

がん治療による外見の変化を補完する医療用補正具購入費用を助成

がん治療による患者の外見の変化に伴う精神的な苦痛と医療用補正具の購入費用の負担を軽減するため、今年度から新たに医療用補正具の購入費用の一部を助成します。

【本件のポイント】

- がん治療による外見の変化を補完する精神的な苦痛と医療用補正具購入費用の負担を軽減するため、医療用補正具の購入費用の一部を助成
- 助成対象は、市内に住所を有し、がんと診断され、かつ、その治療を受けた方又は現に受けている方
- 医療用補正具購入費用の2分の1の額（上限あり）を助成

【本件の概要】

- 1 助成対象期間（令和6年度分）
4月1日（月）から令和7年3月31日（月）までの購入分
- 2 対 象
次の全てに該当する方
 - ・市内に住所を有する
 - ・がんと診断され、その治療を受けた又は受けている
 - ・がん治療に起因する脱毛又は乳房の切除に伴う補正具が必要又は医師の診断により必要となることが見込まれる
 - ・国や県、その他自治体から同内容の助成を受けていない
 - ・納期限の到来した市税を完納している
- 3 助 成 額
医療用補正具購入費用の2分の1の額
※市の費用助成は補正具ごとに1回のみです。
 - ・医療用ウィッグ（毛付き帽子、装着時の保護ネットを含みます。）
上限 25,000 円
 - ・補正下着（下着とともに使用するパッドを含みます。）
上限 25,000 円
 - ・人工乳頭及び人工乳房（乳房再建手術等によって体内に埋め込まれたものは除きます。）

上限 50,000 円

4 申請方法

医療用補正具購入費用の全額を支払い、次の書類を健康づくり課に提出してください。後日、助成金額を振り込みます。

提出書類

- ・申請書兼実績報告書（市ホームページからダウンロードできます。）
- ・治療計画書、領収書、処方箋など、がんの治療をしたこと及びがんの治療により脱毛や乳房の切除をした又はその恐れがあることを証明する

書類

- ・補正具の種類、購入者、購入日及び購入費が確認できる書類
- ・申請者名義の通帳の写し



ホームページ

【問合せ】 三条市福祉保健部 健康づくり課 健診係 早川

電話：0256-34-5443