

ストマ用装具の購入助成について

給付対象者は、ストマを造設し、かつ、そのことで身体障害者手帳を保有している方に限ります。

給付対象品目		
・蓄便袋／蓄尿袋	・皮膚保護ペースト／皮膚保護パテ	・皮膚保護パウダー
・皮膚保護ウエハー	・固定用ベルト	・剥離剤（リムーバー）
・皮膚被膜剤（スキンバリア）	・レッグバッグ（下肢装着用蓄尿袋）	
・ナイトドレーナーズバッグ（夜間用蓄尿袋）	・消臭剤	

給付限度額は蓄便袋の場合 **9,030円／月（税込み）**

蓄尿袋の場合 **11,865円／月（税込み）**

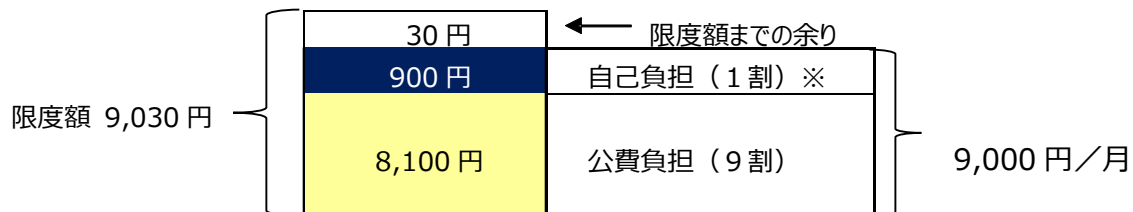
給付限度額内で原則1割が自己負担となり、9割が公費負担となります。

【例1】

9,000円／月の蓄便袋を購入する場合

自己負担は9,000円の1割 = 900円

公費負担（三原市の支払額） = 9,000円 - 900円 = 8,100円



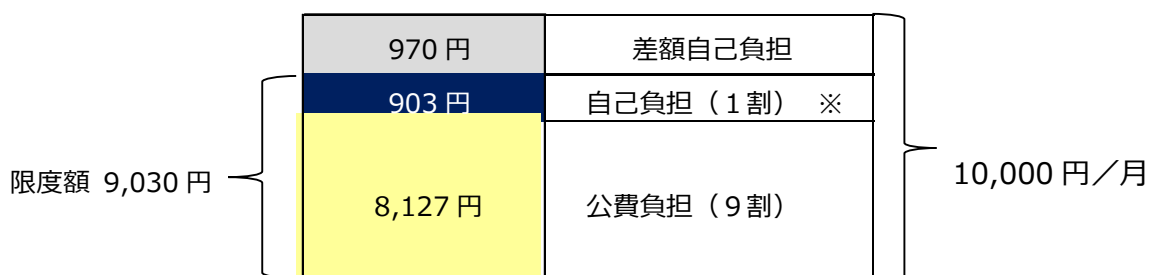
※障害者本人及び配偶者が市町村民税非課税の場合は1割負担は発生しません。

【例2】

10,000円／月の蓄便袋を購入する場合

自己負担は限度額9,030円の1割 = 903円 と 差額の970円を足して 1,873円

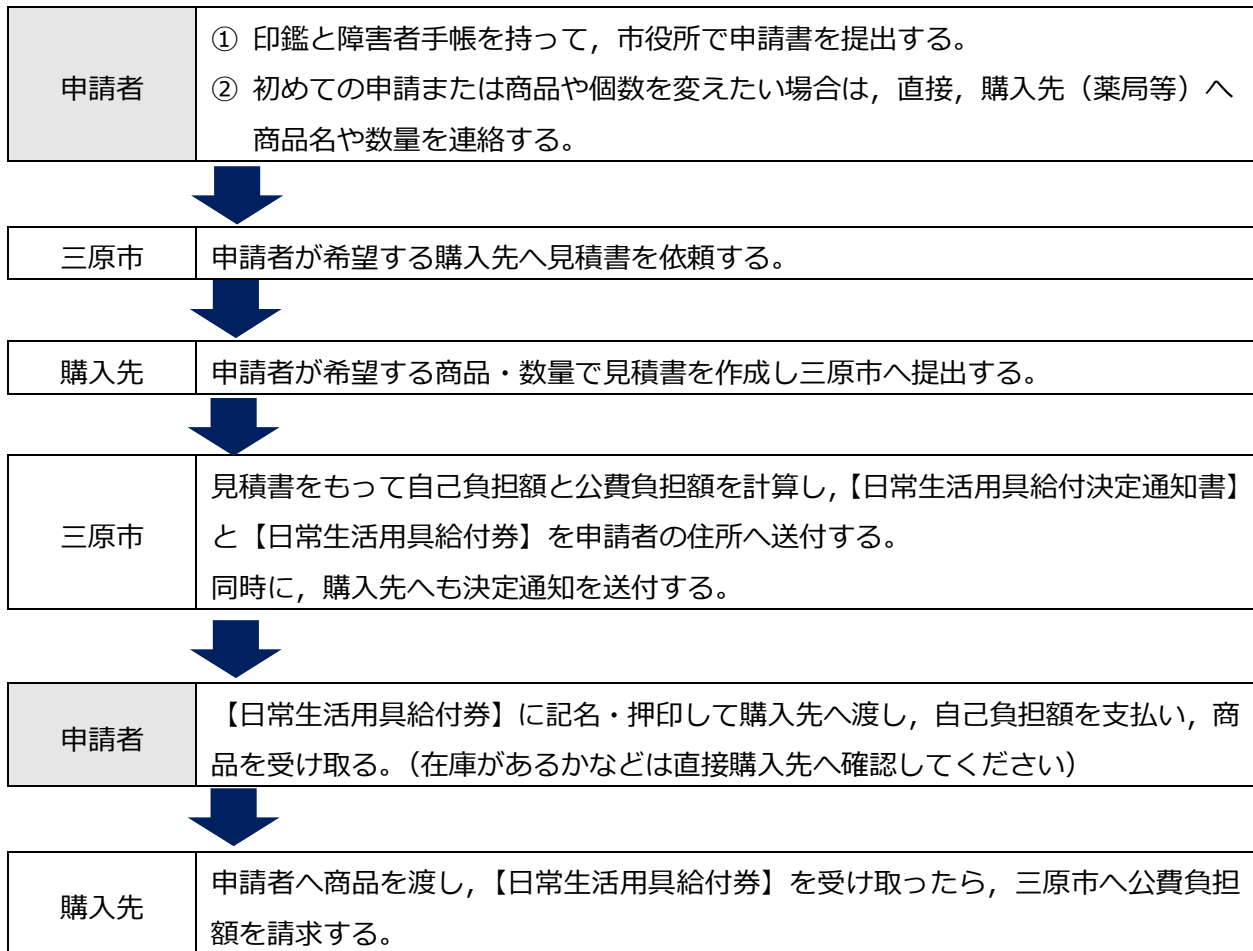
公費負担（三原市の支払額） = 10,000円 - 1,873円 = 8,127円



※障害者本人及び配偶者が市町村民税非課税の場合は1割負担は発生しません。

裏面に続きます

申請・給付手順について



申請は基本的に2ヶ月単位で、2ヶ月で1枚の給付券を発行します。

1回の申請につき、最長で6ヵ月（3枚分）の申請が可能です。

ただし年度で区切られるため、3月末を超える申請は受け付けられません。4月分からは別途申請をお願いいたします。

商品・数量などを前回の申請内容と変える場合には、購入先（薬局等）に商品名や数量をご連絡ください。三原市は申請者が購入先（薬局等）へ連絡している商品・数量で決定をしますので、市役所で変更の手続きはできません。窓口で「前回と同様で構わない」と申し出られる場合は、前回申請時と全く同じ内容で見積りを依頼します。

給付は手帳取得後、申請月以降が対象となります。申請月の前月以前にさかのぼる給付はできません。また、決定した期間内での商品の返品・交換はできませんのでご注意ください。

【申請・相談窓口】

〒723-8601 三原市港町三丁目5番1号 三原市障害者福祉課
電話：0848-67-6060 FAX：0848-64-2130