

令和6年  
10月1日  
開始

## がん患者医療用補整具の購入費用一部助成について

がん治療による脱毛やがんの手術による乳房切除のため、医療用ウィッグ(全頭用)及び装着に必要な頭皮保護用のネット、胸部補整具を購入された方に対し、購入費用の一部を助成することにより、心理的負担の軽減及び治療と就労、社会参加等との両立を支援し、療養生活の質の向上を図ります。令和6年10月1日以降に購入したものが対象です。

**【補助対象者】** 次の条件をすべて満たす方

- (1)補助金の申請日において、琴平町に住所を有する者
- (2)申請の時点で、同一世帯員全員が町税の滞納をしていない者
- (3)がんの治療(手術、薬物治療および放射線治療をいう)を受けた者または現に受けている者であって、補整具を購入した者
- (4)補整具の購入について、他の補助金等を受けていない者

**【補助対象経費】** 次に掲げる補整具の購入に要した費用

- (1)医療用ウィッグ(全頭用)及び装着に必要な頭皮保護用のネット
- (2)胸部補整具(補整下着、人工乳房等)

**【補助回数】** 補助対象者1人につき、上記の各補整具ごとに1回

**【補助金の額】**

補助対象経費の額の3分の2(千円未満の端数が生じた場合は切り捨てた額)とし、上限2万円

**【申請方法】** 下記の書類を子ども・保健課へ提出

- ① 琴平町がん患者医療用補整具助成事業補助金交付申請書兼請求書
- ② 補助対象経費に係る領収書の写し
- ③ がんの治療を受療した又は受療していることが分かる書類の写し  
(診療明細書、治療計画書、お薬手帳等)

**【申請期限】**  
補整具を購入した日の翌日から  
1年以内

※①の「琴平町がん患者医療用補整具助成事業補助金交付申請書兼請求書」は子ども・保健課でも配布しています。

問 子ども・保健課 ☎ 75-6719