医療用ウィッグ・乳房補正具
購入費用助成のご案内

射水市では、がん患者の皆様の就労・社会参加等を支援し、生活の質の向上を図ることを目的に、医療用ウィッグと乳房補正具の購入費用の一部を助成します。

助成を受けることができる方

次のすべてに該当する方

(1)申請日に射水市内に住所を有し、かつ１年以上居住している

(2)がん治療を受けた又は現在受けている

(3)がん治療に伴う脱毛または乳房切除により補正具を購入した

(4)本人及び同世帯家族に市税の滞納がない　（市税：市民税、固定資産税、軽自動車税、国民健康保険税）

対象となる補正具と助成額

補正具		助成額	上限額
医療用ウィッグ	頭皮保護用ネット含む	購入費用の２分の１	30,000 円
乳房補正具（右側）	補正パットや人工乳房など		20,000 円
乳房補正具（左側）			20,000 円

【注意事項】
- 令和５年４月１日以降に購入した補正具が対象です。
- 申請は補正具１種類につき、１年度（毎年４月１日から翌年３月31日の期間）あたり１回を限度とします。
- 他制度の助成を受けた場合は、購入費用よりその額を除いた額を助成対象とします。

申請期限

補正具を購入した日から１年以内に申請してください。

購入した日は領収日（クレジットカード払いの場合は利用明細書の利用日）とします。

申請方法

「射水市がん患者補正具購入費用助成金交付申請書兼請求書（様式第１号）」に必要事項を記入し、下記の書類を添えて射水市保健センターまで提出してください。（郵送可）

① がん治療を受けた又は現在受けていること及び治療に伴い脱毛又は乳房を切除したことを証明する書類（治療に関する説明書、診断書、治療方針計画書など）

② 補正具購入に係る領収書等の書類（購入日、購入金額、品名・金額内訳の記載のあるもの）

③ 振込口座が確認できる預金通帳の写し（口座番号、氏名などの記載ページをコピーしてください）

④ 他の助成金等の交付を受けている場合は、その金額が確認できる書類の写し

※申請書兼請求書は、射水市保健センター窓口または射水市ホームページからダウンロードできます。

【問合せ先】　射水市保健センター
〒939-0241　射水市中村 38　TEL（0766）52-7070　FAX（0766）52-7073

令和５年４月

Q 医療用ウィッグとは

抗がん剤治療による脱毛のある方が着用するウィッグ（かつら）のことです。

＜助成の対象となるもの＞

・ウィッグ本体（全頭用・部分用）　・ウィッグを装着するためのネット　・髪の毛がついた帽子

帽子（単体）、ウィッグのスタンド、日常的なケア用品（クリーナー、ブラシなど）は対象外です。

Q 乳房補正具とは

がんの手術による乳房の形の変化を補正するための用品です。

＜助成の対象となるもの＞

・補正パッド　・人工乳房（肌に直接密着させて使うもの）　・補正下着（補正パッドと下着が一体になったもの）

乳房補正具のケースや日常的なケア用品は対象外です。

Q ウィッグと乳房補正具を購入したが、両方の申請をすることはできますか

補正具の種類「ウィッグ」「乳房補正具（右）」「乳房補正具（左）」それぞれ年度に１回ずつ申請できます（種類ごとに別々に申請することができます）。

Q 助成対象となる補正具は１つしか購入できませんか

補正具の種類が同一であれば、複数の購入分を申請できます。その場合は１回にまとめて、合計額を申請してください。購入した日付が異なる場合は、最も古い購入日から１年以内に申請してください（申請書に記入する購入日は最も古い日付を記入）。

Q 添付する領収書の「金額の内訳」には、どのような内容が必要ですか

購入品ごとの金額が分かるような記載が必要です。レシート等でも構いません。クレジットカード決済で購入し、領収書が発行されない場合は、納品書や明細書など金額が分かるものを添付してください。

Q がんの治療は終了したが、対象になりますか

がんの治療が終了した方であっても、治療に伴う外見の変化があり、補正具が必要な方は対象となります。

Q 助成対象者が未成年の場合はどうしたらいいですか

助成対象者が未成年の場合は、保護者が申請してください。

Q 申請してから交付決定通知や振り込みまで、どのくらいの時間がかかりますか

申請書類を受理した後、１か月から１か月半ほどで交付決定通知をお送りし、口座へ振り込みします。なお、申請書類に不備がある場合は受理できません。