

補装具費・日常生活用具費の支給



1 補装具費（購入・修理・借受け）の支給

日常生活や職場生活をよりよいものにするために、身体の失われた部位や、思うように動かすことができないなどの障がい部位を補う装具を購入・修理・借受けする際の費用を支給します。

※必ず購入・修理・借受けを行う前に申請してください。

●対象者

身体障害者手帳をお持ちの人または難病の人で、障がいなどのために失われた部位や機能不全が補装具により改善される人

※補装具によっては、介護保険による支給が優先される場合があります。

●支給内容

補装具の購入・修理・借受けに必要な費用から利用者負担額（原則1割）を除いた額を取扱業者に直接支給します。

なお、お子さんへ支給する場合は、利用者負担額が0.5割になります。

※ただし、世帯の市町村民税課税額により月額負担上限額が設けられます。

| 所得区分 | 月額負担上限額 |
|---------------------------|---------|
| 生活保護世帯 | 0円 |
| 低所得（市町村民税非課税世帯） | |
| 一般（市町村民税所得割が46万円未満の世帯の人） | 37,200円 |
| 一定以上（市町村民税所得割が46万円以上の世帯の） | 支給対象外 |

●主な補装具の種類

| 障がいの部位 | 補装具の種類 |
|-------------------|-----------------------------------|
| 耳に障がいのある場合 | 補聴器 |
| 手や足、体幹などに障がいのある場合 | 義肢、装具、車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助杖、座位保持装置等 |
| 内臓に障がいのある場合 | 車いす、電動車いす |
| 目に障がいのある場合 | 視覚障害者安全杖、義眼、めがね等 |
| 音声・言語に障がいのある場合 | 重度障害者用意思伝達装置 |

●申請に必要なもの

- (1) 身体障害者手帳
- (2) 医師の意見書（必要のない種目もあります）※用紙は、福祉課または木野支所にあります。
- (3) 取扱業者の見積書
- (4) マイナンバーの分かるもの
- (5) 難病患者の人は、受給者証または、医師の診断書（医師意見書に難病名が記載されている場合は不要）

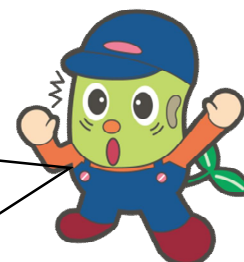
●申請・問い合わせ先

役場福祉課または木野支所

それぞれの補装具には、耐用年数や基準額が定められていて、特別な事情がある場合を除いて、耐用年数内は再購入ができなかったり、基準額を超える場合は別途自己負担となる場合もあります。

ただし、就学、通所等の理由により同じ用具を複数持つことができる場合もあります。

詳しくは役場福祉課までお問い合わせください。



2 日常生活用具費（購入・修理）の支給

心身障がい児・者の日常生活上の不便を補うため、日常生活用具を購入・修理する際の費用を支給します。

※必ず購入・修理を行う前に申請してください。

●対象者

身体障害者手帳または療育手帳をお持ちの人、難病の人

※日常生活用具によっては、介護保険による支給が優先される場合があります。

●支給内容

日常生活用具の購入または修理に必要な費用から利用者負担額（原則1割）を除いた額を取扱業者に直接支給します。

なお、お子さんへ支給する場合は、利用者負担額が0.5割になります。

※ただし、世帯の市町村民税課税額により月額負担上限額が設けられます。

| 所得区分 | 月額負担上限額 |
|----------------------------|---------|
| 生活保護世帯 | 0円 |
| 低所得（市町村民税非課税世帯） | |
| 一般（市町村民税所得割が46万円未満の世帯の人） | 37,200円 |
| 一定以上（市町村民税所得割が46万円以上の世帯の人） | 支給対象外 |

●申請に必要なもの

(1) 身体障害者手帳などご自身がお持ちの手帳

(2) 医師の意見書 ※下記の用具を初めて申請するとき

（ネブライザー、たん吸引器、パルスオキシメーター、粘着式判定センサー、紙おむつ、食事補助用具、気管切開用医療機器（カフ圧計））

(3) 取扱業者の見積書

(4) マイナンバーの分かるもの

(5) 難病患者の人は、受給者証または、医師の診断書（医師意見書に難病名が記載されている場合は不要）

●申請・問い合わせ先

役場福祉課または木野支所

●主な日常生活用具の種類

| 用具の名前（基準額） | 障がい及び程度 | 用途・性能 | 耐用年数 |
|---|---|---|------|
| 視覚障がい者用時計 （触読時計10,300円） （音声時計13,300円） | (1) 視覚障がいの級別が2級以上の身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 視覚障がい者が容易に使用できるもの ※手指の感覚障がい等により触読時計の使用が困難な人に限ります | 10年 |
| 点字タイプライター （63,100円） | 就労中（就労見込みを含む。）または就学中の人で (1) 視覚障がいの級別が2級以上の身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 視覚障がい者(児)が容易に操作できるもの | 5年 |

| 用具の名前（基準額） | 障がい及び程度 | 用途・性能 | 耐用年数 |
|---|--|---|------------------|
| 視覚障がい者用 ポータブルレコーダー (再生のみ48,000円) (録音再生89,900円) | (1) 視覚障がいの級別が2級以上の身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 音声などにより操作ボタンが知覚または認識でき、かつ、DAISY方式による録音ならびに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がい者(児)が容易に使用できるもの | 6年 |
| 電磁調理器 (41,000円) | (1) 視覚障がいの級別が2級以上の身体障がい者または当該身体障がい者と同程度の障がいがある難病患者等であって、同程度の障がいがある人のみの世帯(当該世帯に準ずる世帯を含む。)に属する人 または (2) A判定の療育手帳をお持ちの人(以下「重度知的障がい者」という。)であって、18歳以上の人 | 視覚障がい者等が容易に使用できるもの | 6年 |
| 視覚障がい者用 音声式体温計 (9,000円) | 視覚障がいの級別が2級以上の身体障がい者または当該身体障がい者と同程度の障がいがある難病患者等のみの世帯(当該世帯に準ずる世帯を含む。)に属する学齢児以上の人 | 視覚障がい者(児)が容易に使用できるもの | 5年 |
| 点字図書 (購入に要する費用の額) | 主として点字により情報を入手している人で (1) 視覚障がいがある身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 点字により作成された図書 | |
| 視覚障がい者用体重計 (18,000円) | 視覚障がいの級別が2級以上の身体障がい者または当該身体障がい者と同程度の障がいがある難病患者等のみの世帯(当該世帯に準ずる世帯を含む。)に属する人 | 視覚障がい者(児)が容易に使用できるもの | 5年 |
| 視覚障がい者用読書器 (268,000円) | この装置の使用により文字等を読むことが可能になる学齢児以上で (1) 視覚障がいがある身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 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 |
| 点字器 (標準型 10,400円) (携帯用 7,200円) | 学齢児以上の視覚障がいがある人 | 点字版に点字定規を固定して点筆で点字を書いていくもの | 標準型 7年 携帯用 5年 |

| 用具の名前（基準額） | 障がい及び程度 | 用途・性能 | 耐用年数 |
|--|---|---|------|
| 歩行時間延長信号機用 小型送信機 (7,000円) | 学齢児以上で (1) 視覚障がいの級別が2級以上の身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 視覚障がい者(児)が容易に使用できるもの | 10年 |
| 点字ディスプレイ (383,500円) | 生活の様態等からこの装置が必要であると認められる人で (1) 視覚障がいの級別が2級以上であり、かつ聴覚障がいの級別が2級の人 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 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 |
| 地デジ対応ラジオ (30,800円) | (1) 視覚障がいの級別が2級以上の身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 視覚障がい者(児)が容易に使用できるもの | 5年 |
| 視覚障がい者用 活字読上装置 (115,000円) | 学齢児以上で (1) 視覚障がいの級別が2級以上の身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 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、視覚障がい者(児)が容易に使用できるもの | 6年 |
| 視覚障がい者向け パーソナルコンピューター (100,000円) | 学齢児以上で (1) 視覚障がいの級別が2級以上の身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 視覚障がい者(児)向けのパーソナルコンピューターや、その周辺機器、アプリケーションソフト | 6年 |
| 聴覚障がい者用 屋内信号装置 (87,400円) | 聴覚障がいがある身体障がい者または当該身体障がい者と同程度の障がいがある難病患者等のみで構成される世帯(当該世帯に準ずる世帯を含む。)に属し、生活の様態等からこの装置が必要であると認められる人で (1) 聴覚障がいの級別が2級以上の身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 音や声などを視覚、触覚等により知覚できるもの | 10年 |
| 聴覚障がい者用 通信装置 (71,000円) | 装置が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学齢児以上の人で (1) 聴覚障がいがあり、または音声機能若しくは言語機能に著しい障がいがある身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 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、障がい者(児)が容易に使用できるもの | 5年 |

| 用具の名前（基準額） | 障がい及び程度 | 用途・性能 | 耐用年数 |
|--|--|---|-------------------------------|
| 聴覚障がい者用 情報受信装置 (88,900円) | この装置によりテレビの視聴が可能となる人で (1) 聴覚障がいがある身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 字幕及び手話通訳付きの聴覚障がい者(児)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、災害時の聴覚障がい者(児)向け緊急信号を受信するもので、聴覚障がい者(児)が容易に使用できるもの | 6年 |
| 携帯用会話補助装置 (98,800円) | 学齢児以上で (1) 聴覚障がい、音声機能若しくは言語機能の障がいまたは肢体不自由がある身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 携帯式で、ことばを音声又は文章に変換する機能を有し、障がい者(児)が容易に使用できるもの | 5年 |
| 人工喉頭 (笛式 5,000円) (気管カニューレ 3,000円) (電動式 70,100円) | 音声機能または言語機能障がいがある身体障がい者であって、喉頭を摘出した人 | 電氣的に作られた振動音をのどに当てて空気の振動として伝えて会話をする装置や、気管孔に装着することで発声が可能になるもの | 笛式 4年 気管カニューレ 4年 電動式 5年 |
| 便器 (4,900円) (2)の人が手すりを取り付ける場合は 5,500円) ※介護給付優先 | (1) 下肢または体幹の機能に係る肢体不自由の級別が2級以上の身体障がい者であって、学齢児以上の人 または (2) 常時介護を要する難病患者等 | ①和式から洋式への交換 ②高さを補うもの ③障がい者が容易に使用できるもの(手すりをつけることができる。取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。) ④バケツなどの移動可能である便器 | 8年 |
| 特殊便器 (166,320円) | 学齢児以上で (1) 上肢の機能に係る肢体不自由の級別が2級以上の身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 または (3) 排便後の処理に係る訓練を行っても自ら排便後の処理を行うことが困難である重度知的障がい者 | 足踏ペダル等にて温水温風を出し得るもの(取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。) | 8年 |
| 特殊マット (21,560円) ※介護給付優先 | (1) 3歳以上の下肢または体幹の機能に係る肢体不自由の級別が1級の常時介護を要する人 または (2) 3歳以上の重度知的障がい者 または (3) 寝たきりの状態にある難病患者等 | 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 |

| 用具の名前（基準額） | 障がい及び程度 | 用途・性能 | 耐用年数 |
|--------------------------------|---|---|---|
| エアマット (176,000円) ※介護給付優先 | 主治医の意見書によりこの用具が必要と認められる人 (1) 下肢又は体幹の機能に係る肢体不自由の級別が1級の常時介護を要する身体障がい者であって、3歳以上の人 または (2) 寝たきりの状態にある難病患者等 | 褥瘡の防止ができる機能を有する。 | 5年 |
| 酸素ボンベ運搬車 (17,000円) | 医療保険における在宅酸素療法を行う人 | 障がい者やその介助者が容易に使用できるもの | 10年 |
| 特殊寝台 (330,000円) ※介護給付優先 | (1) 下肢または体幹の機能に係る肢体不自由の級別が2級以上の身体障がい者 または (2) 寝たきりの状態にある難病患者等 | 腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、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 ※訓練用ベッドの給付を受けている時はその耐用年数を経過していること |
| 訓練用ベッド (159,200円) | この用具の使用により下肢若しくは体幹機能の向上または維持が見込まれる難病患者等 | 腕又は脚の訓練ができる器具を備えたもの | 8年 ※特殊寝台の給付を受けている場合はその耐用年数を経過していること |
| 特殊尿器 (73,700円) ※介護給付優先 | (1) 学齢児以上の下肢または体幹の機能に係る肢体不自由の級別が1級の常時介護を要する身体障がい者 (2) 自力で排尿することができない難病患者等 | 尿が自動的に吸引されるもので、障がい者(児)又は介護者が容易に使用できるもの | 5年 |

| 用具の名前（基準額） | 障がい及び程度 | 用途・性能 | 耐用年数 |
|--|---|---|-------------------------------|
| 入浴担架 (82,400円) | 入浴に介助を要する3歳以上で (1) 下肢または体幹の機能に係る肢体不自由の級別が2級以上の身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 障がい者(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 |
| 体位変換器 (16,500円) ※介護給付優先 | (1) 下肢または体幹の機能に係る肢体不自由の級別が2級以上の身体障がい者であって、下着交換等に介助を要する学齢児以上の人 または (2) 寝たきりの状態にある難病患者等 | 介助者が障がい者(児)の体位を変換させるのに容易に使用できるもの | 5年 |
| 入浴補助用具 (99,000円) ※介護給付優先 | 入浴に介助を要する人で (1) 下肢または体幹の機能に係る肢体不自由がある身体障がい者 または (2) 難病患者等 | 入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、障がい者(児)または介助者が容易に使用できるもの(設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。) | 8年 |
| 移動用リフト (520,000円) | 3歳以上で (1) 下肢または体幹の機能に係る肢体不自由の級別が2級以上の身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 介護者が重度身体障がい者(児)を移動させるに当たって、容易に使用できるもの(天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。) | 4年 |
| 透析液加温器 (51,500円) | 自己連続携帯式腹膜灌流法(CAPD)により透析を行う人で (1) 腎臓機能障がいの級別が1級または3級の身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 透析液を加温し、一定温度に保つもの | 2年 |
| 歩行支援用具 〔手すり・スロープなど〕 (66,000円) ※介護給付優先 | 家庭内の移動等において介助を要する3歳以上かつ級別が3級以上で (1) 平衡機能障がいまたは下肢若しくは体幹の機能に係る肢体不自由の級別が3級以上の身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 | 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 障がい者(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。(設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。) | 8年 ※用途が異なる用具はそれぞれ別種の用具とみなす |

| 用具の名前（基準額） | 障がい及び程度 | 用途・性能 | 耐用年数 |
|--|---|--|------|
| <p>居宅生活 動作補助用具 〔住宅改修費〕 (200,000円) ※介護給付優先</p> | <p>学齡児以上で (1) 下肢若しくは体幹の機能に係る肢体不自由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がい（移動機能に限る。）の級別が3級以上の身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等 ※住宅改修については、固定資産税の減額措置があります。詳しくはP40をご覧ください。</p> | <p>障がい者(児)の移動等を円滑にする用具で設置に小規模な住宅改修を伴うもの ※施工前の写真が必要</p> | |
| <p>歩行補助杖 〔一本杖のみ〕 木材 2,200円 軽金属 3,000円 ※夜光材 410円 ※全面夜光材 1,200円 ※外塗装 260円</p> | <p>歩行バランスの調整、歩行パターンの矯正等を必要とする人で (1) 肢体不自由がある身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等</p> | <p>歩行時に身体を支え安定することのできるもの</p> | |
| <p>収尿器 男性用普通型 (7,700円/月) 男性用簡易型 (5,700円/月) 女性用普通型 (8,500円/月) 女性用簡易型 (5,900円/月) 尿管瘻 (11,639円/月)</p> | <p>尿失禁を伴う、または尿路変更を行った人で (1) 肢体不自由がある身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等</p> | <p>採尿器と蓄尿袋で構成され身体に固定して尿を溜めておく用具</p> | |
| <p>ネブライザー 〔吸入器〕 (39,600円)</p> | <p>主治医の意見書によりこの装置が必要と認められる人で (1) 呼吸器機能障がいの級別が1級若しくは3級と同程度の身体障がい者または手帳未交付の身体障がい児 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等</p> | <p>薬等を霧状にして口や鼻から吸入することにより、痰をやわらかくしたり気管支を広げたりするもの</p> | 2年 |
| <p>電気式たん吸引器 (62,040円)</p> | <p>主治医の意見書によりこの装置が必要と認められる人で (1) 呼吸器機能障がいの級別が1級若しくは3級と同程度の身体障がい者または手帳未交付の身体障がい児 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等</p> | <p>難病患者等または介護者が容易に使用できるもの</p> | 2年 |

| 用具の名前（基準額） | 障がい及び程度 | 用途・性能 | 耐用年数 |
|---|--|---|------|
| <p>動脈血中酸素飽和度測定器 〔パルスオキシメーター〕 (173,250円)</p> | <p>主治医の意見書によりこの装置が必要と認められる人で (1) 呼吸器機能障がいまたは心臓機能障がいがあり、医療保険における在宅酸素療法を行い、または人工呼吸器を装着している身体障がい者 または (2) (1)と同程度の状態にある身体障がい者 または手帳未交付の身体障がい児 または (3) (1)と同程度の障がい及び状態にある難病患者等</p> | <p>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できるもの</p> | 2年 |
| <p>パルスオキシメーター粘着式測定センサー (13,860円/月)</p> | <p>動脈血中酸素飽和濃度測定器（パルスオキシメーター）の使用において、必要であると認められる人</p> | | |
| <p>電源確保用機器 (発電機、蓄電池等) (176,000円)</p> | <p>電気式の人工呼吸器、酸素濃縮器、ネブライザー（吸入器）、たん吸引器またはパルスオキシメーターを使用していて、電気が使用できない場合に生命または健康への重大な影響が懸念される人</p> | <p>人工呼吸器の使用または人工呼吸器用のバッテリー等を充電できるもの</p> | 6年 |
| <p>火災報知器 (15,500円)</p> | <p>火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者等のみで構成される世帯（当該世帯に準ずる世帯を含む。）に属する人で (1) 級別が2級以上の身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等</p> | <p>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</p> | 8年 |
| <p>自動消火器 (28,700円)</p> | <p>火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者等のみで構成される世帯（当該世帯に準ずる世帯を含む。）に属する人で (1) 級別が2級以上の身体障がい者 または (2) 重度知的障がい者 または (3) 難病患者等</p> | <p>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</p> | 8年 |
| <p>頭部保護帽 〔スポンジ及び革製のもの〕 (15,200円) 〔スポンジ、革及びプラスチック製であるもの〕 (36,750円)</p> | <p>てんかんの発作等により、頻繁に転倒するおそれのある人で (1) 重度知的障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある難病患者等</p> | <p>転倒の際に頭部を保護するためのヘルメット型の用具で、スポンジや革を主原料にして作成されたもの</p> | 3年 |

| 用具の名前（基準額） | 障がい及び程度 | 用途・性能 | 耐用年数 |
|---|---|--|-----------|
| <p>食事補助用具 (5,500円/月)</p> | <p>主治医の意見書によりこの用具が必要と認められる人で (1) そしゃく機能の障がいまたは上肢の機能に係る肢体不自由がある身体障がい者 または (2) (1)と同程度の障がいがある身体障がい者または手帳未交付の身体障がい児 または (3) (1)と同程度の障がいがある難病患者等</p> | <p>障がい者（児）や介助者が容易に食事ができるよう補助するもの</p> | |
| <p>気管切開用医療機器 〔カフ圧計〕 (35,000円)</p> | <p>カフ付き気管カニューレの留置の必要があり、主治医の意見書によりこの器具が必要と認められる人で (1) 呼吸器機能の障がいがある身体障がい者 または (2) (1)と同程度の状態にある身体障がい者または手帳未交付の身体障がい児 または (3) (1)と同程度の障がいがある難病患者等</p> | <p>呼吸器障がい等により気管切開を行い、カフ付き気管カニューレを長期的に留置する場合にその調整に用いるもの</p> | <p>2年</p> |
| <p>ストーマ用装具 蓄便袋 (9,460円/月) 蓄尿袋 (12,430円/月)</p> | <p>ぼうこうまたは直腸の機能障がいがある身体障がい者または手帳未交付身体障がい児であって、人工肛門または人工ぼうこうを造設した人 ※6か月分の一括申請ができます。</p> | <p>①低刺激性の粘着剤を使用した密封型又は下部開放型の収納袋とする。ラテックス製又はプラスチックフィルム製。皮膚保護剤等ストマ用品を含む。 ②低刺激性の粘着剤を使用した密封型の収納袋で尿処理用のキャップ付とする。ラテックス製又はプラスチックフィルム製。皮膚保護剤等ストマ用品を含む。</p> | |

| 用具の名前（基準額） | 障がい及び程度 | 用途・性能 | 耐用年数 |
|---|--|--|------|
| ストーマ用装具代替品 紙おむつ （12,600円/月） 浣腸装具 （17,200円/月） [排尿] サラシ・ガーゼ・脱脂綿 （9,460円/月） [排便] サラシ・ガーゼ・脱脂綿 （12,430円/月） | 3歳以上で (1)二分脊椎により排尿または排便の機能に係る障がいがあり、紙おむつ等の用具類を必要とする人 または (2)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、ストーマ用装具を装着できない人 または (3)主治医の意見書により、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がいがあり排尿または排便の意思表示が困難で紙おむつ等の用具類を要すると認められる人 または (4) その他町長が特に必要と認めた人 | 紙おむつ、尿取りパット、おしりふき、サラシ、ガーゼ、脱脂綿が 給付対象 ※サラシ・ガーゼ・脱脂綿、浣腸装具については、(1)に該当する人に限ります。 ※6か月分の一括申請ができません。 ※一部の店舗において紙おむつを店頭購入することができます。 この場合の基準額は、11,340円/月（対象者が18歳未満の場合は11,970円/月）になります | |

それぞれの日常生活用具には、耐用年数と基準額が定められていて、特別な事情がある場合を除いて耐用年数内は再購入ができなかったり、基準額を超える場合は別途自己負担となる場合もあります。

ただし、就学、通所等の理由により同じ用具を複数持つことができる場合もあります。詳しくは役場福祉課までお問い合わせください。



3 軽度聴覚障がい児補聴器購入・修理助成

18歳未満の児童で、身体障害者手帳の交付対象とはならないが、補聴器を使用することにより障がいの改善、回復が見込まれる人に対し補聴器の購入・修理費用の一部を助成する制度です。

※必ず購入・修理を行う前に申請してください。

●対象者

- (1) 保護者とともに音更町内に居住している18歳未満のお子さん
- (2) 医師の意見書により聴覚障がいであることが確認できる人

●支給内容

補聴器の購入・修理に必要な費用から利用者負担額（原則0.5割）を除いた額を支給します。
 ※補装具と同じように負担上限月額や耐用年数、基準額などがあります。

●申請に必要なもの

- (1) 申請書兼医師の意見書（役場福祉課・木野支所にあります）
- (2) 取扱業者の見積書

●申請・問い合わせ先

役場福祉課または木野支所

4 小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業

小児慢性特定疾患児の日常生活上の不便を補うため、日常生活用具を購入・修理する際の費用の支給を行います。

※必ず購入・修理を行う前に申請してください。

●対象者

小児慢性特定疾患医療受給者証をお持ちの在宅の人で、障害者総合支援法等による他の施策の対象とならない人

●支給内容

日常生活用具の購入または修理に必要な費用から利用者負担額（原則0.5割）を除いた額を取扱業者に直接支給します。

●申請に必要なもの

- (1) 小児慢性特定疾患医療受給者証
- (2) 取扱業者の見積書

●申請・問い合わせ先

役場福祉課または木野支所

●主な日常生活用具の種類

| 種目 | 基準額 | 耐用年数等 |
|--------|----------|-------|
| 便器 | 4,900円 | 8年 |
| 特殊マット | 21,560円 | 5年 |
| 特殊便器 | 166,320円 | 8年 |
| 特殊寝台 | 169,400円 | 8年 |
| 歩行支援用具 | 66,000円 | 8年 |
| 入浴補助用具 | 99,000円 | 8年 |
| 特殊尿器 | 73,700円 | 5年 |
| 体位変換器 | 16,500円 | 5年 |
| 車いす | 77,440円 | 6年 |

| 種目 | 基準額 | 耐用年数等 |
|-------------|----------|---------|
| 頭部保護帽 | 13,380円 | 3年 |
| 電気式たん吸引器 | 62,040円 | 2年 |
| クールベスト | 22,000円 | 1年 |
| 紫外線カットクリーム | 41,580円 | 年度につき1回 |
| ネブライザー（吸入器） | 39,600円 | 2年 |
| パルスオキシメーター | 173,250円 | 2年 |

それぞれの用具には、耐用年数や基準額が定められていて、特別な事情がある場合を除いて、耐用年数内は再購入ができなかったり、基準額を超える場合は別途自己負担となる場合もあります。

ただし、就学、通所等の理由により同じ用具を複数持つことができる場合もあります。詳しくは役場福祉課までお問合せください。



5 在宅難病患者等酸素濃縮器使用助成事業

在宅の呼吸器機能障がい者等に対し、酸素供給装置等の使用に係る維持管理費（電気料金）の一部を助成する制度です。

●対象者

呼吸器機能障がい者等で、医師の診断に基づき在宅酸素療法により在宅で療養している人

●支給内容

- ・12時間未満使用 1,000円/月
- ・12時間以上使用 2,000円/月

※毎年、1月1日から2月末日までの間に前年分の助成金申請をしていただきます。助成金は一括で振り込まれます。

●申請に必要なもの

- (1) 申請書（医師証明欄に在宅酸素を使用していることを記載してもらう必要があります。）
- (2) 住民票

●申請・問い合わせ先

北海道保健福祉部健康安全局地域保健課

札幌市中央区北3条西6丁目 電話番号 011-231-4111
(内線25-523)