

補装具費支給制度を希望される方へ

補装具費（車いす・義足等）の支給制度は、身体障害者手帳所持者（児）や難病患者に必要な装具の購入、あるいは修理するにあたり費用の一部を支給する制度です。

支給は事前申請制です。

1 補装具とは

身体機能を補完し、または代替し、長期間にわたり継続して使用されるもので、支給に際し専門的な知見（意見）を要するものです。具体的には、義肢（義手・義足）、装具（下肢・靴型・体幹・上肢）、姿勢保持装置、車いす、電動車いす、視覚障害者安全つえ、歩行補助つえ（T字状・棒状のものを除く）、歩行器、補聴器、義眼、眼鏡（矯正用・遮光用等）、重度障害者用意思伝達装置などです。

2 対象者

- 身体障害者手帳を所持する方、障害者総合支援法の対象疾病の方
 - * 補装具ごとに支給条件が決められています。
 - * 18歳未満の方は、種目が異なる補装具がありますので事前にご確認ください。

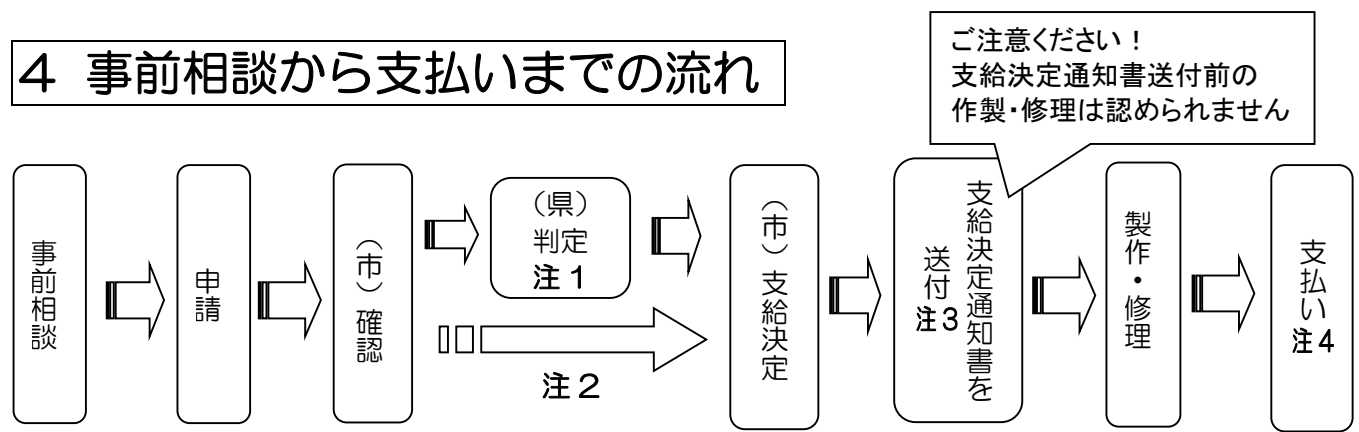
3 申請に必要なもの

*①②の書類作成は、病院所定の文書料がかかります。

| | 事前に障害福祉課へ取りに来ていただくもの | 申請時に必要なもの (注1) |
|--|--|--|
| 新規再購入 | ① 医学的判定（意見）書（用紙） ①' 児童の場合は、補装具交付（修理）意見書（用紙） ② 処方箋 | ① 医学的判定（意見）書（記入済） ①' 児童の場合は、補装具交付（修理）意見書（記入済） ② 処方箋（記入済） ③ 身体障害者手帳、特定疾患受給者証 ④ 見積書（補装具業者作成） ⑤ 転入の方は対象者本人のマイナンバーがわかるもの、もしくは、市民税課税（非課税）証明書（__年度） |
| 修理 (骨格構造義足のソケット、重度障害者用意思伝達装置スイッチ、人工内耳音声信号処理装置等) | ① 医学的判定（意見）書（用紙） ①' 児童の場合は、補装具交付（修理）意見書（用紙） ①' 人工内耳音声信号処理装置の場合は、確認票（用紙） ② 処方箋 *ただし、医学的判定（意見）書を必要としない場合がありますので、事前に相談してください。 | ① 医学的判定（意見）書（記入済） ①' 児童の場合は、補装具交付（修理）意見書（記入済） ①' 人工内耳音声信号処理装置の場合は、確認票（記入済） ② 処方箋（記入済） ③ 身体障害者手帳、特定疾患受給者証 ④ 見積書（補装具業者作成） ⑤ 転入の方は対象者本人のマイナンバーがわかるもの、もしくは、市民税課税（非課税）証明書（__年度） |
| 修理 (上記以外の修理) | なし | ① 身体障害者手帳、特定疾患受給者証 ② 見積書（補装具業者作成） ③ 転入の方は対象者本人のマイナンバーがわかるもの、もしくは、市民税課税（非課税）証明書（__年度） |

注1：必要書類等が、揃わないと申請はできません。

4 事前相談から支払いまでの流れ



注1 県判定が必要な場合（主に大人の補装具の作製）は支給決定までに 2 か月程度かかります。

※詳細は、「5 支給決定に要する日数」参照

注2 児童補装具、修理及び県判定が不要の場合は支給決定までに1か月程度かかります。

注3 支給決定されると、市から支給決定通知書がお手元に送付されます。同様の通知書が、補装具業者に送付されますので、業者と相談の上、補装具の作製・修理をしてください。

注4 補装具完成後、決定通知書に記載された自己負担分を補装具業者へお支払いください。

5 支給決定に要する日数

2か月程度かかるもの

☆：医学的判定（意見）書・見積書により県の判定必要

1か月程度かかるもの

●：医学的判定（意見）書・見積書等により市が確認決定

×：見積書により市が確認決定

| 種目 | | 区分 | | | 備考 |
|----------------------------|-----------|------|-----|-------|--|
| | | 新規購入 | 再購入 | 修理 | |
| 義肢 | 殻構造義手・義足 | ☆ | ☆ | × | |
| | 骨格構造義手・義足 | ☆ | ☆ | ☆ / × | *義肢装具等適合判定研修会修了医師の意見書が必要 *ソケット交換は意見書が必要 |
| 下肢・上肢・体幹装具 | | ☆ | ☆ | × | |
| 姿勢保持装置 | | ☆ | ☆ | ☆ / × | *修理は、部位等により意見書が必要 |
| 視覚障害者安全つえ | | × | × | × | |
| 義眼・矯正眼鏡・弱視眼鏡・コンタクトレンズ・遮光眼鏡 | | ● | × | × | |
| 補聴器 | | ☆ | ☆ | × | *耳あな型・FM補聴システムは県の来所判定が必要（児童は除く） |
| 人工内耳用音声信号処理装置 | | | | ● | *修理のみ対象。所定の確認票が必要。 |
| 車いす | | ☆ | ☆ | ☆ / × | *修理は、部位等により意見書が必要 |
| 電動車いす | | ☆ | ☆ | ☆ / × | *県の来所判定が必要（児童は除く） *修理は、部位等により意見書が必要 |
| 歩行器 | | ● | × | × | |
| 歩行補助つえ （T字状・棒状のものを除く） | | × | × | × | |
| 重度障害者用意思伝達装置 | | ☆ | ☆ | ☆ / × | *県の訪問判定が必要（児童は除く） *修理は、部位等により意見書が必要 |

（注意） 判定の際、医師や補装具業者に問い合わせる場合があります。

その場合は、判定に時間がかかり、支給決定までに2か月以上かかることがあります。

（脚注） <<県の判定必要>> 医師意見書が必要 <☆>

<<市の確認決定>> 医師意見書が必要 <●> 医師意見書が不要 <×>

6 利用者負担

制度が適用された場合、利用者負担は、原則一割が自己負担となります。ただし、市民税額に応じて上限額が定められております。

| 区 分 | 世帯の収入状況 | 負担上限月額（国制度） |
|------|----------|-------------|
| 生活保護 | 生活保護受給世帯 | 0円 |
| 低所得 | 市民税非課税世帯 | 0円 |
| 一 般 | 市民税課税世帯 | 37,200円 |

* ご本人が18歳以上の場合、世帯の範囲（ご本人・配偶者）の中に、市民税所得割の年額が46万円以上の方がいると支給制度の対象外となります。

* 一般世帯（市民税課税世帯）については、自己負担の軽減のため、市民税所得割額に応じて、横須賀市が独自に15区分の負担上限月額（2,250円～26,150円）を設けています。

【高額障害福祉サービス費（サービス利用料の還付）について】

<制度の内容> 同一世帯に障害福祉サービス等を利用している方が複数いるなど、世帯における利用者負担額の合計が、一定の基準額（37,200円）を超えた場合は、申請すると「高額障害福祉サービス費」として還付されます。

<合算の対象となるサービス利用料> 以下のサービス等の利用にかかる利用者負担額（1割負担分）が対象となります。

◎障害者総合支援法に基づくサービスの利用者負担額 ◎児童福祉法に基づく「障害児支援（入所・通所）」のサービスの利用者負担額 ◎補装具の利用者負担額（H24.4.支給決定～） ◎介護保険法に基づくサービスの利用者負担額

7 注意事項

- (1) 購入・修理をする前に必ず相談・申請をしてください。相談や申請なく購入や修理をされますと補装具支給制度を利用することが出来ませんのでご注意ください。
- (2) 65歳以上の介護保険第1号被保険者の方と特定疾病の40歳～64歳の第2号被保険者の方は、次の補装具は介護保険での貸与が優先されます。
（担当ケアマネージャー又は地域包括支援センターへご相談ください。）
●車椅子 ●電動車椅子（付属品を含む） ●歩行器 ●歩行補助つえ（T字状・棒状のもの以外）
- (3) 補装具費支給制度より優先される他制度です。
●医療保険 ●損害補償制度 ●業務災害補償制度 ●戦傷病者特別援護法
- (4) 義肢装具を初めて購入する場合は、医療の一環として患者の治療（訓練）のために医師から義肢装具（治療用装具）が処方され（義肢・下肢装具・体幹装具・上肢装具）医療保険適応となります。治療が終了した後も障害が残り義肢装具が必要となった方が対象となります。
- (5) 再購入の場合は、通常 耐用年数を経過して修理不能及び、不適合となった方が対象となります。
- (6) 骨格構造義肢のソケット交換・意思伝達装置のスイッチ交換・材質変更のクッション交換や頻回の修理及び高額な修理の場合は、医師の意見書が必要となる場合があります。事前に相談をお願いいたします。（補聴器は除く）

補装具の耐用年数

| 区分 | 名称 | 型式 | 耐用年数 |
|------------------------------|-------------------|------------|------|
| 義足（殻構造） | 股 義 足 | 硬 性 | 4 |
| | | フ レ ー ム | 3 |
| | 大 腿 義 足 | 差 込 式 | 3 |
| | | ラ イ ナ ー 式 | 3 |
| | | 吸 着 式 | 5 |
| | 膝 義 足 | 差 込 式 | 3 |
| | | ラ イ ナ ー 式 | 3 |
| | | 吸 着 式 | 5 |
| | 下 腿 義 足 | | 2 |
| | サ イ ム 義 足 | | 2 |
| 足 根 中 足 義 足 | 足 袋 式 | 1 | |
| | 下 腿 部 支 持 式 | 2 | |
| 足 趾 義 足 | | 1 | |
| 義手（殻構造） | 肩 義 手 | 能 動 式 | 4 |
| | | 電 動 式 | 3 |
| | | その他（装飾用以外） | 3 |
| | | その他（装飾用） | 4 |
| | 上 腕 義 手 | | |
| | | | |
| | 肘 義 手 | | 3 |
| | | | 3 |
| | 前 腕 義 手 | | 3 |
| | | | 3 |
| | 手 義 手 | | 3 |
| | | | 3 |
| | 手 部 義 手 | 能 動 式 | 3 |
| | | 電 動 式 | 3 |
| | | その他（装飾用以外） | 2 |
| その他（装飾用） | | 1 | |
| 手 指 義 手 | 能 動 式 | 2 | |
| | その他（装飾用以外） | 2 | |
| | その他（装飾用） | 1 | |
| | | | |
| 義手・義足（殻構造） （完成用部品） | 継 手 類 | | 3 |
| | 手 部 | | 1 |
| | 手 袋 | | 1 |
| | 足 部 | | 1 |
| | その他の小部品（消耗品） | | 1 |
| 義足・義手（骨格構造） （完成用部品） 注1 | パイプ（チューブ・アタ・フ・ター） | | 5 |
| | 継 手 類 | | 3 |
| | 手 部 | | 3 |
| | タ ー ン テ ー ブ ル | | 3 |
| | 手 袋 | | 1.5 |
| | 足 部 | | 1.5 |
| | フォームカバー（義手用） | | 1.5 |
| | フォームカバー（義足用） | | 0.5 |
| その他の小部品（消耗品） | | 1 | |
| 下肢装具 | 股 装 具 | 硬 性 | 3 |
| | | フ レ ー ム | 3 |
| | | 軟 性 | 2 |
| | 長 下 肢 装 具 | | 3 |
| | | | 3 |
| | | | 3 |
| | 膝 装 具 | 硬 性 | 3 |
| | | 支 柱 付 き | 3 |
| | | 軟 性 | 2 |
| | 短 下 肢 装 具 | 硬性（支柱あり） | 3 |
| 硬性（支柱なし） | | 1.5 | |
| 支 柱 付 き | | 3 | |
| 軟 性 | | 2 | |
| 足 装 具 | | 1.5 | |
| 靴 型 装 具 | | 1.5 | |

| 区分 | 名称 | 型式 | 耐用年数 |
|-------------------------|--------------------------|-------------|------|
| 体幹装具 | 頸 椎 装 具 | 硬 性 | 2 |
| | | フ レ ー ム | 3 |
| | | カ ラ ー | 2 |
| | 胸 腰 仙 椎 装 具 腰 仙 椎 装 具 | 硬 性 | 2 |
| | | フ レ ー ム | 3 |
| | | 軟 性 | 1.5 |
| | 仙 腸 装 具 | 硬 性 | 2 |
| | | フ レ ー ム | 3 |
| | | 軟 性 | 1.5 |
| | 側 弯 症 装 具 | 骨 盤 帯 | 2 |
| ミルウォーキー型 | | 2 | |
| 硬 性 | | 1 | |
| 側 弯 症 装 具 | フ レ ー ム | 2 | |
| | 軟 性 | 1 | |
| | | | |
| 上肢装具 | 肩 装 具 | | 3 |
| | 肘 装 具 | 硬 性 | 3 |
| | | 支 柱 付 き | 3 |
| | 軟 性 | 2 | |
| | 手 関 節 装 具 | | 3 |
| | 対 立 装 具 | | 3 |
| | 把 持 装 具 | | 3 |
| | 手 装 具 | | 3 |
| | 指 装 具 | | 3 |
| | B F O | | 3 |
| 装具（完成用部品） | 継 手 類 | | 1.5 |
| その他の小部品（消耗品） | | 1 | |
| 姿勢保持装置 | | 3 | |
| 車 椅 子（注2） | | 6 | |
| 電 動 車 椅 子（注2） | | 6 | |
| 安全つえ 視覚障害者 | 普 通 用 | 織 維 複 合 材 料 | 2 |
| | | 木 材 | 2 |
| | | 軽 金 属 | 5 |
| | 携 帯 用 | 織 維 複 合 材 料 | 2 |
| 木 材 | | 2 | |
| 軽 金 属 | 4 | | |
| 身 体 支 持 併 用 | | 4 | |
| 義眼 | レ デ ィ ー メ イ ド | | 2 |
| | オ ー ダ ー メ イ ド | | 2 |
| 眼 鏡 | 矯 正 用 ・ 遮 光 用 ・ 弱 視 用 | | 4 |
| | コ ン タ クト レ ン ズ | | 2 |
| 補 聴 器 | | 5 | |
| 車 載 用 姿 勢 保 持 装 置 | | 3 | |
| 起 立 保 持 具（児童のみ） | | 3 | |
| 歩 行 器（注2） | | 5 | |
| 排 便 補 助 具（児童のみ） | | 2 | |
| 注2 歩行補助つえ | 松葉杖 | 木 材 | 2 |
| | | 軽 金 属 | 4 |
| | カナディアン・クラッチ | | 4 |
| | ロフストランド・クラッチ | | 4 |
| | 多 脚 杖 | | 4 |
| | フ ラ ッ ト ホ ー ム 杖 | | 4 |
| 重 度 障 害 者 用 意 思 伝 達 装 置 | | 5 | |

児童装具使用年数（下肢・靴型・体幹・上肢）

| 年齢 | 使用年数 | 備考 |
|--------|-------|--|
| 0歳 | 4ヶ月 | 使用年数は、年齢による児童の特殊性を考慮して定めたものであるが、使用年数以内の故障に際しては、原則として小部品の取替えにより修理又は調整を行うこと。 |
| 1～2歳 | 6ヶ月 | |
| 3～5歳 | 10ヶ月 | |
| 6～14歳 | 1年 | |
| 15～17歳 | 1年6ヶ月 | |

※耐用年数は、通常の使用状況において当該補装具が修理不能となるまでの予測年数を表示したものです。
 ※耐用年数内の破損及び故障に際しては、原則として修理又は調整を行うこととなっています。

注1は、「義肢装具等適合判定研修会修了」資格のある医師の判定書が必要になります。

注2は、介護保険がご利用できる方は、介護保険のレンタルが優先されます。

お問い合わせ

横須賀市 福祉部 障害福祉課 補装具担当
 〒238-8550 横須賀市小川町 11 番地

電話：046-822-8244/FAX：046-825-6040