

杉戸町産後ケア事業実施要綱

平成30年9月28日

告示第188号

(趣旨)

第1条 この告示は、母子保健法（昭和40年法律第141号）第17条の2第1項に規定する産後ケア事業（以下「事業」という。）を実施することに関し、必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 事業の対象者は、町内に住所を有する出産後1年を経過しない女子及び乳児のうち、産後ケアを必要とする者とする。ただし、次の各号のいずれかに該当するときは、対象者としなない。

- (1) 母子のいずれかが感染性疾患（麻しん、風しん、インフルエンザ等）に罹患しているとき。
- (2) 母子のいずれかに入院加療の必要があるとき。
- (3) 母親に心身の不調又は疾患があり、医療的介入の必要があるとき。ただし、医師により事業において対応が可能であると判断された場合は、この限りでない。

(事業の委託)

第3条 事業は、あらかじめ町と委託契約を締結した医療機関、助産所又は事業所（以下「受託者」という。）が実施するものとする。この場合において、受託者は、別に定める杉戸町産後ケア事業委託事業者募集要項の要件を満たし、杉戸町産後ケア事業委託業務仕様書を遵守すると誓約した者とする。

(事業内容)

第4条 事業の内容は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 宿泊型 対象者を宿泊させ、休養の機会を提供するとともに、保健指導を実施するもの
- (2) アウトリーチ（訪問）型 対象者の居宅を助産師等が訪問し、保健指導を実施するもの
- (3) デイサービス（通所）型 対象者を医療機関等に来所させて、個別又は集団で保健指導を実施するもの

2 前項に規定する保健指導の内容は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 母体ケア及び乳児ケアに関すること。
- (2) 育児に関する指導及びカウンセリングに関すること。
- (3) 心身のケア及び育児サポートに関すること。
- (4) その他町長が必要と認める保健指導に関すること。

(事業の利用回数)

第5条 事業の利用回数は、1回の出産につき宿泊型、アウトリーチ（訪問）型及びデイサービス（通所）型を合算して7回を限度とする。この場合において、宿泊型の利用については1日の利用をもって1回とし、利用の初日及び最終日はそれぞれ1日とみなす。

2 前項の規定にかかわらず、町長が特に必要と認めるときは、利用回数を変更することができる。

(利用の申請及び決定)

第6条 事業を利用しようとする者（以下「申請者」という。）は、妊娠28週以後から出産までの期間又は産後に、杉戸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。ただし、やむを得ない理由があるときは、事業の利用後に速やかに提出するものとする。

2 申請者は、前項の申請書を提出するときは、当該申請書の属する世帯の全員の住民税課税の状況を証する書類若しくはその写し又は生活保護法（昭和25年法律第144号）による被保護世帯に属することを証する書類を添付して、町長に提出しなければならない。ただし、町長は当該申請者の同意を得て、当該申請者の世帯の住民税課税の状況等を確認することができるときは、当該課税の状況等を証する書類又はその写し等の添付を省略させることができる。

3 町長は、第1項の申請があったときは、速やかにその内容を審査し、事業の利用の可否を決定し、事業の利用を承認する決定にあつては杉戸町産後ケア事業利用決定通知書（様式第2号）により、事業の利用を承認しない決定にあつては杉戸町産後ケア事業利用不承認通知書（様式第3号）により、当該申請者に通知するものとする。

(実施結果の報告)

第7条 受託者は、前条の規定により承認を得た者（以下「利用者」という。）に対し事業を行ったときは、速やかに杉戸町産後ケア事業指導連絡票（様式第4号）を作成し、町長に提出するものとする。

2 町長は事業の実施に関し必要があると認めるときは、受託者に対し、当該事業に係る関係書類の提出を求めることができる。

（利用者負担額）

第8条 利用者が事業を利用したときは、費用の一部（以下「利用者負担額」という。）を負担しなければならない。

2 利用者負担額は、別表に掲げる額とし、利用者は、事業を利用するときは、受託者に杉戸町産後ケア事業利用決定通知書を提示し、直接これを支払うものとする。

3 前項の利用者負担額のほか、利用者は、食費その他実費相当額を直接受託者に支払うものとする。この場合において、受託者は、あらかじめ利用者にその旨を説明し、承諾を得なければならない。

（キャンセル料の支払）

第9条 利用者の都合により利用の日程が変更、又は中止となった場合、受託者は、利用者からキャンセル料の支払を求めることができる。この場合において、受託者は、あらかじめ利用者にその旨を説明し、承諾を得なければならない。

2 前項のキャンセル料が発生する期日は、受託者が定めた期日とする。

（委託料の請求）

第10条 受託者は、事業を実施した月の翌月10日までに、その月の分の委託料を、杉戸町産後ケア事業委託料請求書（様式第5号）により町長に請求しなければならない。

2 町長は、受託者から請求があったときは、内容を審査の上、事業の経費として別に定める額から、第8条の規定により利用者が支払うべき利用者負担額を減じて得た額を、委託料として受託者に支払うものとする。

（その他）

第11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、平成30年10月1日から施行する。

附 則（令和3年5月21日告示第135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6月20日告示第167号）

この告示は、公布の日から施行し、令和4年4月1日から適用する。

附 則（令和6年3月29日告示第69号）

この告示は、令和6年4月1日から施行する。

附 則（令和8年3月2日告示第33号）
（施行期日）

1 この告示は、令和8年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この告示による改正後の杉戸町産後ケア事業実施要綱の規定は、この告示の施行の日以後に適用し、同日前の申請については、なお従前の例による。

別表（第8条関係）

利用者負担額

種別等		住民税課税世帯	住民税非課税世帯	生活保護受給世帯
宿泊 (1回当たり)	自己負担額	5,400円	2,700円	0円
	多胎児加算	648円	0円	0円
アウトリーチ (訪問)型 (1回当たり)	自己負担額	初回1,400円 2回目以降1,000円	初回700円 2回目以降500円	0円
	自己負担額	3,000円	1,500円	0円
デイサービス (通所)型 (1回当たり)	自己負担額	3,000円	1,500円	0円
	多胎児加算	200円	0円	0円

様式第1号(第6条関係)

杉戸町産後ケア事業利用申請書

年 月 日

杉戸町長 あて

申請者 住 所
氏 名
電話番号

産後ケア事業を利用したいので、下記の同意事項に同意の上、次のとおり申請します。

利 用 種 別	<input type="checkbox"/> 宿泊型 <input type="checkbox"/> アウトリーチ（訪問）型 <input type="checkbox"/> デイサービス（通所）型		
母子健康手帳番号		生 年 月 日	年 月 日
利用者の氏名		電 話 番 号	
住 所			
子 の 氏 名		出生時の体重	g (第 子)
出産（予定）日	年 月 日	退院（予定）日	年 月 日
出産(予定)施設名			
申 請 理 由 (具体的に記入してください。)			
利 用 料 区 分	1 住民税課税世帯 2 住民税非課税世帯 3 生活保護受給世帯		
1月1日時点の 住民登録地	<input type="checkbox"/> 杉戸町 <input type="checkbox"/> その他（ 都・道・府・県 区・市・町・村）		
※担当者記入欄			

(注) この申請書を提出するときは、母子健康手帳を持参してください。

同意事項
<p>1 杉戸町が保有する住民基本台帳及び課税台帳等の公簿による確認や他自治体に照会すること</p> <p>2 杉戸町が、医療機関等事業者（受託者）に産後ケア事業実施のために必要な範囲内で個人情報を提供すること</p> <p>3 医療機関等事業者（受託者）が杉戸町へ産後ケア事業実施状況を報告すること</p>

様式第2号(第6条関係)

杉 第 号
年 月 日

様

杉戸町長

杉戸町産後ケア事業利用決定通知書

年 月 日付けで申請のあった杉戸町産後ケア事業について、下記のとおり承認することとしましたので、通知します。

記

利用種別	<input type="checkbox"/> 宿泊型 <input type="checkbox"/> アウトリーチ（訪問）型 <input type="checkbox"/> デイサービス（通所）型
利用期間	
利用者負担額	

※利用者は事業を利用するときは、医療機関等事業者（受託者）に、この利用決定通知書を提示してください。

※利用者負担額は、医療機関等事業者（受託者）へ直接お支払いください。

様式第3号(第6条関係)

杉 第 号
年 月 日

様

杉戸町長

杉戸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杉戸町産後ケア事業の利用について、
次の理由により不承認となりましたので通知します。

【不承認となった理由】

様式第4号(第7条関係)

杉戸町産後ケア事業指導連絡票

利用者住所			
利用者の氏名		子の氏名	
利用日	<input type="checkbox"/> 宿泊型 利用日 月 日 ～ 月 日 (日間)		
	<input type="checkbox"/> アウトリーチ(訪問)型 利用日 月 日 (回目)		
	<input type="checkbox"/> デイサービス(通所)型 利用日 月 日 ～ 月 日 (日間)		
内 容 (該当するものを ○で囲んでくださ い)	(1)産婦の母体管理 (2)産婦の生活面の指導 (3)乳房管理 (4)沐浴指導 (5)授乳方法の指導 (6)スキンケアの指導 (7)その他育児方法の指導 (8)発育発達のチェック (9)その他(具体的な内容)		
実施結果・所見			

上記のとおり産後ケア事業を実施したので、報告します。

年 月 日

杉戸町長 あて

実施機関 住 所
名 称

様式第5号(第10条関係)

年 月 日

杉戸町産後ケア事業委託料請求書

(年 月分)

杉戸町長 様

住 所
名 称
氏 名

杉戸町産後ケア事業委託料として、下記のとおり請求します。

請求額 円

		委託料(単価)	利用回数	金額
宿泊型	課税世帯			
	非課税世帯			
	生活保護受給世帯			
アウトリーチ (訪問)型	課税世帯			
	非課税世帯			
	生活保護受給世帯			
デイサービス (通所)型	課税世帯			
	非課税世帯			
	生活保護受給世帯			
			合計	

(振込先)

フリガナ		口座 情報	銀行
債権者名			本店
			支店
代表者肩書き			普通 ・ 当座
代表者名		番号	
電話番号		名義(カタカナ)	

