

医療用ウィッグ等・補整具等の購入費助成 (久留米市アピアランスケア※推進事業)のご案内

※アピアランスケア…がんやがん治療に伴う外見の変化による心理的な辛さを和らげるケア

久留米市では、がんに罹患された方の社会参加を促進し、療養生活の質が向上するように、医療用ウィッグ等や補整具等の購入費用の一部を助成します。

●対象者

- ・久留米市内に住民票がある方
- ・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
- ・世帯の市民税のうち、所得割課税年額が23万5千円未満であること
- ・医療保険各法による給付や県内の他自治体から同様の助成を受けたことがない方

●対象となる用具（令和5年4月1日以降に購入したものに限りです。）

医療用ウィッグ等

医療用ウィッグ（部分用ウィッグ可）、装着用ネット、毛付き帽子

補整具等

補整パッド、補整下着、専用入浴着、弾性着衣※（弾性ストッキング、弾性スリーブ、弾性グローブ）、エピテーゼ（補整用人工物）

※弾性着衣は、加入医療保険の療養費の対象になる可能性があります。

療養費の方が給付額が高額になる可能性もありますので、事前に加入医療保険者にご確認ください。

●助成額

- ・医療用ウィッグ等の購入額の合計の半額（千円未満切り捨て）又は**2万円**のいずれか低い方
- ・補正具等の購入額の合計の半額（千円未満切り捨て）又は**1万円**のいずれか低い方

※購入個数に制限はありません。

※助成回数は、1人につき、医療用ウィッグ等、補整具等で**それぞれ1回限り**です。

●申請方法

用具の購入後、1年以内に、必要書類を添えて窓口または郵送にて申請してください。

（**郵送申請**の場合は下記②～④については、**写しを添付**してください。）

① 久留米市アピアランスケア推進事業助成金交付申請書兼実績報告書（第1号様式）

② がん治療を受けていることが分かる書類

（医療用ウィッグ等）脱毛の副作用等が確認できる**化学療法**などの同意書

（補正具等）**摘出手術**などの同意書

※同意書でなくても、同内容が確認できれば治療方針計画書や診療明細書でも可

③ 用具の購入に係る領収書等

購入日・購入品目・金額・個数が分かるもの

④ 振込先口座が分かる書類（通帳又はキャッシュカード）



申請書の書類は、久留米市ホームページからダウンロードしていただくか、健康推進課窓口でお渡しします。

●お問合せ・申請先

久留米市保健所 健康推進課

TEL **0942-30-9729**

平日8:30～17:15（祝日・年末年始除く）

〒830-0022

久留米市城南町15-5 久留米商工会館4階

FAX 0942-30-9833

Email ho-kenko@city.kurume.lg.jp