

# がん患者アピアランスケア助成事業 ウィッグ・胸部補整具等 購入費助成制度のおしらせ

がん治療による外見上の変化に対する苦痛を軽減・緩和させることをアピアランスケアといいます。

がん患者の方の生活の質の向上を図るため、補整具等の購入費用を一部助成します。

## 【対象者】

次のいずれにも該当する方

- ①申請日において吉見町に住所がある方
- ②がん治療に伴う頭部の脱帽または乳房の切除による影響を緩和するため、アピアランスケア用品を購入した方
- ③他の制度による助成等を受けていない

## 【対象品】

- ①ウィッグ等  
ウィッグ、毛付き帽子、ウィッグ着用に必要なネット等
- ②胸部補整具等  
人工乳房、ニップル、パッド、下着等

## 【助成金額】

- ①ウィッグ等  
助成回数1回につき1万円
  - ②胸部補整具等  
助成回数1回につき1万円
- ※購入費用が助成額に満たない場合は、購入費用を限度とします。  
また、購入費用は医療保険適用外のものに限ります。  
※対象品はそれぞれ1回限りの助成です。

## 【申請方法】

- ①がん治療に関する説明書、治療方針計画書等  
※がん治療を受けたまたは、現に受けていること及び治療に伴う脱毛、外科的治療等による乳房の変形を証明する書類に限る。
- ②対象品の購入に係る領収書  
※申請者の氏名、購入した年月日、品名、金額及び数量の記載のあるもの
- ③本人確認書類の写し
- ④振込を希望する口座の通帳等の写し  
※カナ名義及び口座番号が確認できるもの

## 【申請期限】

**対象品購入日から1年以内**

## 【申請するときの注意点！】

- ☆治療の時期は問いません。購入した日から1年以内に申請することができます。
- ☆ウィッグの対象となるのは、ウィッグ本体と頭皮を保護するネットのみです。ケア用品やスタンドは対象外です。
- ☆今後の脱毛に備えて治療前のウィッグの購入も対象になりますが、申請は治療開始日以降になります。（現に脱毛したかは問いません）
- ☆購入の際の「送料」「手数料」は対象となりません。（消費税は対象です）
- ☆各種ポイントを使用した分は対象になりません。実際に支払った金額のみ対象となります。
- ☆令和8年4月1日以降に購入したものが対象です。

申請・お問い合わせ先

吉見町保健センター 0493-54-3120  
〒355-0118 吉見町大字下細谷1212