

# がん患者の皆様へ

## ウィッグなど補整具の購入費用を助成します ～がん患者の就労や社会参加を応援するために～



鯖江市がん患者アピランスサポート事業

鯖江市では、がん患者の皆様のがん治療後の就労や社会参加を応援し、療養生活の質がよりよいものになるように、ウィッグ（かつら）や補整具の購入費用の一部を助成します。

ご希望の方は、下記をお読みの上、申請手続きを行ってください。

### 助成を受けることができる方

助成の対象となるのは、次の項目すべてに該当する方です。

- 申請日に鯖江市内に住所を有する方
- がんと診断され、その治療を受けた方または現在受けている方
- がん治療に伴う脱毛などの外見の変化に対して、ウィッグや乳房補整具などの補整具が必要となっている方
- 過去に鯖江市および他の地方公共団体から、同種の助成を受けていない方

### 助成の対象

- ・ 助成の対象となるのは、**購入から1年以内の補整具**です。
- ・ 既製品だけでなく、材料を購入して帽子などを作成する場合の材料費も対象となります。

### 助成の金額

#### 【R6.3.31以前購入分を含む場合】

- ・ 20,000円以上の補整具を購入した場合に、10,000円を助成します。

#### 【R6.4.1以降購入分のみの場合】

- ・ 20,000円以上の補整具を購入した場合に、2分の1を助成します。（1,000円未満は切捨てとし、上限は20,000円）
- ・ 複数の補整具の購入費を併せて申請できます。
- ・ 申請は助成対象者1人につき、1回限りです。

### 申請方法

「鯖江市がん患者アピランスサポート事業助成金交付申請書兼請求書」に必要事項を記入し、下記の書類等を添えて、アイアイ鯖江に郵送または御持参ください。ご家族が代理で申請することもできます。

#### ☆申請に必要な書類☆

- 鯖江市がん患者アピランスサポート事業助成金交付申請書兼請求書（市のホームページからダウンロードができます）
- 補整具などを購入したことを証明する領収書等（コピーでも可）（購入品目、購入日、金額がわかるもの）
- 振込先口座の通帳の写し（申請者名義で振込口座の分かる部分の写し）

【がん患者アピランスサポート事業の問合せ】 鯖江市 健康づくり課（アイアイ鯖江内）

〒916-0022 鯖江市水落町2丁目30-1 （☎0778-52-1138）

◇ 申請書ダウンロードなど◇

鯖江市ホームページ [https://www.city.sabae.fukui.jp/kenko\\_fukushi/hoken\\_kenkozukuri/oshirase/apiransu.html](https://www.city.sabae.fukui.jp/kenko_fukushi/hoken_kenkozukuri/oshirase/apiransu.html)



# Q&A よくあるお問合せ

質 問	回 答
補助してもらえる回数は何回ですか	<b>1人当たり1回に限ります。</b> 助成を受けた後に、異なる補整具を購入した場合でも、1回助成を受けた方は、再度申請することはできません。
過去に福井県の助成制度を利用したことがありますか、今回新たに購入した補整具は、市で補助してもらえますか	過去に、福井県や県内各市町で、 <b>購入経費の助成を受けたことがある場合、申請はできません。</b>
補助対象となる補整具は、1人1つに限られますか	<b>個数は問いません</b> ので、複数購入されたものをまとめて、 <b>1回で申請することは可能</b> です。ただし、総額の金額と購入日によって助成額が決まります。
異なるがんになった場合や再発の場合には、再度申請することはできますか	再発・転移など異なるがんにかかった場合でも、 <b>再度の申請はできません。</b>
補助対象となる補整具に規定はありますか	規定はありません。 <b>ウィッグの装着のための頭皮保護ネット、帽子を手作りするための毛糸や布、補整パッド、浮腫予防ストッキングも対象となります。</b> 対象になるか不明な場合は、健康づくり課までお問合せください。
補助対象となるために購入日に制限がありますか	<b>購入から1年以内に申請</b> された補整具が対象となります。領収書などにより確認させていただきます。一番古い購入日がどの時点かで助成金額が変わります。
治療を受けたのは3年前ですが、補助の対象となりますか	治療を受けた日は問いません。現在、治療に伴う症状があり、1年以内に購入された補整具が対象です。

下記の **がん診療連携拠点病院の「がん相談支援センター」**でも、脱毛などへの対応や日常生活についての相談、情報提供を行っています。

(ご相談日時：月～金(祝日を除く) 8:30～17:00)

がん診療連携拠点病院	住 所	電話番号
福井県立病院	福井市四ツ井2丁目8-1	0776-54-5151 (代表)
福井大学医学部附属病院	吉田郡永平寺町松岡下合月23-3	0776-61-3111 (代表)
福井県済生会病院	福井市和田中町舟橋7-1	0776-28-1212 (直通)
福井赤十字病院	福井市月見2丁目4-1	0776-36-3673 (直通)
市立敦賀病院	敦賀市三島町1丁目6-60	0770-22-3611 (代表)

## 【がん患者アピアランスサポート事業の問合せ】

### 鯖江市 健康づくり課 (アイアイ鯖江内)

〒916-0022 鯖江市水落町2丁目30-1 (☎0778-52-1138)

◇申請書ダウンロードなど◇

[https://www.city.sabae.fukui.jp/kenko\\_fukushi/hoken\\_kenkozukuri/oshirase/apiaransu.html](https://www.city.sabae.fukui.jp/kenko_fukushi/hoken_kenkozukuri/oshirase/apiaransu.html)



令和6年4月作成