

## 板橋区療育給付事業実施要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第20条の規定による療育の給付を行う事業の事務手続きを定め、もって医療給付等の円滑な実施を図ることを目的とする。

### (給付の対象)

第2条 給付の対象となる児童は、保護者が板橋区に住所を有する児童（法第4条第1項の児童をいう。）で、骨関節結核及びその他の結核にかかっている者のうち、その治療のため医師が入院を必要と認めたものとする。

2 療育給付の適用を受けようとする者は、原則としてあらかじめ感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）に基づく医療給付の承認を得なければならない。

### (給付の内容)

第3条 法第20条第5項の規定による指定療育機関における療育の給付は、次のとおりとする。なお、看護及び移送を除き、すべて現物給付であり、医療費についての療養費払は行わない。

- (1) 診察
- (2) 薬剤又は治療材料の支給
- (3) 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術
- (4) 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
- (5) 移送
- (6) 日用品（療養生活に必要な物品）
- (7) 学習用品（小学生及び中学生に対して、学習に必要な物品）

2 医療保険各法及び感染症法を適用して生じた自己負担額を給付する。

ただし、高額療養費制度が適用される場合には、その限度額までを給付する。なお、生活保護法又は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（平成6年法律第30号）が適用される場合については、療育給付が優先して適用される。

3 入院時食事療養に係る標準負担額についても、給付対象とする。

### (給付の期間)

第4条 療育給付の期間は入院で1年間を限度とする。また、治療継続が必要と認められる場合には、更新することができる。

(給付の申請)

第5条 給付の申請は、保護者が行うこととし、原則として治療開始予定日より前に、次の全ての書類を板橋区長（以下「区長」という。）あて提出するものとする。ただし、第4号の書類について公簿等により確認することができるときは、当該書類の添付を省略することができる。

- (1) 療育給付申請書（別記第1号様式）
- (2) 療育給付意見書（別記第2号様式）
- (3) 世帯調書（別記第3号様式）
- (4) 住民税課税（非課税）証明書等

(給付の決定)

第6条 区長は、療育の給付を決定したときは、療育券（児童福祉法施行規則（昭和23年3月31日号外厚生省令第11号）第11号様式）を、給付を行わないと決定したときには、療育給付却下決定通知書（別記第5号様式）を保護者に交付する。

(費用の徴収)

第7条 法第56条第2項の規定により本人又はその扶養義務者（以下「扶養義務者等」という。）から徴収する費用については、次のとおりとする。

- (1) 区長は、療育の給付に要する費用のうち東京都板橋区児童福祉法施行規則（昭和40年板橋区規則第12号）第10条第1項に定める額を扶養義務者等から徴収する。
- (2) 扶養義務者等から徴収する費用の額を算出するにあたっては、別に定める「療育の給付に要する費用の徴収実施要領（平成12年3月29日区長決定）」によるものとする。
- (3) 区長は、扶養義務者等に対して費用徴収額決定通知書（別記第6号様式）により徴収金基準額を、納入通知書により徴収する費用の額を通知する。
- (4) 扶養義務者等は納入期限までに板橋区が指定する金融機関にこれを納入しなければならない。

(療育券の再交付等)

第8条 区長は、保護者から次のいずれかに該当し療育券の再交付等の申請があった場合、その内容を審査のうえ療育券を新たに保護者に交付する。

- (1) 療育券を紛失又は棄損したときは、保護者は療育券再交付申請書（別記第7号様式）により区長へ申請し、療育券の再交付を求めることができる。
- (2) 住所又は健康保険証等の変更があったときは、保護者は変更届（別記第8号様式）に療育券を添付して区長へ提出し、療育券の再交付を求めなければならない。ただし、他の特別区又は東京都内の市町村に居住し、療育券を交付されている児童の保護者が板橋区に住所を変更した場合は、変更届に療育券を添付して区長

へ提出し新たに療育券の交付を求めることができる。

- (3) 扶養義務者等の住民税の所得割額等に変更が生じたときは、保護者は徴収金額変更申請書（別記第9号様式）に変更後の住民税課税（非課税）証明書等、世帯調書及び療育券を添付して区長へ申請し、新たに療育券の交付を求めることができる。なお、変更された徴収金額は、区長が徴収金額変更申請書を受け付けた月の翌月から適用する。

（給付の継続）

第9条 指定療育機関が引き続き療育の給付を継続する必要があると認めた場合、保護者は療育券の有効期間満了前に療育給付継続協議書（別記第10号様式）に療育給付意見書、世帯調書及び住民税課税（非課税）証明書等を添付して区長へ申請し、新たに療育券の交付を求めることができる。

- 2 区長は、継続給付を承認したときは、療育券を新たに保護者に交付し、必要事項を認定結果のお知らせにより当該医療機関に通知するものとする。

（日用品等の支給）

第10条 区長は、療育の給付を受ける児童に対し、保護者の請求により日用品及び学習用品を現物支給する。

- 2 前項の日用品及び学用品の支給については、別表の支給額の範囲内で行うものとする。

（看護及び移送の給付）

第11条 療育券の交付を受けている児童で、現物支給ができない看護及び移送の給付を必要とする場合は、保護者は事前に区長に対し申請し、承認を得るものとする。

- 2 前項の申請に関する取り扱いは別に定める。

付 則

この要綱は、平成18年6月26日から施行し、平成18年4月1日から適用する。

付 則

この要綱は、平成24年9月3日から施行する。

付 則

この要綱は、平成28年1月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和3年3月19日から施行する。

付 則

この要綱は、令和4年7月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和5年11月6日から施行する。

別表

日用品費及び学習用品費

費 目	一人当たり月額
日用品費	18,510円
学習用品費（小学生）	2,190円
学習用品費（中学生）	2,810円

療育給付申請書

本人	フリガナ																					
	氏名	(姓)		(名)																		
	生年月日	年 月 日		(満 歳) *満18歳未満の方が対象です。																		
	性別	1 男 2 女		個人番号																		
	フリガナ住所	郵便番号																				
	東京都	区	丁目	番	号																	
	団地・荘		号		様方																	
	マンション・アパート																					
申請者	フリガナ																					
	氏名	(姓)		(名)																		
	生年月日	年 月 日		電話	( )																	
	本人との続柄	1 父 2 母		3 その他 ( )																		
	フリガナ住所	郵便番号																				
	東京都	区	丁目	番	号																	
	団地・荘		号		様方																	
	マンション・アパート																					
保険証	種類	協会・船員・日雇・組合・共済・国保 / 生保 (該当するものに○)																				
	記号	番号	保険者番号																			
			保険者名																			
<p>関係書類を添えて上記のとおり療育の給付を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者氏名 _____</p> <p>(宛先) 板橋区長</p>																						
<p>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 第37条 承認期間 37条の2</p> <p>( 年 月 日 ) ~ ( 年 月 日 )</p>																						

- (注) 1 太枠内のみ記入してください。  
 2 保険証の記号、番号、保険者番号等については、必ず保険証を見て正確に記入してください。  
 3 (1) 療育給付申請書、(2) 療育給付意見書、(3) 世帯調書、  
 (4) 住民税課税(非課税)証明書等の順にとじてください。

受付印

第2号様式（第5条関係）

療育給付意見書			
本人氏名		男・女	生年月日 年 月 日
本人住所			
病名		発病年 年 月 日	年 月 日
症状			
これまでに行われた治療			
今後の治療方針			
治療見込期間	年 月 日 から 年 月 日 まで		
学習を行うについての意見			
<p>上記のとおり診断する。</p> <p>年 月 日</p> <p>医療機関の名称 及び所在地</p> <p>医師氏名</p>			

(注) 合併症を有する場合には病名欄に併記すること。

# 世 帯 調 書

連絡先電話番号

(      )

	世帯員氏名	続柄	生年月日	職業 (勤務先) 電話番号	所得割額	個人番号(12桁)
児童の属する世帯の構成	(患者氏名)	患者本人				
	(申請者氏名)	患者の				
		患者の				
		患者の				
		患者の				
		患者の				
		患者の				
世帯外扶養義務者	(氏名)	患者の				
	(住所)					
	(氏名)	患者の				
	(住所)					

**【同意事項】**

上記の者は、児童福祉法第20条による療育の給付の決定に関して、また、患者が結核の治療に係る入院期間中において必要な時は、世帯状況及び区（市町村）民税所得割額等の情報について区が公簿（電子計算組織の利用を含む）で確認又はマイナンバー制度を利用して区が情報を取得することに同意します。

療育給付却下決定通知書

第 号  
年 月 日

（申請者）

様

板橋区長

年 月 日付で申請のあった児童福祉法第20条の規定による療育の給付については下記の理由により却下することに決定したので、通知します。

記

理 由

- 1 この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、板橋区長に対して審査請求をすることができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。
- 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、板橋区を被告として（訴訟において板橋区を代表する者は板橋区長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、当該審査請求に対する裁決があったことを知った翌日から起算して6か月以内であっても、当該裁決の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えと提起することができなくなります。）。



費用徴収額決定通知書

第 号  
年 月 日

様

板橋区長

療育給付に要する費用について、児童福祉法第56条第2項の規定に基づき、扶養義務者から徴収する基準額を下記のとおり決定したので通知します。

記

受療者名 :  
療育医療機関名 :  
徴収基準月額 : 円

注1 入院期間が1か月未満の月にあつては、次の算式により算出した額を徴収額とします。

徴収基準月額 × その月の入院期間 ÷ その月の実日数

注2 この徴収額は、後日納入通知書をお送りしますので、郵便局・銀行等の金融機関でお支払いください。(板橋区子ども医療証の交付を受けており、委任状提出済みの方を除く)

1 この決定に不服がある場合には、この決定があつたことを知つた日の翌日から起算して3か月以内に、板橋区長に対して審査請求をすることができます(なお、この決定があつたことを知つた日の翌日から起算して3か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)

2 この決定については、この決定があつたことを知つた日の翌日から起算して6か月以内に、板橋区を被告として(訴訟において板橋区を代表する者は板橋区長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます(なお、この決定があつたことを知つた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があつたことを知つた日の翌日から起算して6か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます(なお、当該審査請求に対する裁決があつたことを知つた翌日から起算して6か月以内であっても、当該裁決の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)



# 変 更 届

医療券番号	負担者番号	1	7	1	3					患者氏名	
	受給者番号								X		

下記の欄は、変更事項のみ、記入してください。

変更年月日

年 月 日

変更事項	患者	フリガナ									男・女	生年 月日	年 月 日		
		氏名	姓						名						
		郵便番号						電 話	( )						
		住 所	東京都 区					丁 目 番 号							
								団地・荘 マンション			号		様方		
	保 険 証	種 類	協会・船員・日雇・組合・共済・国保 (※該当するものに○印を付けてください。)										本人・家族		
		記 号				番 号		保 険 者 番 号							
	申 請 者	フリガナ									男・女	生年 月日	年 月 日		
		氏名	姓						名						
		郵便番号						電 話	( )						
住 所		東京都 区					丁 目 番 号								
						団地・荘 マンション			号		様方				

上記のとおり変更しましたので届け出ます。

年 月 日

届出者・氏名 \_\_\_\_\_

患者との関係 ( )

(宛先) 板橋区長

受付印



療育給付継続協議書				
本人氏名		公費負担者番号	1	7
		公費負担医療の 受給者番号	1	3
既存医療券 有効期間	年 月 日から 年 月 日まで	交付年月日	年 月 日	
延期期間	年 月 日から 年 月 日まで			
<p>上記の者、別紙意見書のとおり症状のため、療育券の有効期限を延期することを                      適当と認めます。</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">年 月 日</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">指定療育機関名</p> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">施 設 長</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">(宛先) 板橋区長</p>				
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 <sup>37</sup> 条 承認期間 37条の2 <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">年 月 日～ 年 月 日</p>				