

## 新潟市身体障がい者あんしん連絡システム事業実施要綱

### (目的)

第1条 在宅のひとり暮らしの重度身体障がい者に対し、簡易な操作で通報することができる装置（以下「自動通報装置」という。）を給付し、緊急時に24時間体制で、緊急出動や関係機関への連絡調整をし、これらひとり暮らしの重度身体障がい者の福祉の向上を図ることを目的とする。

### (実施主体)

第2条 この事業の実施主体は新潟市とする。

### (事業の委託)

第3条 この事業の運営は、別に市長と業者が締結する身体障がい者あんしん連絡システム事業委託契約に基づき、事業を受託した業者（以下「受託業者」という。）が実施するものとする。

### (対象者)

第4条 自動通報装置の給付対象者は、65歳未満の身体障害者手帳1・2級所持者でひとり暮らし及びこれに準ずる者で、この装置を新たに設置する者とする。

2 前項に規定する給付対象者のうち、当該申請に係る障がい者又は配偶者の所得が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（平成18年政令第10号。以下「施行令」という。）第43条の2第2項で定める基準の例による額以上である者は、当事業の給付を受けることはできない。ただし、当該申請に係る障がい者が18歳未満の場合は、当該申請に係る障がい者又はその属する世帯の他の世帯員の所得とする。

### (自動通報装置の性能)

第5条 自動通報装置は、給付対象者がその一部を身につけることが可能で、ごく簡単な操作により緊急事態を自動的に受信センター等に通報し、同時に受信センター等との相互会話を可能にする機器とする。

### (申請手続)

第6条 自動通報装置の給付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、自動通報装置給付申請書（別記様式第1号）により、市長に申請しなければならない。

### (設置の決定)

第7条 市長は前条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、自動通報装置給付決定通知書（別記様式第2号）又は自動通報装置給付却下通知書（別記様式3号）により申請者に通知するものとする。

### (費用の負担)

第8条 自動通報装置の給付を受けた者（以下「利用者」という。）は、給付に要する費用の一部を直接業者に支払わなければならない。

2 前項に規定する直接業者に支払う額（以下「自己負担額」という。）は、自動通報装置の額の100分の10に相当する額とする。

3 前項に規定する自己負担額は、施行令第43条の3で定める補装具費に係る負担上限

月額例による額とする。

- 4 自動通報装置の設置にかかる工事費及び緊急通報時にかかる緊急通報費・緊急出動費・誤報出動費については、市が負担するものとする。ただし、転居及び撤去の際にかかる費用については、利用者が負担するものとする。

(自動通報装置の設置)

第9条 市長は、給付の決定を行ったときは、受託業者に対し自動通報装置設置依頼書(別記様式第4号)により、自動通報装置の設置を依頼する。

(受信センターの設置)

第10条 受託業者は、この事業を実施する為、新潟市内に24時間体制で利用者からの緊急通報を受信するセンターを設置する。

(緊急出動)

第11条 受託業者は、利用者からの緊急通報を受信した場合、24時間体制で受信センターより緊急出動ができる体制を整備し、必要に応じた救援活動及び関係機関への連絡調整を行うものとする。

(自動通報装置の管理)

第12条 利用者は、自動通報装置の使用にあたり、善良なる管理者の注意をもって維持管理し、その目的に反して使用してはならない。

- 2 受託業者は、自動通報装置の適切な作動のため、定期的に点検を行わなければならない。ただし、定期点検費用については市が負担するものとする。

(届出)

第13条 利用者は、次の各号の一に該当する場合は、自動通報装置変更届・資格喪失届(別記様式第5号)により市長に届出をしなければならない。

- (1) 第4条に定める対象者の要件に該当しなくなったとき
- (2) 申請内容に変更があったとき

(連絡システムの解除)

第14条 市長は、利用者が次の各号の一に該当する場合は、自動通報装置利用資格喪失通知(別記様式第6号)により、自動通報装置を解除することができる。

- (1) 前条第1号の届出があったとき
- (2) 申請内容に虚偽又は不正があつて給付を受けたとき
- (3) その他この要綱に違反したとき

- 2 なお、第4条に定める対象者の要件に該当しなくなったとき、またはこの要綱に違反したときから資格喪失とする。

(自動通報装置の解除)

第15条 市長は、自動通報装置の資格喪失の決定を行ったときは、受託業者に対し自動通報装置解除依頼書(別記様式第7号)により、自動通報装置の解除を依頼する。

(現況届の提出)

第16条 利用者は、毎年7月に、自動通報装置現況届兼同意書(別記様式第8号)を市長に提出しなければならない。

- 2 市長が住民登録資料、税務資料その他必要事項について確認を行うことに同意しない

者は、当該確認できる事項を明らかにするために必要な書類の提出をしなければならない。

- 3 市長は、第1項の規定により提出された自動通報装置現況届兼同意書を受理した場合において、引き続き第4条に定める対象者の要件に該当するときは、自動通報装置継続決定通知書（別記様式第9号）により通知し、8月からの継続利用が決定するものとする。また、第4条に定める対象者の要件に該当しなくなったときは、第14条の規定により、利用者に通知する。

附 則

（施行期日）

- 1 この要綱は、平成9年4月1日から施行する。  
（被保護者等に関する特例）
- 2 平成25年7月31日において現に施行令第43条の3第2項に規定する被保護者又は要保護者である者で障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（平成18年厚生労働省令第19号）第65条の4に規定する者（以下「被保護者等」という。）であって、平成25年厚生労働省告示第174号による改正前の生活保護法による保護の基準（昭和38年厚生省告示第158号）に規定する基準により算定したならば同日後も被保護者等であった者に係る第8条第3項の規定の適用については、平成25年8月1日から平成26年3月31日までの間は、当該者を被保護者等とみなす。
- 3 平成26年3月31日において現に被保護者等であって、平成26年厚生労働省告示第136号による改正前の生活保護法による保護の基準に規定する基準により算定したならば同日後も被保護者等であった者に係る第8条第3項の規定の適用については、平成26年4月1日から平成27年3月31日までの間は、当該者を被保護者等とみなす。
- 4 平成27年3月31日において現に被保護者等であって、平成27年厚生労働省告示第227号による改正前の生活保護法による保護の基準に規定する基準により算定したならば同日後も被保護者等であった者に係る第8条第3項の規定の適用については、平成27年4月1日から平成28年3月31日までの間は、当該者を被保護者等とみなす。

附 則

この要綱は平成13年6月4日から施行し、平成13年4月1日から適用する。

附 則

（施行期日）

- 1 この要綱は平成18年10月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 平成21年3月31日までの間、第8条により算定された自己負担額及び負担上限月額については、それぞれの額の100分の80に相当する額を適用するものとする。

附 則

（施行期日）

1 この要綱は平成19年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成21年3月31日までの間、第8条により算定された自己負担額及び負担上限額について、施行令第43条の3第2号及び第3号に規定する者については、それぞれの額の100分の70に相当する額を適用するものとし、1円未満は切り捨てるものとする。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は平成20年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は平成20年7月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は平成21年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成22年3月31日までの間、第8条により算定された自己負担額及び負担上限月額については、それぞれの額の100分の80に相当する額を適用するものとする。

3 平成22年3月31日までの間、第8条により算定された自己負担額及び負担上限月額について、施行令第43条の3第2号及び第3号に規定する者については、それぞれの額の100分の70に相当する額を適用するものとし、1円未満は切り捨てるものとする。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は平成22年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成23年3月31日までの間、第8条により算定された自己負担額及び負担上限月額については、それぞれの額の100分の80に相当する額を適用するものとする。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は平成23年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成24年3月31日までの間、第8条により算定された自己負担額及び負担上限月額については、それぞれの額の100分の80に相当する額を適用するものとする。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は平成24年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成25年3月31日までの間、第8条により算定された自己負担額及び負担上限月

額については、それぞれの額の100分の80に相当する額を適用するものとする。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は平成25年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成26年3月31日までの間、第8条により算定された自己負担額及び負担上限月額については、それぞれの額の100分の80に相当する額を適用するものとする。

附 則

この要綱は、平成25年8月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は平成26年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成27年3月31日までの間、第8条により算定された自己負担額及び負担上限月額については、それぞれの額の100分の80に相当する額を適用するものとする。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は平成27年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成28年3月31日までの間、第8条により算定された自己負担額及び負担上限月額については、それぞれの額の100分の80に相当する額を適用するものとする。

附 則

この要綱は、平成28年1月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 平成29年3月31日までの間、第8条により算定された自己負担額及び負担上限月額については、それぞれの額の100分の80に相当する額を適用するものとする。

(施行期日)

この要綱は、平成28年7月1日から施行する。

### 自動通報装置給付申請書

下記により、自動通報装置の給付を申請します。

自動通報装置の給付申請の決定のために必要があるときは、住民登録資料、税務資料その他必要事項について、市長が関係当局に報告を求めることに同意します。また、緊急通報時に円滑に対応するために受託業者に申請内容を報告することについて承諾します。

対象者	ふりがな		生年月日	年 月 日
	氏名		個人番号	
	住所	〒 電話 ( )		
	身体障害者手帳情報	第 年 月 日交付	障がい名 等級	級
	電話回線	アナログ デジタル ひかり その他 ( )		
同居状況	1. ひとり暮らし 2. 同居の家族あり			
給付対象者と同居の家族（同意欄）	続柄	氏 名	生年月日	日中の状況（詳しく記載してください。）
		印		
		印		
		印		
通院先	病名	病院名	担当医師	電話
緊急連絡先	氏名	住所		
	(生年月日) (続柄)	(電話)		
	氏名	住所		
	(生年月日) (続柄)	(電話)		

区役所記入欄	価格	自己負担額	公費負担額
	円	円	円
	その他特記事項 ( )		

注 太枠のみ記入してください。

注 個人番号については、受託業者への報告はいたしません。

注 「給付対象者と同居の家族」欄については、給付対象者と同居の家族全員について記入してください。

注 「日中の状況」欄は、「8時から17時まで就労（就学）のため不在」「高齢（病弱・障がい者）のため緊急時の対応が困難」「6月から入所中（入院中）のため不在」等、詳しく記載してください。

別記様式第2号（第7条関係）

第 号  
年 月 日

様

新潟市長

### 自動通報装置給付決定通知書

先に申請のありました自動通報装置の給付につきましては、下記のとおり決定いたしましたので通知します。

記

氏名			
住所			
電話番号			
申請者が 支払う べき額	円	公費 負担額	円

なお、申請者が支払うべき額については、自動通報装置の設置の際に業者に直接支払って下さい。

別記様式第3号（第7条関係）

第 号  
年 月 日

様

新潟市長

### 自動通報装置給付却下通知書

先に申請のありました自動通報装置給付申請につきましては、下記のとおり却下することに決定しましたので通知します。

記

理由：



別記様式第4号（第9条関係）

自 動 通 報 装 置 設 置 依 頼 書					
決定年月日                      年    月    日					
氏名		住所		TEL	
身体障害者手帳の内容		手帳番号	年    月    日交付 第	障がい 号	級
<p>上記のとおり自動通報装置の設置を依頼します。</p> <p style="text-align: center;">年    月    日</p> <p style="text-align: right;">新潟市長</p>					

<p>上記装置の設置を実施しました。</p> <p style="text-align: center;">年    月    日</p> <p style="text-align: right;">設置業者名</p>	
---	--

別記様式第5号（第13条関係）

変更届

### 自動通報装置

資格喪失届

年 月 日

（宛先）新潟市長

（申請者）

住所 〒

氏名

印

（続柄 ）

下記のとおり、変更がありましたので届け出ます。

#### 記

氏名		住所	〒
生年月日	年 月 日	電話番号	

変更事項	1. 氏名の変更 2. 住所の変更 3. 電話番号の変更 4. 家族状況の変更 5. 死亡 6. その他	備考
変更年月日	年 月 日	

変更前	変更後
-----	-----

別記様式第6号（第14条関係）

第 号  
年 月 日

自動通報装置利用資格喪失通知			
資格喪失年月日 年 月 日			
氏名		☎	—
住所			
資格喪失の理由			
上記の理由につき、自動通報装置利用の資格がなくなりましたので通知します。			
新潟市長			

別記様式第7号（第15条関係）

自 動 通 報 装 置 解 除 依 頼 書								
				設置年月日		年	月	日
氏名		住所		TEL				
資格喪失の内容	資格喪失日： 年 月 日 資格喪失理由：							
上記の理由につき、自動通報装置の解除を依頼します。								
年 月 日			新潟市長					

上記装置の解除を実施しました。								
年 月 日			設置業者名					

自動通報装置現況届兼同意書

（宛先）新潟市長

年 月 日

下記のとおり現況を届け出ます。

届出人 <input type="checkbox"/> 給付対象者と同じ	住所	〒 (電話 )		
	氏名	印	生年月日	
給付対象者	住所	〒 (電話 )		
	氏名		生年月日	
身体障害者手帳情報		手帳番号 第 号	交付年月日 年 月 日	
		障がい名	等級	級
同居状況		1. ひとり暮らし                      2. 同居の家族あり		
同居の家族 給付対象者と	続柄	氏名	生年月日	日中の状況（詳しく記載してください。）
通院先	病名	病院名	担当医師	電話
緊急連絡先	氏名 (生年月日 ) (続柄 )	住所 (電話 )		
	氏名 (生年月日 ) (続柄 )	住所 (電話 )		

緊急通報時に円滑に対応するため、受託業者に通院先、緊急連絡先を報告することに同意します。

（本人） \_\_\_\_\_ 印

あんしん連絡システムの決定のために必要があるときは、住民登録資料、税務資料その他必要事項について、各関係機関に調査、照会、閲覧することに同意します。

（本人） \_\_\_\_\_ 印                      （同居家族） \_\_\_\_\_ 印

（同居家族） \_\_\_\_\_ 印                      （同居家族） \_\_\_\_\_ 印

- 注 「給付対象者と同居の家族」欄については、給付対象者と同居の家族全員について記入してください。
- 注 自署の場合は、押印不要です。
- 注 「日中の状況」欄は、「8時から17時まで就労（就学）のため不在」「高齢・（病弱・障がい者）のため緊急時の対応が困難」「6月から入所中（入院中）のため不在」等、詳しく記載してください。

様

新潟市長

### 自動通報装置継続利用決定通知書

先に提出のありました自動通報装置の届出の結果、下記のとおり継続利用が決定いたしましたので通知します。

#### 記

氏名	
住所	

注 自動通報装置利用の要件に該当しなくなった場合は届け出てください。届け出なかった場合、非該当となったときから資格喪失とし、発生した金額を返還していただきます。

<自動通報装置利用要件>

- ・身体障害者手帳1，2級の方
- ・ひとり暮らし（またはこれに準ずる方）
- ・市民税所得割額46万円以下