

矢巾町がん患者医療用補正具 (医療用ウィッグ・乳房補正具) 購入費用助成事業のご案内

矢巾町では、がん患者の方の身体的・経済的な負担を和らげ、よりよい療養生活となるよう、矢巾町がん患者医療用補正具購入費用助成事業を実施します。医療用ウィッグに加え、令和6年4月1日から乳房補正具購入費助成も実施します。

医療用ウィッグとは

抗がん剤治療による脱毛などでお悩みの方が使用するウィッグのことです。



乳房補正具とは

乳がん治療の手術による乳房の形の変化を補正するためのものです。



助成の対象となる方

以下のすべてを満たす方が対象となります。

- (1) 申請日において矢巾町内に住所がある方
- (2) がんと診断され、医療機関において治療を受けた方、または受けている方。
- (3) がんの治療による頭髪の脱毛が認められる方、または乳房切除術を受けた方で、医療用補正具を購入した方
※1年以内に購入した方が対象です。
※乳房補正具は、令和6年4月1日以降に購入した方が対象となります。
- (4) 申請を行う医療用補正具について過去に本町及び他の市町村で助成金の交付を受けていない方。

📍 対象経費や申請方法等は、裏面をご確認ください。 📍

申請・問い合わせ先

〒028-3615 矢巾町大字南矢幅第14地割78番地（さわやかハウス）
矢巾町 健康長寿課 健康づくり推進係（☎ 019-611-2832）

助成対象経費・助成金額・助成回数

対象経費

医療用補正具	助成対象経費	注意事項など
ウィッグ	医療用ウィッグ（全頭用）本体1台分の購入に要する経費	<ul style="list-style-type: none"> 消費税及び地方消費税額を含む 購入のために要する交通費、送料、代金決済手数料等の諸費用及び本体に含まれない付属品、ケア用品等に関する費用を除く
乳房補正具（右側）	<ul style="list-style-type: none"> 人工乳房（体内に挿入する人工乳房を除く） 	
乳房補正具（左側）	<ul style="list-style-type: none"> パッド及びニップルの本体1個分の購入費（これらを固定する下着類の購入費を除く） 	

- 助成金額：助成対象経費の2分の1の額（2万円を上限とします。）
- 助成回数：上記の医療用補正具1種類につき1回限りです。

申請に必要な書類

書類名	注意事項など
交付申請書	所定の様式に記載 ※1
治療を証明する書類（写）	化学療法、放射線療法又は手術に関する説明書や診断書、治療方針計画書、診療明細書等 ※2
購入したことを証明する書類（写）	購入した品目・年月日・金額が記載されている領収書等 <ul style="list-style-type: none"> 医療用ウィッグ購入の場合、領収書に医療用ウィッグの記載があること 購入した医療用補正具の商品名を確認できる書類（納品書や明細書等）
本人を確認する書類（写）	マイナンバーカード、運転免許証、医療保険証等

- ※1 交付申請書は健康長寿課窓口のほか、矢巾町ホームページからダウンロードも可能。購入した日から1年以内に申請してください。
- ※2 治療を証明する書類は、所定の様式（がん治療受診証明書）への記載でも可能。健康長寿課窓口のほか、矢巾町ホームページ（以下QR）からダウンロード出来ます。

