

ふくしのてびき



たじりちょうみんせいぶこうれいしょうがいし えん か
田尻町民生部高齢障害支援課

〒598-0091 おおさかふせんなんぐんたじりちょうかしやうじ
大阪府泉南郡田尻町嘉祥寺883番地1

でんわ 072-466-8813 ファックス 072-466-8841

令和7年4月発行

◎ 障害別該当制度一覧表

		診断料の助成	重度障害者医療	精神通院医療	補装具費の支給	日常生活用具の給付	障害福祉サービス等	手話奉仕員の派遣	駐車禁止除外車の指定	税の減免	タクシー運賃の助成	タクシー運賃の割引	有料道路の割引	交通機関運賃の割引	NHK受信料の減免	NTTの無料番号案内	一般廃棄物処理手数料の減免（可燃ごみ指定袋の交付）	障害基礎年金	障害厚生年金	特別障害給付金	特別障害者手当	障害児福祉手当	特別児童扶養手当	重度障害者在宅生活応援制度	障害者扶養共済制度	
掲載ページ		2	5	5	7	7	11	11	12	13	13	13	14	14	14	15	15	16	16	16	16	16	17	17	17	
身体障害者手帳	1	△	○		○	○	△	△	△	△	○	○	△	○	△	△	△	国民年金法による障害等級表の1、2級該当者	厚生年金保険法による障害等級表の1、3級該当者	国民年金法による障害等級表の1、2級該当者	△	△	△	△	○	
	2	△	○		○	○	△	△	△	△	○	○	△	○	△	△	△				△	△	△	○		
	3	△			○	△		△	△	△		○	△	○	△		△				△	△		○		
	4	△			○	△		△	△	△		○	△	○	△		△						△			
	5	△			△	△		△		△		○	△	○	△		△									
	6	△			△	△		△		△		○	△	○	△		△									
療育手帳	A		○				○		△	△	○	○	△	○	△	○	△	国民年金法による障害等級表の1、2級該当者	厚生年金保険法による障害等級表の1、3級該当者	国民年金法による障害等級表の1、2級該当者	△	△	○	△	○	
	B1						○			△		○		○		○	△						○		○	
	B2						○			△		○		○		○	△						△		○	
精神障害者 保健福祉手帳	1		○	○			○		△	△				△		○	△	国民年金法による障害等級表の1、2級該当者	厚生年金保険法による障害等級表の1、3級該当者	国民年金法による障害等級表の1、2級該当者					△	
	2			○			○		△	△				△		○	△									△
	3			○			○		△	△				△		○	△									
難病等対象等			△		△	△					○							国民年金法による障害等級表の1、2級該当者	厚生年金保険法による障害等級表の1、3級該当者	国民年金法による障害等級表の1、2級該当者						

○印はおおむね該当 △印は一部該当 （注）あくまで目安ですので、○印であっても該当しない場合があります。※年齢・所得など制限がある場合があります。

《 も く じ 》

1 相談の窓口	
ふれ愛センター、基幹相談支援センター、大阪府障がい者自立相談支援センターなど	1
2 障害者手帳の交付	
(1) 1. 身体障害者手帳	2
2. 診断料の助成	2
(2) 療育手帳	3
(3) 精神障害者保健福祉手帳	4
3 医療費の助成など	
(1) 重度障害者医療費の助成	5
(2) 自立支援医療費（精神通院医療）の支給	5
(3) 自立支援医療費（更生医療）の支給	6
(4) 自立支援医療費（育成医療）の支給	6
4 補装具費の支給及び日常生活用具の給付	
(1) 補装具費の支給	7
(2) 日常生活用具の給付	7
5 障害福祉サービス等	
サービス利用の流れ	8
(1) 訪問系サービス（居宅介護・同行援護・短期入所など）	9
(2) 日中活動系サービス（生活介護・就労移行支援・就労継続支援など）	9
(3) 居住系サービス（施設入所支援・共同生活援助など）	10
(4) 相談支援系サービス（計画相談支援など）	10
(5) 障害児支援サービス（児童発達支援・放課後等デイサービスなど）	10
(6) 地域生活支援事業（移動支援・日中一時支援・訪問入浴）	11
(7) 手話奉仕員の派遣	11
(8) 障害者支援施設等通所者交通費助成	11
(9) 声の広報の発行	11
(10) 手話サークル 竹とんぼ	11
(11) 緊急通報システムの設置	11
6 その他の制度など	
(1) 住宅改造費の助成	12
(2) 自動車運転免許の取得費の助成	12
(3) 自動車改造費の助成	12
(4) 駐車禁止除外車の指定	12
7 減免・割引など	
(1) 税の減免	13
(2) タクシー運賃の助成	13
(3) タクシー運賃の割引	13
(4) 有料道路通行料金の割引	14
(5) 電車運賃の割引	14
(6) 航空運賃の割引	14
(7) NHK受信料の減免	14
(8) 映画館の割引	15
(9) NTTの無料番号案内（ふれあい案内）	15
(10) 携帯電話の割引	15
(11) 一般廃棄物処理手数料の減免（可燃ごみ指定袋の交付）	15
8 手当・年金・貸付など	
(1) 障害基礎年金	16
(2) 障害厚生年金	16
(3) 特別障害給付金	16
(4) 特別障害者手当	16
(5) 障害児福祉手当	16
(6) 特別児童扶養手当	17
(7) 重度障害者在宅生活応援制度	17
(8) 障害者扶養共済制度	17
(9) 生活福祉資金	17
9 資料	
○ 対象疾病一覧（難病等対象者）	
○ 日常生活用具（身体障害者・知的障害者・難病の者）	

1. 相談の窓口

(1) 田尻町民生部高齢障害支援課	〒598-0091 田尻町嘉祥寺883-1 たじりふれ愛センター内 Tel:072-466-8813 Fax:072-466-8841
障害者手帳の申請、補装具の支給及び日常生活用具の給付、自立支援医療（更生医療・精神通院・育成医療）の申請、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスなどの申請（ホームヘルパーの派遣、ショートステイなど）その他障害者施策に関する申請など	
(2)-1 基幹包括支援センターいずみさの	〒598-0002 泉佐野市中庄1102 Tel:072-464-2977 Fax:072-462-5400
(2)-2 地域包括支援センター花みずき	〒598-0092 田尻町吉見326-1 フィオーレ南海内 Tel:072-465-3755 Fax:072-465-3368
障害者やその家族への助言や指導、福祉サービスの利用調整や援助など、地域での生活における総合的な相談・支援を行っています。	
(3) 田尻町社会福祉協議会	〒598-0091 田尻町嘉祥寺883-1 たじりふれ愛センター内 Tel:072-466-5015 Fax:072-466-8899
住民の福祉意識の向上や地域福祉活動の推進を行っています。 日常生活自立支援事業、生活福祉資金の貸付、いろいろな相談など	
(4) 泉州南障害者就業・生活支援センター	〒598-0062 泉佐野市下瓦屋222-1 泉佐野市立北部市民交流センター本館内 Tel:072-463-7867 Fax:072-463-7890
働きたい気持ちや自立するためのお手伝いをします。 職場のことで悩んでること、就職に伴う生活における相談など	
(5) 大阪府障がい者自立相談支援センター	〒558-0001 大阪市住吉区大領3-2-36 大阪府障がい者医療・リハビリテーションセンター内 身体障がい者支援課 Tel:06-6692-5262 Fax:06-6692-5340 知的障がい者支援課 Tel:06-6692-5263 Fax:06-6692-3981
身体障害者の判定及び相談・指導、知的障害者の医学的、心理的及び機能的判定とこれに附随した相談・指導・助言を専門的にを行っています。（自立支援医療（更生医療）、補装具の給付判定、施設入所の相談など	
(6) 貝塚子ども家庭センター	〒596-0072 貝塚市畠中一丁目17番2号 Tel:072-430-6300 Fax:072-430-6301
障害児（18歳未満）とその家族の問題の相談に応じ、必要な助言、施設入所の判定などを行っています。	
(7) ハローワーク泉佐野（公共職業安定所）	〒598-0007 泉佐野市上町2-1-20 Tel:072-463-0565 Fax:072-462-8689
障害担当職員を配置して、職業相談に応じています。	
(8) 泉佐野保健所	〒598-0001 泉佐野市上瓦屋583-1 Tel:072-462-7701 Fax:072-462-5426
障害児の早期発見・治療を目的として医学的な相談・指導、難病についての医療・介護・栄養などの相談を行っています。	
(9) 大阪後見支援センター （あいあいねっと）	〒542-0012 大阪市中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館2階 Tel:06-6191-9500 Fax:06-6764-7811
知的障害、精神障害などにより判断能力が十分でない方の権利と財産を守るため、福祉サービスの利用援助や公共料金の支払い手続き等の支援を行っています。	
(10) 障害者相談員	
知的障害者相談員 総谷 秀美	Tel:072-466-3378

2. 障害者手帳の交付

(1) 1. 身体障害者手帳

身体障害者手帳は、疾病や事故等により、身体に永続する障害のある人で、視覚、聴覚、平衡機能、音声・言語機能、そしゃく機能、肢体、心臓機能、じん臓機能、肝臓機能、呼吸器機能、ぼうこう又は直腸機能、小腸機能及び免疫機能障害のある人に交付されます。

身体障害者手帳には、障害の程度により1級から6級までの区分があります。

手帳を取得することにより、障害の種別と程度に応じたサービスを利用できるようになります。

手続の種類		顔写真	診断書	手帳
初めて交付申請するとき		○	○	
再交付申請	障害の程度が変わったとき	○	○	○
	障害が追加になったとき	○	○	○
	手帳を紛失したとき	○		
	手帳を破損したとき	○		○
	手帳に記載のある「再認定年月」が到来したとき	○	○	○
変更届	住所が変わったとき			○
	氏名が変わったとき			○
死亡、障害に該当しなくなったとき				○
保護者名が変わったとき (手帳所持者が18歳未満)				○

※ 顔写真について：タテ4cm×ヨコ3cmで、無帽、上半身、1年以内に撮影したもの

※ 診断書について：所定の診断書用紙に指定医師が作成したもの。ただし、3ヶ月以内のもの

※ 町外へ転出したときは、転出先の市町村の窓口到手帳を持参して、住所変更の届出をしてください。

《注意》

※ 手帳の他人への譲渡や貸与はできません。

※ 障害者本人が障害を有しなくなったとき又は死亡したときは、速やかに手帳を返還してください。

2. 診断料の助成

手帳の交付を申請する人（新規申請者、再交付申請者等）で、市町村民税非課税世帯に属する人に対して、手帳交付の申請の際に要した診断料を助成します。（ただし、生活保護世帯に属する人は除きます。）

なお、申請には、医療機関の領収書、振込口座の確認できるものが必要です。

(2) 療育手帳

知的障害者（児）に対し、療育手帳が交付されます。手帳の交付を受けると、障害の程度に応じたサービスを利用できるようになります。障害の程度は、重度「A」・中度「B 1」・軽度「B 2」の区分があります。更新をする場合は、再判定が必要になります。

判定は、岸和田子ども家庭センター（18歳未満）又は大阪府障がい者自立相談支援センター（18歳以上）が行います。

手続きの種類		顔写真	手帳
初めて交付申請するとき		○	
再判定を受けるとき(手帳に記載されている次回判定年月が過ぎるまで)		○	○
再交付	手帳を紛失したとき	○	
	手帳を破損したとき	○	○
変更届	住所が変わったとき		○
	氏名が変わったとき		○
	身体障害者手帳を取得した、障害等級が変更したとき		○
死亡したとき			○

※ 顔写真について：タテ4cm×ヨコ3cmで、無帽、上半身、1年以内に撮影したもの

※ 町外へ転出したときは、転出先の市町村の窓口到手帳を持参して、住所変更の届出をしてください。

《注意》

※ 手帳の他人への譲渡や貸与はできません。

※ 障害者本人が死亡したとき、障害の程度が軽くなり基準に該当しなくなったときは、速やかに手帳を返還してください。

(3) 精神障害者保健福祉手帳

精神障害者保健福祉手帳は、精神の疾患により、日常生活や社会生活に制約のある人が、医療や福祉サービスを受けやすくするために必要な手帳です。有効期間は、2年です。

精神障害者保健福祉手帳には、障害の程度により1級から3級までの区分があります。

手帳を取得することにより、障害の程度に応じたサービスを利用できるようになります。

手帳の種類		顔写真	診断書	障害年金 証書等	手帳
初めて交付申請するとき		○	○	又は ○	
更新するとき(有効期限の3か月前から)		○	○	又は ○	○
等級変更するとき		○	○	又は ○	○
再 交 付 申 請	手帳を紛失したとき	○			
	手帳を破損・汚損したとき	○			○
変 更 届	住所が変わったとき				○
	氏名が変わったとき				○
死亡、障害に該当しなくなったとき					○

※ 写真について：タテ4cm×ヨコ3cmで、無帽、上半身、1年以内に撮影したもの

※ 診断書について：所定の診断書用紙で初診日から6ヶ月を経過した日以後のもの

※ 障害年金と同じ等級で申請するときは、年金証書と直近の年金振込通知書が必要です。

※ 町外へ転出したときは、転出先の市町村の窓口到手帳を持参して、住所変更の届出をしてください。

《注意》

※ 手帳の他人への譲渡や貸与はできません。

※ 障害者本人が障害を有しなくなったとき又は死亡したときは、速やかに手帳を返還してください。

3. 医療費の助成など

(1) 重度障害者医療費の助成

医療費の助成は、保険給付に伴う医療費の患者負担から一部自己負担額（1つの医療機関・薬局・訪問看護ステーションあたり 入・通院各最大500円／日）を控除した額が助成されます。

ただし、食事や室料など健康保険の適用にならないものは除きます。

障害者医療証の交付を受け、受診の際に保険証とともに提示してください。

一部自己負担額の上限額は、3,000円／月です。申請により、上限額を超える額を還付します。

なお、重度障害者医療証の有効期限は、10月31日までです。

対 象 者		・身体障害者手帳 1級又は2級の交付を受けている人 ・療育手帳 Aの交付を受けている人 ・身体障害者手帳を所持し、療育手帳 B1の判定を受けている人 ・精神障害者保健福祉手帳 1級の交付を受けている人 ・指定難病(特定疾患)受給者証所持者で障害年金(又は児童扶養手当) 1級該当者 ※所得制限有り
手 続	医療証の交付	障害の状況を証する書類、健康保険証
	医療証の更新	障害の状況を証する書類、健康保険証、今お持ちの医療証
	医療証の再交付	障害の状況を証する書類、健康保険証
	医療費助成金の請求	領収書、振込口座の確認できるもの、今お持ちの医療証

(2) 自立支援医療費（精神通院医療）の支給

精神通院の指定を受けている医療機関で、在宅精神障害者の医療の確保を容易にするための医療に係る費用を公費で負担します。

対象者	通院により精神疾患の治療を受けている人
有効期限	1年（更新は、有効期限の3ヶ月前から可能）
費用	医療費の1割が原則として自己負担となります。ただし、所得等に応じて負担上限額が決まっています。
手続	診断書、世帯の課税状況を証する書類、健康保険証
備考	有効期限内の更新申請時の診断書の提出は、前回の申請時から病状の変化及び治療方針等の変更がなければ、2回に1回は省略できます。

(3) 自立支援医療費（更生医療）の支給

障害の程度を軽くしたり、残された機能を回復することを目的とした手術等を受ける場合、指定医療機関での医療費の自己負担額の一部を公費で負担します。

対象者	・身体障害者手帳を交付された18歳以上の人 ・緑内障手術、股関節置換術、ペースメーカー埋め込み術、血液透析、肝移植、免疫調整療法などの医療を受ける人 ※身体障害者手帳に記載されている障害名と医療対象部位が合致していることが条件
有効期限	概ね3ヶ月以内（疾病により最長1年） ※更新可能
費用	医療費の1割が原則として自己負担となります。ただし、所得等に応じて負担上限額が決まっています。
手続	身体障害者手帳、世帯の課税状況を証する書類、健康保険証、指定医療機関の意見書、費用明細表

(4) 自立支援医療費（育成医療）の支給

身体に障害のある児童に対し、早い時期に治療を受けて、将来、生活していくために必要な能力と機能を持たせるため、必要な医療費を公費で負担します。

対象者	18歳未満で下記の疾病に該当する児童 ・肢体不自由、視覚、聴覚、平衡機能障害、音声言語機能障害、じん臓、心臓、肝臓、その他内臓疾患
有効期限	概ね3ヶ月以内（疾病により最長1年） ※更新可能
費用	医療費の1割が原則として自己負担となります。ただし、所得等に応じて負担上限額が決まっています。
手続	世帯の課税状況を証する書類、健康保険証、指定医療機関の意見書

4. 補装具の支給及び日常生活用具の給付

(1) 補装具費の支給

身体上の障害を補うための補装具の購入又は修理に係る費用の一部を公費で負担します。

※必ず、購入・修理の前にご相談ください。

対 象 者	身体障害者（児） ・ 難病等対象者
費 用	購入費の1割が原則として自己負担となります。ただし、所得等に応じて負担上限額が決まっています。
手 続	身体障害者手帳、世帯の課税状況を証する書類、指定医療機関の意見書、補装具の見積書

《 補装具の種類 》

肢体不自由	義肢・装具・車椅子・電動車椅子・歩行器・歩行補助つえ・座位保持装置・重度障害者用意思伝達装置
視覚障害	盲人安全つえ・義眼・眼鏡
聴覚障害	補聴器・人工内耳音声信号処理装置修理

(2) 日常生活用具の給付

日常生活が円滑に行うことができるよう、日常生活用具に係る費用の一部を公費で負担します。ただし、障害や疾病により、給付品目が異なります。

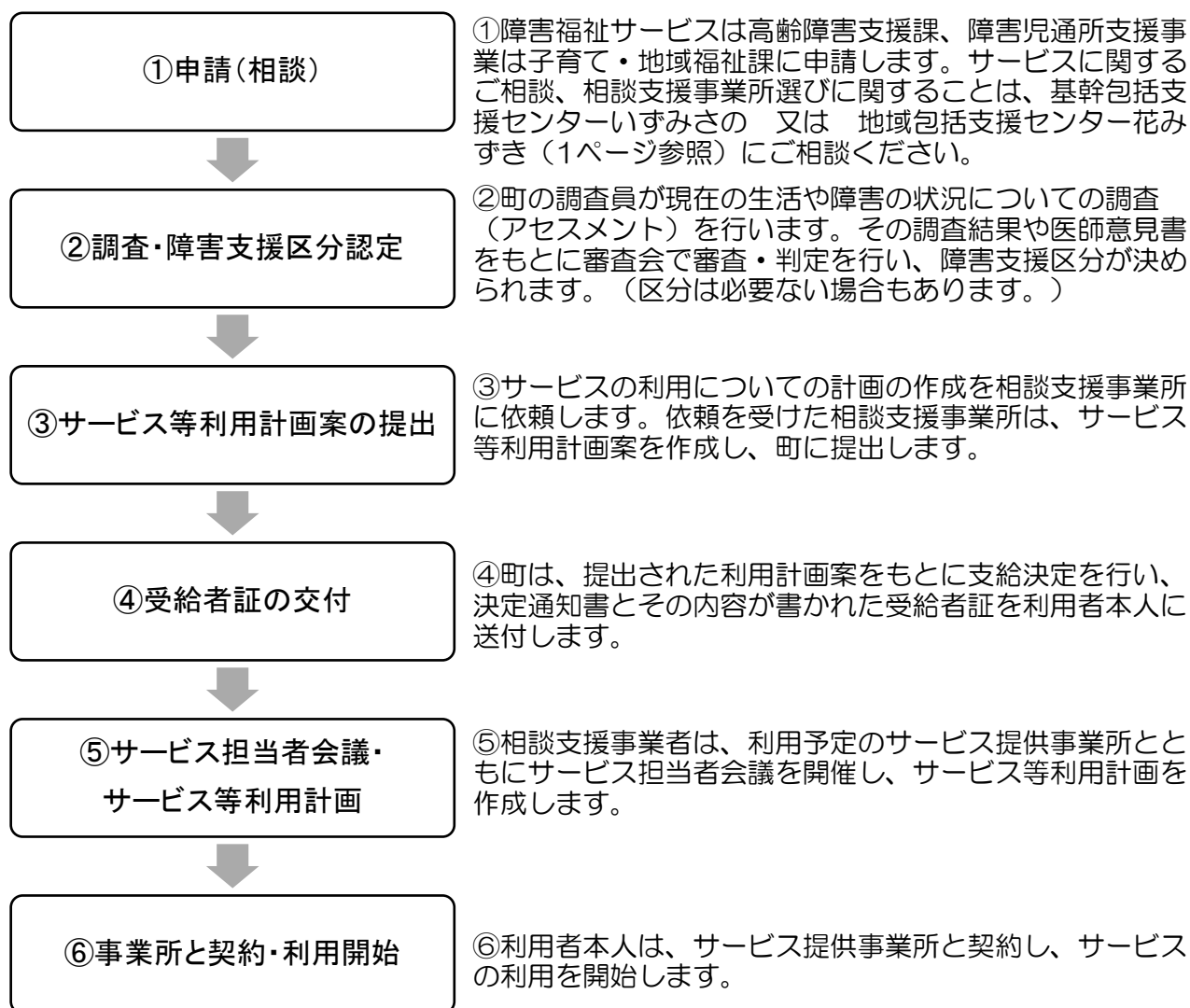
※必ず、購入する前にご相談ください。（一覧表あり）

対 象 者	・身体障害者手帳所持者 ・療育手帳所持者 ・難病等対象者 ※手帳を持ってる人でも障害の種類や等級により適用できない場合があります。
費 用	購入費の1割が原則として自己負担となります。ただし、所得等に応じて負担上限額が決まっています。
手 続	身体障害者手帳、療育手帳、難病等対象者と証明できるもの、世帯の課税状況を証する書類、用具の見積書

5. 障害福祉サービス等

障害者総合支援法によるサービスは、日常生活に必要な支援を受けられる「介護給付」と、自立した生活に必要な知識や技術を身につける「訓練等給付」があり、家庭などで利用できる「訪問系サービス」、入所施設などで昼間に利用できる「日中活動系サービス」、施設に入所して利用できる「居住系サービス」に分けられます。また、サービスを利用するためには、サービス等利用計画の作成が必要です。

【サービス利用の流れ】



(1)訪問系サービス：在宅で利用するサービス

サービス名	給付の種類	サービスの内容	障害支援区分
居宅介護 (ホームヘルプ)	介護給付	自宅で入浴や排せつ、食事の介護又は調理、洗濯、掃除、生活必需品の買い物などを行います。また、通院等の付き添いもします。	区分1以上
重度訪問介護	介護給付	重度肢体不自由者又は重度の知的障害もしくは精神障害により常時介護を要する人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的にを行います。	区分4以上
同行援護	介護給付	視覚障害のため一人で移動するのが困難な人に、外出するときに同行して移動に伴う援護や視覚的情報の支援（代筆・代読含む）を行います。	視覚障害者
行動援護	介護給付	知的障害または精神障害により、一人での行動が困難で常に介護の必要な人に、外出時の移動の支援や行動の際に生じる危険回避のための援護などを行います。	区分3以上
重度障害者等 包括支援	介護給付	常に介護を必要とする人のなかでも介護の必要性がとて高い人に、居宅介護などの複数の障害福祉サービスを組み合わせて提供します。	区分6
短期入所 (ショートステイ)	介護給付	自宅で介護する人が病気になったときなどに、短期間、施設に宿泊し、入浴や排せつ、食事の介護等を行います。	区分1以上

(2)日中活動系サービス：昼間に施設に通所し、介護や訓練、日中活動を支援するサービス

サービス名	給付の種類	サービスの内容	障害支援区分
生活介護	介護給付	常に介護を必要とする人に、日中に障害者支援施設などで行われる入浴、排せつ、食事の介護や、創作的活動、生産活動の機会の提供などを行います。	区分3以上 (50歳以上： 区分2以上)
療養介護	介護給付	病院などの施設で、おもに日中に機能訓練や療養上の管理、看護、介護、日常生活上の援助などを行います。	区分5以上
自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	訓練等給付	自立した日常生活や社会生活ができるように、一定期間身体機能や生活能力を向上させるための訓練を行います。	区分要件なし
就労移行支援	訓練等給付	就労を希望する人に、就労に必要な知識や能力の向上のための訓練や職場実習などを、一定期間の支援計画に基づき行います。	区分要件なし
就労継続支援 (A型・B型)	訓練等給付	企業等に就職するのが困難な人に、支援を受けながら、就労や生産活動などの機会を提供や、必要な知識や能力を向上させるための訓練をします。	区分要件なし
就労定着支援	訓練等給付	就労移行支援等をした後、新たに一般就労した人に対して、就労の継続のために企業や医療機関等との連絡調整や、就労に伴う課題に対する相談等を行います。	区分要件なし

(3)居住系サービス：住まいの場を提供するサービス

サービス名	給付の種類	サービスの内容	障害支援区分
施設入所支援	介護給付	施設に入所している人に、夜間に入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言を行います。	区分4以上 (50歳以上は区分3以上)
共同生活援助	訓練等給付	地域で共同生活をしている人に、夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行います。	区分要件なし
自立生活援助	訓練等給付	施設やグループホーム等から一人暮らしをした人などに、一定期間日常生活の課題に対する助言や、関係機関等との連絡調整などを行います。	区分要件なし

(4)相談支援系サービス：相談支援専門員による相談支援を行うサービス【利用者負担なし】

サービス名	給付の種類	サービスの内容	障害支援区分
計画相談支援	計画相談支援給付	障害福祉サービス等の申請時や支給決定時に、利用する障害福祉サービス等の内容や種類を定めたサービス等利用計画案などを作成し、支給決定後、一定期間ごとにサービス等利用計画案の見直しを行います。	区分要件なし
地域移行支援	地域相談支援給付	施設等に入所している方に、住居の確保その他地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の必要な支援を行います。	区分要件なし
地域定着支援	地域相談支援給付	居宅において単身等で生活する方に対して、常時の連絡体制の確保、緊急の事態等における相談その他必要な支援を行います。	区分要件なし

(5)障害児支援サービス：児童福祉法によるサービス

サービス名	給付の種類	サービスの内容
児童発達支援	通所支援	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、その他必要な支援を行います。
医療型児童発達支援	通所支援	肢体不自由のある障害児に、児童発達支援及び治療を行います。
居宅訪問型児童発達支援	通所支援	通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を行います。
放課後等デイサービス	通所支援	就学中の障害児に、授業の終了後又は夏休み等の休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行います。
保育所等訪問支援	通所支援	保育所等に通う障害児に、その施設を訪問し、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援その他必要な支援を行います。
障害児相談支援	相談支援	障害児通所支援等の申請時及び支給決定時に、利用する障害児通所支援等の種類や内容等を定めた障害児支援利用計画案などを作成し、支給決定後、一定期間ごとに障害児支援利用計画の見直しを行います。

※障害児支援サービスの問い合わせ先

民生部子育て・地域福祉課（Tel：072-466-5013）

(6) 地域生活支援事業

サービス名	サービスの内容	対象者
移動支援 (ガイドヘルプ)	余暇活動などの社会参加が円滑にできるような支援を行います。	両上肢・両下肢に重度の障害を有する方・療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳を有する人
日中一時支援	日中、施設等で活動の場を提供し、見守り、社会に適應するための訓練を行います。	障害者手帳を有し、日中において監護する者がいないために支援が必要な
訪問入浴	自力又は家族やヘルパーの介護があっても居宅で入浴することが困難な重度の身体障害がある人に対し、移動入浴車で入浴サービスを行います。 (原則として週1回。介護保険対象者は除く。)	身体障害者手帳1・2級を有する人

※ サービスを利用したときの費用は、原則として1割が自己負担となります。ただし、所得等に依りて、負担上限額が決まっています。

なお、所得を判断する際の世帯の範囲は、障害者の場合は、障害のある人とその配偶者、障害児の場合は、障害児が属する世帯となります。

(7) 手話奉仕員の派遣 対象 : 聴覚障害者

聴覚障害者等が公的機関や病院などへ行くときに、手話奉仕員を派遣します。

(8) 障害者支援施設等通所者交通費助成

障害福祉サービス(就労移行支援・就労継続・生活介護等)を受給し、支援施設等に通所する人に交通費の助成を行います。※施設から交通費が支給されている者等を除く。

(9) 声の広報の発行 対象 : 視覚障害者

視覚障害者等を対象に、声(CD)による「広報たじり」を発行します。

(10) 手話サークル 竹とんぼ

毎週火曜日にふれ愛センターで、手話奉仕員が中心となって、手話による会話力を向上させるため、サークル活動を行っています。

※活動日時、場所等について、詳細は高齢障害支援課までお問い合わせください。

(11) 緊急通報システムの設置 対象 : ひとり暮らしの身体障害者手帳1級・2級の方

急病や火災等の緊急事態発生時に簡易に第三者に通報できる「緊急通報装置(本体・ペンダント)」の貸し出しを行います。

本体又はペンダントのボタンを押すと受信センターに通報ができ、受信センターの看護師等のスタッフが必要に応じて救急車の手配、親族への連絡等を行います。

住民税非課税の方は無料でご利用いただけますが、住民税が課税されている方は月額1,265円の利用料がかかります。

6. その他の制度など

(1) 住宅改造費の助成

身体障害者が居住する住宅を安全かつ利便性に優れたものに改造することにより、住宅の改善を推進するために助成します。

対 象 者	身体障害者手帳 1級又は2級（下肢又は体幹機能障害は3級を含む。）の交付を受けている人
内 容	便所、浴室、玄関、廊下、階段、台所又は居室等を身体状況に応じて、安全かつ利便性に優れたものにするための改造工事（上限：200,000円）
手 続	工事概要調書、見積書、工事箇所の図面・写真、住民票の写し、世帯の課税状況を証する書類

※ 必ず、改造工事をする前にご相談ください。

(2) 自動車運転免許取得費の助成

身体障害者が運転免許を取得することにより、社会参加等を促進するために助成します。

※免許取得に要した費用の一部を助成。（上限：100,000円）

(3) 自動車改造費の助成

身体障害者が所有し、自ら運転する自動車の運転装置の一部を改造することにより、社会参加等を促進するために助成します。

対 象 者	身体障害者手帳 上、下肢又は体幹の1級又は2級の交付を受けている人
内 容	ハンドル・アクセル・ブレーキなどの改造（上限：100,000円）
手 続	身体障害者手帳、運転免許証・車検証の写し、見積書、世帯の課税状況を証する書類

※ 必ず、改造する前にご相談ください。

(4) 駐車禁止除外車の指定

身体障害者等が自ら又は家族などの運転する車に同乗するとき、公安委員会発行の許可証（駐車禁止除外指定車標章）を掲示することにより、駐車禁止区域でも、やむを得ない場合、他の交通の妨げにならないなどの要件に該当する場合に限り、駐車することができます。

※障害の種類及び等級によって、該当しない場合がありますので、詳しくは、泉佐野警察署（TEL 464-1234）にお問い合わせください。

(5) ヘルプマークの配布 対象：援助や配慮が必要な方

ヘルプマークとは、義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を受けやすくするものです。

ふれ愛センター窓口でヘルプマークを配布しています。

7. 減免・割引など

(1) 税の減免

障害者手帳の交付を受けていることにより、各種税金の減免や控除等を受けられる場合があります。

種 類	問い合わせ先
住民税 軽自動車税	〒598-8588 田尻町嘉祥寺375-1 田尻町住民部税務課 Tel：072-466-5003 Fax：072-465-3794
所得税	〒598-0021 泉佐野市日根野3683-1 泉佐野税務署 Tel：072-462-3471
相続税	
贈与税	
自動車税	〒596-8520 岸和田市野田町3-13-2（泉南府民センタービル内） 泉南府税事務所 Tel：072-439-3601 Fax：072-423-3706
登録（取得）時の 自動車税 自動車取得税	〒594-0011 和泉市上代町 大阪自動車税事務所和泉分室 Tel：0725-41-1327 Fax：0725-3-4541
軽自動車の 自動車取得税	〒594-0031 和泉市伏屋町1丁目13番3号 軽自動車検査協会 大阪主管事務所 和泉支所内 自動車取得税担当 Tel：072-273-1066

(2) タクシー運賃の助成

重度の障害者及び難病等対象者の生活行動範囲の拡大と社会参加の促進を図るために助成します。

対 象 者	・身体障害者手帳 1級又は2級の交付を受けている人 ・療育手帳 Aの判定を受けている人 ・特定疾患医療受給者証の交付を受けている人
内 容	利用助成券1枚につき、基本料金相当額を助成します。 申請月以降1月あたり2枚、年間で最大24枚交付します。 （例）4月中の申請→24枚、5月中の申請→22枚 を交付します。 ※田尻町が契約するタクシー会社で利用できます。
手 続	身体障害者手帳、療育手帳又は特定疾患医療受給者証を持参の上、ふれ愛センターで申請してください。

(3) タクシー運賃の割引

対 象 者	・身体障害者手帳の交付を受けている人 ・療育手帳の交付を受けている人 ・特定疾患医療受給者証の交付を受けている人
内 容	乗車時に手帳を提示すると、運賃が1割引になります。
窓 口	利用する会社の窓口にお問い合わせください。

(4) 有料道路通行料金の割引

対象者	第1種障害者（介護者運転で本人乗車）	第2種身体障害者（本人運転）
対象車両 (事前登録する 場合は所有者 要件等あり)	乗用自動車、貨物自動車、特殊用途自動車、 二輪自動車、レンタカー、借用自動車、 介護・福祉タクシー、一般タクシー、 福祉有償運送車両	乗用自動車、貨物自動車、特殊用途自動車、 二輪自動車、レンタカー、借用自動車
内 容	通行料金が半額になります。（事前に申請が必要です。）	
手 続	身体障害者手帳、療育手帳、運転免許証（本人運転の場合）、車検証（事前登録の場合） ※ ETCレーンを利用する場合、車両を1台事前登録する必要があります。 ・ETCカード（本人名義。ただし、未成年の場合は、親権者又は後見人） ・ETC車載器の管理番号が確認できるもの（セットアップ申込書等） ふれ愛センターにて申請が必要です。手帳にシールを貼付します。	

(5) 電車運賃の割引

乗車の形態	対象者	割 引 内 容	割引率
障害者が単独で 乗車する場合	第1種障害者 第2種障害者	普通乗車券 (片道100kmを超える利用の場合のみ)	5割
介護者とともに 乗車する場合	第1種障害者と その介護者	普通乗車券、回数乗車券、定期券 急行券（特別急行券は除く。）	5割
	第2種障害者の 介護者	定期券 ※障害者本人が12歳未満の場合のみ	5割
窓 口	利用する会社の窓口にお問い合わせください。		

(6) 航空運賃の割引

対 象 者	障害者本人及びその介護者（介護者1人まで） ※割引の適用範囲は航空会社により異なります。
手 続	利用する会社の窓口にお問い合わせください。

(7) NHK受信料の減免

内 容	・障害者手帳所持者がいる世帯で、世帯全員が住民税非課税の場合は、全額免除 ・視覚・聴覚障害者手帳所持者又は身体障害者手帳1・2級、療育手帳A、精神障害者福祉手帳1級所持者が世帯主でかつ契約者である場合は、半額免除
手 続	ふれ愛センターにて申請が必要です。必要なもの：障害者手帳

(8) 映画館の割引

対 象 者	身体障害者・知的障害者・精神障害者
内 容	大阪興行協会加入の映画館において、割引を行っています。
窓 口	生活衛生同業組合大阪興行協会Tel：06-6632-3811 Fax：06-6632-3812

(9) NTTの無料番号案内（ふれあい案内）

対 象 者	視覚障害者・上肢、体幹、運動機能障害1・2級・知的障害者・精神障害者
内 容	104番を利用する場合、「ふれあい案内」と申し出、あらかじめ届け出た番号と暗証番号をオペレーターに申し出れば無料になります。
窓 口	NTTふれあい案内申し込みTel：0120-104174 Fax：0120-104134

(10) 携帯電話の割引

対 象 者	身体障害者・知的障害者・精神障害者・難病等による障害者
内 容	携帯電話の基本使用料等の割引制度や、割安な料金プランができるなどのサービスを行っています。各携帯電話会社により割引制度が異なります。
窓 口	各携帯電話の取扱店又は下記お客様センターへお問い合わせください。
	(株)NTTドコモ Tel：0120-800-000 （9：00～20：00）
	KDDI(株) Tel：0077-7-111 （9：00～20：00）
	ソフトバンクモバイル(株) Tel：0800-919-0157 （10：00～19：00）

(11) 一般廃棄物処理手数料の減免（可燃ごみ指定袋の交付）

対 象 者	障害者手帳等を所持する者で、おむつの使用が証明できる者 （注意）乳幼児のいる世帯を対象とした可燃ごみ指定袋交付を受けている方は、満2歳を迎えるまでは本制度の対象外となります。
内 容	1か月分を20リットル指定袋10枚（1セット）とし、申請された日の属する月から、当該年度末までの月数により交付します。 また、すでに申請された方で、引き続き指定袋の交付を受ける場合は、毎年4月に更新の申請をしていただく必要があります。
手 続	・身体障害者手帳、療育手帳又は精神保健福祉手帳 ・常時おむつが必要である旨の内容が記載された医師の意見書または診断書 （注意）医師の意見書等は、初回のみ必要です。
窓 口	生活環境課（役場本庁1階）Tel:072-466-5005 Fax:072-465-3794

8. 手当・年金・貸付など

障害基礎年金	国民年金等に参加している期間中に生じた病気やケガによって障害者になったとき、20歳前から障害を持っていた人が20歳に達したときに、要件に該当すれば支給されます。 ※国民年金法の障害等級表1～2級の障害の状態にあること。 ※身体障害者手帳及び精神障害者手帳の等級と障害基礎年金の等級とは連動していません。 年金年額 1級 1,039,625円 2級 831,700円 《問い合わせ先》 国民年金の場合・・・住民部住民課 Tel：072-466-5004 厚生年金の場合・・・貝塚年金事務所 Tel：072-431-1122
障害厚生年金	厚生年金保険の被保険者期間中にかかった病気やケガにより、障害基礎年金に該当する障害（1・2級）が生じたときに、障害基礎年金に上乗せする形で支給されます。 また、障害厚生年金保険の障害等級3級に該当する場合は、障害厚生年金保険独自の障害厚生年金（3級）又は障害手当金が支給されます。 《問い合わせ先》 貝塚年金事務所 Tel：072-431-1122
特別障害給付金	国民年金に任意加入していなかった期間中に生じた傷病が原因で、現在障害基礎年金の1・2級相当の障害の状態にある人に給付金が支給されます。 対象者：平成3年3月以前に任意加入対象であった学生、昭和61年3月以前に任意加入対象であった厚生年金保険等に参加していた人の被扶養配偶者 支給月額 1級 52,300円 2級 41,840円 《問い合わせ先》 住民部住民課 Tel：072-466-5004
特別障害者手当	身体又は精神に著しく重度で永続する障害（知的障害含む）があるため、日常生活において、常時特別の介護を要する在住の20歳以上の人は、特別障害者手当が受給できます。 ※本人又は扶養義務者の所得が一定以上ある人、施設入所者、3ヶ月以上入院している人は、受給できません。 手当月額 29,590円 《問い合わせ先》 貝塚子ども家庭センター Tel：072-430-4321
障害児福祉手当	身体又は精神に重度で永続する障害（知的障害含む）があるため、日常生活において、常時の介護を要する在宅の20歳未満の人は、障害児福祉手当が受給できます。 ※受給資格者又は扶養義務者の所得が一定以上ある人、施設入所者、障害を支給事由とする年金給付を受けている人は、受給できません。 手当月額 16,100円 《問い合わせ先》 貝塚子ども家庭センター Tel：072-430-4321

特別児童扶養手当	20歳未満で、政令で定める程度以上（中度程度）の障害のため、日常生活において常時介護を必要とする児童を監護している父母又は父母に代わって児童を養育している人が受給できます。 （※児童の生計を維持するいずれか一人。所得制限有り。） 手当月額 1級 53,700円 2級 35,760円 《問い合わせ先》 民生部子育て・地域福祉課 Tel：072-466-5013
重度障害者在宅生活応援制度	障害者の自立と社会参加に向け、重度障害者と介護する者へのさらなる応援により、在宅生活の一層の推進を図ることを目的として、重度障害者と同居している介護者への給付金を支給します。 《対象者》 療育手帳Aと身体障害者手帳1～2級を併せ持つ重度障害者と同居し、かつ報酬を得ないで重度障害者を介護している方。 ※障害者が①施設に入所、グループホームへの入居、医療機関に入院（付添が必要な場合を除く。）している時 ②特別障害者手当を受給した場合（障害者が20歳未満の場合は除く） には、受給資格がなくなります。 手当月額 10,000円 《問い合わせ先》 民生部高齢障害支援課 Tel：072-466-8813
障害者扶養共済制度	障害者の保護者が加入者となって掛金を納入し、加入者が死亡又は重度の障害を有することとなったときに、障害者に終身にわたり年金が支給される任意加入の共済制度です。 《加入できる人》 身体障害者手帳（1～3級）・療育手帳（A・B）・精神障害者保健福祉手帳（1～2級）を有する人又はそれと同程度の永続的な障害がある障害者（児）の保護者で次の要件を満たしている人 ①65歳未満であること ②特別の病気や障害がない人 《掛金》 加入時の年齢によって決まっています。2口まで加入できます。 《手続》 加入者及び被加入者の住民票、加入申込者告知書、被加入者の障害証明書、年金管理者指定届書等 《問い合わせ先》 民生部高齢障害支援課 Tel：072-466-8813
生活福祉資金	障害者世帯の経済的自立と生活の安定を目的として、貸付を行う制度です。 《種類》 ・総合支援資金（生活支援費、住宅入居費等） ・福祉資金（技能習得に係る費用、住宅の増改築に係る費用、自動車購入費に係る費用等） ・教育支援資金（教育支援費、修学支度費） 《問い合わせ》 田尻町社会福祉協議会 Tel：072-466-5015

令和7年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（376疾病）

※ 新たに対象となる疾病（7疾病）

△ 表記が変更された疾病（2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
1	アイカルディ症候群	51	潰瘍性大腸炎
2	アイザックス症候群	52	下垂体前葉機能低下症
3	I g A 腎症	53	家族性地中海熱
4	I g G 4 関連疾患	54	家族性低βリポタンバク血症1(ホモ接合体)
5	亜急性硬化性全脳炎	55	家族性良性慢性天疱瘡
6	アジソン病	56	カナバン病
7	アッシャー症候群	57	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
8	アトピー性脊髄炎	58	歌舞伎症候群
9	アペール症候群	59	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
10	アミロイドーシス	60	カルニチン回路異常症
11	アラジール症候群	61	加齢黄斑変性 ○
12	アルポート症候群	62	肝型糖原病
13	アレキサンダー病	63	間質性膀胱炎（ハンナ型）
14	アンジェルマン症候群	64	環状20番染色体症候群
15	アントレー・ビクスラー症候群	65	関節リウマチ
16	イソ吉草酸血症	66	完全大血管転位症
17	一次性ネフローゼ症候群	67	眼皮膚白皮症
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	68	偽性副甲状腺機能低下症
19	1 p 36欠失症候群	69	ギャロウェイ・モフト症候群
20	遺伝性自己炎症疾患	70	急性壊死性脳症 ○
21	遺伝性ジストニア	71	急性網膜壊死 ○
22	遺伝性周期性四肢麻痺	72	球脊髄性筋萎縮症
23	遺伝性腓炎	73	急速進行性糸球体腎炎
24	遺伝性鉄芽球性貧血	74	強直性脊椎炎
25	ウィーバー症候群	75	巨細胞性動脈炎
26	ウィリアムズ症候群	76	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）
27	ウィルソン病	77	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）
28	ウエスト症候群	78	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
29	ウェルナー症候群	79	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）
30	ウォルフラム症候群	80	筋萎縮性側索硬化症
31	ウルリッヒ病	81	筋型糖原病
32	HTRA1関連脳小血管病	82	筋ジストロフィー
33	HTLV-1 関連脊髄症	83	クッシング病
34	A T R - X 症候群	84	クリオピリン関連周期熱症候群
35	A D H 分泌異常症	85	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
36	エーラス・ダンロス症候群	86	クルーゾン症候群
37	エプスタイン症候群	87	グルコーストランスポーター 1 欠損症
38	エプスタイン病	88	グルタル酸血症1型
39	エマヌエル症候群	89	グルタル酸血症2型
40	MECP2重複症候群	90	クロウ・深瀬症候群
41	LMNB1関連大脳白質脳症 ※	91	クローン病
42	遠位型ミオパチー	92	クロンカイト・カナダ症候群
43	円錐角膜 ○	93	痙攣重積型（二相性）急性脳症
44	黄色靱帯骨化症	94	結節性硬化症
45	黄斑ジストロフィー	95	結節性多発動脈炎
46	大田原症候群	96	血栓性血小板減少性紫斑病
47	オクシピタル・ホーン症候群	97	限局性皮質異形成
48	オスラー病	98	原発性肝外門脈閉塞症 ※
49	カーニー複合	99	原発性局所多汗症 ○
50	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	100	原発性硬化性胆管炎

令和7年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（376疾病）

※ 新たに対象となる疾病（7疾病）

△ 表記が変更された疾病（2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
101	原発性高脂血症	151	紫斑病性腎炎
102	原発性側索硬化症	152	脂肪萎縮症
103	原発性胆汁性胆管炎	153	若年性特発性関節炎
104	原発性免疫不全症候群	154	若年性肺気腫
105	顕微鏡的大腸炎 ○	155	シャルコー・マリー・トゥース病
106	顕微鏡的多発血管炎	156	重症筋無力症
107	高IgD症候群	157	修正大血管転位症
108	好酸球性消化管疾患	158	出血性線溶異常症 ※
109	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	159	ジュベール症候群関連疾患
110	好酸球性副鼻腔炎	160	シュワルツ・ヤンベル症候群
111	抗糸球体基底膜腎炎	161	神経細胞移動異常症
112	後縦靱帯骨化症	162	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
113	甲状腺ホルモン不応症	163	神経線維腫症
114	拘束型心筋症	164	神経有棘赤血球症
115	高チロシン血症1型	165	進行性核上性麻痺
116	高チロシン血症2型	166	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症
117	高チロシン血症3型	167	進行性骨化性線維異形成症
118	後天性赤芽球癆	168	進行性多巣性白質脳症
119	広範脊柱管狭窄症	169	進行性白質脳症
120	膠様滴状角膜ジストロフィー	170	進行性ミオクローヌステんかん
121	抗リン脂質抗体症候群	171	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
122	極長鎖アシル-CoA 脱水素酵素欠損症 ※	172	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
123	コケイン症候群	173	睡眠時棘徐波活性化を示す発達性てんかん性脳症及びてんかん性脳症 △
124	コステロ症候群	174	スタージ・ウェーバー症候群
125	骨形成不全症	175	スティーヴンス・ジョンソン症候群
126	骨髄異形成症候群 ○	176	スミス・マギニス症候群
127	骨髄線維症 ○	177	スモン ○
128	ゴナドトロピン分泌亢進症	178	脆弱X症候群
129	5p欠失症候群	179	脆弱X症候群関連疾患
130	コフィン・シリス症候群	180	成人発症スチル病
131	コフィン・ローリー症候群	181	成長ホルモン分泌亢進症
132	混合性結合組織病	182	脊髓空洞症
133	鰓耳腎症候群	183	脊髓小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
134	再生不良性貧血	184	脊髓髄膜瘤
135	サイトメガロウィルス角膜内皮炎 ○	185	脊髓性筋萎縮症
136	再発性多発軟骨炎	186	セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症
137	左心低形成症候群	187	前眼部形成異常
138	サルコイドーシス	188	全身性エリテマトーデス
139	三尖弁閉鎖症	189	全身性強皮症
140	三頭酵素欠損症	190	先天異常症候群
141	CFC症候群	191	先天性横隔膜ヘルニア
142	シェーグレン症候群	192	先天性核上性球麻痺
143	色素性乾皮症	193	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症
144	自己貪食空胞性ミオパチー	194	先天性魚鱗癬
145	自己免疫性肝炎	195	先天性筋無力症候群
146	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	196	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
147	自己免疫性溶血性貧血	197	先天性三尖弁狭窄症
148	四肢形成不全 ○	198	先天性腎性尿崩症
149	シトステロール血症	199	先天性赤血球形成異常性貧血
150	シトリン欠損症	200	先天性僧帽弁狭窄症

令和7年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（376疾病）

※ 新たに対象となる疾病（7疾病）

△ 表記が変更された疾病（2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
201	先天性大脳白質形成不全症	251	特発性門脈圧亢進症
202	先天性肺静脈狭窄症	252	特発性両側性感音難聴
203	先天性風疹症候群○	253	突発性難聴○
204	先天性副腎低形成症	254	ドラベ症候群
205	先天性副腎皮質酵素欠損症	255	中條・西村症候群
206	先天性ミオパチー	256	那須・ハコラ病
207	先天性無痛無汗症	257	軟骨無形成症
208	先天性葉酸吸収不全	258	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
209	前頭側頭葉変性症	259	22q11.2欠失症候群
210	線毛機能不全症候群（カルタゲナー（Kartagener）症候群を含む。）	260	乳児発症STING 関連血管炎※
211	早期ミオクロニー脳症	261	乳幼児肝巨大血管腫
212	総動脈幹遺残症	262	尿素サイクル異常症
213	総排泄腔遺残	263	ヌーナン症候群
214	総排泄腔外反症	264	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）/LMX1B関連腎症
215	ソトス症候群	265	ネフロン癆
216	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	266	脳クレアチン欠乏症候群
217	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	267	脳腱黄色腫症
218	大脳皮質基底核変性症	268	脳内鉄沈着神経変性症
219	大理石骨病	269	脳表ヘモジデリン沈着症
220	ダウン症候群○	270	膿疱性乾癬
221	高安動脈炎	271	嚢胞性線維症
222	多系統萎縮症	272	パーキンソン病
223	タナトフォリック骨異形成症	273	バージャー病
224	多発血管炎性肉芽腫症	274	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
225	多発性硬化症／視神経脊髄炎	275	肺動脈性肺高血圧症
226	多発性軟骨性外骨腫症○	276	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）
227	多発性嚢胞腎	277	肺胞低換気症候群
228	多脾症候群	278	ハッチンソン・ギルフォード症候群
229	タンジール病	279	バッド・キアリ症候群
230	単心室症	280	ハンチントン病
231	弾性線維性仮性黄色腫	281	汎発性特発性骨増殖症○
232	短腸症候群○	282	P C D H19関連症候群
233	胆道閉鎖症	283	P U R A 関連神経発達異常症※
234	遅発性内リンパ水腫	284	非ケトーシス型高グリシン血症
235	チャージ症候群	285	肥厚性皮膚骨膜炎
236	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	286	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
237	中毒性表皮壊死症	287	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
238	腸管神経節細胞僅少症	288	肥大型心筋症
239	TRPV4 異常症	289	左肺動脈右肺動脈起始症
240	TSH分泌亢進症	290	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症
241	TNF受容体関連周期性症候群	291	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症
242	低ホスファターゼ症	292	ビッカースタッフ脳幹脳炎
243	天疱瘡	293	非典型溶血性尿毒症症候群
244	特発性拡張型心筋症	294	非特異性多発性小腸潰瘍症
245	特発性間質性肺炎	295	皮膚筋炎／多発性筋炎
246	特発性基底核石灰化症	296	びまん性汎細気管支炎○
247	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	297	肥満低換気症候群○
248	特発性後天性全身性無汗症	298	表皮水疱症
249	特発性大腿骨頭壊死症	299	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）
250	特発性多中心性キャスルマン病	300	VATER症候群

令和7年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（376疾病）

※ 新たに対象となる疾病（7疾病）
△ 表記が変更された疾病（2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
301	ファイファー症候群	351	もやもや病
302	ファロー四徴症	352	モワット・ウイルソン症候群
303	ファンコニ貧血	353	薬剤性過敏症症候群○
304	封入体筋炎	354	ヤング・シンプソン症候群
305	フェニルケトン尿症	355	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴○
306	フォンタン術後症候群○	356	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
307	複合カルボキシラーゼ欠損症	357	4p欠失症候群
308	副甲状腺機能低下症	358	ライソゾーム病
309	副腎白質ジストロフィー	359	ラスマッセン脳炎
310	副腎皮質刺激ホルモン不応症	360	ランゲルハンス細胞組織球症○
311	ブラウ症候群	361	ランドウ・クレフナー症候群
312	プラダー・ウィリ症候群	362	リジン尿性蛋白不耐症
313	プリオン病	363	両側性小耳症・外耳道閉鎖症○
314	プロピオン酸血症	364	両大血管右室起始症
315	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）	365	リンパ管腫症/ゴーハム病
316	閉塞性細気管支炎	366	リンパ脈管筋腫症
317	β-ケトチオラーゼ欠損症	367	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
318	ベーチェット病	368	ルビンシュタイン・ティビ症候群
319	ベスレムミオパチー	369	レーベル遺伝性視神経症
320	ヘパリン起因性血小板減少症○	370	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
321	ヘモクロマトーシス○	371	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴○
322	ペリー病	372	レット症候群
323	ペルーシド角膜辺縁変性症○	373	レノックス・ガストー症候群
324	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	374	口ウ症候群※
325	片側巨脳症	375	ロスムンド・トムソン症候群
326	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	376	肋骨異常を伴う先天性側弯症
327	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症		
328	発作性夜間ヘモグロビン尿症		
329	ホモシスチン尿症		
330	ポルフィリン症		
331	マリネスコ・シェーグレン症候群		
332	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群		
333	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		
334	慢性血栓塞栓性肺高血圧症		
335	慢性再発性多発性骨髄炎		
336	慢性睥炎○		
337	慢性特発性偽性腸閉塞症		
338	ミオクロニー欠神てんかん		
339	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		
340	ミトコンドリア病		
341	無虹彩症		
342	無脾症候群		
343	無βリポタンパク血症		
344	メーブルシロップ尿症		
345	メチルグルタコン酸尿症		
346	メチルマロン酸血症		
347	メビウス症候群		
348	免疫性血小板減少症△		
349	メンケス病		
350	網膜色素変性症		

（※）一覧には代表的な疾病名が記載されており、内含する疾病名までは記載されていません。
各疾病の詳細については、難病情報センターのホームページ（<https://www.nanbyou.or.jp/>）等を参照ください。

日常生活用具（身体障害者・知的障害者）

種目		対象者	性能	耐用年数 その他	基準額
介護訓練・支援用具	特殊寝台	下肢又は体幹機能障害２級以上の者（６歳以上）	腕、脚等の訓練のできる器具を附帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	８年	154,000円
	特殊マット	下肢又は体幹機能障害２級以上の者（３歳以上の常時介護を要する者に限る。）	褥瘡の防止又は失禁等による汚染若しくは損耗を防止できる機能を有するもの	５年	19,600円
	特殊尿器	下肢又は体幹機能障害１級の者（６歳以上の常時介護を要する者に限る。）	尿が自動的に吸引されるもので、障害者等又は介護者が容易に使用できるもの	５年	67,000円
	入浴担架	下肢又は体幹機能障害２級以上の者（３歳以上の入浴に当たって家族等他人の介助を要する者に限る。）	障害者等を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの	５年	82,400円
	体位変換器	下肢又は体幹機能障害２級以上の者（６歳以上の下着交換等に当たり家族等他人の介助を要する者に限る。）	介護者が障害者等の体位を変換させるに当たって、容易に使用できるもの	５年	15,000円
	移動用リフト	下肢又は体幹機能障害２級以上の者（３歳以上）	介護者が重度身体障害者等を移動させるに当たって、容易に使用できるもの。ただし、天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。	４年	159,000円
	訓練用ベッド	下肢又は体幹機能障害２級以上の児童（６歳以上）	腕、脚等の訓練のできる器具を附帯したもの	８年	159,200円

	訓練いす	下肢又は体幹機能障害２級以上の児童（３歳以上）	原則としてテーブルが附属するもの	５年	33,100円
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢又は体幹機能障害２級以上の者（３歳以上）	入浴時の移動、座位の保持、浴そうへの入浴等を補助でき、障害者等又は介護者が容易に使用できるもの。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	８年	90,000円
	便器	下肢又は体幹機能障害２級以上の者（６歳以上）	障害者等が容易に使用できるもの。（手すりを付けることができること。）ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	８年	9,850円
	頭部保護帽	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障害を有し、立位や歩行が不安定で頻繁に転倒する恐れのある者。重度の知的障害者又は重度の精神障害者で、てんかんの発作等により頻繁に転倒するもの。	ヘルメット型で転倒の際に頭部を保護できるもの	３年	(1) スポンジ・革製 15,200円 (2) スポンジ・革・プラスチック製 36,750円
	T字状・棒状のつえ	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害の者	障害者等が容易に使用できるもの	３年	4,870円
	移動・移乗支援用具	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害の者で家庭内の移動において介助を必要とするもの	障害者等の身体機能を踏まえたものである手すり、スロープ等であって、必要な強度と安定性を有し、転倒予防、立ち上がり動作補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具となるもの。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	８年	60,000円
	特殊便器	上肢機能障害２	足でスイッチを操作するこ	８年	151,200円

		級以上の者又は重度の知的障害者若しくは重度の精神障害者	とにより温水温風を出すことができるもの及び障害者等又は介護者が容易に使用できるもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。		
	火災警報器	障害等級２級以上の者又は重度の知的障害者若しくは重度の精神障害者で、火災発生の感知及び避難が著しく困難なもの。 (当該者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る。)	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせることができるもの	８年	15,500円
	自動消火器	上記に同じ	室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消化液を噴射し、初期火災を消火できるもの	８年	28,700円
	電磁調理器	重度の知的障害者（当該者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る。)	障害者等が容易に使用できるもの	６年	41,000円
	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害２級以上の者（６歳以上)	障害者等が容易に使用できるもの	10年	7,000円
	聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害２級の者（当該者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る。)	音、音声等を視覚、触覚等により知覚できるもの	10年	87,400円
在宅療養等支援用具	透析液加温器	腎臓機能障害３級以上の者で自己連続携行式腹灌流法（CAPD）による透析療法を行うもの（３歳以上)	透析液を加温し、一定温度に保つもの	５年	51,500円
	ネブライザー	呼吸機能障害３級以上の者	障害者等が容易に使用できるもの	５年	36,000円

(吸入器)	級以上又は同程度の身体障害者であって、必要と認められるもの（6歳以上）	るもの		
電気式たん吸引器	上記に同じ	障害者等が容易に使用できるもの	5年	56,400円
酸素ボンベ運搬車	医療保険における在宅酸素療法を行う者	障害者等が容易に使用できるもの	10年	17,000円
動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	心臓機能障害又は呼吸器機能障害3級以上若しくは同程度の身体障害者であって、医師の診断により、呼吸状態を継続的にモニタリングすることが必要なものの	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、障害者等が容易に使用できるもの	5年	157,500円
人工呼吸器用自家発電機又は外部バッテリー	在宅で人工呼吸器を装着している者	居宅で使用する人工呼吸器に接続することで、人工呼吸器の稼働が可能な電力を供給できるもの（充電器及びインバータ含む）。給付は自家発電機又は外部バッテリーのいずれか1種目とする。	5年	100,000円
視覚障害者用体温計（音声式）	視覚障害2級以上の者（当該者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る。）	障害者等が容易に使用できるもの	5年	9,000円
視覚障害者用体重計	上記に同じ	障害者等が容易に使用できるもの	5年	18,000円
視覚障害者用血圧計（音声式）	視覚障害2級以上の者であって、医師の診断により、日常的に血圧を測定することが必要なもの。（当該者のみの世帯及び	障害者等が容易に使用できるもの	5年	16,800円

		これに準ずる世帯に限る。)			
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	肢体不自由又は音声若しくは言語機能障害者であって、発声・発語に著しい障害を有するもの（6歳以上）	携帯式で、言葉を音声又は文章に変換する機能を有し、障害者等が容易に使用できるもの	5年	98,800円
情報・通信支援用具		上肢機能障害2級又は視覚障害2級以上の者	障害者等向けのパーソナルコンピュータ周辺機器やアプリケーションソフト (1) 上肢機能障害者等 インテリキー、ジョイスティック等 (2) 視覚障害者等 画面拡大ソフト、画面音声化ソフト等	1回限り	100,000円
点字ディスプレイ		視覚障害2級以上及び聴覚障害2級の重複障害者であって、必要と認められるもの	文字等コンピュータの画面情報を点字等により示すことのできるもの	6年	383,500円
点字器		視覚障害者	視覚障害者が容易に使用できるもので次のとおりとする。 標準型 (1) 画面書真鍮板製 (2) 画面書プラスチック製	7年	標準型 (1) 10,400円 (2) 6,600円
			携帯型 (1) 片面書アルミニウム製 (2) 片面書プラスチック製	5年	携帯型 (1) 7,200円 (2) 1,650円
点字タイプライター		視覚障害2級以上の者（本人が就労若しくは就学をし、又は就	視覚障害者が容易に使用できるもの	5年	63,100円

	労が見込まれる者に限る。)			
視覚障害者用ポ ーダブルレコー ダー	視覚障害2級以 上の者(6歳以 上)	音声等により操作ボタンが 知覚又は認識でき、かつ、 D A I S Y方式による録音 若しくは当該方式により記 録された図書の再生が可能 な製品であって、障害者等 が容易に使用できるもの	6年	録音再生機 85,000円 再生専用機 35,000円
視覚障害者用活 字文書読上げ装 置	上記に同じ	文字情報と同一紙面上に記 載された当該文字情報を暗 号化した情報を読み取り、 音声信号に変換して出力す る機能を有するもので、障 害者等が容易に使用できる もの	6年	99,800円
視覚障害者用拡 大読書器	視覚障害者であ って、本装置に より、文字等を 読むことが可能 になるもの(6 歳以上)	画像入力装置を印刷物等の 上に置くことで、簡単に拡 大された文字等をモニター に映し出せるもの	8年	198,000円
視覚障害者用時 計	視覚障害2級以 上の者(音声時 計は、手指の触 覚に障害がある 等のため触読式 時計の使用が困 難な者を原則と する。)	視覚障害者が容易に使用し 得るもの	10年	触読式 10,300円 音声 13,300円
聴覚障害者用通 信装置	聴覚障害者又は 発声若しくは発 語に著しい障害 を有する者で、 コミュニケーション、緊急連絡 等の手段として 必要と認められ るもの(6歳以 上)	一般の電話に接続すること ができ、音声の代わりに、 文字等により、通信が可能 な機器であり、障害者等が 容易に使用できるもの	5年	40,000円
聴覚障害者用情 報受信装置	聴覚障害者であ って、本装置に より、テレビの	字幕及び手話通訳付きの聴 覚障害者用番組並びにテレ ビ番組に字幕及び手話通訳	6年	88,900円

		視聴が可能になるもの	映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障害者向け緊急信号を受信するもので、障害者等が容易に使用できるもの		
人工喉頭	喉頭摘出者	笛式	呼吸によりゴム等の膜を振動させ、ビニール等の管を通じて音源を口腔内に導き構音化するもの	4 年	8,100円
		電動式	顎下部分にあてた電動板を駆動させ、経皮的に音源を口腔内に導き構音化するもの	5 年	70,100円
点字図書	主に点字によって情報を入手している視覚障害者	点字により作成された図書。ただし、点字毎日以外の月間や週刊で発行される雑誌等を除く。			年間 6 タイトル又は 24 巻を限度とし、町長が認めた額
点字毎日	上記に同じ	週間点字新聞			1 部当たり 400円 (利用者負担額は、1 部当たり 80 円とする。)
排泄管理 支援用具	ストーマ装具	ストーマ造設者	(消化器系) 低刺激性の粘着剤を使用した密封型又は下部開放型でラテックス製又はプラスチックフィルム製の収納袋		1 か所当たり 月額 8,858円
			(尿路系) 低刺激性の粘着剤を使用した密封型のラテックス製又はプラスチックフィルム製の収納袋で尿処理用のキャップ付のもの		1 か所当たり 月額 11,639円
紙おむつ	ストーマの著し	紙おむつ、尿取りパッド、			月額

		い変形等によりおしり拭き、サラシ、ガー ストーマ装具の 使用が困難な者 又は3歳以上の 者で高度の排便 若しくは排尿機 能障害の者又は 脳原性運動機能 障害かつ意思表 示困難者		12,000円
	収尿器	高度の排尿機能 障害のある者	排尿器と蓄尿袋で構成し、 尿の逆流防止装置をつける もの	1年 男性用 普通型 7,700円 簡易型 5,700円 女性用 普通型 8,500円 簡易型 5,900円
居宅生活 動作補助 用具	居宅生活動作補 助用具	下肢、体幹機能 障害又は乳幼児 期以前の非進行 性の脳病変によ る運動機能障害 (移動機能障害 に限る。)を有 する者であって 障害等級3級以 上のもの(特殊 便器への取替え をする場合は、 上肢障害2級以 上の者)	障害者等の居宅生活動作等 を円滑にする用具であっ て、設置に小規模な住宅改 修を伴うもの。ただし、障 害者等が現に居住する住宅 について行われるもの。な お、住宅改修費の対象とな る経費は、次の各号に掲げ る居宅生活動作補助用具の 購入及び改修工事費とす る。 (1) 手すりの取付け (2) 段差の解消 (3) 滑り防止及び移動の 円滑化等のための床及び 通路面の材料の変更 (4) 引き戸等への扉の取 替え (5) 洋式便器等への便器 の取替え	1回限り 200,000円

		(6) その他前各号の住宅 改修に附帯して必要とな る住宅改修		
--	--	---------------------------------------	--	--

- (注) 1 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害の場合は、表中の上肢・
下肢又は体幹機能障害に準じ取り扱うものとする。
- 2 聴覚障害者用屋内信号装置にはサウンドマスター、聴覚障害者用目覚時計、聴
覚障害者用屋内信号灯を含む。

日常生活用具（難病等対象者）

種目	対象者	性能	耐用年数 その他	基準額
特殊寝台	寝たきりの状態にある者	腕、脚等の訓練のできる器具を附帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	8年	154,000円
特殊マット	寝たきりの状態にある者	褥瘡の防止又は失禁等による汚染若しくは損耗を防止できる機能を有するもの	5年	19,600円
特殊尿器	自力で排尿ができない者	尿が自動的に吸引されるもので、難病患者又は介護者が容易に使用できるもの	5年	67,000円
体位変換器	寝たきりの状態にある者	介護者が難病患者の体位を変換させるのに容易に使用できるもの	5年	15,000円
移動用リフト	下肢又は体幹機能に障害のある者	介護者が難病患者を移動させるに当たって、容易に使用得るもの。ただし、天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。	4年	159,000円
訓練用ベッド	下肢又は体幹機能に障害のある者	腕、脚等の訓練のできる器具を附帯したもの	8年	159,200円
入浴補助用具	入浴に介助を要する者	入浴時の移動、座位の保持、浴そうへの入浴等を補助でき、難病患者又は介護者が容易に使用できるもの。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	8年	90,000円
便器	常時介助を必要とする者	難病患者が容易に使用できるもの。（手すりを付けることができること。）ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	8年	9,850円
移動・移乗支援用具	下肢が不自由な者	難病患者の身体機能を踏まえたものである手すり、スロープ、歩行器等であって、必要な強度と安定性を有し、転倒予防、立ち上がり動作補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具となるもの。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	8年	60,000円
特殊便器	上肢機能に障害のある者	足でスイッチを操作することにより温水温風を出すことができるもの及び障害者等又は介護者が容易に使用できるもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	8年	159,000円
火災警報機	火災発生の感知及び避難が著しく困難な難病患者。ただし、火	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせるもの	8年	15,500円

	災発生感知が困難な者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に限る。			
自動消火器	火災発生感知及び避難が著しく困難な難病患者者。ただし、火災発生感知が困難な者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に限る。	室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消化液を噴射し、初期火災を消火できるもの	8 年	30,900円
ネブライザー (吸入器)	呼吸器機能に障害のある者	難病患者又は介護者が容易に使用できるもの	5 年	36,000円
電気式たん吸引器	呼吸器機能に障害のある者	難病患者又は介護者が容易に使用できるもの	5 年	56,400円
動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	人工呼吸器の装着が必要な者	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、難病患者が容易に使用できるもの	5 年	157,500円
居宅生活動作補助用具	下肢又は体幹機能に障害のある者	難病患者の居宅生活動作等を円滑にする用具であって、設置に小規模な住宅改修を伴うもの。ただし、障害者等が現に居住する住宅について行われるもの。なお、住宅改修費の対象となる経費は、次の各号に掲げる居宅生活動作補助用具の購入及び改修工事費とする。 (1) 手すりの取付け (2) 段差の解消 (3) 滑り防止及び移動の円滑化等のための床及び通路面の材料の変更 (4) 引き戸等への扉の取替え (5) 洋式便器等への便器の取替え (6) その他前各号の住宅改修に附帯して必要となる住宅改修	1 回限り	200,000円