

**2024年（令和6年）4月から、
日常生活用具費支給事業『ストマ用装具（蓄便袋・
蓄尿袋）』の基準額が変わります。**

1 変更後の基準額

- ・蓄便袋 8,900円／月（変更前 8,600円／月）
- ・蓄尿袋 11,700円／月（変更前 11,300円／月）

○原則、自己負担は基準額の1割。生活保護世帯・市民税非課税世帯は1割負担なし。
（基準額を超えた部分は全額自己負担）

○所得制限あり。世帯の最多納税者の市民税所得割額が46万円以上の場合の対象外。

2 対象期間 2024年(令和6年)4月分以降から

3 申請手続き ※必ず購入前に申請が必要です！

申請書に次の必要書類を添えて、お近くの窓口もしくは郵送で申請してください。

- ・身体障がい者手帳
- ・マイナンバーが確認できる書類等

4 受付窓口・問い合わせ先

障がい福祉課（TEL084-928-1063 FAX084-928-1730）
松永保健福祉課（TEL084-930-0410 FAX084-934-4882）
北部保健福祉課（TEL084-976-8803 FAX084-976-8150）
東部保健福祉課（TEL084-940-2572 FAX084-947-5658）
神辺保健福祉課（TEL084-962-5005 FAX084-963-9009）
新市支所保健福祉担当（TEL0847-52-5515 FAX0847-52-6916）
沼隈支所保健福祉担当（TEL084-980-7704 FAX084-987-2382）

※申請のみ可能

内海支所（TEL084-986-3111） 山野分所（TEL084-974-2001）
鞆支所（TEL084-982-2660） 水呑分室（TEL084-956-1011）
芦田支所（TEL084-958-2511） 熊野分室（TEL084-959-1236）
加茂支所（TEL084-972-3111）

【郵送先】〒720-8501 福山市東桜町3番5号 保健福祉局福祉部障がい福祉課 まで