

改 正						現 行					
区分	種目	対象者	用具の性質等	価格等（円）	耐用年数	区分	種目	対象者	用具の性質等	価格等（円）	耐用年数
在宅療養等支援用具	視覚障害者用体温計（音声式）	視覚障害2級以上の障害者	障害者が容易に使用し得るもの	9,000	5年	在宅療養等支援用具	盲人用体温計（音声式）	視覚障害2級以上の障害者	障害者が容易に使用し得るもの	9,000	5年
	視覚障害者用体重計	視覚障害2級以上の障害者	障害者が容易に使用し得るもの	18,000	5年		盲人用体重計	視覚障害2級以上の障害者	障害者が容易に使用し得るもの	18,000	5年
情報・意思疎通支援用具	視覚障害者用時計	視覚障害2級以上の障害者	障害者が容易に使用し得るもの 音声時計 触読式時計	13,300 10,300	10年	情報・意思疎通支援用具	盲人用時計	視覚障害2級以上の障害者	障害者が容易に使用し得るもの 音声時計 触読式時計	13,300 10,300	10年
	暗所視支援眼鏡	ア 身体障害者手帳の交付を受けた視覚障害者（網膜色素変性症や夜	高感度カメラで捉えた像に光を増幅させてディスプレイに明るい画像を投影で きる、明暗、ズ	395,000	8年						

改 正					現 行				
		<u>盲症で中心</u> <u>視野が残っ</u> <u>ているも</u> <u>の) または</u> <u>同程度の身</u> <u>体障害者で</u> <u>必要と認め</u> <u>られるもの</u> <u>(難病)</u> イ <u>診断書</u> <u>(意見書)</u> <u>により、夜</u> <u>盲症または</u> <u>視野狭窄の</u> <u>診断を受け</u> <u>ているもの</u> ウ <u>医師の適</u> <u>合判定によ</u> <u>る必要性が</u> <u>証明される</u> <u>もの</u>	<u>ーム、コントラ</u> <u>ストの調整機能</u> <u>のあるもの。</u>						

改正						現行					
区分	種目	対象者	用具の性質等	価格等（円）	耐用年数	区分	種目	対象者	用具の性質等	価格等（円）	耐用年数
	情報・通信支援用具	ア 視覚又は上肢障害2級以上の障害者 イ 言語及び上肢に障害があり、その総合等級が2級以上の障害者（文字を書くことが困難な者に限る。）	パーソナルコンピュータ、タブレット端末、スマートフォンを利用する際の障害者向け周辺機器、アプリケーションソフト（パーソナルコンピュータを含むことができる。）	100,000	6年		情報・通信支援用具	ア 視覚又は上肢障害2級以上の障害者 イ 言語及び上肢に障害があり、その総合等級が2級以上の障害者（文字を書くことが困難な者に限る。）	パーソナルコンピュータを利用する際の障害者向け周辺機器、アプリケーションソフト（パーソナルコンピュータを含むことができる。）	100,000	6年