

補装具対象品目一覧

| 種目 | 品目 | 意見書の要否 | 耐用年数 | 介護保険優先 | 対象者 |
|-----------------|---------------------------------|-----------------------|------|--------|---|
| 視覚障がい者安全つえ | 普通用、携帯用、 身体支持併用 | × | (※2) | | 視覚障がいの方 |
| 義眼 | 普通義眼、特殊義眼、 コンタクト義眼 | ○ | 2 | | |
| 眼鏡 | 矯正眼鏡、弱視眼鏡、 遮光眼鏡、コンタクトレ ンズ | ○ | 4 | | |
| 補聴器 | 耳掛け型、ポケット型 など | ○ | 5 | | 聴覚障がいの方 |
| 義肢 | 義足、義手など | ○ | (※2) | | 肢体不自由の方 |
| 装具 | 下肢、体幹、上肢用な ど | ○ | (※2) | | |
| 姿勢保持装置 | | ○ 処方箋 | 3 | | |
| 車いす | 普通型、リクライニング 手押し型など | ○ マスターカード*、 処方箋 | 6 | ○ | |
| 電動車いす | 普通型、簡易型 | 要判定 | 6 | ○ | |
| 歩行器 | | ○ | 5 | ○ | |
| 歩行補助つえ | 松葉づえ、多脚づえ、 ロフストランドクラッチ など | × | (※2) | ○ | |
| 排便補助具 | | ○ | 2 | | 肢体不自由の方 (18歳未満の方の み) |
| 座位保持いす | | ○ | 3 | | |
| 起立保持具 | | ○ | 3 | | |
| 頭部保持具 | | ○ | 3 | | |
| 重度障害者意思 伝達装置 | | ○ | 5 | | 両上下肢に著しい 機能障がいがあり、 音声言語機能を喪 失した方 |

(※2) 耐用年数は、種類や部品により異なりますので、お問い合わせください。