



がんの子どもを守る会療養援助事業



公益財団法人 がんの子どもを守る会は、小児がん患者・家族のために様々な活動を行っています。療養援助事業は、患者様が等しく必要とする医療が受けられること、療養に伴う経済的負担が軽減されることを目的としています。

●対象者●

18歳未満で小児がんを発症し、申請時20歳未満の抗腫瘍治療中の患者の家族治療中(手術、抗がん剤治療、放射線治療など)であること
入院中でも外来でも申請可能
(一疾病で一回限りの援助)

●所得制限あり●

給与所得者：扶養者の前年の『課税される所得金額(課税所得)』が**400万円以下**の方
自営業の方：『課税される所得金額』に『専従者給与(控除)額の合計額』及び『青色申告特別控除額』を加算した金額が**400万円以下**の方
※両親が共働きの場合は、お二人の課税所得の合算

●助成金額●

療養援助委員会の審査会で助成内容・金額が決定する(お一人一回限り)

【助成対象事項】

- 1) 抗腫瘍治療中で入院療養に必要な対応として①～③のいずれかに該当する場合
 - 以下の治療を要する場合 移植の実施/難治性(転移もしくは再発がある又は有効な治療法がない)のため治療を要する場合/特殊治療が必要)
 - 治療上のやむを得ない理由から治療施設と自宅が片道150Km以上離れている遠隔地で治療を要した場合補装具作成のためにかかった経費
 - 未就学児のきょうだいがいる場合
- 2) 抗腫瘍治療中で入院・外来を問わず課税所得100万円(生計を一にする親族に所得がある場合は合算)以下の世帯(生活保護受給世帯を含む)

●援助対象期間●

申請書受理日から遡って3ヶ月間

●手続き●

【申請に必要なもの】※ソーシャルワーカーが持っています
医療意見書(診断書)
療養援助申請書
所得証明書(源泉徴収票等)

【申請方法】

郵送でがんの子どもを守る会に郵送します。

※専用の申請用紙がありますので、詳しくは、
がんの子どもを守る会ソーシャルワーカー(03-5825-6312)、
または病院のソーシャルワーカーまでお問い合わせ下さい。

申請送付先：〒111-0053 東京都台東区浅草橋1-3-12
公益社団法人 がんの子どもを守る会 療養援助担当者 宛

