

がん治療による外見の変化にお悩みの方へ

川越市

令和7年度

## アピアランスケア用品購入支援事業のご案内

川越市では、がん患者の方の外見の変化をケアする用品（アピアランスケア用品）の購入費を一部助成しています。

### 対象者

#### すべてに該当する方

- 申請日時時点で川越市に住民登録のある方
- がんと診断され、がん治療を受けているまたは受けていた方
- がん治療に起因する脱毛または乳房の切除に伴い医療用補整具を購入した方
- 本市または他の自治体から同種の補助を受けていない方

対象用品	補助の対象となる用品	限度額
ウィッグ	・ウィッグ（全頭に限らない） ・装着ネット ・毛付き帽子 ・医療帽子	10,000 円
乳房補整具	【補整下着】 ・補整下着 ・下着とともに使用するパッド（シリコン製含む） ・専用入浴着 【人工乳房】 ・人工乳房 ・人工乳頭	10,000 円

※付属品やケア用品（シャンプー、ブラシなど）、交通費、送料などは対象外  
※令和7年4月1日以降に購入した用品が補助対象

### 助成回数

1人につきアピアランスケア用品ごと1回限り

### 申請期限

購入代金の領収日の日付が入っている年度の末日（3月31日）まで  
（アピアランスケア用品を複数購入した場合は、最も古い領収日の日付）



申請方法や申請書類など詳しくは、  
QRコードから市ホームページをご覧ください



申請は郵送でも受付します。窓口での申請は電話連絡のうえお越しください。

【問い合わせ】 川越市 健康管理課 TEL 049-229-4126