【概要版】補装具費支給ガイド

※より詳しい内容は、補装具費支給ガイド【完全版】をご参照ください。

CITY OF SHIZUOKA
静岡市

≪ 目 次 ≫

1. 補装具費支給制度の概要・・P2
2. 補装具とは
3. 補装具費支給制度の対象者について
4. 補装具の種目について
5. 耐用年数について
6. 補装具の個数について
7. 補装具費の支給対象とならない場合について
8. 補装具費支給の流れについて・・P3
9. 申請する上での注意事項・・・P4
10. 申請に必要なもの
11. 費用
12. 補装具費支給における補装具の画像確認について
13. 補装具の借受け制度について
14. 補装具費支給の審査について
15. 地域リハビリテーション推進センターでの「医学的専門相談」について ・・・・・・・・P5
16. 地域リハビリテーション推進センターでの「補装具相談会」について
17. 主な補装具の紹介 ・・P5～8
（1）義肢 （2）装具 （3）姿勢保持装置 （4）車載用姿勢保持装置 （5）車椅子 （6）電動車椅子
（7）歩行器 （8）補聴器 （9）眼鏡 （10）重度障害者用意思伝達装置

【お問い合わせ先一覧】

◎補装具費支給制度、費用の請求・支払に関すること

・静岡市 保健福祉長寿局 健康福祉部 障害者支援推進課
TEL 054－221－1098

◎補装具費支給申請や手続き、支給決定に関すること

・静岡市 各区福祉事務所 障害者支援課
（葵 区）TEL 054－221－1099
（駿河区）TEL 054－202－5818
（清水区）TEL 054－354－2106
（蒲原出張所）TEL 054－385－7790※申請手続きのみ対応

◎補装具費支給の審査に関すること

・静岡市 保健福祉長寿局 健康福祉部 地域リハビリテーション推進センター
TEL 054－249－3182

≪1.補装具費支給制度の概要≫

補装具費支給制度は、障害者総合支援法に基づき、補装具の購入、借受け又は修理の費用を給付する制度です。

≪2.補装具とは≫

（1）身体の欠損や損なわれた身体機能を補完、代替し、障がい個別に対応して製作されるもの。
（2）障がい者の身体に装着（装用）し日常生活又は就労・就学に用い、長期間同一製品を継続して使用する。
（3）医師による専門的な知見（医師の判定書又は意見書）に基づき製作されるもの。

≪3.補装具費支給制度の対象者について≫

（1）身体障害者手帳の交付を受けた者で、補装具費の支給が必要であると認められるもの。
（2）身体障害者手帳で認定された部位、 程度（等級）に対しその必要性に応じ支給される。
（3）難病等の対象となっており、一定の障がいの状態にあり、補装具費の支給が必要であると認められるもの。

≪4.補装具の種目について≫

障害がいの種類	種　　目
肢体不自由	義肢（義手、義足）、装具（上肢・下肢・体幹・靴型）、姿勢保持装置、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助杖（T 字杖は除く）、車載用姿勢保持装置、起立保持具・排便補助具（18歳未満のみ）
重度の肢体不自由かつ音声・言語障害	重度障害者用意思伝達装置
視覚障害	視覚障害者用安全杖、義眼、眼鏡（矯正眼鏡、遮光眼鏡、コンタクトレンズ、弱視眼鏡）
聴覚障害	補聴器（高度難聴用・重度難聴用、ポケット型・耳かけ型・耳あな型、骨導式、他）、人工内耳用音声信号処理装置の修理

≪5.耐用年数について≫

（1）耐用年数は目安で、個々の補装具の使用状況により異なります。耐用年数を超えていても、修理が可能な場合は原則として修理での対応となります。
（2）次のような場合は、再支給されることもあります。
・修理しても安全性に問題があり適正な使用が困難な場合、修理額が再支給額を上回ってしまう場合　等

◎補装具の耐用年数（国の基準より）

種　目	耐用年数	種　目	耐用年数	種　目	耐用年数
義手（殻・骨格）	1～5 年※1	上肢装具	2～3年※1	義眼	2 年
義足（殻・骨格）	0.5～5 年※1	車椅子・電動車椅子	6 年	眼鏡	4 年
下肢装具	1.5～3 年※1	歩行器	5 年	姿勢保持装置	3 年
靴型装具	1.5 年	歩行補助杖	2～4 年※1	重度障害者用意思伝達装置	5 年
体幹装具	1～3 年※1	視覚障害者用安全杖	2～5 年※1	補聴器	5 年

※1：各種目中の種類や内容により耐用年数が異なります
※2：再交付申請等では、現物確認や実地調査の可能性があるため、支給決定されるまでは現物を破棄しないでください。

≪6.補装具の個数について≫

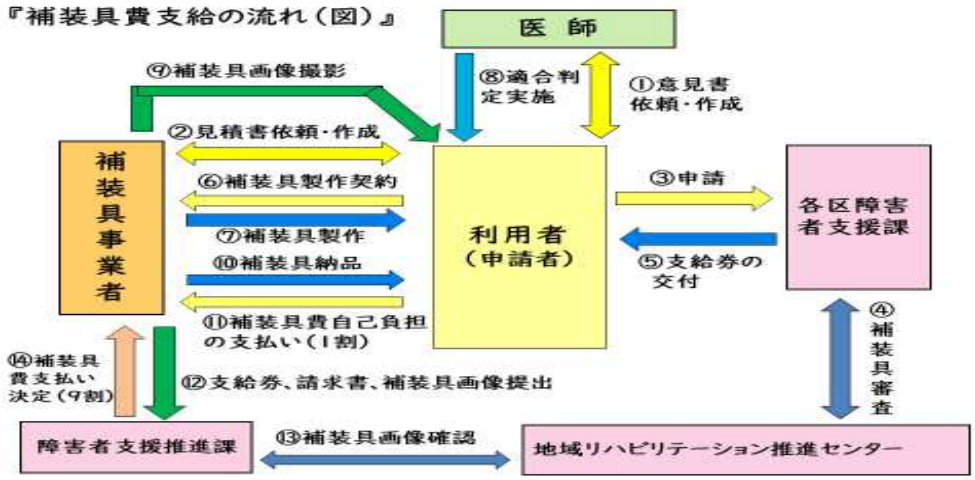
補装具費の支給対象となる補装具は、原則として **1 種目につき 1 個**です。

≪7.補装具費の支給対象とならない場合について（対象外）≫

（1）補装具費支給は、他法優先を原則としており、医療保険や介護保険等、他の制度で給付が可能な場合は、そちらが優先となります。（例）労災保険制度対象者や交通事故（自動車損害賠償責任保険法対象者）、介護保険認定者、医療保険で製作した装具や義足を修理する場合
（2）治療のために一時的に使われる「治療用装具」は、医療保険による給付が受けられるため。

（3）本人及びその配偶者のどなたかお一人でも、市民税所得割額が 46 万円以上の場合（本人が18歳未満の障がい児の場合はその限りではありません。）
（4）原則、申請前に購入・修理した場合
（5）身体障害者手帳において障害認定がない箇所への補装具申請
（例）右下肢機能障害の認定で、左下肢の足底装具の申請は不可

≪ 8.補装具費支給の流れについて ≫



◎申請手続きの流れ 事前に、各区障害者支援課にご相談ください。
（1）ご相談の際に必要なもの
①身体障害者手帳の交付を受けた方は、身体障害者手帳をお持ちください。
②難病等の方は、特定疾患医療受給者証等の難病の名称が分かるもの。（身体障害者手帳の交付を受けていない方）
（2）申請から決定について
①医師へ意見書作成の依頼をします。
②医師の処方に基づき補装具事業者へ見積書の作成を依頼。
③医師の意見書、補装具事業者の見積書等を添えて、各区障害者支援課に申請。
④申請後、地域リハビリテーション推進センターで審査を実施します。（実地調査を行う場合があります）
⑤審査後に、各区障害者支援課から補装具費支給決定通知書と補装具費支給券が郵送されます。
⑥、⑦補装具費支給券を補装具事業者に提示し、補装具の製作や修理を行います。
⑧補装具完成時に補装具意見書作成医療機関等で適合判定を受ける。（支給券の判定医の欄に判定医師が署名）
⑨補装具事業者はその際に写真を撮影してください。
⑩、⑪補装具事業者から補装具を受け取りご代金の支払い。（代理受領の場合は、自己負担額の支払い）
⑫代理受領の場合、公費負担分は補装具事業者が障害者支援推進課に請求します。
⑬障害者支援推進課及び地域リハビリテーション推進センターで画像の確認を行います。
⑭画像確認後補装具事業者に公費負担分を支払います。

※補装具費の代理受領制度
利用者が補装具業者へ自己負担額のみを支払い、残りの費用は利用者に代わり補装具事業者が市に請求・受領する制度。静岡市登録補装具事業者の一覧は、市ホームページからご覧いただけます。
<ホームページリンク>
・静岡市トップ ＞ 健康・医療・福祉 ＞ 障がい者福祉 ＞ 各種サービス・利用申請 ＞ 補装具・日常生活用具 ＞ 補装具の給付及び日常生活用具の助成に関する手続き ＞ 静岡市登録補装具業者一覧

←こちらの QR コードからも確認いただけます。

≪9. 申請する上での注意事項≫

（1）補装具の製作、借受け又は修理を行う前に必ず申請してください。
（2）「意見書」が必要な場合は、指定医師に意見書の作成を依頼してください。
（3）「見積書」は補装具事業者に作成を依頼してください。
（4）修理・再交付の申請の場合は、現在使用している補装具の画像（写真）を添付してください。

≪10. 申請に必要なもの≫

補装具の種類、支給状況により意見書が必要となります。事前に各区障害者支援課までお問合わせください。
（1）身体障害者手帳 、（2）申請書 、（3）同意書 、（4）調査書：家族の状況を記入する書類
（5）意見書：指定医師が作成したもの、（6）見積書：補装具事業者が申請者宛てに作成したもの。
（7）補装具画像：修理・再交付の申請時に必要です。使用中の補装具全体と故障箇所がわかる画像（写等）
（8）収入状況等調査についての同意書
（9）申請する年（1月から6月までに申請する場合は申請する年の前年）の1月1日時点で、静岡市に住所がない世帯員がいる場合は、その世帯員の1月1日時点の住所地の発行する市町村民税課税証明書又は、マイナンバー（個人番号）の分かる書類。 ※難病等の方は、別途書類が必要となります。

≪11. 費用≫

原則 1 割負担（所得に応じた負担上限月額あり）
◎上限額は次のとおりです。

	区　分	1か月あたりの負担上限額
生活保護	生活保護を受けている世帯	0円
低所得	市民税非課税世帯	0円
一般	上記以外	37,200円

（注）補装具の利用者が 18 歳以上の場合の「世帯」は「本人とその配偶者」のみです。

≪12. 補装具費支給における補装具の画像確認について≫

（1）補装具完成時や修理・再交付の申請を審査する時に画像確認を実施しております。
（2）補装具の修理・再交付申請時や完成後に、障害者支援推進課や各区障害者支援課への画像資料を提出

≪13. 補装具の借受け制度について(貸与)≫

補装具を申請される方へ効果的・効率的な支給を行う事を目的に、補装具の借受けを行う制度。
【 借受け（貸与）対象となる場合 】
（1）身体の成長に伴い、短期間で補装具等の交換が必要であると認められる場合
（2）障がいの進行により、補装具の短期間の利用が想定される場合
（2）補装具の購入に先立ち、複数の補装具等の比較が必要であると求められる場合
〇対象種目
①義肢、装具、姿勢保持装置の完成用部品、②重度障害者用意思伝達装置の本体、③歩行器、④車載用姿勢保持装置
※借受申請については、医療機関及び補装具事業者と御相談のうえ申請を行ってください。

≪14. 補装具費支給の審査について≫

静岡市地域リハビリテーション推進センター（更生相談所）では、補装具支給に関する審査を実施しています。
◎審査の対象となる補装具については、以下のとおりです。

審査が必要なもの	審査が不要のもの
義肢、装具、車椅子、電動車椅子、歩行器、姿勢保持装置、重度障害者用意思伝達装置、補聴器	視覚障害者用安全杖、眼鏡（矯正・遮光・弱視・コンタクトレンズ）、義眼

※審査が不要なものでも、内容等から判断して審査を実施する場合があります。

≪15. 地域リハビリテーション推進センターでの『医学的専門相談』について≫

（1）内容：身体障がいや補装具（車椅子、姿勢保持装置、装具等）のことで、当センター嘱託医師による医学的専門相談を実施しています。

（2）対象：静岡市在住で身体障害者手帳をお持ちの方。

（3）実施日：第 1 月曜日　午後 2 時～午後 3 時30分
　　第 2 水曜日　午後2時～午後3時30分
　　第 3 火曜日　午後2時～午後3時30分　　※全て予約制です

（4）実施場所：静岡市地域リハビリテーション推進センター

（5）補装具製作を希望の場合意見書作成を行います。通常3～5回程度受診していただく必要があります。

（6）相談例）何年も医療機関に受診しておらず、最寄りの医療機関や主治医もいない

≪16. 地域リハビリテーション推進センターでの『補装具相談会』について≫

（1）内容：円滑な補装具の支給を目的に、当センター職員（リハビリ専門職）が、補装具の申請や選定（デモ機の立会を含む）、使用等での困りごとに対する相談を行います。

（2）対象：静岡市内に在住で身体障害者手帳をお持ちの方、医療機関や補装具事業所等の支援者

（3）実施日：毎週木曜日　午後1時～午後5時（祝日及び年末年始を除く）　予約制

（4）実施場所：静岡市地域リハビリテーション推進センター

≪17. 主な補装具の紹介と申請時の注意点 ≫

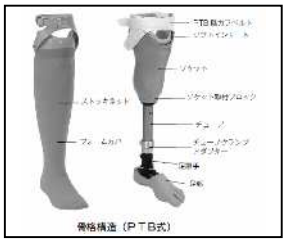
（1）【　義 肢　】

義肢とは、切断等により四肢の一部を欠損した場合に手足の形態又は機能を代替するため装着・使用するもの。

≪障がい要件≫ 上肢機能障害、下肢機能障害 （切断による）

①骨格構造義肢

人間の手足の構造と同様に、義肢の中心にあるパイプ（支柱）などで体重を支え、ウレタン等の外装部品を被せ、外観を整える構造の義肢。破損や劣化した部品を交換しながら長期間使用する事が可能。



②殻構造義肢

義肢の外殻（樹脂・プラスティック等）の硬い殻構造で体重を支え、殻の外装が手足の外観も整える構造の義肢。

（2）【　装 具　】

装具とは、四肢・体幹の機能障がいの軽減を目的に使用する補助器具です。

治療用と更生用（常用）に分けられ、上肢、下肢、体幹、靴型装具に分類されます。

≪障がい要件≫ 上肢機能障害、下肢機能障害、体幹機能障害

①上肢装具

上肢機能の低下により、代用や補助、固定、支持等の矯正等を目的として、上肢に装着し用います。

②下肢装具

下肢機能の低下により、立位の保持や関節の拘縮や変形の予防や矯正、不随意運動の抑制、体重支持及び免荷を目的として下肢に装着し用います。

③体幹装具

障がい部位の固定や支持、体幹の変形の防止、
矯正を目的として体幹に装着し用います。

④靴型装具

靴型で足部を覆う装具で、内反、外反、病的な
変形の矯正や疼痛等の軽減を目的として用います。

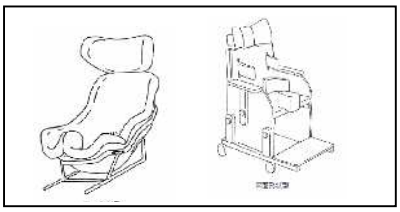
⑤足底装具

足部の変形や痛み、O脚、X脚など下肢のアライメント不良等で
アライメントの修正や疼痛の軽減のために用います。

≪共通事項（義肢・装具）≫

①予防、治療、訓練目的の場合は、医療保険の治療用装具となるため、主治医に確認してください。
②破損時の予備、屋内用・屋外用として同型式を2個交付することはできません。
③補装具の支給対象は必ず障がい名が付いていること。障がい名の無い側（健側）への交付は不可。

（3）【　姿勢保持装置　】



四肢・体幹機能障害のため、姿勢を保持する能力に障害がある
場合に用いられます。構造として、身体支持部、構造フレーム、
完成用部品を組合せ製作します。平面形状型、モールド型、
張り調整型等の支持部で、障がい状況により選定します。

≪障がい要件≫ 四肢（下肢）あるいは体幹機能障害

（4）車載用姿勢保持装置

≪障がい要件≫ 四肢（下肢）あるいは体幹機能障害

体幹、股関節等を固定するためのパッド等を装備し、車載時に姿勢を保持することを可能にし、通院や通学など車で移動する際に必要・最低限な機能が対象となります。

（5）【　車椅子　】

≪障がい要件≫

①下肢機能障害あるいは体幹機能障害が原則3級以上で歩行不能又は著しく困難な者
②平衡機能障害のため、車椅子によらなければ歩行機能を代替できない者
③内部障害（呼吸器機能障害・心臓機能障害に限る）のため、車椅子によらなければ移動が困難と認められる者で、専門医（内部・肢体両方）の意見書が提出された者

≪種類≫

①モジュラー式

体型に合わせて、既に設計された既存の部品を組み合わせて、製作される。製品によっては各部が調整可能なものもある。

②既製品（レディメイド）

メーカーにより標準化され、規定のサイズが決まっているもので、各部の調整ができない。

③ オーダーメイド

モジュラー式や既成品では対応できず、障がい状況により個人の身体状況に合わせ、個別に製作する。

④自走用

自分で駆動や操作して使用する車椅子。

⑤介助用

自分では駆動せず、介助者が操作することで移動する車椅子。

⑥片手駆動型

操作用ハンドリムが片側で二重（左・右の車輪用）に
装着してあり、直進・後退、右・左折の操作が
片手で操作可能なタイプです。

⑦リクライニング式

背もたれ（バックサポート）の角度を変える事ができ、
主に起立性低血圧の防止および長時間の座位保持が困難
な方が使用します。

⑧ティルト式

座面とバックサポート角度を維持した状態で、
後方へ角度を倒せる調整ができます。
身体状況から通常の座位が困難で、姿勢が崩れ易く、
姿勢変換も困難な方が使用します。

⑨バギー型車椅子（主に児童や一部の成人）

≪共通事項（ 車椅子 ）≫

①介護保険対象者の場合は原則給付不可。
②入院中は原則交付は不可。退院の予定が決定し、社会復帰等の理由で必要な場合は要検討
③2個交付：自宅用と学校・職場・通所施設用等で、「移送手段がない」、「持ち運びが困難」「使用環境での車いす形状の違い」等、理由が必要。

（6）【電動車椅子】

車椅子操作での走行や、長距離の自力走行が困難な
場合に、車椅子に電動走行用ユニットを装着して、コン
トロール装置により操作し、自力走行が可能となる。

≪障がい要件≫

（普通型電動車椅子）
①三肢以上の障がいがあり、電動車椅子でなければ歩行機能を代替できない方
（例：左上肢3級＋両下肢2級、四肢1級等）
②下肢に重度の障がい・麻痺があり、電動車椅子でなければ歩行機能を代替できない方
（手動車椅子が使用困難、歩行器・下肢装具の使用できない下肢機能障害2級以上の方）
③呼吸器機能障害、心臓機能障害等で、歩行による移動に著しい制限を受ける方

（簡易型電動車椅子）
普通型車椅子が操作可能で、上肢機能が弱く、坂道、悪路、長距離移動で電動の補助が必要な方。

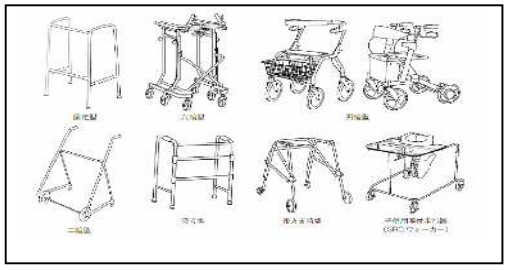
≪共通事項（ 電動車椅子 ）≫

① 新規交付については、操作性審査を実施します。
② 操作性審査のデモ機の準備をお願いすることがあります。
③ 選定時のデモの様子について動画や画像の提出にご協力ください。

（7）【 歩行器 】

下肢の筋力低下や歩行が不安定で、上肢等で下肢の機能を補い、移動するための補装具。

≪障がい要件≫ 下肢あるいは体幹機能障害



①介護保険対象者は原則、介護保険での貸与が優先となります。
②シルバーカーは対象外です。
③選定時のデモの様子について動画や画像の提出にご協力ください。

(8)【　補聴器　】

難聴等による聴力の低下を改善するため、音を拡大して聞こえを改善する補装具です。

≪障がい要件≫ 聴覚障害

・聴覚障害 2、3級 ⇒ 重 度 難聴用補聴器 ・聴覚障害 4、6級 ⇒ 高 度 難聴用補聴器

≪種類≫

①ポケット型

本体が小型ラジオのような集音器で、操作しやすくい。

②耳かけ型

耳にかけて使用するタイプです。

操作が簡単で扱いやすいのが特長。

③耳あな型

耳あなに収まるタイプ。耳の穴に入れて使用するため、耳介の欠損・変形により、他の耳かけ形の装用に問題がある方やヘルメット等を常用する方が使用します。

④ワイヤレス補聴システム

送信機から受信機へ、直接音声を送信するシステムです。

職業上、教育上、社会活動上等の主要な生活の場で、ワイヤレス補聴システムが必要な場合。

≪共通事項（ 補聴器 ）≫

①原則交付は片耳のみ。両耳の場合は職業上又は学校教育上、真に必要である等の理由が必要です。

(9)【　眼　鏡　】

≪障がい要件≫ 視力障害（矯正眼鏡）

①近視、遠視、乱視等の屈折異常を矯正する必要のある方に限ります。視野障害のみは対象外。

②遠用と近用を申請される場合、意見書・見積書・申請書類はそれぞれ必要。

③「遠近両用眼鏡」は基準外で特例補装具の申請となります。

【矯正眼鏡】

近視・遠視・乱視などの屈折異常の場合、適切なレンズを用いて外界の像を正しく網膜に映す補装具。

≪障がい要件≫ 視野障害（遮光眼鏡）

①羞明を来している場合や羞明軽減に遮光眼鏡以外の方法がない場合が対象です。

②室内用と室外用を申請される場合、意見書・見積書・申請書類はそれぞれで必要。

【遮光眼鏡】

着色したレンズを用いる、光に対する羞明（眩しさ）を軽減し、コントラスト効果を高め、視力を補う補装具。

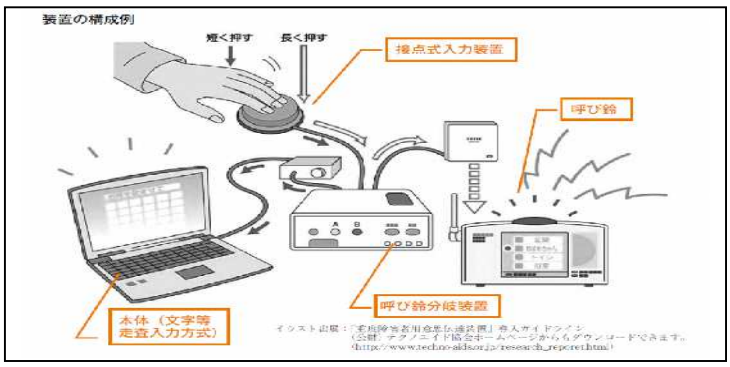
(10)【 重度障害者用意思伝達措置 】

ソフトウェアが組み込まれた専用機器で、操作に必要なスイッチ類が接続されており、わずかな身体動作で自分の意思を伝えるための機器で、言葉でのコミュニケーションができない方が使用します。

≪障がい要件≫

①両上・下肢肢機能障害 1 級・2級、②音声・言語機能障害3級

①及び②の障がい全てに該当する重度の障がいがあって、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。※進行性の難病で①及び②に該当しない場合はご相談ください。



※本ガイドの補装具の写真及びイラストは、（公財）テクノエイド協会の許可を得て、補装具費支給事務ガイドブックから引用・転載しています。