

佐藤きち子記念 造血細胞移植患者支援基金 申請の手引き



収入上限・変動

申請時に取得できる収入額の記載された所得証明で計算します。社会保険料などを控除する前の「給与総支給額」の世帯全員の合計です。各種年金、傷病手当金、失業手当、各種児童手当など「お金が入った」たぐいのものは含まれます。自営業の方は営業所得ですが「収支内訳書（青色申告決算書）」を別途提出いただきます。別居で同一生計、同居で世帯分離の場合も合算します。

所得証明では上限を超えていても、大幅に収入が減少している場合などにはご相談ください。直近1年間の経済状況を伺います。その際は1年分の給与明細のコピーをご準備いただくことがあります。また、収入上限をわずかに超過している場合、状況によっては助成を受けられる可能性もありますので、一度ご相談ください。。



申請時期・対象

事前申請⇒移植の日の3カ月前から 事後申請⇒移植後3カ月以内に申請してください。申請書は異なりますが、事前申請用の書類に記載していて準備の都合で移植日を過ぎた場合でもそのままお送りください。移植3カ月を過ぎると申請を受け付けられません。金額が不明な費用があっても「未定」で申請が可能です。

移植日を含んだ3カ月の費用が対象となります。外来医療費・交通費も対象となるので、一番負担の重い月を対象としてください。食事療養費は対象外です。移植のために必要となる歯科治療は対象となります。ドナーとならなかった血縁者のHLA検査代（対象期間前の検査でもOK）、ドナー保険なども対象となります。病衣やテレビ（冷蔵庫）カードは基本的に対象外です。



領収証のコピー

特急等の料金がかからない公共交通機関以外は領収書のコピーをご提出ください。ドナー保険料の支払いなど、領収書が出ない場合は振込の事実がわかる金融機関のご利用明細や通帳のコピーをご提出ください。



患者相談員意見書

様式2、別紙①②、様式3の意見書・推薦状はMSW(HCTCの方でも可)が患者(申請者)さんからご相談を受けた際に聞き取りをした家族・親族の支援状況や経済状況など、基金の助成が必要であることがわかるよう記載してください。上記の収入が減少した事なども意見書で明らかにしてください。

資産・負債の欄もお聴き取りいただきご記載ください。



生命保険給付金

収入の算定の際には含まれませんが、対象期間に受け取る保険金の額を様式2別紙②の(6)にご記載ください(総額が不明の場合は入院日額を記載)。



交通費

通院・入退院にマイカー利用の場合は車種と種別(軽自動車・普通自動車等)を記載してください。ガソリン代は政府発表の数値で基金委員会で計算します。有料道路を利用した場合は領収書のコピーまたはETCカード利用明細のコピーが必要となります。別世帯の家族やご友人などの送迎で、患者さんの負担でない場合は対象外です。

タクシーや新幹線等利用の場合は領収書のコピーが無い場合は対象外となります。



患者負担金

日本骨髄バンクを介して移植を受ける場合は患者負担金が発生します。免除制度については主治医の先生やコーディネーターから患者さんへ説明があると思いますが、支払う前に免除対象ではないか確認し、免除申請してください。当基金に申請される方はほぼ対象となります。免除前に支払ってしまうと、免除が認められても返金されることはありませんのでご注意ください。



付添費用

18歳以下の患者さんの場合は1人分の付添に係る費用が助成対象となります。付添施設の宿泊費・シーツ代、付添のための交通費などが対象となります。遠方からの転院（入院）の際の交通費も対象となります。飲食代などは対象外です。



助成金支払方法

審査後、回答を申請者・主治医・MSWに書面にて送付し、助成金を支払います。療養費支払額が決定していない運搬費やドナー室料など、金額が未定の場合は概算で申請していただき、報告書提出の際に領収書を添付いただき最終助成額を決定・追加で支払います。

事前申請の場合、助成決定額の半額を一旦支払い、報告書の提出により助成最終額を確定、差し引き残額を支払います。事前申請でも事後申請でも助成総額に差異はありません。

ご不明点についてはお気軽にお問い合わせください

TEL:03-5823-6360(平日9:30～17:30) E-Mail:office@marrow.or.jp

特定非営利活動法人 全国骨髄バンク推進連絡協議会