

令和 5 年箕輪町告示第 号

箕輪町アピアランスケア助成金交付要綱を次のように定める。

令和 5 年 4 月 1 日

箕輪町長 白鳥 政徳

箕輪町アピアランスケア助成金交付要綱

(目的)

第 1 条 本事業は、がん治療による外見変貌を補完する頭髮補整具又は乳房補整具等の医療用補整具（以下「補整具」という。）の購入費用の一部を助成することにより、がん患者の外見の変化に起因する苦痛を軽減するケア（以下「アピアランスケア」という。）と就労や社会参加の促進等、生活の質の維持向上に寄与することを目的とする。また、この要綱は、助成金の交付に関して箕輪町補助金等交付規則（昭和55年箕輪町規則第21号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(交付対象者)

第 2 条 助成金の交付対象者は、次の各号の全てに該当する者とする。

- (1) 助成の対象となる補装具（以下「助成対象補整具」という。）の助成金交付申請時に町内に住所を有する者
- (2) がんと診断され、手術、薬物治療、放射線療法、その他がんの治療を受けた又は現に受けている者
- (3) 町税等に滞納のない者

(助成対象補整具及び助成回数)

第 3 条 助成対象補整具と助成回数は、次の表のとおりとする。

補整具の区分	助成対象補整具等	助成回数
頭髮補整具	医療用ウィッグ本体（装着用ネット含む）及び毛付き帽子。ただし、本体価格に含まれない付属品やケア用品は対象としない。	1 回
乳房補整具	補整パッド、補整下着、専用入浴着、人工乳房。ただし、本体価格に含まれない付属品やケア用品は対象としない。	右乳房、左乳房毎に 1 回
その他補整具	エピテーゼ（補整用人工物）	1 回

2 国又は他の地方公共団体が別に購入費用を負担したものは助成の対象外とする。

(助成金額)

第 4 条 助成金の額は、前条第 1 項に定める区分ごとに、助成対象経費に 2 分の 1 を乗じた額（その額に 1,000 円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てた額）とし、

2万円を限度とする。

(交付申請)

第5条 助成金の交付を受けようとする者（その者が未成年である場合にあっては、その法定代理人）は、箕輪町アピアランスケア助成金交付申請書（様式第1号）を、補整具等を購入した日から起算して6月以内に町長に提出しなければならない。

(交付決定)

第6条 町長は、前条の申請があったときは、審査を行い、相当と認めるものについては、助成金の交付を決定し申請者に通知するものとする。

(交付請求)

第7条 申請者は、前条の規定により助成金の交付決定を受けたときは、箕輪町アピアランスケア助成金請求書（様式第2号）を町長に提出しなければならない。

2 町長は、前項の規定による請求があったときは、速やかに助成金を交付するものとする。

(助成金の返還)

第8条 町長は、虚偽その他の不正な方法により助成を受けた者に対し、助成金の全部又は一部を返還させることができる。