

## 補装具・日常生活用具目安表（用具の種類と対象者について）

### （１）補装具

障害の種類	補装具名	耐用年数（年）	添付書類	備考
肢体不自由	義肢・装具	0.5～5	調査書または意見書	
	車椅子	6	意見書	
	電動車椅子	6	調査書・製作予定書	三/四肢以上の障害、自操不能な場合
	歩行器	5	意見書	
	座位保持装置	3	意見書	児童が主、起立保持具等含む
	歩行補助つえ	2～4		T字状のつえ除く
	意思伝達装置	5	意見書	四肢機能全廃
視覚	視覚障害者安全つえ	2～5		
	義眼	2	意見書	
	眼鏡	4	意見書	視野障害は遮光眼鏡のみ
聴覚	補聴器	5	意見書	
	人工内耳	-	確認票	音声信号処理装置の修理のみ
内部障害	車椅子	6	意見書	歩行困難な場合
	電動車椅子	6	調査書・製作予定書	歩行困難な場合
	歩行器	5	意見書	歩行困難な場合

※等級に関係なく、該当する障害が手帳に記載されていれば申請が可能です。

※下線の用具を希望する場合、介護保険該当者は介護保険制度の利用が優先になります。

※難病患者については、政令で定める疾病に限り対象となります。

※上記の目安表はあくまでも目安です。例えば、耐用年数内であっても使用状況や生活状況に応じて再交付できる場合もあります。詳細はこども・くらし応援課までお問い合わせください。

### （２）日常生活用具

障害の種類	等級	用具名	対象年齢（歳）	基準額（円）	耐用年数（年）	備考	
肢体不自由	上肢 1～2	特殊便器	6～	163,300	8	療育手帳 A 判定者も対象	
		情報・通信支援用具	全	100,000	6	パソコン周辺機器	
	下肢体幹 1～2	便器	6～	9,850	8	住宅改修を除く	
		特殊寝台	全	166,320	8		
		訓練用ベッド	6～17	159,200	8		
		入浴担架	3～	82,400	5		
		体位変換器	6～	16,200	5		
		移動用リフト	3～	159,000	4	住宅改修を除く	
		特殊マット	褥瘡防止マット	3～	82,000	5	・18歳以上は身体手帳 1 級のみ ・療育手帳 A 判定者も対象
			防水マット		21,170		
	訓練いす		3～17	33,100	5		
	下肢・体幹 1	特殊尿器	6～	72,360	5		
	下肢体幹	入浴補助用具	3～	97,200	8	住宅改修を除く	
	下肢体幹平衡	T字状・棒状のつえ（1本杖）	6～	4,460	3		
		移動・移乗支援用具	3～	64,800	8	住宅改修を除く	
		頭部保護帽	全	15,200 36,750	3	療育手帳 A 判定者・精神保健福祉手帳所持者のうち、てんかん等の発作の起こる者も対象	
下肢体幹 1～3	居室生活動作補助用具（住宅改修）	全	200,000	-	・住環境改善を伴う改修 ・特殊便器への取り換えは、上肢障害 2 級以上の者が対象 ※介護保険との併用不可		

※下線の用具を希望する場合、介護保険該当者は介護保険制度の利用が優先になります。

障害の種類	等級	用具名	対象年齢 (歳)	基準額 (円)	耐用年数 (年)	備考
視覚	1～2	情報・通信支援用具	全	100,000	6	パソコン周辺機器
		視覚障害者用ポータブルレコーダー	6～	85,000	6	
		視覚障害者用時計 ①触読式 ②音声式	全	10,300 13,300	10	
		点字タイプライター	6～	63,100	5	就学・就労者
		電磁調理器	18～	41,000	6	・視覚障害者のみ世帯 ・療育手帳 A 判定者のみ・精神保健福祉手帳所持者のみの世帯も対象
		視覚障害者用体温計（音声式）	6～	9,000	5	視覚障害者のみ世帯
		視覚障害者用体重計	18～	18,000	5	
		歩行時間延長信号機用小型送信機	6～	7,000	10	
		視覚障害者用活字文書読上げ装置	6～	99,800	6	
		電気式歩行補助具（パームソナー）	6～	79,000	5	
		視覚障害者用地上デジタル放送対応ラジオ	6～	29,000	6	
	点字図書	点字図書	全	購入差額	-	24 巻まで
		視覚障害者用拡大読書器	6～	198,000	8	
		点字器 ①標準型 両面書真鍮板製 両面書プラスチック製 ②携帯用 片面書アルミニウム製 片面書プラスチック製	6～	10,400 6,600 7,200 1,650	5	
聴覚	1～2	聴覚障害者用屋内信号装置	18～	87,400	10	聴覚障害者のみ世帯
		聴覚障害者用情報受信装置	全	88,900	6	
視覚および聴覚		点字ディスプレイ	18～	383,500	6	各 2 級以上
聴覚または言語		聴覚障害者用通信装置	6～	71,000	5	主にファクス等
肢体または言語		携帯会話補助装置	6～	98,800	5	
音声・言語機能		人工喉頭 ①笛式 ②電動式	全	8,100 70,100	4	
内部障害	腎臓 1～3	透析液加温器	3～	51,500	5	
	在宅酸素	酸素ボンベ運搬車	18～	17,000	10	
	呼吸器 1～3	ネブライザー（吸入器）	全	38,800	5	・要意見書 ・個別等級3級以上の障害で対象になる場合あり
		電気式たん吸引器	全	60,910	5	
	心臓呼吸器 1～3	パルスオキシメーター	全	170,100	5	要意見書
		パルスオキシメーター測定センサー	全	64,800	1 年分	
	膀胱又は直腸機能	ストマ装具 ①消化器系 ②尿路系	全	9,288 12,204	1 ヶ月分	6 ヶ月分申請可能
	脳原性麻痺	紙おむつ等 （洗腸用具、サラシ・ガーゼ等）	3～	12,600	1 ヶ月分	・要意見書 ・ストマ装着不可能者も対象 ・6 ヶ月分申請可能
脊椎損傷等	収尿器 ①男性用 普通型 簡易型 ②女性用 普通型 簡易型	全	7,700 5,700 8,500 5,900	1		

障害の種類	等級	用具名	対象年齢 (歳)	基準額 (円)	耐用年数 (年)	備考
全		非常用電源装置	全	①発電機	6	北海道発行の在宅難病患者等酸素濃縮器使用助成認定証、ケアマネジャー等又は、市職員の確認が必要
		②蓄電池		92,000		
		③カーインバーター		30,000		
1~2		火災警報器	全	15,500	8	・ 障害者のみ世帯 ・ 療育手帳 A 判定者・精神保健福祉手帳所持者も対象
		自動消火器	全	28,700	8	

※難病患者については、政令で定める疾病に限り対象となります。

※上記の目安表はあくまでも目安です。例えば、耐用年数内であっても使用状況や生活状況に応じて再交付できる場合もあります。

詳細はこども・くらし応援課までお問い合わせください。