

がん患者 支援事業

成田市では、患者の精神的・経済的負担を
軽減するとともに、療養生活の質の向上を
図り、就労継続などの社会生活を応援!!

助成対象に
エピテーゼが
追加されました

がん患者補整具等購入費等助成（令和4年度～）

対象

全てに該当している方が対象です

- 成田市に居住し、住民登録がある方
- がん治療（化学療法・放射線療法・手術等）を受け、外見の変化を補うためにウィッグ、胸部補整具、エピテーゼを必要とする方
- 本事業の助成を受けたことのない方（各種別ごと1回のみ申請いただけます）

内容

申請期限 購入・レンタルした日の翌日から2年以内

ウィッグ（全頭・部分含む）購入・レンタル

部分ウィッグは令和5年4月以降に購入した分から対象となります

上限 30,000円

胸部補整具

上限 20,000円

エピテーゼ（がんの治療による身体外表の欠損を補う医療用補整具）

令和6年4月以降に購入した分から対象となります

上限 50,000円

若年がん患者在宅療養費助成（令和6年度～）

対象

全てに該当している方が対象です

- 成田市に居住し、住民登録がある方
- 在宅の40歳未満の方
- がんになり患している方
（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断した者に限る）
- 他の制度により類似の助成を受けていない方

内容

在宅療養サービスの利用に要する費用

サービス利用料の9割相当額 上限 54,000円/月

主治医意見書の作成に要する費用

上限 5,000円

免疫消失児等任意予防接種再接種費用助成（令和4年度～）

対象

小児がんなどの治療で、すでに受けた定期予防接種の効果が低下または消失し、
医師に再接種が必要と判断された20歳未満の成田市民

内容

再接種に係る費用 上限あり

【問合せ先】 成田市健康増進課

〒286-0017 成田市赤坂1丁目3番地1 保健福祉館内

TEL | 0476-27-1111 FAX | 0476-27-1114

MAIL | kenko@city.narita.chiba.jp



申請に必要な書類を
ダウンロードください
健康増進課窓口でも
配布しています