

がん患者アピアランスケア助成事業

アピアランスケアとは、医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、がん治療による外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケアのことを言います

身延町では令和5年度から、がん治療に伴う外見の変化を補うための補整具を購入する際の費用を助成する事業が始まりました

対象者

次のすべてに該当する方

- ・身延町に住民票がある方
- ・がんの治療を受けた又は現に受けている方
- ・過去に本事業において助成金の交付を受けていない方または他市町村において同様の助成を受けていない方

対象となる補整具と助成金

- ① ウィッグ(部分用ウィッグ、ヘアエクステンション及び頭皮保護用ネットを含む)、帽子(毛付きのものを含む)
⇒上限 **20,000** 円(1回限り)
- ② 乳房補整下着(下着とともに使用するパッドを含む)
⇒上限各 **20,000** 円(左と右の乳房切除毎にそれぞれ1回とする)
- ③ 人工乳房(乳房再建術により体内に埋め込まれたものを除く)
⇒上限各 **100,000** 円(左と右の乳房切除毎にそれぞれ1回とする)

申請方法

下記の必要書類をそろえて福祉保健課までご提出ください

【申請に必要な書類】

- ① がん患者アピアランスケア助成金交付申請書
- ② がん治療に伴う脱毛または外科的治療などによる乳房の変形を証明する書類(治療説明書、診断書、治療計画書など)
- ③ 領収書(助成の対象者氏名、購入日、品名、金額、領収書発行元を証明する書類)
- ④ 振込先口座の通帳などの写し

申請期限

対象となる補整具を購入した日の翌日から1年以内



《問い合わせ先》

身延町役場 福祉保健課 健康増進担当 ☎0556-20-4611