

川崎市在宅人工呼吸器使用者災害時電源給付事業のご案内

川崎市では、令和3年9月から、電力供給の停止が生命の危機に直結する在宅で24時間人工呼吸器を使用する方は、災害などによる長時間の停電発生時においても人工呼吸器への電力供給が可能となるよう、非常用電源装置の給付を行います。

1 給付対象者

市内在住（住民登録がある）で、次に該当する方

(1) 24時間人工呼吸器を使用されている方

※医療機関等に入院中の方、障害者支援施設や高齢者施設等に入所中の方は給付の対象外です。

※上記に該当しても、給付対象者と住民基本台帳上の同一世帯員（給付対象者が18歳以上の場合は本人及び配偶者に限る。）に、市県民税の所得額が46万円以上の方がいる場合は、本給付事業の対象外です。

2 給付の対象となる非常用電源装置

種目	機器要件	耐用年数	給付上限額
正弦波インバーター発電機	人工呼吸器利用者又は介助者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で、定格出力が850VA以上のもの	10年	120,000円
ポータブル電源（蓄電池）	人工呼吸器利用者又は介助者が容易に使用及び運搬可能で、放電後に外部電源により充電が可能な、蓄電機能を有する正弦波交流出力の電源装置で、定格出力が300W以上のもの	3年	60,000円
DC/AC インバーター（カーインバーター）	人工呼吸器利用者又は介助者が容易に使用可能な、自動車用バッテリー等の直流電源（DC）を正弦波交流電源（AC）に変換する装置で、定格出力が300W以上のもの	5年	45,000円

【注意事項】(1) 擬似正弦波（矩形波、補正正弦波）の製品は助成の対象外です。

(2) 日本語の取扱説明書が添付されている必要があります。

(3) 電気用品安全法の適合検査に適合した（PSEマークが付いている）製品であること

(4) 用品の維持経費（ガソリン、カセットガス等の購入費、点検・整備費等は助成の対象外です。）

(5) 購入製品が補助上限額を下回る場合は、購入製品価格が補助額の上限額となります。

3 申請の流れ



※申請書の送付先は健康福祉局障害保健福祉部障害計画課になります。（裏面下部に住所記載）

《注意点》

- 給付の決定通知書を受け取る以前に購入した用品は、**給付の対象となりません。**

必ず決定通知書を受け取った後に、見積書を受け取った販売店で自己負担額を支払い、機器を購入してください。

4 申請書類

- (1) 川崎市在宅人工呼吸器等使用者災害時電源給付申請書（様式1）
- (2) 川崎市在宅人工呼吸器等使用者災害時電源給付見積書（様式2）
- (3) 購入予定の非常用電源の仕様が確認できるもの（カタログ、チラシ等のコピー可）
- (4) 医師が作成した、24時間人工呼吸器を使用していることを証する書類 ※1
- (5) 給付対象者が属する住民基本台帳上の同一世帯員の所得等に関する証明書類 ※2

※1 主治医の署名・捺印があるもの。様式は自由ですが、書式例をホームページに記載しています。

※2 給付対象者と住民基本台帳上の同一世帯員（給付対象者が18歳以上の場合は本人及び配偶者に限る。）の最多課税者における、最新の市民税・県民税課税証明書または非課税証明書。生活保護受給者の場合は被保護証明書を提出ください。

5 自己負担額 非常用電源の購入に要する額の100分の10と下記、自己負担上限額と比較し、少ない方の額。

※購入にかかる費用と給付上限額との差額は全額自己負担となります。

税額による所得区分	自己負担上限額	
	・給付対象者が最多課税者でない場合	給付対象者が最多課税者の場合
①生活保護世帯	0円	0円
②市民税非課税世帯	0円	0円
③最多課税者の市民税所得割額が3万3千円未満の場合	5,000円	2,500円
④最多課税者の市民税所得割額が3万3千円以上23万5千円未満の場合	10,000円	5,000円
⑤最多課税者の市民税所得割額が23万5千円以上46万円未満の場合	20,000円	10,000円

○給付額と自己負担額の計算例

	最多課税者の市民税所得割額	購入希望機器の価格	比較	自己負担額	給付額
Aさん	30,000円	40,000円	5,000円 > $40,000円 \times 10/100$	4,000円	36,000円
Bさん	150,000円	150,000円	$10,000円 < 150,000円 \times 10/100$	10,000円 +30,000円*	110,000円
Cさん	150,000円	150,000円	$5,000円 < 150,000円 \times 10/100$	5,000円 +30,000円*	115,000円

※Aさん、Bさんは最多納税者でない。

*：機器価格との給付上限額との差額

※Cさんは最多納税者。

お問合せ先・申請送付先

〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地
健康福祉局障害計画課障害児福祉担当
電話 044-200-3796