

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |
|---------|--|
| 法令名     | 児童福祉法  |
| 根拠条項    | 第21条の5の15、第24条の9   |
| 許認可等の種類 | 指定通所支援の事業及び指定障害児入所施設の指定  |
| 法令の定め   | 第21条の5の3第1項及び第24条の2第1項の指定は、厚生労働省令の定めるところにより、障害児通所支援事業を行う者及び障害児入所施設の設置者の申請があったものについて行う。   |
| 審査基準    | 児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準<br>(平成24年厚生労働省令第15号)<br>児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準<br>(平成24年厚生労働省令第16号)                                   |
| 標準処理期間  | 総期間 14 日・月 (注：休日は含まない。 )<br>経由機関 日・月 ( )<br>協議機関 日・月 ( )<br>処分機関 14 日・月 ( )  |
| 処分担当課   | 各総合振興局(振興局)保健環境部社会福祉課 (電話番号： )   |
| 申請先等    | 各総合振興局(振興局)保健環境部社会福祉課 (電話番号： )   |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ (電話番号：011-204-5264)  |
| 備考      | (公表アドレス： <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm</a> ) |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |
|---------|--|
| 法令名     | 児童福祉法  |
| 根拠条項    | 第35条第4項  |
| 許認可等の種類 | 児童福祉施設の設置認可<br>(障害児入所施設及び児童発達支援センターに係るものに限る。)  |
| 法令の定め   | 国、都道府県及び市町村以外の者は、厚生労働省令の定めるところにより、都道府県知事の認可を得て、児童福祉施設を設置することができる。  |
| 審査基準    | 児童福祉施設最低基準(昭和23年厚生省令第63号)や昭和53年2月20日付け社庶第13号厚生省社会局長・児童家庭局長通知「社会福祉施設の長の資格要件について」を満たしているか審査する。   |
| 標準処理期間  | 総期間 14 日・月(注:休日は含まない。)<br>経由機関 日・月( )<br>協議機関 日・月( )<br>処分機関 14 日・月( )   |
| 処分担当課   | 各総合振興局(振興局)保健環境部社会福祉課(電話番号: )  |
| 申請先等    | 各総合振興局(振興局)保健環境部社会福祉課(電話番号: )  |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ(電話番号: 011-204-5264)  |
| 備考      | (公表アドレス: <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijun.htm</a> ) |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |
|---------|--|
| 法令名     | 児童福祉法  |
| 根拠条項    | 第35条第7項  |
| 許認可等の種類 | 児童福祉施設の廃止承認<br>(障害児入所施設及び児童発達支援センターに係るものに限る。)  |
| 法令の定め   | 国、都道府県及び市町村以外の者は、児童福祉施設を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令の定めるところにより、都道府県知事の承認を受けなければならない。   |
| 審査基準    | 施設の入所者、利用者に対する代替機能の確保等がなされているか審査する。  |
| 標準処理期間  | 総期間 14 日・月 (注：休日は含まない。 )<br>経由機関 日・月 ( )<br>協議機関 日・月 ( )<br>処分機関 14 日・月 ( )  |
| 処分担当課   | 各総合振興局(振興局)保健環境部社会福祉課 (電話番号： )   |
| 申請先等    | 各総合振興局(振興局)保健環境部社会福祉課 (電話番号： )   |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ (電話番号：011-204-5264)  |
| 備考      | (公表アドレス： <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm</a> ) |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |
|---------|--|
| 法令名     | 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   |
| 根拠条項    | 第54条   |
| 許認可等の種類 | 通院医療費公費負担の認定   |
| 法令の定め   | 第58条の規定による費用の負担は、当該精神障害者又は障害児の保護者の申請によって行うものとし、その申請は、精神障害者の居住地を管轄する市町村長を経て、行うことができる。   |
| 審査基準    | 自立支援医療費の支給認定について（平成18年3月3日障発第0303002号）   |
| 標準処理期間  | 総期間 30日・丹（注：休日は含まない。）<br>経由機関 7日・丹（<br>協議機関 日・月（<br>処分機関 23日・丹（  |
| 処分担当課   | 総合振興局(振興局)保健環境部<br>保健行政室（地域保健室）健康推進課（電話番号：）  |
| 申請先等    | 市町村（札幌市を除く。）（電話番号：）  |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ（電話番号：011-204-5279）   |
| 備考      | （公表アドレス： <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm</a> ） |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |
|---------|--|
| 法令名     | 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   |
| 根拠条項    | 第59条   |
| 許認可等の種類 | 指定自立支援医療機関の指定  |
| 法令の定め   | 第54条第2項の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、病院若しくは診療所(これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。以下同じ。)又は薬局の開設者の申請により、同条第1項の厚生労働省令で定める自立支援医療の種類ごとに行う。                                  |
| 審査基準    | 北海道指定自立支援医療機関指定要領  |
| 標準処理期間  | 総期間 30日・丹(注:休日は含まない。)<br>経由機関 14日・丹(<br>協議機関 日・月(<br>処分機関 16日・丹(<br>)<br>)<br>)<br>)   |
| 処分担当課   | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ(電話番号:011-231-4111(内線25-733))   |
| 申請先等    | 総合振興局(振興局)保健環境部社会福祉課(更生医療・育成医療) (電話番号: )<br>総合振興局(振興局)保健環境部<br>保健行政室 健康推進課(精神通院医療) (電話番号: )<br>地域保健室 健康推進課(精神通院医療) (電話番号: )                          |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ(電話番号:011-231-4111(内線25-733))   |
| 備考      | (公表アドレス: <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijun.htm</a> ) |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(令和3年 2月 1日作成)

|         |  |    |                     |
|---------|--|----|---------------------|
| 法令名     | 身体障害者福祉法   |    |                     |
| 根拠条項    | 第15条第4項  |    |                     |
| 許認可等の種類 | 身体障害者手帳の交付   |    |                     |
| 法令の定め   | 都道府県知事は、申請に基づいて審査し、その障害が別表に掲げるものに該当すると認めるときは、申請者に身体障害者手帳を交付しなければならない。  |    |                     |
| 審査基準    | 昭和15年1月10日付け厚生労働社会・援護局障害保健福祉部長通知「身体障害者障害程度等級表の解説（身体障害認定基準）について」により身体障害者福祉法別表の該当の有無及び身体障害者福祉法施行規則別表第五の等級について審査する。                                     |    |                     |
| 標準処理期間  | 総期間  | 30 | 日・月（注：休日は含まない。）     |
|         | 経由機関   | 7  | 日・月（ ）              |
|         | 協議機関   |    | 日・月（ ）              |
|         | 処分機関   | 23 | 日・月（ ）              |
| 処分担当課   | 北海道立心身障害者総合相談所医務課  |    | (電話番号：011-613-5455) |
| 申請先等    | 市町村（札幌市、旭川市及び函館市を除く）   |    | (電話番号： )            |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課基盤整備係（電話番号：011-204-5264）  |    |                     |
| 備考      | （公表アドレス： <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijun.htm</a> ） |    |                     |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |   |
|---------|---|
| 法令名     | 身体障害者福祉法  |
| 根拠条項    | 第20条  |
| 許認可等の種類 | 盲導犬等の貸与   |
| 法令の定め   | 都道府県は、視覚障害のある身体障害者、肢体の不自由な身体障害者又は聴覚障害のある身体障害者から申請があつたときは、その福祉を図るため、必要に応じ、盲導犬訓練施設において訓練を受けた盲導犬（身体障害者補助犬法第二条第二項に規定する盲導犬をいう。以下同じ。）、介助犬訓練事業を行う者により訓練を受けた介助犬又は聴導犬訓練事業を行う者により訓練を受けた聴導犬を貸与し、又は当該都道府県以外の者にこれを貸与することを委託することができる。   |
| 審査基準    | 道内に1年以上居住する18歳以上の在宅の身体障害者で、次の要件のいずれにも該当するもの。<br>(1) 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）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、その障害程度が身体障害者福祉法施行規則（昭和25年4月6日厚生省令第15条）別表第5号に定める次の程度を有する者。<br>①盲導犬の貸与にあたっては視覚障害2級以上<br>②介助犬の貸与にあたっては肢体不自由2級以上<br>③聴導犬の貸与にあたっては聴覚障害2級<br>(2) 現に障害者支援施設及びこれに類する施設に入所していない者。<br>(3) 身体障害者補助犬を使用することにより就労等社会活動への参加に効果があると認められる者。<br>(4) 自己の所有に係る家屋以外に居住する者にあつては、その家屋の所有者又は管理者から補助犬の飼育等について承諾を得た者。<br>(5) 所定の訓練を受け、補助犬を適切に利用し、飼育及び管理できると認められる者。<br>(6) 補助犬育成団体等の長が適当と認める者。 |
| 標準処理期間  | 総期間 日・月（ ）<br>経由機関 日・月（ ）<br>協議機関 日・月（ ）<br>処分機関 日・月（ ）   |
| 処分担当課   | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課地域支援グループ（電話番号：011-204-5278）  |
| 申請先等    | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課地域支援グループ（電話番号：011-204-5278）  |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課地域支援グループ（電話番号：011-204-5278）  |
| 備考      | （公表アドレス： <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijun.htm</a> ）  |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |
|---------|--|
| 法令名     | 特別児童扶養手当等の支給に関する法律   |
| 根拠条項    | 第5条、第5条第2項   |
| 許認可等の種類 | 特別児童扶養手当の受給資格認定(再認定)   |
| 法令の定め   | 手当の支給要件に該当する者(以下この章において「受給資格者」という。)は、手当の支給を受けようとするときは、その受給資格及び手当の額について、都道府県知事の認定を受けなければならない。   |
| 審査基準    | 「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第三における障害の認定要領の一部改正について」(平成14年3月28日障発第0328009号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)、「特別児童扶養手当及び特別障害者手当等におけるヒト免疫不全感染症に係る障害認定について」(平成10年3月27日障企第24号厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長通知)による。 |
| 標準処理期間  | 総期間 70 日・月(注:休日は含まない。)<br>経由機関 10 日・月(<br>協議機関 40 日・月(<br>処分機関 20 日・月(<br>)<br>)<br>)<br>)   |
| 処分担当課   | 総合振興局(振興局)保健環境部社会福祉課 (電話番号: )  |
| 申請先等    | 市町村 (電話番号: )   |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ(電話番号: 011-204-5264)  |
| 備考      | (公表アドレス: <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm</a> )                             |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |
|---------|--|
| 法令名     | 特別児童扶養手当等の支給に関する法律   |
| 根拠条項    | 第19条、第26条  |
| 許認可等の種類 | 障害児福祉手当の受給資格の認定(再認定)   |
| 法令の定め   | 手当の支給要件に該当する者は、手当の支給を受けようとするときは、その受給資格について、都道府県知事、市長又は福祉事務所を管理する町村長の認定を受けなければならない。   |
| 審査基準    | 「障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準について」(昭和60年12月28日社更第162号厚生省社会援護局長通知)、「特別児童扶養手当及び特別障害者手当等におけるヒト免疫不全感染症に係る障害認定について」(平成10年3月27日障企第24号厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長通知)による。  |
| 標準処理期間  | 総期間 50 日・月(注: 休日は含まない。)<br>経由機関 10 日・月(<br>協議機関 30 日・月(<br>処分機関 10 日・月(<br>)<br>)<br>)<br>)  |
| 処分担当課   | 総合振興局(振興局)保健環境部社会福祉課 (電話番号: )  |
| 申請先等    | 町村 (電話番号: )  |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ(電話番号: 011-204-5264)  |
| 備考      | (公表アドレス: <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm</a> ) |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |
|---------|--|
| 法令名     | 特別児童扶養手当等の支給に関する法律   |
| 根拠条項    | 第26条の5   |
| 許認可等の種類 | 特別障害者手当の受給資格の認定(再認定)   |
| 法令の定め   | 手当の支給要件に該当する者は、手当の支給を受けようとするときは、その受給資格について、都道府県知事、市長又は福祉事務所を管理する町村長の認定を受けなければならない。   |
| 審査基準    | 「障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準について」(昭和60年12月28日社更第162号厚生省社会援護局長通知)、「特別児童扶養手当及び特別障害者手当等におけるヒト免疫不全感染症に係る障害認定について」(平成10年3月27日障企第24号厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長通知)による。  |
| 標準処理期間  | 総期間 50 日・月(注:休日は含まない。)<br>経由機関 10 日・月(<br>協議機関 30 日・月(<br>処分機関 10 日・月(<br>)<br>)<br>)<br>)   |
| 処分担当課   | 総合振興局(振興局)保健環境部社会福祉課 (電話番号: )  |
| 申請先等    | 町村 (電話番号: )  |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ(電話番号: 011-204-5264)  |
| 備考      | (公表アドレス: <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm</a> ) |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |       |                     |
|---------|--|-------|---------------------|
| 法令名     | 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律  |       |                     |
| 根拠条項    | 第19条の8   |       |                     |
| 許認可等の種類 | 指定病院の指定  |       |                     |
| 法令の定め   | 都道府県知事は、国及び都道府県以外の者が開院した精神科病院であって厚生労働大臣の定める基準に適合するものの全部又は一部を、その設置者の同意を得て、都道府県が設置する精神科病院に代わる施設（以下「指定病院」という。）として指定することができる。  |       |                     |
| 審査基準    | 「法第19条の8の規定に基づき厚生労働大臣の定める基準」（平成8年3月21日厚生省告示第90号）<br>1 必要な人員を有し、かつ知事の求めに応じて措置入院者を入院させて適切な治療を行える診療応需の態勢を整えていること。<br>2 精神病床の数が50床以上であること。<br>3 措置入院者の医療及び保護を行うにつき必要な設備を有していること。 |       |                     |
| 標準処理期間  | 総期間  | 24日・丹 | (注：休日は含まない。)        |
|         | 経由機関   | 10日・丹 | ( )                 |
|         | 協議機関   | 日・月   | ( )                 |
|         | 処分機関   | 14日・丹 | ( )                 |
| 処分担当課   | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課  |       | (電話番号：011-204-5279) |
| 申請先等    | 総合振興局(振興局)保健環境部<br>保健行政室(地域保健室)健康推進課   |       | (電話番号： )            |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ (電話番号：011-204-5279)  |       |                     |
| 備考      | (公表アドレス： <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm</a> )                       |       |                     |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |   |
|---------|---|
| 法令名     | 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律   |
| 根拠条項    | 第33条の4第1項   |
| 許認可等の種類 | 応急入院指定病院の指定   |
| 法令の定め   | 厚生大臣の定める基準に適合するものとして都道府県知事が指定する精神科病院の管理者は、医療及び保護の依頼があった者について、急速を用し、保護者の同意を得ることができない場合において、指定医の診察の結果、その者が精神障害者であり、かつ、直ちに入院させなければその者の医療及び保護を図る上で著しく支障があると認めるときは、本人の同意がなくても、72時間を限り、その者を入院させることができる。   |
| 審査基準    | 「法第33条の4第1項の規定に基づき厚生大臣の定める基準」(昭和63年4月8日厚生省告示第127号)<br>1 精神保健指定医1名以上及び看護師その他の者3名以上が、あらかじめ定められた日に診療応需できる態勢を整えていること。<br>2 当該精神科病院の病棟において、看護を行う看護師及び准看護師の数が当該病棟の入院患者の数が3又はその端数を増すごとに1を加えた数以上であること。<br>3 応急入院者のための病床として、常時、1床以上確保していること。<br>4 応急入院者の医療及び保護を行うにつき必要な設備を有していること。 |
| 標準処理期間  | 総期間 24日・丹(注:休日は含まない。 )<br>経由機関 10日・丹( )<br>協議機関 日・月( )<br>処分機関 14日・丹( )   |
| 処分担当課   | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課 (電話番号:011-204-5279)   |
| 申請先等    | 総合振興局(振興局)保健環境部<br>保健行政室(地域保健室)健康推進課 (電話番号: )   |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ (電話番号:011-204-5279)   |
| 備考      | (公表アドレス: <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm</a> )  |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |
|---------|--|
| 法令名     | 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律  |
| 根拠条項    | 第40条   |
| 許認可等の種類 | 仮退院の許可   |
| 法令の定め   | 第29条第1項に規定する精神科病院又は指定病院の管理者は、指定医による診察の結果、措置入院者の症状に照らしその者を一時退院させて経過を見ることが適当であると認めるときは、都道府県知事の許可を得て、6月を超えない期間を限り仮に退院させることができる。                           |
| 審査基準    | 個々のケースで判断していることから、審査基準の設定は困難である。   |
| 標準処理期間  | 総期間 7日・丹(注:休日は含まない。)<br>経由機関 日・丹(<br>協議機関 日・月(<br>処分機関 7日・丹(<br>)<br>)<br>)<br>)   |
| 処分担当課   | 総合振興局(振興局)保健環境部<br>保健行政室(地域保健室)健康推進課 (電話番号: )  |
| 申請先等    | 総合振興局(振興局)保健環境部<br>保健行政室(地域保健室)健康推進課 (電話番号: )  |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ (電話番号: 011-204-5279)   |
| 備考      | (公表アドレス: <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm</a> ) |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |
|---------|--|
| 法令名     | 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律  |
| 根拠条項    | 第45条第1項  |
| 許認可等の種類 | 精神障害者保健福祉手帳の交付   |
| 法令の定め   | 精神障害者（知的障害者を除く。以下この章及び次章において同じ。）は、厚生労働省令で定める書類を添えて、その居住地（居住地を有しないときは、その現在地）の都道府県知事に精神障害者保健福祉手帳の交付を申請することができる。  |
| 審査基準    | 「精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準について」（平成7年9月12日健医発第1133号厚生省保健医療局長通知）、「精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準の運用に当たって留意すべき事項について」（平成7年9月12日健医発第46号厚生省保健医療局精神保健課長通知）による。            |
| 標準処理期間  | 総期間 30日・丹（注：休日は含まない。）<br>経由機関 7日・丹（ ）<br>協議機関 日・月（ ）<br>処分機関 23日・丹（ ）  |
| 処分担当課   | 総合振興局(振興局)保健環境部<br>保健行政室（地域保健室）健康推進課（電話番号： ）   |
| 申請先等    | 市町村（札幌市を除く。）（電話番号： ）   |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ（電話番号：011-204-5279）   |
| 備考      | （公表アドレス： <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm</a> ） |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |
|---------|--|
| 法令名     | 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律  |
| 根拠条項    | 第45条第4項  |
| 許認可等の種類 | 精神障害者保健福祉手帳の更新   |
| 法令の定め   | 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者は、厚生労働省令で定めるところにより、2年ごとに、第2項の政令で定める精神障害の状態にあることについて、都道府県知事の認定を受けなければならない。   |
| 審査基準    | 「精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準について」(平成7年9月12日健医発第1133号厚生省保健医療局長通知)、「精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準の運用に当たって留意すべき事項について」(平成7年9月12日健医発第46号厚生省保健医療局精神保健課長通知)による。            |
| 標準処理期間  | 総期間 30日・丹(注:休日は含まない。)<br>経由機関 7日・丹(<br>協議機関 日・月(<br>処分機関 23日・丹(<br>)<br>)<br>)<br>)  |
| 処分担当課   | 総合振興局(振興局)保健環境部<br>保健行政室(地域保健室)健康推進課 (電話番号: )  |
| 申請先等    | 市町村(札幌市を除く。) (電話番号: )  |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ(電話番号: 011-204-5279)  |
| 備考      | (公表アドレス: <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm</a> ) |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |
|---------|--|
| 法令名     | 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施行令  |
| 根拠条項    | 第33条   |
| 許認可等の種類 | 医療受給者証の再交付   |
| 法令の定め   | 支給認定障害者は、医療受給者証を破り、汚し、又は失ったときは、自立支援医療受給者証再交付申請書を市町村を經由し、知事に提出し、医療受給者証の再交付を受けることができる。医療受給者証を破り、又は汚した場合においては、当該申請書に医療受給者証を添付するものとする。                     |
| 審査基準    | 医療受給者証を破り、汚し又は失っていること。   |
| 標準処理期間  | 総期間 14日・丹(注：休日は含まない。 )<br>経由機関 7日・丹( )<br>協議機関 日・月( )<br>処分機関 7日・丹(道立保健所 )   |
| 処分担当課   | 総合振興局(振興局)保健環境部<br>保健行政室(地域保健室)健康推進課 (電話番号： )  |
| 申請先等    | 市町村(札幌市を除く。) (電話番号： )  |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ (電話番号：011-204-5279)  |
| 備考      | (公表アドレス： <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm</a> ) |

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |    |                  |
|---------|--|----|------------------|
| 法令名     | 身体障害者福祉法施行令  |    |                  |
| 根拠条項    | 第10条   |    |                  |
| 許認可等の種類 | 身体障害者手帳の再交付  |    |                  |
| 法令の定め   | 都道府県知事は、(略) 又は身体障害者手帳を破り、汚し、若しくは失った者から身体障害者手帳の再交付の申請があったときは、身体障害者手帳を交付しなければならない。   |    |                  |
| 審査基準    | 手帳を破り、汚し、又は失っていること。  |    |                  |
| 標準処理期間  | 総期間  | 12 | 日・月 (注：休日は含まない。) |
|         | 経由機関   | 7  | 日・月 ( )          |
|         | 協議機関   |    | 日・月 ( )          |
|         | 処分機関   | 5  | 日・月 ( )          |
| 処分担当課   | 北海道立心身障害者総合相談所医務課  |    | (電話番号： )         |
| 申請先等    | 市町村(札幌市、旭川市及び函館市を除く。)  |    | (電話番号： )         |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課地域支援グループ (電話番号：011-204-5278)  |    |                  |
| 備考      | (公表アドレス： <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijun.htm</a> ) |    |                  |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |
|---------|--|
| 法令名     | 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令   |
| 根拠条項    | 第9条第1項   |
| 許認可等の種類 | 障害等級の変更  |
| 法令の定め   | 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者は、その精神障害の状態が精神障害者保健福祉手帳に記載された障害等級以外の障害等級に該当するに至ったときは、障害等級の変更の申請を行うことができる。   |
| 審査基準    | 「精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準について」(平成7年9月12日健医発第1133号厚生省保健医療局長通知)、「精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準の運用に当たって留意すべき事項について」(平成7年9月12日健医発第46号厚生省保健医療局精神保健課長通知)による。            |
| 標準処理期間  | 総期間 30日・丹(注:休日は含まない。)<br>経由機関 7日・丹(<br>協議機関 日・月(<br>処分機関 23日・丹(<br>)<br>)<br>)<br>)  |
| 処分担当課   | 総合振興局(振興局)保健環境部<br>保健行政室(地域保健室)健康推進課 (電話番号: )  |
| 申請先等    | 市町村(札幌市を除く。) (電話番号: )  |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ(電話番号: 011-204-5279)  |
| 備考      | (公表アドレス: <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm</a> ) |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |
|---------|--|
| 法令名     | 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令   |
| 根拠条項    | 第10条第1項  |
| 許認可等の種類 | 手帳の再交付   |
| 法令の定め   | 都道府県知事は、精神障害者保健福祉手帳を破り、汚し、又は失った者から精神障害者保健福祉手帳の再交付の申請があつたときは、精神障害者保健福祉手帳を交付しなければならない。   |
| 審査基準    | 手帳を破り、汚し、又は失っていること。  |
| 標準処理期間  | 総期間 14日・丹(注:休日は含まない。)<br>経由機関 7日・丹(<br>協議機関 日・月(<br>処分機関 7日・丹(<br>)<br>)<br>)<br>)   |
| 処分担当課   | 総合振興局(振興局)保健環境部<br>保健行政室(地域保健室)健康推進課 (電話番号: )  |
| 申請先等    | 市町村(札幌市を除く。) (電話番号: )  |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ(電話番号: 011-204-5279)  |
| 備考      | (公表アドレス: <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm</a> ) |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |  |
|---------|--|
| 法令名     | 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則  |
| 根拠条項    | 第6条第1項   |
| 許認可等の種類 | 措置入院者の転院の承認  |
| 法令の定め   | 措置入院者を入院させている精神科病院又は指定病院の管理者は、措置入院者が当該病院で治療することが困難な病状にあると認め、その者を他の法第29条第1項に規定する精神科病院又は指定病院に転院させようとするときは、あらかじめ、別記第6号様式の措置入院者転院承認申請書を知事に提出してその承認を受けなければならない。 |
| 審査基準    | 個々のケースで判断していることから、審査基準の設定は困難である。   |
| 標準処理期間  | 総期間 3日・丹(注:休日は含まない。)<br>経由機関 日・丹(<br>協議機関 日・月(<br>処分機関 3日・丹(<br>)<br>)<br>)<br>)   |
| 処分担当課   | 総合振興局(振興局)保健環境部<br>保健行政室(地域保健室)健康推進課 (電話番号: )  |
| 申請先等    | 市町村(札幌市を除く。) (電話番号: )  |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ (電話番号: 011-204-5279)   |
| 備考      | (公表アドレス: <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijjun.htm</a> )     |

(別表1)

申請に対する処分に係る審査基準・標準処理期間

(平成25年10月 1日作成)

|         |   |
|---------|---|
| 法令名     | 北海道精神障害者措置入院費徴収等規則  |
| 根拠条項    | 第3条第2項  |
| 許認可等の種類 | 措置入院費の減免  |
| 法令の定め   | 扶養義務者が貧困、災害、その他特別の事由により前条第1項の規定による入院費を負担することができないと認めるときは、これを免除し、又は減額することがある。<br>2 前項の規定により入院費の減免を受けようとする扶養義務者等は、別記第1号様式の申請書を保健所長に提出しなければならない。   |
| 審査基準    | 別に「精神保健及び精神障害者に関する法律第31条による費用徴収事務取扱要領」を定め、「災害等による所得の著しい減少又は支出の著しい増加がある場合」に免除、減額できると規定している。要領では、「災害等とは、天災地変すなわち風水害、火災その他これに類する不可抗力による被害又は疾病等によるやむを得ない多額の医療費の支出があった場合」と規定しているが、個々のケースで判断していることから、審査基準の設定は困難である。 |
| 標準処理期間  | 総期間 30日(注: 休日は含まない。)<br>経由機関 日(<br>協議機関 日(<br>処分機関 30日(道立保健所)   |
| 処分担当課   | 総合振興局(振興局)保健環境部<br>保健行政室(地域保健室)健康推進課 (電話番号: )   |
| 申請先等    | 市町村(札幌市を除く。) (電話番号: )   |
| 問い合わせ先  | 保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課精神障がい・発達支援グループ(電話番号: 011-204-5279)   |
| 備考      | (公表アドレス: <a href="http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijun.htm">http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/syofuku/shinsakijun.htm</a> )  |

