

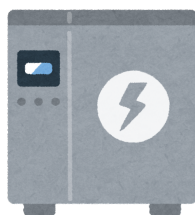
福井市にお住まいの  
医療的ケアが必要な方・ご家族の皆さまへ

# 非常用電源装置

## 購入費用を補助します

### 対象用具

- ・ 正弦波インバーター発電機
- ・ ポータブル電源（蓄電池）
- ・ DC/ACインバーター（カーインバーター）
- ・ 外部バッテリー



### 自己負担額

基準額の範囲内で

購入費用の1割

※基準額を超える金額は全額自己負担

※所得に応じて基準額の範囲内で自己負担がない場合があります

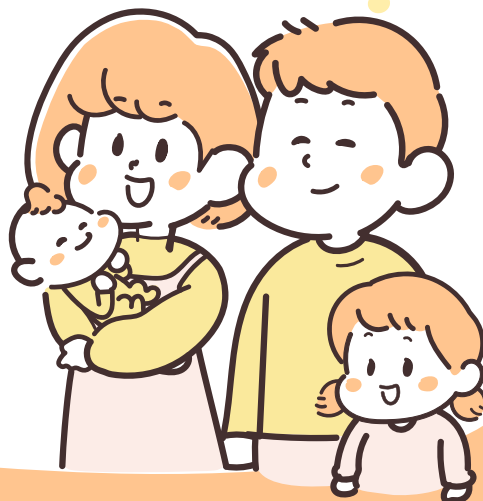
### 対象となる方

#### 医療的ケアが必要な児・者

（対象機器例：人工呼吸器、酸素濃縮器  
ネブライザー、電気式たん吸引機）

購入前に市への申請が必要です  
詳しくは裏面をご確認ください

非常時の電源について  
今から備えておきたい



お問合せ先

〒910-8511 福井市大手3丁目10-1

福井市役所障がい福祉課

TEL:0776-20-5435

FAX:0776-20-5407

## 日常生活用具の給付種目に非常用電源装置を追加しました

福井市では、在宅で生活する重度の障がいがある方に対し、日常生活がより円滑に行われるための「日常生活用具」を給付しています。

令和7年度から、以下の種目について変更・追加を行いますので、ご活用ください。

### 対象となる方（福井市在住の方）

生命・身体機能の維持に必要な医療機器のうち、電源を必要とする医療機器を使用する医療的ケアが必要な児・者（対象例：人工呼吸器、酸素濃縮器、ネブライザー、電気式たん吸引機など）

### 対象用具

| 種目                                 | 性能等の要件                                                  | 基準額       | 耐用年数 |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------|------|
| 正弦波インバーター<br>発電機 [変更]              | 正弦波の製品で障がい児・者または介護者が容易に使用し得るもの                          | 100,000 円 | 5 年  |
| ポータブル電源<br>(蓄電池) [追加]              | 蓄電機能を有する正弦波交流出力の電源装置で、障がい児・者または介護者が容易に使用し得るもの           | 70,000 円  | 5 年  |
| DC/AC インバーター<br>(カーインバーター)<br>[追加] | 自家用車バッテリー等の直流電源を正弦波交流電源に交換する装置で、障がい児・者または介護者が容易に使用し得るもの | 40,000 円  | 5 年  |
| 外部バッテリー<br>(人工呼吸器用) [追加]           | 障がい児・者または介護者が容易に使用し得るもの                                 | 50,000 円  | 5 年  |
| 外部バッテリー<br>(その他機器用) [追加]           | 障がい児・者または介護者が容易に使用し得るもの                                 | 20,000 円  | 5 年  |

※いずれも、他制度にてすでに補助を受けている場合は、耐用年数を経過した後に本制度の対象となります。

### 自己負担額 ※詳しくはお問合せください

基準額の範囲内で、購入費用の1割

- ・住民税非課税および生活保護受給世帯は、基準額の範囲内での自己負担はありません。
- ・基準額を超える金額については、すべての方が全額自己負担となります。

### 申請に必要なもの ※購入前に市への申請が必要です。

- ①日常生活用具給付申請書
- ②身体障害者手帳、指定難病または小児慢性特定疾病の受給者証 ※お持ちの方のみ
- ③日常生活用具（非常用電源装置）の申請に係る証明・意見書 ※医師に作成を依頼してください
- ④所得課税証明書 ※福井市に転入された方など、本市で課税状況が確認できない方のみ

### 注意事項

- ・上記用具の使用環境や使用方法について、事前に十分な検討・確認を行ってください。
- ・上記用具の使用による医療機器等の故障や不具合が生じた場合に、市はその責を負うことはできません。あらかじめご承知おきください。
- ・上記用具の維持に要する経費（燃料の購入費、点検等の費用等）は給付の対象外です。

#### 問合せ先

〒910-8511 福井市大手3丁目10-1

福井市役所 障がい福祉課

TEL 0776-20-5435 FAX 0776-20-5407