

若年のがん患者の方が、住み慣れた生活の場で、安心して自分らしく日常生活が送れるよう、**福祉用具**の購入やレンタル費用を補助します。

補助の対象となる方

補助の対象となる方は、次の項目に全て該当する方です。

1. 福祉用具の購入又はレンタルを受けた時点において、茨城県内に住所を有する20歳以上39歳以下の方。
(18～19歳で、小児慢性特定疾病医療費の支給を受けていない方も含みます。)
2. がんの治療を受けた方又は現に受けている方であって、補助の対象となる経費に掲げる福祉用具を必要とし、購入又はレンタルをする方。
(補助対象者本人又は3親等以内の親族に限ります。)
3. 過去に、本補助金による助成を受けていない方。



補助率・補助額

購入・レンタル経費の **1/2** (最大 **2万円**) ※千円未満の端数は切捨て

※同一福祉用具について、県内市町村が実施する同種の助成を受けている場合は、対象経費からその金額を差し引いた額が補助の対象となる経費となります。



補助回数

1人1回

※以前に補助を受けた方は申請できません



補助の対象となる経費

申請時点から過去1年以内に購入又はレンタルした以下の経費が対象です。

車いす	手すり	特殊尿器
車いす付属品	スロープ	入浴補助用具
特殊寝台	歩行器	簡易浴槽
特殊寝台付属品	歩行補助つえ	栄養注入用ガートル台
床ずれ防止用具	移動用リフト（つり具の部分を含む。）	自動排泄処理装置（交換可能部を含む）
体位変換器	腰掛便座	

※複数購入・レンタルした場合は、まとめて申請可能。その場合、最初の購入から1年以内の申請であれば対象。

※福祉用具の購入やレンタルを受けるために要した交通費及び郵送費等は除く。



申請方法

以下の書類を「いばらき みんなのがん相談室」宛てに郵送または持参ください。
添付書類①～④は必須、⑤⑥は対象者のみです。 郵送代金は申請者負担になります。

● 補助金交付申請書兼実績報告書 ● 添付書類

- ① 領収書【原本】（購入日・金額・商品の内容がわかるもの）※ 確認後、返却します。
- ② 治療の内容がわかる書類【写し】
医師からの説明書、抗がん剤治療や放射線治療がわかる書類（診療明細書・お薬手帳・治療方針計画書、生命保険への提出書類など）
- ③ 住民票【原本】（発行から概ね3か月以内で、マイナンバーの記載のないもの）
- ④ 振込口座確認書類【写し】
通帳の見開きページ、ネット銀行の場合は口座情報の写し
（銀行名・支店名・店番号・預金種別・口座番号・口座名義人が分かるもの）
- ⑤ 市町村が実施する同種補助金を受給した場合のみ、補助内容がわかる書類【写し】
- ⑥ 申請者が、本人以外の場合のみ、補助対象がん患者の三親等以内の親族であることを証する書類（戸籍謄本など）【写し】



- ・申請から約2カ月後に決定通知を郵送し、その後に振込となります。
- ・申請不備がある場合は、電話連絡をいたします。
- ・申請書の「記入見本」や「Q&A」については茨城県看護協会ホームページ「いばらきみんなのがん相談室」内の「若年患者療養生活サポート事業」をご参照ください。



(若年患者療養生活サポート事業)

Q インターネットで購入して領収書がない。

A 購入先に領収書を発行してもらうか、発行できない場合は、**購入内容及び支払が確認できる書類**を提出してください。

Q レンタルの申請は1ヶ月分だけですか。

A 複数月分の領収書をまとめて申請可能ですが、すべて1年以内のものに限ります。

Q 宛先で「いばらきみんなのがん相談室」と書くのに抵抗がある。

A 宛名は「茨城県看護協会 補助金窓口」でも可能です。

申請窓口（お問い合わせ先）

(公社) 茨城県看護協会

「いばらき みんなのがん相談室」

〒310-0034 茨城県水戸市緑町3-5-35

☎ 029-222-1219

✉ ibagan@ina.or.jp

受付時間 月曜～金曜 9:00～16:00 (※土日祝日、8/13～15、12/29～1/3を除く)



(いばらきみんなのがん相談室)



“聴く”事をイメージした相談室のキャラクター「きくちゃん」

がんに関する様々な不安や悩みの相談にも対応しています！