

# 就学前の障がい児通所支援の利用料の軽減について

## (多子軽減制度)

### 1 軽減の対象となる要件など

障がい児通所支援を利用している児童とその同一世帯に、保育所、幼稚園、認定こども園、特別支援学校幼稚園もしくは情緒障がい児短期治療施設に通うまたは障がい児通所支援を利用する児童がいる場合、障がい児通所支援を利用する児童の利用者負担が軽減されます。

この制度の対象となると **利用者負担** が

第2子の場合：障がい児通所支援に係る費用総額の100分の5の額

第3子以降の場合：無償 となります。

例1 障がい児通所支援に係る費用総額の100分の5の額になるケース

第1子	小学生	
第2子	こども園	
第3子	児童発達支援	100分の5の額

例2 双子（兄弟）で二人とも児童発達支援を利用している場合

第1子 (双子兄)	児童発達支援	多子軽減非該当
第2子 (双子弟)	児童発達支援	100分の5の額

例3 無償になるケース

第1子	こども園	
第2子	児童発達支援	100分の5の額
第3子	児童発達支援	無償

#### 例4 対象にならないケース

第1子	小学生	
第2子	児童発達支援	多子軽減対象外
第3子	未就園	

#### 2 多子軽減の対象となる利用者負担について

多子軽減の対象となる利用者負担は、児童福祉法第21条の5の2に規定する障がい児通所支援のうち、以下のサービスにかかる利用者負担（就学前児童が利用する場合に限る）となります。

- 児童発達支援
- 医療型児童発達支援（医療に係る部分の利用者負担を除く）
- 保育所等訪問支援

なお、放課後等デイサービスは学齢期の児童を対象としていることから、対象外となります。

#### 3 多子軽減制度を利用するために必要な書類について

- ①障がい児通所受給者証
- ②印鑑
- ③在園証明書

（兄弟児が通園しているこども園等で通園していることの証明をもらってください。）

#### 4 受給者証について

利用者負担に関する事項	
適用期間	
利用者負担上限月額	
食事提供加算対象者	
負担額変更に関する事項	
適用期間	
利用者負担上限月額	
食事提供加算対象者	
特記事項・予備欄 <b>第2子（第3子以降）軽減対象児童</b>	

対象となる児童の受給者証には、利用者負担に関する事項の特記事項予備欄に多子軽減対象者であることを記載します。

利用者負担上限月額欄には多子軽減対象前の額が掲載されます。

#### 5 多子軽減の額の計算について

第2子の場合：障がい児通所支援に係る費用総額の100分の5の額

第3子の場合：無償

と、所得区分ごとの従来の負担上限月額を比較して、低い方を利用者負担上限月額とみなしま

す。そのため、第2子の場合は利用状況によって、毎月負担上限月額が変動する可能性があります。

**例1** 障がい児通所支援に係る費用総額の100分の5の額が負担上限月額より下回る場合  
負担上限月額 4,600円  
ひと月の障がい児通所支援にかかった費用総額80,000円  
⇒ 負担上限額は 4,000円 (80,000円×0.05)

負担上限月額4,600円と比べて費用総額の100分の5の額で計算した額(4,000円)の方が低いため、負担上限額は4,000円となります。

**例2** 障がい児通所支援に係る費用総額の100分の5の額が負担上限月額より上回る場合  
負担上限月額 4,600円  
ひと月の障がい児通所支援にかかった費用総額100,000円  
⇒ 負担上限額は 5,000円 (100,000円×0.05)

負担上限月額4,600円と比べて費用総額の100分の5の額で計算した額(5,000円)の方が高いため、負担上限額は4,600円となります。