

(9) 心身障害者扶養共済

心身障がい者を扶養している方に万一のことがあった場合、残された障がい者に対して年金を終身支給する制度です。

- ◆加入要件 身体障害者（手帳1～3級）、知的障がい者、精神障がい者を扶養する保護者（県内在住 65 歳未満）※健康状態等の要件有り。
- ◆掛 金 加入年齢により、1 口月額 9, 300 円～23, 300 円（上限 2 口）
※4 月 1 日時点での年齢です。2 月ごろに切り替わりますので、ご注意ください。
※世帯所得等に応じた減免（県の制度）、掛金の補給金制度があります（市の制度）。
- ◆支給金額 ・年金月額 20, 000 円（1 口）
・1 年以上加入し、障がい者が加入者より先に死亡したとき
【弔慰金】50, 000 円～250, 000 円（1 口）
・5 年以上加入し脱退したとき
【脱退一時金】75, 000 円～250, 000 円（1 口）
- ◆窓 口 福祉支援課障がい福祉係（内線：2115～2116 FAX:0263-52-7732）

2 医療・補装具・日常生活用具

(1) 福祉医療費の給付

医療機関、薬局等の窓口で支払った保険適用診療の自己負担分の一部を助成します。

- ◆対 象 ・身体障害者手帳 1～4 級、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
・65 歳以上で、国民年金法施行令別表に定める程度の障がいの状態にある方
・戦傷病者手帳特別項症～第 4 項症をお持ちの方
・身体障害者手帳 4 級以下で常時介護を必要とする 20 歳以上の方
・特別児童扶養手当に該当する障がい児
※18 歳以上の方は所得制限があります。
※身体障害者手帳 4 級は本人が所得税非課税である場合に限ります。
※上記対象の外に、高校 3 年生（18 歳）までの児童、18 歳未満の児童を養育する母子・父子家庭、父母のいない 18 歳未満の児童も対象となります。
詳しくは、窓口にお問い合わせください。
- ◆助 成 額 医療機関、薬局等の窓口で支払った保険適用診療の自己負担分から受給者負担金（医療機関等が作成した診療報酬明細書ごと 500 円）を差し引いた額
加入医療保険による高額療養費等の給付を受ける場合は、その額も差し引いた額
- ◆そ の 他 障害者手帳交付月の 1 日から対象になります。
- ◆窓 口 福祉支援課 福祉給付係（内線：2164～2166 FAX:0263-52-7732）

(2) 自立支援医療の給付

身体上の障がい除去したり、程度を軽くしたりするために必要な医療を給付します。

ア 更生医療…18歳以上の身体障害者手帳をお持ちの方が、その障がいを軽くしたり、取り除いたりして、職業能力の増進や日常生活を容易にするための医療給付です。

イ 育成医療…障がいや病気のある18歳未満の児童に対して、早期治療を施し、将来生活をしていくために必要な能力をもたせるための医療給付です。なお、身体障害者手帳は必要ありません。

ウ 精神通院医療…精神疾患を患っている方が、その疾患を治療するために通院するための医療給付です。精神障害者保健福祉手帳は必要ありません。

◆自己負担 原則1割（所得状況に応じて月の負担上限額が設けられています）

※詳しくは、担当窓口にお問い合わせください。

◆窓口 福祉支援課障がい福祉係（内線：2115・2116 FAX:0263-52-7732）

(3) 後期高齢者医療保険（65歳以上の一定の障がいのある人）

65～74歳で一定の障がいのある人は、後期高齢者医療に加入できます。加入すると、現在加入中の健康保険より医療機関等の窓口での負担割合が低くなる場合があります。ただし、世帯構成によっては保険料が高くなる場合もあります。加入を希望する人は、事前にご相談のうえ、申請してください。なお、加入は長野県後期高齢者医療広域連合の認定後、申請日からとなります。さかのぼっての認定はできません。

◆申請ができる人 65～74歳で次のいずれかに該当する人

○身体障害者手帳の1～3級または4級の一部の人

○精神障害者保健福祉手帳の1、2級の人

○療育手帳のA（重度）の人

○国民年金などの障害年金1、2級を受給している人

◆必要書類 ○本人確認書類（運転免許証またはマイナンバーカードなど）

○各種障害者手帳または障害年金証書など

◆窓口 市民課 国保年金係（0263-52-0772）

(4) 難聴児補聴器購入費などの補助

補装具費支給制度の対象とならない難聴児に補聴器の早期装用を図り、聴力の向上と言語の発達を支援し、周囲とのコミュニケーション能力を向上するため、補聴器の購入費と修理費を補助します。

※購入・修理前に申請が必要です。事前に担当にご相談ください。

◆対象者 ・市内に住所があり18歳未満である
・聴力レベル身体障害者手帳の交付対象者ではない
・専門医から補聴器の装用が必要であると診断されている

◆対象補聴器・補助内容 下の表に定める基準額又は補聴器の購入に要する費用のいずれか低い額の9/10を補助します。

○補聴器の基準額

補聴器の種類	1 台当たりの基準額	基準額に含まれるもの
軽度・中等度難聴用 ポケット型	44,000 円	補聴器本体及び電池
軽度・中等度難聴用 耳かけ型	46,400 円	
高度難聴用ポケット型	44,000 円	
高度難聴用耳かけ型	46,400 円	
重度難聴用ポケット型	59,000 円	
重度難聴用耳かけ型	71,200 円	
耳あな型（レディメイド）	92,000 円	
耳あな型（オーダーメイド）	114,900 円	
骨導式ポケット型	74,100 円	補聴器本体及び電池並びに骨導 レシーバー又はヘッドバンド
骨導式眼鏡型	126,900 円	補聴器本体及び電池
特例補装具	市長が定める額	補聴器本体、その他必要と認め られるもの

○補聴器の付属品等の基準額

付属品等の種類	1 台当たりの基準額
イヤモールド	9,500 円
受信機	97,300 円
ワイヤレスマイク	135,400 円
オーディオチュー	5,250 円
平面レンズ	3,600 円

（5）軽度・中等度難聴者補聴器購入の補助

軽度・中等度の難聴者に対して、補聴器の早期装用により、コミュニケーション能力を維持・向上し、社会参加を促進するため、補聴器本体の購入費を補助します。

※購入前に申請が必要です。事前に担当にご相談ください。

- ◆対象者
- ・市内に住所があり 18 歳以上である
 - ・両耳の聴力レベルが 25 デシベル以上で身体障害者手帳の交付対象者ではない
 - ・耳鼻咽喉科の医師から補聴器の装用が必要であると診断されている
 - ・世帯全員が市民税非課税である
 - ・過去 5 年以内にこの補助金の交付を受けていない

- ◆対象補聴器 認定補聴器技能者が調整を行った補聴器
※通信販売等で認定補聴器技能者の調整等を受けずに購入した補聴器や集音器は補助対象外となります

- ◆補助内容 補聴器本体の購入費 上限 3 万円

(6) 補装具の交付と修理

身体障害者手帳をお持ちの方又は難病患者等の方は、障がいの内容や程度により、補装具の交付又は修理が受けられます。種目により、県の判定や担当医の意見書が必要な場合があります。購入前に申請が必要です。事前に担当にご相談ください。

※介護保険に該当される方・種目は、介護保険制度を優先してご利用ください。

◆自己負担 課税世帯：1割、非課税世帯：0割

※市民税所得割 46万円以上の世帯は制度の対象外です（児童を除く）。

※基準額（各種目ごと国が設定）を超えた額は自己負担となります。

◆窓 □ 福祉支援課障がい福祉係（内線：2115・2116 FAX:0263-52-7732）

区分	種目	名称	耐用年数	区分	種目	名称	耐用年数		
A	義肢(義足・義手) (注3)			～5	B	視覚障害者安全つえ	普通用	繊維複合材料	2
	装具(下肢・上肢・体幹・靴型) (注3)			～3			木材		
	装具(下肢・上肢・体幹・靴型)レディメイド			軽金属			5		
	姿勢保持装置			3			携帯用	繊維複合材料	2
	補聴器	高度難聴用ポケット型	5	木材					
		高度難聴用耳かけ型		軽金属				4	
		重度難聴用ポケット型							
		重度難聴用耳かけ型		義眼		義眼(レディメイド)	2		
		耳あな型(レディメイド)				義眼(オーダーメイド)			
		耳あな型(オーダーメイド)		眼鏡		矯正用	6D未満	4	
		骨導式ポケット型					6D以上10D未満		
	骨導式眼鏡型	10D以上20D未満							
		20D以上							
	※車椅子自走用(既製品は市町村判断で可)	自走用	6			遮光用	前掛式	4	
		リクライニング式自走用					掛けめがね式		
		ティルト式自走用					6D未満		
		リクライニング・ティルト式自走用					6D以上10D未満		
		手動リフト式自走用					10D以上20D未満		
		前方大車輪型					20D以上		
		リクライニング式前方大車輪型				コンタクトレンズ		2	
		片手駆動型					弱視用	掛けめがね式	4
	リクライニング式片手駆動型	焦点調整式							
	車椅子介助用(既製品は市町村判断で可)	介助用	歩行器	六輪型			5		
		リクライニング式介助用		四輪型(腰掛付)					
		ティルト式介助用		四輪型(腰掛なし)					
		リクライニング・ティルト式介助用		三輪型					
	電動車椅子	標準形低速用(4.5km/h以下)		二輪型				3	
		標準形中速用(6.0km/h以下)		固定型					
		簡易形		切替式		交互型			
				アシスト式					
		リクライニング式標準形		座位保持椅子(児のみ)			3		
		電動リクライニング式標準形		起立保持具(児のみ)					
		電動リフト式標準形		頭部保持具(児のみ)					
		電動ティルト式標準形	排便補助具(児のみ)			2			
	電動リクライニング・ティルト式標準形	5	歩行補助つえ	松葉づえ		木材	A 普通	2	
	簡易なもの					B 伸縮	軽金属		A 普通
	簡易な環境制御機能が付加されたもの			B 伸縮		カナディアン・クラッチ		4	
	高度な環境制御機能が付加されたもの			ロフストランド・クラッチ					
	通信機能が付加されたもの			多脚つえ					
重度障害者用意思伝達装置(生体現象方式)	ブラットホーム杖								

※18歳未満の義肢・装具の耐用年数は、成長に合わ

※18歳未満の義肢・装具の耐用年数は、成長に合せて4か月～1年6か月です。

(7) 日常生活用具の給付

在宅の障がい者等に対して、日常生活の便宜を図るための日常生活用具を給付します。
市民税所得割 46 万円以上の方は全額自己負担となります（児童を除く）。

※購入前に申請が必要です。事前に担当にご相談ください。

※介護保険に該当される方・種目は、介護保険制度を優先してご利用ください。

※難病により申請される方は、医師の診断書又は特定疾患医療受給者証等で確認させていただきます。

※施設入所中、入院中の場合、給付に制限がある場合があります。

◆自己負担 課税の方：1 割、非課税の方：0 割 ※上限額を超えた額は自己負担。

◆窓 □ 福祉支援課障がい福祉係（内線：2115・2116 FAX:0263-52-7732）

種目	給付限度額	給付条件				対象となる機器	耐用年数
		障害種別	障害等級	年齢	その他		
介護・訓練支援用具	200,000 円	下肢・体幹	2級以上	6歳以上	寝返りや起き上がりができない方	使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの。サイドレール、ベッド用手すり、ベッドサイドテーブル等の付属品は給付限度額に含む。ただし、マットレスは含まない。	8 年
		難病	—		寝たきりの状態にある方		
	30,000 円	下肢・体幹	2級以上	3歳以上	寝たきりの状態にある方又は自力での排泄が困難な方	ウレタンフォーム等の特殊な素材により体圧分散を行うもので褥瘡を防止できる機能を有するもの又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの	5 年
		知的	A1				
		難病	—		寝たきりの状態にある方		
	100,000 円	下肢・体幹	1級	3歳以上	一日の大半を寝たきりで過ごすため、医師により褥瘡予防が必要と認められる方（エアーマットが必要な理由が明記された医師の意見書必要）	空気圧の切り替えにより体圧分散を行うもので、褥瘡を予防できる機能を有するもの	5 年
		難病	—				
	67,000 円	下肢・体幹	1級	6歳以上	寝たきりのため下着交換に常時介護を必要とする方	自動的に尿を吸引することができるもので、障害者又は介護者が容易に使用できるもの。	5 年
		難病	—		自力で排尿できない方		
	82,400 円	下肢・体幹	2級以上	3歳以上	入浴にあたって常時介護を必要とする、座位保持もしくは起き上がりのできない方	障害者(児)を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもので安全性が確保されているもの	5 年
	15,000 円	下肢・体幹	2級以上	6歳以上	下着の交換等に他人の介助を要する児者	空気パッド等を身体の下に挿入して、てこ、空気圧その他の動力を用いることにより、仰臥位から側臥位への体位交換を容易に行うことができるもの。ただし、専ら体位を保持するためのものは除く。	5 年
		難病	—		寝たきりの状態にある方		
	159,000 円	下肢・体幹	2級以上	3歳以上	移乗又は立ち上がりのできない方	障害者(児)を移動させるに当たって、介護者が容易に使用し得るもの。ただし、天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。	4 年
		難病	—		下肢又は体幹機能に障害のある方		

	訓練いす	33,100 円	下肢・体幹	2級以上	3歳以上18歳未満	—	立ち上がりや座位保持の能力を高めるために必要な訓練機能を持つもの。原則として付属のテーブルをつけるもの	5年
	訓練用ベッド	159,200 円	下肢・体幹	2級以上	6歳以上18歳未満	—	腕又は脚の訓練ができる器具を備えたもの	8年
			難病	—	—	下肢又は体幹機能に障害のある方		
自立生活支援用具	入浴補助用具	90,000 円	下肢・体幹	—	3歳以上	入浴に介助を要する方	入浴時の移動、座位の保持、浴槽の出入り等を保持でき、障害者又は介助者が容易に使用できるもので、次に掲げるもの。ただし、設置にあたり住宅改修を伴うものは除く。①入浴用いす②浴槽用手すり③浴槽内いす④入浴台（浴槽の縁に腰かけて利用する台であって、浴槽への出入りのためのもの）⑤浴室内すのこ⑥浴槽内すのこ⑦入浴用マット⑧入浴・シャワー用車いす	8年
			難病					
	便器	21,600 円	下肢・体幹	2級以上	6歳以上	常時介護を要する方	ポータブルトイレなど、手すり付きの腰掛式のもので、安全性に配慮され障害者が容易に使用できるもので、次に掲げるもの。取り替えにあたり住宅改修を伴うものは除く。①和式便器の上に置いて腰掛式に変換するもの②洋式便器の上に置いて高さを補うもの③電動式又はスプリング式で便座から立ち上がる際に補助できる機能を有しているもの④便座、バケツ等からなり、移動可能である便器	8年
			難病	—				
自立生活支援用具	T字状・棒状のつえ	3,150 円	平衡・下肢・体幹	—	—	歩行の際につえが必要な方	—	3年
	移動・移乗支援用具	60,000 円	平衡・下肢・体幹	—	3歳以上	家庭内の移動等において介助を要する方（搬送器具の場合は、「日常生活における移動に当該器具が不可欠であること」が明記された医師の意見書必要）	対象者の身体機能の状態を十分踏まえた必要な強度と安定性のあるもので、転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消などの機能を持つもので、次に掲げるもの。ただし、設置にあたり住宅改修を伴うものは除く。①スロープ②手すり③トランスファーボード・スライディングボード④搬送器具（対象者を安全に移動させることができる器具）	8年
			難病			下肢が不自由な方（搬送器具の場合は、「日常生活における移動に当該器具が不可欠であること」が明記された医師の意見書必要）		

	頭部保護帽	レディメイト 12,160 円	平衡・ 下肢・ 体幹	—	—	障害により転倒の恐れがある方	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの(ヘルメットを含む)	3 年
		オーダーメイト 36,750 円	知的	—		てんかんの発作等により頻繁に転倒する恐れのある方		
			精神	—				
	特殊便器	151,200 円	上肢	2級以上	6歳以上	自分で排便の後始末ができない方	ウォシュレット等、温水温風を出すことができ、排便処理ができるもの。ただし、取り替えにあたり住宅改修を伴うものを除く。	8 年
			知的	A1		上肢機能に障害があり自分で排便の後始末ができない方		
			難病	—				
	火災警報器	給付上限 2 台 15,500 円	身体	2級以上	—	単身世帯、障害者のみの世帯またはこれに準ずる世帯に属する方	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせることができるもの	8 年
			知的	A1				
			精神	1級				
	自動消火器	28,700 円	身体	2級以上	—	単身世帯、障害者のみの世帯またはこれに準ずる世帯に属する方	室内温度の異常上昇及び炎の接触で自動的に消火液を噴射し、初期火災を消火できるもの	8 年
			知的	A1				
			精神	1級				
			難病	—				
	電磁調理器	41,000 円	視覚	2級以上	18 歳以上	単身世帯、障害者のみの世帯またはこれに準ずる世帯に属する方	音声案内機能や安全装置などがあり、障害のある方でも容易に使用することができるもの	6 年
			知的	A1				
			精神	1級				
	歩行時間延長信号機用小型送信機	7,000 円	視覚	2級以上	6歳以上	—	施設等に設置されている送信機の案内を受信できるもの、または信号機に設置されている受信機に歩行時間延長信号を送信できるもの	10 年
	聴覚障害者用屋内信号装置	87,400 円	聴覚	2級以上	18歳以上	単身世帯、障害者のみの世帯またはこれに準ずる世帯に属する方	音、声音等を視覚、触覚等により知覚できるもので、回転灯、閃光、振動等に情報を変換し、知覚させる機能を有するもの	10 年
	特殊食器(皿、スプーン、箸等)	10,000 円	上肢	2級以上	6歳以上	—	障害者が容易に使用できるもの	2 年
在宅療養等支援用具	透析液加温器	51,500 円	腎臓	3級以上	—	自己連続携行式腹膜灌流法(CAPD)による透析療法を行っている方	自己連続携行式腹膜灌流法に使用する人工透析液を安全に加温し、一定温度に保つことができるもの	5 年
	酸素ボンベ運搬用具	17,000 円	呼吸器	—	—	医療保険における在宅酸素療法を行う方	在宅酸素療法に用いる酸素ボンベが運搬できる機能を有しており、障害者が容易に使用できるもの	10 年
	視覚障害者用音声式体温計	9,000 円	視覚	2級以上	—	単身世帯か障害者のみの世帯に属する方	音声等による案内機能を持つもので障害者が容易に使用できるもの	5 年
	視覚障害者用体重計	18,000 円	視覚	2級以上	—	単身世帯か障害者のみの世帯に属する方	音声等による案内機能を持つもので障害者が容易に使用できるもの	5 年

在宅療養等支援用具	視覚障害者用血圧計	15,000 円	視覚	2級以上	—	単身世帯か障害者のみの世帯に属する方で、疾患上継続して測定が真に必要と医師が認めた方（医師の意見書必要）	音声等による案内機能を持つもので障害者が容易に使用できるもの	5年
	動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	157,500 円	呼吸器	3級以上	—	人工呼吸器を装着している方又は生命維持のために常時装着が不可欠であると医師が認めた方（人工呼吸器未装着者は「生命維持のために常時装着が必要であること」が明記された医師の意見書必要）	障害者及び介護者が容易に使用できるもの	8年
			脳原性運動機能障害	2級以上				
			難病	—				
	ネブライザー（吸入器）	36,000 円	呼吸器	3級以上	—	医師により給付が必要と認められた方（必要性が明記された医師の意見書必要）。ただし、喉頭摘出による音声・言語機能障害者の場合は不要。）	薬液を霧状に噴霧する機能を持つもので、障害者が容易に使用できるもの	5年
			肢体	1級				
			呼吸器	4級				
			肢体	2級				
			呼吸器以外の内部	1級				
			音声・言語	4級以上				
			難病	—				
	電気式たん吸引器（ネブライザー兼用機も含む）	56,400 円	呼吸器	3級以上	—	医師により給付が必要と認められた方（必要性が明記された医師の意見書必要）。ただし、喉頭摘出による音声・言語機能障害者の場合は不要。）	口腔・気管内の痰を吸引する機能を持つもので、障害者が容易に使用できるもの	5年
			肢体	1級				
			呼吸器	4級				
			肢体	2級				
			呼吸器以外の内部	1級				
			音声・言語	4級以上				
			難病	—				
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	98,800 円	音声言語・肢体	—	—	発声発語に著しい障害を有し、口話、筆談、手話等によるコミュニケーションが困難な方	携帯式で、言葉を音声又は文章に変換する機能を有し、障害者が容易に使用できるもの	5年
	情報・通信支援用具	100,000 円	視覚	2級以上	6歳以上	パソコンの使用に特殊なソフトを必要とする方	パソコンを操作する際に必要となる画面音声化、画面拡大等のソフトウェア	3年
			上肢	2級以上		パソコンの使用に特殊な入出力装置を必要とする方	インテリキー、ジョイスティック、タッチスイッチ等の周辺機器で入出力を補助する機能を有するもの	
	点字ディスプレイ	383,500 円	視覚	2級以上	6歳以上	コミュニケーション、緊急連絡の手段として必要と認められる方	文字等のコンピュータの画面情報を点字により示すことができるもの	6年
	点字器	10,400 円	視覚	—	6歳以上	点字の利用が可能な方	点字を打つための用具で、点字用紙をはさんで固定する板と点字を打つための定規及び点筆を組み合わせたもの	7年
	点字タイプライター	63,100 円	視覚	2級以上	6歳以上	就学、就労中又は就労見込みの方	視覚障害者が容易に使用できるもの	5年

	視覚障害者用ポータブルレコーダー	85,000 円	視覚	2級以上	6歳以上	文字を読むことが困難な方	音声等により操作ボタンが知覚若しくは認識でき、かつ、DAISY方式による録音並びに当該方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、視覚障害者が容易に使用できるもの	6年
	視覚障害者用活字文章読み上げ装置	99,800 円	視覚	2級以上	6歳以上	文字を読むことが困難な方	文字情報と同一紙面上に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもの	6年
	視覚障害者用拡大読書器	198,000 円	視覚	—	6歳以上	文字を読むことが困難な方（網膜投影型の場合は、必要性・有効性が明記された医師の意見書必要）	画像入力装置によって読みたいもの（印刷物等）が簡単に拡大された画像（文字等）としてモニターに映し出されるもの（網膜投影型を含む）。	8年
	視覚障害者用音声読書器	198,000 円	視覚	—	6歳以上	文字を読むことが困難な方で視覚障害者用拡大読書器の使用が困難な方	装置の上に印刷物等を置くことによって、文字を音声で読み上げる機能を有するもの	8年
	拡大鏡（ルーペ）	7,000 円	視覚	—	6歳以上	文字を読むことが困難な方	視覚障害者が容易に使用できるもの	8年
	音声 IC タグレコーダー	59,800 円	視覚	2級以上	6歳以上	単身世帯、視覚障害者のみの世帯またはこれに準ずる世帯に属する方	視覚障害を有する者の物の識別を容易にする製品であって、点字、凸線等により操作ボタンが知覚でき、かつ、IC タグその他の集積回路とアンテナを内蔵する物品の持つ識別情報を無線により読み取り、当該識別情報と音声データを関連付け、音声データを音声信号に変換して出力する機能及び音声により操作方法に関する案内を行う機能を有するもの	8年
	地デジ対応ラジオ	29,000 円	視覚	2級以上	6歳以上	単身世帯、視覚障害者のみの世帯またはこれに準ずる世帯に属する方	地上デジタル放送を受信できるラジオで、視覚障害者（児）が容易に使用できるもの	6年
情報・意思疎通支援用具	視覚障害者用腕時計	13,300 円	視覚	2級以上	18歳以上	—	触読又は音声による案内により、現在時刻等の確認ができるもの	10年
	視覚障害者用置時計	7,500 円	視覚	2級以上	18歳以上	—	音声による案内により、現在時刻等の確認ができるもの	10年
	聴覚障害者用通信装置	50,000 円	聴覚・音声言語	—	6歳以上	聴覚・音声言語に著しい障害を有し、コミュニケーション、緊急連絡の手段として必要と認められる方	一般の電話回線に接続する機器で、FAXやTV電話など、音声の代わりに文字等により通信が可能なもの	5年
	聴覚障害者用情報受信装置	88,900 円	聴覚	—	—	本装置により文字放送の視聴が可能になる方	字幕及び手話通訳付きの聴覚障害者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合	6年

							成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障害者向け緊急信号を受信するもの	
	人工内耳体外部装置	200,000 円	聴覚	—	—	現に人工内耳を装用している聴覚障害者（児）であって、医療機関より医療保険等の給付制度を利用して本装置の買い替えができないと判断された方。ただし、本人の故意による破損を理由とする場合を除く。	スピーチプロセッサなどの外部装置で対象者が容易に使用できるもの	5 年
	人工内耳イヤーマールド	補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定基準に準ずる	聴覚	—	—	現に人工内耳を装用している聴覚障害者（児）であって、修理・交換を要する方。（人工内耳を使用していることがわかる診断書または医師の意見書が必要）	耳の形状に合わせて作られるオーダーメイドのもの	—
	人工喉頭	72,200 円	音声・言語	4 級以上	—	喉頭摘出者	喉頭の代わりに音源を口腔内に導き、構音化することができるもの。または、電氣的に音声を拡大する等により発声の補助を行うもの	5 年
	埋込型人工鼻	23,760 円 ※1 か月あたりの価格	音声・言語	4 級以上	—	喉頭摘出者	HME カセット、ベースプレート（アドヒーズブ）及び気管孔装着用アクセサリ	
	点字図書	墨字で出版されている図書と点字図書の差額を給付	視覚	—	6 歳以上	点字の利用が可能な方	活字を点字に翻訳したもの	
排泄管理支援用具	紙おむつ等（紙おむつ、洗腸用具、サラシ・ガーゼ等衛生用品）	12,360 円 ※1 か月あたりの価格	肢体、ぼうこう・直腸	—	3 歳以上	次のいずれかに該当する方（初回申請時及び 18 歳に到達してから最初の申請時は医師意見書必要）○ストマの著しい変形もしくはストマ周辺の著しい皮膚のびらんのため、ストマ用装具を装着できない方○二分脊椎等先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障害による高度の排尿又排便機能障害のある方○先天性鎖肛に対する肛門形成術に起因する高度の排便機能障害のある方○脳性麻痺等脳原性運動機能障害により排尿もしくは排便の意思表示が困難な方で、以下のすべてを満たす方①身体障害の原因が次の疾病等による方（脳性麻痺、低酸素性脳症、頭蓋内出血、髄膜炎、脳炎、頭部外傷、低血糖症、核黄疸）②上記の疾病等の発生時期が 6 歳未満（就学前の幼児を含む）であった方 ③言語に限らずあらゆる方法によっても、排尿もしくは排便の意思表示ができない方	排泄にあたり必要とするもので、下記に掲げるもの①紙おむつ②洗腸用具③サラシ④ガーゼ⑤尿取りパッド⑥おしり拭き⑦保湿剤	
			難病	—				

						(ア 自力でトイレに行けない、イ 自力で便座(排便補助用具の使用を含む)に座ることができない、ウ 介助による定時排泄ができない)		
	蓄尿袋	11,639 円 ※1 か月あたり	ぼうこう・直腸・小腸	—	—	ストマを造設されている方(ストマ造設箇所が複数ある場合は、造設箇所数分を支給対象とする。ただし、ストマ造設箇所が複数あることが確認できる医師の診断書必要)	パウチ(ストマ袋)とそれを固定するために必要な付属品や消耗品(別表のとおり)	
	蓄便袋	8,858 円 ※1 か月あたり	—	—	—	—	—	
	収尿器	8,500 円	ぼうこう	—	—	脊椎損傷、二分脊椎等により、自力での排尿が困難な方	寝た状態のまま又は座位のままで利用できる採尿器と蓄尿袋が一式になっているもの	1 年
住宅改修費	居宅生活動作補助用具	200,000 円	下肢・体幹・乳幼児期非進行性脳病変による運動機能障害	3 級以上	6 歳以上 65 歳未満	特殊便器への取替えをする場合は上肢障害 2 級以上の方	障害者の移動等を円滑にする用具で、設置に小規模な住宅改修を伴うものとし、次に掲げる工事を対象とする。①手すりの取り付け②床段差の解消③滑り防止及び移動の円滑化のための床材の変更④引き戸等への扉の取り替え⑤洋式便器等への便器の取り替え⑥その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる改修。なお、給付は原則 1 住宅当たり 1 回限り。	
			内部障害	—		内部障害により車イスの給付を受けている方		
			難病	—		下肢又は体幹機能に障害のある方		

■塩尻市独自のもの

種目		給付限度額	給付条件	耐用年数
在宅療養等支援用具	正弦波インバーター発電機(ガソリン等で作動する発電機)	100,000 円	在宅で電源を要する医療機器が不可欠な医療的ケア児、呼吸器機能障害 4 級以上の者又は難病患者 ※人工呼吸器、痰吸引、その他医師が必要と認めた医療的ケアが必要な人が対象です(申請には医師の意見書が必要)。	10 年
	ポータブル電源(蓄電機能を有する電源装置)			
	DC/ACカーインバーター(自動車用バッテリー等の直流電流を正弦波交流電流に交換する装置)			