

5 補装具・日常生活用具

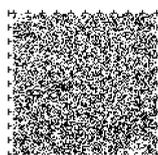
5-1 補装具の交付・借受け・修理（自立支援給付）



※ 購入・借受け・修理する前に必ず申請してください。（次項参照）

対象者	身体障害者手帳を持っている方または難病等の方で、 <u>千葉県</u> の判定を受け、 <u>補装具の交付が認められた方</u> （視覚障害者安全つえ等一部の補装具を除く） ※介護保険、労災保険の対象となる方は、各保険制度が優先になります。																
内容	下記補装具等の交付・修理を行っています。 ・視覚障がい者 ……眼鏡，義眼，視覚障害者安全つえ ・聴覚障がい者 ……補聴器 ・肢体不自由者 ……義手 [㊦] ，義足 [㊦] ，下肢装具等 [㊦] ，車椅子 [㊦] ， 電動車椅子 [㊦] ，姿勢保持装置 [㊦] ，座位保持椅子 [㊦] 歩行器 [㊦] [㊦] ，歩行補助つえ [㊦] 重度障害者用意思伝達装置 [㊦] ※原則として補装具一種目につき、支給対象となるのは一個です。 ※義肢、装具、姿勢保持装置の借受けは完成用部品のみです。																
利用者負担額	原則1割負担ですが、世帯の課税状況に応じて、以下のように利用者負担額及び負担上限月額が設定されています。 【世帯の範囲】 <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <tr> <td>18歳以上の障がい者</td> <td>本人と配偶者</td> </tr> <tr> <td>18歳未満の障がい児</td> <td>保護者の属する世帯</td> </tr> </table> 【負担額等】 <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <thead> <tr> <th>世帯の課税状況</th> <th>負担額</th> <th>負担上限月額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市民税課税世帯</td> <td>基準額の1割</td> <td>37,200円</td> </tr> <tr> <td>市民税非課税世帯</td> <td>0円</td> <td>0円</td> </tr> <tr> <td>生活保護世帯</td> <td>0円</td> <td>0円</td> </tr> </tbody> </table> ※世帯のいずれかの方の市民税所得割額が46万円以上の場合は対象外となります。 ※18歳未満の補装具費に対する所得制限はありません。	18歳以上の障がい者	本人と配偶者	18歳未満の障がい児	保護者の属する世帯	世帯の課税状況	負担額	負担上限月額	市民税課税世帯	基準額の1割	37,200円	市民税非課税世帯	0円	0円	生活保護世帯	0円	0円
18歳以上の障がい者	本人と配偶者																
18歳未満の障がい児	保護者の属する世帯																
世帯の課税状況	負担額	負担上限月額															
市民税課税世帯	基準額の1割	37,200円															
市民税非課税世帯	0円	0円															
生活保護世帯	0円	0円															
必要なもの	・身体障害者手帳 ・個人番号確認書類（マイナンバーカード、通知カード等） ※ 難病等の方は、必要な書類があるため、お問い合わせください。 ※ 種目によって申請書類が異なりますので、事前にお問い合わせください。																
窓	□ 障がい者支援課（福祉グループ）																

㊦・・・介護保険優先の補装具です。㊦・・・借受け対象の補装具です。



補装具の購入のための申請から支給決定の流れ (18歳以上・購入の例)

① 相談・申請



身体障害者手帳等をご用意のうえ、お電話または窓口にて障がい者支援課までご相談ください。

確認後、申請書をご提出いただきます。場合により聞き取りが必要な場合があります。また、市川市長宛の見積書を障がい者支援課に提出するよう、補装具業者へ依頼していただきます。

② 判定



義肢、装具、姿勢保持装置、補聴器、車いす（オーダーメイド）、電動車いす、重度障害者意思伝達装置などを新規購入する場合は、障害者相談センターの判定が必要です。

※判定が必要な場合は障がい者支援課から障害者相談センターへ依頼し、日程調整を行います。判定日や判定場所をご連絡し、後日判定を受けていただきます。

※視覚障害者安全つえ等一部の補装具は判定が必要ありません。

(ただし、医師の意見書等が必要な場合があります。)

③ 支給決定



申請書、見積書、医師意見書等（必要な場合のみ）、判定書（判定が伴うものについて、障害者相談センターから市町村に交付されます。）が揃ってから、下記の書類を障がい者支援課から送付いたします。氏名等を記入後、補装具業者に提出してください。（利用者負担額がある場合は、補装具業者にお支払いください。）

○決定通知書 ○支給券 ○代理受領委任状

④ 適合判定

②の判定を受けた方のみ

補装具が納品され、利用して一定期間（1ヶ月程度）後に、補装具が判定どおり製作されているか等を障害者相談センターにおいて確認させていただきます。再度、判定会場までお越しいただきます。

※障害者相談センターの判断により、適合判定の必要がない場合があります。

18歳未満の方の補装具購入の場合

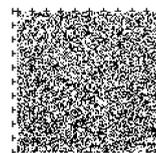
原則として申請書と医師の意見書等を提出していただき、市町村が判断して支給決定いたします。18歳未満で補装具が交付されていた場合でも、18歳以上になって初めて交付申請をする場合は、上記（①～④）と同じ流れになります。

修理の場合（18歳未満・18歳以上共に）

補装具の種類や修理内容の確認が必要になります。申請書の提出後、補装具業者に連絡して市川市長宛の見積書を提出していただくことで対応できる場合があります。

借受けの場合（18歳未満・18歳以上共に）

詳細はお問い合わせください。



5-2 日常生活用具の給付（地域生活支援事業）



内 容	主に在宅の障がい者の方に、日常生活の利便を図るため、用具を給付しています。 ※介護保険の対象となる方は、介護保険制度が優先になります。㊦ ※購入前に必ず申請してください。個人で購入された用具は助成できません。																		
種類及び対象	日常生活用具一覧参照（次頁以降）																		
費 用	<p>原則1割負担ですが、世帯の課税状況に応じて、以下のように利用者負担額及び負担上限月額が設定されています。（修理については全額自己負担となります。）</p> <p>【世帯の範囲】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>18歳以上の障がい者</td> <td>本人と配偶者</td> </tr> <tr> <td>18歳未満の障がい児</td> <td>保護者の属する世帯</td> </tr> </table> <p>【負担額等】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>世帯の課税状況</th> <th>負担額</th> <th>負担上限月額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市民税課税世帯</td> <td>基準額の1割</td> <td>37,200円</td> </tr> <tr> <td>市民税非課税世帯 (均等割のみ課税を含む)</td> <td>0円</td> <td>0円</td> </tr> <tr> <td>生活保護世帯</td> <td>0円</td> <td>0円</td> </tr> </tbody> </table>			18歳以上の障がい者	本人と配偶者	18歳未満の障がい児	保護者の属する世帯	世帯の課税状況	負担額	負担上限月額	市民税課税世帯	基準額の1割	37,200円	市民税非課税世帯 (均等割のみ課税を含む)	0円	0円	生活保護世帯	0円	0円
18歳以上の障がい者	本人と配偶者																		
18歳未満の障がい児	保護者の属する世帯																		
世帯の課税状況	負担額	負担上限月額																	
市民税課税世帯	基準額の1割	37,200円																	
市民税非課税世帯 (均等割のみ課税を含む)	0円	0円																	
生活保護世帯	0円	0円																	
必要なもの	<p>・身体障害者手帳／療育手帳／精神障害者保健福祉手帳 難病等の方は所定の意見書 のいずれか</p> <p>※ 難病等の方は、千葉県特定医療費（指定難病）受給者証・千葉県小児慢性特定疾病医療受給者証、千葉県特定疾患医療受給者証を所持している場合には併せてお持ちください。</p>																		
窓 □	障がい者支援課（福祉グループ） 行徳支所 福祉課 （行徳支所では、ストーマ装具・紙おむつの継続分の申請のみ受付けています）																		

※ 以下のものは、耐用年数内であっても、基準額の範囲内で複数回に分けての給付申請を可能とします。但し、別品目に限ります。

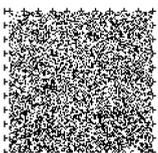
（移動・移乗支援用具、入浴補助用具、聴覚障害者用屋内信号装置、情報・通信支援用具）

※ 取付工事費の助成があります。限度額6万円。

（入浴担架、移動用リフト、入浴補助用具、便器、移動・移乗支援用具、特殊便器、火災警報器、自動消火器、聴覚障害者用屋内信号装置、聴覚障害者用通信装置、聴覚障害者情報受信装置）

【手続きに必要なもの】

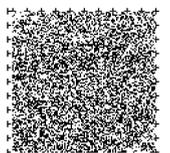
- ① 取付工事費の領収書（本人の氏名が入ったもの）
- ② 銀行口座がわかるもの



日常生活用具一覧

【肢体不自由】 ㊦・・・介護保険優先の種目です。

種目	障がい及び程度	基準額	耐用年数
特殊寝台 ㊦ (訓練用ベッドを含む)	下肢又は体幹機能障がい2級以上で自力で寝返り又は起き上がりができない3歳以上のもの	¥200,000	10年
特殊マット ㊦	下肢又は体幹機能障がい2級以上で自力で寝返り又は起き上がりができない3歳以上のもの	¥20,000	5年
エアマット ㊦ (じょくそう防止用)	下肢又は体幹機能障がい1級で自力で体位変換できないものであり、かつ常時介護を要するものであって3歳以上のもの	¥100,000	10年
特殊尿器 ㊦	下肢又は体幹機能障がい1級以上の常時介護を要するものであって学齢児以上のもの	¥67,000	5年
入浴担架 ㊦	下肢又は体幹機能障がい2級以上で入浴にあたり家族等他人の介助を要するもの	¥83,000	5年
体位変換器 ㊦	下肢又は体幹機能障がい2級以上で体位変換にあたって家族等他人の介助を要するもので学齢児以上のもの	¥15,000	5年
移動用リフト ㊦	下肢又は体幹機能障がい2級以上で3歳以上のもの (床走行式・固定式・据置式が対象。天井走行型、その他住宅改修を伴うものは対象外。)	¥159,000	5年
訓練いす	下肢又は体幹機能障がい2級以上で3歳以上のもの	¥50,000	5年
入浴補助用具 ㊦	下肢又は体幹機能障がいであって、入浴に介助を必要とするもので3歳以上のもの(入浴いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴台、入浴内・浴槽内のすのこ等が対象。)	¥90,000	8年
ポータブルトイレ(便器) ㊦	下肢又は体幹機能障がい2級以上で学齢児以上のもの	¥30,000	5年
T字杖・棒状杖	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障がい者	¥5,000	3年
移動・移乗支援用具 (旧歩行支援用具) ㊦	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障がいがあり、家庭内の移動等において介助を必要とするもので3歳以上のもの (ある一定の性能を有する手すり、スロープが対象で、住宅改修を伴うものを除く。)	¥100,000	8年
頭部保護帽	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障がいがあるため頻りに転倒するもの及び児童相談所又は障害者相談センターにおいて、知的障がい児・者として判定され障がいの程度が重度又は最重度であるもので、てんかんの発作等により頻りに転倒するもの	¥37,000	3年
特殊便器	上肢機能障がい2級以上であって学齢児以上のもの	¥159,000	8年

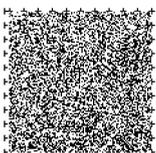


5 補装具・日常生活用具

種 目	障がい及び程度	基準額	耐用年数
火災警報器	身体障害者手帳1～2級又は療育手帳Ⓐ～Aの2又は精神障害者保健福祉手帳1級の方で障がい者のみの世帯 又はこれに準ずる世帯（地域包括支援課の「警報器等給付事業」を利用している方は除く）	¥15,500	8年
自動消火器	下肢又は体幹機能障がい2級以上であって火災発生の感知及び避難が著しく困難なもの（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）又は児童相談所又は障がい者相談センターにおいて、知的障がい児・者として判定され障がいの程度が重度又は最重度であるものであって火災発生の感知及び避難が著しく困難なもの（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）	¥31,000	8年
ネブライザー	呼吸器機能障がい3級以上又は同程度の身体障がいを有するもの（所定の指示書が必要。同程度の障がいの場合は意見書も必要）	¥36,000	5年
電気式たん吸引器	呼吸器機能障がい3級以上又は同程度の身体障がいを有するもの（所定の指示書が必要。同程度の障がいの場合は意見書も必要）	¥59,000	5年
動脈血中酸素飽和度測定器 （パルスオキシメーター）	人工呼吸器の装着が必要な者（所定の指示書・意見書が必要）	¥157,500	5年
情報・通信支援用具	上肢機能障がい2級以上のもので障がい者向けパーソナルコンピュータ周辺機器を利用することにより社会参加が認められるもの	¥100,000	5年
居宅生活動作補助用具	居宅生活動作補助用具の支給を参照（P53）	¥200,000	—

【視覚障がい】

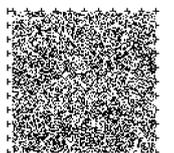
種 目	障がい及び程度	基準額	耐用年数
火災警報器	身体障害者手帳1～2級又は療育手帳Ⓐ～Aの2又は精神障害者保健福祉手帳1級の方で障がい者のみの世帯 又はこれに準ずる世帯（地域包括支援課の「警報機等給付事業」を利用している方は除く）	¥15,500	8年
電磁調理器	視覚障がい2級以上のもの（視覚障がいのみの世帯、及びこれに準ずる世帯で現に所有していない場合に限る）又は児童相談所又は障害者相談センターにおいて、知的障がい児・者として判定され障がいの程度が重度又は最重度であるもので18歳以上のもの	¥41,000	6年
歩行時間延長信号機用 小型送信機	視覚障がい2級以上であって学齢児以上のもの （本人が就労若しくは就学しているか又は就労が見込まれるものに限る。）	¥7,000	10年
盲人用体温計 （音声式）	視覚障がい2級以上で学齢児以上のもの （視覚障がいのみの世帯、及びこれに準ずる世帯）	¥9,000	5年



種 目	障がい及び程度	基準額	耐用年数
盲人用体重計	視覚障がい2級以上の障がい者 (視覚障がいのみの世帯、及びこれに準ずる世帯)	¥18,000	5年
情報・通信支援用具	視覚障がい2級以上のもの で障がい者向けパーソナルコンピュータ用のアプリケーションソフトを利用することにより社会参加が認められるもの	¥100,000	5年
地上デジタル放送 対応ラジオ	視覚障がい者 (視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属するものに限る。)	¥29,000	5年
点字ディスプレイ	視覚障がい2級以上であって、点字を日常的に使用しているもののうち、就学・就労、その他の活動で必要と認められるもの	¥384,000	6年
点字器	視覚障がい2級以上であって就学若しくは就労しているか就労が見込まれるもの	¥11,000	5年
点字タイプライター	視覚障がい2級以上であって就学若しくは就労しているか就労が見込まれるもの	¥64,000	5年
視覚障害者用ポータブル レコーダー(DAISY方式を含む)	視覚障がい2級以上で学齢児以上のもの	¥90,000	6年
視覚障害者用活字 文書読み上げ装置	視覚障がい2級以上であって学齢児以上のもの	¥115,000	6年
視覚障害者用 拡大読書器 (暗所視支援眼鏡を含む)	視覚障がいであって本装置により文字等を読むことが可能になる者 で学齢児以上のもの (暗所視支援眼鏡にあつては、夜盲又は視野狭窄の症状のあるものに限る)	¥198,000	8年
盲人用時計	視覚障がい2級以上の障がい者	¥14,000	10年
点字図書	主に情報の入手を点字によつている視覚障がい者・児	点字図書の 購入価格相当	年6ヶ月 24巻まで

【聴覚・音声・言語障がい】

種 目	障がい及び程度	基準額	耐用年数
火災警報器	身体障害者手帳1～2級又は療育手帳㉠～㉡の2又は精神障害者 保健福祉手帳1級の方で障がい者のみの世帯、又はこれに準ずる世帯 (地域包括支援課の「警報機等給付事業」を利用している方は除く)	¥15,500	8年
聴覚障害者用 屋内信号装置	聴覚障がい2級以上のもの(聴覚障がいのみの世帯及びこれに準ず る世帯であつて日常生活上必要と認められる世帯)	¥88,000	10年
聴覚障害者用 情報受信装置	聴覚障がい者・児であつて、本装置によりテレビの視聴が可能とな るもの	¥90,000	6年

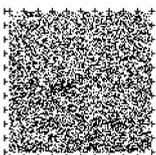


5 補装具・日常生活用具

種 目	障がい及び程度	基準額	耐用年数
聴覚障害者用 通信装置（FAX等）	聴覚障がい又は発声・発語に著しい障がいを有するものであって、 コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要が認められる学 齢児以上のもの	¥71,000	5年
携帯用会話補助装置	音声機能若しくは言語機能障がい者、又は肢体不自由者であって、 発声・発語に著しい障がいを有するもので学齢児以上のもの	¥99,000	5年
人工内耳外部装置	聴覚障がいを有するものであって、現に人工内耳を装着かつ、外部 装置について装用後5年を経過し、医療保険の給付を受けられない もの ※所定の意見書が必要	¥200,000	5年

【その他の障がい】

種 目	障がい及び程度	基準額	耐用年数
火災警報器	身体障害者手帳1～2級又は療育手帳㉠～Aの2又は精神障害者 保健福祉手帳1級の方で障がい者のみの世帯又はこれに準ずる世帯 （地域包括支援課の「警報機等給付事業」を利用している方は除く）	¥15,500	8年
透析液加温器	腎臓機能障がい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3歳以上のもの （診断書で腹膜透析の判断ができない場合は所定の意見書が必要）	¥52,000	5年
ネブライザー	呼吸器機能障がい3級以上又は同程度の身体障がいを有するもの （所定の指示書が必要。同程度の障がいの場合は意見書も必要）	¥36,000	5年
電気式たん吸引器	呼吸器機能障がい3級以上又は同程度の身体障がいを有するもの （所定の指示書が必要。同程度の障がいの場合は意見書も必要）	¥59,000	5年
動脈血中酸素飽和度測定 器（パルスオキシメーター）	人工呼吸器の装着が必要な者（所定の指示書・意見書が必要）	¥157,500	5年
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障がい者	¥17,000	10年
電磁調理器	視覚障がい2級以上のもの（視覚障がいのみの世帯、及びこれに準 ずる世帯で現に所有していない場合に限る。）又は児童相談所又は 障害者相談センターにおいて、知的障がい児・者として判定され障 がいの程度が重度又は最重度であるもので18歳以上のもの	¥41,000	6年
頭部保護帽	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障がいを有するため頻繁に転 倒するもの及び児童相談所又は障害者相談センターにおいて、知的 障がい児・者として判定され障がいの程度が重度又は最重度である もので、てんかんの発作等により頻繁に転倒するもの	¥37,000	3年
人工喉頭	喉頭を摘出したもの	電動式 ¥71,000 笛式 ¥5,000	5年 4年



5 補装具・日常生活用具

種 目	障がい及び程度	基準額	耐用年数
人工鼻の接着剤、 剥離剤、その他の付属品	喉頭を摘出したもので、常時人工鼻を使用するもののうち、 付属品を使用するもの	¥23,760	1ヶ月
ストーマ装具	人工肛門・人工膀胱造設者 ※申請のあった月から支給開始	蓄便袋 ¥9,000 蓄尿袋 ¥12,000	1ヶ月
紙おむつ等	3歳以上65歳未満で次のいずれかに該当するもの ①二分脊椎の者 ②身体障がい者手帳1級で、就学時から、事故や病気等のために 尿意又は便意を伝えることができない者 ※所定の意見書が必要	¥12,000	1ヶ月
収尿器	脊髄損傷等により失禁がある高度の排尿機能障がい者・児	¥9,000	1年

【難病患者等】*難病等の一覧は、106～110ページに掲載しています。

種 目	障がい及び程度	基準額	耐用年数
特殊寝台 (訓練用ベッドを含む) ①	寝たきり状態の者	¥200,000	10年
特殊マット ①	寝たきり状態の者	¥20,000	5年
特殊尿器 ①	自力で排尿できない者	¥67,000	5年
体位変換器 ①	寝たきり状態の者	¥15,000	5年
移動用リフト ①	下肢又は体幹機能障がい者を有する者	¥159,000	5年
入浴補助用具 ①	入浴に介助が必要な者	¥90,000	8年
ポータブルトイレ(便器) ①	常時介護が必要な者	¥30,000	5年
移動・移乗支援用具 (旧歩行支援用具) ①	下肢が不自由な者	¥100,000	8年
特殊便器	上肢障がい者を有する者	¥159,000	8年
自動消火器	火災発生の感知及び退避が著しく困難な難病患者等のみ の世帯及びこれに準ずる世帯	¥31,000	8年
ネブライザー	呼吸機能に障がいのある者(所定の指示書・意見書が必要)	¥36,000	5年
電気式たん吸引器	呼吸機能に障がいのある者(所定の指示書・意見書が必要)	¥59,000	5年
居宅生活動作補助用具	下肢または体幹機能障がい者を有する者(P53参照)	¥200,000	—
動脈血中酸素飽和度測定器 (パルスオキシメーター)	人工呼吸器の装着が必要な者(所定の指示書・意見書が必要)	¥157,500	5年

