

- 談所において知的障害と判定された者に対して交付される手帳で、その者の障害の程度その他の事項の記載があるものをいう。以下同じ。)の交付を受けている者
- ウ 特別児童扶養手当等の支給に関する法律（昭和39年法律第134号）第3条第1項に規定する特別児童扶養手当の支給に係る障害児
- エ 国民年金法（昭和34年法律第141号）第15条第2号に掲げる障害基礎年金等を受けている者
- オ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条第2項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者
- (4) その他の世帯（第1号から前号までに掲げるもののほか、当該措置児童等の保護者の申請に基づき、生活保護法による保護を受けている等特に困窮していると知事が認める世帯をいう。)
- 5 同一世帯に属する2人以上の児童等が措置されている場合におけるその月の徴収金基準額の最も高額な措置児童等（当該措置児童等が2人以上いる場合にあっては、その1人）以外の措置児童等に係る徴収金基準額については、この表の規定にかかわらず、同表の徴収金基準額に0.1を乗じて得た額をもって当該措置児童等の徴収金基準額とする。ただし、次項に規定する場合に該当する場合については、同項の定めるところによる。
- 6 措置児童等の属する世帯の扶養義務者が障害児通所給付費又は障害児入所給付費を受けている場合における当該世帯に係る徴収金基準額については、この表の規定にかかわらず、次の式により算定した額（当該措置児童等に係る徴収金基準額が、その措置費等の支弁額の全額となる場合若しくは日割りとなる場合又は児童自立支援施設通所部若しくは情緒障害児短期治療施設通所部に係るものである場合にあっては、当該措置児童等に係る徴収金基準額の合算額。この場合において、障害児通所給付費又は障害児入所給付費の支給に係る児童等に係る徴収金基準額は、熊本県児童福祉法施行細則の一部を改正する規則（平成28年熊本県規則第3号）による改正前のこの規則別表第3に定める額の例による。以下「上限額」という。）がその月の利用者負担額（指定通所支援に要した費用の額から障害児通所給付費、高額障害児通所給付費及び肢体不自由児通所医療費の額を控除して得た額と指定入所支援に要した費用の額から障害児入所給付費、高額障害児入所給付費、特定入所障害児食費等給付費及び障害児入所医療費の額を控除して得た額との合算額をいう。以下同じ。）を上回るときは上限額と利用者負担額との差額に相当する額を当該世帯に係る徴収金基準額とし、利用者負担額が上限額を上回るときは当該世帯に係る徴収金基準額は0円とする。
- この表の徴収金基準額+この表の徴収金基準額×0.1×（当該世帯における施設入所児童等の人数-1）
- 7 小規模住居型児童養育事業を行う者又は里親に委託されている措置児童等及び母子生活支援施設又は児童養護施設に入所している措置児童等が情緒障害児短期治療施設通所部又は児童自立支援施設通所部へ通所する場合における当該通所に係る徴収金基準額は、この表の規定にかかわらず、0円とする。
- 8 助産の実施については、次のとおりとする。
- (1) 助産の実施は、妊産婦が次のいずれかに該当するときは、行わないものとする。
- ア 当該妊産婦の属する世帯の階層区分がD階層であるとき。ただし、所得税の額が8,400円以下であって、真にやむを得ない特別の理由があると認めるときは、この限りでない。
- イ 当該妊産婦の属する世帯の階層区分がA階層及びB階層である場合を除き、当該妊産婦が社会保険の被保険者、組合員又は被扶養者である場合であって、その社会保険において出産に関する給付を受けることができる額（病院、診療所、助産所その他の者による医学的管理の下における出産について、特定出産事故が発生した場合において、当該出生した者の養育に係る経済的負担の軽減を図るための補償金の支払に要する費用の支出に備えるための保険契約（当該出生した者等に対し、総額3,000万円以上の保険金を支払うことを約するものに限る。）を締結し、かつ、特定出産事故に関する情報の収集、整理、分析及び提供の適正かつ確実な実施のための措置を講じているときに、当該保険

契約の保険料相当額として支払われる額を除く。以下「出産一時金」という。)が、404,000円以上であるとき。
 (2) 助産施設に入所する妊産婦に対するこの表の適用については、次に定めるところによる。
 ア 当該妊産婦が出産一時金を受けている場合は、この表の徴収金基準額に、その出産一時金にB階層にあつては0.2を、C階層にあつては0.3を、D階層(所得税の額が8,400円以下の場合に限る。)にあつては0.5を乗じて得た額を加えるものとする。
 イ この表の徴収金基準額は、その入所した日から退所した日までの期間に係る徴収金基準額とみなす。

別表第3を次のように改める。

別表第3 (第11条関係)
 障害児施設徴収金基準額表 (扶養義務者用)

各月初日の措置児童等の属する世帯の階層区分		入所施設	
階層区分	定義	徴収金基準額 (月額)	
A	生活保護法による被保護世帯 (単給世帯を含む。) 及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯	0円	
B	A階層を除き、当該年度分の市町村民税非課税世帯	2,200円	
C 1	A階層及びD階層を除き、当該年度分の市町村民税の課税世帯であつて、その市町村民税の額の区分が次の区分に該当する世帯	均等割の額のみ (所得割の額のない世帯)	4,500円
C 2		所得割の額がある世帯	6,600円
D 1	A階層及びB階層を除き、前年分の所得税課税世帯であつて、その所得税の額の区分が次の区分に該当する世帯	15,000円以下	9,000円
D 2		15,001円から40,000円まで	13,500円
D 3		40,001円から70,000円まで	18,700円
D 4		70,001円から183,000円まで	29,000円
D 5		183,001円から403,000円まで	その月の当該措置児童等に係る措置費の支弁額の全額 (その額が41,200円を超えるときは、41,200円)
D 6		403,001円から703,000円まで	その月の当該措置児童等に係る措置費の支弁額の全額 (その額が54,200円を超えるときは、54,200円)
D 7		703,001円から1,078,000円まで	その月の当該措置児童等に係る措置費の支弁額の全額 (その額が68,700円を超えるときは、68,700円)

	0 円まで	0 0 円)
D 8	1, 0 7 8, 0 0 1 円から 1, 6 3 2, 0 0 0 円まで	その月の当該措置児童等に係る措置費の支弁額の全額 (その額が 8 5, 0 0 0 円を超えるときは、8 5, 0 0 0 円)
D 9	1, 6 3 2, 0 0 1 円から 2, 3 0 3, 0 0 0 円まで	その月の当該措置児童等に係る措置費の支弁額の全額 (その額が 1 0 2, 9 0 0 円を超えるときは、1 0 2, 9 0 0 円)
D 1 0	2, 3 0 3, 0 0 1 円から 3, 1 1 7, 0 0 0 円まで	その月の当該措置児童等に係る措置費の支弁額の全額 (その額が 1 2 2, 5 0 0 円を超えるときは、1 2 2, 5 0 0 円)
D 1 1	3, 1 1 7, 0 0 1 円から 4, 1 7 3, 0 0 0 円まで	その月の当該措置児童等に係る措置費の支弁額の全額 (その額が 1 4 3, 8 0 0 円を超えるときは、1 4 3, 8 0 0 円)
D 1 2	4, 1 7 3, 0 0 1 円から 5, 3 3 4, 0 0 0 円まで	その月の当該措置児童等に係る措置費の支弁額の全額 (その額が 1 6 6, 6 0 0 円を超えるときは、1 6 6, 6 0 0 円)
D 1 3	5, 3 3 4, 0 0 1 円から 6, 6 7 4, 0 0 0 円まで	その月の当該措置児童等に係る措置費の支弁額の全額 (その額が 1 9 1, 2 0 0 円を超えるときは、1 9 1, 2 0 0 円)
D 1 4	6, 6 7 4, 0 0 1 円以上	その月の当該措置児童等に係る措置費の支弁額の全額

備考

- 1 この表の C 1 の項において「均等割の額」とは、地方税法第 2 9 2 条第 1 項第 1 号に規定する均等割の額をいい、同表の C 2 の項において「所得割の額」とは、同条第 1 項第 2 号に規定する所得割の額 (この所得割の額を計算する場合には、同法第 3 1 4 条の 7 及び第 3 1 4 条の 8 並びに附則第 5 条第 3 項、第 5 条の 4 第 6 項及び第 5 条の 4 の 2 第 6 項の規定は、適用しないものとする。)をいう。ただし、同法第 3 2 3 条に規定する市町村民税の減免があった場合には、その額を所得割の額又は均等割の額から順次控除して得た額を所得割の額又は均等割の額とする。
- 2 この表の D 1 の項から D 1 4 の項までにおいて「所得税の額」とは、所得税法、租税特別措置法及び災害被害者に対する租税の減免、徴収猶予等に関する法律の規定によって計算された所得税の額をいう。ただし、所得税の額を計算する場合には、所得税法等の一部を改正する法律 (平成 2 2 年法律第 6 号) 第 1 条の規定による改正前の所得税法の規定の例により扶養控除の額を算定するとともに、次に掲げる規定は、適用しないものとする。
 - (1) 所得税法第 7 8 条第 1 項 (同条第 2 項第 1 号、第 2 号 (地方税法第 3 1 4 条の 7 第 1 項第 2 号に規定する寄附金に限る。) 及び第 3 号 (地方税法第 3 1 4 条の 7 第 1 項第 2 号に規定する寄附金に限る。)) に規定する寄附金に限る。、第 9 2 条第 1 項及び第 9 5 条第 1 項から第 3 項まで
 - (2) 租税特別措置法第 4 1 条第 1 項、第 2 項、第 6 項及び第 2 4 項、第 4 1 条の 2、第 4 1 条の 3 の 2 第 1 項、第 2 項、第 5 項及び第 6 項、第 4 1 条の 1 9 の 2 第 1 項、第 4 1 条の 1 9 の 3 第 1 項及び第 3 項並びに第 4 1 条の 1 9 の 4 第 1 項及び第 3 項
 - (3) 租税特別措置法等の一部を改正する法律 (平成 1 0 年法律第 2 3 号) 附則第 1 2 条
 - (4) 所得税法等の一部を改正する法律 (平成 2 5 年法律第 5 号) 附則第 5 9 条第 1 項及び第 6 0 条第 1 項
- 3 この表において「入所施設」とは、障害児入所施設及び指定発達支援医療機関をいう。

- 4 措置児童等の属する世帯の階層区分が B 階層と認定された世帯であっても、次に掲げる世帯である場合には、この表の規定にかかわらず、当該世帯の徴収金基準額は、0 円とする。
- (1) 単身世帯（扶養義務者のいない世帯をいう。）
 - (2) 母子世帯等（母子及び父子並びに寡婦福祉法第 6 条第 6 項に規定する配偶者のない女子で現に児童を扶養しているもの又は配偶者のない男子で現に児童を扶養しているものの属する世帯をいう。）
 - (3) 在宅障害児（者）世帯（次のアからオまでに掲げる者（社会福祉施設に措置された児童及び障害者、法第 24 条の 2 第 1 項の規定により指定障害児入所施設等を利用する児童並びに障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 6 条に規定する自立支援給付（同法第 5 条第 1 項に規定する障害福祉サービス（療養介護、生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援に限る。）に係るものに限る。）を受けている者及び同法附則第 22 条第 1 項に規定する特定旧法受給者を除く。）の属する世帯をいう。）
 - ア 身体障害者福祉法第 15 条第 4 項の規定により身体障害者手帳の交付を受けている者
 - イ 療育手帳の交付を受けている者
 - ウ 特別児童扶養手当等の支給に関する法律第 3 条第 1 項に規定する特別児童扶養手当の支給に係る障害児
 - エ 国民年金法第 15 条第 2 号に掲げる障害基礎年金等を受けている者
 - オ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 45 条第 2 項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者
 - (4) その他の世帯（第 1 号から前号までに掲げるもののほか、当該措置児童等の保護者の申請に基づき、生活保護法による保護を受けている等特に困窮していると知事が認める世帯をいう。）
- 5 同一世帯に属する 2 人以上の児童等が措置されている場合におけるその月の徴収金基準額の最も高額な措置児童等（当該措置児童等が 2 人以上いる場合にあっては、その 1 人）以外の措置児童等に係る徴収金基準額については、この表の規定にかかわらず、同表の徴収金基準額に 0.1 を乗じて得た額をもって当該措置児童等の徴収金基準額とする。

別表第 4 及び別表第 5 を削る。

別記第 5 号様式（注）を次のように改める。

（注） 合併症を有する場合には、病名欄に併記してください。

別記第 15 号様式の 3 を次のように改める。

別記第 1 5 号様式の 3 (第 8 条の 2 関係)

障害児入所給付費・特定入所障害児食費等給付費支給申請書兼
利用者負担額減額・免除等申請書

熊本県 (中 央 ・ 八 代) 児童相談所長 様

児童福祉法第 2 4 条の 3 第 1 項及び児童福祉法施行規則第 2 5 条の 1 9 第 1 項の規定により、次のとおり申請します。

申請年月日 年 月 日

申請者	フリガナ 氏 名	-----		生年月日	年 月 日
	個人番号				
	居住地	〒 -		電話番号	- -
支給申請に係る 児童氏名	フリガナ	-----		生年月日	年 月 日
	個人番号			続 柄	
	フリガナ 支給申請に係る 児童居住地	-----			
身体障害者 手帳番号		療育手帳 番 号		精 神 障 害 者 保健福祉手帳番号	疾病名
保 険 者 名 及 び 番 号		被 保 険 者 証 記 号 及 び 番 号		の	

※「保険者名及び番号」欄及び「被保険者証の記号及び番号」欄は、指定医療型障害児入所施設及び指定発達支援医療機関の利用を申請する場合は、記入してください。

サービスの利用状況	
障害福祉サービス	利用中のサービスの種類と内容等
障害児通所支援	利用中の施設名等

申請する障害児入所支援の種類・具体的内容	
種 類	<input type="checkbox"/> 指定障害児入所施設
	<input type="checkbox"/> 指定発達支援医療機関
具体的内容	

申請する減免の種類	
1 負担上限月額に関する認定	<input type="checkbox"/> 次の区分の適用を申請します。 (当てはまるものに○を付けてください。いずれにも当てはまらない場合は、空欄としてください。) (1) 生活保護受給世帯に属する者 (2) 市町村民税非課税世帯に属する者であって、合計所得金額及び障害者基礎年金等の収入の合計額が 80 万円以下のもの (3) 市町村民税非課税世帯に属する者であって、(2)以外のもの (4) 市町村民税課税世帯に属する者であって、世帯の市町村民税の所得割の額の合計額が 28 万円未満のもの
2 医療型個別減免に関する認定	<input type="checkbox"/> 指定医療型障害児入所施設又は指定発達支援医療機関の入所者であるため、医療型個別減免を申請します。
3 特定入所障害児食費等給付費に関する認定 (医療型施設は、除く。)	<input type="checkbox"/> 指定障害児入所施設の入所者であるため、特定入所障害児食費等給付費を申請します。
4 生活保護への移行予防措置 (定率負担減免措置、特例補足給付) に関する認定	<input type="checkbox"/> 生活保護への移行予防措置 (<input type="checkbox"/> 定率負担減免措置、 <input type="checkbox"/> 特例補足給付) を申請します。 ※ 福祉事務所が発行する境界層対象者証明書が必要となります。

※ いずれの場合も、その事実を確認できる書類を添付してください。

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外 (下の欄に記入してください。)		
フリガナ		申請者	
氏名		との関係	
住所	〒 - - 電話番号 - -		

※ 障害児入所給付費の支給の決定内容について、児童相談所から利用する指定障害児入所施設等に対して情報提供することを (承諾します・承諾しません)。

別記第 15 号様式の 4 中「障害児施設給付費・特定入所障害児食費等給付費支給決定通知書兼利用者負担額減額・免除等決定通知書」を「障害児入所給付費・特定入所障害児食費等給付費支給決定通知書」に改め、「(中央・八代)」を削り、「ありました障害児施設給付費」を「ありました障害児入所給付費」に、「施設給付決定保護者氏名」を「入所給付決定保護者氏名」に、「施設支援」を「入所支援」に、「(障害児施設給付費)」を「(障害児入所給付費)」に、「障害児施設医療費」を「障害児入所医療費(食事療養費を除く。)」に、「食事療養」を「食事療養費」に改める。

別記第 15 号様式の 5 及び別記第 15 号様式の 6 を次のように改める。

別記第 1 5 号様式の 5 (第 8 条の 3 関係)

(1) 入所受給者証		(2) 入所給付決定の内容		(3) 指定障害児入所施設等の記入欄	
受給者証番号		入所支援の種類及び内容		指定障害児入所施設等の名称	入所日
居住地		給付決定期間	年 月 日から 年 月 日まで		退所日
フリガナ氏名		特定入所障害児食費等給付費の支給内容			年 月 日
生年月日		支給額			年 月 日
フリガナ氏名		利用期間	年 月 日から 年 月 日まで		年 月 日
生年月日		利用者負担に関する事項			年 月 日
交付年月日		利用者負担割合(原則)	1割		年 月 日
		適用期間	年 月 日から 年 月 日まで		年 月 日
		特記事項			
支給都道府県 の名称及び印					

(4)

注意事項欄

- 1 この証は、各面をよく読んで大切に持っていてください。
- 2 指定入所支援を受けようとするときは、必ずこの証を指定障害児入所施設等に提示してください。
- 3 指定医療型障害児入所施設等に入所するときは、この証に医療保険の被保険者証及び障害児入所医療受給者証を添えて、指定医療型障害児入所施設等に提示してください。
- 4 指定入所支援を受けたときに支払う金額は、当該入所給付決定保護者の家計の負担能力その他の事情を斟酌して政令で定める額（当該政令で定める額が指定障害児入所支援に通常要する費用（入所特定費用を除く。）の総額を超えるときは、1割相当の額）です。ただし、(2)面の負担上限月額欄に記載された金額が1月当たりの上限になります。
また、食事及び居住に要した費用については、(2)面の支給額欄に記載する額を1日当たりの上限として支給します。

(5)

注意事項欄

- 5 負担上限月額及び指定入所障害児食費等給付費については、毎年、入所給付決定保護者等の収入等に応じて決定しますので、所定の時期に、この証と認定に必要な関係書類を児童相談所に提出してください。
- 6 給付決定期間を経過したときは、障害児入所給付費の支給を受けられませんが、給付決定期間を経過する前に、児童相談所に、この証を添えて、障害児入所給付費の支給の再申請をしてください。
- 7 (1)面及び(2)面の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、児童相談所にその旨を届け出てください。
- 8 給付決定期間内に、居住地を他の都道府県又は熊本市に移すと、この証は、使えなくなります。居住地を移そうとする場合は、事前に、この証を交付した児童相談所に御連絡又は御相談をしてください。
また、給付決定期間内に、他の都道府県又は熊本市に居住地を移したときは、14日以内に、この証を添えて、この証を交付した児童相談所に届け出てください。

(6)

注意事項欄

- 9 この証を破損し、汚し、又は紛失したときは、速やかに届け出て、再交付を受けてください。
また、再交付を受けた後、紛失したこの証を発見したときは、速やかに児童相談所に返してください。
- 10 受給者の資格がなくなったりときは、直ちに、この証を児童相談所に返してください。
- 11 この証を不正に使用した者は、関係法令により処罰されることがあります。
- 12 入所給付決定の内容欄に記載されていない指定入所支援については、障害児入所給付費の支給を受けられません。

別記第 1 5 号様式の 6 (第 8 条の 3 関係)

障害児入所医療受給者証											
公費負担者番号										△	
公費受給者番号											
入所給付決定保護者	居 住 地										
	フリガナ					生年月日					
	氏 名					年 月 日					
	フリガナ					生年月日					
	氏 名					年 月 日					
	被保険者証の 記号及び番号					保 険 者 名 及 び 番 号					
	交 付 年 月 日					年 月 日					
	給付決定期間					年 月 日から				年 月 日まで	
	負担上限月額					障 害 児 入 所 医 療 (食事療養を除く。)				円	
						食 費 療 養				円	
						適 用 期 間				年 月 日から	年 月 日まで
	支給都道府県 の名称及び印										

注意事項欄

- この証は、各面をよく読んで大切に持っていてください。
- 指定医療型障害児入所施設等に入所するときは、必ずこの証に医療保険の被保険者証を添えて、指定医療型障害児入所施設等に提示してください。
- 障害児入所医療の負担上限月額は、この証の負担上限月額欄に記載された金額が 1 月当たりの上限になります。(医療型個別減免等の認定を受けた場合には、減免後の額を表示しています。)
- 障害児入所医療の負担上限月額は、毎年、入所給付決定保護者等の収入等に応じて決定しますので、所定の時期に、この証と認定に必要な関係書類を児童相談所に提出してください。
- 給付決定期間を経過したときは、障害児入所医療費の支給を受けられませんので、給付決定期間を経過する前に児童相談所にこの証を添えて、障害児入所医療費の支給の再申請をしてください。
- この証の記載事項に変更があったときは、1 4 日以内に、この証を添えて、児童相談所にその旨を届け出てください。
- 給付決定期間内に、居住地を他の都道府県又は熊本市に移すと、この証は使えなくなります。居住地を移そうとする場合は、事前に、この証を交付した児童相談所に御連絡又は御相談をしてください。
また、給付決定期間内に、他の都道府県又は熊本市に居住地を移したときは、1 4 日以内に、この証を添えて、この証を交付した児童相談所に届け出てください。
- この証を破損し、汚し、又は紛失したときは、速やかに届け出て、再交付を受けてください。
また、再交付を受けた後、紛失したこの証を発見したときは、速やかに、児童相談所に返してください。
- 受給者の資格がなくなつたときは、直ちに、この証を児童相談所に返してください。
- この証を不正に使用した者は、関係法令により処罰されることがあります。

別記第15号様式の7中「障害児施設給付費支給却下決定通知書」を「障害児入所給付費支給却下決定通知書」に改め、「(中央・八代)」を削り、「障害児施設給付費・」を「障害児入所給付費・」に改める。

別記第15号様式の8中「障害児施設給付費支給決定取消通知書」を「障害児入所給付費支給決定取消通知書」に改め、「(中央・八代)」を削り、「障害児施設給付費を」を「障害児入所給付費を」に改める。

別記第22号様式中「第63条の2第1項」及び「第63条の2第2項」を削る。

別記第23号様式中「第27条第7項」、「第31条第4項」、「第63条の2第1項」及び「第63条の2第2項」を削る。

別記第28号様式中「養子縁組希望里親認定・登録申請書」を「養子縁組里親認定・登録申請書」に、「養子縁組希望里親希望者」を「養子縁組里親希望者」に改める。

別記第30号様式中「養子縁組希望里親」を「養子縁組里親」に改める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現に改正前の熊本県児童福祉法施行細則(以下「旧規則」という。)の規定により提出されている申請書その他の書類は、改正後の熊本県児童福祉法施行細則(以下「新規則」という。)の規定により提出された申請書その他の書類とみなす。

3 この規則の施行の際現に旧規則の規定により交付されている通知書その他の書類は、新規則の規定により交付された通知書その他の書類とみなす。