

# 8 生活用具等

## 補装具費の支給

身難児

[内 容] 身体上の障がいを補うための「補装具」の購入・借受け・修理にかかる費用の支給を行います。原則として費用の1割が自己負担となりますが、所得等に応じた自己負担の上限額があります。(市民税非課税世帯は無料です。)

[対 象 者] 身体障害者手帳を持っている人又は障がい福祉サービス等の対象となる難病等対象者で、補装具の購入・借受け・修理を必要とする人  
 ※介護保険制度対象者は、介護保険が優先です。

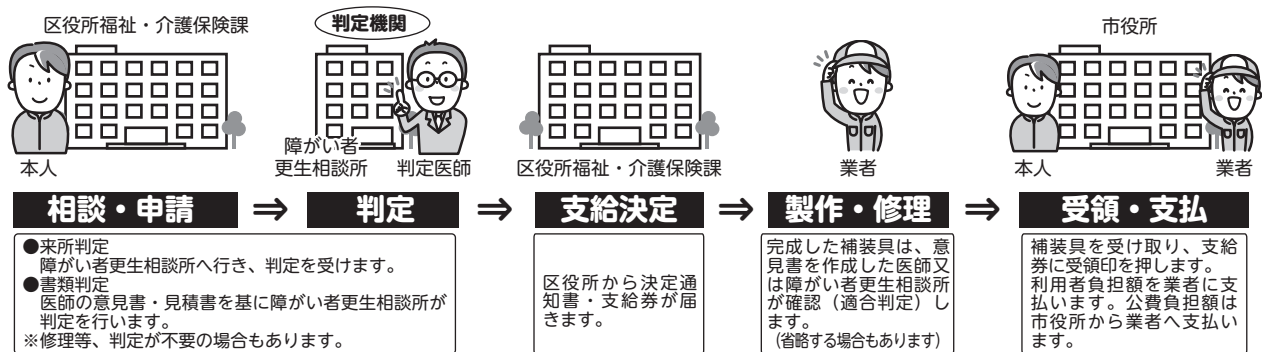
[手続きに必要なもの]

身体障害者手帳、難病等対象者は、特定医療費（指定難病）受給者証・小児慢性特定疾病医療受給者証または診断書、見積書、その他必要な書類

※その他必要な書類はお住まいの区福祉・介護保険課へお問い合わせください。

[窓 口] 各区の福祉・介護保険課（P 3参照）※事前の申請が必要です。

### ●補装具の支給の流れ（代理受領契約業者から購入する場合）



### ●補装具種目一覧

障がい種別	内 容
視覚障がい	視覚障がい者安全つえ、義眼、眼鏡（矯正用、遮光用、弱視用）、コンタクトレンズ
聴覚障がい	補聴器、人工内耳（人工内耳用音声信号処理装置の修理に限る）
肢体不自由等	義肢(義手、義足)、装具、車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助つえ（松葉づえ、カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、多脚つえ等） 重度障がい者用意思伝達装置、姿勢保持装置、車載用姿勢保持装置 ※18歳未満のみ 起立保持具、排便補助具

### ●利用者負担上限額

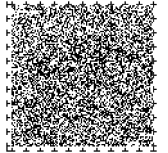
区 分	対象となる人	負担限度額（月）
生活保護	生活保護世帯の人	0円
低所得	市民税非課税世帯の人	0円
一 般	市民税課税世帯の人	37,200円

※基準額を超えた補装具を支給する場合、差額は全額自己負担となります。(生活保護世帯、低所得世帯の人も。)  
 ※障がい福祉サービス等をご利用の方で、補装具との合算額が上記の負担限度額を超える場合には、一部払い戻しを受けられることがあります。詳しくはP37の「高額障がい福祉サービス費」をご参照ください。

### ●所得を判断する際の世帯の範囲

種 別	世帯の範囲
18歳以上の障がい者	障がいのある人とその配偶者
障がい児	保護者の属する住民基本台帳での世帯

※18歳以上の障がい者で本人と配偶者のうち市民税所得割額が46万円以上の人がいる場合は、補装具費支給対象外となります。  
 (所得割額は平成30年度の税制改正前の市民税所得割の税率(6%)により算定した額)



## 日常生活用具の給付

身 知 精 難 児

〔内 容〕 障がい児・者の日常生活の利便を図るために、次の日常生活用具の給付をしています。原則として費用の1割が自己負担となりますが、所得等に応じた自己負担の上限額があります。(市民税非課税世帯は無料です。)

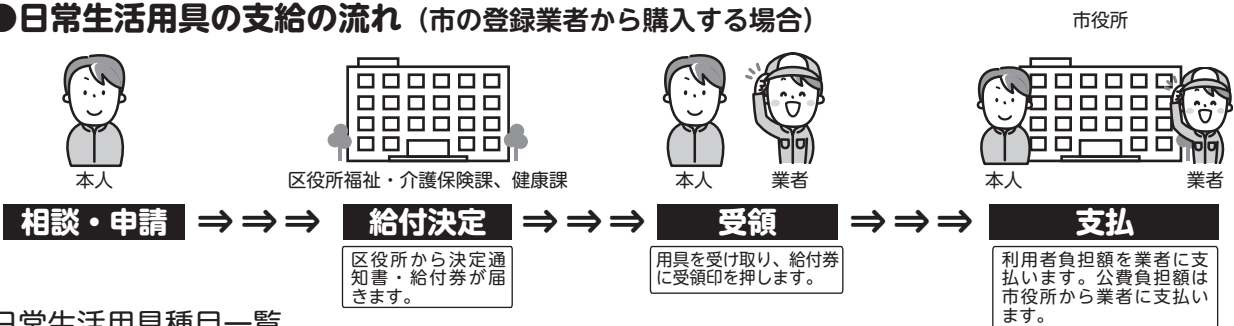
〔対象者及び給付種目〕 下記の表のとおり

※介護保険制度対象者は、介護保険が優先です。

〔手続きに必要なもの〕 各種手帳、難病等対象者は、特定医療費(指定難病)受給者証・小児慢性特定疾病医療受給者証または診断書、見積書 ※その他、医師の意見等が必要な場合があります。

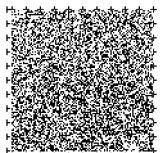
〔窓 口〕 各区の福祉・介護保険課(精神障がい者は各区の健康課) (P3・4参照) 行政事務センター(ストーマ装具・紙おむつ等の継続・郵送のみ) ※事前の申請が必要です。

### ●日常生活用具の支給の流れ(市の登録業者から購入する場合)

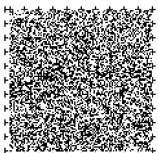


### 日常生活用具種目一覧

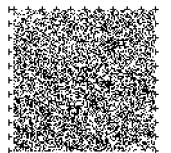
	種 目	障がいの内容及び程度	対象年齢	高齢優先◎ 介護優先○
介護・訓練支援用具	特殊寝台(訓練ベット)	下肢又は体幹機能障がい2級以上 難病等対象者で寝たきりの状態にある人あるいは下肢又は体幹機能に障がいのある人	原則として学齢児以上	○
	特殊マット	下肢又は体幹機能障がい1級(常時介護を要する人に限る。)	18歳以上	○
		下肢又は体幹機能障がい2級以上 重度の知的障がいのある人 難病等対象者で寝たきりの状態にある人	原則として3歳以上	
	特殊尿器	下肢又は体幹機能障がい1級(常時介護を要する人に限る。) 難病等対象者で自力で排尿できない人	原則として学齢児以上	○
	入浴担架	下肢又は体幹機能障がい2級以上(入浴にあたって、家族等他人の介助を要する人に限る。)	原則として3歳以上	
	体位変換器	下肢又は体幹機能障がい2級以上(下着交換等に当たって、家族等他人の介助を要する人に限る。) 難病等対象者で寝たきりの状態にある人	原則として学齢児以上	○
	移動用リフト	下肢又は体幹機能障がい2級以上 難病等対象者で下肢又は体幹機能に障がいのある人	原則として3歳以上	○
	訓練いす(児のみ)	下肢又は体幹機能障がい2級以上	原則として3歳以上18歳未満	

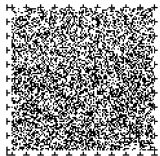


	種 目	障がいの内容及び程度	対象年齢	高齢優先◎ 介護優先○
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢又は体幹機能障がいの身体障害者手帳を有し、入浴に介助を必要とする人 難病等対象者で入浴に介助が必要な人	原則として 3歳以上	○
	便器	下肢又は体幹機能障がい2級以上 難病等対象者で常時介護が必要な人	原則として 学齢児以上	○
	T字状・棒状の つえ	平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障がいの身体障害者手帳を有し、歩行機能の補完のため必要と認められる人	原則として 3歳以上	
	移動・移乗支援 用具	平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障がいの身体障害者手帳を有し、家庭内の移動等において介助を必要とする人 難病等対象者で下肢が不自由な人	原則として 3歳以上	○
	頭部保護帽	平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障がいの身体障害者手帳を有し、転倒等により頭部を強打する恐れがある人 重度の知的障がい児・者で、てんかんの発作等により頻繁に転倒する人 精神障害者保健福祉手帳1級の精神障がい児・者で、てんかんの発作等により頻繁に転倒する人	年齢制限 なし	
	特殊便器	上肢障がい2級以上 難病等対象者で上肢機能に障がいのある人 重度の知的障がいを有し、訓練を行っても自ら排便後の処理が困難な人	原則として 学齢児以上	
	火災警報器	障がい等級2級以上の身体障がい者（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯） 重度の知的障がい児・者（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯） 精神障害者保健福祉手帳の1級の精神障がい児・者（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	年齢制限 なし	◎
	自動消火器	障がい等級2級以上の身体障がい児・者（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯） 重度の知的障がい児・者（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯） 精神障害者保健福祉手帳の1級の精神障がい児・者（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯） 難病等対象者（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	年齢制限 なし	◎
	電磁調理器	視覚障がい2級以上（視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯） 重度の知的障がい者（知的障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	18歳以上	◎
	歩行時間延長型 信号機用小型送信機	視覚障がい2級以上	原則として 学齢児以上	
聴覚障がい者用 屋内信号装置	聴覚障がい2級（聴覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で日常生活に必要と認められる世帯）	18歳以上		
在宅療養 支援用具	透析液加温器	腎臓機能障がい3級以上で自己連続携帯式腹膜灌流（CAPD）による透析療法を行う人	年齢制限 なし	
	ネブライザー （吸入器）	呼吸器機能障がい3級以上又は医師の診断書によって必要性が認められる身体障がい児・者 難病等対象者で医師意見書により必要と認められる人	原則として 学齢児以上	



	種 目	障がいの内容及び程度	対象年齢	高齢優先◎ 介護優先○
在宅療養支援用具	電気式たん吸引器	呼吸器機能障がい3級以上又は医師の診断書によって必要性が認められる身体障がい児・者 難病等対象者で医師意見書により必要と認められる人	原則として 学齢児以上	
	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人	18歳以上	
	パルスオキシメーター	呼吸器機能障がい3級以上又は同程度の身体障がい児・者であって、在宅酸素療法を必要とする人 又は人工呼吸器を装着している人 難病等対象者で、在宅酸素療法を必要とする人又は人工呼吸器を装着している人	年齢制限 なし	
	視覚障がい者用体温計（音声式）	視覚障がい2級以上（視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	原則として 学齢児以上	
	視覚障がい者用体重計	視覚障がい2級以上（視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	18歳以上	
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	音声機能障がい若しくは言語機能障がい又は肢体不自由の身体障害者手帳を有し、発声・発語に著しい障がいをする人（医師の診断書等での確認可）	原則として 学齢児以上	
	情報・通信支援用具	重度の視覚障がい又は重度の肢体不自由があり、本装置等により情報機器を使用することが可能になる人	原則として 学齢児以上	
	点字ディスプレイ	重度の視覚障がいを有し、点字の読み書き能力が十分に認められる人	原則として 10歳以上	
	点字器	視覚障がいの身体障害者手帳を有し、必要と認められる人	原則として 学齢児以上	
	点字タイプライター	視覚障がい2級以上（本人が就学もしくは就労しているか又は就労が見込まれる人に限る。）	原則として 学齢児以上	
	視覚障がい者用ポータブルレコーダー ①録音再生機 ②再生専用機 ③テープレコーダー	視覚障がい2級以上	原則として 学齢児以上	
	視覚障がい者用活字文書読上げ装置	視覚障がい2級以上	年齢制限 なし	
	視覚障がい者用拡大読書器	視覚障がいの身体障害者手帳を有し、本装置により文字等を読むことが可能になる人	原則として 学齢児以上	
	視覚障がい者用時計	視覚障がい2級以上	18歳以上	
	視覚障がい者用音声ICタグレコーダー	視覚障がい2級以上で、必要と認められる人	原則として 学齢児以上	
	聴覚障がい者用通信装置	聴覚障がい又は発声・発語に著しい障がいを有する人であって、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人（原則3級以上）	原則として 学齢児以上	
	聴覚障がい者用情報受信装置	聴覚障がいの身体障害者手帳を有し、本装置によりテレビの視聴が可能になる人	年齢制限 なし	
	人工喉頭 ①笛式 ②電動式	喉頭を全摘出したこと等により音声機能を喪失した人	年齢制限 なし	
	人工内耳用体外器	聴覚障がいの身体障害者手帳を有する人（児）であって、現に人工内耳を装用している人（ただし、医療保険や民間保険等が適用される場合を除く。）	年齢制限 なし	





種 目	障がいの内容及び程度	対象年齢	高齢優先◎ 介護優先○	
排泄管理支援用具	ストーマ装具 ①消化器系 ②尿路系	ぼうこう又は直腸機能障がいの身体障害者手帳を有する人（原則紙おむつ等の給付対象人を除く。） 難病等対象者で医師意見書により必要と認められる人	年齢制限なし	
	紙おむつ等	次のいずれかに該当する人で、紙おむつ等の用具類を必要とするもの。 ア ストーマの著しい変形またはストーマ周辺の著しい皮膚のびらんのため、ストーマ装具を装着できない人 イ ぼうこう又は直腸機能障がい者であって、高度の排尿機能障がいまたは高度の排便機能障がいのある人で、ストーマ装具では対応できない人 ウ 脳性麻痺等脳原性運動機能障がいにより排尿または排便の意思表示が困難な人 なお、ウについては、概ね3歳未満で発症した脳性麻痺等により障がいを有する人であって、次の状態のいずれにも該当するものとする（重度の知的障がいのある人）。 （ア）自力でトイレに行けないこと （イ）自力で便座（原則排便補助具の使用を含む）に座ることができないこと （ウ）介助による定時排泄をすることができないこと（原則ストーマ装具の給付対象人を除く。）	3歳以上	◎
	洗腸用具	消化器系ストーマ装具及び紙おむつ等の使用が困難で、当該用具を必要とする消化器系のストーマ造設人	年齢制限なし	
	収尿器 ①男性用 ②女性用	高度の排尿機能障がいにより、排尿の調節ができない人	年齢制限なし	
支難聴児 補聴器	原則として、両耳とも平均 30db 以上の人 ただし、聴覚障がいの 15 条指定医から意見書によって補聴器の必要性が認められた場合はこの限りではない	18歳未満		

### ●利用者負担上限額

区 分	対象となる人	負担限度額（月）
生活保護	生活保護世帯の人	0円
低所得	市民税非課税世帯の人	0円
一般	市民税課税世帯の人	37,200円

※基準額を超えた日常生活用具を支給する場合、差額は全額自己負担となります。  
（生活保護世帯、低所得世帯の人も。）

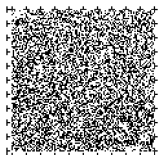
### ●所得を判断する際の世帯の範囲

種 別	世帯の範囲
18歳以上の障がい者	障がいのある人とその配偶者
障がい児	保護者の属する住民基本台帳での世帯

※18歳以上の障がい者で本人と配偶者のうち市民税所得割額が46万円以上の人がいる場合は、日常生活用具支給対象外となります。（所得割額は平成30年度の税制改正前の市民税所得割の税率（6％）により算定した額）

#### 「体幹について」

体幹機能障がいとは、体幹（頭部、胸部、腹部及び腰部）の傷病かつ四肢体幹の麻痺運動失調変形等による運動機能障がいをいいます。



**福祉電話等の給付・貸与・声の訪問**

身

**●福祉電話の貸与**

[内 容] 外出が困難な重度の身体障がいのある人または身体障害者手帳2級の難聴者で、電話が必要な場合に福祉電話を貸与します。また、設置に要する費用等は市で負担します。なお、貸与を受けた人又は重度の身体障がいのある人で電話をお持ちの人を対象に、必要に応じて、電話による安否確認や各種相談に応じる声の訪問も実施しています。

[対 象 者] 電話（携帯電話含む）を保有していない外出困難な在宅の1・2級の身体に障がいのある人で市民税非課税世帯の人等。なお、声の訪問には所得要件はありません。

[窓 口] 各区の福祉・介護保険課（P3参照）

**●ファックスの貸与**

[内 容] 通常の電話を利用できない聴覚・音声・言語に障がいのある人に対し、音声に代えて書面で送受信できるファックスを貸与します。

[対 象 者] 聴覚・音声・言語障がい3級以上で市民税非課税世帯（障がい者のみの世帯またはこれに準ずる世帯）の人

[窓 口] 各区の福祉・介護保険課（P3参照）

**緊急通報システム機器の設置**

身児

[内 容] 重度身体障がい児・者に、急病などの緊急事態の発生時にボタン一つで受信センターに通報することが可能な緊急通報装置を貸与又はレンタルします。世帯の市民税額に応じた自己負担があります。

[対 象 者] 身体障害者手帳1・2級の単身者又は同居の世帯員が就労等のため昼間・夜間に1人となる人

[窓 口] 各区の福祉・介護保険課（P3参照）

**徘徊知的障がい者検索システム事業**

知児

[内 容] 徘徊行動の症状がある知的障がい児・者が端末機を携帯し、所在不明時にインターネット等で位置検索を行い、警察等関係機関と連携して早期発見につなげます。

[申 請 者] 徘徊行動の症状がある在宅の知的障がい児・者を介護する家族  
※市民税非課税世帯については初期登録費用を市が負担します。

[窓 口] 各区の福祉・介護保険課（P3参照）

**点字図書給付事業**

身児

[内 容] 視覚障がい児・者に、点字本と墨字本（原本）の価格差を助成します。給付を受けられるのは年間6タイトル24巻までです。

[対 象 者] 市内に居住する身体障害者手帳を持っている在宅の視覚障がい児・者で、主に点字によって情報を入手している人（原則として学齢児以上）

[窓 口] 各区の福祉・介護保険課（P3参照）

