

**難病患者等支援詳細一覧表**

がん等難病患者・小児慢性特定疾患	患者	渡航費（航空機）	往復13,000円（片道6,500円） 上限 各年度 2 回分 ただし、悪性新生物患者で放射線治療を行う場合は3回分
		渡航費（船舶）	渡航にかかる費用全額
		宿泊費	1泊8,000円 上限 各年度 2 回分 ただし、悪性新生物患者で放射線治療を行う場合は3回分
	付添人	渡航費（航空機）	往復13,000円（片道6,500円） 上限 各年度 2 回分 ただし、悪性新生物患者で放射線治療を行う場合は3回分
		渡航費（船舶）	渡航にかかる費用全額
		宿泊費	1泊8,000円 上限 各年度 2 回分 ただし、悪性新生物患者で放射線治療を行う場合は3回分
	付添条件	付添人については、当該難病患者等が前各号に規定された者で、かつ、以下に該当し、その親権を行う者、配偶者、三親等以内の親族、後見人、保佐人、補助人又はその他難病患者等を現に監護する者で、本市以外医療施設への通院及び入院に同行し、支援する者のうち1名。 ア 未成年者 イ 介護保険法における要介護者又は要支援者 ウ 医師が通院のために必要であると認めるものであって、市長が付き添いを要すると認めるもの	

**渡航費等助成申請の必要書類**

①治療の為に渡航した際の（航空機）・（船舶）の写し ☆搭乗者名・搭乗日・区間・運賃を証明できる書類・搭乗券 ☆搭乗券のみの場合は領収書も添付
②医療機関の診療領収書・診療明細書（医療を受けた日から起算して <u>6ヶ月以内</u> に申請すること）
③航空運賃助成申請書・請求書（様式第3号） 「悪性新生物疾患」（様式第2号）・「指定難病・小児慢性」（様式第1号） ☆患者本人名で申請、請求 ☆患者が小児の場合は保護者名で申請
④委任状 ※申請者及び請求者が患者本人以外の場合 （委任状を提出した場合、振込先は申請者及び請求者になります。）
⑤医師の意見書（各年度1回目申請時） ※島外医療機関を受診前に記入が必要 ※ <u>治療後の定期検査から5年間助成対象</u>
⑥県の発行する受給者証の写し ☆受給者証・・・保健所で申請 ※宮古保健所(地域保健班) TEL 0980-72-8447 ☆ <u>悪性新生物疾患患者</u> 必要なし
⑦振込通帳の写し（助成金が振り込まれる通帳）
⑧印鑑（認め印可） ☆申請書及び請求書とも同じ印鑑を使用すること。
⑨患者本人が上記の付添人適応範囲ア～ウに該当する場合 ☆介護保険証の添付 ☆付き添いの方の航空券の写しの添付 ☆付添人と患者本人の関係性が分かるもの(戸籍等)
⑩宿泊施設の領収書（治療にかかる費用かどうかを窓口での聞き取りなどで判断します。） ☆複数泊している場合には、 <u>1泊の金額がわかるもの</u> ☆受診日の <u>予約日時がわかるもの</u> ☆受診が終わった日付と時間が分かるもの（時間が記載されている領収書・明細書など） 記入が無い場合は会計時に、予約時間・終了した時間を記入してもらい、事務受付者のサイン等を記入