

宇陀市アピアランスケア助成金制度のご案内

宇陀市では、がん治療による外見の変化に伴う不安や悩みを軽減し、生活の質の向上に向けた支援として、医療用補整具（ウィッグ及び乳房補整具）の購入費用の一部を助成します。



☼ 助成を受けることができる方

以下のすべての条件を満たす方が対象となります

- ☑ 申請日において、宇陀市に住民票を有する方
- ☑ がんと診断され、その治療を受けた又は現に受けている方
- ☑ がん治療による薬物療法や放射線療法の副作用、又は乳房の手術に伴う補整具を令和6年4月1日以降に購入した方
- ☑ 当該補整具等の購入に関し、他の法令等に基づく助成等を受けていないこと

☼ 助成の対象経費

令和6年4月1日以降に対象者が購入した以下の医療用補整具

（１）医療用ウィッグ

全頭用ウィッグを対象とし、ウィッグと同時に購入した頭皮保護用ネットを含む（ただし毛付き帽子、付属品及びケア用品等は除く）

（２）乳房補整具

- ① 補整パッド及び固定する下着
- ② 人工乳房及び固定する下着

（乳房再建術等によって体内に埋め込まれたものは助成の対象外）



助成金額と助成回数

医療用ウィッグ及び乳房補正具それぞれにおいて、購入金額の2分の1の金額

- (1) 医療用ウィッグ 上限50,000円
- (2) 乳房補正具 上限50,000円

▼助成回数は、医療用ウィッグ、乳房補正具それぞれにつき1回限り

乳房補正具については、両乳房用を一度に購入した場合は1回、左右それぞれ購入の場合はそれぞれ1回の助成となります。

また、①補整パッド及び固定する下着②人工乳房及び固定する下着はどちらか1回の助成になります。



申請に必要な書類

- 1 本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証（両面）等）
※申請を委任する場合は、受任者の本人確認書類も必要
- 2 宇陀市アピアランスケア支援事業助成金交付申請書兼請求書
- 3 助成対象者のがん治療に関する説明書や診断書、治療方針計画書など下記の（1）（2）をそれぞれ証明する書類（写し可）
 - （1）がん治療を受けた、またはすでに治療を受けていること
 - （2）医療用ウィッグは、抗がん剤使用等の治療が分かる書類
乳房補正具は、外科的治療による乳房摘出術と部位が分かる書類
- 4 対象補正具の購入にかかる領収書（写し可）
- 5 申請者名義の助成金振り込み先の金融機関、カナ名義及び口座番号の確認ができるものの写し

申請は、補整具購入日から1年以内に、上記の書類を下記に提出してください。

◎問い合わせ先

宇陀市保健センター

〒633-0241 宇陀市榛原下井足 49 番地の 1

電話 0745-82-2100

FAX 0745-82-2104

E-mail:c-hokenc@city.uda.lg.jp

宇陀市健康増進課

〒633-0292 宇陀市榛原下井足 17 番地の 3

電話 0745-82-3692

FAX 0745-82-7234

E-mail:kenkou@city.uda.lg.jp