

# 補装具費支給対象種目一覧

障害の種類	種 目 (★印…介護保険制度優先)
肢 体 不 自 由	義手、義足、装具、座位保持装置、歩行器★、歩行補助つえ★  車いす★ <ul style="list-style-type: none"> <li>○下肢・移動機能1～2級、場合により3級</li> <li>○心臓機能1級のみ・呼吸器機能1級のみ (ただし、障害によって歩行に著しい制限を受ける者)</li> <li>○体幹機能・平衡機能3級以上</li> </ul>
	電動車いす★(車いすの条件+上肢障害 四肢機能障害) 障がい児のみの種目 座位保持椅子、起立保持具、頭部保持具、排便補助具
重度の肢体不自由かつ 音声・言語障がい	重度障害者意思伝達装置 (上肢1級、下肢または体幹1級、音声・言語3級以上)
視 覚 障 がい	盲人安全つえ、義眼、 眼鏡(矯正眼鏡、遮光眼鏡、コンタクトレンズ、弱視眼鏡)
聴 覚 障 がい	補聴器(重度難聴用：2～4級、高度難聴用：4, 6級)
難 病 患 者 等	上記のうち、身体状況に応じて、個々に必要と判断される補装具

- ◆ 補装具の種目によって、県の判定が必要なものがあります。
- ◆ 障害等級を満たしていても、支給対象とならない場合もあります。
- ◆ 介護保険制度や労災等で給付が可能な場合は、対象とならない場合があります。
- ◆ 治療のために一時的に使われる治療用装具は、健康保険給付のため、対象外です。

# 日常生活用具支給一覧（★印…介護保険制度優先）

下肢、体幹、移動機能障害					
者	児	種類 (耐用年数)	対象者 (注)等級は個別等級となります	基準額	介保
○	○	T字状・棒状のつえ (3年)	○平衡、下肢、体幹、移動機能障害の方	3,000円 加算あり	
○	○	頭部保護帽 (3年)	○脳性麻痺、失調症等で下肢、体幹、移動機能に障害があり、立位や歩行が不安定な方	A15,200円 B36,750円	
○	△	便器 (8年)	○下肢、体幹、移動機能障害2級以上の方 ○学齢児以上の方 (注)住宅改修を伴うものを除く	4,450円 (手すり無) 5,400円 (手すり有)	★
○	△	特殊マット (5年)	○下肢、体幹、移動機能障害1級の方 (常時介護を有するものに限る) ○18歳未満は2級も対象 ○原則として3歳以上の方	19,600円	★
○	△	特殊寝台 (訓練用ベッド) (8年)	○下肢、体幹、移動機能障害2級以上の方 ○原則として学齢児以上の方	154,000円	★
○	△	特殊尿器 (5年)	○下肢、体幹、移動機能障害1級の方 (常時介護を要する者に限る) ○原則、学齢児以上の方	67,000円	★
○	△	入浴担架 (5年)	○下肢、体幹、移動機能障害2級以上の方 (入浴に当たって介助を要する者に限る) ○原則、3歳以上の方	82,400円	
○	△	体位変換器 (5年)	○下肢、体幹、移動機能障害2級以上の方 (下着交換等に介助を要する方に限る) ○原則、学齢児以上の方	15,000円	★
○	△	入浴補助用具 (8年)	○下肢、体幹、移動機能障害であって、入浴に介助を必要とする方 ○原則、3歳以上の方 (注)住宅改修を伴うものを除く	90,000円	★
	△	訓練いす (5年)	○下肢、体幹、移動機能障害2級以上の方 ○原則、3歳以上の方 (注)住宅改修を伴うものを除く	33,100円	
○	△	移動用リフト (4年)	○下肢、体幹、移動機能障害2級以上の方 ○原則、3歳以上の方 (注)住宅改修を伴うものを除く	159,000円	★

○	△	移動・移乗支援用具 (8年)	○平衡、下肢、体幹、移動機能障害を有し、 家庭内の移動等において介助を必要とする方 ○原則、3歳以上の方 (注)住宅改修を伴うものを除く	60,000円	★
○	△	携帯用会話補助装置 (5年)	○肢体不自由であって、発声・発語に著しい障害を有する障がい児者 ○原則、学齢児以上の方	98,800円	
○	△	住宅改修 居宅生活動作 補助用具 (原則1回限り) (転居は可)	○下肢、体幹、移動機能障害3級以上の方 ○日常生活を営むにあたり、著しく支障のある在宅の方 ○特殊便器への取替えをする場合は、上肢機能障害2級以上の方 ○原則、学齢児以上の方 (注)住宅改修の範囲①手すり取付 ②段差解消 ③滑り防止および移動円滑化のための床材の変更 ④扉から引き戸への取替え ⑤和便器から洋便器への取替えの5項目	200,000円	★

## 上 肢 障 害

者	児	種類(耐用年数)	対象者 (注)等級は個別等級となります	基準額	介保
○	△	特殊便器 (8年)	○上肢機能障害2級以上で、訓練を行っても、自ら排便後の処理が困難な方 ○原則、学齢児以上の方 (注)住宅改修を伴うものを除く	151,200円	
○	△	情報・通信支援用具 (5年)	○上肢機能障害2級以上の方 (給付を受ける機器等を利用しなければパソコン操作が困難な方) ○原則、学齢児以上の方	100,000円	

## 重 度 障 害

者	児	種類(耐用年数)	対象者 (注)等級は個別等級となります	基準額	介保
△	△	火災警報器(8年)	○身障手帳2級以上の方 (火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯)	15,500円	
△	△	自動消火器(8年)		28,700円	

## 聴 覚 ・ 言 語 障 害

者	児	種類 (耐用年数)	対象者 (注)等級は個別等級となります	基準額	
△		聴覚障害者用 屋内信号装置 (10年)	○聴覚障害2級の方 (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上必要と認められる世帯) (注)屋内信号装置にはサウンドマスター、聴覚障害者用目覚時計、聴覚障害者用屋内信号灯を含む	87,400円	
○	△	聴覚障害者用 通信装置 (ファックス) (5年)	○聴覚障害、音声、言語機能障害を有し、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方 ○聴覚障害の場合、原則3級以上の方 ○原則、学齢児以上の方	30,000円	
○	○	聴覚障害者用 情報受信装置 (6年)	○聴覚障害を有し、本装置によりテレビの視聴が可能となる方 ○原則、2級以上の方	88,900円	
○	△	携帯用会話補助装置 (5年)	○音声または言語機能障害で、発声・発語に著しい障害を有する方 ○原則、学齢児以上の方	98,800円	
○	○	人工喉頭 笛式(4年) 電動式(5年)	○音声、言語機能障害を有し、喉頭摘出された方	笛式 5,000円 電動式 70,100円	

## 視 覚 障 害

者	児	種類 (耐用年数)	対象者 (注)等級は個別等級となります	基準額	介保
△	△	点字タイプライター (5年)	○視覚障害2級以上の方 (就労もしくは就学しているか、または就労が見込まれる方に限る)	63,100円	
○		盲人用時計 (触読式・音声式) (10年)	○視覚障害2級以上の方 ○置時計タイプも可	触読式 14,000円 音声式 13,300円	
△		電磁調理器 (6年)	○視覚障害2級以上の方 (盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯)	41,000円	
△		盲人用体重計(5年)	○視覚障害2級以上の方	18,000円	

○	△	視覚障害者用 ポータブル レコーダー (6年)	○視覚障害者であって必要と認められる方 ○録音再生機は、視覚障害2級以上の方に限る ○原則、学齢児以上の方	録音再生機 85,000円 再生専用機 48,000円	
○	△	歩行時間延長信号機用 小型送信機 (10年)	○視覚障害2級以上の方 ○原則、学齢児以上の方	7,000円	
△	△	盲人用体温計 (音声式) (5年)	○視覚障害2級以上の方 ○原則、学齢児以上の方	9,000円	
△		盲人用血圧計 (音声式) (5年)	○視覚障害2級以上の方で、常時必要と認められる方	15,000円	
○	△	視覚障害者用 拡大読書器 (8年)	○視覚障害を有し、本装置により文字等を読むことが可能になる方 ○視野障害だけであっても特に必要と認められた場合は可 ○音声読書器の場合は視覚障害2級以上に限る ○学齢児以上で、使用により有益性が確認できた方	198,000円	
○	△	暗所支援眼鏡 (8年)	○視覚障害を有し、本装置により暗所での視野又は広い視野を確保することが可能になる方 ○学齢児以上で、使用により有益性が確認できた方	395,000円	
○	○	点字図書	○主に、情報の入手を点字に頼る視覚障がい児者	点訳に要する経費	
○		点字ディスプレイ (6年)	○視覚障害2級以上で、必要と認められる方	383,500円	
○	△	視覚障害者用 活字文書読上げ装置 (6年)	○視覚障害2級以上の方 ○原則、学齢児以上の方	99,800円	
○	○	点字器 標準型 (7年)	○必要と認められる視覚障害児者	A 10,400円 B 6,600円	
		点字器 携帯用 (5年)		A 7,200円 B 1,650円	

○	△	情報・通信支援用具 (5年)	○視覚障害3級以上の方 (給付を受ける機器等を使用しなければ パソコン操作が困難な方) ○原則、学齢児以上の方	100,000円	
---	---	-------------------	--	----------	--

## 内 部 障 害

者	児	種類 (耐用年数)	対象者 (注)等級は個別等級となります	基準額	
○	△	ネブライザー (吸入器) (5年)	○呼吸器機能障害3級以上又は同程度の 身体障害児・者であって、常時必要と認 められる方 ○原則、学齢児以上の方	36,000円	
○	△	電気式たん吸引器 (5年)	○呼吸器機能障害3級以上又は同程度の 身体障害児・者であって、常時必要と認 められる方 ○原則、学齢児以上の方	56,400円	
○	△	動脈血中酸素 飽和度測定器 (パルスオキシメーター) (5年)	○呼吸器、心臓機能障害を有し、医療保険 における在宅酸素療法を行う方 ○人工呼吸器を常時必要とする方で、医師 意見書により呼吸管理上必要と確認でき た方 ○原則、学齢児以上の方	47,000円 高度な測定器の 場合 157,500円	
○	△	透析液加温器 (5年)	○腎臓機能障害3級以上で自己連続携行 式腹膜灌流法(CAPD)による透析療 法を行う方 ○原則、学齢児以上の方	51,500円	
○		酸素ボンベ運搬車 (10年)	○医療保険における在宅酸素療法を行う方	17,000円	
○	△	正弦波インバーター 発電機 (5年)	○在宅において医療保険における在宅酸素 療法を行う方又は在宅で人工呼吸器もし しくは電気式たん吸引器を使用している方 ○障害者手帳の交付を要件としないが、障 害程度が同程度の方又は難病患者等	120,000円	
○	△	ポータブル電源 (蓄電池) (5年)	○在宅において医療保険における在宅酸素 療法を行う方又は在宅で人工呼吸器もし しくは電気式たん吸引器を使用している方 ○障害者手帳の交付を要件としないが、障 害程度が同程度の方又は難病患者等	100,000円	

○	△	DC/AC インバーター (カーインバーター) (5年)	○在宅において医療保険における在宅酸素療法を行う者又は在宅で人工呼吸器もしくは電気式たん吸引器を使用している方 ○障害者手帳の交付を要件としないが、障害程度が同程度の方又は難病患者等	30,000 円	
○	△	人工呼吸器用外部 バッテリー (5年)	○在宅において医療保険における在宅酸素療法を行う者又は在宅で人工呼吸器もしくは電気式たん吸引器を使用している方 ○障害者手帳の交付を要件としないが、障害程度が同程度の方又は難病患者等	100,000 円	
○	○	足 踏式・手動式 たん吸引器 (5年)	○呼吸器機能障害3級以上又は同程度の身体障害児・者であって、常時必要と認められる方又は難病患者等でその疾患が起因となり呼吸器機能に障害のある方（一時的な治療及び予防のために必要な場合を除く）	12,000 円	
○	○	ストマ用装具 (消化器系、尿路系)	○ぼうこう、直腸機能障害の方 ○永久ストマ造設者で、ストマ用装具の装着が必要な方	消化器系 8,600 円 尿路系 11,300 円 (税 6%)	
○	△	紙おむつ等	○3歳以上の方 ○ストマ周辺の皮膚のびらん、ストマの変形のため、ストマ用装具を装置することが出来ない方 ○脳原性運動機能障害で、意思表示が困難な方	紙おむつ 12,000 円 (税 10%)	

## 知 的 障 害

者 児	種類 (耐用年数)	対象者 (注)等級は個別等級となります	基準額	
○	△	特殊マット (5年)	○療育手帳Aの方 ○原則、3歳以上の方	19,600 円 ★
○	△	特殊便器 (8年)	○療育手帳Aの方で、訓練を行っても、自ら排便後の処理が困難な方 ○原則、学齢児以上の方 (注)住宅改修を伴うものを除く	151,200 円
○	○	頭部保護帽 (3年)	○てんかんの発作等により頻繁に転倒する療育手帳Aの方	A 15,200 円 B 36,750 円

△		電磁調理器 (6年)	○療育手帳Aの18歳以上の方 ○火の取扱いが危険な状況があり、本用具を使用することができ、かつ、有益性が確認できる方	41,000円	
△	△	火災警報器 (8年)	○療育手帳Aの方 (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)	15,500円	
△	△	自動消火器 (8年)	○療育手帳Aの方 (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)	28,700円	

## 精神障害

者	児	種類 (耐用年数)	対象者 (注)等級は個別等級となります	基準額	
○	○	頭部保護帽 (3年)	○精神障害を原因で頻繁に転倒する方	A15,200円 B36,750円	
△	△	自動消火器 (8年)	○精神手帳1級の方 (火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯)	28,700円	

## 難病患者等

### 【対象となる品目】

- 特殊寝台 ○特殊マット ○特殊尿器 ○体位変換器 ○T字状・棒状のつえ
- 移動用リフト ○入浴補助用具 ○便器、特殊便器 ○移動・移乗支援用具
- 火災警報器 ○自動消火器 ○住宅改修費（居宅生活動作補助用具）
- ネブライザー（吸入器）○電気式たん吸引器 ○動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）

※申請にあたっては、起因となる難病と用具の必要性の関連性や、身体機能の程度が給付対象となる基準を満たしているかを確認するため、申請の度に医師意見書の提出を求めます。（後日、身体障害者手帳等を取得され、手帳の程度が基準を満たしている場合はこの限りではありません。）



- ◆ 日常生活用具の種目によって、医師意見書が必要な場合があります。
- ◆ 障害等級を満たしていても、支給対象とならない場合もあります。
- ◆ 介護保険制度や労災等で給付が可能な場合は、対象とならない場合があります。
- ◆ 原則、在宅の方が対象ですが、人工喉頭、ストマ用装具、紙おむつは入院中および施設入所中でも給付可能です。