

## 静岡県告示第296号

静岡県難病・がん小児患者等世帯交通費等支援金交付要綱を次のように定める。

令和7年4月8日

静岡県知事 鈴木康友

### 静岡県難病・がん小児患者等世帯交通費等支援金交付要綱

#### 第1 趣旨

知事は、難病やがんの小児患者等の入院及び通院への付添いに係る交通費又は宿泊費を負担する世帯を支援するため、予算の範囲内において、難病・がん小児患者等世帯交通費等支援金（以下「支援金」という。）を交付するものとし、その交付に関しては、この要綱の定めるところによる。

#### 第2 定義

- (1) この要綱において「難病・がん小児患者等」とは、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第19条の3第3項に規定する小児慢性特定疾病医療費の支給認定を受けた者及び難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号。以下「法」という。）第7条第1項に規定する特定医療の支給認定を受けた20歳未満の者をいう。
- (2) この要綱において「付添い」とは、難病・がん小児患者等が児童福祉法第6条の2の小児慢性特定疾病に係る医療又は法第5条の特定医療を受けるため、当該患者の居住地から静岡県保健医療計画（令和6年静岡県告示第248号）に定める2次保健医療圏（別表1）を越えて医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第1項の病院又は同条第2項の診療所（以下「医療機関」という。）に入院又は通院する際に付き添うことをいう。

#### 第3 対象世帯

支援金の交付対象となる世帯は、静岡県内に住所を有し、難病・がん小児患者等を養育する世帯であって、別表2の左欄に掲げる世帯とする。

#### 第4 交付額

支援金の交付額は、別表2の右欄に定める額とする。

#### 第5 交付の申請

- (1) 申請者  
支援金の交付は、対象世帯の代表者が申請する。
- (2) 提出書類 各1部
  - ア 申請書兼請求書（様式第1号）
  - イ 支援金申請額内訳書（様式第2号）
  - ウ 交付対象期間内において有効な小児慢性特定疾病医療受給者証又は特定医療費（指定難病）受給者証（以下「受給者証」という。）の写し
- (3) 交付対象期間  
申請日の属する年度（以下「当該年度」という。）の前年度の10月1日から当該年度の9月30日まで
- (4) 提出期間  
当該年度の10月1日から11月20日までとする。ただし、当該年度の10月1日以後に交付対象期間の一

部を有効期間に含む受給者証が交付された場合は、受給者証の交付年月日から、同日から起算して60日を経過した日までとする。

## 第6 交付の決定及び確定等

- (1) 知事は、申請があった場合は、その内容を審査し、適当と認めたときは交付決定兼交付確定（以下「交付決定等」という。）を行い、その内容を交付決定兼交付確定通知書（様式第3号）により申請者に通知する。
- (2) (1)の場合において、申請内容が不相当と認められたときは、その内容を不交付決定通知書（様式第4号）により申請者に通知する。
- (3) (1)の規定にかかわらず、支援金の申請をした者が、次の各号のいずれかに該当する場合は、支援金の交付決定等をしないことができる。
  - ア 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「暴力団対策法」という。）第2条第2号に規定する暴力団
  - イ 暴力団員等（暴力団員（暴力団対策法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。）又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者をいう。以下同じ。）
  - ウ 暴力団員等と密接な関係を有する者
  - エ 暴力団員等又は暴力団員等と密接な関係を有する者がその事業活動を支配するもの

## 第7 申請の取下げ

- (1) 申請者は、交付決定等の内容及びこれに付した条件に対して不服があり、支援金の交付申請を取り下げるときは、第6の規定による交付決定兼交付確定通知書を受領した日から起算して15日以内に、その旨を記した書面を知事に提出しなければならない。
- (2) (1)の規定による申請の取下げがあったときは、当該申請に係る支援金の交付決定等はなかったものとみなす。

## 第8 申請が行われなかった場合等の取扱い

- (1) 第5に規定する提出期間内に提出書類の提出がなかった場合は、交付対象者が支援金の交付を受けることを辞退したものとみなす。
- (2) 知事が提出書類を受理した後、提出書類の不備により、知事が申請者に補正を求めたにもかかわらず、申請者の責に帰すべき事由により補正が行われなかったときは、当該申請が取り下げられたものとみなす。
- (3) 知事が交付決定等を行った後、提出書類の不備による振込不能等があり、知事が申請者に補正を求めたにもかかわらず、申請者の責に帰すべき事由により交付ができなかったときは、当該申請が取り下げられたものとみなす。

## 第9 交付決定等の取消

- (1) 知事は、交付決定等後に交付要件に該当しないことが明らかとなった者又は偽りその他不正の手段により支援金の交付を受けた者に対して、交付決定等を取り消すことができる。
- (2) 知事は、(1)の規定により支援金の交付決定等を取り消した場合において、既に支援金が交付されているときは、当該交付を受けた申請者に対し、期限を定めてその返還を命ずるものとする。

## 第10 支援金の交付

知事は、支援金の交付に当たっては、第6の規定により交付決定等をした支援金の額を申請者が指定する金融機関口座へ振り込むものとする。

## 第11 加算金及び延滞金

- (1) 申請者は、第9(1)の規定により支援金の交付決定等の全部又は一部を取り消された場合において、支援金の返還を命ぜられたときは、その命令に係る支援金の受領の日から納付の日までの日数に応じ、当該支援金の額（その一部を納付した場合におけるその後の期間については、既納額を控除した額）100円につき1日3銭の割合で計算した加算金を県に納付しなければならない。
- (2) 申請者は、支援金の返還を命ぜられ、これを納期日までに納付しなかったときは、納期日の翌日から納付の日までの日数に応じ、その未納付額100円につき1日3銭の割合で計算した延滞金を県に納付しなければならない。
- (3) (1)の規定により加算金を納付しなければならない場合において、申請者の納付した金額が返還を命ぜられた支援金の額に達するまではその納付金額は、まず当該返還を命じた支援金の額に充てられたものとする。
- (4) (2)の規定により延滞金を納付しなければならない場合において、返還の請求を受けた支援金の未納付額の一部が納付されたときは、当該納付の日の翌日以後の期間にかかる延滞金の計算の基礎となるべき未納付額は、その納付金額を控除した額によるものとする。
- (5) 知事は、交付対象者が(1)又は(2)の規定により支援金に係る加算金又は延滞金を納付する場合においてやむを得ない事情があると認めるときは、申請者の申請により、加算金又は延滞金の全部又は一部を免除することができる。

## 第12 調査及び報告

知事は、支援金の適正な交付のため、必要に応じて、受給者証の発行機関及び提出書類に記載のある医療機関に対して、調査及び報告を求めることができる。

### 附 則

この告示は、公示の日から施行し、令和7年4月分の支援金から適用する。

別表1 2次保健医療圏

医療圏	構成市町名
賀茂	下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町
熱海伊東	熱海市、伊東市
駿東田方	沼津市、三島市、御殿場市、裾野市、伊豆市、伊豆の国市、函南町、清水町、長泉町、小山町
富士	富士宮市、富士市
静岡	静岡市
志太榛原	島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町
中東遠	磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、菊川市、森町
西部	浜松市、湖西市

別表2

対象世帯	交付額
連続する6日以上入院に係る付添いを行った世帯	付添い1日当たり2,000円(定額) (交付対象期間毎に90日を限度とする。)
1月当たり4日以上通院に係る付添いを行った世帯	1月当たり4,000円(定額)

様式第1号 (用紙 日本産業規格A4縦型)

静岡県難病・がん小児患者等世帯交通費等支援金申請書兼請求書

年 月 日

静岡県知事 様

静岡県難病・がん小児患者等世帯交通費等支援金の交付を受けたいので、静岡県難病・がん小児患者等世帯交通費等支援金交付要綱第5の規定により、関係書類を添えて申請します。

なお、交付決定後は、交付決定額を請求します。

申請者 (保護者)	フリガナ		受診者との続柄	
	氏名		電話番号	
	住所			
受診者 (子ども)	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名			
受給者番号			受給者証の有効期間	
受診者住所				
受診情報				
<p>【同意事項及び誓約事項】 (チェック欄 (□) に「レ」を入れてください。)</p> <p><input type="checkbox"/> 入通院年月日や診療内容等を確認するため、県が医療機関に問い合わせること及び医療機関が県に回答することについて同意します。</p> <p><input type="checkbox"/> 小児慢性特定疾病医療費又は特定医療費 (指定難病) の受給資格を確認するため、県が受給者証発行機関に問い合わせること及び発行機関が県に回答することについて同意します。</p> <p><input type="checkbox"/> 私は、支援金を申請した入通院の際の交通費及び宿泊費に関して、他の行政機関や団体からの助成を受けていません。</p>				

交付申請・請求額 円

請求者	住所			
	フリガナ			
	氏名			
	口座振込	金融機関名	銀行・信金 農協・労金	本店 支店
		預金種別	普通・当座	口座番号
	口座名義人 (効射で記入してください。)			

(注) 本申請書兼請求書は、申請書として受理した後、内容を確認し、交付決定した時点で請求書として受理するものとする。

県記入欄	交付決定日	交付決定額
	年 月 日	円

支援金申請額内訳書

申請者氏名

受診者氏名

医療機関①	名称							
	所在地							
	入院期間	年	月	日	～	年	月	日
		年	月	日	～	年	月	日
医療機関②	名称							
	所在地							
	入院期間	年	月	日	～	年	月	日
		年	月	日	～	年	月	日

診療年月	入院付添い		通院付添い		
	入院付添い日	日数	通院付添い日	4日以上の付添い	
年	10月	①		①	
		②		②	
	11月	①		①	
		②		②	
	12月	①		①	
		②		②	
年	1月	①		①	
		②		②	
	2月	①		①	
		②		②	
	3月	①		①	
		②		②	
	4月	①		①	
		②		②	
	5月	①		①	
		②		②	
	6月	①		①	
		②		②	
	7月	①		①	
		②		②	
	8月	①		①	
		②		②	
	9月	①		①	
		②		②	
数量 (A)	(入院付添い日数の合計) 日		(1月あたり4日以上の通院付添いの月数) 月		
補助単価 (B)	2,000円/日		4,000円/月		
申請額 (A×B)	円(ア)		円(イ)		
申請額計 (ア+イ)	円				

(記載上の注意事項)

- 「入院付添い日」及び「通院付添い日」欄は、医療機関①または②ごとく分けて記入すること。
- 「4日以上の付添い」欄には、1月あたり4日以上の通院付添いがある場合に○を記入すること。
- 3つ以上の医療機関に受診した場合は、用紙を分けて記入してください。

様式第3号（用紙 日本産業規格A4縦型）

第 号  
年 月 日

（申請者住所・氏名） 様

静岡県知事 氏 名 印

支援金の交付について（決定及び確定）

年 月 日付けで申請のあった静岡県難病・がん小児患者等世帯交通費等支援金の交付について、次のとおり決定し、及び確定します。

1 決定・確定額 金 \_\_\_\_\_ 円

2 交付の条件

静岡県難病・がん小児患者等世帯交通費等支援金交付要綱を遵守すること。

様式第4号（用紙 日本産業規格A4縦型）

第 号  
年 月 日

（申請者住所・氏名） 様

静岡県知事 氏 名 印

支援金の交付について（不交付決定）

年 月 日付けで申請のあった静岡県難病・がん小児患者等世帯交通費等支援金の交付について、  
不交付を決定します。

不交付決定理由： ○○であるため