

和歌山県若年がん患者在宅療養支援事業

若年のがん患者の方が、住み慣れた自宅で、自分らしく安心して日常生活を送れるよう、在宅サービス利用料の一部を助成（償還払）し、患者さんご家族の負担を軽減します。

1. 対象者

以下の（１）～（４）のすべてに該当する方

- （１）和歌山県に住所を有する方
- （２）**40歳未満**の方
- （３）和歌山県若年がん患者在宅療養支援事業実施要綱第3条第3号に該当するがん患者の方
- （４）在宅生活の支援及び介護が必要な方
- （５）他の制度において同等の助成または給付を受けることができない方

▶ 要綱等はこちら



2. サービス内容

介護保険指定事業所による、以下のサービスが対象

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）

身体介護（食事、清拭、入浴、排泄などの介助）
生活援助（調理、洗濯、掃除、買い物などの介助）、通院・外出介助など

② 訪問入浴介護

③ 福祉用具貸与

車いす（付属品含む）、特殊寝台（付属品を含む）、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助杖、移動リフト、自動排泄処理装置

④ 福祉用具購入

腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分、排泄予測支援機器

⑤ 居宅介護支援

居宅サービス等の利用に関する相談や適切なサービス利用のための居宅サービス計画の作成

3. 助成額

サービス区分	上限額	自己負担額
①訪問介護	①～③を合算して1月あたり9万円	1割※ （最大8万1千円を助成）
②訪問入浴介護		
③福祉用具貸与		
④福祉用具購入	1年あたり10万円	1割※ （最大9万円を助成）
⑤居宅介護支援	1月あたり2.2万円	自己負担なし （上限額の範囲内で全額助成）

○サービス提供事業者から請求された額を**いったん全額負担**していただき、県への請求の後、後日、助成額をお支払いします。

○サービス利用**上限額を超える利用料**については、**ご本人の負担**になります

※生活保護を受給されている方は上限額の範囲で全額助成します。

4. 申請のながれ

制度の説明をいたしますので、申請される前に下記申請窓口まで電話等でお問い合わせください。

1. 利用申請

以下の書類を県庁健康推進課に提出してください。（郵送可）

《提出書類》

- (1) 和歌山県若年がん患者在宅療養支援事業利用申請書（様式1）
- (2) 主治医の意見書（様式2） ※意見書作成料は利用者負担となります。
- (3) 住民票の写し（発行日より6ヶ月以内かつマイナンバーの記載がないものに限る。） ※住民票の取得が困難な場合は、和歌山県内に住所を有していることが確認できるもの（運転免許証の写し等）

申請書は県HPからダウンロードできます。

▶ 県HPはこちら



2. 利用決定の通知

申請内容を審査し、適当と認めた場合は、決定通知書を郵送します。

3. サービスの利用（訪問介護、訪問入浴介護、福祉用具貸与、福祉用具購入、居宅介護支援）

介護サービス事業者（介護保険の指定事業者に限ります）と契約を結び、サービス利用を開始してください。なお、利用決定された場合、利用申請日にさかのぼって助成対象となります。

4. サービス利用料の支払い

介護サービス事業者に請求された額をいったん支払い、①領収書（写し）、②サービス内容・日時・利用回数・金額が記載された明細書、③居宅介護支援を利用した場合は居宅サービス計画（様式7、8）を必ず発行してもらってください。

5. 助成金の請求

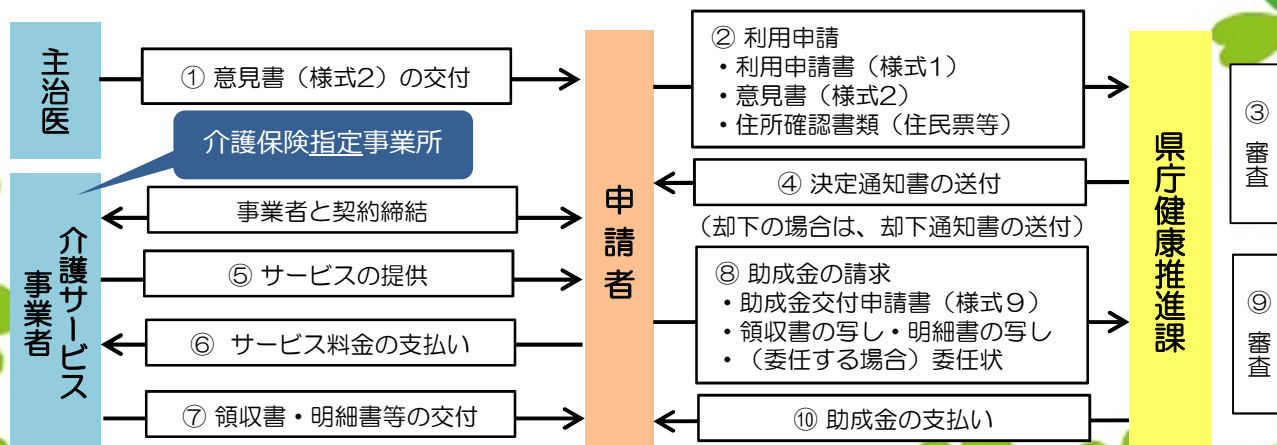
以下の書類を県庁健康推進課に提出してください（郵送可）

《提出書類》

- (1) 和歌山県若年がん患者在宅療養支援事業助成金交付請求書（様式9）
- (2) サービス利用を受けた事業者の領収書の写し
- (3) サービス内容・利用回数・金額が記載された明細書の写し
- (4) 居宅介護支援を利用した場合は居宅サービス計画（様式7、8）
- (5) 助成金の請求及び受領に関する権限を委任する場合は委任状（様式10）を添付

6. 審査、助成金の支払い

申請内容を審査し、適当と認めた場合は、指定の口座に利用料を振り込みます。



申請窓口
お問い合わせ

〒640-8585 和歌山市小松原通一丁目1番地
和歌山県健康推進課がん・疾病対策班 TEL 073-441-2640