

## 5. 補装具・日常生活用具

### ①補装具費の支給

#### ○制度の概要

身体障害のある方の日常生活や社会生活の向上を図るために、その失われた身体機能や損傷のある身体機能を補うための用具（補装具）の購入または修理を要し費用の支給を行っています。支給決定は、障害者または障害児の保護者からの申請に基づき、市町村が行います。詳細については、お住まいの市町村障害福祉担当課へお問い合わせください。

#### ○利用できる人

身体障害者手帳の交付を受けている人、難病を有する人

#### ○内容

障害の内容及び程度に応じ、補装具の交付(修理)が受けられます。

種目	名称	H25購入基準(円)	耐用年数	種目	名称	H25購入基準(円)	耐用年数	
義肢(注1,注2)		354,000	1~5	車いす	リクライニング式手押し型	114,000	6	
装具(注1,注2)		84,000	1~3		ティルト式手押し型	128,000		
座位保持装置(注1)		326,000	3		リクライニング・ティルト式手押し型	153,000		
盲人安全つえ	普通用	グラスファイバー	3,550	2	電動車いす	普通型(4.5km/h)	314,000	
		木材	1,650			普通型(6.9km/h)	329,000	
		軽金属	2,200			5	簡易型	切替式
	携帯用	グラスファイバー	4,400	2		アシスト型	212,500	
		木材	3,700	2		リクライニング式普通型	343,500	
		軽金属	3,550	4		電動リクライニング式普通型	440,000	
併用支持併用	3,800	4	電動リフト式普通型	701,400				
義眼	普通義眼	17,000	2	電動ティルト式普通型	580,000			
	特殊義眼	60,000		電動リクライニング・ティルト式普通型	982,000			
	コンタクト義眼	60,000		座位保持いす(児のみ)	24,300	3		
眼鏡	矯正眼鏡	6D未満	17,600	歩行器	起立保持具(児のみ)	27,400	3	
		6D以上10D未満	20,200		六輪型	63,100	5	
		10D以上20D未満	24,000		四輪型(腰掛付)	39,600		
		20D以上	24,000		四輪型(腰掛なし)	39,600		
	遮光眼鏡	前掛式	21,500		三輪型	34,000		
		6D未満	30,000		二輪型	27,000		
		6D以上10D未満	30,000		固定型	22,000		
	10D以上20D未満	30,000	交互型		30,000			
	20D以上	30,000	頭部保持具(児のみ)		7,100	3		
	コンタクトレンズ	15,400	排便補助具(児のみ)		10,000	2		
弱視眼鏡	掛けめがね式	36,700	歩行補助つえ	松葉つえ	木材	A普通	3,300	2
	焦点調整式	17,900			軽金属	A普通	4,000	
補聴器	高度難聴用ポケット型	34,200		5		B伸縮	3,300	4
	高度難聴用耳かけ型	43,900				B伸縮	4,500	
	重度難聴用ポケット型	55,800	カナディアン・クラッチ		8,000			
	重度難聴用耳かけ型	67,300	ロフストランド・クラッチ		8,000			
	耳あな型(レディ)	87,000	多点杖		6,600			
	耳あな型(オーダー)	137,000	ブラットフォーム杖		24,000			
	骨導式ポケット型	70,100	意 重 思 度 伝 障 達 害 装 者 置		文字等走入力方式		5	
骨導式眼鏡型	120,000	簡易なもの		143,000				
車いす	普通型	100,000		簡易な環境制御機能が付加されたもの	450,000			
	リクライニング式普通型	120,000	高度な環境制御機能が付加されたもの	450,000				
	ティルト式普通型	148,000	通信機能が付加されたもの	450,000				
	リクライニング・ティルト式普通型	173,000	生体現象方式	450,000				
	手動リフト式普通型	232,000	(注1) 義肢・装具・座位保持装置の基準額については、平成23年度交付実績(購入金額)1件当たり平均単価を記載。(千円未満は四捨五入。平成23年度社会福祉行政業務報告より。)	(注2) 義肢・装具の耐用年数について、18歳未満の児童の場合は、成長に合わせて4ヶ月~1年6ヶ月の使用年数となっている。				
	前方大車輪型	100,000						
	リクライニング式前方大車輪型	120,000						
	片手駆動型	117,000						
	リクライニング式片手駆動型	133,600						
	レバー駆動型	160,500						
手押し型A	82,700							
手押し型B	81,000							

○手続

医師の意見書と補装具(購入・修理)を依頼する業者の見積書を添えて申請してください。

身体障害児…指定自立支援医療機関担当医師の補装具費支給意見書

身体障害者…指定医師(身体障害者手帳交付申請の診断書を作成できる医師)の補装具費支給意見書

難病患者等…特定疾患医療受給者証、診断書などの疾患名が確認できる資料

○窓口 市町村障害福祉担当課（所在地等は【資料編】 1 市社会福祉事務所・町村障害福祉担当課一覧、4 新潟市福祉事務所・保健所を参照）

## ②軽・中等度難聴児補聴器購入費助成事業

○制度の概要

身体障害者手帳の交付対象とならない軽・中等度難聴児の言語の取得やコミュニケーション能力の目的に、補聴器購入費の助成を行っています。支給決定は、軽・中等度難聴児の保護者からの申請に基づき、市町村が行います。詳細については、お住まいの市町村障害福祉担当課へお問い合わせください。

○利用できる人

身体障害者手帳の交付対象とならない聴力レベルが30dB以上70dB未満の18未満の児童（医師が必要と認めた場合は、30dB未満についても対象）

（ただし、所得制限によって助成を受けられない場合があります。）

○内容

対象となる児童に対して補聴器の新規購入費用又は耐用年数を経過した補聴器を更新する経費を助成した市町村（指定都市除く）に対して、費用の一部を補助します。

（例）

補聴器の種類	1台当たりの 基準価格 (円)	基準価格に含まれるもの	耐用年数
軽・中等度難聴用ポケット型	43,200	①補聴器本体（電池を含む。） ②イヤーマールド  (注) イヤーマールドを必要としない場合は、基準価格から9,000円を除く。	原則として 5年
軽・中等度難聴用耳かけ型	52,900		
高度難聴用ポケット型	43,200		
高度難聴用耳かけ型	52,900		
重度難聴用ポケット型	64,800		
重度難聴用耳かけ型	76,300		
耳あな型（レディメイド）	96,000		
耳あな型（オーダーメイド）	137,000	補聴器本体（電池を含む。）	
骨導式ポケット型	70,100	①補聴器本体（電池を含む。） ②骨導レシーバー ③ヘッドバンド	
骨導式眼鏡型	127,200	①補聴器本体（電池を含む。） ②平面レンズ  (注) 平面レンズを必要としない場合は、基準価格から1枚につき3,600円を除く。	

【負担割合】

県1/3 市町村1/3 本人1/3

※補聴器の種類、基準価格、負担割合等は市町村によって異なる場合があります。

○手続き

助成申請については、市町村が定める申請書に指定医師（身体障害者手帳交付申請の診断書を作成できる医師）の意見書、医師意見書の処方に基づいて補聴器販売事業者が作成した補聴器見積書、その他市町村が必要と認めるものを添えて申請してください。（詳しくは、市町村の窓口で確認して下さい。）

○窓口 市町村障害福祉担当課（所在地等は【資料編】1市社会福祉事務所・町村障害福祉担当課一覧、4新潟市福祉事務所・保健所を参照）

### ③日常生活用具の給付・貸与（市町村地域生活支援事業）

○制度の概要

障害のある方の日常生活がより円滑に行われることを目的としての用具（日常生活用具）を給付又は貸与を行っています。支給決定は、障害者等からの申請に基づき、市町村が行います。市町村により対象者、給付、貸与内容が異なりますので、詳細については、お住まいの市町村障害福祉担当課へお問い合わせください。

○利用できる人

重度身体障害児・者、重度知的障害児・者、難病患者等。ただし、市町村により対象者・給付・貸与内容が異なりますのでお住まいの市町村障害福祉担当課へお問い合わせください。

○内容

障害の内容により、次表（品目は参考例であり、市町村により異なる場合があります）の日常生活用具の給付・貸与が受けられます。

	種目	対象者
介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢又は体幹機能障害
	特殊マット	
	特殊尿器	
	入浴担架	
	体位変換器	
	移動用リフト	
	訓練いす（児のみ）	
	訓練用ベッド（児のみ）	
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢又は体幹機能障害
	便器	平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障害
	頭部保護帽	
	T字状・棒状のつえ	上肢機能障害
	移動・移乗支援用具	
	特殊便器	障害種別に関わらず火災発生の感知・避難が困難
	火災警報機	
	自動消火器	
	電磁調理器	
	在宅療養等支援用具	歩行時間延長信号機用小型送信機
聴覚障害者用屋内信号装置		聴覚障害
透析液加温器		腎臓機能障害等
ネブライザー（吸入器）		呼吸器機能障害等
電気式たん吸引器		在宅酸素療法
酸素ボンベ運搬車		視覚障害
	盲人用体温計（音声式）	
	盲人用体重計	

	種目	対象者
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	音声言語機能障害
	情報・通信支援用具※	上肢機能障害又は視覚障害
	点字ディスプレイ	盲ろう、視覚障害
	点字器	視覚障害
	点字タイプライター	
	視覚障害者用ポータブルレコーダー	
	視覚障害者用活字文書読上げ装置	
	視覚障害者用拡大読書器	
	盲人用時計	
	聴覚障害者用通信装置	聴覚障害
	聴覚障害者用情報受信装置	
	人工喉頭	喉頭摘出
	福祉電話（貸与）	聴覚障害又は外出困難
	ファックス（貸与）	聴覚又は音声機能もしくは言語機能障害で、電話では意思疎通困難
視覚障害者用ワードプロセッサ（共同利用）	視覚障害	
点字図書		
排泄管理支援用具	ストーマ用装具（ストーマ用品、洗腸用具） 紙おむつ等（紙おむつ、洗腸用具、 サラン・ガーゼ等衛生用品） 収尿器	ストーマ造設 高度の排便機能障害、脳原性運動機能障害かつ 意思表示困難 高度の排尿機能障害
居宅生活動作補助用具	居宅生活動作補助用具	下肢、体幹機能障害又は乳幼児期非進行性脳病変

※情報・通信支援用具とは、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をいう。

○窓口 市町村障害福祉担当課（所在地等は【資料編】1市社会福祉事務所・町村障害福祉担当課一覧、4新潟市福祉事務所・保健所を参照）