

# 補装具・日常生活用具など

## 補装具費の支給

身体障がい者等の障害のある部分を補って、日常生活を容易にするための補装具の購入や修理を行っています。

※必ず事前に申請をしてください。

※医療用（治療用）装具は対象となりません。

※介護保険に該当する方は、重複する品目については原則介護保険からの貸与となります。

### ●対象となる人・主な補装具

身体障害者手帳所持者または難病患者。

ただし、障害の種類・程度等によっては対象とならないものがあります。

障害名	主な補装具
視覚障害	視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡
聴覚障害	補聴器、人工内耳（人工内耳用音声信号処理装置の修理に限る）
肢体不自由	義手、義足、装具、車いす、電動車いす、歩行器、姿勢保持装置、歩行補助つえ等
内部障害（心臓・呼吸器機能障害に限る）	車いす、電動車いす
肢体不自由かつ音声・言語機能障害	重度障害者用意思伝達装置

### ●費用

定率1割負担（ただし、所得に応じて一定の月額負担上限額が設定されます。また、対象者が18歳以上の場合、一定所得以上の方は、対象外となります。）

### ●申請に必要なもの

- ① 補装具費支給申請書
- ② 補装具意見書・処方箋（指定医師が作成したもの）
- ③ 見積書
- ④ 身体障害者手帳または特定疾患医療受給者証等
- ⑤ その他必要な書類

※品目により申請に必要なものが異なります。詳しくはお問い合わせください。

※品目によっては福岡県障がい者更生相談所による判定、適合検査及び現地調査が必要です。

### ●お問い合わせ

宗像市役所 福祉政策課 障害者福祉係 TEL 0940-36-3135 FAX 0940-36-5856

## 福岡県身体障がい者巡回補装具判定

年に一度、福岡県障がい者更生相談所と宗像市、福津市、古賀市、新宮町も合同で、医師及び補装具製作者が1ヶ所に集まり、補装具製作の相談に応じています。【注意】必ず事前の予約が必要です。

### ●対象となる人

宗像市内在住の身体障害者手帳をもつ人（肢体不自由のみ）

### ●相談内容

補装具の交付、修理に関すること

### ●時期・会場

例年8～11月頃にあり、令和8年度は福津市が会場となる予定です。詳細については、広報でお知らせしています。

### ●お問い合わせ

宗像市役所 福祉政策課 障害者福祉係 TEL 0940-36-3135 FAX 0940-36-5856

## 軽度・中等度難聴児補聴器購入費の助成

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度の難聴児の補聴器購入費用等の一部を助成し、言語の習得、教育等における健全な発達を支援しています。

### ●対象となる人

- ① 18歳に達する日以降の最初の3月31日までにある人。
- ② 両耳の聴力レベルが30デシベル以上70デシベル未満であって、身体障害者手帳の交付の対象とならない人。ただし、医師が補聴器の装用により言語の習得等に一定の効果が期待できると判断した場合はこの限りではない。

### ●費用

補聴器購入費として必要と認める額の3分の1の額

### ●申請に必要なもの

- ① 軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成金交付申請書
- ② 軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成事業所意見書（指定医師が作成したもの）
- ③ 見積書
- ④ その他必要な書類

### ●お問い合わせ

宗像市役所 福祉政策課 障害者福祉係 TEL 0940-36-3135 FAX 0940-36-5856

## 補聴器相談

補聴器業者による、補聴器に関する相談を実施しています。

宗像市役所 本館1階 第1相談室

第2金曜日 10:00～12:00（九州補聴器センター福津店）

第4火曜日（偶数月のみ） 10:00～12:00（リオネットセンター香椎）

※休日と重なった場合等に日程が変わることがあります。

広報紙「むなかたタウンプレス」でご確認ください。

### ●お問い合わせ

宗像市役所 福祉政策課 障害者福祉係 TEL 0940-36-3135 FAX 0940-36-5856

## 障害者日常生活用具の給付

障がい者の日常生活がより円滑に行われるための用具を給付するものです。

※必ず事前に申請が必要です。

### ●費用

定率1割負担となります。(ただし、所得に応じて一定の月額負担上限額が設定されます。また、一定所得以上の方は、対象外となります。)

### ●申請に必要なもの

- ① 日常生活用具給付申請書
- ② 見積書
- ③ その他(必要に応じて医師意見書、対象者であることがわかるもの、課税(非課税)証明書、用具のカタログなど)

### ●お問い合わせ

宗像市役所 福祉政策課 障害者福祉係 TEL 0940-36-3135 FAX 0940-36-5856

### ●対象用具

※△印のついている品目については、他の制度のサービスが優先となることがあります。必ず事前にご相談ください。

	種目	対象者	対象年齢	耐用年数	基準額
介護・訓練支援用具	特殊寝台 △	下肢または体幹機能障害2級以上の者	18歳以上	8年	154,000円
		難病患者で寝たきりの状態にある者			
	特殊マット △	下肢または体幹機能障害1級で常時介護を必要とする者	3歳以上	5年	19,600円
		療育手帳Aの者			
		難病患者で寝たきりの状態にある者			
	特殊尿器	下肢または体幹機能障害1級で常時介護を必要とする者	学齢児以上	5年	67,000円
		難病患者で自力で排尿することができない者			
	入浴担架	下肢または体幹機能障害2級以上で入浴に介助を要する者	3歳以上	5年	82,400円
	体位変換器 △	下肢または体幹機能障害2級以上で下着交換等に当たって家族の介助を要する者	学齢児以上	5年	15,000円
		難病患者で寝たきりの状態にある者			
移動用リフト △	下肢または体幹機能障害2級以上の者	3歳以上	4年	159,000円	
	難病患者で寝たきりの状態にある者				
訓練いす	下肢または体幹機能障害2級以上の者	3歳以上 18歳未満	5年	33,100円	
訓練用ベッド	下肢または体幹機能障害2級以上の者	学齢児以上 18歳未満	8年	159,200円	
	難病患者で下肢または体幹機能に障害を有する者				

自立生活支援用具	入浴補助用具 △	下肢または体幹機能障害で、 入浴に介助を要する者	3歳以上	8年	90,000円
		難病患者で入浴に介助を有する者			
	便器（手すり付き） △	下肢または体幹機能障害2級以上の者	学齢児以上	8年	4,450円 （手すり 5,400円）
		難病患者で常時介護を有する者			
	T字状・棒状のつえ	平衡機能または下肢または体幹機能障害で、移動等において介助を要する者	3歳以上	3年	3,150円
	移動・移乗支援用具 △	平衡機能または下肢または体幹機能障害で、家庭内の移動等において介助を必要とする者	3歳以上	8年	60,000円
		難病患者で家庭内の移動等において介助を必要とする者			
	頭部保護帽	平衡機能または下肢または体幹機能障害で、頻繁に転倒する人	—	3年	12,160円
		療育手帳Aの者			
		精神障害者でてんかんの発作等により頻繁に転倒する人			
	特殊便器	上肢2級以上の者	学齢児以上	8年	151,200円
		療育手帳Aで、訓練を行っても自ら排便後の処理が困難な者			
難病患者で上肢が不自由な者					
火災警報器	視覚障害または聴覚障害または下肢もしくは体幹機能障害2級以上の者で火災発生の感知及び避難が困難な者	—	8年	15,500円	
	療育手帳Aの者				
	難病患者で火災発生の感知及び避難が困難な者				
自動消火器	視覚障害または聴覚障害または下肢もしくは体幹機能障害2級以上の者で火災発生の感知及び避難が困難な者	—	8年	28,700円	
	療育手帳Aの者				
	難病患者で火災発生の感知及び避難が困難な者				
電磁調理器	視覚障害2級以上の者	18歳以上	6年	41,000円	
	療育手帳Aの者				
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	学齢児以上	10年	7,000円	
聴覚障がい者用屋内信号装置	聴覚障害2級以上の者	18歳以上	10年	87,400円	

在宅療養等支援用具	透析液加温器	じん臓障害3級以上で、CAPDによる透析療法を行う者	3歳以上	5年	51,500円
	ネブライザー	呼吸器機能障害3級以上の者	—	5年	36,000円
		医師の意見書によって必要と認められる障害者			
	電気式たん吸引器	呼吸器機能障害3級以上の者	—	5年	56,400円
		医師の意見書によって必要と認められる障害者			
	酸素ポンベ運搬車	呼吸機能障害を有し、医療保険における在宅酸素療法を行う者	18歳以上	10年	17,000円
	視覚障がい者用体温計（音声式）	視覚障害2級以上の者	—	5年	9,000円
視覚障がい者用体重計	視覚障害2級以上の者	18歳以上	5年	18,000円	
動脈血中酸素飽和度測定器	呼吸器機能障害3級以上で人工呼吸器を装着している人	—	5年	157,500円	
	医師の意見書によって必要と認められる障がい者で人工呼吸器を装着している者				
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	音声・言語機能障害または肢体不自由を有する者で、発声及び発語に著しい障害のある者	学齢児以上	5年	98,800円
	情報・通信支援用具	視覚障害2級以上または、上肢2級以上で、周辺機器等を使用しなければパソコンの操作が困難と認められる者	学齢児以上	5年	100,000円
	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（原則としてそれぞれ2級以上）で、必要と認められる者	18歳以上	6年	383,500円
	点字器	視覚障害を有する者	学齢児以上	標準型7年	標準型 10,700円
				携帯用5年	携帯用 7,420円
	点字タイプライター	視覚障害2級以上の者（就学もしくは就労しているか、就労が見込まれる者）	学齢児以上	5年	63,100円
	視覚障がい者用ポータブルレコーダー	視覚障害2級以上の者	学齢児以上	6年	録音再生機 89,800円 再生専用機 36,700円
	視覚障がい者用活字読み上げ装置	視覚障害2級以上の者	学齢児以上	6年	115,000円
	視覚障がい者用拡大読書器	視覚障害を有し、本装置によって文字等を読むことが可能になる者	学齢児以上	8年	198,000円
視覚障がい者用時計	視覚障害2級以上の者	18歳以上	10年	13,300円	

	聴覚障がい者 用通信装置	聴覚もしくは音声・言語機能障 害を有する者で、コミュニケー ション、緊急連絡等の手段とし て必要と認められる者	学齢児以上	5年	71,000円
	聴覚障がい者 用情報受信装 置	聴覚障害を有する者で、本装置 によりテレビの視聴が可能に なる人	—	6年	88,900円
	人工喉頭	音声・言語機能障害を有し、喉 頭を全摘出したこと等により 音声機能を喪失した者	学齢児以上	5年	笛式 8,350円 電動式 72,210円
	人工鼻	音声・言語機能障害を有し、常 時埋込型の人工鼻を使用して いる者	学齢児以上	—	16,800円/月
	点字図書	視覚障害を有し、主に情報の入 手を点字によって行っている 者	—	1年	年間6タイトル または24巻
排泄管理 支援用具	ストーマ用装 具	直腸機能障害もしくはぼうこ う機能障害を有し、腹部に人工 肛門または人工膀胱を設け排 泄を行っている人 難病患者で腹部に人工肛門ま たは人工膀胱を設け排泄を行 っている者	—	—	蓄便袋 8,858円/月 蓄尿袋 11,639円/月
	紙おむつ △	次のいずれかに該当する者で、 医師の診断書によって必要と 認められるもの ① 直腸機能障害又はぼうこ う機能障害のある者でスト ーマ用装具により対応するこ とができないもの ② 下肢又は体幹機能障害2級 以上の者 ③ 精神障害者保健福祉手帳 1級の者 ④ 療育手帳Aの者 ⑤ 難病患者	3歳以上	—	12,000円/月
	収尿器	ぼうこ う機能障害を有し、排尿 を自分の意志でコントロール することができず、常時失禁状 態にある者 医師の診断書によって排尿を 自分の意志でコントロールが できず、常時失禁状態にあると 認められる障害者	3歳以上	1年	【男性用】 普通型 7,770円 簡易型 5,700円 【女性用】 普通型 8,500円 簡易型 5,900円
住宅改 修	居宅生活動作 補助用具 △	詳細は46ページを参照してください。			

## 小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付

小児慢性特定疾病児童等の日常生活がより円滑に行われるための用具を給付するものです。  
※必ず事前に申請が必要です。

種目	対象者	耐用年数	基準額
便器	常時介助を要する者	8年	4,900円
特殊マット	寝たきりの状態にある者	5年	21,560円
特殊便器	上肢機能に障害のある者	8年	166,320円
特殊寝台	寝たきりの状態にある者	8年	169,400円
歩行支援用具	下肢が不自由な者	8年	66,000円
入浴補助用具	入浴に介助が必要な者	8年	99,000円
特殊尿器	自力で排尿できない者	5年	73,700円
体位変換器	寝たきりの状態にある者	5年	16,500円
車いす	下肢が不自由な者	5年	77,440円
頭部保護帽	発作等により頻繁に転倒する者	3年	13,380円
電気式たん吸引器	呼吸器機能に障害がある者	5年	62,040円
クールベスト	体温調節が著しく難しい者	1年	22,000円
紫外線 カットクリーム	紫外線に対する防御機能が著しく欠けて、 がんや神経障害を起こすことがある者	—	41,580円 (※)
ネブライザー(吸入器)	呼吸器機能に障害のある者	5年	39,600円
パルスオキシメーター	人工呼吸器の装着が必要な者	5年	173,250円
ストーマ装具	人工肛門または人工膀胱を造設した者	—	蓄便袋 113,520円 (※) 蓄尿袋 149,160円 (※)
人工鼻	人工呼吸器の装着または気管切開が必要 な者	—	128,700円 (※)

(※) . . . 1年度に1回基準額までの給付

### ●費用

所得の状況に応じて、階層区分に規定する一部負担が必要です。また、一定所得以上の方は、対象外となります。

### ●お問い合わせ

宗像市役所 福祉政策課 障害者福祉係 TEL 0940-36-3135 FAX 0940-36-5856

## 車いすの貸与

在宅の高齢者や障がいのある人、および傷病者の社会参加や介護する人の負担を軽減するため、車いすを有料で貸し出ししています。

### ●対象となる人

市内に居住し、在宅生活のための車いすが、一時的に必要な方。入院中、施設入所中の方は除きます。ただし、病院や入所施設からの一時的な帰宅の場合はご利用になれます。

### ●費用

1回500円 ※1ヶ月単位。更新可。(ただし、更新は2回まで)

### ●お問い合わせ

宗像市社会福祉協議会 TEL 0940-37-1300 FAX 0940-37-1393