

長野市日常生活用具給付事業実施要綱

(趣旨)

第1 この要綱は、障害者等の福祉の増進を図るため、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「支援法」という。）第77条の地域生活支援事業として行う在宅の障害者等に対する日常生活用具（以下「用具」という。）の給付の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 在宅 本市に住所を有する障害者等又は居住地特例適用者（支援法第19条第3項の規定により本市の支給決定を受けている障害者等をいう。）が支援法第5条第11項に規定する障害者支援施設、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第7条に規定する児童福祉施設又は医療機関等に入所又は入院（以下「施設入所等」という。）していない状態をいう。
- (2) 障害者 身体障害者（身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規定により身体障害者手帳の交付を受けている者をいう。以下同じ。）、知的障害者（療育手帳交付要綱（昭和50年長野県告示第192号）の規定による療育手帳の交付を受けている者をいう。以下同じ。）及び精神障害者（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条第2項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者又は精神障害を支給事由とする年金たる給付若しくは特別障害者給付金を現に受けている者をいう。以下同じ。）をいう。
- (3) 障害児 児童福祉法第4条第2項に規定する障害児（次号の児童を除く。）である身体障害者、知的障害者又は精神障害者をいう。
- (4) 難病患者等 支援法第4条第1項に規定する治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者であって18歳以上であるもの及び児童福祉法第4条第2項に規定する治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって支援法第4条第1項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である児童をいう。
- (5) 医療的ケア児 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和3年法律第81号）第2条第2項に規定する医療的ケア児をいう。
- (6) 障害者等 障害者、障害児、難病患者等及び医療的ケア児をいう。
- (7) 保護者 児童福祉法第6条に規定する保護者をいう。

(用具の種目及び給付の対象者)

第3 給付の対象となる用具の種目は、別表種目欄に掲げる用具とする。

2 用具の給付の対象となる者は、在宅の障害者等であって、別表対象者欄に掲げるもの（障害者等及び当該障害者等の配偶者（障害児又は医療的ケア児にあっては、それぞれ当該障害児又は医療的ケア児と同一の世帯に属する者）のうちいずれかの

者について、用具の給付を受けようとする月の属する年度（用具の給付を受けようとする月が4月から6月までの間にあっては、前年度）分の地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含む。以下同じ。）の同法第292条第1項第2号に規定する所得割（同法第328条の規定によって課する所得割を除く。以下同じ。）の額が46万円を超える場合を除く。）とする。ただし、用具の種目がストーマ装具、紙おむつ、収尿器、人工咽頭又は人工内耳用音声信号処理装置である場合にあっては、施設入所等の状態にある者を含む。

3 前項の所得割の額を算定する場合において、障害者等及び当該障害者等の配偶者（障害児又は医療的ケア児にあっては、それぞれ当該障害児又は医療的ケア児と同一の世帯に属する者）のいずれかの者が指定都市（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項に規定する指定都市をいう。以下この項において同じ。）の区域内に住所を有する者であるときは、当該者を指定都市以外の市町村（特別区を含む。以下同じ。）の区域内に住所を有する者とみなして、所得割の額を算定するものとする。

4 第1項の規定にかかわらず、既に給付を受けている用具と同一の用具に係る給付の申込みの場合であって、当該既に給付を受けている用具を給付された日から別表耐用年数欄に規定する期間を経過していないときは、当該同一の用具は、給付の対象としないものとする。ただし、当該期間を経過する前に、修理不能等により用具の使用が困難となった場合は、この限りではない。

（介護保険法との関係）

第4 障害者等が、介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項に規定する居宅要介護被保険者で、同法第8条第12項に規定する福祉用具貸与、同法第44条第1項に規定する居宅介護福祉用具購入費の支給若しくは同法第45条第1項に規定する居宅介護住宅改修費の支給を受けることができる場合又は同法第53条第1項に規定する居宅要支援被保険者で、同法第8条の2第10項に規定する介護予防福祉用具貸与、同法第56条第1項に規定する介護予防福祉用具購入費の支給若しくは同法第57条第1項に規定する介護予防住宅改修費の支給を受けることができる場合は、当該障害者等は、これらの介護給付（同法第18条第1号に規定する介護給付をいう。）又は予防給付（同法第18条第2号に規定する予防給付をいう。）により貸与され、購入し、又は設置される用具と同一の用途に供される用具の給付を受けることができないものとする。

（給付の申請）

第5 用具の給付を受けようとする障害者等又はその保護者は、長野市日常生活用具給付申請書（様式第1号）に、次の書類を添えて市長に提出しなければならない。

- (1) 身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳
- (2) 給付を受けようとする用具の購入に関する費用の見積書
- (3) その他市長が必要と認める書類

2 ストーマ装具、紙おむつ及び人工鼻に係る給付の申請については、1月単位の申請とし、申請1回につき最大6月分まで申請することができるものとする。

3 次の各号のいずれかに該当する場合における第1項第3号のその他市長が必要と

認める書類は、当該各号に定める書類とする。

- (1) ネブライザー、電気式たん吸引器又はパルスオキシメーターの給付を、別表に規定する対象者のうち市長が必要と認めるもの（難病患者等を除く。）又はその保護者が申請する場合 日常生活用具給付意見書（在宅療養等支援用具用）（様式第2号）
- (2) 障害者若しくは障害児又はそれらの保護者が脳原性運動機能障害等脳又は神経系の障害により紙おむつを初めて申請する場合 日常生活用具給付意見書（紙おむつ用）（様式第3号）
- (3) 障害者若しくは障害児又はそれらの保護者が人工内耳用音声信号処理装置を申請する場合 日常生活用具給付意見書（人工内耳用音声信号処理装置用）（様式第4号）
- (4) 難病患者等（現に障害者手帳を交付されており、当該手帳により給付が可能な者を除く。）が申請する場合 日常生活用具給付意見書（難病患者等用）（様式第5号）
- (5) 障害者若しくは障害児又はそれらの保護者が点字図書を申請する場合 点字図書出版施設が発行する点字図書発行証明書
- (6) 医療的ケア児の保護者が発電機又は外部バッテリーを申請する場合 日常生活用具給付意見書（発電機又は外部バッテリー用）（様式第6号）
（給付の決定等）

第6 市長は、第5の規定による申請を受けたときは、速やかに用具の給付の可否を決定し、その結果を当該申請をした障害者等又はその保護者（以下「申請者」という。）に通知しなければならない。

2 市長は、前項の規定により用具の給付を行う決定をしたときは、申請者が希望する用具取扱事業者（以下「事業者」という。）に対し、日常生活用具給付券を添えて、給付の決定をした旨を通知するものとする。

（給付の方法）

第7 第6第2項の規定による通知を受けた事業者は、速やかに申請者に当該用具の給付をしなければならない。この場合において、当該用具を受領した申請者は、当該用具を受領したことを証するため、同項の日常生活用具給付券に記名するものとする。

（費用の負担）

第8 用具の給付を受けた申請者は、用具の給付に係る自己負担金として、用具の給付に要した費用の額から次項又は第3項の規定により市が負担する額を控除して得た金額を当該事業者に支払わなければならない。

2 市長は、基準額（別表基準単価の欄に掲げる額と実際に当該給付に要する費用の額を比較していずれか低い額をいう。以下同じ。）から基準額の100分の10に相当する額（次の各号に掲げる障害者等にあつては、当該各号に掲げる障害者等の区分に応じ、当該各号に定める額）を控除して得た額を負担するものとし、当該事業者からの請求により当該負担する額を当該事業者に支払うものとする。

- (1) 基準額の100分の10に相当する額が3万7,200円を超える障害者等（次号に掲

げる障害者等を除く。) 3万7,200円

(2) 次のいずれかに該当する障害者等 零

ア 障害者等及び当該障害者等の配偶者（障害児又は医療的ケア児にあっては、それぞれ当該障害児又は医療的ケア児と同一の世帯に属する者）が用具の給付の決定のあった月の属する年度（給付の決定のあった月が4月から6月までの場合にあっては、前年度）分の市町村民税を課されない障害者等（市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。）

イ 障害者等及び当該障害者等と同一の世帯に属する者が用具の給付の決定のあった月において被保護者（生活保護法（昭和25年法律第144号）第6条第1項に規定する被保護者をいう。）又は要保護者（同条第2項に規定する要保護者をいう。）である障害者等であって、市長が負担する額を基準額から3万7,200円を控除して得た額としたならば保護を必要とする状態となる者であって、市長が負担する額を基準額としたならば保護を必要としない状態となるもの

3 前項の規定にかかわらず、市長は、点字図書については、点字図書発行証明書の点字図書の価格と別表基準単価の欄に掲げる一般図書の購入価格相当額（出版施設から示された負担額）との差額を負担するものとし、当該事業者からの請求により当該負担する額を当該事業者に支払うものとする。

（費用の請求及び支払い）

第9 第8第2項又は第3項の規定による請求をしようとする事業者は、請求書に日常生活用具給付券を添えて、市長に提出しなければならない。

（目的外使用等の禁止）

第10 用具の給付を受けた者は、当該用具を給付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、又は担保に供してはならない。

2 市長は、用具の給付を受けた者が前項の規定に違反したときは、当該違反した者に対し、当該用具の給付に係る費用のうち、市長が負担した費用の額の全部又は一部の返還を命ずることがある。

（補則）

第11 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則（平成19年長野市告示第33号）

（施行期日）

1 この要綱は、告示の日から施行する。

（長野市市単独在宅心身障害者日常生活用具等給付要綱の廃止）

2 長野市市単独在宅心身障害者日常生活用具等給付要綱（平成11年4月1日施行）は、廃止する。

（経過措置）

3 平成18年10月1日からこの要綱の施行の日の前日までに市長が行った日常生活用具の給付の決定その他の行為は、この要綱の相当規定により行った給付の決定その

他の行為とみなす。

附 則（平成19年長野市告示第 484号）

（施行期日）

- 1 この要綱は、平成19年10月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 改正後の長野市日常生活用具給付等事業実施要綱の規定は、この要綱の施行の日以後に受理した申請に係る日常生活用具の給付等から適用し、同日前に受理した申請に係る日常生活用具の給付等については、なお従前の例による。

附 則（平成22年長野市告示第 143号）

（施行期日）

- 1 この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この改正による改正後の長野市日常生活用具給付等事業実施要綱の規定は、この要綱の施行の日以後に受理した申請に係る日常生活用具の給付等から適用し、同日前に受理した申請に係る日常生活用具の給付等については、なお従前の例による。

附 則（平成23年長野市告示第 157号）

（施行期日）

- 1 この要綱は、平成23年4月1日から施行する。ただし、別表聴覚障害者用情報受信装置の項の改正規定は、同年8月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この要綱による改正後の長野市日常生活用具給付等事業実施要綱（以下「新要綱」という。）別表の規定（聴覚障害者用情報受信装置の項の規定を除く。）は、この要綱の施行の日以後に受理した申請に係る日常生活用具の給付等から適用し、同日前に受理した申請に係る日常生活用具の給付等については、なお従前の例による。
- 3 新要綱別表聴覚障害者用情報受信装置の項の規定は、附則第1項ただし書に規定する規定の施行の日以後に受理した申請に係る日常生活用具の給付等から適用し、同日前に受理した申請に係る日常生活用具の給付等については、なお従前の例による。

附 則（平成25年10月15日長野市告示第 698号）

この要綱は、告示の日から施行する。

附 則（平成26年3月28日長野市告示第 133号）

（施行期日）

- 1 この要綱は、告示の日から施行し、平成25年度分の日常生活用具の給付又は貸与から適用する。

（長野市難病患者等日常生活用具給付事業実施要綱の廃止）

- 2 長野市難病患者等日常生活用具給付事業実施要綱（平成18年長野市告示第 110号）は、廃止する。

附 則（平成26年4月4日長野市告示第200号）

この要綱は、告示の日から施行し、平成26年度分の日常生活用具の給付又は貸与か

ら適用する。

附 則（平成27年長野市告示第 133号）

（施行期日）

1 この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この要綱の施行の際現にこの要綱による改正前の長野市日常生活用具給付事業等実施要綱の規定に基づき存する用紙は、当分の間、必要な補正を加えて、これを使用することができる。

附 則（平成28年4月1日長野市告示第 180号）

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成29年12月27日長野市告示第 574号）

（施行期日）

1 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この要綱による改正後の長野市日常生活用具給付事業実施要綱の規定は、この要綱の施行の日以後に受理した申請に係る日常生活用具の給付から適用し、同日前に受理した申請に係る日常生活用具の給付については、なお従前の例による。

附 則（平成30年9月7日長野市告示第 463号）

（施行期日）

1 この要綱は、告示の日から施行する。

（経過措置）

2 この要綱による改正後の長野市日常生活用具給付事業実施要綱の規定は、平成30年9月1日以後に受理した申請に係る日常生活用具の給付の実施から適用し、同日前に受理した申請に係る日常生活用具の給付の実施については、なお従前の例による。

附 則（平成31年3月28日長野市告示第95号）

（施行期日）

1 この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この要綱による改正後の長野市日常生活用具給付事業実施要綱の規定は、この要綱の施行の日以後に受理した申請に係る日常生活用具の給付から適用し、同日前に受理した申請に係る日常生活用具の給付については、なお従前の例による。

附 則（令和3年3月31日長野市告示第168号）

（施行期日）

1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。ただし、第3の改正規定（同第3第5項中「修理不能」を「修理不能等」に改める改正規定を除く。）は、令和3年7月1日から施行する。

（経過措置）

2 この要綱による改正後の長野市日常生活用具給付事業実施要綱第8第2項の規定は、令和3年7月1日以後に行う日常生活用具の給付に係る費用の負担額について

適用し、同日前に行った日常生活用具の給付に係る費用の負担額については、なお従前の例による。

- 3 この要綱の施行の際現に存する用紙は、当分の間必要な補正を加えて、これを使用することができる。

附 則（令和4年4月1日長野市告示第281号）

（施行期日）

- 1 この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この要綱による改正後の長野市日常生活用具給付事業実施要綱の規定は、この要綱の施行の日以後に受理した申請に係る日常生活用具の給付から適用し、同日前に受理した申請に係る日常生活用具の給付については、なお従前の例による。

附 則（令和4年12月22日長野市告示第672号）

この要綱は、告示の日から施行する。

別表（第3、第8関係）

種目	対象者	性能	耐用年数	基準単価 (円)
特殊寝台	下肢若しくは体幹機能障害の1級若しくは2級の障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等	原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	8年	154,000
特殊マット	下肢若しくは体幹機能障害の1級の障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等	褥瘡 <small>じよくそう</small> の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの	5年	45,000
特殊尿器	下肢若しくは体幹機能障害の1級の障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等	尿が自動的に吸引され、かつ、障害者又は介護者が容易に使用し得るもの	5年	67,000
体位変換器	下肢若しくは体幹機能障害の1級若しくは2級の障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等（下着交換等に当たって、家族等他人の介助を要する者に限る。）	介助者が障害者の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの	5年	15,000
移動用リフト	下肢若しくは体幹機能障害の1級若しくは2級の障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等	介護者が重度身体障害者を移動させるに当たって、容易に使用し得るもの ただし、天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。	4年	159,000
訓練用ベッド	下肢若しくは体幹機能障害の1級若しくは2級である障害児又はこれらに準ずる難病患者等（児童に限る。）	腕又は脚の訓練ができる器具を備えたもの	8年	159,200
入浴補助用具	下肢若しくは体幹機能障害の障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等であって、入浴に介助を必要	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、障害者又は介助者が容易に使用し得るもの ただし、設置に当たり住	8年	90,000

	とするもの	宅改修を伴うものを除く。		
便器	下肢若しくは体幹機能障害の1級若しくは2級の障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等	障害者が容易に使用し得るもの（手すりを付けることができる。） ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	8年	4,450
T字状・棒状のつえ	平衡機能若しくは下肢若しくは体幹機能障害の障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等	主体－木材（十分な強度を有するもの） 外装－ニス塗装	3年	2,200
		主体－軽金属 外装－塗装なし	3年	3,000
移動・移乗支援用具	平衡機能若しくは下肢若しくは体幹機能障害の障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ等であること。 ア) 障害者の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの イ) 転倒防止、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具とする。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	8年	60,000
頭部保護帽	平衡機能、下肢若しくは体幹機能障害、てんかん等による発作等により頻繁に転倒する障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等	ヘルメット型で、転倒の際に頭部を保護できる性能を有するもの	3年	36,750
特殊便器	上肢障害1級若しくは2級の障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等	温水温風を出し得るもの。 ただし、取替えに当たって住宅改修を伴うものを除く。	8年	151,200
自動消火器	火災発生の感知・避難が困難な障害者若しくは障害児又はこれらに	室内の温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴射し初期火災を消火し	8年	28,700

	準ずる難病患者等	得るもの		
電磁調理器	視覚障害1級又は2級である障害者又は障害児	視覚障害者が容易に使用し得るもの	6年	41,000
歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害1級又は2級の障害者又は障害児	視覚障害者が容易に使用し得るもの	10年	12,000
聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害1級又は2級である障害者又は障害児	音、声音等を視覚、触覚等により知覚できるもの	10年	87,400
透析液加温器	腎臓機能障害1級から3級までの障害者又は障害児	透析液を加温し、一定温度に保つもの	5年	51,500
ネブライザー(吸入器)	ア 呼吸機能障害1級から3級までの障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等 イ アに掲げるものと同程度の障害を有する身体障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等であって、市長が必要と認めるもの	障害者が容易に使用し得るもの	5年	36,000
電気式たん吸引器	ア 呼吸機能障害1級から3級までの障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等 イ アに掲げるものと同程度の身体障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等であって、市長が必要と認めるもの	障害者が容易に使用し得るもの	5年	56,400
酸素ボンベ運搬車	在宅酸素療法を行う障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病	障害者が容易に使用し得るもの	10年	17,000

	患者等			
視覚障害者用体温計（音声式）	視覚障害1級又は2級の障害者又は障害児	視覚障害者が容易に使用し得るもの	5年	9,000
視覚障害者用体重計	視覚障害1級又は2級の障害者又は障害児	視覚障害者が容易に使用し得るもの	5年	18,000
携帯用会話補助装置	音声機能障害者若しくは言語機能障害者若しくは肢体不自由者であって、発声・発語に著しい障害を有する障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等	携帯式で、ことばを音声又は文章に変換する機能を有し、障害者が容易に使用し得るもの	5年	98,800
情報・通信支援用具	視覚障害若しくは上肢機能障害の1級若しくは2級の障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等	パーソナルコンピュータの周辺機器、ソフト等 視覚障害 ア) 視覚障害者用アプリケーションソフト イ) 画面拡大ソフト ウ) 画面音声化ソフト 上肢障害 ア) インテリキー イ) ジョイスティック ウ) タッチスイッチ エ) ア) からウ) までに掲げるものに類する機器	2年	150,000
点字ディスプレイ	視覚障害1級又は2級の障害者又は障害児	文字等のコンピュータの画面情報を点字等により示すことのできるもの	6年	383,500
点字器	視覚障害の障害者又は障害児	標準型 ア) 32マス18行、両面書真鍮板製 イ) 32マス18行、両面書プラスチック製	7年	ア) 10,400 イ) 6,600
点字タイプライター	視覚障害1級又は2級の障害者又は障害児	視覚障害者が容易に使用し得るもの	5年	135,000
視覚障害者用ポータブルレ	視覚障害1級又は2級の障害者又は障害児	音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ録	6年	録音再生機 85,000

コーダー		音並びに当該方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、視覚障害者が容易に使用し得るもの		再生専用機 48,000
視覚障害者用読書器	視覚障害であって、本機器の使用により文字等を読むことが可能になる障害者又は障害児（文字等を読み取り、音声に出力する機能を有するものにおいて、視覚障害1級又は2級の障害者又は障害児に限る。）	画像入力装置に読みたいもの（印刷物等）を上置くことで簡単に拡大された画像がモニターに映し出されるもの又は文字等を読み取り、音声に出力する機能を有するものであって、視覚障害者が容易に使用し得るもの	8年	198,000
視覚障害者用時計	視覚障害1級又は2級の障害者又は障害児	視覚障害者が容易に使用し得るもの	10年	触読 12,000 音声 13,700
聴覚障害者用通信装置	聴覚障害者又は発声・発語に著しい障害を有する障害者又は障害児であって、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として本装置の使用が必要と認められるもの	一般の電話に接続することでき、音声の代わりに文字等により通信が可能な機器であり、障害者が容易に使用できるもの	5年	35,000
聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障害の障害者又は障害児であって、本装置の使用により、テレビの視聴が可能になるもの	字幕及び手話通訳付きの聴覚障害者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有するもの	6年	88,900
人工咽頭	咽頭を摘出したことにより音声又は言語に機能障害のある障害者又は障害児（施設等への入所者を含む。）	笛式（呼気によりゴム等の膜を振動させ、ビニール等の管を通じて音源を口腔内に導き構音化するもの）	4年	5,000
		電動式（顎下部等に当てた電動板を駆動させ、経皮的に音源を口腔内に導き構音化するもの）	5年	70,100

		尿処理用のキャップ付とする。 ラテックス製又はプラスチックフィルム製		
紙おむつ	<p>身体障害であって、3歳以上で次のアからウまでのいずれかに該当する障害者又は障害児（20歳を超えて発症した脳原性麻痺等のものを除く。）（施設等への入所者を含む。）</p> <p>ア ストーマの著しい変形若しくはストーマ周辺の著しい皮膚のびらんのため、ストーマ用装具を装着できない障害者又は障害児で、医師の意見書により紙おむつを必要とするもの</p> <p>イ 二分脊椎等先天性疾患に起因する神経障害による高度な排尿又は排便機能障害のある障害者又は障害児で、医師の意見書により紙おむつ等の用具を必要とするもの</p> <p>ウ 脳性麻痺等脳原性運動機能障害により、排尿又は高度な排便機能障害の意思表示が困難な障害者又は障害児で、医師の意見書により紙おむつを必要とするもの</p>	紙おむつ、洗腸用具、サラン・ガーゼ・使い捨て手袋等の衛生用具	—	12,000
	ぼうこう機能障害、下	男性用		

収尿器	肢機能障害又は体幹機能障害のある障害者又は障害児であって、自らの意思で排尿をコントロールできないもの	採尿器と蓄尿袋で構成し、尿の逆流防止装置をつけるものとする。 ア) 普通型 イ) 簡易型 女性用 ア) 普通型 耐久性ゴム製採尿袋を有するもの イ) 簡易型 ポリエチレン製の採尿袋導尿袋ゴム管付	1年	ア) 7,700 イ) 5,700 ア) 8,500 イ) 5,900
居宅生活動作補助用具	下肢若しくは体幹機能障害1級から3級までの障害者若しくは障害児若しくはこれらに準ずる難病患者等又は乳幼児期非進行性脳病変による運動機能障害（移動機能障害に限る。）を有する者	障害者の移動等を円滑にする用具で設置に小規模な住宅改修を伴うもの	1回のみ	200,000
座位保持用椅子	肢体不自由者1級若しくは2級若しくは知的障害A1の障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等	身体障害者手帳、療育手帳に記載された障害に応じた用具で、特に必要と認められるもの	—	47,250
特殊食器	肢体不自由1級若しくは2級若しくは知的障害A1の障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等	身体障害者手帳、療育手帳に記載された障害に応じた用具で、特に必要と認められるもの	—	31,500
簡易訓練用器具類	肢体不自由1級若しくは2級若しくは知的障害A1の障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等	身体障害者手帳、療育手帳に記載された障害に応じた用具で、特に必要と認められるもの	—	31,500
簡易自助用具類	肢体不自由1級若しくは2級若しくは知的障害A1の障害者若しくは障害児又はこれらに	身体障害者手帳、療育手帳に記載された障害に応じた用具で、特に必要と認められるもの	—	31,500

	準ずる難病患者等			
音声血圧計	視覚障害1級又は2級の障害者	視覚障害者が容易に使用し得るもの	5年	15,000
パルスオキシメーター	ア 呼吸器機能障害若しくは心臓機能障害の1級から3級までの障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等 イ アに掲げるものと同程度の身体障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等であって、市長が必要と認めるもの	障害者が容易に使用し得るもの	5年	45,000
地上デジタルテレビ放送対応ラジオ	視覚障害1級若しくは2級の障害者若しくは障害児のみの世帯又はこれに準ずる世帯（1世帯につき1台に限る。）	地上デジタルテレビ放送及びラジオ放送を受信できるもの	6年	29,000
発電機又は外部バッテリー	在宅の医療的ケア児のうち、医師の意見書により常時人工呼吸器又は電気式たん吸引器を必要とするもの	人工呼吸器又は電気式たん吸引器を正常に機能させるものであって、介護者が容易に使用できるもの	10年	100,000

備考 この表中における級の表記は、身体障害者手帳に記載されている障害の等級をいう。

様式第1号（第5関係）

長野市日常生活用具給付申請書

年 月 日

（宛先）長野市長

申請者 住所
氏名
（対象者との続柄）
連絡先（電話）

下記により日常生活用具の給付を申請します。

また、日常生活用具の給付申請の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務情報その他の情報について、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	氏名		生年 月日	年 月 日	
	住所	長野市			
	身体障害者手帳	県・市 第 号	年 月 日 交付		
	療育手帳／精神保健福祉手帳	第 号	年 月 日 交付		
	障害名	直腸、膀胱（ 級）・心臓（ 級）・呼吸器（ 級） 視覚（ 級）・聴覚（ 級）・音言（ 級） 肢体不自由（上肢、下肢、体幹）（ 級） その他・難病（ ） A 1・A 2・B 1・B 2 精神障害 1 級・2 級・3 級		障害等級 （身体のみ）	種 級
世帯の状況	氏 名	対象者との続柄	生年月日		
			年 月 日		
			年 月 日		
給付を希望する理由					
給付を受けたい用具の名称	人工鼻・ストーマ装具（消化器系・尿路系）・紙おむつ （ 年 月～ 年 月）				
購入業者名					

様式第2号（第5関係）

（表）

日常生活用具給付意見書（在宅療養支援用具用）

年 月 日

氏 名	(年 月 日生)
住 所	
障害又は原因となった疾病若しくは外傷の名称	
希望する用具 (該当する□にレ印を記載してください。)	<input type="checkbox"/> ネブライザー（吸入器） <input type="checkbox"/> 電気式たん吸入器 <input type="checkbox"/> パルスオキシメーター
医 師 所 見	(現在の症状)
	(上記用具の必要性)
備 考	
<p>上記のとおり日常生活において用具が必要です。</p> <p>医療機関名 医療機関所在地 担当診療科名 担当医師名 診断可能な項目にレ印を記載してください。</p> <p><input type="checkbox"/>呼吸器機能障害 <input type="checkbox"/>心臓機能障害</p>	

(裏)

○意見書を記入される医師の皆様へ

この意見書は、在宅療養等支援用具の給付の可否を決定するための資料の一つとなるものです。給付すべき内容の記入がされていても、給付決定されない場合がありますので、ご了承ください。

また、意見書に不明な点がある場合は給付の決定ができないことがありますので、正確かつ詳細にご記入ください。

【給付する在宅療養等支援用具及び給付の対象者】

(1) ネブライザー（吸入器）

ア 呼吸機能障害 1 級から 3 級までの障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等

イ アに掲げるものと同程度の障害を有する身体障害者又は障害児であって、市長が必要と認めるもの

(2) 電気式たん吸引器

ア 呼吸機能障害 1 級から 3 級までの障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等

イ アに掲げるものと同程度の身体障害者又は障害児であって、市長が必要と認めるもの

(3) パルスオキシメーター

ア 呼吸器機能障害若しくは心臓機能障害の 1 級から 3 級までの障害者若しくは障害児又はこれらに準ずる難病患者等

イ アに掲げるものと同程度の身体障害者又は障害児であって、市長が必要と認めるもの

※ (1) イ、(2) イ又は(3) イに該当する者は、医師からの意見書により障害の程度及び必要性を認められた方のみになります。「医師所見」欄の「(現在の症状)」に(1) ア、(2) ア又は(3) アの障害の程度と同等又はそれ以上である旨を記入してください。

様式第3号（第5関係）

（表）

日常生活用具給付意見書（紙おむつ用）

年 月 日

氏 名	(年 月 日生)		
住 所			
病 名	発症 年 月 日		
障害の状況			
用具を必要とする理由等	項 目	(いずれかに○)	
	(1) ストーマの著しい変形又はストーマ周辺の著しい皮膚のびらんのため、ストーマ装具を装着できない。	該当	非該当
	(2) 二分脊椎等先天性疾患に起因する神経障害による高度な排尿又は排便機能障害がある。	該当	非該当
	(3) 脳性麻痺等脳原性運動機能障害による排尿又は高度な排便機能障害があり、かつ、言語等による排尿又は排便の意思表示が困難である。	該当	非該当
	ア 発症した際の年齢が20歳未満である。	該当	非該当
	イ 自力でトイレに行くことができない。	該当	非該当
	ウ 自力で便座に座ることができない（排便補助用具を使用している場合を含む。）。	該当	非該当
	エ 介助による定時排泄ができない。	該当	非該当
その他特記事項			
備 考			
上記のとおり日常生活において用具が必要です。 医療機関名 医療機関所在地 担当診療科名 担当医師名			

(裏)

○意見書を記入される医師の皆様へ

この意見書は、紙おむつ等（紙おむつ、洗腸用具、サラシ・ガーゼ・使い捨て手袋等）の給付の可否を決定するための資料の一つとなるものです。この意見書に給付すべき内容の記入がされていても、障害者手帳の記載内容等により、給付決定されない場合がありますので、ご了承ください。

また、意見書に不明な点がある場合は給付の決定ができないことがありますので、記入する際は正確かつ詳細にご記入ください。

【紙おむつ等の給付の対象者】

身体障害であって、3歳以上で次の(1)から(3)までのいずれかに該当する障害者又は障害児

- (1) ストーマの著しい変形又はストーマ周辺の著しい皮膚のびらんのため、ストーマ装具を装着できないこと。
- (2) 二分脊椎等先天性疾患に起因する神経障害による高度な排尿又は排便機能障害があること。
- (3) 脳性麻痺等脳原性運動機能障害による排尿又は高度な排便機能障害があり、かつ、言語等による排尿又は排便の意思表示が困難で、次のいずれにも該当すること。
 - ア 発症した際の年齢が20歳未満であること。
 - イ 自力でトイレに行くことができないこと。
 - ウ 自力で便座に座ることができないこと（排便補助用具を使用している場合を含む。）。
 - エ 介助による定時排泄ができないこと。

様式第4号（第5関係）

日常生活用具給付意見書（人工内耳用音声信号処理装置用）

年 月 日

氏 名	(年 月 日生)
住所	
直近の装用（手術） 時期	年 月 日
装用実施医療機関名	
体外装置の医療保険 の適用の有無（該当 に○）	適用する ・ 適用しない
体外装置の任意保険 の加入の有無（該当 に○）	加入している ・ 加入していない
備 考	
上記のとおり日常生活において用具が必要です。 医療機関名 医療機関所在地 担当診療科名 担当医師名	

○意見書を記入される医師の皆様

この意見書は、人工内耳用音声信号処理装置の給付の可否を決定するための資料の一つとなるものです。給付すべき内容の記入がされていても、給付決定されない場合がありますので、ご了承ください。

また、意見書に不明な点がある場合は給付の決定ができないことがありますので、記入する際は正確かつ詳細にご記入ください。

【人工内耳用音声信号処理装置の給付の対象者】

現に人工内耳用音声信号処理装置を装用している聴覚障害の障害者又は障害児であって、次のいずれにも該当するもの（施設等への入所者を含む。）

ア 人工内耳用音声信号処理装置を5年以上装用していること。

イ 人工内耳用音声信号処理装置について医療保険による給付を受けることができないこと。

ウ 人工内耳用音声信号処理装置に係る任意保険に加入していないこと。

様式第5号（第5関係）

（表）

日常生活用具給付意見書（難病患者等用）

年 月 日

氏 名	(年 月 日生)
住 所	
病 名	(発生 年 月 日)
必要とする日常生活用具	
医師所見及び上記用具を必要とする身体の状況等	
在宅で療養が可能な程度に症状が安定しているか (該当する□にレ印を記入してください。)	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否
備 考	
上記のとおり日常生活において用具が必要です。 医療機関名 医療機関所在地 担当診療科名 担当医師名	

※ 「医師所見及び上記用具を必要とする身体の状況等」に上記対象者の内容を詳細にご記入ください

(裏)

○意見書を記入される医師の皆様

この意見書は、日常生活用具の給付の可否を決定するための資料の一つとなるものです。給付すべき内容の記入がされていても、給付決定されない場合がありますので、ご了承ください。

また、意見書に不明な点がある場合は給付の決定ができないことがありますので、記入する際は正確かつ詳細にご記入ください。

【難病患者に係る給付用具及び給付の対象となる難病患者等】

種目	対象者
特殊寝台	下肢又は体幹機能に障害があり、寝たきりの状態にある者
特殊マット	下肢又は体幹機能に障害があり、寝たきりの状態にある者
特殊尿器	下肢又は体幹機能に障害があり、自力で排尿できない者
体位変換器	下肢又は体幹機能に障害があり、寝たきりの状態にある者 (下着交換等に当たって、家族等他人の介助を要する者に限る。)
移動用リフト	下肢又は体幹機能に障害がある者
訓練用ベッド	下肢又は体幹機能に障害がある者(児童に限る。)
入浴補助用具	下肢又は体幹機能に障害があり、入浴に介助を要する者
便器	下肢又は体幹機能に障害があり、常時介護を要する者
T字状・棒状の杖	平衡機能若しくは下肢又は体幹機能に障害のある者
移動・移乗支援用具	平衡機能若しくは下肢又は体幹機能に障害のある者
頭部保護帽	平衡機能若しくは下肢若しくは体幹機能に障害があり、又はてんかん等の疾病の発作により頻繁に転倒する者
特殊便器	上肢機能に障害がある者
自動消火器	火災発生の感知及び避難が著しく困難な難病患者等のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する難病患者等
ネブライザー	呼吸機能に障害がある者
電気式たん吸引器	呼吸機能に障害がある者
酸素ボンベ運搬車	呼吸機能に障害があり、在宅酸素療法を行っている者
携帯用会話補助装置	音声機能若しくは言語機能又は肢体のいずれかに障害があり、発声・発語に著しい障害を有する者
情報・通信支援用具	視覚又は上肢機能に障害がある者
居宅生活動作補助用具	下肢又は体幹機能に障害がある者
座位保持用椅子	下肢又は体幹機能に障害があり、用具がない場合において座位保持が困難な者
特殊食器	上肢に障害があり、市販の食器では食事が困難な者
簡易訓練用器具類	肢体のいずれかに障害がある者
簡易自助用具類	肢体のいずれかに障害がある者
パルスオキシメーター	人工呼吸器の装着が必要な者

様式第6号（第5関係）

日常生活用具給付意見書（発電機又は外部バッテリー用）

年 月 日

氏 名	(年 月 日生)
住 所	
病 名	
使 用 中 の 機 器	<input type="checkbox"/> 人工呼吸器 <input type="checkbox"/> 電気式たん吸引器
医師所見及び上記用具を必要とする身体の状況等	
在宅で療養が可能な程度に症状が安定しているか (該当する <input type="checkbox"/> にレ印を記入してください。)	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否
備 考	
上記のとおり日常生活において用具が必要です。 医療機関名 医療機関所在地 担当診療科名 担当医師名	

※ 「医師所見及び上記用具を必要とする身体の状況等」に上記対象者の内容を詳細にご記入ください。