

## 1 補装具費の支給

身 知 精 難 児 者

補装具とは、身体の失われた部分や思うように動かすことのできないような障がいの部分を補い、日常生活や就労を容易にするために必要な用具をいいます。補装具費の支給を受けることができるのは、身体障害者手帳の交付を受けている方に限りますので、手帳の交付を受けていない方は、まず手帳の交付を受ける必要があります。ただし、介護保険対象者で、介護保険でサービス提供されるものは対象外です。

### 1 対象者

- \* 身体障害者手帳の交付を受けている方
- \* 難病の診断を受けている方

### 2 申請に必要なもの

- ① 支給申請書
- ② 身体障害者手帳または特定疾患医療受給者（難病の診断を確認できるもの）

※補装具の種類によっては、医師の意見書や宮城県リハビリステーション支援センターの判定が必要になりますので事前に相談してください。

### 3 申請窓口

各総合支所 市民課 市民係

### 4 補装具の種類

- 「肢体不自由」・・・義肢（義手・義足）、装具、車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助つえ、座位保持装置、座位保持いす、起立保持具、排便補助具、頭部保持具、重度障害者用意思伝達装置
- 「視覚障がい」・・・眼鏡、義眼、視覚障害者安全つえ
- 「聴覚障がい」・・・補聴器、人工内耳（人工内耳用音声信号処理装置の修理に限る）

### 5 費用負担

本人または配偶者の課税状況により、1割を負担していただくことになっています。ただし、世帯の所得に応じた上限月額（1か月あたりの限度額）があります。生活保護世帯、市町村民税非課税世帯は無料です。

※世帯の中に市町村民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は公費負担の対象外です。

ただし、18歳未満の方については、この限りではありません。

◇詳しくは福祉事務所生活福祉課障がい福祉係までお問い合わせください。

## 2 日常生活用具の給付・貸与

身 知 精 難 児 者

在宅の重度の身体障がい者（児）及び重度の知的障がい者（児）、精神障がい者が自立した生活を送れるよう便宜を図るため日常生活用具の給付または貸与（所得税非課税世帯に属する方のみ）を受けられる制度です。

## 1 対象者

- \* 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方
- \* 難病の診断を受けている方

## 2 申請に必要なもの

- ①申請書 ②身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳  
または特定疾患医療受給者証等（難病の診断を確認できるもの）

※給付条件に当てはまらない場合は医師の要否意見書が必要です。

## 3 申請窓口

各総合支所 市民課 市民係

## 4 対象となる用具の種類

給付の範囲については用具の種類ごとに、障がい等級（個別等級）や程度により異なります。用具の種類ごとに耐用年数が定められており、同じ用具の給付を再度希望する場合は、耐用年数の期間経過後でなければ給付できません（ただし、修理不能等により給付が可能な場合もありますので詳細についてはご相談ください）。

| 種 目       | 対象の障がい          | 対 象 者                                                                           |
|-----------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 介護・訓練支援用具 | 特殊寝台            | 18歳以上で障がい個別等級1・2級                                                               |
|           | 特殊マット           | 3歳以上18歳未満で障がい個別等級1・2級                                                           |
|           | 特殊尿器            | 18歳以上で障がい個別等級1級の方                                                               |
|           | 入浴担架            | 学齢児以上で常時介護が必要な方                                                                 |
|           | 体位変換器           | 3歳以上で障がい個別等級1・2級                                                                |
|           | 移動用リフト          | 学齢児以上で障がい個別等級1・2級                                                               |
|           | 訓練用いす           | 3歳以上で障がい個別等級1・2級                                                                |
|           | 訓練用ベッド          | 3～18歳未満で障がい個別等級1・2級（テーブル付属のものが原則）                                               |
|           | エアーマット          | 学齢児以上18歳未満で障がい個別等級1・2級                                                          |
| 自立生活支援用具  | 入浴補助用具          | 障がい個別等級1級で常時介護を要する方                                                             |
|           | 便器              | 3歳以上                                                                            |
|           | 歩行補助つえ          | 学齢児以上で障がい個別等級1・2級                                                               |
|           | 歩行支援用具（移動・移乗支援） | 18歳以上                                                                           |
|           | 頭部保護帽           | 左記の障がい（有し、家庭内の移動等介助を必要とする方）                                                     |
|           | 特殊便器            | 18歳未満の障がい等級知的はAであっててんかん発作等により頻繁に転倒する人                                           |
|           | 火災警報器           | 18歳以上で身体（平行機能・下肢・体幹機能）手帳所持者、知的はてんかん発作等で転倒の危険がある方、精神は手帳もしくは自立支援医療受給者で、転倒の危険がある方。 |
|           | 自動消火器           | 上肢障がい、知的障がい                                                                     |
|           |                 | 学齢児以上で障がい個別等級1・2級、知的はA                                                          |
|           |                 | 身体・知的・精神障がい                                                                     |
|           |                 | ・身体は障がい個別等級1・2級<br>・感知および避難が著しく困難な障がい者のみの世帯またはこれに準ずる世帯                          |

| 種 目       |                          | 対象の障がい                | 対 象 者                                                |
|-----------|--------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------|
| 自立生活支援用具  | 電磁調理器                    | 視覚障がい                 | 18歳以上で視覚障がい者のみの世帯またはこれに準ずる世帯                         |
|           | 歩行時間延長信号機用小型送信機          |                       | 学齢児以上で障がい個別等級1・2級                                    |
|           | 聴覚障害者用屋内信号装置             | 聴覚障がい                 | 18歳以上で障がい個別等級1・2級で聴覚障がい者のみの世帯またはこれに準ずる世帯             |
|           | 視覚障害者用電子式歩行補助用具          | 視覚障がい                 | 障がい個別等級1・2級                                          |
| 在宅療養等支援用具 | 透析液加温器                   | じん臓機能障がい              | 3歳以上で障がい個別等級3級以上                                     |
|           | 吸入器(ネブライザー)              | 呼吸機能障がい等              | 学齢以上で障がい個別等級3級以上または同程度と認められる方                        |
|           | 電気式たん吸引器                 |                       |                                                      |
|           | 酸素ボンベ運搬車                 | 身体障がい                 | 医療保険における在宅酸素療法を行っている方                                |
|           | 盲人用体温計(音声式)              | 視覚障がい                 | 学齢児以上で障がい個別等級1・2級で、視覚障がい者のみの世帯またはこれに準ずる世帯(体重計は18歳以上) |
|           | 盲人用体重計                   |                       |                                                      |
| 排泄支援用具    | 動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター) | 呼吸器機能障がい<br>心臓機能障がい   | 医療保険における在宅酸素療法を行っている方や人工呼吸器を常時必要とする方                 |
|           | ストーマ用装具(消化器系)            | 直腸機能障がい               | 人工肛門造設者                                              |
|           | ストーマ用装具(尿路系)             | ぼうこう機能障がい             | 人工ぼうこう造設者                                            |
|           | 紙おむつ等(洗腸用具や衛生用品)         | 身体障がい                 | ・脳原性運動機能障害により意思表示困難者<br>・高度の排便・排尿機能障がいの方             |
| 情報支援用具    | 収尿器                      | 身体障がい                 | 高度の排尿機能障がい                                           |
|           | 携帯用会話補助装置                | 音声若しくは言語機能障がいまたは肢体不自由 | 発声・発語に著しい障がいがある方                                     |
|           | 情報支援用具                   | 視覚または上肢機能障がい          | 障がい個別等級1・2級                                          |
|           | 点字ディスプレイ                 | 視覚、聴覚障がい重複            | 障がい等級がそれぞれ1・2級で重複している方                               |
|           | 点字器                      | 視覚障がい                 | 学齢児以上で障がい個別等級1・2級                                    |
|           | 点字タイプライター                |                       |                                                      |
|           | 視覚障害者用ポータブルレコーダー         |                       |                                                      |
|           | 視覚障害者用活字文書読上げ装置          |                       |                                                      |
|           | 視覚障害者用拡大読書器              |                       | 学齢時以上で本装置により文字を読むことが可能となる者                           |
|           | 盲人用時計                    |                       | 18歳以上で障がい個別等級1・2級                                    |
|           | 点字図書                     |                       | 情報の入手を主に点字による方                                       |
|           | 聴覚障害者用通信装置               | 聴覚、発声・言語機能障がい         | 学齢児以上で発声・発語に著しい障がいをもつ緊急連絡などの手段が必要な方                  |
|           | 聴覚障害者用情報受信装置             | 聴覚障がい                 | 本装置によってテレビの視聴が可能になる方                                 |
|           | 人工喉頭                     | 音声・言語機能障がい            | 喉頭摘出者で、本装置によって発声可能な方                                 |
|           | 人工鼻                      | 音声・言語機能障がい            | 咽頭摘出者                                                |
|           | 福祉電話                     | 身体障がい                 | 18歳以上で難聴者又は外出困難の身体1・2級で緊急等の手段が必要な方                   |

※上記用語の意味は厚生労働省身体障害者手帳等級表解説による。

## 5 費用負担

本人または配偶者の課税状況により、1割を負担していただくことになっています。ただし、世帯の所得に応じた上限月額(1か月あたりの限度額)があります。生活保護世帯、市町村民税非課税世帯は無料です。用具の基準額を超えた分は自己負担となります。

※世帯の中に市町村民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は公費負担の対象外です。

ただし、18歳未満の方については、この限りではありません。

◇詳しくは福祉事務所生活福祉課障がい福祉係までお問い合わせください。

## 3 重度身体障害者(児)住宅改修費給付

身 知 精 難

児 者

重度の身体障がい者の日常生活における段差解消や利便性をはかり住環境を改善し、居室・トイレ・浴室等の一部を障がいに応じ使いやすく改造する場合、原則1回で20万円を限度に住宅改修費の補助が受けられます。ただし、介護保険認定者と65歳以上の方、未就学児は対象となりません。

### 1 対象者

※下肢、体幹機能障がい、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の方(個別等級1級～3級)

※特殊便器への取替えについては上肢障がい(1・2級)の方

### 2 申請に必要なもの

①申請書 ②改修工事図面 ③改修工事見積書 ④改修前の写真 ⑤身体障害者手帳

### 3 申請窓口

各総合支所 市民課 市民係

### 4 改修の範囲

段差の解消、滑り防止及び移動の円滑等のため床材の変更、引き戸等への取替え、手すりの取付け、洋式便器等への取替え、その他前記の改修に付帯して必要となる住宅改修

### 5 費用負担

本人または配偶者の課税状況により、1割を負担していただくことになっています。ただし、世帯の所得に応じた上限月額(1か月あたりの限度額)があります。生活保護世帯、市町村民税非課税世帯は無料です。基準額を超えた分は自己負担となります。

※世帯の中に市町村民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は公費負担の対象外です。

ただし、18歳未満の方については、この限りではありません。

◇詳しくは福祉事務所生活福祉課障がい福祉係までお問い合わせください。