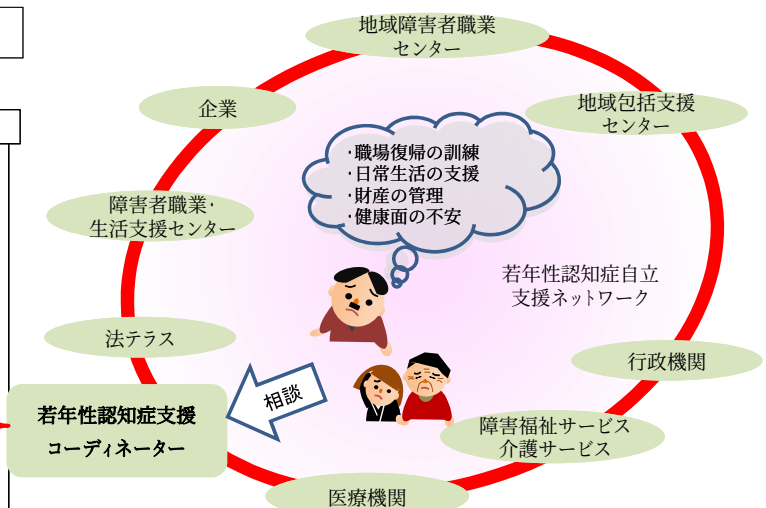
個別相談事業

若年性認知症支援コーディネーターの設置

- ① 悩みの共有
- ② 受診勧奨
- ③ 利用できる制度・サービスの紹介
- ④ 本人・家族が交流できる居場所づくり

実施
(事業内容によって一部運営委託)

都道府県



認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

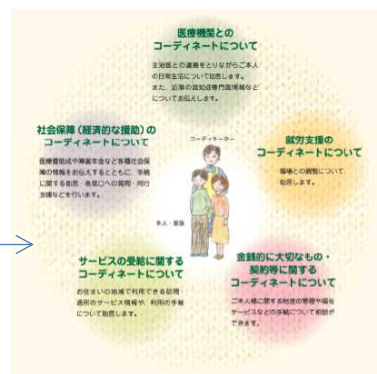
3 若年性認知症施策の強化

- 若年性認知症の人が発症初期の段階から適切な支援を受けられるよう、医療機関や市町村窓口等を通じて、若年性認知症と診断された人やその家族に、若年性認知症支援のハンドブックを配布。
- 都道府県ごとに若年性認知症の人やその家族からの相談の窓口を設置し、関係者のネットワークの調整役を担う者を配置するほか、以下の取組を実施。
 - ・若年性認知症の人との意見交換会の開催等を通じた若年性認知症の人のニーズ把握
 - ・若年性認知症の人やその家族が交流できる居場所づくり
 - ・事業主に対する若年性認知症の人の就労について理解を図るための周知
 - ・若年性認知症の人がハローワークによる支援等が利用可能であることの周知 等 【厚生労働省】



※「若年性認知症ハンドブック」
(認知症介護研究・研修大府センター)

※ネットワーク調整役の配置(例)
「東京都若年性認知症総合支援センター」パンフレットより抜粋

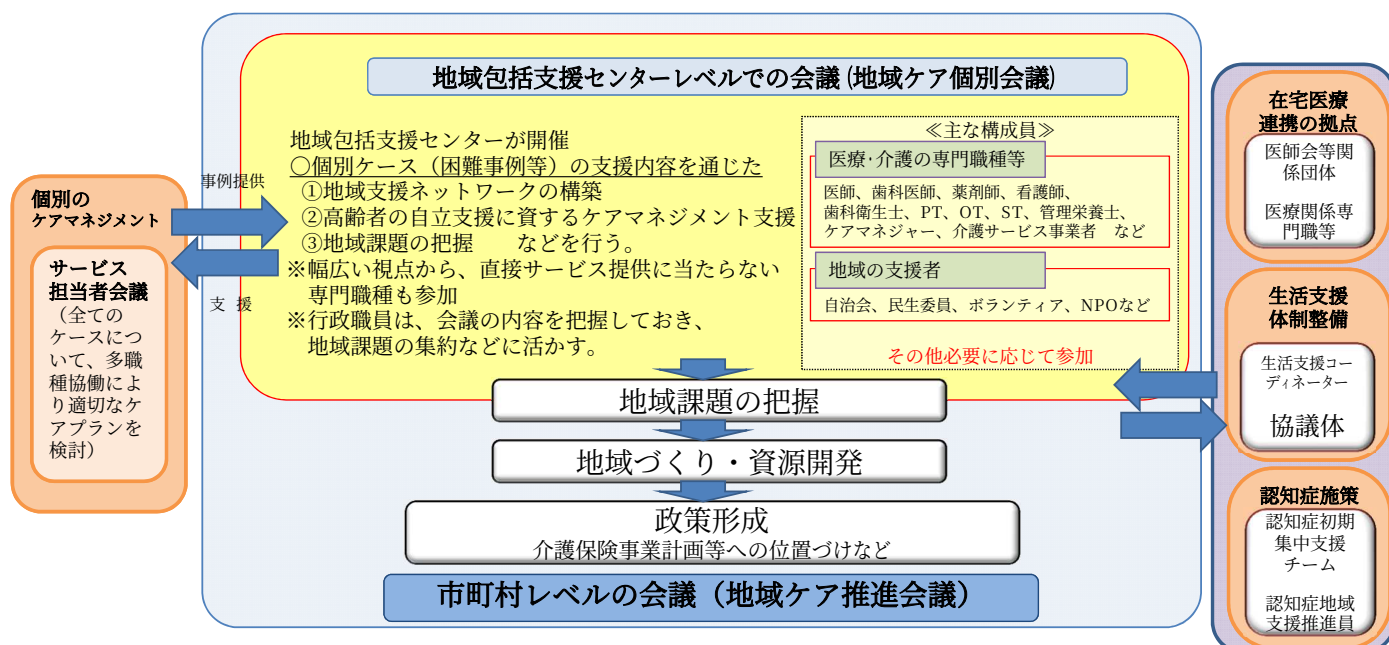


【事業名】若年性認知症施策総合推進事業

【実績と目標値】2015(平成27)年度見込み 31都道府県 ⇒ 2017(平成29)年度末 47都道府県

地域ケア会議の推進

- 地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。
- 地域全体で高齢者を支援するための、具体的手法である地域ケア会議に取り組むことで、地域包括ケアを推進。



・地域包括支援センターの箇所数:4,484ヶ所(センター・ブランチ・サブセンター合計7,196ヶ所)(平成25年4月末現在)
・地域ケア会議は全国の保険者で約8割(1,207保険者)で実施(平成24年度末時点)

消費者庁

消費者事故等に関する情報の通知について

平成28年3月8日(火)
消費者庁 消費者安全課

消費者安全法に基づく通知のお願い

平成21年9月 消費者庁の設置
消費者安全法の施行



消費者庁に消費者事故
情報を一元的に集約



消費者事故情報をもとに、
消費者被害の発生・拡大
防止対策を実施

- 消費生活の場面で生じた一定程度の被害の出た事故等（＝消費者事故等）について
- 行政機関から消費者庁に通知
- 対象は商品・製品、施設、役務など幅広く

2

消費者事故等とは（生命・身体分野）

<消費者事故等>

消費生活において

- 消費者に一定程度の被害が発生した事故
 - ・死亡
 - ・治療に1日以上かかる負傷・疾病
 - ・一酸化炭素中毒
- 生命・身体被害が発生するおそれの事態

<重大事故等>

- 消費者事故等のうち、被害が重大であるもの
 - ・死亡
 - ・治療に30日以上要する負傷・疾病
 - ・一定の後遺障害
 - ・一酸化炭素中毒
- 生命・身体被害が発生するおそれの事態（火災、窒息等）

いずれの場合も、製品・役務等の「消費安全性」を欠くこと

- ・被害が現実が発生した場合：消費安全性を欠いていた疑いがあること
- ・被害発生のおそれがある場合：消費安全性を欠くことが積極的な要件

※ここでは、生命・身体分野について解説

3

通知された重大事故等の例(社会福祉施設関連)

- リフターを用いてベッドから車椅子への移乗を行った際、入所者が転落し、大たい骨骨折(役務)
- 入浴介助を受けていた利用者が、全身熱傷を負い、搬送先で死亡(役務)
- 入所者に対し、誤って他の入所者の薬を飲ませたため、低血圧症を発症(役務)
- 普段流動食等で対応していた入所者に対し、十分な確認をせずに固形食が提供され、のどに詰まらせ、搬送先の病院で死亡(役務)
- 入所者が介護用ベッドの柵に挟まれ、死亡(製品)
- 施設利用者を送迎中、送迎車が路外に転落し、利用者が骨折(役務)

4

通知のタイミング

■ 重大事故等

- ・発生したという情報を得たら**直ちに**(数時間以内)

■ 消費者事故等(重大事故等を除く)

- ・被害発生・拡大のおそれがあると認めるとき、速やかに(数日以内)



- ・ 幅広く消費者庁へ通知をお願いします！

5

◎根拠等

- ・社会福祉施設等の利用に係る消費者事故等の通知について
(平成21年9月1日、平成27年5月29日(再周知))

◎参考資料

- ・消費者事故等の通知の運用マニュアル(平成27年3月27日改訂)
⇒<http://www.caa.go.jp/safety/pdf/090901unyou.pdf>
- ・消費者事故等情報通知様式
⇒ http://www.caa.go.jp/safety/pdf/090901yousiki_150327.pdf



公益財団法人

日本医療機能評価機構

1 産科医療補償制度の周知について

【制度の概要】

産科医療補償制度は、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、脳性麻痺発症の原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的に平成 21 年 1 月に創設された制度であり、（公財）日本医療機能評価機構が運営している。

補償対象と認定されると、準備一時金と補償分割金をあわせ総額 3,000 万円の補償金が支払われるとともに、医学的観点から原因分析が行われ原因分析報告書が保護者と分娩機関へ送付される。

また、本制度の透明性を確保することと、再発防止および産科医療の質の向上を図ることを目的として、原因分析報告書の「要約版」を公表している。さらに、原因分析された複数の事例をもとに再発防止策などを提言した「再発防止に関する報告書」や「再発防止委員会からの提言集」、診療に活用できるように典型的な胎児心拍数パターンを掲載した「脳性麻痺事例の胎児心拍数陣痛図（CTG 教材）」等を作成し、本制度のホームページに掲載し公表している。



<再発防止に関する報告書> <再発防止委員会からの提言集> <脳性麻痺事例の胎児心拍数陣痛図>

【補償対象】

次の①～③の基準をすべて満たす場合、補償対象となる。なお、児の出生年によって基準が一部異なる。

	平成 26 年 12 月 31 日までに出生した 児の場合	平成 27 年 1 月 1 日以降に出生した 児の場合
①	在胎週数 <u>33 週以上</u> で出生体重 <u>2,000g 以上</u> 、または在胎週数 28 週以上で <u>所定の要件</u>	在胎週数 <u>32 週以上</u> で出生体重 <u>1,400g 以上</u> 、または在胎週数 28 週以上で <u>所定の要件</u>
②	先天性や新生児期の要因によらない脳性麻痺	
③	身体障害者手帳 1・2 級相当の脳性麻痺	

※ 生後 6 ヶ月未満で亡くなった場合は補償対象とならない。

※ 平成 26 年 12 月 31 日までに出生した児の場合と平成 27 年 1 月 1 日以降に出生した児の場合では、在胎週数 28 週以上の「所定の要件」が異なる。詳細は本制度ホームページをご確認いただきたい。

【補償申請期限】

制度創設来の補償対象者数は、本年 1 月末時点の累計で 1,603 件となっている。

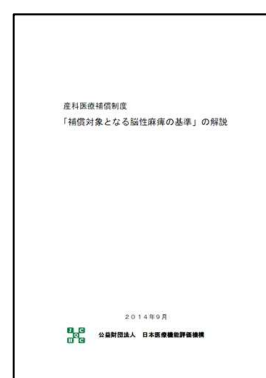
補償申請期限は児の満 5 歳の誕生日までであり、平成 23 年 3 月以降に出生した児は、順次、補償申請期限を迎えることとなる。補償対象と考えられる脳性麻痺児が、満 5 歳の誕生日を過ぎたために補償申請ができなくなる事態が生じないように、補償申請に関する周知活動を継続的に行っている。

具体的には、市区町村の障害者手帳申請窓口のほか、産科医療関係者をはじめ小児科医、小児神経科医、リハビリテーション科医などの医療関係者、脳性麻痺児に関わる機会の多い福祉関係者、および脳性麻痺児が入通所する施設などに、補償対象となる範囲や補償申請期限等に関するチラシ・ポスターを配布するとともに、「補償対象に関する参考事例集」を紹介するなど、補償申請の促進に向けた取組みを行っている。



産科医療補償制度 補償対象に関する参考事例集	
1. 補償対象者	2014年12月31日現在で既述の通り、2014年1月1日以降に出生した児
(1) 一般補償対象者	出生後6ヶ月未満で死亡した児、または出生後6ヶ月未満で重度の脳性麻痺を診断された児
(2) 特別補償対象者	出生後6ヶ月未満で死亡した児、または出生後6ヶ月未満で重度の脳性麻痺を診断された児
2. 除外対象者	先天性や出生直後の原因により、出生直後に死亡した児
3. 補償の基準	身体障害者手帳1～2級相当の脳性麻痺であること

＜補償対象に関する参考事例集＞



＜「補償対象となる脳性麻痺の基準」の解説＞

また、厚生労働省のご理解とご協力を得て、本年 2 月 19 日に当機構より各都道府県、指定都市、中核市に送付した、関連資料 1「産科医療補償制度に係る補償申請期限等の周知についてのご協力をお願い」において、補償申請期限等に関するチラシ・ポスターを配布し、補償申請に関する周知の協力依頼を行ったところである。

今後も本制度、特に補償申請期限について、市区町村の障害者手帳申請窓口等において、関連資料 2「重度脳性まひのお子様とご家族の皆様へ 産科医療補償制度の申請期限は満 5 歳の誕生日までです」のチラシ・ポスターを活用するなどにより、引き続き周知いただくようお願いしたい。

【その他】

昨年 10 月より、各都道府県のホームページに本制度の周知文書等の掲載についてお願いしているところである。これまでに 37 都道府県において既に対応いただいております、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。現在未対応の都道府県においても是非ご協力をお願い申し上げます。

なお、不明な点がある場合、またチラシ・ポスター等の資料が追加で必要な場合（随時無料にて送付）は、産科医療補償制度専用コールセンターにご連絡いただきたいと思います。

●産科医療補償制度専用コールセンター

フリーダイヤル 0120-330-637

受付時間：午前 9 時～午後 5 時（土日祝除く）

●産科医療補償制度ホームページ

産科医療

検索

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>

産 医 補 償 第 171 号
平成 28 年 2 月 19 日

各

都道府県 指定都市 中核市

 障害保健福祉主管部（局） 御中

公益財団法人日本医療機能評価機構
理事・産科医療補償制度事業管理者
上田 茂
(公 印 省 略)

産科医療補償制度に係る補償申請期限等の周知についてのご協力のお願い

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より、日本医療機能評価機構の事業運営につきましてご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

産科医療補償制度（以下、「本制度」）は、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、当機構が運営組織となり、平成 21 年 1 月に創設されました。制度創設以来、貴自治体の障害保健福祉窓口等におかれましては、本制度のポスターの掲示やチラシの配布など、幅広い周知にご協力をいただいております、改めて感謝いたします。

さて、本制度の補償申請期限は、脳性麻痺児の満 5 歳の誕生日までであり、平成 23 年生まれの児が、本年 1 月から順次、補償申請期限を迎えております。当機構では、補償対象と考えられる児が補償申請期限を過ぎたことにより補償申請ができなくなる事態が生じないように、本制度の周知を継続的に行うことが重要と考えております。

このため、平成 27 年 11 月に厚生労働省社会援護局・障害保健福祉部より都道府県・指定都市・中核市障害保健福祉主管課ご担当者宛に送付された「障害保健福祉関係伝達事項」の「20 産科医療補償制度の周知について」において、障害手帳申請窓口等にて補償申請期限について周知いただくようお願いしているところでございます。

つきましては、別紙のとおり補償申請期限等をお知らせするポスターとチラシを送付いたしますので、脳性麻痺児とその家族が訪れる機会の多い場所において、ポスターの掲示やチラシの配布を行うなどのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

敬 具

送付書類一覧

送付書類	送付部数	ご対応いただきたい事項等	イメージ
【チラシ】 「産科医療補償制度の申請期限は満5歳の誕生日までです」	100部	脳性麻痺児の家族向けに補償申請期限等をお知らせするチラシです。 脳性麻痺児とその家族が訪れる機会の多い場所において、配布いただきますようお願い申し上げます。	
【チラシ】 「産科医療補償制度の申請期限は満5歳の誕生日までです」 (医療・福祉関係者の皆様へ)	50部	行政機関・福祉・医療関係者向けに補償申請期限等をお知らせするチラシです。 脳性麻痺児とその家族に接する機会の多い関係者の皆様へ配布いただきますようお願い申し上げます。	
【ポスター】 「産科医療補償制度の申請期限は満5歳の誕生日までです」	5部	本制度の補償申請期限等をお知らせするポスターです。 脳性麻痺児とその家族が訪れる機会の多い場所において、掲示いただきますようお願い申し上げます。	

●チラシ及びポスターの追加請求について

このたびお送りしましたチラシ及びポスターが不足した場合は、速やかに追加分を送付いたしますので、以下コールセンターにご連絡いただきますようお願い申し上げます。

〔お問合わせ先〕

産科医療補償制度専用コールセンター

電話 **0120-330-637** < 受付時間：午前9時～午後5時（土日祝日除く） >

公益財団法人日本医療機能評価機構
産科医療補償制度運営部

重度脳性まひのお子様とご家族の皆様へ 産科医療補償制度の申請期限は 満5歳の誕生日までです



補償対象 次の①～③の基準をすべて満たす場合、補償対象となります。

①	2014年12月31日までに 出生したお子様の場合	在胎週数33週以上で出生体重2,000g以上、 または在胎週数28週以上で所定の要件
	2015年1月1日以降に 出生したお子様の場合	在胎週数32週以上で出生体重1,400g以上、 または在胎週数28週以上で所定の要件
②	先天性や新生児期の要因によらない脳性まひ	
③	身体障害者手帳1・2級相当の脳性まひ	

※生後6ヶ月未満で亡くなられた場合は、補償対象となりません。

※2014年12月31日までに出生したお子様の場合と2015年1月1日以降に出生したお子様の場合では、在胎週数28週以上の「所定の要件」が異なります。

- 補償対象と認定されると、補償金が支払われるとともに、脳性まひ発症の原因分析が行われます。
- 詳細については、出産した分娩機関または下記お問い合わせ先までご相談ください。

お問い合わせ先

産科医療補償制度専用コールセンター
☎0120-330-637

受付時間：午前9時～午後5時（土日祝除く）

産科医療補償制度ホームページ

<http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/>



産科医療補償制度とは

分娩に関連して発症した重度脳性まひのお子様とご家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的としています。

■ 補償

- 補償金は、一時金と分割金をあわせ総額3,000万円が支払われます。

■ 原因分析・再発防止

- 医学的観点から原因分析を行い、報告書を保護者と分娩機関へ送付します。
- 原因分析された複数の事例をもとに再発防止に関する報告書などを作成し、分娩機関や関係学会、行政機関等に提供します。

申請期間について

申請できる期間は、お子様の満1歳の誕生日から満5歳の誕生日までです。

※例として、2012年1月1日生まれのお子様は、2017年1月1日が申請期限となります。

補償対象について

- 先天性や新生児期の要因に該当する疾患等が重度の運動障害の主な原因であることが明らかでない場合は、補償対象となります。
- 補償対象の認定は、制度専用の診断書および診断基準によって行います。
身体障害者手帳の認定基準で認定するものではありません。

補償対象となる基準の詳細や、補償申請にかかる具体的な手続きなどについては、出産した分娩機関または下記お問い合わせ先までご連絡ください。

お問い合わせ先

産科医療補償制度専用コールセンター

☎ 0120-330-637 受付時間:午前9時～午後5時(土日祝除く)

産科医療補償制度ホームページ

<http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/>



このマークは
産科医療補償制度の
シンボルマークです

A402(3)15.01(改) 600000

厚生労働省

政策統括官（社会保障担当）

社会保障・税番号制度の導入について

社会保障・税番号制度の開始に当たって

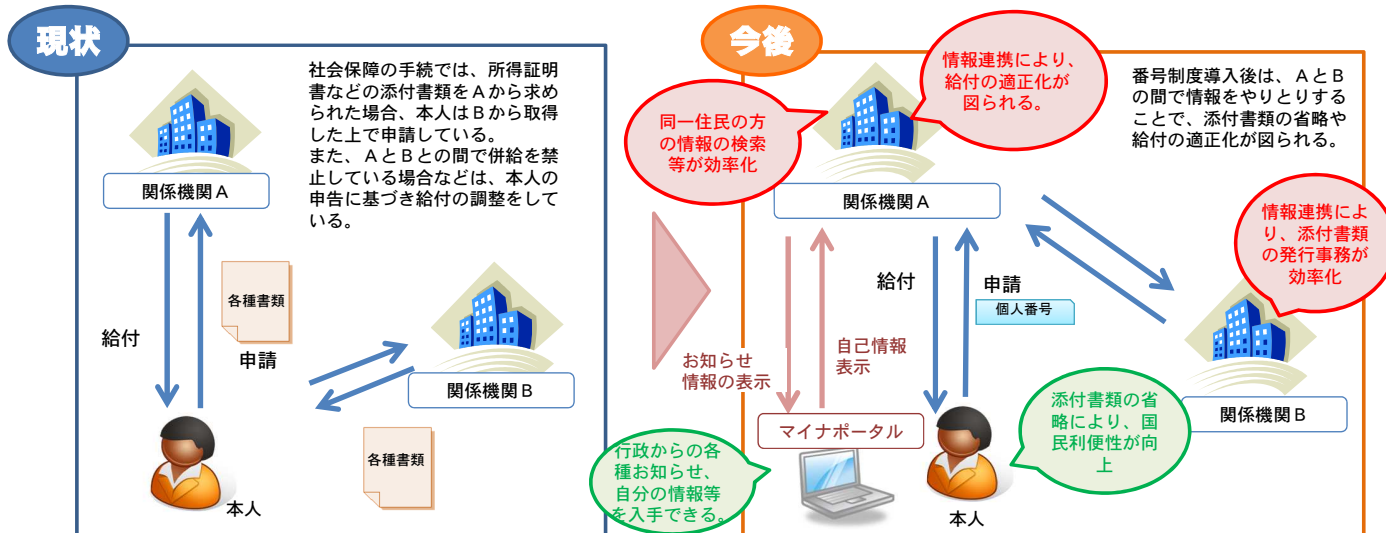
- 社会保障・税番号制度の導入により、地方公共団体において生活保護、児童手当、介護保険といった社会保障分野の事務に個人番号の利用が開始されています。
- 番号制度の開始に当たっては、番号の確認等の新たな事務が生じますが、制度導入により、同一の住民の方の情報を適切に管理できるようになり、また、情報連携開始後は、各種給付事務などに必要な、他の機関の保有する情報を、オンラインで共有することが可能になる等の効果が期待されていますので、制度が円滑に運用されるよう、ご協力のほどよろしくお願いいたします。
- なお、各制度の詳細な事務の取扱いについては、昨年来、所管部局から事務連絡等を発出していますので、そちらもあわせて御確認の上、ご対応のほどお願いいたします。また、平成29年7月の情報連携開始に向け、引き続き、着実に準備を進めていただきますよう、お願いいたします



社会保障分野における制度導入の効果

○ 社会保障分野における番号制度導入により、例えば以下の効果が期待されます。

- ① 同一住民の情報の効率的な検索・管理 【28年1月～】
- ② 住民票・所得証明書等の添付書類の省略 【29年7月以降～】
⇒ 児童扶養手当の支給申請の際に、所得状況を証明する書類等の添付書類の省略が可能となる。
- ③ 異なる制度間における給付調整の確実性の向上 【29年7月以降～】
⇒ 特別児童扶養手当の支給申請の際に、障害を支給事由とする年金給付との併給調整をより確実に行うことが可能となる。
- ④ マイナポータルを活用したお知らせ情報の表示 【29年1月以降～】



番号利用・情報連携の概要 — 障害者福祉 —

地方公共団体向け情報の掲載場所

○ 厚生労働省ホームページ「政策について」→「分野別の政策一覧」→「他分野の取り組み」→「社会保障全般」→「地方公共団体の皆さまへ」
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutoukatsukan/0000111355.pdf>

障害者福祉分野におけるマイナンバー利用・情報連携

主な手続の例		マイナンバーの利用 (番号利用法別表第1)	情報提供ネットワークシステムを利用した 他の行政機関等との情報連携 (番号利用法別表第2)
特別児童扶養手当	申請、認定	申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、支給申請を受ける際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理	特別児童扶養手当の支給のための審査の際に、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(転入前市町村から)、年金給付関係情報(日本年金機構から)等を取得する。
	現況届	届出書にマイナンバーの記載欄を追加し、現況届の届出の際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理	特別児童扶養手当の現況届の審査の際に、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(転入前市町村から)、年金給付関係情報(日本年金機構から)等を取得する。
障害児福祉手当 特別障害者手当	申請、認定	申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、支給申請を受ける際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理	障害児福祉手当、特別障害者手当の支給のための審査の際に、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(市町村から)、年金給付関係情報(日本年金機構から)等を取得する。
	現況届	届出書にマイナンバーの記載欄を追加し、現況届の届出の際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理	障害児福祉手当、特別障害者手当の現況届のための審査の際に、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(市町村から)、年金給付関係情報(日本年金機構から)等を取得する。
身体障害者手帳の交付申請		申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、申請を受ける際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理	-
精神障害者保健福祉手帳の交付申請		申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、申請を受ける際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理	手帳交付の審査の際に、情報提供ネットワークシステムを利用して年金給付関係情報(日本年金機構から)等を取得する。

障害者福祉分野における番号利用・情報連携の手続例

例) 特別児童扶養手当の支給申請、認定

※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

1. 番号利用の概要

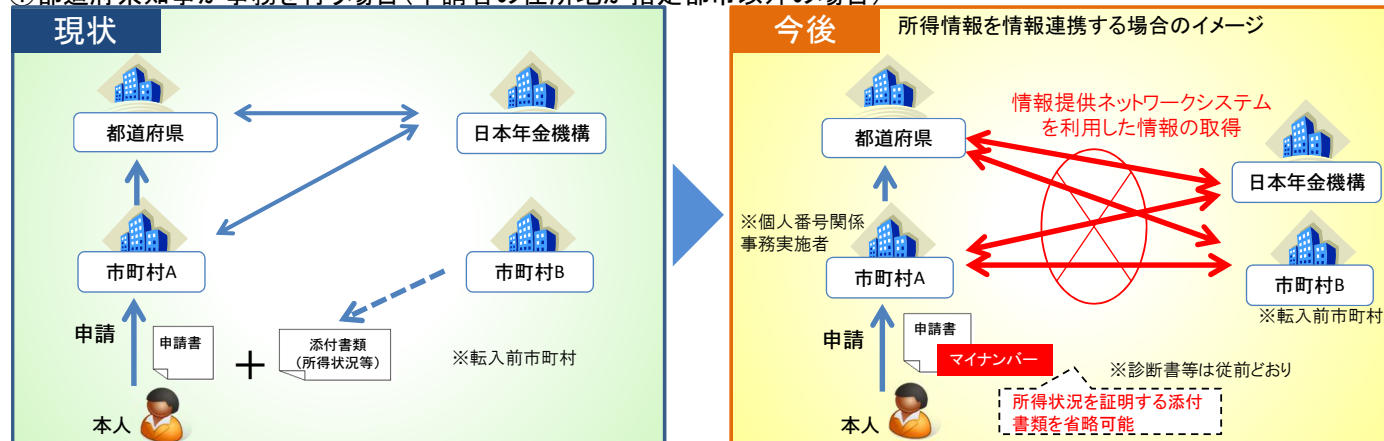
支給申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、支給申請を受ける際に対象者のマイナンバーを取得し、管理することとなる。

2. 情報連携の概要

特別児童扶養手当の支給の認定のための審査の際に、上記により取得したマイナンバーにより、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(市町村から)等を取得する。

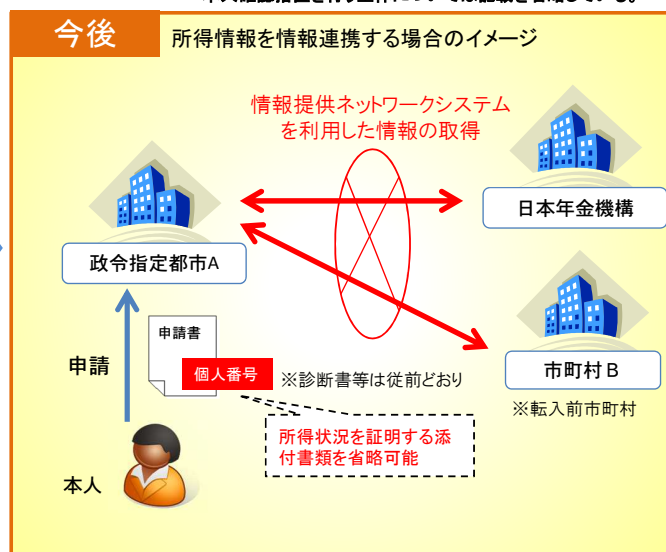
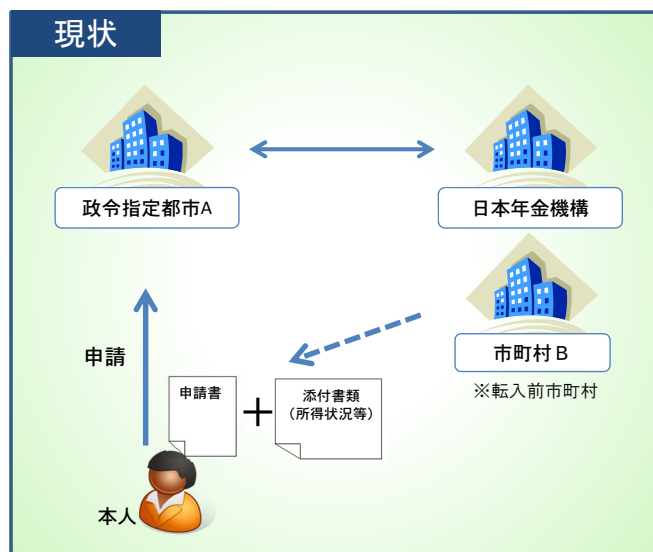
特別児童扶養手当は、受給資格者の住所が指定都市以外の場合には都道府県知事が、受給資格者の住所が指定都市の区域内の場合には指定都市の長が認定を行っている。また、特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令により、都道府県知事が認定を行う場合には、申請書は市町村長を経由して提出されることとなっているとともに、市町村長の事務として所定事項について必要な審査を行うことが規定されている。これを踏まえ都道府県知事が認定を行う場合は都道府県及び市町村、指定都市が認定を行う場合は当該指定都市において、情報提供ネットワークシステムを利用して所得情報等を照会することが可能である。(都道府県知事の認定の場合には、一般的には市町村において照会を行ってから都道府県に提出することとなると考えられる。)

①都道府県知事が事務を行う場合(申請者の住所地が指定都市以外の場合)



②政令指定都市が事務を行う場合（申請者の住所地が指定都市の場合）

※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。



例）障害児福祉手当・特別障害者手当の支給申請、認定

※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

1. 番号利用の概要

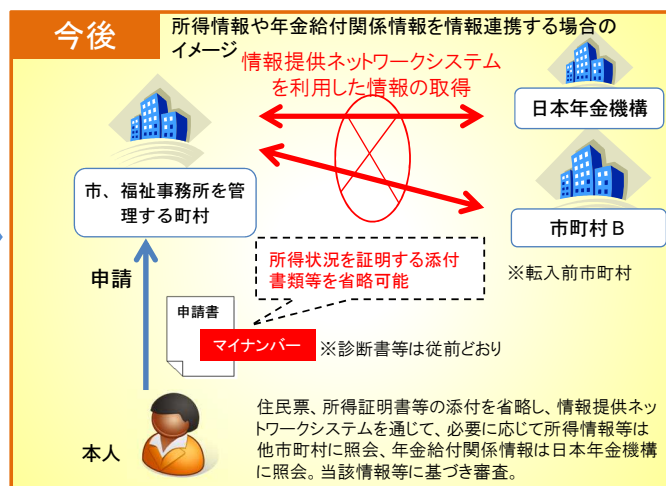
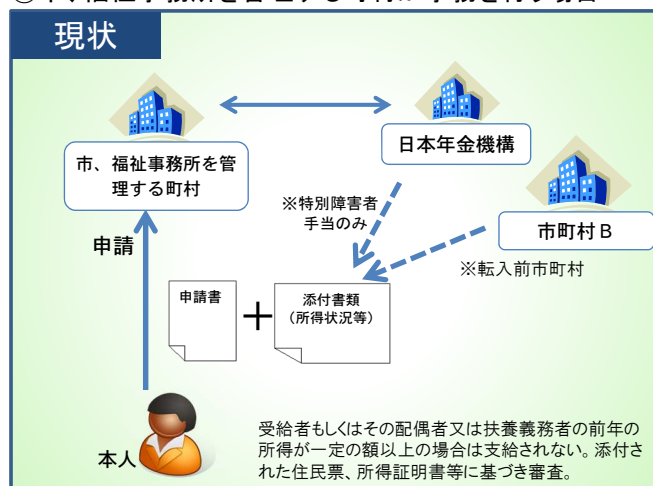
障害児福祉手当等の支給申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、支給申請を受ける際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理することとなる。

2. 情報連携の概要

障害児福祉手当等の支給の認定のための審査の際に、上記により取得したマイナンバーにより、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(市町村から)、年金給付関係情報(日本年金機構から)等を取得する。

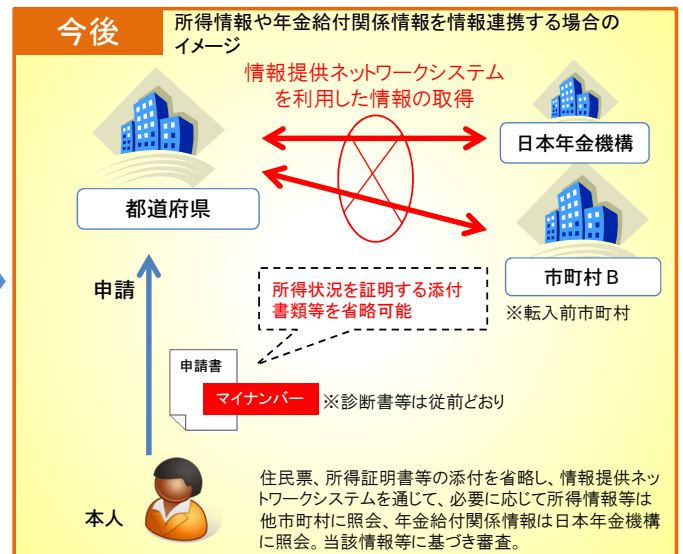
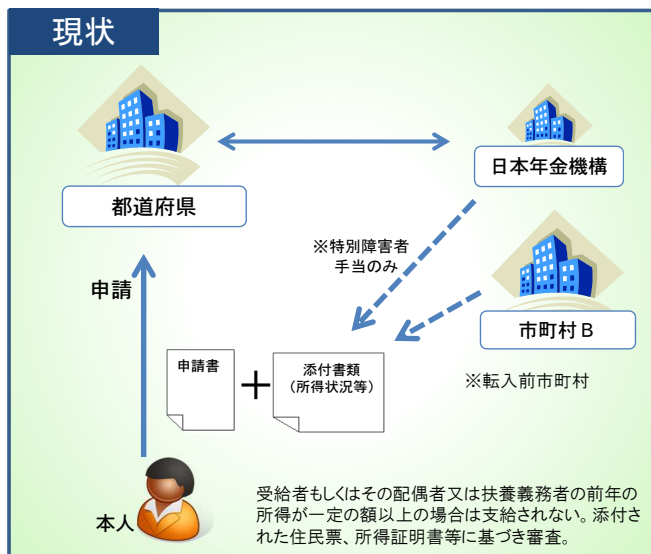
特別児童扶養手当等の支給に関する法律第17条の障害児福祉手当及び同法第26条の2の特別障害者手当については、都道府県知事、市長又は福祉事務所を管理する町村長が情報提供ネットワークシステムを利用して、所得情報等を照会することとなるが、地方自治法第252条の17の2に基づき条例により事務処理の特例を設けており、町村長が都道府県の事務を処理することとしている場合には、町村長が行うこととしている事務に応じて、当該町村が情報連携を行うことが可能である。

①市、福祉事務所を管理する町村が事務を行う場合



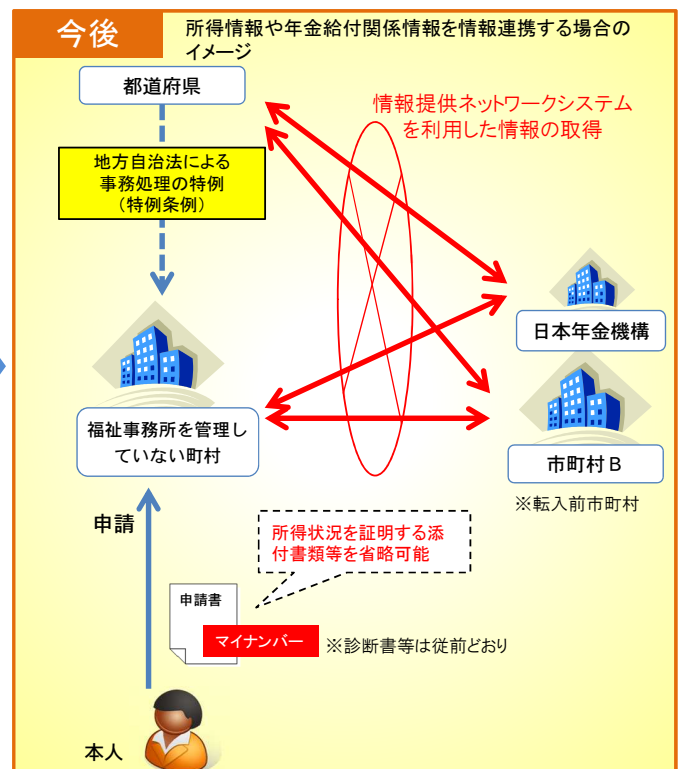
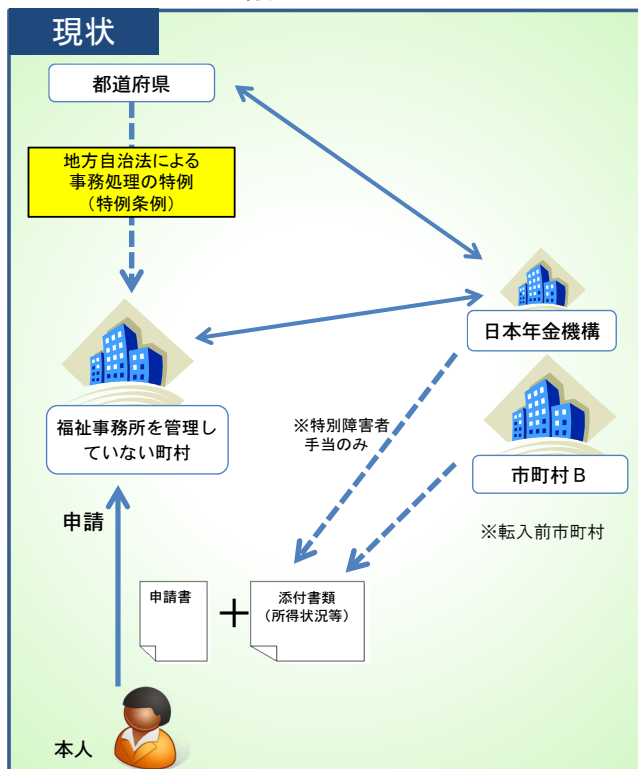
※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

②都道府県知事が事務を行う場合（福祉事務所を管理していない町村の居住者）



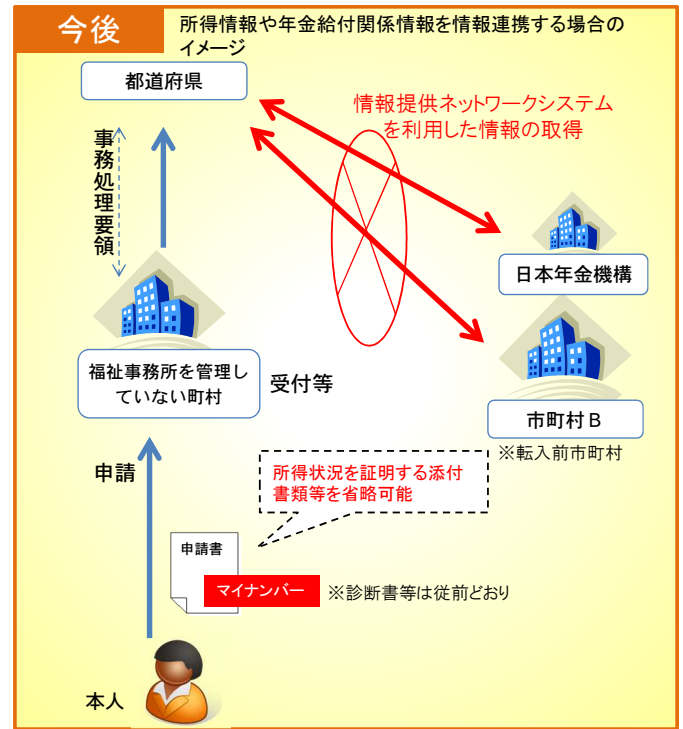
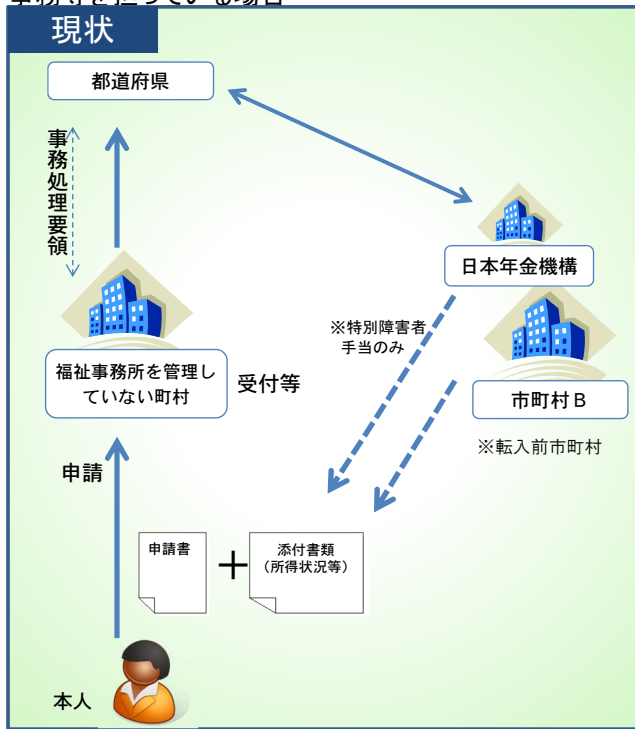
③条例による事務処理の特例により、都道府県の権限に属する事務の一部を町村が処理している場合

※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。



④都道府県知事が事務を行う場合に事務処理要領等により町村が受け付け事務等を担っている場合

※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。



※福祉事務所を管理していない町村から都道府県へのマイナンバー付の情報の提供に関し、この場合、都道府県と当該町村の関係は、番号法上、法令によらない委託関係になると考えられ、委託者となる都道府県は、当該町村が特定個人情報の安全管理措置を講じるよう適切かつ必要な監督等を行うこととなる。

なお、条例を定めることにより、都道府県と福祉事務所を管理していない町村の関係を、委託者と受託者ではなく個人番号利用事務実施者と個人番号関係事務実施者であると整理することも可能。

例) 身体障害者手帳の申請、交付

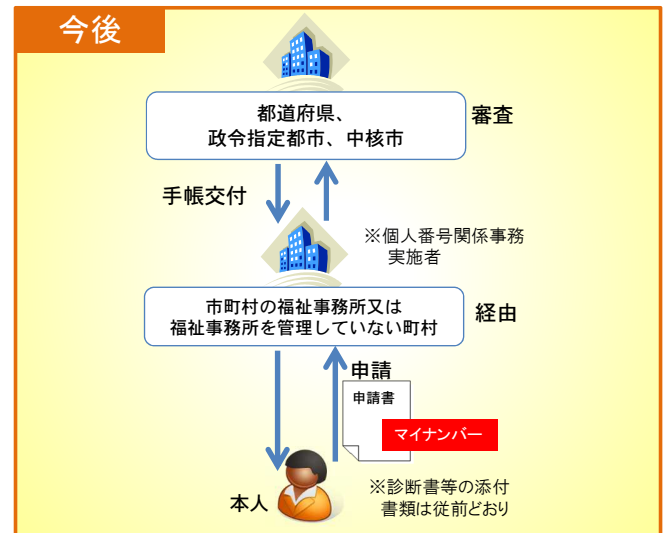
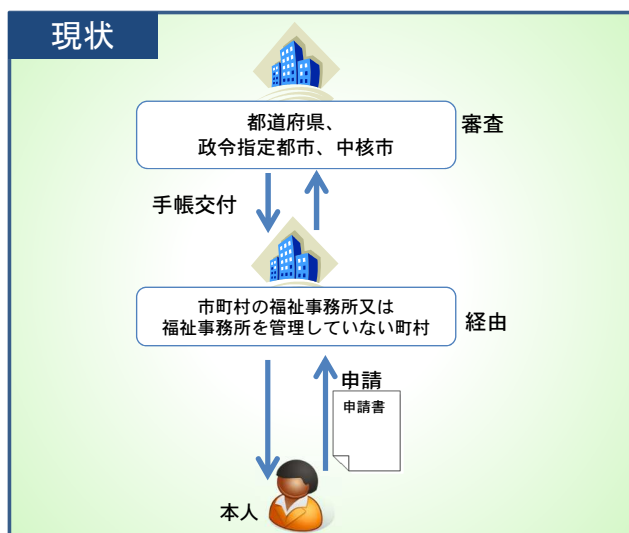
※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

1. 番号利用の概要

身体障害者手帳の交付申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、交付申請を受ける際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理することとなる。

身体障害者手帳の交付に関する事務は、都道府県知事が実施することとされているとともに、交付の申請は、市又は福祉事務所を管理する町村の居住者は当該市町村の福祉事務所の長を、福祉事務所を管理していない町村の居住者は当該町村長を経由して行うこととされている。今般、申請書にマイナンバーが記載されることとなるため、一般的には福祉事務所か福祉事務所を管理していない町村において、マイナンバー取得に伴う本人確認措置を実施する。

また、都道府県知事の事務は、身体障害者福祉法及び身体障害者福祉法施行令により政令指定都市及び中核市に委任されている。



例) 精神障害者保健福祉手帳の申請、交付

※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

1. 番号利用の概要

申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、交付申請を受ける際に、対象者のマイナンバーを取得し、管理することとなる。

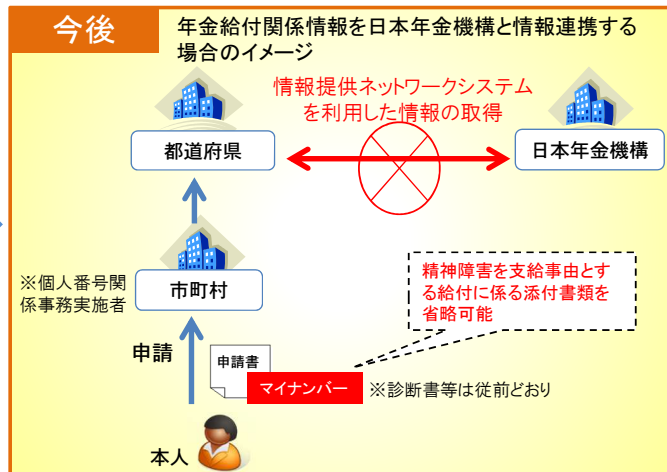
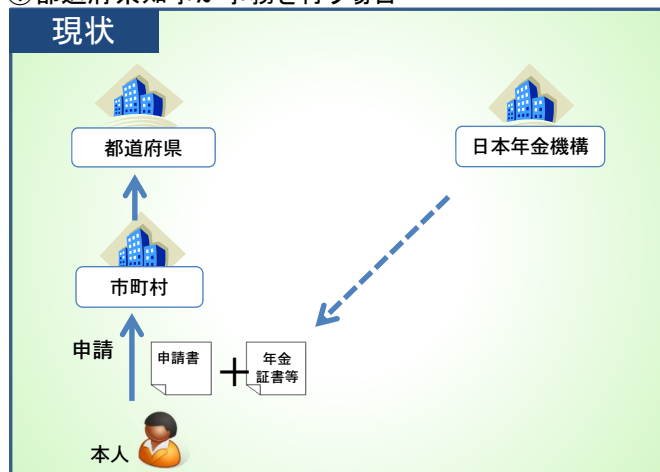
2. 情報連携の概要

手帳交付に関する審査において、上記により取得したマイナンバーにより、情報提供ネットワークシステムを利用して、年金給付関係情報(日本年金機構から)等を取得する。

精神障害者保健福祉手帳の交付に関する事務は、都道府県知事が実施することとされているとともに交付の申請は、居住地の市町村長を経由して行うこととされている。今般、申請書にマイナンバーが記載されることとなるため、一般的には市町村において、マイナンバー取得に伴う本人確認措置を実施する。なお、情報提供ネットワークシステムを利用した年金機構との情報連携は、一般的には、手帳の交付に係る審査を行う都道府県知事が実施する。

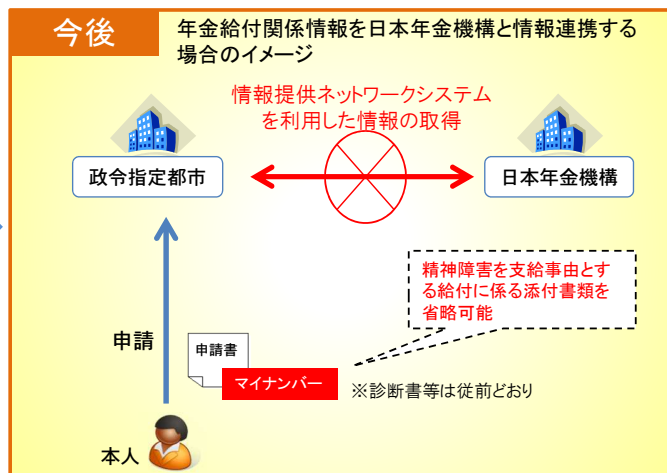
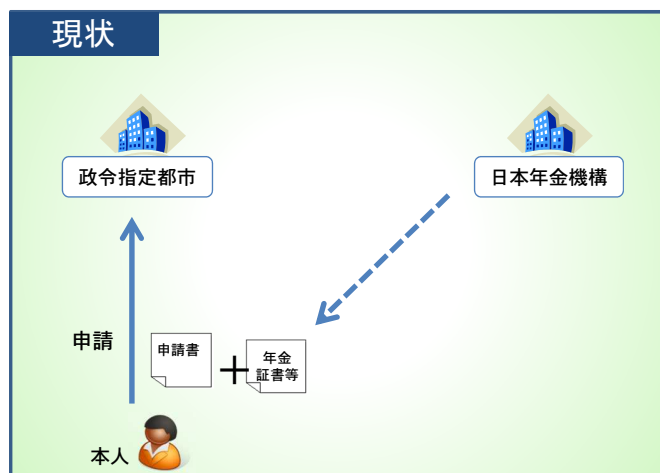
また、都道府県知事の事務は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令により政令指定都市に委任されている。

①都道府県知事が事務を行う場合



※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

②政令指定都市が事務を行う場合



例) 介護給付費等の支給決定

※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

1. 番号利用の概要

申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、支給決定の申請を受ける際に対象者のマイナンバーを取得し、管理することとなる。

2. 情報連携の概要

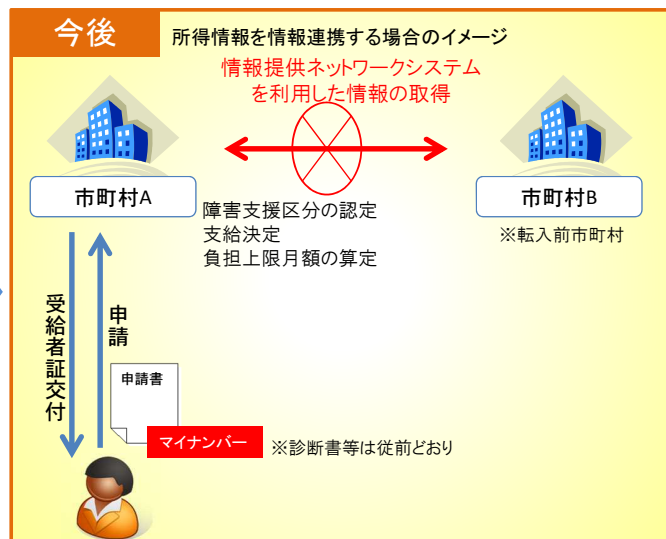
支給要否決定を行うに当たって、利用者負担の上限月額を算定する際、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(下記例の場合は、転入前市町村から)等を取得する。

○利用者が市町村Bから市町村Aに転入した場合



◎他にも、以下のような場合に利用者は市町村Bより添付書類を取り寄せることがある。

- ・虐待等の理由により、市町村Aに居住しているが住民票を市町村Bより移すことができない場合
- ・利用者が市町村Bにある施設等に入所等しており、入所等の前の居住地である市町村Aが支給決定等を行う場合



例) 自立支援医療(育成医療・更生医療)の支給認定

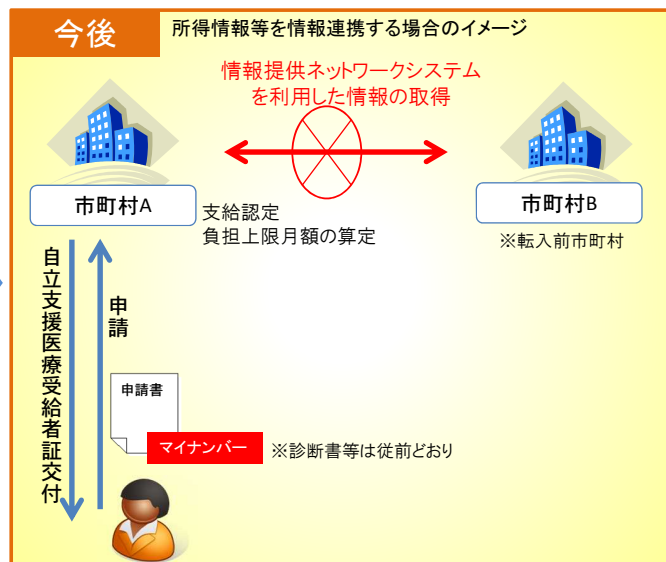
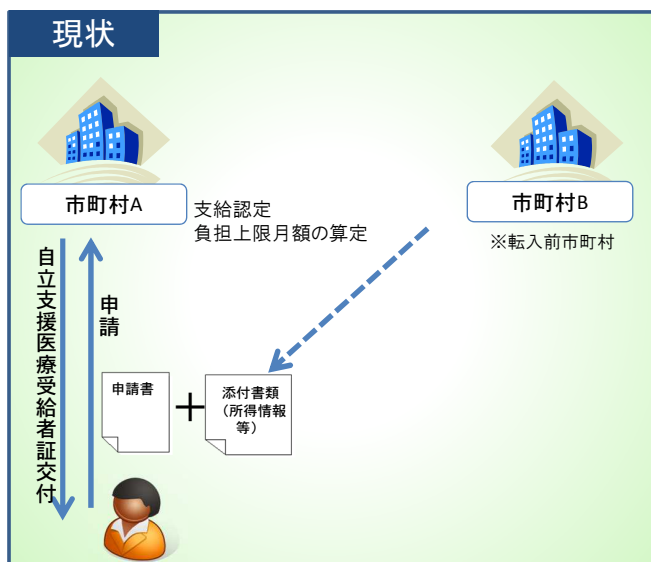
※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

1. 番号利用の概要

申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、支給認定の申請を受ける際に対象者のマイナンバーを取得し、管理することとなる。

2. 情報連携の概要

支給認定を行うに当たって、利用者負担の上限月額を算定する際、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(転入前市町村から)等を取得する。



例) 自立支援医療(精神通院医療)の支給認定

※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

1. 番号利用の概要

申請書にマイナンバーの記載欄を追加し、支給認定の申請を受ける際に対象者のマイナンバーを取得し、管理することとなる。

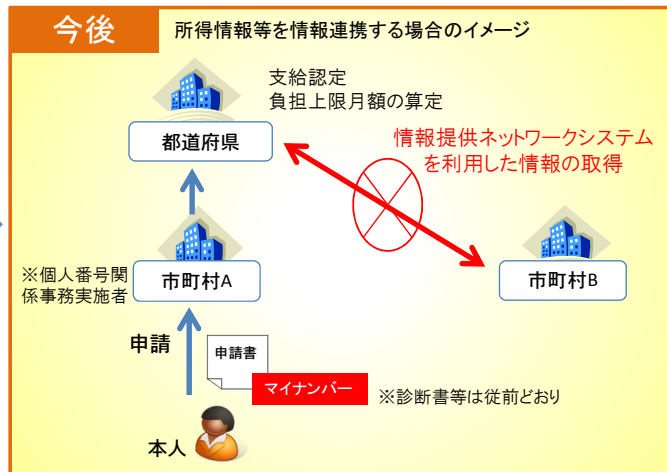
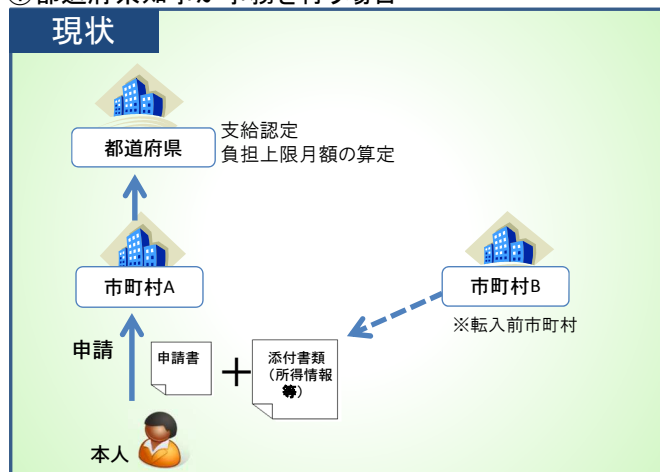
2. 情報連携の概要

支給認定を行うに当たって、利用者負担の上限月額を算定する際、情報提供ネットワークシステムを利用して、地方税関係情報(転入前市町村から)等を取得する。

自立支援医療(精神通院医療)の支給認定に関する事務は、都道府県知事が実施することとされているとともに、申請書の提出等は、居住地の市町村長を経由して行うこととされている。情報提供ネットワークシステムを利用した転入前市町村との地方税関係情報等の情報連携は、一般的には、支給認定を行う都道府県知事が実施する。

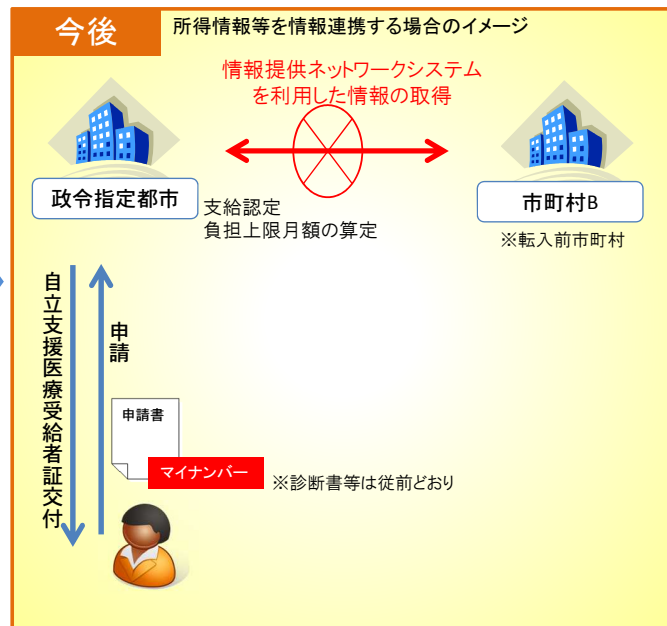
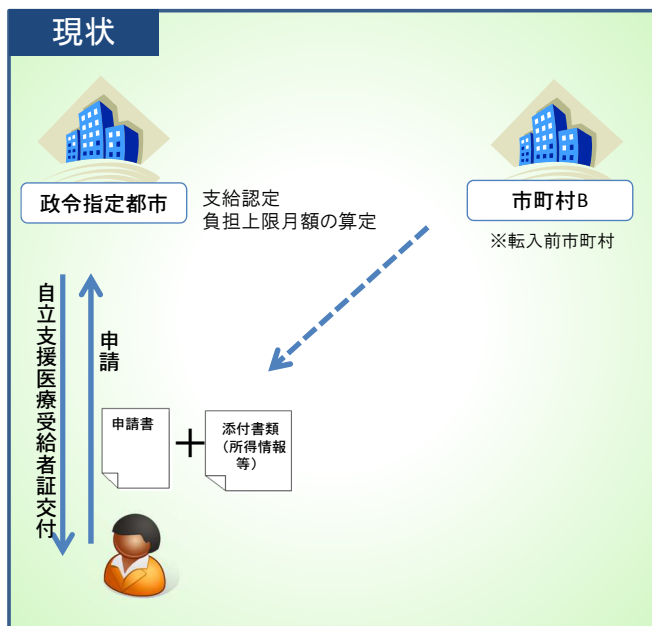
また、都道府県知事の事務は、障害者総合支援法及び同法施行令により政令指定都市に委任されている。

① 都道府県知事が事務を行う場合



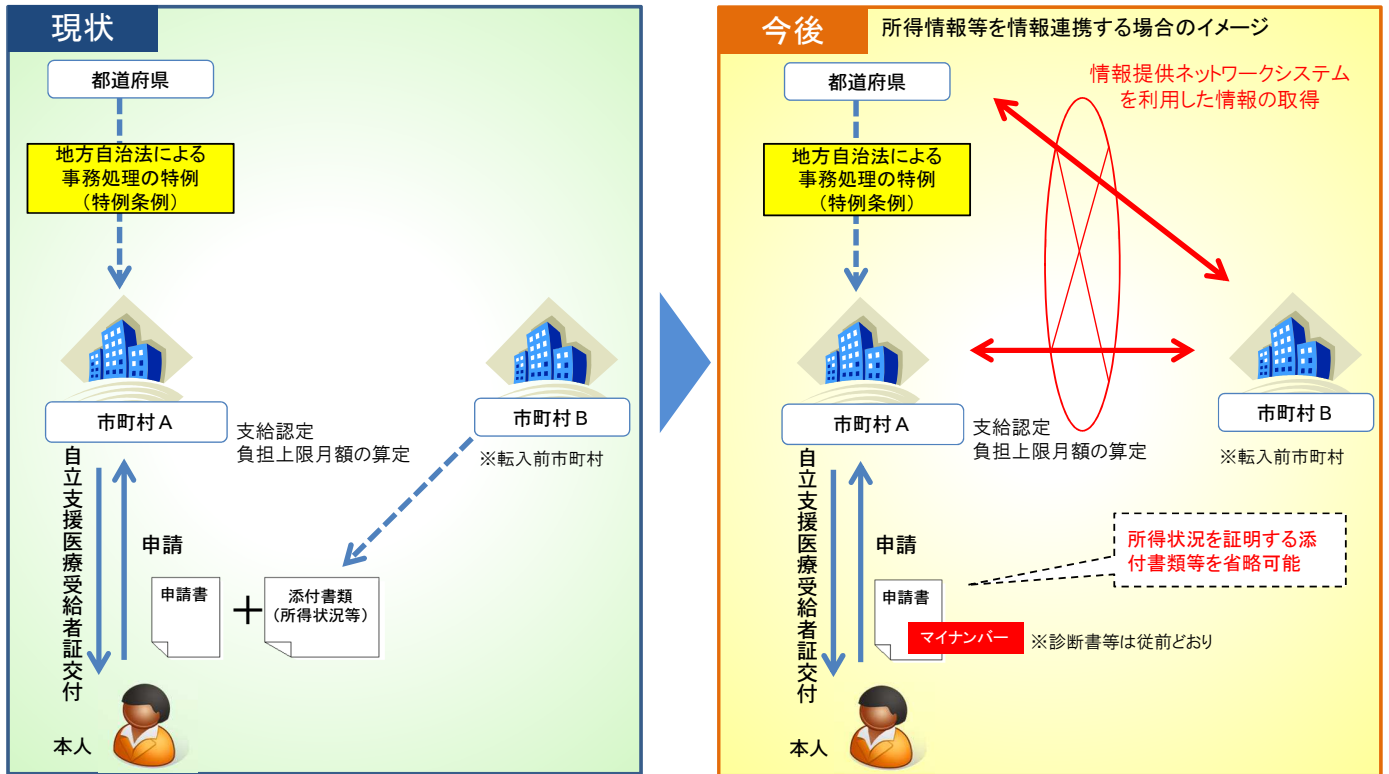
※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

② 政令指定都市が事務を行う場合



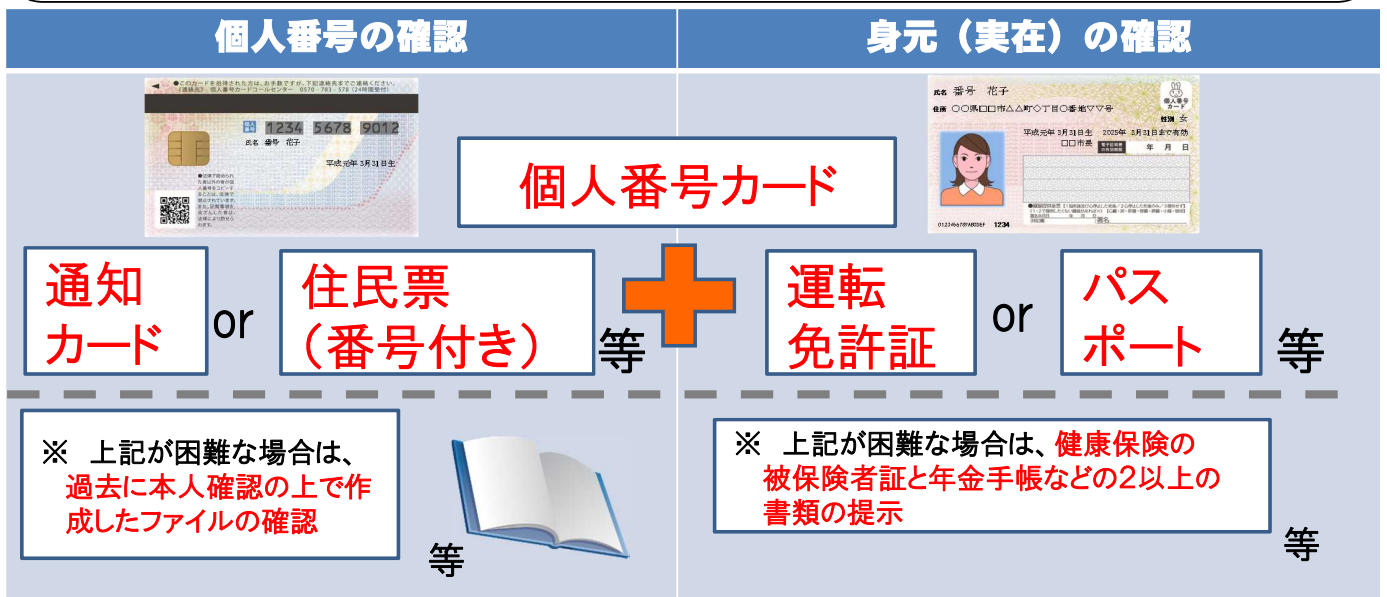
※想定されるパターンいくつかを例示したもの。本資料を参考に各自治体に応じた具体的なフローを検討されたい。また、本人確認措置を行う主体については記載を省略している。

③条例による事務処理の特例により、都道府県の権限に属する事務の一部を市町村が処理している場合



本人確認の事務について

- 個人番号を本人から提供を受けるときは、個人番号の提供を受ける都度、**個人番号の確認**（正しい番号であることの確認）と**身元確認**（番号の正しい持ち主であることの確認）を行う**本人確認の措置**が必要です。
- このため、個人番号を含む申請を受け付ける場合は、原則、**住民の方が、通知カード等の個人番号が記載された書類等を持参いただく必要があります**ので、引き続き、周知のほどよろしくお願いします。
- なお、これらの方法が困難な場合には過去に本人確認を行って作成したファイルで番号の確認を行うことなども認められます。



業務システム改修に係る国庫補助等について①

1 補助対象団体

都道府県及び市町村(特別区を含む。以下同じ。)

※ 介護保険等の一部事務組合又は広域連合(以下「一部事務組合等」という。)も対象。

2 補助対象システムと対象経費等

(1) 補助対象システム

- ① 都道府県…生活保護、障害者福祉、児童福祉、健康管理のシステム
- ② 市町村…生活保護、障害者福祉、児童福祉、国民健康保険、後期高齢者医療(市町村分)、介護保険、健康管理、国民年金のシステム

(2) 対象経費

社会保障・税番号制度導入に必要な業務システムの改修(番号対応部分)に係る経費。

表 各年度事業における対象経費

事業	対象経費
26年度事業	システム設計、プログラム開発・単体テスト
27年度事業	プログラム結合・総合テスト、団体内連携テスト(注1)
28年度事業	総合運用テスト(注2)

(注1) 27年度に交付申請を行っていない自治体(27年度に交付申請を行っていても申請額が基準額を下回る自治体も含む。)は、28年度に27年度事業分(プログラム結合・総合テスト、団体内連携テスト)の申請が可能。

(注2) 総合運用テストについては、内閣官房社会保障改革担当室で管理・運営しているDigital PMOにおいて昨年8月25日に公表の「情報提供ネットワークシステム等 テスト全体方針書 第02.01版」に詳細な記載あり。

※ 26年度事業分(システム設計、プログラム開発・単体テスト)の繰越については、27年度までの繰越に限ることに留意。
パッケージソフトの場合であっても、番号対応部分に係る対象経費を抽出した上で、上記区分に分けて申請する必要がある。

業務システム改修に係る国庫補助等について②

(3) 社会保障・税番号制度導入に必要なシステム改修の例

- ・ 個人番号利用に伴う表示機能(画面、帳票)の改修
- ・ データベースにおけるデータ項目の追加
- ・ 個人番号による検索機能の追加
- ・ 情報連携に伴う業務プログラムの改修
(中間サーバーへの情報提供データの抽出、情報照会内容の表示等) 等

※ 中間サーバ・ハードウェアの整備経費等を除く。

3 補助額

- 補助対象経費として厚生労働大臣が認めた額の2/3(国民年金、及び障害者福祉のうちの特別児童扶養手当については、10/10)
※ 千円未満の端数は切り捨て、地方負担分(1/3)については、普通交付税及び特別交付税措置。
- 国庫補助基準額は、予算の範囲内において、想定事業費を基礎として人口規模及びシステム類型に応じた標準的な費用として算出。
- 基準額は、人口規模で公平に算出するため、単純に人口規模区分に当てはめるのではなく、自治体の人口数に応じて基準額が増加するように算出。また、1次交付、2次交付以降を通じて同様の算出方法とすることで、公平に算出。
- なお、基準額は、一般分及び国民年金・特別児童扶養手当分の区分で設定。各自治体は、当該区分ごとの配分額の範囲内で、システム別に事業費を配分し交付申請することが可能。

業務システム改修に係る国庫補助等について③

4 28年度予算政府案

28年度はシステム改修に必要な経費(総合運用テスト分)を要求。

■国庫補助の対象

番号制度の導入に係る地方公共団体のシステム整備(下記システム)について、平成26年度から平成28年度にかけて国庫補助を措置。

(単位: 億円)

項目		H26	H27	H28(案)
社会保障システム (国民年金、国民健康保険、後期高齢者医療、障害者福祉、児童福祉、生活保護、介護保険、健康管理)	事業費	271.1	225.3	209.3
	国庫補助	185.3	154.2	143.4

■国庫補助率

- ・補助率 = 2/3 : 国民健康保険、後期高齢者医療(市町村分※)、障害者福祉(特別児童扶養手当を除く)、児童福祉、生活保護、介護保険、健康管理
※後期高齢者医療広域連合については別途国庫補助を実施。
- ・補助率 = 10/10 : 国民年金、特別児童扶養手当

■社会保障システムの地方負担分(1/3)については、普通交付税及び特別交付税措置。

平成27・28年度システム整備費補助金の交付スケジュール

○ 平成28年度においては、当初交付決定通知を8月を目途に実施する予定。

	平成27年度補助金	平成28年度補助金
第1四半期	4/21 交付要綱・実施要綱発出 4/21 当初申請に係る基準額内示 5/29 当初交付申請(原本)提出期限	4月上旬 交付要綱・実施要綱発出 4月中旬 当初申請に係る基準額内示 5月下旬 当初交付申請(原本)提出期限
第2四半期		8月 当初交付決定通知 9月 変更申請に係る基準額内示
第3四半期	10/28 当初交付決定通知 11/16 変更申請に係る基準額内示 12/18 変更申請に係る交付申請(原本)提出期限	10月 変更申請に係る交付申請(原本)提出期限 12月 変更申請に係る交付決定通知
第4四半期	1月 変更申請に係る交付決定通知 2月中旬 実績報告提出依頼 3月下旬 実績報告提出期限	1月 実績報告提出依頼 3月下旬 実績報告提出期限
出納整理期	【全ての契約が年度内に完了した場合】 4月中旬 確定通知送付 4月下旬 交付額確定・精算 【全ての契約が年度内に完了しなかった場合】 繰越額確定計算書依頼 (電子媒体: 4月上旬〆、原本: 4月中旬〆) 地方繰越(翌債)申請及び事業完了予定期日変更報告提出 (電子媒体: 2月中旬〆、原本: 3月下旬〆) 4月下旬 年度終了報告提出 (電子媒体: 3月上旬〆、原本: 4月下旬〆)	同左

見積書を確認する際のチェックポイント（例）

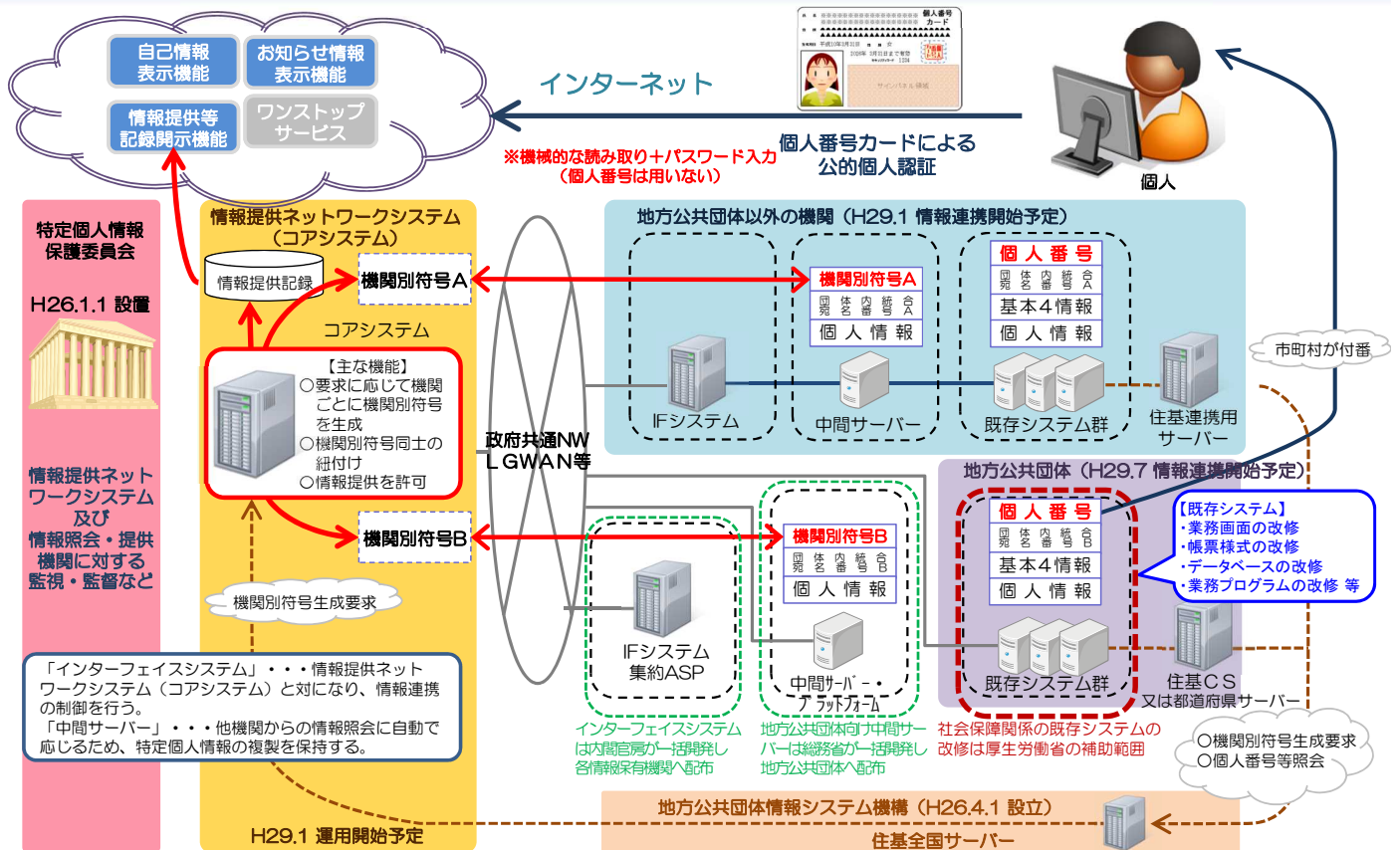
○ 番号制度導入に伴う業務システム改修経費の見積書を確認する際には、以下の事項にも留意して十分な精査を行うようお願いする。

- 1 「システム改修費一式」ではなく、詳細な内訳を提出させる
作業工程（設計、開発、テストなど）毎に、作業項目、作業者（SE、プログラマーなど）と工数（人月、人日など）がわかる内訳を提出させ、特に以下の点に注意して内訳を確認する。
 - ① 不要な作業項目が記載されていないか。
 - ② 作業項目毎の作業者と単価が適正か、また、妥当な工数となっているか。
- 2 見積根拠資料の確認（デジタルPMOの活用）
ベンダーにどの情報に基づき見積もったのか確認する。（見積にはデジタルPMO掲載情報に基づいた積算が不可欠であり、確認不足による過大なリスクを計上していないか確認する必要がある。）
- 3 庁内情報システム部門と連携した体制を整備する
社会保障部門の担当者のみならず、作業者や工数、単価の妥当性を判断できる情報システム部門の担当者も含めた体制を整備し、共同で見積を精査する。
- 4 庁内の先行システムや他の自治体における類似事例との比較
 - ・ 庁内で既に番号制度のシステム改修に着手しているシステムや、必要に応じて人口規模・システム類型が同じ他の自治体システムの見積と比較し、それら見積との違いをベンダーに説明させる。
 - ・ 複数者から見積を取得し、それぞれ比較した上で真に必要な作業項目、単価、工数を見極める。

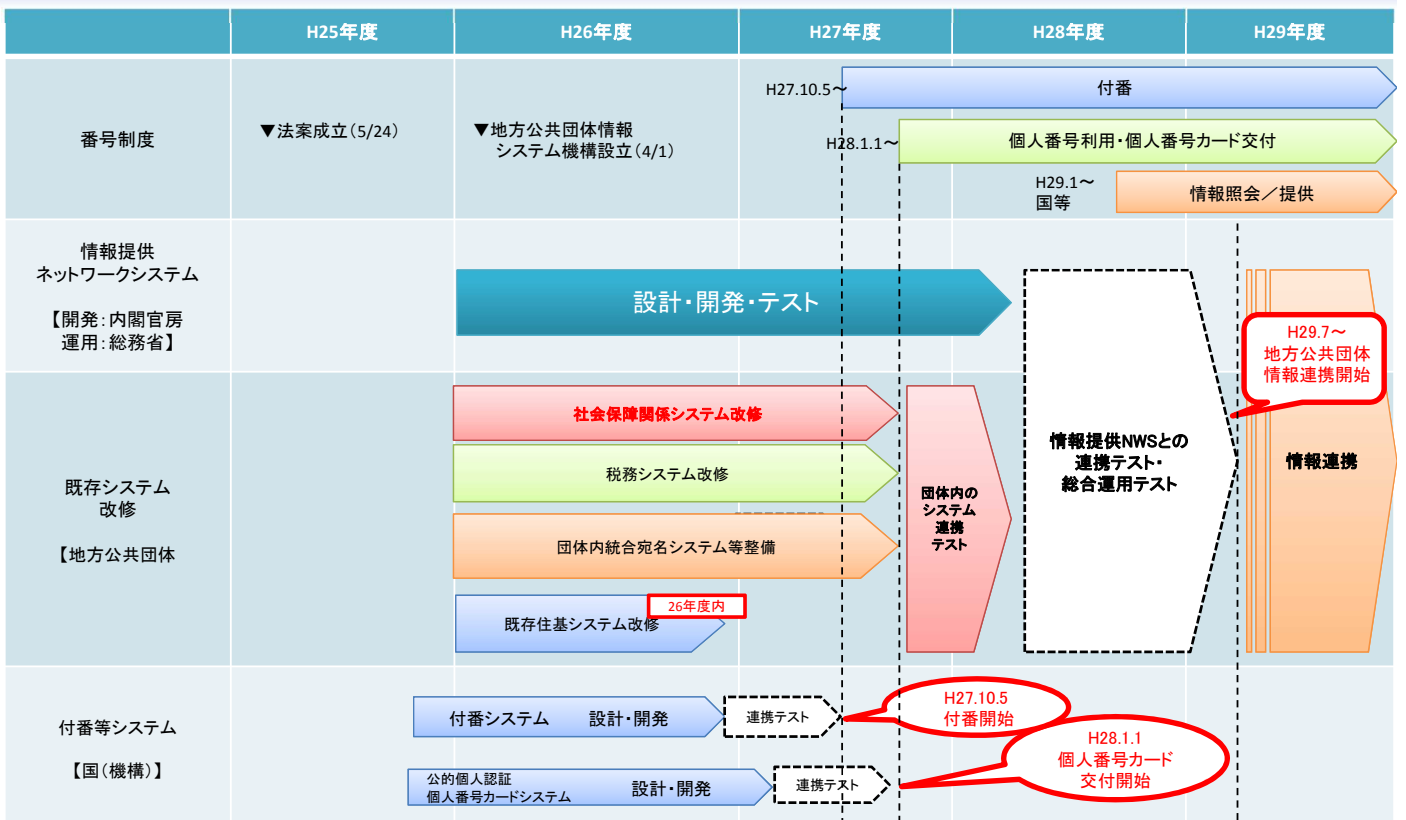
（参考）地方公共団体の社会保障関係システム

システム名		概要
都道府県・市町村	生活保護システム	生活保護の対象者の生活相談受付、保護申請審査、支給管理、統計処理等を行うシステムを指す。
	障害者福祉システム	障害者資格の管理、給付の管理、進達処理、通知書発行、支払管理、統計処理等を行うシステムを指す。
	児童福祉システム	児童手当、児童扶養手当等の対象者の資格管理、現況受付、支払管理、統計処理、その他保育所保育料の算定等を行うシステムを指す。
市町村	国民年金システム	国民年金第1号被保険者の資格、付加保険料、保険料の免除等、年金給付の情報の管理等を行うシステムを指す。
	国民健康保険システム	国民健康保険の資格の管理、保険料（税）の賦課・収納管理、給付・レセプト管理、統計処理等を行うシステムを指す。
	後期高齢者医療システム	後期高齢者医療の資格の管理、保険料（税）の賦課・収納管理、給付・レセプト管理、統計処理等を行うシステムを指す。
	介護保険システム	介護保険被保険者の資格管理・介護保険料の賦課・介護保険料の収納管理・受給者の台帳管理を行うシステムを指す。
	健康管理システム	乳幼児及び高齢者の予防接種管理対象者への予防接種の案内通知、接種履歴管理、その他保健衛生等の管理を行うシステムを指す。

(参考) 社会保障関係システム改修支援等の範囲



(参考) 社会保障・税番号制度導入に向けた地方公共団体関係のスケジュール



日本司法支援センター (法テラス)

法テラスにおける司法ソーシャルワークの取組

【問題点】

自らが法的問題を抱えていることに気付いていなかったり、意思疎通が困難であるなどの理由で、自ら法的サービスを求めることが難しい高齢者・障がい者が存在（司法アクセス障害）

【対策】

福祉機関等と連携し、法的問題を抱える高齢者・障がい者等にアウトリーチするなどして、総合的に問題を解決することが必要

【法テラスの役割】

福祉機関との連携関係を通じて、高齢者・障がい者等への法的支援を実施

- 福祉機関職員の方への適切な情報提供（各種法制度に関する案内等）
- 福祉機関職員の方を対象とした法テラスの業務説明会・勉強会等の開催
- 経済的に余裕のない高齢者・障がい者等を対象とした法的支援の実施
 - 弁護士・司法書士による無料法律相談
 - 弁護士等に代理人を依頼した場合の弁護士費用等の立替え

