大津市がん患者のアピアランスケア支援事業助成金交付要綱

（目的）

第１条　この要綱は、抗がん剤等によるがんの治療の副作用に伴う外見上の変化を補うために補整用具を購入したがん患者に対し、その購入に要した費用を助成することにより、その心理的及び経済的負担を軽減し、もって福祉の増進を図ることを目的とする。

（定義）

第２条　この要綱において「がん患者」とは、医療機関において、抗がん剤、放射線照射等の脱毛症状の副作用を伴う治療方法によるがんの治療（以下「抗がん剤等による治療」という。）を現に受けている者及び過去に受けていた者をいう。

（対象者）

第３条　この要綱によるがん患者のアピアランスケア支援事業助成金（以下「助成金」という。）の交付を受けることができる者（以下「助成対象者」という。）は、がん患者のうち、第６条第１項の規定による申請の日において、本市に住民登録を有する者とする。

（助成対象費用）

第４条　助成金の交付の対象となる費用は、次に掲げる抗がん剤等による治療の副作用に伴う外見上の変化を補うためにがん患者が購入する補整用具（以下「補整用具」という。）の購入に係る費用とする。

⑴　ウィッグ（ウィッグの装着時に皮膚を保護するために必要なネットを含む。）

⑵　帽子

２　前項の規定にかかわらず、他の制度により補整用具の購入費用の助成を受けている場合にあっては、当該助成を受けた部分については、この要綱による助成の対象としない。

（助成金の額等）

第５条　助成金の額は、補整用具の購入に要した費用に相当する額と１０，０００円のいずれか少ない方の額（１，０００円未満の端数があるときは、当該端数を切り捨てた額）とする。

２　助成金の交付は、一の助成対象者につき１回限りとする。

（交付申請）

第６条　助成金の交付を受けようとする者は、大津市がん患者のアピアランスケア支援事業助成金交付申請書（様式第１号）を市長に提出しなければならない。

２　前項の交付申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。

⑴　購入した補整用具の内容、金額、購入日等を明らかにした書類

⑵　抗がん剤等による治療を受けたことを証する書類

⑶　その他市長が必要と認める書類

３　第１項の規定による申請は、補整用具を購入した日の翌日から起算して１年以内に市長に提出しなければならない。ただし、当該期間内に申請を行うことができないことについて相当の理由があると市長が認める場合にあっては、この限りでない。

（助成金の交付の決定等）

第７条　市長は、前条第１項の規定による申請があったときは、これを審査し、助成金の交付の可否を決定するものとする。

２　市長は、助成金の交付の決定をしたときは、大津市がん患者のアピアランスケア支援事業助成金交付決定通知書（様式第２号）により通知するものとする。この場合において、市長は、当該交付の決定を受けた者からの請求を待たず、助成金を交付するものとする。

３　市長は、助成金の交付をしないことと決定したときは、大津市がん患者のアピアランスケア支援事業助成金交付申請棄却（却下）決定通知書（様式第３号）により助成金の交付の申請をした者に通知するものとする。

（助成金の額の確定）

第８条　大津市補助金等交付規則（平成１０年規則第３２号）第１４条及び第１５条の規定にかかわらず、助成金は、前条第２項の規定により通知した額で確定するものとする。

（その他）

第９条　この要綱に定めるもののほか、助成金の交付について必要な事項は、その都度市長が定める。

附　則

１　この要綱は、平成３０年１０月１日から施行し、同日以後に補整用具を購入した者について適用する。

２　この要綱は、令和８年３月３１日限り、その効力を失う。

附　則

この要綱は、令和２年３月３１日から施行する。

附　則

この要綱は、令和５年３月３１日から施行する。