

半田市就学前の医療的ケア児支援のための看護師派遣事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、就学前の医療的ケアを必要とする児童（以下「医療的ケア児」という。）に対し、保育所、幼稚園及び認定こども園（以下「保育所等」という。）において、医療的ケアを行うことにより、当該医療的ケア児が保育所等に通うことを可能にし、もって当該児童の発達を保障することを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において「医療的ケア」とは、主治医の指示に基づき行う、経管栄養、痰^{たん}の吸引、導尿等の行為をいう。

2 この要綱において「医療的ケア児等コーディネーター」とは、愛知県が実施する医療的ケア児等コーディネーター養成研修を受講した者であって、専門的な知識と経験に基づいて、医療的ケア児の支援を総合調整するものをいう。

(実施主体)

第3条 この事業の実施主体は、半田市とする。ただし、当該事業を適切に実施できると市長が認める事業者（以下「事業者」という。）に事業の一部又は全部を委託することができる。

(対象者)

第4条 この事業の対象者は、半田市内に住所を有し、かつ、保育所等において医療的ケアが行われることにより、保育所等で受け入れが可能となる就学前の医療的ケア児とする。

(事業の内容)

第5条 この事業の内容は、就学前の医療的ケア児が在籍する保育所等に看護師を派遣し、当該医療的ケア児が必要とする医療的ケアを行うものとする。

2 事業の利用は、1日につき3時間を限度とする。

(利用の申請)

第6条 この事業を利用しようとする者（以下「申請者」という。）は、半田市就学前の医療的ケア児支援のための看護師派遣事業利用申請書（様式第1）に次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。

(1) 主治医が作成した訪問看護指示書の写し

(2) 医療的ケア児等コーディネーターが作成した利用計画案

(3) 対象児童の属する世帯全員の市町村民税額を確認することができる書類

(4) その他市長が必要と認める書類

2 前項第3号に規定する書類は、当該書類により証明すべき事実を公簿等によって確認することができる場合は提出を省略させることができる。

3 市長は、第1項に規定する申請書を受理したときは、速やかに必要な審査を行い、利用の可否を決定して半田市就学前の医療的ケア児支援のための看護師派遣事業利用可否決定通知書（様式第2）により申請者に通知するものとする。

（利用の変更及び廃止）

第7条 前条の規定による利用の決定を受けた者（以下「利用者」という。）は、次に掲げるいずれかに該当するときは、半田市就学前の医療的ケア児支援のための看護師派遣事業利用変更（廃止）申請書（様式第3）を速やかに市長に提出しなければならない。

(1) 申請書に記載した内容に変更が生じた場合

(2) 医療的ケア児の心身状況に大きな変化があった場合

(3) 利用決定の内容を変更しようとする場合

2 市長は、前項に規定する申請書を受理したときは、速やかに必要な審査を行い、利用の可否を決定して、半田市就学前の医療的ケア児支援のための看護師派遣事業利用変更（廃止）可否決定通知書（様式第4）により、利用者に通知するものとする。

（利用の中止及び取消し）

第8条 市長は、利用者が次に掲げるいずれかに該当すると認めたときは、利用を中止し、又は決定を取り消すことができる。

(1) 第4条に規定する対象者の要件を欠いたとき。

(2) 虚偽又は不正な手段により、利用の決定を受けたとき。

(3) その他市長が利用を中止し、又は決定を取り消す必要があると認めたとき。

（費用負担）

第9条 利用者は、訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成20年厚生労働省告示第67号）に規定する費用の額に準じて定める事業の利用に要する経費の100分の10に相当する額を負担するものとし、負担上限月額は別表に定めるとおりとする。この場合において、負担上限月額は世帯を単位とし、同

一世帯において、同一の月にこの事業を利用した者が複数いる場合にあっても、世帯における利用者負担額は、別表に定める負担上限月額を超えないものとする。

なお、同一世帯において、同一の月にこの事業のほかに児童福祉法（昭和22年法律第164号）に基づく障害児通所支援及び障害者の日常生活又は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）に基づく障害福祉サービス（以下「他の福祉サービス」という。）を利用した者が複数いる場合又は同一の月に同一人がこの事業と他の福祉サービスを併用した場合は、他の福祉サービスの利用に要した利用者負担額を合算した額を負担上限月額から差し引いた残りの額をこの事業の負担上限月額とする。

（その他）

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年1月1日から施行する。

別表（第9条関係）

世帯の種別	負担上限月額
生活保護受給世帯	0円
市町村民税非課税世帯	0円
市町村民税の所得割額が28万円未満の世帯	4,600円
市町村民税の所得割額が28万円以上の世帯	37,200円

備考

- 1 市町村民税の所得割の額は、利用者が属する住民基本台帳の世帯の世帯員全員の所得を合算して計算する。
- 2 利用期間の始期が7月から翌年3月までの場合は当該年度、利用日の属する月が4月から6月までの場合は前年度の課税状況により、負担上限月額の判定を行う。

様式第1（第6条関係）

半田市就学前の医療的ケア児支援のための看護師派遣事業利用申請書

半田市長 殿

（申請者）（保護者）

住 所

氏 名

対象児童との続柄

電 話

下記のとおり就学前の医療的ケア児支援のための看護師派遣事業の利用を申請します。

当該事業の利用決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、閲覧し、又は各関係機関に調査若しくは照会することを承諾します。

なお、上記の内容について、世帯全員の同意を得ています。

対象児童	氏 名					
	住 所					
	生年月日	年	月	日	性 別	男 ・ 女
主治医	医療機関名					
	所在地					
	氏名					
利用希望期間	年	月	から	年	月	まで
利用希望時間	時間／月					
添付書類	1. 主治医が作成した訪問看護指示書の写し 2. 医療的ケア児等コーディネーターが作成した利用計画案 3. 対象児童の属する世帯全員の市町村民税額を確認することができる書類（公簿等によって確認することができない場合に限る。） 4. その他（ ）					

様式第2（第6条関係）

半田市就学前の医療的ケア児支援のための看護師派遣事業利用可否決定通知書

年 月 日

様

半田市長 印

年 月 日付けで申請のありました就学前の医療的ケア児支援のための看護師派遣事業について、下記のとおり決定しましたので通知します。

利用の可否		可 ・ 否 否の場合は、その理由（ ）		
利用児童	氏名			
	住所			
	生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女
主治医	医療機関名			
	所在地			
	氏名			
利用決定期間	年 月 から		年 月 まで	
利用決定時間	時間／月			
負担上限月額	円			
注意事項	<p>1 事業を利用する際は、この通知書を事業者に提示してください。</p> <p>2 次のいずれかに該当する場合は、速やかに変更申請をしてください。</p> <p>（1）申請書に記載した内容に変更が生じた場合</p> <p>（2）医療的ケア児の心身状況に大きな変化があった場合</p> <p>（3）利用決定の内容を変更しようとする場合</p>			

様式第3（第7条関係）

半田市就学前の医療的ケア児支援のための看護師派遣事業利用変更（廃止）申請書

半田市長 殿

（申請者）（保護者）

住 所

氏 名

利用児童との続柄

電 話

下記のとおり就学前の医療的ケア児支援のための看護師派遣事業の利用を変更（廃止）したいので、申請します。

利用児童	氏 名				
	住 所				
	生年月日	年	月	日	性 別
変更（廃止）希望日		年 月 日			
変更内容	変更前				
	変更後				
変更（廃止）理由					
備考					

様式第4（第7条関係）

半田市就学前の医療的ケア児支援のための看護師派遣事業利用変更（廃止）可否決定通知書

年 月 日

様

半田市長 印

年 月 日付けで申請のありました就学前の医療的ケア児支援のための看護師派遣事業について、下記のとおり決定しましたので通知します。

変更（廃止）の可否		可 ・ 否		
		否の場合は、その理由（ ）		
利用児童	氏名			
	住所			
	生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女
変更（廃止）日		年 月 日		
変更内容	変更前			
	変更後			
備考				