

井手町がん患者 アピアランスケア支援事業

井手町では、がん治療に伴う脱毛や乳房切除など
外見変化に対する支援を実施しています



下記の補助具の購入費用の半額を助成します。
(区分2はいずれか1つを助成します。)



区分1
ウィッグ等
上限額
3万円

区分2
補整下着
上限額
2万円

区分2
人工乳房
上限額
5万円

対象となる方（次の要件をすべて満たす方が対象となります。）

- 申請時に本町に住民登録のある方
- がんと診断され、現在治療中または過去に治療を受けたことがある方
- がん治療に伴う脱毛等の症状または外科的治療等による乳房の変形により、ウィッグや補整具を必要とする方
- 過去に本町または他の自治体を実施する補整具購入に係る同様の助成を受けていない方

申請期限

購入翌日から1年以内

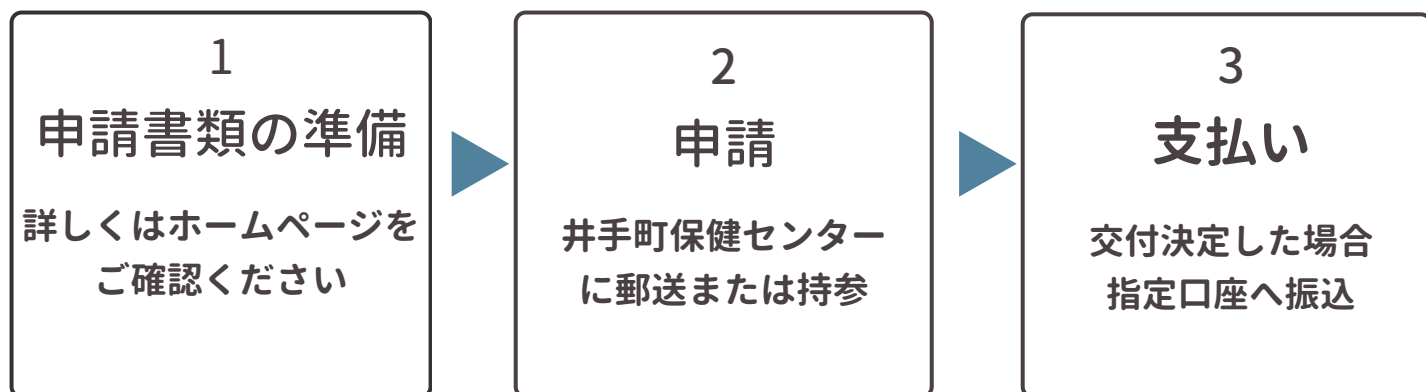
助成対象及び助成金額

助成対象者1人につきそれぞれの区分ごとに1回を限度に助成します。

区分	要件	助成上限額	補助率
1.ウィッグ等	がん治療に伴う脱毛に対応するため、一時的に着用するもの (毛付き帽子、装着時に皮膚を保護するネットを含む)	3万円	購入費の 半額
2.乳房補整具	補整下着 (下着とともに使用するパッドを含む)	2万円	
	人工乳房 (直接肌に張り付けて使用するもの。ただし、乳房再建術等 によって体内に埋め込まれたものを除く) ※ 両側乳がんを除き、1人1台に限る。	5万円	

※ 区分2は補整下着か人工乳房いずれかとします。

申請手続きの流れ



申請については委任することができます

お電話や保健センター窓口
にご相談ください

【お問い合わせ】
井手町保健センター

〒610-0411 井手町井手橋ノ本13

☎ 0774-82-3385