

日常生活用具給付品目・対象要件等一覧

| 種<br>目                                    | 品目                                       | 対象要件   | 基準単価         | 再給付<br>制限期間 | 備考 |
|---|--|--|--------------|-------------|----|
| 介<br>護<br>・<br>訓<br>練<br>支<br>援<br>用<br>具 | 特殊寝台                                     | 下肢又は体幹機能障害2級以上の<br>者で、18歳以上のもの   | 円<br>154,000 | 8年          |    |
|   |  | 難病等に罹患しており、寝たきり<br>の状態にあるもの  |              |             |    |
|   | 特殊マット                                    | 下肢若しくは体幹機能障害2級以<br>上又は療育手帳A以上の者で、原<br>則として3歳以上のもの                        | 19,600       | 5年          |    |
|   |  | 難病等に罹患しており、寝たきり<br>の状態にあるもの  |              |             |    |
|   | 特殊尿器                                     | 下肢又は体幹機能障害1級の者<br>(常時介護を要する者に限る。)<br>で、原則として学齢児以上のもの                     | 67,000       | 5年          |    |
|   |  | 難病等に罹患しており、自力で排<br>尿できないもの   |              |             |    |
|   | 入浴担架                                     | 下肢又は体幹機能障害2級以上の<br>者(入浴に介護を要する者に限<br>る。)で、原則として3歳以上のも<br>の               | 82,400       | 5年          |    |
|   | 体位変換器                                    | 下肢又は体幹機能障害2級以上の<br>者(下着交換等に当たって家族等<br>他人の介助を要する者に限る。)<br>で、原則として学齢児以上のもの | 15,000       | 5年          |    |
| 難病等に罹患しており、寝たきり<br>の状態にあるもの               |  |  |              |             |    |
| 移動用リフト                                    | 下肢又は体幹機能障害2級以上の<br>者で、原則として3歳以上のもの       | 159,000  | 4年           |             |    |
| 訓練いす                                      | 下肢又は体幹機能障害2級以上の<br>児童で、原則として3歳以上のも<br>の  | 33,100   | 5年           |             |    |
| 訓練用ベッド(児の<br>み)                           | 下肢又は体幹機能障害2級以上の<br>児童で、原則として学齢児以上の<br>もの | 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の者(入浴に介助を要する者に限る。)で、原則として3歳以上のもの<br>難病等に罹患しており、入浴に介助を要するもの | 90,000  | 8年 |   |
|          | 便器        |                       | 下肢又は体幹機能障害2級以上の者で、原則として学齢児以上のもの<br>難病等に罹患しており、常時介護を要するもの             | 9,850   | 8年 |   |
|          | 頭部保護帽     | スポンジ及び革が主材料のもの        | 身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳所持者で、てんかん発作等による転倒の危険性が高いもの                  | 15,200  | 3年 | 基準単価は、オーダーメイドによる製品に適用するものとし、レディメイドによる製品については、基準単価欄の額の80%の範囲内の額とする。        |
|          |           | スポンジ、革及びプラスチックが主材料のもの |  | 36,750  |    |   |
|          | T字状・棒状のつえ | 木材でニス塗装したもの           | 平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害の者(家庭内の移動等において介助を必要とする者に限る。)で、原則として3歳以上のもの         | 2,000   | 3年 | 夜光材付とした場合は、410円(全面夜光材付とした場合は1,200円)増とする<br>外装に白色又は黄色ラッカーを使用した場合は、260円増とする |
|          |           | 軽金属で塗装なしのもの           |  | 3,000   |    |   |
|          | 移動・移乗支援用具 |                       |  | 60,000  | 8年 |   |
|          | 特殊便器      |                       | 上肢機能障害2級以上又は療育手帳A以上の者(訓練を行っても自ら排便後の処理が困難な者に限る。)で、原則として学齢児以上のもの       | 151,200 | 8年 |   |
|          | 火災警報器     |                       | 身体障害2級以上又は療育手帳A以上の者で、火災発生の感知及び                                       | 15,500  | 8年 | ただし、1世帯につき2台を限度とする。   |
|          | 自動消火器     |                       | 避難が著しく困難なもの(当該者の世帯が単身世帯及びこれに準ずる世帯である場合に限る。)                          | 30,900  | 8年 |   |

|           |                          |   |         |     |   |
|-----------|--------------------------|---|---------|-----|---|
|           | 電磁調理器                    | 視覚障害2級以上の者(盲人のみの世帯又はこれに準ずる世帯の者に限る。)又は重度の知的障害者で、18歳以上のもの   | 41,000  | 6年  |   |
|           | 歩行時間延長信号機用小型送信機          | 視覚障害2級以上の者で、原則として学齢児以上のもの                                 | 7,000   | 10年 |   |
|           | 聴覚障害者用屋内信号装置             | 聴覚障害2級の者(聴覚障害者のみの世帯又はこれに準ずる世帯で日常生活上給付の必要があると認められる者に限る。)   | 87,400  | 10年 |   |
| 在宅療養等支援用具 | 透析液加温器                   | じん臓機能障害3級以上の者(自己連続携行式腹膜かん流法による透析療法を行う者に限る。)で、原則として3歳以上のもの | 51,500  | 5年  |   |
|           | ネブライザー                   | 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もので、原則として学齢児以上のもの       | 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もので、原則として学齢児以上のもの       | 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 |   |
|           | 盲人用体温計(音声式)              | 視覚障害2級以上の者で、原則として学齢児以上のもの(盲人のみの世帯又はこれに準ずる世帯の者に限る。)        | 9,000   | 5年  |   |
|           | 盲人用体重計                   | 視覚障害2級以上の者で、原則として学齢児以上のもの(盲人のみの世帯又はこれに準ずる世帯の者に限る。)        | 18,000  | 5年  |   |
|           | 動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター) | 難病等に罹患しており、人口呼吸器の装着が必要なもの                                 | 157,500 | 5年  | 呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し難病患者が容易に使用し得るもの |
| 情報・意思疎    | 携帯用会話補助装置                | 音声言語機能障害者又は肢体不自由者(発声・発語に著しい障害を有する者に限る。)で、原則として学齢児以上のもの    | 98,800  | 5年  |   |
|           | 情報・通信支援用具※               | 上肢機能障害2級以上又は視覚障害2級以上のもの                                   | 100,000 | 10年 |   |

|                       |                 |     |   |         |        |    |  |    |
|-----------------------|-----------------|-----|---|---------|--------|----|--|----|
| 通<br>支<br>援<br>用<br>具 | 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)   | 383,500 | 6年     |    |  |    |
|                       | 点字器             | 標準型 | 32マス<br>18行両<br>面書真<br>鍮版製                  | 視覚障害者   | 10,400 | 7年 |  |    |
|                       |                 |     | 32マス<br>18行両<br>面書プ<br>ラスチ<br>ック製           |         | 6,600  |    |  |    |
|                       |                 | 携帯用 | 32マス4<br>行片面<br>書アル<br>ミニウ<br>ム製            |         | 7,200  |    |  | 5年 |
|                       |                 |     | 32マス<br>12行片<br>面書プ<br>ラスチ<br>ック製           |         | 1,650  |    |  |    |
|                       | 点字タイプライター       |     | 視覚障害2級以上の者で、原則として就労若しくは就学しているもの又は就労が見込まれるもの | 63,100  | 5年     |    |  |    |
|                       | 視覚障害者ポータブルレコーダー |     | 視覚障害2級以上の者で、原則として学齢児以上のもの                   | 85,000  | 6年     |    |  |    |
|                       | 視覚障害者用活字文書読上げ装置 |     |   | 99,800  | 6年     |    |  |    |
|                       | 視覚障害者用拡大読書器     |     | 視覚障害者で本装置により文字等を読むことが可能になるもので、原則として学齢児以上のもの | 198,000 | 8年     |    |  |    |

|                      |        |  |           |     |                            |
|----------------------|--------|--|-----------|-----|----------------------------|
| 盲人用時計                | 触読     | 視覚障害2級以上の者(音声時計にあつては、手指の触覚に障害がある等により触読式時計使用が困難な者を原則とする。)                           | 10,300    | 10年 |                            |
|                      | 音声     |  | 13,300    |     |                            |
| 聴覚障害者用通信装置           |        | 聴覚障害者又は発声発語に著しい障害を有する者(コミュニケーション、緊急連絡等の手段として給付の必要があると認められる者に限る。)で、原則として学齢児以上のもの    | 71,000    | 5年  |                            |
| 聴覚障害者用情報受信装置         |        | 聴覚障害者で本装置によりテレビの視聴が可能になるもの   | 88,900    | 6年  |                            |
| 人工喉頭                 | 笛式     | 喉頭摘出をしたもの  | 5,000     | 4年  | 気管カニューレ付とした場合は、3,100円増とする。 |
|                      | 電動式    |  | 70,100    | 5年  |                            |
| 福祉電話(貸与)             |        | 難聴者又は外出困難な1・2級の身体障害者   | 83,300    |     |                            |
| ファックス(貸与)            |        | 聴覚又は音声言語機能障害2・3級   | 7,700     |     |                            |
| 視覚障害者用ワードプロセッサ(共同利用) |        | 視覚障害者  | 1,030,000 |     |                            |
| 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   |           |     |                            |
| 点字新聞                 |        |  | 20,000    |     |                            |
| 排泄管理支援用具             | ストマ用装具 | ストマ造設者   | 8,900     | 1月  |                            |
|                      |        |  | 蓄尿袋       |     |                            |
|                      | 紙おむつ   | 次のいずれかに該当するもの<br>ア ストマの変形若しくはストマ周辺の著しいびらんのためストマ用装具を装着することができないもの<br>イ 二分脊椎による排便機能障 | 12,000    | 1月  |                            |

|                              |     |     |   |         |        |                                      |
|------------------------------|-----|-----|---|---------|--------|--------------------------------------|
|                              |     |     | 害若しくは排尿障害のあるもの<br>ウ 3歳以上で脳性麻痺等脳原性運動機能障害により排尿若しくは排便の意思表示が困難なもの   |         |        |                                      |
| 取<br>尿<br>器                  | 男性用 | 普通型 | 高度の排尿機能障害を有する者  | 7,700   | 1月     |                                      |
|                              |     | 簡易型 |   | 5,700   |        |                                      |
|                              | 女性用 | 普通型 |   | 8,500   |        |                                      |
|                              |     | 簡易型 |   | 5,900   |        |                                      |
| 居宅生活動作補助用具<br>(給付に係る工事等を含む。) |     |     | 下肢、体幹機能障害又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害(移動機能障害に限る。)を有する者で、障害等級3級以上のもの(ただし、特殊便器への取替えをする場合は、上肢機能障害2級以上の者に限る。) | 200,000 | 1回に限る。 | 介護保険法の規定による居宅介護住宅改修費の支給を受けられないものに限る。 |

※ 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、アプリケーションソフト等をいう。