

○大和郡山市アピアランスケア支援事業実施要綱

(趣旨)

第1条 がん治療に伴い容貌等に大きな変化が起きたことにより、自分らしさへの喪失感を抱く市民に対し、補正具の購入費用を助成することで、その苦痛の軽減を図り、もって社会参加しやすい環境を整えることを目的として、予算の範囲内において大和郡山市アピアランスケア助成金（以下「助成金」という。）を交付するものとし、その交付については、大和郡山市補助金交付要綱に定めるほか、この要綱の定めるところによるものとする。

(対象者及び対象物品)

第2条 助成金交付の対象となる者（以下「対象者」という。）は、第6条に定める申請の日において大和郡山市に住民登録されている市民であって、がんと診断されてその治療を現に行い、又は行った者のうち、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) がん治療に伴い頭髪を脱毛していること。
- (2) 手術により乳房を切除していること。
- (3) がん治療に伴い身体の外見変化があること。

(対象となる補正具)

第3条 助成金交付の対象となる補正具は、次の各号のいずれにも該当するもののうち、別表に定める種類のものとする。

- (1) 令和4年4月1日以降に対象者が購入したものであること。
- (2) 購入に際し、他の法令等に基づく助成等を受けていないこと。

(対象経費及び助成額)

第4条 助成金の交付の対象となる経費は、別表に定める額とする。

2 助成金の額は、原則として前項に定める経費の2分の1の額（その額に1000円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てた額）とする。ただし、補正具1種類につき上限4万円とする。

(交付回数)

第5条 同一の対象者に対する助成回数は、1種類につき1回限りとする。ただし、乳房補正具及び人工乳房について、左右の乳房用を別に購入の場合については、それぞれについて前条に規定する助成を可能とする。

第6条 助成金の交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、大和郡山市ア

ピアランスケア支援事業助成金交付申請書（様式第1号。以下「申請書」という。）に、関係書類を添えて、市長に提出しなければならない。

- 2 前項の申請書は、対象となる補正具の購入日の属する年度内に市長に提出しなければならない。ただし、当該購入日が年度の末日に近いことその他市長が特別の事情があると認めたときは、この限りでない。

（交付決定）

第7条 市長は、前条の申請書の提出があったときは、速やかに申請の内容を審査し、交付の可否を決定するものとする。

- 2 市長は、前項の規定により助成金の交付又は不交付を決定したときは、大和郡山市アピアランスケア支援事業助成金交付・不交付決定通知書（様式第2号）により、申請者に通知するものとする。

（請求及び支払）

第8条 助成金の交付決定を受けた申請者（以下「被交付決定者」という。）は、大和郡山市アピアランスケア支援事業助成金請求書（様式第3号。以下「請求書」という。）を市長に提出するものとする。

- 2 市長は、前項の請求書の提出があったときはこれを審査し、適当と認め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9条 市長は、被交付決定者が次の各号のいずれかに該当すると認めたときは、当該助成金の全部又は一部を返還させることができる。

- (1) 第2条各号に掲げる要件を欠いたとき。
- (2) 被交付決定者が購入した補正具が第3条各号に掲げる要件を欠いたとき。
- (3) 虚偽その他不正な行為により助成金の交付を受けたとき。

（その他）

第10条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和4年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和7年4月1日から施行し、施行の日以後に購入した補正具について適用する。

別表（第3条、第4条関係）

補正具の種類	助成対象経費
ウィッグ	本体及び皮膚を保護するためのネットの購入経費。ただし本体価格に含まれない附属品や消耗品を除く。
乳房補正具	補正パット又は人工乳房及びこれらを固定する下着の購入経費。ただし本体に含まれない附属品や消耗品を除く。
補正用人工物	エピテーゼ製品の購入経費。ただし本体に含まれない附属品や消耗品を除く。
その他の補正具	爪障害を軽減するネイルケア用品、皮膚障害の創部をカバーする化粧品等の購入経費。

様式第1号（第6条関係）

様式第2号（第7条関係）

様式第3号（第8条関係）