

ウィッグや胸部補整具などの 購入等費用助成のご案内

申請書や医師の意見書は
ホームページからダウンロードできます



荒川区では、がん等の疾病の治療や負傷もしくは脱毛症等の疾病に伴う外見の変化によるお悩みを抱えている方に対し、金銭的負担を軽減し、自分らしく社会で生活していただくために、購入またはレンタルしたウィッグ、補整具などの費用を助成します。

1 対象者

申請日において、次の全ての条件を満たす方

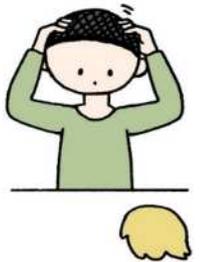
- 荒川区内に住民登録がある方
- がん等の疾病の治療や負傷もしくは脱毛症等の疾病で次のいずれかに該当する方
(脱毛症については、加齢によるもの、男性型・女性型によるものは対象外です。)
 - ・疾病の治療や負傷もしくは脱毛症等の疾病により、ウィッグや医療用帽子等を必要としている方
 - ・乳房切除等により胸部補整具を必要としている方
 - ・リンパ浮腫治療のための弾性着衣を必要としている方
 - ・疾病や事故等により身体の外見に変化が生じ、エピテーゼを必要としている方
- 指定する期間において、本事業の**限度額**、**限度回数**を超えていない方
(詳しくは、「2 対象品目、助成金額」、「3助成回数」をご覧ください。)
- 過去に国や他の自治体で**同種の助成**を受けていない方、また、医療保険各法による**同種の給付**を受けていない方

2 対象品目、助成金額

対象品目	助成金額
①ウィッグ(装着時に皮膚を保護するために必要なネットを含む)	上限5万円 (消費税含む)
②毛付き帽子、医療用帽子 等	②～⑤合わせて 上限3万円 (消費税含む)
③エピテーゼ(欠損した身体の一部に装着する補整用の人工物)	
④胸部補整具(ノンワイヤーブラ等の胸部補整下着、補整用シリコンパッド、人工ニップル 等)	
⑤弾性着衣 ・リンパ浮腫治療のための弾性ストッキング、弾性スリーブ、弾性グローブ 等 ※医療保険各法による同種の給付を受けたもの(受けられるものは対象外(医療保険各法等の給付対象となる場合は、ご加入の医療保険へご申請ください))	

対象品とならないもの

- ・本体に含まれない付属品(スタンド等)
- ・手入れ等に使用する用品(ブラシ、専用洗剤、洗濯用ネット等)
- ・皮膚を保護するための保湿剤等



3 助成回数

・金額上限内であれば1人2回まで申請可

※上記は、最初に申請した年度を含めて5年度の間に対しての上限です。

※5年度を過ぎた場合は、あらためて上限内で申請が可能です。

(例)1クール目:令和8年度(2026年4月1日～2027年3月31日)に初回申請

→令和12年度末(2031年3月31日)まで上限適用

2クール目:令和13年度(2031年4月1日～2032年3月31日)に申請

→令和17年度末(2036年3月31日)まで上限適用

4 申請期限

- ・助成対象品購入等の日(領収書に記載の日)の翌日から 1 年以内

5 申請書類

□荒川区アピアランスケア支援事業助成金交付申請書兼請求書

ホームページからダウンロード可能です。

□外見(アピアランス)ケアが必要であることを証明する書類の写し

ウィッグ	がん等の疾病の治療や負傷もしくは脱毛症等の疾病に関する いずれかの書類 …医師の意見書(ホームページからダウンロード可能)、 お薬手帳、診療明細書、手術等証明書 等 ※医師の意見書にかかる文書料は本事業の対象に含まれません
毛付き帽子 医療用帽子等	
エピテーゼ	
胸部補整具	
弾性着衣	弾性着衣等装着指示書、加入保険の療養費請求書(または支給 明細書等申請状況が確認できるもの) ※上記2点どちらも必要になります

□助成対象物品の購入又はレンタルにかかった費用を支払ったことがわかる書類

(領収書等)の原本(詳しくは、「9 領収書等における注意事項」をご覧ください。)

□申請者の本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証、資格確認書の写し等)

6 申請方法

・「5 申請書類」を「10 申請窓口」まで持参または郵送にてご提出ください。

※申請書は、消せるボールペン、鉛筆、修正テープ等は使用しないでください。

7 申請から助成までの流れ

①申請手続き…窓口持参、郵送どちらでも受付します。

②書類審査…提出いただいた書類の審査を行います。

※提出書類に不備がある場合は審査に時間がかかることがあります。

③交付決定通知…審査の結果、助成が適当と認められる場合には決定通知書を送付
します。

④助成金の支払い…指定された金融機関口座に助成金を振り込みます。

なお、申請から助成金振込までおよそ2か月かかります。

8 申請書記入における注意事項

・申請書の「申請者」欄は、実際に補整具などを利用する方(対象者)の情報を記入して
ください。(振込先も対象者の金融機関口座を記入してください。)

・対象者が未成年者の場合については、保護者であれば申請することができます。

申請書の「申請者」欄に代理で申請する方の情報を記入し、「助成対象者(児)」欄に実際
に補整具などを利用する方を記入してください。

9 領収書等における注意事項

- ・原本を提出してください。写し(コピー)は不可です。
- ・購入した金額の明細がわかるものを提出してください。領収書の作成を店舗等へ依頼する場合は、販売店の方に下記の見本をお見せください。
- ・領収書には、次の項目すべての記載が必要です。

①宛名

申請者本人のフルネームが必要です。

※「上様」や苗字のみは不可

※(対象者が未成年で)申請者が保護者である場合は、対象者(患者)名でも可

②購入日(発行日)

申請期限はこの日の翌日から1年以内です。

③購入金額

50,000円以上の領収書には、収入印紙が必要です。

※クレジットカード払いの場合は、収入印紙は不要ですがその旨の記載が必要です。

④金額の内訳

助成対象品であることがわかる記載が必要です。

対象外の物が含まれている場合は、詳細な内訳を別途添付してください。

⑤領収書発行者の名称及び住所

発行者の名称及び所在地

※個人間の取引は対象外となります。

〈領収書見本〉		領収書	
① 荒川 健太郎 様		② 令和6年4月1日	
	③ ¥50,000-		
	④ ただし、ウィッグ(品名or品番)購入代金として 上記正に領収いたしました。		
収入 印紙		⑤ 荒川区荒川〇-〇-〇 (株)〇〇商店 店長 町屋花子	



10 申請窓口・お問い合わせ

〒116-8507

荒川区荒川2-11-1

がん予防・健康づくりセンター1F窓口

荒川区役所 保健予防課 成人健診係

TEL 03-3806-0321

2026.3

