



石垣市離島患者等交通費支援事業のご案内 (臓器移植に係る方用)

石垣市では本市以外(島外)の医療機関への通院治療を余儀なくされている臓器移植に係る患者等に係る渡航費等の経済的負担軽減のため通院費等の一部を助成しています。

1. 助成対象者 助成対象者は、次に該当する方。

※ただし、石垣市離島患者等に係る通院費等の一部助成金交付要綱の支給対象者を除きます。

- ・石垣市に住民登録のある臓器移植とその検査等で通院治療等が必要な方
- ・その原因となる疾病に関し本市以外の医療機関で通院治療等が必要と主治医が認めた方
- ・付き添いのために同行する方(原則1名のみ対象)
- ・患者等に付き添う医師患者等の通院(渡航)に際し、医師の付き添いが必要と認められる場合

2. 申請方法 ※医療を受けた日から6か月以内の申請限りますのでご注意ください。

受診後6か月以内に、必要書類を整えて健康福祉センターで申請してください。

申請書類は石垣市ホームページからもダウンロードできます。

3. 助成金額

(1) 航空運賃 各年度の上限額 68,000 円

※ただし、1人1往復当たり助成上限額 17,000 円

○航空運賃 17,000 円に満たない場合は、実際にかかった費用を助成します。なお、ホテルパック購入分も対象になりますが、マイレージやクーポンを利用して搭乗券等を購入した場合は対象外となります。

(2) 宿泊費 (治療の都合により、宿泊が必要であると認められる場合に限りです。)

各年度の上限額 112,000 円

1人1泊当たり助成上限額は 7,000 円。

○宿泊費 1泊分の上限額 7,000 円に満たない場合は、実際にかかった費用を助成します。



4. 必要書類

- ☐ ①石垣市臓器移植に係る通院費等に係る渡航費等助成申請書(様式第1号)
 - ☐ ②助成金請求書(様式第2号) ※日付、請求額の記入欄は空欄のまま提出してください。
 - ☐ ③八重山圏域外の医療機関への治療等の必要性に係る意見書(様式第3号)
 - ☐ ④委任状 ※振込先が患者本人以外(未成年を除く)の場合に提出
- ※申請書類の提出のみ代理の場合は、委任状の必要はありません
- ☐ ⑤医療機関発行の「領収書」のコピー
 - ☐ ⑥医療機関発行の「診療明細書」のコピー
 - ☐ ⑦航空券の「領収書」のコピー
 - ☐ ⑧航空の搭乗確認書類(「搭乗券」、「ご搭乗案内」、「搭乗証明書」のコピーのいずれか一つ)
 - ☐ ⑨宿泊費の「領収書」のコピー(該当する方のみ)

※治療にかかる宿泊が対象です。(窓口での聞き取り等で判断いたします。)

(1)診療開始・受付時刻が早いため前日に渡航が必要な場合

(例：受付・診療開始時刻が午前8：00～10：00頃か、空港から医療機関までの距離によります。)

(2)診療・会計終了時刻が遅くなり最終便に搭乗できない場合

(例：診療・会計終了時間が午後4：00～7：00頃か、空港から医療機関までの距離によります。)

(3)治療や検査等で体調を崩して、飛行機への搭乗ができない場合等

- ☐ ⑩印鑑 ※シャチハタ不可
- ☐ ⑪介護保険被保険者証のコピー ※患者本人が要介護、要支援認定を受けている場合のみ

【申請・問い合わせ先】石垣市 市民保健部 健康福祉センター
〒907-0004 石垣市字登野城 1357 番地 1 TEL:0980-88-0088