

五條市 がん患者アピアランスケア 支援事業のご案内

がん治療による外見の変化の悩みを抱えている人を支援するため、五條市ではウイッグや補正具等の購入費用の助成をしています。

対象者 以下のすべての条件を満たす方が対象者となります。

1. 申請日の時点において、過去1年以上五條市民であること
2. がんと診断され、その治療を行った、または行っていること
3. 抗がん剤治療に伴い脱毛または手術により乳房を切除していること
4. 当該補正具等の購入に関し、他の法令等に基づく助成等を受けていないこと

助成内容 ※補正具1種類(①~③)につき、それぞれ1回申請が可能

補正具の種類	助成対象経費
①医療用ウイッグ	医療用ウイッグ本体(装着時に皮膚を保護するためのネットを含む)の購入経費。ただし本体には含まれない付属品やケア用品は対象としない
乳房補正具 (②左側・③右側)	補正パットまたは人工乳房(これらを固定する下着を含む)の購入経費。ただし本体には含まれない付属品やケア用品は対象としない

助成金額 補正具等1種類につき、対象経費の2分の1を助成 **上限4万円まで**
(その額に1円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てた額とします)

申請期間 購入した日の翌日から1年以内に申請書等を提出してください。

申請方法 以下の書類を持って健康推進課(カルム五條内)で申請してください。

1. がん治療を受けた、または受けていると分かる書類
①治療に関する説明書・診断書・治療方針計画書等
②乳房切除手術または抗がん剤治療をしたことがわかる診療明細書
2. 医療用ウイッグまたは乳房補正具を購入した時の領収書、明細書
3. 振込先の通帳またはキャッシュカードのコピー
4. アピアランスケア支援事業助成金交付申請書

(申請書は市ホームページからダウンロード可能ですが、健康推進課(カルム五條内)でも用意しています。)

お問い合わせ先は

五條市健康推進課(カルム五條内)

〒637-0036 五條市野原西6-1-18

受付時間

0747-22-4001(内線290)

月曜日~金曜日(祝日除く)
8:30から17:15まで



五條市ホームページ

R7年4月改