

若年がん患者在宅療養 支援事業のご案内

若年のがん患者さんが、住み慣れた自宅などで過ごせるよう、在宅療養に必要な費用の一部を助成します。



対 象：20歳以上～40歳未満

(医師が、一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断された方)

内 容：訪問介護 訪問入浴介護
 福祉用具貸与 福祉用具購入



料 金：サービス利用料の上限額：月額6万円
 自己負担額：サービス利用料の1割



詳しいことは、治療を受けている病院の相談窓口か、この事業を実施する各市町の担当窓口にお問い合わせください。

《市町の担当窓口》

| 市 町 | 担当窓口 | 電話番号 | 市 町 | 担当窓口 | 電話番号 |
|-------|-----------------|--------------|-------|----------------|--------------|
| 松 山 市 | 松山市保健所 健康づくり推進課 | 089-911-1819 | 東 温 市 | 健康推進課 | 089-964-4407 |
| 今 治 市 | 健康推進課 | 0898-36-1533 | 上 島 町 | 健康推進課 | 0897-74-0911 |
| 宇和島市 | 保険健康課 | 0895-49-7021 | 久万高原町 | 保健センター | 0892-21-2700 |
| 八幡浜市 | 保健センター | 0894-24-6626 | 松 前 町 | 健康課 | 089-985-4118 |
| 新居浜市 | 保健センター | 0897-35-1070 | 砥 部 町 | 保健センター | 089-962-6888 |
| 西 条 市 | 中央保健センター | 0897-52-1215 | 内 子 町 | 保健センター | 0893-44-6155 |
| 大 洲 市 | 健康増進課 | 0893-23-0310 | 伊 方 町 | 中央保健センター | 0894-38-1811 |
| 伊 予 市 | 保健センター | 089-983-4052 | 松 野 町 | 保健福祉課(保健センター内) | 0895-42-0708 |
| 四国中央市 | 保健センター | 0896-28-6054 | 鬼 北 町 | 保健介護課(内線3120) | 0895-45-1111 |
| 西 予 市 | 健康づくり推進課 | 0894-62-6407 | 愛 南 町 | 保健福祉課 | 0895-72-1212 |

支援事業の利用のながれは、ウラ面をご覧ください。



若年がん患者在宅療養支援事業 利用のながれ

利用にあたっての手続きについては、お住まいの市町の担当窓口へご相談ください。
電話でも相談できます。
市町により手続きや助成対象者、助成額などが異なる場合があります。

1 利用申請

申請書と主治医の意見書などを市町の窓口へ提出してください。

2 利用決定の通知

市町で申請内容を審査した後、利用決定通知書が送付されます。

3 サービスの利用

介護サービス事業者との契約はご自身で行っていただきます。
適当な介護サービス事業者をご存じない場合は、市町の担当窓口へご相談ください。

4 サービス利用料の支払い

サービス利用料の1割を自己負担額として介護サービス事業者にお支払いください。
残りの額は市町から介護サービス事業者に直接支払われます。**(委任払い)**
ただし、市町により、介護サービス事業者から請求された全額をご本人がいったん支払い、自己負担額(利用料の1割)を除いた額の助成金を受け取る方法**(償還払い)**をとっている市町もありますので、詳しくは担当窓口にお問い合わせください。

5 サービス利用料の請求

※償還払いの場合のみ

請求書、実績確認書などを市町の担当窓口へ提出してください。

6 審査、申請者への支払い

※償還払いの場合のみ

市町で申請内容を審査し、指定の口座に利用料を振り込みます。

7 申請内容変更や利用の停止

支援事業の利用途中に、住所等の変更があった場合やサービスを利用する必要がなくなった場合など、必ず市町に連絡し、変更申請書をご提出ください。

愛媛県保健福祉部健康増進課

TEL:089-912-2401 FAX:089-912-2399