【別表】　　日常生活用具の種目及び対象者

区分	種　　目	障害及び程度（対象者）	基準額（円）	耐用年数
介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢又は体幹機能障害２級以上、もしくは難病患者等で寝たきりの状態にある者	154,000	８年
	特殊マット	下肢又は体幹機能障害１級又は療育手帳 A 判定、もしくは難病患者等で寝たきりの状態にある者（常時介護を要する者に限る。）	19,600	５年
	特殊尿器	下肢又は体幹機能障害１級、もしくは難病患者等で自力で排尿できない者（常時介護を要する者に限る。）	67,000	５年
	入浴担架	下肢又は体幹機能障害２級以上（入浴に当たって、家族等他人の介助を要する者に限る。）	82,400	５年
	体位変換器	下肢又は体幹機能障害２級以上、もしくは難病患者等で寝たきりの状態にある者（下着交換等に当たって、家族等他人の介助を要する者に限る。）	15,000	５年
	移動用リフト	下肢又は体幹機能障害２級以上、又は難病患者等で下肢又は体幹機能に障害のある者	159,000	４年
	訓練いす（児のみ）	下肢又は体幹機能障害２級以上で、原則として３歳以上	33,100	５年
	訓練用ベッド	下肢又は体幹機能障害２級以上で、原則として学齢児（６歳）以上の児童、又は難病患者等で下肢又は体幹機能に障害のある者	159,200	８年
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢又は体幹機能障害であって、入浴に介助を必要とする者	90,000	８年
	便器	下肢又は体幹機能障害２級以上、もしくは難病患者等で常時介護を要する者	9,850 （便器 4,450　手すり 5,400）	８年
	T 字状・棒状の杖	下肢又は体幹機能障害による歩行障害があり、市に必要と認められた者	3,000	３年
	移動・移乗支援用具（旧歩行支援用具）	平衡機能又は下肢もしくは体幹機能に障害を有し、家庭内の移動等において介助を必要とする者	60,000	８年
	頭部保護帽	下肢、体幹又は平衡機能障害であって、起立歩行時に頻繁に転倒する者又は療育手帳 A 判定もしくは精神障害者保健福祉手帳１級の者で、てんかん発作等により頻繁に転倒する者。 A　ｽﾎﾟﾝｼﾞ、革を主材料に製作（ｵｰﾀﾞｰﾒｲﾄﾞ） B　ｽﾎﾟﾝｼﾞ、革、ﾌﾟﾗｽﾁｯｸを主材料に製作（ｵｰﾀﾞｰﾒｲﾄﾞ）	A　15,200 B　36,750 ﾚﾃﾞｨﾒｲﾄﾞ 12,160	３年
	特殊便器	上肢障害２級以上、又は難病患者等で上肢機能に障害のある者	151,200	８年
	火災警報器	障害等級２級以上（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（※１））	15,500	８年
	自動消火器	障害等級２級以上（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者又は難病患者等のみの世帯及びこれに準ずる世帯（※１））	28,700	８年
	電磁調理器	視覚障害２級以上（視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯（※１））	41,000	６年
	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害２級以上	7,000	１０年
	聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害２級（聴覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で日常生活上必要と認められる世帯）	87,400	１０年
	クールベスト	小児慢性特定疾病児で体温調節が著しく難しい者	22,000	１年

区分	種　　目	障害及び程度（対象者）	基準額（円）	耐用年数
在宅療養等支援用具	透析液加温器	腎臓機能障害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者	51,500	５年
	ネブライザー（吸入器）	呼吸器機能障害３級以上又は同程度の身体障害者であって、必要と認められる者（※２）	36,000	５年
	電気式たん吸引器	呼吸器機能障害３級以上又は同程度の身体障害者であって、必要と認められる者（※２）	56,400	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者	17,000	１０年
	視覚障害者用体温計（音声式）	視覚障害２級以上（視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯（※１））	9,000	５年
	視覚障害者用体重計	視覚障害２級以上（視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯（※１））	18,000	５年
	視覚障害者用血圧計	視覚障害２級以上（視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯（※１））	15,000	５年
	動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	呼吸器機能障害３級以上の身体障害者又はこれ以外の難病患者等であって、人工呼吸器の装着が必要な者	157,500	５年
	紫外線カットクリーム	小児慢性特定疾患児で紫外線に対する防御機能が著しく欠け、がんや神経障害を起こすことがある者	37,800	―
	人工呼吸器用・電気式たん吸引器用自家発電機又は蓄電池等	次のいずれかに該当する者で、在宅で人工呼吸器の装着が必要と認められる者又はこの事業による電気式たん吸引器の給付を受けたことがある者。ただし、自家発電機と蓄電池等のいずれかを選択すること。 ⑴呼吸器障害３級以上の者 ⑵両上肢及び両下肢又は体幹機能の障害の程度がともに２級以上の者 ⑶障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に定める難病の患者	自家発電機 100,000	１０年
			蓄電池等 50,000	５年
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	音声機能若しくは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	98,800	５年
	情報・通信支援用具(※３)	上肢機能障害又は視覚障害２級以上	100,000	５年
	点字ディスプレイ	視覚障害及び聴覚障害の重度重複障害者（原則として視覚障害２級以上かつ聴覚障害２級）の身体障害者であって、必要と認められる者	383,500	６年
	点字器	視覚障害	【標準型】 32ﾏｽ18行両面真鍮板製 10,400 32ﾏｽ18行両面ﾌﾟﾗｽﾁｯｸ製 6,600	７年
			【携帯用】 32ﾏｽ4行片面ｱﾙﾐﾆｭｰﾑ製 7,200 32ﾏｽ12行片面ﾌﾟﾗｽﾁｯｸ製 1,650	５年
	点字タイプライター	視覚障害２級以上（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者に限る。）	63,100	５年
	視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障害２級以上	録音再生器 85,000 再生専用器 35,000	６年
	視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚障害２級以上	99,800	６年
	視覚障害者用読書器（拡大読書器・音声読書器を含む。）	視覚障害者であって、本装置により文字等を読むことが可能になる者	198,000	８年
	音声 IC タグレコーダー	視覚障害２級以上	39,900	６年

区分	種　　目	障害及び程度（対象者）	基準額	耐用年数
情報・意思疎通支援用具	視覚障害者用時計	視覚障害２級以上。なお、音声時計は、手指の触覚に障害がある等のため触読式時計の使用が困難な者を原則とする。	触読 10,300 音声 13,300	１０年
	聴覚障害者用通信装置（ファックス）	聴覚障害者又は発生・発語に著しい障害を有する者であって、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要と認められる者	71,000	５年
	聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障害者であって、本装置によりテレビの視聴が可能になる者	88,900	６年
	人工喉頭	喉頭摘出者	電動式 70,100	５年
			笛式 5,000	４年
	点字図書	主に、情報の入手を点字によっている視覚障害者	福祉事務所長が必要と認めた額	―
	大活字図書	視覚障害者で大活字図書の利用可能な者	１人につき年間 60,000	―
排泄管理支援用具	ストーマ装具	ぼうこう、小腸、直腸機能障害４級以上（入院中の者が自費でストーマ装具を購入する場合を含む。）	蓄便袋　8,858 蓄尿袋　11,639	―
	紙おむつ（衛生用品（※４）を含む。）	3歳以上の者に係る次のいずれかに該当する障害 （１）高度の排便機能障害（人工肛門形成術後、皮膚のただれ等）によりストーマの着用が不可能な状態又は先天性疾患(二分脊椎等）による高度の排尿・排便機能障害 （２）脳原性運動機能障害であって意思表示が困難なもの（脳性麻痺等脳原性運動機能障害（3 歳以前に発現した非進行性脳病変によってもたらされた運動機能障害（身体障害者手帳 2 級以上を持つ者に係るものに限る。）及び知的障害 A 判定（医師意見書により便意伝達困難と認められるものを含む。）の重複がある状態をいう。） （３）（１）又は（２）に準ずる障害	12,000	―
	収尿器	高度の排尿機能障害	【男性用】 普通 7,700 簡易 5,700	１年
			【女性用】 普通 8,500 簡易 5,900	

◎　この表において「世帯」とは、住民票上の世帯ではなく、同一敷地内で生活を共にすることをもって世帯の単位とする。

※１　「これに準ずる世帯」とは、次のいずれかに該当する世帯をいう。
ア　障害者本人を除く世帯員が義務教育修了前であるもの
イ　障害者本人を除く世帯員が介護保険法に基づく介護認定により、要介護３以上に認定されているもの
ウ　障害者本人を除く世帯員又は障害者本人のいずれかが同一敷地内で別居しているもの
エ　障害者本人を除く世帯員が就労・就学のため日中外出しており、実質障害者のみの状態となるもの
オ　その他市長が特に必要と認めたもの

※２　ネブライザー（吸入器）及び電気式たん吸引器の項目における「同程度の身体障害者」への支給のうち、次のいずれかに該当する者以外の者に対して医師意見書によって行うものの回数は、１回限りとする。
ア　両上肢及び両下肢の障害の程度又は体幹機能の障害の程度が２級以上である身体障害者手帳を持つ者
イ　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に定める難病により必要と認められる者

※３　「情報・通信支援用具」とは、障害者向けのパーソナルコンピュータ周辺機器やアプリケーションソフト及び地デジ対応ラジオをいう。

※４　「衛生用品」とは、次に掲げるものとする。
ア　尿とりパット
イ　サラシ
ウ　ガーゼ
エ　脱脂綿
オ　おしり拭き