

補装具の購入等に係る特別助成のご案内

「横浜市補装具購入等に要する費用の特別助成」とは、障害者総合支援法による補装具費の支給が、所得超過により対象とならない方に対し、補装具の購入、借受け又は修理（以降「購入等」といいます）に係る費用の一部を助成する制度です。

1 助成対象者

本人または配偶者の市民税所得割額（注1）が、46万円以上（注2）の障害者購入等ができる補装具の種類は、障害の種類や状態により異なります。

各補装具（裏面参照）における対象者要件や手続き方法については、お住まいの区の福祉保健センターへご相談ください。

- （注1） 市民税額は、①申請する月が7～翌年3月の場合：当該年度、②4～6月の場合：前年度のものを、確認します。
- （注2） ①指定都市にお住まいの方であっても、平成29年度税制改正前の標準税率（6%）を用います。
 ②所得割額は、住宅借入金等特別税額控除及び寄付金税額控除については、控除される前の額を用います。
 ③年少・特定扶養親族控除については、廃止される前の計算を用います。

2 手続きに必要なもの

- （1）購入等の前に、事前相談・申請が必要です。また、下記の他に追加の書類提出が必要となる場合があります。
- （2）対象者ご本人以外の方が申請する場合は、申請する方の本人確認書類をお持ちください。

①	補装具費特別助成申請書		申請時に窓口にて記入してください。
②	世帯状況・収入等申告書		
③	障害が要件の方	障害者手帳等	対象要件及び対象者本人確認のため必要です。申請時に窓口にてご提示ください。
	難病が要件の方	疾病名の分かる診断書 本人確認書類	窓口にてご提示ください。 ご用意いただくものについて、窓口にてご確認ください。
④	見積書		本市で登録している事業者に作成を依頼し、お持ちください。
⑤	医学的判定（意見）書		福祉保健センター窓口にあります。修理等、意見書が不要場合があります。
⑥	（市外から転入され市民税が横浜市で課税されていない場合） 市民税課税証明書		事前に相談窓口でご確認ください。

3 助成額

補装具購入等に係る費用の7割を助成します。
 ただし、同一年度内における助成額は60万円を限度とします。

4 補装具の種類

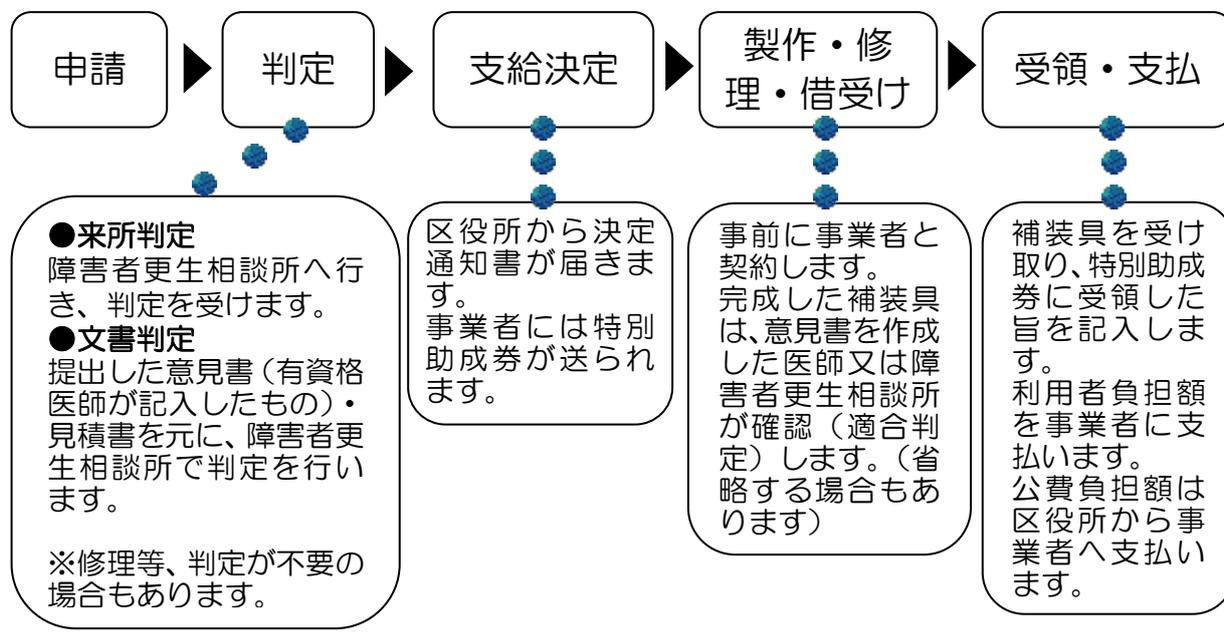
助成対象となる補装具は、「障害者総合支援法に基づく補装具費支給制度」に準じます。

種類		備考
視覚障害者安全つえ		
義眼		
眼鏡		
補聴器		
人工内耳(音声信号処理装置に限る)		修理のみ
義肢	義手	
	義足	
装具		
姿勢保持装置		

種類	備考
車椅子	介護保険優先
電動車椅子	介護保険優先
歩行器	介護保険優先
歩行補助つえ	介護保険優先
重度障害者用意思伝達装置	
車載用姿勢保持装置	

5 支給の流れ

支給の流れは、「障害者総合支援法による補装具費の支給」に準じます。



6 お問い合わせ

(申請、ご相談、書類の確認等)

お住まいの区の区役所内【高齢・障害支援課】

(制度全般に関すること) 横浜市健康福祉局障害自立支援課

電話：671-3891(市役所本庁) FAX：671-3566(市役所本庁)

ホームページ：<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/fukushi-kaigo/fukushi/annai/yogu/hosogu/tokubetsuzyosei2024.html>

