

若年がん患者への 在宅療養生活支援事業のご案内

大阪市では、若年がん患者が住み慣れた自宅で最後まで自分らしく安心して生活を送ることができるように、在宅における療養生活を支援し、患者とその家族の方の負担の軽減を図るため、在宅におけるターミナルケアの支援として、在宅介護サービスにかかる利用料等の助成（償還払）を、令和5年4月1日から実施します。

対象者

次の①から⑤の要件をすべて満たす方を対象とします。

- ① 申請時及び利用時に大阪市内に在住し、大阪市住民基本台帳に登録されている方
- ② 申請時及び利用時に18歳以上40歳未満の方
（ただし、小児慢性特定疾病医療給付制度の対象となる20歳未満の方は除く）
- ③ がん患者
（医師が一般的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したことにより治癒を目的とした治療を行わない方に限る。）
- ④ 在宅療養生活への支援及び介護が必要な方
- ⑤ 他の制度において、同様の助成又は給付を受けることができない方

対象サービス

○ 訪問介護

身体介護（身体の清潔の保持等）、生活援助（調理、買い物、洗濯、清掃等）、通院等乗降介助

○ 訪問入浴介護

○ 福祉用具の貸与

車いす（付属品含む）、特殊寝台（付属品含む）、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり（工事を伴わないもの）、スロープ（工事を伴わないもの）、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト（つり具の部分を除く）、自動排泄処理装置

○ 福祉用具の購入

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

（注）ただし、介護保険法に基づき、都道府県知事又は指定都市若しくは中核市の長が指定した事業者が提供するサービスに限ります。

助成金額

- ・利用者1人につき、1か月あたりのサービス利用上限額は6万円です。
- ・サービス利用額の9割相当額を助成します。（最大で5万4千円を助成。利用者負担は1割です。）
- ・助成額を上回る利用料等については、ご本人の負担になります。
（注）サービス利用額は、いったん全額を負担していただきます。

利用決定において利用開始日と定められた日以降に 利用するサービスが対象となります。

申請される前に、下記の申請窓口までお問い合わせください。
制度の詳細をご説明いたします。

支援事業利用の流れ

申請書等は大阪市ホームページからダウンロードできます。

<https://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000595622.html>



大阪市 若年がん患者 検索

1.利用申請（持参又は郵送）

助成を希望される方は、次の書類を申請窓口提出してください。

【提出書類】

- ① 大阪市若年がん患者在宅療養生活支援事業利用申請書（様式第1号）
- ② 大阪市若年がん患者在宅療養生活支援事業にかかる意見書（様式第2号）
- ③ 申請者の本人確認書類
市内に住所を有することが分かる書類（マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証（両面）、住民票の写しなど）

2.利用者決定の通知

申請内容を審査し適当と認めた場合は、利用承認通知書を送付します。

3.サービスの利用

サービス等提供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.サービス利用料の支払い

サービス等提供事業者から請求された全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.助成金の請求（持参又は郵送）

請求書に領収書と利用明細書を添付して申請窓口提出してください。

※ 複数月分をまとめて請求することもできます。

【提出書類】

- ① 大阪市若年がん患者在宅療養生活支援事業実績報告兼助成金請求書（様式第9号）
- ② サービス利用を受けた事業者の領収書（原本）
- ③ 利用者・サービス内容・日時・利用回数・金額等が記載された明細書（原本）
- ④ 振込先金融機関のカナ名義及び口座番号が確認できるもの（通帳・キャッシュカードの写しなど）※1回目請求時のみ

6.助成金の支払い

請求内容を審査し、適当と認めた場合は、指定の口座に助成金を振り込みます。

【申請窓口・問合せ先】大阪市健康局健康推進部健康づくり課

〒530-8201 大阪市北区中之島1丁目3番20号 大阪市役所2階

電話 06-6208-9907（専用電話：平日9時から17時）

FAX 06-6202-6967