

福祉用具

補装具の交付・修理

問い合わせ

福祉課

TEL 096(293)3510

FAX 096(292)1234

身体障害者手帳を持っている人や難病患者などの人に、身体上の障がいを補うための用具（補装具）の交付・修理費を一部助成します（一定以上の所得がある世帯は補助対象外となります）。

原則として費用の1割は自己負担になりますが、世帯の所得状況等に応じて自己負担金の上限額が設定されています。

品目ごとに耐用年数が定められているので、耐用年数内は原則として再交付できません。

●主な補装具一覧

種別	内容	支給対象者（身体障害者手帳の目安）
義肢（義手、義足）	切断等により四肢の一部を欠損した場合に、元の手足の形態又は機能を復元するために装着、使用する人工の手足。	肢体不自由 ※対象部位が含まれていること
装具（下肢、靴型、体幹、上肢）	四肢・体幹の機能障がいの軽減を目的として使用する補助器具。	肢体不自由 ※対象部位が含まれていること
座位保持装置	機能障がい及び身体の変形に対応できるよう、脱着可能な各種アタッチメントを使用し身体と密接な適合を図る装置。	肢体不自由 ※四肢（両上下肢）及び体幹障がい
座位保持いす	体幹、股関節を固定させるためのパッド等の付属品を装用し、座位保持を可能とする機能を有する用具。	肢体不自由（体幹障がい等） ※身体障がい児が対象
車いす（普通型、簡易型など）	歩行機能を失った重度の肢体不自由等の歩行機能を代償するための移動機器（用具）	肢体不自由 （下肢・体幹1～2級相当 等）
電動車いす（普通型、簡易型など）	従来の手動式車いすが全く使えないか、あるいはその操作が著しく困難な重度障がい者を対象としたもので、推進力源をバッテリー電源とする電動機（モーター）の出力による車いす	肢体不自由（両上肢（重度） +（両下肢又は体幹）1～2級相当 等） 内部障がい（心臓・呼吸器） 1級相当 等
歩行器（六輪型、四輪型、固定型など）	下肢麻痺や下肢筋力低下等のため不安定歩行などがある場合、下肢の支持力を上肢で代償する目的で使用される用具。	肢体不自由 等 （下肢・体幹 等）
視覚障害者安全つえ（普通用、携帯用、身体支持併用）	前方の障害物に、直接身体がぶつからないように保護し、路面の質や状態を触覚的に知り歩行上の手掛かりとし、足元の段差等を発見する。車の運転手や通行人に視覚障がい者であることを知らせる。	視覚障がい
歩行補助つえ（松葉杖、ロフトランドクラッチ、多点杖など）	手に持って歩行の助けとするもの	肢体不自由 等 （下肢・体幹 等）
補聴器（ポケット型、耳かけ型、耳あな型など）	音を聞き分ける機能が低下した場合に、社会生活に必要な音や言葉を電氣的に増幅拡大するなど、聞き取りを良くする調節機能を備えた装置。	聴覚障がい

しゅべつ 種別	ないよう 内容	しきゅうたいしやうしや しんたいしやうがいしやでちやうめやす 支給対象者（身体障害者手帳の目安）
ぎ がん（ふ つう、 特殊、コンタクト）	がんきゅうないようじよきよ がんきゅうてきしゅつ おこな また しつべい 眼球内容除去、眼球摘出を行ったあと、又は疾病の ための眼球萎縮及び先天性無眼球による、結膜の囊の へんけい ぼうし ようし ととの もち 変形を防止し容姿を整えるために用いるもの。	しかくしやう 視覚障がい
め が ね（きやう せい、 遮光、コンタクト レンズ、弱視）	ひかり まぶ さえぎ こうせん しやうてん もうまく ただ 光の眩しさを遮るためや、光線の焦点が網膜で正しく むす いじやくせつ ばあ い しりよく、よわ もち 結ばない（異常屈折）場合や、視力が弱いために用い るもの。	しかくしやう 視覚障がい
じゅう ど しょう がい しや よう 重度障害者用 意思伝達装置	じゅう ど りやうじやう か し およ おんせい げん ご きのうしやう しや 重度の両上下肢及び音声・言語機能障がい者であって、 じゅう ど しょうがいしやよう い し でんたつ そう ち 重度障害者用意思伝達装置によらなければ意思の伝達 が困難な人が使用する装置。	したいふ じゆう りやうじやう か し およ 肢体不自由（両上下肢、及び おんせいげん ご きのうしやうがい とう 音声言語機能障害 等）
じん こう ない じ よう 人工内耳用 音声信号 処理装置（修理）	じんこうない じ そうようしや い し とうがいじんこうない じ おんせいしんごう 人工内耳装用者のうち、医師が当該人工内耳音声信号 しより そう ち しゅうり ひつよう はんだん ばあ い たい 処理装置の修理が必要であると判断している場合に対 象となる。	ちやうかくしやう 聴覚障がい

※ 難病患者の人の場合は症状によって対象種別が異なりますのでお問い合わせください。

●利用者負担の上限額

しよとくくぶん 所得区分	ようけん せたい しゅうにゅうじやうきやう 要件（世帯の収入状況）	ふ たんじやうげんげつがく 負担上限月額	びこう 備考
せい かつ ほ ご 生活保護	せいかつ ほ ご せたい 生活保護世帯	じ こ ふたん 自己負担なし	—
てい しょ とく 低所得	じゅうみんぜい ちやうけんみんぜい 住民税（町県民税） ひ かぜい せたい 非課税世帯	じ こ ふたん 自己負担なし	—
いつ ばん 一般	じゅうみんぜい ちやうけんみんぜい 住民税（町県民税） かぜい せたい 課税世帯	37,200 円	ほんにん せ たいいん じゅうみんぜい ちやうけんみんぜい 本人または世帯員のいずれかが住民税（町県民税） しよとくわり まんえん い じやう か ぜい ばあ い し きゅうたいしやうがい 所得割46万円以上課税の場合、支給対象外となります。

※ 「世帯」とは、給付を受ける人が18歳以上の場合は、受給者本人とその人と同じ世帯の配偶者をいいます。18歳未満の場合は、住民票上のすべての人をいいます。

※ 基準額が定められている補装具については、基準額を超える分は、自己負担となります。

※ 補装具の交付・修理を受けるには、交付・修理前の申請が必要となります。購入後の申請は助成の対象となりませんので、ご注意ください。

※ 補装具の種類によって、必要書類が異なります。また、それぞれの対象者や性能、補助の基準額については、細かい基準がありますので、事前にお問い合わせください。

※ 介護保険等他の制度での給付が可能な場合には、この制度の対象となりません。

※ 成長に伴って、短期間での交換が必要となる場合や、障がいの進行により短期間の利用が想定される場合など、購入より借受けが適切と考えられる場合は、借受けができます（歩行器、座位保持器等）

申請に必要なもの

- 印鑑 ●身体障害者手帳 ●見積書 ●マイナンバーがわかるもの
- 難病患者であることが確認できるもの（指定難病医療受給者証など）
- 医師の意見書（補装具の種類に応じて必要になります。意見書の様式は福祉課にあります。）
- ※ 医師の意見書は、指定された医師が記載したものが必要となります。
- カタログ（補装具の種類に応じて必要になります。）

福祉用具

日常生活用具給付事業

問い合わせ

福祉課

TEL 096(293)3510

FAX 096(292)1234

自宅で生活をしている、重度の障がいや難病を持った人の日常生活の利便を図るために、日常生活用具費を一部助成します（一定以上の所得がある世帯は対象外となります）。

原則として費用の1割は自己負担となります（世帯の所得状況に応じて自己負担の上限額が設定されています）。

●日常生活用具一覧

障がいの種類	主な日常生活用具
下肢・体幹	特殊寝台、特殊マット、入浴担架、体位変換器、移動用リフト、訓練いす、訓練用ベッド、入浴補助用具、便器、T字杖・棒状のつえ
平衡・下肢・体幹	歩行支援用具（移動・移乗支援用具）、頭部保護帽
上肢	特殊便器
視覚	電磁調理器、歩行時間延長信号機用小型送信機、視覚障害者用体温計（音声式）、視覚障害者用体重計、点字器、点字タイプライター、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、視覚障害者用時計、視覚障害者用通信装置、視覚障害者用ワードプロセッサ（共同利用）、点字図書、暗所視支援眼鏡
視覚・上肢	情報・通信支援用具
聴覚	聴覚障害者用屋内信号装置、人工内耳用電池、聴覚障害者用ポータブルレコーダー、聴覚障害者用情報受信装置、ファックス（貸与）
視覚・聴覚	点字ディスプレイ
内部	透析液加温器、ネブライザー（吸入器）、電気式たん吸引器、酸素ボンベ運搬車、ストマ装具、紙おむつ等、収尿器
音声・言語（肢体不自由）	携帯用会話補助装置、人工咽頭、ファックス（貸与）
身体・知的・精神	火災警報器、自動消火器
難病	動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
その他	福祉電話（貸与）、住宅改修費

●利用者負担の上限額

所得区分	要件（世帯の収入状況）	負担上限月額	備考
生活保護	生活保護世帯	自己負担なし	—
低所得	住民税（町県民税）非課税世帯	自己負担なし	—
一般	住民税（町県民税）課税世帯	37,200 円	本人または世帯員のいずれかが市町村民税所得割 46 万円以上課税の場合、支給対象外となります。

※「世帯」とは、給付を受ける人が18歳以上の場合は、受給者本人とその人と同じ世帯の配偶者をいいます。18歳未満の場合は、住民票上のすべての人をいいます。

※日常生活用具にはそれぞれに基準額が定められており、基準額を超える分については、自己負担となります。

※購入後は給付の対象とならないので、必ず購入前に申請してください。

※対象者や性能、補助の基準額については細かい基準がありますので事前にお問い合わせください。

※居宅生活動作補助用具（住宅改修）については、他に必要な書類がありますので事前にご連絡ください。

申請に必要なもの

- 印鑑 ●障害者手帳 ●難病患者であることが確認できるもの（指定難病医療受給者証など）
- 見積書 ※医師意見書などが必要な場合があります。

難聴児補聴器購入費助成

お問い合わせ

福祉課

TEL 096(293)3510

FAX 096(292)1234

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中程度の聴覚障がいのある18才未満の児童（難聴児）に対して、補聴器の購入費用の一部を助成します。

対象者

次の要件をすべて満たす18歳未満の難聴児とします。

- ① 大津町に住所を有していること。
- ② 両耳の聴力レベルが30dB以上で、身体障害者手帳の交付の対象とならないこと。
- ③ 補聴器の装用により、言語の習得等一定の効果が期待できると医師が判断するもの。

助成額

基準価格の範囲内で、所得による助成制度がありますので、事前にお問い合わせください。

住宅改造に対する助成

お問い合わせ

福祉課

TEL 096(293)3510

FAX 096(292)1234

自宅で生活する重度の障がいのある人が、住宅を住みやすいように改造するための費用の一部を助成します（所得制限があります）。なお、改造後の申請はできませんので、必ず事前にお問い合わせください。

対象者

大津町に在住する4月1日現在65歳未満で以下の手帳をお持ちの人（児を含みます）

- 身体障害者手帳1・2級
- 療育手帳A1・A2
- 過去に、この助成をうけたことのない人
- 世帯の生計中心者の前年所得課税が7万円以下の世帯

助成額

助成限度額は70万円で、世帯の所得税額によって助成額が異なります。

※ 世帯の範囲は住民票上の世帯員全員です。

※ この助成は1回を限度とします。

※ 新築、増築及び改築は原則助成しないものとします。

※ 65歳以上の要介護・要支援認定を受けた人に対する助成については介護保険課もしくは地域包括支援センターにお問い合わせください。

申請に必要なもの

- 障害者手帳
- 申請書
- 改造見積書・図面・写真（改造前）
- 改造承諾書（借家のみ）
- 難病患者であることが確認できるもの（指定難病医療受給者証など）