

がん患者
の方へ

ウィッグ・乳房補整具等の 購入費用を助成します

助成対象に
エビテーゼが
追加されました



春日井市では、がん患者の方の治療と社会参加の両立を支援するため、ウィッグ、医療用帽子、乳房補整具又はエビテーゼの購入費用の助成事業を実施しています。

対象者	次の全てに該当する方			
	● 交付申請日において、春日井市内に住所を有する方 ● がんと診断され、がん治療に伴う脱毛や外科的治療等により、ウィッグ・医療用帽子、乳房補整具又はエビテーゼが必要な方 ● 過去に県内市町村から同様の助成を受けていない方			
申請期限	助成対象品購入後、1年以内 ※③エビテーゼは令和8年4月1日以降に購入したものが対象です。			
区分	①ウィッグ・医療用帽子	②乳房補整具	③エビテーゼ (人工乳房、乳頭を除く)	
対象品	・全頭用、部分用ウィッグ ・頭皮保護ネット (ウィッグと共に申請する場合のみ対象) ・医療用帽子、帽子、毛付き帽子 (がん治療に伴う脱毛を補整することを目的とした帽子)	・補整下着 (補整パッドと下着が一体になったもの) ・補整パッド ・補整パッド又は人工乳房を固定する補整機能のない下着 (補整パッド又は人工乳房と共に申請する場合のみ対象) ・人工乳房、乳頭	・眼、耳その他の顔の部位若しくは手指等の欠損による外見の変化を補う人工の装具	
助成金額	購入費用の2分の1 (上限①②③各2万円) ※100円未満は切り捨てです。複数個の場合は合計額で申請できます。 ポイント支払い、クーポン利用の部分は対象外です。			
申請回数	1回	1回	1回	

助成対象として認められないものの例

①ウィッグ・医療用帽子に関するもの	②乳房補整具に関するもの	③エビテーゼに関するもの
・ケア用品 (くし、クリーナーなど) ・スタンド、ブラシなどの付属品 ・ウィッグのカット代 ・送料、手数料 ・文書作成料 (診断書にかかる費用など)	・胸帯 (サージカルケブラ) ・カップ付きTシャツ、カップ付きワンピースなどの下着と認められないもの ・水着、バスタイムカバー ・送料、手数料 ・文書作成料 (診断書にかかる費用など)	・再建術等により体内に埋め込んだもの ・ケア用品 ・送料、手数料 ・文書作成料 (診断書にかかる費用など)

問い合わせ先

春日井市健康増進課 電話:0568-85-6166
〒486-8686 春日井市鳥居松町5丁目44番地

がん患者補整具購入費助成の詳細については市公式ホームページをご覧ください。

市公式ホームページ



手続方法

1 ①ウィッグ・医療用帽子、②乳房補整具、③エピテーゼの購入

・好きな補整具等を購入してください。購入時には必ず**領収書**を受け取ってください。

・助成対象品の個数は問いませんが、助成は①～③のそれぞれで1人1回ですので、複数購入した場合はまとめて申請してください。

2 助成金の申請

購入後、健康増進課で助成金の申請を行ってください（郵送可）。

必要書類

<input type="checkbox"/> 交付申請書	春日井市がん患者補整具購入費助成金交付申請書兼請求書(第1号様式)は市公式ホームページからダウンロードできます。
<input type="checkbox"/> 治療を証明する書類(写)	お薬手帳、治療方針計画書、同意書など。次の項目が全て記載されていることをご確認ください。 【①～③共通】 <input type="checkbox"/> 助成対象者の氏名がある。 <input type="checkbox"/> 治療を行った病院名がある。 【①ウィッグ・医療用帽子の場合】 <input type="checkbox"/> 脱毛の副作用がある抗がん剤名がある、又は脱毛を伴う治療内容がわかる。 【②乳房補整具の場合】 <input type="checkbox"/> 乳房に対する外科的治療等を行ったことがわかる。 【③エピテーゼの場合】 <input type="checkbox"/> 眼、耳その他の顔の部位若しくは手指等の欠損を伴う外科的治療等を行ったことがわかる。
<input type="checkbox"/> 領収書	宛先(助成対象者又は申請者の氏名)、購入日、購入金額、品名、領収書発行者の名称の記載があるもの
<input type="checkbox"/> 振込先の分かるもの	申請者名義の預金通帳など (郵送の場合は銀行名、支店名、口座番号が書かれている部分の通帳の写しなど)
<input type="checkbox"/> 委任状	助成対象者本人以外の方が申請する場合に必要です。 (助成対象者が未成年で保護者が申請する場合は不要)

申請書、委任状のダウンロード、申請書記入例、Q&Aなど詳細はこちらから市公式ホームページをご確認ください。

申請書類は春日井市役所の健康増進課窓口でも配付しています。



Q&A

Q. 対象者は女性に限りますか？

対象者の性別、年齢に制限はありません。ただし、対象者が未成年の場合は保護者を申請者としてください。

Q. がん治療を受けた日が3年前ですが、対象となりますか？

治療を受けた時期は問いません。現在、治療に伴う外見の変化があり、助成対象品購入後**1年以内**の申請であれば対象とします。エピテーゼは令和8年4月1日以降に購入したものに限りです。

Q. クレジットカードで支払いをして、領収証が発行されませんでした。領収書がない場合はどうしたらよいですか？

領収書が発行されない場合は**購入内容が確認できる書類**と**支払金額が確認できる書類**を提出してください。

【購入内容が確認できる書類】

購入したものが掲載されているパンフレットやカタログなど

【支払金額が確認できる書類】

レシートやクレジットカード売上票など（助成対象者又は申請者の氏名、購入日、購入金額、購入店舗がわかるもの）

Q. 過去にウィッグで助成を受けました。今回、乳房補整具で助成を受けられますか？

可能です。①ウィッグ・医療用帽子、②乳房補整具、③エピテーゼのそれぞれで1人1回申請ができます。

Q. 代理申請は可能ですか？

対象者本人が申請することを原則としますが、やむを得ない理由で申請を行うことができない場合は代理申請が可能です（**委任状が必要**）。

