

障発0315第4号
平成25年3月15日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長

「補装具費支給事務取扱指針について」等の一部改正について

標記については、平成25年4月1日から施行される障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）において、障害者及び障害児の範囲に難病患者等が加わることに伴い、関係通知を下記のとおり改正したので、御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

記

- 1 補装具費支給事務取扱指針について（平成18年9月29日障発第0929006号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の一部改正について
別紙1のとおり改正する。
- 2 電動車椅子に係る補装具費の支給について（平成22年3月31日障発0331第11号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の一部改正について
別紙2のとおり改正する。

別紙 1

「補装具費支給事務取扱指針について」新旧対照表

| 改正後 | 現 行 |
|--|---|
| <p>障発第0929006号 平成18年9月29日</p> <p>一部改正 障発第0331003号 平成20年3月31日</p> <p>一部改正 障発第0331029号 平成21年3月31日</p> <p>一部改正 障発0331第12号 平成22年3月31日</p> <p>一部改正 障発0330第18号 平成24年3月30日</p> <p>一部改正 障発0315第4号 平成25年3月15日</p> | <p>障発第0929006号 平成18年9月29日</p> <p>障発第0331003号 平成20年3月31日</p> <p>障発第0331029号 平成21年3月31日</p> <p>障発0331第12号 平成22年3月31日</p> <p>障発0330第18号 平成24年3月30日</p> |
| <p>都道府県知事 各 指定都市市長 殿 中核市市長</p> | <p>都道府県知事 各 指定都市市長 殿 中核市市長</p> |
| <p>厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部長</p> | <p>厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部長</p> |
| <p>補装具費支給事務取扱指針について</p> | <p>補装具費支給事務取扱指針について</p> |
| <p><u>障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）（以下「障害者総合支援法」という。）が平成25年4月1日から施行され、同法第76条に基づき補装具費の支給が行われることに</u></p> | <p><u>今般、障害者自立支援法（平成17年法律第123号）が平成18年10月1日から二次施行され、同法第76条に基づき補装具費の支給が行われることに伴い、新たに別添のとおり市町村及び身体障害者更生相談所（（身体</u></p> |

伴い、別添のとおり市町村及び身体障害者更生相談所（（身体障害者福祉法第9条第7項の規定に基づく身体障害者更生相談所をいう。）（身体障害児にあっては、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令第1条の2第1項の規定に基づく医療を行う機関（以下「指定自立支援医療機関」という。））等における「補装具費支給事務取扱指針」を定め、事務の円滑・適正な運用に資することとしたので、了知のうえ貴管内市町村、関係機関等へ周知方ご配慮願いたい。

なお、本指針は地方自治法第245条の4の規定に基づく「技術的助言」として位置付けられるものであるのでご留意願いたい。

別添

補装具費支給事務取扱指針

第1 基本的事項

1 補装具費支給の目的について

- (1) 補装具は、身体障害者、身体障害児及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令第1条に規定する特殊の疾病に該当する難病患者等（以下「身体障害者・児」という。）の失われた身体機能を補完又は代替する用具であり、身体障害者及び18歳以上の難病患者等（以下「身体障害者」という。）の職業その他日常生活の能率の向上を図ることを目的として、また、身体障害児及び18歳未満の難病患者等（以下「身体障害児」という。）については、将来、社会人として独立自活するための素地を育成・助長すること等を目的として使用されるものであり、市町村は、補装具を必要とする身体障害者・児に対し、補装具費の支給を行うものである。

このため、市町村は、補装具費の支給に当たり、医師、理学療法士、作業療法士、身体障害者福祉司、保健師等の専門職員及び補装具の販売又は修理を行う業者「以下「補装具業者」という。）との連携を図りながら、身体障害者・児の身体の状態、性別、年齢、職業、教育、生活環境等の諸条件を考慮して行うものとする。

なお、その際、身体障害児については、心身の発育過程の特殊性を十

障害者福祉法第9条第6項の規定に基づく身体障害者更生相談所をいう。）（身体障害児にあっては、指定自立支援医療機関（障害者自立支援法施行令第1条第1項の規定に基づく医療を行う機関をいう。））における「補装具費支給事務取扱指針」を定め、事務の円滑・適正な運用に資することとしたので、了知のうえ貴管内市町村、関係機関等へ周知方ご配慮願いたい。

なお、本指針は地方自治法第245条の4の規定に基づく「技術的助言」として位置付けられるものであるのでご留意願いたい。

別添

補装具費支給事務取扱指針

第1 基本的事項

1 補装具費支給の目的について

- (1) 補装具は、身体障害者及び身体障害児（以下「身体障害者・児」という。）の失われた身体機能を補完又は代替する用具であり、身体障害者の職業その他日常生活の能率の向上を図ることを目的として、また、身体障害児については、将来、社会人として独立自活するための素地を育成・助長すること等を目的として使用されるものであり、市町村は、補装具を必要とする身体障害者・児に対し、補装具費の支給を行うものである。

このため、市町村は、補装具費の支給に当たり、医師、理学療法士、作業療法士、身体障害者福祉司等の専門職員及び補装具の販売又は修理を行う業者「以下「補装具業者」という。）との連携を図りながら、身体障害者・児の身体の状態、性別、年齢、職業、教育、生活環境等の諸条件を考慮して行うものとする。

なお、その際、身体障害児については、心身の発育過程の特殊性を十

分考慮する必要があること。

(2) (略)

2 関係各法に基づく補装具給付との適用関係について

障害者総合支援法（平成17年法律第123号）以外の関係各法の規定に基づき補装具の給付等が受けられる者については、当該関係各法に基づく給付等を優先して受けるよう取り扱うものであること。

3 都道府県等の役割について

(1) 都道府県

各都道府県は、補装具費支給制度の運用に当たり、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供その他必要な援助を行うとともに、各市町村の区域を超えた広域的な見地から実状の把握に努めること。

また、市町村の支援の適切な実施を確保するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な助言を行うものとする。

さらに、身体障害者福祉法第9条第7項に定める身体障害者更生相談所（以下「更生相談所」という。）が、補装具費支給制度の技術的中枢機関としての業務が遂行できるよう、必要な体制の整備に努めること。

(2) 更生相談所

更生相談所は、補装具費支給制度における技術的中枢機関及び市町村等の支援機関として、補装具の専門的な直接判定の他に、市町村への技術的支援、補装具費支給意見書を作成する医師に対する指導、補装具業者に対する指導及び指定自立支援医療機関、児童福祉法第19条の規定に基づく療育の指導等を実施する保健所（以下「保健所」という。）、難病医療拠点病院、難病医療協力病院に対する技術的助言等を行うこと。

また、市町村担当職員、補装具費支給意見書を作成する医師及び補装具業者を育成等する観点から、研修等を実施することが望ましいこと。

さらに、新しい製作方法又は新しい素材等、補装具に関する新しい情報の把握に努めるとともに、市町村及び補装具業者と情報の共有を図ること。

なお、身体障害者・児が自費で補装具の購入又は修理を行う場合（本

分考慮する必要があること。

(2) (略)

2 関係各法に基づく補装具給付との適用関係について

障害者自立支援法（平成17年法律第123号）以外の関係各法の規定に基づき補装具の給付等が受けられる者については、当該関係各法に基づく給付等を優先して受けるよう取り扱うものであること。

3 都道府県等の役割について

(1) 都道府県

各都道府県は、補装具費支給制度の運用に当たり、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供その他必要な援助を行うとともに、各市町村の区域を超えた広域的な見地から実状の把握に努めること。

また、市町村の支援の適切な実施を確保するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な助言を行うものとする。

さらに、身体障害者福祉法第9条第6項に定める身体障害者更生相談所（以下「更生相談所」という。）が、補装具費支給制度の技術的中枢機関としての業務が遂行できるよう、必要な体制の整備に努めること。

(2) 更生相談所

更生相談所は、補装具費支給制度における技術的中枢機関及び市町村等の支援機関として、補装具の専門的な直接判定の他に、市町村への技術的支援、補装具費支給意見書を作成する医師に対する指導、補装具業者に対する指導及び障害者自立支援法施行令第1条第1項に定める医療を行う機関（以下「指定自立支援医療機関」という。）並びに児童福祉法第19条の規定に基づく療育の指導等を実施する保健所（以下「保健所」という。）に対する技術的助言等を行うこと。

また、市町村担当職員、補装具費支給意見書を作成する医師及び補装具業者を育成等する観点から、研修等を実施することが望ましいこと。

さらに、新しい製作方法又は新しい素材等、補装具に関する新しい情報の把握に努めるとともに、市町村及び補装具業者と情報の共有を図ること。

なお、障害者等が自費で補装具の購入又は修理を行う場合（本人又は

人又は世帯員のうち市町村民税所得割の最多納税者の納税額が46万円以上の場合を含む)についても、適切な補装具の購入又は修理を行うことができるよう、身体障害者福祉法第10条に定める補装具の処方及び適合判定を行うこと。

(3) 市町村

市町村は、補装具費支給制度の実施主体として、補装具費の支給申請に対して適切に対応できるよう、補装具の種目、名称、型式及び基本構造等について十分に把握するとともに、申請者が適切な補装具業者を選定するに当たって必要となる情報の提供に努めること。

情報提供する際には、補装具業者の経歴や実績等を勘案し、安定的かつ継続的に販売又は修理を行うことが可能であるか等について十分に検討の上行う必要があること。

特に、義肢及び装具に係る補装具業者の選定に当たっては、特殊な義足ソケットの採型等については複数の義肢装具士が必要なことから、複数の義肢装具士を配置していることが望ましいこと。

また、補装具業者の選定に当たっては、(公財)テクノエイド協会が提供している情報(ホームページ等)を活用することが考えられること。

さらに、新しい製作方法又は新しい素材等、補装具に関する新しい情報の把握に努めるとともに、更生相談所及び補装具業者と情報の共有を図ること。

なお、身体障害者・児が自費で補装具の購入又は修理を行う場合(本人又は世帯員のうち市町村民税所得割の最多納税者の納税額が46万円以上の場合を含む)についても、適切な補装具の購入又は修理を行うために更生相談所等の意見を聴く必要がある場合には、当該身体障害者・児に更生相談所等を紹介するなどの調整等を行うこと。

第2 具体的事項

- 1 補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準の運用について
(1)～(3) (略)

世帯員のうち市町村民税所得割の最多納税者の納税額が46万円以上の場合を含む)についても、適切な補装具の購入又は修理を行うことができるよう、身体障害者福祉法第10条に定める補装具の処方及び適合判定を行うこと。

(3) 市町村

市町村は、補装具費支給制度の実施主体として、補装具費の支給申請に対して適切に対応できるよう、補装具の種目、名称、型式及び基本構造等について十分に把握するとともに、申請者が適切な補装具業者を選定するに当たって必要となる情報の提供に努めること。

情報提供する際には、補装具業者の経歴や実績等を勘案し、安定的かつ継続的に販売又は修理を行うことが可能であるか等について十分に検討の上行う必要があること。

特に、義肢及び装具に係る補装具業者の選定に当たっては、特殊な義足ソケットの採型等については複数の義肢装具士が必要なことから、複数の義肢装具士を配置していることが望ましいこと。

また、補装具業者の選定に当たっては、(公財)テクノエイド協会が提供している情報(ホームページ等)を活用することが考えられること。

さらに、新しい製作方法又は新しい素材等、補装具に関する新しい情報の把握に努めるとともに、更生相談所及び補装具業者と情報の共有を図ること。

なお、障害者等が自費で補装具の購入又は修理を行う場合(本人又は世帯員のうち市町村民税所得割の最多納税者の納税額が46万円以上の場合を含む)についても、適切な補装具の購入又は修理を行うために更生相談所等の意見を聴く必要がある場合には、当該障害者等に更生相談所等を紹介するなどの調整等を行うこと。

第2 具体的事項

- 1 補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準の運用について
(1)～(3) (略)

- (4) 補装具費の支給対象となる補装具の個数について
補装具費の支給対象となる補装具の個数は、原則として1種目につき1個であるが、身体障害者・児の障害の状況等を勘案し、職業又は教育上の特に必要と認められた場合は、2個とすることができること。
この場合、当該種目について医学的判定を要しないと認める場合を除き、更生相談所等に助言を求めること。

(5)～(8) (略)

2 補装具費支給に係る事務処理について

- (1) 支給の申請及び判定
① 身体障害者の補装具費支給
ア 申請の受付

市町村は、身体障害者から障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（平成18年厚生労働省令第19号。）第65条の7に基づき、本事務取扱指針の別添様式例（以下「様式例」という。）第1号の補装具費支給申請書の提出を受け、補装具費の支給に係る申請を受付けた場合には、様式例第2号の調査書を作成すること。

イ 更生相談所による判定

当該申請が、義肢、装具、座位保持装置、補聴器、車椅子（オーダーメイド）、電動車椅子及び重度障害者用意思伝達装置の新規支給に係るものであるときには、更生相談所に対し、補装具費支給の可否について、様式例第3号の判定依頼書による判定依頼をするとともに、様式例第4号の判定通知書を身体障害者に送付すること。

判定依頼を受けた更生相談所は、申請があった身体障害者について、

- (ア) 義肢、装具、座位保持装置及び電動車椅子に係る申請の場合
は、申請者の来所により、
(イ) 補聴器、車椅子（オーダーメイド）及び重度障害者用意思伝達装置に係る申請で、補装具費支給申請書等により判定できる場

- (4) 補装具費の支給対象となる補装具の個数について
補装具費の支給対象となる補装具の個数は、原則として1種目につき1個であるが、身体障害者・児の障害の状況等を勘案し、職業又は教育上の特に必要と認められた場合は、2個とすることができること。
この場合、当該種目について医学的判定を要しないと認める場合を除き、更生相談所等に助言を求めること。

(5)～(8) (略)

2 補装具費支給に係る事務処理について

- (1) 支給の申請及び判定
① 身体障害者の補装具費支給
ア 申請の受付

市町村は、身体障害者から障害者自立支援法施行規則（平成18年厚生労働省令第19号。以下「規則」という。）第65条の7に基づき、本事務取扱指針の別添様式例（以下「様式例」という。）第1号の補装具費支給申請書の提出を受け、補装具費の支給に係る申請を受付けた場合には、様式例第2号の調査書を作成すること。

イ 更生相談所による判定

当該申請が、義肢、装具、座位保持装置、補聴器、車椅子（オーダーメイド）、電動車椅子及び重度障害者用意思伝達装置の新規支給に係るものであるときには、更生相談所に対し、補装具費支給の可否について、様式例第3号の判定依頼書による判定依頼をするとともに、様式例第4号の判定通知書を身体障害者に送付すること。

判定依頼を受けた更生相談所は、申請があった身体障害者について、

- (ア) 義肢、装具、座位保持装置及び電動車椅子に係る申請の場合
は、申請者の来所により、
(イ) 補聴器、車椅子（オーダーメイド）及び重度障害者用意思伝達装置に係る申請で、補装具費支給申請書等により判定できる場

場合は、当該申請書等により、

医学的判定を行い、身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号。）別表第1号（別添様式1）の判定書により、判定結果を市町村に送付する。この場合、判定書には様式例第5号の補装具処方箋を添付することができる。

これらの種目については、再支給（軽微なものを除く。）に際しても、障害状況等に変化のある場合、身体障害者本人が処方内容の変更を希望する場合、又は、それまで使用していた補装具から性能等が変更されている場合等は、同様の判定を行うこと。

なお、補装具のうち、別表の「種目」欄に掲げる補装具の対象者は、原則として、同表の「対象者」欄に掲げる者とする。（身体障害児についても同様の取り扱いとする。）

ウ（略）

エ 更生相談所の長は、補装具費の支給判定を行うに当たって、更生相談所に専任の医師又は適切な検査設備の置かれていないときは、身体障害者福祉法第15条第1項に基づく指定医又は指定自立支援医療機関において当該医療を主として担当する医師であって、所属医学会において認定されている専門医（平成19年厚生労働省告示第108号第1条で定める項目を満たすものとして、厚生労働大臣に届け出を行った団体に所属し、当該団体から医師の専門性に関する認定を受けた医師）に医学的判定を委嘱すること。

オ 市町村による決定

当該申請が、義眼、眼鏡（矯正眼鏡、遮光眼鏡、コンタクトレンズ、弱視眼鏡）、車椅子（レディメイド）、歩行器、盲人安全つえ及び歩行補助つえ（一本つえを除く）に係るものであって、補装具費支給申請書等により判断できる場合は、更生相談所の判定を要せず、市町村が決定して差し支えないこと。

なお、身体障害者福祉法第15条第4項の規定に基づき交付を受けた身体障害者手帳によって当該申請に係る身体障害者が補装具

場合は、当該申請書等により、

医学的判定を行い、身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号。）別表第1号（別添様式1）の判定書により、判定結果を市町村に送付する。この場合、判定書には様式例第5号の補装具処方箋を添付することができる。

これらの種目については、再支給（軽微なものを除く。）に際しても、障害状況に変化のある場合、身体障害者本人が処方内容の変更を希望する場合、又は、それまで使用していた補装具から性能等が変更されている場合等は、同様の判定を行うこと。

なお、補装具のうち、別表の「種目」欄に掲げる補装具の対象者は、原則として、同表の「対象者」欄に掲げる者とする。（身体障害児についても同様の取り扱いとする。）

ウ（略）

エ 更生相談所の長は、補装具費の支給判定を行うに当たって、更生相談所に専任の医師又は適切な検査設備の置かれていないときは、身体障害者福祉法第15条第1項に基づく指定医又は障害者自立支援法施行令第1条の2第2項に基づく医療を行う機関において当該医療を主として担当する医師であって、所属医学会において認定されている専門医（平成19年厚生労働省告示第108号第1条で定める項目を満たすものとして、厚生労働大臣に届け出を行った団体に所属し、当該団体から医師の専門性に関する認定を受けた医師）に医学的判定を委嘱すること。

オ 市町村による決定

当該申請が、義眼、眼鏡（矯正眼鏡、遮光眼鏡、コンタクトレンズ、弱視眼鏡）、車椅子（レディメイド）、歩行器、盲人安全つえ及び歩行補助つえ（一本つえを除く）に係るものであって、補装具費支給申請書等により判断できる場合は、更生相談所の判定を要せず、市町村が決定して差し支えないこと。

なお、身体障害者福祉法第15条第4項の規定に基づき交付を受けた身体障害者手帳によって当該申請に係る障害者が補装具の購

の購入又は修理を必要とする者であることを確認することができるときは、補装具費支給意見書を省略させることができること。

カ～ク（略）

② 身体障害児の補装具費支給

市町村は、身体障害児の保護者から、様式例第6号の補装具費支給意見書を添付した様式例第1号の補装具費支給申請書の提出を受け、補装具費の支給に係る申請を受け付けた場合には、様式例第2号の調査書を作成する。

なお、身体障害者福祉法第15条第4項の規定に基づき交付を受けた身体障害者手帳によって当該申請に係る身体障害児が補装具の購入又は修理を必要とする者であることを確認することができるときは、補装具費支給意見書を省略させることができること。

補装具費支給意見書は、原則として指定自立支援医療機関又は保健所の医師の作成したものであること。

また、市町村における支給の決定に際し、補装具の構造、機能等に関することで技術的な助言を必要とする場合には、更生相談所に助言を求めること。

さらに、身体障害児に係る意見書及び補装具処方箋の様式は、①のイの様式に準じること。

③ 難病患者等の補装具費支給

原則、身体障害者・児の手続きに準ずるものとするが、補装具費の支給申請を受け付けるにあたり、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律施行令に規定する疾患に該当するか否かについては、医師の診断書等の提出により確認するものとする。なお、特定疾患医療受給者証等により疾患名が確認できる場合には、医師の診断書の提出を求めないことができる。

なお、難病患者等に係る補装具費支給意見書を作成することのできる医師については、2（1）①カに示す医師に加え、都道府県が指定する難病医療拠点病院又は難病協力医療機関において難病治療に携わる医療を主として担当する医師であって、所属学会において認定さ

入又は修理を必要とする者であることを確認することができるときは、補装具費支給意見書を省略させることができること。

カ～ク（略）

② 身体障害児の補装具費支給

市町村は、身体障害児の保護者から、様式例第6号の補装具費支給意見書を添付した様式例第1号の補装具費支給申請書の提出を受け、補装具費の支給に係る申請を受け付けた場合には、様式例第2号の調査書を作成する。

なお、身体障害者福祉法第15条第4項の規定に基づき交付を受けた身体障害者手帳によって当該申請に係る障害児が補装具の購入又は修理を必要とする者であることを確認することができるときは、補装具費支給意見書を省略させることができること。

補装具費支給意見書は、原則として指定自立支援医療機関又は保健所の医師の作成したものであること。

また、市町村における支給の決定に際し、補装具の構造、機能等に関することで技術的な助言を必要とする場合には、更生相談所に助言を求めること。

さらに、身体障害児に係る意見書及び補装具処方箋の様式は、①のイの様式に準じること。

れた専門医を加える。

(2) (略)

(3) 契約

補装具費支給決定通知書の交付を受けた身体障害者又は身体障害児の保護者（以下、「補装具費支給対象障害者等」という。）は、補装具業者に補装具費支給券を提示し、契約を結んだ上で、補装具の購入又は修理を行うこと。

(4)～(7) (略)

3～5 (略)

別表

○ 補装具の対象者について

| 種目 | 名称 | 対象者 |
|----|------|--|
| 眼鏡 | 遮光眼鏡 | 以下の要件を満たす者。 1) 羞明を来していること。 2) 羞明の軽減に、遮光眼鏡の装用より優先される治療法がないこと。 3) 補装具費支給事務取扱指針に定める眼科医による選定、処方であること。 ※この際、下記項目を参照の上、遮光眼鏡の装用効果を確認すること。 (意思表示できない場合、表情、行動の変化等から総合的に判断すること。) ・まぶしさや白んだ感じが軽減する ・文字や物などが見やすくなる ・羞明によって生じる流涙等の不快感が軽減する ・暗転時に遮光眼鏡をはずすと暗順応が早くなる ※遮光眼鏡とは、羞明の軽減を目的として、可視光のうちの一部の透過を抑制するものであって、分光透過率曲線が公表されているものであること。 ※難病患者等に限り身体障害者手帳を要件としないものであり、それ以外は視覚障害により身体障害者手帳を取得していることが要件とな |

(2) (略)

(3) 契約

補装具費支給決定通知書の交付を受けた障害者又は障害児の保護者（以下、「補装具費支給対象障害者等」という。）は、補装具業者に補装具費支給券を提示し、契約を結んだ上で、補装具の購入又は修理を行うこと。

(4)～(7) (略)

3～5 (略)

別表

○ 補装具の対象者について

| 種目 | 名称 | 対象者 |
|----|------|--|
| 眼鏡 | 遮光眼鏡 | 以下の要件を満たす者。 1) <u>視覚障害により身体障害者手帳を取得していること。</u> 2) 羞明を来していること。 3) 羞明の軽減に、遮光眼鏡の装用より優先される治療法がないこと。 4) 補装具費支給事務取扱指針に定める眼科医による選定、処方であること。 ※この際、下記項目を参照の上、遮光眼鏡の装用効果を確認すること。 (意思表示できない場合、表情、行動の変化等から総合的に判断すること。) ・まぶしさや白んだ感じが軽減する ・文字や物などが見やすくなる ・羞明によって生じる流涙等の不快感が軽減する ・暗転時に遮光眼鏡をはずすと暗順応が早くなる ※遮光眼鏡とは、羞明の軽減を目的として、可視光のうちの一部の透過を抑制するものであって、分光透過率曲線が公表されているものであること。 |

| | | | | | |
|-----|---------------|--|-----|---------------|--|
| 補聴器 | 弱視眼鏡 (高倍率) | る。 職業上又は教育上真に必要な者。 | 補聴器 | 弱視眼鏡 (高倍率) | 職業上又は教育上真に必要な者。 |
| | 全般 | 高度難聴用、重度難聴用の補聴器が真に必要な者 ※中軽度補聴器は補装具費の対象外であることに留意すること。 | | 補聴器 | |
| | 耳あな型 | ポケット型及び耳かけ型の補聴器の使用が困難で真に必要な者。 特に、オーダーメイドの場合は、障害の状況、耳の形状等レディメイドで対応不可能な者。 | | 耳あな型 | ポケット型及び耳かけ型の補聴器の使用が困難で真に必要な者。 特に、オーダーメイドの場合は、障害の状況、耳の形状等レディメイドで対応不可能な者。 |
| 車椅子 | 骨導式 | 伝音性難聴者であって、耳漏が著しい者又は外耳閉鎖症等を有する者で、かつ、耳栓又はイヤーマールドの使用が困難な者。 | 車椅子 | 骨導式 | 伝音性難聴者であって、耳漏が著しい者又は外耳閉鎖症等を有する者で、かつ、耳栓又はイヤーマールドの使用が困難な者。 |
| | 手動リフト式普通型 | 当該車椅子を使用することにより自力乗降が可能となる者等、日常生活又は社会生活において真に必要な者。 ※ 手動リフト式普通型とは、座席の高さが床面から概ね 70 cm の安全な範囲で調整可能なものとする。 | | 手動リフト式普通型 | 当該車椅子を使用することにより自力乗降が可能となる者等、日常生活又は社会生活において真に必要な者。 ※ 手動リフト式普通型とは、座席の高さが床面から概ね 70 cm の安全な範囲で調整可能なものとする。 |
| | リクライニング式 | 次のいずれかに該当する <u>身体障害者・児</u> であること。 ア 頸髄損傷者等で <u>座位姿勢の持続により低血圧性発作</u> を起こしやすいため、随時に仰臥姿勢をとることにより発作を防止する必要がある者。 イ リウマチ性の障害等により四肢や体幹に著しい運動制限があつて座位を長時間保持できないため、随時に仰臥姿勢をとることにより座位による生活動作を回復する必要がある者。 | | リクライニング式 | 次のいずれかに該当する <u>障害者</u> であること。 ア 頸髄損傷者で低血圧性発作を起こしやすいため、随時に仰臥姿勢をとることにより発作を防止する必要がある者。 イ リウマチ性の障害等により四肢や体幹に著しい運動制限があつて座位を長時間保持できないため、随時に仰臥姿勢をとることにより座位による生活動作を回復する必要がある者。 |
| | レバー駆動型 | 歩行困難な者で、かつ、片上肢機能に障害がある者。 | | レバー駆動型 | 歩行困難な者で、かつ、片上肢機能に障害がある者。 |
| | ティルト式 | 脳性麻痺、頸髄損傷、進行性疾患等による四肢麻痺や、関節拘縮等により座位保持が困難な者であつて、自立姿勢変換が困難な者等。 | | ティルト式 | 脳性麻痺、頸髄損傷、進行性疾患等による四肢麻痺や、関節拘縮等により座位保持が困難な者であつて、自立姿勢変換が困難な者等。 |

| | | | | | |
|--------------|-----------|---|--------------|-----------|--|
| 電動車椅子 | 全般 | <p>学齡児以上であって、次のいずれかに該当する<u>身体障害者・児</u>であること。</p> <p>なお、電動車椅子の特殊性を特に考慮し、少なくとも小学校高学年以上を対象とすることが望ましいこと。</p> <p>ア 重度の下肢機能障害者等であって、電動車椅子によらなければ歩行機能を代替できない者。</p> <p>イ 呼吸器機能障害、心臓機能障害、<u>難病等</u>で歩行に著しい制限を受ける者又は歩行により<u>症状の悪化をきたす者</u>であって、医学的所見から適応が可能な者</p> <p>※「電動車椅子に係る補装具費の支給について」参照</p> | 電動車椅子 | 全般 | <p>学齡児以上であって、次のいずれかに該当する<u>障害者</u>であること。</p> <p>なお、電動車椅子の特殊性を特に考慮し、少なくとも小学校高学年以上を対象とすることが望ましいこと。</p> <p>ア 重度の下肢機能障害者であって、電動車椅子によらなければ歩行機能を代替できない者。</p> <p>イ 呼吸器機能障害、心臓機能障害によって歩行に著しい制限を受ける者であって、医学的所見から適応が可能な者</p> <p>※「電動車椅子に係る補装具費の支給について」参照</p> |
| | リクライニング式 | <p>次のいずれかに該当する<u>身体障害者・児</u>であること。</p> <p>ア 頸髄損傷者等で<u>座位姿勢の持続により低血圧性発作</u>を起こしやすいため、随時に仰臥姿勢をとることにより発作を防止する必要がある者。</p> <p>イ リウマチ性の障害等により四肢や体幹に著しい運動制限があって座位を長時間保持できないため、随時に仰臥姿勢をとることにより座位による生活動作を回復する必要がある者。</p> | | リクライニング式 | <p>次のいずれかに該当する<u>障害者</u>であること。</p> <p>ア 頸髄損傷者で低血圧性発作を起こしやすいため、随時に仰臥姿勢をとることにより発作を防止する必要がある者。</p> <p>イ リウマチ性の障害等により四肢や体幹に著しい運動制限があって座位を長時間保持できないため、随時に仰臥姿勢をとることにより座位による生活動作を回復する必要がある者。</p> |
| | 電動リフト式普通型 | <p>手動リフト式普通型車椅子の使用が困難な者で、当該車椅子を使用することにより自力乗降が可能となる者等、日常生活又は社会生活において真に必要な者。</p> | | 電動リフト式普通型 | <p>手動リフト式普通型車椅子の使用が困難な者で、当該車椅子を使用することにより自力乗降が可能となる者等、日常生活又は社会生活において真に必要な者。</p> |
| | ティルト式 | <p>脳性麻痺、頸髄損傷、進行性疾患等による四肢麻痺や、関節拘縮等により座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者等。</p> | | ティルト式 | <p>脳性麻痺、頸髄損傷、進行性疾患等による四肢麻痺や、関節拘縮等により座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者等。</p> |
| 重度障害者用意思伝達装置 | 全般 | <p>重度の両上下肢及び音声・言語機能障害者であって、重度障害者用意思伝達装置によらなければ意思の伝達が困難な者。</p> <p><u>難病患者等については、音声・言語機能障害及び神経・筋疾患である者。</u></p> | 重度障害者用意思伝達装置 | 全般 | <p>重度の両上下肢及び音声・言語機能障害者であって、重度障害者用意思伝達装置によらなければ意思の伝達が困難な者。</p> |
| | 文字等走 | <p>操作が簡易であるため、複雑な操作が苦手な者、若しくはモバイル使</p> | | 文字等走 | <p>操作が簡易であるため、複雑な操作が苦手な者、若しくはモバイル使</p> |

| | |
|---|---|
| 査入力方式(簡易なもの) | 用を希望する者。 |
| 文字等走査入力方式(簡易な環境制御機能若しくは高度な環境制御機能が付加されたもの) | 独居等日中の常時対応者(家族や介護者等)が不在などで、家電等の機器操作を必要とする者。 |
| 文字等走査入力方式(通信機能が付加されたもの) | 通信機能を用いて遠隔地の家族等と連絡を取ることが想定される者。 |
| 生体現象方式 | 筋活動(まばたきや呼気等)による機器操作が困難な者。 |

(注1) 以上の表は、あくまでも対象者の例を示しているものであり、支給の判断に当たっては、個別の身体状況や生活環境等を十分に考慮すること。

(注2) 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度である状態をもって判断すること。

別紙(略)

| | |
|---|---|
| 査入力方式(簡易なもの) | 用を希望する者。 |
| 文字等走査入力方式(簡易な環境制御機能若しくは高度な環境制御機能が付加されたもの) | 独居等日中の常時対応者(家族や介護者等)が不在などで、家電等の機器操作を必要とする者。 |
| 文字等走査入力方式(通信機能が付加されたもの) | 通信機能を用いて遠隔地の家族等と連絡を取ることが想定される者。 |
| 生体現象方式 | 筋活動(まばたきや呼気等)による機器操作が困難な者。 |

※ 以上の表は、あくまでも対象者の例を示しているものであり、支給の判断に当たっては、個別の身体状況や生活環境等を十分に考慮すること。

別紙(略)

別添様式例第1号

補装具費（購入・修理）支給申請書

申請日 年 月 日

(あて先) 市町村長

(申請者)

住 所
氏 名
対象者との続柄
電 話

下記のとおり補装具費の支給申請（購入・修理）をいたします。

補装具費の支給申請（購入・修理）の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

| | | | | | | |
|------------------|---|-------|-------|-------|-----|--|
| 対象者 | 住 所 | | | | | |
| | フリガナ 氏 名 | | | | | |
| | 生年月日 | 年 月 日 | 性 別 | | 電 話 | |
| 身体障害者手帳 障 害 名 | 手帳番号 | 第 号 | 交付年月日 | 年 月 日 | | |
| | 障害種別 | | | 障害等級 | | |
| 疾 患 名 | (障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令に規定する疾患名を記載のこと) | | | | | |
| 購入・修理を受ける補装具名 | | | | | | |
| 判定予定日 | | | | | | |
| 希 望 名 称 | | | | | | |

別添様式例第1号

補装具費（購入・修理）支給申請書

申請日 年 月 日

(あて先) 市町村長

(申請者)

住 所
氏 名
対象者との続柄
電 話

下記のとおり補装具費の支給申請（購入・修理）をいたします。

補装具費の支給申請（購入・修理）の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

| | | | | | | |
|------------------|-------------|-------|-------|-------|-----|--|
| 対象者 | 住 所 | | | | | |
| | フリガナ 氏 名 | | | | | |
| | 生年月日 | 年 月 日 | 性 別 | | 電 話 | |
| 身体障害者手帳 障 害 名 | 手帳番号 | 第 号 | 交付年月日 | 年 月 日 | | |
| | 障害種別 | | | 障害等級 | | |
| 購入・修理を受ける補装具名 | | | | | | |
| 判定予定日 | | | | | | |
| 希 望 名 称 | | | | | | |

| | | | | |
|---------------------|--|--|-----|--|
| する 補装 具業 者 | 所在地 | | | |
| | 電話 | | FAX | |
| 該当する所得区分 | 生活保護・低所得・一般・一定所得以上 | | | |
| 世帯範囲の特例に関する認定 | <input type="checkbox"/> 下記のいずれにもあてはまるため、住民票に記載された世帯ではなく、申請者のみ又は申請者及びその配偶者のみの世帯とすることを申請します。 1. 税制上、同一の世帯に属する親、兄弟、子供等が障害者を扶養控除の対象としていない。 2. 健康保険制度において、同一の世帯に属する親、兄弟、子供等の被扶養者となっていない。 | | | |
| 生活保護への移行予防措置に関する認定 | <input type="checkbox"/> 生活保護への移行予防（定率負担減免措置）を希望します。 | | | |

別添様式例第2号 (略)

別添様式例第3号

判定依頼書

第 号
年 月 日
身体障害者更生相談所長 殿

市町村長 閣

下記の者に対する判定を依頼する。

記

| | | | | |
|---------------------|--|--|-----|--|
| する 補装 具業 者 | 所在地 | | | |
| | 電話 | | FAX | |
| 該当する所得区分 | 生活保護・低所得1・低所得2・一般・一定所得以上 | | | |
| 世帯範囲の特例に関する認定 | <input type="checkbox"/> 下記のいずれにもあてはまるため、住民票に記載された世帯ではなく、申請者のみ又は申請者及びその配偶者のみの世帯とすることを申請します。 1. 税制上、同一の世帯に属する親、兄弟、子供等が障害者を扶養控除の対象としていない。 2. 健康保険制度において、同一の世帯に属する親、兄弟、子供等の被扶養者となっていない。 | | | |
| 生活保護への移行予防措置に関する認定 | <input type="checkbox"/> 生活保護への移行予防（定率負担減免措置）を希望します。 | | | |

別添様式例第2号 (略)

別添様式例第3号

判定依頼書

第 号
年 月 日
身体障害者更生相談所長 殿

市町村長 閣

下記の者に対する判定を依頼する。

記

| | | | | |
|--------------------------|---|---------|----------------------|--|
| 氏名 | | 年月日生 | 住所 | |
| 手帳 | 号 | 年 月 日交付 | 医療保険名 | |
| 長期給付の内容（現在被保険者であればそれも含む） | | | | |
| 家族関係 | | | | |
| 生育・職業歴 | | | | |
| 障害・疾患等に関する既往歴 | | | 最近5年間の補装具 交付・修理状況 | |
| | | | 年 月 | |
| | | | 年 月 | |
| | | | 年 月 | |
| | | | 年 月 | |
| | | | 年 月 | |
| 現在受療中の医療機関名 | | | | |
| 判定依頼事項 | | | 通所、巡回、在宅 | |

別添様式例第4～5号（略）

| | | | | |
|--------------------------|---|---------|----------------------|--|
| 氏名 | | 年月日生 | 住所 | |
| 手帳 | 号 | 年 月 日交付 | 医療保険名 | |
| 長期給付の内容（現在被保険者であればそれも含む） | | | | |
| 家族関係 | | | | |
| 生育・職業歴 | | | | |
| 障害に関する既往歴 | | | 最近5年間の補装具 交付・修理状況 | |
| | | | 年 月 | |
| | | | 年 月 | |
| | | | 年 月 | |
| | | | 年 月 | |
| | | | 年 月 | |
| 現在受療中の医療機関名 | | | | |
| 判定依頼事項 | | | 通所、巡回、在宅 | |

別添様式例第4～5号（略）

別添様式例第6号

補装具費支給意見書

| | | |
|---|-----------|-------------|
| 氏名 | | 年 月 日生 (歳) |
| 障害名及び原因となった疾病・外傷名 | | |
| ※障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令で定める特殊の疾病（難病等）に該当（ <input type="checkbox"/> する・ <input type="checkbox"/> しない） | | |
| 障害・疾患等の状況（注：下記補装具を必要と認める理由が明確となるよう記載する。難病患者等については、身体症状等の変動状況や日内変動等についても記載する。） | | |
| 必要と認める補装具 | 補装具の種目、名称 | |
| | 処方 | |
| | 使用効果見込み | |

別添様式例第6号

補装具費支給意見書

| | | |
|-----------------------------------|-----------|-------------|
| 氏名 | | 年 月 日生 (歳) |
| 障害名及び原因となった疾病・外傷名 | | |
| 障害の状況（下記補装具を必要と認める理由が明確となるよう記載する） | | |
| 必要と認める補装具 | 補装具の種目、名称 | |
| | 処方 | |
| | 使用効果見込み | |

上記のとおり意見する

年 月 日

病院又は診療所名

所在地

診療担当科名

作成医師氏名



別添様式例第8～10号 (略)

上記のとおり意見する

年 月 日

病院又は診療所名

所在地

診療担当科名

作成医師氏名



別添様式例第8～10号 (略)

「電動車椅子に係る補装具費の支給について」新旧対照表

| 改正後 | 現 行 |
|--|--|
| <p style="text-align: right;">障発0331第11号 平成22年3月31日</p> <p style="text-align: right;">一部改正 障発0330第19号 平成24年3月30日</p> <p style="text-align: right;">一部改正 障発0315第4号 平成25年3月15日</p> <p>都道府県知事 各 指定都市市長 殿 中核市市長</p> <p style="text-align: right;">厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長</p> <p style="text-align: center;">電動車椅子に係る補装具費の支給について</p> <p>障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第76条の規定に基づいて市町村が支給する電動車椅子に係る補装具費について、別紙のとおり「電動車椅子に係る補装具費支給事務取扱要領」を定め、支給事務の円滑かつ適正な実施及び利用者等の安全確保に資することとしたので、内容了知の上、貴管内市町村及び関係機関等へ周知方ご配意願いたい。</p> <p>別紙</p> <p style="text-align: center;">電動車椅子に係る補装具費支給事務取扱要領</p> <p>第1 基本的事項</p> <p>1 電動車椅子に係る補装具費の支給は、重度の歩行困難者の自立と社会参加の促進を図ることを目的として行われるものであることから、身体障害者、<u>身体障害児及び難病患者等</u>（以下「<u>障害者等</u>」という。）の</p> | <p style="text-align: right;">障発0331第11号 平成22年3月31日</p> <p style="text-align: right;">一部改正 障発0330第19号 平成24年3月30日</p> <p>都道府県知事 各 指定都市市長 殿 中核市市長</p> <p style="text-align: right;">厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長</p> <p style="text-align: center;">電動車椅子に係る補装具費の支給について</p> <p>障害者自立支援法（平成17年法律第123号）第76条の規定に基づいて市町村が支給する電動車椅子に係る補装具費について、別紙のとおり「電動車椅子に係る補装具費支給事務取扱要領」を定め、支給事務の円滑かつ適正な実施及び利用者等の安全確保に資することとしたので、内容了知の上、貴管内市町村及び関係機関等へ周知方ご配意願いたい。</p> <p>別紙</p> <p style="text-align: center;">電動車椅子に係る補装具費支給事務取扱要領</p> <p>第1 基本的事項</p> <p>1 電動車椅子に係る補装具費の支給は、重度の歩行困難者の自立と社会参加の促進を図ることを目的として行われるものであることから、身体障害者<u>及び</u>身体障害児（以下「<u>障害者</u>」という。）の身体の状況、年</p> |

身体状況、年齢、職業、学校教育、生活環境等の諸条件を考慮し、その是非を判断すること。

2 (略)

第2 実施要領

1 電動車椅子に係る補装具費支給基準

(1) 対象者

学齡児以上であって、次のいずれかに該当する障害者等であること。

なお、電動車椅子の特殊性を特に考慮し、少なくとも小学校高学年以上を対象とすることが望ましいこと。

ア 重度の下肢機能障害者等であって、電動車椅子によらなければ歩行機能を代替できないもの

イ 呼吸器機能障害、心臓機能障害、難病等で歩行に著しい制限を受ける者又は歩行により症状の悪化をきたす者であって、医学的所見から適応が可能なもの

(2) 使用者条件

次のいずれにも該当する障害者等であること。

ア 日常生活において、視野、視力、聴力等に障害を有しない者又は障害を有するが電動車椅子の安全走行に支障がないと判断される者

イ 歩行者として、必要最小限の交通規則を理解・遵守することが可能な者

(3) 操作能力

次の全ての操作を円滑に実施できる障害者等であること。

ただし、アシスト式簡易型の場合には、イの(エ)を除き不要であること。

ア～イ (略)

2 支給の判定

- (1) 身体障害者及び18歳以上である難病患者等の場合には、新規支給、再支給にかかわらず1の要件について、身体障害者更生相談所(以下「更生相談所」という。)が十分な判定を行うこと。

年齢、職業、学校教育、生活環境等の諸条件を考慮し、その是非を判断すること。

2 (略)

第2 実施要領

1 電動車椅子に係る補装具費支給基準

(1) 対象者

学齡児以上であって、次のいずれかに該当する障害者であること。

なお、電動車椅子の特殊性を特に考慮し、少なくとも小学校高学年以上を対象とすることが望ましいこと。

ア 重度の下肢機能障害者であって、電動車椅子によらなければ歩行機能を代替できないもの

イ 呼吸器機能障害、心臓機能障害によって歩行に著しい制限を受ける者であって、医学的所見から適応が可能なもの

(2) 使用者条件

次のいずれにも該当する障害者であること。

ア 日常生活において、視野、視力、聴力等に障害を有しない者又は障害を有するが電動車椅子の安全走行に支障がないと判断される者

イ 歩行者として、必要最小限の交通規則を理解・遵守することが可能な者

(3) 操作能力

次の全ての操作を円滑に実施できる障害者であること。

ただし、アシスト式簡易型の場合には、イの(エ)を除き不要であること。

ア～イ (略)

2 支給の判定

- (1) 身体障害者の場合には、新規支給、再支給にかかわらず1の要件について、身体障害者更生相談所(以下「更生相談所」という。)が十分な判定を行うこと。

身体障害児及び18歳未満である難病患者等の場合には、新規支給、再支給にかかわらず1の要件について担当医師から詳しい診断及び意見を求め、必要に応じて、更生相談所に対し協力・助言を求めるなど、当該児童の日常生活における電動車椅子の必要性について十分に検討すること。

ただし、告示に定められている電動車椅子を使用している障害者等が、当該電動車椅子が修理不能となったことのみを理由として、同じ型式の電動車椅子に係る補装具費の再支給を希望する場合には、1の(2)の要件に係る補装具費支給意見書により判定して差し支えないこと。

- (2) 補装具費を支給する電動車椅子の名称種別の決定に当たっては、身体の状態、生活環境及び身体的操作能力（操作性、所要時間、安全性等）の結果等を総合的に考慮して行うこと。

特に、電動車椅子の操作経験を有さない障害者等に支給する場合には、十分な操作訓練や使用上の留意事項の周知について徹底するとともに、特に身体障害児及び18歳未満である難病患者等の場合には、当該保護者等に対しても使用上の留意事項を周知し、本人及び周囲の安全確保に十分配慮すること。

- (3) 簡易型に係る補装具費の支給目的のひとつは残存能力を活かすことにあるため、支給を受けた障害者等が電動力に依存し過ぎることのないよう、効果的な使用方法について、本人及び家族等に対し周知を図ること。

また、バッテリーの選定に当たっては、電動車椅子を使用する本人の日常生活圏における坂路及び悪路の状況により、必要となる性能に基づいて行うこと。

- (4) (略)

第3 (略)
(参考) (略)

身体障害児の場合には、新規支給、再支給にかかわらず1の要件について担当医師から詳しい診断及び意見を求め、必要に応じて、更生相談所に対し協力・助言を求めるなど、当該児童の日常生活における電動車椅子の必要性について十分に検討すること。

ただし、告示に定められている電動車椅子を使用している障害者等が、当該電動車椅子が修理不能となったことのみを理由として、同じ型式の電動車椅子に係る補装具費の再支給を希望する場合には、1の(2)の要件に係る補装具費支給意見書により判定して差し支えないこと。

- (2) 補装具費を支給する電動車椅子の名称種別の決定に当たっては、身体の状態、生活環境及び身体的操作能力（操作性、所要時間、安全性等）の結果等を総合的に考慮して行うこと。

特に、電動車椅子の操作経験を有さない障害者に支給する場合には、十分な操作訓練や使用上の留意事項の周知について徹底するとともに、特に身体障害児の場合には、当該保護者等に対しても使用上の留意事項を周知し、本人及び周囲の安全確保に十分配慮すること。

- (3) 簡易型に係る補装具費の支給目的のひとつは残存能力を活かすことにあるため、支給を受けた障害者が電動力に依存し過ぎることのないよう、効果的な使用方法について、本人及び家族等に対し周知を図ること。

また、バッテリーの選定に当たっては、電動車椅子を使用する本人の日常生活圏における坂路及び悪路の状況により、必要となる性能に基づいて行うこと。

- (4) (略)

第3 (略)
(参考) (略)