

令和 7 年度 仙台市がん患者医療用ウィッグ・乳房補正具 購入費助成事業助成金申請の手引き

がん罹患された方の、治療と就労や社会参加等の両立を支援し、療養生活の質の向上を図るため、がんの治療に伴う脱毛に対応する目的で購入した医療用ウィッグ及びがん治療に伴い切除した乳房を補正する目的で購入した乳房補正具の費用の一部を助成します。

【申請受付期間】

令和 7 年 6 月 2 日～令和 8 年 3 月 3 1 日(必着)

【申請前のご相談・申請書提出・お問い合わせ】

必ず、事前にお住まいの区役所家庭健康課・総合支所保健福祉課へご連絡ください。

担当部署	所在地	電話番号（代表）
青葉区役所 家庭健康課（健康増進係）	青葉区上杉 1-5-1	☎ 022-225-7211
青葉区宮城総合支所 保健福祉課（保健係）	青葉区下愛子字観音堂 5	☎ 022-392-2111
宮城野区役所 家庭健康課（健康増進係）	宮城野区五輪 2-12-35	☎ 022-291-2111
若林区役所 家庭健康課（健康増進係）	若林区保春院前丁 3-1	☎ 022-282-1111
太白区役所 家庭健康課（健康増進係）	太白区長町南 3-1-15	☎ 022-247-1111
太白区秋保総合支所 保健福祉課（保健係）	太白区秋保町長袋字大原 45-1	☎ 022-399-2111
泉区役所 家庭健康課（健康増進係）	泉区泉中央 2-1-1	☎ 022-372-3111

【制度に関するお問い合わせ】

健康福祉局保健衛生部健康政策課（管理係） ☎022-214-8198（直通）

【仙台市ホームページ がん患者医療用ウィッグ・乳房補正具購入費助成事業】

ホーム (<http://www.city.sendai.jp/>) > 暮らしの情報 > 健康と福祉 > 健康・医療
> 各種健診 > その他 > がん患者医療用ウィッグ・乳房補正具購入費助成事業



令和 7 年 5 月
仙台市健康福祉局保健衛生部健康政策課

1 助成対象となる方

次の（１）から（７）の全てに該当する方が対象です。

（１）申請日時時点で仙台市内に住民票がある方

※お亡くなりになられた方は対象とはなりません

（２）がんと診断され、現在治療中または過去に治療を受けたことのある方

（３）がん治療に伴う脱毛または乳房の切除により、治療と就労や社会参加等の両立に支障が出る、または出るおそれがある方

（４）過去に本市及び他の自治体の医療用ウィッグまたは乳房補正具の購入費助成を受けていない方

（５）世帯の市民税のうち所得割課税年額が 304,200 円未満の方（※）

※住民票上の世帯の構成員のうち収入がある方の所得割課税年額の合算額
平成 30 年度より政令市の市民税率が 8 % になっていますが、従前のとおりの税率（6 %）を適用して計算します。

（６）市税の滞納がない方

（７）暴力団等と関係を有していない方

2 対象となるウィッグ・乳房補正具の種類

令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日に購入した全頭用のウィッグ（フルウィッグ）又は乳房補正具（人工乳房・パッド・ニップル）

※部分用ウィッグや毛髪付帽子タイプは除きます。

※ウィッグは医療用に限りません。

※体内に挿入する人工乳房や補正下着は除きます。

※6 ページ「7 医療用ウィッグ・乳房補正具購入費助成にかかる Q&A」を参照ください。

3 助成金額

購入費用（本体価格＋消費税）の 1/2 の額

※上限額は下記のとおりです。

医療用ウィッグ 20,000 円

乳房補正具のうち人工乳房・ニップル 20,000 円、パッド 10,000 円

※助成回数は医療用ウィッグ、乳房補正具（右側）、乳房補正具（左側）について、それぞれ 1 人 1 回 1 点限りです。

4 助成金交付までの流れ

(1) 申請前に説明を受ける	<u>申請前に必ず、お住まいの区役所家庭健康課・総合支所保健福祉課に連絡します。</u> (連絡先は1ページ参照) 助成対象や申請書類など、詳しい説明を受けます。
(2) 申請手続き	申請書(兼実績報告書)に必要事項を記入し、必要な書類を添えて、お住まいの区役所家庭健康課・総合支所保健福祉課に申請します。郵送でも受け付けます。 ※令和8年3月31日(必着)。消印有効ではありません。
(3) 交付決定	仙台市が申請書類を確認し、助成金交付の資格審査を行います。助成要件に適合すると認められた場合、仙台市から助成金交付決定通知書(兼確定通知書)を送付します。 ※資格審査には、世帯状況や市民税課税状況及び市税納付状況等の確認を含みます。
(4) 助成金支払	指定した口座に助成金が振り込まれます。 (2) 申請手続きから(4) 助成金支払まで、原則1か月程度かかります。

5 申請方法

申請前に必ず、お住まいの区役所家庭健康課・総合支所保健福祉課に連絡します。

申請者の状況により申請に必要な書類が異なるため、準備をする前に詳しい説明を受けます。

その後、6 ①②の申請書に必要な事項を記入し、6 ③～⑥の書類を添えて、お住まいの区役所家庭健康課・総合支所保健福祉課に提出します。郵送でも受け付けます。

なお、対象者が18歳未満の場合、申請者は保護者となり、市民税の納付状況は保護者のものを確認します。

6 申請に必要な書類等

書類	注意事項など
① 仙台市がん患者医療用ウィッグ・乳房補正具購入費助成金交付申請書（兼実績報告書） （様式第1号）	お住まいの区役所家庭健康課・総合支所保健福祉課で配布するほか、仙台市ホームページ（1ページ参照）からもダウンロードできます。
② 照会同意書及び 税額確認票 （様式第1号別紙）	必要事項にもれなく記入します。 ※同意しない場合や仙台市で確認できない場合 課税証明書等（別途手数料が必要）の提出が必要です。
③ がん治療による脱毛又は乳房の切除を証明する書類の写し （化学療法又は手術療法に関する説明書や診断書、治療方針計画書等の写し）	「がん治療を現に受けていること」、「がん治療を受けたこと及びがん治療に伴い脱毛したこと」又は「がん治療を受けたこと及びがん治療に伴い乳房を切除したこと」を証明する書類に限ります。 具体には、病名及び化学療法または手術療法実施の記載がある書類が必要です。 例 治療方針計画書・抗がん剤使用の同意書・抗がん剤が記載されている診療明細書やお薬手帳・手術説明書 等 申請者の状況により異なるため、準備をする前に必ず詳しい説明を受けます。

④ ウィッグ・乳房補正具購入にかかる領収書の写し	次の記載が必要です。 ・宛名（申請者または主たる生計維持者のフルネーム） ・購入日 ・購入金額（税込価格） ・購入物 (ウィッグの場合) 全頭用ウィッグまたはフルウィッグと記載 (乳房補正具の場合) 人工乳房（着脱式）・乳房補正パッド・ニップル（着脱式）と記載 ・金額の内訳（税込単価・台数） 内訳の記載がない場合 レシートや領収内訳書、カタログなど内訳が確認できるものを併せて提出します。 ・領収書発行者
<領収書の例>金額は全て<u>税込価格</u>としてください。 領 収 書 申請 花子 様 金額 ¥ 5 4 0 0 0 但し <u>全頭用ウィッグ1台(税込)</u>として 〇年〇月〇日 〇〇市〇区〇町〇の〇 〇〇ウィッグストア 領 収 書 申請 花子 様 金額 ¥ 1 5 4 0 0 0 但し <任意の購入物を記載> として (<u>全頭用ウィッグ1台 54,000 円(税込)を含む</u>) 〇年〇月〇日 〇〇市〇区〇町〇の〇 〇〇ウィッグストア 領 収 書 申請 花子 様 金額 ¥ 5 4 0 0 0 但し <u>人工乳房（着脱式）1台(税込)</u>として 〇年〇月〇日 〇〇市〇区〇町〇の〇 〇〇ストア 領 収 書 申請 花子 様 金額 ¥ 1 5 4 0 0 0 但し <任意の購入物を記載> として (<u>人工乳房（着脱式）1台 54,000 円(税込)を含む</u>) 〇年〇月〇日 〇〇市〇区〇町〇の〇 〇〇ストア	
⑤ 振込先通帳の写し	銀行名・支店名・口座種別・口座番号・口座名義の記載があるページの写しです。
⑥ 仙台市がん患者医療用ウィッグ・乳房補正具購入費助成金請求書 (様式第4号)	お住まいの区役所家庭健康課・総合支所保健福祉課で配布するほか、仙台市ホームページ（1ページ参照）からもダウンロードできます。

7 医療用ウィッグ・乳房補正具購入費助成にかかる Q&A

(1) 助成対象者について	
① 現在仙台市に住んでいますが、購入した時は別の自治体に住んでいました。助成対象となりますか。	申請日時点で仙台市に住民票を有していれば対象となります。 令和 7 年 1 月 1 日に仙台市以外の自治体に住民票があった場合は、その自治体の令和 7 年度課税証明が必要です（世帯を含む）。
② 過去にがん治療を受け、過去の治療に起因する脱毛又は乳房の切除ですが、助成対象となりますか。	対象となります。 がん治療により脱毛したこと又は乳房を切除したことが確認できる書類を提出します。
③ 就労を前提としない場合は、助成対象となりますか。	就労以外にもさまざまな形で社会参加を目指すがん患者への支援を目的としていますので、社会活動への参加のためにウィッグ又は乳房補正具を購入する場合は対象となります。
④ 世帯の市民税所得割年額が 304,200 円未満とありますが、世帯の範囲を教えてください。	住民票上の世帯として考えます。 世帯の市民税所得割年税額は、住民票上、同一世帯の構成員で収入のある方の市民税の所得割年税額を合算して求めます。
⑤ いつ時点の市民税所得割年額ですか。	令和 7 年度分です。 なお、平成 30 年度より政令市の市民税の税率は 8 % となっていますが、6 % を適用した税額の合算で助成要件を確認します。
⑥ 他の自治体でウィッグや乳房補正具の購入費助成を受けた場合、仙台市で申請できますか。	他の自治体で既にウィッグや乳房補正具の購入費助成を受けた場合は、申請できません。
⑦ 一度がんの治療を受けてウィッグを購入したが、がんの再発・転移や異なるがん罹患により新たなウィッグを購入した。助成対象となりますか。	一度ウィッグ購入時に助成を受けていれば、新たなウィッグ購入時は対象外です。
⑧ 助成対象者に年齢制限はありますか。	ありません。 ただし、18 歳未満の方が対象となる場合は、保護者が申請者となり、助成要件も保護者の状況を確認します。
⑨ 過去に乳房補正具（右側）の購入費助成を受けましたが、がんの再発・転移等により、乳房補正具（左側）を購入しました。助成対象となりますか。	対象となります。 乳房補正具の助成回数は（右側）と（左側）各 1 回ずつであり、過去に乳房補正具（右側）の助成を受けた方が、新たに乳房補正具（左側）の助成を受けることも可能です。

(2) 助成対象経費について	
① 低価格ウィッグ又は乳房補正具を複数購入した場合、すべて助成対象となりますか。	複数のウィッグ又は乳房補正具の合計購入金額が助成上限額の範囲内であっても、1台分の購入経費のみ対象となります。
② ウィッグ又は乳房補正具購入にかかった手数料や送料等は助成対象となりますか。	対象となりません。
③ ウィッグ又は乳房補正具本体にかかる消費税は助成対象となりますか。	対象経費は本体価格+消費税であるため、対象となります。
④ ウィッグに付属するブラシやクリーナー等のケア用品は助成対象となりますか。	対象となりません。 助成対象となるのは、ウィッグ本体のみです。
⑤ ウィッグをレンタルして利用する場合、レンタル費用は助成対象となりますか。	対象となりません。 購入費用のみを対象としています。
(3) 対象となるウィッグ・乳房補正具について	
① 部分用ウィッグや毛髪付帽子などは助成対象となりますか。	助成対象となるのは、全頭用のウィッグ（フルウィッグ）に限ります。
② 日本毛髪工業協同組合の加盟組合員となっている業者以外のウィッグは助成対象となりますか。	助成対象とするウィッグの業者については指定していませんので、対象となります。
③ 医療用ウィッグの JIS 規格（JIS9623）適合以外のウィッグは助成対象となりますか。	JIS 規格適合品以外でも対象となります。
④ ウィッグを自作したいのですが、助成対象となりますか。	自作する場合は、対象となりません。
⑥ 乳房を補正するために使用する下着（補正下着）は助成対象になりますか。	対象となりません。 助成対象となるのは、乳房補正具（人工乳房・パッド・ニップル）に限ります。
⑤ 令和7年3月31日以前に購入したウィッグや乳房補正具は、さかのぼって助成対象となりますか。	対象となりません。 令和7年4月1日～令和8年3月31日に購入したウィッグ又は乳房補正具が対象です。
(4) 申請に必要な書類について	
① クレジットカード決済で購入しました。 領収書がありませんが、どうしたらよいですか。	店舗によってはクレジットカード決済でも領収書を発行するようですが、発行されない場合は購入内容及び支払内容が確認できる書類を提出します。

	・購入内容が確認できる書類 購入したウィッグ・乳房補正具が掲載されているパンフレットやカタログ等 ・支払内容が確認できる書類 レシートやクレジットカード売上票等
② インターネット（クレジットカード決済）で購入しました。 領収書がありませんが、どうしたらよいですか。	購入内容及び支払内容が確認できる書類が必要です。 注文の受注確認のメールをプリントアウトしたものや、納品書等の書類をご準備の上、窓口にてご相談ください。
（５）その他	
① がん治療に伴う外見のケアについて悩んでいます。 どこに相談したらいいのでしょうか。	9 ページに「がん相談支援センター」の一覧を掲載していますので、そちらにご相談ください。

【がん相談支援センター一覧】 (令和7年3月現在)

仙台厚生病院 「がん相談支援センター」	仙台市青葉区堤通雨宮町 1-20
	022-728-8000 (代表)
東北公済病院 「患者サポート室なんでも相談室」	仙台市青葉区国分町 2-3-11
	022-227-2211 (代表)
東北大学病院 「がん診療相談室」	仙台市青葉区星陵町 1-1
	022-717-7115 (直通)
東北労災病院 「がん相談支援センター」	仙台市青葉区台原 4-3-21
	022-275-1111 (内線 2124)
仙台オープン病院 「医療福祉相談室」	仙台市宮城野区鶴ヶ谷 5-22-1
	022-252-1111 (代表)
仙台医療センター 「がん相談支援センター (地域医療連携室)」	仙台市宮城野区宮城野 2-11-12
	022-293-1118 (直通)
東北医科薬科大学病院 「相談支援センター/がん相談支援センター」	仙台市宮城野区福室 1-12-1
	022-259-1221 (内線 1236)
仙台市立病院 「がん相談支援センター (医療福祉相談室内)」 22-308-7111 (代表)	仙台市太白区あすと長町 1-1-1
	022-308-7111 (代表)
JCHO 仙台南病院 「地域医療連携室」	仙台市太白区中田町字前沖 143
	022-306-1740 (直通)
JCHO 仙台病院 「患者サポートセンター」	仙台市泉区紫山 2-1-1
	022-378-9117 (直通)
宮城県立がんセンター 「がん相談支援センター」	名取市愛島塩手字野田山 47-1
	022-384-3151 (代表)
宮城県がん総合支援センター (公益財団法人 宮城県対がん協会内)	仙台市青葉区上杉 5-7-30
	022-263-1560 (直通)