

② がん患者サポート事業を実施しています

問・申 健康医療政策課(地域医療センターかさま内：笠間市南友部 1966-1) TEL 0296-77-9145
茨城県看護協会 TEL 029-222-1219

がんの治療による外見の悩みを抱えている方の補正具や、若年がん患者の方が在宅生活を送るうえで必要な福祉用具について、その費用の一部を助成します。県で実施している同種の補助金との併用が可能です。詳しくは県ホームページ(右の二次元コード)でご確認ください。



市ホームページ



県ホームページ

対象者 以下の条件をすべて満たす方

- ・申請日時点で笠間市に住所を有する方
- ・がんの治療を受けた方または現在受けている方
- ・市税の滞納がない方

※福祉用具については 20 歳以上 40 歳未満の方が対象

対象品目 ①福祉用具②ウィッグ③乳房補正具(補正下着等)

※詳しくは市ホームページ(右上の二次元コード)でご確認ください。

助成額 購入またはレンタルに要した費用の 2 分の 1(上限 3 万円)

助成回数 ①～③それぞれ 1 回のみ ※以前に助成を受けた品目については申請できません。

申請期限 購入またはレンタルした日の翌日から 1 年以内

申請方法 窓口で直接または市ホームページ(右上の二次元コード)からお申し込みください。

③ 若年がん患者在宅療養支援事業を実施しています

問・申 健康医療政策課(地域医療センターかさま内：笠間市南友部 1966-1) TEL 0296-77-9145

介護保険の対象外である 40 歳未満の終末期がん患者の方が住み慣れた自宅で安心して過ごせるよう、在宅療養に必要な介護サービス等の費用の一部を助成します。

対象者 以下の条件をすべて満たす方

- ・申請時およびサービス利用時に笠間市に住所を有する 40 歳未満の方
- ・医師に回復の見込みがない状態に至ったと判断されたがん患者の方
- ・在宅療養を行ううえで支援および介護が必要な方
- ・他の制度で本事業と同等の助成を受けていない方



市ホームページ

補助対象経費等

サービス区分	補助割合	上限額
①医師の意見書作成費用	10 割	5,000 円
②居宅介護支援	10 割	15,000 円/月
③訪問介護	③④合算した 1 か月ごとの利用料 の 9 割補助、生活保護の方は 10 割	63,000 円/月
④訪問入浴介護		生活保護の方は 70,000 円/月

申請方法 窓口で直接または市ホームページ(右上の二次元コード)からお申し込みください。

※窓口でも受付できますが、その場合も「いばらき電子申請・届出サービス」を利用した申請になります。