

(1) 補装具費の支給

身体障害者手帳の交付を受けている方や難病患者等の方に対し、失われた身体機能を補完または代替し、職業その他日常生活の効率の向上を図るための補装具の購入等（購入費・借受費・修理費）に係る費用を支給します。

福祉総務課障がい班
市役所総合窓口課
各総合支所地域振興課

○手続き

1. 申請 右記の書類を福祉総務課障がい班、市役所総合窓口課、各総合支所地域振興課へ提出	○必要な書類 (1) 申請書 (2) 補装具の見積書 (3) 医師意見書・処方箋等（詳細は次ページ参照） (4) 補装具の写真（修理時かつ外見で異常が分かる場合のみ） (5) マイナンバーカードまたは個人番号通知カードの写し （※市外に住所がある方で上記写しを提出いただけない場合は、別途、市民税課税証明書が必要になります。） (6) 身体障害者手帳の写し（身体障害者の方） (7) 特定疾患医療受給者証の写し（難病患者の方） （※診断書等の難病患者と確認できる書類でも可）
2. 支給決定	○申請者及び業者へ決定通知書及び給付券を送付
3. 発注～納品	○業者へ発注（契約）し、補装具を製作 ○業者から申請者へ納品 ○自己負担がある方は、納品時に業者へ支払う

○注意事項

- ・原則1割が自己負担となります。ただし、所得に応じた負担上限月額が設定されます。
- ・補装具の種目によっては長崎こども・女性・障害者支援センター（以下、センター）による判定が必要となるため、申請から支給決定までに時間を要する場合があります。
- ・他の公的制度（医療保険、介護保険、戦傷病者援護、年金保険、公的扶助、労働災害補償）が利用できる場合は、他の制度が優先適用されます。
- ・難病患者等であって身体障害者手帳を取得されている方は、身体障害者手帳での申請となります。
- ・支給決定より先に補装具を購入された場合の追認はできません。必ず事前に申請が必要です。
- ・申請に必要な申請書、医師意見書・処方箋の様式は、福祉総務課障がい班、市役所総合窓口課、各総合支所地域振興課にあります。

○申請に必要な医師意見書・処方箋等 ※修理時は原則不要です。

	補装具種目	医師 意見書 ※1	処方箋	その他必要な 様式・書類等	支給決定に要す る期間(目安)
1	殻構造義手	様式 3	様式 4	—	4 週間程度
2	殻構造義足		様式 5	—	
3	骨格構造義手(18 歳以上)	—	—	カタログ・仕様書等※2	8 週間以上
4	骨格構造義足(18 歳以上)	—	—		
5	骨格構造義手 (18 歳未満又は直接判定が困難な場合)※3	様式 3 ※4	様式 6	様式 33	8 週間以上
6	骨格構造義足 (18 歳未満又は直接判定が困難な場合)※3		様式 7		
7	上肢装具	様式 3	様式 8	—	4 週間程度
8	下肢装具・靴型装具		様式 9	—	
9	体幹装具		様式 10	—	
10	姿勢保持装置(18 歳以上)	—	—	カタログ・仕様書等※2	8 週間以上
11	姿勢保持装置(18 歳未満)	様式 11	様式 12	—	4 週間程度
12	歩行補助つえ(一本つえを除く)	—	—	—	2 週間程度
13	歩行器	様式 35	—	—	4 週間程度
14	車椅子(レディメイト)(介助用 機構加算なし)	—	—	—	2 週間程度
15	⇒ 上記のうち、心臓機能障害の場合	様式 14	様式 16	—	4 週間程度
16	⇒ 上記のうち、呼吸器機能障害の場合	様式 15	様式 16	—	4 週間程度
17	車椅子(No. 14～16 以外)(肢体不自由)	様式 13	様式 16	—	2～4 週間程度
18	⇒ 上記のうち、施設入所中の場合	—	—	カタログ・仕様書等※2	8 週間以上
19	車椅子(No. 14～16 以外)(心臓機能障害)	様式 14	様式 16	—	2～4 週間程度
20	⇒ 上記のうち、施設入所中の場合	様式 14	—	カタログ・仕様書等※2	8 週間以上
21	車椅子(No. 14～16 以外)(呼吸器機能障害)	様式 15	様式 16	—	2～4 週間程度
22	⇒ 上記のうち、施設入所中の場合	様式 15	—	カタログ・仕様書等※2	8 週間以上
23	電動車椅子(18 歳以上・肢体不自由)	—	—	カタログ・仕様書等※2	8 週間以上
24	電動車椅子(18 歳以上・心臓機能障害)	様式 18	—		
25	電動車椅子(18 歳以上・呼吸器機能障害)	様式 19	—		
26	電動車椅子(18 歳未満・肢体不自由)	様式 17		—	4 週間程度
27	電動車椅子(18 歳未満・心臓機能障害)	様式 18		—	
28	電動車椅子(18 歳未満・呼吸器機能障害)	様式 19		—	
29	車載用姿勢保持装置	様式 35	—	—	4 週間程度
30	起立保持具(18 歳未満)		—	—	
31	頭部保持具(18 歳未満)		—	—	
32	視覚障害者安全つえ	—	—	—	2 週間程度
33	義眼	様式 24	—	—	2 週間程度
34	眼鏡		—	—	
35	補聴器	様式 25	—	カタログ・仕様書等	4 週間程度
36	人工内耳用音声信号処理装置(修理)	—	—	様式 36	2 週間程度
37	重度障害者用意思伝達装置	様式 22	様式 23	—	4 週間程度

※1) 医師意見書は、身体障害者福祉法第15条第1項に規定する指定医師が作成する必要があります。指定医師の確認をされたい場合は、福祉総務課障がい班までご連絡ください。

※2) 必須ではないため、もし、ご準備いただければ、ご提出ください

※3) センターが申請者本人の状態を直接確認することが困難な場合。

※4) 直接判定が困難な場合、申請書に添付する意見書は「国立障害者リハビリテーションセンター学院で行う補装具関係の適合判定医師研修会を終了している医師」が作成した意見書。

※5) 施設入所中の場合、直接判定（センターが申請者本人の状態を直接確認すること）となります。

※注) 特例補装具申請時は別途「様式 25」が必要になるほか、支給決定まで目安以上の機関を要する場合があります。

○補装具毎の交付の目安

区分	種目	交付の目安	耐用年数
義手	肩義手	肩甲胸郭間切断、肩関節離断、上腕の短断端切断者	3～4
	上腕義手	上腕切断者	3～4
	肘義手	肘関節離断者、肘関節近位切断者	3
	前腕義手	前腕切断者	3
	手義手	手関節離断、手根部を残した手部切断者	3
	手部義手	手根部切断者	1～3
	手指義手	指切断者	1～2
義足	股義足	片側骨盤切除、股関節離断、大腿の極短断端者	4
	大腿義足	大腿切断者	3～5
	膝義足	膝関節離断者	3～5
	下腿義足	下腿切断者	2
	果義足	踵切断(サイム切断)者	2
	足根中足義足	足部切断者(ピロゴフ切断・ショパール切断・リスフラン切断・中足骨切断等)	1～2
	足指義足	足指切断者	1
上肢装具	手背屈装具	脳性麻痺、脳卒中で手関節の掌屈変形があり、背屈位に保持する必要があるもの	3
	肘装具	肘関節の運動不能又は動揺があり、肘関節を一定の位置に保ち、運動を制限する必要があるもの	2～3
	B. F. O (食事動作補助器)	脊髄性小児麻痺(ポリオ)、筋ジストロフィー等で、上肢筋力が著しく低下しているもの	3
下肢装具	長下肢装具	ポリオ、脊髄損傷等にて下肢による支持性をほとんどなくしたもの	3
	短下肢装具	脳卒中、ポリオ、脊髄損傷、腓骨神経麻痺、脳性麻痺等で、足が内反尖足等のもの	2～3
	足底装具	脳性麻痺、外反足等による足の変形や脚長差(左右の足の長さの差)のあるもの	2
	股装具	股関節運動の固定や運動制限が必要なもの	2～3
	膝装具	膝関節の動揺、膝反張のあるもの	2～3
靴型装具		脳性麻痺、リウマチ等による足の変形があるもの	2
体幹装具	頸椎装具、胸椎装具、腰椎装具、仙腸装具	カリエス、脊髄損傷、ポリオ、側弯症等で、脊柱の固定、支持の必要なもの	2～3
	側弯症装具		1～2
姿勢保持装置		体幹及び四肢の運動障害により座位保持困難なもの	3
歩行補助つえ	松葉杖	歩行不安定なもの	2～4
	多脚杖	杖による歩行が不安定なもの	4
	ロフストランドクラッチ、カナディアンクラッチ	手による支えの不十分なもの	
	プラットホーム杖	リウマチ等杖が必要だが、握力が弱いため、前腕部による体重支持が必要なもの	

区分	種目	交付の目安	耐用年数
車椅子	自走用	1) 下肢、体幹機能障害 1、2 級のもの (3、4 級は別に理由書(任意様式)が必要) 2) 入院中の場合は、1 か月以内に退院予定があること。 3) 施設入所中の場合は原則来所判定 4) 介助用は、内部障害(心臓・呼吸器)の 1 級で歩行による 【各機構加算】 ●リクライニング機構 ①頸椎損傷等で座位姿勢の持続により低血圧発作を起こしやすいため、随時に仰臥姿勢をとることにより発作を防止する必要があるもの ②四肢・体幹機能障害により運動制限が著明で、座位を長時間保持できないもの ③股関節拘縮や強直があるもの ●ティルト機構 脳性麻痺・頸髄損傷、進行性疾患等による四肢麻痺や関節拘縮により長時間の座位保持が困難なものであって、自立姿勢変換が困難なもの ●ティルト・リクライニング機構 リクライニング機構及びティルト機構の要件を満たすもので、それぞれ単独では座位保持等の目的が果たせないもの ●リフト機構 車椅子移乗時に介助が必要だが、当該機構を使用することで自力乗降が可能となり真にやむを得ない事情が認められるもの	6
	介助用	【駆動輪・主輪加算】 ●片手駆動 ①片麻痺で、非麻痺側での片手片足による操作ができない、または三肢麻痺障害のあるもの ②片麻痺等で、健肢に相当程度の握力があり、効果的に操作が可能なもの (注意) 操作が難しいため、利用できるものは限定される ●レバー駆動 歩行困難で、片上肢機能障害があるもの。 (注意) 操作が難しいため、利用できるものは限定される	

区分	種目	交付の目安	耐用年数
電動車椅子	標準形 (低速用 4.5 km/h 以下・ 中速用 6 km/h 以下)	学齢時以上 1) 重度の下肢機能障害者等であって、電動車椅子によらなければ歩行機能を代償できない者 2) 歩行に著しい制限を受ける者又は歩行により症状の悪化をきたす者（内部疾患・難病の医学的所見が必要） （適正）日常生活において、視野、視力、聴力等に障害を有しない者又は障害を有するが電動車椅子の安全走行に支障がないと判断される者 （知識）歩行者として、必要最小限の交通規則を理解・順守することが可能な者 （操作能力）基本操作、移動操作を円滑にできる者 ※各種機構加算は車椅子と同様	6
	簡易型（切替式、アシスト式）		
歩行器		下肢麻痺や筋力低下で歩行器によらないと歩行が困難なもの	5
重度障害者用意思伝達装置		1) 両上下肢の機能全廃及び言語機能喪失したもので、コミュニケーション手段として必要があると認められるもの 2) 進行性疾患で、近い将来同等の障がいをする可能性が高いと医学的に認められるもの 3) 難病患者等については、音声、言語機能障害及び神経筋疾患であるもの	5

区分	種目	交付の目安		耐用年数
義眼	レディメイド	無眼球や眼球萎縮のため義眼を必要とするもので、義眼の装着により容姿の改善が図られるもの		2
	オーダーメイド			
眼鏡	矯正用	屈折異常もしくは無水晶体眼などで視力低下があり、矯正眼鏡にて視力が改善されるもの		4
	遮光用	羞明があり、その軽減に遮光眼鏡の装用より優先される治療法がないもの		
	コンタクトレンズ	強度の屈折異常や角膜白斑などで視力低下があり、コンタクトレンズにて良好な視力が得られるもの		
	弱視用	矯正眼鏡やコンタクトレンズで良好な視力を得られないが、弱視めがねにより対象物を拡大してすることで日常生活及び社会活動上その効果が見込まれるもの		
	※難病患者等に限って身体障害者手帳を要件としないものであり、それ以外は視覚障害により身体障害者手帳を取得していることが要件となります。			
視覚障害者安全つえ		視力の低下や視野狭窄により安全つえがなければ歩行の安全を図れないもの		2～5
補聴器	高度難聴用 (ポケット型、耳かけ型)	概ね聴力 90 d B 以下 両耳の語音明瞭度 50 % 以下 (4 級、6 級相当)	両耳申請については、職業上もしくは教育上必要性があるもの(理由書が必要)	5
	重度難聴用 (ポケット型、耳かけ型、ワイヤレス補聴援助システム)	概ね聴力 90 d B 以上 (2 級、3 級相当) 90 d B 以下で重度難聴用を選択するときは医師の意見が必要		
	耳あな型 (レディメイド、オーダーメイド)	ポケット型及び耳かけ型の補聴器の使用が困難で、真に必要なもの。オーダーメイドの場合は、障害の状況、耳の形状等レディメイドで対応不可能なもの。 (理由書が必要)		
	骨導式 (ポケット型、眼鏡型)	伝音性難聴で耳漏が著しいもの、又は外耳閉鎖症で、かつ、耳栓又はイヤモールドの使用が困難なもの		
人工内耳用音声信号処理装置（修理のみ）		人工内耳装用者のうち、医師が当該人工内耳用音声信号処理装置の修理が必要であると判断しているもの		—
車載用姿勢保持装置		自力で座位姿勢を保持できないもの		3
児童のみ	起立保持具	自力で起立姿勢を保持できないもの		3
	排便補助具	座位による排便が困難なもの		2

(2) 軽度・中等度難聴児補聴器等購入費助成事業



問合せ先

福祉総務課障がい班
市役所総合窓口課
各総合支所地域振興課

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度又は中等度の聴覚障がいのある児童に、補聴器等の購入費用の一部を助成します。

○対象者（次の全てを満たす方）

- ・雲仙市内に住所を有する18歳未満の方
- ・両耳の聴力レベルがそれぞれ30dB以上である方
（※指定医師が認める場合はその限りではありません）
- ・身体障害者手帳の対象者でない方
- ・補聴器の装用により言語の習得等一定の効果があると指定医師に判断された方

○助成額

下の表に掲げる「基準価格」または「補聴器購入に係る費用」のいずれか低い方の金額の2/3（※千円未満切捨）

○申請手続き

以下の書類を添えて、福祉総務課障がい班、市役所総合窓口課、各総合支所地域振興課へ提出してください。

- (1) 交付申請書 (2) 指定医師意見書（※聴力検査を経て作成したもの）
(3) 見積書 (4) 仕様書またはカタログの写し

○基準価格

補聴器の種類	1台当たりの基準価格	基準価格に含まれるもの	耐用年数
軽度・中等度難聴用ポケット型	44,000 円	補聴器本体(電池を含む。)※イヤホンが必要な場合は、加算するものとする。 ※耳かけ型で補聴援助システムを必要とする場合は、受信機及びワイヤレスマイクの価格の合計が 232,700 円の範囲内でそれぞれ必要な額を加算すること。 ※補聴援助システムの電波方式は、限定しない。 ※オーディオチューを必要とする場合は、5,250 円の範囲内で必要な額を加算すること。	原則 5 年
軽度・中等度難聴用耳かけ型	46,400 円		
高度難聴用ポケット型	44,000 円		
高度難聴用耳かけ型	46,400 円		
重度難聴用ポケット型	59,000 円		
重度難聴用耳かけ型	71,200 円		
耳あな型(レディメイト)	92,000 円	補聴器本体(電池を含む。)	
耳あな型(オーダーメイド)	144,900 円		
骨導式ポケット型	74,100 円		
骨導式眼鏡型	126,900 円	補聴器本体(電池を含む。)※平面レンズが必要な場合は、加算するものとする。	

(3) 日常生活用具費の給付

 福祉総務課障がい班
 問合せ先 市役所総合窓口課
 各総合支所地域振興課

原則、在宅で重度の障がいがある方を対象に、日常生活を容易にするための用具の購入等に係る費用を給付します。必要な場合は事前にご相談下さい。(※用具の種目は34ページ以降を参照)

○手続き

1. 申請 右記の書類を福祉総務課障がい班、市役所総合窓口課、各総合支所地域振興課へ提出	○必要な書類 (1) 申請書 (2) 医師意見書(「☆」の種目の場合必要) (3) 見積書、カタログの写し (4) 事前確認書(「★」の種目の場合必要) (5) 身体障害者手帳または療育手帳の写し (6) 特定疾患医療受給者証の写し(難病患者の方) ※診断書等の難病患者と確認できる書類でも可 (7) 市民課税証明書(18歳未満の場合は世帯全員分) ※申請年(申請日が1月1日～6月30日の場合は、申請年の前年)の1月1日時点で市外に住所があった方のみ
2. 給付決定	○申請者及び業者へ決定通知書及び給付券を送付
3. 納品	○業者から申請者へ納品 ○自己負担がある方は、納品時に業者へ支払う

○注意事項

- ・原則、1割が自己負担となります。ただし、所得に応じた負担上限月額が設定されます。
- ・他の公的制度(介護保険等)が利用できる場合は、他の制度が優先適用されます。
- ・給付決定より先に用具を購入された場合の追認はできません。必ず事前に申請が必要です。
- ・申請に必要な申請書及び医師意見書の様式は、福祉総務課障がい班、市役所総合窓口課、各総合支所地域振興課にあります。
- ・ストーマ装具、紙おむつ及び人工内耳用電池(充電池を除く)については、給付対象月の最終開庁日の1週間前が申請期限となります。
 <例>4月分の申請⇒申請期限:4月23日(※最終開庁日が4月30日の場合)
- ・住宅改修費給付については、申請時及び請求時に図面や写真等の添付資料が必要です。
- ・人工内耳体外機(音声信号処理装置)については、買い替えのみが給付の対象となり、給付の際、給付を受けた人工内耳体外機に対する損害保険会社の損害保険等への加入及び損害保険等の証書(写し)の提出が必要です。

○特記事項

- ・乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害の場合は、表中の上肢、下肢又は体幹機能障害に準じ取り扱います。
- ・脳血管障害等による一上下肢機能障害の場合は、表中の体幹機能障害に準じ取り扱います。
- ・聴覚障害者用屋内信号装置にはサウンドマスター、聴覚障害者用眼覚時計、聴覚障害者用屋内信号灯を含みます。
- ・「身体障害児」及び「知的障害児」とは、18歳未満をいいます。
- ・価格には、消費税相当額(1円未満は切り捨て)を含みます。

○日常生活用具種目

区分	種目	障害及び程度	性能等	耐用年数	限度額 (円)
介護・訓練支援用具	特殊寝台	(1)下肢又は体幹機能障害２級以上の身体障害者 (2)難病患者で寝たきりの状態にあるもの	腕、脚等の訓練のできる器具を附帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	8年	154,000
	特殊マット	(1)下肢又は体幹機能障害１級の身体障害者（常時介護を要する者に限る。） (2)難病患者で寝たきりの状態にあるもの	褥瘡の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの	5年	19,600
		(1)障害の程度が重度又は最重度の知的障害者（児）で、原則として３歳以上のもの (2)下肢又は体幹機能障害２級以上の身体障害児で、原則として３歳以上のもの	失禁等による汚染又は損耗を防止するためマット（寝具）にビニール等の加工をしたもの		
	特殊尿器	(1)下肢又は体幹機能障害１級の身体障害者（児）で原則として学齢児以上のもの（常時介護を要する者に限る。） (2)難病患者で自力で排尿できないもの	尿が自動的に吸引されるもので、障害者等又は介護者が容易に使用し得るもの	5年	67,000
介護・訓練支援用具	入浴担架	下肢又は体幹機能障害２級以上の身体障害者（児）で、原則として３歳以上のもの（入浴に当たって、家族等他人の介助を要する者に限る。）	障害者（児）を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの	5年	82,400
	体位変換器	(1)下肢又は体幹機能障害２級以上の身体障害者（児）で原則として学齢児以上のもの（下着交換等に当たって家族等他人の介助を要する者に限る。） (2)難病患者で寝たきりの状態にあるもの	介助者が障害者等の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの	5年	15,000

介護・訓練支援用具	移動用リフト	(1)下肢又は体幹機能障害２級以上の身体障害者（児）で、原則として３歳以上のもの (2)難病患者で下肢又は体幹機能に障害のあるもの	介護者が障害者等を移動させるに当たって、容易に使用し得るもの。ただし、天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。	４年	159,000
	訓練いす	下肢又は体幹機能障害２級以上の身体障害児で、原則として３歳以上のもの	原則として附属のテーブルをつけるものとする。	５年	33,100
	訓練用ベッド	(1)下肢又は体幹機能障害２級以上の身体障害者（児） (2)難病患者で下肢又は体幹機能に障害のあるもの	腕又は脚の訓練ができる器具を備えたもの	８年	159,200
自立支援用具	入浴補助用具	(1)下肢又は体幹機能障害者（児）であって、入浴に介助を必要とする者で、原則として３歳以上のもの (2)難病患者で入浴に介助を要するもの	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、障害者等又は介助者が容易に使用し得るもの。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	８年	90,000 (1世帯当たりの限度額)
	便器	(1)下肢又は体幹機能障害２級以上の身体障害者（児）で、原則として学齢児以上のもの (2)難病患者で常時介護を要するもの	障害者等が容易に使用し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。 手すりを付けた場合は、5,400円増しとする。	８年	4,450
	特殊便器	(1)上肢障害２級以上の身体障害者（児） (2)難病患者で上肢機能に障害のあるもの	足踏ペダルにて温水温風を出し得るもの。 ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	８年	151,200
		(1)障害の程度が重度又は最重度の知的障害者（児）であり訓練を行っても自ら排便後の処理が困難なもの (2)上肢機能障害２級以上の身体障害児で、原則として学齢児以上のもの	足踏ペダルにて温水温風を出し得るもの及び知的障害児（者）を介護している者が容易に使用し得るもので温水温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。		

自立支援 用具	歩行補 助杖 (T字 状・棒 状のつ え)	身体障害者(児)で、歩行の不安 定なもの	形状：木材(十分な強度を有 するもの 外装：ニス塗装 外装に一部夜光材付と した場合は410円、全 面夜光材付とした場合 は1,200円又は白色又 は黄色ラッカーを使用 した場合は、260円増 しとする。	3年	2,200
			形状：軽金属 外装：塗装なし 外装に一部夜光材付と した場合は410円、全 面夜光材付とした場合 は1,200円又は白色又 は黄色ラッカーを使用 した場合は、260円増 しとする。	3年	3,000
	歩行支 援用具 (移動 ・移乗 支援用 具)	(1)平衡機能又は下肢若しくは体幹 機能に障害を有し、家庭内の移 動等において介助を必要とする 身体障害者(児)で、原則とし て3歳以上のもの (2)難病患者で下肢が不自由なもの	おおむね次のような性能を有 する手すり、スロープ等であ ること。 ア 障害者(児)の身体機能 の状態を十分踏まえたもの であって、必要な強度と安 定性を有するもの イ 転倒予防、立ち上がり動 作の補助、移乗動作の補 助、段差解消等の用具とす る。 ※ただし、設置に当たり住宅 改修を伴うものを除く。	8年	60,000
頭部保 護帽		(1)平衡機能又は下肢若しくは体幹 機能に障害を有する身体障害者 (児)で立位又は歩行が不安定で 頻繁に転倒するもの (2)てんかんの発作等により頻繁に 転倒する知的障害児(者)	標準型 転倒の衝撃から頭部を保護 できるもの	3年	12,524
			オーダーメイド型A 転倒の衝撃から頭部を保護 できるもの(スポンジ、革 を主材料に製作したもの)	3年	15,656
			オーダーメイド型B 転倒の衝撃から頭部を保護 できるもの(スポンジ、 革、プラスチックを主材料 に製作したもの)	3年	37,653

自立支援 用具	火災警 報器	(1)障害等級２級以上の身体障害者 (児)で、火災発生の感知及び 避難が著しく困難な障害者 (児)のみの世帯及びこれに準 ずる世帯 (2)障害の程度が重度又は最重度の 知的障害者(児)で、火災発生 の感知及び避難が著しく困難な 障害者(児)のみの世帯及びこ れに準ずる世帯	室内の火災を煙又は熱により 感知し、音又は光を発し屋外 にも警報ブザーで知らせ得る もの(1世帯2台を限度とす る。)	8年	15,500
	自動消 火器	(1)障害等級２級以上の身体障害者 (児)で火災発生の感知及び避 難が著しく困難な障害者(児) のみの世帯 (2)障害の程度が重度又は最重度の 知的障害者(児)で、火災発生 の感知及び避難が著しく困難な 障害者(児)のみの世帯及びこ れに準ずる世帯 (3)難病患者で火災発生の感知及び 避難が著しく困難な難病患者等 のみの世帯及びこれに準ずる世 帯	室内温度の異常上昇又は炎の 接触で自動的に消火液を噴射 し、初期火災を消火し得るも の(1世帯2台を限度とす る。)	8年	28,700
	電磁調 理器	視覚障害者２級以上の身体障害者 (視覚障害者のみの世帯及びこれ に準ずる世帯)	視覚障害者が容易に使用し得 るもの(1世帯1台を限度と する。)	6年	41,000
		障害の程度が重度又は最重度の知 的障害者で18歳以上のもの	知的障害者が容易に使用し得 るもの(1世帯1台を限度と する。)		
	歩行時 間延長 信号機 用小型 送信機	視覚障害２級以上の身体障害者 (児)で、原則として学齢児以上 のもの	視覚障害者(児)が容易に使用し得るもの	10年	7,000
	聴覚障 害者用 屋内信 号装置	聴覚障害２級の身体障害者(聴覚 障害者のみの世帯及びこれに準ず る世帯で日常生活上必要と認めら れる世帯)	音、音声等を視覚、触覚等によ り知覚できるもの	10年	87,400 (1世帯 当たりの 限度額)

在宅療養等支援用具	透析液加温器	じん臓機能障害３級以上で自己連続携帯式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行う者（児）であって、原則として３歳以上のもの	透析液を加温し、一定温度に保つもの	５年	51,500
	ネブライザー（吸入器）（☆※Ⅰ）	(1)呼吸器機能障害３級以上又は同程度の身体障害者（児）であって、必要と認められる者で原則として学齢児以上のもの (2)難病患者で呼吸器機能に障害のあるもの	障害者等が容易に使用し得るもの	５年	36,000
	電気式たん吸引器（☆※Ⅰ）	(1)呼吸器機能障害３級以上又は同程度の身体障害者（児）であって、必要と認められる者で原則として学齢児以上のもの (2)難病患者で呼吸器機能に障害のあるもの	障害者等が容易に使用し得るもの	５年	56,400
	酸素ボンベ運搬車	医療保険における在宅酸素療法を行う者	障害者が容易に使用し得るもの	10年	17,000
	動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	難病患者で人工呼吸器の装着が必要なもの	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、難病患者等が容易に使用し得るもの	５年	157,500
	視覚障害者用体温計（音声式）	視覚障害２級以上の身体障害者（児）で、原則として学齢児以上のもの（視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	視覚障害者（児）が容易に使用し得るもの（１世帯１台を限度とする。）	５年	9,000
	視覚障害者用体重計	視覚障害２級以上の身体障害者（児）で、原則として学齢児以上のもの（視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	視覚障害者が容易に使用し得るもの（１世帯１台を限度とする。）	５年	18,000
	非常用電源装置（☆）（★）	医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和３年法律第８１号）第２条第２項に規定する医療的ケア児であって、在宅で人工呼吸器の装着が必要なもの	人工呼吸器を動作させることができる非常用バッテリー等で、事前の動作テスト等により動作確認が行われたもの	10年	330,000

情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	音声機能若しくは言語機能障害者（児）又は肢体不自由者（児）であって、発声・発語に著しい障害を有する者で、原則として学齢児以上のもの	携帯式で、ことばを音声又は文章に変換する機能を有し、障害者（児）が容易に使用し得るもの	5 年	98,800
	情報・通信支援用具	上肢障害 2 級以上又は視覚障害 2 級以上の身体障害者で情報機器の使用により社会参加が見込まれる者	障害者向けのパーソナルコンピュータ周辺機器やアプリケーションソフトで障害者が容易に使用し得るもの（一般に使用されるソフトは除く。）	6 年	100,000
	点字ディスプレイ	視覚障害及び聴覚障害の重度重複障害者（原則として視覚障害 2 級以上、かつ、聴覚障害 2 級）の身体障害者であって、必要と認められるもの	文字等のコンピュータの画面情報を点字等により示すことのできるもの	6 年	383,500
	点字器	視覚障害者（児）で必要があるもの	標準型 A 32 マス 18 行、木製（点筆附属）	7 年	10,712
			標準型 B 32 マス 18 行、プラスチック製（点筆附属）	7 年	6,798
			携帯型 A 32 マス 4 行、アルミニウム製（点筆附属）	5 年	7,416
			携帯型 B 32 マス 4 行、プラスチック製（点筆附属）	5 年	1,700
	点字タイプライター	視覚障害 2 級以上の身体障害者（児）で、原則として就学若しくは就労しているか、又は就労が見込まれるもの	視覚障害者（児）が容易に使用し得るもの	5 年	63,100
	視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障害 2 級以上の身体障害者（児）で、原則として学齢児以上のもの	録音再生機 音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、DAISY 方式による録音及び当該方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、視覚障害者（児）が容易に使用し得るもの	6 年	85,000

情報・意思疎通支援用具	視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障害２級以上の身体障害者（児）で、原則として学齢児以上のもの	再生専用機 音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、DAISY 方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、視覚障害者（児）が容易に使用し得るもの	6 年	35,000
	視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚障害２級以上の身体障害者（児）で、原則として学齢児以上のもの	文字情報と同一紙面上に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもので、視覚障害者（児）が容易に使用し得るもの	6 年	99,800
	視覚障害者用拡大読書器（★）	視覚障害者（児）であって本装置により文字等を読むことが可能になる者で、原則として学齢児以上のもの	画像入力装置を読みたいもの（印刷物等）の上に置くことで、簡単に拡大された画像（文字等）をモニターに映し出せるもの	8 年	198,000
	視覚障害者用時計	視覚障害者２級以上の身体障害者。なお、音声時計は、手指の触覚に障害がある等のため触読式時計の使用が困難な者を原則とする。	視覚障害者が容易に使用し得るもの	10 年	13,300
	聴覚障害者用通信装置	聴覚障害者（児）又は発声・発語に著しい障害を有する者（児）であって、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要と認められる者で、原則として学齢児以上のもの	一般の電話に接続することができ、音声の代わりに、文字等により通信が可能な機器であり、障害者（児）が容易に使用し得るもの	5 年	71,000
	聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障害者（児）であって、本装置によりテレビの視聴が可能になるもの	字幕及び手話通訳付きの聴覚障害者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障害者向けの緊急信号を受信するもので、聴覚障害者（児）が容易に使用し得るもの（取付工事費等、機器の設置により発生する周辺経費は、自己負担）	6 年	88,900

情報・意思疎通支援用具	人工内耳用電池	人工内耳装用者	人工内耳用体外機に適合し得る電池又は充電電池		月額 2,500
	人工内耳用充電器	人工内耳装用者	専用充電電池に適合し得る専用充電器であって、対象者が容易に使用し得るもの	3年	25,000
	人工喉頭	音声機能又は言語障害のある者で喉頭摘出術後のもの	笛式 吸気によりゴム等の幕を振動させ、ビニール等の管を通じて音源を口腔内に導き構音化するもの（気管カニューレ付は3,193円増しとする。）	4年	5,150
			電動式 顎下部等にあてた電動版を駆動させ、経皮的に音源を口腔内に導き構音化するもの	5年	72,203
排泄管理支援用具	ストマ用装具	人工膀胱、人工肛門で腹壁から排尿便があり、採尿便の袋を装着する必要がある者	蓄便袋（1箇月分） 低刺激性の粘着材を使用した密封型又は下部開放型の収納袋（皮膚保護剤を含む。）		8,858
			蓄尿袋（1箇月分） 低刺激性の粘着材を使用した密封型の収納袋で尿処理用のキャップ付のもの（皮膚保護剤を含む。）		11,639
	紙おむつ（☆※2）	次のいずれかに該当する者 (1)乳幼児期以前（おおむね3歳以前）に非進行性の脳病変によってもたらされた運動機能障害で、脳性麻痺等による肢体の機能障害の1級又は2級の者で、便意若しくは尿意の意思表示が困難であり、恒久的に紙おむつを必要とするもの（おおむね3歳以降のもの） (2)次に掲げる要件の全てに該当する者。ただし、有料老人ホーム、グループホーム等の施設等利用者を除く。 【次ページに続く】	紙おむつ（1箇月分） 障害者（児）が容易に使用し得るもので、月額であること。 （洗腸用具、サラシ、ガーゼ等衛生用品を含む。）		12,000

排泄管理 支援用具	紙おむつ (☆※2)	ア 障害の程度が重度又は最重度の知的障害者(児)であること。 イ 医師の意見書により、便意又は尿意の意思表示が困難な者で紙おむつを必要とすることが明らかなるものであること。 ウ 3歳以上の者であること。ただし、医師の診断書等により特段の事情があると認められる場合は、3歳未満の者も対象とすることができる。			
	収尿器	膀胱機能又は下肢機能若しくは体幹機能障害者(児)であって、常時失禁状態であるもの	普通型 採尿器と蓄尿袋で構成し、尿の逆流防止装置をつけたもので、耐久性ゴム製採尿袋を有するもの	1年	男性用 7,931 女性用 8,755
			簡易型 採尿器と蓄尿袋で構成し、尿の逆流防止装置をつけたもので、ポリエチレン製の採尿袋導尿ゴム管つきのもの(採尿袋20枚を1組とする。)	1年	男性用 5,871 女性用 6,077
点字図書 給付事業	点字図書	視覚障害者であって、主に情報の入手を点字によって行っている者	月間や週間等で発行される雑誌を除く。 年間6タイトルまたは24巻を限度とする。 (辞書等の一括購入を除く)	—	—
住宅改修 給付事業	住宅改修	下肢、体幹機能障害または乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害を有する重度身体障害者(児)であって障害程度級3級以上の者または、難病患者であって下肢もしくは体幹機能に障害のあるものとする。 ただし、特殊便器への取替は上肢障害2級以上のものとする。	手すり設置・段差解消・滑り止め・扉の変更・洋式便器への取替及びそれに付帯して必要とある住宅改修	1回のみ	200,000
人工内耳 体外機給付事業	人工内耳体外機 (☆)	人工内耳を装用している聴覚障害者(児)	人工内耳体外機のうち、音声信号処理装置に限る。費用の一部が医療保険及び損害保険の対象となる場合は、給付を行わない。	5年	1,100,000

※1) 呼吸器機能障害3級以上の場合は不要。

※2) 初回申請時に必要。また、医師意見書の「再認定の要否」において「要」と記載がある場合は、指定された年度に再度医師意見書の添付が必要

（４）家族介護用品（紙おむつ等の助成券）



問合せ先

福祉支援課介護予防班
市役所総合窓口課
各総合支所地域振興課

身体障害者手帳または精神障害者保健福祉手帳を所持されており、かつ寝たきりの状態にある方を自宅で介護している方に対して、紙おむつ等の家族介護用品の購入費を助成します。

○対象者（次の全てを満たす方）

- ・身体障害者手帳または精神障害者保健福祉手帳を所持されている方で寝たきりの状態にある方を在宅で介護している方
- ・１月のうち１６日以上在宅で介護をしている方
- ・市内に住所を有する方（介護が必要な方、介護をしている方ともに）

○助成額

- ・月７，０００円
- ・該当者には助成券を交付しますので、その券を市が指定した薬局でご使用ください。

○対象の家族介護用品

- | | | |
|----------------------------|-----------------|------------|
| １．紙おむつ | ２．おむつ用防臭袋 | ３．リハビリパンツ |
| ４．尿とりパッド | ５．使い捨て手袋 | ６．濡れティッシュ |
| ７．清拭剤 | ８．ドライシャンプー | ９．口腔ケアスポンジ |
| １０．口腔ケアウェットティッシュ | １１．ポータブルトイレ用消臭剤 | |
| １２．尿取りシート（使い捨て） | １３．とろみ剤 | |
| １４．入れ歯ケア用品（義歯用ブラシ、洗浄剤、安定剤） | | |
| １５．エプロン（使い捨て） | | |

○注意事項

- ・寝たきりの状態とは、「屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドでの生活が主体である」または、「一日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する」状態のことを指します。
- ・助成券を使用した後に、該当にならないことが判明した場合には、返金いただくことがあります。

○申請手続き

- ・身体障害者手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちになり、申請書により手続きをしてください。
- ・福祉支援課介護予防班、市役所総合窓口課、各総合支所地域振興課で手続き可能です。
- ・窓口にて聴き取り調査をさせていただきますので、５～１０分程お時間をいただきます。
- ・申請は毎年必要です。対象の方には３月頃に更新に必要な書類を送付いたします。