

## 美咲町産後ケア事業実施要綱

令和4年3月30日告示第26号

### (目的)

第1条 この告示は、産後間もない母子であって、育児支援を必要とする母子を対象に、宿泊型産後ケア事業（以下「本事業」という。）を実施することにより、安心して妊娠し、出産することができる体制の整備を図ることを目的とする。

### (事業の実施)

第2条 本事業は、町が委託した機関（以下「実施機関」という。）が実施するものとする。

2 実施機関は、次の各号の要件を満たすものとする。

- (1) 産科、婦人科、産婦人科のいずれかを標榜する医療機関又は助産所であること。
- (2) 産後ケアに関する知識及び技術において高い専門性を有すること。
- (3) 第4条に定めるケアを実施できる体制を有すること。
- (4) ケア実施時には、助産師、保健師又は看護師（以下「助産師等」という。）が常駐することとし、24時間体制で助産師等が1人以上常駐すること。ただし、助産師等は本事業に専任である必要はない。
- (5) 第4条で定める事業内容を安全かつ快適に提供できる施設及び設備を整えていること。

### (利用対象者)

第3条 本事業対象者は、町内に住所を有し、家族等から十分な家事並びに育児などの援助が受けられない産婦及び乳児であって、利用初日に産後1年未満であり、次の各号のいずれかに該当する者とする。ただし、医療行為の必要な者を除く。

- (1) 産後に心身の不調又は育児不安等がある者
- (2) 前号の他、特に支援が必要と認められる者

### (事業内容)

第4条 本事業は、利用者を実施機関に宿泊させ、次の各号に掲げるサービスを提供する。

- (1) 母子に対する保健指導等及び授乳指導
- (2) 母子に対する心理的ケアやカウンセリング
- (3) 母親に対する療養上の世話
- (4) 育児に関する指導や育児サポート等
- (5) その他、必要な保健指導

### (利用期間)

第5条 本事業の利用期間は、1泊2日を1単位とし、7単位の7泊8日以内とする。ただし、町長が必要と認めるときは、利用期間を延長することができる。

(利用申請)

第6条 第3条に規定する利用対象者であって、本事業を利用しようとする者（以下「利用者」という。）は美咲町産後ケア事業利用申請書（様式第1号）を町長に提出しなければならない。

(承認及び通知)

第7条 町長は、前条の規定による申請書の提出があったときは、速やかにその内容を審査し、利用の可否を決定するものとする。

2 町長は、前項の決定を行ったときは、速やかに美咲町産後ケア事業利用承認通知書兼利用券（様式第2号）又は美咲町産後ケア事業利用不承認通知書（様式第3号）により通知するものとする。

(委託料の額)

第8条 本事業の委託料は、別表に定める額とする。ただし、本事業の実施した費用を限度とする。

(自己負担額)

第9条 実施機関が、利用者から徴収する自己負担額は、本事業実施に要した費用の額から別表に定める額（その額が本事業実施に要した費用の額を超えるときは、本事業実施に要した費用の額）を控除した額を負担しなければならない。

2 利用者は、前項に定める自己負担額を、利用した実施機関に直接支払うものとする。

(実施報告及び委託料の請求)

第10条 実施機関は、本事業を実施した月の翌月15日までに、当該月分に係る美咲町産後ケア事業実施報告書（様式第4号）及び美咲町産後ケア事業委託料請求書（様式第5号）を町長へ提出するものとする。

2 町長は、実施機関から前項の規定による事業実施報告書及び委託料請求書の提出を受けたときは、その内容を審査し、適当と認めたときは、町長と実施機関との間に締結する委託契約により実施機関に委託料を支払うものとする。

(記録の整備等)

第11条 実施機関は、本事業に関する事項を記録し、事業完了の日の属する年度の終了後5年間保管しておかななければならない。

2 町長は、必要があると認める場合は、実施機関に対して報告を求め、若しくは事業の執行に関して必要な指示をし、又は関係職員により帳簿その他の関係書類を検査させ、若しくは関係者に質問させることができる。

(その他)

第12条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は町長が別に定める。

附 則

この告示は、令和2年4月1日から施行する。

附 則（令和3年9月16日告示第68号）

この告示は、公布の日から施行し、令和3年4月1日から適用する。

附 則（令和4年3月30日告示第26号）

この告示は、令和4年4月1日から施行する。

別表（第8条関係）

利用者の属する世帯区分	1日当たりの委託料（非課税）
生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定による被保護世帯（単給世帯を含む。）	26,000円
町民税非課税世帯	26,000円
町民税課税世帯	25,000円

備考 利用者の属する世帯の課税区分は、本事業を利用する日の属する年度（その日が4月から5月までの間にあつては、前年度）分の町民税の課税状況によるものとする。

美咲町長 様

申請者 住所  
氏名  
連絡先

美咲町産後ケア事業利用申請書

次のとおり、美咲町産後ケア事業の利用を申請します。  
また、利用決定にあたり、必要な費用負担区分情報等を確認することに同意し、世帯情報、健康状態等について、実施機関へ情報を提供することを承諾します。

申請者	ふりがな 氏名		生年月日	年 月 日
	住所	〒		
	電話番号		緊急連絡先 (氏名・電話番号)	
子	ふりがな 氏名		生年月日	年 月 日
	出産施設名			
利用機関				
利用希望期間		年 月 日 ~ 年 月 日 ( 泊 日)		
※町使用欄				

※町記入欄

決定	<input type="checkbox"/> 承認	区分	<input type="checkbox"/> 町民税課税世帯
	<input type="checkbox"/> 不承認		<input type="checkbox"/> 町民税非課税世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯

様式第2号（第7条関係）

美咲町指令 第 号  
年 月 日

様

美咲町長

美咲町産後ケア事業利用承認通知書兼利用券

年 月 日付けで申請のあった美咲町産後ケア事業の利用について、次のとおり承認したので通知します。

利用者氏名	ふりがな 氏名		生年月日	年 月 日
	住所	〒		
子	ふりがな 氏名		生年月日	年 月 日
利用機関	名称			
利用年月日	年 月 日 ～ 年 月 日 ( 泊 日)			
自己負担額	サービスを受けた利用料の総額から、町が定めた額を控除した額を支払う。			

(注意事項)

- 1 利用の際は、この利用券と母子健康手帳を忘れずご持参ください。
- 2 自己負担額は、利用機関に直接お支払いください。

様

美咲町長

美咲町産後ケア事業利用不承認通知書

年 月 日付けで申請のあった美咲町産後ケア事業の利用について、下記の理由により不承認とします。

記

不承認の理由

○審査請求及び取消訴訟

- 1 この決定に不服があるときは、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、書面で美咲町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、美咲町を被告として（訴訟において美咲町を代表する者は美咲町長となります。）、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。

様式第4号（第10条関係）

年 月 日

美咲町長 様

美咲町産後ケア事業実施報告書

利用者氏名		生年月日	
住 所	〒		
子の氏名		生年月日	
利 用 日	年 月 日 ～ 年 月 日 ( 泊 日)		
自己負担額	円		
保健指導等の 内容	<input type="checkbox"/> 保健指導 <input type="checkbox"/> 授乳指導（乳房マッサージを含む。） <input type="checkbox"/> 心理的ケア・カウンセリング <input type="checkbox"/> 療養上の世話 <input type="checkbox"/> 育児に関する指導・育児サポート <input type="checkbox"/> その他 ( )		
母子の状況に 関する所見			
支援引継ぎ の要否	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 否		

上記利用者に対し、産後ケア事業を実施しましたので、結果を報告します。

実施機関名

所在地

代表者名

様式第5号（第10条関係）

年 月 日

美咲町長 様

美咲町産後ケア事業委託料請求書

年 月分の産後ケア事業委託料として、下記のとおり請求します。

記

金 \_\_\_\_\_ 円

内 訳

利用者氏名	泊数	小 計
	泊 日	円
	泊 日	円
	泊 日	円
料金合計		円

実施機関名

所在地

代表者名