

小児がん患者交通費助成事業実施細則

(趣旨)

第1条 公益財団法人ヘルスサイエンスセンター島根理事長(以下「理事長」という。)は、小児がん(20歳未満で発症したがん患者を含む)の治療を受ける患者(以下「患者」という。)及びその家族の経済的負担を軽減するため、がん対策募金活用事業実施要綱に基づき、小児がん患者交通費助成事業を実施することとし、事業の実施に必要な事項を本細則に定める。

(助成の対象者)

第2条 この要綱による助成の対象となる患者は、次の各号のいずれにも該当する者とする。

- (1) 入院した日から第5条に規定する申請時において島根県内に住所を有している者
- (2) 入院した日において20歳未満の者
- (3) 入院(検査入院を除く。)のため住所地から医療機関へ移動する場合に、移動距離及び交通費がともに一定基準を超える者

2 県外医療機関に対する患者の居住区分は下表のとおりとする。

居住区分	対象市町村
東部	松江市、出雲市、安来市、雲南市、奥出雲町、飯南町
西部	浜田市、益田市、大田市、江津市、川本町、美郷町、邑南町、津和野町、吉賀町
隠岐	海士町、西ノ島町、知夫村、隠岐の島町

(助成の申請者)

第3条 この要綱により助成の申請ができる者は、前条に規定する患者の扶養義務者とする。

(助成金額)

第4条 助成金額は、入院する医療機関の所在地により次の額とする。

(1) 県内医療機関に入院の場合(単位:千円)

居住地	医療機関の所在地	
	松江市	出雲市
浜田市、江津市、邑南町	20	-
益田市、津和野町、吉賀町	20	20
海士町、西ノ島町、知夫村、隠岐の島町	30	30

(2) 県外医療機関に入院の場合 (単位：千円)

居住区分	起点	医療機関の所在地											
		鳥取	広島	岡山	山口	四国	九州	近畿	中部	関東	東北	北海道	沖縄
東部	松江市	-	20	30	30	50	50	50	50	100	100	100	100
西部	浜田市	20	-	30	30	50	50	50	50	100	100	100	100
隠岐	隠岐の島町	30	40	40	40	60	60	60	60	110	110	110	110

(助成申請)

第5条 助成を受けようとする者は、交通費助成金交付申請書(様式第1号)に次に掲げる書類を添えて、理事長に提出しなければならない。

なお、申請回数は、入院治療を受けた同一年度に1回限りとする。

- (1) 世帯全員の記載がある住民票の写し(申請前3か月以内を取得したもので、マイナンバーの記載がないものに限る)
- (2) 医療機関が発行した入院診療計画書の写し
- (3) 医療機関が発行した診療明細書の写し

(助成申請の期限)

第6条 助成申請の期限は、助成対象となる入院した日が属する年度の翌年度の末日までとする。

(助成金の決定及び交付)

第7条 理事長は、第5条の規定による申請書を受理したときは、その内容を審査し、交付が適切と認めるときは、交通費助成決定通知書(様式第2号)により申請者に通知し、助成金を支払うものとする。

なお、審査において交付が不適切と認めるときは、交通費助成不承認通知書(様式第3号)により申請者に通知するものとする。

附則

この要綱は、令和3年9月1日から施行し、令和2年4月1日から適用する。