障　第　５９２　号
令和８年 11 月４日

指定自立支援医療機関開設者　あて

富山県厚生部長
（　公印省略　）

指定自立支援医療機関（育成医療、更生医療）に係る自己点検の実施等について（依頼）

日頃から障害福祉施策の推進に格別のご尽力を賜り、厚く御礼申しあげます。

さて、本県では、自立支援医療の質の確保及び給付の適正化を図ることを目的に、指定自立支援医療機関に書面での自己点検の実施とその結果の報告を求めることとしております。

つきましては、自立支援医療の実施に係る遵守状況について、別紙自己点検表によりご確認いただき、必要事項を記入の上、電子申請（Web フォーム）にて提出いただきますようお願いいたします。

なお、点検表の状況等に応じて、立入りによる実地指導を行う場合があります。

また、精神通院医療に係る自己点検の実施については、今後、県健康課より別途依頼がありますので、本通知による自己点検は不要です。

記

１　提出方法

電子申請（WEB フォーム）により回答。

**WEB フォーム**

自己点検表（育成医療・更生医療）及び関係通知等については、富山県厚生部障害福祉課ホームページに掲載しています。回答様式をダウンロードして入力のうえ、下記 Web フォームにデータを添付しご回答ください。

回答様式ダウンロード URL：
https://www.pref.toyama.jp/1209/kurashi/kenkou/shougaisha/jigyousha/kj00017105/kj00017105-003-01.html

【県 HP トップページ→くらし・健康・教育→健康・医療・福祉→→障害者福祉→障害者事業者向け情報→令和８年度　指導監査・実地指導関係通知及び事前提出調書について→指定自立支援医療機関

**回答様式ダウンロード HP**

（育成医療・更生医療）に係る指導監査について】

提出用 Web フォーム URL：
https://shinsei.pref.toyama.lg.jp/Wb08I5Zl

提出用 Web フォーム

３　提出期限
**令和８年 12 月 25 日（金）※期限厳守**

４　その他
・自己点検表を記載するにあたっては、必ず各点検項目について主に担当する者が記載してください。記載者が複数人となっても構いません。
・自己点検表の内容について、記載者だけではなく、自立支援医療の提供に関係する者全員で共有したうえで提出してください。
・提出した自己点検表は、医療機関においても保管してください。

＜実施根拠規定＞
・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）第 11 条第２項
・指定障害福祉サービス事業者等の指導監査について（平成 26 年１月 23 日障発 0123 第２号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）

（事務担当）
障害福祉課自立支援係
TEL：076-444-3212　FAX：076-444-3494