

東浦町小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第19条の3第3項に規定する医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の日常生活の利便性の向上を図るため、小児慢性特定疾病児等に対する特殊寝台等の日常生活用具（以下「用具」という。）の給付に関し、必要な事項を定める。

(給付の対象者)

第2条 給付の対象者は、小児慢性特定疾病対策等総合支援事業実施要綱（平成29年5月30日付け健発0530第12号。以下「国実施要綱」という。）第2の1(3)に規定する給付の対象者とする。

(給付の対象用具)

第3条 町長は、給付の対象として、国実施要綱別添1の種目欄に掲げる用具を給付するものとする。

2 前項の規定にかかわらず、給付を受けようとする用具が診療報酬の対象である場合は、給付しないものとする。

3 用具を使用するために付属品が必要である場合において、当該付属品がないと当該用具が機能しないときは、当該付属品を当該用具とともに給付するものとする。

4 前項の規定にかかわらず、付属品のみの給付は行わないものとする。

(給付の申請)

第4条 用具の給付を希望する対象者の保護者（以下「申請者」という。）は、日常生活用具給付申請書（様式第1）に次に掲げる書類を添えて町長に提出するものとする。

(1) 対象者の小児慢性特定疾病医療費受給者証の写し

(2) 対象者の扶養義務者の用具の給付を受けようとする年度分の市町村民税又は当該年度の前年分の所得税の課税額が確認できる書類

2 前項の規定にかかわらず、本町が保有する公簿により確認することができるものについては、申請者の同意に基づいてその公簿により確認し、書類の添付を省略することができる。

(給付の決定等)

第5条 町長は、前条の申請があった場合は、内容を審査の上、用具の給付を行うことが適当と認めるときは日常生活用具給付決定通知書（様式第2）及び日常生活用具給付券（以下「給付券」という。）（様式第3）を、用具の給付を行うことが不適当と認めるときは不支給決定通知書（様式第4）をそれぞれ申請者に交付するものとする。

(費用の負担及び支払い)

第6条 前条の給付決定を受けた者（以下「給付決定者」という。）は、その世帯の収入の状況に応じて、用具の給付に要する費用のうち、国実施要綱別添2に定め

る額及び給付を受ける用具の価格が小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付事業費補助金交付要綱別表の補助基準額欄の単価を超える場合は当該用具の価格から当該単価を控除した額（以下合わせて「負担額」という。）を負担するものとする。

2 給付決定者は、用具を納入する業者に対し、給付券を提出し、負担額を支払うものとする。

3 町長は、用具を納入した業者からの請求により、用具の給付に要する費用から負担額を減じた額を当該業者に支払うものとする。この場合、用具を納入した業者は、給付券を添えて町長に請求するものとする。

（遵守事項）

第7条 用具の給付を受けた者は、当該用具を給付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付し、又は担保に供してはならない。

2 町長は、給付決定者が前項の規定に違反したときは、当該用具に要した費用の全部又は一部を返還させることができる。

（雑則）

第8条 この要綱に定めるもののほか、用具の給付に関し必要な事項は、町長が定める。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年2月1日から施行する。

様式第1（第4条関係）

日常生活用具給付申請書

年 月 日

東浦町長

申請者
住 所
氏 名
(給付対象者との続柄)

下記により日常生活用具給付を申請します。

対象者	氏名		男・女	生年月日	年 月 日生 (歳)			
	住所							
	疾病名							
世帯の状況	氏 名	対象者との続柄	生年月日	職 業	備 考 (対象者に対する 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 2 清拭のみ 3 入浴、清拭ともしていない 4 自分でできる		排便	1 他人の介助を必要 2 便器 (携帯用) 使用 3 自分でできる		移動	1 車椅子使用 2 他人の介助を必要 (一部、全部) 3 自分でできる
給付を受けたい用具の名称					希望する型式、規模等			
給付上特に希望する事項								
備 考								

(注) この申請書には、対象者の扶養義務者の前年分所得税又は当該年度分市町村民税の課税額を証明する書類 (生活保護を受けている人及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付を受けている人の場合は、その旨についての福祉事務所長の証明書) を添付すること。

同意書	この申請に係る審査に際し、対象者の属する世帯の構成員について、町が保有する所得情報等を町職員が確認することに同意します。なお、この件に関しては、世帯の構成員全員から承諾を得ています。 申請者氏名
-----	--

様式第2（第5条関係）

第 号
年 月 日

様

東浦町長

日常生活用具給付決定通知書

先に申請のありました日常生活用具の給付につきましては、次のとおり決定したので通知します。

給付番号	第 号		給付決定 年 月 日	年 月 日	
対象者氏名			疾 病 名		
給付する用具名（含む型式規模等）			納入業者名		
			納入業者の住所		
価 格	円	扶養義務者が支払うべき額	円	公 担 費 額	円
注意事項	<p>1 用具は、対象者の扶養義務者がその能力に応じて、費用の一部を直接業者に支払うことを条件に給付されるものでありますから、支払うこととされた額については、必ず用具を受け取る前に支払って下さい。</p> <p>2 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、貸し付け又は担保に供したりすることはかたく禁じられています。</p> <p>3 2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。</p>				

様式第3 (第5条関係)

日常生活用具給付券							
①給付番号	第	号	②給付券発行年月日	年 月 日			
③対象者氏名			④生年月日	年 月 日生 (歳)			
⑤居住地							
⑥保護者氏名			⑦対象者との続柄				
⑧給付する用具名 (型式規模等)		⑨価格	円	⑩扶養義務者が支払うべき額	円	⑪公費負担額	円
⑫納入業者名			⑬納入業者の住所				
⑭この券の有効期限	受給者が業者に提示する期限	年 月 日		業者の公費支払請求期限	年 月 日		
上記のとおり決定する。 年 月 日 東浦町長 (印)							
⑮業者の納付した日	年 月 日	⑯扶養義務者より受領した額	円	⑰受領業者名及び年月日	年 月 日		
⑱用具受領保護者名			⑲検収者	職 名			
				氏 名			
⑳その他特記事項							

(注) ①から⑭まで及び⑲は市町村、⑮から⑰までは納入した業者、⑱は保護者が記入すること。

様式第4（第5条関係）

不支給決定通知書

番 号
年 月 日

様

東浦町長

年 月 日に申請がありました日常生活用具の給付につきましては、審査の結果不支給とすることに決定しましたので、ご承知下さい

(理由)