

令和7年3月3日

日常生活用具給付事業利用者の皆様へ

愛西市福祉事務所

ストーマ用装具等に付帯するストーマ用品の品目の追加について

日ごろから、愛西市の福祉行政についてご理解とご協力いただき厚くお礼申し上げます。
さて、令和7年4月分からストーマ用装具等に付帯するストーマ用品の対象品目を追加いたしますので、お知らせいたします。
なお、ストーマ用装具等の基準額に変更はありません。

ストーマ用品の給付対象品目

1	皮膚保護剤	ペースト／パテ／パウダー／ウェハー
2	補正剤	
3	固定具	医療用テープ 固定用ベルト／腹帯
4	皮膚被膜剤（スキンバリア）	
5	剥離剤（リムーバー）	
6	皮膚洗浄剤	
7	衛生用品（ガーゼ／脱脂綿）	
8	消臭剤（ストーマ袋の中に入れて使用するもの）	
9	潤滑剤	
10	凝固剤	
11	レッグバッグ（下肢装着用補助袋）	
12	ナイト・ドレーナージバッグ（夜間用補助袋）	
13	ストーマ袋カバー	
14	皮膚保護剤穴あけ専用はさみ／専用カッター	
15	入浴等補助具	

- (注) 1 ストーマ用装具等とは、ストーマを造設した障害児・者が使用するストーマ用装具（尿路系・消化器系）及び洗腸用具です。
- 2 は、追加部分となります。
- 3 空間消臭剤、ウェットティッシュ、お尻拭き等の表に記載の無いものは、対象外となります。

お問い合わせ先
保険福祉部社会福祉課障害福祉グループ
電話 (0567) 55-7115 (直通)