

6. 補装具・日常生活用具

1) 補装具費の支給 身 難病

身体上の障害や難病を原因とした身体機能の制限を補うため、次のような用具の購入・借受け・修理に要する費用の支給を行っています。

対 象 者	種 類	品 名
肢 体 不 自 由 者	義 肢	義足、義手
	装 具	下肢、靴型、体幹、上肢
	車椅子	普通型、電動型など
	歩行補助つえ	松葉杖、カナディアンクラッチなど(一本杖を除く)
	その他	歩行器、姿勢保持装置
視 覚 障 害 者	眼 鏡	矯正眼鏡、弱視眼鏡、コンタクトレンズ、遮光眼鏡
	その他	視覚障害者用安全つえ、義眼
聴 覚 障 害 者	補聴器	高度難聴用、重度難聴用、耳あな型、骨導式
肢体不自由者及び音声言語機能障害者	重度障害者用意思伝達装置	重度障害者用意思伝達装置
障 害 児 の み	——	座位保持椅子、起立保持具、頭部保持具、排便補助具

●必要なもの

- ・身体障害者手帳
 - ・診断書、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・登録者証(指定難病)等
 - ・マイナンバーカード又はマイナンバー通知カードおよび本人確認のための証明書
- ※詳細については、5ページをご確認ください。

●自己負担

- ・原則1割負担(世帯の所得状況によって負担上限月額があります)

世帯の所得区分	生活保護	低所得	一 般
負担上限月額	0円		37,200円

- ※1 18歳以上の場合は本人とその配偶者のみを世帯としてみなします。
- ※2 低所得世帯: 市民税非課税世帯
- ※3 本人又は世帯構成員のうち市民税最多納税者の所得割額が46万円以上の場合は補装具費支給対象外(市民税所得割額は税率8%でなく6%で算定し、19歳未満の扶養親族がいる場合は、一定の額を控除します。)ただし、障害児世帯については、所得制限が令和6年4月より撤廃されています。
- ・同一世帯における補装具費と障害福祉サービス等の利用者負担額の合計が一定の基準額を超えた場合、基準額を超えた部分について、申請に基づき高額障害福祉サービス費として支給を受けることができます。詳細は32ページをご参照ください。
 - ・堺市独自の利用者負担減額制度について
 - ①児童のみ、一般世帯で市民税所得割額の世帯の合計額が33,000円未満の場合は、負担上限月額を24,600円とします。
 - ②同じ年度内で2回目以降の申請の場合は、自己負担上限月額を本来の2分の1の額とします。

※①の市民税所得割額の算定は、上記※3を参照ください。

●問合わせ先

身体障害者手帳をお持ちの方は、各区地域福祉課
 難病の方で、身体障害者手帳をお持ちでない方は、各保健センター(美原区は地域福祉課)

●その他

施設や医療機関に入所・入院している方が、補装具等を希望するときは、その施設での診断書で家族の方などが代理申請することができます。詳しくは、地域福祉課にお尋ねください。

※介護保険対象者の方で、介護保険の保険給付の対象となる品目（車椅子、車椅子付属品、歩行器、歩行補助つえ）の利用ができる方については、原則として介護保険からの貸与が優先されます。（障害者の身体状況に個別に対応する必要があると判断された場合は除く。）

2) 難聴児特別補聴器の購入に要する費用の支給 身

身体障害者手帳の交付の対象にならない中等度及び軽度の難聴児に対し、言語訓練及び生活適応訓練を促進するために補聴器、イヤモールドの購入及び補聴器の修理に要する費用の支給をしています。

- | | |
|--------|-----------------------------|
| ●必要なもの | 所定の医師意見書 |
| ●自己負担 | 原則1割負担（生活保護世帯・低所得世帯は自己負担なし） |
| ●問合わせ先 | 各区地域福祉課 |

3) 労働者災害補償保険による義肢等補装具の支給 身

労働者災害補償保険では業務上の事由または通勤により、負傷または疾病にかかった方のうち、一定の障害が残った場合は、義肢等補装具の支給が受けられる場合があります。

- | | |
|--------|---|
| ●問合わせ先 | 堺労働基準監督署 TEL 340-3835 FAX 222-6602 |
| | 大阪労働局 労災補償課 TEL 06-6949-6507 FAX 06-6941-0902 |
| | （書類の提出は大阪労働局宛となります） |

4) 身体障害者(児)日常生活用具 身

障害者の日常生活がより円滑に行われるように、障害の種別や程度に応じて次のような日常生活用具を給付しています。

※介護保険対象者の方で、介護保険の保険給付の対象となる品目（特殊寝台、特殊マット、体位変換器、歩行支援用具、移動用リフト、特殊尿器、入浴補助用具及び便器）の利用ができる方については、介護保険から貸与や購入費の支給が行われます。

障害	対象者		用 具 名	備 考
	者	児		
視 覚	②	②	点 字 タ イ プ ラ イ タ ー	本人が就労・就学しているか、就労見込みであること
	②	②	視 覚 障 害 者 用 体 温 計	学齢児以上、視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯
	○	○	視 覚 障 害 者 用 器 視 拡 大 読 書 器	学齢児以上
	○	○	点 字 器	情報の入手が主に点字による者
	②		視 覚 障 害 者 用 時 計	音声時計は、触読式の使用が困難な者を原則とする
	②		電 磁 調 理 器	視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯
	○	○	点 字 図 書	情報の入手を主に点字によっている者
	②		視 覚 障 害 者 用 体 重 計	視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯
	②	②	歩 行 時 間 延 長 信 号 機 用 機 小 型 送 信	学齢児以上
	②	②	視 覚 障 害 者 用 活 字 文 書 読 上 げ 装 置	学齢児以上
	②	②	視 覚 障 害 者 用 ポ ー タ ブ ル レ コ ー ダ ー	学齢児以上
	②	②	視 覚 障 害 者 用 地 上 デ ジ タ ル 放 送 対 応 ラ ジ オ	学齢児以上

障害	対象者		用 具 名	備 考
	者	児		
視 覚	②	②	ガ ス コ ン ロ 用 地 震 感 知 安 全 装 置	視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯
	②	②	音 声 I C タ グ レ コ ー ダ ー	学齢児以上、視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯
	②		点 字 デ ィ ス プ レ イ	情報を点字により入手する者
聴 覚	②		聴 覚 障 害 者 用 屋 内 信 号 灯	聴覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯
	②		聴 覚 障 害 者 用 目 覚 時 計	聴覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯
	②		サ ウ ン ド マ ス タ ー	5歳以下の乳幼児を養育する者
	②		聴 覚 障 害 者 用 屋 内 信 号 装 置	聴覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯（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）
	○	○	聴 覚 障 害 者 用 通 信 装 置	学齢児以上、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者
	○	○	聴 覚 報 障 害 者 用 情 報 受 信 装 置	本装置によりテレビの視聴が可能となる者
	②	②	火 災 警 報 器	火災発生の感知及び避難が著しく困難な聴覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯
	○	○	人工内耳用電池または充電電池・充電器	現に人工内耳を装用している者
上 肢	②	②	特 殊 便 器	学齢児以上、ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く
下 肢・体 幹	②	②	入 浴 担 架	3歳以上、入浴に介護を要する者に限る
	○	○	入 浴 補 助 用 具	3歳以上、入浴に介護を要する者に限る。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く
	②	②	便 器	取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く
	①	①	特 殊 尿 器	学齢児以上、常時介護を要する者に限る
	②	②	体 位 変 換 器	学齢児以上、下着交換時に介護を要する者
		②	訓 練 椅 子	3歳以上
	②	②	特 殊 寝 台	
	②	②	ベ ッ ド マ ッ ト レ ス	
	②	②	移 動 用 リ フ ト	3歳以上、天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く
そ の 他	①	①	特 殊 マ ッ ト	3歳以上、常時介護を要する者に限る
	③	③	透 析 液 加 温 器	3歳以上、じん臓機能障害者であって、自己連続携行式腹膜灌流法（CAPD）により透析療法を行う者
	○		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者
	○	○	収 尿 器	肢体不自由障害者又はぼうこう若しくは直腸機能障害者であって必要と認められる者
	○	○	ス ト マ 用 装 具（蓄便袋）	直腸機能障害者であって、ストマを造設している者
	○	○	ス ト マ 用 装 具（蓄尿袋）	ぼうこう機能障害者であって、ストマを造設している者
	○	○	紙 お む つ 等	3歳以上、ぼうこう又は直腸機能障害者であって、ストマ用装具を装着できない者であり、かつストマ用装具の給付を受けていない者又は6歳以前に発症した脳に起因する全身的な運動機能障害者であって排尿若しくは排便の意思表示が困難な者
	○	○	携 帯 用 会 話 補 助 装 置	学齢児以上、音声言語機能障害者又は肢体不自由者であって、発声・発語に著しい障害を有する者
	○	○	人 工 喉 頭	音声言語機能障害者であって、喉頭を摘出した者

障害	対象者		用 具 名	備 考
	者	児		
その他	○	○	埋 込 型 人 工 鼻	音声言語機能障害者であって、喉頭を摘出し、本製品の使用により発声が可能となる者
	②	②	情 報 ・ 通 信 支 援 用 具	視覚又は上肢機能障害者であって、アプリケーションソフトや入力サポート機器を使用しなければパーソナルコンピュータの操作が困難な者
	○	○	移 動 ・ 移 乗 支 援 用 具	3歳以上、平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害者で、家庭内の移動等において介助を要する者。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	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害者で立位や歩行が不安定のため、頻繁に転倒する者
	○	○	歩 行 補 助 つ え (一 本 つ え)	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害者で屋外の移動等において介助を要する者
	②	②	自 動 消 火 器	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
	○	○	ネ ブ ラ イ ザ ー	呼吸器機能障害1・3級又は同程度の障害者であって、必要と認められる者
	○	○	電 気 式 た ん 吸 引 器	呼吸器機能障害1・3級又は同程度の障害者であって、必要と認められる者
	○	○	動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)	呼吸器又は心臓機能障害1・3級又は同程度の障害者であって、人工呼吸器の装着が必要な者
	○	○	人工呼吸器用外部バッテリー(蓄電池を含む)	呼吸器又は心臓機能障害1・3級又は同程度の障害者であって、24時間人工呼吸器の装着が必要な者

※「児」とは18歳未満、「者」とは18歳以上の方で、○内の数字はそれぞれの障害の等級制限です。

●必要なもの

- ・身体障害者手帳
 - ・見積書
 - ・マイナンバーカード又はマイナンバー通知カードおよび本人確認のための証明書
- ※詳細については、5ページをご確認ください。
 ※このほか用具によって必要になる書類がありますのでお問い合わせください。
 原則1割負担(世帯の所得状況によって負担上限月額があります)
 (点字図書の場合、一般図書の購入価格相当額になります。)

●自己負担

世帯の所得区分	負 担 上 限 月 額
生活保護	0円
低所得	
一 般	24,000円

※1 18歳以上の場合は本人とその配偶者のみを世帯としてみなします。

※2 低所得世帯: 市民税非課税世帯

●問合わせ先

各区地域福祉課

5) 知的障害者(児)日常生活用具 知

※介護保険対象者の方は、介護保険の保険給付の対象となる品目(特殊マット)については、介護保険から貸与や購入費の支給が行われます。

品 名	備 考
特 殊 マ ッ ト	3歳以上の者
特 殊 便 器	訓練を行っても自ら排便後の処理が困難な者 (学齢児以上。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	火災発生の感知及び避難が著しく困難な者(単身世帯及びこれに準ずる世帯)
自 動 消 火 器	火災発生の感知及び避難が著しく困難な者(単身世帯及びこれに準ずる世帯)
頭 部 保 護 帽	てんかんの発作等により頻繁に転倒する者
電 磁 調 理 器	18歳以上の者

- 対象者
- 必要なもの

重度の知的障害者(児)
 ・療育手帳
 ・見積書
 ・マイナンバーカード又はマイナンバー通知カードおよび本人確認のための証明書
 ※詳細については、5ページをご確認ください。
 ※このほか用具によって必要になる書類がありますのでお問い合わせください。
 4) 身体障害者(児)日常生活用具と同じ
 各区地域福祉課

- 自己負担
- 問合わせ先

6) 精神障害者日常生活用具 **精**

品 名	備 考
頭 部 保 護 帽	精神障害者保健福祉手帳1級で、てんかんの発作等により頻繁に転倒する者

- 必要なもの

・精神障害者保健福祉手帳
 ・見積書
 ・マイナンバーカード又はマイナンバー通知カードおよび本人確認のための証明書
 ※詳細については、5ページをご確認ください。
 4) 身体障害者(児)日常生活用具と同じ
 各保健センター(美原区は地域福祉課)

- 自己負担
- 問合わせ先

7) 難病患者等日常生活用具 **難病**

※介護保険対象者の方は、介護保険の保険給付の対象となる品目(特殊寝台、特殊マット、体位変換器、歩行支援用具、移動用リフト、特殊尿器、入浴補助用具、便器及び居宅生活動作補助用具)の利用ができる方については、介護保険から貸与や購入費の支給が行われます。

品 名	備 考
特 殊 寝 台	寝たきりの状態である者
特 殊 マ ッ ト	寝たきりの状態である者
特 殊 尿 器	自力で排尿できない者
体 位 変 換 器	寝たきりの状態である者
移 動 用 リ フ ト	下肢又は体幹機能に障害がある者
入 浴 補 助 用 具	入浴に介助を要する者、設置にあたり住宅改修を伴うものを除く
便 器	常時介護を要する者、取替えにあたり住宅改修を伴うものを除く
移 動 ・ 移 乗 支 援 用 具	下肢が不自由な者、設置にあたり住宅改修を伴うものを除く
特 殊 便 器	上肢機能に障害がある者、取替えにあたり住宅改修を伴うものを除く
自 動 消 火 器	火災発生の感知・避難が困難な障害者のみの世帯及びこれに準じる世帯
ネ ブ ラ イ ザ ー	呼吸器機能に障害のある者
電 気 式 た ん 吸 引 器	呼吸器機能に障害のある者
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
人工呼吸器用外部バッテリー (蓄電池を含む)	24時間人工呼吸器の装着が必要な者
居 宅 生 活 動 作 補 助 用 具	下肢又は体幹機能に障害がある者

- 必要なもの

・身体障害者手帳(お持ちの方のみ)
 ・見積書
 ・診断書、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・登録者証(指定難病)等
 ・マイナンバーカード又はマイナンバー通知カードおよび本人確認のための証明書
 ※詳細については、5ページをご確認ください。

- 自己負担
- 問合わせ先

- 自己負担
- 問合わせ先

※このほか用具によって必要になる書類がありますのでお問い合わせください。

4) 身体障害者(児)日常生活用具と同じ

身体障害者手帳・療育手帳をお持ちの方は、各区地域福祉課

身体障害者手帳・療育手帳をお持ちでない方は、各保健センター(美原区は地域福祉課)

8) 重度障害者等住宅改修費の給付 身 知

現に居住する住宅で、障害及び住宅の状況等から必要と認められる住宅の改修工事に係る費用について50万円を限度に助成します。(ただし、本人または家族の所得により給付割合等が定められています。また同一人につき一回限り。修理、修繕及び新築は除きます。)

- 対象者 65歳未満(40歳から64歳までの特定疾病による介護保険対象者を除く。)、または、3か月以内に要介護・要支援認定申請を行い、非該当と判定された65歳以上の方で身体障害者手帳の1・2級の方(下肢機能、体幹機能又は脳原性移動障害の場合は3級以上の方)、あるいは、重度知的障害者(児)
- 問合わせ先 各区地域福祉課

9) 緊急通報システムの設置 身

ひとり暮らしの重度身体障害者が、急病や災害等の緊急時に簡単な操作によって消防本部に緊急事態を知らせます。緊急通報装置を貸与されている方に限ります。(近隣の協力者が2人必要です。)

- 必要なもの 身体障害者手帳
- 問合わせ先 各区地域福祉課

10) 車いすの貸出 身 難病

身体障害者(児)や難病の個人・団体の一時的な車いすの利用について、無料で貸出を行っています。

- 問合わせ先 堺市社会福祉協議会 地域福祉課
堺区南瓦町 2-1 堺市総合福祉会館内 TEL 232-5420 FAX 221-7409

11) 電話お願い手帳(NTT 発行) 身

耳や言葉の不自由な方が自分の代わりに電話をかけてもらう時に使う手帳で、用件等を記入できるようになっています。

- 問合わせ先 各区地域福祉課