

## 4 障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の見直しについて

### (1) 給付費の審査支払事務の見直し

「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及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成 28 年法律第 65 号）については、平成 30 年 4 月から本格施行となった。給付費の審査支払事務については、より効果的・効率的な審査の実施に向け、段階的に対応を進めている。

#### (別添 1)

なお、改正法成立後、国民健康保険中央会に設置された「障害者総合支援法等審査事務研究会」において、給付費の審査支払事務の効果的・効率的な実施に向け議論を行っており、令和元年度の障害者総合支援法等審査事務研究会報告書が今年度中にとりまとめられる予定である。報告書については、下記の URL に掲載される予定であるので、

各自治体におかれては、障害福祉サービス等に係る給付費の審査支払事務の実施に当たり、参考とされたい。

URL <https://www.kokuho.or.jp/supporter/disability/news.html>

### (2) 国民健康保険団体連合会における一次審査の拡充・強化

国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）の一次審査において「警告」とされていた項目のうち、請求情報が報酬算定ルールに則していないもの等について、「警告」から「エラー（返戻）」への移行を行った（第一段階）。また、令和元年度においては、事業所台帳や受給者台帳等と明らかに不整合であるもの等について、「警告」から「エラー（返戻）」への移行を行った（第二段階）。

令和 2 年度においては、請求明細書と実績記録票のサービス提供量の整合性チェックや補足給付にかかる数値の整合性チェック等について、「警告」から「エラー（返戻）」への移行を行う予定である（第三段階）。

市町村等においては、引き続き国保連から提供される一次審査結果資料を基に、一次審査で「警告（重度）」及び「警告」となった項目について支払とするか「返戻」とするか、適正な二次審査をお願いする。

### (3) 障害福祉サービス事業所等の給付費請求時における点検機能強化等

国民健康保険中央会が提供する簡易入力システム（※ 1）において、障害福祉サービス事業所等が給付費請求を行う際の点検機能強化を行う。

また、電子請求受付システム（※ 2）において、報酬告示、留意事項通知、報酬算定構造等の情報の集約掲載が令和元年度に行われた。

※ 1 簡易入力システム・・・事業所等の届出や受給者の支給決定等の情報を登録し、請求情報を作成し、電子請求受付システムに送信を行うための

システム。

- ※2 電子請求受付システム・・・事業所等がインターネットを経由して送信したい請求情報を受け付け、支払決定額通知書等を通知するシステム。

(4) 審査支払事務の円滑な実施

障害福祉サービス等に係る給付費の一次審査は、事業所等が提出する請求情報と、自治体が提出する台帳情報を突合することにより行われているが、一次審査が適切に実施されるようにするため、都道府県等は事業所台帳を、市町村等は受給者台帳を毎月1日から10日の間に確実に整備する必要がある。効果的・効率的な審査支払事務を実施するため、引き続き期限内での確実な台帳整備をお願いする。

審査支払事務の見直しにより、「警告」から「エラー」への移行、審査内容の拡充、障害福祉サービス事業所等の給付費請求時における点検機能強化等が行われるため、都道府県等は、国保連と協力の上、請求処理が円滑に行われるよう、障害福祉サービス事業所等に対して周知すること。

また、令和2年度においては、市町村等における二次審査の標準化・強化の推進へ向けて、引き続き国保連における一次審査時の拡充・強化を図り、市町村と国保連とのデータ連携を効率的に行うため、市町村等向けの情報参照機能のさらなる充実を行う。

効果的・効率的な審査支払事務の実施に向けた対応スケジュール

別添1

○障害福祉サービス等給付費の効果的・効率的な審査支払事務の実施に向けた対応スケジュールは、以下のとおり。

:国保連のテスト環境へのリリース 
 :国保連システムリリース 
 :マニュアルのリリース 
 ※複数存在する場合、段階的なリリースを指す

No	対応内容		実施時期(予定)							
			平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
			上期	下期	上期	下期	上期	下期	上期	下期
1	請求時の機能強化	請求時の点検機能強化	検討		検討		順次、対応を実施			
		事業所台帳情報参照機能の追加	検討							
3	一次審査等の実施	仮審査の活用	仮審査の推奨/実施のフォロー							
		審査機能の強化	検討		検討	検討	検討	検討	順次、対応を実施	
		警告からエラーへの移行	検討		検討	検討	検討	検討	順次、対応を実施	
		審査内容の拡充	検討		検討	検討	検討	検討	順次、対応を実施	
		査定の導入	課題の検討						市町村等における二次審査の標準化を推進し、さらなる強化を図るため、検討を進める。	
8	一次審査結果資料等の作成	検討								
9	事務処理マニュアルの作成(審査事務及び台帳整備)	検討		(暫定版)	(初版)		(改版)			
10	台帳情報等整備の改善	台帳情報等整備期間の前倒し	運用の見直し及び周知							
11	台帳情報等参照機能の追加			検討				順次、対応を実施		
12	自治体職員・国保連協会職員への研修	研修内容の検討				研修の実施				
13	事業者への研修	パンフレットの作成・配布		研修テキストの整備			研修の実施			

※令和2年度の対応スケジュールについては、障害者総合支援法等審査事務研究会での議論を踏まえ、変更となる可能性がある。

## 5 障害福祉関係データベース(仮称)構築について

国や自治体において、政策を立案するにあたっては、確固たるエビデンスに基づいた施策を推進することが求められており、その場合、様々な視点からデータを利活用し分析することが重要である。

現在、障害福祉分野のデータは、サービスの利用状況や障害支援区分の認定情報など個々のデータが点在していることが総合的な観点での十分な分析を困難にしており、制度改正・運営や報酬改定等を行う際の有効的なデータの利活用がなされていないという課題がある。

このため、障害福祉関係データを有効に活用し、効果的・効率的な制度改正・運営や報酬改定につなげられるよう、データベースの構築を行う。

令和2年度は、障害福祉関係データベース(以下「DB」という)の構築に向けて、関係機関等との調整を図りつつ、DBの構築に必要な要件定義や収集するデータの範囲等の具体的な仕様書案を作成する予定である。

令和3年度以降、管内市区町村に対して事務システム等について改修をお願いすることになるが、具体的なDB構築スケジュールが決まり次第、お知らせする予定である。

## 6 障害者総合支援法対象疾病について

「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」(平成17年法律第123号)に基づく障害福祉サービス等の対象となる疾病(難病)の範囲が、359疾病から361疾病へと見直しが行われ、令和元年7月1日から適用されているところである。

「障害者総合支援法の対象となる疾病の見直しに関する周知について」(令和元年6月27日付障企発0627第3号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知)においてもお願いしているところであるが、障害福祉サービス等の対象となる難病患者が必要なサービスの利用に向けて申請を行っていただくためにも、引き続き難病患者に対する情報提供等に努めていただくようお願いする。

令和元年7月1日  
から適用

# 障害者総合支援法の 対象となる難病が 追加されます

- ・ <sup>こう</sup> 膠様滴状角膜ジストロフィー
- ・ ハッチンソン・ギルフォード症候群
- ・ フォンタン術後症候群

障害福祉サービス等の対象となる難病が、359疾病から361疾病へと見直しが行われます。対象となる方は、障害者手帳※をお持ちでなくても、必要と認められた支援が受けられます。

※ 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳

対象疾病の一覧は厚生労働省のホームページでご確認いただけます。



## 手続き

- ◆ 対象疾病に罹患していることがわかる証明書（診断書など）を持参し、お住まいの市区町村の担当窓口にてサービスの利用を申請してください。
- ◆ 障害支援区分の認定や支給決定などの手続き後、必要と認められたサービスを利用できます。（訓練系・就労系サービス等は障害支援区分の認定を受ける必要はありません）
- ◆ 詳しいサービスの内容や手続き方法については、お住まいの市区町村の担当窓口にお問い合わせください。

令和元年7月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（361疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（1疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルディ症候群	46	カーニ-複合
2	アイザックス症候群	47	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
3	I g A腎症	48	潰瘍性大腸炎
4	I g G 4 関連疾患	49	下垂体前葉機能低下症
5	亜急性硬化性全脳炎	50	家族性地中海熱
6	アジソン病	51	家族性良性慢性天疱瘡
7	アッシャー症候群	52	カナバン病
8	アトピー性脊髄炎	53	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
9	アペール症候群	54	歌舞伎症候群
10	アミロイドーシス	55	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
11	アラジール症候群	56	カルニチン回路異常症
12	アルポート症候群	57	加齢黄斑変性 ○
13	アレキサンダー病	58	肝型糖原病
14	アンジェルマン症候群	59	間質性膀胱炎（ハンナ型）
15	アントレー・ビクスラー症候群	60	環状20番染色体症候群
16	イソ吉草酸血症	61	関節リウマチ
17	一次性ネフローゼ症候群	62	完全大血管転位症
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	63	眼皮膚白皮症
19	1 p 36欠失症候群	64	偽性副甲状腺機能低下症
20	遺伝性自己炎症疾患	65	ギャロウェイ・モフト症候群
21	遺伝性ジストニア	66	急性壊死性脳症 ○
22	遺伝性周期性四肢麻痺	67	急性網膜壊死 ○
23	遺伝性膝炎	68	球脊髄性筋萎縮症
24	遺伝性鉄芽球性貧血	69	急速進行性糸球体腎炎
25	ウィーバー症候群	70	強直性脊椎炎
26	ウィリアムズ症候群	71	巨細胞性動脈炎
27	ウィルソン病	72	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）
28	ウエスト症候群	73	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）
29	ウェルナー症候群	74	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
30	ウォルフラム症候群	75	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）
31	ウルリッヒ病	76	筋萎縮性側索硬化症
32	HTLV-1 関連脊髄症	77	筋型糖原病
33	A T R - X 症候群	78	筋ジストロフィー
34	A D H 分泌異常症	79	クッシング病
35	エーラス・ダンロス症候群	80	クリオピリン関連周期熱症候群
36	エプスタイン症候群	81	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
37	エプスタイン病	82	クルーゾン症候群
38	エマヌエル症候群	83	グルコーストランスポーター 1 欠損症
39	遠位型ミオパチー	84	グルタル酸血症1型
40	円錐角膜 ○	85	グルタル酸血症2型
41	黄色靭帯骨化症	86	クロウ・深瀬症候群
42	黄斑ジストロフィー	87	クローン病
43	大田原症候群	88	クローンカイト・カナダ症候群
44	オクシピタル・ホーン症候群	89	痙攣重積型（二相性）急性脳症
45	オスラー病	90	結節性硬化症

令和元年7月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（361疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（1疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
91	結節性多発動脈炎	136	シェーグレン症候群
92	血栓性血小板減少性紫斑病	137	色素性乾皮症
93	限局性皮質異形成	138	自己貪食空胞性ミオパチー
94	原発性局所多汗症 ○	139	自己免疫性肝炎
95	原発性硬化性胆管炎	140	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
96	原発性高脂血症	141	自己免疫性溶血性貧血
97	原発性側索硬化症	142	四肢形成不全 ○
98	原発性胆汁性胆管炎	143	シトステロール血症
99	原発性免疫不全症候群	144	シトリン欠損症
100	顕微鏡的大腸炎 ○	145	紫斑病性腎炎
101	顕微鏡的多発血管炎	146	脂肪萎縮症
102	高IgD症候群	147	若年性特発性関節炎
103	好酸球性消化管疾患	148	若年性肺気腫
104	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	149	シャルコー・マリー・トゥース病
105	好酸球性副鼻腔炎	150	重症筋無力症
106	抗糸球体基底膜腎炎	151	修正大血管転位症
107	後縦靭帯骨化症	152	ジュベール症候群関連疾患
108	甲状腺ホルモン不応症	153	シュワルツ・ヤンベル症候群
109	拘束型心筋症	154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
110	高チロシン血症1型	155	神経細胞移動異常症
111	高チロシン血症2型	156	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
112	高チロシン血症3型	157	神経線維腫症
113	後天性赤芽球癆	158	神経フェリチン症
114	広範脊柱管狭窄症	159	神経有棘赤血球症
115	膠様滴状角膜ジストロフィー ※	160	進行性核上性麻痺
116	抗リン脂質抗体症候群	161	進行性骨化性線維異形成症
117	コケイン症候群	162	進行性多巣性白質脳症
118	コステロ症候群	163	進行性白質脳症
119	骨形成不全症	164	進行性ミオクローヌステんかん
120	骨髄異形成症候群 ○	165	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
121	骨髄線維症 ○	166	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
122	ゴナドトロピン分泌亢進症	167	スタージ・ウェーバー症候群
123	5p欠失症候群	168	スティーヴンス・ジョンソン症候群
124	コフィン・シリズ症候群	169	スミス・マギニス症候群
125	コフィン・ローリー症候群	170	スモン ○
126	混合性結合組織病	171	脆弱X症候群
127	鰓耳腎症候群	172	脆弱X症候群関連疾患
128	再生不良性貧血	173	成人スチル病
129	サイトメガロウイルス角膜内皮炎 ○	174	成長ホルモン分泌亢進症
130	再発性多発軟骨炎	175	脊髄空洞症
131	左心低形成症候群	176	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
132	サルコイドーシス	177	脊髄髄膜瘤
133	三尖弁閉鎖症	178	脊髄性筋萎縮症
134	三頭酵素欠損症	179	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症
135	CFC症候群	180	前眼部形成異常

令和元年7月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（361疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（1疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
181	全身性エリテマトーデス	226	遅発性内リンパ水腫
182	全身性強皮症 △	227	チャージ症候群
183	先天異常症候群	228	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
184	先天性横隔膜ヘルニア	229	中毒性表皮壊死症
185	先天性核上性球麻痺	230	腸管神経節細胞僅少症
186	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	231	TSH分泌亢進症
187	先天性魚鱗癬	232	TNF受容体関連周期性症候群
188	先天性筋無力症候群	233	低ホスファターゼ症
189	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症	234	天疱瘡
190	先天性三尖弁狭窄症	235	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
191	先天性腎性尿崩症	236	特発性拡張型心筋症
192	先天性赤血球形成異常性貧血	237	特発性間質性肺炎
193	先天性僧帽弁狭窄症	238	特発性基底核石灰化症
194	先天性大脳白質形成不全症	239	特発性血小板減少性紫斑病
195	先天性肺静脈狭窄症	240	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）
196	先天性風疹症候群 ○	241	特発性後天性全身性無汗症
197	先天性副腎低形成症	242	特発性大腿骨頭壊死症
198	先天性副腎皮質酵素欠損症	243	特発性多中心性キャスルマン病
199	先天性ミオパチー	244	特発性門脈圧亢進症
200	先天性無痛無汗症	245	特発性両側性感音難聴
201	先天性葉酸吸収不全	246	突発性難聴 ○
202	前頭側頭葉変性症	247	ドラベ症候群
203	早期ミオクロニー脳症	248	中條・西村症候群
204	総動脈幹遺残症	249	那須・ハコラ病
205	総排泄腔遺残	250	軟骨無形成症
206	総排泄腔外反症	251	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
207	ソトス症候群	252	22q11.2欠失症候群
208	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	253	乳幼児肝巨大血管腫
209	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	254	尿素サイクル異常症
210	大脳皮質基底核変性症	255	ヌーナン症候群
211	大理石骨病	256	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）/LMX1B関連腎症
212	ダウン症候群 ○	257	脳髄黄色腫症
213	高安動脈炎	258	脳表ヘモジデリン沈着症
214	多系統萎縮症	259	膿疱性乾癬
215	タナトフォリック骨異形成症	260	嚢胞性線維症
216	多発血管炎性肉芽腫症	261	パーキンソン病
217	多発性硬化症/視神経脊髄炎	262	バージャー病
218	多発性軟骨性外骨腫症 ○	263	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症
219	多発性嚢胞腎	264	肺動脈性肺高血圧症
220	多脾症候群	265	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）
221	タンジール病	266	肺胞低換気症候群
222	単心室症	267	ハッチンソン・ギルフォード症候群 ※
223	弾性線維性仮性黄色腫	268	バッド・キアリ症候群
224	短腸症候群 ○	269	ハンチントン病
225	胆道閉鎖症	270	汎発性特発性骨増殖症 ○

令和元年7月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（361疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（1疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
271	P C D H19関連症候群	316	発作性夜間ヘモグロビン尿症
272	非ケトーシス型高グリシニン血症	317	ポルフィリン症
273	肥厚性皮膚骨膜炎	318	マリネスコ・シェーグレン症候群
274	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	319	マルファン症候群
275	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	320	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー
276	肥大型心筋症	321	慢性血栓性肺高血圧症
277	左肺動脈右肺動脈起始症	322	慢性再発性多発性骨髄炎
278	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	323	慢性膵炎 ○
279	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	324	慢性特発性偽性腸閉塞症
280	ビッカースタッフ脳幹脳炎	325	ミオクロニー欠神てんかん
281	非典型溶血性尿毒症症候群	326	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
282	非特異性多発性小腸潰瘍症	327	ミトコンドリア病
283	皮膚筋炎/多発性筋炎	328	無虹彩症
284	びまん性汎細気管支炎 ○	329	無脾症候群
285	肥満低換気症候群 ○	330	無βリポタンパク血症
286	表皮水疱症	331	メープルシロップ尿症
287	ヒルシュスブルング病（全結腸型又は小腸型）	332	メチルグルタコン酸尿症
288	VATER症候群	333	メチルマロン酸血症
289	ファイファー症候群	334	メビウス症候群
290	ファロー四徴症	335	メンケス病
291	ファンコニ貧血	336	網膜色素変性症
292	封入体筋炎	337	もやもや病
293	フェニルケトン尿症	338	モワット・ウイルソン症候群
294	フォンタン術後症候群 ※ ○	339	薬剤性過敏症症候群 ○
295	複合カルボキシラーゼ欠損症	340	ヤング・シンプソン症候群
296	副甲状腺機能低下症	341	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
297	副腎白質ジストロフィー	342	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
298	副腎皮質刺激ホルモン不応症	343	4p欠失症候群
299	ブラウ症候群	344	ライソゾーム病
300	ブラダー・ウィリ症候群	345	ラスマッセン脳炎
301	プリオン病	346	ランゲルハンス細胞組織球症 ○
302	プロピオン酸血症	347	ランドウ・クレフナー症候群
303	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）	348	リジン尿性蛋白不耐症
304	閉塞性細気管支炎	349	両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○
305	β-ケトチオラーゼ欠損症	350	両大血管右室起始症
306	ベーチェット病	351	リンパ管腫症/ゴーハム病
307	ベスレムミオパチー	352	リンパ脈管筋腫症
308	ヘパリン起因性血小板減少症 ○	353	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
309	ヘモクロマトーシス ○	354	ルビンシュタイン・テイビ症候群
310	ペリー症候群	355	レーベル遺伝性視神経症
311	ペルーシド角膜辺縁変性症 ○	356	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
312	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	357	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
313	片側巨脳症	358	レット症候群
314	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	359	レノックス・ガストー症候群
315	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	360	ロスムンド・トムソン症候群
		361	肋骨異常を伴う先天性側弯症



## 経過的に対象となっている疾病

- 下表の疾病については、障害者総合支援法の対象外となりましたが、対象外となる前日までにすでに障害福祉サービス等※の支給決定等を受けたことがある方は、引き続き利用可能です。

※障害福祉サービス・相談支援・補装具及び地域生活支援事業  
(障害児の場合は、障害児通所支援と障害児入所支援も含む)

### ① 平成27年1月1日以降に対象外になった疾病

疾病名
劇症肝炎
重症急性膵炎

### ② 平成27年7月1日以降に対象外になった疾病

疾病名	疾病名
肝外門脈閉塞症	視神経症
肝内結石症	神経性過食症
偽性低アルドステロン症	神経性食欲不振症
ギラン・バレ症候群	先天性QT延長症候群
グルココルチコイド抵抗症	TSH受容体異常症
原発性アルドステロン症	特発性血栓症
硬化性萎縮性苔癬	フィッシャー症候群
好酸球性筋膜炎	メニエール病

### ③ 令和元年7月1日以降に対象外になった疾病

疾病名
正常圧水頭症

## 指定難病と障害者総合支援法対象疾病の疾病名の相違

- 難病法に基づく指定難病は、障害者総合支援法の対象疾病に全て含まれておりますが、下表の疾病については、異なる疾病名を用いているためご注意ください。

障害者総合支援法の対象疾病	難病法の指定難病
アミロイドーシス	全身性アミロイドーシス
ADH分泌異常症	下垂体性ADH分泌異常症
関節リウマチ	悪性関節リウマチ
原発性高脂血症	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）
	原発性高カイロミクロン血症
抗リン脂質抗体症候群	原発性抗リン脂質抗体症候群
ゴナドトロピン分泌亢進症	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
若年性肺気腫	$\alpha 1$ - アンチトリプシン欠乏症
成長ホルモン分泌亢進症	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症
TSH分泌亢進症	下垂体性TSH分泌亢進症
特発性両側性感音難聴	若年発症型両側性感音難聴
膿疱性乾癬	膿疱性乾癬（汎発型）
PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）	下垂体性PRL分泌亢進症

## 疾病名の表記を変更したもの（新旧対照表）

### ① 平成27年1月1日に表記を変更した疾病

【旧】 平成26年12月31日までの疾病名	【新】 平成27年1月1日以降の疾病名
アミロイド症	アミロイドーシス
アレルギー性肉芽腫性血管炎	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
ウェゲナー肉芽腫症	多発血管炎性肉芽腫症
ADH不適合分泌症候群	ADH分泌異常症
中枢性尿崩症	
結節性動脈周囲炎	結節性多発動脈炎
	顕微鏡的多発血管炎
高プロラクチン血症	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）
ゴナドトロピン分泌過剰症	ゴナドトロピン分泌亢進症
脊髄小脳変性症	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
先端巨大症	成長ホルモン分泌亢進症
側頭動脈炎	巨細胞性動脈炎
大動脈炎症候群	高安動脈炎
多巣性運動ニューロパチー	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー
慢性炎症性脱髄性多発神経炎	
多発筋炎	皮膚筋炎／多発性筋炎
皮膚筋炎	
多発性硬化症	多発性硬化症／視神経脊髄炎
TSH産生下垂体腺腫	TSH分泌亢進症
特発性大腿骨頭壊死	特発性大腿骨頭壊死症
有棘赤血球舞蹈病	神経有棘赤血球症
リソソーム病	ライソゾーム病
リンパ管筋腫症	リンパ脈管筋腫症
レフェトフ症候群	甲状腺ホルモン不応症

## 疾病名の表記を変更したもの（新旧対照表）

### ② 平成27年7月1日に表記変更した疾病

【旧】 平成27年6月30日までの疾病名	【新】 平成27年7月1日以降の疾病名
難治性ネフローゼ症候群	一次性ネフローゼ症候群
加齢性黄斑変性症	加齢黄斑変性
進行性骨化性線維形成異常症	進行性骨化性線維異形成症
先天性魚鱗癬様紅皮症	先天性魚鱗癬
ビタミンD依存症二型	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症
ペルオキシソーム病	副腎白質ジストロフィー
	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）

### ③ 平成29年4月1日に表記を変更した疾病

【旧】 平成29年3月31日までの疾病名	【新】 平成29年4月1日以降の疾病名
原発性胆汁性肝硬変	原発性胆汁性胆管炎
自己免疫性出血病ⅩⅢ	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症

### ④ 平成30年4月1日に表記を変更した疾病

【旧】 平成30年3月31日までの疾病名	【新】 平成30年4月1日以降の疾病名
有馬症候群	ジュベール症候群関連疾患
全身型若年性特発性関節炎	若年性特発性関節炎
先天性気管狭窄症	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症

### ⑤ 令和元年7月1日に表記を変更した疾病

【旧】 令和元年6月30日までの疾病名	【新】 令和元年7月1日以降の疾病名
強皮症	全身性強皮症

## 7 身体障害者手帳及び療育手帳に関するマイナンバー情報連携について

デジタルガバメント実行計画（令和元年12月20日閣議決定）におけるマイナンバーカードの普及促進とマイナンバーの利活用の一貫として、障害者手帳のデジタル化の推進が図られている。各自治体におかれては、以下の対応をお願いする。

### （1）身体障害者手帳関係情報の追加について

昨年11月より、行政機関等が情報提供ネットワークシステムと接続されたサーバで保有する個人情報、マイナンバーカードによる厳格な本人確認及び本人同意を前提に、本人が指定する他のWebサービスがマイナポータルを介して取得することを可能とするAPI（自己情報取得API）の提供が開始された。

厚生労働省では、データ標準レイアウトの項目に旅客鉄道株式会社旅客運賃減額の区分（第一種身体障害者、第二種身体障害者）を追加する改版を令和3年度に行う予定であり、民間の鉄道会社が身体障害者に対し障害者割引等のサービスをWebサイト等において提供出来るようにするための環境整備を進めているところである。

各自治体においては、レイアウト改版に向けた準備を進められたい。

### （2）療育手帳のマイナンバー情報連携に向けた独自利用事務条例の制定について

「療育手帳関係情報に係る独自利用事務条例の制定について」（令和2年2月21日付障企発0221第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知）（※別紙）においても周知しているとおり、療育手帳関係情報をマイナンバー情報連携の対象とするためには、より多くの自治体において「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」

（平成25年法律第27号。）第9条第2項に基づく条例（以下「独自利用事務条例」という。）を制定していただく必要があるため、独自利用事務条例を制定していない自治体においては、条例の制定に向けた検討を早急に進めていただきたい。

独自利用事務条例未制定の自治体	
都道府県	北海道、青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、

	佐賀県、宮崎県
指定都市	仙台市、さいたま市、千葉市、横浜市、川崎市、新潟市、静岡市、浜松市、名古屋市、京都市、大阪市、堺市、神戸市、岡山市、広島市、北九州市、福岡市、熊本市

(「療育手帳関係情報のマイナンバー利用に関する調査の実施について」(平成31年3月27日付事務連絡)の調査結果より)

障企発0221第1号  
令和2年2月21日

都道府県  
各 障害保健福祉主管部（局）長 殿  
指定都市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長  
（公印省略）

### 療育手帳関係情報に係る独自利用事務条例の制定について

日頃より、障害福祉行政に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

マイナンバー制度における療育手帳の取扱いに関しては、「療育手帳のマイナンバー制度における取扱いについて」（平成29年6月5日付障企発第0605号第1号）により、

- ① 当該事務に関してマイナンバーを利用するためには、各都道府県及び指定都市（以下、「各都道府県等」という。）において、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（平成25年法律第27号。以下「番号法」という。）第9条第2項に基づく条例（以下「独自利用事務条例」という。）を制定する必要があること
- ② 「平成28年の地方からの提案等に関する対応方針」（平成28年12月20日閣議決定）において、交付事務を行う各都道府県等における独自利用事務条例の制定状況に基づき、情報連携により情報提供できる特定個人情報（番号法別表第2に基づく主務省令）として整備することとされており、多くの自治体における独自利用事務条例の制定が療育手帳関係情報が情報連携の対象となることにつながること

をお示ししたところです。

しかしながら、「療育手帳関係情報のマイナンバー利用に関する調査の実施について」（平成31年3月27日付事務連絡）による調査結果によれば、独自利用事務条例制定自治体数は、療育手帳の交付事務を行う67自治体のうち12自治体にとどまっており、療育手帳関係情報を情報連携の対象とするためには、より多くの自治体に独自利用事務条例を制定していただく必要があります。

療育手帳関係情報がマイナンバー制度における情報連携の対象となれば、住民の利便性の向上や行政事務の効率化が図られるとともに、マイナポータル自己情報取得APIを活用した民間事業者によるサービス提供が可能となります。例えば、身体障害者手帳について、令和3年度には、データ標準レイアウトの項目に旅客鉄道株式会社旅客運賃減額の区分（第一種身体障害者、第二種身体障害者）を追加する改版を行う

予定であり、将来的には、民間鉄道会社のウェブサイト上で鉄道乗車券等を購入する際に障害者割引を受けることが可能となる予定です。

こうした状況を踏まえ、独自利用事務条例を定めていない自治体においては、条例の制定に向けた検討を早急に進めていただきますようお願いいたします。

なお、「令和元年の地方からの提案等に関する対応方針」（令和元年12月23日閣議決定）を踏まえ、今後も、条例の制定状況に関する調査を行う予定です。

#### [参考]

- 平成28年の地方からの提案等に関する対応方針（平成28年12月20日閣議決定）記載内容

##### 6【厚生労働省】

(24) 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平25法27）

(ii) 地方公共団体が9条2項に基づき実施する事務（独自利用事務）について、以下の措置を講ずる。

療育手帳関係情報を情報連携の対象とすることについては、提供側の地方公共団体の意見も把握しつつ、現場の事務が混乱することのないよう、平成29年度中に療育手帳に関する事務を独自利用事務として条例で定める地方公共団体が増加するよう関係府省が連携して働きかける。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

- 令和元年の地方からの提案等に関する対応方針（令和元年12月23日閣議決定）記載内容

##### 5【厚生労働省】

(34) 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平25法27）

療育手帳に関し地方公共団体が9条2項に基づき実施する事務（独自利用事務）については、独自利用事務を定めた条例の制定状況等に係る調査結果を踏まえ、当該条例を制定する地方公共団体が増加するよう、その制定による効果等を、地方公共団体に令和元年度中に周知する。

なお、療育手帳関係情報を情報連携の対象とすることについては、独自利用事務を定めた条例の今後の制定状況等を踏まえつつ、中長期的に検討を行う。

- マイナポータルとは

<https://www.cao.go.jp/bangouseido/myna/index.html>（内閣府ホームページ）

#### 【照会先】

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課人材養成・障害認定係  
TEL：03-5253-1111（内線3029）



## 8 障害者手帳に関する周知等

### (1) 障害者手帳に係る写真について

身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳の交付申請の際に添付する写真については、脱帽した状態で写したものと定めているところである。

今般、第3期がん対策推進基本計画にもとづく「がんと共生」に係る施策として、アピアランスケア（医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア）によるがん患者のQOLの向上に向けた取組が進められていることを踏まえ、各手帳における写真の規定について、宗教上又は医療上の理由により顔の輪郭が分かる範囲で頭部を布等で覆った写真を添付することを可能とするための所要の改正を行う予定であるためご承知おき願いたい。

なお、現時点においても、がん患者等から帽子等を着用した状態での写真の使用について申出があった際には、柔軟に対応していただきたい。

### (2) 障害者手帳における旧姓併記について

身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳における氏名の記載について、旧姓使用・併記に係る特段の定めはしていないが、令和元年6月に公表された「規制改革推進に関する第5次答申」において、各種国家資格等における旧姓使用の範囲拡大に係る措置を講ずることとされたことに鑑み、各障害者手帳においても、手帳交付申請者から旧姓使用・併記に係る申出があった際には、柔軟に対応していただきたい。

### (3) 障害者手帳のカード化に係る周知について

平成31年4月1日の身体障害者手帳及び精神障害者保健福祉手帳に係る制度改正において、各自治体の判断により、カード形式の障害者手帳の導入が可能となったところであり、一部の自治体においては、カード形式の障害者手帳の導入に向け、より具体的な検討が進められていると承知している。

今後は、カード形式の障害者手帳を導入している自治体と導入していない自治体が混在する状況になることが想定されるが、カード形式の障害者手帳を所持している者が他の自治体に転出した際には、転出先の自治体においても当該カード形式の手帳を継続して使えるよう、各自治体において、例えば、各種行政手続に係る障害者手帳への記載事項を省略する等、関係部局間で予め対応方針を検討されたい。

## 9 マイナポータルを活用した電子手続きについて

障害福祉施策に係るマイナポータルにおけるサービス検索や申請等手続きのオンライン化については、申請者等の負担軽減が期待できることから、対象手続きの追加を予定している。

対象手続きの追加に当たっては、まず、内閣府が運営するマイナポータルのサービス検索・電子申請機能において申請者等が手続きできるようにするため、自治体において、必要な情報を登録する必要がある。

手続き追加の対応については、自治体の義務とされているものではないが、今後、運用に係る事務連絡やガイドラインを示す予定であるため、それらを確認のうえ、積極的に取り組んでいただくよう、御協力をお願いする。

## 10 インフラ長寿化に係る個別施設計画の策定

平成 25 年 11 月に策定された「インフラ長寿命化基本計画」（インフラ老朽化対策の推進に関する関係省庁連絡会議決定。以下「基本計画」という。）において、今後、公共施設等が一斉に更新時期を迎えることが見込まれる中で、中長期的な維持管理・更新等に係るトータルコストの縮減や予算の平準化を図る方向性が打ち出された。

これを受け、厚生労働省では、所管又は管理する施設の維持管理等を着実に推進するための中期的な取組の方向性を明らかにするため、平成 27 年 3 月に「厚生労働省インフラ長寿命化計画（行動計画）」を策定している。

また、各地方自治体においても、基本計画において、域内のインフラの維持管理・更新等を着実に推進するための中期的な取組の方向性を明らかにする計画として、「インフラ長寿命化計画」（＝「公共施設等総合管理計画」）を平成 28 年度までに策定するとともに、公立の社会福祉施設等を含め個別施設毎のメンテナンスサイクルの実施計画として、「対策の優先順位の考え方」、「個別施設の状態等」、「対策内容と時期」、「対策費用」等を記載した「個別施設毎の長寿命化計画（個別施設計画）」を 2020 年度までに策定することとなっている。

公立の社会福祉施設等の「個別施設計画」については、毎年、策定状況を報告いただいているところであるが、公立の障害福祉施設等においては、平成 31 年 4 月 1 日時点の調査によれば、策定率は 25% と低調な状況にある。

こうした状況を踏まえ、厚生労働省では、社会福祉施設等の長寿命化計画を策定する際の参考となる手引を作成し、「社会福祉施設等に係るインフラ

長寿命化計画（個別施設計画）策定のための手引」について」（令和元年12月27日付け子子発 1227 第1号厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長ほか通知）により、周知したところである。

障害福祉施設等の計画的かつ効率的な修繕等の実施によって、障害福祉施設等の長寿命化を図り、トータルコストの縮減につなげていくことは重要であり、都道府県等においては、個別施設計画の確実な策定をお願いする。

子子発 1227 第 1 号  
社援保発 1227 第 1 号  
障企発 1227 第 1 号  
老推発 1227 第 1 号  
老高発 1227 第 1 号  
老振発 1227 第 1 号  
老老発 1227 第 1 号  
令和元年 12 月 27 日

都道府県  
各 指定都市 民生主管部（局）長 殿  
中核市

厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長  
厚生労働省社会・援護局保護課長  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長  
厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室長  
厚生労働省老健局高齢者支援課長  
厚生労働省老健局振興課長  
厚生労働省老健局老人保健課長  
( 公 印 省 略 )

「社会福祉施設等に係るインフラ長寿命化計画（個別施設計画）策定のための手引」について

インフラ老朽化対策については、平成 25 年 11 月に策定された「インフラ長寿命化基本計画」（インフラ老朽化対策の推進に関する関係省庁連絡会議決定）において、今後、老朽化が進行した公共施設等が一斉に更新時期を迎えることが見込まれる中で、中長期的な維持管理・更新等に係るトータルコストの縮減や予算の平準化を図る方向性が打ち出されました。

これを受け、厚生労働省では、所管又は管理する施設の維持管理等を着実に推進するための中期的な取組の方向性を明らかにするため、平成 27 年 3 月に「厚生労働省インフラ長寿命化計画（行動計画）」を策定しており、さらなる取組として、「インフラ老朽化対策の今後の取組について」（平成 29 年 3 月 23 日インフラ老朽化対策の推進に関する関係省庁連絡会議申合せ）により、令和 2 年度末までに「個別施設毎の長寿命化計画」（以下「個別施設計画」という。）の策定を推進することとしています。また、「経済財政運営と改革の基本方針 2018」（平成 30 年 6 月 15 日閣議決定）において定められた「新経済・財政再生計画」にのっとり改革を着実に推進するため、個別政策ごとに

進捗状況及び今後の取組の進め方等を取りまとめた「新経済・財政再生計画 改革工程表 2018」(平成 30 年 12 月 20 日経済財政諮問会議決定)では、個別施設計画の策定率を 2020 年度末までに 100% とすることを目標として掲げております。

一方、公立の社会福祉施設等の「個別施設計画」については、毎年、策定状況を報告いただいているところですが、平成 31 年 3 月末日時点の調査によれば、28%と低調な状況にあります。

こうした状況を踏まえ、厚生労働省では、社会福祉施設等の長寿命化計画を策定する際の参考となる手引を作成しました(別紙)。

地方公共団体におかれましては、本手引を活用しながら、速やかに個別施設計画の検討に着手するようお願いいたします。その上で、計画の策定を通じて中長期的な維持管理等に係るトータルコストの縮減及び予算の平準化を図りつつ、インフラの戦略的な維持管理・更新等を推進いただきますようお願いいたします。

このことについて、都道府県等におかれましては、貴管内の市区町村(指定都市、中核市を除く)に周知していただきますようお願いいたします。

なお、策定していない自治体におかれましては、個別に策定していない理由や、策定に向けた検討状況を伺うことを検討しておりますので御了知願います。

#### **別紙「社会福祉施設等に係るインフラ長寿命化計画(個別施設計画)策定のための手引」**

「社会福祉施設等に係るインフラ長寿命化計画  
（個別施設計画）策定のための手引」

令和元年 12 月

子ども家庭局子育て支援課

社会・援護局保護課

社会・援護局障害保健福祉部企画課

老健局総務課認知症施策推進室

老健局高齢者支援課

老健局振興課

老健局老人保健課

# 目次

<b>I 総論</b> .....	1
1. 本手引の目的 .....	1
2. 個別施設計画策定の手引と解説 .....	2
<b>II 個別施設計画策定の手引と解説</b> .....	3
1. はじめに .....	5
2. 背景・目的等 .....	6
(1) 背景 .....	6
(2) 目的 .....	6
(3) 計画期間 .....	6
(4) 対象施設 .....	7
3. 施設の現状 .....	8
(1) 基本情報 .....	8
(2) 運営状況等 .....	8
(3) 老朽化状況と過去の点検、修繕作業等の履歴 .....	9
(4) 現状を踏まえた課題 .....	13
4. 長寿命化計画の基本的な方針 .....	14
(1) 修繕等の基本的な方針 .....	14
(2) 目標使用年数 .....	14
(3) 修繕等の優先順位付け .....	15
5. 実施計画 .....	16
(1) 点検・診断の実施計画 .....	16
(2) 修繕等の実施計画 .....	17
(3) 実施計画の運用方針 .....	18

# I 総論

## 1. 本手引の目的

厚生労働省は、水道、医療、福祉、雇用、年金などの分野で地方公共団体、独立行政法人等が管理する各インフラについて、的確な維持管理・更新等が行われるよう、制度等を整備する立場にある。また、一方で、検疫所、労働基準監督署、公共職業安定所等の各施設について、自らがインフラの管理者として、維持管理・更新等を実施する立場も担っている。

インフラの老朽化対策については、政府全体の取組として、平成 25 年 10 月、関係府省庁が連携し、必要な施策を検討・推進するために、「インフラ老朽化対策の推進に関する関係省庁連絡会議」が設置され、同年 11 月には、戦略的な維持管理・更新等の方向性を示す基本的な計画として、「インフラ長寿命化基本計画（以下「基本計画」という。）」がとりまとめられた。この基本計画により、各インフラの管理者及びインフラを所管する立場にある国等は、インフラの維持管理・更新等を着実に推進するための中長期的な取組の方向性を明らかにするため、インフラ長寿命化計画（以下「行動計画」という。）及び個別施設毎の長寿命化計画（以下「個別施設計画」という。）を策定することが必要とされた。

厚生労働省において所管・管理する立場にあるインフラに関しては、行動計画について、「厚生労働省インフラ長寿命化計画（以下「厚生労働省行動計画」という。）」を平成 27 年 3 月 31 日に定めており、また、平成 31 年 4 月 1 日時点で水道、医療、福祉、雇用、年金分野について、地方公共団体、独立行政法人等の各インフラの管理者においてほぼ全ての行動計画の策定が完了したところである。一方、個別施設計画に関しては、医療、福祉、雇用分野に係る策定状況は全体の 3 割以下にとどまり、依然として低い策定率となっている。

基本計画のロードマップや新経済・財政再生計画改革工程表 2018（平成 30 年 12 月 20 日経済財政諮問会議決定）では、2020 年度末までに個別施設計画の策定率 100%達成を目標として掲げており、個別施設計画の策定については、これを更に推進していく必要がある。

このような状況を踏まえ、今般、福祉分野における個別施設計画の策定を進めることを目的として、個別施設計画に盛り込むべき項目や解説等をまとめた本手引を作成した。地方公共団体、独立行政法人等の各インフラの管理者におかれては、これを活用し、個別施設計画の策定を進めることで、今後のインフラ老朽化対策を戦略的に実施されたい。



## 2. 個別施設計画の策定対象

基本計画で規定している個別施設計画の策定対象とされている社会福祉施設等は、厚生労働省行動計画で対象施設としている以下の施設である。なお、具体的な個別施設は、各施設管理者が作成している行動計画（都道府県市区町村においては「公共施設等総合管理計画」）に記載している施設になる。

分野	対象施設
福祉	社会福祉施設等（独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園及び都道府県・市町村等が設置する公立の入所・通所施設（保護施設、老人福祉施設、障害者支援施設、婦人保護施設、児童福祉施設、母子・父子福祉施設 等））

※1 「保護施設」とは、生活保護法第38条で定める施設をいう。

※2 「老人福祉施設等」とは、以下のものをいう。

介護保険法に規定する「通所介護」、「通所リハビリテーション」、「短期入所生活介護」、「短期入所療養介護」、「特定施設入居者生活介護」、「地域密着型通所介護」、「認知症対応型通所介護」、「小規模多機能型居宅介護」、「認知症対応型共同生活介護」、「地域密着型特定施設入居者生活介護」、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」、「看護小規模多機能型居宅介護」、「介護予防通所リハビリテーション」、「介護予防短期入所生活介護」、「介護予防短期入所療養介護」、「介護予防特定施設入居者生活介護」、「介護予防認知症対応型通所介護」、「介護予防小規模多機能型居宅介護」、「介護予防認知症対応型共同生活介護」、「第一号通所事業」を実施する施設、「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「介護療養型医療施設」、「介護医療院」、老人福祉法に規定する「有料老人ホーム」、「軽費老人ホーム」、「養護老人ホーム」

※3 「障害者支援施設等」とは、以下のものをいう。

- ・ 児童福祉法に規定する障害児入所施設、児童発達支援センター及び障害児入所支援事業（児童発達支援、放課後等デイサービス又は保育所等訪問支援を行う事業に限る。）又は障害児相談支援事業の用に供する施設
- ・ 身体障害者福祉法に規定する身体障害者社会参加支援施設及び身体障害者更正相談所
- ・ 知的障害者福祉法に規定する知的障害者更正相談所
- ・ 発達障害者支援法に規定する発達障害者支援センター
- ・ 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に規定する障害者支援施設、地域活動支援センター、福祉ホーム、障害福祉サービス事業（生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援又は共同生活援助を行う事業に限る。）又は一般相談支援事業若しくは特定相談支援事業の用に供する施設及び地域生活支援事業の用に供する施設（障害児又は障害者が利用する施設に限る。）

※4 「婦人保護施設、児童福祉施設、母子・父子福祉施設等」とは以下のものをいう。

- ・ 売春防止法第34条で定める婦人相談所及び同法第36条で定める婦人保護施設
- ・ 児童福祉法第7条で定める児童福祉施設（障害児入所施設、児童発達支援センターを除く）、同法第12条で定める児童相談所及び同法第6条の3各項で定める事業を行う施設
- ・ 母子及び父子並びに寡婦福祉法第39条で定める母子・父子福祉施設

※5 施設管理者毎に作成している行動計画において、上記以外の施設を対象とすることは妨げない。

## II 個別施設計画策定の手引と解説

### <計画の構成について①>

基本計画には、個別施設計画に記載する事項が定められており、個別施設計画の作成に当たっては、これらの事項を当該計画に掲載する必要がある。本手引では、これらの記載が必要な事項を含め、個別施設計画の構成を、後述する「1. はじめに」～「5. 実施計画」とし、記載内容の解説とともに参考例をまとめた。これらの構成や解説・参考例に関しては、各インフラの管理者が個別施設計画の作成を効率的に進めるための参考という位置づけであり、それぞれの記載内容について必ずしもこれと同様とする必要はなく、基本計画で定めている記載事項を満たした上で、各インフラの管理者において必要な内容を独自に個別施設計画に記載することも適当である。なお、基本計画の記載事項と本手引で定める個別施設計画の構成との対応関係は下図のとおりである。

また、基本計画では、「各インフラの管理者が既に同種・類似の計画を策定している場合には、当分の間、当該計画をもって、個別施設計画の策定に代えることができるものとする。この場合において、各インフラの管理者は、本基本計画の趣旨を踏まえ、できるだけ早期に適切な見直しを行うよう努める」こととされている。これを踏まえ、同種・類似の計画をもって個別施設計画の策定に代える場合には、不足している情報等について当該計画に追加するなど、適時適切な見直しを行うよう努められたい。

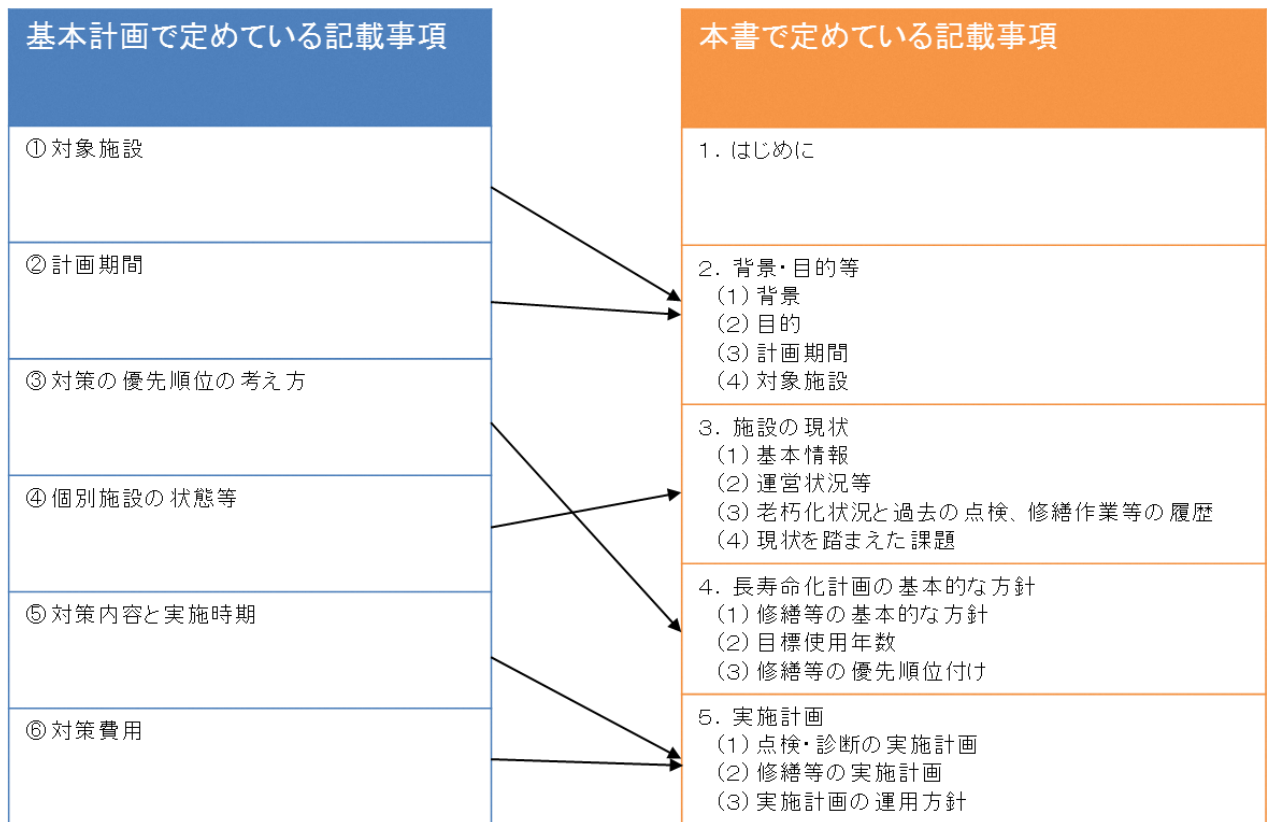


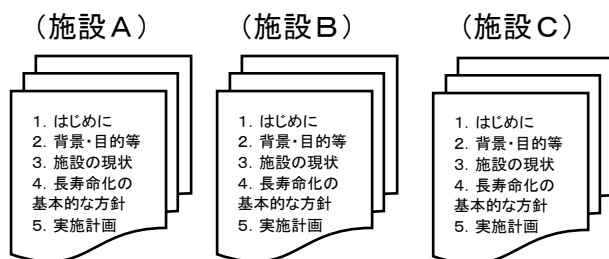
図 基本計画で定めている個別施設計画の記載事項と本手引の構成との対応関係

## <計画の構成について②>

基本計画において、個別施設計画については、「各施設の維持管理・更新等に係る取組状況や利用状況等に鑑み、個別施設のメンテナンスサイクルを計画的に実行する上で最も効率的・効果的と考えられる計画策定の単位（例えば、事業毎の分類（道路、下水道等）や、構造物毎の分類（橋梁、トンネル、管路等）等）を設定の上、その単位毎に計画を策定する」こととされているため、個別施設の管理者が管理する施設数や規模、体制の状況等によっては、一つの個別施設計画に複数の対象施設をまとめて掲載することも可能である。なお、その場合には、各施設の現状や長寿命化に向けた実施計画について、施設毎の個票を作成して管理する手法などが考えられる。

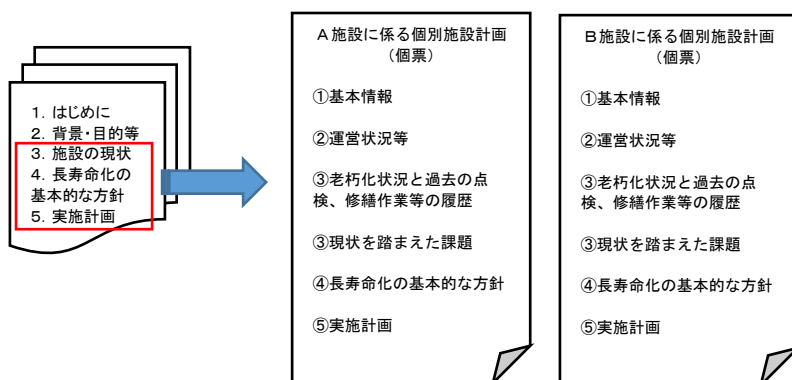
### ※個別施設計画の構成イメージ

#### (i) 施設毎に計画書を作成する場合



個別施設毎に、1. ～ 5. の項目を立て、計画書本体に個別施設の具体的な情報を記載する。

#### (ii) 複数の施設に関する一つの計画書を作成する場合（例）



3. ～ 5. について計画書本体には基本的な考え方や方針のみを記載し、詳細は別添（個票）参照とするなど、個別施設毎の具体的な情報は、計画書本体とは別に作成して管理する。

## 1. はじめに

### 【解説】

個別施設計画の策定経緯や必要性等を第三者が理解できるよう、本項を設けている。「インフラ老朽化対策の推進に関する関係省庁連絡会議」等の背景に触れつつ、個別施設計画の概要や趣旨を記載する。

#### (例)

国や全国の地方公共団体等では、過去に建設された公共施設等が、今後大量に大規模改修や建替の時期を迎えることが懸念されている。これを受けて、平成25年10月、政府では、関係府省庁が連携し、必要な施策を検討・推進するために「インフラ老朽化対策の推進に関する関係省庁連絡会議」が設置され、同年11月には、戦略的な維持管理・更新等の方向性を示す基本的な計画として、「インフラ長寿命化基本計画（以下「基本計画」という。）」がとりまとめられた。

△△施設を管理する〇〇市においても、基本計画に基づき、インフラの維持管理・更新等を着実に推進するための中長期的な取組の方向性を明らかにするため、平成●●年にインフラ長寿命化計画（以下「行動計画」という。）を策定した。

一方、基本計画では、行動計画のほか、具体的な対応方針を定めた個別施設毎の長寿命化計画（以下「個別施設計画」という。）を策定することも求められているところである。

このため、今般、〇〇市としては、△△施設の老朽化状況、維持管理・更新等の具体的な方針やコスト管理をとりまとめた「△△施設におけるインフラ長寿命化計画（個別施設計画）」を策定することとした。これにより、△△施設について、住民の安全・安心の確保、中長期的な維持管理・更新等に係るトータルコストの縮減や予算の平準化を進めていく。

## 2. 背景・目的等

### (1) 背景

#### 【解説】

個別施設毎に設立の背景や老朽化の現状、当該施設に対してこれまで取り組んできた改修等の内容、今後の課題等の概要を記載する。

#### (例)

〇〇市が管理する△△施設は、□□法に基づき・・・の向上を図るため、昭和●●年に設立したところであるが、築年数は▲▲年を超え、外壁のひび割れや配管の劣化等の老朽化が進んでいる。

これまでも修繕・改修等を行ってきたところであるが、施設に不具合があった際に対策を講じる事後的な対応となってしまうため、不具合を未然に防止する予防型の対応が必要となってきた。

また、限られた予算の中で施設の老朽化対策を実施することが求められているところ、施設の修繕・改修等のコストを必要最小限に抑えることも重要である。

### (2) 目的

#### 【解説】

基本計画や行動計画の内容を踏まえ、住民の安全・安心の確保、中長期的なトータルコストの縮減や予算の平準化など、個別施設計画を策定することにより実現すべき内容を記載する。

#### (例)

「△△市におけるインフラ長寿命化計画」(以下「本計画」という。)は、(1)背景を踏まえ、施設の現状を把握した上、必要な点検箇所や修繕計画を明確にすることで、施設の長寿命化を図るとともに、中長期的な維持管理・更新等に係るトータルコストの縮減や予算の平準化を実現することにより、将来的にも安全・安心な施設環境を確保する。

### (3) 計画期間

#### 【解説】

計画期間については、個別施設の実情も踏まえ設定すべきものであるが、10年以上を見据えた中長期的な計画とし、フォローアップ結果等を踏まえて5年程度を目安に計画を更新することが望ましい。

#### (例)

中長期的な維持管理・更新等に係るコストの見通しを図るとの観点から、本計画の計画期間を〇〇年から〇〇年の10年間とし、5年程度を目安に本計画の更新を検討することとする。

## (4) 対象施設

### 【解説】

行動計画において管理すべきとした施設が個別施設計画の策定対象となるため、施設毎に計画を策定することが考えられる。

一方で、前述の「計画の構成について②」のとおり、一つの個別施設計画に複数の対象施設をまとめて掲載することも可能である。

(例) ※一つの個別施設計画で複数の施設を対象とする場合

本計画の対象施設は〇〇市が管理する以下の老人福祉施設等を対象とする。

△△施設、■■リハビリテーションセンター、\*\*の園

また、具体的な個別の施設の老朽化状況や長寿命化に向けた実施計画については、別添の個票により定めるものとする。

### 3. 施設の現状

#### (1) 基本情報

##### 【解説】

施設名称、所在地、敷地面積、延床面積、築年数、構造など、当該施設の基本的な情報を記載する。

(例)

2. (4)「対象施設」に記載する施設の基本情報は以下のとおり。

No.	施設名	所在地	敷地面積	延床面積	設立年月日	築年数	構造	階数
1	△△施設	・・・	350㎡	500㎡	1990年4月4日	28年	軽量鉄骨	3
2	■■リハビリテーションセンター	・・・	860㎡	1,058㎡	1964年7月6日	54年	鉄筋コンクリート	1
3	**の園							

#### (2) 運営状況等

##### 【解説】

施設の利用対象者、利用者数、運営方法（直営・民間委託等）、運営に係るコスト（光熱費、施設整備費、運営費等）と利用料等の収入のほか、耐震性の有無やバリアフリー化の状況等を記載する。

(例)

△△施設の運営状況等は以下のとおり。

利用状況	施設利用対象者	〇〇市の住民	防災対策	耐震性	有	避難所指定	有
	利用者数	1,000人/月程度		防火性	有		防災拠点指定
運営状況	運営方法	民間委託	バリアフリー	エレベーター	有	その他特記事項	(自由記載)
	委託先	▲▲株式会社		多目的トイレ	有		
	年間運営費用(千円)	H30: 34,567 H29: 35,976		車いす専用駐車場	3台		
	利用料等の年間収入(千円)	H30: 33,487 H29: 34,112		スロープ	無		

※ 「避難所」とは、災害対策基本法第49条の4又は同法同条の7に基づき市町村長が指定する指定緊急避難場所又は指定避難所に加え、地方自治体が地域の実情に応じて位置づけている避難施設も含む。

※ 「防災拠点」とは、各地方自治体が策定する地域防災計画等で地域の実情に応じて定めている防災拠点のことをいう。

### (3) 老朽化状況と過去の点検、修繕作業等の履歴

#### 【解説】

施設の老朽化状況については、安全面、機能面、環境面等の複数の視点で把握することが重要である。代表的な視点の下で把握すべき老朽化状況の項目については、以下の①～③において例示を記載するが、これを参考としつつ、施設毎の特性を考慮し、必要な項目を検討することが求められる。これに加え、これらの老朽化状況を評価するに当たっては、複数の段階で評価するなど、適切な評価指標を設定することが考えられる。なお、検討にあたっては「国家機関の建築物等の保全に関する基準の実施に係る要領」（平成17年6月1日国営管59号 国営保第11号）等を参考とし、確認項目、確認方法、判定基準等を定めることが考えられる。

また、以下の④のとおり、過去に実施した点検（建築基準法第12条に基づく法定点検、職員による任意点検）や老朽化に伴い実施した修繕・改修の内容や作業に要した費用についても記載する。

#### ① 安全面における老朽化状況

外装・内装の劣化状況、耐震対策状況、防災機能の状況、事故防止の対策状況 など

#### ② 機能面における老朽化状況

エレベーターの劣化状況、バリアフリー設備の劣化状況、トイレの劣化状況 など

#### ③ 環境面における老朽化状況

施設の老朽化に伴う断熱性能、日射遮蔽性能、遮音性能、空調性能の低下状況 など

#### ④ 過去の点検、修繕作業等の履歴情報

##### ア 点検・診断結果

法定点検等で定期的に点検した点検箇所や点検方法、評価結果のほか、日常的に点検をしている点検箇所など、過去及び現在実施している点検内容を網羅的に記載する。

##### イ 修繕作業等

アで実施した点検により修繕、改修等が必要と判断された箇所について、実施した作業内容や作業に要した費用等を記載する。

※ インフラメンテナンスという観点から実施される作業には以下のようなものがある。



項番	作業区分	説明
1	維持管理	
2	点検・診断	
3	点検	施設の最新の状態を把握する措置。
4	診断	点検の結果に基づいて施設の健全性を判定し、どのような対策が必要かを判断する措置。
5	修繕作業等	
6	修繕	経年劣化した建物の一部に対して修理や取り替え等の処置を行い、問題部分の性能や機能を支障なく利用できる状態にまで回復させる措置。
7	補修	性能の低下を遅らせる措置。
8	改修	施設が共用開始時に保有していたよりも高い性能まで向上させる措置。
9	補強	既存施設の廃止を伴わないもので、耐荷性、耐久性、耐候性、耐火性の向上、通信システムの高度化、エネルギー効率の向上などを伴う措置。
10	更新	耐用年数を経過した施設の必要な機能を確保するため、施設全体を作り替える措置。

(例) 点検・診断する部位と評価指標

△△施設の老朽化状況を把握する上で点検・診断すべき部位及び老朽化の度合いを判断する評価指標は以下のとおり。

➤ 評価指標

- A評価：概ね良好
- B評価：部分的に経年劣化が見られる
- C評価：全体的に経年劣化が見られる
- D評価：早急に対応が必要な劣化・不具合がある

評価指標について、それぞれの部位毎に適用する際の判断基準は以下のとおり。

部位		評価指標			
		A評価	B評価	C評価	D評価
躯体	基礎	専門知識を有する民間事業者や技術職員等が現地調査を行い、鉄骨・鉄筋の腐食等を評価			
	柱				
外部仕上げ	屋根	良好	部分的に塗装の剥がれ、さび、変質等の劣化が見られる。	広範囲に塗装の剥がれ、さび、変質等の劣化が見られる。部分的に腐食や損壊が見られる。	漏水が生じるほどの劣化、損壊が見られる。
	外壁	〃	部分的にひび割れ、変質等の劣化が見られる。	広範囲にひび割れ、変質等の劣化が見られる。部分的に腐食や損壊が見られる。	倒壊の危険性があるほどの劣化、損壊が見られる。
	その他	〃	・・・	・・・	・・・
内部仕上げ	内壁	〃			
	天井	〃			
	床	〃			
	その他	〃			
電気設備	受変電設備	〃			
	・・・	〃			
給排水、衛生設備	給水設備	〃			
	・・・	〃			
空調換気設備	空調機器	〃			
	・・・	〃			
その他設備	昇降機	〃			
	・・・	〃			

部位毎にどのような劣化が見られた場合にどの評価とするのかの判断基準を記載する。

(例) 過去の点検・診断履歴情報

〇〇施設の部位毎の老朽化状況は以下のとおり。

部位		主な仕様	前回評価		直近の評価		
			評価	実施日	評価	実施日	所見
躯体	基礎	鉄筋コンクリート	A	2010/12/6	B	2018/9/26	部分的にひび割れがあるが概ね問題なし。
	柱	鉄筋コンクリート	A	2013/5/15	A	2018/9/26	
外部仕上げ	屋根	アスファルトルーフィング	B	2013/5/15	B	2018/9/26	外壁に広範囲のひび割れが多数見受けられる。特に入り口付近に大きなひび割れがみられ、修繕が必要と思われる。
	外壁	吹付タイル	C	2013/5/15	C	2018/9/26	
	その他	・・・	A	2013/5/15	A	2018/9/26	
内部仕上げ	内壁						部位毎に評価指標を用いた劣化状況を記載し、詳細な情報は「所見」部分に記載する。
	天井						
	床						
	その他						
電気設備	受変電設備						
	・・・						
衛生設備	給水設備						
	・・・						
気設備	空調機器						
	・・・						
その他設備	昇降機						
	・・・						

(例) 過去の修繕等の履歴情報

△△施設において過去に実施した主な修繕工事等は以下のとおり。

着工年度 (西暦)	工事名	修繕等の内容	工事費用 (円)	備考
1995	外壁修繕工事	外壁の損壊に伴う修繕	300,000	
2001	天井改修工事	天井劣化による漏水を改善するための改修	450,000	
2010	配水管工事	配水管の老朽化に伴う取り替え工事	1,200,000	

#### (4) 現状を踏まえた課題

(1)～(3)の現状を踏まえた課題を記載する。

(例)

- ・ ○○施設について、鉄筋コンクリートの腐食が進んでおり、構造躯体の健全性に問題がある。
- ・ 耐震対策や防災対策が適切になされておらず、改善が必要である。
- ・ 空調設備の劣化が進み、室内の温度調整ができておらず、施設利用者の利用環境の面で問題がある。

## 4. 長寿命化計画の基本的な方針

### (1) 修繕等の基本的な方針

#### 【解説】

中長期的な維持管理・更新等に係るトータルコストを縮減し、予算を平準化していくためには、インフラの長寿命化を図り、大規模な修繕や更新をできるだけ回避することが重要である。このため、施設特性を考慮の上、安全性や経済性を踏まえつつ、損傷が軽微である早期段階に予防的な修繕等を実施することで機能の保持・回復を図る「予防保全型維持管理」の考え方を考慮する。

#### (例)

△△施設においては老朽化が進んでいるが、限られた予算の中で今後も引き続き維持・管理等をしていく必要がある。そのため、以下のような場合を除き、施設全体を作り替える更新等よりも工事費が安価となる修繕工事を基本として、施設の長寿命化を図ることとする。

- ・ 構造躯体の劣化が激しく、修繕・改修に多額の費用がかかるため、改築した方が経済的に望ましい場合
- ・ 建物の配置に問題があり、施設の安全性が十分に確保できないなど、更新等によらなければ△△施設が抱える課題を解決できない場合
- ・ 公共施設の適正配置など、地域の実情により更新せざるを得ない場合

また、修繕等についても大規模な不具合が生じた後に修繕等を行うのではなく、損傷が軽微である早期段階から予防的な修繕等を実施することにより、突発的な事故や費用発生を減少させるとともに、施設の不具合による被害のリスクを緩和する。

### (2) 目標使用年数

#### 【解説】

建物の法定耐用年数は、「減価償却資産の耐用年数等に関する省令（昭和40年大蔵省令第15号）」において定められているが、これは税務上、減価償却費を算定するためのものであり、物理的な耐用年数はこれより長い場合がある。そのため、長寿命化に向けた方針を踏まえ、本計画で目標使用年数を改めて定めることが望ましい。目標使用年数を定めるに当たっては、物理的耐用年数を調査した場合には、その結果や、構造別に目標耐用年数が示されている「建築物の耐久計画に関する考え方」（昭和63年社団法人日本建築学会編）等の文献を総合的に勘案して設定することが考えられる。

#### (例)

△△施設の法定耐用年数は50年だが、物理的耐用年数を調査したところ、法定耐用年数を超えて使用できることが判明したことから、目標使用年数は〇〇年とする。

### (3) 修繕等の優先順位付け

#### 【解説】

今後の維持管理・更新等の内容や時期、費用等を整理し実施計画を策定する際、作業の優先順位付けが必要となる。そのため、「3(3)老朽化状況と点検、修繕作業等の履歴」でまとめた施設の状態のほか、当該施設が果たしている役割、機能、利用状況、重要性等に基づいた優先順位の考え方を明確化する。

(例) 施設劣化度と施設重要度のマトリクスで優先順位を検討する場合

施設劣化度 施設重要度	A (概ね良好)	B (部分的に劣化している)	C (全体的に劣化している)	D (応急処置が必要な劣化がある)
小	優先度 極小	優先度 小	優先度 中	優先度 大
中	優先度 小	優先度 中	優先度 大	優先度 極大
大	優先度 中	優先度 大	優先度 極大	優先度 極極大

※ 施設全体の劣化度については、民間事業者に委託して実施した点検結果や、各インフラの管理者において実施する目視点検の結果、対象施設の築後年数等を総合的に勘案して評価する必要があることに留意すること。

※ 施設重要度については、対象施設の利用状況、避難所指定を受けているなどの重要性等を総合的に勘案して評価する必要があることに留意すること。

## 5. 実施計画

### (1) 点検・診断の実実施計画

#### 【解説】

施設の維持管理を効率的・効果的に実施するため、点検・診断の項目を整理する。整理した項目毎に劣化状況の点検方法、点検実施頻度等を設定したチェックリストを作成する。

(例)

△△施設を長期的に活用するため、適切な点検・診断を実施し、建物の劣化・損傷の把握に努める。点検・診断の結果を踏まえ、「3.(3) 老朽化状況と過去の点検、修繕作業等の履歴」に記載している評価指標を用いて、老朽化状況の情報を更新する。

点検・診断の方法については、建築基準法第12条による法定点検のほか、職員による通常点検（目視点検等）及び専門業者による詳細点検等により行うこととする。

△△施設の点検対象部位や点検方法、点検周期等の一覧は以下のとおり。

点検対象部位		点検方法	点検周期	法定点検	備考
躯体	基礎	詳細点検	3年	○	
	柱	詳細点検	3年	○	
外部仕上げ	屋根	通常点検／ 詳細点検	1年／ 5年	○	
	外壁	通常点検／ 詳細点検	1年／ 3年	○	
	その他	通常点検	3年		■の部位、・・・、・・・
内部仕上げ	内壁				
	天井				
	床				
	その他				
電気設備	受変電設備				
	・・・				
給排水、衛生設備	給水設備				
	・・・				
空調換気設備	空調機器				
	・・・				
その他設備	昇降機				
	・・・				

部位毎に点検方法、法定点検該当の有無、点検周期等を記載する。

## (2) 修繕等の実施計画

### 【解説】

「3. (3) 老朽化状況と点検、修繕作業等の履歴」でまとめた施設の状態や「4. (3) 修繕等の優先順位付け」の考え方等を基に、今後の修繕等の時期や方法、費用見込み等について整理する。なお、費用見込みについては、改築中心の場合の費用も算出し、トータルコストを比較した上で実施計画を立てる。

その際、各施設の必要性自体についても再検討し、検討の結果、必要性が認められない施設については廃止や撤去を進めるほか、必要性が認められる施設にあっては、更新等の機会を捉え、社会情勢の変化に応じた用途変更や集約化なども含めて対応を検討する。

(例)

「3. (3) 老朽化状況と点検、修繕作業等の履歴」でまとめた施設の劣化状況や「4. (3) 修繕等の優先順位付け」を総合的に勘案し、「2. (3) 計画期間」において実施する△△施設の修繕、改修、更新等の事業予定一覧は以下のとおり。

施設名	修繕等の内容	優先度	事業期間			費用 (千円)	計画期間における施設運営費 (千円)	トータルコスト (千円)
△△施設	屋根の改修	極大	2019	～	2020	3,000	145,678	168,802
	外壁の修繕	極大	2019	～	2019	985		
	詳細点検	—	2020	～	2020	800		
	水道設備の更新	大	2021	～	2021	1,486		
	センター統合に伴う改修	—	2022	～	2022	16,853		
■■センター	撤去	—	2022	～	2022	6,912	30,735 ※2021年までの費用	37,647

また、上記の修繕等を計画的に行い、改築を行わない長寿命化ケースと、修繕等を実施せずに2025年に改築を行うこととなるケースそれぞれの計画期間内におけるコスト比較は以下のとおり。

長寿命化ケースでは、△△施設と■■センターに係る今後10年間のトータルコストは約2.1億円であり、改築ケースでは約4.9億円である。修繕等を計画的に実施することにより施設の長寿命化を図るとともに、約2.8億円の節減効果が得られる結果となっている。

施設名	長寿命化／改築	2019	2020	2021	2022	2023～ 2025	2026～ 2028	トータルコスト (千円)
△△施設	長寿命化ケース	17,053	16,868	16,053	31,420	43,704	43,704	168,802
	改築ケース	14,568	14,568	14,568	14,568	187,425	14,568	260,265
■■センター	長寿命化ケース	10,245	10,245	10,245	6,912	0	0	37,647
	改築ケース	10,245	10,245	10,245	10,245	158,535	30,735	230,250



### (3) 実施計画の運用方針

#### 【解説】

効率的かつ効果的な施設整備を進めていくためには、①施設の現状を的確に把握した上で計画を策定し（Plan）、②計画に基づき修繕等を実施し（Do）、③計画について改善すべき点について課題を整理し（Check）、④次期計画に反映する（Action）というPDCAサイクルを回す必要がある。そのため、個別施設計画の策定後、どのように本計画を活用し、フォローアップをしていくかの運用方針を記載する。

#### （例）

本計画は「2.（3）計画期間」に記載のとおり、5年を目安に全体的な見直しの検討を行うほか、「3. 施設の現状」については毎年最新の情報に更新し、新たな課題等が生じた場合には、必要に応じてそれらを解決するための対応方針を実施計画に反映する。