

# 世田谷区がん先進医療費利子補給制度 申請の手引き

世田谷区では、区が指定する金融機関でがん先進医療費の融資を受ける場合、350万円までのローンに対し利子（固定金利 1.25%）相当額を最大10年間助成します。

## 1 対象となる医療

厚生労働省が定める先進医療のうちがんの治療を目的とした医療

※陽子線治療、重粒子線治療など。詳細は世田谷区のホームページでご確認ください。

※先進医療と同一の治療であっても、厚生労働省が認定する医療機関以外で治療を受けた場合は、利子補給の対象とはなりません。

## 2 対象となるがん患者の方

次のすべてに該当する方

（1）国内でがんの先進医療を受ける予定であること

（2）利子補給金承認申請時に、1年以上世田谷区に住所を有している世田谷区民の方

（3）住民税を滞納していない方

※申請は、対象となる方のほか、対象となる方の同世帯の方または、3親等以内の親族の方も可能です。

## 3 申請できる方

次のいずれかに該当する方

（1）対象となるがん患者の方

（2）対象となるがん患者と同世帯の方

（3）対象となるがん患者の3親等以内の親族の方

## 4 金融機関での融資限度額

350万円を上限

※がんの先進医療費が350万円以下の場合、その額が融資限度額となります。

※上記金額は限度額であり、実際の融資額は、金融機関の審査により決定されます。

## 5 金融機関での融資利率

固定金利

利率 1.25%（保証料 0.25%を含む）

## 6 金融機関での融資期間

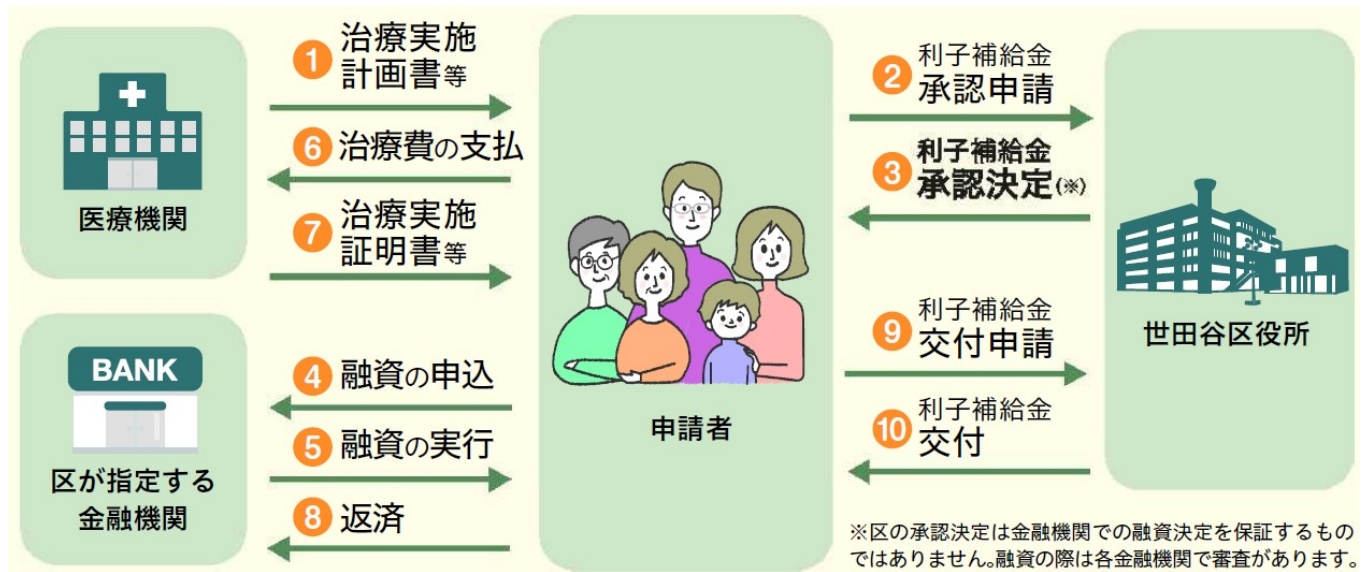
3カ月以上 10年以内

## 7 本利子補給制度が利用できる金融機関

昭和信用金庫（電話：0120-87-2315）

世田谷信用金庫（電話：0120-87-0220）

## 8 手続きの流れ



## 9 利子補給金承認申請の必要書類

※□のチェック欄でご確認後、ご提出をお願いいたします。

### □ (1) 世田谷区がん先進医療費利子補給金承認申請書

○記入例を参考に申請者本人がご記入ください。

○申請者ががん先進医療を受ける患者でない場合、申請書裏面のがん先進医療を受ける患者の同意が必要になります。

○訂正する場合は、必ず訂正箇所<sup>〇</sup>に訂正印を押してください。修正液、修正テープは使用しないでください。

○消えるボールペンは使用できません。

### □ (2) 世田谷区がん先進医療費利子補給金治療実施計画書（医療機関発行）

○先進医療を行う医療機関へ作成を依頼してください。医療機関によっては作成にあたり費用が発生する場合があります。

○先進医療を行う医療機関が発行するものであって、先進医療の実施医療機関名、患者氏名、がんの部位又は名称、実施予定の先進医療技術名、先進医療費額及び治療の予定期間が記載されているものであれば所定の書式でなくても構いません。

### □ (3) 利子補給の対象となるがん患者の3親等以内の親族であることを証明する書類

○申請者が利子補給の対象となるがん患者と別世帯の場合のみ提出が必要になります（戸籍等）。

#### ★利子補給承認申請後の流れ

世田谷区で内容を審査し、承認の場合は「世田谷区がん先進医療費利子補給金承認決定通知書」、不承認の場合は「世田谷区がん先進医療費利子補給金不承認決定通知書」を郵送いたします。承認された方は、上記「7本利子補給制度が利用できる金融機関」に記載の金融機関へ融資のお申込みをしてください。

※世田谷区による承認決定は金融機関の融資の決定を保証するものではありません。融資にあたっては各金融機関の審査があります。

## 10 利子補給金交付申請の必要書類

※□のチェック欄でご確認後、ご提出をお願いいたします。

- (1) 世田谷区がん先進医療費利子補給金交付申請書
  - 記入例を参考に申請者本人がご記入ください。
  - 訂正する場合は、必ず訂正箇所に訂正印を押してください。修正液、修正テープは使用しないでください。
  - 消えるボールペンは使用できません。
- (2) 治療実施証明書（医療機関が発行）
  - 先進医療を行う医療機関へ作成を依頼してください。医療機関によっては作成にあたり費用が発生する場合があります。
  - 先進医療を実施した医療機関が発行するものであって、先進医療の実施医療機関名、患者氏名、がんの部位又は名称、実施した先進医療技術名及び治療実施期間が記載されているものであれば所定の書式でなくても構いません。
- (3) がん先進医療費の支払を証明する書類（医療機関発行の領収書の写し等）
- (4) 利子支払証明書（金融機関発行）
  - 融資を受けた金融機関へ作成を依頼してください（作成費用は無料です）。
- (5) 承認決定通知書の写し

### ★利子補給金承認申請の時期

1月1日から12月31日までの間に金融機関に対して実際に支払った年間利子支払額について翌年2月末日までにご申請ください。

### ★利子補給金承認申請後の流れ

世田谷区で内容を審査し、交付する利子補給金の額を、「世田谷区がん先進医療費利子補給金確定通知書」により通知します。

## 11 郵送（提出）先・問い合わせ先

以下に郵送、または窓口に提出してください。

〒154-0017 世田谷区世田谷4-24-1  
世田谷保健所健康企画課 がん対策担当 あて  
（世田谷区役所城山分庁舎1階）  
TEL 03-5432-2447 FAX 03-5432-3102