

川崎市身体障害者補助犬健康管理費支給要綱

(目的)

第1条 この要綱は、身体障害者補助犬法（平成14年法律第49号）第2条第1項に規定する身体障害者補助犬（以下「補助犬」という。）を使用し、かつ、養育している者のうち、低所得のため補助犬の定期健診及び疾病予防に関する診療費用の負担が困難な者に対して、予算の範囲内においてその一部を支給し、補助犬の適正な管理を行わせ、身体障害者の自立及び社会参加の促進を図ることを目的とする。

(支給対象者)

第2条 身体障害者補助犬健康管理費（以下「健康管理費」という。）の支給対象となる者は、次の各号のすべてに該当する者とする。

- (1) 申請する年度の前年の10月1日時点において市内に住民登録がある者
- (2) 補助犬を使用し、かつ、養育する者
- (3) 申請する年度の市町村民税所得割の額が4万円未満の者又は生活保護を受給する者

(支給対象経費)

第3条 支給対象は、川崎市に住民登録があった期間に厚生労働省が策定した「補助犬衛生管理の手引き」に定められている獣医師が行う補助犬の健康管理を図るために必要な費用とし、その対象経費は別表1に定める経費とする。

(支給の申請)

第4条 健康管理費の支給を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、前年の10月から申請する年度の9月まで（以下「申請対象期間」という。）に実際に支払った経費について、毎年10月末までに、身体障害者補助犬健康管理費支給申請書（第1号様式）により、次に定めるものを添えて市長に申請するものとする。

- (1) 領収書類（領収書・明細書の原本）
 - (2) 申請する年度の市町村民税所得割の額が確認できる課税・非課税証明書
 - (3) 生活保護受給者は被保護証明書
 - (4) 身体障害者補助犬法施行規則（平成14年9月30日厚生労働省令第127号）第9条第5項に規定する身体障害者補助犬認定証（以下、「補助犬認定証」という。）又は盲導犬使用者証の写し
- 2 本市において市税情報が確認できる場合に限り、前項2号又は3号の添付を省略できるものとする。
- 3 前年度の支給を受けた者で、前年度申請時から補助犬の変更がない場合に限り、第1項第4号の添付を省略できるものとする。

(支給額)

第5条 健康管理費の支給額は、第3条に規定する支給対象経費のうち、予算の範囲内で1人につき、年間6万円を限度とする。

- 2 新たに補助犬の使用を開始した者は、補助犬認定証に記載のある認定年月日の属する月に応じて別表2の金額を限度として支給する。なお、第4条に規定する申請対象期間内に、補助犬の死亡、病気等の理由により、代替の補助犬の使用を開始したときは、既に使用していた補助犬の補助犬認

定証に記載のある認定年月日の属する月の金額を限度として適用する。

- 3 第4条に規定する申請対象期間より前から補助犬を使用していた者について、申請対象期間内に補助犬の死亡、病気等の理由により、代替の補助犬の使用を開始したときは、年間6万円の限度額を適用する。

(支給の決定)

第6条 市長は、第4条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、当該申請内容が適当であると認められた申請者に対し、身体障害者補助犬健康管理費支給決定通知書（第2号様式）により通知するとともに、請求書（第3号様式）に基づき健康管理費を支給するものとする。

(報告の請求)

第7条 市長は、健康管理費の適正な支給を確保するため必要があると認めたときは、第6条の支給を受けた者（以下「受給者」という。）の収入状況、補助犬の状況について受給者に報告を求めることができる。

(支給決定の取消し)

第8条 市長は、受給者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、健康管理費の支給の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

- (1) 偽りその他不正の手段により健康管理費の支給を受けたとき。
- (2) 健康管理費を他の用途に使用したとき。
- (3) 健康管理費の支給の決定の内容又はこれに付した条件その他法令等に基づき市長が行った指示又は命令に違反したとき。
- (4) 前各号に定めるもののほか、この要綱の規定に違反したとき。

2 市長は、前項の規定により健康管理費の支給の決定の全部又は一部を取り消したときは、身体障害者補助犬健康管理費支給決定取消通知書（第4号様式）により、受給者に通知するものとする。

(返還)

第9条 市長は、前項の規定により健康管理費の支給の決定を取り消した場合において、受給者に対して、既に支給した健康管理費の全部又は一部を返還させることができる。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、健康管理費の支給に関して必要な事項は、健康福祉局長が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行日において健康管理費の受給対象となる者で、令和6年に健康管理費の支給を申請するものは、第4条の規定の適用については、同条中「前年の10月から」とあるのは、「令和6年4月から」とする。

附 則

この要綱は、令和7年10月1日から施行する。

別表１（第３条関係）

獣医師による健康診断	一次検査	問診、視診、触診、打診、聴診及び体温・脈拍数・呼吸数の計測
		血液学的検査
		糞便検査
	二次検査（一次検査で異常が疑われた場合に実施するもの。）	血液生化学的検査
		尿検査
		糞便検査
	精密検査（一次検査及び二次検査で異常が疑われた場合に実施するもの。）	
獣医師による予防接種及びその他の疾病予防措置等	実施すべき予防措置（ワクチンの接種）	狂犬病予防ワクチン
		犬レプトスピラ病ワクチン
		犬パルボウイルス感染症ワクチン
	実施が望まれる疾病予防措置	犬糸状虫症（フィラリア）予防薬投与
		ノミ及びマダニの寄生駆除薬等の投与
		その他疾病予防措置

別表２（第５条第２項関係）

１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月
60,000 円	55,000 円	50,000 円	45,000 円	40,000 円	35,000 円
４月	５月	６月	７月	８月	９月
30,000 円	25,000 円	20,000 円	15,000 円	10,000 円	5,000 円

川崎市身体障害者補助犬健康管理費支給申請書

川 崎 市 長

申請者（使用者） 住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

川崎市身体障害者補助犬健康管理費支給要綱第4条の規定に基づき、健康管理費の支給を受けたく申請いたします。

なお、事業に必要な川崎市における市税の調査について委任します。

1 使用者及び補助犬に関する事項

使用者	(ふりがな) 氏名		生年月日	年	月	日
	住所					
	身体障害者 手帳番号	第 号	年	月	日	等級 級
補助犬	名前		登録（認定） 番号			
	種類	盲導犬・介助犬・聴導犬	性別	オス ・ メス		
	生年月日	年	月	日	毛色	
	給付（認定） 年月日	年	月	日	育成した 事業者	

2 支給申請額 金 円

3 関係書類

(1) 領収書類（領収書・明細書の原本）

(2) 補助犬認定証又は盲導犬使用者証（前年度支給時から変更がある場合を除く）

※ 本市で市税情報が確認できない場合、追加で課税・非課税証明書を提出いただきます。

※ 所得割額が4万円以上の方で、現在保護を受給中の方は被保護証明書をご提出ください。

4 領収書類提出枚数

____ 枚

第2号様式

川崎市身体障害者補助犬健康管理費支給決定通知書

年 月 日

様

川 崎 市 長

年 月 日付けで申請のあった身体障害者補助犬健康管理費については、
下記のとおり支給します。

記

支給金額 金 円

第3号様式

年 月 日

請 求 書

川 崎 市 長 様

住所 _____

氏名（本人） _____ 印

身体障害者補助犬健康管理費について、次のとおり請求します。

- 1 支給申請額 円
- 2 助成決定額（請求額） 円
- 3 振込先

金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同 組合	支店名	支店						
預金種目	1. 普通 2. 当座	口座番号							
フリガナ									
口座名義人									

※ 金融機関の種類は、該当するものを○で囲んでください。
※ 金融機関の口座は、申請者本人名義の口座に限ります。

第4号様式

川崎市身体障害者補助犬健康管理費支給決定取消通知書

年 月 日

様

川 崎 市 長

年 月 日付けで支給決定しました、身体障害者補助犬健康管理費について、川崎市身体障害者補助犬健康管理費支給要綱第8条の規定に基づき、次のとおり支給決定を取り消します。

1 取消内容

2 取消理由

年 月 日

川崎市長

印