

障がい者福祉のしおり

令和6年7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6年7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・・・・・・・・・・・・・・・・ | 33 |
| 軽度・中等度難聴児の補聴器購入費等の補助について..... | 34 |
| ヘルプマーク・ヘルプカードについて・・・・・・・・..... | 35 |
| 関係機関一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 37 |
| 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）..... | 41 |
| 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、発達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 | 14 | ※ | ※ | ※ | ※ |
| 23 | 障害手当金 | 14 | ※ | ※ | ※ | ※ |
| 24 | 特別児童扶養手当 | 14 | ※ | ※ | ※ | ※ |
| 25 | 特別障害者手当・障害児福祉手当 | 15 | ※ | ※ | ※ | ※ |
| 26 | 介護手当 | 15 | ※ | ※ | | ※ |
| 27 | 重度心身障害児等通所施設交通費助成事業 | 15 | ※ | ※ | | |
| 28 | 心身障害者扶養共済制度 | 16 | ※ | ※ | ※ | |
| 29 | 肢体不自由児療育訓練交通費助成事業 | 16 | ※ | | | |
| 30 | 生活福祉資金の貸付制度 | 16 | ※ | ※ | ※ | ※ |
| 31 | 意思疎通支援事業 | 16 | ※ | | | |
| 32 | 補装具費支給制度 | 17 | ※ | | | ※ |
| 33 | 成年後見制度 | 17 | | ※ | ※ | |
| 34 | 除雪サービス事業 | 17 | ※ | | | |
| 35 | 屋根雪下ろし等費用助成事業 | 18 | ※ | | | |
| 36 | ハートフル住まいる補助金 | 18 | ※ | | | |
| 37 | 日常生活用具給付等事業 | 18 | ※ | ※ | ※ | ※ |
| 38 | 訪問入浴サービス | 18 | ※ | ※ | ※ | |
| 39 | 移動支援事業 | 19 | ※ | ※ | ※ | ※ |
| 40 | 日中一時支援事業 | 19 | ○ | | | |
| 41 | 避難行動要支援者制度 | 20 | ※ | ※ | ※ | ※ |
| 42 | 緊急通報装置の設置 | 20 | ※ | ※ | ※ | ※ |
| 43 | 身体障害者相談員・知的障害者相談員 | 21 | ○ | ○ | ※ | ※ |
| 44 | NET119 | 21 | ○ | | | |
| 45 | 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を交付された場合、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ください。

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) ETC 割引登録をされる方

- 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。

(2) ETC 割引登録をされない方

- ① 障害者手帳
- ② 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）

【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】 各バス会社

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540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

※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、 <u>世帯構成員全員が市町村民税非課税</u> 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 |
|----------|--|
| 未就学児 | なし |
| 小学生 | なし |
| 中学生・高校生等 | なし |
| 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） |
| 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341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43ページから44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 | 807-1 | 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） |
| 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） | 807-3 | ステロイドホルモン産生異常症 |
| 807-4 | ステロイドホルモン産生異常症（精巣機能低下症） | 808 | 難治性肝炎（肝硬変・ヘパトーム） |
| 815-1 | 溶血性貧血（遺伝性球状赤血球症） | 815-2 | 溶血性貧血（遺伝性橢円赤血球症） |
| 815-3 | 溶血性貧血（不安定ヘモグロビン症） | 815-4 | 溶血性貧血（サラセミア） |
| 815-5 | 溶血性貧血（G6PD 欠乏症） | 815-6 | 溶血性貧血（ピルビン酸キナーゼ欠乏症） |
| 815-7 | 溶血性貧血（赤血球破砕症候群） | 815-8 | 溶血性貧血（その他の溶血性貧血） |

※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、その障がいを除去・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。

申請には次のものがが必要です。

① 身体障害者手帳

② 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。

③ 健康保険特定疾病療養受療証

※お持ちの方のみ

④ 診断書・意見書

※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 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。

（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、その身体障がいを除去、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。

申請には次のものがが必要です。

① 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。

② 診断書・意見書

※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。

③ 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。

(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 印鑑（申請書は市役所⑬番社会福祉課窓口にあります）
※北海道外、札幌市から転入された方は必要となります。
- ② 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。
- ③ 診断書・意見書
※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。
- ④ 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55,350円、2級は36,860円が支給される手当です（令和6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

25. 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28,840円、20歳未満は15,690円が支給される手当です（令和6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

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、ほかに障がいを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. 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

28. 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

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. 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

32. 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41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

33. 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

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

34. 除雪サービス事業

一戸建て住宅にお住まいの重度身体障害者又はおおむね70歳以上の高齢者のみで構成されている世帯であって、除雪の労力の確保が困難な方へ除雪サービスを提供します。利用額として一世帯当たり、15,000円ご負担いただきます。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

35. 屋根雪下ろし等費用助成事業

一戸建て住宅にお住まいの重度身体障害者又はおおむね70歳以上の高齢者のみで構成されている世帯であって、屋根の雪下ろし及び雪により塞がれた窓等の除去作業費用のうち半額を助成いたします（限度額あり）。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

36. 高齢者等安心住まい（住宅改修）補助金

市内に建設されている既存の専用住宅、併用住宅又は共同住宅にお住まいの身体障害者、高齢者等がいる世帯に対し、住宅の改修工事に係る費用の一部を補助いたします。補助対象工事は市で指定する工事に限ります（手すりの設置工事、段差解消工事、滑り防止のための床材改修工事等）。詳細は、建築指導係へお問い合わせください。

※他の補助制度と併用して利用することはできません。

【お問い合わせ先】 砂川市 建築住宅課 建築指導係 ☎ 0125-74-8760

37. 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42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

38. 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

39. 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。

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

40. 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

41. 避難行動要支援者制度

砂川市では、特に配慮を要する高齢者、障がい者、乳幼児等（要配慮者）のうち、災害が発生したとき、または発生しそうなときに自ら避難することが困難で支援を要するもの（避難行動要支援者）の円滑かつ迅速な避難の確保を図るため「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。

【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

42. 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

43. 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 | 伊藤 直行 (いとう なおゆき) | 52-2855 |
| 知的障害者相談員 | 馬面 紀子 (ばめん のりこ) | 52-6044 |

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

44. 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

45. 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 ケア空知

☆ヘルパーステーションぴーすふる

☆ヘルパーステーションのどか

☆ホームヘルパーステーションすまいる

☆サポートセンターぽすと

※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 ケア空知

☆ヘルパーステーションぴーすふる

☆ヘルパーステーションのどか

※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。

★SOMPO ケア空知

☆ヘルパーステーションぴーすふる

☆サポートセンターぽすと

☆ヘルパーステーションのどか

☆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。

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。

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

※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

☆光生舎ワークショップ

☆障がい者支援施設ないえ

☆光生舎メディック・エル

☆北海道拓明興社

☆爽やかネットワーク

☆光生舎エルム・ソーイング

☆ライフサポート美唄

☆光生舎クリーナーズ

☆美唄光生園

☆光生舎虹の里

☆パシオ

☆光生舎フーレピラ

※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

★晴見たんぽぽ荘

★花笑み

★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

☆光生舎エルム・ソーイング

☆爽やかネットワーク

※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（雇成型）

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。

★笑飛棠

★One's Life

☆光生舎クリーン・セブン

☆光生舎メディック・エル

☆CONNECT

☆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（非雇成型）

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

★ジョブタス砂川事業所

☆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

☆障がい者支援事業所 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

☆相談支援事業所いんぐ

★相談支援事業所あかり

☆そうだんの ていく

☆あおば

☆相談支援事業所 虹

☆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

※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ピーす | ☆滝川通園事業所たんぽぽの家 |
| ★こども広場 ちくたく | ☆てとて |
| ☆かがやき | |

※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 | ☆かがやき |
| ★こども広場 ちくたく | ☆てとて |

※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
- ★放課後等デイサービスセンターピーす

※近隣の事業所のみ掲載しております。

② 居宅訪問型児童発達支援

外出が著しく困難な児童に対して、訪問支援員（保育士、看護師、理学療法士）が自宅を訪問し、発達支援や日常生活における基本的な動作指導、知識技能の付与等の支援を提供します。

- ★放課後等デイサービスセンターピーす

※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 |
| ★相談支援事業所あかり | ☆相談支援事業所いんぐ |
| ☆そだんの ていく | ※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。

⑥ 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3年11月1日から366疾病に拡大されています。詳しくは、資料43ページから46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。

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

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、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。

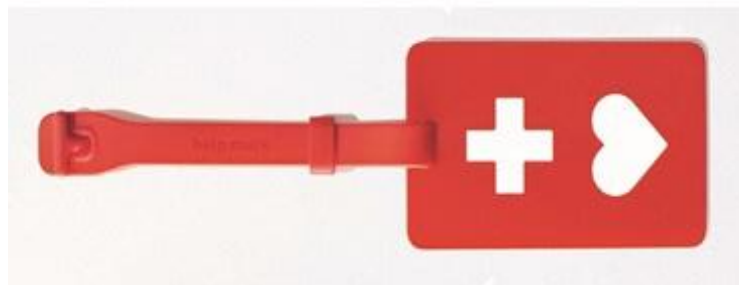
※おひとりさま1個までの配布となります。

※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。



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 |
| 子育て支援課 子ども保育係 | 庁舎1階⑭番窓口 | 74-8368 | 組織と仕事→子育て支援課 |
| 子育て支援課 子育て支援係 | 庁舎1階⑭番窓口 | 74-8369 | 組織と仕事→子育て支援課 |
| 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⑮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/ |
| 砂川市通級指導教室 | 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/3158/ |
| 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 | 西1条南12丁目1番5号 | 54-0110 | https://www.police.pref.hokkaido.lg.jp/OOps/takikawa-syo/ |
| 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局) |
| 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13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、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2番9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。 |
| 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) 2/3

| 事業所名 | 提供サービス (定員) | 事業内容 |
|--|----------------------------------|--|
| ジョブタス砂川事業所 所在地 西豊沼329番地 電話番号 54-4848 運営団体 株式会社育つ心 ホームページ https://www.jobtas.net/facility/jobtas_sunagawa/ | 就労継続支援B型 (20名) | 菓子製造、農作業、シール貼り、梱包作業、小物作成、作業場の環境整備など。 |
| 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。 |
| SOMP O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 SOMP O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 (70名) 施設入所支援 (80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。 |
| テイサポート優 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。 |
| テイサポート夢 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。 |
| 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。 |

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 (4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 (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。 |
| グループホーム花笑み 所在地 焼山332番地1 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。 |
| 相談支援事業所あかい砂川オフィス 所在地 砂川市東1条北7丁目1-18 運営団体 合同会社ひかりサービス | 計画相談支援 | サービス等利用計画の作成 |
| 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 ピーす 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 | 児童発達支援 放課後等デイサービス 保育所等訪問支援 居宅訪問型児童発達支援 (10名) | 必要な療育指導、相談、援助など。 |
| こども広場 ちくたく 所在地 空知太西6条7丁目2番2号 電話番号 080-7933-5281 運営団体 合同会社橋場 | 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。 |

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 装具 | | | 身体部位の 区分により | 1~5 | 電動 車いす | 標準型(低速用(4.5km/h)) | | 486,300 | 6 | |
| 姿勢保持装置 | | | 基準額変化 | 3 | | 標準型(中速用(6.0km/h)) | | 502,300 | | |
| 視覚 障害者 安全つえ | 普通用 | グラスファイバー | 4,200 | 2 | | 簡易型 | 切替式 | 393,900 | | |
| | | 木材 | 2,700 | | | | アシスト式 | 412,600 | | |
| | | 軽金属 | 2,800 | | | 5 | リクライニング機構(標準型) | 32,500 | | |
| | 携帯用 | グラスファイバー | 5,200 | 2 | | 電動リクライニング機構(標準型) | 134,000 | | | |
| | | 木材 | 3,400 | | | 電動リフト機構(標準型) | 433,000 | | | |
| | | 軽金属 | 3,300 | | | 4 | 電動ティルト機構(標準型) | 281,000 | | |
| 身体支持併用 | | 4,600 | 4 | 電動ティルト・リクライニング機構 (標準型) | | 732,400 | | | | |
| 義眼 | レディメイド | | 17,900 | 2 | | 座位保持いす(児のみ) | | 26,100 | | 3 |
| 眼鏡 | オーダーメイド | | 86,900 | 4 | 起立保持具(児のみ) | | 31,700 | 3 | | |
| | 矯正眼鏡 | 6D未満 | 16,900 | | 4 | 歩 行 器 | 六輪型 | 70,000 | 5 | |
| | | 6D以上1OD未満 | 20,200 | | | | 四輪型(腰掛付) | 43,900 | | |
| | | 1OD以上2OD未満 | 24,000 | | | | 四輪型(腰掛なし) | 43,900 | | |
| | | 2OD以上 | 24,000 | | | | 三輪型 | 37,700 | | |
| | 遮光眼鏡 | 前掛式 | 22,400 | 4 | 二輪型 | | 29,900 | | | |
| | | 6D未満 | 31,200 | | 固定型 | | 24,400 | | | |
| | | 6D以上1OD未満 | 31,200 | | 交互型 | | 33,300 | | | |
| | | 1OD以上2OD未満 | 31,200 | | 頭部保持具(児のみ) | | 7,550 | 3 | | |
| | 2OD以上 | | 31,200 | | 排便補助具(児のみ) | | 10,000 | 2 | | |
| | コンタクトレンズ | | 13,000 | | 歩 行 補 助 つ え | 松葉づえ | 木材 | A 普通 | 3,800 | 2 |
| | 弱視眼鏡 | 掛けめがね式 | 38,200 | 4 | | | 軽金属 | B 伸縮 | 3,800 | |
| | | 焦点調整式 | 18,600 | | | A 普通 | 4,600 | 4 | | |
| 補聴器 | 高度難聴用ポケット型 | | 44,000 | 5 | | カナディアン・クラッチ | 10,000 | | | |
| | 高度難聴用耳かけ型 | | 46,400 | | ロフストランド・クラッチ | 10,000 | | | | |
| | 重度難聴用ポケット型 | | 59,000 | | 多脚つえ | 7,600 | | | | |
| | 重度難聴用耳かけ型 | | 71,200 | | ブラットフォーム杖 | 27,600 | | | | |
| | 耳あな型(レディ) | | 92,000 | | 意 重 思 慮 伝 達 書 装 置 用 | 文字等走査入力方式 | | 5 | | |
| | 耳あな型(オーダー) | | 144,900 | | | 簡易なもの | 152,700 | | | |
| | 骨導式ポケット型 | | 74,100 | | | 簡易な環境制御機能が付加されたもの | 203,900 | | | |
| | 骨導式眼鏡型 | | 126,900 | | | 高度な環境制御機能が付加されたもの | 480,600 | | | |
| 車 い す | 自走用 | | 90,000 | 6 | 通信機能が付加されたもの | | 480,600 | | | |
| | 介助用 | | 85,000 | | 生体现象方式 | | 480,600 | | | |
| | リクライニング機構 | | 30,500 | | | | | | | |
| | ティルト機構 | | 61,000 | | | | | | | |
| | ティルト・リクライニング機構 | | 88,200 | | | | | | | |
| | リフト機構 | | 152,400 | | | | | | | |

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2級以上 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繁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 |
| | ネブライザー | 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 | |
| 支援池管理用具 | 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 |
| 費改住修宅 | 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6年4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（341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（5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 | 209 | 完全大血管転位症 | し 32 | 自己貪食空胞性ミオパチー |
| 119 | アイザックス症候群 | か 164 | 眼皮膚白皮症 | 95 | 自己免疫性肝炎 |
| 66 | Ig A 腎症 | き 236 | 偽性副甲状腺機能低下症 | 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 | 219 | ギャロウェイ・モフト症候群 | 61 | 自己免疫性溶血性貧血 |
| 24 | 亜急性硬化性全脳炎 | 1 | 球脊髄性筋萎縮症 | 260 | シトステロール血症 |
| 46 | 悪性関節リウマチ | 220 | 急速進行性糸球体腎炎 | 318 | シトリン欠損症 |
| 83 | アジソン病 | 271 | 強直性脊椎炎 | 224 | 紫斑病性腎炎 |
| 303 | アッシャー症候群 | 41 | 巨細胞性動脈炎 | 265 | 脂肪萎縮症 |
| 116 | アトピー性脊髄炎 | 279 | 巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変） | 107 | 若年性特発性関節炎 |
| 182 | アペール症候群 | 280 | 巨大動脈奇形（頸部顔面又は四肢病変） | 304 | 若年発症型両側性感音難聴 |
| 297 | アラジール症候群 | 100 | 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 | 10 | シャルコー・マリー・トゥース病 |
| 231 | α1-アンチトリプシン欠乏症 | 278 | 巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変） | 11 | 重症筋無力症 |
| 218 | アルポート症候群 | 2 | 筋萎縮性側索硬化症 | 208 | 修正大血管転位症 |
| 131 | アレキサダー病 | 256 | 筋型糖尿病 | 177 | ジュベール症候群関連疾患 |
| 201 | アンジェルマン症候群 | 113 | 筋ジストロフィー | 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 | く 75 | クッシング病 | 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 | 106 | クリオピリン関連周期熱症候群 | 138 | 神経細胞移動異常症 |
| 222 | 一次性ネフロゼ症候群 | 281 | クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群 | 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 | 181 | クルーゾン症候群 | 34 | 神経線維腫症 |
| 197 | 1p36欠失症候群 | 248 | グルコーストランスポーター1欠損症 | 9 | 神経有棘赤血球症 |
| 325 | 遺伝性自己炎症疾患 | 249 | グルタル酸血症1型 | 5 | 進行性核上性麻痺 |
| 120 | 遺伝性ジストニア | 250 | グルタル酸血症2型 | 338 | 進行性家族性肝内胆汁うっ滞症 |
| 115 | 遺伝性周期性四肢麻痺 | 16 | クロウ・深瀬症候群 | 272 | 進行性骨化性線維異形成症 |
| 298 | 遺伝性膀胱炎 | 96 | クローン病 | 25 | 進行性多巣性白質脳症 |
| 286 | 遺伝性鉄芽球性貧血 | 289 | クロンカイト・カナダ症候群 | 308 | 進行性白質脳症 |
| う 175 | ウィーバー症候群 | け 129 | 痙攣重積型（二相性）急性脳症 | 309 | 進行性ミオクロームヌスてんかん |
| 179 | ウィリアムズ症候群 | 158 | 結節性硬化症 | 214 | 心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症 |
| 171 | ウィルソン病 | 42 | 結節性多発動脈炎 | 213 | 心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症 |
| 145 | ウエスト症候群 | 64 | 血栓性血小板減少性紫斑病 | す 157 | スタージ・ウェーバー症候群 |
| 191 | ウェルナー症候群 | 137 | 限局性皮質異形成 | 38 | スティーヴンス・ジョンソン症候群 |
| 233 | ウォルフラム症候群 | 262 | 原発性高カイクロミクロン血症 | 202 | スミス・マジニス症候群 |
| 29 | ウルリッヒ病 | 94 | 原発性硬化性胆管炎 | 206 | 脆弱X症候群 |
| え 26 | HTLV-1関連脊髄症 | 48 | 原発性抗リン脂質抗体症候群 | 205 | 脆弱X症候群関連疾患 |
| 123 | H T R A 1 関連脳小血管病 | 4 | 原発性側索硬化症 | 54 | 成人発症スチル病 |
| 180 | A T R - X 症候群 | 93 | 原発性胆汁性胆管炎 | 117 | 脊髄空洞症 |
| 339 | M E C P 2 重複症候群 | 65 | 原発性免疫不全症候群 | 18 | 脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。） |
| 168 | エーラス・ダンロス症候群 | 43 | 顕微鏡的多発血管炎 | 118 | 脊髄髄膜瘤 |
| 287 | エプスタイン症候群 | こ 267 | 高IgD症候群 | 3 | 脊髄性筋萎縮症 |
| 217 | エプスタイン病 | 98 | 好酸球性消化管疾患 | 319 | セピアテリン還元酵素（SR）欠損症 |
| 204 | エマズエル症候群 | 45 | 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 | 328 | 前眼部形成異常 |
| 30 | 遠位型ミオパチー | 306 | 好酸球性副鼻腔炎 | 28 | 全身性アミロイドーシス |
| お 68 | 黄色靱帯骨化症 | 221 | 抗糸球体基底膜腎炎 | 49 | 全身性エリテマトーデス |
| 301 | 黄斑ジストロフィー | 69 | 後縦靱帯骨化症 | 51 | 全身性強皮症 |
| 146 | 大田原症候群 | 80 | 甲状腺ホルモン不応症 | 310 | 先天異常症候群 |
| 170 | オクシビタル・ホーン症候群 | 59 | 拘束型心筋症 | 294 | 先天性膈横膜ヘルニア |
| 227 | オスラー病 | 241 | 高チロシン血症1型 | 132 | 先天性核上性球麻痺 |
| か 232 | カーニー複合 | 242 | 高チロシン血症2型 | 330 | 先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症 |
| 141 | 海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん | 243 | 高チロシン血症3型 | 160 | 先天性魚鱗癬 |
| 97 | 潰瘍性大腸炎 | 283 | 後天性赤芽球病 | 12 | 先天性筋無力症候群 |
| 72 | 下垂体性ADH分泌異常症 | 70 | 広範脊柱管狭窄症 | 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 |
| 76 | 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症 | 192 | コケイン症候群 | 311 | 先天性三尖弁狭窄症 |
| 77 | 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症 | 104 | コステロ症候群 | 225 | 先天性腎性尿崩症 |
| 73 | 下垂体性TSH分泌亢進症 | 274 | 骨形成不全症 | 282 | 先天性赤血球形成異常性貧血 |
| 74 | 下垂体性PRL分泌亢進症 | 199 | 5p欠失症候群 | 312 | 先天性僧帽弁狭窄症 |
| 78 | 下垂体前葉機能低下症 | 185 | コフィン・シリリス症候群 | 139 | 先天性大脳白質形成不全症 |
| 79 | 家族性高コレステロール血症（ホモ接合体） | 176 | コフィン・ローリー症候群 | 313 | 先天性肺静脈狭窄症 |
| 266 | 家族性地中海熱 | 52 | 混合性結合組織病 | 82 | 先天性副腎低形成症 |
| 336 | 家族性低βリポタンパク血症1（ホモ接合体） | 190 | 聴耳腎症候群 | 81 | 先天性副腎皮質酵素欠損症 |
| 161 | 家族性良性慢性天疱瘡 | 60 | 再生不良性貧血 | 111 | 先天性ミオパチー |
| 307 | カナパン病 | さ 55 | 再発性多発軟骨炎 | 130 | 先天性無痛無汗症 |
| 269 | 化膿性無菌性関節炎・壞疽性膿皮症・アクネ症候群 | 211 | 左心低形成症候群 | 340 | 線毛機能不全症候群（カルタゲナー症候群を含む。※ |
| 187 | 歌舞伎症候群 | 84 | サルコイドーシス | 253 | 先天性葉酸吸収不全 |
| 258 | カラクトース-1-リン酸ワリシトランフェラーゼ欠損症 | 212 | 三尖弁閉鎖症 | 127 | 前頭側頭葉変性症 |
| 316 | カルニチン回路異常症 | 317 | 三頭筋欠損症 | そ 147 | 早期ミオクローニ脳症 |
| 257 | 肝型糖尿病 | し 103 | CFC症候群 | 207 | 総動脈幹遺残症 |
| 226 | 間質性膀胱炎（ハンナ型） | 53 | シェーグレン症候群 | 293 | 総排泄腔遺残 |
| 150 | 環状20番染色体症候群 | 159 | 色素性乾皮症 | 292 | 総排泄腔外反症 |

令和6年4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（341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（5疾病）

| 告示番号 | 疾病名 | 告示番号 | 疾病名 | 告示番号 | 疾病名 |
|-------|-----------------------------|-------|----------------------------|-------|----------------------------|
| そ 194 | ソトス症候群 | の 122 | 脳表ヘモジリン沈着症 | ほ 323 | 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症 |
| た 200 | 第14番染色体父親性ダイソミー症候群 | 37 | 膿疱性乾癬（汎発型） | 62 | 発作性夜間ヘモグロビン尿症 |
| 284 | ダイヤモンド・ブラックファン貧血 | 299 | 嚢胞性線維症 | 337 | ホモシスチン尿症 |
| 7 | 大脳皮質基底核変性症 | は 6 | パーキンソン病 | 254 | ポリフィリン症 |
| 326 | 大理石骨病 | 47 | パーシャー病 | ま 112 | マリネスコ・シェーグレン症候群 |
| 40 | 高安動脈炎 | 87 | 肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症 | 167 | マルファン症候群／ロイス・ディーツ症候群 △ |
| 17 | 多系統萎縮症 | 86 | 肺動脈性肺高血圧症 | 14 | 慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー |
| 275 | タナトフォリック骨異形成症 | 229 | 肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性） | 88 | 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 |
| 44 | 多発血管炎性肉芽腫症 | 230 | 肺胞低換気症候群 | 270 | 慢性再発性多発性骨髄炎 |
| 13 | 多発性硬化症／視神経脊髄炎 | 91 | バッド・キアリ症候群 | 99 | 慢性特発性偽性腸閉塞症 |
| 67 | 多発性嚢胞腎 | 8 | ハンチントン病 | み 142 | ミオクローニク伸てんかん |
| 188 | 多脾症候群 | 152 | PCDH19関連症候群 | 143 | ミオクローニク脱力発作を伴うてんかん |
| 261 | タンジール病 | 321 | 非ケトosis型高グリシン血症 | 21 | ミトコンドリア病 |
| 210 | 単心室症 | 165 | 肥厚性皮膚骨膜炎 | む 329 | 無虹彩症 |
| 166 | 弾性線維性仮性黄色腫 | 114 | 非ジストロフィー性ミオトニー症候群 | 189 | 無脾症候群 |
| 296 | 胆道閉鎖症 | 124 | 皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症 | 264 | 無βリボタンパク血症 |
| ち 305 | 遅発性内リンパ水腫 | 58 | 肥大型心筋症 | め 244 | メーブルシロップ尿症 |
| 105 | チャーシ症候群 | 239 | ビタミンD依存性くる病/骨軟化症 | 324 | メチルグルタコン酸尿症 |
| 134 | 中隔視神経形成異常症/トモルシア症候群 | 238 | ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症 | 246 | メチルマロン酸血症 |
| 39 | 中毒性表皮壊死症 | 314 | 左肺動脈右肺動脈起始症 | 133 | メビウス症候群 |
| 101 | 腸管神経節細胞減少症 | 128 | ピッカースタッフ脳幹脳炎 | 169 | メンケス病 |
| て 108 | TNF受容体関連周期性症候群 | 109 | 非典型溶血性尿毒症症候群 | も 90 | 網膜色素変性症 |
| 172 | 低ホスファターゼ症 | 290 | 非特異性多発性小腸潰瘍症 | 22 | もやもや病 |
| 35 | 天疱瘡 | 50 | 皮膚筋炎／多発性筋炎 | 178 | モット・ウィルソン症候群 |
| 341 | TRPV4異常症 ※ | 36 | 表皮水疱症 | や 196 | ヤング・シンプソン症候群 |
| と 57 | 特発性拡張型心筋症 | 291 | ヒルシュブルグ病（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 |
| 85 | 特発性間質性肺炎 | ふ 173 | VATER症候群 | よ 198 | 4p欠失症候群 |
| 27 | 特発性基底核石灰化症 | 183 | ファイファー症候群 | ら 19 | ライソゾーム病 |
| 63 | 特発性血小板減少性紫斑病 | 215 | ファロー四徴症 | 151 | ラスマッセン脳炎 |
| 327 | 特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。） | 285 | ファンゴニ貧血 | 155 | ランドウ・クレフナー症候群 |
| 163 | 特発性後天性全身性無汗症 | 15 | 封入体筋炎 | り 252 | リジン尿性蛋白不耐症 |
| 71 | 特発性大腿骨頭壊死症 | 240 | フェニルケトン尿症 | 216 | 両大血管右室起始症 |
| 331 | 特発性多中心性キャッスルマン病 | 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 |
| 92 | 特発性門脈圧亢進症 | 235 | 副甲状腺機能低下症 | 89 | リンパ管筋腫症 |
| 140 | ドラベ症候群 | 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。） |
| な 268 | 中條・西村症候群 | 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 |
| 174 | 那須・ハコラ病 | 110 | ブラウ症候群 | れ 302 | レーベル遺伝性視神経症 |
| 276 | 軟骨無形成症 | 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 |
| 153 | 難治頻回部分発作重積型急性脳炎 | 23 | プリオン病 | 156 | レット症候群 |
| に 203 | 22q11.2欠失症候群 | 245 | プロピオン酸血症 | 144 | レノックス・ガストー症候群 |
| 295 | 乳幼児肝巨大血管腫 | へ 228 | 閉塞性細気管支炎 | ろ 186 | ロスモンド・トムソン症候群 |
| 251 | 尿素サイクル異常症 | 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 |
| ぬ 195 | ヌーナン症候群 | 56 | ペーチェット病 | | |
| ね 315 | ネイルパテラ症候群（汎発萎縮症候群）/LMX1B関連症 | 31 | ペスレムミオパチー | | |
| 335 | ネフロン病 | 126 | ペリー病 △ | | |
| の 334 | 脳クレアチン欠乏症候群 | 234 | ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。） | | |
| 263 | 脳髄黄色腫症 | 136 | 片側巨脳症 | | |
| 121 | 脳内鉄沈着神経変性症 △ | 149 | 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群 | | |

令和6年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（369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（5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 | アイカルディ症候群 | 65 | 完全大血管転位症 | 129 | 混合性結合組織病 |
| 2 | アイザックス症候群 | 66 | 眼皮膚白皮症 | 130 | 鯉耳腎症候群 |
| 3 | I g A腎症 | 67 | 偽性副甲状腺機能低下症 | 131 | 再生不良性貧血 |
| 4 | I g G 4関連疾患 | 68 | ギャロウェイ・モフト症候群 | 132 | サイトメガロウィルス角膜炎 |
| 5 | 亜急性硬化性全脳炎 | 69 | 急性壊死性脳症 | 133 | 再発性多発骨髄炎 |
| 6 | アジソン病 | 70 | 急性網膜壊死 | 134 | 左心低形成症候群 |
| 7 | アッシャー症候群 | 71 | 球脊髄性筋萎縮症 | 135 | サルコイドーシス |
| 8 | アトピー性脊髄炎 | 72 | 急速進行性糸球体腎炎 | 136 | 三尖弁閉鎖症 |
| 9 | アベル症候群 | 73 | 強直性脊椎炎 | 137 | 三頭筋欠損症 |
| 10 | アミロイドーシス | 74 | 巨細胞性動脈炎 | 138 | CFC症候群 |
| 11 | アラジール症候群 | 75 | 巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変） | 139 | シェーグレン症候群 |
| 12 | アルポート症候群 | 76 | 巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変） | 140 | 色素性乾皮症 |
| 13 | アレキサンダー病 | 77 | 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 | 141 | 自己食空腔性ミオパチー |
| 14 | アンジェルマン症候群 | 78 | 巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変） | 142 | 自己免疫性肝炎 |
| 15 | アントレー・ピクスラー症候群 | 79 | 筋萎縮性側索硬化症 | 143 | 自己免疫性後天性凝固因子欠乏症 |
| 16 | イソ吉草酸血症 | 80 | 筋型糖原病 | 144 | 自己免疫性溶血性貧血 |
| 17 | 一次性ネフローゼ症候群 | 81 | 筋ジストロフィー | 145 | 四肢形成不全 |
| 18 | 一次性膜性増殖性糸球体腎炎 | 82 | クッシング病 | 146 | シトステロール血症 |
| 19 | 1 p 36欠失症候群 | 83 | クリオピリン関連周期熱症候群 | 147 | シトリン欠損症 |
| 20 | 遺伝性自己炎症疾患 | 84 | クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群 | 148 | 紫斑病性腎炎 |
| 21 | 遺伝性ジストニア | 85 | クルーゾン症候群 | 149 | 脂肪萎縮症 |
| 22 | 遺伝性周期性四肢麻痺 | 86 | グルコーストランスポーター1欠損症 | 150 | 若年性特発性関節炎 |
| 23 | 遺伝性膀胱炎 | 87 | グルタル酸血症1型 | 151 | 若年性肺気腫 |
| 24 | 遺伝性鉄芽球性貧血 | 88 | グルタル酸血症2型 | 152 | シャルコー・マリー・トゥース病 |
| 25 | ウィーバー症候群 | 89 | クロー・深瀬症候群 | 153 | 重症筋無力症 |
| 26 | ウィリアムズ症候群 | 90 | クローン病 | 154 | 修正大血管転位症 |
| 27 | ウィルソン病 | 91 | クローンカイト・カナダ症候群 | 155 | ジュベール症候群関連疾患 |
| 28 | ウエスト症候群 | 92 | 痙攣重積型（二相性）急性脳症 | 156 | シュワルツ・ヤンベル症候群 |
| 29 | ウェルナー症候群 | 93 | 結節性硬化症 | 157 | 徐波睡眠期持続性棘波を示すてんかん性脳症 |
| 30 | ウォルフラム症候群 | 94 | 結節性多発動脈炎 | 158 | 神経細胞移動異常症 |
| 31 | ウルリッヒ病 | 95 | 血柱性血小板減少性紫斑病 | 159 | 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 |
| 32 | HTRA1関連脳小血管病 | 96 | 限局性皮質異形成 | 160 | 神経線維腫症 |
| 33 | HTLV-1関連脊髄症 | 97 | 原発性局所多汗症 | 161 | 神経有棘赤血球症 |
| 34 | A T R - X 症候群 | 98 | 原発性硬化性胆管炎 | 162 | 進行性核上性麻痺 |
| 35 | A D H 分泌異常症 | 99 | 原発性高脂血症 | 163 | 進行性家族性肝内胆汁うっ滞症 |
| 36 | エーラス・ダンロス症候群 | 100 | 原発性側索硬化症 | 164 | 進行性骨化性線維異形成症 |
| 37 | エプスタイン症候群 | 101 | 原発性胆汁性胆管炎 | 165 | 進行性多巣性白質脳症 |
| 38 | エプスタイン病 | 102 | 原発性免疫不全症候群 | 166 | 進行性白質脳症 |
| 39 | エマヌエル症候群 | 103 | 顕微鏡的大腸炎 | 167 | 進行性ミオクローヌスてんかん |
| 40 | MECP2重複症候群 | 104 | 顕微鏡的多発血管炎 | 168 | 心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症 |
| 41 | 遠位型ミオパチー | 105 | 高 I g D 症候群 | 169 | 心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症 |
| 42 | 円錐角膜 | 106 | 好酸球性消化管疾患 | 170 | スタージ・ウェーバー症候群 |
| 43 | 黄色靨帯骨化症 | 107 | 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 | 171 | スティーヴンス・ジョンソン症候群 |
| 44 | 黄斑ジストロフィー | 108 | 好酸球性副鼻腔炎 | 172 | スミス・マガニス症候群 |
| 45 | 大田原症候群 | 109 | 抗糸球体基底膜腎炎 | 173 | スモン |
| 46 | オクシピタル・ホーン症候群 | 110 | 後縦帯骨化症 | 174 | 脆弱X症候群 |
| 47 | オスラー病 | 111 | 甲状腺ホルモン不応症 | 175 | 脆弱X症候群関連疾患 |
| 48 | カーニー複合 | 112 | 拘束型心筋症 | 176 | 成人発症スチル病 |
| 49 | 海馬硬化を伴う内側頭葉てんかん | 113 | 高チロシン血症1型 | 177 | 成長ホルモン分泌亢進症 |
| 50 | 潰瘍性大腸炎 | 114 | 高チロシン血症2型 | 178 | 脊髄空洞症 |
| 51 | 下垂体前葉機能低下症 | 115 | 高チロシン血症3型 | 179 | 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。) |
| 52 | 家族性地中海熱 | 116 | 後天性赤芽球病 | 180 | 脊髄髄膜瘤 |
| 53 | 家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体) | 117 | 広範脊柱管狭窄症 | 181 | 脊髄性筋萎縮症 |
| 54 | 家族性良性慢性天疱瘡 | 118 | 膠様滴角膜ジストロフィー | 182 | セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症 |
| 55 | カナバン病 | 119 | 抗リン脂質抗体症候群 | 183 | 前眼部形成異常 |
| 56 | 化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群 | 120 | コケイン症候群 | 184 | 全身性エリテマトーデス |
| 57 | 歌舞伎症候群 | 121 | コステロ症候群 | 185 | 全身性強皮症 |
| 58 | カラクトース-1-リン酸フリクトリトランスフェラーゼ欠損症 | 122 | 骨形成不全症 | 186 | 先天異常症候群 |
| 59 | カルニチン回路異常症 | 123 | 骨髄異形成症候群 | 187 | 先天性横隔膜ヘルニア |
| 60 | 加齢黄斑変性 | 124 | 骨髄線維症 | 188 | 先天性核上性球麻痺 |
| 61 | 肝型糖原病 | 125 | ゴナドトロピン分泌亢進症 | 189 | 先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症 |
| 62 | 間質性膀胱炎(ハンナ型) | 126 | 5p欠失症候群 | 190 | 先天性魚鱗癬 |
| 63 | 環状20番染色体症候群 | 127 | コフィン・シリズ症候群 | 191 | 先天性筋無力症候群 |
| 64 | 関節リウマチ | 128 | コフィン・ローリー症候群 | 192 | 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6年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（369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（5疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

| | | | | | |
|-----|--|-----|----------------------------------|-----|----------------------------|
| 193 | 先天性三尖弁狭窄症 | 252 | 中條・西村症候群 | 311 | 閉塞性細気管支炎 |
| 194 | 先天性腎性尿管症 | 253 | 那須・ハコラ病 | 312 | β-ケトチオラーゼ欠損症 |
| 195 | 先天性赤血球形成異常性貧血 | 254 | 軟骨無形成症 | 313 | ベーチェット病 |
| 196 | 先天性僧帽弁狭窄症 | 255 | 難治頻回部分発作重積型急性脳炎 | 314 | ベスレムミオパチー |
| 197 | 先天性大脳白質形成不全症 | 256 | 22q11.2欠失症候群 | 315 | ヘパリン起因性血小板減少症 ○ |
| 198 | 先天性肺静脈狭窄症 | 257 | 乳幼児肝巨大血管腫 | 316 | ヘモクロマトーシス ○ |
| 199 | 先天性風疹症候群 ○ | 258 | 尿素サイクル異常症 | 317 | ペリー病 △ |
| 200 | 先天性副腎低形成症 | 259 | ヌーナン症候群 | 318 | ペルーシド角膜辺縁変性症 ○ |
| 201 | 先天性副腎皮質酵素欠損症 | 260 | ネイロパテラ症候群（ITX18関連症候群）/LMX1B関連症候群 | 319 | ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。） |
| 202 | 先天性ミオパチー | 261 | ネフロン癆 | 320 | 片側巨脳症 |
| 203 | 先天性無痛無汗症 | 262 | 脳クレアチン欠乏症候群 | 321 | 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群 |
| 204 | 先天性葉酸吸収不全 | 263 | 脳髄黄色腫症 | 322 | 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症 |
| 205 | 前頭側頭葉変性症 | 264 | 脳内鉄沈着神経変性症（※） △ | 323 | 発作性夜間ヘモグロビン尿症 |
| 206 | 線毛機能不全症候群（カルタゲナー（Kartagener）症候群を含む。） ※ | 265 | 脳表ヘモジデリン沈着症 | 324 | ホモシスチン尿症 |
| 207 | 早期ミオクロニー脳症 | 266 | 膿疱性乾癬 | 325 | ポリフィリン症 |
| 208 | 総動脈幹遺残症 | 267 | 嚢胞性線維症 | 326 | マリネスコ・シェーグレン症候群 |
| 209 | 総排泄腔遺残 | 268 | パーキンソン病 | 327 | マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群 △ |
| 210 | 総排泄腔外反症 | 269 | パージャー病 | 328 | 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 |
| 211 | ソトス症候群 | 270 | 肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症 | 329 | 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 |
| 212 | ダイヤモンド・ブラックファン貧血 | 271 | 肺動脈性肺高血圧症 | 330 | 慢性再発性多発性骨髄炎 |
| 213 | 第14番染色体父親性ダイソミー症候群 | 272 | 肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性） | 331 | 慢性睚炎 ○ |
| 214 | 大脳皮質基底核変性症 | 273 | 肺胞低換気症候群 | 332 | 慢性特発性偽性腸閉塞症 |
| 215 | 大理石骨病 | 274 | ハッチンソン・ギルフォード症候群 | 333 | ミオクロニー欠伸てんかん |
| 216 | ダウン症候群 ○ | 275 | バッド・キアリ症候群 | 334 | ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん |
| 217 | 高安動脈炎 | 276 | ハンチントン病 | 335 | ミトコンドリア病 |
| 218 | 多系統萎縮症 | 277 | 汎発性特発性骨増殖症 ○ | 336 | 無虹彩症 |
| 219 | タナトフォリック骨異形成症 | 278 | P C D H 1 9 関連症候群 | 337 | 無脾症候群 |
| 220 | 多発血管炎性肉芽腫症 | 279 | 非ケトーシス型高グリシン血症 | 338 | 無βリポタンパク血症 |
| 221 | 多発性硬化症/視神経脊髄炎 | 280 | 肥厚性皮膚骨膜炎 | 339 | メーブルシロップ尿症 |
| 222 | 多発性軟骨性外骨腫症 ○ | 281 | 非ジストロフィー性ミオトニー症候群 | 340 | メチルグルタコン酸尿症 |
| 223 | 多発性嚢胞腎 | 282 | 皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症 | 341 | メチルマロン酸血症 |
| 224 | 多脾症候群 | 283 | 肥大型心筋症 | 342 | メビウス症候群 |
| 225 | タンジール病 | 284 | 左肺動脈右肺動脈起始症 | 343 | メンクス病 |
| 226 | 単心室症 | 285 | ビタミンD依存性くる病/骨軟化症 | 344 | 網膜色素変性症 |
| 227 | 弾性線維性仮性黄色腫 | 286 | ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症 | 345 | もやもや病 |
| 228 | 短腸症候群 ○ | 287 | ピッカースタッフ脳幹脳炎 | 346 | モワット・ウィルソン症候群 |
| 229 | 胆道閉鎖症 | 288 | 非典型溶血性尿毒症症候群 | 347 | 薬剤性過敏症候群 ○ |
| 230 | 遅発性内リンパ水腫 | 289 | 非特異性多発性小腸潰瘍症 | 348 | ヤング・シンブロン症候群 |
| 231 | チャーシ症候群 | 290 | 皮膚筋炎/多発性筋炎 | 349 | 優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○ |
| 232 | 中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群 | 291 | びまん性汎細気管支炎 ○ | 350 | 遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん |
| 233 | 中毒性表皮壊死症 | 292 | 肥満低換気症候群 ○ | 351 | 4p欠失症候群 |
| 234 | 腸管神経節細胞減少症 | 293 | 表皮水疱症 | 352 | ライソソーム病 |
| 235 | TRPV 4 異常症 ※ | 294 | ヒルシュブルング病（全結腸型又は小腸型） | 353 | ラスムッセン脳炎 |
| 236 | TSH分泌亢進症 | 295 | VATER症候群 | 354 | ランゲルハンス細胞組織球症 ○ |
| 237 | TNF受容体関連周期性症候群 | 296 | ファイファー症候群 | 355 | ランドウ・クレフナー症候群 |
| 238 | 低ホスファターゼ症 | 297 | ファロー四徴症 | 356 | リジン尿性蛋白不耐症 |
| 239 | 天疱瘡 | 298 | ファンコニ貧血 | 357 | 両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○ |
| 240 | 特発性拡張型心筋症 | 299 | 封入体筋炎 | 358 | 両大血管右室起始症 |
| 241 | 特発性間質性肺炎 | 300 | フェニルケトン尿症 | 359 | リンパ管腫症/ゴーハム病 |
| 242 | 特発性基底核石灰化症 | 301 | フォンタン術後症候群 ○ | 360 | リンパ脈管筋腫症 |
| 243 | 特発性血小板減少性紫斑病 | 302 | 複合カルボキシラーゼ欠損症 | 361 | 類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。） |
| 244 | 特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。） | 303 | 副甲状腺機能低下症 | 362 | ルビンシュタイン・テイビ症候群 |
| 245 | 特発性後天性全身性無汗症 | 304 | 副腎白質ジストロフィー | 363 | レーベル遺伝性視神経症 |
| 246 | 特発性大腿骨頭壊死症 | 305 | 副腎皮質刺激ホルモン不応症 | 364 | 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 |
| 247 | 特発性多中心性キャッスルマン病 | 306 | ブラウ症候群 | 365 | 劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○ |
| 248 | 特発性門脈圧亢進症 | 307 | ブラダー・ウィリ症候群 | 366 | レット症候群 |
| 249 | 特発性両側性感音難聴 | 308 | プリオン病 | 367 | レノックス・ガストー症候群 |
| 250 | 突発性難聴 ○ | 309 | プロピオン酸血症 | 368 | ロスムンド・トムソン症候群 |
| 251 | ドラベ症候群 | 310 | PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症） | 369 | 肋骨異常を伴う先天性側弯症 |