

瀬戸市若年がん患者在宅療養支援事業

瀬戸市では、40歳未満のがん患者の方が、住み慣れた自宅で自分らしく安心して日常生活を送ることができるよう、在宅支援事業や福祉用具に係る費用の一部を補助し、患者さんご家族の負担を軽減します。

(1)~(6)の
全てに該当する方が
対象です

対象者

- (1)瀬戸市内に住所を有する方
- (2)40歳未満の方
- (3)末期がん患者と医師に判断された方
- (4)在宅生活の支援及び介護が必要な方(入院している方は対象外)
- (5)市税を滞納していない方
- (6)暴力団員でない方又は暴力団員と密接な関係を有していない方

対象支援事業

- (1)在宅支援事業(訪問介護、訪問入浴介護など)
- (2)福祉用具の貸与にかかる費用(手すり、スロープ、特殊寝台など)
- (3)福祉用具の購入にかかる費用(腰掛便座、入浴補助用具など)

※(2)(3)は小児慢性特定疾病医療費の支給を受けている方は対象外です。

※他の制度において支援事業と同等の補助又は給付を受けているものを除きます。

例: 公的医療保険を既に受けた費用については、自己負担分を含め全て対象外です。

補助金額

支援事業利用料の9割相当額(1か月上限54,000円)

生活保護を受けている人は10割相当額(1か月上限60,000円)

100円未満は切捨て。1か月の上限を上回った分の利用料は、全額自己負担となります。

利用の流れ



事前・事後の2回申請が必要です。

1 利用申請

支援事業の利用を **開始する前** に、健康課で申請を行ってください。(郵送可)

- 【必要書類】
- ① 瀬戸市若年がん患者在宅療養支援事業利用申請書(第1号様式)
 - ② 医師の意見書(第2号様式)※意見書作成料は全額自己負担です。
 - ③ 申請者の身分確認できるもの(マイナンバーカード、運転免許証等)

2 利用決定の通知

市が申請内容を審査し、適当と認めた場合、利用決定通知書を郵送します。

3 支援事業の利用

- ・利用者は、支援事業を提供する事業者へ直接連絡し、利用を開始してください。
- ・支援事業の利用開始は、申請日又は医師が末期がんと認定した日のうち早い日とします。
- ・利用者は、領収書及び利用した支援事業の内訳が分かる書類を受け取ってください。

4 支援事業利用料の支払

利用者は、支援事業提供事業者へ一旦全額を支払ってください。

5 補助金の申請

健康課で申請を行ってください。補助金の申請は、利用(購入)月の翌月から**1年以内**です。

- 【必要書類】
- ① 瀬戸市若年がん患者在宅療養支援事業交付申請書兼請求書(第9号様式)
 - ② 領収書原本
 - ③ 利用した支援事業の内訳が分かる書類
 - ④ 振込先のわかるもの
 - ⑤ 申請者の身分確認できるもの(マイナンバーカード、運転免許証等)

6 補助金の振込

申請に基づき指定の口座に補助金を振り込みます。



申請書提出・問い合わせ先

〒489-0919 川端町 1-31 やすらぎ会館4階

瀬戸市 健康福祉部 健康課

TEL 0561-85-5511

FAX 0561-85-5120

Eメール kenko@city.seto.lg.jp