

シリーズ「がん体験者の声」 ◆ 第1集

がんよろず相談Q&A 第1集

医療費・経済・就労編

静岡県立静岡がんセンター

はじめに

がんに関わってしまった患者さんやご家族は、治療経過の中で、様々な悩みや負担を体験します。2003年に、厚生労働省の研究グループ「がんの社会学」に関する研究グループで実施した「がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査」では、悩みなどの一端が明らかにされました。調査結果の概要は、「がんと向き合った 7,885 人の声」としてまとめられました。この実態調査が、多くのマスメディアに取り上げられたこともあって、全国的に関心も高く、報告書は増刷を重ねています。また、本書は、静岡がんセンターのホームページ上でも公開されています。

研究グループでは、患者さんやご家族の声を生かし、様々な悩みや負担を少しでも和らげることを目標に、解決策をまとめた冊子の作成にも取り組んでいます。本書は、その第1集にあたります。調査結果では、がん治療に要する高額の治療費や就労に対する不安を多くの方が訴えていましたので、最初に、治療費、経済、就労の問題を取り上げました。

本書の作成にあたっては、実態調査の結果とともに、本研究の一環として、静岡がんセンターが取り組んできた「がんよろず相談」での相談結果も参考にしました。執筆は、実際に相談にあたる2名のソーシャルワーカーと看護師が担当し、全国のがんの専門家や患者会、支援団体の方々のご意見に基づき、準備を進め、まず、静岡県内の様々な社会福祉資源を資料として添付した県版を作成しました。これを、県内に配布するとともに、静岡がんセンターのホームページにも公開し、さらに、研究グループの方々からもご意見をいただきました。本書は、そういうご意見をもとに、全国版として作成したものです。全国のがんの患者さんに役立てていただくことを望んでいます。

静岡県立静岡がんセンター総長 山口 建

目次の使い方

がんよろず相談Q & A集は、調べたいことがすぐに分かるように、内容別に、大項目・中項目・小項目で探すことができるような目次になっています。

例

わたしは、入院して手術を受け、多額の入院費用を医療機関に支払いました。
こうしたときに、どこで相談したらいいの？

この場合、まず大項目を見ます。

大項目Bに、【医療費が高いときに使える制度(高額療養費)】があります。

次に、中項目を見ます。

中項目B－2に、【制度を利用するにはどうしたらいいの？】があります。

次に、小項目を見ます。

小項目B－2－2に、【どこで申請する？】がありますので、16ページを開きます。

このようにして、調べたい目的の箇所に速やかにたどり着けるようになっています。
どうぞご活用ください。

目 次

A	医療費の支払いで悩んでいるとき	.....	1
A-1	がんにかかったときにどんなお金がかかるの？	.....	2
A-2	医療費はどのように計算されるの？	.....	3
A-2-1	公的医療保険が適用される治療を受けた場合	.....	3
A-2-2	公的医療保険が適用されない治療を受けた場合	.....	7
A-3	医療費の支払いは、いつするの？	.....	8
A-3-1	外来通院しているとき	.....	8
A-3-2	入院しているとき	.....	8
A-4	医療費の支払いで困ったとき	.....	9
A-4-1	病院の中の相談窓口	.....	9
A-4-2	他に相談するとしたら	.....	9
A-5	支払った医療費が高額な場合、 一部が戻ってくると聞きましたが	.....	10
A-6	その他の費用について	.....	11
A-6-1	人工肛門・人工膀胱などの装具代がかかる	.....	11
A-6-2	おむつの購入費がかさむ	.....	13

B	医療費が高いときに使える制度（高額療養費制度）	.....	14
B-1	どのくらいの金額のときに利用できるの？	.....	17
B-1-1	年齢や所得によって異なる自己負担限度額	.....	17
B-2	制度を利用するには、どうしたらいいの？	.....	20
B-2-1	所得区分の『認定証』	.....	20
B-2-2	所得区分の『認定証』の手続きは？	.....	21
B-2-3	『認定証』の交付申請に必要な書類は？	.....	21
B-2-4	『認定証』の有効期限は？	.....	21
B-2-5	『認定証』の利用ができない場合は？	.....	21
B-2-6	後日高額療養費を申請する場合は？	.....	22
B-3	高額で、一時払いも難しいとき・・・	.....	23
B-3-1	高額療養費の貸付けについて	.....	23
B-3-2	受領委任払いについて	.....	23
B-4	医療費の負担がさらに軽くなる仕組みって？	.....	24
B-4-1	世帯合算とはどういうもの？	.....	24
B-5	高額医療・高額介護合算療養費制度	.....	26
B-5-1	高額医療・高額介護合算療養費制度とは	.....	26
B-5-2	算定基準額(限度額)	.....	27

C	所得税の医療費控除の申告方法	.....	29
C-1	医療費控除って何？	.....	30
C-1-1	医療費控除と還付申告	.....	30
C-2	医療費控除が受けられるのは？	.....	31
C-2-1	医療費控除の対象となるもの	.....	31
C-2-2	医療費控除の対象とならないもの	.....	32
C-3	医療費控除が可能かどうかを知るための計算	.....	33
C-4	医療費控除の申請にどういうものが必要なの？	.....	34
C-4-1	医療費控除の申請の際、必要な書類	.....	34
C-5	医療費控除の手続き方法とは？	.....	36
C-5-1	医療費や薬代の領収書・レシートを	.....	36
C-5-2	通院費を医療費控除の対象にする場合の注意点	.....	37
C-5-3	いつ、どこで申告するの？	.....	37

D	休職や退職で収入が減ったりなくなるとき	.....	39
D-1	傷病手当金について	.....	40
D-1-1	手続きは？	.....	40
D-1-2	どのくらい支給される？	.....	40
D-1-3	いつまで支給される？	.....	41
D-1-4	資格喪失後の継続給付について	.....	41
D-1-5	その他	.....	41
D-2	失業したとき・・・失業手当	.....	42
D-2-1	どんな制度？	.....	42
D-2-2	どんなときに給付を受けられる？	.....	42
D-2-3	手続きは？	.....	42
D-2-4	どのくらい支給される？	.....	43
D-2-5	その他の給付は？	.....	43
D-3	健康保険の任意継続とは？	.....	44
D-3-1	どんな制度？	.....	44
D-3-2	任意継続被保険者になるには？	.....	44
D-3-3	任意継続被保険者となれる期間は？	.....	44
D-4	被保険者から被扶養者になる時の手続き	.....	45
D-4-1	どんな制度？	.....	45
D-4-2	健康保険の扶養に入るには？	.....	45
D-5	年金を早くもらえないの？	.....	46
D-5-1	年金の繰り上げ支給	.....	46
D-6	生活保護を受けるには？	.....	47

E	家族への経済的な負担が気になるとき	.....	48
E-1	突然収入が得られなくなったとき・・・	.....	49
E-1-1	病気やけがで働けなくなった場合	.....	49
E-1-2	未払いの給与がある場合	.....	50
E-1-3	失業してしまった場合	.....	51
E-2	住宅ローンの返済に困ったとき・・・	.....	52
E-2-1	住宅ローン契約時に保険に加入している場合	.....	52
E-2-2	住宅金融支援機構の特例	.....	53
E-3	子どもの学費が心配なとき・・・	.....	54
E-3-1	学費保険（こども保険）	.....	54
E-3-2	奨学金制度	.....	55
E-3-3	教育ローン	.....	58
E-3-4	各種の公的制度	.....	60
E-4	商売のための借入金の返済に困ったとき・・・	.....	63
E-4-1	日本政策金融公庫の融資	.....	63
E-4-2	各種融資制度	.....	65

F	他に利用できる制度	.....	68
F-1	小児慢性特定疾患治療研究事業による医療費助成について	.....	69
F-1-1	該当する疾患は？	.....	69
F-1-2	対象年齢は？	.....	69
F-1-3	医療費助成を受けるには？	.....	70
F-1-4	必要な書類は？	.....	70
F-1-5	どこに提出する？	.....	70
F-1-6	自己負担限度額	.....	71
F-2	特定疾患治療研究事業による医療費助成について	.....	72
F-2-1	該当する疾患は？	.....	72
F-2-2	医療費助成を受けるには？	.....	72
F-2-3	必要な書類は？	.....	72
F-2-4	どこに提出する？	.....	73
F-2-5	自己負担限度額	.....	73
F-2-6	特定疾患治療研究事業対象一覧	.....	74
F-3	身体障害者手帳について	.....	77
F-3-1	どういつとき、申請できる？	.....	77
F-3-2	必要な書類は？	.....	78
F-3-3	どこに申請する？	.....	78
F-3-4	手帳の交付を受けるとどんなメリットがある？	.....	78
「がんの社会学」に関する研究グループ			 80

A. 医療費の支払いで 悩んでいるとき

がんで治療を受けるとき
どんな費用が実際にかかるのか
がんの治療は、
健康保険で受けられるのか
差額ベッド代、保険適応外の治療って・・・？
医療費が高くて、どうやって
支払ったらいいかわからない・・・
どこにいけば、相談できるのだろう・・・
一度に払えない
自己負担を支援してくれる制度はないの？
貸してくれる制度はないの？
などの悩みや疑問にお答えします

A-1 がんにかかった場合、どんなお金がかかるの？

治療に直接かかるお金

血液検査、CT、レントゲン、
エコーなどの検査や生検



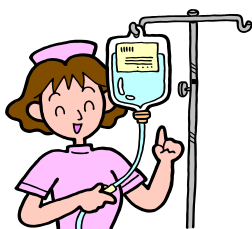
くすり代



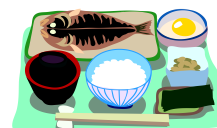
手術などの治療費



抗がん剤治療など
必要な点滴

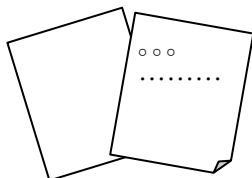


入院中の食事代



その他にかかるお金

保険会社の診断書や
証明書代



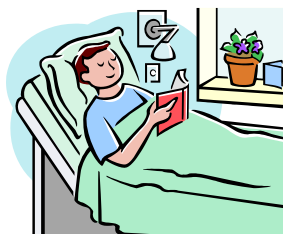
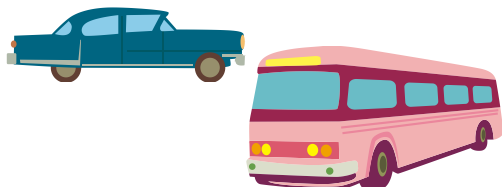
入院時の
日用品や寝衣代



ご家族が面会の時の
差し入れ代や交通費



通院のための
交通費や
ガソリン代



個室などの
差額ベッド代

A-2 医療費はどのように計算されるの？

がんの治療費は、予想外に高額になることがあります。

これは、診断や治療効果をみていくための検査、手術、抗がん剤など比較的単価が高額なものが多いからです。

医療費といっても、いろいろありますが、ここでは主に病院で支払う医療費を「公的医療保険が適用される治療」と「公的医療保険が適用されない治療」にわけて、お話します。

公的医療保険が適用される治療を受けた場合

A-2-1

がんの治療法にはさまざまなものがありますが、標準的な治療の場合、ほとんど公的医療保険が適用される保険診療です。

保険診療の場合、治療費はあらかじめ決められている「診療報酬点数」というものに基づいて計算されますので、基本的にはどこで治療を受けても同じ金額になります。

「診療点数」・「診療報酬」



すべての医療行為は、国の制度によって点数化されています（診療点数）。

医療費は、この点数を1点につき10円として計算します。

その計算された医療費を診療報酬といいます。

入院基本料の診療報酬点数

医療機関の規模、人員構成、設置されている機械器具、部屋の広さなどによって入院基本料の診療報酬点数が異なります。

2 種類の診療報酬点数

- 出来高払い

検査や治療、くすりなどの種類ごとに点数が決まっているもの

検査や治療などの種類ごとに点数が決まっていて、合計により医療費が計算されるものです。

- 包括払い

病気の分類ごとに、1日単位で点数が決まっているもの

病気(診断)の分類ごとに、あらかじめ医療費が定められている方式です。

包括払い方式では、検査を何回受けても、1日あたりの医療費が定められています。分類された定額料金に入院日数をかけた医療費を支払うことになります。

ただし、手術、放射線治療、リハビリテーションなどのように、包括払いに含まれない治療は、出来高払いとして加算されるようになります。



緩和ケア病棟入院料（1日につき）（2016年4月現在）

緩和ケア病棟の入院料は**定額制**ですが、入院日数により3段階に分かれます。

なお、この金額には、**公的医療保険が適用されます**。

緩和ケア病棟入院料（1日につき）は以下のようになります。

入院日数	1日当りの入院料		
	総医療費 (診療点数)	3割負担	1割負担
30日以内の場合	49,260 円 (4,926 点)	14,778 円	4,926 円
31日以上 60日以内の場合	44,000 円 (4,400点)	13,200 円	4,400 円
61日以上の場合	33,000 円 (3,300点)	9,900 円	3,300 円

- 注)**・食事代や差額ベッド代などは別途かかります。
 ・連携して緩和ケアを提供する医療機関からの依頼で入院する場合には別途加算があります。

例) 仮に、公的医療保険が3割負担の方が、差額ベッド代のかからない病室で緩和ケアを受けた場合、1日分の自己負担額の目安は、以下のようになります。
 （入院30日以内の場合）

①	緩和ケア病棟入院料 (1日につき)の自己負担分	14,778 円
②	食事の自己負担分	1,080 円 (1食360円×3食)
③	差額ベッド代	0 円
	計	15,858 円



緩和ケア病棟の利用にかかる費用についてのさらに詳しい情報は、相談室のソーシャルワーカーや病院の会計担当者にご相談ください。

差額ベッド代や食事代

入院の際、個室や2人以上の病室でも、差額ベッド代が別にかかることがあります。また、入院中の食事は、保険に関係なく1食360円（ただし、所得により減額になる場合もあります。）が患者さんの自己負担になります。

入院時の食事の自己負担額



一般の方	360 円／食
住民税非課税世帯の方（90 日まで）	210 円／食
住民税非課税世帯の方（91 日以降）	160 円／食
住民税非課税者（一定所得以下の70歳以上の方）	100 円／食

注）住民税非課税世帯の方は、市区町村役場に申請すれば、減額になります。
（要 保険証と印鑑）。

窓口で支払う医療費

医療費が高額になった場合には高額療養費制度を利用することで、毎月の医療費を自己負担限度額までに押さえることができます。

- **事前に限度額適用認定証などの所得区分の『認定証』の申請をした場合**

『認定証』を医療機関の窓口に提示することで、入院、外来診療ともに医療費の窓口での支払い額を自己負担限度額までにとどめることができます。

- **事前に限度額適用認定証などの所得区分の『認定証』の申請をしていない場合
(70 歳未満)**

窓口で医療費の自己負担分をいったんすべて支払います。

後日保険者に申請をすることで自己負担限度額を超えた分は払い戻しを受けることができます。払い戻しには、通常、受診した月から少なくとも約3ヶ月かかります。

詳しくは「B. 医療費が高いときに使える制度」P.14 をご参照ください。

たとえば日本でまだ承認されていない新薬を使う場合などは、保険適用外になることがあります。

この場合は、医療機関ごとに治療費に差がありますので、治療を受ける前にどのくらいの費用がかかるのかを確認しておくといでしょう。

先進医療(厚生労働省で承認を受けた機関)



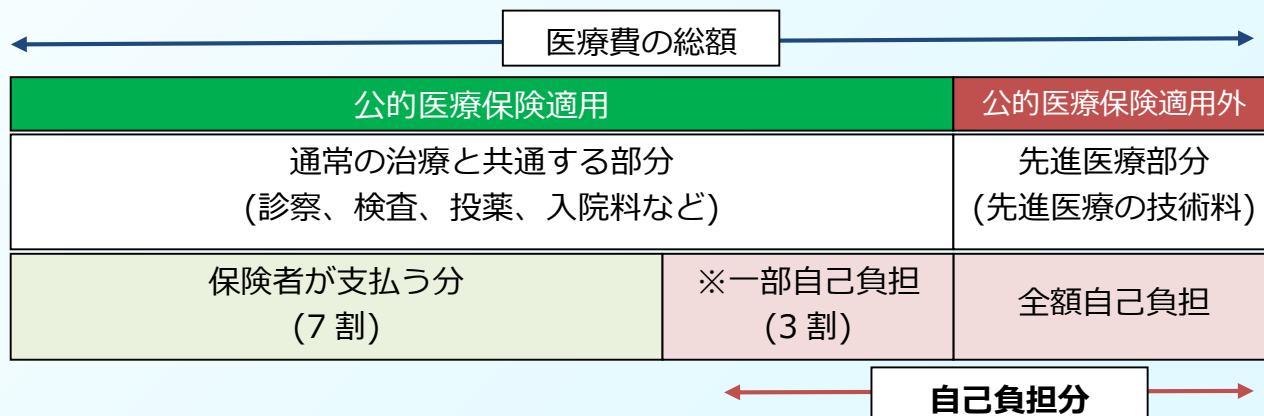
先進医療というのは、まだ保険診療の対象に至らない先進的な医療技術等に関して、有効性及び安全性を確保する観点から、医療技術ごとに一定の施設基準を設定し、施設基準に該当する保険医療機関は届け出により保険診療との併用ができることとしたものです。

この制度は、保険診療をベースにして、別に特別な料金を負担することにより、先端的な医療を受けやすくしようとするものです。

● 先進医療の費用

先進医療にかかる費用（先進的な医療技術である診断技術、検査、治療などの費用）は、患者さんが「自費」で負担します。この料金は医療の種類や病院で異なります。

※医療費 3 割負担の場合



※一部負担分(3 割)には、高額療養費が適用されます。

詳しくは「B. 医療費が高いときに使える制度」P.14 をご参照ください。

A-3 医療費の支払いは、いつするの？

外来通院しているとき

A-3-1

受診した日に、当日かかった医療費の自己負担分を支払います。

入院しているとき

A-3-2

多くの場合、1ヶ月単位で請求書がきます。支払期限までに費用を準備し、会計の窓口で支払います。

- 「入院のご案内」などのパンフレットに、請求書がいつ頃くるか、いつ頃までに支払うか、などの説明が載っていることもあります。
- 退院の際は、退院日に支払うことが多いので、あらかじめ退院する数日前におよその金額を確認し、費用を準備しておくとい良いでしょう。
- 支払い方法については、現金による支払い以外に、クレジットカードなどを利用できる医療機関もあるので、会計窓口などで確認すると良いでしょう。



★お問い合わせ先

現在、かかっている医療機関の会計窓口

A-4 医療費の支払いで困ったとき

病院の中の相談窓口

A-4-1

病院によっては、「医療相談室」など相談専用の窓口を設置し、医療ソーシャルワーカー（以下、ソーシャルワーカー）と呼ばれる専門職が常駐しているところがあるので、利用するとよいでしょう。（ソーシャルワーカーは医事課などの事務部門に所属している場合もあります）ソーシャルワーカーがいない場合は、会計の担当者に相談することができます。



医 療 ソーシャルワーカー

- ★医療費の支払い
 - ★介護保険に関すること
 - ★障害者手帳や福祉制度
 - ★療養中・退院後の生活のこと
- など
いろいろな相談にのってくれます

他に相談するとしたら

A-4-2

全国のがん診療連携拠点病院には、相談支援センターがあり、がんに関する情報提供を行ったり、さまざまな相談に対応しています。

また国民健康保険の場合、市区町村の国民健康保険担当課に相談することもできます。

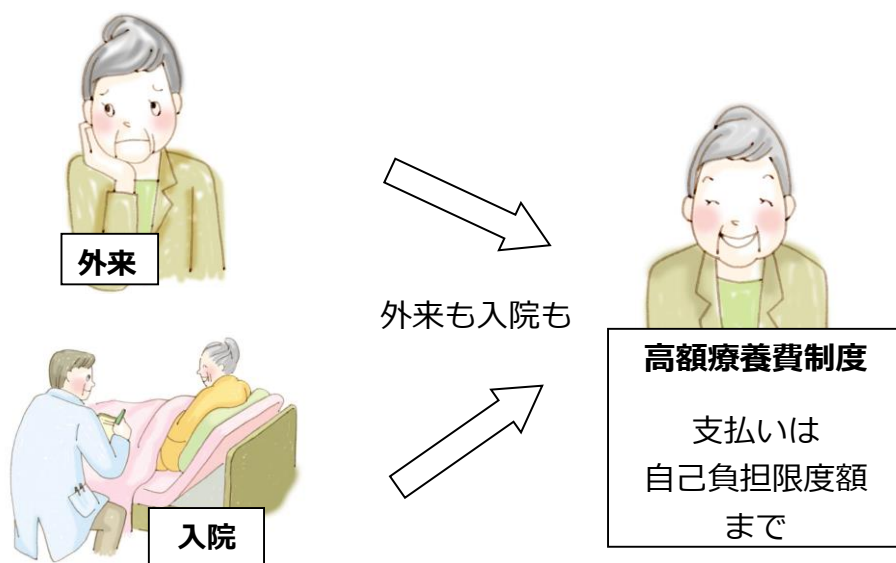
A-5

支払った医療費が高額な場合、 一部が戻ってくると聞きましたが

長期にわたるがんの治療は、思っていた以上に医療費が高額で、経済的に悩んでしまうことがあると思います。

現在の医療保険制度では、医療費自己負担額の上限が定められており、この上限を超えて支払った差額は、申請すると払い戻しを受けることができます（高額療養費制度）。

注） 医療保険適用外の治療や、差額ベッド代、入院中の食事代は、このなかには含まれません。



詳しくは「B. 医療費が高いときに使える制度」P.14 をご参照ください。

A-6 その他の費用について

人工肛門・人工膀胱などの装具代がかかる

A-6-1

人工肛門・人工膀胱（ストーマ）を造設された方が利用できる制度があります。

ストーマ装具の医療費控除

課税世帯の方は、1月1日から12月31日までの間で「医療費」の自己負担額が10万円を超える場合、申告をすれば、税金の還付を受けることができます。

この「医療費」の中に「ストーマ装具」に関する費用も含まれます。

ストーマ装具の医療費控除を受けるには、担当の医師に記載を依頼する「ストーマ装具使用証明書」（市区町村役場の福祉担当課にあります）と「ストーマ装具代金の領収書」を申告の際に提出します。

詳しくは「C. 所得税の医療費控除の申告方法」をご参照ください。

身体障害者手帳の申請

永久的なストーマを造設された方は、造設後すぐに申請できます。

身体障害者手帳の交付手続き

1. 市区町村の福祉事務所で『身体障害者手帳申請用紙』と『診断書用紙』をもらい、指定医師を確認します。
2. 『指定医師』に『診断書用紙』を渡して、作成してもらいます。
3. 次のものを福祉事務所に提出し手続きを行います。
 - 『身体障害者申請用紙』
 - 『指定医師に記入してもらった診断書用紙』
 - 写真(縦4cm×横3cm)
 - 印鑑
4. 障害程度認定審査が行われ、認定されれば手帳が交付されます。交付されるまでの期間は、書類の提出後およそ1～2ヶ月後になります。

身体障害者手帳で受けられるサービス

① ストーマ装具の給付が受けられます。

申請することで、ストーマ装具の現物給付を受けることができます。給付限度額は市区町村により異なりますが、利用者が一部負担し、残りを各地方自治体で負担します。

注) ただし、所得によって自己負担金が差し引かれます。

詳しくは、市区町村の福祉担当窓口でご確認ください。

② その他、手当支給・所得税の控除・普通自動車取得税の減免・各種運賃割引など

詳しくは、市区町村の福祉担当窓口でご確認ください。

ストーマ装具給付の申請手続き

1. 市区町村の福祉事務所で『ストーマ装具給付申請書』をもらい記入します。
2. 装具販売指定業者に見積書の発行を依頼します（福祉事務所から直接業者に見積りを依頼するところもあるので、事前に確認するようにしましょう）。
3. 次のものを福祉事務所に提出し手続きを行います。
 - 身体障害者手帳
 - 源泉徴収票または確定申告の写し
 - 装具販売指定業者の見積書
 - 印鑑
4. 後日、給付決定の通知が届くので、給付券を業者へ送付または持参して装具を受け取ります。



市区町村によって
申請方法が異なる場合がありますので、
お住まいの市区町村の
福祉担当窓口でご確認ください。

詳しくは「F3. 身体障害者手帳について」をご参照ください。

成人用おむつの購入費用は、医療費控除の対象になります。

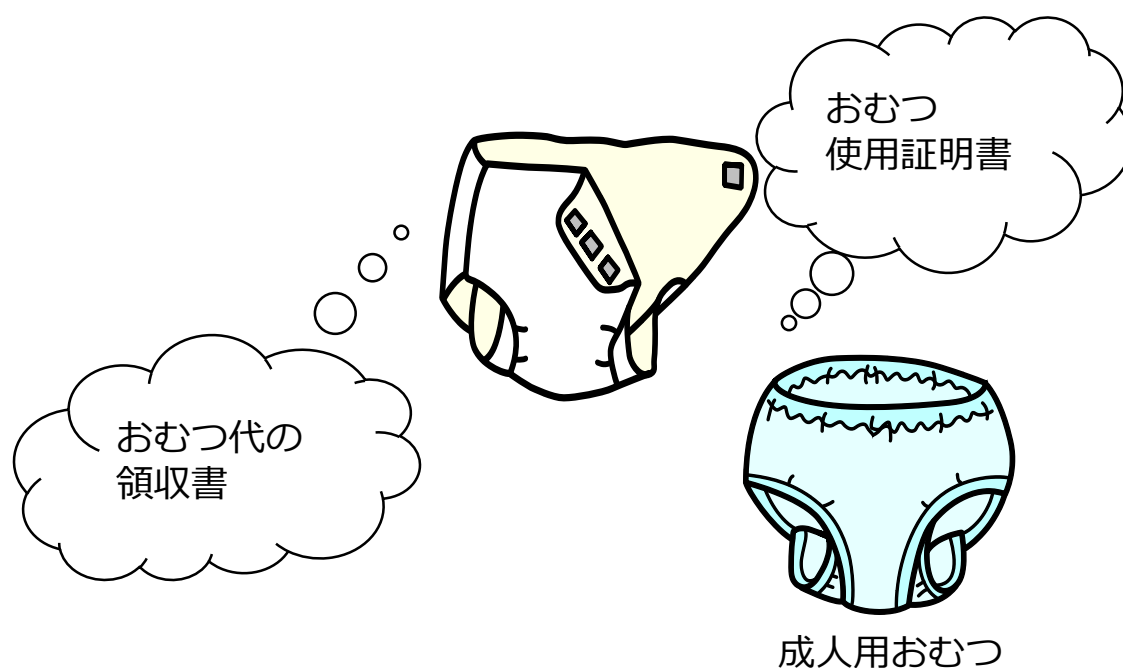
認められる条件

治療を継続的に行っている医師が、その治療上おむつが必要であると認めた場合で下記条件のいずれも満たす人の場合、おむつの購入費は、医療費控除の対象になります。

- 1) 現在治療を受けている病気等で、おおむね6ヶ月以上にわたり寝たきりの状態にあると認められる者
- 2) 現在治療を受けている病気等について、医師による治療を継続して行う必要があり、おむつの使用が必要と認められる者

「おむつ使用証明書」

医療費控除の対象の場合、上記条件を満たした上で、治療を行っている医師が記載した「おむつ使用証明書」と、おむつ代の領収書（患者の氏名および成人用おむつ代であることが証明されたもの）を確定申告書に添付するか、確定申告時に提示します。



B. 医療費が高いときに使える制度 (高額療養費制度)

病気やけがなどで長期入院した場合等には、
医療費の自己負担額が
高額になる場合があります。
ここでは、そうした場合の経済的な負担を
軽減するための高額療養費制度についての
情報を集めました。

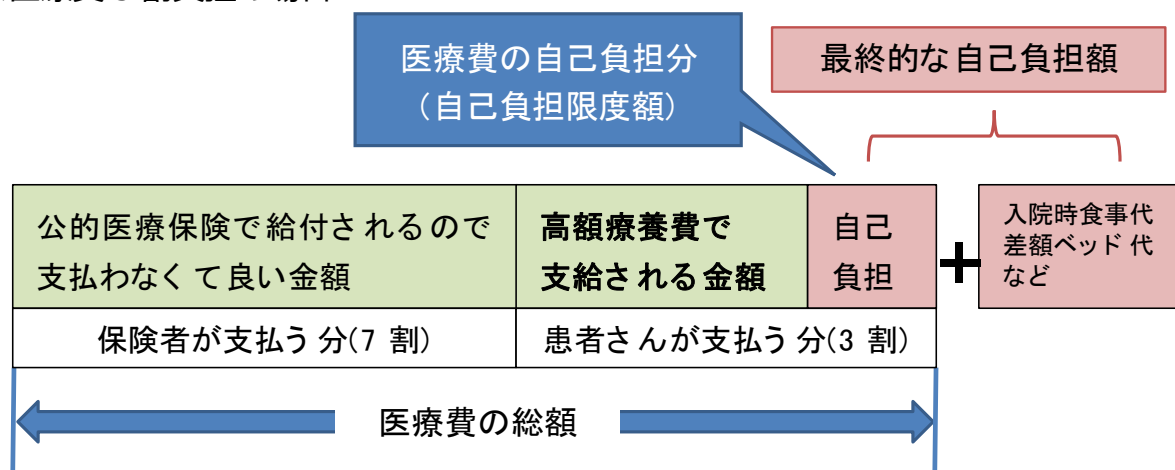
[高額療養費制度について]

医療費による経済的な負担を軽くするための高額療養費制度という制度があります。

医療費が高額になりそうな時には、あらかじめ限度額適用認定証などの所得区分の『認定証』の交付を受けて医療機関の窓口で提示することで、入院、外来診療ともに窓口での支払いを自己負担限度額までにとどめることができます。

また、70 歳未満の方で『認定証』の申請をせずにいったん窓口で支払いをした場合も、後日保険者に申請をして払い戻しを受けることができます。）

※医療費 3 割負担の場合



チェックポイント

- 1ヶ月（1日～末日）に支払った医療費
- 同じ医療機関（院外処方代含む。歯科は別計算）で支払った医療費が対象
- 外来と入院は別計算
- 保険適用外の医療費は高額療養費制度の対象ではない
- 70 歳以上の方は、病院・診療所・歯科・調剤薬局の区別なく合算して計算
- 高額療養費の支給方法や、自己負担の限度額は年齢や所得によって異なる

- ※ 条件によっては、複数の医療機関や訪問看護等の費用と世帯内であれば複数の方の医療費を合算することができます。
- ※ 医療保険と介護保険の自己負担額を合わせた額を軽くする制度（高額医療・高額介護合算制度）が設けられました。



入院時の食事代や差額ベッド代、
診断書等の書類作成費用等は高額
療養費の算定対象になりません。

高額療養費制度に関する情報

インターネット



厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000075123.pdf>

「高額療養費制度を利用される皆様へ」

高額療養費制度を紹介する PDF が公開されています。

よくあるご質問の章では、制度を利用する上でのさまざまなケースが
Q&A 形式でまとめられています。

B-1 どのくらいの金額のときに利用できるの？

年齢や所得によって異なる自己負担限度額

B-1-1

[70 歳未満の方]

【2015 年 1 月現在】

表記	所得区分	自己負担限度額
区分 ア	年収約 1.160 万円～ 健保：標準報酬月額 83 万円以上 国保：旧ただし書き所得※ 901 万円超	252,600 円 + (医療費 - 842,000 円) × 1% 【140,100 円】
区分 イ	年収約 770 ～ 約 1,160 万円 健保：標準報酬月額 53 万 ～ 79 万円 国保：旧ただし書き所得※ 600 万 ～ 901 万円	167,400 円 + (医療費 - 558,000 円) × 1% 【93,000 円】
区分 ウ	年収約 370 ～ 約 770 万円 健保：標準報酬月額 28 万 ～ 50 万円 国保：旧ただし書き所得※ 210 万 ～ 600 万円	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1% 【44,400 円】
区分 エ	～ 年収約 370 万円 健保：標準報酬月額 26 万円以下 国保：旧ただし書き所得※ 210 万円以下	57,600 円 【44,400 円】
区分 オ	住民税非課税	35,400 円 【24,600 円】

※ 「旧ただし書き所得」とは、総所得金額等から基礎控除額 33 万円を控除したものです。

- ◆ 認定証の適用区分と、上の表の区分ア～オを照らし合わせて、該当箇所をご覧ください。
- ◆ 過去 12 ヶ月以内に 4 回以上高額療養費に該当下場合は、4 回目以降の自己負担限度が引き下げられ【 】内の金額になります。
- ◆ 保険外負担(食事負担、差額ベッド代など)は高額療養費制度の支給対象になりません。ご注意ください。

【 計 算 例 】 A さん(70 歳未満)の場合



A さんの場合、胃がんの手術で5日から25日間
入院し、総額150万円の医療費(食費・差額ベッド代を除く)
がかかりました。
退院に際して病院からの支払いの請求がありました。

3割負担の A さんは 1 5 0 万円の 3 割、つまり 45 万円が医療費の自己負担額として
請求されます。所得区分ごとに自己負担限度額を計算すると以下のようになります。

表記	自己負担限度額の計算式	自己負担限度額 (計算結果)
区分 ア	252,600 円 + (医療費 1,500,000 円 - 842,000 円) × 1%	259,180 円 【140,100 円】
区分 イ	167,400 円 + (医療費 1,500,000 円 - 558,000 円) × 1%	176,820 円 【93,000 円】
区分 ウ	80,100 円 + (医療費 1,500,000 円 - 267,000 円) × 1%	92,430 円 【44,400 円】
区分 エ	57,600 円 【44,400 円】	57,600 円 【44,400 円】
区分 オ	35,400 円 【24,600 円】	35,400 円 【24,600 円】

◆ 入院時の差額ベッド代や食事代などは高額療養費制度の支給対象になりません。
ご注意ください。

過去 12 ヶ月以内に 4 回以上高額療養費に該当下場合は、4 回目以降の自己負担限度が
引き下げられ【 】内の金額になります。

[70 歳以上の方]

(2017年 8 月現在)

区 分	外来のみ(個人ごと)	入院および入院した月の外来分 (世帯単位)
一般 (課税所得 145万円未満の方) ※1	14,000 円 年間上限 14万4千円	57,600 円 【多数回 44,400円】 ※2
住民税非課税Ⅰ (年金収入80万円以下など)	8,000 円	15,000 円
住民税非課税Ⅱ	8,000 円	24,600 円
現役並み所得者 (課税所得 145万円以上)	57,600 円	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1% 【多数回 44,400 円】 ※2

※1 世帯収入の合計額が520万円未満（1人世帯の場合は383万円未満）の場合や、
[旧ただし書所得]の合計額が210万円以下の場合も含まれます。

※2 過去12ヶ月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、
上限額は【】内の金額になります。

【 計 算 例 】 Bさん 70 歳以上の場合 (所得区分 一般)



B さん 71 歳は放射線治療のため通院しています。
2 月の総医療費は 50 万円かかりました。
高額療養費制度を利用すると、窓口での支払は
いくらになるのでしょうか？

通院で放射線治療を行った B さんは70 歳以上なので

50 万円の 2 割負担で自己負担額は10万円になります。

ただし、上記の表にあるように、外来のみの自己負担限度額は、12,000 円なので、
窓口での支払いは、自己負担限度額の 12,000 円になります。

B-2 制度を利用するには、どうしたらいいの？

所得区分の『認定証』

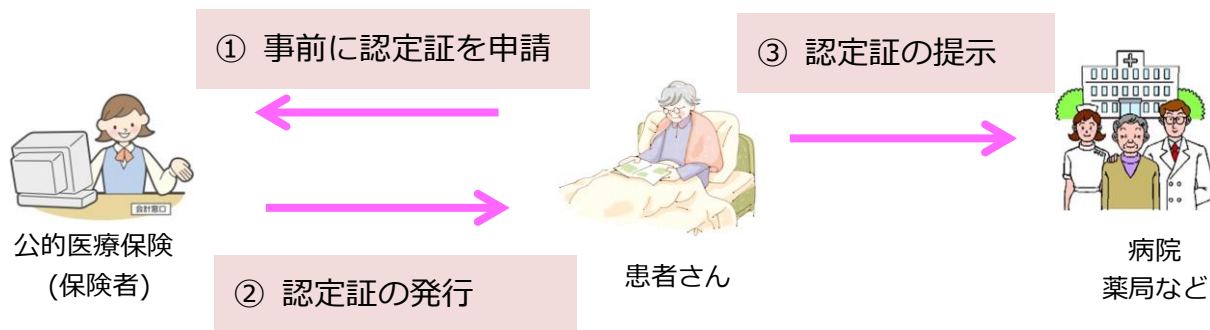
B-2-1

70歳未満の方や住民税非課税世帯の方で、高額な支払いが見込まれる治療（入院・外来）を予定する場合には、事前に所得区分の『認定証』（70歳未満の方は限度額適用認定証、住民税非課税世帯の方は限度額適用・標準負担限度額認定証）を自分が加入している保険者（保険証に記載のある）に申請し、入手しておきましょう。

治療（入院・外来）する医療機関の窓口で認定証を提示することで、窓口での支払いが自己負担限度額までにおさえられます（差額ベッド代や食事代は別途必要です）。申請の際には保険証のほか、印鑑などが必要になることもあるので、あらかじめ自分が加入している保険者に電話などで確認するようにしてください。

なお、70歳以上で所得が一般、現役並みの方が治療（入院・外来）する場合は、窓口での支払いが自動的に自己負担限度額までになります。

医療機関の窓口で支払う自己負担限度額は、年齢や所得によって異なります。



- これから治療が開始になるとき、1ヶ月におよそどのくらいの医療費がかかるか病院で確認してみましょう。
- 高額療養費制度での自己負担限度額を計算してみましょう。自己負担限度額は、年齢や所得で異なります。
- 1ヶ月にかかる医療費が自己負担限度額を超えそうなときは、自分が加入している保険者（保険証に記載のある）に問い合わせ所得区分の『認定証』の交付申請をしておきましょう。

注意 高額療養費の現物給付を受けるためには、病院や薬局などの医療機関で、支払の前に認定証を提示することが必要です。

所得区分の『認定証』の手続きは？

B-2-2

高額な診療受診者	事前の申請手続き	医療機関で
○70歳未満 ○70歳以上の 住民税非課税世帯等の方	保険証に記載してある保険者に 限度額適用認定証などの 所得区分の『認定証』の 交付申請が必要です。	交付された『認定証』を窓口 に提示します。
○70歳以上 75歳未満で 非課税世帯等ではない方	申請は必要ありません。	『高齢受給者証』を 窓口で提示します。
○75歳以上で 非課税世帯等ではない方	申請は必要ありません。	『後期高齢者医療被保険者証』 を窓口で提示します。

『認定証』の交付申請に必要な書類は？

B-2-3

- 保険証 ●印鑑 ●所定の申請用紙
- マイナンバーを証明する書類
 - ・個人番号カード
 - ※通知カード、個人番号が記載された住民票等、個人番号が記載されたもの。
- 詳しくは、保険証に記載のある「保険者」までお問い合わせください。

『認定証』の有効期限は？

B-2-4

保険者によって異なるので、各保険者にお問い合わせください。

『認定証』の利用ができない場合は？

B-2-5

次のような場合に関しては、『認定証』の利用はできませんが、後日加入する医療保険者に申請することにより、高額療養費の支給を受けることができます。

- ☑ 同じ月に複数の医療機関を受診した場合
- ☑ 同じ月に外来と入院で受診した場合
- ☑ 『認定証』の提示前に自己負担限度額に達した場合
- ☑ 『認定証』を提示しなかった場合
- ☑ 世帯合算に該当する場合

※ 不明な点や詳細は、病院の相談室、ソーシャルワーカーなどにご相談ください。

後日、高額療養費を申請する場合は？

B-2-6

窓口で医療費の自己負担分をいったんすべて支払い、後日保険者に申請して払い戻しを受けます。

- ★医療機関にかかった翌月以降に申請してください。
- ★払い戻しには、通常申請してからおよそ3か月かかります。
- ★申請は診療を受けた翌月の初日から2年以内です。

◆高額療養費の算定外の費用

- 入院時の食事代
- 差額ベッド代
- 診断書等の書類作成費用等
- 保険対象外の治療費

などの保険外負担は高額療養費の算定対象になりませんのでご注意ください。

高額療養費制度に関する情報

インターネット



厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000075123.pdf>

「高額療養費制度を利用される皆様へ」

高額療養費制度を紹介するPDFが公開されています。

『よくあるご質問』では、制度を利用する上でのさまざまなケースがQ&A形式でまとめられています。

B-3 高額で、一時払いも難しいとき・・・

高額療養費の貸付けについて

B-3-1

医療費が高額で、一時払いも難しいとき、高額療養費貸付制度があります。この制度は後から払い戻される高額療養費分を先に戻してもらうものです。加入している保険者によって金額は異なります(高額療養費の8～10割相当額)。

これは借金ではなく、後に払い戻される高額療養費の前渡しという考えでご利用ください。この貸付金と本人負担分を添えて、医療機関にお支払いください。



チェックポイント

- 加入する保険者の窓口で手続きをしてください。
詳しくは健康保険証に記載された各保険者までお問い合わせください。
- 国民健康保険の方については、市区町村によって、実施の有無、実施内容（貸付を受けられる金額等）、窓口が異なります。
詳しくは、市区町村の国民健康保険担当課までお問い合わせ下さい。

注) 保険料滞納がある場合は、貸付制度をご利用できない場合があります。

受領委任払いについて

B-3-2

高額療養費貸付制度に類似したしくみとして、高額療養費の受領委任払いがあります。

これは、患者さんが自己負担分を医療機関の窓口で納めると、残りの高額療養費分を保険者が直接医療機関に納めるというものです。

実施の有無、実施形態、手続きなど、詳しくは、保険証に記載のある各保険者までお問い合わせください。



B-4 医療費の負担がさらに軽くなる仕組みって？

世帯合算とはどういうもの？

B-4-1

世帯(公的医療保険の被保険とその被扶養者のこと)で複数の方が同月に医療機関で受診した場合や、1人で複数の医療機関で受診をする場合などは自己負担額を世帯で合算することができます。その合計額が自己負担限度額を超えた場合、後日加入する保険者に申請をすることで高額療養費が支給されます。

○世帯合算が出来る場合

- ご自身が複数の医療機関で受診している場合
- 同一の公的医療保険に加入する同じ世帯の人が、同月に医療機関で受診した場合 など

×世帯合算が出来ない場合

- 75歳未満の方の医療費と75歳以上の方の医療費の場合
- 夫婦共働きなどで、個別に医療保険に加入している場合 など

それぞれ医療機関の窓口で支払った自己負担額を、1か月単位で合算することができます。

その合算額が高額療養費の対象となる場合、後日加入する保険者に申請を行えば、高額療養費が支給されます。

※ 70歳未満の方の場合は、21,000円以上の自己負担のみ合算対象になります。



同じ月に家族が支払った医療費を合算して申請できます。
世帯合算の計算例は、次のページをご覧ください。

【 計 算 例 】

同じ世帯で生活する A さん 68 歳と、B さん 66 歳の場合

(A さん 被保険者 月収 35 万円【70歳未満、区分ウ】と、B さん 被扶養)



A 病院	医療費	15 万円
	自己負担額	4 万 5 千円
B 薬局	医療費	10 万円
	自己負担額	3 万円

○△病院	医療費	15 万円
	自己負担額	4 万 5 千円

世帯全体で合算した諸金額

医療費の総額

15 万円 + 10 万円 + 15 万円 = 40 万円 → ①

支払った自己負担額の合計

4 万 5 千円 + 3 万円 + 4 万 5 千円 = 12 万円 → ②

合算した自己負担額が高額療養費の対象になるか計算すると

A さんは 70 歳未満、月収 35 万円。

80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1%

世帯合算の
自己負担限度額計算式



80,100 円 + (400,000 円 - 267,000 円) × 1% = 81,430 円 → ③

したがって後日申請することで支給される高額療養費の金額は、

120,000 円 - 81,430 円 = 38,570 円 になります。

B-5 高額医療・高額介護合算療養費制度

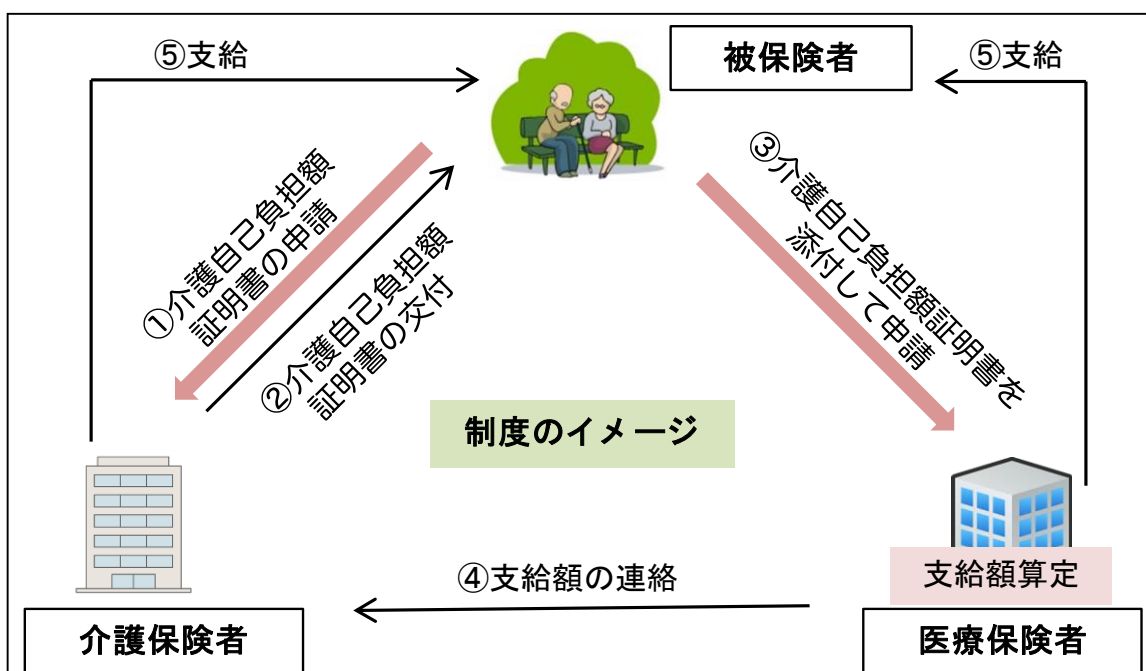
高額医療・高額介護合算療養費制度とは

B-5-1

世帯内の同一の医療保険の加入者の方について、毎年 8 月から 1 年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担を合計して、基準額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。

同一世帯において医療と介護でかかった費用の負担が緩和されます。

- 入院時の食事負担や差額ベッド代などは高額医療・高額介護合算療養費の対象とはなりません。
- 基準額は、世帯員の年齢構成や所得区分によって異なります。
- 詳しくは、加入している医療保険または介護保険の窓口へお問い合わせください。



[70 歳未満の方]

(2016年3月現在)

所得の区分	被用者保険または国保+介護保険 70歳未満※2
区分ア 健保:標準報酬月額83万円以上の方 国保:旧ただし書き所得901万円超	2 1 2 万円
区分イ 健保:標準報酬月額53～79万円の方 国保:旧ただし書き所得600万円～901万円	1 4 1 万円
区分ウ 健保:標準報酬月額28～50万円の方 国保:旧ただし書き所得210万円～600万円	6 7 万円
区分エ 健保:標準報酬月額26万円以下の方 国保:旧ただし書き所得210万円以下	6 0 万円
区分オ 被保険者が住民税非課税者等	3 4 万 円

[70 歳以上の方]

(2016年3月現在)

所得の区分	被用者保険または国保 +介護保険 70歳～74歳※1	後期高齢者医療制度 +介護保険 75歳以上
現役並み所得者 健保:標準報酬月額28万円以上 国保:課税所得145万円以上	6 7 万円	
一般 いずれにも該当しない方	5 6 万円	
住民税非課税 II	3 1 万円	
住民税非課税 I 年金収入80万円以下等	1 9 万円	

● 対象となる世帯に 70 歳未満の方と 70 歳から 74 歳の方が混在する場合

- (1) まずは 70 歳から 74 歳の方の自己負担の合算額に（※1）の区分の自己負担限度額が適用されます。
- (2) 次に、70 歳から 74 歳の方のなお残る自己負担額と 70 歳未満の方の自己負担額の合算額とを合計した額に（※2）の区分の自己負担限度額が適用されます。

※ 詳しくは、加入している医療保険または介護保険の窓口へお問い合わせください。

【 計 算 例 】

70 歳未満の二世帯の場合 (区分 ウ)



A さん(68 歳 月収 35 万円)
医療保険の 1 年間の自己負担額 45 万円



B さん(66 歳)
医療保険の 1 年間の自己負担額 30 万円
介護保険の 1 年間の自己負担額 40 万円

① 世帯での医療保険と介護保険の自己負担額を合算します

$$45 \text{ 万円} + 30 \text{ 万円} + 40 \text{ 万円} = \textbf{115 万円}$$

② 算定基準額の表から自己負担限度額を求めます(27 ページ)

A さん、B さんとも 70 歳未満なので



27 ページの算定基準額の表で、
被用者保険又は国保+介護保険(70 歳未満がいる世帯(※2))の区分

A さんの月収は 35 万円なので



27 ページの算定基準額の表の
区分ウの自己負担限度額 67 万円が適用されます。

支給額を計算します

高額医療・高額介護合算療養費の支給額は

① - ②

$$115 \text{ 万円} - 67 \text{ 万円} = \textbf{48 万円} \text{ になります。}$$

C. 所得税の医療費控除の申告方法

医療費がとてらかかってしまったとき

『医療費控除』という税金面での支援があります。

一年間に実質支払った医療費が

一定額以上のときに申告すれば

税金の控除を受けることができます。

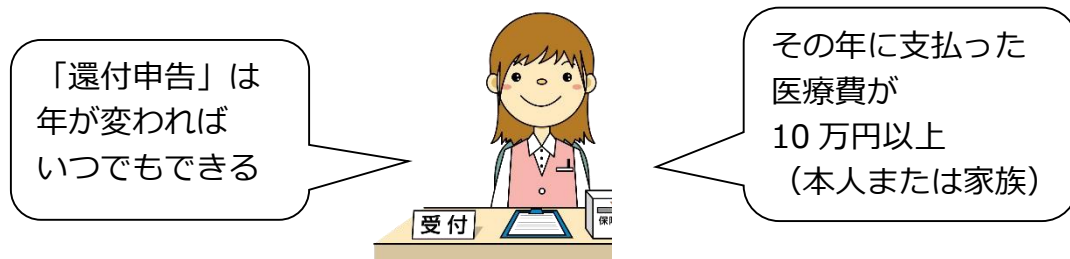
C-1 医療費控除って何？

医療費控除と還付申告

C-1-1

医療費控除とは、1 年間（1 月 1 日～12 月 31 日）に一定以上の医療費がかかったとき、その年の税負担を軽減する目的で行われます。

本人または家族（税法では「生計を一にする親族」といいます。）がその年に支払った医療費が 10 万円を超えた場合、この 10 万円を超えた分が医療費控除となり、申告をすれば、その控除額に対応する税金を返してもらうことができます。還付申告を行う人でもっとも多いのが、この医療費控除です。



所得税の確定申告期間は、毎年 2 月 16 日から 3 月 15 日（土日曜日と重なる場合には翌月曜日）の 1 ヶ月間に決まっていますが、税金を返してもらう申告—「還付申告」—については、年が変わればいつでもできることになっています。

共働き夫婦で、別々に税金を支払っていても、医療費控除は夫婦いずれかにまとめて申告できます。

生計を一にする親族とは・・・



「生計を一にする」というのは、日常の生活費を共にしているということです。つまり、控除対象配偶者や扶養親族のことだけをさすではありません。例えば、配偶者控除の適用を受けていない共働きの夫婦や、下宿している大学生の子ども（同居していない場合）であっても、同一生計であれば「生計を一にする親族」となります。

C-2 医療費控除が受けられるのは？

医療費控除の対象となるもの

C-2-1

医療費控除の対象になる医療費としては、次のようなものがあります。

- 医師、歯科医師による診療や治療代
- 治療、療養のための医薬品の購入
- 病院や診療所、介護老人保健施設、助産所に収容されるための人的役務の提供（急患で病院に運ばれる費用、通院費等）
- 治療のためのあんま・マッサージ・指圧師、はり師、灸師、柔道整復師による施術
- 保健師や看護師、准看護師、特に依頼した人（家政婦等）による療養上の世話（在宅療養を含む）
- 助産師による分娩の介助
- 介護保険制度のもとで提供される、
 - ① 指定介護老人福祉施設サービス対価（特養ホーム、老健施設等の入所費）の2分の1
 - ② 居宅サービスの自己負担額
- 診療や治療などを受けるために直接必要な通院費用、入院の部屋代や食事代の費用、医療用器具（治療用眼鏡、ストーマ装具等）の購入代や賃借料の費用
- 診療や治療などを受けるために直接必要な義手、義足、松葉杖、義歯などの購入費
主治医記載の「おむつ使用証明書」によるおむつ代
- バスや電車を利用の場合の通院費
- 骨髄移植推進財団に支払う骨髄移植のあっせんに係わる患者負担金

医療費控除の対象とならないもの

C-2-2

これらは医療費控除の対象にはなりませんので、ご注意ください。

- 美容整形の手術費用
- 健康増進、疾病予防のための医薬品の購入
- 人間ドック、健康診断の費用
- 親族に支払う、療養上の世話の費用
- メガネ、コンタクトレンズ購入費
- かつらの購入費用
- 自家用車通院の場合のガソリン代、有料道路代、駐車場代



C-3 医療費控除が可能かどうか知るための計算

計算方法は、

- ① まず、その年に支払った医療費から「保険金等で補てんされる金額」を差し引きます。
- ② そこからさらに、総所得金額の5%または10万円のいずれか少ない方の金額を差し引きます。

なお、医療費控除は最高限度額が200万円と定められています。

以上を算式で表すと、次のようになります。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{その年に} \\ \text{支払った医療費} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{① 保険金等で} \\ \text{補てんされる金額} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{(A)} \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{(A)} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{② 10万円または所得金額の5\%} \\ \text{どちらか少ない方} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{医療費控除額} \\ \text{(最高で200万円)} \\ \hline \end{array}$$

「保険金等で補てんされる金額」に該当するものとは



医療費から差し引かなければならない保険金等としては、下記のようなものがあります。

① 公的医療保険から支給される

「出産育児一時金」、「配偶者出産育児一時金」、「療養費」、
「家族療養費」、「移送費」、「家族移送費」、「高額療養費」

② 生保会社または損保会社等から支払を受ける

「傷害費用保険金」、「医療保険金」、「入院給付金」

③ 医療費の補てんを目的として支払われる

「損害賠償金」

C-4 医療費控除の申請にどのようなものが必要なの？

医療費控除の申告の際、必要な書類

C-4-1

- ① 給与所得の源泉徴収票
- ② 確定申告書 A または B
- ③ 医療費の明細書
- ④ 医療費の領収書、レシート
- ⑤ 医療費を補てんするものの書類
- ⑥ 銀行口座番号
- ⑦ 印鑑
- ⑧ マイナンバーを証明する書類

① 給与所得の源泉徴収票

- 平成〇年分の源泉徴収減税額の還付を受ける場合には、「平成〇年分給与所得の源泉徴収票」が必要です。
- コピーは不可です。
- 紛失した場合は、勤務先で再発行してもらいましょう。

② 確定申告書 A または B

- 申告する所得が、給与所得、雑所得、配当所得、一時所得しかない場合は、「確定申告書 A」を使用します。
- 個人事業者は「確定申告書 B」を使用します。
- どの税務署でもらってもかまいません。
- 国税庁のホームページより、ダウンロードすることもできます。

③ 医療費の明細書

- 支払った医療費の明細を記録する用紙が必要です。
- 確定申告書と一緒に、税務署でもらいましょう。
- 国税庁のホームページより、ダウンロードすることができます。

④ 医療費の領収書、レシート

- 平成○年分の還付を受けるには、平成○年 1 月 1 日から平成○年 12 月 31 日までに支払った領収書やレシートが必要になります。
- コピーは不可です。
- 電車代、バス代などの領収書やレシートのないものは、医療費の明細書に記載すれば大丈夫です。

⑤ 医療費を補てんするものの書類

- 医療費を補てんするもの（高額療養費還付金、生命保険の入院給付金、出産育児一時金など）がある場合は、その分を医療費から差し引きます。ですから、その金額がわかるものが必要になります。

⑥ 銀行口座番号

- 還付金振り込み用の銀行口座番号が必要です。
（申告者本人の名義でなければいけません）

注） 夫の還付金を妻の口座に振り込むことはできません。

⑦ 印鑑

- 印鑑（認印でもかまいません）が必要です。

⑧ マイナンバーを証明する書類

- 個人番号カード
※通知カード、個人番号が記載された住民票等、個人番号が記載されたものが必要になります。

医療費控除の申請に関する情報

インターネット

国税庁

<http://www.nta.go.jp/>

「確定申告書」・「医療費の明細書」は、国税庁のホームページから、ダウンロードすることができます。

C-5 医療費控除の手続き方法とは？

医療費や薬代の領収書・レシート

C-5-1

医療費控除を受けるためには、原則として領収書が必要です。領収書は、大切に保管しておきましょう。日頃から、病院にかかった時はもちろん、病気を治すための薬を買った場合の薬局のレシート、介護ヘルパーをお願いした場合の領収書などもしっかり保管しておきましょう。

ここがポイント！

- ☑ 領収書を区分けしておくと便利です。
「治療を受けた人」別や「病院・薬局」別などわかりやすく分類しておきましょう。
- ☑ 家族が多い場合は、日頃から、だれのどんな治療のために払ったものか、領収書やレシートの裏にメモしておくと後で楽に整理することができます。

医療費控除の明細書(内訳書)を作る

医療費の支払い明細は、自分で明細書を作成して申告書に添えてもかまわないのですが、税務署にある「医療費の明細書」を使うと便利です。
書き込み式になっていて、医療費控除の計算が簡単にできます。

領収書の再発行

領収書がなくなってしまった場合は、領収書の再発行を依頼するのが簡単です。

再発行が受け付けられない場合ややむを得ない理由で領収書を手に入れない場合は、治療等を受けた事実を立証するものを持参したり、その理由と支払い内容を示したりして、税務署の窓口で相談することとなります。

通院費を医療費控除の対象にする場合の注意点

C-5-2

通院のために利用する電車やバスの運賃は、診察を受けるため通常直接必要なものとして医療費に認められているので、医療費控除の対象になります。ただし、電車やバスでは領収書が出ないのが普通ですから、これらについては、「医療費の内訳」に記載することが必要になります。

病院の領収書があれば、通院した日などがわかるので、それをもとにして交通費を書き出しておきましょう。

タクシーや自家用車の場合



原則として、タクシー代は、医療費控除の対象になりません。ただし、病状からみて急を要する場合（緊急に病院で処置対応をしてもらわなければならない場合や歩けない場合など）や、電車やバス等の利用ができずタクシーを利用する場合には、タクシー代は、医療費控除の対象になります。

通院のために自家用車を利用することは、診察を受けるために通常必要なものとして認められていないので、ガソリン代や駐車場料金等自家用車についての経費は、医療費控除の対象になりません。

いつ、どこで申告するの？

C-5-3

- 「還付申告」は年が変わればいつでもできます。
- その年に支払った医療費が10万円を超える（本人または家族）場合です。

所得税の確定申告期間は毎年2月16日から3月15日（土日曜日と重なる場合には翌月曜日）の1ヶ月間に決まっていますが、税金を返してもらう申告—「還付申告」—については、年が変わればいつでもできることになっています。

居住地を管轄する^{なにかつ}税務署に提出します。

国税庁のホームページを利用して申告する場合…



国税庁のホームページの『確定申告書作成コーナー』を利用すると、税額の計算が自動にできたり、申告に行かなくても家で行うこともできたり、とても便利です。

方法は、必要事項を入力し申告書を作成します。できあがった申告書を印刷して必要書類と一緒に税務署に郵送するか、または、国税電子申告・納税システム e-Tax を利用してそのまま送信することができます。(詳しくは、国税庁のホームページにある『Web-TAX-TV』をご覧ください。)

医療費控除の申請に関する情報

インターネット



国税庁

<http://www.nta.go.jp/>

「確定申告書」・「医療費の明細書」は、国税庁のホームページから、ダウンロードすることができます。

D. 休職や退職で収入が減ったり なくなるとき

病気やけがをすると、
働くことが出来なくなり、
生活に困ることがあります。
ここでは、経済的に困ったときに
利用できる制度を集めました。

D-1 傷病手当金について

手続きは？

D-1-1

傷病手当金は、病気休業中の健康保険加入者とその家族の生活を保障するための制度で、被保険者が病気や業務外のけがのために働くことができず、事業主(会社)から給与が受けられない場合に支給されます。

手続き

- * 傷病手当金の請求には、療養の事実についての**担当医師の証明**と、休業期間中の賃金支払状況についての**事業主(会社)の証明**が必要となります。
- * 詳しくは保険証に記載のある**保険者**にお問い合わせください。

どのくらい支給される？

D-1-2

病気やけがで休んだ期間、1日につき、標準報酬日額の3分の2に相当する金額が支給されます。なお、働くことができない期間について、以下のいずれかに該当する場合は、傷病手当金の支給額が調整されます。

- ① 事業主から報酬の支給を受けた場合
- ② 傷病手当金と同一の傷病によって障害年金を受けている場合
- ③ 退職後で、老齢厚生年金や老齢基礎年金又は退職共済年金等を受けている場合

支給日額が、傷病手当金の日額より多いときは、傷病手当金は支給されません。傷病手当金の日額より少ないときは、その差額が支給されます。入院に限らず、通院治療の場合でも、支給されます。

いつまで支給される？

D-1-3

傷病手当金は、病気やけがで休んだ期間のうち、最初に連続して休んだ3日間を待機期間とし、4日目以降に支給されます。支給期間は、最長1年6ヶ月です。

資格喪失後の継続給付について

D-1-4

資格を喪失する日の前日までに1年以上継続して被保険者であった場合は、すでに受給している(もしくは受給要件を満たしている)傷病手当金の継続給付を受けることができます。

その他

D-1-5

国民健康保険の方は、この制度はありません。

健康保険加入者でしたら、
傷病手当金の給付が受け
られます。

病気で仕事を休んでい
るのですが・・・



* 詳しくは保険証に記載のある**保険者**にお問い合わせください。

D-2 失業したとき・・・失業手当

どんな制度？

D-2-1

雇用保険料を納めていた人が仕事を辞め、働ける状態で、意欲があるにもかかわらず再就職できない場合に支給されるもので、失業中の生活の安定を図り、再就職を支援するためのものです。

どんなときに給付を受けられる？

D-2-2

失業手当を受けるためには、以下のすべての要件を満たしていることが必要となります。

- ① 原則として仕事を離れた日以前の1年間に被保険者期間が通算して6ヶ月あること
- ② 失業の状態にあり、職業安定所(ハローワーク)に求職の申し込みをしていること
- ③ 働ける状態で、意欲があり、就職の努力をしているにもかかわらず、適当な仕事がないために就職できない状態であること。

受給期間は、原則として仕事を離れた日の翌日から1年間ですが、期間内に、出産、病気などで働くことができない場合は、受給期間を最大3年間延長することができます。

手続きは？

D-2-3

居住地を管轄するハローワーク（公共職業安定所）での手続きが必要です。

離職票、雇用保険被保険者証、運転免許証または住民基本台帳カード(写真付き)など、写真（縦3cm×横2.5cm 正面上半身のもの、かつ、3ヶ月以内に撮影したもの）2枚、印鑑、本人名義の普通預金通帳を持ってお出かけください。

雇用保険に関する情報

インターネット



ハローワークインターネットサービス

<https://www.hellowork.go.jp/index.html>

上部メニュー『雇用保険関係』の中の『雇用保険の具体的な手続き』には失業手当の詳しい情報が掲載されています。

どのくらい支給される？

D-2-4

基本手当の日額は、前職の平均賃金日額の約6割～8割です。
基本手当の給付日数は、働いていた期間によって異なります。

基本手当の給付日数（雇用保険）

1 倒産・解雇等による離職者（3を除く）

被保険者であった 期間 区分	1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上
30歳未満	90日	90日	120日	180日	—
30歳以上45歳未満		90日	180日	210日	240日
35歳以上45歳未満				240日	270日
45歳以上60歳未満		180日	240日	270日	330日
60歳以上65歳未満		150日	180日	210日	240日

2 倒産解雇等以外の事由による離職者（3を除く）

被保険者であった 期間 区分	1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上
全年齢	90日		90日	120日	150日

3 就職困難者

（身体障害者、知的障害者、社会的事情により就職が著しく阻害されているものなど）

被保険者であった 期間 区分	1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上
45歳未満	150日	300日			
45歳以上65歳未満		360日			

その他の給付は？

D-2-5

雇用保険制度には、この他にも以下のような手当てがあります。

傷病手当	求職の申し込みをしたが、病気やけがのために働くことが出来ないとき
技能修得手当	就職するために、職業訓練をうけるとき
再就職手当	再就職が早く決まったとき
常用就職支度手当	45歳以上の中高年齢者や身体障害者で、就職が決まったとき

D-3 健康保険の任意継続とは？

どんな制度？

D-3-1

会社などを退職して健康保険加入者の資格を喪失した場合に、本人の希望により健康保険加入者の資格を継続することができる制度です。この制度により健康保険加入者の資格を継続している人を任意継続被保険者といいます。

任意継続被保険者になるには？

D-3-2

仕事を辞めた日の前日までに、継続した2ヶ月以上の健康保険加入期間があること、仕事を辞めた日から、原則として20日以内に任意継続被保険者になるための届出をすることが必要です。

任意継続被保険者となれる期間は？

D-3-3

任意継続被保険者となれる期間は、健康保険の資格を喪失した日から2年間です。

この間、下記の任意継続被保険者の資格喪失事項に該当する場合を除いて、

- 市町村の国民健康保険に加入する
 - 健康保険の被扶養者になるため
- などの理由で任意に継続をやめることはできません。

任意継続被保険者の資格喪失事項

- 保険料を納付期日までに納付しなかったとき。(納付期日の翌日)
- 就職して、健康保険、船員保険、共済組合などの被保険者資格を取得したとき。
(被保険者資格を取得した日)
- 後期高齢者医療の被保険者資格を取得したとき。(被保険者資格を取得した日)
- 被保険者が死亡したとき。(死亡した日の翌日)



任意継続は、国民健康保険に比べ、保険料が得になる場合があります。
また、傷病手当金など国民健康保険にはない給付が受けられます。

D-4 被保険者から被扶養者になる時の手続き

どんな制度？

D-4-1

健康保険では、被保険者(健康保険加入者)により扶養を受けている人(被扶養者)の病気やけが、出産についても保険給付が行われます。被扶養者とは以下のとおりです。

- (1) 被保険者の直系親族、配偶者(内縁の妻を含む)、子、孫、弟妹で、主として被保険者の収入に頼って生活している人。同居していなくてもかまいません。
- (2) 被保険者と同一世帯で主として被保険者の収入に頼って生活している、被保険者の三親等以内にあたる親族で(1)以外の人
- (3) 被保険者と同一世帯で主として被保険者の収入に頼って生活している、被保険者と内縁の妻の関係にある人の父母および子

ただし、後期高齢者医療制度の被保険者等である人は、除きます。

健康保険の扶養に入るには？

D-4-2

給料の総支給額が年 130 万円未満で、なおかつ、原則として被保険者の年収の 2 分の 1 未満であることが条件です。月額に換算して、約 10 万 8000 円程度が目安となります。

被扶養者として認定された際には、国民健康保険の喪失手続きが必要となります。保険証を持ち、市区町村役場で手続きをしてください。

注意) 被扶養者として認定されたときは、国民年金についても、第 1 号被保険者から第 3 号被保険者への変更の手続きが必要となりますので、年金手帳・保険証等を持ち、市区町村役場で手続きをしてください。



年金の切り替え手続きも
お忘れなく

D-5 年金を早くもらえないの？

年金の繰り上げ支給

D-5-1

<国民年金>

本来は 65 歳から支給される老齢年金について、60 歳から繰り上げて受け取ることができます。ただし、その場合、受け取る額が減額されます。また、それとは逆に、66 歳から 70 歳までの間の希望する年齢から受け取ることもできます。この場合は、受け取る額が増額されます。

詳しくは**全国の年金事務所、市区町村国民年金担当課**等に、お問い合わせください。

年金は早くもらうことも
出来ます。



年金に関する情報



日本年金機構

<http://www.nenkin.go.jp/>

国民年金や厚生年金の保険制度についての解説や手続き、全国の年金事務所の所在地、年金 Q&A など年金に関する情報がいろいろ掲載されています。また、電話での年金相談窓口のご案内もあります。

国(厚生労働大臣)から委任・委託を受けて、公的年金(厚生年金、国民年金)に係る一連の運營業務を担っている非公務員型の公法人(特殊法人)です。

D-6 生活保護を受けるには？

思いがけない病気や事故などのために、生活が成り立たなくなってしまうことがあります。そうした場合に、最低限度の生活を保証し、自立を助けることを目的とする生活保護を申請することができます。保護を受けられるかどうかは、世帯の経済状況で決まります。

保護の条件

世帯全体の収入を合計しても、国で定めた最低生活費に満たない場合に、保護が受けられますが、働くことができるときや、資産価値のあるもの(自動車など)を所有しているとき、身内に助けてくれる人がいるとき、他の制度が活用できるときなどは、保護を受けることができません。

保護の種類と内容

- | | |
|--------|-------------------------|
| ① 生活扶助 | 衣食その他日常生活に必要なもの |
| ② 教育扶助 | 義務教育に必要な、教科書や学用品、給食費など |
| ③ 住宅扶助 | 家賃など |
| ④ 医療扶助 | 医療サービス |
| ⑤ 介護扶助 | 介護サービス |
| ⑥ 出産扶助 | 出産に必要なもの |
| ⑦ 生業扶助 | 生活を営むための仕事に必要な資金、訓練費用など |
| ⑧ 葬祭扶助 | 葬儀に必要なものなど |

申請

保護を受けるには申請が必要です。**お住まいの地区の民生委員、または市区町村の生活保護担当課**にお問い合わせください。

申請の流れ

生活保護担当窓口で、面接相談が行われます。面接では、収入や資産の有無、親族の状況などについての聞き取りを行います。この面接で、生活保護申請が必要と判断がついたところで、申請を行います。申請後は、生活保護担当者が自宅訪問し、生活状況を把握し、資産調査を行ったうえで、保護が決定します。

E. 家族への経済的な負担が 気になるとき

突然勤めていた会社が倒産してしまった、
病気で仕事が続けられなくなった、
不況で収入が減らされた、
など生活の変化を余儀なくされる出来事が、
突然身に降りかかることがあります。
そのような不測の事態にも、慌てず対処するためには、
いろいろな方法があることを知っておくことが、安心につながります。
この項では、住宅ローンや子どもの学費、
事業資金についての情報を集めました。
刻々と変わる社会情勢の中で、
制度や組織機構なども大きく変革しています。
この項でとりあげている情報も常に変化していくことをご理解いただき、
ご活用の際は改めて確認されることをおすすめします。

E-1 突然収入が得られなくなったとき・・・

病気やけがで働けなくなった場合

E-1-1

長期間病気やけがで働けなくなると、生活費や治療費などが心配になります。
そのような場合に、給与の保障となるものがあります。

傷病手当金（健康保険法）

健康保険に加入している者が、**業務以外でけがや疾病にかかり**、その為に仕事を休んだ場合に、給与の代わりとして健康保険から支給されるものです。

注） 国民健康保険に加入している方には、この制度はありません。

※ 傷病手当金の請求には、療養の事実についての担当医師の証明と、休業期間中の賃金支払状況についての事業主の証明が必要となります。詳しくは、保険者にご相談ください。

本書「D－1 傷病手当金について」をご参照ください。

休業補償給付（労働者災害補償保険）

労働者（雇用されている方）が**通勤または業務上でのけがや、病気**のために働くことができず、そのために賃金の支払いを受けられない場合に適応されます。

働けなくなって休業してから3日目までは、事業主が労働基準法の規定により休業補償（賃金の代わり）を支払うことになっています。

4日目からは、この制度（労災）の適応となります。

ただし、業務上の災害と認定されないと適応にはなりません。

休業補償給付の支給額は、一日につき ***給付基礎日額の6割** です。

また、労働福祉事業から給付基礎日額の2割が、休業特別支給金として支給されます。

***給付基礎日額**とは、原則として平均賃金に相当する額のことです。

詳しくは最寄りの労働基準監督署にご相談ください。

未払賃金立替払制度とは・・・

企業倒産により賃金が支払われないまま退職した労働者に対して、**未払賃金**の一部を独立行政法人 労働者健康福祉機構が、**事業主に代わって立替払いする制度**です。

労働者とは・・・

労働基準法の保護を受ける労働者とは、職業の種類を問いません。

事業所または事務所に使用されている人で、賃金を支払われている人の事をいいます。
パートタイマー、アルバイト、外国人でも条件に合えば保護を受けることができます。

請求の条件は？

- ① 倒産した日の 6 ヶ月前の日から 2 年以内に退職したものであること。
- ② 倒産した日から 2 年以内の請求であること。

未払賃金の支給額は？

未払賃金の 8 割が立替払いされます。

手続きはどうするの？

お勤めの事業所を管轄する労働基準監督署にご相談ください。

* 労働者の条件だけでなく、事業主に関する要件も別にあります。

* この制度は、自己申請がなければ適応されませんので、ご注意ください。

未払賃金



労働者が退職した日の 6 ヶ月前から、立替払い請求の前日までに支払期日が到来している（支払われるべき）定期賃金と退職手当のうち、未払となっているものです。

ボーナスは立替払いの対象にはなりません。

また、未払賃金の総額が 2 万円未満の場合や、上限額を超えるものも対象となりません。

会社の倒産やリストラ、あるいは病気により失職した場合や、自己都合により退職した場合に、手当の支給や再就職のための職業訓練などが受けられます。

失業等給付制度（雇用保険）

定年、倒産、自己都合等により離職した方が、失業中の生活を心配せずに、新しい仕事を探し、**1日も早く再就職していただくために支給**されるものです。

雇用保険の一般被保険者（雇用されていた方）に対する基本手当の支給を受けることができる日数は、さまざまな条件により決められます。

特に倒産・解雇等により再就職の準備をする時間的余裕がなく離職を余儀なくされた受給資格者（特定受給資格者といいます）については一般の離職者に比べ手厚い給付日数となる場合があります。

本書「D-2 失業したとき・・・失業手当」をご参照ください。

職業訓練

● 求職者向け公共職業訓練

受講対象者は、雇用保険の基本手当の受給資格があり、再就職を目指す方です。
ただし、職業安定所長から公共職業訓練等の受講が必要であると指示された方です。
この場合、教科書、教材費等を除く受講料は無料です。



ほかに在職者向け職業訓練などもあります。
詳しくは、ハローワークにご相談ください。

職業訓練に関する情報

インターネット



独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構

<http://www.jeed.or.jp/js/>

全国の職業訓練コースの検索が行えるようになっています。

E-2 住宅ローンの返済に困ったとき・・・

住宅ローン契約時に保険に加入している場合

E-2-1

住宅ローンの支払いに困るような事態に備え、各銀行などでも契約時に利用者に保険に加入していただく場合があります。

団体信用生命保険

ローン利用者が死亡または高度障害となった場合に、保険金が支払われ、借入の返済に充てられます。

返済者がけがや病気により就労不能となった場合は、保険金は支払われません。

債務返済支援保険

けがや病気による長期入院や自宅療養により就労不能となった場合に、ローン返済額相当額が保険金として支払われる仕組みです。

支払われる保険金額は、毎月返済する元利金と同額か、任意の金額となっており、保険金がローンに充当されて返済が完了する仕組みになっています。

その他の保険

各銀行で住宅ローンにつけている保険はいろいろあります。

例) 所得補償保険、返済支払保険、失業時生活サポート保険、ローン返済支援保険など

*詳しくは、借り入れ先の銀行等にご相談ください。

大切な家族と
マイホームを
守れますか？



住宅ローンの
契約内容を
確認して
おきましょう！

住宅ローンの返済は長期にわたるため、その間に生活状況の変化や収入の変化が生じる場合があります。さまざまな状況に対応するため、住宅金融支援機構では返済方法の変更ができるようになっています。

条件変更の内容

- ① ボーナス月の変更
- ② 返済期間の変更
- ③ 毎月の返済分とボーナス月返済分の残元金の変更
- ④ 元利均等返済から元金均等返済への変更 など

返済方法の新特例

不況による倒産などの**勤務先等の事情や病気、けがなどの理由**で収入が減少し、月々の返済が困難となった場合は、返済条件変更の措置を受けられる場合があります。

条件変更の内容

- ① 返済期間延長（最長 15 年）
- ② 返済期間延長（最長 15 年）＋元金据置期間設定（最長 3 年）＋据置期間中の金利引き下げ

その他の変更

- 一定期間内返済月額の減額
- ボーナス返済のとりやめ

＊返済方法変更には手数料がかかります。

＊いずれの場合も適応条件などがありますので、お確かめください。

お客様相談窓口

借り入れの窓口になっている金融機関
または住宅金融支援機構の
お客様コールセンターへ
TEL : 0120-0860-16

住宅金融支援機構

インターネット



<http://www.jhf.go.jp/>

上部メニュー『ご返済中のお客さま』には、返済方法の変更などの情報が掲載されています。

E-3 子どもの学費が心配なとき・・・

学費保険（こども保険）

E-3-1

学資保険とは、子どもの教育資金の積立と保障を兼ねたものです。

子どもの死亡保障、また親の死亡保障が育英年金として組み合わされているものや、子どもの入院保証がつけられるものなどがあります。

教育資金の積立を目的に加入するケースが圧倒的に多いので、入院に関わる保障を単品の医療保険や、親の契約に「親子型」の入院特約をつけるなどの方法で確保しておく方法もあります。

教育資金は必要な時期や金額がおおむね決まっているため、計画的に資金づくりをすることができます。不測の事態に備えて、準備しておくことも大切です。

加入に際しては、よく検討しましょう

育英年金タイプの学資保険の場合、その金額や受け取り方法によっては、課税対象になる場合があります。

親が死亡した場合に、育英年金を受け取る権利、つまり「年金受給権」が発生し、相続税が課税されることとなります。また、その後、育英年金を毎年 38 万円以上受け取る場合、雑所得とみなされるため、子に対して毎年の所得税が課税されるようになり、たとえ幼児であっても確定申告を求められることとなります。

また子に所得があるために、母親の扶養親族に入ることができなくなります。

自治体によっては、母子家庭に対する児童手当などの支給が受けられない事がありますので、契約時によく検討されるのがよいでしょう。

教育に必要な
お金は学資保険で
計画的に積立！



けがや入院に備えて
ファミリー保険に
入っているから
大丈夫！

奨学金制度とは、学ぶ意欲と能力のある子どもたちが、家庭の事情や経済的理由により進学をあきらめることなく、自らの能力や適性等にあった進路を自由に選択できるように経済的、精神的に支援していく制度です。

親の年収や子どもの成績などに一定の条件はありますが、高校や大学等に進学する場合の学費等を借りることができます。

資金が足りなくなってしまった時や、最近ではリストラによる親の失業や収入減などで、学費の支払いが困難になった場合にも、活用されています。

独立行政法人 日本学生支援機構

人物・学業ともに優秀で、かつ健康でありながら経済的理由により修学困難な学生に対し、学費の貸与を行っています。

無利子と有利子（年利上限 3%：平成 24 年 4 月現在）のものが 있습니다。

返済は卒業後ですし、教職や特定の研究機関に勤めた場合は、返済が免除になるケースもあります。

奨学金は、高校・大学・短期大学・大学院等に入学時から卒業までの標準修業期間にわたって貸与されます。

通常の奨学金とは別に、年間を通じて随時申請可能な「緊急採用奨学金制度」があります。例えば、**保護者の失職、倒産や災害等により家計が急変**したような、緊急の場合に利用が可能です。

また、**高校奨学金事業の手続きは、各都道府県で行われております。**

インターネット

独立行政法人 日本学生支援機構



<http://www.jasso.go.jp/>

奨学金に関する様々な情報があります。

奨学金申込みについては、在学する学校の奨学金担当窓口へお問い合わせください。

新聞奨学金

新聞社が行っている奨学金制度です。新聞配達をすることにより学費の給付を受けるものです。

学費以外に給与の支給や、住宅（社員寮）など生活面での支援も同時に受けられます。

それぞれの新聞奨学会および育英会で、適応地域や応募資格、奨学金額などの条件が異なっておりますので、詳しくは直接ホームページ等でご確認ください。

（平成27年10月現在）

朝日奨学会（朝日新聞）	http://www.a-kumiai.or.jp/as/
産経新聞奨学会（産経新聞）	（東京） https://sankei-shougakukai.jp/
	（大阪） https://www.esankei.com/scholarship/
東京新聞奨学会（東京新聞）	http://www.tokyo-np.co.jp/hanbai/shougaku/
日本経済新聞育英奨学会	http://www.nsn-tokyo.jp/ikuei/
毎日育英会（毎日新聞）	http://www.mainichi-ikueikai.com/
読売育英奨学会（読売新聞）	http://www.yc1.jp/yomisho/index/

あしなが育英会

病気、災害、自殺などで保護者を亡くしたり、重度の後遺障害で保護者が働けない家庭の子どもたちなどを対象とした奨学金制度です。

奨学金は高校、大学、専修・各種学校、大学院等の4種類、入学一時金は私立高校、私立大学の2種類あり、それぞれに貸与金額や対象が異なります。奨学金および入学金は無利子で、返還は貸与が終了して6ヶ月後から20年以内です。

あしなが育英会

インターネット


<http://www.ashinaga.org/>

あしなが育英会の紹介や、奨学金に関する情報があります。

地方自治体による奨学金制度

各自治体が直接募集する奨学金制度があります。

詳しくは、直接市区町村役場などでご相談ください。

また学校指定の奨学金制度などもありますので、各学校にお問い合わせください。

大学での奨学金制度

親の失業や収入減などで、学費の支払いが困難になる学生も増えています。このような現状を受けて、各地の私立大学では、従来の奨学金制度の対象者の枠を広げたり、教育ローンの保証人を肩代わりする制度をもうけるなど、新しい試みが増えています。詳しくは各大学へお問い合わせください。



教育ローン

E-3-3

教育ローンには、国の教育ローンや民間の金融機関で扱う教育ローンがあります。

「国のローン」には教育一般貸付、郵貯貸付などがあります。

申し込む際に審査がありますが、家計が破綻してからでは借り受けが難しくなるので、早めの対応が必要です。

各銀行によって融資金額や金利が異なりますので、比較検討されるとよいでしょう。

その他にも、各自治体の教育資金融資制度もあります。融資金額は小額ながら、金利は低めですので、資金が少しだけ不足するという場合には、最寄りの役所の商工課等で条件を調べてみてください。

日本政策金融公庫

● 教育一般貸付

融資の対象となる学校（高等学校・大学・専修学校など）に入学・在学する方の保護者が融資を受けることができます。

条件として世帯の年間収入が、給与所得者の場合は 990 万円以内、事業所得者の場合は 770 万円以内の方が対象となります。

融資金額は学生 1 人につき 300 万円以内です。

使途は学校納付金（入学金・授業料など）、受験にかかった費用、住居にかかる費用、教科書代、教材代、パソコン購入費、通学費用、学生の国民年金保険料などに活用でき、**返済期間は原則 15 年以内**です。

申し込みは、一年中いつでも可能です。また高校や専門学校なども対象となります。

※詳しくは、全国の国民生活金融公庫、または相談センターにご相談下さい。

また最寄りの銀行、信用金庫、信用組合などの窓口でもご相談いただけます。

教育ローンコールセンター 0570-008656(ハローコール)

- 「国の教育ローン」の制度内容や申込み手続きなどに関するご相談
- 借入申込書、パンフレットなどのご請求の受付

インターネット

日本政策金融公庫



<http://www.jfc.go.jp/>

「国の教育ローン」の制度内容や融資条件、申込み手続きなどに関する情報があります。

労働金庫

● 教育ローン

労働金庫に加入している労働組合や一般勤労者等が、教育資金として融資が受けられます。

詳しくは、各労働金庫営業所の窓口まで、お問い合わせください。

各金融機関

● 教育ローン

各銀行等でも教育ローンを行っていますが、それぞれ条件等が異なります。

詳しくは最寄りの銀行・信用金庫まで、お問い合わせください。

ここでは制度の枠を超えて、子どもの学費として補償されるものや、教育資金という使途で受けられる貸付についてまとめてみました。

労災就学援護費・労災就労保育援護費（労働者災害補償）

労働災害によって重度後遺障害者となった方や、死亡した方の遺族の中で、学業の継続が困難になった者に対して、**労災就学援護費**が支給されます。

● 支給対象者

- 傷病（補償）年金
- 障害等級 1～3 級の障害（補償）年金
- 遺族（補償）年金を受給している人、またはその家族

● 支給額（平成 24 年 4 月現在）

小学生	月額 12,000 円	中学生	月額 16,000 円
高校生	月額 18,000 円	大学生	月額 39,000 円

手続きは「労災就学等援護費支給申請書」に在学証明書の書類を添付して、勤務先の事業所を管轄する労働基準監督署に請求します。

さらに保育園児に対しても月額 12,000 円の 労災就労保育援護費の制度があります。

※詳しくは、勤務先の事業所を管轄する労働基準監督署に、お問い合わせください。



- 工作中や通勤途中のけがなどは、労災の認定がうけられます。
- 過労が原因で病気となった場合も労災と認められたケースがあります。
- 労災補償はいろいろな給付や福祉事業がありますね。

生活福祉資金（社会福祉協議会）

「生活福祉資金貸付制度」は、低所得者や高齢者、障害者の生活を経済的に支えるとともに、その在宅福祉および社会参加の促進を図ることを目的とした制度です。

この制度は都道府県社会福祉協議会を実施主体として、**県内の市区町村社会福祉協議会が窓口となって実施しています。**

（平成 24 年 4 月現在）

	教育支援資金	
	教育支援費	就学支度金
資金の種類	低所得世帯の方が高等学校、大学または高等専門学校に就学するのに必要な経費	低所得世帯の方が高等学校、大学または高等専門学校への入学に際し必要な経費
貸付限度額	(高等学校) 月 3.5 万円以内 (高等専門学校) 月 6 万円以内 (短期大学) 月 6 万円以内 (大 学) 月 6.5 万円以内	50 万円以内
据置期間	卒業後 6 ヶ月以内	
償還期間	据置期間経過後 20 年以内	
貸付利子	無利子	
連帯保証人	不要 ただし世帯内で連帯借受人が必要	

全国社会福祉協議会

インターネット



<http://www.shakyo.or.jp/>

トップページ『知る・調べる』の中の『社会福祉の制度』から、
下段の『生活福祉資金について』をクリックすると、
この制度の情報が掲載されています。

詳しくは各市区町村の社会福祉協議会にご相談ください。

母子寡婦福祉資金貸付金（市区町村役場 母子福祉担当課）

「母子寡婦福祉資金貸付金」は、母子家庭で就労や児童の就学などの資金が必要となったときに、都道府県、指定都市または中核市から貸付を受けられる資金です。

（平成 24 年 4 月現在）

	教育支援資金	
	修学資金	就学支度資金
資金の種類	子供が高等学校、大学または高等専門学校に就学するのに必要な経費	子供の高等学校、大学または高等専門学校への入学に際し必要な経費
貸付利子	無利子	
連帯債務者	親に貸付ける場合は、子が連帯債務者 子に貸付ける場合は、親が連帯債務者	
連帯保証人	必要 (ただし連帯保証人の確保が困難な場合、年率 1.5%の有利子貸付も有)	

● 高等技能訓練促進費

母子家庭の母が、看護師・介護福祉士等の経済的自立に効果的な資格の取得を支援するための資金です。

養成機関で 2 年以上修業する場合

- 市町村民税非課税世帯 月額 141,000 円
- 課税世帯 月額 70,500 円 を支給

また高等技能訓練促進費の受給に加えて、無利子の母子寡婦福祉貸付金（生活資金又は技能習得資金）の双方を合わせて利用することが可能です。

『資金の種類』

- ・ 事業開始資金
- ・ 事業継続資金
- ・ 修学資金
- ・ 技能習得資金
- ・ 修業資金
- ・ 就職支度資金
- ・ 医療介護資金
- ・ 生活資金
- ・ 住宅資金
- ・ 転宅資金
- ・ 就学支度資金
- ・ 結婚資金
- ・ 特例児童扶養資金

詳しくは、各市区町村役場の母子福祉担当課に、ご相談ください。

E-4 商売のための借入金の返済に困ったとき・・・

日本政策金融公庫の融資

E-4-1

融資制度

- 国民生活事業
一般の金融機関から資金の融資を受けることが困難な小企業に、必要とする資金を融資する制度です。
- 中小企業事業
融資や信用保険などの様々な機能で、地域経済を支える中小企業を金融面から支援する制度です。



事業資金相談ダイヤル 0120-154-505

(受付時間：平日 9 時～19 時)

事業資金に関する融資制度、申込みの手続きやお問合せなど

日本政策金融公庫

インターネット



<http://www.jfc.go.jp/>

『融資のご案内』の中に、事業資金の制度やお申し込みに関する詳しい情報が掲載されています。

マル経融資(経営改善貸付)

商工会議所や商工会などの経営指導を受けている小規模事業者が、経営改善のために必要な資金を無担保、無保証人で利用できる制度です。

(平成 24 年 4 月現在)

資金使途	運転資金	設備資金
融資額	1,500 万円以内	
返済期間 (うち据置期間)	7 年以内 (1 年以内)	10 年以内 (2 年以内)
利率	特利 F	
その他	○ 保証人、担保は不要 ○ 利用にあたっては商工会議所会頭、商工会会長等の推薦が必要	



企業とひとくちに言っても、その規模はさまざまです。

これから紹介する各種融資制度は、倒産に至った場合に社会的影響が大きいときに適応されることが多いようです。

事業再生支援資金（日本政策金融公庫）

地域経済の産業活力維持への貢献や技術力などが認められる中小企業の方を対象に、以下のような場合に、融資を行っています。（平成 24 年 4 月現在）

	再生手続開始の申立てなどを行い認可決定前の方	再生計画の認可決定などを受けた方等
利用条件 (1)	次のイからハのいずれかに当てはまること イ 一定の雇用効果が認められるなど、地域経済の産業活力維持に資する事業であること ロ 地域住民の生活に密着した生活関連サービスの提供事業であるなど、地域社会に不可欠な事業であること ハ 先進性、新規性または技術力の高い事業で、今後の発展が見込まれる有望な事業であること	
利用条件 (2)	裁判所の許可等を受けた共益債権となること	事業の再建に際して、民間金融機関の金融支援が得られること
利用できる資金	事業再建を行うために必要な設備資金及び長期運転資金	
融資限度	7 億 2 千万円（うち運転資金 2 億 5 千万円）	
融資利率	基準利率 + 2.5%（上限 4 %）	基準利率 + 1.0%（上限 4 %）
融資期間	1 年（うち据置期間 1 年以内）	設備資金 10 年以内（うち据置期間 2 年以内） 運転資金 5 年以内（うち据置期間 2 年以内）
その他	保証人が必要。 融資相当額の担保が必要	保証人が必要。

融資は日本公庫各支店の中小企業事業の窓口にお申し込みください。

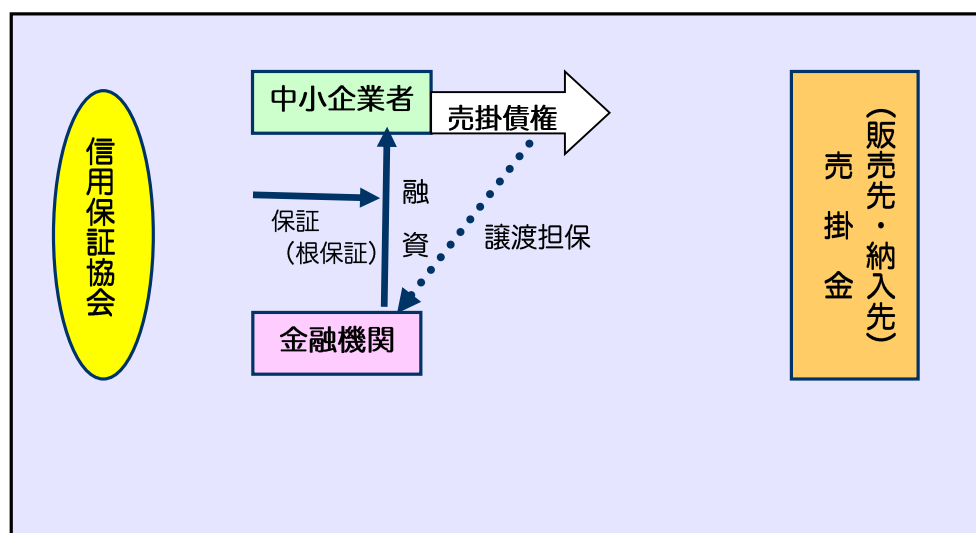
事業資金相談ダイヤル 0120-154-505(受付時間：平日 9 時～19 時)

* 詳しくは中小企業金融公庫窓口または相談センターにご相談ください。

売掛債権担保融資保証制度（経済産業省 中小企業庁）

経済産業省中小企業庁では、中小企業の方々の資金調達を支援するため、中小企業が金融機関から、売掛債権を担保として借入れをする場合に信用保証協会が保証を行う制度です。中小企業者は自ら保有する売掛債権を担保として金融機関から借入れを行う際に、信用保証協会にこの制度に基づく保証の申込を行います。

保証が行われた場合、中小企業者が借入金を返済できないときは信用保証協会が金融機関に貸付残高の9割を代位弁済するとともに、金融機関及び信用保証協会は売掛債権から回収を行います。



● 利用対象者

信用保証協会の利用可能な中小企業者の範囲と同じです。（製造業では資本金 3 億円以下の会社等）

事業者に対する売掛債権を自らが保有していることが必要となります。

* 対象となる売掛債権の種類…売掛金債権、割賦販売代金債権、運送料債権、工事請負代金債権等（売掛先となる事業者に支払を請求できる状態となるものが対象。譲渡禁止特約のついた売掛債権は対象外。売掛先から解除承諾書の提出を受ける必要があります。）

● 実際の融資内容

- ・ 本制度で設定可能な借入限度額は1億1,100万円ですが、融資希望額、売掛債権の状況等により中小企業者ごとに借入れ限度額が設定されます。
- ・ 中小企業者はその範囲内で1年間反復して融資を受けることができます。
- ・ 売掛債権を担保として提供することについて、債権譲渡登記制度に基づく登記等が必要です。
- ・ 売掛債権は売掛先が倒産するリスクなどがあるため、実際の売掛金額面そのままの金額で融資を受けられるわけではありません（掛け目がかかります）。

この掛け目は、譲渡担保の保全方法、売掛先の信用度などの要因により、売掛債権ごとに異なります



中小企業庁 金融課

03-3501-1511（代） 内線：5271～5275

政府系金融機関による融資や
信用保証協会などのお問い合わせ

社団法人 全国信用保証協会連合会

インターネット



<http://www.zenshinhoren.or.jp/>

信用保証協会を利用するための条件や、お申し込みからご返済までの流れなどの情報が詳しい説明が掲載されています。

また、お近くの信用保証協会を検索できます。

F. 他に利用できる制度

病気やけがをしたときには、
さまざまな制度を利用することができます。
ここでは、その一部として、
小児慢性特定疾患治療研究事業と
特定疾患治療研究事業、
身体障害者手帳制度についての情報を集めました。

小児慢性特定疾患治療研究事業による 医療費助成について

児童の慢性疾患のうち、特定の疾患について、その治療にかかった医療費の自己負担分の一部を公費で負担することにより、ご家庭の経済的負担を軽減するとともに、児童の心身にわたる健全な育成を促進するために設けられた制度です。

該当する疾患は？

F-1-1

● 疾患群名

- | | | | |
|------------|--------|---------------------|----------|
| ◆悪性新生物(がん) | ◆慢性腎疾患 | ◆慢性呼吸器疾患 | ◆慢性心疾患 |
| ◆内分泌疾患 | ◆膠原病 | ◆糖尿病 | ◆先天性代謝異常 |
| ◆血液疾患 | ◆免疫疾患 | ◆神経・筋肉疾患 | |
| ◆慢性消化器疾患 | ◆皮膚疾患 | ◆染色体または遺伝子に変化を伴う症候群 | |

平成27年(2015年)1月現在

対象疾病は14症候群、704疾病となっています。

該当する場合は、小児慢性特定疾患治療研究事業による医療費助成が受けられる場合があります。

詳しくは、各都道府県の窓口(健康福祉センターや保健所)にご相談ください。

対象年齢は？

F-1-2

18歳未満の児童。ただし、18歳の時点で小児慢性特定疾病の対象になっており、引き続き治療が必要な方の場合は20歳未満まで対象となります。

(ヒト成長ホルモン治療は別に終了基準があります。)

医療費助成を受けるには？

F-1-3

- 小児慢性特定疾病指定医を受診して、診断を受け診断書の交付を受ける
- 診断書と必要書類を各都道府県の窓口(健康福祉センターや保健所)に提出
- ※ 小児慢性特定疾病の医療費助成の対象となるのは、指定医療機関で受診した場合の医療費です。指定医療機関以外で受診した場合は助成対象となりません。
- ※ 小児慢性特定疾病指定医のいる医療機関については、各都道府県の窓口(健康福祉センターや保健所)でご確認ください。

必要な書類は？

F-1-4

- 申請書
- 小児慢性特定疾病指定医の診断書
- 世帯全員が載っている住民票
- 印鑑
- お子様の名前が入った保険証 など

どこに提出する？

F-1-5

各都道府県の窓口(健康福祉センターや保健所)に、申請書及び診断書など必要書類を提出します。

有効期間は原則1年以内のため、継続して承認を受けるには、毎年手続きが必要となり、承認された場合には、医療受給者証が発行されます。

また、承認には病状等が認定基準を満たすかどうかを専門医が審査しますので、申請しても不承認となる場合もあります。

小児慢性特定疾患情報センター

インターネット



<http://www.shouman.jp/counseling/prefecture/>

『都道府県担当窓口一覧』から、お近くの相談窓口が検索できます。

自己負担限度額

F-1-6

入退院を繰り返すなどの特性に配慮して、入院、外来の区別なく世帯の所得に応じた自己負担限度額(月額)が設定されています。自己負担上限額は、複数の医療機関の自己負担をすべて合算した上で適用されます。また、指定医の診断書が必要になり、医療費の助成対象となるのは、指定医療機関で受診したときの医療費です。

平成 27 年(2015 年)1 月現在 (単位: 円)

階層区分	年収の目安 (夫婦 2 人、子ども 1 人世帯)		患者負担割合： 2 割					
			自己負担額上限額(入院 + 外来)					
			平成 27 年 1 月 1 日以降申請			既認定者 (平成 29 年 12 月までの経過措置)		
			一般	重症※	人工呼吸器等装着	一般	現行の重症患者	人工呼吸器等装着
生活保護	－		0			0		
低所得Ⅰ	市町村民税非課税(世帯)	(～約 80 万円)	1,250		500	1,250	1,250	500
低所得Ⅱ		(～約 200 万円)	2,500			2,500		
一般所得Ⅰ	市町村民税課税以上 7.1 万円未満(～約 430 万円)		5,000	2,500		2,500	2,500	
一般所得Ⅱ	市町村民税 7.1 万円以上 25.1 万円未満(～約 850 万円)		10,000	5,000		5,000		
上位所得	市町村民税 25.1 万円以上(約 850 万円～)		15,000	10,000		10,000		
入院時の食費			1/2 自己負担			自己負担なし		

※『重症』: 1. 高額な医療が長期にわたり継続する方(医療費総額が 5 万円/月を超える月 例えば、医療保険 2 割負担の方の場合、医療費の自己負担が 1 万円/月)が年間 6 回以上ある場合、
2. 現行の重症患者基準に適合する方、のいずれかに該当。

注意 この制度での「世帯」とは、住民票上の世帯とは異なり、同じ医療保険に加入している家族をひとつの「世帯」と考えます。

詳しくは、各都道府県の窓口(健康福祉センターや保健所)にお問い合わせください。

F-2 特定疾患治療研究事業による医療費助成について

原因が不明で治療方法が確立しておらず、長期に渡って生活に支障のある病気について、その治療にかかった医療費の自己負担分の一部を公費で負担することにより、ご家庭の経済的負担を軽減するものです。

該当する疾患は？

F-2-1

厚生労働省で指定された110の疾患以外に、都道府県で独自に該当疾患を指定する場合もあります。該当疾患については、各都道府県の窓口(健康福祉センターや保健所)でご確認ください。

医療費助成を受けるには？

F-2-2

- 難病指定医を受診して、診断を受け診断書の交付を受ける
- 診断書と必要書類を各都道府県の窓口(健康福祉センターや保健所)に提出

医療費助成を受けるには、指定医療機関で治療を受けてください

※ 難病指定医のいる医療機関については、各都道府県の窓口(健康福祉センターや保健所)でご確認ください。

必要な書類は？

F-2-3

- 特定医療費支給認定申請書
- 難病指定医の診断書
- 世帯全員が載っている住民票
- 印鑑
- 保険証 など

どこに提出する？

F-2-4

各都道府県の窓口(健康福祉センターや保健所)に、申請書及び診断書など必要書類を提出します。承認された場合には、医療受給者証が発行されます。

自己負担限度額

F-2-5

入退院を繰り返すなどの特性を配慮して、入院、外来の区別なく世帯の所得に応じた自己負担限度額(月額)が設定されています。自己負担上限額は、複数の医療機関の自己負担をすべて合算した上で適用されます。

平成 27 年(2015 年)1 月現在 (単位：円)

階層区分	年収の目安(夫婦 2 人世帯)		患者負担割合：2 割					
			自己負担額上限額(入院 + 外来)					
			平成 27 年 1 月 1 日以降申請			既認定者 (平成 29 年 12 月までの経過措置)		
			一般	高額 かつ 長期※	人工呼 吸器等 装着	一般	現行の 重症患者	人工呼 吸器等 装着
生活 保護	－		0			0		
低所得 Ⅰ	市町村民税 非課税 (世帯)	本人年収 ～80 万円	2,500		1,000	2,500	2,500	1,000
低所得 Ⅱ		本人年収 80 万円超～	5,000			5,000		
一般 所得Ⅰ	市町村民税課税以上 7.1 万円未満 (約 160 万円～約 370 万円)		10,000	5,000		5,000	5,000	
一般 所得Ⅱ	市町村民税 7.1 万円以上 25.1 万円未満 (約 370 万円～約 810 万円)		20,000	10,000		10,000		
上位 所得	市民税課税 25.1 万円以上 (約 810 万円～)		30,000	20,000	20,000			
入院時の食費			全額自己負担			1/2 自己負担		

※『高額かつ長期』：医療費総額が 5 万円/月(医療保健 2 割負担の方の場合、医療費の自己負担が 1 万円/月)が年間 6 回以上ある場合。

特定疾患治療研究事業対象一覧

F-2-6

スモンについては、特定の薬剤により発症する事が分かっていて指定難病の要件を満たさないことから、新しい医療費助成制度の対象とはなりません。今までの制度で助成が受けられます。また、重症急性膵炎、難治性肝炎のうち劇症肝炎については、指定されないため新規の認定申請は受け付けられなくなりますが、すでに認定されている方については助成が続けられます。

厚生労働省指定 110 疾患

疾患番号	疾患名	疾患番号	疾患名
1	球脊髄性筋萎縮症	19	ライソゾーム病
2	筋萎縮性側索硬化症	20	副腎白質ジストロフィー
3	脊髄性筋萎縮症	21	ミトコンドリア病
4	原発性側索硬化症	22	もやもや病 【モヤモヤ病(ウイルス動脈輪閉塞症)】
5	進行性核上性麻痺 【パーキンソン病関連疾患】	23	プリオン病
6	パーキンソン病 【パーキンソン病関連疾患】	24	亜急性硬化性全脳炎
7	大脳皮質基底核変性症 【パーキンソン病関連疾患】	25	進行性多巣性白質脳症
8	ハンチントン病	26	HTLV-1 関連脊髄症
9	神経有棘赤血球症	27	特発性基底核石灰化症
10	シャルコー・マリー・トゥース病	28	全身性アミロイドーシス【アミロイドーシス】
11	重症筋無力症	29	ウルリッヒ病
12	先天性筋無力症候群	30	遠位型ミオパチー
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎 【多発性硬化症】	31	ベスレムミオパチー
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー 【慢性炎症性脱髄性多発神経炎】	32	自己貪食空胞性ミオパチー
15	封入体筋炎	33	シュワルツ・ヤンペル症候群
16	クロー・深癱症候群	34	神経線維腫症
17	多系統萎縮症	35	天疱瘡
18	脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。） 【脊髄小脳変性症】	36	表皮水疱症 【表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)】

疾患 番号	疾患名	疾患 番号	疾患名
37	膿疱性乾癬（汎発型）	57	特発性拡張型心筋症 【特発性拡張型（うっ血型）心筋症】
38	スティーヴンス症候群 【重症多形滲出性紅斑(急性期)】	58	肥大型心筋症
39	中毒性表皮壊死症 【重症多形滲出性紅斑(急性期)】	59	拘束型心筋症
40	高安動脈炎【大動脈炎症候群】	60	再生不良性貧血
41	巨細胞性動脈炎	61	自己免疫性溶血性貧血
42	結節性多発動脈炎 【結節性動脈周囲炎】	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症
43	顕微鏡的多発血管炎 【結節性動脈周囲炎】	63	特発性血小板減少性紫斑病
44	多発血管炎性肉芽腫症 【ウェゲナー肉芽腫症】	64	血栓性血小板減少性紫斑病
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	65	原発性免疫不全症候群
46	悪性関節リウマチ	66	IgA 腎症
47	バージャー病【ビュルガー病】	67	多発性嚢胞腎
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	68	黄色靱帯骨化症
49	全身性エリテマトーデス	69	後縦靱帯骨化症
50	皮膚筋炎／多発性筋炎 【強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎】	70	広範脊柱管狭窄症
51	全身性強皮症 【強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎】	71	特発性大腿骨頭壊死症
52	混合性結合組織病	72	下垂体性 ADH 分泌異常症 【間脳下垂体機能障害(ADH分泌異常症)】
53	シェーグレン症候群	73	下垂体性 TSH 分泌亢進症 【間脳下垂体機能障害(下垂体性TSH分泌異常症)】
54	成人スチル病	74	下垂体性 PRL 分泌亢進症 【間脳下垂体機能障害(PRL分泌異常症)】
55	再発性多発軟骨炎	75	クッシング病 【間脳下垂体機能障害(クッシング病)】
56	ベーチェット病	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症 【間脳下垂体機能障害 (ゴナドトロピン 分泌異常症)】

疾患 番号	疾患名	疾患 番号	疾患名
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症 【間脳下垂体機能障害(先端巨大症)】	94	原発性硬化性胆管炎
78	下垂体前葉機能低下症 【間脳下垂体機能障害(下垂体機能低下症)】	95	自己免疫性肝炎
79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	96	クローン病
80	甲状腺ホルモン不応症	97	潰瘍性大腸炎
81	先天性副腎皮質酵素欠損症	98	好酸球性消化管疾患
82	先天性副腎低形成症	99	慢性特発性偽性腸閉塞症
83	アジソン病	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
84	サルコイドーシス	101	腸管神経節細胞僅少症
85	特発性間質性肺炎	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群
86	肺動脈性肺高血圧症	103	CFC 症候群
87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	104	コステロ症候群
88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	105	チャージ症候群
89	リンパ脈管筋腫症 【リンパ脈管筋腫症(LAM)】	106	クリオピリン関連周期熱症候群
90	網膜色素変性症	107	全身型若年性特発性関節炎
91	バッド・キアリ症候群 【バッド・キアリ(Budd-Chiari)症候群】	108	TNF 受容体関連周期性症候群
92	特発性門脈圧亢進症	109	非典型溶血性尿毒症症候群
93	原発性胆汁性肝硬変	110	ブラウ症候群

【】内は、特定疾患治療研究事業での病名です。



難病情報センター

<http://www.nanbyou.or.jp/>

特定疾患に関する都道府県担当窓口や、相談センターの一覧、制度ナビゲーション、病名索引、疾患群別索引などの情報を見ることができます。

F-3 身体障害者手帳について

どういつとき、申請できる？

F-3-1

病気やケガなどにより、身体障害者福祉法に定める程度の障害が残り、日常生活が著しく制限を受ける場合に申請することができます。指定医の診断書に基づき、身体障害者更生相談所が審査を行い、障害があると認められたときに身体障害者手帳が交付されます。

障害の内容

- 視覚障害（目の不自由）（特定疾患医療受給者証交付申請書）
- 聴覚障害（耳の不自由）
- 平衡機能障害（バランス機能の不自由）
- 音声・言語機能障害（音声又は言語の不自由）
- 肢体不自由（手・足などの不自由）
- 内部障害（心臓、腎臓、呼吸器、膀胱・直腸、小腸、免疫、肝臓機能の障害）

申請時期

症状が固定(改善が見込めないとき)したときに申請できます。通常は、障害が発生した日から概ね 3～6 ヶ月後になります。

身体障害者手帳を持っていると、
車椅子やホームヘルパー等の
援助が受けられます。



必要な書類は？

F-3-2

申請内容	* 診断書 (所定の様式)	写真 (縦 4cm×横 3cm 1 枚) (市区町村によっては 2 枚)	認印	身障手帳
新規申請	○	○	○	—
等級の変更	○	○	○	○
障害の追加	○	○	○	○
再認定	○	○	○	○
紛失・破損	—	○	○	○ (破損の場合)
住所・氏名変更	○	—	○	○
県内各他市町村からの転入 (静岡市および浜松市を除く)	—	—	○	○
他都道府県からの転入 (静岡市及び浜松市を含む)	—	○ (静岡県の手帳を作成する場合)	○	○
返還(死亡等)	—	—	○	○

* 指定医師が記載した診断書

どこに申請する？

F-3-3

各市区町村役場の福祉担当課で申請します。

手帳の交付を受けるとどんなメリットがある？

F-3-4

福祉サービスを受けるには、身体障害者手帳を持っていることが必要な場合が多くありますので、手帳を持っていると各種の福祉サービスが受けやすくなります。また、各種税金の控除や減免、手当などが受けられます。

受けられるサービス(内容は手帳の級によって異なります)



更生・育成医療の給付、重度心身障害者(児)医療費助成、補装具の交付と修理、日常生活用具の給付、住宅改造費の助成、税金の減免、ホームヘルパー・デイサービス・ショートステイの利用、鉄道や船・バス・タクシー・航空運賃の割引、自動車改造費の助成、自動車運転免許証取得費の助成、NHK 放送受信料の減免などです。

お住まいの市区町村によって、サービスの内容が異なりますので、詳しくは各市区町村の福祉担当課までお問い合わせください。

「がんの社会学」に関する研究グループ

(研究代表者 静岡県立静岡がんセンター総長 山口 建)

2003年に実施したがん体験者の悩みや負担等に関する実態調査の際の厚生労働省の研究グループの研究者や研究協力者を中心に活動している研究グループです。がん体験者の皆さんが抱える悩みや負担を、少しでも和らげる支援のあり方を考えることを目的に研究活動を進めています。

※本冊子は、下記 厚生労働省研究班の研究成果により作成・印刷されました。

(1) 厚生労働省がん研究助成金

「がん生存者の社会的適応に関する研究」班 (H13-15年度 山口 建)

(2) 厚生労働省がん研究助成金

「本邦におけるがん医療の適正化に関する研究」班 (H16-18年度 山口 建)

(3) 厚生労働科学研究費補助金 効果的医療技術の確立推進臨床研究事業

「短期(治療後5年以内)がん生存者を中心とした心のケア、医療相談等の在り方に関する調査研究」(H13-H15年度 山口 建)

(4) 厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業

「がん患者の心のケア及び医療相談等のあり方に関する研究」(H16-H18年度 山口 建)

(5) 厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業

「Web版がんよろず相談システムの構築と活用に関する研究」(H19-H21年度 山口 建)

(6) 厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業

「がん生存者(Cancer survivor)のQOL向上に有効な医療資源の構築に関する研究」
(H16-H18年度、H19-H21年度 山口 建)

(7) 厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業

「在宅がん患者・家族を支える医療・福祉の連携向上のためのシステム構築に関する研究」
班(H22-H25年度 山口 建)

(8) 厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業

「地域におけるがん患者等社会的支援の効果的な実施に関する研究」
(H22-H24年度 石川 睦弓)

がんよろず相談Q&A 第1集

医療費・経済・就労編

発行：2005年03月
発行：2006年08月
発行：2007年04月
改訂：2012年04月
改訂：2013年10月
改訂：2014年06月
改訂：2015年06月
改訂：2016年06月

発 行：静岡県立静岡がんセンター
監 修：静岡県立静岡がんセンター 総長 山口 建

作 成：静岡県立静岡がんセンター
病管理センター よろず相談
研究所 患者家族支援研究部

協 力：「がんの社会学」に関する研究グループ

<問い合わせ先>

静岡県立静岡がんセンター 研究所 患者家族支援研究部
〒411-8777 静岡県駿東郡長泉町下長窪1007
TEL:055-989-5222(代表) FAX:055-989-6085

本冊子は、2004年に発行された「がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書概要版—がんと向き合った7,885人の声」と静岡県立静岡がんセンター疾病管理センター、よろず相談の相談を参考に作成しました。