

様式第 2 - 1

日常生活用具費意見書（難病患者等用）

患者氏名 及び生年月日	居住地
	ふりがな 氏 名 (年 月 日生)
病 名	
症状 (下記日常生活用具 を必要と認める理由 が明確となるよう 記載する。)	
日常生活用具の名称	
在宅で療養が可能な 程度に症状が安定し ているか否か (当面、在宅での療養が可 能であると判断できるか)	
備 考	
上記のとおり診断する。 年 月 日 医療機関名 医 師 名	

医師の皆様へ

豊橋市では、難病患者等の日常生活の便宜を図り、その福祉の増進に資するため、「豊橋市障害者等日常生活用具給付事業」を実施しております。つきましては、本制度の趣旨を御理解のうえ、対象者に対し診断書の必要事項欄に御記入くださるようお願いいたします。

【給付の対象者】

本市に居住し、日常生活を営むのに支障があり、日常生活用具（下表 14 品目）の提供を必要とする難病患者等のうち、次のすべての要件を満たすものです。

- 1 特定疾患（別紙 130 疾患）及び関節リウマチの患者のうち、下表に掲げる身体的状況にある者
- 2 在宅で療養が可能な程度に病状が安定していると医師によって判断されている者
- 3 介護保険法の施策の対象とならない者

種 目	対象者の身体的状況	性 能
便 器	常時介護を要する者	難病患者等が容易に使用し得るもの（手すりをつけることができる。）
特 殊 マ ッ ト	寝たきりの状態にある者	褥瘡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。
特 殊 寝 台 (訓練用ベッドを含む)	同上	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、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。
特 殊 尿 器	自力で排尿できない者	尿が自動的に吸引されるもので難病患者等又は介護者が容易に使用し得るもの。
体 位 変 換 器	寝たきりの状態にある者	介助者が難病患者等の体位を交換させるのに容易に使用し得るもの。
入 浴 補 助 用 具	入浴に介助を要する者	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、難病患者等又は介助者が容易に使用し得るもの。
歩 行 支 援 用 具	下肢が不自由な者	おおむね次のような機能を有する手すり、スロープ、歩行器等であって、難病患者等の身体機能を十分踏まえ、必要な強度と安定性を有し、転倒予防、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なるもの。
電気式たん吸引器	呼吸器機能に障害のある者	難病患者等又は介護者が容易に使用し得るもの。
ネ ブ ラ イ ザ ー	呼吸器機能に障害のある者	難病患者等又は介護者が容易に使用し得るもの。
移 動 用 リ フ ト	下肢又は体幹機能に障害のある者	介護者が難病患者等を移動させるにあたって、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。
居 宅 生 活 動作補助用具	下肢又は体幹機能に障害のある者	難病患者等の移動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。
特 殊 便 器	上肢機能に障害のある者	足踏ペダルにて温水温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。
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	室内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、初期火災を消火し得るもの。
動脈血中酸素飽和度測定器 (パルスオキシメーター)	人工呼吸器の装着が必要な者	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、難病患者等が容易に使用し得るもの。

<連 絡 先>

豊橋市障害福祉課

障害福祉グループ TEL 0532-51-2345