

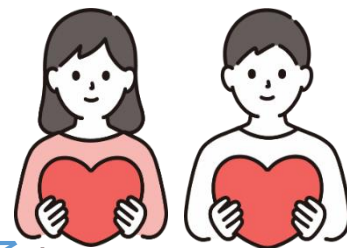


がん治療による見た目の変化にお悩みの方へ

医療用補整具等の購入費等を助成します



浦安市ではがん患者さんの『自分らしい』『安心できる』生活をサポートするため、医療用補整具等の購入費等の一部を助成します。



助成を受けることができる方

助成の対象となるのは、以下の項目に全て該当する方です。

- ①申請時点で浦安市に居住し、**住民基本台帳に記載されている方**
- ②**がんと診断され**、その治療を受けており、治療に伴う**見た目の変化**によって医療用補整具等を必要とする方
- ③**本事業で助成を受けたことがない※**、また**他の助成制度の対象ではない方**

※本事業の助成は**生涯に1度のみ**です。ただし、既に本事業の申請をされたことのある方でも、異なる区分の補整具を申請する場合は、再度申請することができます。

例	過去の助成申請の有無	今回の助成対象
	一度も助成を申請したことがない場合	全ての医療用補整具が対象
	過去にウィッグの申請をした場合	胸部補整具・エピテーゼが対象
	過去にウィッグ・胸部補整具の申請をした場合	エピテーゼのみ対象

助成の対象と金額

購入やレンタルした日から1年以内が助成対象です。

ウィッグ購入・レンタル

上限額 **30,000 円** まで

※上限額は消費税を含みます
30,000 円以下は購入金額を助成

- ・全頭ウィッグ
- ・部分ウィッグ
- ・帽子付きウィッグ
- ・医療用帽子(キャップ・ニット帽等) 等

※**付属品(スタンドなど)・ケア用品**は対象外

胸部補整具購入

上限額 **20,000 円** まで

※上限額は消費税を含みます
20,000 円以下は購入金額を助成

- ・補整下着(ブラジャー等)
- ・シリコンパッド
- ・入浴用下着 等

※**ショーツ・水着**は対象外

エピテーゼ※

上限額 **50,000 円** まで

※上限額は消費税を含みます
50,000 円以下は購入金額を助成

- ・体表に取り付け可能な人工の乳房、指、鼻 等

※**体内に挿入する物・ケア用品**は対象外

※**令和7年4月1日以降に購入した物**が対象

※購入したエピテーゼが助成対象になるか不明な場合はご相談ください

※エピテーゼとは・・・がんの治療に伴い、欠損した身体の一部の見た目を補うために体表に取り付ける医療器具のこと

申請方法

郵送もしくは窓口での申請が可能です。

ご家族による代理提出も可能です(同居家族以外の方が申請する場合は助成を受ける本人の身分証明書もお持ちください)。上記の方法での提出が難しい場合はご相談ください。

申請に必要な書類

①浦安市がん患者医療用補整具等購入費等助成申請書

市ホームページからダウンロードが可能です。

②現在がんの治療を受けていることが分かる書類※

例 治療方針計画書、抗がん剤治療同意書等、がんの治療を行うに際して主治医から説明を受けたときの書類

申請項目	必要書類
ウィッグ	抗がん剤の薬品名、頭部または頸部への放射線治療等、 脱毛の副作用が起こること が記載されている書類
胸部補整具	がんの治療として 乳房の切除など手術をしたこと が記載されている書類
エピテーゼ	がんの治療として 体表の一部の切除など手術をしたこと等 が記載されている書類

※主治医もしくは病院名及び診断名が記載されており、書類の発行日が申請書の日付から6か月以内である必要があります。
6か月を過ぎる場合は、**がんの経過観察等で定期的に受診していることが分かる書類(診療明細書等)**も追加でご提出ください。

③領収書の原本

- ① 宛名(原則申請者本人のフルネーム)
- ② 購入・レンタルした日付
- ③ 購入金額とその内訳(但し書きでも可)
- ④ 発行者の名称及び所在地(購入元の社名及び住所)

上記4点の記載があるものが対象です。

明細書、納品書等といった領収書以外の書類は原則受付ができません。

領収書のご用意が難しい場合はご相談ください。

④口座情報の確認ができるもの(通帳・キャッシュカードなど)※原則本人名義

⑤本人確認書類(資格確認証、マイナンバーカード等)

————— ↓ 代理人の氏名で申請する場合の追加資料 ↓ —————

⑥委任状(申請書もしくは領収書に申請者本人以外の氏名の記載がある場合)

申請窓口及び郵送先

〒279-0004 浦安市猫実1-2-5 浦安市健康センター内
健康増進課成人保健係 医療用補整具等購入費等助成受付担当

申請から助成までの流れ



- ① **申請手続き** ※郵送の場合、郵送費は本人の自己負担となります
郵送もしくは窓口で申請書及び必要書類の提出。
- ② **書類審査**
市で提出された書類の審査を行います。
※提出書類に不備がある場合は再提出が必要になるため、審査に時間がかかる場合があります。
- ③ **助成決定・却下通知書の送付**
書類を審査し、助成の可否を決定したのち、その結果を通知書により送付します。
- ④ **助成金の振り込み**
助成が決定した場合、指定された金融機関口座に助成金を振り込みます。
なお、**決定通知書の送付から助成金振り込みまで通常1か月程度**かかります。

よくあるご質問

質問	回答
助成を受けることができる回数は何回ですか。	助成回数は、1人につきウィッグ・胸部補整具・エピテーゼごとにそれぞれ1回ずつです。全てをまとめて申請することも可能です。
助成となる医療用補整具は1人1個に限られますか。	購入やレンタルされる個数は問いません。同じ区分の対象品を複数購入、レンタルされた場合はまとめて1回で申請してください。
異なるがんになった場合や再発の場合には再度申請できますか。	再発・転移など異なるがんにかかった場合、異なる区分であれば再度申請できます。(例:ウィッグを申請して1年後に乳がんになり、胸部補整具を申請するなど可)
購入やレンタルした日から申請期限はありますか。	購入やレンタルした日から1年以内に申請された補整具が対象です。領収書等により購入等した日を確認します。
身体の切除手術を受けたのが10年前ですが、胸部補整具やエピテーゼの助成の対象となりますか。	手術を受けた日は問いません。がんと診断され、現在、その治療を受けている方で、1年以内に購入されたものが対象です。
購入等にかかった送料や手数料は対象になりますか。	対象になるのは医療用補整具本体にかかる経費(消費税含む)のみです。送料や手数料は助成の対象外です。
クーポンやポイントを使って購入したのですが、助成の対象になりますか。	クーポンやポイント支払い等による割引分は助成対象となりません。
専用の胸部補整下着のみ対象となりますか。	専用の商品に限らず、普段お使いいただいているブラジャー等も対象となります。
医療用帽子は専用の帽子のみが対象となりますか。	専用の商品に限らず、普段お使いいただいているキャップやニット帽も対象となります。
他市で1度助成を受けているのですが、助成対象になりますか。	他市にて同様の事業を利用し、同じ区分で助成を受けた場合は助成対象外となります。
シャンプーや接着剤等の附属品とセット料金になっている医療用補整具は助成の対象になりますか。	医療用補整具本体の購入等に要した費用のみ助成対象となります。単品での申請が難しい場合は申請前に一度ご相談ください。

※その他、ご不明な点等ございましたら、お気軽にお問い合わせください



必須書類

①浦安市がん患者医療用補整具等購入費等助成申請書

- ・必要な項目が全て記載されているか
- ・氏名、電話番号(平日日中に連絡がとれるもの)、住所、申請額、口座名義(原則申請者本人の名義)及び番号に間違いはないか

②現在がんの治療を受けていることが分かる書類の写し(治療方針計画書・治療同意書・診療明細書等)

- ・主治医の名前もしくは病院名が記載されているか
- ・診断名が記載されているか
- ・申請日から起算して発行日は**6か月以内**か
- ・ウィッグの場合は**抗がん剤及び放射線等の治療により脱毛の副作用が起ること**についての記載が必要
- ・胸部補整具の場合は**乳房の切除などをした治療内容**の記載が必要
- ・エピテーゼの場合は**体表の一部の切除などをした治療内容**が記載されている書類

③領収書の原本

- ・購入日が**1年以内**のものか
- ・宛名(原則申請者本人のフルネーム)、購入・レンタルした日付、購入及びレンタルに要した費用とその内訳(但し書きでも可)、発行者の名称及び所在地(購入元の社名及び住所)の記載があるか

必要時追加書類

委任状 申請書、領収書、振込先の口座名義のいずれかについて、**代理人の氏名**で申請する場合に必要

がんの経過観察等で**申請日から起算して6か月以内**に受診していることが分かる書類(通院先の診療明細書等) 申請日から起算して②の書類の発行日が**6か月**を過ぎている場合に必要

お問合せ先

浦安市健康センター内 健康増進課成人保健係
医療用補整具等購入費等助成受付担当
〒279-0004 浦安市猫実1-2-5
☎:047-381-9059

浦安市ホームページ



浦安市 医療用補整具 助成

検索