

7 補装具

障害福祉サービスや労災で交付される「補装具」とは、身体の失われた部分や思うように動かすことのできないような障害のある部分を補って、日常生活や職業生活をしやすくするために必要な用具のことです。

障害（手帳の障害名欄に記載されている障害）に応じて、補装具の交付や修理を行います。

（注意）1 補装具は、日常生活等に使用するものです。

2 病院等でけがや病気の治療上、装具などを作成した場合は、治療用装具になります。

3 介護保険該当者は、介護保険制度が優先になります。

主な補装具の種類

| 対象となる障害 | 障害の名称 | 主な補装具の種類 |
|--------------------|------------------|--|
| (1) 手・足・体に障害がある場合 | 肢体不自由 | ①義肢（義手・義足） ②装具 ③車椅子 ④電動車椅子 ⑤歩行補助つえ ⑥歩行器 ⑦座位保持装置 |
| (2) 眼に障害がある場合 | 視覚障害 | ①義眼 ②眼鏡 ③視覚障害者安全つえ |
| (3) 耳に障害がある場合 | 聴覚障害 | 補聴器 |
| (4) 体がふらつく場合 | 平衡機能障害 | ①歩行補助つえ ②歩行器 |
| (5) 相手に意思を伝えられない場合 | 肢体不自由及び音声・言語機能障害 | 重度障害者用意思伝達装置 |
| (6) 内臓に障害がある場合 | 心臓、呼吸器 | ①車椅子 ②歩行器 |

1 補装具の交付・修理

補装具の交付等の申請窓口は2ヵ所です。

【Ⅰ】（市）障害福祉課・・・身体障害者手帳を所持する方、難病の方

【Ⅱ】帯広労働基準監督署・・・労災の障害補償年金等を受けている方

| 【Ⅰ】（市）障害福祉課 ～ 市役所1階 ☎65-4147 | |
|------------------------------|---|
| 1. 対象者 | 身体障害者手帳1級～6級を所持する方、難病の方 |
| 2. 自己負担額 | ・原則1割負担になります。 （ただし、世帯の課税状況により、負担上限月額があります。） ・所得税非課税世帯については、自己負担額が減額になります。 |
| 3. 制限 | ・労災の障害補償年金等を受けている方は対象になりません。 （帯広労働基準監督署が申請窓口です。） ・所得制限があります。 |
| 4. 持参するもの | ① 身体障害者手帳 ② 補装具業者の見積書（市と契約のある業者） ③ 個人番号（マイナンバー）のわかるもの ※申請内容によっては、医師の補装具費支給意見書等が必要になる場合があります。 |

【Ⅱ】 帯広労働基準監督署 ～ 西6条南7丁目 帯広地方合同庁舎 ☎97-1245

| | |
|----------|---|
| 1. 対象者 | 労災の障害補償年金等を受けている方で、労災の障害についての補装具 ①障害補償年金 ②障害補償一時金 ③障害年金 ④障害一時金等 (ただし、支給されないものは、(市)障害福祉課が申請窓口となります。) |
| 2. 自己負担額 | 自己負担額はありません。 ※なお、対象となる補装具によって限度額があります。 |

2 補装具の種類

| 補装具の種類 | | 該当 | 耐用年数 | |
|-------------|--------|--------------|---------|-----|
| 障害児・ 障害者 | 肢 | 義肢・装具 | ○ | 1～5 |
| | 体 | 車椅子 | ○ | 6 |
| | | 電動車椅子 | ○ | 6 |
| | | 歩行器 | ○ | 5 |
| | 自由 | 座位保持装置 | ○ | 3 |
| | | 歩行補助つえ | ○ | 2～4 |
| 共通分 | 視覚 | 視覚障害者安全つえ | ○ | 2～5 |
| | 覚 | 義眼 | ○ | 2 |
| | | 眼鏡 | ○ | 4 |
| 聴覚 | 補聴器 | ○ | 5 | |
| 内部障害 | 音声 | 重度障害者用意思伝達装置 | ○ | 5 |
| | 内部障害 | 車椅子 | ○(歩行困難) | 6 |
| | | 歩行器 | ○(歩行困難) | 5 |
| 歩行補助つえ | | ○ | 2～4 | |
| 障害児のみ | 座位保持椅子 | ○ | 3 | |
| | 起立保持具 | ○ | 3 | |
| | 頭部保持具 | ○ | 3 | |
| | 排便補助具 | ○ | 2 | |

※障害児(18歳未満)が義肢・装具を申請する場合、児童の特殊性を考慮した使用年数が、耐用年数とは別に定められています。