

○宮古島市小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業実施要綱

平成19年 2月28日

告示第12号

改正 平成24年 1月27日告示第13号

平成25年 4月17日告示第63号

平成28年 3月31日告示第74号

(目的)

第1条 この告示は、在宅の小児慢性特定疾患児に対し、日常生活に必要な用具（以下「用具」という。）を給付することにより、日常生活の便宜及び家族等の介護負担の軽減を図るため、市が行う小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業について必要な事項を定め、もってこれら在宅の小児慢性疾患児及びその家族の福祉の増進に資することを目的とする。

(定義)

第2条 この告示において、小児慢性特定疾患児とは、「新たな小児慢性特定疾患の確立について」に基づく事業（（平成18年9月25日雇児発第0925002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）（以下「小児慢性特定疾患治療研究事業」という。））の対象となっている者（以下「小児慢性特定疾患児」という。）をいう。

(用具の種目等及び給付の対象者)

第3条 給付の対象となる用具及び耐用年数は、別表第1の種目の欄に掲げるものとする。

2 用具の給付の対象者は、本市に住所を有し、かつ、別表第1の対象者欄に掲げる小児慢性特定疾患児（児童福祉法（昭和22年法律第164号）による施策（小児慢性特定疾患治療研究事業を除く。）及び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）による施策の対象とならない者に限る。）のうち、福祉事務所長が必要と認める者とする。

(平25告示63・一部改正)

(給付の申請)

第4条 用具の給付を受けようとする者の保護者（以下「申請者」という。）

は、小児慢性特定疾患児日常生活用具給付申請書（様式第1号）に、小児慢性特定疾患医療受給者証の写しを添えて福祉事務所長に申請しなければならない。

（給付の決定等）

第5条 福祉事務所長は、前条に規定する申請書を受理したときは、小児慢性特定疾患児日常生活用具給付調査書（様式第2号）等を作成し、その必要性を審査の上、給付の適否を決定するものとする。

2 福祉事務所長は、前項の決定をしたときは、申請者に対して小児慢性特定疾患児日常生活用具給付決定（却下）通知書（様式第3号。以下「決定通知書」という。）によりその旨を通知するとともに、小児慢性特定疾患児日常生活用具給付券（様式第4号。以下「給付券」という。）を交付するものとする。

（用具の管理）

第6条 前条第2項による給付の決定に基づき、用具の給付を受けた者（以下「利用者」という。）は、善良なる管理者の注意義務をもって当該用具を管理しなければならない。

2 利用者は、給付の目的に反して使用し、譲渡し、又は担保に供してはならない。

（費用の負担）

第7条 用具の給付を受ける申請者は、その収入の状況に応じて、用具の給付に要する費用の一部又は全部（以下「利用者負担」という。）を負担しなければならない。

2 利用者負担の額の基準は、「身体障害児援護費及び結核児童療育費の国庫負担について」（昭和62年7月29日厚生省発児第119号厚生事務次官通知）に定める補装具の例による算定した額とする。

3 前項の利用者負担金の額は、第5条第2項に規定する決定通知書の中に記載するものとする。

4 給付に係る利用者負担金は、原則として、当該用具を納品したときに利用者が直接業者に支払うものとする。

(費用の請求)

第8条 用具を納品した業者は、用具の給付に必要な経費から、申請者が直接業者に支払った額を控除した額を福祉事務所に請求するものとする。ただし、用具の給付に必要な経費の上限は、「在宅福祉事業費補助金の国庫補助について」（平成4年3月2日厚生省発老第19号厚生事務次官通知）に掲げる額とする。

(給付台帳の整備)

第9条 福祉事務所長は、用具の給付の状況を明確にするために、小児慢性特定疾患児日常生活用具給付台帳（様式第5号）を整備するものとする。

(その他)

第10条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、福祉事務所長が別に定める。

附 則

この告示は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成24年1月27日告示第13号）

この告示は、公布の日から施行し、平成23年4月1日から適用する。

附 則（平成25年4月17日告示第63号）

この告示は、公布の日から施行し、平成25年4月1日から適用する。

附 則（平成28年3月31日告示第74号）

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

別表第1（第3条関係）

(平24告示13・一部改正)

種目	対象者	性能	耐用年数
便器	常時介助を要する者	小児慢性特定疾患児が容易に使用し得るもの（手すりをつけることができる。）	8
特殊マット	寝たきりの状態にある者	褥瘡（床ずれ）の防止又は失禁等による汚染若しくは損耗を防止できる機能を有するもの	5
特殊便器	上肢機能に障	足踏みペダルにて温水温風を出し得るも	8

	害のある者	の。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	
特殊寝台	寝たきりの状態にある者	腕、脚等の訓練のできる器具を附帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	8
歩行支援用具	下肢が不自由な者	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ、歩行器等であること。 ア 小児慢性特定疾患児の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの イ 転倒防止、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具となるもの	8
入浴補助用具	入浴に介助を有する者	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、小児慢性特定疾患児又は介助者が容易に使用し得るもの	8
特殊尿器	自分で排尿できない者	尿が自動的に吸引されるもので小児慢性特定疾患児又は介助者が容易に使用し得るもの	5
体位変換器	寝たきりの状態にある者	介助者が小児慢性特定疾患児の体位を交換させるのに容易に使用し得るもの	5
車いす	下肢が不自由な者	小児慢性特定疾患児の身体機能を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの（歩行機能を電動車いすによらなければ代行できない者については、電動車いすも含む。）	5～6
頭部保護帽	発作等により頻繁に転倒する者	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの	3

電気式た ん吸引器	呼吸機能に障 害のある者	小児慢性特定疾患児又は介助者が容易に 使用し得るもの	5
クールベ スト	体温調節が著 しく難しい者	疾病の症状に合わせて体温調節のできる もの	—
紫外線カ ットクリ ーム	紫外線に対す る防御機能が 著しく欠けて、 がんや神経障 害を起こすこ とがある者	紫外線をカットできるもの	—
ネプライ ザー（吸入 器）	呼吸器機能に 障害のある者	小児慢性特定疾患児又は介助者が容易に 使用し得るもの	5
パルスオ キシメー ター	人工呼吸器の 装着が必要な 者	呼吸状態を継続的にモニタリングするこ とが可能な機能を有し、介助者等が容易に 使用し得るもの	5

様式第1号(第4条関係)

小児慢性特定疾患児日常生活用具給付申請書

年 月 日

宮古島市福祉事務所長 様

申請者

住 所

氏 名

㊟

(対象者との続柄)

下記により、日常生活用具の給付を申請します。

対 象 者	氏 名				生年月日	年 月 日			
	住 所					電話番号			
						Fax番号			
	疾患名								
症 状									
世 帯 員 の 状 況	氏 名	対象者との続柄	生年月日	職 業	備 考 (対象者への介護の状況等)				
給付を希望する理由									
現在の住まいの状況	住宅	1 自宅 2 借家 (貸主の諾否)	浴槽	1 和 式 2 洋 式 3 な し	便器	1 和 式 2 洋 式 3 携帯用			
現在の介護の状況	入浴	1 他人の介助を必要 3 入浴、清拭ともしていない			2 清拭のみ 4 自分でできる				
	排便	1 他人の介助を必要 3 自分でできる			2 便器(携帯用)使用				
	移動	1 車いす使用 3 自分でできる			2 他人の介助が必要 (一部、全部)				
給付を受けたい用具の名称				希望する形式規模等					
給付上特に希望する事項									

この申請において、生計中心者の源泉徴収票か確定申告書の控えの写しを添付するとともに、所得状況については、地方税法に基づく課税台帳等により確認されることを承諾します。

氏名

㊟

様式第2号(第5条関係)

小児慢性特定疾患児日常生活用具給付調査書

対象者	氏名			生年月日	年 月 日		
	住所				電話番号		
					Fax番号		
	疾患名						
症状							
世帯員の状況	氏名	年齢	続柄	課税状況			備考
				市民税(均等割)	市民税(所得割)	所得税	
世帯区分	1 被保護世帯又は市民税非課税世帯 2 市民税均等割課税世帯 3 市民税所得割課税世帯(税額 円) 4 所得税課税世帯(税額 円)						
住まいの状況	1 自宅 2 借家(貸主の諾否) 有 無						
給付後の介護の状況	1 自力で入浴・排便・外出することができる 2 一部介助が必要である。(給付後は介助がしやすくなった) 3 給付しても、介護の状況は変わらない 4 その他						
給付する用具				給付の必要性の有無	1 有 2 無		
給付する(しない)理由							
予定価格	円	利用者負担額	円	公費負担額	円		
備考							
年 月 日							
調査員氏名						㊟	

様式第3号(第5条関係)

宮福障第 号
年 月 日

〒
宮古島市

様

宮古島市福祉事務所長

小児慢性特定疾患児日常生活用具給付決定(却下)通知書

先に申請のありました日常生活用具につきましては、次のとおり決定(却下)したので通知します。

対象者	住 所				
	氏 名				
	生年月日	年	月	日	電話番号
疾 患 名					
給 付 番 号					
給付する用具名(含・形式等)					
給付する(しない)理由					
納 入 業 者	名 称 所 在	(電話番号)			
価 格	円	利用者負担額	円	公費負担額	
注 意 事 項	1 給付された用具を、その目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付し又は担保に供したりすることは、固く禁じられています。 2 1に違反した場合には、費用の全部又は一部を返還していただくことがあります。				

この処分不服があるときは、この通知を受け取った日の翌日から起算して3月以内に宮古島市福祉事務所長に対し、審査請求を行うことができます。

様式第4号(第5条関係)

小児慢性特定疾患児日常生活用具給付券

交付番号	第	号	交付年月日	年	月	日
氏名			生年月日	年	月	日
住所						
保護者氏名			本人との続柄			
保護者住所						
用具の名称						
納入業者	名称 (電話番号)		所在			
価格	円	利用者負担額	円	公費負担額	円	円
上記のとおり決定する。						
年 月 日						
宮古島市福祉事務所長						
受 領 欄						
この券の有効期限	①受給者が業者に提示する期限	年 月 日	②業者の公費支払請求期限	年 月 日		
③納品日	年 月 日					
④納入業者が受給者から受領した金額	円	⑤受領年月日	年 月 日			
⑥用具の受領者	住所 氏 名 受給者との続柄					

- 注) 1 受給者は当該給付券を受領後、①の期限までに納入業者に提示して下さい。
 2 用具の受領者は、受領の際には⑥に記入し、かつ、押印してください。
 3 納入業者は、当該給付券を受領したときは、受領欄の③～⑤に記入のうえ、速やかに宮古島市に提出してください。(請求期限は②に示されたとおりです。)

様式第5号(第9条関係)

小児慢性特定疾患児日常生活用具給付台帳

氏名	生年月日	住所	電話

NO	決定年月日	品目	自己負担額	公費負担額	業者名

様式第1号（第4条関係）

様式第2号（第5条関係）

様式第3号（第5条関係）

（平28告示74・一部改正）

様式第4号（第5条関係）

様式第5号（第9条関係）