

○山県市がん患者医療用補正具購入費助成金交付要綱

令和3年4月1日

告示第72号

(趣旨)

第1条 この要綱は、がん患者の治療と就労、社会参加等との両立を図るため、がん患者の医療用補正具（医療用ウィッグ（全頭用）又は乳房補正具をいう。以下「補正具」という。）の購入に要する経費に対し予算の範囲内で助成金を交付するものとし、その交付に関しては、山県市補助金等交付規則（平成15年山県市規則第34号）に定めるもののほか、この要綱の定めるものとする。

(助成対象者)

第2条 助成金の交付の対象となる者（以下「助成対象者」という。）は、次の各号のいずれにも該当する者とする。

- (1) 補正具を購入した日及び申請時において市内に住所を有すること。
- (2) がんの治療（手術、薬物治療、放射線治療等）を受けた者又は現に受けている者であること。
- (3) がんの治療に伴う脱毛又は乳房の切除により、治療と就労、社会参加等との両立に支障を生じる又は生じるおそれのある者であること。
- (4) 助成金の交付申請時において、市税及び国民健康保険税の滞納のない者であること。
- (5) 申請を行う補正具について、他の自治体における同種の助成金の交付を受けていないこと。

(助成対象経費)

第3条 助成金の交付の対象となる補正具の種類及び経費（以下「助成対象経費」という。）並びに助成金の額は別表のとおりとする。

2 助成金の交付は、助成対象者1人につき、補正具の種類ごとに1回とする。

(申請)

第4条 助成を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、山県市がん患者医療用補正具購入費助成金交付申請書（様式第1号。以下「申請書」という。）に、次に掲げる書類を添付して申請するものとする。

- (1) 当該申請に係る補正具の購入費用の額を確認できる領収書の写し
- (2) 診療明細書等がんの治療を受けていること分かる書類

(3) その他市長が必要と認める書類

2 助成対象者が未成年であるときは、その保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者が助成対象者を現に監護する者をいう。）が当該助成対象者に代わり申請するものとする。

3 申請書の提出期限は、補正具を購入した日の翌日から1年以内とする。

(交付決定等)

第5条 市長は、前条の規定による申請があった場合は、その内容を審査し、助成金交付の可否について山県市がん患者医療用補正具購入費助成金交付決定通知書（様式第2号）又は山県市がん患者医療用補正具購入費助成金不交付決定通知書（様式第3号）により申請者に通知するものとする。

(助成金の交付)

第6条 市長は、前条により交付決定したときは、速やかに助成金を交付するものとする。

(助成金の返還)

第7条 市長は、虚偽その他の不正な手段により助成金の交付を受けた者に対して、助成金の全部又は一部の返還を命ずることができる。

(台帳の備付け)

第8条 市長は、助成金の交付の決定の状況を明らかにしておくため、山県市がん患者医療用補正具購入費助成金受給者台帳（様式第4号）を備え付け、適正に管理するものとする。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、この助成金の交付に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、公表の日から施行する。

附 則（令和5年9月27日告示第145号）

この告示は、公表の日から施行する。

附 則（令和8年1月6日告示第1号）

この告示は、公表の日から施行する。

別表（第3条関係）

補正具の種類	助成対象経費	助成金の額
医療用ウィッグ (全頭用)	がん患者の医療用ウィッグ本体（全頭用）及び装着に必要な頭皮保護用のネットの購入費	助成対象経費の額とし、2万円を上限とする。