

ストマ用装具・紙おむつの オンライン申請のご案内

目 次

1 概要	1 ページ
2 スケジュール	2 ページ
3 給付決定事務の流れ	3 ページ
4 オンライン申請の入力の流れ	4 ページ
(付録) 利用者登録について	1 7 ページ
5 Q & A	1 9 ページ

〒739-8601 広島県東広島市西条栄町 8 番 29 号
東広島市健康福祉部障がい福祉課自立支援給付係
障害者日常生活用具等給付事業担当
お問い合わせ

電話番号：082-420-0180

F A X ：082-420-0181

1 概要

令和 4 年 6 月から、障害者日常生活用具等給付事業のオンライン申請の運用を開始します。

これまでは役所の窓口や郵送でのみ申請を受け付けていましたが、オンライン申請を利用すれば、開庁時間に市役所の窓口に来ることが難しい方でも、パソコンやスマートフォンを使ってストマ用装具や紙おむつの申請を行うことができるようになります。

オンライン申請ページの入力方法を確認する → 4 ページへ

オンライン申請のスケジュールを確認する → このまま進む

2 スケジュール

当事業のオンライン導入にあたっては、申請の受付期間をあらかじめ設定しています。

年間の事業の実施予定は下の表のとおりです。

○年間スケジュール（見込）

申請受付期間	給付対象月	決定日目安	申請できる月数
3月1日～15日	4月～6月	4月1日	3か月、6か月、9か月、12か月
6月1日～15日	7月～9月	7月1日	3か月、6か月、9か月
9月1日～15日	10月～12月	10月1日	3か月、6か月
12月1日～15日	1月～3月	1月4日	3か月

オンライン申請を利用する場合は、給付対象月から年度末までの間で、3か月単位で申請を行うことができます。

申請の受付期間は、3の倍数月の1日から15日までの間です。

月の後半で申請内容の審査を行い、翌月1日を目安として、一斉に決定通知を発送できるように事務を進めていきます。

（例）7月～9月（3か月分）のストマ・紙おむつの給付申請を行う場合、申請は6月1日～15日まで。給付決定日は7月1日です。

3 給付決定事務の流れ

①オンライン申請受付 1 日～15 日

月の初めに東広島市共同電子申請システムに日常生活用具の申込ページを公開し、オンライン申請の受付を開始します。

利用者の方は、期間内に申込ページから申請を行ってください。

②申請内容の確認 15 日～20 日頃

オンライン申請の申込を締め切り、市役所で申請時に入力していただいた内容の確認を行います。

このとき、申請内容に不明な点がある場合は、市から確認の連絡をさせていただきます場合があります。

また利用月が重複している、給付対象とならない物品が入力されている等の理由で申請を受理できない場合は、オンライン申請を取り下げる旨をメール等でお伝えします。

③文書処理 20 日頃～月末

給付を行う用具の内容や本人負担額等を精査し、用具の給付決定の事務処理を行います。

④決定通知発送 翌月 1 日

申請していただいた内容により、翌月 1 日（祝休日の場合は翌開庁日）を目安に決定通知を発送します。

決定通知が届きましたら、従来通り業者から用具をお受け取りください。

4 オンライン申請の入力の流れ

オンライン申請の導入にあたっては、申込用の **Web** サイトとして、広島県・市町共同利用型電子申請サービスを採用しました。

東広島市共同電子申請システムのサイトへは、市ホームページから移動するか、「東広島市 電子申請」等でインターネット検索をして、パソコンやスマートフォンから対象のページを開いてください。

※初年度である令和4年度は、7月～9月利用分から受付を開始します。令和4年4月～6月利用分のオンライン申請はご利用いただけませんので、ご注意ください。

ただし、試験的な運用として、令和4年6月の1か月分に限り、事前の申請を受け付けています。

6月利用分の用具のオンライン申請をご希望の方は、5月1日～15日までの間に、東広島市共同電子申請システムで申請手続きを行ってください。

電子申請サービスの利用者登録をする → 17ページへ

電子申請サービスの利用者登録をしない
またはすでに利用者登録をしている → このまま進む

☆申込ページに入力方法についての簡単な注釈を付けていますが、不明な点がある場合は、こちらをご参照ください。

○トップページ

東広島市 テスト環境 電子申請システム

ログアウト 利用者情報

申請書ダウンロード

手続き申込 申込内容照会

手続き申込

検索項目を入力（選択）して、手続きを検索してください。

検索キーワード ① 日常生活用具 類義語検索を行う

利用者選択 ☐ 個人が利用できる手続き ☐ 法人が利用できる手続き

絞り込みで検索する ②

五十音で探す

手続き一覧

2022年02月03日 19時52分 現在

並び替え 受付開始日時 高順 ▼ 表示数変更 20件ずつ表示 ▼

③

日常生活用具等給付申請書（テスト）

受付開始日時 2022年01月28日20時00分
受付終了日時 2099年01月01日00時00分

1

まずは電子申請システムのトップページから、日常生活用具の申込ページに移動してください。

ページ下部の「手続き一覧」の中から探すか、見つからない場合は、ページ中央部の「検索キーワード」に「日常生活用具」等の用語を入力して、絞り込み検索を行ってください。

○手続き説明

手続き説明

下記の内容を必ずお読みください。

手続き名	日常生活用具等給付申請書（テスト）
説明	令和〇年度第〇期の電子申請ページです。 ※試験段階のため、一部機能に制限が掛かっています。
受付時期	2022年1月28日20時00分 ～ 2099年1月1日0時00分

問い合わせ先	東広島市健康福祉部障害福祉課障害支援係
電話番号	082-420-0180
FAX番号	082-420-0181
メールアドレス	hgh200180@city.higashihiroshima.lg.jp

<利用規約>

15 利用規約の签署

構成団体は、必要があると認めるときは、予告なくこの規約を签署できるものとします。この規約の签署後に利用者が本システムを利用したときは、利用者は、変更後の規約に同意したものとみなします。

附則

この規約は、平成17年12月8日から施行します。
 この規約は、平成20年3月6日から施行します。
 この規約は、平成23年1月1日から施行します。

「同意する」ボタンをクリックすることにより、この説明に同意いただけたものとみなします。
 登録した情報は当サービス内でのみ利用するものであり、他への転用・開示は一切行いません。

上記をご理解いただけましたら、同意して進んでください。

受付時期は 2022年1月28日20時00分 ～ 2099年1月1日0時00分 です。
 「申込む」ボタンを押す時、上記の時間をすぎていると申込ができません。

< 一覧へ戻る
同意する >
←

日常生活用具の申込ページに移動したら、手続き内容の説明と、広島県・市町村共同電子申請サービスの利用規約が表示されます。

なお、電子申請サービスの利用者アカウントでログインをしていない場合は、ここで確認用のメールアドレスの入力が必要となります。

規約の内容を確認していただいた上で、「同意する」を選択してください。

○申込内容入力（基本情報）

申請日 必須						
令和	4	年	2	月	3	日
申請者氏名 必須						
障害者本人（18歳未満の場合は保護者）の名前を記入してください。						
氏：	東広島	名：	太郎			
申請者氏名（フリガナ） 必須						
氏	ヒガシヒロシマ	名	タロウ			
対象者との続柄 必須						
用具を使用する人との続柄を入力してください。 ※対象者が18歳以上で、家族、介護者等が代理で入力している場合は「本人」を選択してください。						
本人						
申請者の郵便番号 必須						
郵便番号	7390015	住所検索				
申請者の住所 必須						
住所	広島県東広島市西条町西条1-1-1					
電話番号 必須						
電話番号	0824200180					

利用規約に同意していただけたら、申込内容の入力ページへと移動します。

当事業の申請者として、障害者本人（18歳未満の児童の場合は保護者）の基本情報を上から順番に入力してください。

また、このとき電子申請サービスの利用者アカウントでログインしている場合、登録情報を元に申請者氏名、住所、電話番号等の情報が自動で入力されますので、内容に誤りが無いか再度確認をお願いします。

○18 歳未満の児童（または成年被後見人）の場合

対象者との続柄 必須

用具を使用する人との続柄を入力してください。
※対象者が18歳以上で、家族、介護者等が代理で入力している場合は「本人」を選択してください。

保護者
本人
保護者
成年被後見人等

郵便番号 7390015 住所検索

申請者の住所 必須

住所 広島県東広島市西条栄町8番29号

電話番号 必須

電話番号 0824200180

対象者氏名 選択肢の結果によって入力条件が変わります

氏 名

対象者氏名 (フリガナ) 選択肢の結果によって入力条件が変わります

氏 名

手帳番号 (身体) 必須

対象者が18歳未満の児童の場合、「対象者との続柄」の項目で「保護者」を選択してください。

対象者との続柄を変更すると、「対象者氏名」の入力欄が表示されるようになりますので、用具を使用する対象児童の名前を入力してください。

○申込内容入力（手帳情報）

手帳番号（身体） **必須**

身体障害者手帳を確認して正確に記入してください。
「交付された都道府県（または市区町村）」＋「交付番号」の順番で入力してください。
(例) 東広島市1234、広島県123456 など

身体障害者手帳の等級 **必須**

☐ 1級

☐ 2級

☐ 3級

☒ 4級

☐ 5級

☐ 6級

選択解除

障害名など **必須**

☐ 直腸機能障害（消化器系ストマ）

☐ ぼうこう機能障害（尿路系ストマ）

☐ 脳性麻痺等の脳原生運動機能障害（紙おむつ）

☐ 二分脊椎等による排尿・排便機能障害（紙おむつ）

続けて、身体障害者手帳を確認しながら、手帳番号、等級、障害名等を入力してください。

ここで入力していただいた手帳情報を対象者の照合に用いますので、正確な内容の入力をお願いします。

○申込内容入力（給付希望用具・利用月）

給付希望用具 必須	
☒	ストマ（消化器系）
☐	ストマ（尿路系）
☐	紙おむつ
利用月 必須	
☒	6月（1か月分）

続けて、給付希望用具と利用月を選択してください。

なお、上の画像では6月利用分のみ表示されていますが、本運用開始後は、当月から3月分までの間の3か月単位で選択できるようになっています。

○申込内容入力（給付希望用具）

前回と同じ（用具）

給付希望用具の種類、品数に前回から変更が無い場合は、こちらにチェックマークを入れてください。

☒ 前回と同じ

続けて、給付希望用具の内容を入力してください。

このとき、月数、用具の種類、個数に前回から変更が無い場合は、「前回と同じ（用具）」の項目にチェックマークを入れていただければ、用具の内容の入力を省略することができます。

用具の内容01 必須 選択肢の結果によって入力条件が変わります

右の枠にチェックマークを入れてから入力してください。
※入力された内容でそのまま業者に発注を依頼します。カタログ等を確認しながら正確に入力してください。

☒ 品名 

テストパウチ 30mm-45mm

☒ 品番 

200-45

☒ 個数  **チェックマークを入れた状態で入力してください。**

1

用具の内容02 選択肢の結果によって入力条件が変わります

右の枠にチェックマークを入れてから入力してください。
※入力された内容でそのまま業者に発注を依頼します。カタログ等を確認しながら正確に入力してください。

☒ 品名

テスト剥離剤

☒ 品番

14554

前回から給付内容の変更がある場合は、給付希望用具の品名、品番、個数を入力してください。

個数の項目には、必要に応じて「〇袋」、「〇ケース」等の取扱い単位を合わせて入力してください。

（例）ストマ 10 枚入りで 1 箱の場合は「1 箱」、紙おむつ 4 袋入りで 1 ケースの場合は「4 袋」、または「1 ケース」と入力してください。

○申込内容入力（業者）

前回と同じ（業者）

商品を購入する業者を前回から変更しない場合は、こちらにチェックマークを入れてください。

☒ 前回と同じ

業者名 **必須** 選択肢の結果によって入力条件が変わります

用具を購入する業者名を記入してください。

テスト薬局

業者の郵便番号を入力してください。 **必須** 選択肢の結果によって入力条件が変わります

郵便番号

入力例) 123-4567は1234567と入力

業者の所在地を入力してください。 **必須** 選択肢の結果によって入力条件が変わります

住所

業者の連絡先 **必須** 選択肢の結果によって入力条件が変わります

電話番号

続けて、用具の給付を行う事業者の情報を入力してください。

こちらも前回から変更が無い場合は、前回と同じ（業者）にチェックマークを入れていただければ、入力を省略することができます。

○申込内容入力（補足事項）

補足事項

申請にあたって補足する内容がある場合は記入してください。

（例）ダブルストーマ。ひとつの世帯に複数人の対象者がいる。通知の送付先を住民票の住所以外に指定する。単身赴任等のため実際の世帯構成と住民票の登録が異なる。等

入力文字数： 0 / 2000

確認へ進む >

最後に所得や基準額の審査、書類の送付先等について補足すべき内容ある場合は、補足事項の欄に記入してください。

特に無い場合は空欄でも問題ありません。

全て入力し終えたら、「確認へ進む」をクリックしてください。

また、必須項目の入力漏れ等によりエラーが表示された場合は、該当箇所の修正をお願いします。

○申込確認

手続き申込

🔍 手続き選択をする

✉ メールアドレスの確認

✎ 内容を入力する

🚀 申し込みをする

申込確認

日常生活用具等給付申請書（テスト）

同意文

申請日

令和4年2月3日

申請者氏名

東広島 太郎

(省略)

補足事項

< 入力へ戻る

申込む >

< 入力へ戻る

申込む >

※PDFファイルは一度パソコンに保存してから開くようにしてください。

PDFプレビュー

内容を全て入力し終えたら、ここで申込確認ページに移動します。
ここで「PDF プレビュー」をクリックすれば、申込内容を申請書の形式で保存することができます。（後から内容を確認することもできます。）
内容に問題がなければ、画面下部右の「申込む」を選択してください。

s-kantan.bizplat.asp.lgwan.jp の内容

整理番号・パスワードをメモなどにお控えいただくか、
当ページをファイルに保存、または印刷して保管してください。
整理番号・パスワードを紛失すると
申込内容を照会できなくなる可能性があります。

OK

上記のような警告が表示されますので、「OK」をクリックしてください。

○申込完了

手続き申込

 手続き選択をする

 メールアドレスの確認

 内容を入力する

 申し込みをする

申込完了

日常生活用具等給付申請書（テスト）の手続きの申込を受付しました。

下記の整理番号 とパスワード を記載したメールを送信しました。

メールアドレスが誤っていたり、フィルタ等を設定されている場合、
メールが届かない可能性があります。

整理番号	733652095500
パスワード	mzf4wC497Z

整理番号 とパスワードは、今後申込状況を確認する際に必要となる大切な番号です。
特にパスワードは他人に知られないように保管してください。

なお、内容に不備がある場合は別途メール、または、お電話にてご連絡を差し上げる事があります。

< 一覧へ戻る

※PDFファイルは一度パソコンに保存してから開くようにしてください。

PDFファイルを出力する

以上で日常生活用具の申請は完了です。

申込完了ページに移動したら、上記のような整理番号とパスワードが表示されます。

申請を受け付けた時点で、登録していただいたメールアドレスに自動返信メールをお送りしますのでご確認ください。

完了後は、トップページの「申込内容入力」から、申込完了メールに記載された整理番号とパスワードを入力していただければ、申請内容を再度確認することができます。

○申請内容を変更する場合

【電子申請の取下げ】

**denshi-shinsei@s-kantan-mail.bizplat.asp.lgwan.jp**

2022/02/03 (木) 21:00

宛先: 障害福祉課

東広島市電子申請サービス

👍 ↩️ ⏪ ➡️ ...

手続き名:

日常生活用具等給付申請書 (テスト)

整理番号: 733652095500

本文:

東広島市電子申請サービス

東広島市電子申請サービスによる障害者日常生活用具等給付事業の申請を取下げました。
トップページの申込内容照会の項目から申請ページに移動し、受付期間内に内容を修正し再申請してください。
アカウント未登録の方は、申込完了メールに記載した整理番号とパスワードで検索を行ってください。

※期日までに再申請の処理が為されなかった場合は、今期の電子申請を取下げますので、必ず受付期間内に再申請をお願いします。

問い合わせ先

東広島市健康福祉部障害福祉課障害支援係

電話: 082-420-0180

FAX: 082-420-0181

メール: hgh200180@city.higashihiroshima.lg.jp

申請内容に不備があり修正が必要な場合、まずは障害福祉課に電話等でご連絡をお願いします（電話番号 082-420-0180 受付時間：月曜日～金曜日 9時～17時、ただし祝日及び12月29日～1月3日を除く。）。

こちらからオンライン申請の取下げ処理を行った後、登録していただいたメールアドレスに再度上記のようなメールを送りますので、申請受付期間内に内容を修正し、再申請を行ってください。

※取下げ処理を行わずに再申請を行った場合、二重申請によりシステム上の不備が生じますので、必ず事前にご連絡をお願いします。

(付録) 利用者登録について

最後に、利用者登録の方法について補足しておきます。

東広島市共同電子申請サービスへの利用者登録をしていただければ、申込内容の入力ページ内に申請者氏名、住所、電話番号等の情報が自動的に入力されるようになります。

当事業は長期間に渡って継続的な申請が必要となることから、入力作業の簡略化のために活用していただければ幸いです。

○利用者登録のヘルプ



利用者登録の詳細な流れは、電子申請システムのヘルプページ内に記載されています。

パソコン用ページでは画面右側の項目から、スマートフォン用ページでは、画面右上の「メニュー」の項目から「ヘルプ」を選択してください。

○ヘルプページ

第3章 利用者管理

[3.1 ログインとログアウト](#)

[3.1.1 ログイン認証](#)

[3.1.2 ログアウト](#)

[3.2 利用者情報登録](#)

[3.2.1 利用者情報登録](#)

[3.2.2 パスワード再設定](#)

[3.3 利用者情報変更](#)

[3.3.1 メールアドレス変更](#)

[3.3.2 パスワード変更](#)

[3.3.3 その他の情報の変更](#)

[3.3.4 利用者情報削除](#)



3.2.1 利用者情報登録

[目次へ](#) [前の画面へ戻る](#) [次の章へ進む](#)

この操作によって、本サービスへの利用者登録ができます。

利用者情報を登録した場合、以後の手続きに際し、利用者としてログインできます。

登録した情報は、それぞれの手続き申込時に初期表示されるため、入力を省略できます。

またログイン後は、【[申込内容照会](#)】メニューから、過去にログインして申込を行った手続きを一覧で確認できます。（詳細は、『[2.1.2 申込照会認証](#)』を参照してください。）

繰り返し本サービスをご利用される場合は、利用者情報の登録をお勧めします。

利用者情報登録の手順にともない、以下の内容を記載しています。

- ・MEMO：＜[受信メールのURLにアクセスする際の補足](#)>
- ・MEMO：＜[住所検索について](#)>

1. 画面上部右側の【[利用者登録](#)】ボタンをクリックします。
《[利用者登録説明画面](#)》が表示されます。



ヘルプページに移動したら、画面をスライドして「利用者情報登録」の画面を開き、案内に従って利用者登録の手続きを行ってください。

4 Q&A

【制度について】

○オンライン申請を行うときの給付額を教えてください。

(A) 給付額は書面申請と同一ですので、下の表をご参照ください。

	3 ヶ月	6 ヶ月	9 ヶ月	12 ヶ月
消化器系ストマ	25,800 円	51,600 円	77,400 円	103,200 円
尿路系ストマ	33,900 円	67,800 円	101,700 円	135,600 円
紙おむつ	36,000 円	72,000 円	108,000 円	144,000 円

※基準額内で原則一割自己負担。

○一度オンライン申請を利用したら、申請書での申請はできなくなりますか？

(A) 従来どおり書面による申請も受け付けています。

また、今後書面での申請を廃止する予定もありませんのでご安心ください。

○ストマや紙おむつ以外の用具をオンラインで申請することはできますか？

(A) 幾つかの運用上の課題があることから、現時点ではストマ用装具、紙おむつ以外の日常生活用具のオンライン申請は行っていません。また今後、それらについてオンライン申請を導入するかどうか未定です。

○紙おむつ券のオンライン申請はできますか？

(A) 福祉助成券（タクシー券、紙おむつ券）については当事業とは別制度になりますので、オンライン申請はご利用いただけませんのでご注意ください。

【入力方法について】

○本人の家族や介護者が代理で入力する場合は、「申請者」の名前や住所、連絡先はどのように入力すれば良いですか？

(A) 本人以外の名前、住所等で入力した場合、住民基本台帳との正確な照合が行えなくなるため、原則的に障害者本人の名前、住所を入力してください。

本人の入院や施設入所等のために、書類の送付先を住民票上の住所以外の住所に変更する必要がある場合は、「補足事項」の欄にその旨と、書類の送付先住所を入力してください。

ただ連絡先については、必ずしも利用者本人の連絡先である必要はありませんので、できるだけ日中繋がりがやすい電話番号を入力してください。

○普段使っている用具の品番が分かりません。または品名をどのように記入すればいいのかわかりません。

(A) 品名や品番の記入方法が分からない場合は、過去の決定通知書に記載された給付内容等を参考にしてください。(決定通知書の給付内容の欄は基本的に「品名」「品番」「個数」の順番で記入されています。)

また、一部の紙おむつや尿取りパッド、ガーゼ等の品番が不明の用具については、品番の欄に用品のサイズや1袋当たりの枚数、またはカラーバリエーション等の規格をご入力ください。

入力していただいた内容でそのまま業者に見積額の計算を依頼するため、入力内容から用具の種類を確定できない場合、確認作業のために決定通知の発送が遅れることがありますので、あらかじめご了承ください。

○受付期間終了後に入力間違いに気がりましたが、内容を差し替えることはできますか？

(A) 決定通知発送前であれば差替えに対応できる場合がありますが、決定通知の発送が期日より遅れる可能性がありますのでご了承ください。

申請内容の変更は、可能な限り受付期間中にお知らせいただけますようご協力をお願いします。

○夫婦が2人ともストマ用装具を付けている、または兄弟2人が紙おむつの給付対象となっている場合等は、どのように入力すれば良いのでしょうか？

(A) 一世帯に対象者が2人いる場合は、「対象児童Aの紙おむつ」と「対象児童Bの紙おむつ」のように、2回に分けて申請を行ってください。

○ダブルストマ（ストマを2か所に付けている人）の場合は、どのように内容を入力すれば良いのでしょうか？

(A) まず消化器系のストマ用装具を2か所、または尿路系のストマ用装具を2か所のように、同一のストマを複数か所装着されている方については、必要数をそのまま入力してください。

消化器系と尿路系のストマ用装具を1か所ずつ装着している場合は、申請を2回に分けて行い、それぞれの給付希望用具を入力してください。

【「前回と同じ」タグについて】

○今回初めてオンライン申請を利用しますが、「前回と同じ」タグを使うことはできますか？

(A) 過去に書面で申請をしたことがある方であれば可能です。

○前回は3ヶ月分で申請していましたが、今回は月数を変更して、6ヶ月分で申請しようと思っています。この場合、「前回と同じ（用具）」欄にチェックマークを入れれば、用具の利用数を2倍で申請することはできませんか？

(A) 「前回と同じ（用具）」を選択された場合、前回申請分の給付内容、品数をそのまま決定内容に反映するため、月数を変更しても品数を変更する処理は行えません。

申請月数の変更に伴って、用具の品数を変更する必要がある場合は、お手数ですが、再度給付希望用具の入力をお願いします。