

伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業費助成金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、若年がん患者の在宅生活に必要な経費の一部を支援することにより、住み慣れた自宅で最後まで安心して自分らしい生活が送ることができるようにするため、伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業費助成金（以下「助成金」という。）を交付することに関して、伊勢原市補助金等の交付規則（昭和55年伊勢原市規則第19号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(助成対象者)

第2条 本事業の対象となる者（以下「助成対象者」という。）は、次の各号のいずれにも該当する者とする。

- (1) 次条第1項各号に規定するサービスの利用時に、本市の住民基本台帳に記録されている者であって、40歳未満のもの
- (2) がんに罹患した者のうち、医師の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もの
- (3) 在宅での療養に当たり、次条第1項各号に掲げるサービスを受ける必要がある者
- (4) 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者

(助成対象経費)

第3条 助成金の交付対象となる経費（以下「助成対象経費」という。）は、次の各号のいずれかに該当するサービス（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）に基づき、指定された事業者が提供するサービスに限る。）の利用等に要する経費とする。

- (1) 法第8条第2項に規定する訪問介護に相当するサービス
- (2) 法第8条第3項に規定する訪問入浴介護に相当するサービス
- (3) 法第8条第12項に規定する福祉用具貸与又は同条第13項に規定する特定福祉用具販売に相当するサービス
- (4) 前3号のサービスに類するサービスで、市長が必要と認めるもの

(助成額)

第4条 助成金の額は、1月につき、対象経費に10分の9を乗じて得た額（その額に10円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額）とし、54,000円を限度とする。

(助成対象期間)

第5条 助成の対象とする期間は、次条第1項の規定による利用の申請があった日を始期とし、第2条の助成対象者に該当しなくなった日の前日までとする。

2 前項の規定にかかわらず、助成対象者が死亡したとき又は市外に転出したときは、当該事由の発生した日をもって助成対象期間が終了したものとする。

(利用の申請)

第6条 助成金の交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業利用申請書（第1号様式。以下「利用申請書」という。）に、第2条第2号の要件に該当することを確認できる伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業に係る医師の意見書（第2号様式）及び市長が必要と認める書類を添えて、市長に提出しなければならない。ただし、やむを得ない理由がある場合には、利用申請書の提出日より後に意見書を提出することができる。

2 申請者は、利用申請書において本事業に係る一切の手続を民法（昭和23年法律第89号）第643条に基づき委任することができ、受任者は同法第653条第1号の規定にかかわらず、助成対象者の死亡後もその効力を有するものとする。

(医師の意見聴取)

第7条 市長は、利用申請書の審査に当たり必要があると認める場合は、助成対象者の病状及び治療内容等について医師の意見を求めることができる。

(利用の決定及び通知)

第8条 市長は、第6条の規定による申請があったときは、内容を審査し、速やかに利用の可否を決定するものとする。ただし、同条第1項ただし書の規定により意見書が利用申請書より後に提出される場合には意見書を受理した後に、又は前条の規定により医師への意見を求める場合には回答を受理した後に利用の可否を決定する。

2 市長は、利用の決定をしたときは伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業利用決定通知書（第3号様式）により、利用の却下を決定したときは伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業利用却下通知書（第4号様式）により申請者に通知する。

（助成金の請求）

第9条 前条第2項の利用の決定を受けた申請者（以下「助成決定者」という。）が助成金を申請するときは、第3条に規定するサービスの利用月ごとに伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業費助成金交付請求書（第5号様式。以下「請求書」という。）に、次に掲げる書類を添付して、市長に提出しなければならない。

（1）伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業費助成金交付明細書（第6号様式）

（2）助成対象経費に係る領収書等の写し

（3）助成対象とするサービスに係る明細書（前号の書類により確認できない場合に限る。）

（4）前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

2 前項の規定による請求書は、サービスを利用した日が属する月の月末から起算して1年を経過する日までに提出しなければならない。

3 前2項の規定にかかわらず、助成決定者がその代理人を指定することなく死亡した場合は、助成決定者の死亡日以降に請求書を提出することはできない。

（交付の決定）

第10条 市長は、前条の規定による請求があったときは、その内容を審査し、適正と認めたときは、助成決定者に伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業費助成金交付決定通知書（第7号様式）により通知し、助成金を交付する。

（助成金の返還）

第11条 市長は、助成決定者が偽りその他不正の手段により助成金の交付を受けたとき又は市長が助成金の返還の必要があると認めたときは、助成金の全部又は一部の返還を交付決定者に命じることができる。

（添付書類の省略）

第12条 市長は、この要綱に規定する申請書の添付書類により確認すべき事項につ

いて公簿等により確認することの同意を申請者から得た場合は、当該申請者に当該添付書類の添付を省略させることができる。

(その他)

第 13 条 この要綱に定めるもののほか、この事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則 (令和 8 年 3 月 31 日告示第 78 号)

この告示は、令和 8 年 4 月 1 日から施行する。

第 1 号様式（第 6 条関係）

年 月 日

伊勢原市長 殿

申請者 住所
氏名
電話

伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業利用申請書

伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業の利用をしたいので、伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業費助成金交付要綱第 6 条の規定により申請します。

なお、利用及び助成の可否、助成額等を判断するために必要がある場合には、次の調査を行うことに同意します。

- ・この事業の実施に関し必要な住民基本台帳に記載された情報を閲覧すること。
- ・医療機関に病状及び治療内容を照会すること。
- ・対象サービスの提供事業者に内容を照会すること。
- ・公的制度受給状況や本事業と同様のサービス等の利用状況を照会すること。

助成対象者 (甲)	フリガナ		生 年 月 日
	氏 名		年 月 日
	住 所	□申請者と同じ 伊勢原市	電 話 番 号
	生活保護受給の有無 □有 □無		
	障害者総合支援法による給付又は小児慢性特定疾病医療費支給認定の有無 □有 □無		

甲は、民法 6 5 3 条第 1 号の規定にかかわらず、乙に伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業に係る一切の手続きを委任します。

※受任者を指定いただくことで、助成金の交付申請、請求及び受領等の手続きを受任者が代理することができます。

受任者 (乙)	フリガナ		生 年 月 日	甲との関係
	氏 名		年 月 日	
	住 所	伊勢原市	電 話 番 号	

【添付が必要な書類】

□伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業に係る医師の意見書（第 2 号様式）

第 2 号様式（第 6 条関係）

伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業に係る医師の意見書

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏 名			
住 所	伊勢原市		
病 名			
特記事項等			
上記の者は、一般に認められている医学的知見に基づき、伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業助成金交付要綱第 2 条第 1 項に掲げるがん患者（介護保険法の第 2 号被保険者が要介護認定又は要支援認定を受ける状態と同様）と判断できる。 年 月 日 伊勢原市長 殿 医療機関名 所 在 地 電話番号 医 師 名（自署）			

第3号様式（第8条関係）

伊勢原市指令（ ）第 号

年 月 日

様

伊勢原市長

伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業利用決定通知書

年 月 日付けで請求のありました伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業については、次のとおり助成の決定をしたので通知します。

なお、住所等申請内容に変更が生じたときや、この事業の交付が必要なくなったときは、速やかにその旨を届け出てください。

1 助成開始日 年 月 日

2 助成対象者の氏名及び住所等

氏名

住所

生年月日

（事務担当は、 ）

第4号様式（第8条関係）

伊勢原市指令（ ）第 号

年 月 日

様

伊勢原市長

伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業利用却下通知書

年 月 日付けで請求のありました伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業に係る利用申請については、審査の結果、次のとおり却下することを決定したので通知します。

1 助成対象者の氏名及び住所等

氏名

住所

生年月日

2 却下とした理由

（教示）

この処分に不服がある場合は、この処分を知った日の翌日から起算して3か月以内に市長に対して審査請求をすることができます。ただし、処分を知った日から3か月以内であっても、処分の日から1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。

また、この処分の取消しを求める訴えをする場合は、この処分の通知を受けた日から起算して6か月以内に、市を被告として提起することができます。ただし、処分を知った日から6か月以内であっても、処分の日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。また、審査請求をした場合、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければなりません。

（事務担当は、 ）

第 5 号様式（第 9 条関係）

年 月 日

伊勢原市長 殿

請求者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 () _____

伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業費助成金交付請求書

伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業費給付金（ 年 月分）の
交付を請求します。

請求金額 金 円

上記の支払金は、下表の預金口座に振り込んでください。
なお、請求者と振込先の口座名義人が異なる場合は、口座名義人を代理人とし、下記口座への振込をもって請求金の受領と認めます。

振 込 指定先	フリガナ										
	口座名義人										
	金融機関名										
	支 店 名										
	記 号 (ゆうちょ銀行)							店番			
	預金の種類	普・当	口座番号 (右詰め)								

【添付が必要な書類】

☐ 伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業費助成金交付明細書（第 6 号様式）

第6号様式（第9条関係）

年 月 日

伊勢原市長 殿

申請者 住所

氏名

電話

伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業費助成金交付明細書

1 利用月 年 月から 年 月分まで

2 交付請求金及びその算出根拠

	サービス区分	利用料合計 A	$A \times 0.9$ (10円未満切捨て) B
年	訪問介護・訪問入浴介護	円	円
月分	福祉用具貸与・購入	円	
年	訪問介護・訪問入浴介護	円	円
月分	福祉用具貸与・購入	円	
年	訪問介護・訪問入浴介護	円	円
月分	福祉用具貸与・購入	円	
年	訪問介護・訪問入浴介護	円	円
月分	福祉用具貸与・購入	円	
交付申請合計			円

【添付が必要な書類】

☐ 助成対象経費に係る領収書等の写し

☐ 助成対象とするサービスに係る明細書（領収証の写し等により確認できない場合に限る。）

☐ その他、市長が必要と認める書類

伊勢原市指令（ ）第 号

年 月 日

様

伊勢原市長

伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業費給付金交付決定通知書

年 月 日付けで請求のありました伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業費助成金については、次のとおり交付の決定をしたので通知します。

1 請求額 円

2 交付決定額 円

3 交付の対象外となったもの

4 交付条件

伊勢原市若年がん患者在宅療養支援事業費助成金交付要綱第11条に定めるところにより、助成決定者が偽りその他不正の手段により助成金の交付を受けたとき又は市長が助成金の返還の必要があると認めたときは、その全部又は一部の返還を命じます。

（事務担当は、 ）