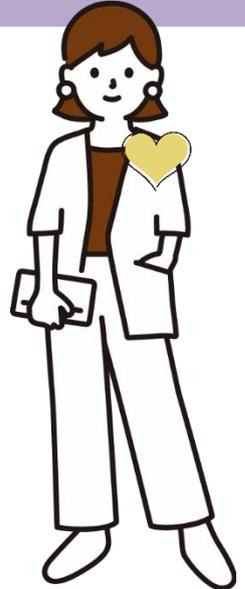


がん治療のため必要になった 医療用補整具(医療用ウィッグ・乳房補整具)の購入費 を補助します

長岡市は、がん患者が治療により必要となった補整具を購入した場合に、購入費の一部を補助し、治療と社会参加等の両立を支援します。



■申請受付期間

令和8年4月1日から令和9年3月31日まで

※令和7年4月1日以降に購入した医療用補整具が補助対象になります。

■補助対象者

次の全ての要件を満たす方が対象になります。

※補助対象者が18歳未満の場合は、保護者が申請を行ってください。

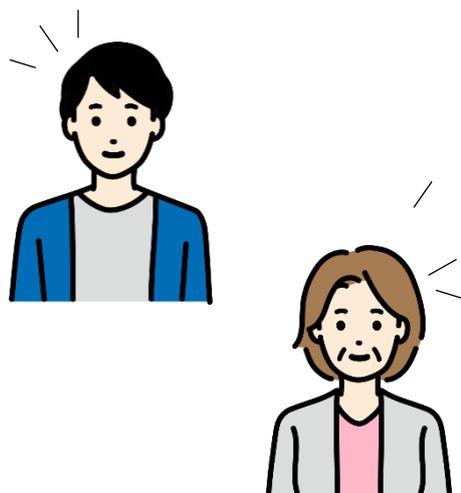
- 長岡市内に住所を有する方
- がんと診断され、かつ、その治療を受けた方又は現に受けている方
- がん治療に起因する脱毛又は乳房の切除に伴い、補整具が必要である方又は必要となることが想定される方
- 補整具の購入に関して、国やほかの自治体から補助金等の交付を受けていない方

■補助対象となる補整具

医療用ウィッグ	がん治療に伴う脱毛に対応するため、一時的に着用する医療用のもの(毛付き帽子、医療用帽子、装着時に皮膚を保護するネットを含む)。
乳房補整具	外科的治療等による乳房の形の変化に対応するための補整下着(下着とともに使用するパッドを含む)又は人工乳房(乳房再建手術等によって体内に埋め込まれたものを除く)のいずれかとする。

※令和7年4月1日以降に購入した上記の医療用補整具が対象になります。

補助対象外 …専用の洗剤やヘアブラシ等のケア用品、送料、手数料など



■補助額

全ての補整具の購入費の2分の1(千円未満切り捨て)
上限2万5千円

※各区分において複数の補整具を購入した場合、その費用の合計が補助対象となります。

■補助回数

補助対象者1人につき1回

ただし、医療用ウィッグに限り助成を受けた日から2年を経過した日以降であれば複数回申請可能

裏面もご覧ください

■申請に必要な書類

- ① 長岡市がん患者医療用補整具購入費補助金交付申請書兼実績報告書
- ② 長岡市がん患者医療用補整具購入費補助金交付請求書
: 所定の様式に必要な事項を記入したもの。様式は保健医療課窓口で配布しているほか、市のホームページからダウンロードすることもできます。

様式のダウンロード



- ③ **診断名**が確認できる書類(コピー)
: 病状説明書や治療計画書等、医師や医療機関が発行したもの



- ④ **治療方法**が確認できる書類(コピー)
: 治療計画書や診療明細書等、医師や医療機関が発行したもの
〔 医療用ウィッグ⇒抗がん剤名か、放射線治療を行ったことが確認できるもの
 乳房補整具⇒乳房切除を行ったことが確認できるもの 〕
※③と④は内容が確認できれば同じ書類で可です。

- ⑤ 補整具の購入に係る**領収書**(コピー)
: 購入日・購入店・購入者氏名・購入内容・購入金額が確認できるもの



- ⑥ **商品カタログ**(該当ページのコピー)
: 購入した補整具の形状・仕様が確認できるもの。カタログがない場合は写真等



- ⑦ 振込先口座の**通帳**(見開きページのコピー)
: 金融機関名・支店名・預金種別・口座番号・口座名義人が確認できるもの



- ⑧ **本人確認**ができる書類(郵送の場合はコピー)
: マイナンバーカード、運転免許証 等



■申請方法

【窓口での申請】

- ・「申請に必要な書類」①～⑧を下記申請先にご持参ください。
- ・①及び②は、窓口でご記入いただくことも可能です。
- ・代理の方が手続きする場合、「⑧本人確認ができる書類」は、代理の方ご自身のものをご持参ください。
- ・書類に訂正箇所がある場合に訂正印をいただくことがありますので、印鑑(認印)をご持参ください。

【郵送での申請】

- ・「申請に必要な書類」①～⑧を下記申請先に郵送してください。
- ・不備がある場合は電話連絡しますので、①には日中つながりやすいお電話番号をご記入ください。

問い合わせ・申請先

〒940-0084 長岡市幸町2丁目1番1号 さいわいプラザ2階

長岡市 福祉保健部 保健医療課

電話:0258-39-2383

メール:hokeniryous@city.nagaoka.lg.jp

受付時間:平日午前8時30分～午後5時15分まで(祝日・年末年始を除く)