

若年者の在宅ターミナルケア支援事業

高砂市では、18歳から40歳未満の末期がん患者の方が住み慣れた生活の場で安心して自分らしい生活が送れるよう、在宅サービス利用料の一部を助成（償還払）し、患者さんとそのご家族の負担を軽減します。

対象者

以下すべてに該当される方。所得制限はありません。

- 18歳から40歳未満の高砂市民
※18歳から20歳未満の小児慢性特定疾病医療助成制度を利用している方は除く
- 医師から末期がんと診断され、治癒を目的とした治療を行わない方で、在宅生活への支援及び介護が必要な方

助成対象 サービス内容

- 訪問介護（ホームヘルプサービス）
ホームヘルパーが訪問し、日常生活の介護や家事援助を行います。
 - ・身体介護（食事、清拭、入浴（訪問入浴含む）、排せつ、体位変換、移動、服薬等の介助）
 - ・生活援助（調理、洗濯、掃除、買い物、衣服の整理、ベッドメイキング等の介助）
 - ・通院、外出介助
- 福祉用具貸与
車いす（付属品含む）、ベッド一式、エアマット、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、杖、移動用リフト、自動排泄処理装置

利用上限

サービス利用料の9割相当額を助成します。
いったんは、全額を負担していただきます。

- 訪問介護サービスの利用料の助成は**週3回**まで
- 1か月あたりのサービス利用上限額は**6万円**



申請窓口・
お問合せ先

高砂市役所 健康増進課

〒676-8501 高砂市荒井町千鳥1-1-1
TEL : 079-443-3936
FAX : 079-443-5991



申請書の様式はホームページより
ダウンロードできます

申請の流れ

1. 利用申請

下記の提出書類を高砂市健康増進課へ提出してください。（郵送可）

<提出書類>

①高砂市若年者の在宅ターミナルケア支援事業利用申請書

②医師の意見書

※医師の意見書の作成料は、利用者負担になります。

2. 利用決定の通知

申請内容を審査し、決定通知書を送付します。

3. 訪問介護サービス、福祉用具貸与の利用

介護サービス事業者と契約を行い、サービス利用を開始してください。

4. サービス使用料の支払い

介護サービス事業者で請求された額をいったん支払い、領収書とサービス内容・利用回数・金額が記載された明細書を必ず発行してもらってください。

5. サービス利用料の請求

下記の提出書類を健康増進課へ提出してください。（郵送可）

<提出書類>

①高砂市若年者の在宅ターミナルケア支援事業助成金交付申請書

②サービス利用をうけた事業所の領収書

③サービス利用をうけた事業所のサービス内容・回数・金額が記載された明細書

* 請求金額は、サービス利用料から自己負担分（1割相当額・10円未満は切り捨て）を除いた額を請求してください。

* サービスを受けている期間中であっても、月単位で請求することもできます。

6. 審査、申請者への支払い

申請内容を審査し、指定の口座に利用料を振り込みます。

<がんに関する相談窓口>

療養中には、病気の状態や体調に応じで、生活するうえでいろいろな困りごとが出てきます。通院または入院されている病院や診療所で迷わず相談してみましょう。

また、がん診療連携拠点病院に設置されている「がん相談支援センター」では、患者さんやご家族からのがんの治療や療養生活全般の質問や相談に応じています。相談の内容に応じて、専門医やがんに詳しい看護師（専門看護師、認定看護師）、薬剤師、栄養士などの専門家が対応できる連携体制を整えているところもあります。

他の病院で診療を受けている方でも利用できます。相談は無料です。



←兵庫県
がん診療連携拠点病院のページ



←兵庫県がん診療連携協議会
がん相談支援センターのページ