

障がい者福祉のしおり

令和3年11月版

砂 川 市

はじめに

「障がい者福祉のしおり」は、障がい等を持つ方が多岐にわたる福祉制度をより積極的に活用され、社会参加と自立がより一層進んでいくことを願い、砂川市社会福祉課で作成いたしました。お手元に置かれてご活用いただければ幸いです。

なお、ここに記載されている内容は、令和3年11月現在となっており、法律の改正などにより記載内容が変更になる場合があります。制度等の内容について、より具体的にお知りになりたい場合や実際に申請等を行う場合には、各項目の説明の下段に記載されている【お問い合わせ先】に、電話等でお問い合わせください。また、関係機関一覧表も掲載しておりますので、併せてご活用ください。

もくじ

障害者手帳の交付について・・・・・・・・・・・・・・・・	1
障害者手帳の交付により受けられる制度について.....	4
障害福祉サービスについて・・・・・・・・・・・・・・・・	22
難病等の方々の障害福祉サービス利用について.....	32
障害者虐待防止法について・・・・・・・・・・・・・・・・	32
障害者差別解消法について・・・・・・・・・・・・・・・・	34
ヘルプマーク・ヘルプカードについて・・・・・・・・	35
軽度・中等度難聴児の補聴器購入費等の補助について.....	37
関係機関一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	38
資料（補装具種目表、日常生活用具種目表、難病医療費助成制度の対象疾病一覧、障害者総合支援法の対象疾病一覧）.....	42
すながわ福祉マップ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	巻末

障害者手帳の交付について

1. 身体障害者手帳

身体障害者手帳は、目や耳、手足、心臓、じん臓等に永続する障がいをもつ方に交付されます。手帳を交付された方には障がいの程度に応じた公共料金の減免制度や交通機関の運賃割引、税の控除等、様々な制度があります。

(1) 障がいの種類と等級

障害種別／等級		1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級
視覚		●	●	●	●	●	●	
聴覚			●	●	●		●	
平衡機能				●		●		
音声機能、言語またはそしゃく機能				●	●			
肢体不自由	上肢	●	●	●	●	●	●	※●
	下肢	●	●	●	●	●	●	※●
	体幹	●	●	●		●		
	乳幼児以前の非進行性の脳病変による運動機能	上肢機能	●	●	●	●	●	●
移動機能		●	●	●	●	●	●	※●
心臓機能		●		●	●			
じん臓機能		●		●	●			
呼吸器機能		●		●	●			
ぼうこうまたは直腸機能		●		●	●			
小腸機能		●		●	●			
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能		●	●	●	●			
肝臓機能		●	●	●	●			

※肢体不自由については、7級だけでは手帳は交付されません。7級に該当する障がい
が2つ以上重複する場合、6級となり手帳が交付されます。

(2) 交付申請

交付申請には、次のものがが必要です。

- ① 身体障害者診断書・意見書
※作成できる医師は法律により指定されております。
- ② 顔写真（タテ4cm、ヨコ3cmで撮影後一年以内のもの）
- ③ 申請書（市役所⑬番社会福祉課窓口にあります）
- ④ マイナンバー（個人番号）

2. 療育手帳

療育手帳は、知的の面での発達に障がいのある方に一貫した支援・相談を行うとともに、いろいろな福祉の助成を受けやすくするために、児童相談所または北海道立心身障害者総合相談所において知的障害と判定された方に交付されます。

手帳を交付された方には障がいの程度に応じた減免制度や交通機関の運賃割引、税の控除等、様々な制度があります。

(1) 障がいの種類と等級

障がいの程度により、A（最重度・重度）・B（中度・軽度）があります。

(2) 交付申請

18歳未満の方は児童相談所で、18歳以上の方は北海道立心身障害者総合相談所で判定を受け、知的障害と判定された方が交付申請をすることができます。

交付申請には、次のものが必要です。

- ① 顔写真（タテ4cm、ヨコ3cmで撮影後一年以内のもの）
- ② 申請書（市役所⑬番社会福祉課窓口にあります）

(3) 交付までの流れ

① 18歳未満の方

岩見沢児童相談所へ直接ご連絡いただき判定を受けていただくか、児童相談所が指定する日または巡回児童相談の日程の中で判定を受けていただくこととなります。

② 18歳以上の方

社会福祉係へお申し出ください。市役所で聞き取り調査を行ったのち、北海道立心身障害者総合相談所（札幌市）が指定する日に判定を受けていただくこととなります。なお、判定を受ける場合はその方の生育歴や学歴、学校での様子や日常生活の状況などを把握している保護者、家族等の同行が必要です。

いずれかの方法により判定を受け、知的障害と判定された方は交付申請を行っていただくことで手帳が交付されます。

3. 精神障害者保健福祉手帳

精神障害者保健福祉手帳は、精神疾患があり、その障がいのために生活上困難が伴う方に交付されます。

(1) 障がいの等級

障がいの程度により、1～3級があり、統合失調症、躁うつ病、非定型精神病、てんかん、中毒精神病、器質性精神障害などが該当します。

(2) 交付申請

交付申請には、次のものがが必要です。

- ① 診断書
※障害年金を受給している方は、年金証書の写しを提出することで、診断書の添付を省略できます。
- ② 顔写真（タテ4 cm、ヨコ3 cmで撮影後一年以内のもの）
- ③ 申請書（市役所⑬番社会福祉課窓口にあります）
- ④ マイナンバー（個人番号）

(3) 更新申請

手帳の有効期限は2年間です。

更新申請は、有効期限の3ヶ月前から行うことができます。

更新申請には、次のものがが必要です。

- ① 診断書
※障害年金を受給している方は、年金証書の写しを提出することで、診断書の添付を省略できます。
- ② 精神障害者保健福祉手帳
- ③ 顔写真（タテ4 cm、ヨコ3 cmで撮影後一年以内のもの）
※等級が変更になった場合や記載欄に余白がない場合に必要です。
- ④ 申請書（市役所⑬番社会福祉課窓口にあります）
- ⑤ マイナンバー（個人番号）

障害者手帳の交付により受けられる制度について

(障害者手帳の交付が必須ではない制度を含む)

番号	制度の名称	ページ	身体	知的	精神	難病
1	障害者控除	5	○	○	○	
2	障害者等に対する少額貯蓄非課税制度	5	○	○	○	
3	自動車税の減免制度	5	※	※	※	
4	有料道路通行料金の割引制度	6	※	※		
5	駐車禁止除外指定車標章の交付	6	※	※	※	
6	自動車改造費の助成	6	※			
7	JR旅客運賃の割引制度	7	○	○		
8	バス運賃の割引制度	7	○	○	※	
9	航空運賃の割引制度	8	※	※	※	
10	タクシー運賃の割引制度	8	○	○	※	
11	タクシーチケットの交付	8	※			
12	NHK放送受信料の減免制度	9	※	※	※	
13	携帯電話料金の割引制度	9	○	○	○	※
14	水道料金の軽減	9	※			
15	後期高齢者医療制度	10	※	※	※	※
16	重度心身障害者医療費助成制度	10	※	※	※	
17	特定疾病療養受療証の交付	11	※			
18	難病医療費助成制度について	11				○
19	特定疾患医療受給者証の交付	11				○
20	自立支援医療	12	※		※	
21	障害年金	13	※	※	※	※
22	特別障害給付金制度	13	※	※	※	※
23	障害手当金	13	※	※	※	※
24	特別障害者手当・障害児福祉手当	14	※	※	※	※
25	特別児童扶養手当	14	※	※	※	※
26	介護手当	15	※	※		※
27	心身障害者扶養共済制度	15	※	※	※	
28	重度心身障害児等通所施設交通費助成事業	15	※	※		
29	肢体不自由児療育訓練交通費助成事業	15	※			
30	生活福祉資金の貸付制度	16	※	※	※	※
31	補装具費支給制度	16	※			※
32	成年後見制度	17		※	※	
33	意思疎通支援事業	17	※			
34	日常生活用具給付等事業	17	※	※	※	※
35	移動支援事業	18	※	※	※	
36	日中一時支援事業	18	※	※	※	※
37	訪問入浴サービス	19	○			
38	緊急通報装置の設置	19	※	※	※	※
39	避難行動要支援者制度	19	※	※	※	※
40	身体障害者相談員・知的障害者相談員	20	○	○	※	※
41	NET119	20	○			
42	産科医療補償制度	21				

※手帳交付の他に要件がある、または手帳の等級や部位によって対象者の範囲が定められているもの

1. 障害者控除（所得税・住民税）

本人（納税義務者）やその控除対象配偶者および扶養親族が障害者手帳の交付を受けた場合、障害者控除を受けることができます。判定の時期は、12月31日現在の状況です。なお、精神障害者保健福祉手帳については有効期間が過ぎている場合は障害者控除を受けることができませんので、お持ちの手帳の記載内容をご確認ください。

控除の区分	障害等級			控除額(障害者1人当たり)	
	身体障害者	知的障害者	精神障害者	所得税	住民税
障害者	3～6級	B	2～3級	27万円	26万円
特別障害者 (同居特別障害者)	1～2級	A	1級	40万円 (75万円)	30万円 (53万円)

※障害者控除の適用は、年末調整または確定申告（住民税申告）時に申告が必要です。

【お問い合わせ先】 砂川市 税務課 市民税係 ☎ 0125-74-4864
滝川税務署 ☎ 0125-22-2191

※障害者控除対象者認定書

身体障害者手帳などの交付を受けていない方でも、65歳以上で介護保険の要介護認定を受けている方は、心身の状態によって障害者控除の対象となる場合があります。申請により、該当する方には障害者控除対象者認定書が交付されますので、高齢者支援係へお問い合わせください。

【お問い合わせ先】 砂川市 介護福祉課 高齢者支援係 ☎ 0125-74-4452

2. 障害者等に対する少額貯蓄非課税制度（マル優制度）

障害者手帳の交付を受けている方等の預貯金などについて、一人につき元本350万円までを限度に利子所得で課税される所得税と住民税を非課税にできる制度です。

【お問い合わせ先】 各金融機関

3. 自動車税の減免制度

心身に障がいのある方のために使用する自動車で、一定の要件に当てはまるものは、申請により自動車税および自動車取得税の減免を受けることができます。詳細は各担当係へお問い合わせください。

※自動車税は空知総合振興局、軽自動車税は砂川市、それぞれのホームページでもご確認いただけます。

自動車税・自動車取得税について

【お問い合わせ先】 空知総合振興局納税課 収納管理係 ☎ 0126-20-0056

軽自動車税について

【お問い合わせ先】 砂川市 税務課 資産税係 ☎ 0125-74-5637

4. 有料道路通行料金の割引制度

障がい者本人が運転する場合は身体障害者手帳の交付を受けている全ての方、障がい者本人以外の方が運転し、障がい者本人が同乗する場合は、身体障害者手帳・療育手帳の交付を受けている方のうち重度の障がい（旅客鉄道株式会社運賃減額が第1種）の方について、通常料金が半額になります。対象となる方や自動車の範囲がありますので、社会福祉係へお問い合わせください。

申請には次のものがが必要です。

- ① 障害者手帳
- ② 自動車検査証（車検証）
- ③ 運転免許証（旅客鉄道株式会社運賃減額が第2種の方のみ）
- ④ ETCカード（名義と番号がわかるもので、原則、本人名義のもの）
- ⑤ ETC車載器の管理番号がわかるもの（車載器セットアップ申込書など）
※ETC利用登録をされる方は申請書を郵送する必要があるため、所定の額の郵便切手が必要です。

【お問い合わせ先】 砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103

5. 駐車禁止除外指定車標章の交付

障害者手帳の交付を受けている方に交付されます。ただし、障害者手帳の等級には条件があります。また、標章の交付を受けていても駐車できない場所がありますので、詳細は滝川警察署砂川警察庁舎へお問い合わせください。

【お問い合わせ先】 滝川警察署砂川警察庁舎 ☎ 0125-54-0110

6. 自動車改造費の助成

身体障害者手帳の交付を受けている方で、就労等に伴い自ら所有し運転する自動車のハンドル、アクセル、ブレーキ等の改造が必要な場合に、改造に要する経費の一部を助成します。10万円を限度とし、1車両1回限りです。なお、一定の収入・所得以上の方は該当になりませんので、詳細はお問い合わせください。

【お問い合わせ先】 砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103

7. JR旅客運賃の割引制度

身体障害者手帳、療育手帳の交付を受けている方は、JR運賃が50%割引になります。割引の種別は、第1種、第2種がありますので、お持ちの手帳の記載内容をご確認ください。なお、乗車する距離や乗車券の種類に条件がありますので、下表によりご確認ください。

※JR北海道のホームページでもご確認いただけます。

割引種別	割引対象	乗車券種別	距離制限等	注意事項
第1種	単独乗車	普通乗車券	片道101km以上利用の場合	
	介護者付き	普通乗車券 回数乗車券 普通急行券 定期乗車券		<ul style="list-style-type: none"> ・介護者1人のみ ・小児定期は適用されない ・同一種類、区間のみ適用
第2種	単独乗車	普通乗車券	片道101km以上利用の場合	
	介護者付き ※本人が12歳未満の場合のみ	定期乗車券		<ul style="list-style-type: none"> ・介護者1人のみ ・小児定期は適用されない ・同一種類、区間のみ適用

【お問い合わせ先】 JR砂川駅

☎ 0125-52-3217

8. バス運賃の割引制度

身体障害者手帳、療育手帳の交付を受けている方は、運賃の割引を受けることができます。割引額は各バス会社によって異なりますので、ご利用されるバス会社へお問い合わせください。なお、砂川市内を運行している路線バスは北海道中央バス(株)の一社のみですが、普通乗車券は50%割引、定期券は30%割引で、第1種の方については介護人も本人同様の割引が受けられます。

※北海道中央バス(株)のホームページでもご確認いただけます。

【お問い合わせ先】 砂川市 社会福祉課 社会福祉係

☎ 0125-74-8103

9. 航空運賃の割引制度

満12歳以上で身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方は、運賃の割引を受けることができます。詳細は各航空会社にお問い合わせください。

※各航空会社のホームページでもご確認いただけます。

【お問い合わせ先】 各航空会社

10. タクシー運賃の割引制度

身体障害者手帳、療育手帳の交付を受けている方は、料金支払いの際に運転手に手帳を提示することで、10%割引になります。

※精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方への割引は、各タクシー会社へお問い合わせください。

【お問い合わせ】 各タクシー会社

11. タクシーチケットの交付(砂川市重度身体障害者ハイヤー料金助成事業)

身体障害者手帳の交付を受けている方のうち、障害種別（下肢・体幹・視覚・移動機能）ごとに1・2級の認定を受けている方へ、1枚490円の22枚綴り（10月1日以降に申請した場合は11枚綴り）の助成券を交付しています。

申請には次のものがが必要です。

- ① 身体障害者手帳
- ② 印鑑（申請書は市役所⑬番社会福祉課窓口にあります）

※障害者手帳が1・2級であっても、各障害種別それぞれで1・2級でなければ交付されません。また、内部障害（心臓やじん臓など）の方については1級かつ手帳に「歩行困難」と記載のある方が該当になります。

※手書きの手帳をお持ちの方については、障害種別ごとの級が記載されておられませんので、社会福祉係へお問い合わせください。

【お問い合わせ先】 砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103

12. NHK放送受信料の減免制度

NHK（日本放送協会）放送受信料免除基準に該当する方は、NHK放送受信料の全額免除または半額免除を受けることができます。

※NHK（日本放送協会）のホームページでもご確認いただけます。

全額	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方がいる世帯で、かつ、 世帯構成員全員が市町村民税非課税 の場合 ※同一住所で世帯分離している場合も同一の世帯と見なします
半額	次の方が世帯主で、受信契約者の場合 ・視覚障害または聴覚障害により身体障害者手帳をお持ちの方 ・身体障害者手帳の等級が重度（1・2級）の方 ・療育手帳の等級が重度（A）の方 ・精神障害者保健福祉手帳の等級が重度（1級）の方

申請には次のものがが必要です。

- ① 障害者手帳
- ② 印鑑（申請書は市役所^⑬番社会福祉課窓口にあります）

【お問い合わせ先】 砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103

13. 携帯電話料金の割引制度

障害者手帳の交付を受けている方が契約している携帯電話の使用料が割引となります。割引内容は携帯電話会社によって異なりますので、利用されている携帯電話会社へお問い合わせください。

※携帯電話各社ホームページでもご確認いただけます。

【お問い合わせ先】 各携帯電話会社

14. 水道料金の軽減

身体障害者手帳1・2級の手帳の交付を受けている方（重度身体障害者）の収入で生計を維持しており、かつ市民税非課税世帯の上・下水道料金が軽減されます。詳細は中空知広域水道企業団砂川営業所（砂川市役所内）へお問い合わせください。

※砂川市ホームページでもご確認いただけます。

【お問い合わせ先】 中空知広域水道企業団砂川営業所（砂川市役所内）

☎ 0125-74-4215

15. 後期高齢者医療制度

65歳～74歳で一定の障がいのある方は、後期高齢者医療の対象者（被保険者）になることができます。障害者手帳の交付により加入される場合、対象となる等級は次のとおりです。なお、詳細は保険係へお問い合わせください。

- ・身体障害者手帳1～3級と4級の一部
- ・療育手帳A（重度）
- ・精神障害者保健福祉手帳1・2級

※北海道後期高齢者医療広域連合のホームページでもご確認いただけます。

【お問い合わせ先】砂川市 市民生活課 保険係 ☎ 0125-74-4745

16. 重度心身障害者医療費助成制度

重度の障害者手帳の交付を受けた方へ、医療費を助成する制度です。障害者手帳の等級の範囲と助成内容については次のとおりです。なお、所得制限がありますので、詳細は保険係へお問い合わせください。

（1）障害者手帳の等級の範囲

- ・身体障害者手帳1・2級と3級の内部障害
- ・療育手帳Aまたは重度の知的障害者（知能指数が概ね35以下、身体障害を有する方は概ね50以下）と診断・判定された方
- ・精神障害者保健福祉手帳1級（通院医療費のみ対象）

（2）助成内容

区 分	医療費の自己負担
就学前までの子ども	なし
小学生の方 （市民税非課税世帯）	なし
中学生以上の方 （市民税非課税世帯）	初診時一部負担金（初診のときにかかるお金）のみ （医科:580円/歯科:510円/柔道整復:270円）
小学生以上の方 （市民税課税世帯）	1割負担 （月額上限額 入院 57,600円/通院 18,000円）

【お問い合わせ先】砂川市 市民生活課 保険係 ☎ 0125-74-4745

17. 特定疾病療養受療証の交付（医療費の軽減制度）

高額の治療を長い間続ける必要のある病気（人工透析が必要な慢性腎不全や血友病）の場合、特定疾病療養受療証の交付を受けることができます。詳細は、保険係へお問い合わせください。

【お問い合わせ先】砂川市 市民生活課 保険係 ☎ 0125-74-4745

18. 難病医療費助成制度について

難病のうち国が定めた基準に該当する338疾病（指定難病）について医療等に係る費用について、医療保険等適用後の自己負担分を助成する制度です。詳細は、滝川保健所へお問い合わせください。

※対象疾病は、資料44ページから45ページの一覧をご確認ください。
※北海道のホームページでもご確認いただけます。

【お問い合わせ先】北海道滝川地域保健室（滝川保健所）

☎ 0125-24-6201

19. 特定疾患医療受給者証の交付（医療費の軽減制度）

特定疾患治療研究事業の対象疾患の方の医療費の自己負担を軽減する制度です。詳細は、滝川保健所へお問い合わせください。

対象疾患（国が定める5疾患と北海道が独自に定める4疾患）

国が定める5疾患			
701	スモン	702	重症急性膵炎 ※更新のみ申請可
703	難治性の肝炎のうち劇症肝炎 ※更新のみ申請可	704	プリオン病（ヒト由来乾燥硬膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病に限る）
54	重症多形滲出性紅斑（急性期）重症多形 ※更新のみ申請可		
北海道が独自に定める4疾患			
806	突発性難聴	807-3	ステロイドホルモン産生異常症(多嚢胞性卵巣症候群)
815	溶血性貧血	807-4	ステロイドホルモン産生異常症(精巣機能低下症)
807-1	ステロイドホルモン産生異常症(副腎性クッシング症候群、異所性ACTH症候群によるクッシング症候群)	808	難治性肝炎(肝硬変・ヘパトーム)
807-2	ステロイドホルモン産生異常症(原発性アルドステロン症)		

※北海道のホームページでもご確認いただけます。

【お問い合わせ先】北海道滝川地域保健室（滝川保健所）

☎ 0125-24-6201

20. 自立支援医療（医療費の軽減制度）

次の医療を受けられる場合、自己負担額が原則1割負担となり、さらに世帯の所得の状況により負担上限月額が設定されます。なお、医療費の助成を受けられる障がいや医療機関が限られていますので、社会福祉係へお問い合わせください。

（1）更生医療

更生医療は、身体障害者手帳を交付されている方で、人工透析や人工関節置換術など、その障がい除去・軽減する手術等の治療によって確実に効果が期待できる方について、その手術等に係る医療費の一部を助成します。

（2）育成医療

育成医療は、障がい児（障がいに係る医療を行わないときは将来障がいを残すと認められる疾患がある児童を含む）で、その身体障がい除去、軽減する手術等の治療によって確実に効果が期待できる方について、その手術等に係る医療費の一部を助成します。

（3）精神通院医療

精神通院医療は、統合失調症、精神作用物質による急性中毒、その他の精神疾患（てんかんを含む）を有する方で、通院による精神医療を継続的に要する病状にある方について、その通院医療費を助成します。

申請には次のものがが必要です。

① 身体障害者手帳

※育成医療、精神通院医療を申請される方は、障害者手帳の交付を受けていなくても申請可能です。

② 印鑑（申請書は市役所⑬番社会福祉課窓口にあります）

③ 健康保険証

※本人と同じ医療保険に加入されている方の健康保険証も必要です。

④ 診断書・意見書（更生医療意見書・育成医療意見書・精神通院医療診断書）

※所定の様式がありますので、市役所⑬番社会福祉課窓口にお申し出ください。

⑤ 現在の収入がわかるもの（源泉徴収票、年金振込通知書など）

※市町村民税非課税世帯の方については、本人の収入によって負担上限月額が設定されますので、必ずお持ちください。

⑥ マイナンバー（個人番号）

※本人と同じ医療保険に加入されている方のマイナンバーも必要です。

【お問い合わせ先】砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103

21. 障害年金（年金制度）

国民年金・厚生年金に加入している間、または20歳前（年金制度に加入していない期間）もしくは60歳以上65歳未満（年金制度に加入していない期間で日本に住んでいる間）に初診日のある病気や怪我（初めて医師の診療を受けた病気や怪我）で、法令により定められた障害等級表による障がいの状態にあるときは、障害年金が支給されます。なお、障害者手帳と障害年金は、根拠法令・審査機関・認定基準・申請窓口が異なります。詳細は、下記までお問い合わせください（日本年金機構砂川年金事務所をご利用される際は、事前に予約が必要です。下記電話番号よりご予約ください）。

※詳細は日本年金機構のホームページでもご確認いただけます。

※国民年金については、市役所窓口でもご相談いただけます。

【お問い合わせ先】日本年金機構 砂川年金事務所 ☎ 0125-28-9002
砂川市 市民生活課 戸籍年金係 ☎ 0125-74-4457

22. 特別障害給付金制度

国民年金に任意加入していなかったことにより、障害基礎年金等を受給していない方については、国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情にかんがみ、福祉的措置として特別障害給付金が支給されます。詳細は、下記までお問い合わせください。

※詳細は日本年金機構のホームページでもご確認いただけます。

【お問い合わせ先】日本年金機構 砂川年金事務所 ☎ 0125-28-9002
砂川市 市民生活課 戸籍年金係 ☎ 0125-74-4457

23. 障害手当金

厚生年金に加入している間に初診日のある病気や怪我が初診日から5年以内に治り、3級の障がいよりやや程度の軽い障がいが残ったときに支給される一時金です。障害手当金の支給を受ける場合も、障害基礎年金の保険料納付要件を満たしている必要があります。詳細は、日本年金機構砂川年金事務所へお問い合わせください。

※詳細は日本年金機構のホームページでもご確認いただけます。

【お問い合わせ先】日本年金機構 砂川年金事務所 ☎ 0125-28-9002

24. 特別障害者手当・障害児福祉手当

精神または身体に著しい重度の障がいがあるために、日常生活において常時特別の介護が必要な在宅の障がい者（児）に、20歳以上は月額27,350円、20歳未満は14,880円が支給される手当です（令和3年4月現在。手当額については消費者物価指数の変動に応じて変わることがあります）。支給にあたっては所得制限があり、支給後も資格喪失要件があります。なお、申請にあたっては障害者手帳の有無は関係ありませんが、特別障害者手当の認定基準を満たす場合は障害者手帳の交付基準にも該当する可能性があります。詳細は、社会福祉係へお問い合わせください。

申請には次のものがが必要です。

- ① 特別障害者手当認定診断書（20歳以上）
障害児福祉手当認定診断書（20歳未満）
- ② 印鑑（申請書は市役所^⑬番社会福祉課窓口にあります）
- ③ 振込先口座のわかるもの（通帳など）
※申請者本人名義の口座が必要になります。
- ④ マイナンバー（個人番号）

※詳細は厚生労働省のホームページでもご確認いただけます。

【お問い合わせ先】砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103

25. 特別児童扶養手当

20歳未満の障がい児を養育している父母等に、障がいの程度により1級は月額52,500円、2級は34,970円が支給される手当です（令和3年4月現在。手当額については消費者物価指数の変動に応じて変わることがあります）。支給にあたっては所得制限があり、支給後も資格喪失要件があります。なお、申請にあたっては障害者手帳の有無は関係ありませんが、特別児童扶養手当の認定基準を満たす場合は障害者手帳の交付要件にも該当する可能性があります。また、手帳の交付を受けていると診断書を省略できる場合もあります。詳細は、子育て支援係へお問い合わせください。

※詳細は厚生労働省のホームページでもご確認いただけます。

【お問い合わせ先】砂川市 社会福祉課 子育て支援係 ☎ 0125-74-8369

26. 介護手当（砂川市介護手当支給事業）

65歳未満の在宅者（介護保険法に基づく要介護認定を受けている方を除く）であって、常時寝たきりの状態にあるため日常生活の介護を受け、かつ身体障害者手帳1、2級（重度身体障害）または重度知的障害者と判定もしくは診断された方の介護者に、月額4,500円が支給される手当です。なお、障害基礎年金等、ほかに障がい事由とする手当が支給されている場合は対象外となります。詳細は、高齢者支援係へお問い合わせください。

【お問い合わせ先】砂川市 介護福祉課 高齢者支援係 ☎ 0125-74-4452

27. 心身障害者扶養共済制度

障がいのある方を扶養している保護者が、毎月一定額の掛け金を納めることにより、保護者が死亡または重度障がいとなった場合、障がいのある方に生涯にわたり一定額の年金が支給されます。障がいのある方、保護者にはそれぞれ要件があります。詳細は、空知総合振興局へお問い合わせください。

【お問い合わせ先】北海道空知総合振興局保健環境部社会福祉課

☎ 0126-20-0105

28. 重度心身障害児等通所施設交通費助成事業

在宅の重度心身障害児（者）が通園施設（北海道が設置する重症心身障害児等通園施設）に通う場合、通園施設が行う送迎バス料金の一部を助成します。

【お問い合わせ先】砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103

29. 肢体不自由児療育訓練事業・肢体不自由児療育訓練交通費助成事業

在宅の肢体不自由児が機能回復訓練とあわせて自立した生活をするための助言を行います。また、肢体不自由児の療育訓練にかかる交通費（タクシー代）の一部を助成する事業もありますので、詳細は子育て支援係へお問い合わせください。

【お問い合わせ先】砂川市 社会福祉課 子育て支援係 ☎ 0125-74-8369

30. 生活福祉資金の貸付制度

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方（現に障害者総合支援法に基づくサービスを利用している等手帳の交付と同程度と認められる方を含む）の属する世帯は、低い利子で貸付を受けることができます。資金の種類については、総合支援資金・福祉資金・教育支援資金・不動産担保型生活資金の4種類があり、いずれも連帯保証人を立てると無利子となり、連帯保証人を立てない場合は年1.5%となります。詳細は、砂川市社会福祉協議会へお問い合わせください。

※詳細は全国社会福祉協議会のホームページでもご確認いただけます。

【お問い合わせ】 砂川市社会福祉協議会 ☎ 0125-52-2588

31. 補装具費支給制度

身体障害者手帳の交付を受けている方または障害者総合支援法で定める難病患者で、身体の欠損または損なわれた身体機能を補完・代替する用具（義肢、車いす、補聴器など）を購入または貸与（歩行器など）する際、費用の一部を助成します。利用者負担額は原則一割負担となり、さらに本人および配偶者の所得により負担上限月額が設定されます。ただし、用具にはそれぞれ基準額が設定されており、基準額を超過した差額につきましては全額自己負担となります。詳細は、社会福祉係へお問い合わせください。

※種目については、資料42ページの一覧をご確認ください。

※詳細は厚生労働省のホームページでもご確認いただけます。

【お問い合わせ先】砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103

32. 成年後見制度・成年後見制度利用支援事業

知的障害、精神障害などの理由で判断能力が十分でない方の財産管理や契約行為などについて、成年後見人等（成年後見人・保佐人・補助人）が支援する制度です。また、成年後見制度の利用に必要な費用を助成する制度（成年後見制度利用支援事業）もありますので、詳細は下記までお問い合わせください。

また、成年後見制度に関するご相談やお問い合わせなどは、砂川市社会福祉協議会内に開設している「砂川市成年後見支援センター」へお問い合わせください。

※詳細は法務省のホームページでもご確認いただけます。

【お問い合わせ先】砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103
砂川市 介護福祉課 高齢者支援係 ☎ 0125-74-4452
砂川市成年後見支援センター（砂川市社会福祉協議会内）
☎ 0125-52-2588

33. 意思疎通支援事業

聴覚障害や言語機能障害により、意思疎通を図ることに支障がある方へ手話通訳者等を派遣します。市内に居住地があり、身体障害者手帳の交付を受けている方が対象となります。詳細は、社会福祉係へお問い合わせください。

【お問い合わせ先】砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103

34. 日常生活用具給付等事業

障がいのある方の自立生活を支援するため、日常生活に必要な用具や住宅改修の費用の一部を助成します。利用者負担額は原則一割負担となり、さらに本人および配偶者の所得により負担上限月額が設定されます。ただし、用具にはそれぞれ基準額が設定されており、基準額を超過した差額につきましては全額自己負担となります。詳細は、社会福祉係へお問い合わせください。

※種目については、資料43ページの一覧をご確認ください。

【お問い合わせ先】砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103

35. 移動支援事業

視覚障害や上下肢機能障害、知的障害や精神障害があり、屋外での移動が困難な方に、付き添いや助言などの支援を行います。具体的な対象者は次のとおりです。

- 屋外での移動に著しい制限のある視覚障害者（児）
- 肢体不自由の程度が1級に該当し、両上肢および両下肢の機能の障がいをもつ方またはこれに準ずる方。
- 知的障害者（児）
※障害者総合支援法に基づく重度訪問介護または行動援護の対象者は、このサービス利用対象外。
- 漫然とした不安がある、妄想がある、公共機関等の利用に係る各種手続きを一人で行うことが困難など、一人での外出が困難な精神障害者。
※障害者総合支援法に基づく行動援護の対象者は、このサービス利用対象外。

申請には次のものがが必要です。

- ① 障害者手帳
- ② 印鑑（申請書は市役所⑬番社会福祉課窓口にあります）

【お問い合わせ先】砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103

36. 日中一時支援事業

障がいのある方の日中活動の場の確保を行うことを目的とした事業です。障がいのある方の介護者が病気などの理由で家庭での介護ができない場合、事業所において見守りや活動の場の提供を行い、日常生活の支援を行います。具体的な対象者は次のとおりです。

- 18歳以上の方
障害者総合支援法に基づく介護給付費の支給決定を受けており、かつ障害支援区分1以上の認定を受けている方。
- 18歳未満の方
障害児単価区分1以上に該当する方
※障害児単価区分は、食事・排泄・入浴・移動・行動障害および精神症状（5領域11項目）において、全介助または一部介助の状況によって決定されません。

【お問い合わせ先】砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103

37. 訪問入浴サービス事業

心身の障害等により日常生活に支障のある方および介護を行う者だけでは入浴することができない方に、訪問により自宅で入浴サービスの提供を行います。詳細は、社会福祉係へお問い合わせください。

【お問い合わせ先】砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103

38. 緊急通報装置の設置

在宅で暮らす重度身体障害者を対象として、緊急通報装置を設置し消防署と直結することによって、緊急時における迅速かつ適切な救急救助体制をとり、生活不安の解消と生命の安全を確保します。具体的な対象者は次のとおりです。詳細は高齢者支援係へお問い合わせください。

- 重度身体障害者（1・2級）もしくは療育手帳A判定の知的障害者のみの世帯に属する方
- 65歳以上の高齢者のみと同居する重度身体障害者もしくは療育手帳A判定の知的障害者

【お問い合わせ先】砂川市 介護福祉課 高齢者支援係 ☎ 0125-74-4452

39. 避難行動要支援者制度

砂川市では、災害が発生したとき、または発生しそうなときに特に避難支援を必要とする方（避難行動要支援者）を把握するため「避難行動要支援者名簿」を作成しています。この名簿は、平常時においては、市および砂川地区広域消防組合で共有し、災害発生時等に自衛隊、北海道警察、民生児童委員などの地域の避難支援等関係者に対し名簿を提供し、安否確認や避難支援に活用します。名簿の対象者は次のとおりです。詳細は防災対策係へお問い合わせください。

生活の基盤が自宅にある方のうち、以下の要件に該当する方

- (ア) 要介護3・4・5の認定を受けている方
- (イ) 身体障害者手帳1・2級(総合等級)の第1種を所持する身体障害者の方
(心臓、じん臓機能障がいのみで該当する方は除く)
- (ウ) 療育手帳Aを所持する知的障害者の方
- (エ) 精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持する方
- (オ) 市の生活支援を受けている難病患者の方
- (カ) 上記に準じる状態にあり、災害時の支援が必要と認められる方。

※上記の名簿の対象者のうち(ア)～(オ)に該当する方は、市で保有する情報を活用し名簿を作成するため、対象範囲の方は名簿登録の手続きの必要はありません。
 ※(ア)～(オ)に該当しなくても、(ア)～(オ)に準じる状態にある方で、登録を希望する方は申請を行えば名簿登録することができます。

申請には次のものがが必要です。

- ① 印鑑（申請書は市役所⑬番社会福祉課窓口にあります）
- ② 本人以外の方が代理で申請する場合は、代理人の印鑑

【お問い合わせ先】砂川市 市長公室課 防災対策係 ☎ 0125-74-8765
 砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103
 砂川市 介護福祉課 高齢者支援係 ☎ 0125-74-4452

40. 身体障害者相談員・知的障害者相談員

身体または知的に障がいのある方の自立更生、援護など、さまざまな問題についての相談に応じ、必要な指導・援助を行います。

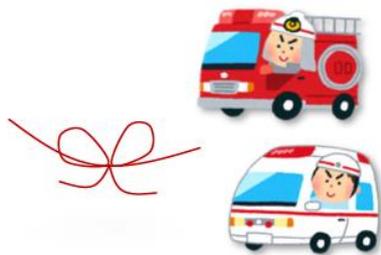
身体障害者相談員	浦野由幸（うらの よしゆき）	52-2453
知的障害者相談員	田中むつ子（たなか むつこ）	52-4050

【お問い合わせ先】砂川市 社会福祉課 社会福祉係 ☎ 0125-74-8103

41. NET119

砂川地区広域消防組合では、聴覚や言語機能の障がいによって音声での会話が困難な方がスマートフォンなどからインターネットを利用して119番通報ができる「NET119緊急通報システム」を令和2年10月1日から導入しています。

砂川市内に居住、通勤又は通学しており、聴覚・言語機能に障がいがあるなど、音声による119番通報が困難な方が対象です。ご利用を希望される方は、下記の登録用メールアドレスに空メールを送信し、事前登録を済ませてください。



【登録用メールアドレス】

r.sunagawa@net119.speecan.jp

【お問い合わせ】

砂川地区広域消防組合消防本部
 救急通信課通信係 0125-54-2196

42. 産科医療補償制度

分娩に関連して発症した重度脳性まひのお子さまと、ご家族の経済的負担を速やかに補償することを目的としています。申請の期限は、お子さまの満5歳の誕生日までとなるため、該当すると考えられるお子さまについては、それまでに補償申請の手続きが必要となります。詳細は産科医療補償制度専用コールセンターへお問い合わせください。

【お問い合わせ先】 公益財団法人 日本医療機能評価機構
産科医療補償制度専用コールセンター

☎ 0120-330-637

障害福祉サービスについて

1. 障害者（18歳以上）のサービス

- ※ **障害支援区分認定**～障害支援区分の認定が必要です。
- ※ ★～市内事業所 ☆～市外事業所

（1）訪問系サービス

① 居宅介護（ホームヘルプ）

障害支援区分認定

ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴、排泄、食事の介護、調理、洗濯、掃除、生活等に関する相談や助言、その他生活全般にわたる援助を行います。サービス内容は身体介護、家事援助、通院等介助、通院等乗降介助の4種類があります。

- ★SOMPO ケア砂川
 - ☆ヘルパーステーションのどか
 - ☆サポートセンターぽすと
 - ☆ヘルパーステーションぴーすふる
 - ☆アースサポート滝川
 - ☆ホームヘルパーステーションすまいる
- ※近隣の事業所のみ掲載しております。

② 重度訪問介護

障害支援区分認定

ホームヘルパーが重度の肢体不自由者、重度の知的障害者、重度の精神障害者で常に介護を必要とする方の自宅を訪問し、居宅介護のサービス内容の他に外出時における移動中の介護を総合的に行います。

- ★SOMPO ケア砂川
 - ☆ヘルパーステーションのどか
 - ☆ヘルパーステーションぴーすふる
 - ☆アースサポート滝川
- ※近隣の事業所のみ掲載しております。

③ 同行援護

障害支援区分認定

視覚障害により移動が著しく困難な方が外出する際に同行し、移動に必要な情報提供や介護、排泄や食事など外出する際に必要な援助を行います。

- ☆ヘルパーステーションのどか
 - ☆サポートセンターぽすと
 - ☆ヘルパーステーションぴーすふる
- ※近隣の事業所のみ掲載しております。

④ 行動援護

障害支援区分認定

知的障害または精神障害により一人で行動することが困難な方に、危険を回避するための必要な援助や外出時の移動中の介護、排泄や食事、その他行動する際に必要な援助を行います。

☆サポートセンターぼすと

☆ヘルパーステーションぴーすふる
※近隣の事業所のみ掲載しております。

⑤ 重度障害者等包括支援

障害支援区分認定

常に介護を必要とする方の中でも、特に介護の必要度が高い方について、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所などのサービスを包括的に提供します。

※砂川市をサービス提供地域とする事業所は、空知管内にはありません。

(2) 日中活動系サービス

① 療養介護

障害支援区分認定

医療と常時介護を必要とする方に、病院において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および日常生活の支援を行います。

※療養介護施設は空知管内にはありません。

② 生活介護

障害支援区分認定

障がいにより常時介護を必要とする方に、施設内において日常生活全般の支援を行うとともに、創作活動または生産活動の機会を提供します。

★砂川希望学院

★デイサポート優

★デイサポート夢

★福祉会 在宅老人デイサービスセンター

※砂川市内の事業所のみ掲載しております。

③ 短期入所（ショートステイ）

障害支援区分認定

自宅で介護する方が病気などの場合に、施設に短期間入所し、入浴、排泄、食事の介護その他の必要な介護を行います。

★砂川希望学院短期入所事業所

※砂川市内の事業所のみ掲載しております。

(3) 施設系サービス

① 施設入所支援

障害支援区分認定

施設に入所し、日常生活全般の支援を行います。

★砂川希望学院
☆障がい者支援施設ないえ
☆北海道拓明興社
☆光生舎エルム・ソーイング
☆光生舎クリーナース
☆光生舎虹の里
☆光生舎フーレビラ

☆光生舎ワークショップ
☆光生舎メディック・エル
☆爽やかネットワーク
☆ライフサポート美唄
☆美唄光生園
☆パシオ
※近隣の事業所のみ掲載しております。

(4) 居住支援系サービス

① 自立生活援助

障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害、精神障害がある方について、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行います。

☆ライフサポートいんぐ

※近隣の事業所のみ掲載しております。

② 共同生活援助（グループホーム）

共同生活を行い、日常生活全般の支援を行います。

★どんぐり
★かえりゃんせ
★かえりゃんせⅡ
★晴見荘
★晴見たんぽぼ荘

★豊沼荘
★共栄荘
★共栄第2 ※サテライト型住居
★共栄第3 ※サテライト型住居
★泉なでしこ荘
※砂川市内の事業所のみ掲載しております。

(5) 訓練系・就労系サービス

① 自立訓練（機能訓練）

身体障害がある方への理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーション、生活等に関する相談等を行います。

※砂川市をサービス提供地域とする事業所は、空知管内にはありません。

② 自立訓練（生活訓練）

知的障害、精神障害がある方が自立した日常生活を送るために必要な訓練、生活等に関する相談等を行います。

★くるみ

☆トータルサポートリアル

☆光生舎エルム・ソーイング

☆生活訓練事業所 ひなた

※近隣の事業所のみ掲載しております。

③ 宿泊型自立訓練

知的障害、精神障害がある方へ居住の場を提供し、日中サービスを利用して帰宅した後も、家事などの生活能力を向上させるために必要な支援を行います。

※宿泊型自立訓練施設は空知管内にはありません。

④ 就労移行支援

就労を希望する65歳未満の障がい者で、一般企業等への就労が可能と見込まれる方に、必要な訓練や求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のための相談等を行います。

★くるみ

☆就労支援センターすまっしゅ

☆爽やかネットワーク

☆滝川ほほえみ工房

☆光生舎クリーン・セブン

☆光生舎エルム・ソーイング

※近隣の事業所のみ掲載しております。

⑤ 就労継続支援A型（雇用型）

障がいにより一般企業等への就労が困難な65歳未満の方に、生産活動その他の活動の機会を提供します。就労継続支援A型については原則、事業所と雇用契約を結ぶこととなりますが、雇用契約を結ばずに利用できる場合もありますので、事業所へお問い合わせください。

★笑飛巣

★One's Life

☆光生舎メディック・エル

☆CONNECT

☆光生舎クリーン・セブン

☆ヒューマンインターフェイス(株)滝川支店
※近隣の事業所のみ掲載しております。

⑥ 就労継続支援B型（非雇用型）

就労継続支援A型と支援内容は同じですが、雇用契約は結びません。また、就労継続支援B型については65歳以上の方であっても利用することができます。

★くるみ

★ばる〜ん

★つむぎの家

★ワーク望

☆エルムの里

☆フレーバーカントリー

☆若草友の会共同作業所

☆滝川ほほえみ工房

☆滝川新生園

☆滝川更生園

☆就労支援センターすまっしゅ

☆就労継続支援B型事業所ひらき

☆地域就労支援センターこころ

☆工房江部乙

☆就労継続支援B型事業所それいゆ

☆就労継続支援B型アドバンス

☆障がい者支援施設歩（あゆみ）

※近隣の事業所のみ掲載しております。

⑦ 就労定着支援

就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障がい者が、就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を一定の期間にわたり行います。

★くるみ

☆キラリ

※近隣の事業所のみ掲載しております。

(6) 相談支援系サービス

① 計画相談支援

障害福祉サービスの利用申請時の「サービス等利用計画」の作成、サービス支給決定後の連絡調整を行います。

★地域生活支援センターぽぽろ

☆相談支援事業所 虹

☆あおば

☆滝川しょうがい者地域生活支援センターほほえみプラザ

☆相談支援事業所いんぐ

☆そうだんの ていく

☆相談支援事業所あかり

※近隣の事業所のみ掲載しております。

② 地域移行支援

施設に入所している障がい者、または精神科病院に入院している精神障害者が地域生活へ移行するための住居の確保や新生活への準備など、地域生活への移行に関する支援を行います。

★地域生活支援センターぽぽろ

※砂川市内の事業所のみ掲載しております。

③ 地域定着支援

地域生活をしている障がい者との常時連絡体制を確保し、緊急時における相談等の支援を行います。

★地域生活支援センターぽぽろ

※砂川市内の事業所のみ掲載しております。

2. 障害児（18歳未満）のサービス

（1）障害児通所系サービス

① 放課後等デイサービス

就学中の障がいのある児童に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、学校教育の場以外でも生活能力向上のための訓練等の支援を提供するとともに、放課後等の居場所を提供します。

★砂川市子ども通園センター

☆トータルサポートリアル

★ひかり砂川

☆きっずでいここ

★放課後等デイサービスセンターぴーす

☆滝川通園事業所たんぽぽの家

☆かがやき

☆てとて

※近隣の事業所のみ掲載しております。

② 児童発達支援

就学前の障がいのある児童を対象に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等の支援を提供します。

★砂川市子ども通園センター

☆滝川通園事業所たんぽぽの家

★ひかり砂川
☆てとて

☆かがやき
※近隣の事業所のみ掲載しております。

(2) 障害児訪問系サービス

① 保育所等訪問支援

保育所などを訪問し、障がいのある児童に対して、集団生活への適応のための専門的な支援等を行うサービスです。

★砂川市子ども通園センター

※近隣の事業所のみ掲載しております。

(3) 障害児相談支援系サービス

① 障害児相談支援

障害福祉サービスの利用申請時の「サービス等利用計画」の作成、サービス支給決定後の連絡調整を行います。

★地域生活支援センターぽぽろ
☆相談支援事業所 虹

☆相談支援事業所いんぐ
☆相談支援事業所あかり
※近隣の事業所のみ掲載しております。

3. サービスの利用手続き

(1) 介護給付を希望する場合（18歳以上の方）

① サービス利用申請

申請書を提出します。（申請書は市役所⑬番社会福祉課窓口にあります）

申請書を提出する方は本人（申請者）以外でもかまいません（代理申請）が、聞き取り調査は原則本人にお会いして実施するため、可能な限り利用申請時に本人の同席いただきます。代理申請の場合は、後日お会いして聞き取り調査を実施しますが、サービス支給決定に遅れが生じる場合があります。

利用申請には、次のものがが必要です。

- 印鑑（申請書は市役所⑬番社会福祉課窓口にあります）
- 現在の収入がわかるもの（源泉徴収票、年金振込通知書など）

※ 市町村民税非課税世帯の方については、本人の収入によって負担上限月額が設定されますので、必ずご持参ください。

- 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳 等
- マイナンバー（個人番号）

② 心身の状況に関する聞き取り調査を実施

心身の状況に関する80項目の聞き取り調査を実施します。また、就労の希望や介護者の状況、居住環境などの調査も同時に実施します（障害支援区分認定調査）。

③ 市から申請者へサービス等利用計画の提出を依頼

サービスを利用するためには、サービス等利用計画が必要です。

サービス等利用計画とは、申請者が目指す目標に対し、どのサービスをどのような頻度で利用するのかといった、目標達成までのプロセスのことです。サービス等利用計画は、相談支援事業所に作成を依頼する方法（計画相談支援給付）と、申請者本人または家族や支援者が作成する方法（セルフプラン）があります。相談支援事業所に依頼した場合は、作成した計画に対し、目標にどこまで近づいているのかなどの確認をし、必要に応じて計画を見直すためのモニタリングを受けていくことになります。

④ 障害支援区分審査会

申請状況にもよりますが、概ね月1回、下旬に開催されます。審査をするための資料として、医師意見書が必要です。医師意見書作成料は市が負担します。

ただし、定期通院している病院がない、受診歴がないなど医師意見書を作成できない場合は、医師意見書作成のために医療機関を受診していただくこととなります。この場合も、医師意見書作成料は市が負担しますが、受診した分の医療費については自己負担となります。

※障害支援区分審査会の開催前に、緊急にサービスを利用する必要がある方については、利用申請時にご相談ください。

⑤ 申請者へ障害支援区分認定結果を通知

障害支援区分審査会の結果を申請者へ通知します。認定された区分によっては、申請したサービスを利用できない場合もあります。

⑤ 申請者から市へサービス等利用計画を提出

相談支援事業所が作成したサービス等利用計画かセルフプランのいずれか

を市に提出します。障害支援区分の認定を受けても、計画が提出されていない場合は、市はサービスの支給決定をすることはできません。

⑦ サービス支給決定（受給者証の送付）

提出されたサービス等利用計画またはセルフプランを勘案し、支給を決定します。支給が決定されたら、支給決定通知書と受給者証が送付されます。

※受給者証の作成から送付まで1週間程度かかりますので、すぐに事業所と契約してサービスを利用したいなど、お急ぎの方はご連絡ください。

⑧ 事業所との契約

市から送付された受給者証を事業所に提示し、サービスの利用契約を結びます。

※事業所と契約する際には、受給者証のほかに、別途事業所が定める書類等の提出が必要となる場合がありますので、直接お問い合わせください。

⑨ サービス利用開始

サービスの利用を開始します。サービスの自己負担額および実費負担額については事業所へ直接支払います。

（2）介護給付を希望する場合（18歳未満の方）

18歳未満の方については、障害支援区分の認定は原則必要ないため、前述（1）介護給付を希望する場合の④、⑤が省略されます。

（3）訓練等給付を希望する場合

訓練等給付については、障害支援区分の認定は必要ないため、前述（1）介護給付を希望する場合の④、⑤が省略されます。

（4）障害児通所給付を希望する場合

障害児通所給付（放課後等デイサービス、児童発達支援）については、障害支援区分の認定は必要ないため、前述（1）介護給付を希望する場合の④、⑤が省略されます。

4. サービスの利用者負担額

障害福祉サービスの利用者負担額は、原則1割負担です。さらに所得に応じて下表のとおり負担上限月額が設定されます。ただし、入所施設での食費や光熱水費、グループホームの家賃など、実費負担が生じる部分については自己負担となりますが、この実費負担額を軽減するための減免措置もあります。

(1) 所得を判断する際の世帯の範囲

種 別	世帯の範囲
18歳以上の障がい者 (施設に入所する18、19歳を除く)	利用者本人とその配偶者
障がい児 (施設に入所する18、19歳を含む)	保護者の属する住民基本台帳での世帯

(2) 18歳以上の障がい者(施設に入所する18、19歳を除く)

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯	0円
一般1	市町村民税課税世帯(所得割16万円未満) ※入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム利用者を除きます。(注)	9,300円
一般2	上記以外	37,200円

(注) 入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム利用者は市町村民税課税世帯の場合、「一般2」となります。

(3) 障がい児(施設に入所する18、19歳を含む)

区分	世帯の収入状況		負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯		0円
低所得	市町村民税非課税世帯		0円
一般1	市町村民税課税世帯 (所得割28万円未満)	通所施設、ホームヘルプ利用	4,600円
		入所施設利用	9,300円
一般2	上記以外		37,200円

難病等の方々の障害福祉サービス利用について

平成25年4月から施行された障害者総合支援法では、障がい者の範囲に難病等の方々が加わりました。対象となる方々は、身体障害者手帳の有無に関わらず、サービス利用申請の際に対象疾病に罹患していることがわかる証明書（診断書等）を提示していただくことで、申請が可能になります。

※対象疾病が令和元年7月から361疾病に拡大されています。詳しくは、資料46ページから47ページの一覧をご確認ください。

障害者虐待防止法について

平成24年10月から施行された障害者虐待防止法では、国や地方公共団体、施設従事者や使用者などに障害者虐待の防止のための責務を課すとともに、障害者虐待を受けたと思われる障がい者を発見した者は通報の義務が発生することとなりました。

1. 障害者虐待とは

(1) 養護者による虐待

障がい者の介護や金銭の管理をしている家族や親族、同居者などが虐待をしているケース。

(2) 施設従事者による虐待

福祉施設や、事務所などで働いている職員が虐待をしているケース。

(3) 使用者による虐待

障がい者を雇って働かせている事業主などが虐待をしているケース。

2. 虐待の種類

(1) 身体的虐待

暴力や体罰で身体に傷や痛みを与えること。または身動きがとれない状態にすること。

【具体例】殴る、蹴る、閉じ込める、医学的必要性のない投薬。

(2) 性的虐待

無理やり性的な行為をする。または、させること。

【具体例】性交を強要する、裸にする、わいせつな映像を見せる。

(3) 心理的虐待

侮辱したり、脅したりするような言葉で、精神的苦痛を与えること。

【具体例】怒鳴る、侮辱する言葉を浴びせる、仲間に入れない、無視する。

(4) ネグレクト（放置・無視）

食事や入浴、排泄などの世話や介助をせず、心身を衰弱させること。

【具体例】十分な食事を与えない、劣悪な住環境で生活させる、必要な医療を受けさせない。

(5) 経済的虐待

本人の同意なしに財産や年金、賃金を使うこと。または必要な金銭を与えないこと。

【具体例】勝手に財産や預貯金を使う、日常生活に必要な金銭を渡さない。

3. 虐待を受けた、または発見した場合

障がい者に対する虐待を発見した場合は、すぐに市へ通報しましょう。また、自らが虐待を受けたと感じた場合も、市に相談してください。障害者虐待防止法では「当該通報または届出を受けた市町村または都道府県の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報または届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。」と規定されており、通報者や本人の秘密は守られ、特定されることはありません。

障害者差別解消法について

平成28年4月から施行された障害者差別解消法では、すべての国民が、障がいの有無によって分け隔てられることなく、障がいのある人もない人も、互いにその人らしさを認め合いながら、共に生きる社会をつくることを目指しています。

この法律では、「不当な差別的取り扱い」を禁止し、「合理的配慮の提供」を求めています。障害者差別解消法に関して相談したい方は、市までご連絡ください。

1. 不当な差別的取り扱いとは

正当な理由なく、障がいを理由として、サービスの提供を拒否する、制限する、条件を付けるなどの行為をいいます。

【具体例】「障がいがある」という理由だけで、

お店や施設の利用やサービスの提供を拒否する、アパートの契約などを断る。

※ただし、他に方法がない場合などは、「不当な差別的取扱い」にならないこともあります。

2. 合理的配慮の提供とは

障がいのある人から、何らかの対応を必要としているとの意思が伝えられたときに、負担が重すぎない範囲で対応することをいいます。

【具体例】車いす利用者のために段差に携帯スロープを渡す、高い所に陳列された商品を取って渡す。

筆談、読み上げ、手話などによるコミュニケーション、分かりやすい表現を使って説明する。

※詳細は北海道および内閣府のホームページでもご確認いただけます。

ヘルプマーク・ヘルプカードについて

砂川市では、みんなで助け合う社会の実現を目指して、外見からは障がいなどがあることがわからない方の意思表示を支援するため、また周囲の方から援助や配慮を受けやすくするよう、北海道と連携のもと、東京都が作成したヘルプマーク・ヘルプカードを活用した取り組みを推進しています。

1. ヘルプマーク

○ヘルプマークとは

ヘルプマークは、援助や配慮を必要としていることが外見からはわからない方が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせたり、援助を受けやすくしたりするマークです。

○対象者

義足や人工関節を使用している方、身体障害、精神障害、知的障害、発達障害、内部障害のある方、難病の方、妊娠初期の方など、外見からは援助や配慮を必要としていることがわからない方。

○配布について

社会福祉課社会福祉係で配布しています。（配布は無料です。）

配布にあたっては、障害者手帳や住民票、マイナンバーなどは不要ですが、氏名や年齢、配慮を要する主な理由などについて、申込書に記入していただきます。

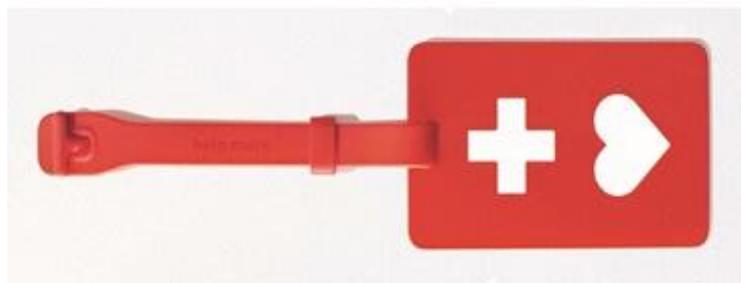
※おひとりさま1個までの配布となります。

※申込者は本人または家族となります。

※郵送での申込・配布は実施しておりません。

※ヘルプマークの趣旨に沿った、適正な利用をお願いします。

※在庫の都合上、即日配布できない場合があります。



2. ヘルプカード

○ヘルプカードとは

障がいのある人などの中には、自分から「困った」となかなか伝えられない方がいます。支援が必要なのに、「コミュニケーションの障がいのためうまく伝えられない」、「困っていることを自覚していない」方もいます。特に、災害時や緊急時には、困りごとが増えることが想定されます。

「ヘルプカード」は、そういった障がいのある方などが困ったときに助けを求めるためのものです。「手助けが必要な方」と「手助けをする方」を結ぶカードです。

○対象者

周囲から助けが必要なときに、ヘルプカードを活用したい方

○配布について

社会福祉課社会福祉係で配布しています。（配布は無料です。）

※配布を受けるにあたり、特に手続きは必要ありません。

※砂川市ホームページからファイルをダウンロードし、ご自身で印刷し活用することもできますので、詳細はホームページをご覧ください。

3. 市民のみなさまへのお願い

○ヘルプマークを身に着けた方を見かけた場合には、電車やバス内で席をゆずる、困っているようであれば声をかけるなど、思いやりのある行動をお願いします。

○ヘルプカードを提示された場合、カード内にかかりつけの医療機関や緊急連絡先などが記入されていますので、適切な対応をお願いします。



軽度・中等度難聴児の補聴器購入費等の補助について

身体障害者手帳の交付対象とならない難聴の児童に対して、言語の習得や健全な発達を支援するため、補聴器購入費および修理費用の一部（見積額もしくは基準額のどちらか少ない額の3分の2）を助成します。具体的な対象者は次のとおりです。

- ・砂川市に居住している18歳未満の方
- ・身体障害者手帳の交付対象とならない方
- ・両耳の聴力レベルが30デシベル以上の方
- ・補聴器の装用により、言語の習得等に一定の効果が期待できると医師に判断された方

申請には次のものがが必要です。（購入前に申請が必要です。）

- ① 医師意見書
- ② 補聴器の見積書
- ③ 申請書および医師意見書（市役所⑬番社会福祉課窓口にあります）

【お問い合わせ先】 砂川市 社会福祉課 社会福祉係
☎ 0125-74-8103

関係機関一覧表

1. 砂川市内の関係機関（市外局番0125）

機関名	所在地	電話番号	ホームページ
砂川市	西7条北2丁目1番1号	54-2121	www://city.sunagawa.hokkaido.jp/
社会福祉課 社会福祉係	庁舎1階⑬番窓口	74-8103	組織と仕事→社会福祉課
社会福祉課 子ども保育係	庁舎1階⑬番窓口	74-8368	組織と仕事→社会福祉課
社会福祉課 子育て支援係	庁舎1階⑬番窓口	74-8369	組織と仕事→社会福祉課
介護福祉課 高齢者支援係	庁舎1階⑩番窓口	74-4452	組織と仕事→介護福祉課
市民生活課 保険係	庁舎1階⑥番窓口	74-4745	組織と仕事→市民生活課
市民生活課 戸籍年金係	庁舎1階③,④,⑤番窓口	74-4457	組織と仕事→市民生活課
税務課 市民税係	庁舎1階②番窓口	74-4864	組織と仕事→税務課
税務課 資産税係	庁舎1階②番窓口	74-5637	組織と仕事→税務課
市長公室課 防災対策係	庁舎3階⑳番窓口	74-8765	組織と仕事→市長公室課
砂川市民生児童委員協議会	庁舎1階⑬番窓口	74-8103	組織と仕事→社会福祉課
中空知広域水道企業団砂川営業所	庁舎1階⑭番窓口	74-4215	組織と仕事→土木課→水道料金について
砂川市ふれあいセンター	西6条北6丁目1番1号	52-2000	組織と仕事→ふれあいセンター
砂川市子ども通園センター	西8条北4丁目1番1号	54-3045	組織と仕事→子ども通園センター
砂川市立病院地域医療連携室	西4条北3丁目1番1号	54-2131	http://www.med.sunagawa.hokkaido.jp
砂川市ことばの教室	西8条北4丁目1番1号	54-3548	
砂川市社会福祉協議会	西8条北3丁目1番1号	52-2588	http://sunagawa-shakyo.jp/
砂川市成年後見支援センター	(砂川市社会福祉協議会内)	52-2588	http://sunagawa-shakyo.jp/ (砂川市社会福祉協議会)
砂川手話の会	(砂川市社会福祉協議会内)	52-2588	http://www.geocities.co.jp/Outdoors/
砂川年金事務所	西4条北5丁目1番1号	28-9002	http://www.nenkin.go.jp/ (日本年金機構)
滝川警察署砂川警察庁舎	東2条南5丁目1番1号	54-0110	https://www.police.pref.hokkaido.lg.jp/00ps/takika
砂川身体障害者福祉協会	東5条南4丁目2番12号	52-2855	
ハローワーク砂川	西6条北5丁目1番14号	54-3147	https://www.hellowork.go.jp/ (厚生労働省職業安定所)
北海道障害者職業能力開発校	焼山60番地	52-2774	http://www.pref.hokkaido.lg.jp/kz/ssk

2. 砂川市外の関係機関

機関名	所在地	電話番号	ホームページ
北海道	札幌市中央区北3条西6丁目	011-231-4111	http://www.pref.hokkaido.lg.jp/
障がい者保健福祉課	北海道庁6階	011-204-5277	北海道庁の仕事→保健福祉部→障がい者保健福祉課
北海道立心身障害者総合相談所	札幌市中央区円山西町2丁目	011-613-5401	http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/sss/
北海道空知総合振興局	岩見沢市8条西5丁目	0126-20-0200	http://www.sorachi.pref.hokkaido.lg.jp/
社会福祉課地域福祉係	空知総合振興局4階	0126-20-0105	空知総合振興局の仕事→保健環境部
納税課収納管理係	空知総合振興局1階	0126-20-0056	空知総合振興局各課・出先機関→納税課
北海道滝川地域保健室(保健所)	滝川市緑町2丁目3番31号	0125-24-6201	http://www.sorachi.pref.hokkaido.lg.jp/hk/tth/
北海道岩見沢児童相談所	岩見沢市鳩が丘1丁目9番16号	0126-22-1119	http://www.sorachi.pref.hokkaido.lg.jp/hk/cuo/

3. 砂川市内の障害福祉サービス事業所(市外局番0125) 1/3

事業所名	提供サービス (定員)	事業内容
障がい者就労継続支援事業所ぼる〜ん 所在地 東5条南4丁目2番12号 電話番号 52-2855 運営団体 NPO法人砂川つばさ ホームページ http:// w01.tp1.jp/~a240160510/	就労継続支援B型 (20名)	皮製品(トートバッグ、ショルダーバッグ、ポーチ、財布、ベルト等)の作成、各種製品の開発作製販売、布製品の裁縫およびオーダー品の受注など。
砂川市つむぎの家 所在地 東5条南4丁目2番12号 電話番号 52-6044 運営団体 NPO法人つむぎの家	就労継続支援B型 (30名)	羊毛の洗毛、糸紡ぎ、織物、段通、農作業、資源回収、地元企業からの軽作業の受託、洗車場管理、調理実習、体力作り、その他余暇活動など。
障害者自立支援施設くるみ 所在地 東5条南4丁目1番2号 電話番号 52-3893 運営団体 社会福祉法人くるみ会 ホームページ http://www.kurumikai.net/	自立(生活)訓練 (6名) 就労移行支援 (12名) 就労継続支援B型 (20名)	パンの製造、布工芸(クラフト)の製作、喫茶店の営業、他企業からの受託作業、出張販売やイベント販売、パソコン教室など。
地域生活支援センターぽぽろ 所在地 西1条北5丁目1番17号 電話番号 55-3101 運営団体 社会福祉法人くるみ会 ホームページ http://www.kurumikai.net/	計画相談支援 地域移行支援 地域定着支援	サービス等利用計画の作成、施設や病院から地域生活に移行するための支援、地域生活を継続するための支援、相談への専門職員による個別対応など。
笑飛巢(えびす) 所在地 東7条南8丁目1番10号 電話番号 74-5868 運営団体 株式会社笑飛巢 ホームページ http://ja-jp.facebook.com/cafeebisu	就労継続支援A型 (15名)	ケーキや軽食を提供するカフェにおける清掃作業、菓子製造業務、接客、事務作業など。
One's Life(ワンスライフ) 所在地 東1条北1丁目1番3号 電話番号 74-6255 運営団体 株式会社One's Life ホームページ http://oneslife-t.jp	就労継続支援A型 (20名)	名刺・フライヤー作成などのPC業務、清掃業務、パッキング・梱包業務、オリジナルスマートフォンケース作製、イベント・物産展などの出店販売業務、除雪など。

3. 砂川市内の障害福祉サービス事業所(市外局番0125) 2/3

事業所名	提供サービス (定員)	事業内容
グループホームどんぐり 所在地 西4条北4丁目1番20号 運営団体 社会福祉法人くるみ会	共同生活援助 (6名)	住居の提供、自立に向けての日常生活の援助など。
グループホームかえりゃんせ 所在地 吉野1条南8丁目1番2号 運営団体 社会福祉法人くるみ会	共同生活援助 (6名)	住居の提供、自立に向けての日常生活の援助など。
グループホームかえりゃんせII 所在地 吉野1条南8丁目1番3号 運営団体 社会福祉法人くるみ会	共同生活援助 (6名)	住居の提供、自立に向けての日常生活の援助など。
SOMPOケア砂川 所在地 東1条北8丁目1番2号 電話番号 55-2365 運営団体 SOMPOケア(株) ホームページ https://www.sompocare.com/	居宅介護 重度訪問介護	自宅での生活の援助。 (ホームヘルプ)
砂川希望学院 所在地 焼山345番地 電話番号 52-4375 運営団体 社会福祉法人札幌緑花会 ホームページ http://www.sunagawakibou.or.jp/	生活介護 (100名) 施設入所支援 (100名)	創作活動や生産活動、野菜の栽培などの福祉的就労、入所者への夜間における支援など。
砂川希望学院 短期入所事業所 所在地 焼山345番地 運営団体 社会福祉法人札幌緑花会	短期入所	介護者が病気などにより、介護が困難になった場合の短期間の入所支援。
 teisaport 優 所在地 東1条南18丁目141番地 運営団体 社会福祉法人札幌緑花会	生活介護 (20名)	創作活動や生産活動、福祉的就労(うどん作り)など。
 teisaport 夢 所在地 焼山345番地 運営団体 社会福祉法人札幌緑花会	生活介護 (20名)	創作活動や生産活動など。
ワーク望 所在地 焼山345番地 運営団体 社会福祉法人札幌緑花会	就労継続支援B型 (30名)	野菜の栽培などの福祉的就労。

3. 砂川市内の障害福祉サービス事業所(市外局番0125) 3/3

事業所名	提供サービス (定員)	事業内容
グループホーム豊沼荘 所在地 東1条南18丁目141番地 運営団体 社会福祉法人札幌緑花会	共同生活援助 (9名)	砂川希望学院関連施設の 通所、入所者が地域生活に 移行するための支援。
グループホーム晴見荘 所在地 晴見2条北7丁目 運営団体 社会福祉法人札幌緑花会	共同生活援助 (6名)	砂川希望学院関連施設の 通所、入所者が地域生活に 移行するための支援。
グループホーム晴見たんぽぽ荘 所在地 東3条南1丁目 運営団体 社会福祉法人札幌緑花会	共同生活援助 (5名)	砂川希望学院関連施設の 通所、入所者が地域生活に 移行するための支援。
グループホーム共栄荘 所在地 西2条南1丁目 運営団体 社会福祉法人札幌緑花会	共同生活援助 (7名)	砂川希望学院関連施設の 通所、入所者が地域生活に 移行するための支援。
砂川市子ども通園センター 所在地 西8条北4丁目1番1号 電話番号 54-3045 運営団体 砂川市	児童発達支援 (10名) 放課後等デイサービス (10名)	必要な療育指導、相談、援 助など。
ひかい砂川 所在地 東1条南6丁目1番18号 電話番号 74-4493 運営団体 株式会社才谷屋	児童発達支援 (10名) 放課後等デイサービス (10名)	必要な療育指導、相談、援 助など。
放課後等デイサービスセンター ピース 所在地 西1条北18丁目2-17 電話番号 74-6414 運営団体 株式会社翼友	放課後等デイサービス (10名)	必要な療育指導、相談、援 助など。

資料

1. 補装具種目一覧

種目	名称	基準額 (円)	耐用 年数	種目	名称	基準額 (円)	耐用 年数		
義肢		354,000	1 ~ 5	電動 車 い す	普通型 (4.5 km/h)	314,000	6		
装具		84,000	1 ~ 3		普通型 (6.0 km/h)	329,000			
座位保持装置		326,000	3		簡易型	切替式		157,500	
盲人 安全 つえ	普通用	グラスファイバー	3,550			2		アシスト式	212,500
		木材	1,650		5	リクライニング式普通型		343,500	
		軽金属	2,200		5	電動リクライニング式普通型		440,000	
	携帯用	グラスファイバー	4,400		2	電動リフト式普通型		701,400	
		木材	3,700		2	電動ティルト式普通型		580,000	
		軽金属	3,550		4	電動リクライニング・ティルト式普通型		982,000	
	身体支持併用	3,800	4		座位保持いす (児のみ)	24,300		3	
義眼	普通義眼	17,000	2	起立保持具 (児のみ)	27,400	3			
	特殊義眼	60,000		歩 行 器	六輪型	63,100	5		
	コンタクト義眼	60,000			四輪型 (腰掛付)	39,600			
	眼鏡	矯正眼鏡			6D未満	17,600		四輪型 (腰掛なし)	39,600
6D以上10D未満			20,200		三輪型	34,000			
10D以上20D未満			24,000		二輪型	27,000			
20D以上			24,000		固定型	22,000			
前掛式			21,500	交互型	30,000				
遮光眼鏡	遮光眼鏡	6D未満	30,000	頭部保持具 (児のみ)	7,100	3			
		6D以上10D未満	30,000	排便補助具 (児のみ)	10,000	2			
		10D以上20D未満	30,000	歩 行 補 助 つ え	松葉づえ	木材	A 普通	3,300	2
		20D以上	30,000			軽金属	A 普通	4,000	
		コンタクトレンズ	15,400			B 伸縮	3,300		
弱視眼鏡	弱視眼鏡	掛けめがね式	36,700			B 伸縮	4,500		
		焦点調整式	17,900	カナディアン・クラッチ	8,000	4			
補聴器	高度難聴用ポケット型	34,200	5	ロフストランド・クラッチ	8,000				
	高度難聴用耳かけ型	43,900		多点杖	6,600				
	重度難聴用ポケット型	55,800		プラットフォーム杖	24,000				
	重度難聴用耳かけ型	67,300		意 重 思 慮 伝 達 装 者 置 用	文字等走査入力方式		5		
	耳あな型 (レディ)	87,000			簡易なもの	143,000			
	耳あな型 (オーダー)	137,000			簡易な環境制御機能が付加されたもの	450,000			
	骨導式ポケット型	70,100			高度な環境制御機能が付加されたもの	450,000			
	骨導式眼鏡型	120,000			通信機能が付加されたもの	450,000			
車 い す	普通型	100,000	6	生体現象方式	450,000				
	リクライニング式普通型	120,000							
	ティルト式普通型	148,000							
	リクライニング・ティルト式普通型	173,000							
	手動リフト式普通型	232,000							
	前方大車輪型	100,000							
	リクライニング式前方大車輪型	120,000							
	片手駆動型	117,000							
	リクライニング式片手駆動型	133,600							
	レバー駆動型	160,500							
	手押し型A	82,700							
	手押し型B	81,000							
	リクライニング式手押し型	114,000							
	ティルト式手押し型	128,000							
リクライニング・ティルト式手押し型	153,000								

2. 日常生活用具種目一覧

種 目		基準額(円)	耐用年数	対 象 者
介護・訓練支援用具	特殊寝台	154,000	8	下肢又は体幹機能障害2級以上 難病患者等で寝たきりの状態にある者
	特殊マット	19,600	5	下肢又は体幹機能障害1級以上 難病患者等で寝たきりの状態にある者
	特殊尿器	67,000	5	下肢又は体幹機能障害1級以上 難病患者等で自力で排尿できない者
	入浴担架	82,400	5	下肢又は体幹機能障害2級以上
	体位変換器	15,000	5	下肢又は体幹機能障害2級以上 難病患者等で寝たきりの状態にある者
	移動用リフト	159,000	4	下肢又は体幹機能障害2級以上 難病患者等で下肢又は体幹機能に障害のある者
	訓練椅子(児童)	33,100	5	下肢又は体幹機能障害2級以上
	訓練用ベッド	159,200	8	下肢又は体幹機能障害2級以上の児童 難病患者等で下肢又は体幹機能に障害のある者
自立生活支援用具	入浴補助用具	90,000	8	下肢又は体幹機能障害 難病患者等で入浴に介助を要する者
	便器	4,450	8	下肢又は体幹機能障害2級以上 難病患者等で常時介護を要する者
	T字状・棒状のつえ	3,000	3	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害
	移動・移乗支援用具	60,000	8	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害 難病患者等で下肢が不自由な者
	頭部保護帽	12,160	3	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害 てんかんの発作により頻りに転倒する知的障害者(児)・精神障害者
	特殊便器	151,200	8	上肢機能障害2級以上 難病患者等で上肢機能に障害のある者
	火災警報器(1世帯2台を限度)	15,500	8	障害等級2級以上 障害種別にかかわらず火災発生の感知・避難が困難な者
	自動消火器	28,700	8	障害等級2級以上 障害種別にかかわらず火災発生の感知・避難が困難な者 火災発生の感知・避難が困難な難病患者等のみの世帯及びこれに準ずる世帯
	電磁調理器	41,000	6	視覚障害2級以上
	歩行時間延長信号機用小型送信機	7,000	10	視覚障害2級以上
	聴覚障害者用屋内信号装置	87,400	10	聴覚障害2級以上
住宅療養等支援用具	透析液加湿器	51,500	5	腎臓機能障害3級以上
	ネプライザー	36,000	5	呼吸器機能障害3級以上又は同程度の身体障害者(児)で必要と認められる者 難病患者等で呼吸器機能に障害のある者
	電動式たん吸引器	56,400	5	呼吸器機能障害3級以上又は同程度の身体障害者(児)で必要と認められる者 難病患者等で呼吸器機能に障害のある者
	吸引・吸入両用器	69,000	5	呼吸器機能障害3級以上又は同程度の身体障害者(児)で必要と認められる者 難病患者等で呼吸器機能に障害のある者
	酸素ポンプ運搬車	17,000	10	在宅酸素療法者
	盲人用体温計(音声式)	9,000	5	視覚障害2級以上
	盲人用体重計	18,000	5	視覚障害2級以上
	盲人用血圧計	15,000	5	視覚障害2級以上
	動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)	157,500	5	難病患者等で人工呼吸器の装着が必要な者
	携帯用会話補助装置	98,800	5	音声言語機能障害又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者
情報・意思疎通支援用具	パーソナルコンピューター	118,500	6	上肢機能障害2級以上又は言語、上肢複合障害2級以上
	点字ディスプレイ	383,500	6	視覚及び聴覚重度重複障害
	点字タイプライター	63,100	5	視覚障害2級以上
	視覚障害者用ポータブルレコーダー	89,800	6	視覚障害2級以上
	地デジ対応ラジオ	29,000	6	視覚障害2級以上
	視覚障害者用活字文書読み上げ装置	115,000	6	視覚障害2級以上
	視覚障害者用拡大読書器	198,000	8	視覚障害者であって、本装置で読むことが可能となる者
	盲人用時計	解読式10,300 音声式13,300	10	視覚障害2級以上
	聴覚障害者用通信装置	71,000	5	聴覚障害又は発声・発語に著しい障害を有する者
	聴覚障害者用情報受信装置	88,900	6	聴覚障害者
	人工内耳体外装置	200,000	5	人工内耳装着5年以上経過の聴覚障害者(児)で、医療保険等による給付を受けることができない者
	人工内耳用電池等	充電電池20,300/個 ※1回に2個まで 充電器13,500/個	2	人工内耳を装着している聴覚障害者(児)
	人工喉頭	70,100	5	喉頭摘出者
	ファックス(貸与)	7,700	—	聴覚又は音声機能若しくは言語機能障害3級以上で、電話での意思疎通困難
	視覚障害者用ワードプロセッサ(共同利用)	1,030,000	—	視覚障害者
点字図書	市長が認めた額	—	視覚障害者	
排泄管理用具	ストーマ装具	蓄便袋8,858 蓄尿袋11,639	—	ストーマ造設者
	紙おむつ等	12,000 (月額)	—	高度の排便機能障害者、脳原性運動機能障害かつ意思表示困難者、先天性疾患による高度の排尿機能障害者でストーマ用具等が使用できない者
	収尿器	8,500	1	高度の排尿機能障害者
費改修住宅	居室生活動作補助用具	200,000	—	下肢、体幹機能障害又は乳幼児期非進行性脳病変難病患者等で下肢又は体幹機能に障害のある者

令和3年11月1日からの難病医療費助成制度の対象となる疾病一覧（338疾病）

※ 新たに対象となる疾病（6疾病）

告示番号	疾病名	告示番号	疾病名	告示番号	疾病名
あ 135	アイカルディ症候群	か 164	眼皮腐白皮症	し 32	自己食空胞性ミオパチー
119	アイザックス症候群	き 236	偽性副甲状腺機能低下症	95	自己免疫性肝炎
66	IgA 腎症	219	ギヤロウェイ・モフト症候群	288	自己免疫性後天性凝固第X因子欠乏症 ※
300	I g G 4 関連疾患	1	球脊髄性筋萎縮症	61	自己免疫性溶血性貧血
24	亜急性硬化性全脳炎	220	急速進行性糸球体腎炎	260	シトステロール血症
46	悪性関節リウマチ	271	強直性脊椎炎	318	シトリン欠損症
83	アジソン病	41	巨細胞性動脈炎	224	紫斑病性腎炎
303	アッシュャー症候群	279	巨大静脈奇形（頸部咽頭びまん性病変）	265	脂肪萎縮症
116	アトピー性脊髄炎	280	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）	107	若年性特発性関節炎
182	アペール症候群	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	304	若年発症型両側性感音難聴
297	アラジール症候群	278	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）	10	シャルコー・マリー・トウス病
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	2	筋萎縮性側索硬化症	11	重症筋無力症
218	アルポート症候群	256	筋型糖原病	208	修正大血管転位症
131	アレキササンダー病	113	筋ジストロフィー	177	シュベール症候群関連疾患
201	アンジェルマン症候群	く 75	クッシング病	33	シュワルツ・ヤンベル症候群
184	アントレー・ピクスラー症候群	106	クリオピリン関連周期熱症候群	154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
い 247	イソ吉草酸血症	281	クリッペル・トレンネー・ウェーバー症候群	138	神経細胞移動異常症
222	一次性ネフローゼ症候群	181	クルーゾン症候群	125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	248	グルコーストランスポーター1欠損症	34	神経線維腫症
197	1p36欠失症候群	249	グルタル酸血症1型	121	神経フェリチン症
325	遺伝性自己炎症疾患	250	グルタル酸血症2型	9	神経有棘赤血球症
120	遺伝性ジストニア	16	クローウ・深瀬症候群	5	進行性核上性麻痺
115	遺伝性周期性四肢麻痺	96	クローン病	338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症 ※
298	遺伝性肺炎	289	クロンカイト・カナダ症候群	272	進行性骨化性線維異形成症
286	遺伝性鉄芽球性貧血	け 129	癲癇重積型（二相性）急性脳症	25	進行性多巣性白質脳症
う 175	ウィーバー症候群	158	結節性硬化症	308	進行性白質脳症
179	ウィリアムズ症候群	42	結節性多発動脈炎	309	進行性ミオクローヌステんかん
171	ウィルソン病	64	血栓性血小板減少性紫斑病	214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
145	ウエスト症候群	137	限局性皮膚異形成	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
191	ウェルナー症候群	262	原発性高カイクロミクロン血症	す 157	スタージ・ウェーバー症候群
233	ウォルフラム症候群	94	原発性硬化性胆管炎	38	スティーヴンス・ジョンソン症候群
29	ウルリッヒ病	48	原発性抗リン脂質抗体症候群	202	スマス・マガニス症候群
え 26	HTLV-1関連脊髄症	4	原発性側索硬化症	せ 206	脆弱X症候群
180	ATR-X症候群	93	原発性胆汁性胆管炎	205	脆弱X症候群関連疾患
168	エーラス・ダンロス症候群	65	原発性免疫不全症候群	54	成人スチル病
287	エプスタイン症候群	43	顕微鏡的多発血管炎	117	脊髄空洞症
217	エプスタイン病	こ 267	高IgD症候群	18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
204	エマヌエル症候群	98	好酸球性消化管疾患	118	脊髄腫瘍
30	遠位型ミオパチー	45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	3	脊髄性筋萎縮症
お 68	黄色靱帯骨化症	306	好酸球性副鼻腔炎	319	セピアブテリン還元酵素（SR）欠損症
301	黄斑ジストロフィー	221	抗糸球体基底膜腎炎	328	前眼部形成異常
146	大田原症候群	69	後縦靱帯骨化症	28	全身性アミロイドーシス
170	オクシピタル・ホーン症候群	80	甲状腺ホルモン不応症	49	全身性エリテマトーデス
227	オスラー病	59	拘束型心筋症	51	全身性強皮症
か 232	カーニー複合	241	高チロシン血症1型	310	先天異常症候群
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	242	高チロシン血症2型	294	先天性横隔膜ヘルニア
97	潰瘍性大腸炎	243	高チロシン血症3型	132	先天性核上性球麻痺
72	下垂体性ADH分泌異常症	283	後天性赤芽球病	330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	70	広範脊柱管狭窄症	160	先天性魚鱗癬
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	192	コケイン症候群	12	先天性筋無力症候群
73	下垂体性TSH分泌亢進症	104	コスデロ症候群	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症
74	下垂体性PRL分泌亢進症	274	骨形成不全症	311	先天性三尖弁狭窄症
78	下垂体前葉機能低下症	199	5p欠失症候群	225	先天性腎性尿管症
79	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	185	コフィン・シリズ症候群	282	先天性赤血球形成異常性貧血
266	家族性地中海熱	176	コフィン・ローリー症候群	312	先天性僧帽弁狭窄症
336	家族性低βリポタンパク血症1（ホモ接合体） ※	52	混合性結合組織病	139	先天性大脳白質形成不全症
161	家族性良性慢性天疱瘡	190	鯉耳腎症候群	313	先天性肺静脈狭窄症
307	カナハン病	60	再生不良性貧血	82	先天性副腎低形成症
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	さ 55	再発性多発軟骨炎	81	先天性副腎皮質酵素欠損症
187	歌舞伎症候群	211	左心低形成症候群	111	先天性ミオパチー
258	ガラクトース-1-リン酸ウリシルトランスフェラーゼ欠損症	84	サルコイドーシス	130	先天性無痛無汗症
316	カルニチン回路異常症	212	三尖弁閉鎖症	253	先天性葉酸吸収不全
257	肝型糖原病	317	三頭筋欠損症	127	前頭側頭葉変性症
226	間質性膀胱炎（ハンナ型）	し 103	CFC症候群	そ 147	早期ミオクローニ脳症
150	環状20番染色体症候群	53	シェーグレン症候群	207	総動脈幹遺残症
209	完全大血管転位症	159	色素性乾皮症	293	総排泄腔遺残

令和3年11月1日からの難病医療費助成制度の対象となる疾病一覧（338疾病）

※ 新たに対象となる疾病（6疾病）

告示番号	疾病名	告示番号	疾病名	告示番号	疾病名
そ 292	総排泄腔外反症	の 37	膿疱性乾癬（汎発型）	ほ 337	ホモシスチン尿症 ※
194	ソトス症候群	299	嚢胞性線維症	254	ポルフィリン症
た 200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	は 6	パーキンソン病	ま 112	マリネスコ・シェーグレン症候群
284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	47	パージャー病	167	マルファン症候群
7	大脳皮質基底核変性症	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多発性運動ニューロパチー
326	大理石骨病	86	肺動脈性肺高血圧症	88	慢性血栓性肺高血圧症
40	高安動脈炎	229	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	270	慢性再発性多発性骨髄炎
17	多系統萎縮症	230	肺胞低換気症候群	99	慢性特発性偽性腸閉塞症
275	タナトフォリック骨異形成症	91	バッド・キアリ症候群 ※	み 142	ミオクロニー欠伸てんかん
44	多発血管炎性肉芽腫症	8	ハンチントン病	143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	152	P C D H 19関連症候群	21	ミトコンドリア病
67	多発性嚢胞腎	ひ 321	非ケト-シス型高グリシリン血症	む 329	無虹彩症
188	多脾症候群	165	肥厚性皮膚骨膜炎	189	無脾症候群
261	タンジール病	114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	264	無βリポタンパク血症
210	単心室症	124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	め 244	メーブルシロップ尿症
166	弾性線維性仮性黄色腫	58	肥大型心筋症	324	メチルグルタコン酸尿症
296	胆道閉鎖症	239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	246	メチルピロニ酸血症
ち 305	遅発性内リンパ水腫	238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	246	メチルピロニ酸血症
105	チャーシ症候群	314	左肺動脈右肺動脈起始症	133	メビウス症候群
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	169	メンケス病
39	中毒性表皮壊死症	109	非典型性溶血性尿毒症症候群	も 90	網膜色素変性症
101	腸管神経節細胞減少症	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	22	もやもや病
て 108	TNF受容体関連周期性症候群	50	皮膚筋炎/多発性筋炎	178	モワット・ウィルソン症候群
172	低ホスファターゼ症	36	表皮水疱症	や 196	ヤング・シンボソン症候群
35	天疱瘡	291	ヒルシュスブルグ病（全結腸型又は小腸型）	ゆ 148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
と 123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	173	VATER症候群	よ 198	4p欠失症候群
57	特発性拡張型心筋症	183	ファイファー症候群	ら 19	ライソゾーム病
85	特発性間質性肺炎	215	ファロー四徴症	151	ラスムッセン脳炎
27	特発性基底核石灰化症	285	ファンconi貧血	155	ランドウ・クレフナー症候群
63	特発性血小板減少性紫斑病	15	封入体筋炎	リ 252	リジン尿性蛋白不耐症
327	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	240	フェニルケトン尿症	216	両大血管右室起始症
163	特発性後天性全身性無汗症	255	複合カルボキシラーゼ欠損症	277	リンパ管腫症/ゴーハム病
71	特発性大腿骨頭壊死症	235	副甲状腺機能低下症	89	リンパ管筋腫症
331	特発性多中心性キャスルマン病	20	副腎白質ジストロフィー	る 162	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
92	特発性門脈圧亢進症	237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群
140	ドラベ症候群	110	ブラウ症候群	れ 302	レーベル遺伝性視神経症
な 268	中條・西村症候群	193	ブラダー・ウィリ症候群	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
174	那須・ハコラ病	23	プリオン病	156	レット症候群
276	軟骨無形成症	245	プロピオン酸血症	144	レノックス・ガスター症候群
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	へ 228	閉塞性細気管支炎	ろ 186	ロスモンド・トムソン症候群
に 203	22q11.2欠失症候群	322	β-ケトチオラーゼ欠損症	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症
295	乳幼児肝巨大血管腫	56	ペーチェット病		
251	尿素サイクル異常症	31	ペスレムミオパチー		
ぬ 195	ヌーナン症候群	126	ペリー症候群		
ね 315	ネイル(テラ)症候群（爪腫瘍症候群）／L M X 1 B 関連腎症	234	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）		
335	ネフロシス ※	136	片側巨脳症		
の 334	脳クレアチン欠乏症候群 ※	149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群		
263	脳髄黄色腫症	ほ 323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症		
122	脳表ヘモジデリン沈着症	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症		

令和元年7月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（361疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（1疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカールディ症候群	64	偽性副甲状腺機能低下症	127	鯉耳腎症候群
2	アイザックス症候群	65	ギャロウェイ・モフト症候群	128	再生不良性貧血
3	I g A腎症	66	急性壊死性脳症 ○	129	サイトメガロウィルス角膜炎 ○
4	I g G 4 関連疾患	67	急性網膜壊死 ○	130	再発性多発軟骨炎
5	亜急性硬化性全脳炎	68	球脊髄性筋萎縮症	131	左心低形成症候群
6	アジソン病	69	急速進行性糸球体腎炎	132	サルコイドーシス
7	アッシャー症候群	70	強直性脊椎炎	133	三尖弁閉鎖症
8	アトピー性脊髄炎	71	巨細胞性動脈炎	134	三頭筋萎縮症
9	アペール症候群	72	巨大静脈奇形（頸部口咽頭びまん性病変）	135	CFC症候群
10	アミロイドーシス	73	巨大動脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）	136	シェーグレン症候群
11	アラジール症候群	74	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	137	色素性乾皮症
12	アルポート症候群	75	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）	138	自己貪食空胞性ミオパチー
13	アレキサンダー病	76	筋萎縮性側索硬化症	139	自己免疫性肝炎
14	アンジェルマン症候群	77	筋型糖尿病	140	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
15	アントレー・ピクスラー症候群	78	筋ジストロフィー	141	自己免疫性溶血性貧血
16	イソ吉草酸血症	79	クッシング病	142	四肢形成不全 ○
17	一次性ネフローゼ症候群	80	クリオピリン関連周期熱症候群	143	シトステロール血症
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	81	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	144	シトリン欠損症
19	1 p 36欠失症候群	82	クルーゾン症候群	145	紫斑病性腎炎
20	遺伝性自己炎症疾患	83	グルコーストランスporter-1欠損症	146	脂肪萎縮症
21	遺伝性ジストニア	84	グルタル酸血症1型	147	若年性特発性関節炎
22	遺伝性周期性四肢麻痺	85	グルタル酸血症2型	148	若年性肺気腫
23	遺伝性尿毒症	86	クロウ・深瀬症候群	149	シャルコー・マリー・トゥース病
24	遺伝性鉄芽球性貧血	87	クローン病	150	重症筋無力症
25	ウィーバー症候群	88	クローンカイト・カナダ症候群	151	修正大血管転位症
26	ウィリアムズ症候群	89	瘻管重積型（二相性）急性脳症	152	ジュベール症候群関連疾患
27	ウィルソン病	90	結節性硬化症	153	シュフルツ・ヤンベル症候群
28	ウエスト症候群	91	結節性多発動脈炎	154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
29	ウェルナー症候群	92	血栓性血小板減少性紫斑病	155	神経細胞移動異常症
30	ウォルフラム症候群	93	限局性皮質異形成	156	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
31	ウルリッヒ病	94	原発性局所多汗症 ○	157	神経線維腫症
32	HTLV-1 関連脊髄症	95	原発性硬化性胆管炎	158	神経フェリチン症
33	A T R - X 症候群	96	原発性高脂血症	159	神経有棘赤血球症
34	A D H 分泌異常症	97	原発性側索硬化症	160	進行性核上性麻痺
35	エーラス・ダンロス症候群	98	原発性胆汁性胆管炎	161	進行性骨化性線維異形成症
36	エプスタイン症候群	99	原発性免疫不全症候群	162	進行性多巣性白質脳症
37	エプスタイン病	100	顕微鏡の大腸炎 ○	163	進行性白質脳症
38	エマヌエル症候群	101	顕微鏡的多発血管炎	164	進行性ミオクロームアステんかん
39	遠位型ミオパチー	102	高 I g D 症候群	165	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
40	円錐角膜 ○	103	好酸球性消化管疾患	166	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
41	黄色靑帯骨化症	104	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	167	スタージ・ウェーバー症候群
42	黄斑ジストロフィー	105	好酸球性副鼻腔炎	168	ステューヴンス・ジョンソン症候群
43	大田原症候群	106	抗糸球体基底膜腎炎	169	スミス・マギニス症候群
44	オクシピタル・ホーン症候群	107	後縦靑帯骨化症	170	スモン ○
45	オスラー病	108	甲状腺ホルモン不応症	171	脆弱X症候群
46	カーニー複合	109	拘束型心筋症	172	脆弱X症候群関連疾患
47	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	110	高チロシン血症1型	173	成人スチル病
48	潰瘍性大腸炎	111	高チロシン血症2型	174	成長ホルモン分泌亢進症
49	下垂体前葉機能低下症	112	高チロシン血症3型	175	脊髄空洞症
50	家族性地中海熱	113	後天性赤芽球癆	176	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
51	家族性良性慢性天疱瘡	114	広範脊柱管狭窄症	177	脊髄髄膜瘤
52	カナバン病	115	膠様滴状角膜炎ジストロフィー ※	178	脊髄性筋萎縮症
53	化膿性無菌性関節炎・壞疽性膿皮症・アクネ症候群	116	抗リン脂質抗体症候群	179	セピアブテリン還元酵素（SR）欠損症
54	歌舞伎症候群	117	コケイン症候群	180	前眼部形成異常
55	カラクトース-1-リン酸ウリシルトランスフェラーゼ欠損症	118	コステロ症候群	181	全身性エリテマトーデス
56	カルニチン回路異常症	119	骨形成不全症	182	全身性強皮症 △
57	加齢黄斑変性 ○	120	骨髄異形成症候群 ○	183	先天異常症候群
58	肝型糖尿病	121	骨髄線維症 ○	184	先天性横隔膜ヘルニア
59	間質性膀胱炎（ハンナ型）	122	ゴナドトロピン分泌亢進症	185	先天性核上性球麻痺
60	環状20番染色体症候群	123	5 p 欠失症候群	186	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症
61	関節リウマチ	124	コフィン・シリズ症候群	187	先天性魚鱗癬
62	完全大血管転位症	125	コフィン・ローリー症候群	188	先天性筋無力症候群
63	眼皮膚白皮症	126	混合性結合組織病	189	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症

令和元年7月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（361疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（1疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
190	先天性三尖弁狭窄症	249	那須・ハコラ病	308	ヘパリン起因性血小板減少症 ○
191	先天性腎性尿崩症	250	軟骨無形成症	309	ヘモクロマトーシス ○
192	先天性赤血球形成異常性貧血	251	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	310	ペリー症候群
193	先天性僧帽弁狭窄症	252	22q11.2欠失症候群	311	ペルーシド角膜辺縁変性症 ○
194	先天性大脳白質形成不全症	253	乳幼児肝巨大血管腫	312	ペレオキシゾーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）
195	先天性肺静脈狭窄症	254	尿素サイクル異常症	313	片側巨脳症
196	先天性風疹症候群 ○	255	ヌーナン症候群	314	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
197	先天性副腎低形成症	256	ネイルパテラ症候群（爪棘蓋骨症候群）/LMX1B関連腎症	315	芳香族L-アミノ酸炭酸酵素欠損症
198	先天性副腎皮質酵素欠損症	257	脳髄黄色腫症	316	発作性夜間ヘモグロビン尿症
199	先天性ミオパチー	258	脳表ヘモジデリン沈着症	317	ポルフィリン症
200	先天性無痛無汗症	259	膿疱性乾癬	318	マリネスコ・シェーグレン症候群
201	先天性葉酸吸収不全	260	嚢胞性線維症	319	マルファン症候群
202	前頭側頭葉変性症	261	パーキンソン病	320	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多発性運動ニューロパチー
203	早期ミオクロニー脳症	262	パージャー病	321	慢性血栓性肺高血圧症
204	総動脈幹遺残症	263	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	322	慢性再発性多発性骨髄炎
205	総排泄腔遺残	264	肺動脈性肺高血圧症	323	慢性膀胱炎 ○
206	総排泄腔外反症	265	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	324	慢性特発性偽性腸閉塞症
207	ソトス症候群	266	肺胞低換気症候群	325	ミオクロニー欠伸てんかん
208	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	267	ハッチンソン・ギルフォード症候群 ※	326	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
209	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	268	パッド・キアリ症候群	327	ミトコンドリア病
210	大脳皮質基底核変性症	269	ハンチントン病	328	無虹彩症
211	大理石骨病	270	汎発性特発性骨増殖症 ○	329	無脾症候群
212	ダウン症候群 ○	271	P C D H19関連症候群	330	無βリポタンパク血症
213	高安静脈炎	272	非ケトーシス型高グリシン血症	331	メーブルシロップ尿症
214	多系統萎縮症	273	肥厚性皮膚骨膜炎	332	メチルグルタコン酸尿症
215	タナトフォリック骨異形成症	274	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	333	メチルマロン酸血症
216	多発血管炎性肉芽腫症	275	皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	334	メビウス症候群
217	多発性硬化症/視神経脊髄炎	276	肥大型心筋症	335	メンケス病
218	多発性軟骨性外骨腫症 ○	277	左肺動脈右肺動脈起始症	336	網膜色素変性症
219	多発性嚢胞腎	278	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	337	もやもや病
220	多脾症候群	279	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	338	モワット・ウイルソン症候群
221	タンジール病	280	ピッカースタッフ脳幹脳炎	339	薬剤性過敏症候群 ○
222	単心室症	281	非典型型溶血性尿毒症症候群	340	ヤング・シンプソン症候群
223	弾性線維性仮性黄色腫	282	非特異性多発性小腸潰瘍症	341	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
224	短腸症候群 ○	283	皮膚筋炎/多発性筋炎	342	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
225	胆道閉鎖症	284	びまん性汎細気管支炎 ○	343	4p欠失症候群
226	遅発性リンパ水腫	285	肥満低換気症候群 ○	344	ライソゾーム病
227	チャージ症候群	286	表皮水疱症	345	ラスムッセン脳炎
228	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	287	ヒルシスブルグ病（全結腸型又は小腸型）	346	ランゲルハンス細胞組織球症 ○
229	中毒性表皮壊死症	288	VATER症候群	347	ランドウ・クレフナー症候群
230	腸管神経節細胞僅少症	289	ファイファー症候群	348	リジン尿性蛋白不耐症
231	TSH分泌亢進症	290	ファロー四徴症	349	両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○
232	TNF受容体関連周期性症候群	291	ファンconi貧血	350	両大血管右室起始症
233	低ホスファターゼ症	292	封入体筋炎	351	リンパ管腫症/ゴーハム病
234	天疱瘡	293	フェニルケトン尿症	352	リンパ管筋腫症
235	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	294	フォンタン術後症候群 ※ ○	353	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
236	特発性拡張型心筋症	295	複合カルボキシラーゼ欠損症	354	ルビンシュタイン・テイビ症候群
237	特発性間質性肺炎	296	副甲状腺機能低下症	355	レーベル遺伝性視神経症
238	特発性基底核石灰化症	297	副腎白質ジストロフィー	356	レシチンコレステロールアシトランスフェラーゼ欠損症
239	特発性血小板減少性紫斑病	298	副腎皮質刺激ホルモン不応症	357	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
240	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	299	ブラウ症候群	358	レット症候群
241	特発性後天性全身性無汗症	300	ブラダー・ウィリ症候群	359	レノックス・ガストー症候群
242	特発性大腿骨頭壊死症	301	プリオン病	360	ロスムンド・トムソン症候群
243	特発性多中心性キャッスルマン病	302	プロピオン酸血症	361	肋骨異常を伴う先天性側弯症
244	特発性門脈亢進症	303	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）		
245	特発性両側性感音難聴	304	閉塞性細気管支炎		
246	突発性難聴 ○	305	β-ケトチオラーゼ欠損症		
247	ドラベ症候群	306	ベーチェット病		
248	中條・西村症候群	307	ベスレムミオパチー		

