

恵那市人工呼吸器等非常用電源装置購入費助成金交付事業

日常的に人工呼吸器等の電源を必要とする医療機器を使用する在宅の身体障がいのある方及び難病患者等が災害による停電時等において日常生活を継続する上で必要となる非常用電源装置等を購入する経費の全部又は一部を助成します。



1. 対象

助成を受けることができる方は、次の各号の要件を全て満たすものとします。

(1) 市内に住所を有する在宅の方又は施設等に入所し、若しくは病院等に入院している間に一時外出する方。

(2) 次のいずれかに該当する方

- ① 身体障害者手帳の交付を受けている方のうち、呼吸器機能障がいのあるもの
- ② 生命・身体機能の維持に必要な医療機器のうち、電源を必要とする物を使用する要電源児者であって、医師の判断に基づき市長が認めるもの

(3) 個別避難計画等が作成されている方

※ 要電源重度障がい児災害時等非常用電源整備事業費補助金交付事業により、補助金の交付を受けた実績のある方は対象外です。

2. 助成内容

助成対象者1人につき1回までとします。助成を受ける要電源児者は、表1の所得区分に基づき、対象用品の購入に要する費用の一部を負担するものとします。対象用品の購入に要する費用が表2に掲げる助成限度額を上回るときは、自己負担額に加え、購入に要する費用と助成限度額の差額についても負担するものとします。

表 1

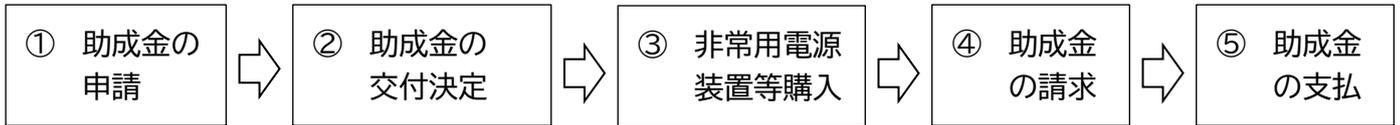
所得区分	自己負担額
生活保護法による被保護世帯及び市町村民税非課税世帯	0 円
市町村民税課税世帯	1 割 (購入費用が助成限度額を上回るときは、助成限度額の 1 割)

表 2

種目	性能等	耐用年数	助成限度額
正弦波インバーター発電機	要電源児方又は介助方が容易に使用可能なガソリン又はガスボンベ等で作動する正弦波インバーター発電機のうち、定格出力が 850V A 以上のもの	10 年	120,000 円
ポータブル蓄電池	要電源児方又は介助方が容易に使用及び運搬可能な蓄電機能を有する正弦波交流出力の電源装置のうち、定格出力が 300W 以上のもの	5 年	60,000 円
DC/AC インバーター(カーインバーター)	要電源児方又は介助方が容易に使用可能な自動車用バッテリー等の直流電源を正弦波交流電源に変換する装置のうち、定格出力が 300W 以上のもの	3 年	30,000 円

※ 上記助成限度額は、消費税法(昭和 63 年法律第 108 号)に定める消費税の税率及び地方税法(昭和 25 年法律第 226 号)に定める地方消費税の税率を乗じて得た額を含む。

3. 申請から助成金交付までの流れ

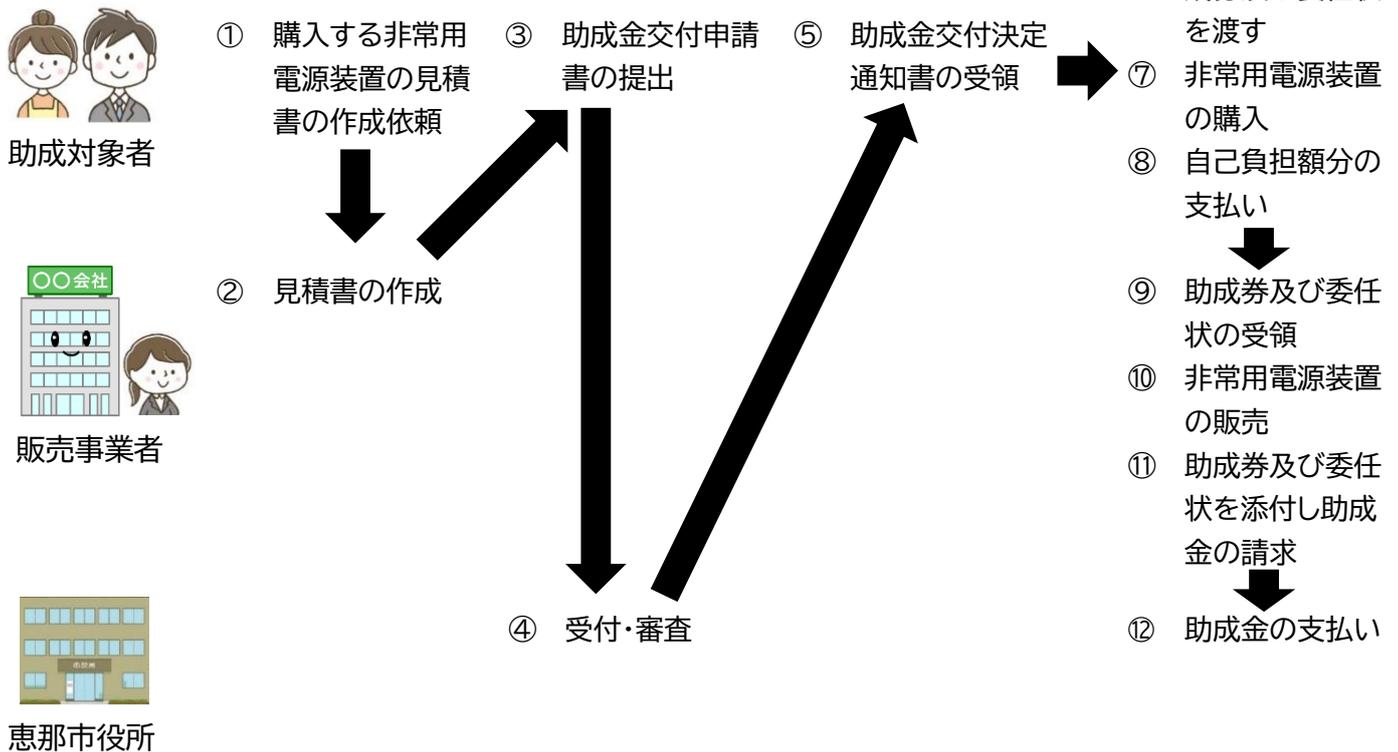


※ 市の助成等の決定及び通知前に購入した場合には、助成の対象となりません。

《代理受領による助成金の請求について》

販売事業方に助成購入方が助成金の請求及び受領を委任することができます。この場合、販売事業方が助成対象方に代わって助成金の請求及び受領を行うことができます。委任は、「恵那市人工呼吸器等非常用電源装置購入費助成金委任状」をもって行います。

● 代理受領による助成金請求の流れ



4. 申請方法

「恵那市人工呼吸器等非常用電源装置購入費助成金交付申請書」に次に掲げる書類を添付して提出してください。

- (1) 対象用品の見積書
- (2) 対象用品の詳細が確認できる資料
- (3) 所得区分を確認することができる書類
- (4) 呼吸器機能障がいの身体障害者手帳の交付を受けている方にとっては、身体障害者手帳の写し
- (5) 呼吸器機能障がいの身体障害者手帳の交付を受けていない方にとっては、医師が作成した非常用電源装置等使用証明書
- (6) その他市長が必要と認めるもの

5. 問い合わせ先

〒509-7292 恵那市長島町正家一丁目1番地1
恵那市役所 医療福祉部 社会福祉課 障がい福祉係
電話:0573-26-2111 FAX:0573-25-7294
メールアドレス:shakaifukushi@city.ena.lg.jp

