

## 支給種目

義肢等補装具として購入費用が支給される種目は、以下のとおりです。

○印は、支給のために必要な実施項目です。

支給基準については、それぞれのページを参照してください。

支給種目	症状照会	装着訓練等	採型指導	ページ
1-1 義肢			○	3
1-2 筋電電動義手		○※	○	3
2 上肢装具及び下肢装具			○	5
3 体幹装具			○	5
4 座位保持装置			○	5
5 盲人安全つえ				6
6 義眼				6
7 眼鏡（コンタクトレンズを含む）	○（コンタクトレンズのみ）			6
8 点字器				7
9 補聴器				7
10 人工喉頭				7
11 車椅子			○	8
12 電動車椅子			○	8
13 歩行車				9
14 収尿器				9
15 ストマ用装具	○（新規のみ）			10
16 歩行補助つえ				10
17 かつら				11
18 浣腸器付排便剤	○ (新規又は銘柄・用量変更の場合)			11
19 床ずれ防止用敷ふとん				11
20 介助用リフター（電動式を含む）				12
21 フローテーションパッド (車椅子・電動車椅子用)				12
22 ギャッチベッド				12
23 重度障害者用意思伝達装置	○（新規のみ）			13

※筋電電動義手の装着訓練、片側上肢切断者の筋電電動義手の試用装着期間の指導等については、18ページの4をご覧ください。