

がん患者医療用補整具購入費助成のお知らせ

～がんの治療のため必要となった医療用ウィッグ・乳房補整具の購入費の一部を助成します～

助成を受けることができる方（以下のすべてに当てはまる方）

- 柏崎市に住民票があり、がんと診断され、治療を受けた方または受けている方
- がん治療による脱毛や乳房の切除に伴って、補整具が必要、または必要となることが想定される方
- 国や他の自治体から同様の助成、また、以前に柏崎市からこの助成を受けていない方

対象となる補整具

医療用ウィッグ	がん治療による脱毛に対応するため、一時的に着用する医療用のウィッグ（毛付き帽子、医療用帽子、装着時に皮膚を保護するネット含む）	
乳房補整具	補整下着	外科的治療等による乳房の形の変化に対応するためのもの（下着とともに使用するパッドを含む）
	人工乳房	乳房再建手術によって体内に埋め込まれたものを除く
対象外となるもの	ケア用品（ブラシやシャンプー等）、付属品（パッドカバー等）、購入のために要した交通費・送料・手数料等、購入時に理美容室等で行うカットやカラー費用	

助成金額

20,000円を上限に、購入額の2分の1を助成します（千円未満の端数は切り捨て）

対象購入期間および申請受付期間

令和7(2025)年4月1日(火)から令和8(2026)年3月31日(火)まで

申請に必要な書類

1. 柏崎市がん患者医療用補整具購入費助成金交付申請書兼請求書※1
2. がんの治療をしたこと及びがんの治療により脱毛や乳房を切除したことを証明する書類※2の写し
3. 購入した医療用補整具の領収書の写し
(補整具名、購入者(申請者)の氏名、購入日、購入費のすべての記載があるもの)
4. 商品カタログ等購入した補整具が確認できるもの
5. 振込先口座の通帳の写し

※1 市のホームページでダウンロードできるほか、健康推進課窓口でお渡しすることもできます

※2 がん治療に関する説明書・診断書、治療計画書、抗がん剤名・乳腺腫瘍手術が記載された診療明細書等のいずれか

市のホームページはこちらから→



申請方法

申請前に必ず健康推進課へお問い合わせください

すべての申請書類を用意し、元気館2階健康推進課にお持ちいただくか、郵送で下記住所へお送りください

【お問い合わせ先】

柏崎市福祉保健部 健康推進課（がん医療用補整具担当）

☎ 0257-20-4211 〒945-0061 柏崎市栄町18-26（柏崎市元気館2階）