

障害者福祉システム等標準化検討会 第1回合同WT

第1回WTの検討概要

令和6年6月14日
事務局提出資料

1. 第1回WTで検討する範囲について

○ 第1回WTで検討する範囲は以下のとおりとなります。

No	検討の論点	見直しの契機	関連箇所	改定時期
1	令和6年4月施行の障害者総合支援法等の一部改正の対応	制度改正	2頁	令和6年 8月
2	新たに創設される就労選択支援が令和7年10月以降から利用開始となることに伴う対応	制度改正	3頁	
3	精神障害者保健福祉手帳の旅客運賃の割引対応	制度改正	5頁	
4	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付申請書等の見直し	一部制度改正	7頁	
5	PMHとの連携に関するPMH仕様書の変更等に伴う対応	制度改正以外	14頁	
6	令和6年12月2日の健康保険証廃止に伴う対応	制度改正以外	16頁	
7	標準化PMOツールや関係省庁、検討会構成員からのご意見・ご質問等を踏まえた機能の見直し	制度改正以外	20頁	

「特別児童扶養手当証書の廃止に伴う対応」について、省令案検討中のところ、標準仕様書3.0版(令和6年3月)において対応していますが、その後の自治体からの意見を踏まえ、文言の見直し等を行うこととなったため、令和6年6月に標準仕様書3.0版の正誤対応を予定しています。検討事項ではありませんが、確認対象として記載しています。

※ 「(別添)障害者福祉システム標準仕様書【第3.0版】正誤表」に記載の内容は、
「(別添)障害者福祉システム標準仕様書【第4.0版】案」にも反映しております。

23頁

2. 令和6年4月施行の障害者総合支援法等の一部改正の対応

- 令和6年4月施行の障害者総合支援法等の一部改正の対応は以下のとおりです。施行後の自治体からの意見を踏まえ、「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」様式例集の修正に合わせて標準仕様書4.0版案を作成しています。

No	対応内容	修正箇所
1	「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」様式例集の修正に合わせて帳票レイアウトの修正	06.障害福祉サービス等(受給者管理) ・帳票レイアウト 02.障害児通所給付費支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書 04.障害児通所給付費支給変更申請書兼利用者負担額減額・免除等変更申請書 医療型児童発達支援について児童発達支援への統合に伴い帳票レイアウトを修正。

	支援の種類	申請に係る具体的内容
申請する支援	☐ 児童発達支援（肢体不自由のある児童に対して治療を行うものを除く。）	固定文言3+編集2
	☐ 児童発達支援（肢体不自由のある児童に対して治療を行うものに限る。）	
	☐ 放課後等デイサービス	
	☐ 居宅訪問型児童発達支援	
	☐ 保育所等訪問支援	

「児童発達支援」、「医療型児童発達支援」を肢体不自由のある児童に対して治療を「行うものを除く」、「行うものに限る」に修正

3. 新たに創設される就労選択支援が令和7年10月以降から利用開始となることに伴う対応(1/2)

○ 新たに創設される就労選択支援が令和7年10月以降から利用開始となることに伴う対応は以下のとおりです。

No	対応内容	修正箇所
1	就労選択支援の創設に伴い 帳票レイアウトの修正	06.障害福祉サービス等(受給者管理) ・帳票レイアウト 01_(介護給付費等)支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書 03_(介護給付費等)支給変更申請書兼利用者負担額減額・免除等変更申請書 23_障害福祉サービス受給者証

申請するサービス	区分	サービスの種類		申請に係る具体的内容
		介護給付費	訓練等給付費	
	訪問系・その他	☐ 居宅介護	☐ 就労定着支援	固定文言2＋編集2 01_（介護給付費等）：免除等申請書、03_（利用者負担額減額・免除）に「就
☐ 重度訪問介護		☐ 自立生活援助		
☐ 同行援護		☐ 就労選択支援		
☐ 行動援護				
☐ 短期入所				
☐ 重度障害者等包括支援				
日中活動系	☐ 療養介護	☐ 自立訓練（機能訓練）		
	☐ 生活介護	☐ 自立訓練（生活訓練）		
		☐ 宿泊型自立訓練		
		☐ 就労移行支援		
		☐ 就労移行支援（養成施設）		
		☐ 就労継続支援A型		
		☐ 就労継続支援B型		
居住系	☐ 施設入所支援	☐ 共同生活援助（グループホーム）		
地域相談支援	☐ 地域移行支援			
	☐ 地域定着支援			

3. 新たに創設される就労選択支援が令和7年10月以降から利用開始となることに伴う対応(2/2)

(十)

番号	生活介護・自立訓練・就労選択支援・ 就労移行支援・就労継続支援事業者記入欄	
1	事業者及びその 事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	日
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量による サービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の 終了日までの既提供量	
2	事業者及びその 事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	日
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量による サービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の 終了日までの既提供量	

23_障害福祉サービス受給者証の十面の事業者記入欄に
「就労選択支援」を追加

4. 精神障害者保健福祉手帳の旅客運賃の割引対応(1/2)

- 精神障害者保健福祉手帳の旅客運賃の割引対応は以下のとおりです。令和7年4月1日開始のJRグループや旅客鉄道各社における精神障害者割引制度の導入に伴い、「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領」を改正する予定としており、実施要領の改正に合わせて標準仕様書4.0版案を作成しています。

No	対応内容	修正箇所
1	旅客運賃の割引に関する項目の追加	04.精神障害者保健福祉手帳 ・機能・帳票要件 機能ID:0220393 を削除し、0221371 を追加 ・帳票レイアウト 01_障害者手帳交付証明書「旅客運賃減額」を追加、 03_障害者手帳交付決定通知書「旅客運賃減額」を追加、 08_障害者手帳(紙様式)「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」を追加 ・帳票詳細要件 帳票レイアウトに追加した項目をシステム印字項目に追加

機能・帳票要件					※ 小項目には機能ID (旧) のIDを設定している。		【実装区分】◎：実装必須機能、○：標準オプション機能、×：実装不可機能		
大項目	中項目	小項目	改定種別 (直前の版から改定した項目の種別)	機能ID	機能要件	実装区分	要件の考え方・理由	備考 (改定内容等)	適合基準日
4.精神障害者保健福祉手帳	4.3.台帳管理機能	4.3.2.	修正	0220393	手帳情報を管理(登録、修正、削除、照会)できること。 【管理項目】 有効期限開始日 等級変更状況コード	◎	・等級変更状況コードは、2→1級といった選択肢を管理し、履歴を確認せずに前回の障害等級からの変更内容を把握するための項目である。 【第4.0版】標準化検討会における検討により、「旅客運賃割引コード」の管理項目追加となることから、当該機能IDを欠番とする。	【第4.0版】機能ID：0221371に修正	令和8年4月1日
4.精神障害者保健福祉手帳	4.3.台帳管理機能	4.3.2.	修正	0221371	手帳情報を管理(登録、修正、削除、照会)できること。 【管理項目】 旅客運賃割引コード 有効期限開始日 等級変更状況コード	○	・旅客運賃割引コードは、精神障害者保健福祉手帳に記載の「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」のことである。 ・等級変更状況コードは、2→1級といった選択肢を管理し、履歴を確認せずに前回の障害等級からの変更内容を把握するための項目である。 【第4.0版】標準化検討会における検討により、「旅客運賃割引コード」の管理項目を追加	【第4.0版】機能ID：0220393から修正	標準オプション機能であるため未規定

管理項目に、「旅客運賃割引コード」を追加

※ コード内容は第1種、第2種として、2つの要件（基本型、付加型）

管理項目に、「旅客運賃割引コード」を追加

※ コード内容は第1種、第2種として、データ要件（基本データリストのコード一覧）に追加するようデジタル庁と調整

なお、令和8年6月のデータ標準レイアウト仕様の改版より、「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額区分」（管理項目名：旅客運賃割引コード）を、中間サーバーへ登録することも予定されています。

4. 精神障害者保健福祉手帳の旅客運賃の割引対応(2/2)

障害者手帳交付証明書

都道府県知事・指定都市市長 印

下記の者は、障害者手帳の交付者であること（あったこと）を証明します。

固定文言1

記

手帳番号		交付日	
障害等級	旅客運賃減額	再交付日	

「旅客運賃減額」を追加 ※ 第1種又は第2種を印字

障害者手帳交付決定通知書

都道府県知事・指定都市市長 印

先に申請された精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の規定による精神障害者保健福祉手帳交付申請については、下記のとおり交付することに決定したので通知します。

固定文言1

なお、「有効期限」を経過すると精神障害者保健福祉手帳は無効になりますので、指定された年月には必ず更新の手続きを受けるようにしてください。

記

氏名		生年月日	
住所			
手帳番号		交付日	
障害等級	旅客運賃減額	有効期限	

「旅客運賃減額」を追加 ※ 第1種又は第2種を印字

(縦9cm、横6cm×4面)

(印字)障害者手帳		交付日 (印字)交付日	(印字)都道府県 (指定都市)名	(印字)公印
写真 (縦4cm×横3cm)	余白 (印字) 設定に (印字) 自由記載1	有効期限 (印字)有効期限		
		(更新)		
		(更新)		
		(更新)		
氏名 (印字)氏名	氏名 (印字)氏名	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の保健福祉手帳		
住所 (印字)住所	住所 (印字)住所			
生年月日 (印字)生年月日	生年月日 (印字)生年月日			
障害等級 (印字)障害等級	障害等級 (印字)障害等級			
手帳番号 (印字)手帳番号	手帳番号 (印字)手帳番号			
旅客鉄道株式会社 旅客運賃減額		(印字)旅客運賃割引コード		

「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」を追加
※ 第1種又は第2種を印字

帳票レイアウトの項目追加に合わせて、帳票詳細要件のシステム印字項目も追加しています。

5. 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付申請書等の見直し(1/7)

- 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付申請書等の見直しは以下のとおりです。一部の省令や通知様式について、マイナンバーの紐づけ誤りを誘発しない様式へ修正する予定としており、様式修正等に合わせて標準仕様書4.0版案を作成しています。

No	対応内容	修正箇所
1	身体障害者手帳の交付申請書等の見直し	02.身体障害者手帳 ・帳票レイアウト 15_身体障害者手帳交付申請書、16_身体障害者手帳再交付申請書 ・申請者欄の下に注意書きを追加 ・「本人」の表記を「身体障害者本人」に修正 ・保護者欄を下に移動 ・保護者の居住地欄にある「 ☐ 本人に同じ」を「 ☐ 申請者に同じ」に修正 等 ・帳票詳細要件 帳票レイアウトの見直しに合わせた修正
2	療育手帳の交付申請書等の見直し	03.療育手帳 ・帳票レイアウト 12_療育手帳交付申請書、13_療育手帳再交付・再判定申請書 ・「本人」の表記を「知的障害者本人」に修正 ・保護者の居住地欄にある「 ☐ 本人に同じ」を「 ☐ 申請者に同じ」に修正 等 ・帳票詳細要件 帳票レイアウトの見直しに合わせた修正
3	精神障害者保健福祉手帳の交付申請書等の見直し	04.精神障害者保健福祉手帳 ・帳票レイアウト 09_障害者手帳交付申請書、10_障害者手帳記載事項変更届・再発行申請書 ・「申請者(精神障害者本人)」を「精神障害者本人」に修正 ・家族の連絡先欄を下に移動し、説明書きを修正 ・申請書を提出した者欄の上部に説明書きやチェック欄を追加 等 ・帳票詳細要件 帳票レイアウトの見直しに合わせた修正

表記の修正以外に、説明文の追加や項目の位置変更を行っているため、次頁以降に3.0版と4.0版案の対比を示します。

5. 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付申請書等の見直し(2/7)

15_身体障害者手帳交付申請書

3. 0版

様式第2

写 真
縦4cm×横3cm
脱帽、上半身
正面に
撮影したもの
貼付しないで提出し
てください

身体障害者手帳交付申請書

年 月 日

(申請者)
住所 〒

氏名
本人との続柄

電話番号

本 人	フリガナ		生年月日	年 月 日	
	氏 名	〒 ☐ 申請者に同じ	電話番号		
	居 住 地				
	個人番号				
保 護 者	フリガナ		生年月日	年 月 日	
	氏 名	〒 ☐ 本人に同じ	本人との続 柄		
	居 住 地				
	電話番号				
希望する手帳の様式 ☐ 紙様式 ☐ カード ☐ 自由記載2 (いずれかにチェック(✓)をいれてください)					
(備考) 身体障害のある15歳未満の児童については、保護者が代わって申請することになってい ず。その場合は、保護者欄を記入いただくようお願い致します。					

都道府県知事・指定都市・中核市市長 殿

私は、身体障害者福祉法第15条の規定により身体障害者手帳の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

固定文言2

自由記載3

4. 0版案

様式第2

写 真
縦4cm×横3cm
脱帽、上半身
正面に
撮影したもの

身体障害者手帳交付申請書

年 月 日

(申請者)
住所 〒

氏名
本人との続柄

電話番号

身 体 障 害 者 本 人	フリガナ		生年月日	年 月 日	
	氏 名	〒 ☐ 申請者に同じ	電話番号		
	居 住 地				
	個人番号				
希望する手帳の様式 ☐ 紙様式 ☐ カード ☐ 自由記載2 (いずれかにチェック(✓)をいれてください)					
(備考) 身体障害のある15歳未満の児童については、保護者が代わって申請することになってい ず。その場合は、保護者欄に必要事項を記入してください。					
保 護 者	フリガナ		生年月日	年 月 日	
	氏 名	〒 ☐ 申請者に同じ	本人との続 柄		
	居 住 地				
	電話番号				

身体障害者本人の
記載欄と明確化

「(*)申請者氏名の欄には、手帳の交付を受けようとする本人の氏名(保護者が申請される場合は保護者の方の氏名)を記入してください。」の注意書きを追加し、固定文言1を設定

(*)申請者氏名の欄には、手帳の交付を受けようとする本人の氏名(保護者が申請される場合は保護者の方の氏名)を記入してください。

本人を申請者
に変更

「保護者欄を記入いただくようお願い致します。」を
「保護者欄に必要事項を記入してください。」に変更

都道府県知事

私は、身体障害者福祉法第15条の規定により身体障害者手帳の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

自由記載3

5. 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付申請書等の見直し(3/7)

16_身体障害者手帳再交付申請書

3. 0版

様式第7

身体障害者手帳再交付申請書

写真
縦4cm×横3cm
脱着・上半身
撮影したもの
貼付しないで提出してください

自由記載1

年 月 日

(申請者)
住所 〒

氏名
本人との続柄

電話番号

身体障害者本人の記載欄と明確化

本人	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名	〒	□申請者に同じ	電話番号
	居 住 地			
個人番号				
保護者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名	〒	□本人に同じ	本人との続柄
	居 住 地	電話番号		

(備考)
◎ 身体障害のある15歳未満の児童については、手帳の交付は保護者が代わって申請することになります。その場合は、保護者欄を記入してください。◎ 再交付申請の理由が「2. 破損・汚損」の場合は、個人番号は記入する必要はありません。

固定文言1

固定文言2

都道府県知事・指定都市・中核市長 殿

私は、身体障害者福祉法施行規則第7条第1項及び第8条第1項の規定により、次の理由により身体障害者手帳の再交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

理 由	1. 紛失 2. 破損・汚損	3. 障害程度の変更 4. 障害の追加	5. 再認定 6. その他（ ）
-----	-------------------	------------------------	---------------------

希望する手帳の様式
□ 紙様式 □ カー 自由記載2 (いずれかにチェック(✓)をいれてください)

既手帳交付内容

手帳番号		交付年月日	
等 級	種 級	再交付年月日	
障 害 名			

自由記載3

4. 0版案

様式第7

身体障害者手帳再交付申請書

写真
縦4cm×横3cm
脱着・上半身
撮影したもの
貼付しないで提出してください

自由記載1

年 月 日

氏名
本人との続柄

電話番号

固定文言1

「(*) 申請者氏名の欄には、手帳の交付を受けようとする本人の氏名(保護者が申請される場合は保護者の方の氏名)を記入してください。」の注意書きを追加し、固定文言1を設定

「(*) 再交付申請の理由が「2. 破損・汚損」の場合は、個人番号は記入する必要はありません。」を(備考)から移動

本人	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名	〒	□申請者に同じ	電話番号
	居 住 地			
個人番号				
希望する手帳の様式 □ 紙様式 □ カー 自由記載2 (いずれかにチェック(✓)をいれてください)				
既手帳交付内容				
手帳番号				
等 級				
障 害 名				

固定文言2

「保護者欄を記入いただくようお願い致します。」を「保護者欄に必要事項を記入してください。」に変更

本人を申請者に変更

「(*) 身体障害のある15歳未満の児童については、手帳の交付は保護者が代わって申請することになります。その場合は、保護者欄に必要事項を記入してください。」

保護者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名	〒	□申請者に同じ	本人との続柄
	居 住 地	電話番号		

固定文言3

都道府県知事・指定都市・中核市長 殿

私は、身体障害者福祉法施行規則第7条第1項及び第8条第1項の規定により、次の理由により身体障害者手帳の再交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

理 由	1. 紛失 2. 破損・汚損	3. 障害程度の変更 4. 障害の追加	5. 再認定 6. その他（ ）
-----	-------------------	------------------------	---------------------

自由記載3

5. 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付申請書等の見直し(4/7)

12_療育手帳交付申請書

3. 0版

[別添様式]

療育手帳交付申請書

都道府県知事・指定都市・中核市長 殿

年 月 日

(申請者)

住所 〒

氏名

本人との続柄

電話番号

療育手帳の交付を受けたいので、次に **固定文言1** いたします。

申請事由		新規交付・都道府県又 固定文言2 の住所変更による交付									
本人	フリガナ									生年月日	年 月 日
	氏 名									年 月 日	
	住 所	〒 □申請者に同じ								電話番号	
個人番号											
保護者	フリガナ									生年月日	年 月 日
	氏 名									年 月 日	
	住 所	〒 □本人に同じ								続 柄	
										電話番号	
参考事項	固定文言3										
	1 現在までに児童相談所又は知的障害者更生相談所等で診断、判定を受けましたか。 はい ・ いいえ はいの場合 (相談所等の名称と相談年月)										
	2 施設等に入所していますか。 はい ・ いいえ はいの場合 (施設等の名称)										
	3 特別児童扶養手当又は障害基礎年金を受給していますか。 はい ・ いいえ										

※ 判定の記録

障害の程度	(総合判定)	合併障害	自由記載2	判定年月日	
			次の判定年月		
			(身体障害 級)	判定機関	
希望する手帳の様式		□ 紙様式 □ カード式 自由記載3 いずれかにチェック(✓)をいれてください			

注 意 事 項

- 申請者氏名は、手帳の交付を受けようとする本人又は保護者の方の氏名を記入してください。
- 本人及び保護者の氏名には必ずふりがなが記入されていること。 **固定文言4**
- 太枠内を記入し、※印の欄は記入しないでください。

自由記載4

4. 0版案

[別添様式]

療育手帳交付申請書

都道府県知事・指定都市・中核市長 殿

年 月 日

(申請者)

住所 〒

氏名

本人との続柄

電話番号

知的障害者本人の記載欄と明確化

療育手帳の交付を受けたいので、次に **固定文言1** いたします。

申請事由		新規交付・都道府県又 固定文言2 の住所変更による交付									
本人	フリガナ									生年月日	年 月 日
	氏 名									年 月 日	
	住 所	〒 □申請者に同じ								電話番号	
個人番号											
保護者	フリガナ									生年月日	年 月 日
	氏 名									年 月 日	
	住 所	〒 □申請者に同じ								続 柄	
										電話番号	
参考事項	固定文言3										
	1 現在までに児童相談所又は知的障害者更生相談所等で診断、判定を受けましたか。 はい ・ いいえ はいの場合 (相談所等の名称と相談年月)										
	2 施設等に入所していますか。 はい ・ いいえ はいの場合 (施設等の名称)										
	3 特別児童扶養手当又は障害基礎年金を受給していますか。 はい ・ いいえ										

本人を申請者に変更

□申請者に同じ

※ 判定の記録

障害の程度	(総合判定)	合併障害	自由記載2	判定年月日	
			次の判定年月		
			(身体障害 級)	判定機関	
希望する手帳の様式		□ 紙様式 □ カード式 自由記載3 いずれかにチェック(✓)をいれてください			

注 意 事 項

- 申請者氏名は、手帳の交付を受けようとする本人又は保護者の方の氏名を記入してください。
- 本人及び保護者の氏名には必ずフリガナを付してください。 **固定文言4**
- ※印の欄は記入しないでください。

自由記載4

5. 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付申請書等の見直し(5/7)

13_療育手帳再交付・再判定申請書

3. 0版

様式番号

療育手帳再交付・再判定申請書

都道府県知事・指定都市・中核市市長 殿

(申請者) 年 月 日

住所 〒

氏名

本人との続柄

電話番号

写 真

縦4cm×横3cm

脱着した半身

撮影したもの

貼付しないで提出し

てください

自由記載 1

次のとおり申請いたします。 固定文言 1

理由	1. 再交付 (紛失・破損汚損・記載事項固定文言 2・その他 ()) 2. 再判定	
本人	フリガナ	生年月日 年 月 日
	氏 名	年 月 日
	住 所 〒 □申請者と同じ	電話番号
	個人番号	
保護者	フリガナ	生年月日 年 月 日
	氏 名	年 月 日
	住 所 〒 □本人と同じ	続 柄
	電話番号	
手帳番号	交付年月日	障害の程度 (総合判定)
希望する 手帳の様式 □ 紙様式 □ カード 自由記載 2 いずれかにチェック (✓) をいれてください		

再判定時の記載事項

前回の判定年月日	前回の判定機関
参考事項	固定文言 3 1 施設等に入所していますか。 はい ・ いいえ はいの場合 (施設等の名称) 2 特別児童扶養手当又は障害基礎年金を受給していますか。 はい ・ いいえ
※ 再判定時の判定の記録	
障害の程度 (総合判定)	判定年月日
合併障害	次の判定年月
自由記載 3 (身体障害 級)	判 定 機 関
注 意 事 項	
1. 申請者氏名は、手帳の再交付又は再判定を受けようとする本人又は保護者の方の氏名を記入してください。	
2. 太枠内を記入し、※印の欄は記入しないでください。	
3. 個人番号は理由が再判定等の場合は記入してください。	
自由記載 4	

4. 0版案

様式番号

療育手帳再交付・再判定申請書

都道府県知事・指定都市・中核市市長 殿

年 月 日

(申請者)

住所 〒

氏名

本人との続柄

電話番号

写 真

縦4cm×横3cm

脱着した半身

撮影したもの

貼付しないで提出し

てください

自由記載 1

知的障害者本人の
記載欄と明確化

知的障害者本人

本人を申請者に変更

□申請者と同じ

次のとおり申請いたします。 固定文言 1

理由	1. 再交付 (紛失・破損汚損・記載事項固定文言 2・その他 ()) 2. 再判定	
本人	フリガナ	生年月日 年 月 日
	氏 名	年 月 日
	住 所 〒 □申請者と同じ	電話番号
	個人番号	
保護者	フリガナ	生年月日 年 月 日
	氏 名	年 月 日
	住 所 〒 □申請者と同じ	続 柄
	電話番号	
手帳番号	交付年月日	障害の程度 (総合判定)
希望する 手帳の様式 □ 紙様式 □ カード 自由記載 2 いずれかにチェック (✓) をいれてください		

再判定時の記載事項

前回の判定年月日	前回の判定機関
参考事項	固定文言 3 1 施設等に入所していますか。 はい ・ いいえ はいの場合 (施設等の名称) 2 特別児童扶養手当又は障害基礎年金を受給していますか。 はい ・ いいえ
※ 再判定時の判定の記録	
障害の程度 (総合判定)	判定年月日
合併障害	次の判定年月
自由記載 3 (身体障害 級)	判 定 機 関
注 意 事 項	
1. 申請者氏名は、手帳の再交付又は再判定を受けようとする本人又は保護者の方の氏名を記入してください。	
2. ※印の欄は記入しないでください。	
3. 個人番号は理由が再判定等の場合は記入してください。	
自由記載 4	

5. 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付申請書等の見直し(6/7)

09_障害者手帳交付申請書

3. 0版

(別紙様式1)

※市町村名 自由記載1
※受理年月日 年 月 日

障害者手帳交付申請書

都道府県知事・指定都市市長 殿

私は、次の事項（○印）について申請します。
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条に基づく精神障害者保健福祉手帳の
[新規交付 ・ 更新 ・ 障害等級変更 ・ 都道府県又は指定都市間の住所変更による交付]
(申請項目を○で囲んでください) 固定文言1
また、障害者手帳の様式については、[紙様式 ・ カード様式]を希望します。
(交付を希望する様式を○で囲んでください。)

申請者 (精神障害者 本人)	フリガナ	生 年 月 日	年 月 日
	氏 名	〒	電 話 番 号 ()
	住 所	個人番号	
家族等の 連絡先 (申請者が 18歳未満の 場合記入)	フリガナ	本人との 続柄	
	氏 名	〒	電 話 番 号 ()
添付書類 (○印)	☐ 医師の診断書（手帳用）【*】 ☐ 年金証書等の写し（ 級）【*】 ・ 同意書 ☐ 特別障害給付金受給資格者証等の 固定文言2 級）【*】 ・ 同意書 ☐ 写真 （【*】はマイナンバーを活用した情報連携により年金関係情報を把握する場合には添付不要）		
	既存の手帳 ※有効期限 ※手帳番号		
申請書を 提出した者	氏名	本人との 関係	
	住所	〒	電 話 番 号 ()

(注) 1 手帳の新規交付、更新又は障害等級変更の申請を行うためには、添付書類として、「医師の診断書」又は「障害年金の年金証書、年金決定通知書及び直近の振込（支払）通知書の写し」又は「特別障害給付金受給資格者証」（特別障害者給付金支給決定通知書）及び国庫金振込通知書（国庫金送金通知書）の写しが必要です。（ただし、マイナンバーを活用した情報連携により年金関係情報を把握する場合には、添付は不要です。）
2 マイナンバーを活用した情報連携により年金関係情報を把握する場合又は年金証書等の写し若しくは特別障害給付金受給資格者証等の写しによる申請の場合は、障害者手帳の交付のために年金事務所又は各共済組合等に対し、年金の障害等級を照会することがあります。 固定文言3
3 写真は、脱着して上半身を写したもので（申請者の申出により、都道府県知事が、宗教上又は医療上の理由により顔の輪郭がわかる範囲で頭部を布などで覆うことを認める場合を除く。）で、1年以内に撮影したものであること。なお、紙様式の場合には、縦4cm×横3cm、カード様式の場合には、加工が可能な大きさの写真を提出してください。
4 ※の欄は記入しないでください。

自由記載3

4. 0版案

(別紙様式1)

※市町村名 自由記載1
※受理年月日 年 月 日

障害者手帳交付申請書

都道府県知事・指定都市市長 殿

私は、次の事項（○印）について申請します。
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条に基づく精神障害者保健福祉手帳の
[新規交付 ・ 更新 ・ 障害等級変更 ・ 都道府県又は指定都市間の住所変更による交付]
(申請項目を○で囲んでください) 固定文言1
また、障害者手帳の様式については、[紙様式 ・ カード様式]を希望します。
(交付を希望する様式を○で囲んでください。)

申請者 (精神障害者 本人)	フリガナ	生 年 月 日	年 月 日
	氏 名	〒	電 話 番 号 ()
	住 所	個人番号	
添付書類 (○印)	☐ 医師の診断書（手帳用）【*】 ☐ 年金証書等の写し（ 級）【*】 ・ 同意書 ☐ 特別障害給付金受給資格者証等の 固定文言2 級）【*】 ・ 同意書 ☐ 写真 （【*】はマイナンバーを活用した情報連携により年金関係情報を把握する場合には添付不要）		
	既存の手帳 ※有効期限 ※手帳番号		
家族等の 連絡先	フリガナ	本人との 続柄	
	氏 名	〒	電 話 番 号 ()
申請書を 提出した者	氏名	本人との 関係	
	住所	〒	電 話 番 号 ()

※以下は、精神障害者本人が18歳未満の場合記入

申請者	フリガナ	本人との 続柄	
氏 名	〒	電 話 番 号 ()	
住 所	〒	電 話 番 号 ()	

※左記以外の場合は以下に記入

申請者	フリガナ	本人との 続柄	
氏 名	〒	電 話 番 号 ()	
住 所	〒	電 話 番 号 ()	

(注) 1 手帳の新規交付、更新又は障害等級変更の申請を行うためには、添付書類として、「医師の診断書」又は「障害年金の年金証書、年金決定通知書及び直近の振込（支払）通知書の写し」又は「特別障害給付金受給資格者証」（特別障害者給付金支給決定通知書）及び国庫金振込通知書（国庫金送金通知書）の写しが必要です。（ただし、マイナンバーを活用した情報連携により年金関係情報を把握する場合又は年金証書等の写し若しくは特別障害給付金受給資格者証等の写しによる申請の場合は、障害者手帳の交付のために年金事務所又は各共済組合等に対し、年金の障害等級を照会することがあります。） 固定文言3
2 マイナンバーを活用した情報連携により年金関係情報を把握する場合又は年金証書等の写し若しくは特別障害給付金受給資格者証等の写しによる申請の場合は、障害者手帳の交付のために年金事務所又は各共済組合等に対し、年金の障害等級を照会することがあります。
3 写真は、脱着して上半身を写したもので（申請者の申出により、都道府県知事が、宗教上又は医療上の理由により顔の輪郭がわかる範囲で頭部を布などで覆うことを認める場合を除く。）で、1年以内に撮影したものであること。なお、紙様式の場合には、縦4cm×横3cm、カード様式の場合には、加工が可能な大きさの写真を提出してください。
4 ※の欄は記入しないでください。

自由記載3

5. 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付申請書等の見直し(7/7)

10_障害者手帳記載事項変更届・再発行申請書

3. 0版

(別紙様式7)

※市町村名 自由記載1
※受理年月日 年 月 日

障害者手帳記載事項変更届・再発行申請書

都道府県知事・指定都市市長 殿

写 真
縦4cm×横3cm
脱帽・上半身
正面・真面目に
撮影したもの
貼付しないで提出し
てください
自由記載2
年 月 日

私は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第15条に基づき精神障害者保健福祉手帳について、次の事項（○印）の届出・申請をします。 固定文言1

1 〔 ①都道府県又は指定都市内における住所変更、②都道府県又は指定都市を越える住所変更、③氏名の変更 〕 の届出 固定文言2

（変更内容）

旧	住 所	
	氏 名	
新		

2 〔 ①汚れ、②破り、③紛失、④その他（ ） 〕 したため再交付の申請 固定文言3

3 手帳の様式を変更するための再交付申請

申請者 (精神障害者 本人)	フリガナ		生 年 月 日	年 月 日
	氏 名			
	住 所	〒	電 話 番 号	()
	個人番号			
現 行 の 手帳番号				
申請書を 提出した者	氏 名	〒	本人との 関係	
	住 所		電 話 番 号	()

（注）都道府県又は指定都市の区域を越える住所変更をしたときは、本届書のほかに、手帳交付の申請書を提出してください。 固定文言4

自由記載3

4. 0版案

(別紙様式7)

※市町村名 自由記載1
※受理年月日 年 月 日

障害者手帳記載事項変更届・再発行申請書

都道府県知事・指定都市市長 殿

写 真
縦4cm×横3cm
脱帽・上半身
正面・真面目に
撮影したもの
貼付しないで提出し
てください
自由記載2
年 月 日

私は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第15条に基づき精神障害者保健福祉手帳について、次の事項（○印）の届出・申請をします。 固定文言1

1 〔 ①都道府県又は指定都市内における住所変更、②都道府県又は指定都市を越える住所変更、③氏名の変更 〕 の届出 固定文言2

（変更内容）

旧	住 所	
	氏 名	
新		

精神障害者本人の
記載欄と明確化

2 〔 ①汚れ、②破り、③紛失、④その他（ ） 〕 したため再交付の申請 固定文言3

申請

精神障害者 本人	フリガナ		生 年 月 日	年 月 日
	氏 名			
	住 所	〒	電 話 番 号	()
	個人番号			
現行の手帳番号				

□精神障害者本人 ※精神障害者本人以外の場合は以下に記入

申請書を 提出した者	氏 名	〒	本人との 関係	
	住 所		電 話 番 号	()

（注）都道府県又は指定都市の区域を越える住所変更をしたときは、本届書のほかに、申請書を提出してください。 固定文言4

申請者が本人と異なる
場合に記載と変更

自由記載3

6. PMHとの連携に関するPMH仕様書の変更等に伴う対応(1/2)

○ PMHとの連携に関するPMH仕様書の変更等に伴う対応は以下のとおりです。

No	対応内容	修正箇所
1	・差分連携の追加 ・CSV形式のAPI連携の追加	・機能・帳票要件 08.自立支援医療(更生医療) 機能ID:0221278 を削除し、0221378 を追加 08.自立支援医療(育成医療) 機能ID:0221287 を削除し、0221380 を追加 08.自立支援医療(精神通院医療) 機能ID:0221295 を削除し、0221383 を追加 ・(別添1)PMH登録時の自立支援医療設定内容

機能・帳票要件					※ 小項目には機能ID (旧) のIDを設定している。					【実装区分】◎：実装必須機能、○：標準オプション機能、×：実装不可機能				
大項目	中項目	小項目	改定種別 (直前の版から改定した項目の種類)	機能ID	機能要件	実装区分	要件の考え方・理由	備考(改定内容等)	適用基準日					
9.自立支援医療(更生医療)	8.1.受給者台帳管理機能		修正	0221278	JSON形式のAPI連携により、PMHに受給資格情報を提供できること。 ※1 APIの仕様は、デジタル庁が規定する「【PMH】1800_基本設計書_API設計書_S00G-E02_医療費助成対象者情報登録API(自治体)」に準拠すること ※2 日次(1日1回以上の頻度)で自動連携すること ※3 全件又は差分とすること ※差分連携を推奨 ※4 返却された登録結果(コード、内容)を確認できること	◎	・各項目の設定は「PMH登録時の自立支援医療設定内容」に従うこと。 ・差分連携は令和6年度にデジタル庁が開発する予定であるが、API設計書が変更となる可能性がある点に留意すること。 ・CSVファイルの添付によるAPI連携機能の追加について、令和6年度に検討する予定である。 【第3.0版】自立支援医療のオンライン資格確認に対応するため、当該機能を追加している。 【第4.0版】標準化検討会における検討により、CSVファイルの添付によるAPI連携機能の追加や差分連携が追加となったことから、当該機能IDを欠番とする。	【第3.0版】標準化検討会における検討により追加 障害者福祉システムとPMHの連携については、総務省が規定する「地方公共団体における情報セキュリティポリシーに関するガイドライン」を参考に、各自治体の情報セキュリティポリシー、ネットワーク構成等を踏まえ各自治体が個別判断すること。 【第4.0版】機能ID：0221378に修正	令和8年4月1日					
差分連携やCSV形式追加に関する対応予定事項を削除														
CSV形式のAPI連携を追加、またデジタル庁が提供するAPI連携バッチ処理を利用したCSV形式又はJSON形式のファイル出力を追加														
8.自立支援医療(更生医療)	8.1.受給者台帳管理機能		修正	0221378	CSV形式又はJSON形式のAPI連携によりPMHに受給資格情報を提供できること、もしくはCSV形式又はJSON形式のファイルを出しデジタル庁が提供するAPI連携バッチ処理を利用してPMHに受給資格情報を提供できること。 ※1 APIや出力ファイルの仕様は、デジタル庁が規定する「【PMH】1800_基本設計書_API設計書_S00G-E02_医療費助成対象者情報登録API(自治体)」又は「【PMH】0703_基本設計書_ファイル設計書_医療費助成対象者情報登録用ファイル」に準拠すること ※2 日次(1日1回以上の頻度)で自動連携すること ※3 全件又は差分とすること ※差分連携を推奨 ※4 返却された登録結果(コード、内容)を確認できること	◎	・各項目の設定は「PMH登録時の自立支援医療設定内容」に従うこと。 【第3.0版】自立支援医療のオンライン資格確認に対応するため、当該機能を追加している。 【第4.0版】標準化検討会における検討により、CSVファイルの添付によるAPI連携機能や差分連携を追加している。	障害者福祉システムとPMHの連携については、総務省が規定する「地方公共団体における情報セキュリティポリシーに関するガイドライン」を参考に、各自治体の情報セキュリティポリシー、ネットワーク構成等を踏まえ各自治体が個別判断すること。 【第3.0版】標準化検討会における検討により追加 【第4.0版】機能ID：0221278から修正	令和8年4月1日					

6. PMHとの連携に関するPMH仕様書の変更等に伴う対応(2/2)

PMH登録時の自立支援医療設定内容

- ・当資料は、【PMH】0703_基本設計書_ファイル設計書_医療費助成対象者情報登録用ファイル_Ver0.13」を元に作成しています。
- ・当資料は、PMHのファイル設計書を元に作成していますが、CSV形式又はJSON形式のAPI連携における各連携項目に対する設定内容として記載しています。
- ・全件連携時は、送信時点又は将来有効な受給者証のデータ（有効期間が有効、かつ廃止されていないデータ）を設定する必要があります。
- ・差分連携時は、前回送信時点から、新たに、送信時点又は将来有効な受給者証のデータ、及び廃止されたデータを設定する必要があります。

標準仕様書3.0版から4.0版への変更箇所は、橙色としています。

差分連携に対応するため、PMH仕様書に廃止を識別できる項目（例えば廃止日）を追加することをデジタル庁で検討しており、PMH仕様書が変更された場合は、当資料に反映する予定です。

#	項目名(ヘッダ)	必須	桁数	データ型	固定長/ 可変長	項目説明	備考	自立支援医療設定内容
1	機関別受給者証種別ID	○	50	string	可変	・自治体システム内で受給者証種類の管理用IDを記載する。 ■バリエーション 半角英数のみ	・自治体システムの中で受給者証の種類を一意に特定しているIDに相当するものを記載する。例えば、帳票IDが該当する。	パラメタ等により、更生医療、育成医療、精神通院医療を自治体ごとに一意に特定できるIDを設定する
2	個人番号（マイナンバー）	○	12	string	固定	■バリエーション 半角英数のみ		個人番号（マイナンバー）を設定する
3	氏名	○	100	string	可変			個人番号（マイナンバー）と紐づく「氏名漢字」を設定する（受給者証の券面で通称名等が印字された場合も同様）
4	氏名カナ	○	100	string	可変			個人番号（マイナンバー）と紐づくフリガナを設定する
5	住所	○	500	string	可変			個人番号（マイナンバー）と紐づく住所を設定する
6	生年月日	○	10	date	固定	書式：YYYY-MM-DD	生年月日不詳の場合"1900-01-01"を記載する。	個人番号（マイナンバー）と紐づく生年月日を左記の書式に従い設定する
7	性別	○	1	string	固定	●コード値 0:不明 1:男 2:女		一律、"0"を設定する
8	不開示フラグ	○	-	boolean	固定	・対象者の情報を不開示にするかを表す。 ・DVフラグ（支援措置区分）に変わるフラグで、より広い意味での活用を想定したフラグとする。 ●設定値 false:開示 true:不開示		情報提供ネットワークを利用した不開示フラグと同様の取扱いで設定する なお、不開示フラグがtrueの場合、対象者の医療費助成情報は医療機関に連携されないこととなる
9	公費負担者番号		8	string	可変	・受給者証の公費負担者番号に該当するものを記載する。 ■バリエーション 半角数字のみ	・本項目で記載した公費負担者番号がそのままレセコンに連携されるため、レセコンに登録されるべき形式で記載する。	受給者証の券面の公費負担者番号を設定する
10	受給者証名	○	100	string	可変	・受給者証の名称を記載する。	・受給者証名称が無い場合は、受給者証が判別できる名称を記載する。	機関別受給者証種別IDに紐づく名称を設定する
11	公費受給者番号		30	string	可変	・受給者証の受給者番号に該当するものを記載する。 ■バリエーション 半角数字のみ	・国が定めた受給者番号は7桁であるが、地方単独の受給者番号はその限りではないため、項目長を30とする。 ・本項目で記載した受給者番号がそのままレセコンに連携されるため、レセコンに登録されるべき形式で記載する。	・受給者証の券面の受給者番号を設定する ・受給者番号が異なる複数の受給者証を保持する対象者の場合は受給者番号毎にレコードを作成する

- ・橙色が、3.0版から4.0版への変更箇所です。
- ・差分連携に対応するため、PMH仕様書に廃止を識別できる項目（例えば廃止日）を追加することをデジタル庁で検討しており、PMH仕様書が変更された場合は、当資料に反映する予定です。

7. 令和6年12月2日の健康保険証廃止に伴う対応(1/4)

- 令和6年12月2日の健康保険証廃止に伴う対応は以下のとおりです。療養介護医療・基準該当療養介護医療、肢体不自由児通所医療、自立支援医療(更生医療、育成医療、精神通院医療)に関する申請受付において健康保険証情報を確認する際、健康保険証の目視による確認ができなくなりますので、これに代わる確認方法を検討しており、標準仕様書4.0版案を作成しています。

No	対応内容	修正箇所
1	国民健康保険システム、後期高齢者医療システムとの連携機能の実装区分の見直し	障害者福祉共通の機能ID:0220014(国民健康保険システムに、国民健康保険情報を照会する)、機能ID:0220015(後期高齢者医療システムに、後期高齢者医療保険情報を照会する)について、障害者福祉システムの実装区分を標準オプションから実装必須に変更しています。
2	被保険者証記号、被保険者証番号、被保険者証番号枝番の見直し	06.障害福祉サービス等(受給者管理)、08.自立支援医療(更生医療)、09.自立支援医療(育成医療)、10.自立支援医療(精神通院医療)について、管理項目「被保険者証記号」、「被保険者証番号」、「被保険者証番号枝番」の3項目を「被保険者証記号番号枝番」の1項目に変更し、関連する帳票詳細要件を修正しています。また、国民健康保険システム、後期高齢者医療システムとの連携機能を実装必須に変更することや被保険者資格確認の方法が変わることから関係する機能も変更しています。 機能・帳票要件 06.障害福祉サービス等(受給者管理) 機能ID:0220640、0221375、0221376 08.自立支援医療(更生医療) 機能ID:0220855、0220856、0221377 09.自立支援医療(育成医療) 機能ID:0220934、0220935、0221379 10.自立支援医療(精神通院医療) 機能ID:0221007、0221008、0221381 帳票詳細要件 06.障害福祉サービス等(受給者管理) 帳票ID:0220094、0220095、0220096、0220097、0220119、0220122 08.自立支援医療(更生医療) 帳票ID:0220168、0220174、0220178 09.自立支援医療(育成医療) 帳票ID:0220183、0220187、0220193 10.自立支援医療(精神通院医療) 帳票ID:0220198、0220204、0220205

健康保険証の廃止に係る事務は標準準拠システムの移行期限前に運用が開始されていることから、実装必須機能の適合基準日は、令和8年4月1日としています。

7. 令和6年12月2日の健康保険証廃止に伴う対応(2/4)

機能・帳票要件				※ 小項目には機能ID（旧）のIDを設定している。						【実装区分】◎：実装必須機能、○：標準オプション機能、×：実装不可機能							
大項目	中項目	小項目	改定種別 （直前の版から改定した項目の種類）	機能ID	機能要件	障害者福祉システム	障害者総合支援システム	審査会システム	請求審査システム	特別児童扶養手当システム	要件の考え方・理由	備考（改定内容等）	適合基準日				
1.障害者福祉共通	1.1.他システム連携	1.1.6.	修正	0220014	国民健康保険システムに、国民健康保険情報を照会する。 ※1 「国民健康保険情報を照会」は、庁内データ連携機能との連携を含む ※2 データの参照、取り込みは問わず利用できること ※3 連携頻度は日次・月次等とする ※4 各事業の対象者及び関係者の異動者及び異動内容をEUC機能等により確認できること	○	○	×	×	×	・具体的な連携項目は、デジタル庁が「機能別連携仕様」として定めている。 ・庁内データ連携機能は、デジタル庁が「地方公共団体情報システム共通機能標準仕様書」に規定している。 【第4.0版】標準化検討会における検討により、令和6年12月2日より健康保険証が廃止されることから、当該機能IDを欠番とする。	【第4.0版】機能ID：0221368に修正	令和8年4月1日				
1.障害者福祉共通	1.1.他システム連携	1.1.6.	修正	0221368	国民健康保険システムに、国民健康保険情報を照会する。 ※1 「国民健康保険情報を照会」は、庁内データ連携機能との連携を含む ※2 データの参照、取り込みは問わず利用できること ※3 連携頻度は日次・月次等とする ※4 各事業の対象者及び関係者の異動者及び異動内容をEUC機能等により確認できること	◎	○	×	×	×	・具体的な連携項目は、デジタル庁が「機能別連携仕様」として定めている。 ・庁内データ連携機能は、デジタル庁が「地方公共団体情報システム共通機能標準仕様書」に規定している。 【第4.0版】標準化検討会における検討により、令和6年12月2日より健康保険証が廃止されることから、障害者福祉システムの実装区分を実装必須に変更する。	【第4.0版】機能ID：0220014から修正	令和8年4月1日				
1.障害者福祉共通	1.1.他システム連携	1.1.7.	修正	0220015	後期高齢者医療システムに、後期高齢者医療情報を照会する。 ※1 「後期高齢者医療情報を照会」は、庁内データ連携機能との連携を含む ※2 データの参照、取り込みは問わず利用できること ※3 連携頻度は日次・月次等とする ※4 各事業の対象者及び関係者の異動者及び異動内容をEUC機能等により確認できること	○	○	×	×	×	・具体的な連携項目は、デジタル庁が「機能別連携仕様」として定めている。 ・庁内データ連携機能は、デジタル庁が「地方公共団体情報システム共通機能標準仕様書」に規定している。 【第4.0版】標準化検討会における検討により、令和6年12月2日より健康保険証が廃止されることから、当該機能IDを欠番とする。	【第4.0版】機能ID：0221369に修正	令和8年4月1日				
1.障害者福祉共通	1.1.他システム連携	1.1.7.	修正	0221369	後期高齢者医療システムに、後期高齢者医療情報を照会する。 ※1 「後期高齢者医療情報を照会」は、庁内データ連携機能との連携を含む ※2 データの参照、取り込みは問わず利用できること ※3 連携頻度は日次・月次等とする ※4 各事業の対象者及び関係者の異動者及び異動内容をEUC機能等により確認できること	◎	○	×	×	×	・具体的な連携項目は、デジタル庁が「機能別連携仕様」として定めている。 ・庁内データ連携機能は、デジタル庁が「地方公共団体情報システム共通機能標準仕様書」に規定している。 【第4.0版】標準化検討会における検討により、令和6年12月2日より健康保険証が廃止されることから、障害者福祉システムの実装区分を実装必須に変更する。	【第4.0版】機能ID：0220015から修正	令和8年4月1日				

実装必須に変更

適合基準日は令和8年4月1日

実装必須に変更

適合基準日は令和8年4月1日

7. 令和6年12月2日の健康保険証廃止に伴う対応(3/4)

機能・帳票要件					【実装区分】◎：実装必須機能、○：標準オプション機能、×：実装不可機能				備考（改定内容等）	適合基準日	
大項目	中項目	小項目	改定種別 （直前の版から改定 した項目の種別）	機能ID	機能要件	障害者福祉 システム	障害者総合 支援システム	審査会 システム			
6.障害 福祉 サービス等 （受給 者管理）	6-1.受 給者台 帳管理 機能	6-1.33-	修正	0220640	療養介護医療受給者情報、肢体不自由児通所医療受給者情報を管理 できること。 【管理項目】 公費負担者番号、公費受給者番号、医療型個別減免適用期間開始 日、医療型個別減免適用期間終了日、医療部分負担上限月額、保険 者番号、被保険者証記号、被保険者証番号、被保険者証番号枝番、 医療機関事業所番号、食費負担限度額、医療受給者証交付日 【事務処理の内容】 ・介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）第 2Ⅸ 受給者証の交付 ・障害児通所給付費に係る通所給付決定 通所受給者証の交付 ・障害福祉サービス・障害児通所支援等 第1-3 医療型個別減免について 等 にて示された内容に従う。	◎	◎	×	【第4.0版】標準化検討会における検討 により、令和6年12月2日より健康保 険証が廃止されることから、当該機能 IDを欠番とする。	【第4.0版】機能ID：0221375に修正	令和8年4月1日
		被保険者証記号、被保険者証番号、被保険者証番号枝番の3項目を 「被保険者証記号番号枝番」の1項目に変更									
6.障害 福祉 サービス等 （受給 者管理）	6-1.受 給者台 帳管理 機能	6-1.33.	修正	0221375	療養介護医療受給者情報、肢体不自由児通所医療受給者情報を管理 できること。 【管理項目】 公費負担者番号、公費受給者番号、医療型個別減免適用期間開始 日、医療型個別減免適用期間終了日、医療部分負担上限月額、保険 者番号、被保険者証記号番号枝番、医療機関事業所番号、食費負担 限度額、医療受給者証交付日 【事務処理の内容】 ・介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）第 2Ⅸ 受給者証の交付 ・障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について 第2Ⅴ 通所受給者証の交付 ・障害福祉サービス・障害児通所支援等の利用者負担認定の手引き 第1-3 医療型個別減免について 等 にて示された内容に従う。	◎	◎	×	【第4.0版】標準化検討会における検討 により、令和6年12月2日より健康保 険証が廃止されることから、被保険者 証記号・番号・枝番を3項目から1項 目に変更している。	【第4.0版】機能ID：0220640から修正	令和8年4月1日
		資格取得日、資格喪失日の管理、連携時の自動表示について 標準オプション機能として追加									
6.障害 福祉 サービス等 （受給 者管理）	6-1.受 給者台 帳管理 機能		新規追加	0221376	療養介護医療受給者情報、肢体不自由児通所医療受給者情報を管理 できること。 【管理項目】 被保険者証資格取得日 被保険者証資格喪失日 ※ 当機能の管理項目及び機能ID：0221375の管理項目「保険者番 号」及び「被保険者証記号番号枝番」について、国民健康保険情報 もしくは後期高齢者医療保険情報の連携情報を利用できる場合は、 自動表示できること。	○	○	×	【第4.0版】標準化検討会における検討 により、令和6年12月2日より健康保 険証が廃止されることから、保険資格 の根拠項目を追加し、入力補助として ※を追加している。	【第4.0版】当該要件を追加	標準オプション 機能である ため未規定

適合基準日は
令和8年4月1日

帳票詳細要件 (01)					
業務		06.障害福祉サービス等（受給者管理）		帳票ID	0220094
帳票名称		01.（介護給付費 訓練等給付費 特定障害者特別給付費 地域相談支援給付費）支給申請書兼利用者負担額減額・免除			
通番	システム印字項目	実装項目			印字編集条件など
		必須	オプション	不可	
21	被保険者証の記号及び番号		●		枝番が入力されている場合は、「記号+」+「番号+」+「枝番」、枝番が未入力の場合は、「記号+」+「番号」を印字すること

1項目となるため、
印字編集条件を削除
※他の帳票も同様

7. 令和6年12月2日の健康保険証廃止に伴う対応(4/4)

機能・帳票要件				※ 小項目には機能ID (旧) のIDを設定している。		【実装区分】◎：実装必須機能、○：標準オプション機能、×：実装不可機能			
大項目	中項目	小項目	改定種別 (直前の版から改定した項目の種別)	機能ID	機能要件	実装区分	要件の考え方・理由	備考 (改定内容等)	適合基準日
8.自立支援医療(更生医療)	8.1.受給者台帳管理機能	8.1.5.	修正	0220855	加入保険情報を管理できること。 【管理項目】 保険者番号 保険の種類コード 被保険者証記号 被保険者証番号 被保険者証番号枝番 ※ 加入保険情報登録時は、保険者をマスタから参照・検索して指定できること	◎	・自動表示は、障害者福祉共通で国民健康保険情報もしくは後期高齢者医療保険情報の連携を標準オプションとしているため、ここでも標準オプションとしている。 ・「保険の種類コード」は保険者のマスタから取得できるが、生活保護受給者については加入保険がないため、保険の種類コードを管理項目とした。 【第4.0版】標準化検討会における検討により、令和6年12月2日より健康保険証が廃止されることから、当該機能IDを欠番とする。	【第4.0版】機能ID：0221377に修正	令和8年4月1日
8.自立支援医療(更生医療)	8.1.受給者台帳管理機能	8.1.5.	修正	0220856	加入保険情報を管理できること。 【管理項目】 資格取得日 資格喪失日 ※ 国民健康保険情報もしくは後期高齢者医療保険情報の連携情報を利用できる場合は、自動表示できること	○		【第4.0版】機能ID：0221377に修正	令和8年4月1日
8.自立支援医療(更生医療)	8.1.受給者台帳管理機能	8.1.5.	修正	0221377	加入保険情報を管理できること。 【管理項目】 保険者番号 保険の種類コード 被保険者証記号番号枝番 資格取得日 資格喪失日 ※1 加入保険情報登録時は、保険者をマスタから参照・検索して指定できること ※2 国民健康保険情報もしくは後期高齢者医療保険情報の連携情報を利用できる場合は、自動表示できること	◎	「保険の種類コード」は保険者のマスタから取得できるが、生活保護受給者については加入保険がないため、保険の種類コードを管理項目とした。 【第4.0版】標準化検討会における検討により、令和6年12月2日より健康保険証が廃止されることから、被保険者証記号・番号・枝番を3項目から1項目に変更し、機能ID：0220856の機能を実装必須として統合している。	【第4.0版】機能ID：0220855、0220856から修正	令和8年4月1日

適合基準日は
令和8年4月1日

- 被保険者証記号、被保険者証番号、被保険者証番号枝番の3項目を「被保険者証記号番号枝番」の1項目に変更
- 資格取得日、資格喪失日の管理、連携時の自動表示について実装必須機能として統合

帳票詳細要件 (01)

業務	08.自立支援医療(更生医療)	帳票ID	0220168
帳票名称	01.自立支援医療受給者証(表面)		

通番	システム印字項目		実装項目			印字編集条件など	1項目となるため、印字編集条件を削除 ※他の帳票も同様
			必須	オプション	不可		
5	受診者	フリガナ	●				
6		氏名	●				
7		生年月日	●			日本人は和暦表記、外国人は西暦表記	
8		住所	●			住所+全角スペース+方書	
9		被保険者証の記号及び番号	●			枝番が入力されている場合は、「記号+」+「番号+」+「枝番」、枝番が未入力の場合は、「記号+」+「番号」を印字すること	

育成医療、精神通院医療も同様に変更しています。

8. 標準化PMOツール等からのご意見・ご質問等を踏まえた機能の見直し(1/3)

No	ご意見・ご質問の内容	検討論点・4.0版案の概要
1	【検討課題一覧 No. R5-102】 前回要望した内容①について、根拠をお示ししますので、あらためてご確認いただきたいと思います。 --- ・旅客運賃割引種別に関して、「療育手帳の書き換えについて(平成3・9・24)児発810厚生省児童家庭局通知)」1書き換えの内容について(3)に定められており、種別入力は必須のため障害程度に応じて自動反映できること。 A判定⇒1種 B判定⇒2種 (理由)手入力では入力ミスが起こる可能性があり、誤表記の場合サービス利用に不利益が生じるため。 --- 前回回答 ①ご意見の内容につきましては、障害程度コードは都道府県・指定都市で様々であるため、デジタル庁が策定した基本データリストのコード一覧において「ユーザにて任意に設定」としておりますので、旅客運賃割引種別への自動反映機能を用意しておりません。	障害程度コードの持ち方は自治体により異なるものの、障害程度が重度の場合は旅客運賃割引は第1種、重度以外は第2種でなるため、旅客運賃割引コードの入力誤り抑止のために、自動反映機能を標準オプション機能で追加いたしました。 ○対応箇所 機能・帳票要件(03.療育手帳) 機能ID:0221370
2	【検討課題一覧 No.1】 障害福祉サービスの事務処理要領のP87「(3)支給量又は地域相談支援給付量の定め方」の「イ 短期入所」に各月ごとに異なる支給量を定める旨の記載があります。これは1回の支給決定で複数月の支給量を決定するものと認識しておりますが、その場合の管理方法についてご教授ください。 機能ID:0220613の管理項目を月ごとに作成する必要がありますでしょうか。 現在動作しているシステムでは1回の支給決定で複数月の支給量を一括で登録できるのですが、そのような管理方法でも構いませんか。 <事務処理要領> https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001083997.pdf	介護給付費等に係る支給決定事務等について(事務処理要領)に記載のとおり、1回の支給決定で複数月の支給量を登録できるように機能要件について見直しをさせていただきました。 ○対応箇所 機能要件 機能ID:0221374

8. 標準化PMOツール等からのご意見・ご質問等を踏まえた機能の見直し(2/3)

No	ご意見・ご質問の内容	検討論点・4.0版案の概要
3	【検討課題一覧 No.2】 国制度手当(機能ID:0220468、0220481)・特別児童扶養手当(機能ID:0221173) 16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族数 各機能IDには、16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族数は手入力できることと記載がありますが、標準仕様書(障害者福祉)3.0版では、6.障害福祉サービス等(受給者管理)、08.自立支援医療(更生医療)、09.自立支援医療(育成医療)、10.自立支援医療(精神通院医療)、11.補装具 機能ID:0221360、0221361、0221362、0221363、0221364 等の機能が追加され、以下の記載がされています。 「特定扶養人数」については、個人住民税システムから連携される項目を利用して自動算出できること。※連携ID:0100008で連携されるデータ項目ID:01000362「扶養控除対象区分」及び連携ID:0100009で連携されるデータ項目ID:01000117「被扶養者_宛名番号」より、生年月日から対象有無を判断することを想定している。国制度手当・特別児童扶養手当でも同様の機能を追加いただけますでしょうか。	ご意見を踏まえ、障害福祉サービス等や自立支援医療、補装具と同様に、国制度手当、特別児童扶養手当についても、「16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族数」について、個人住民税システムから連携される項目を利用して自動算出できる機能を追加いたしました ○対応箇所 機能・帳票要件 5.国制度手当 機能ID:0221372、0221373 12.特別児童扶養手当 機能ID:0221384
4	【検討課題一覧 No.6】 食事療養標準負担額零円該当(入院時食事療養費)については、被保険者が精神病床に入院した際に必要となる食費の一部を支給するものとなるため、精神通院医療業務では管理必須となる項目ではない想定です。オプション機能とするのが妥当ではないでしょうか。 【参考】 (別紙2)機能・帳票要件 機能ID:0221292 022_障害者福祉_基本データリスト グループ名:精神通院医療情報 データ項目ID:022 04370	精神通院医療のに関しては食事療養費が発生しないことから、「食事療養標準負担額零円該当フラグ」は管理項目と不要であることから削除させていただきました。 ○対応箇所 機能帳票要件 機能ID:0221292、0221382

8. 標準化PMOツール等からのご意見・ご質問等を踏まえた機能の見直し(3/3)

No	ご意見・ご質問の内容	検討論点・4.0版案の概要
5	【検討課題一覧 No.7】 計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給(却下)通知書および 計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給決定取消通知書の「不 服申立て及び取消訴訟」の審査請求先は都道府県ではなく、市町村となる ため、見直しが必要である。 事務処理要領でも、「第11審査請求」へ計画相談支援給付費については 審査請求は市町村としており、障害児相談支援給付費も同様である。	計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給(却下)通知書および 計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給決定取消通知書の「不 服申立て及び取消訴訟」の審査請求先を市町村長へ修正しました。 ○対応箇所 帳票レイアウト 帳票ID:0220107、0220125

9. 特別児童扶養手当証書の廃止に伴う対応（正誤表による対応）

- 特別児童扶養手当証書の廃止に伴う正誤対応は以下のとおりです。なお、追加の省令改正に伴い軽微な表記修正や自治体間でやりとりする帳票の押印廃止も対応しています。

No	対応内容	修正箇所
1	記号、番号の表記を、受給者記号、受給者番号に修正	機能・帳票要件 帳票詳細要件 帳票レイアウト
2	省令改正に伴う軽微な表記修正 ・「印鑑証明書、身分証明書等の正当な受取人」を「印鑑証明書又は身分証明書等の正当な受取人」に修正 ・「市町村長」を「市区町村長」に修正 ・「養育申立書・証明」を「養育申立書・証明書」に修正 ・「様式第〇号(第〇条関係)」を「様式第七号(第九条関係)」に修正	帳票レイアウト
3	自治体間でやりとりする帳票の押印廃止対応 ・「市 町 村 長 印」を「市 町 村 長」に修正 ・「都道府県知事・指定都市市長 印」を「都道府県知事・指定都市市長」に修正 ・上記に伴い、帳票詳細要件の「電子公印」のシステム印字項目を削除 受給証明申請書に個人番号欄を追加	帳票詳細要件 帳票レイアウト

正誤表の抜粋 ※ 対応内容は、「障害者福祉システム標準仕様書【第3.0版】正誤表」に記載しています。

障害者福祉システム標準仕様書【第3.0版】 正誤表

N	資料名	戸	事業名	該当箇所	訂正箇所	更新日	備考
1	(別紙2) 機能・帳票要件	182	12 特別児童扶養手当	機能ID:0221311 認定結果等情報を管理できること。 【管理項目】 判定日 判定結果コード 証明書交付日 証明書要否コード 受給者番号 ※従来の証書番号と同一 支給開始年月 手当月額 改定年月 資格状態コード ※1 判定日は判定結果に応じた日付とする ※2 判定結果コードには却下、認定の他に取下も含むこと	認定結果等情報を管理できること。 【管理項目】 判定日 判定結果コード 証明書交付日 証明書要否コード 番号 ※従来の証書番号と同一 支給開始年月 手当月額 改定年月 資格状態コード ※1 判定日は判定結果に応じた日付とする ※2 判定結果コードには却下、認定の他に取下も含むこと	R6.6.30	「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行規則」の改正に伴い、管理項目の表記を訂正しています。