

種 目	基準額 (円)	耐用年数	対 象 者			性 能 等	障 害 者	障 害 児	難 病 患 者 等
			手帳所持者等	難病患者等 ※1	年齢要件				
特殊マット (★介護保険該当用具)	19,600	5年	下肢・体幹機能障害 1級	寝たきりの状態にある方	原則 3歳以上	床擦れの防止又は失禁等による汚染若しくは 損耗を防止できる機能を有するもの	○	○	○
特殊尿器 (★介護保険該当用具)	67,000	5年		自力で排尿できない方	原則 学齢児以上	尿が自動的に吸引されるもので、障害者等又は 介護者が容易に使用し得るもの	○	○	○
特殊寝台 (★介護保険該当用具)	154,000	8年	下肢・体幹機能障害 2級以上	寝たきりの状態にある方	18歳以上	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	○	-	○
入浴担架	82,400	5年		—	原則 3歳以上	障害者等を担架に乗せたままリフト装置により 入浴させるもの	○	○	-
移動用リフト (★介護保険該当用具)	159,000	4年		下肢・体幹機能等に障害 のある方	—	介護者等が障害者等を移動させるに当たって、 容易に使用し得るもの。ただし、天井走行型 その他住宅改修を伴うものを除く。	○	○	○
訓練いす	33,100	5年		—	原則 3歳以上 18歳未満	原則として付属のテーブルを付けるもの	-	○	-
訓練用ベッド	159,200	8年		下肢・体幹機能等に障害 のある方	原則 学齢児以上 18歳未満	腕又は脚の訓練ができる器具を備えたもの	-	○	○
体位変換器 (★介護保険該当用具)	15,000	5年		寝たきりの状態にある方	原則 学齢児以上	介護者が障害者等の体位を変換させるのに容易 に使用し得るもの	○	○	○
便器（便器用すりを含む。） (★介護保険該当用具)	4,450	8年		常時介護を必要とする方	—	障害者等が容易に使用し得るもの。ただし、 取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	○	○	○
入浴補助用具 (★介護保険該当用具)	90,000	8年		下肢・体幹機能障害 6級以上	入浴に介助を必要とする 方	原則 3歳以上	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等 を補助でき、障害者等又は介護者が容易に使用 し得るもの。ただし、設置に当たり住宅改 修を伴うものを除く。	○	○
頭部保護帽	12,160	3年	下肢・体幹機能障害 2級以上、または療 育手帳1級 ※精神手帳の方のみ 医師の意見書が必要	—	—	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの	○	○	-
防音保護具	耳栓型	2,000	1年	療育手帳B以上 ※発達障害を専門と する医師または言語 聴覚士の意見書が必要	—	不適応行動の原因となる日常生活上の刺激 (騒音等の不快と感じる音響をいう。)を取 り除く、又は軽減するもので、障害者等が容 易に使用し得るもの	○	○	-
	耳覆型	15,000	5年						
歩行補助つえ（一本づえ） (★介護保険該当用具)	木材	2,200	3年	平衡・下肢・体幹機 能障害2級以上	—	障害者等が容易に使用し得るもの。ただし、 折りたたみ式を除く。	○	○	-
	軽金属	3,000							
移動・移乗支援用具 (★介護保険該当用具)	60,000	8年	平衡・下肢・体幹機 能障害6級以上	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	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。ただし、設置に当たり 住宅改修を伴うものを除く。 ア 障害者等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 転倒防止、立上がり動作の補助、移乗動 作の補助、段差解消等の用具	○	○	○
特殊便器	151,200	8年	上肢機能障害2級以 上、または療育手帳 A	上肢機能に障害のある方	原則 学齢児以上	足踏ペダルにて温水温風を出し得るもの。た だし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを 除く。	○	○	○
火災警報器	15,500	8年	身体障害者手帳2級 以上、療育手帳A、 精神障害者手帳3級 以上のいずれかで、 障害者のみの世帯等 に属する方	火災発生の感知及び避難 が著しく困難な方のみの 世帯等に属する方	—	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は 光を室外にも警報ブザー等で知らせ得る もの（1世帯に1台を給付限度とする。）	○	○	○
自動消火器	28,700	8年	身体障害者手帳2級 以上、療育手帳A、 精神障害者手帳1級 のいずれかで、障害 者のみの世帯等に属 する方			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 （1世帯に1台を給付限度とする。）	○	○	○
電磁調理器	41,000	6年	視覚障害2級以上で 視覚障害者のみの世 帯等に属する方、 または療育手帳Aで 知的障害者のみの世 帯等に属する方	—	18歳以上	障害者等が容易に使用し得るもの（1世帯に 1台を給付限度とする。）	○	-	-

種 目	基準額 (円)	耐用年数	対 象 者			性 能 等	障 害 者	障 害 児	難 病 患 者 等	
			手帳所持者等	難病患者等 ※1	年齢要件					
歩行時間延長信号機用小型送信機	7,000	10年	視覚障害2級以上	—	原則 学齢児以上	障害者等が容易に使用し得るもの	○	○	-	
聴覚障害者用屋内信号装置	87,400	10年	聴覚障害2級以上で 聴覚障害者のみの世 帯等に属する方	—	18歳以上	音、声音等を視覚、触覚等により知覚できる もの(サウンドマスター、聴覚障害者用目覚 時計及び聴覚障害者用屋内信号灯を含む。)	○	-	-	
透析液加温器	51,500	5年	腎臓機能障害3級以 上で、自己連続携行 式腹膜かん流法 (CAPD)による透析療 法を行う方	—	原則 3歳以上	透析液を加温し、一定温度に保つもの	○	○	-	
ネブライザー(吸入器)	36,000	5年	次のいずれかに該当 する方 ア 呼吸器機能障害 3級以上 ※学齢児未満の方 は、医師の意見書が 必要 イ 音声機能または 言語機能障害があ り、かつ咽頭または 喉頭を摘出している 方 ※医師の意見書が必 要 ウ 肢体不自由障害 2級以上 ※医師の意見書が必 要	呼吸器機能に障害のある 方 ※医師の意見書が必要	—	障害者等が容易に使用し得るもの	○	○	○	
電気式たん吸引器	56,400 (ネブライ ザー(吸入 器)の機能 を兼ね備え たものに あつては、 ネブライ ザー(吸入 器)部分を 含む最大 56,400円 とする。)	5年					○	○	○	
酸素ボンベ運搬機	17,000	10年	医療保険における在 宅酸素療法を行う方	医療保険における在宅酸 素療法を行う方	18歳以上		○	-	○	
視覚障害者用体温計(音声式)	9,000	5年	視覚障害2級以上	—	原則 学齢児以上	障害者等が容易に使用し得るもの(1世帯に 1台を給付限度とする。)	○	○	-	
視覚障害者用血圧計(音声式)	15,000	5年	視覚障害2級以上 で、視覚障害者のみ の世帯等に属する方	—	原則 学齢児以上		○	○	-	
視覚障害者用体重計	18,000	5年		—	18歳以上		○	-	-	
動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシ メーター)	157,500	5年	—	人工呼吸器の装着を必要 とする方	—	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 し得るもの	-	-	○	
携帯用会話補助装置	98,800	5年	音声・言語・肢体不 自由障害6級以上 ※人工喉頭と重複し ての給付は行わない	—	—	携帯式で、言語を音声又は文章に変換する機 能を有し、障害者等が容易に使用し得るもの	○	○	-	
情報・通信支援用具(障害者向けのパソコ ン周辺機器、アプリケーションソフト等)	100,000	5年	上肢・視覚障害2級 以上	—	原則 学齢児以上	障害者等が容易に使用し得るもの。ただし、 単品で使用できるものを除く。	○	○	-	
点字ディスプレイ	300,000 (情報・通 信支援用具 を含め最大 300,000 円とす る。)	6年	視覚障害・聴覚障害 の両方を有し、原則 それぞれ2級以上の 方	—	18歳以上	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	○	-	-	
点字器	標準型	真ちゅう 板製	10,400	7年	視覚障害2級以上 ※点字タイプライ ターと重複しての給 付は行わない。	原則 学齢児以上	点字用紙を挟んで固定する板と点字を打つた めの定規及び点筆を組み合わせたもの	○	○	-
		プラス チック製	6,600							
	携帯型	アルミニ ウム製	7,200	5年						
		プラス チック製	1,650							
点字タイプライター	63,100	5年	視覚障害2級以上 ※本人が就学もしくは 就労しているかま たは就労が見込ま れる方に限る。 ※点字器と重複し ての給付は行わない。	—	—	障害者等が容易に使用し得るもの	○	○	-	

種 目		基準額 (円)	耐用年数	対 象 者			性 能 等	障 害 者	障 害 児	難 病 患 者 等
				手帳所持者等	難病患者等 ※1	年齢要件				
視覚障害者用ポータブルレコーダー	録音機能付	85,000	6年	視覚障害2級以上 ※録音機能付及び再生専用機の重複給付は行わない。	—	原則 学齢児以上	音声等により操作ボタンが知覚若しくは認識でき、かつ、DAISY方式による録音及び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、障害者等が容易に使用し得るもの又は音声等により操作ボタンが知覚若しくは認識でき、かつ、DAISY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、障害者等が容易に使用し得るもの	○	○	-
	再生専用	35,000								
視覚障害者用活字文書読上げ装置		115,000	6年	視覚障害2級以上	—	原則 学齢児以上	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、障害者等が容易に使用し得るもの	○	○	-
視覚障害者用音声ICタグレコーダー		59,800	6年	—	—	原則 学齢児以上	ICタグに登録した音声内容を専用機により読み上げる機能を有するものであって障害者等が容易に使用し得るもの	○	○	-
視覚障害者用拡大読書器		198,000	8年	視覚障害6級以上	—	原則 学齢児以上	画像入力装置により、拡大された画像又は音声で文字等を読むことができるもの	○	○	-
視覚障害者用時計	触読式	10,300	10年	視覚障害2級以上	—	18歳以上	障害者等が容易に使用し得るもの	○	-	-
	音声式	13,300								
聴覚障害者用通信装置		71,000	5年	聴覚・音声・言語障害6級以上	—	原則 学齢児以上	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、障害者等が容易に使用し得るもの	○	○	-
聴覚障害者用情報受信装置		88,900	6年	聴覚障害6級以上	—	原則 学齢児以上	字幕及び手話通訳等の聴覚障害者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、災害時の聴覚障害者向け緊急信号を受信するもので、障害者等が容易に使用し得るもの	○	○	-
人工喉頭	笛式	気管カニューレ付	4年	音声・言語・そしゃく機能障害6級以上 ※携帯用会話補助装置と重複しての給付は行わない。	—	原則 3歳以上	呼吸によりゴム等の膜を振動させ、ピニール等の管を通して音源を口腔内に導き構音化するもの	○	○	-
		上記以外								
	電動式	70,100	5年							
福祉電話（貸与）		—	—	難聴の方または身体障害者手帳2級以上の方で、障害者のみの世帯等に属する方	—	18歳以上	障害者等が容易に使用し得るもの	○	-	-
点字図書		—	—	視覚障害6級以上	—	—	点字により作成された図書で、1年度につき6タイトルまたは24巻を限度とする（辞書等一括購入せねばならないものを除く。） ※一般図書の購入価格を超過した金額については本制度での用品購入費用とみなし、希望図書と同一の一般図書の購入価格相当額については全額自己負担とします。 ※申請される際は、申請書等に加え点字図書発行証明書が必要ですので、事前にお問い合わせください。	○	○	-
人工内耳用電池		人工内耳用電池 空気電池（月額・税込） 2,000 専用充電電池7,650 専用充電器12,600	専用充電電池1年 専用充電器3年	身体障害者手帳に聴覚障害に関する記載があり、人工内耳を装着している者	—	—	人工内耳用者が人工内耳用に装着するもの	○	○	-

種 目	基準額 (円)	耐用年数	対 象 者			性 能 等	障 害 者	障 害 児	難 病 患 者 等	
			手帳所持者等	難病患者等 ※1	年齢要件					
紙おむつ (月額)	12,000	—	次のいずれかに該当し、医師の意見書により必要と認められる方 ア ストマ周辺の皮膚の著しいびらん、ストマの変形のため、ストマ用装具を装着することができない方 イ 先天性疾患に起因する神経障害による高度の排尿・排便機能障害がある方 ウ 脳性麻痺等の障害により排尿・排便の意思表示が困難な方 ※ストマ用装具及び洗腸用具との重複給付は行わない ※初回のみ医師の意見書が必要	—	3歳以上	次のいずれかに該当するもので、障害者等が容易に使用し得るもの ア 紙おむつ イ サラシ、ガーゼ又は脱脂綿	○	○	—	
ストマ用装具 (月額)	消化器系	8,900	ぼうこう、小腸または直腸機能障害6級以上で、人工肛門・人工ぼうこうを設けている方 ※紙おむつとの重複給付は行わない。	—	—	ストマ用品（皮膚の保護、排泄物の漏れ防止、皮膚への装具密着等のため使用する各種用品をいう。）であって、障害者等が容易に使用し得るもの	○	○	—	
	尿路系	11,700								
洗腸用具	12,000	6月	直腸機能障害6級以上で、洗腸排便法を行う方	—	—	洗腸排便法を行う際に必要なものであって、障害者等が容易に使用し得るもの	○	○	—	
収尿器	男性用	普通型	1年	下肢・体幹機能障害2級以上	—	探尿器と蓄尿器で構成され、尿の逆流防止装置が付いているもの	○	○	—	
		簡易型								7,700
	女性用	普通型								8,500
		簡易型								5,900
居室生活動作補助用具 (★介護保険該当用具)	200,000	既存の住宅に限り1回のみ	下肢・体幹・移動機能障害3級以上 ※特殊便器への取替えをする場合は、上肢障害2級以上の方	下肢・体幹機能に障害のある方	—	障害者等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	○	○	○	

【費用について】

- 市民税課税世帯・・・費用の1割を負担 市民税非課税世帯 及び 生活保護世帯・・・ 自己負担なし
- ※世帯とは、対象者が18歳未満の場合は保護者の住民票上の世帯、18歳以上の場合は本人とその配偶者のことを指します。
- ※世帯に高額所得者がいる場合、給付対象外となることがあります。
- ※用具等の運搬費、取り付け費用は含めません。
- ※点字図書については、一般図書の購入価格を超過した金額を本制度の対象費用とします。

【★介護保険該当用具】

介護保険制度が優先されるため、介護保険の対象の方は日常生活用具該当種目の給付を受けられない場合がございます。

【基準額について】

日常生活用具の種目ごとに、基準額が設定されています。**基準額を超えた部分については、全額自己負担となります。**

【難病患者等】 ※1

申請の際、特定医療費（指定難病）受給者証 及び 医師の意見書（所定様式）が必要です。

【その他】

- ・修理に関しては公費で補助ができません。
- ・種目によって医師の意見書（所定様式）が必要な場合があります。詳しくはお問い合わせください。
- ・乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害は、表中の上肢・下肢または体幹機能障害に準じます。
- ・紙おむつ・ストマ用装具・人工内耳用電池（空気電池）については、最大6ヶ月分まで給付できます。（当該年度を超えない）
- ・紙おむつ・ストマ用装具・人工内耳用電池（空気電池）については、必要とする月の2か月前から必要月の20日（土日祝日の場合はその前の平日）までに申請してください。
- ・耐用年数を越えない期間は、原則同一用具の給付は行いません。
ただし、天災により破損・修理不能となる等自己の責任に起因しない場合を除きます。