

# 障害者福祉のてびき

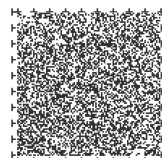
2024年10月発行



**KOTO** City in **TOKYO**  
スポーツと人情が熱いまち 江東区

|                |     |
|----------------|-----|
| 相談             | 1   |
| 手帳             | 2   |
| 障害福祉サービス等      | 3   |
| 手当             | 4   |
| 年金             | 5   |
| 難病             | 6   |
| 医療             | 7   |
| 日常生活の支援        | 8   |
| 福祉用具等の給付・貸出    | 8-① |
| 介護・ホームヘルプサービス  | 8-② |
| 生活や家事の支援・教養・余暇 | 8-③ |
| 緊急・防災          | 8-④ |
| 視覚・聴覚          | 8-⑤ |
| 自動車・タクシー       | 9   |
| 公共交通           | 10  |
| 公共料金           | 11  |
| 税              | 12  |
| 権利擁護・選挙・裁判員制度  | 13  |
| 住宅             | 14  |
| 就労・資金貸付        | 15  |
| 教育・スポーツ        | 16  |
| 各種訓練           | 17  |
| ボランティア         | 18  |
| 施設等            | 19  |
| 資料             | 20  |

このマークは音声（Uni-Voice）コードです。  
専用の読取装置またはスマートフォンのアプリで  
記載内容を音声で聞くことができます。



## 「障害者福祉のてびき」のご利用にあたって

この「障害者福祉のてびき」は、障害のある方に対する福祉サービスの内容と利用方法について掲載しています。

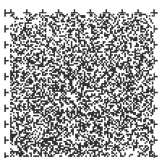
掲載内容は、令和6年8月1日現在で編集しています。変更予定のあるものについては、予定も含み、できる限り新しい内容を掲載していますが、記載内容の変更、制度・事業の見直しなどがある場合があります。あらかじめご了承ください。

ご利用にあたって、江東区ホームページで最新情報をご確認ください。

### ～使い方～

目次、障害程度別対象事業一覧表またはさくいんで必要なサービスをさがし、該当ページでご確認ください。

掲載している内容は簡略化していますので、詳しくは各問合せ窓口にお問い合わせください。



# 障害者福祉のてびき

## 目 次

|                   |   |
|-------------------|---|
| 障害程度別対象事業一覧表…………… | 4 |
|-------------------|---|

### 1 相 談

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| 障害者支援課……………                              | 10 |
| 手話通訳者の窓口配置……………                          | 10 |
| 障害者施策課……………                              | 10 |
| 障害者虐待防止センター……………                         | 11 |
| 保健所 ……………                                | 11 |
| 精神保健相談（区）……………                           | 12 |
| 障害者就労・生活支援センター……………                      | 12 |
| 高次脳機能障害の相談・支援……………                       | 12 |
| 地域生活支援センター・<br>地域活動支援センター……………           | 13 |
| 就学前の児童の運動や<br>ことばなどの発達療育相談……………          | 14 |
| 聞こえない・聞こえにくい乳幼児の相談                       | 14 |
| 児童相談所（東京都江東児童相談所）…                       | 14 |
| 江東区社会福祉協議会……………                          | 14 |
| 権利擁護センター「あんしん江東」…                        | 15 |
| 東京都心身障害者福祉センター……………                      | 16 |
| 精神保健相談<br>（東京都精神保健福祉センター）……………           | 16 |
| 東京都発達障害者支援センター<br>（こども TOSCA・おとな TOSCA）… | 16 |
| 東京都医療的ケア児支援センター……………                     | 17 |
| 聴覚障害者情報文化センター……………                       | 17 |
| 東京聴覚障害者支援事業所……………                        | 18 |
| 民生委員・児童委員……………                           | 18 |
| 身体障害者相談員・知的障害者相談員…                       | 18 |

### 2 手 帳

|                  |    |
|------------------|----|
| 身体障害者手帳……………     | 19 |
| 愛の手帳（療育手帳）……………  | 19 |
| 精神障害者保健福祉手帳…………… | 20 |

### 3 障害福祉サービス等

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 障害者総合支援法と<br>児童福祉法に基づくサービス…………… | 21 |
| 障害福祉サービス等の内容……………               | 22 |
| 障害福祉サービス等利用の手続き……………            | 25 |
| 月額利用者負担上限額……………                 | 28 |

### 4 手 当

|                    |    |
|--------------------|----|
| 心身障害者（難病）福祉手当（区制度） | 30 |
|--------------------|----|

|                      |    |
|----------------------|----|
| 特別障害者手当（国制度）20 歳以上の方 | 31 |
| 障害児福祉手当（国制度）20 歳未満の方 | 31 |
| 重度心身障害者手当（都制度）……………  | 32 |
| 特別児童扶養手当（国制度）……………   | 32 |
| 児童扶養手当（国制度）……………     | 33 |
| 児童育成手当（障害手当）……………    | 34 |
| 児童育成手当（育成手当）……………    | 34 |
| 重度心身障害者特別給付金……………    | 35 |
| 心身障害者扶養共済制度（東京都）…    | 36 |

### 5 年 金

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 障害基礎年金（国民年金）……………             | 37 |
| 障害厚生年金・障害手当金<br>（厚生年金保険）…………… | 37 |
| 特別障害給付金……………                  | 38 |
| 障害年金生活者支援給付金……………             | 38 |

### 6 難 病

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 難病療養相談（区）……………                | 39 |
| 難病療養相談<br>（東京都難病相談・支援センター）…   | 39 |
| 在宅難病患者医療機器貸与……………             | 39 |
| 在宅難病患者一時入院事業（都制度）…            | 39 |
| 難病医療費等助成対象疾病一覧……………           | 40 |
| 障害者総合支援法の（難病等）<br>対象疾病一覧…………… | 43 |

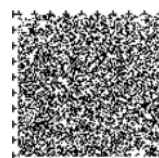
### 7 医 療

|                     |    |
|---------------------|----|
| 心身障害者（児）医療費助成（マル障）  | 46 |
| ひとり親家庭等医療費助成（マル親）…  | 47 |
| 難病医療費等助成制度……………     | 47 |
| 小児慢性特定疾病医療費助成……………  | 47 |
| 自立支援医療（更生医療）……………   | 48 |
| 自立支援医療（育成医療）……………   | 48 |
| 自立支援医療（精神通院医療）…………… | 48 |
| 東京都立東部療育センター……………   | 49 |
| 東京都立心身障害者口腔保健センター…  | 49 |

### 8 日常生活の支援

#### 8-① 福祉用具等の給付

|              |    |
|--------------|----|
| 補装具費の支給…………… | 50 |
|--------------|----|



|                      |    |
|----------------------|----|
| 日常生活用具・設備改善費の給付…………… | 51 |
| 小児慢性特定疾病児童等          |    |
| 日常生活用具給付……………        | 58 |
| 紙おむつの現物支給……………       | 58 |
| 中等度難聴児の補聴器購入費助成…………… | 59 |
| 補助犬の給付……………          | 59 |
| 自家発電装置等の給付……………      | 60 |
| 愛の杖の配布……………          | 60 |
| 車いすの貸出……………          | 61 |
| 介護用電動ベッドの貸出……………     | 61 |

## 8-② 介護・ホームヘルプサービス

|                      |    |
|----------------------|----|
| 居宅介護                 |    |
| (身体介護・家事援助・通院等介助) …… | 62 |
| 重度訪問介護……………          | 62 |
| 同行援護……………            | 62 |
| 行動援護……………            | 62 |
| 重度障害者等包括支援……………      | 63 |
| 生活介護……………            | 63 |
| 移動支援事業……………          | 63 |
| 短期入所（ショートステイ）……………   | 64 |
| 緊急一時保護……………          | 64 |
| 緊急一時保護（施設利用）……………    | 65 |
| ミドルステイ……………          | 65 |
| 重症心身障害児（者）           |    |
| 在宅レスパイト支援事業……………     | 66 |
| 在宅重症心身障害児（者）等訪問事業…   | 66 |
| 重度障害者大学等修学支援事業……………  | 66 |
| 重度障害者等就労支援事業……………    | 67 |
| 重度脳性麻痺者介護……………       | 67 |
| 入浴サービス……………          | 67 |

## 8-③ 生活や家事の支援・教養・余暇

|                    |    |
|--------------------|----|
| 寝具の乾燥消毒・水洗い……………   | 68 |
| 出張調髪サービス……………      | 68 |
| ごみ出しサポート……………      | 69 |
| ふれあいサービス           |    |
| (有償家事・介護等支援)……………  | 69 |
| 図書館の障害者サービス……………   | 70 |
| 東京都障害者休養ホーム……………   | 72 |
| 失語症者向け意思疎通支援者の派遣…… | 72 |

## 8-④ 緊急・防災

|                    |    |
|--------------------|----|
| 重度身体障害者等救急通報システム…… | 73 |
|--------------------|----|

|                     |    |
|---------------------|----|
| 避難行動要支援者名簿……………     | 73 |
| こうとう安全安心メール……………    | 74 |
| 110番アプリシステム……………    | 74 |
| 緊急ネット通報（東京消防庁）…………… | 74 |
| 家具転倒防止器具の取付……………    | 75 |

## 8-⑤ 視覚・聴覚

|                      |    |
|----------------------|----|
| こうとう区報（点字版・音声版）…………… | 76 |
| ホームページ（区公式）の音声読み上げ   | 76 |
| 区議会だより（音声版）……………     | 76 |
| 点訳等サービス……………         | 77 |
| 点字図書の給付……………         | 77 |
| 手話による区政情報発信……………     | 77 |
| 手話通訳者の派遣……………        | 78 |
| 電話リレーサービス……………       | 78 |
| 要約筆記者の派遣……………        | 78 |
| 聴覚障害者向け映像ライブラリー事業…   | 79 |
| 文化教養講座               |    |
| (聴力障害者情報文化センター)…………… | 79 |
| 盲ろう者の支援              |    |
| (東京都盲ろう者支援センター)…………… | 79 |

## 9 自動車・タクシー

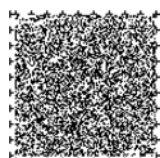
|                    |    |
|--------------------|----|
| 福祉タクシー券……………       | 80 |
| 自動車燃料費助成……………      | 80 |
| リフト付福祉タクシー……………    | 81 |
| 自動車改造費の助成……………     | 81 |
| 自動車運転教習費の助成……………   | 82 |
| ハンディキャブの貸出……………    | 83 |
| 駐車禁止対象除外標章の交付…………… | 84 |

## 10 公共交通

|                   |    |
|-------------------|----|
| 都営交通無料乗車券……………    | 85 |
| 精神障害者都営交通乗車証…………… | 86 |
| 有料道路通行料金の割引……………  | 86 |
| 民営バス料金の割引……………    | 88 |
| JR 旅客運賃の割引……………   | 88 |
| 私鉄旅客運賃の割引……………    | 89 |
| タクシー運賃の割引……………    | 89 |
| 航空運賃の割引……………      | 89 |
| フェリー旅客運賃の割引……………  | 89 |

## 11 公共料金

|                     |    |
|---------------------|----|
| NHK 受信料の減免……………     | 90 |
| 水道・下水道料金の減免……………    | 90 |
| 粗大ごみ等収集手数料の減免……………  | 90 |
| 郵便料金の割引……………        | 91 |
| 郵便はがき(青い鳥郵便葉書)の無償配布 | 91 |



## NTT 東日本ふれあい案内

|                        |    |
|------------------------|----|
| (無料番号案内) .....         | 91 |
| 携帯電話使用料等の割引 .....      | 92 |
| 自転車駐車場の使用料減額 .....     | 92 |
| 公園施設の使用料減額 .....       | 92 |
| 区民農園自動車駐車場の使用料免除 ..... | 93 |
| 屋内スポーツ施設の利用料減免 .....   | 93 |
| 屋外スポーツ施設の利用料減免 .....   | 93 |

## 12 税

|                          |    |
|--------------------------|----|
| 所得税の障害者控除 .....          | 94 |
| 住民税の障害者控除 .....          | 94 |
| 高齢者の方に対する税法上の障害者控除 ..... | 95 |
| 自動車税(軽自動車税)              |    |
| 環境性能割・自動車税種別割の減免 .....   | 95 |
| 軽自動車税(種別割)の減免 .....      | 96 |
| 個人事業税の減免 .....           | 96 |
| 贈与税の非課税 .....            | 97 |
| 相続税の軽減 .....             | 97 |
| 福祉定期預金 .....             | 97 |

## 13 権利擁護・選挙・裁判員制度

|                    |     |
|--------------------|-----|
| 成年後見制度の相談 .....    | 98  |
| 成年後見制度利用支援事業 ..... | 98  |
| 日常生活自立支援事業 .....   | 99  |
| 選挙の投票 .....        | 100 |
| 裁判員制度参加者への支援 ..... | 101 |

## 14 住宅

|                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| 都営住宅優遇抽せん制度(家族向) .....              | 102 |
| 都営住宅ポイント方式募集(家族向) .....             | 102 |
| 都営住宅募集(単身者向) .....                  | 103 |
| 都営住宅募集(単身者用車いす使用者向) .....           | 103 |
| 都営住宅使用料の特別減額 .....                  | 104 |
| 都市再生機構「新築UR賃貸住宅」の<br>抽選時の倍率優遇 ..... | 104 |
| 民間賃貸住宅あっせん<br>(お部屋探しサポート) .....     | 105 |
| 住宅入居等支援事業 .....                     | 105 |

## 15 就労・資金貸付

|                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| 中央障害者雇用情報センター .....                 | 106 |
| 東京障害者職業センター .....                   | 106 |
| ハローワーク木場<br>(公共職業安定所)(しごとの相談) ..... | 107 |
| 東京しごと財団 .....                       | 107 |
| 東京障害者職業能力開発校 .....                  | 108 |
| 国立職業リハビリテーションセンター .....             | 108 |

|                        |     |
|------------------------|-----|
| IT 技術者在宅養成講座 .....     | 109 |
| 障害者雇用率・障害者各種助成金等 ..... | 109 |
| 生活福祉資金貸付制度 .....       | 109 |

## 16 教育・スポーツ

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 就学相談 .....           | 110 |
| 都立特別支援学校 .....       | 110 |
| 特別支援教育就学奨励制度 .....   | 111 |
| エンジョイ・クラブ .....      | 111 |
| 障害児(者)の親のための講座 ..... | 111 |
| 東京都障害者スポーツセンター ..... | 112 |

## 17 各種訓練

|                     |     |
|---------------------|-----|
| 障害者福祉センター機能訓練 ..... | 113 |
| 健康センター リハビリ事業 ..... | 113 |

## 18 ボランティア

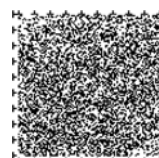
|                                |     |
|--------------------------------|-----|
| 江東区ボランティア・<br>地域貢献活動センター ..... | 114 |
| 手話通訳者の養成 .....                 | 114 |

## 19 施設等

|                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| 障害者福祉センター .....                      | 115 |
| 施設一覧 障害者通所支援施設 .....                 | 117 |
| 障害者通所施設マップ .....                     | 120 |
| 施設一覧 地域生活支援センター・<br>地域活動支援センター ..... | 122 |
| 施設一覧 短期入所 .....                      | 122 |
| 施設一覧 施設入所支援 .....                    | 122 |
| 施設一覧 心身障害者生活寮 .....                  | 122 |
| 施設一覧 宿泊型自立訓練 .....                   | 122 |
| 施設一覧 相談支援事業所 .....                   | 123 |
| 施設一覧 知的障害者グループホーム .....              | 124 |
| 施設一覧 精神障害者グループホーム .....              | 125 |
| 施設一覧 障害児通所支援施設 .....                 | 126 |
| 障害児通所施設マップ .....                     | 129 |

## 20 資料

|                                         |     |
|-----------------------------------------|-----|
| 身体障害者障害程度等級表 .....                      | 132 |
| 愛の手帳(知的障害)判定基準表 .....                   | 135 |
| 手当・年金等給付額および<br>所得制限基準額 .....           | 137 |
| 障害者に関するマーク .....                        | 138 |
| 江東区手話言語の普及及び障害者の<br>意思疎通の促進に関する条例 ..... | 139 |
| さくいん .....                              | 141 |

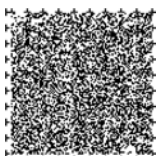


障害程度別対象事業一覧

| 手帳の種類<br>障害の種類<br>事業<br>頁等級 |             |   | 手 当       |         |         |           |          |        |      |      |            | 年 金         |        |         |         | 難病           |            |
|-----------------------------|-------------|---|-----------|---------|---------|-----------|----------|--------|------|------|------------|-------------|--------|---------|---------|--------------|------------|
|                             |             |   | 心身障害者福祉手当 | 特別障害者手当 | 障害児福祉手当 | 重度心身障害者手当 | 特別児童扶養手当 | 児童扶養手当 | 障害手当 | 育成手当 | 特別心身障害者給付金 | 心身障害者扶養共済制度 | 障害基礎年金 | 障害厚生年金等 | 特別障害給付金 | 障害年金生活者支援給付金 | 在宅医療機器病貸与者 |
|                             |             |   | 30        | 31      | 31      | 32        | 32       | 33     | 34   | 34   | 35         | 36          | 37     | 37      | 38      | 38           | 39         |
| 身体障害者手帳                     | 視覚障害        | 1 | ○         | 本文参照    | 本文参照    | 本文参照      | ○        | △      | ○    | ○    | 本文参照       | ○           | 本文参照   | 本文参照    | 本文参照    | 本文参照         |            |
|                             |             | 2 | ○         |         |         |           | ○        | △      | ○    | ○    |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             |             | 3 | ○         |         |         |           | ○        |        |      |      |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             |             | 4 |           |         |         |           |          |        |      |      |            |             |        |         |         |              |            |
|                             |             | 5 |           |         |         |           |          |        |      |      |            |             |        |         |         |              |            |
|                             |             | 6 |           |         |         |           |          |        |      |      |            |             |        |         |         |              |            |
|                             | 聴覚または平衡機能障害 | 2 | ○         |         |         |           | ○        | △      | ○    | ○    |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             |             | 3 | ○         |         |         |           | ○        |        |      |      |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             |             | 4 |           |         |         |           |          |        |      |      |            |             |        |         |         |              |            |
|                             |             | 5 |           |         |         |           |          |        |      |      |            |             |        |         |         |              |            |
|                             | 音声言語        | 3 | ○         |         |         |           | ○        |        |      |      |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             |             | 4 |           |         |         |           |          |        |      |      |            |             |        |         |         |              |            |
|                             | 上肢・下肢・不自由体幹 | 1 | ○         |         |         |           | ○        | △      | ○    | ○    |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             |             | 2 | ○         |         |         |           | ○        | △      | ○    | ○    |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             |             | 3 | ○         |         |         |           | ○        |        |      |      |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             |             | 4 |           |         |         |           | △        |        |      |      |            |             |        |         |         |              |            |
|                             |             | 5 |           |         |         |           |          |        |      |      |            |             |        |         |         |              |            |
|                             |             | 6 |           |         |         |           |          |        |      |      |            |             |        |         |         |              |            |
|                             | 内部障害        | 1 | ○         |         |         |           | ○        | △      | ○    | ○    |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             |             | 2 | ○         |         |         |           | ○        | △      | ○    | ○    |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             |             | 3 | ○         |         |         |           | △        |        |      |      |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             |             | 4 |           |         |         |           |          |        |      |      |            |             |        |         |         |              |            |
|                             | 愛の手帳        | 1 | ○         |         |         |           | ○        | △      | ○    | △    |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             |             | 2 | ○         |         |         |           | ○        | △      | ○    | △    |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             |             | 3 | ○         |         |         |           | ○        |        | ○    |      |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             |             | 4 | ○         |         |         |           | △        |        | △    |      |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             | 精神障害者保健福祉手帳 |   |           |         |         |           | △        | △      | △    | △    |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             | 脳性麻痺        |   | ○         |         |         |           |          |        | ○    |      |            | ○           |        |         |         |              |            |
|                             | 進行性筋萎縮症     |   | ○         |         |         |           |          |        | ○    |      |            |             |        |         |         |              |            |
|                             | 難病          |   | △         |         |         |           |          |        |      |      |            |             |        |         |         |              | ○          |
|                             | 医療的ケア児      |   | △         |         |         |           |          |        | △    |      |            |             |        |         |         |              | △          |

○はおおむね対象、△は一部対象

※年齢・所得・等級（程度）等の制限があります。必ず本文と合わせて利用してください。



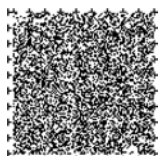
| 難病         | 医 療            |              |         |             |            |            |            | 日常生活の支援 |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|------------|----------------|--------------|---------|-------------|------------|------------|------------|---------|----------|----------|---------------------|----------|-----------|-------|----------|-------|-------|----------|
| 緊在宅一難時病入患者 | 療心費身助障成(者(児)障) | 医ひとり療費親助家庭成等 | 難病医療費助成 | 医小児療慢性特定疾病成 | （自立更生支援医療） | （自立更生支援医療） | （自立更生支援医療） | 補装具費支給  | 設備改善費用給付 | 日常生活用具給付 | 小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付 | 紙おむつ現物支給 | 中等度難聴児の補助 | 補助犬給付 | 自家発電装置給付 | 愛の杖配布 | 車いす貸出 | 介護用電動ベッド |
| 39         | 46             | 47           | 47      | 47          | 48         | 48         | 48         | 50      | 51       | 58       | 58                  | 59       | 59        | 60    | 61       | 61    | 61    |          |
|            | ○              | △            |         | 本文参照        | ○          | ○          |            | ○       | ○        | 本文参照     | ○                   | 本文参照     | ○         | 本文参照  | 本文参照     | 本文参照  | 本文参照  | 本文参照     |
|            | ○              | △            |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          | ○                   |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            | ○              | △            |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          | ○                   |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            | ○              | △            |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          | ○                   |          |           |       |          |       |       |          |
|            | ○              | △            |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          | ○                   |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            | ○              | △            |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          | ○                   |          |           |       |          |       |       |          |
|            | ○              | △            |         |             | ○          | ○          |            | ○       | ○        |          | ○                   |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |
|            |                |              |         |             |            |            |            |         |          |          |                     |          |           |       |          |       |       |          |

障害程度別対象事業一覧

| 手帳の種類   |                   |   | 日常生活の支援   |   |      |        |      |        |                     |        |                  |           |        |                 |          |          | 失語症者<br>意思疎通支援者の派遣    |                     |            |        |       |
|---------|-------------------|---|-----------|---|------|--------|------|--------|---------------------|--------|------------------|-----------|--------|-----------------|----------|----------|-----------------------|---------------------|------------|--------|-------|
|         |                   |   | 事業<br>頁等級 |   | 居宅介護 | 移動支援事業 | 短期入所 | 緊急一時保護 | 緊急一時保護<br>(施設利用)(区) | ミドルステイ | 重症心身障害児者<br>在宅支援 | 重度脳性麻痺者介護 | 入浴サービス | 寝具の乾燥消毒・<br>水洗い | 出張調髪サービス | ごみ出しサポート | ふれあいサービス<br>(家事・介護支援) | 読・録音図書ほか<br>(点訳・朗読) | 図書館(点訳・朗読) | 宅配サービス | 図書館資料 |
|         |                   |   |           |   |      |        |      |        |                     |        |                  |           |        |                 |          |          |                       |                     |            |        |       |
| 身体障害者手帳 | 視覚障害              | 1 | 本文参照      |   | ○    | ○      | ○    | ○      | 個別に判断               |        | ○                | ○         | ○      | 個別に判断           | ○        | ○        | ○                     | 個別に判断               |            |        |       |
|         |                   | 2 |           |   | ○    | ○      | ○    | ○      |                     |        | ○                | ○         | ○      |                 | ○        | ○        |                       |                     |            |        |       |
|         |                   | 3 |           |   | ○    |        |      | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        | ○        | ○                     |                     |            |        |       |
|         |                   | 4 |           |   | ○    |        |      | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        | ○        |                       |                     |            |        |       |
|         |                   | 5 |           |   | ○    |        |      | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        | ○        |                       |                     |            |        |       |
|         |                   | 6 |           |   | ○    |        |      | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        | ○        |                       |                     |            |        |       |
|         | 聴覚または<br>平衡機能障害   | 2 |           |   | ○    | ○      | ○    | ○      |                     |        | ○                | ○         | ○      |                 | ○        |          | ○                     |                     |            |        |       |
|         |                   | 3 |           |   | ○    |        |      | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        |          | ○                     |                     |            |        |       |
|         |                   | 4 |           |   | ○    |        |      | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        |          |                       |                     |            |        |       |
|         |                   | 5 |           |   | ○    |        |      | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        |          |                       |                     |            |        |       |
|         | 音声言語              | 3 |           |   | ○    |        |      | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        |          | ○                     |                     |            |        |       |
|         |                   | 4 |           |   | ○    |        |      | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        |          |                       |                     |            |        |       |
|         | 上肢・下肢・体幹<br>肢体不自由 | 1 |           | ○ | ○    | ○      | ○    | ○      |                     |        | ○                | ○         | ○      |                 | ○        |          | ○                     |                     |            |        |       |
|         |                   | 2 |           | ○ | ○    | ○      | ○    | ○      |                     |        | ○                | ○         | ○      |                 | ○        |          | ○                     |                     |            |        |       |
|         |                   | 3 |           |   | ○    |        |      | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        |          | ○                     |                     |            |        |       |
|         |                   | 4 |           |   | ○    |        |      | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        |          |                       |                     |            |        |       |
|         |                   | 5 |           |   | ○    |        |      | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        |          |                       |                     |            |        |       |
|         |                   | 6 |           |   | ○    |        |      | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        |          |                       |                     |            |        |       |
|         | 内部障害              | 1 |           |   | ○    | ○      | ○    | ○      |                     |        | ○                | ○         | ○      |                 | ○        |          | ○                     |                     |            |        |       |
|         |                   | 2 |           |   | ○    | ○      | ○    | ○      |                     |        | ○                | ○         | ○      |                 | ○        |          | ○                     |                     |            |        |       |
|         |                   | 3 |           |   | ○    |        |      | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        |          | ○                     |                     |            |        |       |
|         |                   | 4 |           |   | ○    |        |      | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        |          |                       |                     |            |        |       |
|         | 愛の手帳              | 1 |           | ○ | ○    | ○      | ○    | ○      |                     |        | ○                | ○         | ○      |                 | ○        |          | ○                     |                     |            |        |       |
|         |                   | 2 |           | ○ | ○    | ○      | ○    | ○      |                     |        | ○                | ○         | ○      |                 | ○        |          | ○                     |                     |            |        |       |
|         |                   | 3 |           | ○ | ○    | ○      | ○    | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        |          | ○                     |                     |            |        |       |
|         |                   | 4 |           | ○ | ○    | ○      | ○    | ○      |                     |        | ○                |           |        |                 | ○        |          | ○                     |                     |            |        |       |
|         | 精神障害者保健福祉手帳       |   |           | ○ | ○    |        |      |        |                     |        | ○                |           |        |                 |          | ○        |                       |                     |            |        |       |
| 脳性麻痺    |                   |   |           |   | ○    | ○      |      |        | △                   | ○      |                  |           | ○      |                 |          |          |                       |                     |            |        |       |
| 進行性筋萎縮症 |                   |   |           |   | ○    | ○      |      |        |                     | ○      |                  |           | ○      |                 |          |          |                       |                     |            |        |       |
| 難病      |                   |   | ○         | ○ |      |        |      |        |                     | ○      |                  |           | ○      |                 |          |          |                       |                     |            |        |       |
| 医療的ケア児  |                   |   | △         | △ |      |        |      |        |                     | △      | △                | △         |        |                 |          |          |                       |                     |            |        |       |

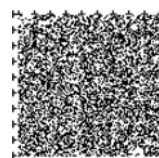
○はおおむね対象、△は一部対象

※年齢・所得・等級(程度)等の制限があります。必ず本文と合わせて利用してください。



| 日常生活の支援        |                    |                |                  |                    |             |               |                   |          |               |              |               |                 | 自動車・タクシー      |                    |                |                                      |                |                 |                                       |                                                     |
|----------------|--------------------|----------------|------------------|--------------------|-------------|---------------|-------------------|----------|---------------|--------------|---------------|-----------------|---------------|--------------------|----------------|--------------------------------------|----------------|-----------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 休養<br>（東京都障害者） | 東京<br>（直接通報システム救済） | 重度<br>（身体障害者等） | 要支援<br>（難行者名簿登録） | アプリ<br>（110システム番号） | （東急ネット消防通報） | 器具<br>（具転倒防止） | H<br>P<br>（点字・音声） | （区議会だより） | 点訳<br>（等サービス） | 点字<br>（図書給付） | 手話<br>（通訳者派遣） | 電話<br>（リレーサービス） | 要約<br>（筆記者派遣） | 福祉<br>（社タクシーサービス券） | 自動車<br>（燃料費助成） | タ<br>リ<br>フ<br>ト<br>付<br>福<br>祉<br>社 | 自動車<br>（改造費助成） | 教習<br>（自動車費用助成） | ハン<br>デ<br>ィ<br>キ<br>ャ<br>ブ<br>貸<br>出 | 除<br>外<br>車<br>標<br>章<br>止<br>の<br>交<br>対<br>付<br>象 |
| 72             | 73                 | 73             | 74               | 74                 | 75          | 76            | 76                | 77       | 77            | 78           | 78            | 78              | 80            | 81                 | 81             | 82                                   | 83             | 84              |                                       |                                                     |
| ○              | ○                  | ○              |                  |                    | ○           | ○             | ○                 | ○        | ○             |              |               |                 | ○             | ○                  |                | ○                                    | 車いす利用の方        | ○               |                                       |                                                     |
| ○              | ○                  | ○              |                  |                    | ○           | ○             | ○                 | ○        | ○             |              |               |                 | ○             | ○                  |                | ○                                    |                | ○               |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                |                  |                    |             | ○             | ○                 | ○        | ○             |              |               |                 |               |                    |                | ○                                    |                | ○               |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                |                  |                    |             | ○             | ○                 | ○        | ○             |              |               |                 |               |                    |                |                                      |                | △               |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                |                  |                    |             | ○             | ○                 | ○        | ○             |              |               |                 |               |                    |                |                                      |                |                 |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                |                  |                    |             | ○             | ○                 | ○        | ○             |              |               |                 |               |                    |                |                                      |                |                 |                                       |                                                     |
| ○              | ○                  | ○              | ○                | ○                  | ○           |               |                   |          |               | ○            | ○             | ○               |               |                    |                | ○                                    |                | ○               |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                | ○                | ○                  |             |               |                   |          |               | ○            | ○             | ○               |               |                    |                | ○                                    |                | ○               |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                | ○                | ○                  |             |               |                   |          |               | ○            | ○             | ○               |               |                    |                |                                      |                |                 |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                | ○                | ○                  |             |               |                   |          |               | ○            | ○             | ○               |               |                    |                |                                      |                |                 |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                | ○                | ○                  |             |               |                   |          |               | ○            | ○             | ○               |               |                    |                | ○                                    |                |                 |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                | ○                | ○                  |             |               |                   |          |               | ○            | ○             | ○               |               |                    |                |                                      |                |                 |                                       |                                                     |
| ○              | ○                  | ○              |                  |                    | ○           |               |                   |          |               |              |               |                 |               | ○                  | ○              | ○                                    |                | ○               |                                       |                                                     |
| ○              | ○                  | ○              |                  |                    | ○           |               |                   |          |               |              |               |                 |               | △                  | △              | ○                                    |                | ○               |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                |                  |                    |             |               |                   |          |               |              |               |                 |               |                    |                | ○                                    |                | ○               |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                |                  |                    |             |               |                   |          |               |              |               |                 |               |                    |                | △                                    |                |                 |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                |                  |                    |             |               |                   |          |               |              |               |                 |               |                    |                |                                      |                |                 |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                |                  |                    |             |               |                   |          |               |              |               |                 |               |                    |                |                                      |                |                 |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                |                  |                    |             |               |                   |          |               |              |               |                 |               |                    |                |                                      |                |                 |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                |                  |                    |             |               |                   |          |               |              |               |                 |               |                    |                |                                      |                |                 |                                       |                                                     |
| ○              |                    |                |                  |                    |             |               |                   |          |               |              |               |                 |               |                    |                |                                      |                |                 |                                       |                                                     |
| △              |                    | △              |                  |                    | △           |               |                   |          | △             |              |               |                 | △             | △                  |                |                                      |                | △               |                                       |                                                     |

車いす利用の方

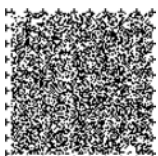


障害程度別対象事業一覧

| 手帳の種類<br>障害の種類<br>事業<br>頁等級 |                   |   | 公共交通          |               |            |              |                 |              |            |               | 公共料金         |               |                |                |            |                     |  |
|-----------------------------|-------------------|---|---------------|---------------|------------|--------------|-----------------|--------------|------------|---------------|--------------|---------------|----------------|----------------|------------|---------------------|--|
|                             |                   |   | 都営交通<br>無料乗車券 | 都営交通<br>障害乗車証 | 有料道路<br>割引 | 民営バス<br>料金割引 | J・R・私鉄<br>運賃割引客 | タクシー<br>運賃割引 | 航空運賃<br>割引 | フェリー<br>運賃割引客 | NHK受信料<br>減免 | 水道・下水道料<br>減免 | 粗大ゴミ等<br>手数料減免 | 郵便はがきの<br>無償配布 | N料番号<br>案内 | 自転車<br>用駐車場の<br>減額の |  |
|                             |                   |   | 85            | 86            | 86         | 88           | 88              | 89           | 89         | 89            | 90           | 90            | 90             | 91             | 91         | 92                  |  |
| 身体障害者手帳                     | 視覚障害              | 1 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             | 本文参照         | 本文参照          | ○              | ○              | ○          |                     |  |
|                             |                   | 2 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              | ○              | ○          |                     |  |
|                             |                   | 3 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                | ○          | ○                   |  |
|                             |                   | 4 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                | ○          | ○                   |  |
|                             |                   | 5 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                | ○          | ○                   |  |
|                             |                   | 6 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                | ○          | ○                   |  |
|                             | 聴覚または<br>平衡機能障害   | 2 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              | ○              | △          | ○                   |  |
|                             |                   | 3 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                | △          | ○                   |  |
|                             |                   | 4 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                | △          | ○                   |  |
|                             |                   | 5 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                |            | ○                   |  |
|                             |                   | 6 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                | △          | ○                   |  |
|                             | 音声言語              | 3 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                | ○          | ○                   |  |
|                             |                   | 4 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                | ○          | ○                   |  |
|                             | 上肢・下肢・体幹<br>肢体不自由 | 1 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              | ○              | ○          | ○                   |  |
|                             |                   | 2 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              | ○              | ○          | ○                   |  |
|                             |                   | 3 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                |            | ○                   |  |
|                             |                   | 4 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                |            | ○                   |  |
|                             |                   | 5 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                |            | ○                   |  |
|                             |                   | 6 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                |            | ○                   |  |
|                             | 内部障害              | 1 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              | ○              |            | ○                   |  |
|                             |                   | 2 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              | ○              |            | ○                   |  |
|                             |                   | 3 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                |            | ○                   |  |
|                             |                   | 4 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                |            | ○                   |  |
|                             | 愛の手帳              | 1 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              | ○              | ○          | ○                   |  |
|                             |                   | 2 | ○             |               | ○          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              | ○              | ○          | ○                   |  |
|                             |                   | 3 | ○             |               | △          | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                | ○          | ○                   |  |
|                             |                   | 4 | ○             |               |            | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              |                | ○          | ○                   |  |
| 精神障害者保健福祉手帳                 |                   |   |               | ○             |            | ○            | ○               | ○            | ○          | ○             |              |               | ○              | ○              |            |                     |  |
| 脳性麻痺                        |                   |   |               |               |            |              |                 |              |            |               |              |               |                |                |            |                     |  |
| 進行性筋萎縮症                     |                   |   |               |               |            |              |                 |              |            |               |              |               |                |                |            |                     |  |
| 難病                          |                   |   |               |               |            |              |                 |              |            |               |              |               |                |                |            |                     |  |
| 医療的ケア児                      |                   |   | △             |               | △          | △            | △               | △            | △          | △             | △            |               |                |                |            |                     |  |

○はおおむね対象、△は一部対象

※年齢・所得・等級（程度）等の制限があります。必ず本文と合わせて利用してください。





# 1 相 談

## 障害者支援課

場 所 防災センター 2 階

| 係 名      | 主な担当業務                       | 電話番号                                                 |
|----------|------------------------------|------------------------------------------------------|
| 支援調整係    | 請求・審査事務（移動支援のぞく）             | ☎ 03-3647-9507                                       |
| 障害者福祉係   | 各種手当支給、医療費助成、援護事業            | ☎ 03-3647-4952                                       |
| 身体障害相談係  | 身体障害者に関する相談・支援（居宅介護のぞく）      | ☎ 03-3647-4953<br>（深川地区）<br>☎ 03-3647-4958<br>（城東地区） |
| 愛の手帳相談係  | 知的障害者に関する相談・支援（居宅介護のぞく）      | ☎ 03-3647-4954                                       |
| 在宅生活相談係  | 居宅介護に関する相談、請求・審査事務（移動支援）     | ☎ 03-3647-4308                                       |
| 障害児支援係   | 障害児通所支援、障害児に関する相談・支援（居宅介護含む） | ☎ 03-3647-7559                                       |
| 相談支援担当   | 精神障害者の訓練等給付等に関する相談           | ☎ 03-3647-4308                                       |
| 障害者就労支援係 | 就労支援                         | ☎ 03-3699-0325                                       |

障害者支援課 FAX（障害者就労支援係を除く） 03-3647-4910

障害者就労支援係 FAX03-3699-0329

## 手話通訳者の窓口配置

内 容 手話通訳ができる職員を配置しております。庁舎内で必要な方はご相談ください。

問合せ 障害者支援課支援調整係

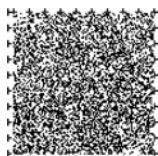
☎ 03-3647-9507 FAX03-3647-4910

## 障害者施策課

場 所 防災センター 2 階

| 係 名    | 主な担当業務                                          | 電話番号           |
|--------|-------------------------------------------------|----------------|
| 施策推進係  | 障害者計画等の策定および進行管理<br>自立支援協議会の運営<br>障害を理由とする差別の相談 | ☎ 03-3647-4749 |
| 施設管理係  | 障害者（児）施設の施設管理に関すること                             | ☎ 03-3647-4950 |
| 指導検査係  | 障害者（児）施設の指導検査に関すること                             | ☎ 03-3647-9350 |
| 施設整備担当 | 障害者（児）施設の整備、新規開設に関すること                          | ☎ 03-3647-9716 |

障害者施策課 FAX03-3699-0329



## 障害者虐待防止センター

**内 容** 障害者への虐待は、障害者の尊厳を害し、自立と社会参加を妨げるものであり、絶対に許されません。虐待が疑われる場合は、次の番号までご連絡ください。  
なお、通報・届出をした方の情報は守られます。匿名での通報も受け付けています。

**問合せ** 江東区障害者虐待防止センター

☎ 03-3647-8003 FAX03-3647-4910

メールアドレス syou-gyaku@city.koto.lg.jp

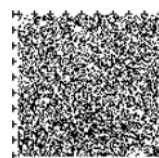
## 保健所

**内 容** 保健衛生の向上および増進のため、妊産婦、乳幼児、児童、成人、高齢者についての相談や指導を行っています。

- (1) 母子の保健指導、健康診査、乳幼児の発達相談
- (2) 身体に障害のある児童の育成医療、養育相談
- (3) 難病または小児慢性特定疾病の医療費助成の受付
- (4) 精神障害などの医療相談、医療費助成の受付
- (5) 家庭訪問による指導

保健相談所の担当地域一覧

| 名称                                                           | 電話・FAX・所在地                                                                                                       | 管轄区域                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 江東区保健所                                                       | ☎ 03-3647-5855<br>FAX 03-3615-7171<br>〒135-0016 東陽 2-1-1                                                         |                                                                                                                                    |
| 城東保健相談所                                                      | ☎ 03-3637-6521<br>FAX 03-3637-6651<br>〒136-0072 大島 3-1-3                                                         | 亀戸・大島・東砂 1 丁目～3 丁目                                                                                                                 |
| 深川保健相談所                                                      | ☎ 03-3641-1181<br>FAX03-3641-5557<br>〒135-0021 白河 3-4-3-301                                                      | 清澄・常盤・新大橋・森下・平野・三好・白河・高橋・佐賀・永代・福住・深川・冬木・門前仲町・富岡・牡丹・古石場・越中島・千石・石島・千田・海辺・扇橋・猿江・住吉・毛利・木場・東陽・新砂 (1 丁目 1 番)・南砂 (2 丁目 1 番 1 号～5 号・5～7 番) |
| 深川南部<br>保健相談所<br>※令和 6 年 11 月<br>下旬より令和 8<br>年 1 月まで一時<br>移転 | ☎ 03-5632-2291<br>FAX03-5632-2295<br>〒135-0051 枝川 1-8-15-102<br>(一時移転先)<br>〒135-0052 潮見 2-8-7<br>(電話番号・FAX 変更なし) | 塩浜・枝川・豊洲・東雲・有明・青海・辰巳・潮見・海の森                                                                                                        |
| 城東南部<br>保健相談所                                                | ☎ 03-5606-5001<br>FAX 03-5606-5006<br>〒136-0076 南砂 4-3-10                                                        | 北砂・東砂 4～8 丁目・南砂 (2 丁目 1 番 1 号～5 号・5 番～7 番を除く)・新砂 (1 丁目 1 番を除く)・新木場・夢の島・若洲                                                          |



## 精神保健相談（区）

- 内 容** 各保健相談所では、毎月専門医・保健師による精神保健福祉に関する相談や指導を行っています。
- 問合せ** 各保健相談所

## 障害者就労・生活支援センター

- 対象者** (1) 江東区内にお住まいの障害のある方（手帳所持または申請中の方）  
(2) 現に就労中または就労をお考えの方およびご家族等  
(3) 事業主で障害者雇用をお考えの方または既に雇用をしている方
- 内 容** 障害のある方の一般就労の機会を図るとともに、職業生活を支える支援の業務を行っています。  
※就労先のあっせんは行っておりません。
- 問合せ** 江東区障害者就労・生活支援センター  
☎ 03-3699-0325 FAX03-3699-0329  
メールアドレス shurou-tantou@city.koto.lg.jp  
※来所の際は、事前にご連絡をお願いします。

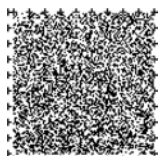
## 高次脳機能障害の相談・支援

### 1 障害者福祉センター

- 対象者** 区内在住で高次脳機能障害のある方とそのご家族  
※高次脳機能障害とは病気や交通事故など、様々な要因によって脳に損傷をきたしたために生じる障害で、記憶障害、注意障害、失語症など様々な症状がみられます。  
※交通事故やスポーツ外傷などで、頭を打ったり、頭が強く揺さぶられたりすると、その衝撃により脳の損傷が起こることがあります。軽度外傷性脳損傷（MTBI）といい、高次脳機能障害に該当する場合があります。
- 内 容** (1) 専門相談：言語聴覚士による、高次脳機能障害に関するリハビリや日常生活・社会生活を支援する為の相談を行います。  
(2) 交流会事業：情報交換・レクリエーション等を行い、当事者・ご家族の交流をはかります。  
(3) リハビリ事業：グループ単位で言語聴覚士によるリハビリを行います。  
(4) 講演会事業：当事者・ご家族・区民・関係者を対象とし、高次脳機能障害に対する理解と啓発の為の講演を行います。
- 問合せ** ☎ 03-3699-0316 FAX03-3647-4918  
〒136-0011 扇橋 3-7-2  
※大規模改修につき、令和6年11月～令和8年1月（予定）まで一時移転します  
（一時移転先）〒135-0052 潮見 2-8-7（電話番号・FAX 変更なし）

### 2 その他の窓口

- 福祉サービスの利用等について  
障害者支援課各係（→ 10 ページ）  
地域生活支援センター・地域活動支援センター（→ 13 ページ）



3 東京都心身障害者福祉センター高次脳機能障害専用電話相談  
（→ 16 ページ）

## 地域生活支援センター・地域活動支援センター

### 1 地域生活支援センター「ステップ」

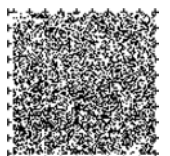
**対象者** 江東区内に住所を有する方で、精神科・心療内科に継続して通院中の方  
**内 容** こころに病のある方やその家族が、悩みや辛さを抱え込まず、自分らしく、安心して暮らせるようにお手伝いする場所です。  
**時 間** 月・火・木・土曜日（午前 10 時～午後 6 時）、金曜日（午後 1 時～午後 6 時）、日曜日（午後 1 時～午後 5 時）※水曜日、祝日・年末年始を除く  
※電話相談は午後 7 時まで（日曜日は午後 5 時まで）  
※来所相談は予約制  
**問合せ** ☎ 03-5633-7714 FAX03-5633-7715  
〒 135-0016 東陽 3-16-12 田中ビル 2 階

### 2 地域活動支援センター「ウィル・オアシス」

**対象者** 精神障害のある方  
**内 容** 精神の障害を抱える方々に日中の居場所を提供し、生活全般に関する相談ができる場所です。  
**時 間** 火～土（祝日も利用可）（午前 10 時～午後 5 時）  
※日・月曜日・年末年始を除く  
※電話相談は午後 6 時まで  
**問合せ** ☎ 03-6284-0545 FAX03-6284-0546  
〒 135-0002 住吉 1-17-20 住吉ビル 4 階

### 3 地域活動支援センター「ロータス」

**対象者** 精神科・心療内科に通院中で、主治医の許可を得られる方  
**内 容** こころに病のある方たちが、悩みを自分ひとりで抱え込んでしまわないよう個別相談や各種支援などを行います。  
**時 間** 月～金曜日（午前 9 時～午後 6 時）  
※土・日曜日・年末年始を除く  
※来所相談は予約制  
**問合せ** ☎ 03-5858-8696 FAX03-5626-8050  
〒 136-0072 大島 5-10-10 セントラルプラザ大島 101



## 就学前の児童の運動やことばなどの発達療育相談

- 対象者** 江東区内に住む就学前のこどもおよびその保護者
- 内 容** 運動やことば、社会性などの発達相談や指導を行っています。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士や心理士による個別相談・指導を受けることもできます。  
利用時間：月～金曜日 午前9時～午後5時（相談は予約制）
- 問合せ** 江東区こども発達センター（塩浜 CoCo）  
☎ 03-5632-2591 FAX03-3640-5371  
〒135-0043 塩浜 2-5-20 塩浜福祉プラザ1階  
江東区こども発達扇橋センター（扇橋 CoCo）  
☎ 03-3648-3760 FAX03-3648-3671  
〒135-0011 扇橋 3-7-2 障害者福祉センター1階  
※令和6年10月1日以下に移転予定  
☎ 03-3636-3150 FAX03-3636-3157  
〒136-0071 亀戸 1-24-6 2階

## 聞こえない・聞こえにくい乳幼児の相談

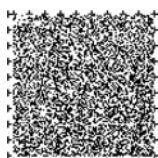
- 内 容** 聞こえない・聞こえにくいお子さんに、言語聴覚士や専門員による聴力測定、補聴器等の相談を行っています。また、聞こえ・ことばの発達・お子さんとのかかわり方等に関する保護者の方の相談・支援を行っています。
- 問合せ** 都立大塚ろう学校城東分教室  
☎ 03-3685-9100 FAX03-3682-2159  
〒136-0072 大島 6-7-3

## 児童相談所（東京都江東児童相談所）

- 対象者** 児童（0～17歳）に関する相談
- 内 容** 施設入所や通所、愛の手帳交付等の相談を受け付けています。
- 申 請** 受付時間：月～金曜日 午前9時～午後5時（予約制）
- 問合せ** 東京都江東児童相談所  
☎ 03-3640-5432 FAX03-3640-5466  
〒135-0051 枝川 3-6-9

## 江東区社会福祉協議会

- 内 容** 江東区に住んでいる誰もが安心して暮らすことができるよう、区民のみなさんの支え合い、助け合い活動を推進し、サポートする公共性をもった民間の福祉団体です。
- 問合せ** 〒135-0016 東陽 6-2-17 江東区高齢者総合福祉センター2階  
[福祉サービス課]  
愛の杖無料配付、車いすの貸出、介護用電動ベッドの貸出、資金の貸付  
☎ 03-3647-1898 FAX03-3699-6266  
ふれあいサービス ☎ 03-5683-1571 FAX03-5683-1570  
[権利擁護センター「あんしん江東」]（→15ページ）  
福祉サービスの総合相談、日常生活自立支援事業、弁護士・司法書士による専門相談、成年後見制度の案内



☎ 03-3647-1710 FAX03-5683-1570  
 [江東区ボランティア・地域貢献活動センター] (→ 114 ページ)  
 ハンディキャブ貸出、手話通訳者派遣  
 ☎ 03-3645-4087 FAX03-3699-6266

## 権利擁護センター「あんしん江東」

**対象者** 日常生活に不安のある障害者や高齢者の方およびその家族等

**内 容** 住みなれた地域で安心して暮らせるように、福祉サービスの利用手続きや財産管理の援助、悪質商法等の権利侵害、複雑な契約や相続等の法律行為についての相談・助言、成年後見制度の利用支援等を行っています。

開設時間：月曜日～金曜日 午前 9 時～午後 5 時（祝日・年末年始を除く）

主な内容：

(1) 福祉サービス総合相談

- ①福祉サービスについての情報提供・利用援助
- ②権利擁護（悪質商法による被害や日常的金銭管理等）に関する相談
- ③成年後見制度の説明・申立て等の支援

(2) 日常生活自立支援事業の利用相談（→ 99 ページ）

(3) 弁護士・司法書士による専門相談、苦情相談

相談日時：毎週火曜日 午後 2 時～午後 4 時（無料・予約制）

- ①遺言や相続をめぐるトラブル、財産管理等の相談
- ②権利侵害に関する相談
- ③成年後見制度の利用相談
- ④福祉サービスの利用に関しての苦情相談

(4) 成年後見制度の推進

- ①成年後見制度の普及・利用促進
- ②成年後見制度の講習会の開催
- ③成年後見人等の連絡会の開催
- ④法人後見、法人後見監督の受任

**申 請** 内容（1）については、電話または来所でご相談ください。

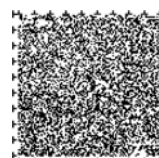
※来所希望の方は、事前にご連絡ください。

内容（3）については、電話で相談日の予約をしてください。

**問合せ** 権利擁護センター「あんしん江東」

☎ 03-3647-1710 FAX03-5683-1570

〒 135-0016 東陽 6-2-17 江東区高齢者総合福祉センター 2 階



## 東京都心身障害者福祉センター

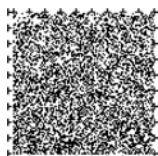
- 対象者** 身体障害のある方、知的障害のある方または高次脳機能障害のある方
- 内 容** 身体障害者更生相談所及び知的障害者更生相談所として、補装具の判定、愛の手帳（18 歳以上）の判定、援護の実施者である区市町村への専門的支援等を行っています。また、高次脳機能障害の支援拠点機関として、高次脳機能障害のある方への相談・支援等を実施しています。これらに加えて、身体障害者手帳及び愛の手帳の発行等の業務も行っています。
- 利用時間**：月～金曜日 午前 9 時～正午、午後 1 時～午後 5 時（祝日・年末年始を除く）
- 申 請** 利用方法：障害者支援課を通してお申し込みください。ただし、愛の手帳（18 歳以上）の判定予約と高次脳機能障害専用電話相談は当センターへ直接電話してください。
- 問合せ** 東京都心身障害者福祉センター  
 ☎ 03-3235-2946 FAX03-3235-2968  
 〒 162-0823 新宿区神楽河岸 1-1  
 東京都飯田橋庁舎（セントラルプラザ）12 ～ 15 階
- [ 愛の手帳判定予約 ]  
 ☎ 03-3235-2961
- [ 高次脳機能障害専用電話相談 ]  
 月～金曜日 午前 9 時～正午、午後 1 時～午後 4 時（祝日・年末年始を除く）  
 ☎ 03-3235-2955 電話での相談が難しい場合は、FAX03-3235-2957

## 精神保健相談（東京都精神保健福祉センター）

- 内 容** 精神保健福祉に関する専門機関として地域の保健所や医療機関、関係施設と連携しながら、地域福祉向上のための活動をしています。
- 問合せ** 東京都精神保健福祉センター  
 [ 江東区の管轄 ]  
 ☎ 03-3844-2212 FAX03-3844-2213  
 〒 110-0004 台東区下谷 1-1-3  
 東京都中部総合精神保健福祉センター  
 ☎ 03-3302-7711 FAX03-3302-7839  
 〒 156-0057 世田谷区上北沢 2-1-7

## 東京都発達障害者支援センター（こども TOSCA・おとな TOSCA）

- 対象者** 東京都在住の発達障害のある本人とその家族および発達障害のある本人にかかわる関係機関や施設の方
- 内 容** 発達障害にかかわる様々な相談を受け付けています。利用には予約が必要です。必要に応じて、情報提供や他機関との連携、関係機関コンサルテーション、研修講師の派遣なども行います。
- 相談時間**：こども TOSCA 月・火・木・金曜日 午前 9 時 30 分～午後 5 時  
 おとな TOSCA 月・火・木・金曜日 午前 9 時～午後 5 時  
 （第 1・3 週は水・土曜日実施）



**申 請** こども TOSCA 電話、FAX またはメールで予約をしてください。  
 おとな TOSCA 電話、またはお問合せフォームから予約をしてください。  
 受付時間：いずれも月～金曜日 午前 9 時～午後 5 時

**問合せ** こども TOSCA  
 ☎ 03-6413-0231 FAX03-3706-7242  
 〒 156-0055 世田谷区船橋 1-30-9  
 メールアドレス tosa@kisenfukushi.com  
 おとな TOSCA  
 ☎ 03-6902-2082  
<https://otona-tosca.org>  
 〒 112-0012 文京区大塚 4-45-16

## 東京都医療的ケア児支援センター

**内 容** 専任の相談員がお話をうかがい、手続きや地域の相談窓口、制度についてご案内します。必要に応じて、区市町村、地域の相談窓口、関係機関と連携を行い、支援につなげます。

**問合せ** 東京都立大塚病院内  
 ☎ 03-3941-3221 (直通)  
 受付時間：月～金曜日 午前 9 時～午後 5 時 (祝日・年末年始を除く)  
 〒 170-8476 豊島区南大塚 2-8-1  
 ホームページ [https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/shougai/nichijo/s\\_shien/ikeajiCenter.html](https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/shougai/nichijo/s_shien/ikeajiCenter.html)

## 聴覚障害者情報文化センター

**対象者** 聴覚障害者 (児) およびそのご家族、関係者

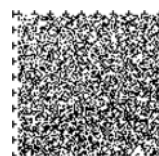
**内 容** 生活、職業、聞こえや補聴器などの全般について、精神保健福祉相談、福祉機器、手話学習等の情報提供を行っています。

開館時間：火・水・木・土曜日 午前 10 時～午後 5 時、  
 金曜日 午前 10 時～午後 7 時  
 ※日・月曜日、祝日、年末年始は休館

来所相談は予約制

※ FAX またはメール相談は 24 時間受付 (返信には時間がかかる場合があります。)

**問合せ** 社会福祉法人聴力障害者情報文化センター  
 ☎ 03-6833-5004 FAX03-6833-5005  
 〒 153-0053 目黒区五本木 1-8-3  
 メールアドレス soudan@jyoubun-center.or.jp (相談用)



## 東京聴覚障害者支援事業所

### 内 容 (1) 指定特定相談支援事業 RONA プラン

聴覚障害者（児）の方から相談を受け、日常生活全般に関する相談やサービス利用計画または障害児支援利用計画の作成および評価を行います。

時間：月～金曜日（祝日・年末年始を除く）午前 9 時～午後 5 時（要予約）

### (2) 就労移行支援事業 RONA スクール

一般就労を目指す聴覚障害者を対象に、就労するためのスキル（パソコン技能、マナー、コミュニケーション力習得など）の訓練を実施しています。リワーク支援としての利用も可能です。

### (3) 就労定着支援 RONA サポート

障害福祉サービスを利用して就職した聴覚障害者を対象に、仕事やコミュニケーション、生活上の課題を解決して、職場で長く働き続けることができるようにサポートするサービスです。

※利用するためには、障害者支援課で手続きが必要です。

### 問合せ 公益社団法人東京聴覚障害者総合支援機構 東京聴覚障害者支援事業所

☎ 03-5464-6058 FAX03-5464-6059

〒 150-0011 渋谷区東 1-23-3

メールアドレス soudan@ap.wakwak.com（相談予約）

障害者支援課身体障害相談係

☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区） FAX03-3647-4910

## 民生委員・児童委員

### 内 容 民生委員・児童委員は、厚生労働大臣から委嘱され、こどもから高齢の方まで、生活の様々な相談を受けて専門機関へつなぐなどの支援を行っています。相談内容や個人の秘密がほかにもれることはありません。

お住まいの区域を担当する民生委員・児童委員については、福祉課にお問い合わせください。

### 問合せ 福祉課福祉管理係

☎ 03-3647-4318 FAX03-3647-9186

## 身体障害者相談員・知的障害者相談員

### 内 容 区の委託を受けた相談員が、障害のある方やご家族の方から障害に関する相談を受け、必要な援助、助言をする活動を行っています。

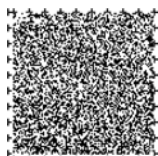
身体障害者相談員 7 名

知的障害者相談員 4 名

相談員の連絡先は、障害者施策課にお問い合わせください。

### 問合せ 障害者施策課施策推進係

☎ 03-3647-4749 FAX03-3699-0329



## 2 手 帳

### 身体障害者手帳

**内 容** 身体に障害のある方が、身体障害者福祉法に定める障害に該当すると東京都に認められた場合に、本人（15 歳未満の場合は保護者）の申請に基づいて東京都から交付されます。

各種の福祉サービスを受けるために必要な手帳です。

障害程度によって 1 級～6 級に区分されます。

対象となる障害：視覚障害、聴覚障害、平衡機能障害、音声・言語機能障害、そしゃく機能障害、肢体不自由、心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、ぼうこうまたは直腸機能障害、小腸機能障害、肝臓機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害

身体障害者障害程度等級表（→ 132 ページ）

**申 請** （1）これから手帳を申請する方  
必要なもの

- ①指定医の診断書・意見書（用紙は窓口にあります。）
- ②写真（たて 4 cm×よこ 3 cm、上半身脱帽、1 年以内に撮影）
- ③印かん
- ④「マイナンバーカード」または「通知カードと本人確認書類」

（2）次の場合は手続が必要となります。

- ①住所が変更になったとき
- ②氏名が変更になったとき
- ③本人が死亡したとき（返還）
- ④手帳を紛失・破損したとき（再交付）
- ⑤障害の程度が変わったとき

**問合せ** 障害者支援課身体障害相談係

☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区） FAX03-3647-4910

### 愛の手帳（療育手帳）

**内 容** 東京都が発行する手帳で、知的障害のある方が各種の福祉サービスを受けるために必要な手帳です。東京都が障害程度を総合判定し、1 ～ 4 度に該当する場合交付されます。なお、国の制度として療育手帳があり、愛の手帳はこの制度の適用を受けています。

**申 請** （1）以下の場合には判定が必要となります。

- ①新規に手帳を申請する方
- ②手帳の年齢更新をする方
- ③障害の程度が変わり、再判定を希望する方 愛の手帳判定基準表（→ 135 ページ）

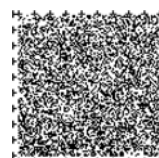
18 歳以上：東京都心身障害者福祉センター

18 歳未満：東京都江東児童相談所

※ 3 歳・6 歳・12 歳・18 歳に達したときは、年齢更新の判定が必要となります。

（2）次の場合は手続が必要となります。

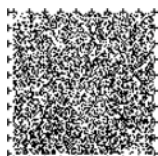
- ①住所が変更になったとき（本人または保護者）
- ②氏名が変更になったとき（本人または保護者）



- ③本人が死亡したとき（返還）  
④手帳を紛失・破損したとき（再交付）
- 問合せ** (1) 新規・更新・再判定  
18 歳以上：東京都心身障害者福祉センター  
☎ 03-3235-2961 FAX 不可  
〒 162-0823 新宿区神楽河岸 1-1  
東京都飯田橋庁舎（セントラルプラザ）14 階  
18 歳未満：東京都江東児童相談所  
☎ 03-3640-5432 FAX03-3640-5466  
〒 135-0051 枝川 3-6-9  
(2) 手帳の住所・氏名等変更、返還、再交付  
障害者支援課愛の手帳相談係  
☎ 03-3647-4954 FAX3647-4910

## 精神障害者保健福祉手帳

- 対象者** 精神障害のため日常生活や社会生活にハンディキャップを持つ方
- 内 容** 一定の精神障害にあることを証明するもので、障害程度によって 1 級～ 3 級に区分されます。各種の福祉サービスを受けるために必要な手帳です。  
有効期間：2 年間
- 申 請** (1) これから手帳を申請する方および更新の方  
必要なもの  
①申請書（窓口にあります。）  
②指定の診断書（用紙は窓口にあります。）または障害年金の証書（精神疾患に基づく障害年金を受給されている方）と同意書  
③写真（たて 4cm × よこ 3cm、脱帽、上半身、1 年以内に撮影）※加工したものは不可  
④現在お持ちの精神障害者保健福祉手帳（更新・変更の場合）  
更新の手続き：有効期限の 3 か月前から手続きできます。  
(2) 次の場合は手続きが必要となります。  
①住所を変更したとき  
②氏名を変更したとき  
③手帳を紛失、破損したとき  
④障害の程度が変わったとき
- 問合せ** 保健所保健予防課保健係・各保健相談所管理係（→ 11 ページ）



### 3 障害福祉サービス等

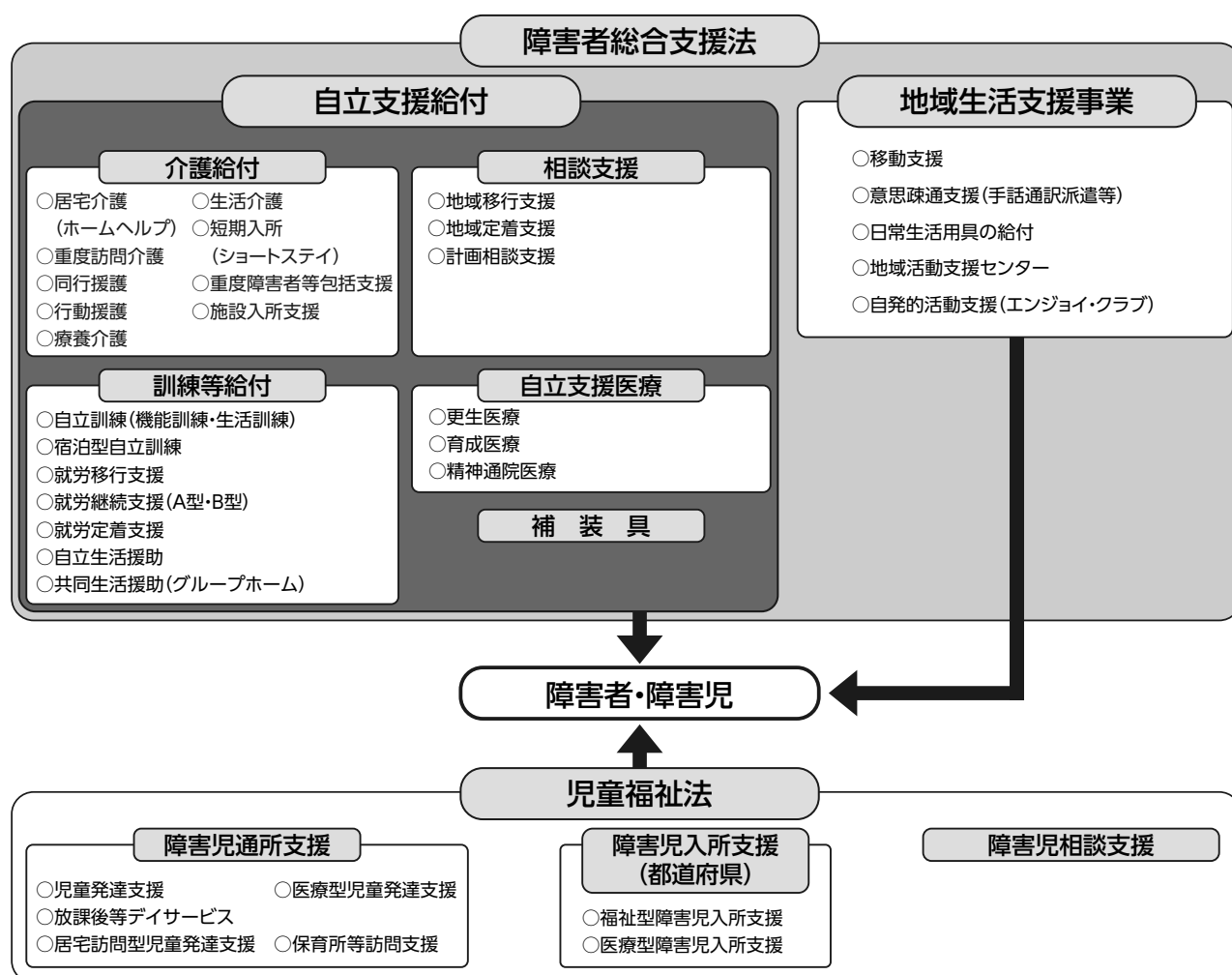
#### 障害者総合支援法と児童福祉法に基づくサービス

障害者総合支援法に基づくサービスは、自立支援給付と地域生活支援事業で構成されています。

自立支援給付は「介護給付」「訓練等給付」「相談支援」「自立支援医療」「補装具」に分類され、地域生活支援事業は「移動支援」「日常生活用具の給付」「意思疎通支援」等があります。

児童福祉法に基づくサービスは「障害児通所支援」「障害児入所支援（都道府県事業）」「障害児相談支援」で構成されています。

各サービスの種類と支給量は障害支援区分、サービス利用意向、サービス等利用計画および介護者の状況など、勘案事項により決定されます。

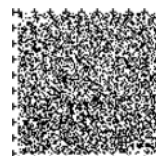


#### 【障害支援区分とは】

障害の多様な特性や心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを表す6段階の区分（区分1～6：数字が大きくなるほど支援の度合いが高い）です。

障害支援区分の決定には、区が行う認定調査を受ける必要があり、認定調査80項目と医師の意見書24項目により「一次（コンピュータ）判定」結果や、認定調査の特記事項、医師意見書内容（24項目以外）等を総合的に勘案し、市町村審査会において審査判定「二次判定」の結果、認定されます。

なお、障害児の場合、該当の区分に相当する心身の状態であれば、サービス利用ができます。



## 障害福祉サービス等の内容

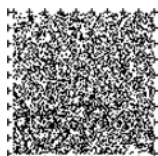
**対象者** 身体障害者（児）・知的障害者（児）・精神障害者（児）・難病の方（児）  
※介護保険のサービスを利用できる方は、介護保険が原則優先となります。

### 障害者総合支援法に基づくサービス

■自立支援給付 共通の基準、水準で提供されるサービス

【介護給付】障害に起因する、日常生活をする上で継続的に必要な介護支援の提供  
(→ 62 ページ)

| 種 類               | 内 容                                                                                   |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 居宅介護<br>(ホームヘルプ)  | 居宅において入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の生活全般にわたる援助を行います。                                        |
| 重度訪問介護            | 重度の肢体不自由者または重度の知的障害もしくは精神障害で常に介護を必要とする方に、居宅において入浴、排せつ、食事等の介護、外出時における移動支援などを総合的にを行います。 |
| 同行援護              | 視覚障害により移動に著しい困難を有する方に、外出時に同行し、視覚的情報の支援や食事の介護など必要となる援助を行います。                           |
| 行動援護              | 自己判断能力が制限されている方が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。                                    |
| 療養介護              | 医療と常時介護を必要とする方に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の支援を行います。                                 |
| 生活介護              | 常に介護を必要とする方に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供します。                           |
| 短期入所<br>(ショートステイ) | 短期間、夜間も含め施設で宿泊し、入浴、排せつ、食事の介護等を提供します。                                                  |
| 重度障害者等包括支援        | 介護の必要性がとて高い方に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。                                                 |
| 施設入所支援            | 施設に入所する方に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。                                                   |



## 【訓練等給付】 障害のある方が地域で生活を行うために、一定期間訓練的支援を提供

| 種 類                         | 内 容                                                                       |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 自立訓練<br>(機能訓練・生活訓練)         | 自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な支援を行います。                   |
| 宿泊型自立訓練                     | 自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、夜間の居住の場を提供するとともに、食事や家事等の生活能力の向上のために必要な支援を行います。 |
| 就労移行支援                      | 一般企業等への就労を希望する方に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な支援を行います。                      |
| 就労継続支援 (A 型：雇用型) (B 型：非雇用型) | 一般企業等での就労が困難な方に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な支援を行います。                     |
| 就労定着支援                      | 一般就労に移行した方に、就労の継続を図るため、就労に伴う生活面の相談や助言等必要な支援を行います。                         |
| 自立生活援助                      | 知的障害者や精神障害者に対し、居宅において自立した日常生活が営めるよう、定期的に訪問、相談対応により必要な援助を行います。             |
| 共同生活援助<br>(グループホーム)         | 夜間や休日、共同生活を行う住居において相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を行います。                      |

## 【相談支援】 相談支援のサービス

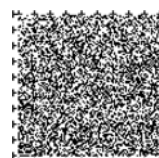
| 種 類                | 内 容                                                           |
|--------------------|---------------------------------------------------------------|
| 地域相談支援<br>(地域移行支援) | 施設や病院から退所・退院して地域生活へ移行する方に、住居の確保や地域生活に向けた相談を行います。              |
| 地域相談支援<br>(地域定着支援) | 地域で生活する障害のある方に対して常時の連絡体制を確保し、緊急時の相談などの支援を行います。                |
| 計画相談支援             | 支給決定時のサービス等利用計画の作成 (サービス利用支援) およびモニタリング (継続サービス利用支援) などを行います。 |

## 【自立支援医療】 (→ 48 ページ)

## 【補装具】 (→ 50 ページ)

## ■地域生活支援事業 地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に実施することによって、障害者 (児) の自立を支援する事業

| 種 類        | 内 容                                                                              | ページ   |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 移動支援       | 屋外での移動が著しく困難な障害のある人について、外出のための支援を行います。                                           | 63    |
| 成年後見制度利用支援 | 知的障害者又は精神障害者等の成年後見制度の利用を支援するため、成年後見制度の申立て費用や後見人等の報酬費用を助成します。                     | 98    |
| 意思疎通支援     | 聴覚、言語機能、音声機能等の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある人とその他の人の意思疎通を仲介するために、手話通訳や要約筆記を行う者の派遣などを行います。 | 77~79 |
| 日常生活用具給付等  | 重度障害のある人等に対し、自立生活支援用具等日常生活用具の給付または貸与を行います。                                       | 51    |



|                |                                                      |    |
|----------------|------------------------------------------------------|----|
| 重度障害者大学等修学支援事業 | 重度障害者の修学にあたり、大学への通学や、大学内における支援を行います。                 | 66 |
| 重度障害者等就労支援事業   | 重度障害者の就労にあたり、通勤や職場における支援を行います。                       | 67 |
| その他の事業         | ・ 自発的活動支援事業(エンジョイ・クラブ)<br>・ 「声の広報」発行事業<br>・ 訪問入浴サービス |    |

### 児童福祉法に基づくサービス

【障害児通所支援】 身近な地域で支援が受けられるよう、障害のある児童に必要な支援を行います。

| 種 類         | 内 容                                                                                                      |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 児童発達支援      | 児童発達支援センター等の施設で、日常生活における基本的な動作の指導や集団生活への適応訓練等を行います。                                                      |
| 医療型児童発達支援   | 肢体不自由があり、医療的管理下等での支援が必要な障害児に対して、児童発達支援及び治療を行います。                                                         |
| 放課後等デイサービス  | 学校在学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを提供します。 |
| 居宅訪問型児童発達支援 | 重度の障害等の状態にあり、通所による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て、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導等の発達支援を行います。                     |
| 保育所等訪問支援    | 障害児が集団生活を営む保育所等の施設を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行います。                                                          |

### 【障害児相談支援】

| 種 類     | 内 容                                                                   |
|---------|-----------------------------------------------------------------------|
| 障害児相談支援 | 障害児通所支援を利用する児童に、障害児支援利用計画を作成し、各機関と連絡調整を行うなどのケアマネジメントによって、生活を支援していきます。 |

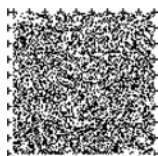
問合せ 障害者支援課 FAX03-3647-4910

身体障害相談係 ☎ 03-3647-4953 (深川地区)、03-3647-4958 (城東地区)

愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954

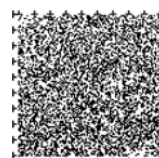
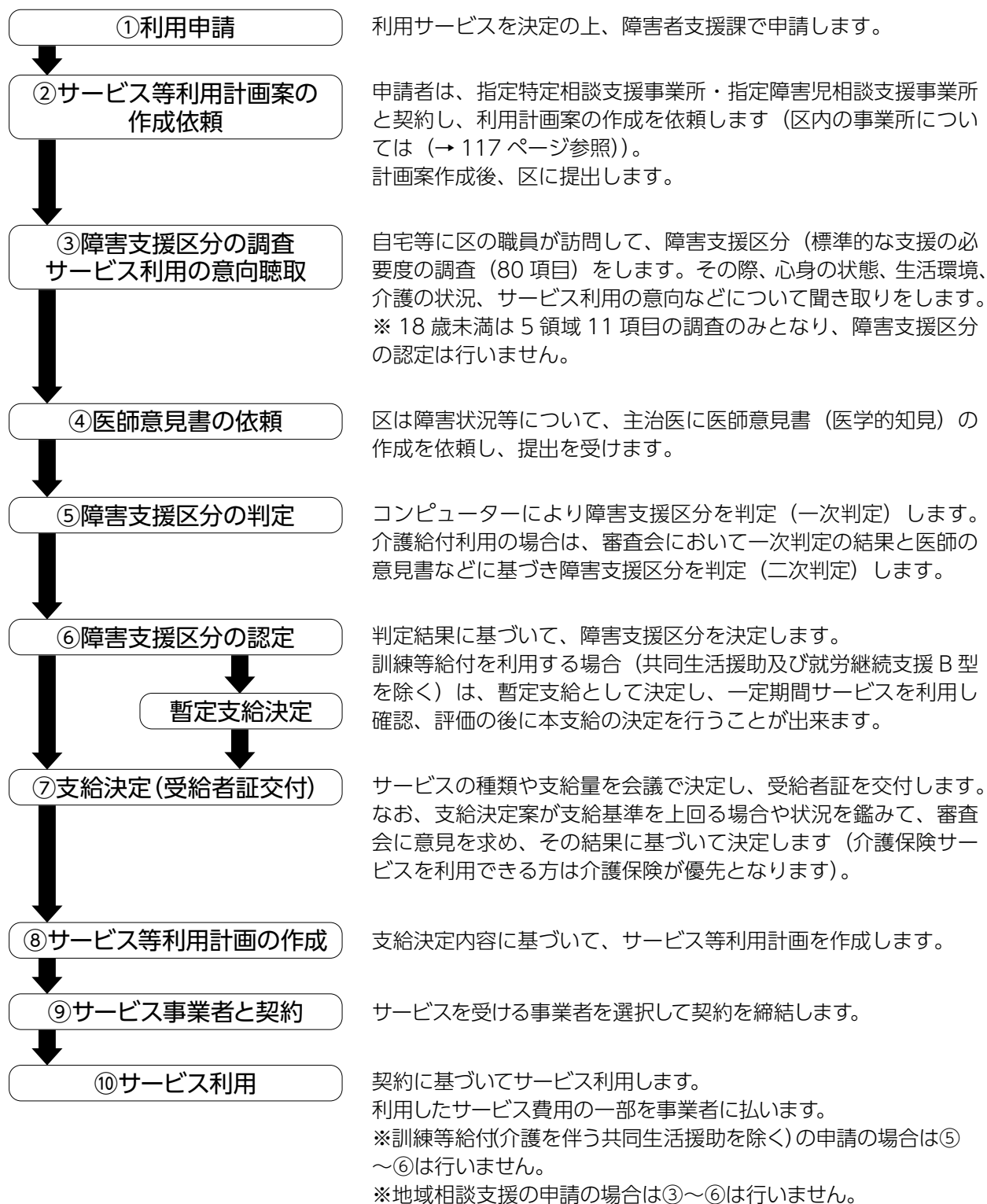
在宅生活相談係 ☎ 03-3647-4308

障害児支援係 ☎ 03-3647-7559



## 障害福祉サービス等利用の手続き

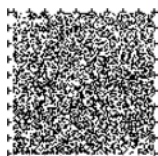
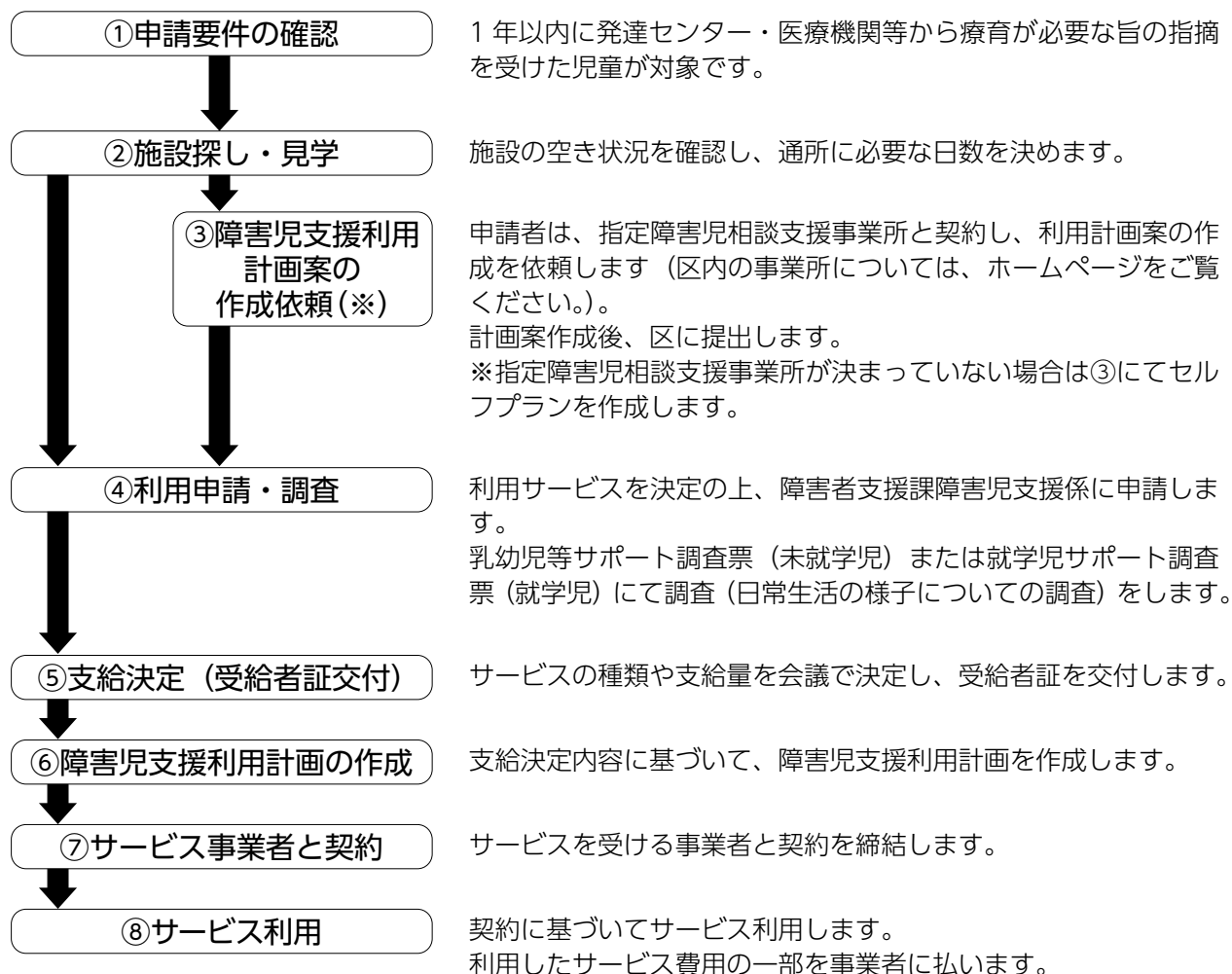
### 障害者総合支援法に基づくサービス



## 児童福祉法に基づくサービス

3

障害福祉サービス等



## ◇契約締結

- ・利用者は、決定を受けたサービスを提供する事業者の中から、サービスを受けたい事業者を選択し、受給者証を提示して契約を締結します。
- ・契約は、希望するサービス内容をよく検討し、事業者から具体的に説明を受け、納得できる条件の元で、契約することをお勧めします。
- ・支給量の範囲内であれば、支給量を分割して複数の事業者と契約することもできます。

## ◇サービスの利用

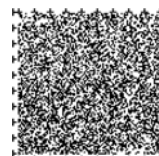
- ・利用者は、指定事業者がサービス提供後に提示するサービス提供記録等に誤りがないかをそのつど確認してください。
- ・指定事業者は苦情処理体制を整備対応することが義務付けられています。

## ◇利用者負担の支払い

- ・利用者負担は指定事業者が利用者あてに請求します。
- ・利用者は、請求内容をよく確認し、指定事業者に直接お支払いください。
- ・複数の事業者と契約している場合、ひと月あたりの利用者負担上限額を超えないように、支払いに注意してください。

## ◇利用者負担（→ 28 ページ）

- ・利用者負担は、原則 1 割（移動支援は 0.5 割）の定率負担ですが、所得に応じて設定される負担上限月額や高額障害福祉サービス等給付費などの減免制度があります。
- ・利用者負担は、所得に応じて次の 4 区分の負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。



# 月額利用者負担上限額

## 1 世帯の収入状況による利用者負担上限月額

| 所得区分 |      | 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  | 低所得1 | 区民税非課税世帯のうち、障害者または障害児の保護者の収入が80万円以下                    |                                                          |
|      | 低所得2 | 区民税非課税世帯<br>※低所得1に該当しないもの                              |                                                          |
| 一般1  |      | 区民税課税世帯で、区民税所得割額が16万円未満<br>※障害児及び20歳未満の施設入所者の場合は28万円未満 | 施設入所者（GH利用者・宿泊型自立訓練利用者含む）を除く<br>障害者：9,300円<br>障害児：4,600円 |
|      |      |                                                        | 20歳未満の施設入所者<br>9,300円                                    |
| 一般2  |      | 区民税課税世帯<br>※一般1に該当しないもの                                | 37,200円                                                  |

※障害者（18歳以上）の場合の世帯は、本人および配偶者で判断します。

※施設入所者（18歳～19歳）および障害児（18歳未満）の場合は、保護者の属する世帯で判断します。

※施設入所者（20歳以上）、グループホーム（GH）利用者、または宿泊型自立訓練利用者で課税世帯の場合は「一般2」になります。

※補装具の負担上限月額は、課税世帯の場合は「一般2」のみです。

※原則、住民基本台帳での世帯の確認となりますが、生計が同一（単身赴任等）である場合は、住民基本台帳で別世帯であっても、所得を判断する上で、同一の世帯とみなします。

なお、課税世帯に係る自己負担上限月額の算定について、以下の二点を考慮します。

- 所得割額に、住宅借入金等特別税額控除分並びに寄付金税額控除分を加算します。
- 所得割額から、平成22年の税制改正により廃止された、年少扶養控除相当税額（1人あたり19,800円）及び16～18歳までの特定扶養控除相当税額の上乗せ分（1人あたり7,200円）を差し引きます。

## 2 軽減措置

### （1）施設入所者の補足給付

**内 容** 食費・光熱水費等の負担軽減

**対象者** 20歳未満：すべての利用者、20歳以上：低所得、生活保護

### （2）グループホーム入所者の補足給付

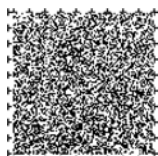
**内 容** 家賃の負担軽減（上限：月額1万円）

**対象者** 低所得、生活保護

### （3）通所施設の食費負担軽減

**内 容** 食費の負担軽減（食材料費のみ）

**対 象** 一般世帯の所得割16万円未満（障害児の場合は所得割28万円未満）、低所得、生活保護



## (4) 高額障害福祉サービス等給付費

**内 容** 同一世帯のなかで障害福祉サービスを利用する人が複数いる場合や、障害福祉サービスを利用している人が介護保険のサービスを利用した場合、補装具に係る利用者負担がある場合、障害児が障害者総合支援法と児童福祉法のサービスを併せて利用している場合は、軽減前の負担上限月額を超えて支払った分を、高額障害福祉サービス費等給付費として後から償還払い方式により支給します。

**対象者** すべての利用者

## (5) 新高額障害福祉サービス等給付費

**内 容** 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスの利用者負担額を、新高額障害福祉サービス費等給付費として後から償還払い方式により支給します。

**対象者** 低所得、生活保護の65歳以上で、65歳になるまでに5年以上、介護保険サービスに相当する障害福祉サービスの支給決定を受けていた利用者

## (6) 生活保護への移行防止策

**内 容** さまざまな負担軽減をしても、定率負担や実費負担をすることにより、生活保護の対象となる場合には、生活保護の対象とならない額まで負担上限月額や食費等実費負担額を引き下げられます。

**対象者** すべての利用者

## (7) 就学前障害児の発達支援の無償化

**内 容** 児童発達支援等の利用者負担額が無償化されます。ただし、食事代や医療費等は対象外です。

**対象者** 児童発達支援・医療型児童発達支援・居宅訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援・福祉型障害児入所施設・医療型障害児入所施設の利用者（満3歳になって初めての4月1日から小学校就学まで）

## (8) 就学前の障害児通所支援の多子軽減措置

**内 容** 同一世帯において、2人以上の乳幼児が幼稚園、保育園等や障害児通所支援を利用する場合には、2人目以降の乳幼児の障害児通所支援の利用者負担額が軽減されます。※世帯区市町村住民税所得割合算額が77,101円未満の世帯において、障害児通所支援を利用している児童・乳幼児が合わせて2人以上の場合には、乳幼児の障害児通所支援の利用者負担額が軽減されます。

**対象者** 児童発達支援・医療型児童発達支援・居宅訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援の利用者（未就学児）

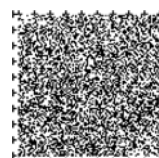
## (9) 0歳から2歳までの第2子以降の児童発達支援等の無償化

**内 容** 児童発達支援等の利用者負担額が無償化されます。ただし、食事代や医療費等は対象外です。一旦、利用者負担額を事業所にお支払いいただいた後、その利用者負担額を東京都から給付する（実質的に利用者負担額が0円になる）制度です。

**対象者** 児童発達支援・医療型児童発達支援・居宅訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援の利用者（満3歳になって初めての3月31日まで）

**問合せ** 児童発達支援事業第2子無償化コールセンター

☎ 0120-612-898



# 4 手 当

## 心身障害者（難病）福祉手当（区制度）

### 対象者・内容

| 障 害 程 度                                                         | 手当額         | 対象年齢             |
|-----------------------------------------------------------------|-------------|------------------|
| 身体障害者手帳 1・2 級<br>愛の手帳 1・2・3 度<br>脳性まひ・進行性筋萎縮症（等級は問いません）         | 月額 15,500 円 | 20 歳以上<br>65 歳未満 |
| 身体障害者手帳 3 級<br>愛の手帳 4 度                                         | 月額 7,750 円  | 65 歳未満           |
| 難病（都の認定を受けている方）（→ 39 ページ）<br>※小児慢性疾患の方は上記の難病と対応する疾病の場合は対象となります。 | 月額 15,500 円 |                  |

#### 受給できない方

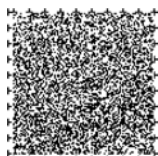
- （1）施設に入所している方（詳細はお問い合わせください）
  - （2）本人（20 歳未満は扶養義務者または配偶者）に一定以上の所得がある方（→ 137 ページ）
  - （3）65 歳以上の方  
※過去に受給歴のある方・都内他自治体で同様の手当を受給していた転入者は、受給できることがあります。
  - （4）20 歳未満の方で、保護者が児童育成手当（障害手当）を受給している方
- 支給方法：2・5・8・11 月に金融機関の口座に振り込まれます。

#### 申 請 必要なもの（※申請は郵送可）

- （1）身体障害者手帳、愛の手帳、難病医療券または東京都医療費助成対象者証明書  
※難病の方は特定医療費支給認定申請書の写しでも可
- （2）印かん
- （3）受給者名義の預貯金通帳
- （4）マイナンバーカードまたはマイナンバーが記載された住民票
- （5）本人確認ができるもの

#### 問合せ 障害者支援課障害者福祉係

☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910



## 特別障害者手当（国制度）20歳以上の方

**対象者** 精神または身体に著しく重度の障害を有する為、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある、在宅の20歳以上の方。障害者手帳をお持ちでなくても、ご申請いただけます。障害程度の目安は、次のいずれかの通りです。

- (1) おおむね身体障害者手帳1・2級、愛の手帳1・2度程度の障害を有する方
  - (2) 上記と同等の疾病、精神障害の方
- 受給できない方

- (1) 施設に入所されている方（詳細はお問合せください）
- (2) 病院等に3か月を超えて継続入院している方
- (3) 本人または扶養義務者等に一定以上の所得のある方（→137ページ）

**内 容** 手当額：月額28,840円（令和6年度）  
支給方法：2・5・8・11月に金融機関の口座に振り込まれます。

**申 請** 必要なもの（※申請は郵送可）  
(1) 身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳（お持ちの方のみ）  
(2) 受給者名義の預貯金通帳  
(3) マイナンバーカードまたはマイナンバーが記載された住民票  
(4) 所定の診断書（用紙は窓口にあります。）  
(5) 年金証書及び年金振込通知書（年金を受けている方）  
(6) 上記（1）をお持ちでない場合は本人確認ができるもの

**問合せ** 障害者支援課障害者福祉係  
☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910

## 障害児福祉手当（国制度）20歳未満の方

**対象者** 精神または身体に重度の障害を有する為、日常生活において常時の介護を必要とする状態にある、在宅の20歳未満の方。障害者手帳をお持ちでなくても、ご申請いただけます。障害程度の目安は、次のいずれかの通りです。

- (1) おおむね身体障害者手帳1級または2級程度の方
- (2) おおむね愛の手帳1度または2度程度の方
- (3) 上記（1）（2）と同等の疾病、精神障害の方

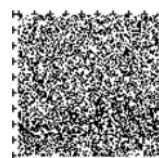
受給できない方

- (1) 施設に入所されている方（詳細はお問合せください）
- (2) 障害を理由とする年金などを受けている方
- (3) 本人または扶養義務者に一定以上の所得のある方（→137ページ）

**内 容** 手当額：月額15,690円（令和6年度）  
支給方法：2・5・8・11月に金融機関の口座に振り込まれます。

**申 請** 必要なもの（※申請は郵送可）  
(1) 身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳（お持ちの方のみ）  
(2) 印かん  
(3) 受給者名義の預貯金通帳  
(4) マイナンバーカードまたはマイナンバーが記載された住民票  
(5) 所定の診断書（用紙は窓口にあります。）  
(6) 上記（1）をお持ちでない場合は本人確認ができるもの

**問合せ** 障害者支援課障害者福祉係  
☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910

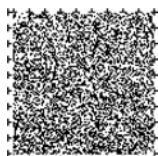


## 重度心身障害者手当（都制度）

- 対象者** 新規申請時に 65 歳未満で、心身に重度の障害を有するため常時複雑な介護を必要とする方で、次のいずれかにあてはまる方
- (1) 1 号—重度の知的障害（愛の手帳 1・2 度相当）であって、日常生活について常時複雑な配慮を必要とする程度の著しい精神症状を有する方
  - (2) 2 号—重度の知的障害（愛の手帳 1・2 度相当）であって、身体の障害が身体障害者手帳 2 級程度以上の障害を有する方
  - (3) 3 号—重度の肢体不自由であって、両上肢及び両下肢の機能が失われ、かつ、座っていることが困難な程度以上の身体障害を有する方
- 受給できない方
- (1) 施設に入所している方（詳細はお問合せください）
  - (2) 病院に 3 か月を超えて入院している方
  - (3) 本人（20 歳未満は扶養義務者）に一定以上の所得のある方（→ 137 ページ）
- ※ 65 歳以上の方は新規申請できません。
- 内 容** 手当額：月額 60,000 円  
支給方法：毎月金融機関の口座に振り込まれます。
- 申 請** 必要なもの（※申請は郵送可）
- (1) 身体障害者手帳または愛の手帳（お持ちの方のみ）
  - (2) 印かん
  - (3) マイナンバーカードまたはマイナンバーが記載された住民票
  - (4) 区外から転入の場合は所得証明書（20 歳未満の場合は扶養義務者のもの）
- 11 月～ 12 月申請は前年所得、1 月～ 10 月申請は前々年所得  
後日、東京都心身障害者福祉センターで判定を行います。（出張判定もあります。）
- 問合せ** 障害者支援課障害者福祉係  
☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910

## 特別児童扶養手当（国制度）

- 対象者** 次のいずれかにあてはまる 20 歳未満の児童を養育している方
- (1) おおむね身体障害者手帳 1～3 級程度の児童
  - (2) おおむね愛の手帳 1～3 度程度の児童
  - (3) 長期間安静を要する病状または精神の障害により日常生活に著しい制限を受ける児童
- 対象外の方
- (1) 一定以上の所得がある方（→ 137 ページ）  
（所得制限基準額を超えているときには、資格認定のみ）
  - (2) 児童が施設等に入所している方（通園施設を除く）
  - (3) 児童が障害を事由とする公的年金を受給可能な方
- 支給開始月：申請が受理された月の翌月分から
- 内 容** 手当額：
- 重度（身体障害者手帳 1・2 級、愛の手帳 1・2 度程度）1 人につき月額 55,350 円（令和 6 年度）
- 中度（身体障害者手帳 3 級、愛の手帳 3 度程度）1 人につき月額 36,860 円（令和 6 年度）



**申 請** 申請者：児童の父母のうち所得の高い方  
必要なもの

- (1) 戸籍謄本（申請者および児童）
- (2) 特別児童扶養手当申請用の診断書（用紙は窓口にあります。）  
※障害者手帳をお持ちの場合には、診断書を省略できる場合があります。
- (3) 申請者名義の預貯金通帳  
※その他の書類が必要になる場合がありますので、お問い合わせください。

**問合せ** こども家庭支援課給付係  
☎ 03-3647-4754 FAX03-3647-9196

## 児童扶養手当（国制度）

**対象者** 次のいずれかにあてはまる 18 歳に達した年度の末日までの児童（20 歳未満で中度以上の障害を有する児童を含む）を養育している方

対象となる児童

- (1) 父母が離婚
- (2) 母が未婚で出生
- (3) 父または母が死亡・生死不明
- (4) 父または母に 1 年以上遺棄されている
- (5) 父または母が裁判所からの DV 保護命令を受けている
- (6) 父または母が 1 年以上拘禁されている
- (7) 父または母に重度の障害がある（※障害についてはお問い合わせください。）

対象外の方

- (1) 一定以上の所得がある方（→ 137 ページ）  
（所得制限基準額を超えているときには、資格認定のみ）
- (2) 児童が施設等に入所している方（通園施設を除く）
- (3) 児童が里親に委託されている方
- (4) 事実上の配偶者がいる方等（対象（7）は除く）

**内 容** 手当額（令和 6 年度）：

児童 1 人のとき月額 45,500 円（一部支給 45,490 円～ 10,740 円）

児童 2 人のとき月額 10,750 円加算（一部支給 10,740 円～ 5,380 円）

児童 3 人以上は 1 人につき月額 6,450 円加算（一部支給 6,440 円～ 3,230 円）

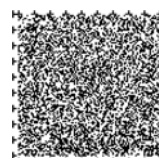
※公的年金給付等を受給できるときは年金給付額より児童扶養手当の手当額が高い場合に、その差額分が支給されます。

支給開始月：申請が受理された月の翌月分から

**申 請** 必要なもの

- (1) 戸籍謄本（申請者および児童）
- (2) 申請者名義の預貯金通帳
- (3) 障害年金 1 級の決定通知、身体障害者手帳（内容および等級による）、  
所定の診断書（父または母に重度の障害がある場合）のいずれか  
※その他の書類が必要になる場合がありますので、お問い合わせください。

**問合せ** こども家庭支援課給付係  
☎ 03-3647-4754 FAX03-3647-9196



## 児童育成手当（障害手当）

**対象者** 次のいずれかにあてはまる 20 歳未満の児童を養育している方

- (1) 身体障害者手帳 1・2 級程度の児童
- (2) 愛の手帳 1～3 度程度の児童
- (3) 脳性まひ、進行性筋委縮症の児童

対象外の方

- (1) 一定以上の所得がある方（→ 137 ページ）
- (2) 児童が施設等に入所している方（通園施設を除く）

**内 容** 手当額：児童 1 人につき月額 15,500 円  
支給開始月：申請が受理された月の翌月分から

**申 請** 申請者：児童の父母のうち所得の高い方  
必要なもの

- (1) 身体障害者手帳または愛の手帳

※障害者手帳がない場合でも特別児童扶養手当の認定状況により該当となる場合があります。

- (2) 申請者名義の預貯金通帳

※その他の書類が必要になる場合がありますので、お問い合わせください。

**問合せ** こども家庭支援課給付係

☎ 03-3647-4754 FAX03-3647-9196

## 児童育成手当（育成手当）

**対象者** 次のいずれかにあてはまる（注 1）18 歳に達した年度の末日までの児童を養育している方

（注 1）：対象となる児童は、児童扶養手当と同様です。（→ 33 ページ）

対象外の方

- (1) 一定以上の所得のある方（→ 137 ページ）
- (2) 児童が施設等に入所している方（通園施設を除く）
- (3) 児童が里親に委託されている方
- (4) 事実上の配偶者がいる方等（対象（7）は除く）

**内 容** 手当額：児童 1 人につき月額 13,500 円  
支給開始月：申請が受理された月の翌月分から

**申 請** 必要なもの

- (1) 戸籍謄本（申請者および児童）

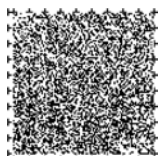
- (2) 申請者名義の預貯金通帳

- (3) 身体障害者手帳または所定の診断書（父または母に重度の障害がある場合）

※その他の書類が必要になる場合がありますので、お問い合わせください。

**問合せ** こども家庭支援課給付係

☎ 03-3647-4754 FAX03-3647-9196



## 重度心身障害者特別給付金

**対象者** 次のすべてにあてはまる方

- (1) 特別永住者または特別永住者で帰化した方もしくは特別永住者に準ずる方
- (2) 江東区に外国人登録もしくは住民登録を行った日から引き続き2年を経過している方
- (3) 重度心身障害者で、次のいずれかをお持ちの方
  - ①身体障害者手帳1級または2級
  - ②愛の手帳1度または2度
  - ③精神障害者保健福祉手帳1級または2級
- (4) 障害基礎年金の受給資格を有さない方で、昭和57年1月1日前に満20歳に達しており、次の①または②のどちらかの条件の方
  - ①昭和57年1月1日前に重度心身障害者であった方
  - ②昭和57年1月1日以後に重度心身障害者となった方で、認定された障害の初診日が、満20歳に達する日以後で、かつ昭和57年1月1日前である
- (5) 生活保護を受けていない方
- (6) 公的年金を受給していない方
- (7) 本人の前年の所得が基準額を超えていない方

給付額：月額30,000円

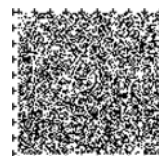
**内 容** 国民年金制度上、障害基礎年金等を受けることができない在日外国人等（特別永住者又は特別永住者から帰化した方等）の方に給付金が支給されます。

**申 請** 必要なもの

- (1) 障害者手帳
- (2) 特別永住者証明書
- (3) 本人名義の預貯金通帳
- (4) 印かん

**問合せ** 医療保険課庶務係

☎ 03-3647-3166 FAX03-3647-8443



## 心身障害者扶養共済制度（東京都）

**対象者** 次のすべてにあてはまる方

(1) 現に次の障害のある方の保護者であること

①身体障害者（1 級～3 級）

②知的障害者

③精神または身体に永続的な障害があり、その程度が上記①または②と同程度と認められる方（精神疾患、脳性まひ、進行性筋萎縮症、自閉症、血友病など）

(2) 東京都内に住所があること

(3) 加入年度の初日（4 月 1 日）の年齢が 65 歳未満

(4) 特別な疾病や障害がなく保険契約の対象となる健康状態であること

障害者 1 人に対して 1 人の保護者のみ加入できます。

**内 容** 障害者の保護者が死亡等の状態になったとき、障害者に終身一定額の年金が支給される任意加入の制度です。区は受付窓口を担当し、都が給付事務を行います。

掛金：加入者（保護者）の加入時年齢により異なります。

加入口数：障害者 1 人につき、2 口まで

月額掛金（令和 6 年 4 月 1 日現在）

| 保護者の加入時年齢     | 月額（1 口）  | 保護者の加入時年齢     | 月額（1 口）  |
|---------------|----------|---------------|----------|
| 35 歳未満        | 9,300 円  | 50 歳以上 55 歳未満 | 18,800 円 |
| 35 歳以上 40 歳未満 | 11,400 円 | 55 歳以上 60 歳未満 | 20,700 円 |
| 40 歳以上 45 歳未満 | 14,300 円 | 60 歳以上 65 歳未満 | 23,300 円 |
| 45 歳以上 50 歳未満 | 17,300 円 |               |          |

※次のいずれかにあてはまるときは、申請により 1 口目の掛金を 2 分の 1 に減額します。

(1) 加入者の住民税が非課税の場合

(2) 加入期間が 20 年以上となったとき

※次の 2 つの要件を両方とも満たした以後の加入月から掛金を納める必要はありません。

(1) 年度初日（4 月 1 日）の加入者（保護者）の年齢が 65 歳となったとき

(2) 加入期間が 20 年以上となったとき

※掛金を 2 か月滞納すると、脱退扱いになり、一時金の支払いもありません。

年金額：1 口につき月額 20,000 円が障害者に終身支給されます。

**申 請** 必要なもの（※申請は郵送可）

(1) 印かん

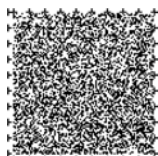
(2) 障害を証明するもの（障害者手帳等）

(3) 加入者が障害者を扶養していることが確認できるもの（健康保険証、源泉徴収票、税証明等）

(4) 加入者、障害者及び年金管理者が記載されている世帯全員の住民票

**問合せ** 障害者支援課障害者福祉係

☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910



# 5 年 金

## 障害基礎年金（国民年金）

5  
年  
金

**対象者** 障害の原因となる病気やけがの初診日が以下のいずれかの期間にあり、国民年金法に定められた1級・2級（障害者手帳の等級とは異なります）の障害の状態に該当する方

- (1) 国民年金加入期間
- (2) 日本国内に住んでいる60歳以上65歳未満の方で年金制度に加入していない期間
- (3) 20歳前の期間で、かつ年金制度に加入していない期間

**内 容** 国民年金法の1級・2級の障害の状態になったときに支給されます。

年金額（令和6年度）：

障害基礎年金1級に該当する方

年額 1,020,000 円（昭和31年4月1日以前に生まれた方は1,017,125 円）

障害基礎年金2級に該当する方

年額 816,000 円（昭和31年4月1日以前に生まれた方は813,700 円）

※納付要件があり、病気やけがの初診日がある月の前々月までの被保険者期間のうち、初診日の前日において、保険料を納めた期間（免除期間などを含む）が、3分の2以上あることが必要です（初診日が令和8年3月31日以前の場合は、初診日の前々月までの直近1年間に未納期間がなければよいことになっています）。20歳前に初診日がある人は、納付要件はありませんが、本人の所得制限があります。

**申 請** 要件確認後に請求時期のご案内や必要書類のお渡しをします。

必要なもの

- (1) 障害年金用診断書
  - (2) 受診状況等証明書
  - (3) 病歴就労状況等申立書
  - (4) 本人名義の預貯金通帳
  - (5) 「マイナンバーカード」または「通知カードと本人確認書類」
  - (6) 身体障害者手帳・愛の手帳・精神障害者保健福祉手帳（お持ちの場合）
- ※その他の書類が必要になる場合がありますので、お問い合わせください。

**問合せ** 区民課年金係

☎ 03-3647-1131 FAX03-3647-9415

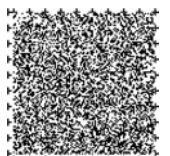
江東年金事務所お客様相談室（予約制）

☎ 03-3683-1231 自動音声案内（1 → 2） FAX03-3681-6549

## 障害厚生年金・障害手当金（厚生年金保険）

**対象者** 障害の原因となる病気やけがの初診日が厚生年金加入期間中にある以下の方

- (1) 障害基礎年金を受けられる障害（1級・2級（障害者手帳の等級とは異なります。））が生じた方
- (2) 障害基礎年金に該当しない程度の障害でも、厚生年金保険の障害等級表に該当する方



**内 容** 障害の程度により 1 級から 3 級および障害手当金（一時金）に分かれています。年金額は障害等級や被保険者期間などにより算出されます。  
※納付要件があり、病気やけがの初診日がある月の前々月までの被保険者期間のうち、初診日の前日において、保険料を納めた期間（免除期間などを含む）が、3 分の 2 以上あることが必要です（初診日が令和 8 年 3 月 31 日以前の場合は、初診日の前々月までの直近 1 年間に未納期間がなければよいことになっています）。

**申 請** 江東年金事務所お客様相談室へご相談ください。

**問合せ** 江東年金事務所お客様相談室（予約制）

☎ 03-3683-1231 自動音声案内（1 → 2） FAX03-3681-6549

〒 136-8525 江東区亀戸 5-16-9

## 特別障害給付金

**対象者** 国民年金の任意加入期間に加入しなかったことにより、障害基礎年金を受けられない方で、次の要件を満たし認定された方

（1）国民年金に任意加入していなかった次の①または②の期間に、障害の原因となった病気やけがの初診日がある。

①平成 3 年 3 月以前、国民年金任意加入対象であった学生

②昭和 61 年 3 月以前に国民年金任意加入対象であった厚生年金・共済組合等の加入者に扶養されていた配偶者

（2）現在、障害基礎年金 1 級・2 級相当の障害の状態にある。

**内 容** 給付金額（令和 6 年度）：

障害基礎年金 1 級に該当する方 月額 55,350 円

障害基礎年金 2 級に該当する方 月額 44,280 円

**申 請** 要件の確認をしますので、初診日や通院歴等を調べたうえで、年金係にお問い合わせください。要件確認後に、必要書類をお渡しします。

**問合せ** 区民課年金係

☎ 03-3647-1131 FAX03-3647-9415

江東年金事務所お客様相談室（予約制）

☎ 03-3683-1231 自動音声案内（1 → 2） FAX03-3681-6549

## 障害年金生活者支援給付金

**対象者** 障害基礎年金を受給している方で、前年の所得が「4,721,000 円＋扶養親族の数×38 万円※」以下の方 ※扶養親族によって金額が異なります。

**内 容** 給付金額：障害等級 1 級に該当する方 月額 6,638 円

障害等級 2 級に該当する方 月額 5,310 円

上記金額が年金とは別に支給されます。

**申 請** 障害基礎年金請求書受付時にあわせて受付します。

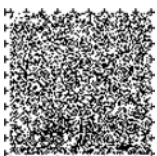
（障害年金受給決定後、障害年金生活者支援給付金について別途審査があります。）

**問合せ** 区民課年金係

☎ 03-3647-1131 FAX03-3647-9415

江東年金事務所お客様相談室（予約制）

☎ 03-3683-1231 自動音声案内（1 → 2） FAX03-3681-6549



# 6 難 病

## 難病療養相談（区）

**対象者** 神経難病で治療中の方または疑いをもってご心配のある方およびご家族  
**内 容** 専門医、理学療法士、保健師等が医療相談を行っています。  
**問合せ** 各保健相談所（→ 11 ページ）

## 難病療養相談（東京都難病相談・支援センター）

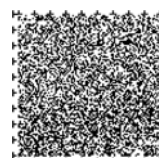
**対象者** 難病で治療中の方または疑いをもってご心配のある方およびご家族  
**内 容** 日常生活・療養生活における悩みや疑問について、難病相談支援員が対応します。  
また、公的手続等に関する情報提供を行います。  
**問合せ** 東京都難病相談・支援センター  
☎ 03-5802-1892（面接相談は要予約）  
〒 113-0034 文京区湯島 1-5-32 順天堂大学診療放射線学科実習棟 2 階

## 在宅難病患者医療機器貸与

**対象者** 難病医療費等助成対象疾病（→ 40 ページ）を主な原因として、在宅療養において吸入器・吸引器を必要とし、主治医の同意を得ている方で、貸与する必要があると認められた方  
※障害者総合支援法等他の行政サービスの利用が優先となります。  
**内 容** 吸入器・吸引器を貸し出します。  
**問合せ** 各保健相談所（→ 11 ページ）

## 在宅難病患者一時入院事業（都制度）

**対象者** 都内にお住まいで、難病医療費等助成対象疾病（→ 40 ページ）にかかっている方で、常時医学的管理の下におく必要がある方  
**内 容** 難病患者のご家族などの介護者が、ご自身の病気や事故などの理由によって一時的に介護ができなくなった場合、難病患者が短期間入院できるように、都内の医療機関にベッドを確保しています。  
**問合せ** 各保健相談所（→ 11 ページ）



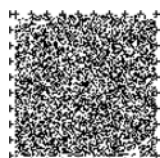
## 難病医療費等助成対象疾病一覧（令和6年4月1日現在）

下記の疾病にり患し、認定基準を満たしていると認定された方は、医療費自己負担額の一部を助成します。  
また、心身障害者福祉手当の対象となります。（→30ページ）

### （1）指定難病（国）

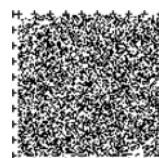
|   | 疾 病 名                   |
|---|-------------------------|
| あ | アイカルディ症候群               |
|   | アイザックス症候群               |
|   | I g A腎症                 |
|   | IgG4 関連疾患               |
|   | 亜急性硬化性全脳炎               |
|   | 悪性関節リウマチ                |
|   | アジソン病                   |
|   | アッシャー症候群                |
|   | アトピー性脊髄炎                |
|   | アペール症候群                 |
|   | アラジール症候群                |
|   | α 1 - アンチトリプシン欠乏症       |
|   | アルポート症候群                |
| い | アレキサンダー病                |
|   | アンジェルマン症候群              |
|   | アントレー・ビクスラー症候群          |
|   | イソ吉草酸血症                 |
|   | 一次性ネフローゼ症候群             |
|   | 一次性膜性増殖性糸球体腎炎           |
|   | 1 p 3 6 欠失症候群           |
|   | 遺伝性自己炎症疾患               |
|   | 遺伝性ジストニア                |
|   | 遺伝性周期性四肢麻痺              |
|   | 遺伝性肺炎                   |
|   | 遺伝性鉄芽球性貧血               |
|   | ウィーバー症候群                |
| う | ウィリアムズ症候群               |
|   | ウィルソン病                  |
|   | ウエスト症候群                 |
|   | ウェルナー症候群                |
|   | ウォルフラム症候群               |
|   | ウルリッヒ病                  |
| え | H T R A 1 関連脳小血管病       |
|   | H T L V - 1 関連脊髄症       |
|   | A T R - X 症候群           |
|   | エーラス・ダンロス症候群            |
|   | エプスタイン症候群               |
|   | エプスタイン病                 |
|   | エマヌエル症候群                |
|   | MECP2 重複症候群             |
|   | 遠位型ミオパチー                |
| お | 黄色靱帯骨化症                 |
|   | 黄斑ジストロフィー               |
|   | 大田原症候群                  |
|   | オクシピタル・ホーン症候群           |
|   | オスラー病                   |
| か | カーニー複合                  |
|   | 海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん        |
|   | 潰瘍性大腸炎                  |
|   | 下垂体性A D H分泌異常症          |
|   | 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症        |
|   | 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症         |
|   | 下垂体性T S H分泌亢進症          |
|   | 下垂体性P R L分泌亢進症          |
|   | 下垂体前葉機能低下症              |
|   | 家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）    |
|   | 家族性地中海熱                 |
|   | 家族性低βリポタンパク血症 1（ホモ接合体）  |
|   | 家族性良性慢性天疱瘡              |
|   | カナパン病                   |
|   | 化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群 |
|   | 歌舞伎症候群                  |

|   | 疾 病 名                            |
|---|----------------------------------|
| か | 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 |
|   | カルニチン回路異常症                       |
|   | 肝型糖原病                            |
|   | 間質性膀胱炎（ハンナ型）                     |
|   | 環状20番染色体症候群                      |
|   | 完全大血管転位症                         |
|   | 眼皮膚白皮症                           |
| き | 偽性副甲状腺機能低下症                      |
|   | ギャロウェイ・モフト症候群                    |
|   | 球脊髄性筋萎縮症                         |
|   | 急速進行性糸球体腎炎                       |
|   | 強直性脊椎炎                           |
|   | 巨細胞性動脈炎                          |
|   | 巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）             |
|   | 巨大動脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）               |
|   | 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症                  |
|   | 巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）                 |
|   | 筋萎縮性側索硬化症                        |
|   | 筋型糖原病                            |
|   | 筋ジストロフィー                         |
| く | クッシング病                           |
|   | クリオピリン関連周期熱症候群                   |
|   | クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群             |
|   | クルーゾン症候群                         |
|   | グルコーストランスポーター1欠損症                |
|   | グルタル酸血症1型                        |
|   | グルタル酸血症2型                        |
|   | クロウ・深瀬症候群                        |
|   | クローン病                            |
|   | クローンカイト・カナダ症候群                   |
| け | 痙攣重積型（二相性）急性脳症                   |
|   | 結節性硬化症                           |
|   | 結節性多発動脈炎                         |
|   | 血栓性血小板減少性紫斑病                     |
|   | 限局性皮膚異形成                         |
|   | 原発性高カイロミクロン血症                    |
|   | 原発性硬化性胆管炎                        |
|   | 原発性抗リン脂質抗体症候群                    |
|   | 原発性側索硬化症                         |
|   | 原発性胆汁性胆管炎                        |
|   | 原発性免疫不全症候群                       |
|   | 顕微鏡的多発血管炎                        |
| こ | 高IgD症候群                          |
|   | 好酸球性消化管疾患                        |
|   | 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症                   |
|   | 好酸球性副鼻腔炎                         |
|   | 抗糸球体基底膜腎炎                        |
|   | 後縦靱帯骨化症                          |
|   | 甲状腺ホルモン不応症                       |
|   | 拘束型心筋症                           |
|   | 高チロシン血症1型                        |
|   | 高チロシン血症2型                        |
|   | 高チロシン血症3型                        |
|   | 後天性赤芽球癆                          |
|   | 広範脊柱管狭窄症                         |
|   | 膠様滴状角膜ジストロフィー                    |
|   | コケイン症候群                          |
|   | コストロ症候群                          |
|   | 骨形成不全症                           |
|   | 5p欠失症候群                          |
|   | コフィン・シリシ症候群                      |
|   | コフィン・ローリー症候群                     |
|   | 混合性結合組織病                         |



|   | 疾 病 名                         |
|---|-------------------------------|
| さ | 鰓耳腎症候群                        |
|   | 再生不良性貧血                       |
|   | 再発性多発軟骨炎                      |
|   | 左心低形成症候群                      |
|   | サルコイドーシス                      |
|   | 三尖弁閉鎖症                        |
| し | 三頭酵素欠損症                       |
|   | C F C 症候群                     |
|   | シェーグレン症候群                     |
|   | 色素性乾皮症                        |
|   | 自己貪食空胞性ミオパチー                  |
|   | 自己免疫性肝炎                       |
|   | 自己免疫性後天性凝固因子欠乏症               |
|   | 自己免疫性溶血性貧血                    |
|   | シトステロール血症                     |
|   | シトリン欠損症                       |
|   | 紫斑病性腎炎                        |
|   | 脂肪萎縮症                         |
|   | 若年性特発性関節炎                     |
|   | 若年発症型両側性感音難聴                  |
|   | シャルコー・マリー・トゥース病               |
|   | 重症筋無力症                        |
|   | 修正大血管転位症                      |
|   | ジュベール症候群関連疾患                  |
|   | シュワルツ・ヤンパル症候群                 |
|   | 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症         |
|   | 神経細胞移動異常症                     |
|   | 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    |
|   | 神経線維腫症                        |
|   | 神経有棘赤血球症                      |
|   | 進行性核上性麻痺                      |
|   | 進行性家族性肝内胆汁うっ滞症                |
|   | 進行性骨化性線維異形成症                  |
|   | 進行性多巣性白質脳症                    |
|   | 進行性白質脳症                       |
|   | 進行性ミオクローヌスてんかん                |
|   | 心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症               |
|   | 心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症             |
| す | スタージ・ウェーバー症候群                 |
|   | ステイーヴンス・ジョンソン症候群              |
|   | スミス・マギニス症候群                   |
| せ | 脆弱 X 症候群                      |
|   | 脆弱 X 症候群関連疾患                  |
|   | 成人発症スチル病                      |
|   | 脊髄空洞症                         |
|   | 脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。）           |
|   | 脊髄髄膜瘤                         |
|   | 脊髄性筋萎縮症                       |
|   | セピアテリン還元酵素（S R）欠損症            |
|   | 前眼部形成異常                       |
|   | 全身性アミロイドーシス                   |
|   | 全身性エリテマトーデス                   |
|   | 全身性強皮症                        |
|   | 先天異常症候群                       |
|   | 先天性横隔膜ヘルニア                    |
|   | 先天性核上性球麻痺                     |
|   | 先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症            |
|   | 先天性魚鱗癬                        |
|   | 先天性筋無力症候群                     |
|   | 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 |
|   | 先天性三尖弁狭窄症                     |
|   | 先天性腎性尿崩症                      |
|   | 先天性赤血球形成異常性貧血                 |
|   | 先天性僧帽弁狭窄症                     |
|   | 先天性大脳白質形成不全症                  |
|   | 先天性肺静脈狭窄症                     |
|   | 先天性副腎低形成症                     |
|   | 先天性副腎皮質酵素欠損症                  |
|   | 先天性ミオパチー                      |
|   | 先天性無痛無汗症                      |
|   | 先天性葉酸吸収不全                     |
|   | 前頭側頭葉変性症                      |
|   | 線毛機能不全症候群（カルタゲナー症候群含む）        |

|   | 疾 病 名                         |
|---|-------------------------------|
| そ | 早期ミオクロニー脳症                    |
|   | 総動脈幹遺残症                       |
|   | 総排泄腔遺残                        |
|   | 総排泄腔外反症                       |
|   | ソトス症候群                        |
| た | ダイヤモンド・ブラックファン貧血              |
|   | 第 14 番染色体父親性ダイソミー症候群          |
|   | 大脳皮質基底核変性症                    |
|   | 大理石骨病                         |
|   | 高安静脈炎                         |
|   | 多系統萎縮症                        |
|   | タナトフォリック骨異形成症                 |
|   | 多発血管炎性肉芽腫症                    |
|   | 多発性硬化症／視神経脊髄炎                 |
|   | 多発性嚢胞腎                        |
|   | 多脾症候群                         |
|   | タンジール病                        |
| ち | 単心室症                          |
|   | 弾性線維性仮性黄色腫                    |
|   | 胆道閉鎖症                         |
|   | 遅発性内リンパ水腫                     |
|   | チャージ症候群                       |
| て | 中隔視神経形成異常症／ドモルシア症候群           |
|   | 中毒性表皮壊死症                      |
|   | 腸管神経節細胞減少症                    |
| と | T N F 受容体関連周期性症候群             |
|   | TRPV4 異常症                     |
|   | 低ホスファターゼ症                     |
| な | 天疱瘡                           |
|   | 特発性拡張型心筋症                     |
|   | 特発性間質性肺炎                      |
|   | 特発性基底核石灰化症                    |
|   | 特発性血小板減少性紫斑病                  |
|   | 特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）     |
|   | 特発性後天性全身性無汗症                  |
|   | 特発性大腿骨頭壊死症                    |
|   | 特発性多中心性キャッスルマン病               |
|   | 特発性門脈圧亢進症                     |
| に | ドラベ症候群                        |
|   | 中條・西村症候群                      |
|   | 那須・ハコラ病                       |
| ぬ | 軟骨無形成症                        |
|   | 難治頻回部分発作重積型急性脳炎               |
|   | 22 q 11. 2 欠失症候群              |
| め | 乳幼児肝巨大血管腫                     |
|   | 尿素サイクル異常症                     |
|   | ヌーナン症候群                       |
| ね | ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）／LMX1B 関連腎症 |
|   | ネフロン癆                         |
|   | 脳クレアチン欠乏症                     |
|   | 脳腱黄色腫症                        |
|   | 脳内鉄沈着神経変性症                    |
| の | 脳表へモジデリン沈着症                   |
|   | 膿疱性乾癬（汎発型）                    |
|   | 嚢胞性線維症                        |
|   | パーキンソン病                       |
| は | バージャー病                        |
|   | 肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症                |
|   | 肺動脈性肺高血圧症                     |
|   | 肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）             |
|   | 肺胞低換気症候群                      |
|   | ハッチンソン・ギルフォード症候群              |
|   | バッド・キアリ症候群                    |
|   | ハンチントン病                       |



|   | 疾 病 名                        |
|---|------------------------------|
| ひ | P C D H 1 9 関連症候群            |
|   | 非ケトーシス型高グリシン血症               |
|   | 肥厚性皮膚骨膜炎                     |
|   | 非ジストロフィー性ミオトニー症候群            |
|   | 皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症      |
|   | 肥大型心筋症                       |
|   | ビタミンD依存性くる病 / 骨軟化症           |
|   | ビタミンD抵抗性くる病 / 骨軟化症           |
|   | 左肺動脈右肺動脈起始症                  |
|   | ビッカースタッフ脳幹脳炎                 |
|   | 非典型型溶血性尿毒症症候群                |
|   | 非特異性多発性小腸潰瘍症                 |
|   | 皮膚筋炎 / 多発性筋炎                 |
|   | 表皮水疱症                        |
|   | ヒルシュスブルング病（全結腸型又は小腸型）        |
|   | V A T E R 症候群                |
|   | ファイファー症候群                    |
| ふ | ファロー四徴症                      |
|   | ファンコニ貧血                      |
|   | 封入体筋炎                        |
|   | フェニルケトン尿症                    |
|   | 副甲状腺機能低下症                    |
|   | 複合カルボキシラーゼ欠損症                |
|   | 副腎白質ジストロフィー                  |
|   | 副腎皮質刺激ホルモン不応症                |
|   | ブラウ症候群                       |
|   | プラダー・ウィリ症候群                  |
|   | プリオン病                        |
|   | プロピオン酸血症                     |
| へ | 閉塞性細気管支炎                     |
|   | $\beta$ -ケトチオラーゼ欠損症          |
|   | ベーチェット病                      |
|   | ベスレミアオパチー                    |
|   | ペリー病                         |
|   | ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）   |
|   | 片側巨脳症                        |
| ほ | 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群             |
|   | 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症            |
|   | 発作性夜間ヘモグロビン尿症                |
|   | ホモシスチン尿症                     |
| ま | ボルフィリン症                      |
|   | マリネスコ・シェーグレン症候群              |
|   | マルファン症候群 / ロイス・ディーツ症候群       |
|   | 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 |
|   | 慢性血栓性肺高血圧症                   |
| み | 慢性再発性多発性骨髄炎                  |
|   | 慢性特発性偽性腸閉塞症                  |
|   | ミオクロニー欠神てんかん                 |
|   | ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん            |
| む | ミトコンドリア病                     |
|   | 無虹彩症                         |
|   | 無脾症候群                        |
| め | 無 $\beta$ リポタンパク血症           |
|   | メーブルシロップ尿症                   |
|   | メチルグルタコン酸尿症                  |
|   | メチルマロン酸血症                    |
|   | メビウス症候群                      |
| も | メンケス病                        |
|   | 網膜色素変性症                      |
|   | モワット・ウィルソン症候群                |
| や | もやもや病                        |
|   | ヤング・シンプソン症候群                 |
| ゆ | 遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん             |
| よ | 4 p 欠失症候群                    |
| ら | ライソゾーム病                      |
|   | ラスムッセン脳炎                     |
|   | ランドウ・クレフナー症候群                |

|   | 疾 病 名                      |
|---|----------------------------|
| り | リジン尿性蛋白不耐症                 |
|   | 両大血管右室起始症                  |
|   | リンパ管腫症 / ゴーハム病             |
|   | リンパ脈管筋腫症                   |
| る | 類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）         |
|   | ルビンシュタイン・ティビ症候群            |
| れ | レーベル遺伝性視神経症                |
|   | 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 |
|   | レット症候群                     |
| ろ | レノックス・ガストー症候群              |
|   | ロスモンド・トムソン症候群              |
|   | 肋骨異常を伴う先天性側弯症              |

## (2) 東京都単独対象疾病

\*生活保護の方は対象外

|  | 疾 病 名          |
|--|----------------|
|  | 悪性高血圧          |
|  | 原発性骨髄線維症       |
|  | 母斑症（指定難病を除く。）  |
|  | 肝内結石症          |
|  | 古典的特発性好酸球増多症候群 |
|  | びまん性汎細気管支炎     |
|  | 遺伝性QT延長症候群     |
|  | 網膜脈絡膜萎縮症       |
|  |                |

## (3) 特定疾患治療研究事業

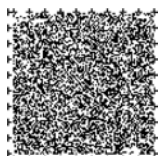
\*生活保護の方は対象外

|  | 疾 病 名                                 |
|--|---------------------------------------|
|  | スモン                                   |
|  | 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。） |

## (4) 特殊医療費等助成制度

\*生活保護の方は対象外

|  | 疾 病 名         |
|--|---------------|
|  | 先天性血液凝固因子欠乏症等 |
|  | 人工透析を必要とする腎不全 |



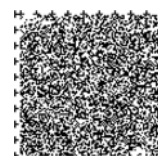
障害者総合支援法の(難病等)対象疾病一覧 (369疾病・令和6年4月1日現在)

6

難  
病

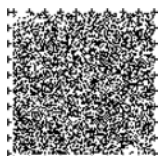
|   | 疾 病 名                        |
|---|------------------------------|
| あ | アイカルディ症候群                    |
|   | アイザックス症候群                    |
|   | I g A腎症                      |
|   | I g G 4 関連疾患                 |
|   | 亜急性硬化性全脳炎                    |
|   | アジソン病                        |
|   | アッシャー症候群                     |
|   | アトピー性脊髄炎                     |
|   | アペール症候群                      |
|   | アミロイドーシス                     |
|   | アラジール症候群                     |
|   | アルポート症候群                     |
|   | アレキサンダー病                     |
|   | アンジェルマン症候群                   |
| い | アントレー・ビクスラー症候群               |
|   | イン古草酸血症                      |
|   | 一次性ネフローゼ症候群                  |
|   | 一次性膜性増殖性糸球体腎炎                |
|   | 1p36欠失症候群                    |
|   | 遺伝性自己炎症疾患                    |
|   | 遺伝性ジストニア                     |
|   | 遺伝性周期性四肢麻痺                   |
|   | 遺伝性膀胱炎                       |
|   | 遺伝性鉄芽球性貧血                    |
| う | ウィーバー症候群                     |
|   | ウィリアムズ症候群                    |
|   | ウィルソン病                       |
|   | ウエスト症候群                      |
|   | ウェルナー症候群                     |
|   | ウォルフラム症候群                    |
| え | ウルリッヒ病                       |
|   | HTRA1関連脳小血管病                 |
|   | HTLV-1 関連脊髄症                 |
|   | ATR-X 症候群                    |
|   | ADH分泌異常症                     |
|   | エーラス・ダンロス症候群                 |
|   | エプスタイン症候群                    |
|   | エプスタイン病                      |
|   | エマヌエル症候群                     |
|   | MECP2重複症候群                   |
| お | 遠位型ミオパチー                     |
|   | 円錐角膜                         |
|   | 黄色靱帯骨化症                      |
|   | 黄斑ジストロフィー                    |
|   | 大田原症候群                       |
|   | オクシピタル・ホーン症候群                |
| か | オスラー病                        |
|   | カーニー複合                       |
|   | 海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん             |
|   | 潰瘍性大腸炎                       |
|   | 下垂体前葉機能低下症                   |
|   | 家族性地中海熱                      |
|   | 家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)        |
|   | 家族性良性慢性天疱瘡                   |
|   | カナバン病                        |
|   | 化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群      |
|   | 歌舞伎症候群                       |
|   | 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 |
|   | カルニチン回路異常症                   |
|   | 加齢黄斑変性                       |
|   | 肝型糖尿病                        |

|   | 疾 病 名                |
|---|----------------------|
| か | 間質性膀胱炎(ハンナ型)         |
|   | 環状20番染色体症候群          |
|   | 関節リウマチ               |
|   | 完全大血管転位症             |
|   | 眼皮膚白皮症               |
|   | 偽性副甲状腺機能低下症          |
| き | ギャロウェイ・モフト症候群        |
|   | 急性壊死性脳症              |
|   | 急性網膜壊死               |
|   | 球脊髄性筋萎縮症             |
|   | 急速進行性糸球体腎炎           |
|   | 強直性脊椎炎               |
|   | 巨細胞性動脈炎              |
|   | 巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変) |
|   | 巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)  |
|   | 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症      |
| く | 巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)     |
|   | 筋萎縮性側索硬化症            |
|   | 筋型糖原病                |
|   | 筋ジストロフィー             |
|   | クッシング病               |
|   | クリオピリン関連周期熱症候群       |
|   | クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群 |
|   | クルーゼン症候群             |
|   | グルコーストランスポート1欠損症     |
|   | グルタル酸血症1型            |
| け | グルタル酸血症2型            |
|   | クロウ・深瀬症候群            |
|   | クローン病                |
|   | クロンカイト・カナダ症候群        |
|   | 痙攣重積型(二相性)急性脳症       |
|   | 結節性硬化症               |
|   | 結節性多発動脈炎             |
|   | 血栓性血小板減少性紫斑病         |
|   | 限局性皮膚異形成             |
|   | 原発性局所多汗症             |
| こ | 原発性硬化性胆管炎            |
|   | 原発性高脂血症              |
|   | 原発性側索硬化症             |
|   | 原発性胆汁性胆管炎            |
|   | 原発性免疫不全症候群           |
|   | 顕微鏡的大腸炎              |
|   | 顕微鏡的多発血管炎            |
|   | 高IgD症候群              |
|   | 好酸球性消化管疾患            |
|   | 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症       |
| こ | 好酸球性副鼻腔炎             |
|   | 抗糸球体基底膜腎炎            |
|   | 後縦靱帯骨化症              |
|   | 甲状腺ホルモン不応症           |
|   | 拘束型心筋症               |
|   | 高チロシン血症1型            |
|   | 高チロシン血症2型            |
|   | 高チロシン血症3型            |
|   | 後天性赤芽球癆              |
|   | 広範脊柱管狭窄症             |
| こ | 膠様滴状角膜ジストロフィー        |



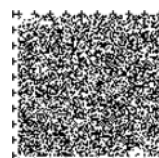
|   | 疾 病 名                      |
|---|----------------------------|
| こ | 抗リン脂質抗体症候群                 |
|   | コケイン症候群                    |
|   | コステロ症候群                    |
|   | 骨形成不全症                     |
|   | 骨髄異形成症候群                   |
|   | 骨髄線維症                      |
|   | ゴナドトロピン分泌亢進症               |
|   | 5p欠失症候群                    |
|   | コフィン・シリシス症候群               |
|   | コフィン・ローリー症候群               |
| さ | 混合性結合組織病                   |
|   | 鰓耳腎症候群                     |
|   | 再生不良性貧血                    |
|   | サイトメガロウィルス角膜炎              |
|   | 再発性多発軟骨炎                   |
|   | 左心低形成症候群                   |
|   | サルコイドーシス                   |
|   | 三尖弁閉鎖症                     |
|   | 三頭酵素欠損症                    |
| し | CFC症候群                     |
|   | シェーグレン症候群                  |
|   | 色素性乾皮症                     |
|   | 自己貪食空胞性ミオパチー               |
|   | 自己免疫性肝炎                    |
|   | 自己免疫性後天性凝固因子欠乏症            |
|   | 自己免疫性溶血性貧血                 |
|   | 四肢形成不全                     |
|   | シトステロール血症                  |
|   | シトリン欠損症                    |
|   | 紫斑病性腎炎                     |
|   | 脂肪萎縮症                      |
|   | 若年性特発性関節炎                  |
|   | 若年性肺気腫                     |
|   | シャルコー・マリー・トゥース病            |
|   | 重症筋無力症                     |
|   | 修正大血管転位症                   |
|   | ジュベール症候群関連疾患               |
|   | シュワルツ・ヤンベル症候群              |
|   | 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症      |
|   | 神経細胞移動異常症                  |
|   | 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 |
|   | 神経線維腫症                     |
|   | 神経フェリチン症                   |
|   | 神経有棘赤血球症                   |
|   | 進行性核上性麻痺                   |
|   | 進行性家族性肝内胆汁うっ滞症             |
|   | 進行性骨化性線維異形成症               |
|   | 進行性多巣性白質脳症                 |
|   | 進行性白質脳症                    |
|   | 進行性ミオクロノスアテンカン             |
|   | 心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症            |
|   | 心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症          |
| す | スタージ・ウェーバー症候群              |
|   | スティーヴンス・ジョンソン症候群           |
|   | スミス・マギニス症候群                |
|   | スモン                        |
| せ | 脆弱X症候群                     |
|   | 脆弱X症候群関連疾患                 |
|   | 成人発症スチル病                   |
|   | 成長ホルモン分泌亢進症                |
|   | 脊髄空洞症                      |

|   | 疾 病 名                         |
|---|-------------------------------|
| せ | 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)           |
|   | 脊髄髄膜瘤                         |
|   | 脊髄性筋萎縮症                       |
|   | セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症            |
|   | 前眼部形成異常                       |
|   | 全身性エリテマトーデス                   |
|   | 全身性強皮症                        |
|   | 先天異常症候群                       |
|   | 先天性横隔膜ヘルニア                    |
|   | 先天性核上性球麻痺                     |
|   | 先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症            |
|   | 先天性魚鱗癬                        |
|   | 先天性筋無力症候群                     |
|   | 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 |
|   | 先天性三尖弁狭窄症                     |
|   | 先天性腎性尿崩症                      |
|   | 先天性赤血球形成異常性貧血                 |
|   | 先天性僧帽弁狭窄症                     |
|   | 先天性大脳白質形成不全症                  |
|   | 先天性肺静脈狭窄症                     |
| そ | 先天性風疹症候群                      |
|   | 先天性副腎低形成症                     |
|   | 先天性副腎皮質酵素欠損症                  |
|   | 先天性ミオパチー                      |
|   | 先天性無痛無汗症                      |
|   | 先天性葉酸吸収不全                     |
|   | 前頭側頭葉変性症                      |
|   | 線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群含む)        |
|   | 早期ミオクロニー脳症                    |
|   | 総動脈幹遺残症                       |
| た | 総排泄腔遺残                        |
|   | 総排泄腔外反症                       |
|   | ソトス症候群                        |
|   | ダイヤモンド・ブラックファン貧血              |
|   | 第14番染色体父親性ダイソミー症候群            |
|   | 大脳皮質基底核変性症                    |
|   | 大理石骨病                         |
|   | ダウン症候群                        |
|   | 高安静脈炎                         |
|   | 多系統萎縮症                        |
| ち | タナトフォリック骨異形成症                 |
|   | 多発血管炎性肉芽腫症                    |
|   | 多発性硬化症/視神経脊髄炎                 |
|   | 多発性軟骨性外骨腫症                    |
|   | 多発性嚢胞腎                        |
|   | 多脾症候群                         |
|   | タンジール病                        |
|   | 単心室症                          |
|   | 弾性線維性仮性黄色腫                    |
|   | 短腸症候群                         |
| て | 胆道閉鎖症                         |
|   | 遅発性内リンパ水腫                     |
|   | チャージ症候群                       |
|   | 中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群           |
|   | 中毒性表皮壊死症                      |
|   | 腸管神経節細胞僅少症                    |
|   | TSH分泌亢進症                      |
|   | TNF受容体関連周期性症候群                |
|   | TRPV4異常症                      |
|   | 低ホスファターゼ症                     |
| と | 天疱瘡                           |
|   | 特発性拡張型心筋症                     |
|   | 特発性間質性肺炎                      |
|   | 特発性基底核石灰化症                    |
|   | 特発性血小板減少性紫斑病                  |



|   | 疾 病 名                        |
|---|------------------------------|
| と | 特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)    |
|   | 特発性後天性全身性無汗症                 |
|   | 特発性大腿骨頭壊死症                   |
|   | 特発性多中心性キャスルマン病               |
|   | 特発性門脈圧亢進症                    |
|   | 特発性両側性感音難聴                   |
|   | 突発性難聴                        |
| な | ドラベ症候群                       |
|   | 中條・西村症候群                     |
|   | 那須・ハコラ病                      |
|   | 軟骨無形成症                       |
| に | 難治頻回部分発作重積型急性脳炎              |
|   | 22q11.2欠失症候群                 |
|   | 乳幼児肝巨大血管腫                    |
| ぬ | 尿素サイクル異常症                    |
|   | ヌーナン症候群                      |
| ね | ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症 |
|   | ネフロン癆                        |
| の | 脳クレアチン欠乏症                    |
|   | 脳腱黄色腫症                       |
|   | 脳内鉄沈着神経変性症                   |
|   | 脳表ヘモジデリン沈着症                  |
|   | 膿疱性乾癬                        |
|   | 嚢胞性線維症                       |
| は | パーキンソン病                      |
|   | パージャール病                      |
|   | 肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症               |
|   | 肺動脈性肺高血圧症                    |
|   | 肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)            |
|   | 肺胞低換気症候群                     |
|   | ハッチンソン・ギルフォード症候群             |
|   | パッド・キアリ症候群                   |
|   | ハンチントン病                      |
|   | 汎発性特発性骨増殖症                   |
| ひ | P C D H 19 関連症候群             |
|   | 非ケトosis型高グリシン血症              |
|   | 肥厚性皮膚骨膜症                     |
|   | 非ジストロフィー性ミオトニー症候群            |
|   | 皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症      |
|   | 肥大型心筋症                       |
|   | 左肺動脈右肺動脈起始症                  |
|   | ビタミンD依存性くる病/骨軟化症             |
|   | ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症             |
|   | ビッカースタッフ脳幹脳炎                 |
|   | 非典型溶血性尿毒症症候群                 |
|   | 非特異性多発性小腸潰瘍症                 |
|   | 皮膚筋炎/多発性筋炎                   |
|   | びまん性汎細気管支炎                   |
|   | 肥満低換気症候群                     |
|   | 表皮水疱症                        |
|   | ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸型)        |
|   | PRL分泌亢進症(高プロラクチン血症)          |
| ふ | VATER症候群                     |
|   | ファイファー症候群                    |
|   | ファロー四徴症                      |
|   | ファンconi貧血                    |
|   | 封入体筋炎                        |
|   | フェニルケトン尿症                    |
|   | フォンタン術後症候群                   |
|   | 複合カルボキシラーゼ欠損症                |
|   | 副甲状腺機能低下症                    |
|   | 副腎白質ジストロフィー                  |
|   | 副腎皮質刺激ホルモン不応症                |
|   | ブラウ症候群                       |
|   | プラダー・ウィリ症候群                  |

|   | 疾 病 名                      |
|---|----------------------------|
| ふ | プリオン病                      |
|   | プロピオン酸血症                   |
| へ | 閉塞性細気管支炎                   |
|   | $\beta$ -ケトチオールゼ欠損症        |
|   | ベーチェット病                    |
|   | ベスレムミオパチー                  |
|   | ヘパリン起因性血小板減少症              |
|   | ヘモクロマトーシス                  |
|   | ペリー病                       |
| ほ | ペルーシド角膜辺縁変性症               |
|   | ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。) |
|   | 片側巨脳症                      |
|   | 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群           |
|   | 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症          |
|   | 発作性夜間ヘモグロビン尿症              |
|   | ホモシスチン尿症                   |
|   | ポルフィリン症                    |
|   | マリネスコ・シェーグレン症候群            |
|   | マルファン症候群                   |
| ま | 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 |
|   | 慢性血栓性肺高血圧症                 |
|   | 慢性再発性多発性骨髄炎                |
|   | 慢性膀胱炎                      |
|   | 慢性特発性偽性腸閉塞症                |
| み | ミオクロニー欠伸てんかん               |
|   | ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん          |
|   | ミトコンドリア病                   |
| む | 無虹彩症                       |
|   | 無脾症候群                      |
| め | 無 $\beta$ リポタンパク血症         |
|   | メーブルシロップ尿症                 |
|   | メチルグルタコン酸尿症                |
|   | メチルマロン酸血症                  |
|   | メビウス症候群                    |
|   | メンケス病                      |
|   | 網膜色素変性症                    |
| も | もやもや病                      |
|   | モワット・ウイelson症候群            |
| や | 薬剤性過敏症候群                   |
|   | ヤング・シンプソン症候群               |
| ゆ | 優性遺伝形式をとる遺伝性難聴             |
|   | 遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん           |
| よ | 4p欠失症候群                    |
| ら | ライソゾーム病                    |
|   | ラスムッセン脳炎                   |
|   | ランゲルハンス細胞組織球症              |
|   | ランドウ・クレフナー症候群              |
| り | リジン尿性蛋白不耐症                 |
|   | 両側性小耳症・外耳道閉鎖症              |
|   | 両大血管右室起始症                  |
|   | リンパ管腫症/ゴーハム病               |
| る | リンパ管筋腫症                    |
|   | 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)         |
| れ | ルビンシュタイン・ティビ症候群            |
|   | レーベル遺伝性視神経症                |
|   | 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 |
|   | 劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴             |
|   | レット症候群                     |
|   | レノックス・ガストー症候群              |
|   | ロスモンド・トムソン症候群              |
| ろ | 肋骨異常を伴う先天性側弯症              |



# 7 医 療

## 心身障害者（児）医療費助成（マル障）

**対象者** 次のいずれかにあてはまる方で、健康保険加入者

（１）身体障害者手帳 １・２ 級

※内部障害：心臓、じん臓、肝臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸または免疫機能障害を含む方は、１・２・３ 級が対象

（２）愛の手帳 １・２ 度

（３）精神障害者保健福祉手帳 １ 級

助成を受けられない方

（１）一定以上の所得のある方（→ 137 ページ）

（２）生活保護を受けている方

（３）他の医療費助成制度（マル乳・マル子・マル青・マル親）に加入の方

（４）保険の自己負担のない施設に入所している方

（５）65 歳以上ではじめて手帳を取得された方

（６）申請する時の年齢が 65 歳以上である方

※ただし、都内の区域内に住所を有していなかった、または上記（２）（４）に該当していたため、65 歳までに申請できなかった方は対象となります。（その事由がなくなった直後の 8 月 31 日までに申請することが必要となります。）

（７）後期高齢者医療被保険者証をお持ちで、住民税課税の方

**内 容** 保険証を使って病院等で診療・投薬を受けたときの、医療費自己負担分の一部を助成します。

※保険適用外のもの、入院時の食事標準負担額、介護保険の利用者負担額は助成されません。

※住民税非課税の方は負担なし、住民税課税の方は 1 割負担が生じます。

助成方法：

（１）都と協定している医療機関

窓口で提示するもの：①健康保険証 ②マル障受給者証

（２）都と協定していない都内の医療機関等や、他府県の医療機関

医療機関等といったん医療費を支払い、次のものを持参して問合せ窓口申請してください。助成額決定後、金融機関口座に振り込まれます。

①領収書原本（保険点数、氏名、診療期間等の記入されたもの） ②健康保険証

③マル障受給者証 ④本人名義の預貯金通帳

**申 請** 必要なもの（※申請は郵送可）

（１）身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳

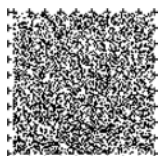
（２）健康保険証

（３）転入者は、所得を証明する書類として住民税（非）課税証明書（税額表示・控除内訳等記載のあるもの）都内転入者は交付状況連絡票があれば即日交付可能です。

（４）マイナンバーカードまたはマイナンバーが記載された住民票

**問合せ** 障害者支援課障害者福祉係

☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910



## ひとり親家庭等医療費助成（マル親）

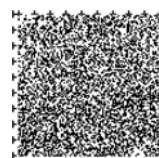
- 対象者** (1) 次のいずれかにあてはまる（注1）18歳に達した年度の末日までの児童または20歳未満で中度以上の障害を有する児童  
(2) 上記（1）の児童を養育する父、母または養育者  
（注1）：対象となる児童は、児童扶養手当と同様です。（→ 33 ページ）
- 助成を受けられない方**  
(1) 一定以上の所得のある方（→ 137 ページ）  
(2) 生活保護を受けている方  
(3) 児童が施設等に入所している方（通園施設を除く）  
(4) 児童が里親に委託されている方  
(5) 事実上の配偶者がいる方（対象となる児童（7）は除く）  
(6) 他の医療費助成制度の医療証（マル乳・マル子・マル青・マル障）をお持ちの方
- 内 容** 保険証を使って病院等で診療・投薬を受けたときの医療費の自己負担分の全部または一部を助成します。  
支給開始日：申請が受理された日から
- 申 請** 事前に必要書類等をお問い合わせください。
- 問合せ** こども家庭支援課給付係  
☎ 03-3647-4754 FAX03-3647-9196

## 難病医療費等助成制度

- 対象者** 都内にお住まいで、難病医療費等助成対象疾病（→ 40 ページ）に罹患し、基準を満たしていると認定された方
- 内 容** 認定された疾病を治療するために受ける診療・調剤・訪問看護に要する医療費等のうち、各種保険を適用した後の患者自己負担額から、月額自己負担限度額（患者の医療保険上の世帯の住民税課税状況により決定されます。）を控除した額が助成されます。
- 申 請** 事前に必要書類等をお問い合わせください。
- 問合せ** 保健所保健予防課保健係・各保健相談所（→ 11 ページ）

## 小児慢性特定疾病医療費助成

- 対象者** 都内にお住まいの満18歳未満の方で、小児慢性特定疾病医療支援事業の対象疾病に罹患し、認定基準を満たしていると認定された方（ただし、18歳に達した時点で認定されており、引き続き医療を受ける場合は20歳未満まで延長可能）
- 内 容** 認定された疾病を治療するために指定医療機関で受ける診療・調剤・訪問看護に要する医療費のうち、各種保険を適用した後の患者自己負担額から、月額自己負担限度額（患者の医療保険上の世帯の住民税課税状況により決定されます。）を控除した額が助成されます。
- 申 請** 事前に必要書類等をお問い合わせください。
- 問合せ** 保健所保健予防課保健係・各保健相談所（→ 11 ページ）



## 自立支援医療（更生医療）

**対象者** 18 歳以上で、身体障害者手帳をお持ちの方

**内 容** 障害の軽減、進行の防止、機能の回復のための治療を行う場合に必要な医療費を給付する制度

所得制限により、給付の対象とならない場合があります。

自己負担：原則医療費の 1 割 ただし、所得に応じた 1 か月の負担上限額があります。  
継続的に相当額の医療費がかかる方（重度かつ継続）については、別途負担を軽減する制度があります。

※障害により東京都心身障害者福祉センターによる判定が必要な場合があります。

**申 請** 事前に必要書類等をお問い合わせください。

**問合せ** 障害者支援課身体障害相談係

☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区） FAX03-3647-4910

## 自立支援医療（育成医療）

**対象者** 18 歳未満で、身体に障害があるかまたは将来障害を残すと認められる方

**内 容** 指定自立支援医療機関において、手術等により確実な治療効果が期待できる場合に  
必要な医療費の給付制度

所得制限により、給付の対象とならない場合があります。

自己負担：原則医療費の 1 割 ただし、所得に応じた 1 か月の負担上限額があります。  
入院時の食事療養費は自己負担になります。

**申 請** 事前に必要書類等をお問い合わせください。

**問合せ** 保健所保健予防課保健係・各保健相談所（→ 11 ページ）

## 自立支援医療（精神通院医療）

**対象者** 精神疾患を理由として、通院による精神医療を継続的に要する方

**内 容** 精神疾患の治療のため継続的に通院する場合、保険と公費で医療費を助成します。

所得制限により、給付の対象とならない場合があります。

自己負担：原則医療費の 1 割 ただし、所得に応じた 1 か月の負担上限額があります。  
自己負担の 1 割についても、次のいずれかに該当する方は助成が受けられます。

（1）社会保険加入者および後期高齢者医療制度加入者で、区民税が非課税の世帯の方

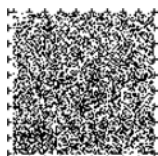
（2）国民健康保険加入者で、区民税が非課税の世帯の方

（3）生活保護法の医療扶助受給者

※指定医療機関で行う往診、デイケア、訪問看護、てんかんの治療および薬代も対象となります。

**申 請** 事前に必要書類等をお問い合わせください。

**問合せ** 保健所保健予防課保健係・各保健相談所（→ 11 ページ）



## 東京都立東部療育センター

**対象者** 18歳未満で発症した運動、言語、知的機能などの発達障害の方

**内 容** 診療項目：

小児科、神経内科、内科、リハビリテーション科、歯科、整形外科、精神科、耳鼻咽喉科、眼科、婦人科、泌尿器科、皮膚科、外科（小児科、神経内科、歯科以外の科は、月1～2回程度の非常勤医師での対応）

※診療の際には予約が必要です。初めての方はできるだけ紹介状をお持ちください。

**問合せ** [予約] 医事係予約担当 ☎ 03-5632-0489

[受診相談] 地域療育支援室 ☎ 03-5632-8088 FAX03-5632-8081

〒136-0075 新砂 3-3-25

メールアドレス msw\_trc@mtrc.jp

7

医  
療

## 東京都立心身障害者口腔保健センター

**対象者** 一般の歯科診療所等では十分治療することが困難な障害のある方

**内 容** 歯科診療並びに予防、摂食・言語の指導等

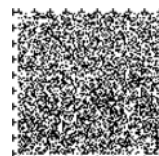
診療時間（予約制）：月～金曜：午前9時～正午、午後1時～午後4時30分

土曜日 午前9時～正午 ※日曜日・祝日・年末年始休診

**問合せ** 東京都立心身障害者口腔保健センター

☎ 03-3267-6480 FAX03-3269-1213

〒162-0823 新宿区神楽河岸 1-1 セントラルプラザ 8・9 階



## 8 日常生活の支援

### 8-① 福祉用具等の給付

#### 補装具費の支給

**対象者** 身体障害者（児）・難病等の方（児） ※対象となる疾病（→ 40 ページ）  
**内 容** 身体上の障害を補うため一定の基準により補装具費（購入・修理・借受）を支給します。

| 障害別                  | 補装具の種類                                                        |
|----------------------|---------------------------------------------------------------|
| 視覚障害                 | 眼鏡、義眼、視覚障害者安全つえ                                               |
| 聴覚障害                 | 補聴器、人工内耳（人工内耳用音声信号処理装置の修理に限る）                                 |
| 肢体不自由者（児）            | 義手、義足、装具、車椅子*、電動車椅子*、歩行器*、姿勢保持装置、歩行補助つえ（一本つえ除く）*、重度障害者用意思伝達装置 |
| 肢体不自由児<br>（18 歳未満のみ） | 座位保持椅子、起立保持具、頭部保持具、排便補助具                                      |

※介護保険制度が優先となります（\*印の付いている種目）。

※肢体不自由児（18 歳未満）の方は、医師が認めた場合、補装具費の支給対象となります。

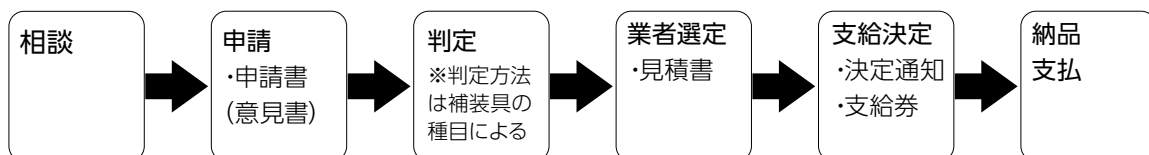
利用者負担：

| 世帯区分     | 利用者負担額                                                                                                             |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 生活保護世帯   | 基準額の負担なし                                                                                                           |
| 住民税非課税世帯 | 基準額の負担なし                                                                                                           |
| 住民税課税世帯  | 基準額の 1 割負担<br>※月額 37,200 円の負担上限額あり<br>※ 18 歳以上の障害者で、区民税所得割額（ただし住宅借入金等特別税額控除および寄付金税額控除前の所得割額）が 46 万円以上の方がいる世帯は制度対象外 |

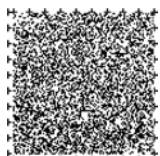
※利用者負担額を判断する世帯の範囲

18 歳以上の障害者：本人と配偶者 18 歳未満の障害児：世帯員全員

**申 請** 必ず補装具の製作・修理等の前にご相談ください。  
※補装具費の支給は、東京都心身障害者福祉センターで判定が必要な場合があり、決定までに時間がかかることがあります。  
※申請は郵送可。詳細はお問合せください。



**問合せ** 障害者支援課身体障害相談係  
☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区） FAX03-3647-4910  
各保健相談所（→ 11 ページ）

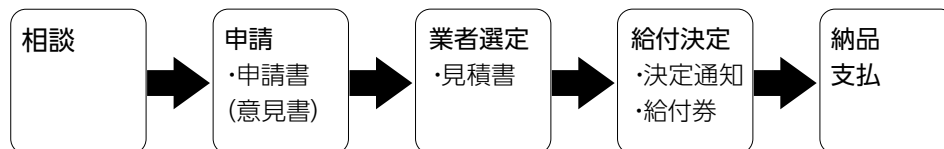


## 日常生活用具・設備改善費の給付

**対象者** 心身障害者（児）・難病等の方（児） ※対象となる疾病（→ 40 ページ）

**内 容** 日常生活を容易にするため一定の基準により用具を給付します。  
 ※介護保険制度の適用を受ける方は給付対象とならない種目があります。  
 利用者負担：補装具費の支給に準じます。（→ 50 ページ）

**申 請** 必ず日常生活用具購入、設備改善実施の前にご相談ください。  
 ※申請は郵送可。詳細はお問合せください。



**問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910

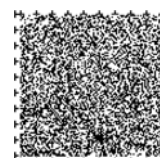
身体障害相談係 ☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区）

愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954

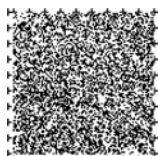
各保健相談所（→ 11 ページ）

日常生活用具一覧表（給付）

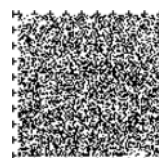
| 障<br>害 | 種 目             | 障害程度     | 年 齢   | その他                                                                                                                                                   | 耐用<br>年数                 |
|--------|-----------------|----------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 視<br>覚 | 視覚障害者用<br>拡大読書器 | 視覚       | 学齢児以上 | 本装置により文字等を読むことが<br>可能になる方<br>基準額 198,000 円                                                                                                            | 8 年                      |
|        | 点字器             |          |       | 基準額 標準型 A：10,712 円<br>標準型 B： 6,798 円<br>(A は両面書真鍮板製、B は両面書プ<br>ラスチック製のもの)<br>携帯用 A： 7,416 円<br>携帯用 B： 1,699 円<br>(A は片面書アルミニウム製、B は片<br>面書プラスチック製のもの) | 標準型<br>7 年<br>携帯用<br>5 年 |
|        | ポータブル<br>レコーダー  | 視覚 1・2 級 |       | 録音・再生 基準額 85,000 円<br>再生 基準額 48,000 円                                                                                                                 | 6 年                      |
|        | 音響案内装置          |          |       | 基準額 12,000 円                                                                                                                                          | 10 年                     |
|        | 活字文書読上<br>げ装置   |          |       | 基準額 99,800 円                                                                                                                                          | 6 年                      |
|        | 情報・通信支<br>援用具   |          |       | パソコンを使用することで社会参加<br>が見込まれる方（上肢 1・2 級の方<br>も対象）<br>基準額 100,000 円                                                                                       | 10 年                     |
|        | 点字タイプラ<br>イター   |          |       | 就労もしくは就学している方、また<br>は就労が見込まれている方<br>基準額 63,100 円                                                                                                      | 5 年                      |



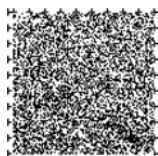
| 障害    | 種 目        | 障害程度          | 年 齢   | その他                                                                                                          | 耐用年数            |
|-------|------------|---------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 視 覚   | 音声式体温計     | 視覚 1・2 級      | 学齢児以上 | 視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯<br>基準額 9,000 円                                                                          | 5 年             |
|       | 体重計        |               | 18歳以上 | 視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯<br>基準額 18,000 円                                                                         | 5 年             |
|       | 電磁調理器      |               |       | 障害者のみの世帯またはこれに準ずる世帯（上肢 1・2 級、下肢・体幹 1 級、愛の手帳 1・2 度も対象）<br>基準額 25,000 円                                        | 6 年             |
|       | 時 計        |               |       | 音声時計は、手指の触覚に障害がある等のため触読式の使用が困難な方<br>基準額 触読式：10,300 円<br>音声式：13,300 円                                         | 10 年            |
|       | 点字ディスプレイ   |               |       | 基準額 383,500 円                                                                                                | 6 年             |
| 聴 覚   | 情報受信装置     | 聴覚            | なし    | 本装置によりテレビ視聴が可能になる方<br>基準額 88,900 円                                                                           | 6 年             |
|       | 会議用拡聴器     | 聴覚4級以上        | 学齢児以上 | 基準額 38,200 円                                                                                                 | 6 年             |
|       | 聴覚障害者用通信装置 | 聴覚、音声・言語      |       | 聴覚または音声、言語機能に著しい障害を有し、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方<br>基準額 テレビ電話：71,000円<br>FAX：30,000円                     | 5年              |
|       | フラッシュベル    | 聴覚、音声・言語 3級以上 |       | 基準額 12,400円                                                                                                  | 10年             |
|       | 携帯用信号装置    |               |       | 基準額 20,200円                                                                                                  | 6年              |
|       | 屋内信号装置     | 聴覚2級          | 18歳以上 | 聴覚障害者のみの世帯またはこれに準ずる世帯<br>基準額 87,400円                                                                         | 10年             |
| 音声・言語 | 人工喉頭       | 音声・言語         | なし    | 基準額 笛式： 8,343円<br>電動式：72,203円<br>埋込型用人工鼻：23,760円<br>(埋込型用人工鼻は、医療保険適用外の人工鼻を本人の責によらず使用する場合、医師の意見書提出により給付対象とする) | 笛式 4年<br>電動式 5年 |
|       | 携帯用会話補助装置  |               | 学齢児以上 | (肢体不自由で音声言語の著しい障害を有する方も対象)<br>基準額 285,000円                                                                   | 5年              |



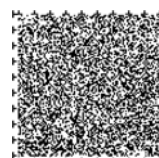
| 障害        | 種 目            | 障害程度                   | 年 齢                                 | その他                                                                                       | 耐用年数 |
|-----------|----------------|------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 平 衡       | 移動・移乗支援用具<br>※ | 平衡                     | 3歳以上                                | 家庭内の移動等において介助を必要とする方。ただし、設置にあたり住宅の改修を伴うものを除く。(下肢・体幹の方も対象)<br>基準額 60,000 円                 | 8 年  |
|           | 歩行補助つえ         |                        |                                     | (下肢・体幹の方も対象)<br>基準額 木材主体:2,310円<br>軽金属主体:3,150円                                           | 3 年  |
| 肢 体 不 自 由 | 携帯用会話補助装置      | 肢体不自由                  | 学齢児以上                               | 音声言語の著しい障害を有する方<br>(音声・言語機能障害の方も対象)<br>基準額 285,000 円                                      | 5 年  |
|           | 移動・移乗支援用具<br>※ | 下肢・体幹                  | 3歳以上                                | 家庭内の移動等において介助を必要とする方。ただし、設置にあたり住宅の改修を伴うものを除く。(平衡機能障害の方も対象)<br>基準額 60,000 円                | 8 年  |
|           | 歩行補助つえ         |                        |                                     | (平衡機能障害の方も対象)<br>基準額 木材主体：2,310 円<br>軽金属主体：3,150 円                                        | 3 年  |
|           | 入浴補助用具<br>※    |                        |                                     | 設置にあたり住宅の改修を伴うものを除く<br>基準額 90,000 円                                                       | 8 年  |
|           | 入浴担架           | 下肢・体幹1・2級              |                                     | 担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの<br>基準額 洋式： 82,400 円<br>和式：133,900 円                               | 5 年  |
|           | 移動用リフト<br>※    |                        |                                     | 天井走行型やその他住宅の改修を伴うものを除く<br>基準額：257,500 円                                                   | 4 年  |
|           | 浴槽             |                        | 学齢児以上                               | (身体 1・2 級非課税世帯の方も対象)<br>基準額 141,200 円<br>(個 別 に 給 付 す る 場 合 は 浴 槽：58,300 円、湯沸器：104,900 円) | 8 年  |
|           | 湯沸器            |                        |                                     | 下着交換等に当たって、家族等他人の介護を必要とする方。<br>基準額 15,000 円                                               | 5 年  |
|           | 体位変換器<br>※     |                        |                                     | 基準額 162,800 円                                                                             | 8 年  |
|           | 特殊寝台<br>※      |                        |                                     |                                                                                           |      |
|           | 特殊マット<br>※     | ①下肢・体幹1・2級<br>②下肢・体幹1級 | ① 3 歳 以 上<br>18 歳 未 満<br>② 18 歳 以 上 | ②は常時介護を要する方<br>(愛の手帳1・2度で3歳以上の方も対象)<br>基準額 じょくそう防止：100,000 円<br>失禁による汚損防止： 19,600 円       | 5 年  |



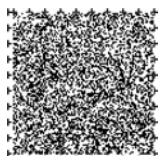
| 障害    | 種 目                      | 障害程度        | 年 齢                                                           | その他                                                                                                      | 耐用年数 |
|-------|--------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 肢体不自由 | 特殊尿器※                    | 下肢・体幹1級     | 学齢児以上                                                         | 常時介護を要する方<br>基準額 154,500 円                                                                               | 5 年  |
|       | ガス安全システム                 |             | 18 歳以上                                                        | 障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯（喉頭摘出等により臭覚機能を喪失した方も対象）<br>基準額 都市ガス用： 7,100 円<br>LP ガス用： 5,800 円<br>システム方式： 42,200 円   | 8 年  |
|       | カーシート                    | 下肢・体幹 1・2 級 | 3 歳以上<br>13 歳未満                                               | 座位を保持できない方<br>基準額 60,000 円                                                                               | 3 年  |
|       | 訓練いす                     |             | 3 歳以上<br>18 歳未満                                               | 基準額 33,100 円                                                                                             | 5 年  |
|       | 便器※                      |             | 学齢児以上                                                         | 設置にあたり住宅の改修を伴うものを除く（手すりのついた腰かけ式のもの）（身体 1・2 級非課税世帯の方も対象）<br>基準額 16,500 円                                  | 8 年  |
|       | 特殊便器※                    |             |                                                               | 取り替えにあたり住宅の改修を伴うものを除く（愛の手帳 1・2 度で自らの排便処理が困難な方も対象）<br>基準額 151,200 円                                       | 8 年  |
|       | 情報・通信支援用具                |             |                                                               | パソコンを使用することで社会参加が見込まれる方（視覚 1・2 級の方も対象）<br>基準額 100,000 円                                                  | 10 年 |
| 電磁調理器 | ①上肢 1・2 級<br>②下肢・体幹 1 級  | 18 歳以上      | 障害者のみの世帯またはこれに準ずる世帯（視覚 1・2 級、愛の手帳 1・2 度の方も対象）<br>基準額 25,000 円 | 6 年                                                                                                      |      |
| 内 部   | 透析液加温器                   | じん臓         | 3 歳以上                                                         | 人工透析を必要とし自己連続携行式腹膜灌流法による透析療法を行う方（要意見書）<br>基準額 69,800 円                                                   | 5 年  |
|       | 動脈血中酸素飽和測定器（パルスオキシメーター）※ | 呼吸器 3 級以上   |                                                               | （身体障害者手帳所持者で呼吸器 3 級程度と医師に認められた方も対象）<br>基準額 70,000 円                                                      | 5 年  |
|       | ネブライザー（吸入器）※             |             | 学齢児以上                                                         | （身体障害者手帳所持者で指定医師により呼吸器 3 級程度で「吸入器」または「吸引器」が必要であると認められた方も対象。）<br>基準額 ネブライザー：36,000 円<br>電気式たん吸引器：56,400 円 |      |
|       | 電気式たん吸引器※                |             |                                                               |                                                                                                          |      |



| 障害      | 種 目          | 障害程度                 | 年 齢    | その他                                                                                                                          | 耐用年数 |
|---------|--------------|----------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 内 部     | 酸素吸入装置       | 呼吸器 3 級以上            | 18 歳以上 | 医師により酸素吸入装置の使用を認められた方（医療保険その他の制度による在宅酸素療法に該当する方を除く）<br>基準額 46,400 円                                                          | 10 年 |
|         | 酸素ボンベ運搬車     |                      |        | 障害者の日常生活用具として酸素吸入装置の給付を受けている方（医療保険その他の制度による在宅酸素療法に該当する方を含む）<br>基準額 17,000 円                                                  |      |
|         | 空気清浄器        |                      |        | 基準額 33,800 円                                                                                                                 | 6 年  |
|         | ストーマ装具（消化器系） | 直腸・小腸                | なし     | 基準額 9,300 円                                                                                                                  | －    |
|         | ストーマ装具（泌尿器系） | ぼうこう                 |        | 基準額 12,220 円                                                                                                                 | －    |
| 身体障害者手帳 | 紙おむつ         | 脳原性運動機能障害の程度が 2 級以上  | 3 歳以上  | 排尿若しくは排便の意思表示が困難な方。医師によりおむつの必要性を認められた方に限る。<br>基準額 12,000 円                                                                   | －    |
|         | 頭部保護帽        | 転倒等により頭部を強打するおそれのある方 | なし     | 基準額 A：15,656 円<br>B：37,852 円<br>(A は主原料がスポンジ・革、B は主原料がスポンジ・革・プラスチック。レディメイドの場合は上記金額の 80%を基準額とする。) オーダーメイドの場合、医師に必要と認められた方に限る。 | 3 年  |
|         | 火災警報器        | 身体障害者手帳 1・2 級        |        | 火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯（愛の手帳 1・2 度の方も対象）<br>基準額 火災警報器：31,000 円<br>自動消火装置：28,700 円                               | 8 年  |
|         | 自動消火装置 ※     |                      |        |                                                                                                                              |      |
|         | 浴槽           | 身体障害者手帳 1・2 級の非課税世帯  | 学齢児以上  | (下肢・体幹 1・2 級の方も対象)<br>基準額 141,200 円<br>(個別に給付する場合は浴槽：58,300 円、湯沸器：104,900 円)                                                 | 8 年  |
|         | 湯沸器          |                      |        |                                                                                                                              |      |
|         | 便器 ※         |                      |        | 設置にあたり住宅の改修を伴うものを除く（手すりのついた腰かけ式のもの）（下肢・体幹 1・2 級の方も対象）<br>基準額 16,500 円                                                        |      |



| 障害       | 種 目                         | 障害程度                                                                                                     | 年 齢    | その他                                                                                                         | 耐用年数 |
|----------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 身体障害者手帳  | 動脈血中酸素飽和測定器（パルスオキシメーター）※    | 呼吸器 3 級程度の身体障害者手帳所持者                                                                                     | 3 歳以上  | 医師により必要性を認められた方に限る。<br>（呼吸器 3 級以上の方も対象）<br>基準額 70,000 円                                                     | 5 年  |
|          | ネブライザー（吸入器）※                |                                                                                                          | 学齢児以上  | 医師により呼吸器 3 級程度で「吸入器」または「吸引器」が必要であると認められた方（要意見書）（呼吸器 3 級以上の方も対象）<br>基準額 ネブライザー：36,000 円<br>電気式たん吸引器：56,400 円 |      |
|          | 電気式たん吸引器※                   |                                                                                                          |        |                                                                                                             |      |
|          | 収尿器                         | 身体障害者手帳の交付を受けた者（児）で、高度の排尿機能障害者                                                                           | なし     | 基準額 男子用普通型：8,085 円<br>男子用簡易型：5,871 円<br>女子用普通型：8,925 円<br>女子用簡易型：6,077 円                                    | 1 年  |
|          | ル ー ム ク ー ラ ー               | 頸髄損傷等により体温調節機能を喪失した身体障害者手帳所持者                                                                            | 18 歳以上 | 医師により体温調節機能を喪失したものと認められた方（要意見書）<br>基準額 150,000 円                                                            | 6 年  |
| ガス安全システム | 喉頭摘出等により臭覚機能を喪失した身体障害者手帳所持者 | 臭覚機能を喪失した方の方のみの世帯及びこれに準ずる世帯（下肢・体幹 1 級の方も対象）<br>基準額 都市ガス用： 7,100 円<br>L P ガス用： 5,800 円<br>システム方式：42,200 円 |        | 8 年                                                                                                         |      |
| 愛の手帳     | 頭部保護帽                       | 愛の手帳 1・2 度                                                                                               | なし     | 基準額 A：15,656 円<br>B：37,852 円<br>（A は主原料がスポンジ・革、B は主原料がスポンジ・革・プラスチック。レディメイドの場合は上記金額の 80%を基準額とする。）            | 3 年  |
|          | 火災警報器                       |                                                                                                          |        | 火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯（身体 1・2 級の方も対象）<br>基準額 火災警報器：31,000 円<br>自動消火装置：28,700 円                | 8 年  |
|          | 自動消火装置※                     |                                                                                                          |        |                                                                                                             |      |
|          | 特殊マット※                      |                                                                                                          | 3 歳以上  | （下肢・体幹 1・2 級の方も対象）<br>基準額 じょくそう防止：100,000 円<br>失禁による汚損防止： 19,600 円                                          | 5 年  |



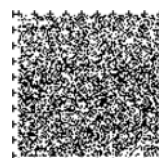
| 障害   | 種 目   | 障害程度          | 年 齢    | その他                                                                | 耐用年数 |
|------|-------|---------------|--------|--------------------------------------------------------------------|------|
| 愛の手帳 | 特殊便器※ | 愛の手帳<br>1・2 度 | 学齢児以上  | 取り替えにあたり住宅の改修を伴うものを除く。自らの排便処理が困難な方（上肢 1・2 級の方も対象）<br>基準額 151,200 円 | 8 年  |
|      | 電磁調理器 |               | 18 歳以上 | （視覚 1・2 級、上肢 1・2 級、下肢・体幹 1 級の方も対象）<br>基準額 25,000 円                 | 6 年  |

※…厚生労働省が定める難病患者の方も対象

設備改善費（建築確認申請が必要な場合があります。）

| 種 目    | 障害程度                                                   | 年 齢             | その他                                                                      |
|--------|--------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 小規模改修※ | ①身体障害者手帳（下肢・体幹）3 級以上<br>②身体障害者手帳（内部）                   | 学齢児以上<br>65 歳未満 | 65 歳未満で介護保険対象者は該当しません<br>②は補装具として車椅子の交付を受けた方<br>基準額 200,000 円            |
| 中規模改修  | ①身体障害者手帳（下肢・体幹）1・2 級<br>②身体障害者手帳（内部）<br>③身体障害者手帳 2 級以上 | 学齢児以上<br>65 歳未満 | ②は補装具として車椅子の交付を受けた方<br>③は非課税世帯に属する者<br>基準額 641,000 円                     |
| 屋内移動設備 | ①身体障害者手帳（上肢・下肢・体幹）1 級<br>②身体障害者手帳（内部）                  | 学齢児以上           | ①は歩行ができない方<br>②は補装具として車椅子の交付を受けた方<br>基準額 機器本体：979,000 円<br>設置費：353,000 円 |
| 階段昇降機  | ①身体障害者手帳（下肢・体幹）3 級以上<br>②身体障害者手帳（内部）                   | 学齢児以上<br>65 歳未満 | ②は補装具として車椅子の交付を受けた方<br>基準額 直線型： 800,000 円<br>曲線型：1,800,000 円             |

※…厚生労働省が定める難病患者の方も対象



## 小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付

**対象者** 次のすべてにあてはまる方

- (1) 小児慢性特定疾病医療受給者証をお持ちの方
- (2) 児童福祉法・障害者総合支援法の施策の対象とならない方  
(り患している疾病に対応する難病がある場合や、障害者手帳をお持ちの方で、障害者総合支援法における日常生活用具の給付を受けられる方は、本制度の対象外です。)
- (3) 在宅で日常生活を営むのに支障があり、日常生活用具の給付が必要と認められた方

**内 容** 電気式たん吸引器、ネブライザー（吸入器）等の日常生活用具を現物で給付します。  
扶養義務者の所得に応じて、費用の一部負担があります。  
用具ごとの限度額を超える場合は、当該額も自己負担となります。

**申 請** 必ず購入前に対象要件や必要書類等をお問い合わせください。  
すでに購入済みの場合は、対象外となります。

**問合せ** 各保健相談所（→ 11 ページ）

## 紙おむつの現物支給

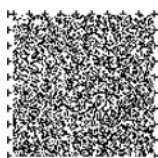
**対象者** 身体障害者手帳 1・2 級または愛の手帳 1・2 度で寝たきりまたは失禁状態の方  
受給できない方

- (1) 一定以上の所得のある方（→ 137 ページ）
- (2) 施設入所中の方（詳細はお問合せください）
- (3) 生活保護を受給中の方
- (4) 3 歳未満のお子さん
- (5) 介護保険課の紙おむつ支給を受けている方

**内 容** 区が作成したカタログから支給上限点数以内で選び、それを月 1 回業者が宅配します。  
費用：無料（上限点数を超えた場合、その分が自己負担となります）  
※入院中で病院指定のおむつしか使えない方は、現金助成の制度があります。（月額 7,500 円限度）

**申 請** 必要なもの（※申請は郵送可）  
(1) 身体障害者手帳または愛の手帳  
(2) 印かん  
(3) マイナンバー確認書類  
※現金助成の場合は、(4) 本人名義の預貯金通帳

**問合せ** 障害者支援課障害者福祉係  
☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910

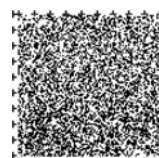


## 中等度難聴児の補聴器購入費助成

- 対象者** (1) 区内在住の18歳未満の児童  
 (2) 身体障害者手帳（聴覚障害）の交付対象ではないこと  
 (3) 両耳の聴力レベルがおおむね30デシベル以上であること  
 (4) 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が判断していること
- 内 容** 身体障害者手帳の交付対象とならない、中等度難聴児の方に補聴器購入費用を助成します。  
 基準額：144,900円/台（耐用年数5年）※修理費用は対象外  
 支給額：基準額と補聴器の購入金額を比較して少ない方の額の9/10  
 ※区民税非課税世帯、生活保護世帯は10/10  
 ※申請は郵送可。詳細はお問合せください。
- 問合せ** 障害者支援課身体障害相談係  
 ☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区） FAX03-3647-4910

## 補助犬の給付

- 対象者** 18歳以上の在宅の身体障害者で、次のすべてにあてはまる方  
 (1) 盲導犬は視覚障害1級、聴導犬は聴覚障害2級、介助犬は肢体不自由1・2級の方  
 (2) 都内におおむね1年以上住んでいる方  
 (3) 世帯の所得税の平均月額が77,000円未満の方  
 (4) 所定の歩行指導を受け、補助犬を適切に利用し、飼育できると認められる方  
 (5) 社宅、借家に住んでいる場合は、飼育について管理人または家主の承諾が得られること
- 内 容** 費用：無料（飼育、管理、治療に係る一切の経費は自己負担になります。）  
 ※申請は郵送可。詳細はお問合せください。
- 問合せ** 障害者支援課身体障害相談係  
 ☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区） FAX03-3647-4910



## 自家発電装置等の給付

**対象者** 次のすべてにあてはまる方

(1) 区が「災害時個別支援計画」(注1)を策定しており、自家発電装置等を準備する必要があることの記載がある。

(2) 在宅で人工呼吸器を常時使用している。

(3) 難病に該当する疾患ではない。(他の公的制度で自家発電装置等の給付を受けることができない。)

(注1)「災害時個別支援計画」とは、災害時の被害を最小限にとどめることを目的として、在宅の人工呼吸器使用者に対し、ご本人や関係機関とともに区が策定するものです。策定をご希望の方は、住所を管轄する保健相談所へお申し出ください。

### 内 容

| 給付物品   | 限度額      |
|--------|----------|
| 自家発電装置 | 212,000円 |
| 蓄電池    | 104,000円 |

※限度額を超える場合の当該額は自己負担となります。給付はいずれか一方、1回限り

※原則として、外付けバッテリーの充電を目的とするものです。ただし、人工呼吸器の製造販売業者により人工呼吸器の駆動のための電源として使用が認められているものについてはこの限りではありません。

※燃料及びエンジンオイルは給付の対象とはなりません。

※容易に使用および運搬可能な、蓄電機能を有する正弦波交流出力の電源装置で、定格出力が300W以上のもの

※停電時における安全確保のための人工呼吸器専用の外付バッテリー(診療報酬に含まれる療養上必要なバッテリーは除く。)

**申 請** 各保健相談所の地区担当保健師にご相談ください。

申請後審査を行い、給付または却下の決定を行います。

給付が決定された場合、決定後に自家発電装置を現物給付します。

**問合せ** 各保健相談所(→11ページ)

## 愛の杖の配布

**対象者** 区内在住で、おおむね65歳以上で歩行が不自由な方

**内 容** 杖の配布(1人1回限り)

配布場所:江東区社会福祉協議会、サテライト城東北部、サテライト城東南部、保護第一課(区役所)、保護第二課(総合区民センター)、深川・城東・亀戸各ふれあいセンター

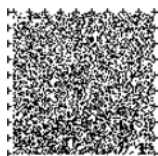
**申 請** 必要なもの

健康保険証等配付を受ける本人の住所・氏名・年齢が確認できるもの

**問合せ** 社会福祉法人江東区社会福祉協議会 福祉サービス課

☎ 03-3647-1898 FAX03-3699-6266

〒135-0016 東陽6-2-17 江東区高齢者総合福祉センター2階

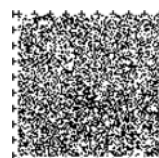


## 車いすの貸出

- 対象者** 区内在住で一時的に車いすが必要な方、または他制度の利用ができない方
- 内 容** 使用料：無料  
 自宅へのお届けサービスを利用の場合、搬送料は自己負担となります。お申込み翌日以降お届けします。  
 利用期間：2か月以内。引き続き利用を希望される場合は、最長1年まで更新可能です。
- 申 請** 受付窓口：江東区社会福祉協議会、サテライト城東北部、サテライト城東南部  
 必要なもの：区内在住を確認できるもの（健康保険証など）
- 問合せ** 社会福祉法人江東区社会福祉協議会 福祉サービス課  
 ☎ 03-3647-1898 FAX03-3699-6266  
 〒 135-0016 東陽 6-2-17 江東区高齢者総合福祉センター 2 階

## 介護用電動ベッドの貸出

- 対象者** (1) 区内在住で介護用電動ベッドが必要な方  
 (2) 介護保険要介護2～5に該当しない方
- 内 容** 利用料：無料  
 ※貸出・返却時に搬送料が自己負担として必要です。なお、搬送経費は年度により変更場合があります。  
 ※マットレスは貸出に含まれませんので、各自でご用意ください。  
 ※65歳以上の方は、区の日常生活用具給付制度があります。
- 申 請** 事前に電話でベッドの在庫状況を確認のうえ、社会福祉協議会窓口でお申し込みください。
- 問合せ** 社会福祉法人江東区社会福祉協議会 福祉サービス課  
 ☎ 03-3647-1898 FAX03-3699-6266  
 〒 135-0016 東陽 6-2-17 江東区高齢者総合福祉センター 2 階



## 8-② 介護・ホームヘルプサービス

### 居宅介護（身体介護・家事援助・通院等介助）

- 対象者** 障害支援区分が区分 1 以上（障害児にあってはこれに相当する支援の度合い）の方
- 内 容** 居宅において介護や家事並びに生活等に関する相談および助言、その他の生活全般にわたる援助を行います。
- 費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→ 28 ページ）
- 問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910
- 在宅生活相談係 ☎ 03-3647-4308
- 障害児支援係 ☎ 03-3647-7559

### 重度訪問介護

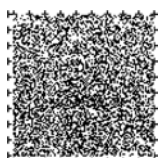
- 対象者** 障害支援区分が区分 4 以上であって、一定の条件にあてはまる方
- 内 容** 重度の肢体不自由者又は重度の知的障害もしくは精神障害により、行動上著しい困難を有する方であって常時介護を必要とする障害者に対して、居宅において入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談および助言等の生活全般にわたる援助、並びに外出時における移動中の介護を総合的に行います。
- 費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→ 28 ページ）
- 問合せ** 障害者支援課在宅生活相談係
- ☎ 03-3647-4308 FAX03-3647-4910

### 同行援護

- 対象者** 視覚障害の方で、同行援護アセスメント表により一定以上の点数がある方
- 内 容** 外出時において、障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の障害者等が外出する際の必要な援助を行います。
- 費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→ 28 ページ）
- 問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910
- 在宅生活相談係 ☎ 03-3647-4308
- 障害児支援係 ☎ 03-3647-7559

### 行動援護

- 対象者** 障害支援区分が区分 3 以上であって、一定の条件にあてはまる方（障害児にあってはこれの相当する支援の度合い）
- 内 容** 知的障害または精神障害により、行動上著しい困難を有する方であって常時介護を必要とする障害者に対して、行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつおよび食事等の介護、その他行動する際の必要な援助を行います。
- 費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→ 28 ページ）
- 問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910
- 在宅生活相談係 ☎ 03-3647-4308
- 障害児支援係 ☎ 03-3647-7559
- 愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954



## 重度障害者等包括支援

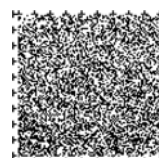
- 対象者** 障害支援区分が区分 6（障害児にあっては区分 6 に相当する支援の度合い）に該当する方のうち、意思疎通に著しい困難を有し、一定の条件に当てはまる方
- 内 容** 常時介護を必要とする障害者で、意思疎通を図ることに著しい支障がある方のうち、四肢の麻痺および寝たきりの状態にある方、並びに知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する方に対して、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援および共同生活援助を包括的に提供します。
- 費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→ 28 ページ）
- 問合せ** 障害者支援課在宅生活相談係  
☎ 03-3647-4308 FAX03-3647-4910

## 生活介護

- 対象者** 常時介護等の支援が必要な次のいずれかにあてはまる方  
（1）障害支援区分が区分 3 以上（障害者支援施設に入所する場合は区分 4 以上）である方  
（2）年齢が 50 歳以上の場合は、障害支援区分が区分 2 以上の方（障害者支援施設に入所する場合は区分 3 以上）
- 内 容** 介護や活動機会の提供等の援助を要する障害者であって、常時介護を要する方に対して、昼間、排泄および食事の介護並びに生活等に関する相談助言、日常生活上の支援、創作活動または生活活動の機会の提供、その他身体機能または生活能力の向上のために必要な援助を行います。
- 費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→ 28 ページ）
- 問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910  
身体障害相談係 ☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区）  
愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954  
相談支援担当 ☎ 03-3647-4308

## 移動支援事業

- 対象者** 区内に住所を有する、屋外での移動が困難な方、身体（肢体不自由 1・2 級・視覚（障害者総合支援法の規定による同行援護の対象で一定の条件に当てはまる方）・知的・精神障害者（児）・難病患者の方（ただし、障害者総合支援法の規定による行動援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援の利用をできる方は対象となりません。）
- 内 容** 屋外での移動が困難な障害者（児）について、次のような社会参加のための外出時の移動を支援します。
- ・生活必需品の買い物、金融機関手続等、社会生活上必要不可欠な外出
  - ・余暇活動等社会参加のための外出（営利活動は除く）
- ※通年かつ長期にわたる外出は原則対象外
- 費用：原則事業費の 0.5 割（世帯の所得に応じて自己負担があります。）
- 問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910  
身体障害相談係 ☎ 03-3647-4953（深川地区）、  
03-3647-4958（城東地区）  
愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954



在宅生活相談係 ☎ 03-3647-4308  
障害児支援係 ☎ 03-3647-7559  
相談支援担当 ☎ 03-3647-4308

## 短期入所（ショートステイ）

**内 容** 短期間、夜間も含め施設で宿泊し、入浴、排せつ、食事の介護等を提供します。利用にあたっては、手続きが必要です。（→ 25、27 ページ）  
期間：原則として 1 か月以内、必要最小限の範囲  
費用：自己負担および食費相当分等の負担があります。

**問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910  
身体障害相談係 ☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区）  
愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954  
在宅生活相談係 ☎ 03-3647-4308  
障害児支援係 ☎ 03-3647-7559  
相談支援担当 ☎ 03-3647-4308

## 緊急一時保護

**対象者** 身体障害児、身体障害者手帳 1・2 級の方または愛の手帳をお持ちの方  
**内 容** 障害者を介護している家族等が、病気、事故、出産、冠婚葬祭等で介護ができないときに障害者を一時保護します。

保護の方法

- （1）区が委託した障害者団体が、所定の場所で保護する方法
- （2）区が委託したヘルパーを障害者宅へ派遣する方法

保護期間：昼間保護（午前 9 時～午後 5 時） 1 人 1 回につき 5 日以内

宿泊保護 1 人 1 回につき 2 泊 3 日以内

費用：無料

**申 請** 必要なもの（※申請は郵送可）

- （1）身体障害者手帳または愛の手帳
- （2）介護できないことを証明するもの（通知、案内状等）
- （3）印かん

**問合せ** [ 団体保護（身体障害者手帳 1・2 級所持者および障害児、脳性麻痺、進行性筋萎縮症） ]

・江東区障害者（児）団体連絡会 ☎ 03-3637-5008

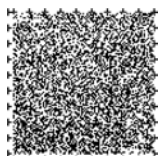
[ 団体保護（愛の手帳所持者） ]

・江東区障害者（児）団体連絡会 ☎ 03-3637-5008

・特定非営利法人障がい児者ライフサポートたんぽぽの会  
☎ 03-5690-4300

[ ヘルパー派遣 ] 障害者支援課障害者福祉係

☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910



## 緊急一時保護（施設利用）

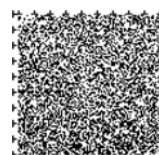
- 対象者** 区内に住所を有し、日常生活において介護を要する在宅の方で、障害の程度が次のいずれかにあてはまる方
- (1) 身体障害者手帳1・2級
  - (2) 愛の手帳
  - (3) 脳性まひ
  - (4) 進行性筋萎縮症
- 利用できない方
- (1) 6歳未満の方（未就学児）
  - (2) 65歳以上の方
  - (3) 介護保険サービス利用者
  - (4) 感染症疾患を有する方
  - (5) 医療機関等の専門的な治療やケアを必要とする方（ただし一定の条件下で医療的ケアを伴う緊急一時保護も実施しています。）
  - (6) 短期入所を利用できる方
- 内 容** 心身障害者（児）の主たる介護者が下表の条件で介護できず、他に介護する者がいないときに一定期間施設で保護します。
- 利用日数：1回につき2泊3日以内
- 費用：利用料金および食費相当分等の負担があります。
- 送迎：家族等で行ってください。
- ※初めて利用する場合（特別緊急一時保護以外）は、事前に施設職員との面談が必要です。

| 利用区分     | 予 約                | 条 件                                                      | 必要書類              |
|----------|--------------------|----------------------------------------------------------|-------------------|
| 緊急一時保護   | 3 か月前<br>～<br>前日正午 | (1) 疾病、出産、事故等に伴う通院・入院<br>(2) 主たる介護者の近親者（三親等以内）の冠婚葬祭への出席  | 理由を<br>証明する<br>書類 |
| 特別緊急一時保護 | 5 日前～<br>前日正午      | (1) 緊急な疾病、出産、事故等に伴う通院・入院<br>(2) 主たる介護者の近親者（三親等以内）の葬儀への出席 |                   |

- 申 請** 利用する際は、あらかじめ電話または来所により予約してください。
- 問合せ** 江東区リバーハウス東砂
- ☎ 03-3646-6623 FAX03-3615-1377
- 〒136-0074 東砂 3-30-6

## ミドルステイ

- 対象者** 18歳以上の愛の手帳または身体障害者手帳をお持ちの方および高次脳機能障害者
- 内 容** 在宅の心身障害者を介護している保護者または家族の疾病等により家庭における介護が困難となった心身障害者を、施設で一定期間保護します。
- 利用にあたっては、手続きが必要です。お問い合わせください。
- 期間：1か月以内（延長3か月を限度）
- 費用：自己負担および食費相当分等の負担があります。
- 問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910
- 身体障害相談係 ☎ 03-3647-4953（深川地区）
- ☎ 03-3647-4958（城東地区）
- 愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954



## 重症心身障害児（者）在宅レスパイト支援事業

**対象者** 重症心身障害児（者）等で、家族等による在宅介護を受けていて訪問看護サービスを利用している方

※重症心身障害児（者）等とは次のいずれかにあてはまる方です。

（１）医療的ケアがある重症心身障害児（者）

（愛の手帳 １・２ 度程度かつ身体障害者手帳 １・２ 級（歩行困難な程度）が重複しており、１８ 歳未満のときにその状態になった方）

（２）医療的ケアがある在宅の障害児

**内 容** 日常的に医療的ケアが必要な重症心身障害児（者）等の自宅等に看護師を派遣し、一定時間の医療的ケアおよび療養上の介助を行うことで、家族等の介護負担を軽減します。利用時間には制限があります。

費用：世帯の所得に応じて自己負担があります。

**問合せ** 障害者支援課障害児支援係

☎ 03-3647-7559 FAX03-3647-4910

## 在宅重症心身障害児（者）等訪問事業

**対象者** 区内に住所を有し、在宅で生活をする重症心身障害児（者）及び医療的ケア児

**内 容** ご家族が安心してお子さんの在宅療養に当たれるよう、看護師がご家庭を訪問し（週 1 回）、健康管理や看護技術指導、療育に関する相談等の支援を行います。  
退院予定の方は入院中から申請できます。

**問合せ** 各保健相談所（→ 11 ページ）

## 重度障害者大学等修学支援事業

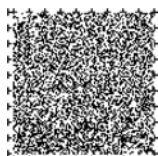
**対象者** 重度訪問介護に係る介護給付費について、障害福祉サービス受給者証の交付を受けている方またはそれに準ずる方で、区長が大学等修学支援の必要を認めたもの。

**内 容** 重度障害者が修学するために必要な支援体制を大学等が構築するまでの間において、修学にあたり必要な大学等への通学中や、敷地内における食事・衣類の着脱・移動中の介護等の身体介護を提供します。

費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→ 28 ページ）

**問合せ** 障害者支援課在宅生活相談係

☎ 03-3647-4308 FAX03-3647-4910



## 重度障害者等就労支援事業

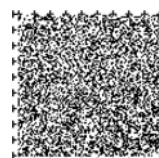
- 対象者** 重度訪問介護、同行援護、行動援護の支給決定を受けている方で、次のいずれかにあてはまる方。  
 (1) 民間企業に雇用される方であって、1週間の所定労働時間が10時間以上のもの  
 (2) 自営業者等であって、就労する時間が1週間のうち10時間以上のもの
- 内 容** 職場における支援（例：喀痰吸引、姿勢の調整、安全確保のための見守り等）  
 通勤における支援  
 費用：世帯の区民税所得割に応じて自己負担額があります。（→ 28 ページ）  
 ただし負担上限月額は、重度訪問介護、同行援護、行動援護の自己負担額と合算して調整します。
- 問合せ** 障害者支援課在宅生活相談係  
 ☎ 03-3647-4308 FAX03-3647-4910

## 重度脳性麻痺者介護

- 対象者** 20歳以上の身体障害者手帳1級の脳性麻痺者で、単独で屋外活動をすることが困難な方  
 ※次の制度を利用している方の重複利用はできません。  
 (1) 障害者総合支援法における障害福祉サービスなど（短期入所を除く）  
 (2) 介護保険法における訪問介護、通所介護など
- 内 容** 障害者が推薦する介護人（家族以外の方は介護人にはなれません。）に区が屋外への手引きなどを依頼します。また、1日を1回、月12回を上限とし、1回6,560円の介護料を請求に基づいて区から介護人に支払います。  
 介護料の本人負担はありません。
- 申 請** 必要なもの（※申請は郵送可）  
 (1) 身体障害者手帳  
 (2) 印かん  
 (3) 介護資格認定登録申請書一式（書類は窓口にあります。）  
 (4) 介護人名義の預貯金通帳
- 問合せ** 障害者支援課障害者福祉係  
 ☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910

## 入浴サービス

- 対象者** 区内在住の心身障害者（児）で、家庭において入浴が困難な方
- 内 容** 障害者福祉センターにて、巡回入浴、機械入浴、リフト入浴、家族入浴、自力入浴を行っています。（→ 116 ページ）
- 問合せ** 江東区障害者福祉センター  
 ☎ 03-3699-0316 FAX03-3647-4918  
 〒135-0011 扇橋 3-7-2  
 ※大規模改修につき、令和6年11月～令和8年1月（予定）まで一時移転します  
 （一時移転先）〒135-0052 潮見 2-8-7（電話番号・FAX 変更なし）



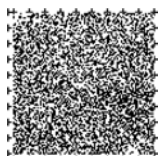
## 8-③ 生活や家事の支援・教養・余暇

### 寝具の乾燥消毒・水洗い

- 対象者** 身体障害者手帳 1・2 級、愛の手帳 1・2 度で寝たきりまたは失禁状態で布団を思うように干せない在宅の方  
受給できない方  
（1）一定以上の所得のある方（→ 137 ページ）  
（2）施設入所中の方  
（3）3 歳未満のお子さん  
（4）介護保険課の寝具乾燥消毒サービスを利用している方
- 内 容** 乾燥消毒：年 10 回 水洗い：年 1 回 汚れ落とし：年 1 回  
費用：無料
- 申 請** 必要なもの（※申請は郵送可）  
（1）身体障害者手帳または愛の手帳  
（2）印かん  
（3）マイナンバーカードまたはマイナンバーが記載された住民票
- 問合せ** 障害者支援課障害者福祉係  
☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910

### 出張調髪サービス

- 対象者** 身体障害者手帳 1・2 級、愛の手帳 1・2 度の在宅の方で、常時複雑な介護を必要とする方または、常時寝たきりで、店舗での調髪ができない方  
受給できない方  
（1）一定以上の所得のある方（→ 137 ページ）  
（2）施設入所中の方  
（3）病院等に入院中の方  
（4）介護保険課の出張調髪サービスを利用している方
- 内 容** 調髪券を年間 6 枚（申請月により枚数は異なります）を交付します。  
調髪券を交付された方は、調髪を希望する日の 1 週間前までに、江東区指定の理容店または美容院に連絡をしてください。ご自宅に出張して調髪を行います。  
理容店：普通調髪と顔そり  
美容院：普通調髪のみ  
費用：無料
- 申 請** 必要なもの（※申請は郵送可）  
（1）身体障害者手帳または愛の手帳  
（2）印かん  
（3）マイナンバーカードまたはマイナンバーが記載された住民票
- 問合せ** 障害者支援課障害者福祉係  
☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910



## ごみ出しサポート

- 対象者** 次の(1)～(3)のいずれかにあてはまる方のみの世帯で、近隣に協力をお願いできる方がいない方  
 (1) 身体障害者手帳をお持ちの方  
 (2) 要介護2以上の方  
 (3) 65歳以上の方  
 ※受付後、清掃事務所職員が調査のため訪問させていただき、可否を決定します。
- 内 容** 清掃職員が対象者宅の玄関先に出されたごみを戸別収集します。
- 問合せ** 江東区清掃事務所  
 ☎ 03-3644-6216  
 〒 135-0052 潮見 1-29-7

## ふれあいサービス（有償家事・介護等支援）

**内 容** 地域の方による有償のボランティア活動です。

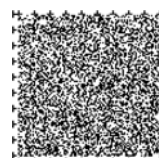
### 1 自立支援サービス

- 対象者** (1) 区内在住、在宅で障害のある方、高齢の方のうち、日常生活を送るのに支援が必要な方  
 (2) 産前産後や病気・けがなど一時的に支援を必要とする方
- 内 容** (1) 家事援助：調理、洗濯、掃除、買物等  
 (2) 介 護：外出介助、車いす介助等  
 サービスの謝礼金：

|      | 平日午前9時～午後5時 | 左記以外の時間<br>土・日・祝日を含む | 年会費  |
|------|-------------|----------------------|------|
| 家事援助 | 1時間 700円    | 1時間 840円             | 500円 |
| 介 護  | 1時間 840円    | 1時間 1,050円           | 500円 |

### 2 ちょっとサービス

- 対象者** 区内在住で障害のある方または高齢者のみの世帯
- 内 容** 30分以内で終了する、継続性のない、単発・簡単な以下の活動  
 (1) 電球や電池等の交換  
 (2) 買物代行（体調不良時）  
 (3) ごみ出し（粗大ごみ・資源）  
 (4) 季節道具等の入換え（扇風機・こたつ等）  
 (5) 植木の水やり  
 (6) 軽易な家具の移動  
 (7) 軽易な衣類補修（ボタン付、ゴム通し等）
- 時間：月～金曜日午前9時～午後5時  
 ※ごみ出しに限り、午前7時からまたは土曜日の活動が可能  
 謝礼金：30分 500円（部品代等は実費負担）  
 利用回数：世帯あたり年4回まで
- 問合せ** 1、2 いずれも社会福祉法人江東区社会福祉協議会 福祉サービス課  
 ☎ 03-5683-1571 FAX03-3699-6266  
 〒 135-0016 東陽 6-2-17 江東区高齢者総合福祉センター 2階



## 図書館の障害者サービス

**対象者** 江東区立図書館に利用登録している視覚障害者等

※次の(7)のみ、区内在住で身体障害等の理由により、図書館へ一人で来館することが困難な方（利用の際には、事前審査があります。詳細は、各図書館へお問い合わせください。）

**内 容** (1) 点訳サービス

墨字（印刷された文字）の資料を点訳します。

(2) 対面朗読サービス

墨字の資料を対面で音訳します。

(3) 録音図書の製作

墨字を読むことが困難な視覚障害者のために、録音図書を製作しています。

(4) 録音図書等の貸出

録音図書・雑誌、点字図書・雑誌、市販のCDや音楽テープを、郵送により貸出しています。郵送料は無料です。

(5) マルチメディアデジターの貸出

伊藤忠記念財団が製作している児童書のマルチメディアデジター「わいわい文庫」の寄贈提供を受け、視覚障害等さまざまな原因により、読書が困難な方に向けて、貸出しています。

※マルチメディアデジター…文字や音声、画像を同時に再生できるデジタル録音図書

(6) 声の新刊案内

新刊案内など4種類のお知らせ情報のデジターを郵送によって貸出しています。郵送料は無料です。

(7) 図書館資料宅配サービス

宅配による、江東区立図書館所蔵の墨字資料等の貸出・返却サービスを行っています。費用は無料です。

**申 請** 各図書館にお問い合わせください。

**問合せ** 江東図書館

☎ 03-3640-3151 FAX03-3615-6668

〒136-0076 南砂 6-7-52

深川図書館

☎ 03-3641-0062 FAX03-3643-0067

〒135-0024 清澄 3-3-39

東陽図書館

☎ 03-3644-6121 FAX03-3615-6669

〒135-0016 東陽 2-3-6 教育センター 1 階

豊洲図書館

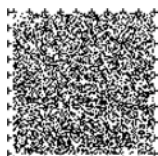
☎ 03-3536-5931 FAX03-3532-5075

〒135-0061 豊洲 2-2-18 豊洲シビックセンター 9～10 階、11 階の一部

東雲図書館

☎ 03-3529-1141 FAX03-3529-1144

〒135-0062 東雲 2-7-5-201 トミンタワー東雲 2 階



古石場図書館

☎ 03-5245-3101 FAX03-5245-3104

〒 135-0045 古石場 2-13-2 古石場文化センター 4 階

城東図書館

☎ 03-3637-2751 FAX03-3637-3122

〒 136-0072 大島 4-5-1 総合区民センター 4 階

亀戸図書館

☎ 03-3636-6061 FAX03-3636-6010

〒 136-0071 亀戸 7-39-9

砂町図書館

☎ 03-3640-4646 FAX03-3640-4610

〒 136-0073 北砂 5-1-7 砂町文化センター 1 階

東大島図書館

☎ 03-3681-4646 FAX03-3681-4810

〒 136-0072 大島 9-4-2-101 東大島ファミールハイツ 1 階

こどもプラザ図書館

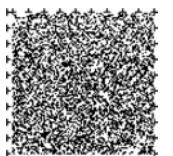
☎ 03-5600-3885 FAX03-5600-3886

〒 135-0002 住吉 1-9-8 こどもプラザ内

有明こども図書館

☎ 03-3520-1146 FAX03-3520-1145

〒 135-0063 有明 2-3-5 有明スポーツセンター 7 階

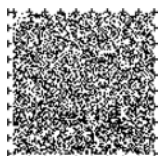


## 東京都障害者休養ホーム

- 対象者** (1) 身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳等をお持ちの方（有効期限内であること）。等級は問いません。  
(2) 介助を必要とする方は付添者（利用者 1 人につき付添 1 人、中学生以上で都内在住の方に限りません）。
- 内 容** 東京都が指定する宿泊施設の宿泊料の一部を助成します。（詳しくは「東京都障害者休養ホーム事業のごあんない（パンフレット）」をご覧ください）
- 申 請** 利用申込書およびパンフレットは、障害者支援課にて配布または東京都福祉局のホームページからダウンロードできます。
- 問合せ** 障害者支援課身体障害相談係  
☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区） FAX03-3647-4910  
公益財団法人日本チャリティ協会  
☎ 03-3353-5942 FAX03-3359-7964  
〒160-0022 新宿区新宿 1-18-12 柳田ビル3階

## 失語症者向け意思疎通支援者の派遣

- 対象者** (1) 区内在住の失語症者  
(2) 区内に活動の本拠を置き、主に区内在住の失語症者が参加し、失語症者の社会参加を促進する団体
- 内 容** 失語症者のコミュニケーション支援に必要な知識及び技能を有する意思疎通支援者を、団体または個人に対して派遣します。派遣の利用にあたっては、事前に江東区への登録が必要です。  
費用：無料  
登録：以下の登録申請書を作成し、郵送・FAX・窓口持参のいずれかで下記書類をご提出ください。言語聴覚士と登録面談を実施後、登録決定通知を送付します。  
(1) 個人：失語症者向け意思疎通支援者派遣利用者登録申請書  
および①～③いずれかの確認資料  
①身体障害者手帳（言語機能障害）の写し  
②失語症と診断された医師の診断書の写し又は失語症者向け意思疎通支援者派遣診療情報提供書  
③①・②のほか、失語症であることが確認できる書類  
(2) 団体：失語症者向け意思疎通支援者派遣利用団体登録申請書
- 申 請** 以下の派遣申請書を作成し、利用希望日の 3 週間前までに、郵送・FAX・窓口持参のいずれかでご提出ください。言語聴覚士と利用面談を実施後、派遣決定通知を送付します。  
(1) 個人：失語症者向け意思疎通支援者派遣申請書  
(2) 団体：失語症者向け意思疎通支援者派遣申請書（団体用）
- 問合せ** 障害者施策課施策推進係  
☎ 03-3647-4749 FAX03-3699-0329



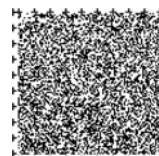
## 8-④ 緊急・防災

### 重度身体障害者等救急通報システム

- 対象者** 区内に住所を有する 18 歳以上の方で、次のすべてにあてはまる方  
(1) 身体障害者手帳 1・2 級（内部障害は 3 級まで）もしくは日常生活を営む上で常時配慮を要する状態にある難病患者  
(2) ひとり暮らしの方、障害者または難病患者のみの世帯、昼間または夜間常態的にひとりになる方
- 内 容** 自宅で急病や事故等の緊急事態のとき押しボタンやペンダントを押すと、自動的に警備会社に通報できる機器を設置します。自宅の鍵を一式、警備会社に預けます。通報を受けた警備会社は、ご本人へ連絡したのち、東京消防庁へ連絡するなどの救命・救助の手配を行います。  
費用：住民税課税者 月額 1,500 円、住民税非課税者 月額 750 円、生活保護受給者等 免除
- 申 請** 必要なもの 身体障害者手帳または難病の医療証等（※申請は郵送可）
- 問合せ** 障害者支援課障害者福祉係  
☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910

### 避難行動要支援者名簿

- 対象者** 次のいずれかにあてはまる方  
(1) 75 歳以上のひとり暮らしの方、75 歳以上のみの世帯の方  
(2) 介護保険制度の要介護 3 から 5 に該当する方（特別養護老人ホーム入所者は除く）  
(3) 身体障害者手帳の肢体不自由 1・2 級、視覚障害および聴覚障害の 1・2 級に該当する方  
(4) 愛の手帳の 1・2 度に該当する方  
(5) 上記 (1) ～ (4) に該当しないが災害時の避難に支援が必要な方
- 内 容** 災害時に自ら避難することが困難な高齢者や障害のある方などの避難行動要支援者の名簿を関係機関（消防署、警察署、社会福祉協議会）へ提供し、拠点避難所（区立小・中学校等）に設置しています。  
外部提供同意書を提出していただいた方は、地域団体等（災害協力隊等（町会、自治会等を母体として組織されている自主防災組織または自主防災組織としての活動が困難な場合におけるマンション管理組合、自治組織等）、民生・児童委員、長寿サポートセンター）にも名簿を提供し、災害時に備えています。  
災害協力隊などは、平常時に訪問調査等を行い、個別の避難支援計画を作成します。
- 申 請** 江東区避難行動要支援者名簿の登録届出書兼外部提供同意書（福祉課・防災課・障害者支援課・保健予防課・保健相談所・長寿サポートセンターの各窓口で受付しているほか、江東区のホームページから電子申請もできます。）
- 問合せ** 福祉課地域福祉係  
☎ 03-3647-4152 FAX03-3647-9186



## こうとう安全安心メール

**内 容** 江東区の防犯情報や防災情報を、携帯電話などに、メールでお知らせしています。

登録方法：

(1) anshin.koto-city@raidan.ktaiwork.jp に空メールを送信

(2) 登録確認メール内の URL にアクセス

※迷惑メールの「受信拒否設定」をしている場合は、koto-anzen@city.koto.lg.jp を「受信設定」してください。

**問合せ** 危機管理課危機管理係

☎ 03-3647-9382 FAX03-3647-9651

## 110番アプリシステム

**対象者** 聴覚または言語・音声などに機能障害がある方

**内 容** 「110 番アプリシステム」は、聴覚に障害のある方など、音声による 110 番通報が困難な方が、スマートフォンなどを利用して、文字や画像で警察へ通報可能なシステムです。詳細は警視庁ホームページをご覧ください。

URL [https://www.keishicho.metro.tokyo.lg.jp/jiken\\_jiko/110/110site.html](https://www.keishicho.metro.tokyo.lg.jp/jiken_jiko/110/110site.html)

**問合せ** 警視庁 ☎ 03-3581-4321 (代表)

## 緊急ネット通報（東京消防庁）

**対象者** 東京消防庁管内（稲城市および島しょ地区を除く）に在住、在勤・在学している聴覚または言語・音声等に機能障害がある方

**内 容** 音声による 119 番通報が困難な方が、携帯電話・スマートフォンのウェブ機能を利用して緊急通報を行うものです。利用には事前の登録が必要です。

詳細は、東京消防庁のホームページをご覧ください。

東京消防庁HP > 安全・安心情報 > トピックス > 緊急ネット通報のご案内

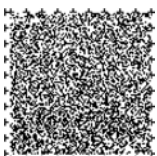
<https://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp/>

**問合せ** 東京消防庁防災部防災安全課防災福祉係

☎ 03-3212-2111 (代表) 内線 4245・4247 FAX03-3213-1478

メールアドレス bouanka4@tf.d.metro.tokyo.jp

※本問合せ先からは、救急車・消防車を要請できません。



## 家具転倒防止器具の取付

**対象者** 次のいずれにもあてはまる世帯

- (1) 身体障害者手帳 1・2 級、愛の手帳 1 ～ 3 度の方がいる世帯
- (2) 転倒防止器具の取り付けが困難な世帯（障害者のみの世帯または同居家族がおむね 65 歳以上の高齢者の世帯等）

**内 容** 地震等による家具の転倒を未然に防ぐため、重度心身障害者の世帯に家具転倒防止器具を取付けます。

取付けは、タンス・食器棚・家具など 3 点まで、1 回限りです。

**申 請** 必要なもの

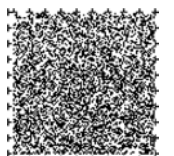
- (1) 身体障害者手帳または愛の手帳
- (2) 印かん

※申請は郵送可。詳細はお問合せください。

**問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910

身体障害相談係 ☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区）

愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954



## 8-⑤ 視覚・聴覚

### こうとう区報（点字版・音声版）

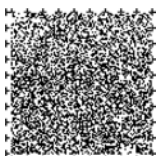
- 対象者** 区内在住の視覚障害者
- 内 容** (1) 点字版：B 5 判  
(2) 音声版（声の広報）：CD版・デイジー版  
「こうとう区報」の内容をお知らせするため、希望する視覚障害者に発送します。
- 問合せ** [点字版]  
広報広聴課広報係  
☎ 03-3647-2299 FAX03-5634-7538
- [音声版]  
江東区障害者福祉センター  
☎ 03-3699-0316 FAX03-3647-4918  
〒135-0011 扇橋 3-7-2  
※大規模改修につき、令和6年11月～令和8年1月（予定）まで一時移転します  
（一時移転先）〒135-0052 潮見 2-8-7（電話番号・FAX 変更なし）

### ホームページ（区公式）の音声読み上げ

- 対象者** 視覚障害者
- 内 容** 区公式ホームページに合成音声による自動読み上げ機能を搭載
- 問合せ** 広報広聴課広報係  
☎ 03-3647-2299 FAX03-5634-7538

### 区議会だより（音声版）

- 対象者** 区内在住の視覚障害者
- 内 容** 年6回発行している「江東区議会だより」のCD版・デイジー版（声の区議会だより）を希望する視覚障害者に発送します。
- 問合せ** 江東区障害者福祉センター  
☎ 03-3699-0316 FAX03-3647-4918  
〒135-0011 扇橋 3-7-2  
※大規模改修につき、令和6年11月～令和8年1月（予定）まで一時移転します  
（一時移転先）〒135-0052 潮見 2-8-7（電話番号・FAX 変更なし）



## 点訳等サービス

- 対象者** 区内在住で、身体障害者手帳をお持ちの視覚障害者
- 内 容** 視覚障害者が所有する日常生活上の文書の点訳、墨訳、対面朗読のサービス  
利用料：無料 ※郵送等の費用は自己負担です。
- 申 請** 事前に電話または窓口にてお問合せください。  
予約受付時間：午前 9 時～午後 5 時
- 問合せ** 江東区障害者福祉センター  
☎ 03-3699-0316 FAX03-3647-4918  
〒 135-0011 扇橋 3-7-2  
※大規模改修につき、令和 6 年 11 月～令和 8 年 1 月（予定）まで一時移転します  
（一時移転先）〒 135-0052 潮見 2-8-7（電話番号・FAX 変更なし）

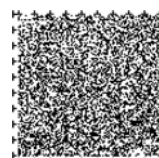
## 点字図書の給付

- 対象者** 点字によって情報を入手する視覚障害者
- 内 容** 点字出版施設で制作した点字図書（月刊・週刊等で発行される雑誌を除く）を、一般図書の価格相当額にて給付します。
- 申 請** 必要なもの  
（1）身体障害者手帳  
（2）マイナンバーカードまたは通知カード  
（3）点字図書発行証明書（点字出版施設が発行）  
※申請は郵送可。詳細はお問合せください。
- 問合せ** 障害者支援課身体障害相談係  
☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区） FAX03-3647-4910

8-⑤

## 手話による区政情報発信

- 対象者** 聴覚障害者
- 内 容** 区ケーブルテレビ 11ch で放送している区政情報番組「江東ワイドスクエア」において、区のさまざまな取り組みなどを 5 分間にまとめた特集番組を手話付きで紹介します。
- 問合せ** 広報広聴課報道係  
☎ 03-3647-8589 FAX03-5634-7538



## 手話通訳者の派遣

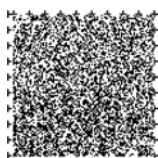
- 対象者** (1) 区内在住者で身体障害者手帳をお持ちの聴覚障害者および言語障害者  
(2) 聴覚障害者を主たる構成員とする身体障害者福祉団体
- 内 容** 聴覚障害者や言語障害者が健聴者と話をする場合、または公的機関などが聴覚障害者等をまじえた会合で手話通訳を必要とする場合、手話通訳者を派遣または推薦します。  
費用：無料
- 申 請** 派遣希望日の7日前までに下記へFAXまたはメールでお申込みください。
- 問合せ** 江東区ボランティア・地域貢献活動センター  
☎ 03-3645-4087 FAX03-3647-5835  
メールアドレス：sw.haken@koto-shakyo.or.jp  
〒135-0016 東陽 6-2-17 江東区高齢者総合福祉センター 2 階  
※東京手話通訳等派遣センターを利用する場合も、江東区ボランティア・地域貢献活動センターが申込窓口となります。

## 電話リレーサービス

- 対象者** 聴覚と発話に困難のある方
- 内 容** 聴覚と発話に困難のある方とそうでない方との会話を通訳オペレータが手話や文字と音声を通訳することにより、電話で双方向につながるサービスです。  
※詳しくは、総務大臣より提供機関として指定を受けた、(一財)日本財団電話リレーサービスへお問い合わせください。
- 問合せ** 一般財団法人日本財団電話リレーサービス  
☎ 03-6275-0912  
ホームページ：<https://nftrs.or.jp/contact/>

## 要約筆記者の派遣

- 対象者** 聴覚障害者団体、区内在住者で身体障害者手帳をお持ちの聴覚障害者および言語障害者で、要約筆記を必要とする方
- 内 容** 手話習得の困難な中途失聴、難聴者のコミュニケーション手段として、要約筆記者を派遣します。(東京手話通訳等派遣センターに派遣依頼を行います。)  
費用：無料
- 問合せ** 障害者施策課施策推進係  
☎ 03-3647-4749 FAX03-3699-0329



## 聴覚障害者向け映像ライブラリー事業

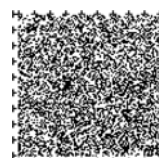
- 対象者** 聴覚障害者（聞こえる方が利用可能なものもあります。）  
 ※ 16mm字幕付映画フィルムの取扱は 16mmフィルム映写の資格取得者に限ります。
- 内 容** 字幕・手話付のビデオテープ・DVD・16mm字幕付映画フィルムの貸出し（上映会で利用できるものもあります）  
 開館時間：火・水・木・土曜日 午前 10 時～午後 5 時  
 金曜日 午前 10 時～午後 7 時  
 ※日・月曜日、祝日、年末年始は休館  
 費用：無料（郵送の場合送料は自己負担）
- 問合せ** 社会福祉法人聴力障害者情報文化センター  
 ☎ 03-6833-5004 FAX03-6833-5005  
 〒 153-0053 目黒区五本木 1-8-3  
 メールアドレス video@jyoubun-center.or.jp

## 文化教養講座（聴力障害者情報文化センター）

- 対象者** 都内在住・在勤・在学の聴覚障害者（身体障害者手帳の有無は不問）  
 ※一部のプログラムは聞こえる方も参加可能
- 内 容** 絵画、英語、ヨガ、日本語字幕付映画上映、教養講座、交流サロン等  
 開館時間：火・水・木・土曜日 午前 10 時～午後 5 時  
 金曜日 午前 10 時～午後 7 時  
 ※日・月曜日、祝日、年末年始は休館  
 費用：原則無料（内容によって材料費や道具代がかかります。）  
 ※開催時期、回数、費用等はお問い合わせください。
- 問合せ** 社会福祉法人聴力障害者情報文化センター  
 ☎ 03-6833-5004 FAX03-6833-5005  
 〒 153-0053 目黒区五本木 1-8-3  
 メールアドレス soudan@jyoubun-center.or.jp

## 盲ろう者の支援（東京都盲ろう者支援センター）

- 対象者** 視覚と聴覚の両方に障害のある方
- 内 容** 訓練：コミュニケーション、パソコン、生活について、盲ろう者の自立を目的とした訓練を個別に提供します。  
 社会参加促進：盲ろう者の社会参加の支援として、交流会や学習会を開催します。  
 総合相談支援：盲ろう者や盲ろう者に関係する方から相談を受け、情報提供や問題解決の支援を行います。  
 開館時間：月～金 午前 9 時 30 分～12 時、午後 1 時～午後 5 時  
 ※ただし、祝日および年末年始を除く  
 費用：無料（ただし場合によって参加費の負担あり）
- 問合せ** 東京都盲ろう者支援センター  
 ☎ 03-6228-1282 FAX03-6228-1283  
 〒 162-0832 新宿区岩戸町 4 87 ビルディング岩戸町 2 階  
 ホームページ <http://www.tokyo-db.or.jp/about/business/tokyo/>  
 メールアドレス tokyo-db@tokyo-db.or.jp



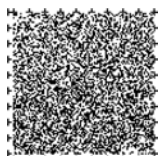
## 9 自動車・タクシー

### 福祉タクシー券

- 対象者** (1) 身体障害者手帳 1 級  
※視覚障害を含む方は 1・2 級、下肢・体幹および移動機能障害を含む方は 1～3 級  
(2) 愛の手帳 1・2 度  
受給できない方  
(1) 施設入所中または病院等に入院中の方（詳細はお問い合わせください）  
(2) 自動車燃料費（ガソリン代）助成を受けている方
- 内 容** 月額 3,650 円  
申請時に当該年度分をお渡しして、翌年度からは 3 月下旬に 1 年間分を郵送します。
- 申 請** 必要なもの（※申請は郵送可）  
(1) 印かん  
(2) 身体障害者手帳または愛の手帳
- 問合せ** 障害者支援課障害者福祉係  
☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910

### 自動車燃料費助成

- 対象者** 次のいずれにもあてはまる方  
(1) 身体障害者手帳 1 級または愛の手帳 1・2 度  
※視覚障害を含む方は 1・2 級、下肢・体幹および移動機能障害を含む方は 1～3 級  
(2) 本人または同一生計の方が所有する車が、自動車税または軽自動車税の減免を受けていること  
受給できない方  
(1) 施設入所中または病院等に入院中の方（詳細はお問い合わせください）  
(2) 福祉タクシー券の支給を受けている方
- 内 容** 助成限度額：月額 3,650 円  
請求月 1・4・7・10 月に、請求月の前 3 か月分の燃料費の領収書と請求書を提出してください。指定の金融機関口座に振込みます。
- 申 請** 必要なもの（※申請は郵送可）  
(1) 本人の身体障害者手帳または愛の手帳  
(2) 本人または同一生計の方の運転免許証  
(3) 自動車検査証  
(4) 当該年度の自動車税・軽自動車税の減免を受けていることが確認できる書類  
(5) 本人名義の預貯金通帳  
(6) 印かん
- 問合せ** 障害者支援課障害者福祉係  
☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910

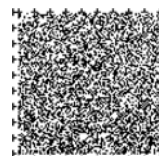


## リフト付福祉タクシー

- 対象者** 在宅の方で車いすを利用または寝たきりの状態にある次の方  
(1) 身体障害者手帳 1 級  
※視覚障害を含む方は 1・2 級、下肢・体幹及び移動機能障害を含む方は 1～3 級  
(2) 愛の手帳 1・2 度  
受給できない方  
施設入所中または病院等に入院中の方（詳細はお問い合わせください）
- 内 容** 一般の交通手段を利用することが困難な重度の障害のある方等のため、車いす・ストレッチャーのまま乗れるリフト付福祉タクシーを運行します。  
利用料金：一般の普通車タクシーと同じ。実際に乗車した距離の料金は利用者負担。  
江東区発行の福祉タクシー券が利用できます。  
乗車定員：車いす 2 台またはストレッチャー 1 台と付き添いの介護者 4 名まで。  
利用目的：問いませんが、通学、通勤など通年の利用はできません。  
運行時間：毎日午前 8 時から午後 8 時まで
- 申 請** 身体障害者手帳または愛の手帳を持って障害者支援課で利用登録し、利用者が区指定のタクシー会社に認定番号を伝え、直接予約をします。  
予約は利用日の 1 か月前からできます。（※申請は郵送可）
- 問合せ** 障害者支援課障害者福祉係  
☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910

## 自動車改造費の助成

- 対象者** 次のすべてにあてはまる方  
(1) 運転免許証を交付されている  
(2) 身体障害者手帳の上肢・下肢または体幹機能障害 1・2 級  
(3) 自ら運転する自動車を所有する  
(4) 前年の所得が障害児福祉手当の所得制限基準額以下である  
※世帯に一定所得以上の方がいる場合は対象になりません。
- 内 容** 自動車購入の際にアクセル、ブレーキ等の改造が必要な場合、改造に要する費用について 133,900 円を限度に助成します。
- 申 請** 必要なもの  
(1) 改造を行う業者の見積書  
(2) 運転免許証  
(3) 車検証（原本）  
(4) 身体障害者手帳  
(5) 前年所得状況を明らかにする書類  
(6) 印かん  
(7) マイナンバー確認書類  
※申請は郵送可。詳細はお問合せください。
- 問合せ** 障害者支援課身体障害相談係  
☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区）  
FAX03-3647-4910



## 自動車運転教習費の助成

**対象者** 次のいずれにもあてはまる方

(1) 身体障害者手帳 1 ～ 3 級または愛の手帳をお持ちの方

※内部障害は 4 級、下肢または体幹機能障害は 5 級までで歩行困難な方

(2) 公安委員会の適性試験に合格した方 (内部障害および知的障害は適性試験対象外)

(3) 区内に 3 か月以上居住する 18 歳以上の方

(4) 前年の所得税が 40 万円以下であること

**内 容** 普通自動車運転免許を取得または免許にかかる排気量の限定解除をする場合、費用の一部を助成します。

助成額:入所料、講習料、教材費等実支出額の 3 分の 2 で、下表の金額を限度とします。

| 前年の所得税額            | 補助限度額     |
|--------------------|-----------|
| 0 円                | 164,800 円 |
| 1 ～ 42,000 円       | 144,200 円 |
| 42,001 ～ 400,000 円 | 123,600 円 |

※排気量の限定解除の助成は実支出額で 20,600 円を限度とします。

**申 請** 申請の際は事前にご連絡ください。

必要なもの

(1) 住民票、所得税課税状況を明らかにする書類

(2) 自動車教習所の料金表

(3) 適性試験受験結果を明らかにした書類 (内部障害および知的障害は適正試験の対象外)

(4) 身体障害者手帳または愛の手帳

(5) 印かん

(6) マイナンバーカードまたは通知カード

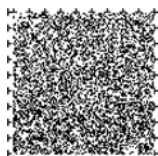
(7) 限定解除の場合は運転免許証

※申請は郵送可。詳細はお問合せください。

**問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910

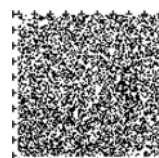
身体障害相談係 ☎ 03-3647-4953 (深川地区)、03-3647-4958 (城東地区)

愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954



## ハンディキャブの貸出

- 対象者** 区内在住で、日常生活で車イスを使用している方
- 内 容** ハンディキャブ（リフト付ワゴン車）の貸出し
- 申 請** 申請には登録が必要です。
- 必要なもの
- （1）身体状況のわかるもの（障害者手帳・介護保険証など）
  - （2）運転する方の免許証（21 歳以上の方に限る）
- 登録後利用希望日の車両の空き状況を確認し、利用日の 10 日前までに利用申込書を提出
- 条件：区内よりおおむね片道 150 k m の圏内。利用は原則月 4 回まで。最大 2 泊 3 日。
- 費用：燃料費の実費負担
- ※運転者の確保が難しい場合は、運転ボランティアの紹介も可能です。
- ※運転ボランティアは車の運転・乗降時のみのお手伝いです。その他の介助はいたしませんので必ず介助者をつけてください。なお、運転ボランティアは日帰りのみです。
- 問合せ** 江東区ボランティア・地域貢献活動センター
- ☎ 03-3645-4087 FAX03-3699-6266
- 〒 135-0016 東陽 6-2-17 江東区高齢者総合福祉センター 2 階



## 駐車禁止対象除外標章の交付

**対象者** 下記に該当する手帳の種別、障害の区分・級別に該当する手帳をお持ちの方

| 手帳の種類              | 障害の区分                                        |                | 等 級                      |                                      |
|--------------------|----------------------------------------------|----------------|--------------------------|--------------------------------------|
| 身体障害者手帳            | 視覚障害                                         |                | 1 級から 3 級までの各級または 4 級の 1 |                                      |
|                    | 聴覚障害                                         |                | 2 級または 3 級               |                                      |
|                    | 平衡機能障害                                       |                | 3 級                      |                                      |
|                    | 肢<br>体<br>不<br>自<br>由                        | 上肢機能障害         |                          | 1 級、2 級の 1 または 2 級の 2（両上肢に著しい障害がある方） |
|                    |                                              | 下肢機能障害         |                          | 1 級から 4 級までの各級                       |
|                    |                                              | 体幹機能障害         |                          | 1 級から 3 級までの各級                       |
|                    |                                              | 運動機能障害         | 上肢機能                     | 1 級または 2 級（一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く）     |
|                    |                                              |                | 移動機能                     | 1 級から 4 級までの各級                       |
|                    | 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこうまたは直腸、小腸機能障害                  |                | 1 級または 3 級               |                                      |
|                    | 免疫機能障害                                       |                | 1 級から 3 級までの各級           |                                      |
| 肝臓機能障害             |                                              | 1 級から 3 級までの各級 |                          |                                      |
| 戦傷病者手帳             | 上肢、下肢機能障害、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこうまたは直腸、小腸機能障害、肝臓機能障害 |                | 特別項症から第 3 項症までの各項症       |                                      |
|                    | 視覚、聴覚、平衡、体幹機能障害                              |                | 特別項症から第 4 項症までの各項症       |                                      |
| 愛の手帳(療育手帳)         | 1 度または 2 度                                   |                |                          |                                      |
| 精神障害者<br>保健福祉手帳    | 1 級                                          |                |                          |                                      |
| 小児慢性特定疾病<br>医療受給者証 | 色素性乾皮症の認定を受けている方                             |                |                          |                                      |

**内 容** 東京都公安委員会発行の標章を自動車に掲示することで、道路標識等により駐車が禁止されている道路の部分及び時間制限、駐車区間における駐車禁止の規制の対象から除外されます。

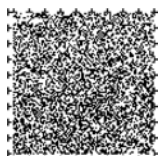
**申 請** 必要なもの

- (1) 申請書（各警察署窓口または警視庁ホームページよりダウンロード）
- (2) 障害者手帳等（精神障害者保健福祉手帳の方は自立支援医療受給者証を持参）
- (3) 住民票の写し（発行日から 3 か月以内のもの）

※代理申請の場合はお問い合わせください。

**問合せ** 居住地を管轄する警察署

深川警察署交通課 ☎ 03-3641-0110 〒 135-0042 木場 3-18-6  
 城東警察署交通課 ☎ 03-3699-0110 〒 136-0073 北砂 2-1-24  
 東京湾岸警察署交通課 ☎ 03-3570-0110 〒 135-0064 青海 2-7-1



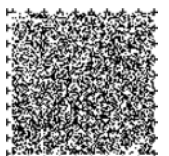
# 10 公共交通

## 都営交通無料乗車券

- 対象者** 次のいずれかにあてはまる方  
(1) 身体障害者手帳をお持ちの方  
(2) 愛の手帳をお持ちの方
- 内 容** 都営交通（都電、都バス、都営地下鉄、日暮里・舎人ライナー）の無料乗車券を交付します。  
無料乗車券を提示すると運賃が無料になります。
- 申 請** 必要なもの  
(1) 身体障害者手帳または愛の手帳  
(2) 現在お使いの無料乗車券（更新の場合）  
受付場所：障害者支援課（新規・更新）（磁気式）  
都営地下鉄及び日暮里・舎人ライナーの定期券発売所（更新）（IC カード式）  
磁気式から IC カード式への変更：都営地下鉄及び日暮里・舎人ライナーの定期券発売所
- 問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910  
身体障害相談係 ☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区）  
愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954

### 都営交通の介助者割引

- 対象者** 次のいずれかにあてはまる方  
(1) 身体障害者手帳をお持ちの方の介助者  
※都営地下鉄は次のいずれかの場合に限ります。  
①第 1 種身体障害者手帳をお持ちの方の介助者  
②第 2 種身体障害者手帳をお持ちの方が 12 歳未満で、かつ定期券を利用する時の介助者  
(2) 愛の手帳を所持する方の介助者
- 内 容** 手帳を提示すると割引を受けられます。無料乗車券のみの提示では、介護者割引の適用はありませんのでご注意ください。  
割引率：普通乗車券、定期券とも 5 割引（都営バス定期券は 3 割引）
- 問合せ** 23 区内の都電、都バス、都営地下鉄または日暮里・舎人ライナーの定期券発売所  
都営交通お客様センター ☎ 03-3816-5700

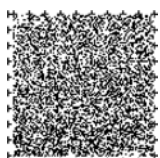


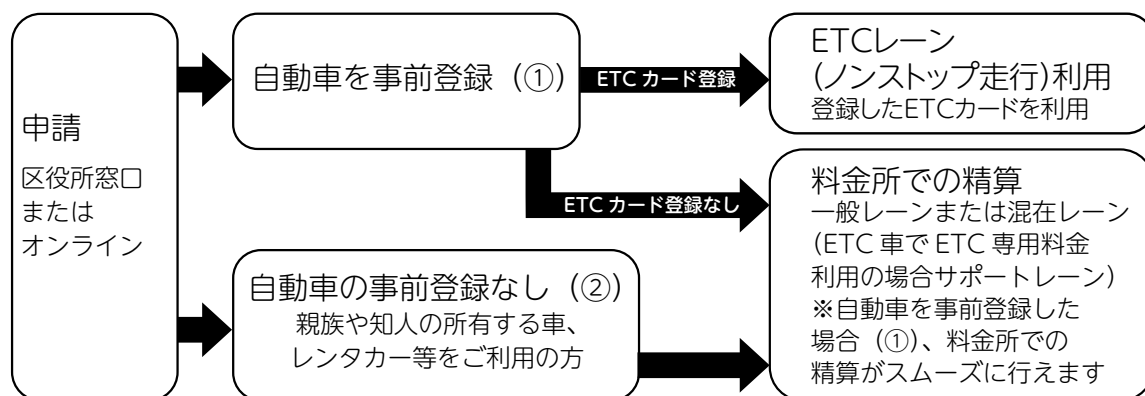
## 精神障害者都営交通乗車証

- 対象者** 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方（シルバーパス、その他の無料乗車券の所持者は対象外です。）
- 内 容** 都営交通（都電、都バス、都営地下鉄、日暮里・舎人ライナー）の無料乗車証を交付します。乗車証を提示すると運賃が無料になります。
- 申 請** 必要なもの  
（１）乗車証発行窓口にある申請書  
（２）精神障害者保健福祉手帳（別冊を含む一式）  
（３）乗車証（更新の場合）
- 問合せ** 東京都福祉局障害者施策推進部精神保健医療課生活支援担当  
☎ 03-5320-4464  
23 区内の都電・都営バスの定期券発売所（紙券）  
23 区内の都営地下鉄、日暮里・舎人ライナーの定期券発売所（磁気券、IC カード）

## 有料道路通行料金の割引

- 対象者** 次のいずれかにあてはまる方で、事前に窓口またはオンラインで申請された方  
※必ず事前の申請が必要です  
（１）身体障害者ご本人が自動車を運転する場合（身体障害者手帳 1 ～ 6 級）  
（２）重度（第 1 種）身体障害者または重度（第 1 種）の知的障害者が、介護者の運転する自動車で乗車する場合
- 内 容** 割引率：5 割引  
対象車両：  
①自動車を事前登録する場合（ETC レーンやスマートインターチェンジご利用の場合は、自動車の事前登録が必要となります。）  
※障害者本人が運転する乗用自動車などで、原則として障害者本人または家族が所有する自動車（営業用は除く）  
②自動車を事前登録しない場合（料金所の ETC 専用レーン、スマートインターチェンジはご利用いただけません。）  
・知人等の所有する自動車  
・レンタカー  
・車検時の代車  
・タクシー（第 1 種の方のみ）  
・福祉有償運送車両（第 1 種の方のみ）、等  
※重度の障害者（第 1 種）の方がタクシー等をご利用する場合は、タクシー等の予約時、または、乗車前に有料道路の障害者割引を利用する旨をお申出いただき、タクシー事業者等に対応可能か必ず事前に確認を行ってください。  
利用方法：  
①の場合：ETC 専用レーンやスマートインターチェンジをノンストップでご利用いただけます。（事前登録した自動車のみ）  
①の場合で、料金所にて現金等で支払う場合や、②の場合で通行料金を支払う際、料金所で手帳を提示し、料金所係員の確認を受けます。





**申請** 次のいずれかの方法で申請いただけます

(1) 窓口での申請：

区役所窓口で手帳に必要事項の記入等を受けてください。

必要なもの：

| 書類名                       | 手続き内容 |      | 必要なケース                     |
|---------------------------|-------|------|----------------------------|
|                           | ①の場合  | ②の場合 |                            |
| 障害者ご本人の手帳                 | ○     | ○    | 常に必要                       |
| 車検証原本                     | ○     | ×    | 自動車を登録する場合                 |
| 割賦契約書またはリース契約書            | ○     | ×    | 割賦契約または長期リースで自動車を利用されている場合 |
| ETC カード                   | ○     | ×    | ETC レーンご利用の場合              |
| ETC 車載器セットアップ<br>申込書・証明書等 | ○     | ×    | ETC レーンご利用の場合              |
| 運転免許証                     | ○     | ○    | 障害者ご本人が<br>運転される場合（第2種の方）  |

※ 2023 年 1 月以降に自動車検査証（車検証）を発行された方は、車検証原本に加え、「自動車検査証記録事項」（紙に印刷されたもの、または、スマートフォンの車検証閲覧アプリで読み取った画面の提示）も必要です。

※割賦契約または長期リースの方の「使用者の氏名または名称」は、原則として障害者本人または家族のみとなります（営業用は除く）。

(2) オンラインによる申請：

詳細については、以下の URL からご確認ください。

オンライン申請受付サイト

<https://www.expressway-discount.jp>

※オンライン申請にあたり、障害者手帳の情報を取得するため、マイナンバーカードのご用意と、「マイナポータル」への登録が必要となります。



**問合せ** 障害者支援課 FAX03-3647-4910

身体障害相談係 ☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区）

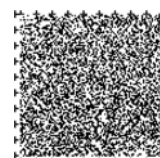
愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954

首都高お客様センター（24 時間）

☎ 03-6667-5855（通話料有料）FAX03-3249-1161

首都高速道路株式会社

ホームページ：[https://www.shutoko.jp/fee/discount/plan\\_8/](https://www.shutoko.jp/fee/discount/plan_8/)



## 民営バス料金の割引

**対象者** 次のいずれかにあてはまる方

(1) 身体障害者手帳をお持ちの方と介護者（介護者は第1種のみ）

(2) 愛の手帳をお持ちの方と介護者

(3) 東京都が発行する、写真が貼付された精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

**内 容** 割引率：上記(1)(2)の方：5割引 ※定期券は3割引（小児定期は割引なし）  
 上記(3)の方：5割引 ※定期券は割引なし

**利 用** 障害者本人が利用する場合は、運賃支払いの際に手帳を提示して下さい。  
 身体障害者手帳第1種または愛の手帳をお持ちの方で介護者を必要とする場合は、手帳を持参し、事前に「心身障害者民営バス乗車割引証」の交付を受けてください。

**問合せ** 対象(1)(2)の方 障害者支援課 FAX03-3647-4910

身体障害相談係 ☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区）

愛の手帳相談係 ☎ 03-3647-4954

対象(3)の方 各バス会社へお問い合わせください。

## JR 旅客運賃の割引

**対象者** 身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳（令和7年4月1日からの予定）をお持ちの方と介護者

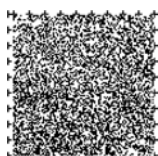
**内 容**

| 利用区分                    | 割引対象乗車券                             | 割引率          | 割引取扱区間                   |
|-------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|
| 第1種障害者が介護者と利用する場合       | 普通乗車券<br>定期券（小児を除く）<br>回数券<br>普通急行券 | 5割<br>介護者も同率 | 全線                       |
| 12歳未満の第2種障害児が介護者と利用する場合 | 定期券（小児を除く）                          |              |                          |
| 第1種及び第2種障害者が1人で利用する場合   | 普通乗車券                               | 5割           | 全線<br>※片道100kmを越える区間に限る。 |

※第1種と第2種の区分は手帳に記載されています。

**利 用** 身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳を発売窓口提示し、乗車券等を購入してください。なお、乗車中は必ず手帳を携帯してください。

**問合せ** JR各駅



## 私鉄旅客運賃の割引

**対象・内容** J Rの場合に準じますが、異なる場合もあります。

**利 用** 身体障害者手帳または愛の手帳を発売窓口に提示し、乗車券等を購入してください。  
乗車中は必ず身体障害者手帳または愛の手帳を携帯してください。  
精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、今後割引が実施される予定です。詳細は各  
鉄道事業者にお問い合わせください。

**問合せ** 私鉄各駅

## タクシー運賃の割引

**対象者** 身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方  
**内 容** 運賃が1割引になります。

※精神障害者割引については、一部未実施の事業者があります。

**利 用** 乗車時にタクシー乗務員に手帳に貼付された写真を提示してください。

**問合せ** 一般社団法人東京ハイヤー・タクシー協会

☎ 03-3264-8080 FAX03-3221-7665

〒102-0074 千代田区九段南4-8-13 自動車会館6階

## 航空運賃の割引

**対象者** 身体障害者手帳、愛の手帳または戦傷病者手帳をお持ちの方とその介護者1名  
※一部の航空運送事業者において、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方に対しても  
航空旅客運賃の割引制度が適用されます。

**内 容** 国内線の航空機を利用する場合、運賃の割引制度があります。  
割引の内容や対象者等は、会社により異なりますので、詳細は各航空会社へお問い  
合わせください。

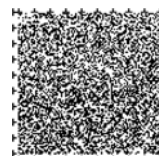
**問合せ** 各航空会社

## フェリー旅客運賃の割引

**対象者** 身体障害者手帳、愛の手帳をお持ちの方とその介護者1名（第2種身体障害者は本  
人のみ）

**内 容** 障害者がフェリーを利用する場合、運賃の割引制度があります。  
割引の内容や対象者等は、会社により異なりますので、詳細は各フェリー会社へお問  
い合わせください。

**問合せ** 各フェリー会社



# 11 公共料金

## NHK 受信料の減免

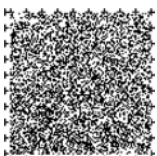
- 対象者** (1) 全額免除になる世帯  
身体障害者手帳・愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方がいる世帯で、住民税が非課税の世帯  
(2) 半額免除になる世帯  
①視覚・聴覚障害により身体障害者手帳をお持ちの方が世帯主で受信契約者の世帯  
②重度の障害者（身体障害者手帳 1 級・2 級、愛の手帳 1 度・2 度、精神障害者保健福祉手帳 1 級）の方が世帯主で受信契約者の世帯
- 申 請** 問合せ窓口到手帳と印かんを持参し、「放送受信料免除（半額免除）証明書」の交付を受け、NHK に提出してください。  
※申請は郵送可。詳細はお問合せください。
- 問合せ** 障害者支援課身体障害相談係  
☎ 03-3647-4953（深川地区）、03-3647-4958（城東地区）FAX03-3647-4910  
障害者支援課愛の手帳相談係  
☎ 03-3647-4954 FAX03-3647-4910  
各保健相談所管理係（→ 11 ページ）  
[提出先] NHK 首都圏局 東京東オフィス  
☎ 03-3343-1045  
〒160-8790 新宿区西新宿 6-8-1 住友不動産新宿オークタワー 27 階

## 水道・下水道料金の減免

- 対象者** 特別児童扶養手当を受給している世帯  
※児童扶養手当を受給されている世帯、生活保護世帯も同内容の減免があります。
- 内 容** 申請により、水道料金は基本料金と 1 か月当たり 10m<sup>3</sup> までの従量料金の合計額、下水道料金は 1 か月当たり 8m<sup>3</sup> までの料金が免除されます。
- 問合せ** 東京都水道局江東営業所  
☎ 03-5633-9053 FAX03-3640-4398  
〒136-0075 新砂 1-7-2

## 粗大ごみ等収集手数料の減免

- 対象者** 特別児童扶養手当を受給している世帯  
※生活保護世帯、児童扶養受給世帯、災害等で被災された世帯にも減免があります。
- 内 容** 申請により、粗大ごみ等収集手数料が減免になります。
- 問合せ** 粗大ごみ受付センター ☎ 03-6431-9997



## 郵便料金の割引

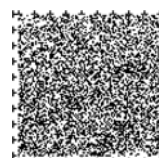
- 内 容** (1) 点字郵便物、盲人用の録音物（特定盲人施設の発注するもの）で開封のものは無料  
(2) 点字ゆうパック、心身障害者用ゆうメールは、割安な運賃形態があります。  
(3) 心身障害者団体発行の第三郵便物は認可条件、料金に特例があります。
- 問合せ** 日本郵便（株）深川郵便局 ☎ 0570-943-708 〒 135-8799 東陽 4-4-2  
日本郵便（株）城東郵便局 ☎ 0570-943-919 〒 136-8799 大島 3-15-2

## 郵便はがき（青い鳥郵便葉書）の無償配布

- 対象者** 身体障害者手帳 1・2 級または愛の手帳 1・2 度の方
- 内 容** 年 1 回、4～5 月に、通常郵便はがき 20 枚を無料で郵便局からお届けします。
- 申 請** 最寄りの郵便局窓口で身体障害者手帳または愛の手帳を提示し申込書を提出、もしくは身体障害者手帳または愛の手帳の写しと申込書を最寄りの郵便局に郵送
- 問合せ** 日本郵便（株）深川郵便局 ☎ 0570-943-708 〒 135-8799 東陽 4-4-2  
日本郵便（株）城東郵便局 ☎ 0570-943-919 〒 136-8799 大島 3-15-2

## NTT 東日本ふれあい案内（無料番号案内）

- 対象者** (1) 身体障害者手帳をお持ちの方で、次のいずれかにあてはまる方  
①視覚障害 1～6 級  
②肢体不自由 1・2 級（上肢、体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）  
③聴覚障害 2 級、3 級、4 級、6 級（1 級、5 級はなし）  
④音声機能、言語機能またはそしゃく機能の障害 3 級、4 級（1 級、2 級はなし）  
(2) 愛の手帳をお持ちの方  
(3) 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方  
(4) 戦傷病者手帳をお持ちの方で、次のいずれかにあてはまる方  
①視力障害 特別項症～第 6 項症  
②上肢障害 特別項症～第 2 項症  
③聴覚障害 第 2 項症、第 4 項症  
④音声機能、言語機能またはそしゃく機能の障害 第 1 項症、第 2 項症、第 4 項症
- 内 容** 104 番利用時、「ふれあい案内」と申し出のあと、登録電話番号と暗証番号を告げると、無料で番号案内を行います。公衆電話からの利用時も同様です。
- 申 請** 事前の届出が必要です。詳しくはお問い合わせください。
- 問合せ** NTT 東日本ふれあい案内事務局  
☎ 0120-104174（フリーダイヤル） FAX0120-104134（フリーダイヤル）



## 携帯電話使用料等の割引

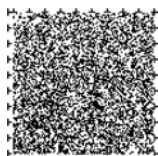
**対象者** 身体障害者手帳・愛の手帳・精神障害者保健福祉手帳等をお持ちの方  
**内 容** 基本使用料や各種サービス料金が割引になります。  
**問合せ** 各携帯電話会社にお問い合わせください。

## 自転車駐車場の使用料減額

**対象者** 身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方  
**内 容** 区立自転車駐車場の定期利用（月極利用）をする場合、使用料が通常の半額になります。  
**申 請** 各自転車駐車場の管理室で手帳をご提示ください。（コピー可）  
**問合せ** 地域交通課自転車対策係  
☎ 03-3647-4789 FAX03-3647-9287

## 公園施設の使用料減額

**対象者** （１）フットサル場：障害者団体  
（２）ボート場、カヌー・カヤック場、自動車駐車場：区内に住所を有し、身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方  
※対象施設はすべて区立公園に設置されているものに限りします。  
**内 容** 上記（１）使用料の半額免除  
上記（２）使用料の全額免除  
**申 請** 上記（１）予約時に申請意思を伝え、当日現地で使用料免除申請書に記入  
上記（２）現地で施設利用時に手帳を提示  
※詳細は各事務所等にお問い合わせください。  
**問合せ** [フットサル場、カヌー・カヤック場]  
 豊洲公園管理事務所  
 ☎ FAX03-5875-2319  
[ボート場]  
 施設保全課水辺と緑の事務所  
 ☎ 03-5683-5581 FAX03-5683-5585  
[自動車駐車場]  
 豊洲公園管理事務所  
 ☎ FAX03-5875-2319  
 若洲公園 若洲公園キャンプ場サービスセンター  
 ☎ 03-5569-6701 FAX03-5569-6704  
 豊洲ぐるり公園 豊洲ぐるりパークセンター  
 ☎ 03-3520-8819 FAX03-3520-8829



## 区民農園自動車駐車場の使用料免除

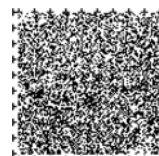
- 対象者** 区民農園利用者で身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
- 内 容** (1) 城東区民農園：上記対象者のみ利用可能（無料）  
(2) 夢の島区民農園：使用料の全額免除
- 申 請** 上記(1) 事前に電話にて下記問い合わせ先に連絡  
上記(2) 現地で施設利用時に手帳を提示  
※詳細は各事務所等にお問い合わせください。
- 問合せ** 城東区民農園管理事務所  
☎ 080-1250-4252  
夢の島区民農園管理事務所  
☎ FAX03-3521-9301

## 屋内スポーツ施設の利用料減免

- 対象者** 身体障害者手帳、愛の手帳または療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
- 内 容** (1) 体育室・プール（深川スポーツセンター除く）利用料  
・区内在住の場合、全額免除  
・区外在住の場合、5 割減額  
(2) トレーニング室利用料  
・区内外問わず、5 割減額  
(3) 駐車場利用料  
・区内外問わず、全額免除
- 申 請** 利用の際、障害者手帳を受付窓口で提示してください。
- 問合せ** 公益財団法人江東区健康スポーツ公社
- |             |                |                 |
|-------------|----------------|-----------------|
| 江東区スポーツ会館   | ☎ 03-3649-1701 | FAX03-3649-3123 |
| 深川スポーツセンター  | ☎ 03-3820-5881 | FAX03-3820-5884 |
| 亀戸スポーツセンター  | ☎ 03-5609-9571 | FAX03-5609-9574 |
| 有明スポーツセンター  | ☎ 03-3528-0191 | FAX03-3528-0192 |
| 東砂スポーツセンター  | ☎ 03-5606-3171 | FAX03-5606-3176 |
| 深川北スポーツセンター | ☎ 03-3820-8730 | FAX03-3820-8731 |

## 屋外スポーツ施設の利用料減免

- 対象者** 身体障害者手帳、愛の手帳または療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
- 内 容** (1) 区営運動場（野球場、庭球場、運動場、スケートボードパーク）利用料：区内外問わず、5 割減額  
(2) 夢の島総合運動場利用料：区内外問わず、5 割減額  
(3) 越中島プール利用料：区内在住の場合は全額免除、区外在住の場合は 5 割減額
- 申 請** ご利用の際、障害者手帳を受付窓口で提示してください。
- 問合せ** 江東スポーツ施設運営パートナーズ  
屋外スポーツ施設事務所 ☎ 03-3522-0846 FAX03-3522-0855



# 12 税

## 所得税の障害者控除

**対象者** 次のいずれかにあてはまる方

- (1) 身体障害者手帳 1～6 級
- (2) 愛の手帳 1～4 度
- (3) 精神障害者保健福祉手帳 1～3 級
- (4) 精神上的の障害により事理弁識する能力を欠く状況にある方
- (5) 寝たきりで複雑な介護を要する方
- (6) 年齢 65 歳以上の方で、(1) または (3) に準ずると市区町村長または特別区の区長に認定を受けている方

**内 容** 納税者自身が障害者であるときまたはその同一生計配偶者や扶養親族の方が障害者であるときは、申告により所得金額より控除額を差引くことができます。

| 控除種類                                                                    | 該 当                                  | 控除額   |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------|
| 障害者控除                                                                   | 身体 3～6 級・知的 3～4 度・精神 2～3 級           | 27 万円 |
| 特別障害者控除                                                                 | 身体 1～2 級・知的 1～2 度・精神 1 級および上記 (4)(5) | 40 万円 |
| 特別障害者である同一生計配偶者又は扶養親族で、納税者または納税者と生計を一にする親族のいずれかと同居を常況としている方（同居特別障害者に該当） |                                      | 75 万円 |

**問合せ** 江東西税務署 ☎ 03-3633-6211（自動音声） 〒 135-8311 猿江 2-16-12  
江東東税務署 ☎ 03-3685-6311（自動音声） 〒 136-8505 亀戸 2-17-8

## 住民税の障害者控除

**対象者** 障害者本人または障害者を扶養している方

※身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳等または障害者控除対象者認定書（介護保険課在宅支援係）をお持ちの方

**内 容** 特別区民税・都民税の申告により所得控除を受けることができます。

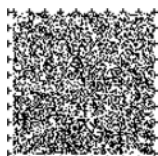
年末調整や確定申告等で障害者控除の申告をされた方は、特別区民税・都民税の申告の必要はありません。

| 種 類             | 控除額   |
|-----------------|-------|
| 障害者控除（1 人につき）   | 26 万円 |
| 特別障害者控除（1 人につき） | 30 万円 |
| ※同居特別障害者に該当する場合 | 53 万円 |

※障害者本人の合計所得金額が 125 万円以下（令和 3 年度以降は 135 万円以下）の場合は非課税となります。

**問合せ** 課税課課税計画係・課税第一係・課税第二係

☎ 03-3647-8001・03-3647-8002・03-3647-8004 FAX03-3647-4822



## 高齢者の方に対する税法上の障害者控除

**対象者** 次のすべてにあてはまる方

- (1) 区内在住で 65 歳以上である
- (2) 要介護 1 ～ 5 の認定を受けている ※要支援 1・2 の方は該当しません。
- (3) 身体または認知症の状態が区で定めた基準に該当する

**内 容** (1) 確定申告や住民税申告等で障害者控除の適用を受けることができる「障害者控除対象者認定書」を発行します。

(2) 認定書の交付を受けることにより、障害者手帳をお持ちでなくても「(特別) 障害者控除」の対象となります。

※要介護 4・5 の方は、住民税申告に限り、介護保険証の提示により特別障害者控除の対象となり、上記認定書は不要です。

※認定書は障害者控除対象年の 12 月 31 日時点の要介護度・身体状況等に基づき発行するため、発行は翌年 1 月以降となります。

**申 請** 必要なもの

(1) 申請書（ホームページより印刷できます。）

(2) 対象者の介護保険証

(3) 申請者の身分を証明するもの（マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等）

※郵送での申請を希望される場合は、事前に下記担当までご連絡ください。

**問合せ** 介護保険課在宅支援係

☎ 03-3647-4319 FAX03-3647-9466

## 自動車税(軽自動車税) 環境性能割・自動車税種別割の減免

**対象者** 障害者手帳等（身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳（自立支援医療受給者証をお持ちの方に限ります。）、戦傷病者手帳）をお持ちの方

**内 容** 対象の方が使用する自動車で一定の要件を満たす場合は、申請により自動車税（軽自動車税）環境性能割および自動車税種別割の減免を受けることができます。

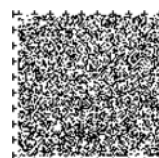
**申 請** 申請期限：当該年度の 4 月 1 日から納期限（通常は 5 月 31 日）まで

6 月から翌年 3 月末までの期間は、翌年度からの減免適用を条件として、事前受付します。

新車および中古車新規登録の場合は、取得（登録）の日から 1 か月以内に申請してください。

**問合せ** 東京都自動車税コールセンター

☎ 03-3525-4066

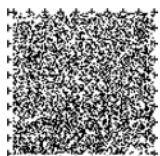


## 軽自動車税（種別割）の減免

- 対象者** (1) 身体障害者手帳をお持ちの方のうち、軽自動車税（種別割）の減免の対象となる障害を有する方（詳しくはお問い合わせください。）  
(2) 愛の手帳（1～3度）  
(3) 精神障害者保健福祉手帳（1級）（精神通院医療に係る自立支援医療受給者証をお持ちの方に限ります。）
- 内 容** 身体障害者および精神障害者または身体障害者および精神障害者と生計を一にする方が軽自動車を所有し、もっぱらそれらの方のために使用する場合、1台に限り（※自動車税（種別割）を含む1台に限る）減免されます。  
軽自動車の構造を身体障害者用に改造したものも減免されます。
- 申 請** 必要なもの  
(1) 各種障害者手帳 ※精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、自立支援医療（精神通院医療）の受給者証もご持参ください。  
(2) 車検証又は標識交付証明書  
※電子車検証をお持ちの方は、同時に交付される「自動車検査証記録事項」もご持参ください。  
(3) 身体障害者もしくは生計を一にする方の運転免許証  
申請期限：軽自動車税（種別割）納期限まで
- 問合せ** 課税課税務係  
☎ 03-3647-8093 FAX03-3647-4822

## 個人事業税の減免

- 対象者** 納税の合計所得金額が370万円以下で、納税者または扶養親族等が障害者であるとき。  
※合計所得金額とは、事業・不動産所得の他に給与・雑・分離所得等、各種所得金額の合計金額（青色申告特別控除前）
- 内 容** 減免額：1人につき5,000円（特別障害者は10,000円）を控除詳しくはお問い合わせください。
- 問合せ** 中央都税事務所  
☎ 03-3553-2151  
〒104-8558 中央区新富2-6-1



## 贈与税の非課税

**対象者** 次のいずれかにあてはまる方

- (1) 特別障害者（所得税の障害者控除参照）
- (2) 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

**内 容** 特定障害者が「特定障害者扶養信託契約」に基づいて、信託受益権を贈与により取得した場合、その信託の際に「障害者非課税信託申告書」を信託銀行等経由で税務署に提出することにより、信託受益権の価格うち特別障害者 6,000 万円、（特別障害者以外の者は 3,000 万円）までの金額に相当する部分については贈与税がかかりません。詳しくは税務署にお問い合わせください。

**問合せ** 江東西税務署 ☎ 03-3633-6211 〒 135-8311 猿江 2-16-12  
江東東税務署 ☎ 03-3685-6311 〒 136-8505 亀戸 2-17-88

## 相続税の軽減

**対象者** 次のいずれかにあてはまる方

- (1) 身体障害者手帳 1～6 級
- (2) 愛の手帳 1～4 度
- (3) 精神障害者保健福祉手帳 1～3 級
- (4) 戦傷病者手帳特別項症 1～6 項症
- (5) 厚生労働大臣の認定を受けた原子爆弾被爆者でその障害が重度の方

**内 容** 相続または遺贈により財産を取得した法定相続人で 85 歳未満の障害のある方は、障害の程度や年齢により相続税が軽減される場合があります。詳しくは税務署にお問い合わせください。

**問合せ** 江東西税務署 ☎ 03-3633-6211 〒 135-8311 猿江 2-16-12  
江東東税務署 ☎ 03-3685-6311 〒 136-8505 亀戸 2-17-8

## 福祉定期預金

**対象者** 次のいずれかにあてはまる方

- (1) 特別障害者手当・障害児福祉手当・経過的福祉手当受給者
  - (2) 障害基礎年金等を受給している方
  - (3) 上記以外の国制度の各種手当・年金を受給している方
- ※心身障害者福祉手当（区制度）、老齢年金等は対象になりません。

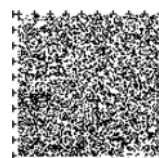
**内 容** 定期預金の利率が上乗せになります。

**申 請** 年金証書、手当の証明書を持参し、各金融機関にお届けください。

※（1）の手当の受給者証明書は、障害者支援課で発行しています。

障害者支援課障害者福祉係 ☎ 03-3647-4952 FAX03-3647-4910

**問合せ** 最寄りの各金融機関（取扱いのない金融機関もあります。）



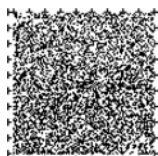
# 13 権利擁護・選挙・裁判員制度

## 成年後見制度の相談

- 対象者** 認知症、知的障害、精神障害などによって判断能力が十分でない方およびそのご家族
- 内 容** 申立方法の説明や専門関係機関の紹介など、成年後見制度の利用について支援しています。親族や本人による申立てができない方を対象に、区長が審判請求をします。(区長申立)
- 問合せ** 権利擁護センター「あんしん江東」  
☎ 03-3647-1710 FAX03-5683-1570  
〒 135-0016 東陽 6-2-17 江東区高齢者総合福祉センター 2 階  
障害者支援課愛の手帳相談係  
☎ 03-3647-4954 FAX03-3647-4910  
地域ケア推進課権利擁護係  
☎ 03-3647-4324 FAX03-3647-3165  
保健予防課保健係  
☎ 03-3647-5906 FAX03-3615-7171

## 成年後見制度利用支援事業

- 対象者** 成年後見制度の利用を希望する低所得者で、申立費用・後見人等の報酬の支払いが困難な方
- 内 容** 審判の請求に要する費用と後見人等へ支払う報酬を助成します。
- 問合せ** 地域ケア推進課権利擁護係  
☎ 03-3647-4324 FAX03-3647-3165



## 日常生活自立支援事業

- 対 象** 区内にお住まいの障害者・高齢者の方
- 内 容** 判断能力に不安のある方に、福祉サービス利用のお手伝いなどをします。  
 ※このサービスはご本人の意向を最優先させていろいろな援助を行います。  
 ただし、直接介護や介助のお手伝いをするものではありません。  
 (1) 福祉サービス利用のお手伝い（基本サービス）  
 (2) 日常的な預貯金のお出し入れのお手伝い  
 (3) 通帳、印かんなどの大切な書類等のお預かり  
 ※(2)と(3)のみの利用はできません。

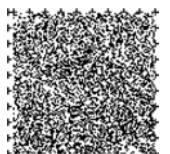
利用料

|   | 援助内容        | 利用料                                                         |
|---|-------------|-------------------------------------------------------------|
| 1 | 福祉サービスの利用援助 | 1回1時間まで1,000円<br>※1時間を超えた場合は、30分ごとに500円加算。                  |
| 2 | 日常的金銭管理サービス | 通帳をご本人が保管する場合<br>1回1時間まで2,500円<br>※1時間を超えた場合は、30分ごとに500円加算。 |
|   | 通帳をお預かりする場合 | 1回1時間まで2,500円<br>※1時間を超えた場合は、30分ごとに500円加算。                  |
| 3 | 書類等預かりサービス  | 1か月1,000円                                                   |

- ・契約までの相談は無料です。
- ・交通費の実費を負担していただく場合があります。

- 申 請** (1) まずはお連絡ください。  
 (2) 職員がお伺いします。  
 (3) お話をお聞きしてサービスが利用可能か調査します。  
 (4) どんな援助が必要か相談し、利用される方と社会福祉協議会が契約をします。  
 (5) サービス開始です。

**問合せ** 権利擁護センター「あんしん江東」  
 ☎ 03-3647-1710 FAX03-5683-1570  
 〒135-0016 東陽 6-2-17 江東区高齢者総合福祉センター 2 階



# 選挙の投票

## 1 選挙の候補者情報

**内 容** (1) 点字版「選挙のお知らせ」の郵送

※東京ヘレン・ケラー協会に登録されている方は、同協会から郵送されます。

(2) 音声版「選挙公報」・「選挙のお知らせ」の郵送

「選挙公報」・「選挙のお知らせ」の音声版を郵送します。

## 2 点字シール付入場整理券

**内 容** 封筒と入場整理券に「これは入場整理券です」という点字シールを貼り郵送します。

## 3 投票所での代理・点字投票制度

**内 容** (1) 代理投票：各投票所において、身体の不自由な方、字の書けない方に投票所の係員が投票の秘密を侵すことなく、代わりに投票用紙への記載をします。

(2) 点字投票：点字用の投票用紙を使用し、点字での投票ができる制度があります。

**申 請** 投票所の係員にお申し出ください。

**問合せ** 1 から3いずれも選挙管理委員会事務局選挙係

☎ 03-3647-9091 FAX03-3647-9592

[東京ヘレン・ケラー協会への登録] 東京ヘレン・ケラー協会点字出版所

☎ 03-3200-1310 FAX03-3200-2582

## 4 郵便等による不在者投票制度

**対象者** ご自分で字を書くことができる方で、次のいずれかの障害・等級にあてはまる方

| 手帳の種類                   | 障害の部位                    | 障害の程度     |
|-------------------------|--------------------------|-----------|
| 身体障害者手帳                 | 両下肢、体幹、移動機能              | 1級もしくは2級  |
|                         | 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸    | 1級もしくは3級  |
|                         | 免疫、肝臓                    | 1級～3級     |
| 戦傷病者手帳                  | 両下肢、体幹                   | 特別項症～第2項症 |
|                         | 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓 | 特別項症～第3項症 |
| 介護保険の被保険者証の要介護状態区分が要介護5 |                          |           |

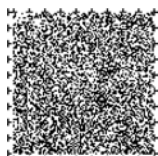
※なお、上記の障害・等級等に該当し、さらに上肢・視覚の障害が1級の方は、選挙権を有する他の方に代理記載をさせることができます。

**内 容** 選挙の時に投票所へ行くことが困難な方が、自宅等で投票用紙に記入して郵便等で投票できる制度です。

**申 請** 江東区選挙管理委員会が交付する「郵便等投票証明書」が必要となります。選挙の有無に関わらず、いつでも交付申請ができます。

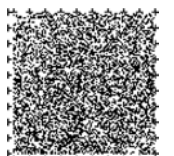
**問合せ** 選挙管理委員会事務局庶務係

☎ 03-3647-9092 FAX03-3647-9592



## 裁判員制度参加者への支援

- 対象者** 区内に住所を有し、裁判員として裁判に参加（選任手続きを含む）される方で、以下のいずれかに該当する方
- （１）障害者総合支援法に規定する介護給付費等の支給決定を受けている居宅の障害者、またはその方を介護する家族の方
  - （２）児童福祉法に規定する障害児通所給付費等の支給決定を受けている居宅の障害児を介護する家族の方
- 内 容** 本人またはそのご家族が裁判員と裁判に参加（選任手続きを含む）している期間中に要する以下の経費を助成します。
- （１）障害者総合支援法に規定する在宅の障害者福祉サービスに係る利用者負担額
  - （２）児童福祉法に規定する障害児通所支援に係る利用者負担額
- 問合せ** 障害者支援課支援調整係  
☎ 03-3647-9507 FAX03-3647-4910



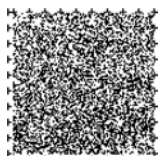
# 14 住 宅

## 都営住宅優遇抽せん制度（家族向）

- 対象者** 次のいずれかにあてはまる世帯  
（１）身体障害者手帳５級～、愛の手帳４度、精神障害者保健福祉手帳３級の方がいる世帯、難病患者がいる世帯  
（２）身体障害者手帳１～４級、愛の手帳１～３度、精神障害者保健福祉手帳１・２級の方がいる世帯  
※同居親族がいること、収入による制限などがあります。
- 内 容** 一般の方より当せん確率が高くなる申込みができる制度です。（（１）の場合、当せん率が「一般」の５倍、（２）の場合は７倍）
- 申 請** 募集期間中にオンラインまたは郵送のいずれかで申込みます。郵送用の申込用紙は、区役所・出張所・東京都住宅供給公社都営住宅募集センターおよび各窓口センターで、募集期間中に配布します。募集は年２回の予定です。
- 問合せ** 東京都住宅供給公社都営住宅募集センター  
☎ 03-3498-8894 FAX03-3409-4527  
〒150-8322 渋谷区神宮前 5-53-67 コスモス青山 3 階  
住宅課住宅管理係  
☎ 03-3647-9464 FAX03-3647-9268

## 都営住宅ポイント方式募集（家族向）

- 対象者** 次のいずれかにあてはまる世帯  
（１）心身障害者世帯向：身体障害者手帳１～４級、愛の手帳１～３度、精神障害者保健福祉手帳１・２級の方がいる世帯  
（２）車いす使用者世帯向：身体障害者手帳１～２級で車いす使用者がいる世帯（※車いす使用者は満６歳以上であること）  
※収入による制限などのほか、都内に３年以上居住（車いす使用者世帯向を除く）していることが必要です。
- 内 容** 抽せんによらず、住宅に困っている度合いの高い人から順に募集戸数に応じて入居予定者として登録します。  
ただし、心身障害者向であつせんするのは一般世帯用の住宅です。身障者用の特別な設備はありません。  
車いす使用者世帯向住宅があります。
- 申 請** 募集期間中にオンラインまたは郵送のいずれかで申込みます。郵送用の申込用紙は、区役所・出張所・東京都住宅供給公社都営住宅募集センターおよび各窓口センターで、募集期間中に配布します。募集は年２回の予定です。
- 問合せ** 東京都住宅供給公社都営住宅募集センター  
☎ 03-3498-8894 FAX03-3409-4527  
〒150-8322 渋谷区神宮前 5-53-67 コスモス青山 3 階  
住宅課住宅管理係  
☎ 03-3647-9464 FAX03-3647-9268

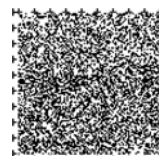


## 都営住宅募集（単身者向）

- 対象者** 身体障害者手帳 1 ～ 4 級、愛の手帳 1 ～ 4 度または精神障害者保健福祉手帳 1 ～ 3 級の方  
※収入による制限などのほか、都内に 3 年以上居住していること等が必要です。
- 申 請** 募集期間中にオンラインまたは郵送のいずれかで申込みます。郵送用の申込用紙は、区役所・出張所・東京都住宅供給公社都営住宅募集センターおよび各窓口センターで、募集期間中に配布します。  
募集は年 4 回の予定です。
- 問合せ** 東京都住宅供給公社都営住宅募集センター  
☎ 03-3498-8894 FAX03-3409-4527  
〒 150-8322 渋谷区神宮前 5-53-67 コスモス青山 3 階  
住宅課住宅管理係  
☎ 03-3647-9464 FAX03-3647-9268

## 都営住宅募集（単身者用車いす使用者向）

- 対象者** 身体障害者手帳 1 ～ 2 級で、車いすを使用する方  
※収入による制限などのほか、都内に 3 年以上居住していること等が必要です。
- 申 請** 募集期間中にオンラインまたは郵送のいずれかで申込みます。郵送用の申込用紙は、区役所・出張所・東京都住宅供給公社都営住宅募集センターおよび各窓口センターで、募集期間中に配布します。  
募集は年 2 回の予定です。
- 問合せ** 東京都住宅供給公社都営住宅募集センター  
☎ 03-3498-8894 FAX03-3409-4527  
〒 150-8322 渋谷区神宮前 5-53-67 コスモス青山 3 階  
住宅課住宅管理係  
☎ 03-3647-9464 FAX03-3647-9268



## 都営住宅使用料の特別減額

**対象者** 次のいずれかにあてはまる方

(1) 以下の手帳をお持ちの方がいる世帯

- ①身体障害者手帳 1 ～ 2 級
- ②愛の手帳 1 ～ 3 度
- ③精神障害者保健福祉手帳 1 ～ 2 級
- ④公害医療手帳

(2) 難病等の方

- ①難病の患者に対する医療等に関する法律に規定する指定難病にかかっている方
- ②東京都難病患者等に係る医療費等の助成に関する規則に規定する疾病にかかっている方
- ③児童福祉法に規定する小児慢性特定疾病にかかっている方
- ④大気汚染に係る健康障害者に対する医療費の助成に関する条例に規定する疾病にかかっている方

**内 容** 都営住宅に入居している世帯のうち、収入が一定基準以下の場合、使用料が減額されます。

**問合せ** JKK 東京（東京都住宅供給公社）お客さまセンター

☎ 0570-03-0071

[ナビダイヤルがご利用できない方、携帯電話の無料通話分や割引サービスをご利用の方]

☎ 03-6279-2652

## 都市再生機構「新築UR賃貸住宅」の抽選時の倍率優遇

**対象者** (1) 身体障害者手帳 1 ～ 4 級の方

(2) 下記のいずれかにあてはまる方

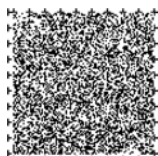
- ①愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの重度の障害のある方で、常時介護を要する方
- ②児童相談所、知的障害者更生相談所または精神科医等から、重度の知的障害またはこれと同程度の精神の障害があると判定されている方で、常時介護を要する方

**内 容** 身体・知的障害者のいる世帯が、抽選を伴う新築UR賃貸住宅に申込み際、当選率が「普通」区分の 20 倍に優遇されます。

**問合せ** 独立行政法人都市再生機構（UR 都市機構）東日本賃貸住宅本部住宅経営部営業開発課

☎ 03-5323-3560

〒163-1382 新宿区西新宿 6-5-1 新宿アイランドタワー 19 階



## 民間賃貸住宅あっせん（お部屋探しサポート）

**対象者** 次のすべてにあてはまる方

（１）江東区内に住んでいる（区内に親族がいて、その近傍に居住希望の場合は区外でも対象）

（２）身体障害者手帳１級～４級もしくは愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療受給者証（精神通院）をお持ちの方がいる世帯または精神障害により障害年金を受給している方のいる世帯

（３）自分で日常生活ができる世帯

（４）住宅に困っている

（５）身元保証人（緊急連絡先）がいる

**内 容** 江東区内にお住まいで、立ち退きや家賃過重などの理由から、引っ越しをしなければならない障害者世帯などの方のために、お部屋探しのお手伝いをします。

区役所で申請した後、区役所の窓口（毎週火曜日予約制）または協力不動産店で賃貸物件の空き室状況をご案内します。

なお、成約した場合は、契約金の一部助成制度があります。（収入要件等あり）

**申 請** 必要なもの

（１）収入の分かるもの

（２）障害者手帳または障害を証明する書類

（３）緊急連絡先の氏名・住所・電話番号

**問合せ** 住宅課住宅指導係

☎ 03-3647-9473 FAX03-3647-9268

## 住宅入居等支援事業

**対象者** 単身生活を希望している障害者（現にグループホーム入居者も含む）

※ただし、地域移行支援利用者を除く（その他の条件はお問合せください）

**内 容** 地域での単身生活を希望する障害者に対し、障害者が安心して自立した生活ができるよう入居支援員を配置し、民間賃貸住宅等への入居支援及び定着支援を行います。

支援内容：

（１）入居支援（民間賃貸住宅、グループホームのサテライト型住宅への入居）

家主、地域住民、町会等への障害の理解促進、医療機関との連携、居住に関するトラブルへの２４時間相談体制、障害者受け入れに理解のあるオーナーの物件情報の収集及び公開

（２）入居後の単身生活移行及び定着支援

家事全般に対する支援、栄養管理指導、清潔保持の確認及び指導、就労先や日中活動先との連絡調整、金銭管理指導

**問合せ** 地域活動支援センター ウィル・オアシス

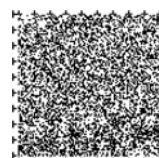
☎ 03-6284-0545 FAX03-6284-0546

〒135-0002 住吉 1-17-20 住吉ビル 4 階

地域活動支援センター ロータス

☎ 03-5858-8696 FAX03-5626-8050

〒136-0072 大島 5-10-10 セントラルプラザ大島 101



# 15 就労・資金貸付

## 中央障害者雇用情報センター

**対象者** 主に事業主・事業団体

**内 容** 事業主等を対象として、障害者の雇用を進める際に生ずる雇用上の様々な問題についての相談、援助、情報提供等を行うほか、就労支援機器の展示・貸出し、ビデオ・DVDの貸出しなどを行っています。

**問合せ** 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 中央障害者雇用情報センター

☎ 03-5638-2792 FAX03-5638-2282

〒130-0022 墨田区江東橋 2-19-12 ハローワーク墨田 5 階

メールアドレス syougai-soudan@jeed.go.jp

[障害者雇用事例リファレンスサービス及び各種情報・資料のお問い合わせ]

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター内  
障害者雇用開発推進部雇用開発課

☎ 043-297-9513 FAX043-297-9547

〒261-0014 千葉県千葉市美浜区若葉 3-1-3

## 東京障害者職業センター

**対象者** (1) 障害者で就職や職場定着、職場復帰に関する相談を希望する方

(2) 障害者の採用や雇用管理に関する相談を希望する事業主

(3) 障害者の就労支援を行う関係機関

**内 容** (1) 障害者を対象に、職業相談、職業評価、職業準備支援など

(2) 事業主を対象に、障害者の雇用計画や雇用管理に関する助言、雇用管理サポート講習会など

(3) 障害者と事業主の双方を対象に、ジョブコーチ（職場適応援助者）による支援、リワーク支援（精神障害者職場復帰支援）

(4) 関係機関を対象に、障害者の就労支援に関する助言、就労支援に必要な知識および技能を修得するための研修など

**利 用** 予約制。電話等で相談日時を予約してください。

**問合せ** 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 東京支部 東京障害者職業センター  
[上野本所]

☎ 03-6673-3938 FAX03-6673-3948

〒110-0015 台東区東上野 4-27-3 上野トーセイビル 3 階

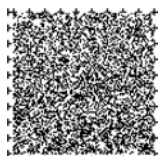
メールアドレス tokyo-ctr@jeed.go.jp

[リワークセンター東京] ※リワーク支援のみ

☎ 03-5246-4881 FAX03-5246-4882

〒111-0041 台東区元浅草 3-18-10 上野 NS ビル 7 階

メールアドレス tokyo-ctr@jeed.go.jp



## ハローワーク木場（公共職業安定所）（しごとの相談）

**対象者** 障害のある方、難病の方で、求人情報をお探しの方や就職のための相談を行いたい方  
**内 容** 心身に障害のある方の専門窓口を設け、就職のための相談や求人情報の提供、職業紹介を行っています。また、手話通訳員を介した相談（月 2 ～ 4 回）も行っています。  
**問合せ** ハローワーク木場 専門援助第二部門  
☎ 03-3643-8614 FAX03-3630-3781  
〒 135-8609 木場 2-13-19

## 東京しごと財団

**内 容** 障害のある方の就業促進を図るため、地域の障害者就労支援機関等と連携し、セミナーや相談会、定着支援等の様々な事業を行っています。

### （1）総合コーディネート事業

ハローワークや地域の障害者就労支援機関、企業等の関係機関と連携して、障害のある方の一般就労に向けた普及啓発から就業相談、企業とのマッチング、職場定着までの各種事業を行います。

### （2）東京ジョブコーチ支援事業

障害のある方が就職し、新しい職場で円滑に働き続けることができるように、また雇用する企業がスムーズに受け入れられるように、都独自の「東京ジョブコーチ」が訪問し、障害者の作業適応支援や職場内の環境調整など、職場定着に向けた支援をします。

### （3）障害者委託訓練事業（障害者の多様なニーズに対応した委託訓練事業）

ハローワークと連携し、障害のある方が仕事をする上で必要な知識や技能を身につけるため、企業をはじめ社会福祉法人、NPO 法人、民間教育機関等、地域の様々な機関を活用した短期の職業訓練を実施します。

○知識・技能習得訓練コース（パソコン基礎・応用、清掃、軽食喫茶業務など）

○障害者向け日本版デュアルシステム（事務作業に必要なパソコン操作と職場実習など）

○実践能力習得訓練コース（事務補助、清掃など）

○e - ラーニングコース（都内在住で通所困難な障害者等が対象。Web 制作実践講座など）

○在職者訓練コース（雇用継続に必要なパソコンスキルアップなど）

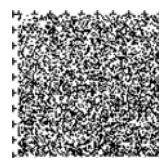
### （4）障害者雇用就業サポートデスク

障害者雇用を検討している企業の皆様や就職を希望する障害のある方等に、職場体験実習や東京ジョブコーチ支援事業、障害者委託訓練事業等の紹介、その他必要な情報を提供しています。（職業紹介はしていません。）

**問合せ** 公益財団法人東京しごと財団 障害者就業支援課

☎ 03-5211-2681 FAX03-5211-5463

〒 102-0072 千代田区飯田橋 3-10-3 東京しごとセンター 8 階



## 東京障害者職業能力開発校

**対象者** 障害者で、職業的自立を目指す方

**内 容** 就職に必要な知識や技能を身につける訓練を行います。

訓練科目：ビジネスアプリ開発科、ビジネス総合事務科、グラフィック DTP 科、ものづくり技術科、建築 CAD 科、製パン科、調理・清掃サービス科、オフィスワーク科、職域開発科、就業支援科、実務作業科、OA 実務科

訓練期間：各科 1 年、ただし調理・清掃サービス科、オフィスワーク科、職域開発科は 6 か月、就業支援科は 3 か月

授業料：無料

募集：毎年 9 月以降に募集（調理・清掃サービス科、オフィスワーク科、職域開発科および就業支援科は年 4 回募集）

**問合せ** 東京障害者職業能力開発校

☎ 042-341-1427 FAX042-341-1451

〒 187-0035 小平市小川西町 2-34-1

## 国立職業リハビリテーションセンター

**対象者** (1) 身体障害のある方、高次脳機能障害のある方、難病のある方（通所が困難な方は、隣接する国立障害者リハビリテーションセンターの寮が利用できます。）

(2) 通所が可能な精神障害のある方、発達障害のある方または知的障害のある方

**内 容** ・障害のある方々に対し、職業訓練の受講に必要な基礎学力や適性、健康状態、就職に関する要望等を把握し総合的に入所の可否を判断するための職業評価、就職に必要な技能・知識等を習得するための職業訓練、就職活動に必要な情報提供や指導を行う職業指導等、体系的な職業リハビリテーションサービスを提供しています。

・訓練は障害状況や企業ニーズに合わせて行います。

・職場復帰を目指す休職者の訓練もあります。

・在職中の障害者のレベルアップを図るための短期間訓練、訓練生の採用を計画している事業主に対する支援サービス等も行っています。

訓練科目：

(1) メカトロ系（機械製図科、電子機器科、テクニカルオペレーション科）

(2) 建築系（建築設計科）

(3) 情報系（DTP・Web 技術科、OA システム科）

(4) ビジネス系（経理事務科、OA 事務科、オフィスワーク科）

(5) 物流系（物流・資材管理科）

(6) 職域開発系（アシスタントワーク科）

訓練期間：原則 1 年

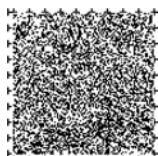
訓練受講料：無料 ※参考書、作業服、安全靴等について自己負担

**申 請** 年間 10 回、入所の機会を設定しています。

**問合せ** 国立職業リハビリテーションセンター

☎ 04-2995-1201 FAX04-2995-1277

〒 359-0042 埼玉県所沢市並木 4-2



## IT 技術者在宅養成講座

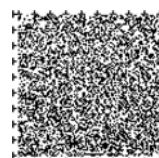
- 対象者** 東京都にお住まいで、身体障害者手帳 1 ～ 3 級の方で、おおよそ高校卒業程度の学力があり、週 20 ～ 30 時間程度の学習が可能な方（時間等についてはご相談下さい）。
- 内 容** 就労に必要な情報処理技術や資格取得について、オンラインと訪問指導により効率よく在宅で学びます。
- 費用：無料  
講習期間：4 月より 2 年間
- 申 請** 毎年 10 月上旬から 1 月中旬に募集します。
- 問合せ** 社会福祉法人 東京コロニー職能開発室  
☎ 03-6914-0859 FAX03-6914-0869  
〒 164-0001 中野区中野 5-3-32

## 障害者雇用率・障害者各種助成金等

- 内 容** 「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、企業では従業員規模に応じて一定割合以上の障害者を雇用しなければならないとされ（障害者雇用率といいます。）、障害者を新たに雇い入れることや、安定した雇用に向けた能力開発を行っていただいた事業主には一定の要件により各種助成金が支給されます。
- 詳しくは厚生労働省のホームページや、直接ハローワークでご確認ください。
- 問合せ** ハローワーク木場 雇用管理相談コーナー  
☎ 03-3643-8625 FAX03-5245-5080  
〒 135-8609 木場 2-13-19

## 生活福祉資金貸付制度

- 対象者** 次のすべてにあてはまる世帯
- (1) 身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方がいる世帯
  - (2) 障害者総合支援法による障害福祉サービスの受給者証をお持ちの方がいる世帯
  - (3) 区内に居住し住民登録されていること
  - (4) 障害のある方の便宜を図るために使用すること
  - (5) 貸付が支援になると判断されること
  - (6) 返済の見込みがあると判断できること
- ※すでに支払いを終えた経費については、貸付の対象となりません。
- 内 容** 民生委員の相談援助活動のもと、福祉資金（技能習得費・転宅費・住宅改修費・障害者用自動車購入費・福祉用具購入費・介護費等）をお貸しします。
- 資金の種類に応じて、限度額・貸付及び返済条件に基準があります。
- 原則、連帯保証人が必要です。
- 条件等詳細は、お問い合わせください。
- 問合せ** 社会福祉法人江東区社会福祉協議会 福祉サービス課  
☎ 03-3647-1898 FAX03-3699-6266  
〒 135-0016 東陽 6-2-17 江東区高齢者総合福祉センター 2 階  
民生委員（→ 18 ページ）



# 16 教育・スポーツ

## 就学相談

**内 容** 小中学校の特別支援学級や特別支援学校に就学（転学）を希望するお子さんのための就学相談を行っています。

[ 区内の特別支援学級等 ]

(1) 軽度の知的発達の遅れのあるこども

知的障害者特別支援学級（小学校特別支援学級、中学校特別支援学級）

(2) 発達障害または情緒障害のあるこども

小学校特別支援教室、中学校特別支援教室

(3) 都立特別支援学校（→次の項目を参照）

※言語障害・難聴通級指導学級（ことばの教室・きこえの教室）への入級につきましては、在籍校または在籍園にご相談ください。

**問合せ** 教育委員会事務局 教育支援課特別支援教育係

☎ 03-3647-9175 FAX03-6458-6087

〒 135-0016 東陽 2-3-6 江東区教育センター内

## 都立特別支援学校

就学相談や学校見学は、直接学校にお問い合わせください。学校公開日や行事等はホームページをご覧ください。

### 1 江東特別支援学校（高／普通科・職能開発科）

所在地：東陽 4-11-45 ☎ 03-3615-2341 FAX03-3646-5893

知的な発達に遅れがある生徒のための、高等部＜普通科・職業開発科（平成30年開設）＞の特別支援学校です。

### 2 城東特別支援学校（小・中）

所在地：大島 6-7-3 ☎ 03-3683-6230 FAX03-3683-6231

知的障害のある児童・生徒のための小学部と中学部を設置する特別支援学校です。

### 3 墨東特別支援学校（小・中・高）

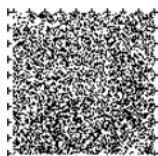
所在地：猿江 2-16-18 ☎ 03-3634-8431 FAX03-3846-6684

肢体不自由の障害のあるこどもたちが通う小学部・中学部・高等部を設置する特別支援学校です。

### 4 臨海青海特別支援学校（小・中）

所在地：青海 2-5-1 ☎ 03-3529-5700 FAX03-3529-5704

知的障害のある児童・生徒のための小学部と中学部を設置する特別支援学校です。



5 大塚ろう学校城東分教室（乳幼児教育相談）（(幼稚部）(小学部)）

所在地：大島 6-7-3 ☎ 03-3685-9100 FAX03-3682-2159

通常の会話などのききとりが困難な幼児・児童に、幼稚園・小学校に準じた教育を行います。  
また、きこえやことばに心配のある乳幼児（0～5歳児）の教育相談も行っています。

問合せ 1 から 5 いずれも教育委員会事務局 教育支援課特別支援教育係

☎ 03-3647-9175 FAX03-6458-6087

〒 135-0016 東陽 2-3-6 江東区教育センター内

東京都特別支援教育推進室

☎ 03-5228-3433 FAX03-5228-3459

## 特別支援教育就学奨励制度

内 容 特別支援学級等に通学・通級をしている児童・生徒に対し、ご家庭の負担を軽減するために、保護者の所得に応じて、通学費や学用品費などの費用の一部を補助する制度です。

問合せ 教育委員会事務局 学務課学事係

☎ 03-3647-9174 FAX03-3647-9053

## エンジョイ・クラブ

対象者 区内在住・在勤で、学校教育を修了した軽度知的障害のある 18 歳以上の就労者の方

内 容 一般教養やスポーツなど余暇活動に必要な学習支援を行っています。

活動日：第 1～4 日曜日・土曜日（年 20 回程度）

活動場所：教育センター、青少年交流プラザほか

問合せ 障害者施策課施策推進係

☎ 03-3647-4749 FAX03-3699-0329

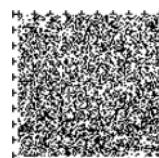
## 障害児（者）の親のための講座

対象者 区内在住・在勤・在学の障害児（者）を育てる親および障害児（者）の支援に関心のある方

内 容 講義を通して、障害児（者）の支援や自立等について一緒に考えていく講座です。  
※募集等詳しくは区報等でお知らせします。

問合せ 障害者施策課施策推進係

☎ 03-3647-4749 FAX03-3699-0329



## 東京都障害者スポーツセンター

- 対象者** (1) 障害者手帳の交付を受けている方とその介護者  
(2) 障害者の福祉増進を目的とする団体  
(3) 障害者手帳をお持ちの方と同程度の方  
(4) その他、特に都知事が認める方

**内 容** スポーツ・レクリエーションを通じ、障害のある方の健康増進と社会参加を促進するための障害者専用のスポーツ施設です。障害のある方がひとりで来ても気軽にスポーツ・レクリエーションを楽しむことができます。

(1) 東京都障害者総合スポーツセンター

体育館・プール・卓球室・STT 室・トレーニング室・多目的室・洋弓場・運動場・庭球場などのスポーツ施設のほか、集会室・研修室・印刷室・図書コーナー・宿泊施設も併設しています。

(2) 東京都多摩障害者スポーツセンター

体育館・プール・卓球室・STT 室・トレーニング室などのスポーツ施設のほか、集会室・印刷室・録音室・宿泊施設も併設しています。

(利用時間) 午前 9 時～午後 9 時（施設により利用時間は異なります）

(休館日) 水曜日・祝日の翌日（ただし土曜日・日曜日の場合はのぞく）、  
年末年始（12 月 29 日から 1 月 3 日）

**問合せ** 東京都障害者総合スポーツセンター

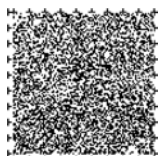
☎ 03-3907-5631 FAX03-3907-5613

〒 114-0033 北区十条台 1-2-2 (王子駅・池袋駅 (西巣鴨駅経由) より送迎バス有り)

東京都多摩障害者スポーツセンター

☎ 042-573-3811 FAX042-574-8579

〒 186-0003 国立市富士見台 2-1-1 (国立駅・谷保駅より送迎バス有り)



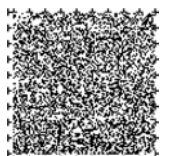
# 17 各種訓練

## 障害者福祉センター機能訓練

- 対象者** (1) 成人 急性期のリハビリが終了した方  
※ただし、介護保険で同様のサービスを受けている場合は、介護保険が優先されます。  
(2) 児童 発達に支援を必要とする児童（小学生～18歳）  
※ただし、他の機関で発達支援を受けている方は除きます。
- 内 容** 理学療法士等が身体機能の維持向上を図るための訓練・指導を行います。  
(1) 成人 理学療法士・言語聴覚士・作業療法士による訓練  
(2) 児童 理学療法士・言語聴覚士・作業療法士による訓練  
臨床心理士による発達相談・社会適応訓練
- 費用**：(1) 成人 地域活動支援センター事業利用者負担金 240 円／1 回  
生活保護受給者および区市町村民税非課税者は無料  
(2) 児童 無料（個別に必要なとなった教材等は実費負担）
- 問合せ** 江東区障害者福祉センター  
☎ 03-3699-0316 FAX03-3647-4918  
〒135-0011 扇橋 3-7-2  
※大規模改修につき、令和 6 年 11 月～令和 8 年 1 月（予定）まで一時移転します  
（一時移転先）〒135-0052 潮見 2-8-7（電話番号・FAX 変更なし）

## 健康センター リハビリ事業

- 対象者** (1) 脳血管障害等により身体機能の低下している方  
(2) 医療機関でのリハビリを終了した方で医師から通所によるリハビリを勧められている方（後日診断書が必要となります。）  
(3) 健康センターまで自力で通所できる方（家族等による送迎のできる方を含む）  
※理学療法士の面接・医学的検査後、判定委員会（医師）にて通所者を決定します。
- 内 容** 理学療法士等が、日常生活での自立を目指して、通所による訓練を指導します。  
**時間**：日曜日・木曜日の午前 9 時 30 分から 2 時間  
**原則**として 6 か月間（4 月～9 月、10 月～3 月）  
**費用**：無料
- 申 請** 年 2 回（7 月と 1 月に募集）
- 問合せ** 江東区健康センター  
☎ 03-3647-5402 FAX03-3647-5048  
〒135-0016 東陽 2-1-1



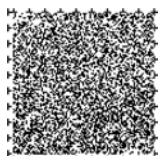
# 18 ボランティア

## 江東区ボランティア・地域貢献活動センター

- 内 容** ボランティア活動をしたい方とボランティア活動をしてほしい施設等をつなぎます。  
ボランティア個人登録、地域貢献活動団体登録、活動相談、活動室・器材の貸し出し等の活動支援、セミナー、講座等を開催します。  
地域貢献活動団体、区民、行政、企業間の仲介役として、中立的な立場で活動を支え、協働の活性化を図ります。  
開館時間：月～金曜日 午前 9 時～午後 7 時、土曜日 午前 9 時～午後 5 時  
ただし、月～金曜日の午後 5 時以降および土曜日は、ボランティア相談、活動室の貸出、コピー機の利用のみ
- 申 請** 個人登録の際は、身分証明の提示が必要です。  
団体登録の場合は、事前にお問い合わせください。  
※募集等詳しくは区報等でお知らせいたします。
- 問合せ** 江東区ボランティア・地域貢献活動センター  
☎ 03-3645-4087 FAX03-3699-6266  
〒 135-0016 東陽 6-2-17 江東区高齢者総合福祉センター 2 階

## 手話通訳者の養成

- 対象者** 区内在住・在勤・在学者で、聴覚障害者の福祉に理解と熱意を持ち、講習修了後、手話通訳者として活動のできる方
- 内 容** 聴覚障害者の生活上のコミュニケーションを円滑にし、社会参加の促進を図るため手話通訳者を養成する手話講習会を開いています。  
(1) 入門・基礎コース 昼・夜 (各 41 回)  
(2) 手話通訳Ⅰコース 昼・夜 (各 41 回)  
(3) 手話通訳Ⅱコース 昼・夜 (各 42 回)  
(4) 養成コース 午前 (33 回)  
※手話通訳Ⅰ、Ⅱコース、養成コースは、選考試験があります。  
費用：無料 ※テキスト代は自己負担  
※募集等詳しくは区報等でお知らせします。
- 問合せ** 江東区ボランティア・地域貢献活動センター  
☎ 03-3645-4087 FAX03-3699-6266  
〒 135-0016 東陽 6-2-17 江東区高齢者総合福祉センター 2 階



# 19 施設等

## 障害者福祉センター

- 対象者** 心身障害者（児）とその保護者およびこれらの方で組織する団体並びにボランティア
- 内 容** 区内に住む障害者（児）が地域社会で自主、自立活動ができるよう援助するとともに、障害者（児）の相互交流の場を提供する施設です。
- 休館日** 第2・第4日曜日、祝日、年末年始 ※通所支援施設を除く（→117ページ）
- 利 用** 電話または来所により予約してください。  
予約受付時間：午前9時～午後5時

### （1）各施設

| 施設名     | 内 容                                                           | 利用時間             |
|---------|---------------------------------------------------------------|------------------|
| ロビー     | 新聞・雑誌等があります。                                                  | 午前9時～<br>午後9時30分 |
| ボランティア室 | センター利用のボランティアの連絡などの場として利用できます。                                |                  |
| 聴覚障害者室  | 聴覚障害者の学習・講習などに利用できます。                                         |                  |
| 生活実習室   | 料理などに利用できる調理実習室と、作業机があり、陶芸、編み物の他、10名程度での会議などに利用できる作業実習室があります。 |                  |
| 視覚障害者室  | 視覚障害者の学習・講習や録音物発行・点訳などに利用できます。                                |                  |
| 録音室     | 録音物の収録に朗読ボランティアが利用します。                                        |                  |
| 会議室（洋室） | 卓球台・カラオケセットなどがあり、会議・講演会など多目的に利用できます。                          |                  |

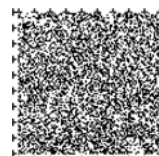
①個人利用で施設を利用する場合は、入館票の提示が必要です。入館票申請の際は、身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳またはそれに代わるもの（医師の診断書等）をお持ちください。

②団体利用（生活実習室、会議室の利用）は、団体（障害者団体、ボランティア団体）の登録後、利用申請をしてください。団体の登録は随時、利用申請は利用日の属する月の2か月前初日（休館のときは翌日）から受け付けます。

### （2）相談事業

| 相談種別    | 相談内容                    | 相談時間                    | 相談員                  |
|---------|-------------------------|-------------------------|----------------------|
| 心身障害者相談 | 自立のための生活相談など            | 毎日（休館日を除く）<br>午前9時～午後5時 | 障害者福祉センター<br>職員      |
| 特定相談支援  | サービス等利用計画の相談<br>および作成など | 月曜日～金曜日<br>午前9時～午後5時    | 障害者福祉センター<br>相談支援専門員 |

※事前に障害者福祉センターに予約をしてください。



### (3) 入浴サービス事業

| 入浴の種類 | 入浴の内容                                                | 利用時間                             | 利用回数等   |
|-------|------------------------------------------------------|----------------------------------|---------|
| 巡回入浴  | 送迎が困難で、センター浴室を利用できない方に、専門業者による巡回入浴車を自宅に派遣して入浴を行います。  | 月曜日～土曜日<br>午前9時～午後5時<br>(年末年始除く) | 予約制 週1回 |
| 機械入浴  | 自宅からリフト付バスでセンターに送迎し機械浴槽を使用して入浴します。介助はセンターの介助人が行います。  | 火曜日～土曜日<br>午前9時～午後5時<br>(休館日を除く) |         |
| リフト入浴 | センター浴室を提供し、入浴用椅子昇降リフトを利用して、家族等付添人の介助により入浴を行います。      | 月曜日～土曜日<br>午前9時～午後5時<br>(休館日を除く) |         |
| 家族入浴  | センター浴室を提供し、家族等付添人の介助により入浴を行います。                      |                                  |         |
| 自力入浴  | 介助を必要としない方に、センター浴室を提供し、入浴を行います。<br>(2人～3人の障害者同士での利用) |                                  |         |

※巡回入浴・機械入浴は、介護保険対象の方を除きます。

### (4) 通所支援施設

| 施設名     | サービスの種類    | 定 員  | 内 容                                                                                               |
|---------|------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 第一作業訓練室 | 生活介護       | 24 名 | 日常生活の向上や社会参加を目指し、個々の自立にむけた授産作業・創作活動・余暇活動・健康活動などを行っています。<br>月曜日～金曜日 午前9時～午後5時<br>休館日：土・日曜日、祝日、年末年始 |
| 第二作業訓練室 | 生活介護       | 30 名 |                                                                                                   |
| 第三作業訓練室 | 就労継続支援 B 型 | 26 名 |                                                                                                   |

※利用には受給者証が必要です。(→ 25 ページ)

### (5) 地域活動支援センター事業

| 種 別    | 内 容                                   |
|--------|---------------------------------------|
| 創作的活動  | 健康体操・絵手紙教室等                           |
| 機能訓練   | 理学療法士等による訓練 成人・児童(小学生～18歳)(→ 113 ページ) |
| 社会適応訓練 | 日常生活に必要な知識や情報を提供する教室・講座等              |

利用方法：各活動の締切日までに利用申込書を提出してください。

使用料：1回 240 円 ※生活保護受給者・区民税非課税者・満 18 歳未満の方は無料

#### 問合せ 江東区障害者福祉センター

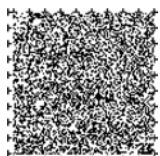
☎ 03-3699-0316 FAX03-3647-4918

〒135-0011 扇橋 3-7-2

※交通機関の利用が困難な方のためにリフト付巡回バスを運行しています。

詳細はお問い合わせください。

※大規模改修につき、令和 6 年 11 月～令和 8 年 1 月(予定)まで一時移転します  
(一時移転先) 〒135-0052 潮見 2-8-7 (電話番号・FAX 変更なし)



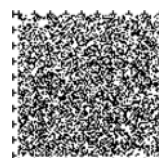
# 施設一覧

※最新の情報はホームページでご確認ください。

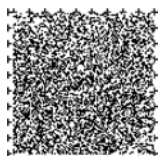
## 障害者通所支援施設

「対象者」 身：身体障害 知：知的障害 精：精神障害 難：難病

| 地図 | 施設名                        | 対象者        | サービス種類     | 所在地                                                                                                          | 電話・FAX                      | 定員 |
|----|----------------------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----|
| 1  | 江東区塩浜福祉園                   | 知          | 生活介護       | 〒135-0043<br>塩浜 2-5-20<br>塩浜福祉プラザ 1 階                                                                        | ☎3647-6987<br>FAX 3640-3461 | 40 |
| 2  | 江東区東砂福祉園                   | 知          | 生活介護       | 〒136-0074<br>東砂 3-30-6<br>東砂福祉プラザ 1・2 階                                                                      | ☎3646-6634<br>FAX 3646-6635 | 38 |
| 3  | 江東区亀戸福祉園                   | 知          | 生活介護       | 〒136-0071<br>亀戸 9-6-29                                                                                       | ☎3683-1451<br>FAX 3683-0169 | 60 |
| 4  | 江東区あすなろ作業所                 | 知          | 就労継続支援 B 型 | 〒136-0074<br>東砂 3-30-6<br>東砂福祉プラザ 2・3 階                                                                      | ☎3646-6720<br>FAX 3646-6721 | 52 |
| 5  | 江東区第二あすなろ作業所               | 知          | 生活介護       | 〒135-0001                                                                                                    | ☎3846-6508<br>FAX 3846-6500 | 23 |
|    |                            |            | 就労継続支援 B 型 | 毛利 2-1-14                                                                                                    |                             | 42 |
| 6  | 江東区障害者福祉センター 第一作業訓練室       | 身・知        | 生活介護       | 〒135-0011<br>扇橋 3-7-2<br>※大規模改修につき、令和 6 年<br>11 月～令和 8 年 1 月（予定）<br>まで仮移転<br>[仮移転先]<br>〒135-0052<br>潮見 2-8-7 | ☎3699-0316<br>FAX 3647-4918 | 24 |
|    | 江東区障害者福祉センター 第二作業訓練室       |            |            |                                                                                                              |                             | 30 |
|    | 江東区障害者福祉センター 第三作業訓練室       |            | 就労継続支援 B 型 |                                                                                                              |                             | 26 |
| 7  | 第三あすなろ作業所                  | 知          | 就労継続支援 B 型 | 〒136-0076<br>南砂 4-3-10                                                                                       | ☎5606-8531<br>FAX 5606-5105 | 60 |
| 8  | ワークセンターつばさ                 | 知          | 就労移行支援     | 〒135-0031                                                                                                    | ☎5621-4503<br>FAX 5621-4506 | 15 |
|    |                            |            | 就労継続支援 B 型 | 佐賀 2-7-4                                                                                                     |                             | 35 |
| 9  | 若竹作業所                      | 知          | 就労継続支援 B 型 | 〒135-0043<br>塩浜 2-5-20<br>塩浜福祉プラザ 4 階                                                                        | ☎3648-1053<br>FAX 3648-1030 | 40 |
| 10 | 若竹作業所（分室）                  | 知          | 就労継続支援 B 型 | 〒135-0042<br>木場 6-9-1                                                                                        | ☎5633-9224<br>FAX 5633-9223 | 20 |
| 11 | 高齢障害者通所施設さくら               | 知          | 生活介護       | 〒135-0043<br>塩浜 2-5-20<br>塩浜福祉プラザ 4 階                                                                        | ☎3615-5787<br>FAX 3615-5782 | 20 |
| 12 | ゆめ工房                       | 身・知<br>精・難 | 就労継続支援 B 型 | 〒136-0073<br>北砂 1-14-4 1 階                                                                                   | ☎3644-6773<br>FAX 3644-0628 | 20 |
| 13 | ゆめ工房北砂                     | 身・知<br>精・難 | 就労継続支援 B 型 | 〒136-0073<br>北砂 1-14-4 2 階                                                                                   | ☎3644-0654<br>FAX 3644-0652 | 25 |
| 14 | ふれあい工房                     | 身・知<br>精   | 就労継続支援 B 型 | 〒135-0015<br>千石 2-2-5                                                                                        | ☎6458-7085<br>FAX 6458-7086 | 20 |
| 15 | ネットワークゆめ工房                 | 身・知<br>精・難 | 生活介護       | 〒136-0073<br>北砂 1-17-4 iソフィア 1 階                                                                             | ☎3644-1645<br>FAX 3644-1635 | 20 |
| 16 | ドリームクラブハウス                 | 身・知<br>精   | 就労継続支援 B 型 | 〒136-0073<br>北砂 1-15-8 2 階                                                                                   | ☎3644-6858<br>FAX 3644-6808 | 20 |
| 17 | ドリーム第 2                    | 身・知<br>精   | 就労継続支援 B 型 | 〒136-0074<br>東砂 6-20-7 1 階                                                                                   | ☎3644-0683<br>FAX 3644-0684 | 20 |
| 18 | リサイクル工房サラエ<br>（ドリーム第 2 分室） | 身・知<br>精   | 就労継続支援 B 型 | 〒136-0074<br>東砂 5-16-3 1 階                                                                                   | ☎5632-6601<br>FAX 5632-6634 | 10 |
| 19 | ドリーム第 3（ドリーム第 2 分室）        | 身・知<br>精・難 | 就労継続支援 B 型 | 〒136-0073<br>北砂 4-40-9 1 階                                                                                   | ☎6666-3071<br>FAX 6666-3072 | 10 |
| 20 | のびのび共同作業所 大地               | 身・知<br>精   | 生活介護       | 〒135-0043<br>塩浜 2-5-20<br>塩浜福祉プラザ 3 階                                                                        | ☎3644-5565<br>FAX 3644-5523 | 40 |

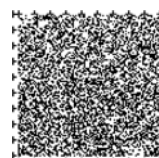


| 地図 | 施設名             | 対象者        | サービス種類      | 所在地                                       | 電話・FAX                      | 定員 |
|----|-----------------|------------|-------------|-------------------------------------------|-----------------------------|----|
| 21 | のびのび共同作業所 第2大地  | 身・知        | 生活介護        | 〒136-0073<br>北砂 7-9-1<br>太陽ベニヤビル 1・2 階    | ☎6666-6381<br>FAX 6666-6382 | 30 |
| 22 | のびのび共同作業所 青空    | 知          | 生活介護        | 〒136-0076<br>南砂 3-5-14<br>OK.BLDG-Ⅱ 2・3 階 | ☎5634-8607<br>FAX 6666-6163 | 20 |
| 23 | のびのび共同作業所 大河    | 身・知<br>精・難 | 生活介護        | 〒136-0076<br>南砂 3-5-14<br>OK.BLDG-Ⅱ 4・5 階 | ☎5634-8558<br>FAX 6666-6163 | 10 |
|    |                 |            | 就労継続支援B型    |                                           |                             | 10 |
| 24 | のびのび作業所エコ       | 知          | 就労移行支援      | 〒136-0073<br>北砂 3-22-20                   | ☎5665-8180<br>FAX 5665-8182 | 6  |
|    |                 |            | 就労継続支援B型    |                                           |                             | 14 |
| 25 | のびのび給食センター      | 知          | 就労移行支援      | 〒136-0072<br>大島 6-1-4-109・110・111         | ☎5628-6617<br>FAX 5628-6618 | 6  |
|    |                 |            | 就労継続支援B型    |                                           |                             | 14 |
| 26 | のびのび作業所フーズ      | 身・知<br>精   | 生活介護        | 〒136-0072<br>大島 8-32-13<br>マヒコビル          | ☎6807-0900<br>FAX 6807-0904 | 25 |
|    |                 |            | 就労継続支援B型    |                                           |                             | 15 |
| 27 | 自立センターあけぼの      | 身・知<br>精・難 | 就労継続支援B型    | 〒135-0051<br>枝川 2-3-7<br>アライビル 1・2 階      | ☎5633-7804<br>FAX 5633-7874 | 10 |
| 28 | 自立センターあけぼの (分室) | 身・知<br>精・難 | 生活介護        | 〒135-0043<br>塩浜 2-5-20<br>塩浜福祉プラザ 3 階     | ☎3648-1245<br>FAX 3648-3042 | 15 |
| 29 | サンフラワーワーキング     | 身・知<br>精   | 就労継続支援B型    | 〒136-0072<br>大島 1-6-9                     | ☎3685-0186<br>FAX 3685-0189 | 20 |
| 30 | ソフトパワー          | 知・精        | 就労継続支援B型    | 〒136-0071<br>亀戸 4-38-4<br>GS ハイムマンション 101 | ☎3684-2360<br>FAX 5848-6821 | 20 |
| 31 | コミュニティワークT&K    | 身・知<br>精   | 就労継続支援B型    | 〒136-0072<br>大島 8-32-9                    | ☎6802-9228<br>FAX 6802-9229 | 20 |
| 32 | オアシス・プラス        | 知・精        | 就労継続支援B型    | 〒135-0021<br>白河 4-7-2                     | ☎5646-7811<br>FAX 5646-7812 | 20 |
|    |                 |            | 就労定着支援      |                                           |                             | 無  |
| 33 | ピアワーク・オアシス      | 精          | 就労継続支援B型    | 〒135-0001<br>毛利 1-7-3 田中ビル                | ☎5638-1775<br>FAX 5638-1776 | 20 |
| 34 | コム・オアシス         | 精          | 就労継続支援B型    | 〒136-0076<br>南砂 3-4-6                     | ☎5690-5959<br>FAX 5690-5967 | 20 |
| 35 | すこやか作業所         | 身・精<br>難   | 就労継続支援B型    | 〒136-0072<br>大島 4-1-6-146                 | ☎3638-3762<br>FAX 6315-5151 | 20 |
| 36 | 新生したまち作業所       | 精          | 就労継続支援B型    | 〒135-0023<br>平野 3-7-4<br>オーク・ミューラル 201    | ☎3641-7303<br>FAX 5875-8500 | 20 |
| 37 | らふぁえる           | 身・知<br>精   | 就労継続支援B型    | 〒135-0042<br>木場 6-10-6 TKY ビル 5 階         | ☎6666-6157<br>FAX 3645-5656 | 20 |
| 38 | エコミラ江東          | 知・精        | 就労継続支援A型    | 〒135-0052<br>潮見 1-29-7                    | ☎5632-8815<br>FAX 5632-8816 | 20 |
| 39 | ふれんど しおはま       | 身・知        | 生活介護        | 〒135-0043<br>塩浜 2-5-20<br>塩浜福祉プラザ 3 階     | ☎6666-1030<br>FAX 6666-1036 | 20 |
| 40 | コレンド東陽町         | 身・知<br>精   | 就労移行支援      | 〒135-0016<br>東陽 2-4-46                    | ☎3615-3500<br>FAX 3615-5711 | 20 |
| 41 | コレサポ            | 身・知<br>精・難 | 就労定着支援      | A S K ビル 5 階                              |                             | 無  |
| 42 | コレンドカレッジ門前仲町    | 知・精        | 自立訓練 (生活訓練) | 〒135-0047<br>富岡 2-6-13<br>GOWA 富岡 2 階     | ☎5809-8290<br>FAX 5809-8295 | 20 |
| 43 | ヒューマングロー亀戸      | 身・知<br>精・難 | 就労継続支援A型    | 〒136-0071<br>亀戸 1-31-7<br>亀戸センタービル 5 階    | ☎6802-9023<br>FAX 6802-9024 | 20 |

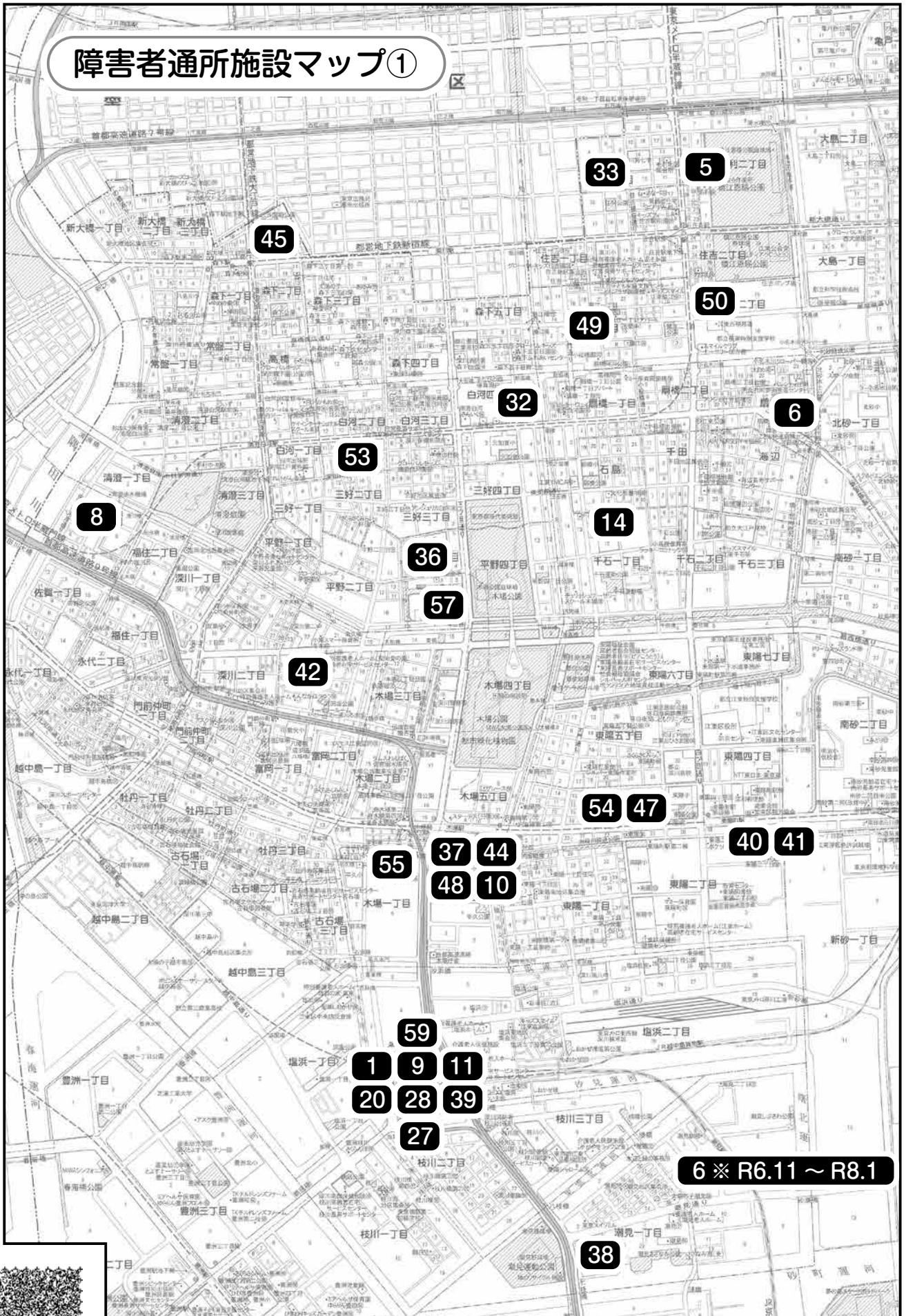


| 地図 | 施設名                   | 対象者        | サービス種類               | 所在地                                          | 電話・FAX                                       | 定員       |
|----|-----------------------|------------|----------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|----------|
| 44 | ライフアーク木場              | 身・知<br>精   | 就労継続支援A型             | 〒135-0042<br>木場 6-11-5<br>サニーコーポ K1 階        | ☎ 6 6 6 6 - 3 9 5 1<br>FAX 6 6 6 6 - 3 9 4 9 | 20       |
| 45 | ティオ森下                 | 身・知<br>精・難 | 就労移行支援<br>就労定着支援     | 〒135-0004<br>森下 2-18-2<br>センテナリー森下 2 階       | ☎ 6 6 5 9 - 5 7 8 2<br>FAX 6 6 5 9 - 5 7 8 3 | 20<br>無  |
| 46 | 就労移行支援事業所かがやく学び舎      | 知・精<br>難   | 就労移行支援               | 〒136-0071<br>亀戸 6-58-15<br>ダンディリオン亀戸駅前ビル 2 階 | ☎ 5 6 0 9 - 7 3 6 0<br>FAX 3 6 8 5 - 1 8 8 2 | 20       |
| 47 | Smile Lab Tokyo       | 身・知<br>精・難 | 就労継続支援B型             | 〒135-0016<br>東陽 3-23-22<br>東陽プラザビル 2 階 B 区画  | ☎ 6 6 6 6 - 5 8 1 7<br>FAX 6 6 6 6 - 5 8 1 8 | 40       |
| 48 | フロンティアリンク東京木場キャリアセンター | 身・精<br>難   | 就労移行支援<br>就労継続支援B型   | 〒135-0042<br>木場 6-10-6 T K Yビル 4 階           | ☎・FAX<br>6 6 6 6 - 8 2 5 1                   | 20<br>無  |
| 49 | Rainbow Home          | 知・精        | 就労継続支援B型             | 〒135-0003<br>猿江 1-3-3 石上ビル 1 階               | ☎ 6 6 6 6 - 9 6 9 0<br>FAX 6 6 6 6 - 9 6 3 0 | 20       |
| 50 | Rainbow Home(分室)      | 知・精        | 就労継続支援B型             | 〒135-0003<br>猿江 2-14-6 高橋ビル1階                | ☎ 6 6 5 9 - 3 7 7 9<br>FAX 6 6 6 6 - 9 6 3 0 | 15       |
| 51 | 向日葵                   | 知・精        | 就労継続支援A型             | 〒136-0072<br>大島 8-42-8<br>ユークー東大島駅前ビル5階      | ☎ 5 6 0 9 - 7 6 9 5<br>FAX 5 6 0 9 - 7 6 9 6 | 20       |
| 52 | オンブレ・ジャパン             | 知・精        | 自立訓練(生活訓練)           | 〒136-0071<br>亀戸 1-31-7<br>亀戸センタービル7階         | ☎ 5 8 7 5 - 5 6 5 7<br>FAX 5 8 7 5 - 5 6 5 8 | 20       |
| 53 | アクセスジョブ清澄白河           | 身・知<br>精・難 | 就労移行支援               | 〒135-0021<br>白河 2-8-5<br>三栄ビル5階              | ☎ 6 8 1 1 - 7 7 7 2<br>FAX 6 8 1 1 - 7 9 8 9 | 20       |
| 54 | エヌフィットキャリアカレッジ東陽町     | 身・知<br>精・難 | 就労移行支援<br>自立訓練(生活訓練) | 〒135-0016<br>東陽 3-23-24<br>VORT東陽町ビル2階       | ☎ 6 6 6 6 - 3 6 4 0<br>FAX 6 6 6 6 - 3 6 4 1 | 10<br>10 |
| 55 | リスタワークス木場             | 知・精        | 就労継続支援B型             | 〒135-0042<br>木場 1-4-5<br>イマス木場ビル5階           | ☎ 6 6 6 6 - 0 1 9 5<br>FAX 6 6 6 6 - 0 1 9 6 | 20       |
| 56 | かいと Cafe              | 知・精        | 就労継続支援B型             | 〒135-0016<br>東陽 4-8-6                        | ☎ 3 6 4 8 - 8 5 2 6<br>FAX 3 6 4 8 - 8 5 2 9 | 20       |
| 57 | アトリエにっと               | 知・精        | 就労継続支援B型             | 〒135-0023<br>平野 3-2-10<br>ヒマワリビル4階           | ☎ 6 2 6 2 - 3 0 5 9<br>FAX 6 7 3 0 - 2 9 1 0 | 20       |
| 58 | 東京都立東部療育センター          | 身          | 生活介護                 | 〒136-0075<br>新砂 3-3-25                       | ☎ 5 6 3 2 - 8 0 7 0<br>FAX 5 6 3 2 - 8 0 7 1 | 30       |
| 59 | Up to You 塩浜 Living   | 知          | 生活介護                 | 〒135-0043<br>塩浜 2-5-3                        | ☎ 6 6 6 6 - 0 2 3 0<br>FAX 6 6 6 6 - 0 2 3 1 | 60       |

※Up to You 塩浜 Living の定員は、施設入所者 45 名を含みます。

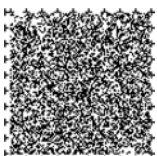


# 障害者通所施設マップ①

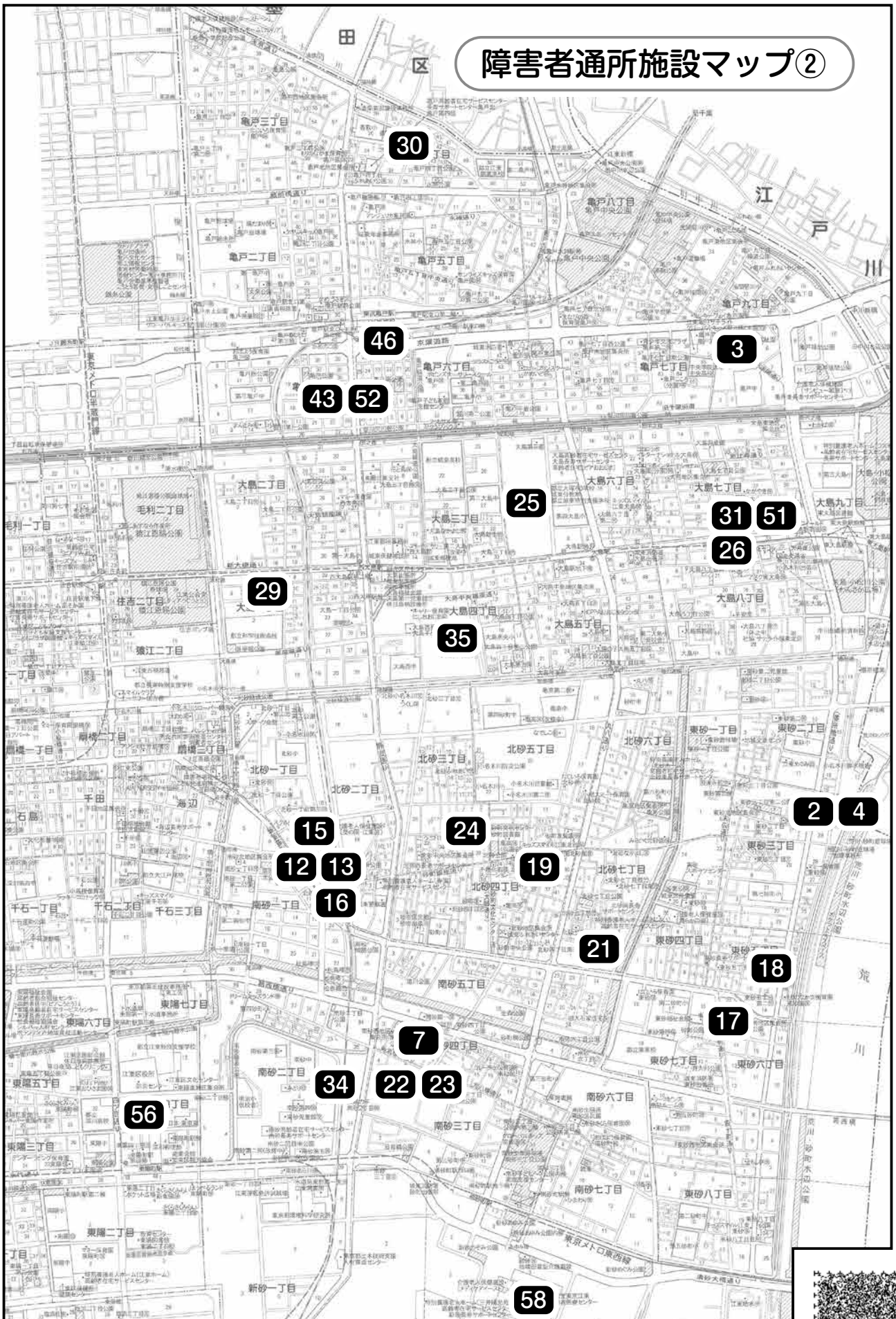


施設等

19



## 障害者通所施設マップ②



## 地域生活支援センター・地域活動支援センター

「対象者」身：身体障害 知：知的障害  
児：障害児 精：精神障害 難：難病

| 施設名                 | 対象者        | 事業種別 | 所在地                                                                                                   | 電話・FAX                      |
|---------------------|------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 地域生活支援センター ステップ     | 精          | I型   | 〒135-0016<br>東陽 3-16-12<br>田中ビル2階                                                                     | ☎5633-7714<br>FAX 5633-7715 |
| 地域活動支援センター ウィル・オアシス | 精          | I型   | 〒135-0002<br>住吉 1-17-20<br>住吉ビル4階                                                                     | ☎6284-0545<br>FAX 6284-0546 |
| 地域活動支援センター ロータス     | 精          | I型   | 〒136-0072<br>大島 5-10-10<br>セントラルプラザ大島 101                                                             | ☎5858-8696<br>FAX 5626-8050 |
| 江東区障害者福祉センター        | 身・知<br>精・難 | II型  | 〒135-0011<br>扇橋 3-7-2<br>※大規模改修につき、令和6年<br>11月～令和8年1月（予定）<br>まで仮移転<br>〔仮移転先〕<br>〒135-0052<br>潮見 2-8-7 | ☎3699-0316<br>FAX 3647-4918 |

## 短期入所

| 施設名                 | 対象者   | 所在地                              | 電話・FAX                      |
|---------------------|-------|----------------------------------|-----------------------------|
| 江東区リバーハウス東砂         | 身・知・児 | 〒136-0074<br>東砂 3-30-6 東砂福祉プラザ4階 | ☎3646-6623<br>FAX 3615-1377 |
| 東京都立東部療育センター        | 知・児   | 〒136-0075<br>新砂 3-3-25           | ☎5632-8070<br>FAX 5632-8071 |
| Up to You 塩浜 Living | 知・児   | 〒135-0043<br>塩浜 2-5-3            | ☎6666-0230<br>FAX 6666-0231 |

## 施設入所支援

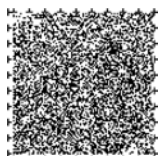
| 施設名                 | 対象者 | 所在地                   | 電話・FAX                      |
|---------------------|-----|-----------------------|-----------------------------|
| Up to You 塩浜 Living | 知   | 〒135-0043<br>塩浜 2-5-3 | ☎6666-0230<br>FAX 6666-0231 |

## 心身障害者生活寮

| 施設名       | 対象者 | 所在地                    | 電話・FAX                      |
|-----------|-----|------------------------|-----------------------------|
| 生活寮ひだまり   | 身・知 | 〒136-0074<br>東砂 8-19-7 | ☎3649-8817<br>FAX 6458-8112 |
| 生活寮ひだまり第2 | 身・知 | 〒136-0072<br>大島 3-25-5 | ☎・FAX<br>5858-4373          |

## 宿泊型自立訓練

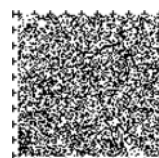
| 施設名   | 対象者 | 所在地                    | 電話・FAX                      |
|-------|-----|------------------------|-----------------------------|
| 江東通勤寮 | 知   | 〒135-0015<br>千石 1-3-12 | ☎6666-2306<br>FAX 6666-2307 |



# 相談支援事業所

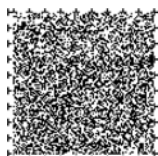
【対象者】 身：身体障害 知：知的障害 児：障害児 精：精神障害 難：難病

| 施設名                                                                         | 対象者          | 郵便番号                            | 所在地                                                                                       | 電話・FAX                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 地域活動支援センター<br>ウィル・オアシス                                                      | 精            | 135-0002                        | 住吉 1-17-20 住吉ビル 4 階                                                                       | ☎ 6 2 8 4 - 0 5 4 5<br>FAX 6 2 8 4 - 0 5 4 6                                                                  |
| 地域活動支援センター<br>コートス                                                          | 精            | 136-0072                        | 大島 5-10-10 セントラルプラザ大島 101                                                                 | ☎ 5 8 5 8 - 8 6 9 6<br>FAX 5 6 2 6 - 8 0 5 0                                                                  |
| 江東区地域生活支援センター<br>ステップ                                                       | 精            | 135-0016                        | 東陽 3-16-12 田中ビル 2 階                                                                       | ☎ 5 6 3 3 - 7 7 1 4<br>FAX 5 6 3 3 - 7 7 1 5                                                                  |
| 江東区こども発達センター                                                                | 児            | 135-0043                        | 塩浜 2-5-20 塩浜福祉プラザ 1 階                                                                     | ☎ 5 6 3 2 - 2 5 9 1<br>FAX 3 6 4 0 - 5 3 7 1                                                                  |
| 江東区こども発達扇橋センター<br>※令和 6 年 10 月 1 日移転及び<br>名称変更予定<br>【新名称】<br>江東区こども発達亀戸センター | 児            | 135-0011<br>[ 移転先 ]<br>136-0071 | 扇橋 3-7-2 障害者福祉センター 1 階<br>[ 移転先 ]<br>亀戸 1-24-6 2 階                                        | ☎ 3 6 4 8 - 3 7 6 0<br>FAX 3 6 4 8 - 3 6 7 1<br>[令和6年10月1日以降]<br>☎ 3 6 3 6 - 3 1 5 0<br>FAX 3 6 3 6 - 3 1 5 7 |
| こびあクラブ                                                                      | 身・知・児        | 135-0041                        | 冬木 6-20                                                                                   | ☎・FAX<br>3 6 3 0 - 1 3 6 3                                                                                    |
| 城東訪問介護                                                                      | 身・知・児<br>精・難 | 136-0072                        | 大島 7-15-5 クリスタルコーポ大島 304                                                                  | ☎ 5 6 2 8 - 3 3 7 7<br>FAX 5 6 2 8 - 3 3 8 5                                                                  |
| 有限会社 サン介護センター                                                               | 身・知<br>精・難   | 136-0074                        | 東砂 1-6-5                                                                                  | ☎ 5 6 1 7 - 3 9 5 5<br>FAX 3 6 4 4 - 6 7 5 5                                                                  |
| ゆめ相談支援事業所                                                                   | 身・知<br>精・難   | 136-0073                        | 北砂 1-14-4-1 階                                                                             | ☎ 3 6 4 4 - 0 7 0 1<br>FAX 3 6 4 4 - 0 6 2 8                                                                  |
| 楓の会ヘルパーセンター                                                                 | 知            | 135-0016                        | 東陽 4-8-10 202 号室                                                                          | ☎ 5 6 1 7 - 3 7 5 0<br>FAX 5 6 1 7 - 3 7 5 2                                                                  |
| のびのび相談支援センター                                                                | 身・知・児<br>精・難 | 136-0073                        | 北砂 7-9-1 太陽ベニヤビル 1 階                                                                      | ☎ 6 6 6 6 - 2 1 8 1<br>FAX 5 6 3 4 - 8 6 0 8                                                                  |
| 江東区東砂福祉園                                                                    | 知            | 136-0074                        | 東砂 3-30-6 東砂福祉プラザ 1・2 階                                                                   | ☎ 3 6 4 6 - 6 6 3 4<br>FAX 3 6 4 6 - 6 6 3 5                                                                  |
| 江東区亀戸福祉園                                                                    | 身・知・精        | 136-0071                        | 亀戸 9-6-29                                                                                 | ☎ 3 6 8 3 - 1 4 5 1<br>FAX 3 6 8 3 - 0 1 6 9                                                                  |
| 江東区あすなろ作業所                                                                  | 身・知・精        | 136-0074                        | 東砂 3-30-6 東砂福祉プラザ 3 階                                                                     | ☎ 3 6 4 6 - 6 7 2 0<br>FAX 3 6 4 6 - 6 7 2 1                                                                  |
| 江東区第二あすなろ作業所                                                                | 知            | 135-0001                        | 毛利 2-1-14                                                                                 | ☎ 3 8 4 6 - 6 5 0 8<br>FAX 3 8 4 6 - 6 5 0 0                                                                  |
| 江東区塩浜福祉園                                                                    | 知            | 135-0043                        | 塩浜 2-5-20 塩浜福祉プラザ 1 階                                                                     | ☎ 3 6 4 7 - 6 9 8 7<br>FAX 3 6 4 0 - 3 4 6 1                                                                  |
| たんぼぼクラブ                                                                     | 児            | 135-0014                        | 石島 5-7 深川ビル 1 階 102 号室                                                                    | ☎ 5 6 9 0 - 4 3 0 0<br>FAX 6 6 6 6 - 4 7 8 1                                                                  |
| なかよし指定訪問介護事業所                                                               | 身・知・児<br>精・難 | 135-0032                        | 福住 2-4-1                                                                                  | ☎ 5 6 3 9 - 9 1 8 8<br>FAX 5 6 3 9 - 9 1 8 9                                                                  |
| 江東区障害者福祉センター                                                                | 身・知          | 135-0011                        | 扇橋 3-7-2<br>※大規模改修につき、令和 6 年 11 月～<br>令和 8 年 1 月（予定）まで仮移転<br>[ 仮移転先 ] 〒 135-0052 潮見 2-8-7 | ☎ 3 6 9 9 - 0 3 1 6<br>FAX 3 6 4 7 - 4 9 1 8                                                                  |
| カレッジケア                                                                      | 身・児・難        | 136-0073                        | 北砂 5-20-13-101                                                                            | ☎ 5 8 7 5 - 2 6 2 2<br>FAX 6 6 6 6 - 5 7 8 6                                                                  |
| 相談支援センターきりん                                                                 | 知・精          | 136-0076                        | 南砂 5-4-2-102                                                                              | ☎・FAX<br>3 6 9 9 - 5 8 0 9                                                                                    |
| グッドワン                                                                       | 身・知・児<br>精・難 | 135-0002                        | 住吉 1-14-11                                                                                | ☎ 6 2 8 4 - 0 4 1 1<br>FAX 6 2 8 4 - 0 4 1 5                                                                  |
| 相談支援事業所 デライト江東                                                              | 精            | 136-0071                        | 亀戸 6-56-17 稲島ビル 4 階                                                                       | ☎ 5 8 5 8 - 8 7 2 1<br>FAX 5 8 5 8 - 8 7 2 2                                                                  |
| 相談支援センターOHANA                                                               | 身・知・児<br>精・難 | 136-0071                        | 亀戸 2-44-12 亀戸ビル 2 階                                                                       | ☎ 5 8 5 8 - 8 7 4 7<br>FAX 5 8 5 8 - 8 7 4 8                                                                  |
| 就労プランニングセンター<br>Works                                                       | 身・知・児<br>精・難 | 135-0016                        | 東陽 3-17-14 サンイーストビル 2 階                                                                   | ☎ 4 4 0 0 - 7 2 4 0<br>FAX 050-6868-9845                                                                      |
| NPO 法人結ぶ会                                                                   | 身・知・児<br>精・難 | 135-0061                        | 豊洲 4-10-1-1205                                                                            | ☎ 6 7 6 7 - 8 0 0 7<br>FAX 6 7 4 0 - 2 0 0 7                                                                  |
| Up to You 相談 COMMON                                                         | 知・児          | 135-0043                        | 塩浜 2-5-3                                                                                  | ☎ 6 6 6 6 - 2 1 4 5<br>FAX 6 6 6 6 - 2 1 4 6                                                                  |
| ソーシャルサポートえん                                                                 | 身・知・児<br>精・難 | 135-0031                        | 佐賀 1-5-8<br>令和 6 年 11 月 1 日以降<br>〒 135-0045<br>古石場 2-11-12 第一渡邊ビル 1 階                     | ☎ 6 4 5 8 - 5 7 6 6<br>FAX 6 4 5 8 - 5 9 7 7                                                                  |
| 一般社団法人東京中央連絡會<br>江東相談室                                                      | 身・知・児<br>精・難 | 136-0037                        | 北砂 4-11-19                                                                                | ☎ 050-1731-8511<br>FAX 5 5 3 9 - 4 7 0 3                                                                      |
| アンシンケアサービス東陽                                                                | 身・知・児<br>精・難 | 135-0016                        | 東陽 5-26-15                                                                                | ☎ 4 5 0 0 - 2 2 6 4<br>FAX 4 5 0 0 - 1 0 0 9                                                                  |



# 知的障害者グループホーム

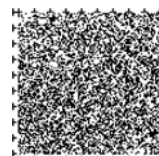
| 施設名(ユニット名)  | 郵便番号     | 所在地                        | 電話・FAX                      | 定員 |
|-------------|----------|----------------------------|-----------------------------|----|
| 江東区リバーハウス東砂 | 136-0074 | 東砂 3-30-6 東砂福祉プラザ4階        | ☎3646-6623<br>FAX 3615-1377 | 7  |
| かえで         | 136-0076 | 南砂 1-6-9 楓ビル2階             | ☎3646-8691<br>FAX 3646-8692 | 6  |
| 第2かえで       | 136-0076 | 南砂 1-6-9 楓ビル3階             | ☎3646-8691<br>FAX 3646-8692 | 6  |
| かえでプラス      | 136-0076 | 南砂 1-6-9 楓ビル1階             | ☎3646-8691<br>FAX 3646-8692 | 4  |
| あかつき寮       | 136-0074 | 東砂 3-3-8 マツダハイム 203        | ☎・FAX<br>5690-1606          | 2  |
| ひまわり寮       | 136-0073 | 北砂 5-8-5 ハートピアいしづか 205・206 | ☎・FAX<br>3640-0256          | 4  |
| 北砂ハイツ       | 136-0073 | 北砂 5-2-21                  | ☎・FAX<br>3640-0887          | 7  |
| アイビーコート     | 135-0044 | 越中島 2-5-2                  | ☎・FAX<br>3630-1666          | 4  |
| ときわ寮        | 135-0006 | 常盤 2-12-16                 | ☎・FAX<br>3846-5202          | 6  |
| 深川寮         | 136-0076 | 南砂 2-35-4 カームパレス 204・402   | ☎・FAX<br>5606-5308          | 4  |
| 連携型江東       | 135-0034 | 永代 2-18-6                  | ☎6666-2306<br>FAX 6666-2307 | 4  |
| ひだまり第3      | 136-0072 | 大島 3-25-5                  | ☎・FAX<br>5609-5012          | 5  |
| ひだまり第4      | 136-0074 | 東砂 3-7-11                  | ☎・FAX<br>6659-7670          | 5  |
| ひだまり第5      | 136-0074 | 東砂 6-1-15                  | ☎・FAX<br>6458-6776          | 3  |
| いびき寮        | 135-0051 | 枝川 1-8-15-904,714          | ☎・FAX<br>3649-6347          | 5  |
| ひまわり暁の家     | 136-0074 | 東砂 6-4-11                  | ☎5653-0509<br>FAX 3646-0439 | 7  |
| ひまわり恵の家     | 136-0074 | 東砂 3-8-10                  | ☎5653-0509<br>FAX 3646-0439 | 4  |
| かたくりの家      | 136-0072 | 大島 8-32-13 マヒコビル 3階        | ☎6807-0944<br>FAX 6807-0965 | 6  |
| 第3かたくりの家    | 136-0073 | 北砂 7-9-1 太陽ベニヤビル 3階        | ☎6666-6072<br>FAX 6666-6028 | 6  |
| サポート        | 136-0076 | 南砂 7-13-16                 | ☎6666-4637<br>FAX 6666-4638 | 5  |
| あゆみ寮        | 136-0073 | 北砂 5-1-16                  | ☎・FAX<br>5690-4353          | 8  |
| きりんの家       | 136-0076 | 南砂 5-4-6                   | ☎・FAX<br>3699-5809          | 6  |
| 第2きりんの家     | 136-0076 | 南砂 5-4-6                   | ☎・FAX<br>3699-5809          | 4  |
| 花だよりA       | 135-0011 | 扇橋 2-18-2 1・2・3階           | ☎・FAX<br>5857-5086          | 10 |
| 花だよりB       | 135-0011 | 扇橋 2-18-2 4・5階             | ☎・FAX<br>5857-5086          | 5  |
| 花だよりC       | 135-0011 | 扇橋 2-13-6 2・3・4階           | ☎5632-4805<br>FAX 5606-0377 | 8  |
| 花だよりサテライト   | *        | *                          | ☎5632-4805<br>FAX 5606-0377 | 1  |
| 花だよりD       | 135-0011 | 扇橋 2-13-6 5・6・7階           | ☎5632-4805<br>FAX 5606-0377 | 6  |
| 亀戸 花だより     | 136-0071 | 亀戸 3-49-22 2・3階            | ☎・FAX<br>3683-9188          | 7  |



| 施設名(ユニット名)      | 郵便番号     | 所在地                          | 電話・FAX                                                    | 定員 |
|-----------------|----------|------------------------------|-----------------------------------------------------------|----|
| 亀戸 第二花だより       | 136-0071 | 亀戸 3-49-22 4階                | ☎・FAX<br>3 6 8 3-9 1 8 8                                  | 3  |
| 扇橋寮             | 135-0011 | 扇橋 2-1-3 E・T -21 ビル 401・403号 | ☎6 6 6 6-6 8 2 8<br>FAX 6 6 6 6-6 0 4 6                   | 5  |
| グループホーム Ciel    | 136-0074 | 東砂 8-3-13                    | ☎6 6 5 9-8 9 2 2<br>FAX 6 6 6 1-8 3 2 5                   | 4  |
| グループホーム Leaf    | 136-0076 | 南砂 7-13-15                   | ☎6 6 6 6-1 1 1 4<br>FAX 6 6 6 1-8 3 2 5                   | 4  |
| デイズグループホーム江東区南砂 | 136-0076 | 南砂 5-13-21                   | ☎・FAX<br>6 6 6 6-5 0 7 7                                  | 4  |
| サンハーツの家Ⅶ        | 136-0074 | 東砂 4-8-16                    | ☎・FAX<br>4 3 6 3-3 8 7 2                                  | 8  |
| サンハーツの家Ⅷ        | 136-0071 | 亀戸 2-44-10                   | ☎・FAX<br>6 7 7 7-6 6 5 3                                  | 4  |
| エンリーハウス北砂       | 136-0073 | 北砂 5-4-4                     | ☎0 9 0-4 2 4 4-<br>5 5 8 8                                | 6  |
| いろどりグループホーム森下   | 135-0004 | 森下 2-31-15 ルア・レステ 3階         | ☎0 8 0-7 4 4 3-<br>9 9 9 2<br>FAX 0 4 7-4 9 5-<br>0 2 0 4 | 6  |

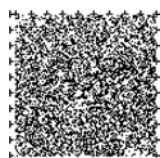
### 精神障害者グループホーム

| 施設名(ユニット名)            | 郵便番号     | 所在地         | 電話・FAX                                  | 定員 |
|-----------------------|----------|-------------|-----------------------------------------|----|
| サンフラワーハウス             | 136-0072 | 大島 7-18-7   | ☎3 6 8 4-2 0 1 5<br>FAX 6 3 1 8-1 9 2 9 | 6  |
| 第2クローバーハウス<br>Aユニット   | 136-0076 | 南砂 3-4-6    | ☎3 6 9 9-1 1 4 2                        | 7  |
| 第2クローバーハウス<br>Bユニット   | 136-0076 | 南砂 3-4-6    | ☎3 6 9 9-1 1 4 2                        | 3  |
| 丸山ハイツ                 | 136-0071 | 亀戸 4-21-6   | ☎・FAX<br>5 6 2 6-4 1 2 1                | 5  |
| 東砂ハウス                 | 136-0074 | 東砂6-20-7 2階 | ☎・FAX<br>5 6 0 6-0 2 2 2                | 7  |
| リアン ソリッドゥ南砂           | 136-0076 | 南砂7-6-16    | ☎・FAX<br>6 6 5 9-7 1 5 1                | 6  |
| リアン ソリッドゥ南砂<br>サテライト1 | *        | *           | ☎・FAX<br>6 6 5 9-7 1 5 1                | 1  |
| リアン ソリッドゥ南砂<br>サテライト2 | *        | *           | ☎・FAX<br>6 6 5 9-7 1 5 1                | 1  |

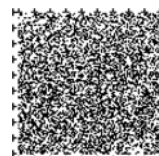


# 障害児通所支援施設

| 地図 | 施設名                                                                         | サービス種類                       | 所在地                                                                        | 電話・FAX                                                                                                              | 定員       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1  | 江東区こども発達センター                                                                | 児童発達支援                       | 〒135-0043<br>塩浜 2-5-20 塩浜福祉プラザ 1 階                                         | ☎ 5 6 3 2 - 2 5 9 1<br>FAX 3 6 4 0 - 5 3 7 1                                                                        | 44       |
| 2  | 江東区こども発達扇橋センター（分室）<br>※令和 6 年 10 月 1 日移転及び名称変更予定<br>【新名称】<br>江東区こども発達亀戸センター | 児童発達支援                       | 〒135-0011<br>扇橋 3-7-2 障害者福祉センター 1 階<br>【移転先】<br>〒136-0071<br>亀戸 1-24-6 2 階 | ☎ 3 6 4 8 - 3 7 6 0<br>FAX 3 6 4 8 - 3 6 7 1<br>[令和 6 年 10 月 1 日以降]<br>☎ 3 6 3 6 - 3 1 5 0<br>FAX 3 6 3 6 - 3 1 5 7 | 41       |
| 3  | まつぼっくり子ども教室                                                                 | 放課後等デイサービス                   | 〒135-0003<br>猿江 2-9-5 2・3 階                                                | ☎ 3 6 3 5 - 6 3 0 1<br>FAX 3 6 3 5 - 3 2 8 5                                                                        | 10       |
| 4  | 第 2 まつぼっくり子ども教室                                                             | 放課後等デイサービス                   | 〒135-0012<br>海辺 3-7 シャリオビル 1 階                                             | ☎ 6 6 6 6 - 3 7 6 6<br>FAX 6 6 6 6 - 3 8 7 7                                                                        | 10       |
| 5  | さくらんぼ子ども教室                                                                  | 放課後等デイサービス                   | 〒135-0011<br>扇橋 3-3-7 宮内ビル 1・2 階                                           | ☎ 5 6 8 3 - 0 8 7 1<br>FAX 6 6 5 9 - 7 7 7 2                                                                        | 10       |
| 6  | 乳幼児親子教室                                                                     | 児童発達支援<br>放課後等デイサービス         | 〒135-0012<br>海辺 4-11                                                       | ☎・FAX<br>6 6 6 6 - 2 3 2 5                                                                                          | 19       |
| 7  | 第 2 乳幼児親子教室                                                                 | 児童発達支援<br>放課後等デイサービス         | 〒135-0002<br>住吉 1-8-18 住吉ビル 1 階                                            | ☎・FAX<br>3 6 3 2 - 8 9 3 2                                                                                          | 10       |
| 8  | 第 3 親子教室うみべ                                                                 | 児童発達支援<br>放課後等デイサービス         | 〒135-0012<br>海辺 4-12<br>第二ユーエスビル 101                                       | ☎・FAX<br>6 6 6 6 - 1 0 9 8                                                                                          | 10       |
| 9  | こびあクラブ                                                                      | 放課後等デイサービス<br>放課後等デイサービス（重心） | 〒135-0041<br>冬木 6-20                                                       | ☎・FAX<br>3 6 3 0 - 1 3 6 3                                                                                          | 10<br>5  |
| 10 | 第 2 こびあクラブ                                                                  | 放課後等デイサービス<br>放課後等デイサービス（重心） | 〒136-0071<br>亀戸 6-48-5                                                     | ☎ 5 9 6 9 - 8 6 6 0<br>FAX 5 6 2 7 - 7 4 2 4                                                                        | 18<br>5  |
| 11 | 第 3 こびあクラブ                                                                  | 放課後等デイサービス<br>放課後等デイサービス（重心） | 〒135-0051<br>枝川 1-11-16                                                    | ☎・FAX<br>6 6 5 9 - 7 4 3 2                                                                                          | 10<br>6  |
| 12 | たんぼクラブ                                                                      | 放課後等デイサービス                   | 〒135-0014<br>石島 5-7 深川ビル 1 階                                               | ☎ 5 6 9 0 - 4 3 0 0<br>FAX 6 6 6 6 - 4 7 8 1                                                                        | 20       |
| 13 | 南砂ぞうさんクラブ                                                                   | 放課後等デイサービス                   | 〒136-0076<br>南砂 2-28-3<br>アズ東陽町レジデンス 201 号室                                | ☎・FAX<br>3 6 4 8 - 7 0 5 2                                                                                          | 10       |
| 14 | スマートキッズソリス東大島                                                               | 児童発達支援<br>放課後等デイサービス         | 〒136-0072<br>大島 9-4-1<br>東大島ファミールハイツ1号館 116 号室                             | ☎ 5 8 5 8 - 8 4 3 4<br>FAX 5 8 5 8 - 8 4 4 3                                                                        | 10<br>10 |
| 15 | スマートキッズジュニア門前仲町第二                                                           | 放課後等デイサービス                   | 〒135-0034<br>永代 2-1-5 セゾン永代 1 階                                            | ☎ 5 8 7 5 - 9 9 1 8<br>FAX 5 8 7 5 - 9 9 1 9                                                                        | 10       |
| 16 | スマートキッズプラス大島                                                                | 放課後等デイサービス                   | 〒136-0072<br>大島 5-45-9<br>ライオンズステーションプラザ 201                               | ☎ 5 8 7 5 - 3 6 6 9<br>FAX 5 8 7 5 - 3 6 7 9                                                                        | 10       |
| 17 | スマートキッズジュニア亀戸                                                               | 放課後等デイサービス                   | 〒136-0071<br>亀戸 1-31-7 亀戸センタービル 4 階                                        | ☎ 5 8 5 8 - 8 0 3 2<br>FAX 5 8 5 8 - 8 0 3 3                                                                        | 10       |
| 18 | スマートキッズプラス豊洲                                                                | 児童発達支援<br>放課後等デイサービス         | 〒135-0051<br>枝川 2-15-2 大岩ビル 1 階                                            | ☎ 6 6 6 6 - 4 5 1 7<br>FAX 6 6 6 6 - 4 5 1 8                                                                        | 10       |
| 19 | スマートキッズプラス住吉                                                                | 放課後等デイサービス                   | 〒135-0002<br>住吉 2-7-14 國谷ビル 201                                            | ☎ 5 6 6 9 - 0 5 0 1<br>FAX 5 6 6 9 - 0 5 0 2                                                                        | 10       |
| 20 | スマートキッズジュニア門前仲町                                                             | 放課後等デイサービス                   | 〒135-0031<br>佐賀 1-9-7 原田ビル・佐賀 2 階                                          | ☎ 6 2 4 0 - 3 9 4 2<br>FAX 6 2 4 0 - 3 9 4 3                                                                        | 10       |
| 21 | スマートキッズプラス木場公園                                                              | 放課後等デイサービス                   | 〒135-0023<br>平野 4-12-2 坂戸ビル 1 階                                            | ☎ 5 8 7 5 - 9 4 1 2<br>FAX 5 8 7 5 - 9 4 1 3                                                                        | 10       |
| 22 | スマートキッズプラス東雲                                                                | 放課後等デイサービス                   | 〒135-0062<br>東雲 1-6-23<br>スクエア 1623 2 階 201 号室                             | ☎ 5 5 3 4 - 9 6 5 8<br>FAX 5 5 3 4 - 9 6 5 9                                                                        | 10       |
| 23 | スマートキッズソリス南砂町                                                               | 児童発達支援<br>放課後等デイサービス         | 〒136-0074<br>東砂 6-12-3<br>TEC Green Residence 2 階                          | ☎ 6 4 5 8 - 6 6 5 7<br>FAX 6 4 5 8 - 6 6 5 8                                                                        | 10       |



| 地図 | 施設名                        | サービス種類             | 所在地                                         | 電話・FAX                                       | 定員 |
|----|----------------------------|--------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|----|
| 24 | LITALICO ジュニア門前仲町教室        | 児童発達支援             | 〒135-0032<br>福住 1-17-8 東亜門前仲町ビル 4 階         | ☎ 5 6 3 9 - 1 1 2 8<br>FAX 5 6 3 9 - 1 1 3 0 | 10 |
| 25 | リエゾン清澄白河                   | 児童発達支援             | 〒135-0021<br>白河 2-8-5 三栄ビル 4 階              | ☎・FAX<br>3 6 4 3 - 3 3 2 0                   | 10 |
|    |                            | 放課後等デイサービス         |                                             |                                              |    |
| 26 | リエゾン東陽町                    | 児童発達支援             | 〒135-0016<br>東陽 3-26-7 東陽大経ビル 2 階           | ☎・FAX<br>6 6 6 6 - 4 3 3 0                   | 10 |
|    |                            | 放課後等デイサービス         |                                             |                                              |    |
| 27 | コラゾン江東住吉                   | 児童発達支援             | 〒135-0013<br>千田 7-17 大塚ビル 1 階               | ☎・FAX<br>5 6 3 3 - 8 1 2 2                   | 10 |
|    |                            | 放課後等デイサービス         |                                             |                                              |    |
| 28 | リエゾン門前仲町                   | 児童発達支援             | 〒135-0048<br>門前仲町 1-9-5<br>門前仲町 1 丁目ビル 2 階  | ☎・FAX<br>6 2 4 0 - 3 3 5 9                   | 10 |
| 29 | らいおんハート<br>遊びリレーション児童デイ北砂  | 児童発達支援             | 〒136-0073<br>北砂 5-20-7-101                  | ☎ 6 6 6 6 - 6 5 3 1<br>FAX 6 6 6 6 - 6 5 3 2 | 10 |
|    |                            | 放課後等デイサービス         |                                             |                                              | 10 |
| 30 | 放課後等デイサービス 大夢              | 放課後等デイサービス         | 〒135-0053<br>辰巳 1-2-9-102                   | ☎・FAX<br>5 5 3 4 - 6 5 4 0                   | 10 |
| 31 | このこのリーフ亀戸                  | 放課後等デイサービス         | 〒136-0071<br>亀戸 7-3-7 伊藤ビル 1 階              | ☎ 6 8 0 2 - 9 1 8 8<br>FAX 6 8 0 2 - 9 1 9 9 | 10 |
| 32 | このこのリーフ亀戸第2                | 放課後等デイサービス         | 〒136-0071<br>亀戸 4-11-9<br>AHAVAビル 2 階       | ☎ 5 8 7 5 - 4 2 9 7<br>FAX 5 8 7 5 - 4 2 9 8 | 10 |
| 33 | 児童デイサービス スマイル江東            | 放課後等デイサービス         | 〒135-0007<br>新大橋 2-15-3 飯田ビル 1 階            | ☎ 6 6 5 9 - 4 6 7 1<br>FAX 6 6 5 9 - 4 7 6 1 | 10 |
| 34 | こぼんはうすくら 亀戸教室              | 児童発達支援             | 〒136-0071<br>亀戸 9-19-7<br>日商岩井亀戸マンション 107   | ☎ 5 6 0 9 - 7 3 9 6<br>FAX 5 6 0 9 - 7 3 9 7 | 10 |
|    |                            | 放課後等デイサービス         |                                             |                                              |    |
| 35 | こぼんはうすくら 木場教室              | 児童発達支援             | 〒135-0042<br>木場 3-12-1<br>カーサ・ミレ 1 階 102 号室 | ☎ 6 4 5 8 - 5 9 2 8<br>FAX 6 4 5 8 - 5 9 2 9 | 10 |
| 36 | みらいキッズ                     | 放課後等デイサービス         | 〒135-0034<br>永代 2-34-11<br>セレナハイム門前仲町 1 階   | ☎ 5 6 4 6 - 8 3 6 3<br>FAX 5 6 4 6 - 8 3 6 4 | 10 |
| 37 | みらいキッズ東陽町                  | 児童発達支援             | 〒135-0014<br>石島 9-14 シャンテ石島 1 階             | ☎ 6 6 6 0 - 2 1 5 5<br>FAX 6 6 6 0 - 2 1 5 6 | 10 |
|    |                            | 放課後等デイサービス         |                                             |                                              | 10 |
| 38 | みらいキッズ清澄白河                 | 放課後等デイサービス         | 〒135-0031<br>佐賀 2-3-8 西村ビル 1 階              | ☎ 5 8 0 9 - 8 6 4 1<br>FAX 5 8 0 9 - 8 6 4 2 | 10 |
| 39 | みらいキッズ木場公園                 | 放課後等デイサービス         | 〒135-0023<br>平野 3-2-10 ヒマワリビル 2 階           | ☎ 5 8 7 5 - 9 9 2 0<br>FAX 5 8 7 5 - 9 9 2 2 | 20 |
| 40 | 障害児保育園ヘレン東雲                | 児童発達支援（重心）         | 〒135-0062<br>東雲 2-1-22<br>キャッスルビル東雲 1 階     | ☎・FAX<br>6 3 8 0 - 7 4 3 2                   | 5  |
| 41 | 放課後等デイサービス GRIP キッズ<br>東砂校 | 放課後等デイサービス         | 〒136-0074<br>東砂 7-9-10 吉野ハイツ 1 階            | ☎ 6 6 6 6 - 7 2 7 1<br>FAX 6 6 6 6 - 7 2 2 9 | 10 |
| 42 | ハッピートライアングル亀戸              | 児童発達支援             | 〒136-0071<br>亀戸 1-43-8 コープ野村亀戸中央棟 1 階       | ☎ 5 6 2 8 - 7 0 1 0<br>FAX 5 6 2 8 - 7 0 1 2 | 10 |
|    |                            | 放課後等デイサービス         |                                             |                                              | 10 |
| 43 | たすきっず                      | 放課後等デイサービス         | 〒136-0072<br>大島 2-35-10 操ビル 202             | ☎ 5 8 5 8 - 8 1 9 3<br>FAX 5 8 5 8 - 8 1 9 4 | 10 |
| 44 | たすきっず しおみ                  | 放課後等デイサービス         | 〒135-0052<br>潮見 2-7-1 潮見駅前プラザ二番街 1 階        | ☎ 6 6 6 6 - 4 0 6 2<br>FAX 6 6 6 6 - 4 0 6 3 | 10 |
| 45 | 療育支援ルーム ボンデイ               | 放課後等デイサービス         | 〒135-0064<br>青海 2-4-32<br>タイム 24 ビル 1 階     | ☎ 5 5 7 9 - 6 2 7 0<br>FAX 5 5 7 9 - 6 2 8 0 | 10 |
| 46 | 放課後等デイサービス<br>わっしょい ふる里    | 放課後等デイサービス         | 〒135-0004<br>森下 2-4-8 アーツ森下 1 階             | ☎ 6 6 5 9 - 3 9 0 8<br>FAX 6 6 5 9 - 3 9 0 9 | 10 |
| 47 | コペルプラス大島教室                 | 児童発達支援             | 〒136-0072<br>大島 8-32-7 学協ビル 2 階             | ☎ 6 8 0 2 - 9 0 3 1<br>FAX 6 8 0 2 - 9 0 3 2 | 10 |
| 48 | カレッジガーデン                   | 児童発達支援（重心）         | 〒136-0073<br>北砂 5-20-13-101                 | ☎ 5 8 7 5 - 2 6 2 2<br>FAX 6 6 6 6 - 5 7 8 6 | 5  |
|    |                            | 放課後等デイサービス<br>（重心） | 〒136-0073<br>北砂 5-20-1-101                  |                                              | 5  |



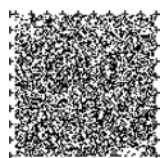
| 地図 | 施設名                          | サービス種類             | 所在地                                         | 電話・FAX                                                  | 定員 |
|----|------------------------------|--------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----|
| 49 | てらびあぽけっと 住吉駅前教室              | 児童発達支援             | 〒135-0002<br>住吉 2-16-7 住吉コートクハイム 2 階        | ☎ 6 6 6 6 - 9 4 3 6<br>FAX 6 6 6 6 - 9 4 3 5            | 10 |
| 50 | てらびあぽけっと 清澄白河教室              | 児童発達支援             | 〒135-0021<br>白河 2-8-5 三栄ビル 2 階              | ☎ 5 8 0 9 - 9 7 4 4<br>FAX 5 8 7 5 - 9 1 9 6            | 10 |
| 51 | ブルーワン                        | 放課後等デイサービス         | 〒135-0042<br>木場 6-9-5 吉川ビル 1 階              | ☎ 0 7 0 - 2 0 3 7 -<br>3 1 6 9<br>FAX 3 6 4 5 - 3 6 1 9 | 10 |
| 52 | 療保園いろは                       | 児童発達支援             | 〒136-0073<br>北砂 3-1-11 ロータリーパレス北砂 1 階       | ☎ 6 6 6 6 - 5 3 3 7<br>FAX 6 6 6 6 - 5 3 6 7            | 10 |
| 53 | 療保園いろは OGIBASHI              | 児童発達支援             | 〒135-0011<br>扇場 2-6-12 ストック扇橋 1 階 101 号室    | ☎ 6 6 6 6 - 8 6 8 3<br>FAX 6 6 6 6 - 8 2 8 3            | 10 |
| 54 | すといとばあそんず                    | 児童発達支援             | 〒136-0071<br>亀戸 6-16-8 ラ・トルチュ亀戸 201         | ☎ 0 8 0 - 4 6 2 4 -<br>6 5 4 9                          | 10 |
|    |                              | 放課後等デイサービス         |                                             |                                                         | 10 |
| 55 | 児童発達支援・放課後等デイサービス<br>キンダーパーク | 児童発達支援             | 〒135-0042<br>木場 5-11-19 達磨堂ビル 2 階           | ☎ 5 8 0 9 - 8 0 7 3<br>FAX 6 8 0 4 - 8 7 8 0            | 10 |
|    |                              | 放課後等デイサービス         |                                             |                                                         |    |
| 56 | 放課後等デイサービス<br>キンダーハート        | 放課後等デイサービス         | 〒135-0046<br>牡丹 1-12-8 三商会館 1 階             | ☎ 0 7 0 - 1 3 2 5 -<br>4 0 2 7<br>FAX 6 8 0 4 - 8 7 8 0 | 10 |
| 57 | ぼらいと森下                       | 児童発達支援（重心）         | 〒135-0004<br>森下 4-8-6 佐藤ビル 1 階              | ☎ 6 2 4 0 - 2 6 0 8<br>FAX 6 2 4 0 - 2 6 0 9            | 5  |
| 58 | モンテッソーリ こどものいえ<br>森下駅前教室     | 児童発達支援             | 〒135-0007<br>新大橋 3-11-15 ソサエティ森下 202        | ☎ 5 6 3 8 - 1 5 6 0<br>FAX 5 6 3 8 - 1 5 6 1            | 10 |
| 59 | 重症心身障害児放課後等デイサービス<br>めろん     | 放課後等デイサービス<br>（重心） | 〒135-0051<br>枝川 2-14-2 岩室ビル 1 階             | ☎ 6 6 6 6 - 6 5 4 5<br>FAX 6 6 6 6 - 6 5 4 6            | 5  |
| 60 | 児童発達支援・放課後等デイサービス<br>あすばる    | 児童発達支援             | 〒135-0002<br>住吉 1-19-1<br>ツインタワーすみとし住吉館 101 | ☎ 6 8 2 2 - 2 3 8 3<br>FAX 6 7 0 1 - 7 4 9 8            | 10 |
|    |                              | 放課後等デイサービス         |                                             |                                                         |    |
| 61 | ユリシス塾 江東教室                   | 児童発達支援（重心）         | 〒136-0064<br>東砂 2-3-5-104                   | ☎ 6 6 6 6 - 7 5 4 0<br>FAX 6 6 6 6 - 7 5 4 1            | 5  |
|    |                              | 放課後等デイサービス<br>（重心） |                                             |                                                         |    |
| 62 | アイビーキッズ越中島                   | 児童発達支援             | 〒135-0044<br>越中島 2-1-30 越中島 ST ビル 2 階       | ☎ 6 2 4 0 - 3 3 4 5<br>FAX 6 2 4 0 - 3 3 4 6            | 10 |
| 63 | まなびの森キラリ亀戸                   | 児童発達支援             | 〒136-0071<br>亀戸 7-10-1                      | ☎ FAX<br>3 6 3 8 - 5 5 0 0                              | 10 |
| 64 | 児童発達支援 ルアナ                   | 児童発達支援             | 〒135-0016<br>東陽 2-4-29 マルシンビル 203           | ☎ 6 4 5 8 - 6 1 4 8<br>FAX 6 4 5 8 - 6 1 4 1            | 10 |
| 65 | 東京都立東部療育センター                 | 医療型児童発達支援          | 〒136-0075<br>新砂 3-3-25                      | ☎ 5 6 3 2 - 8 0 7 0<br>FAX 5 6 3 2 - 8 0 7 1            | 5  |

## 江東区児童通所支援事業所ガイドブック

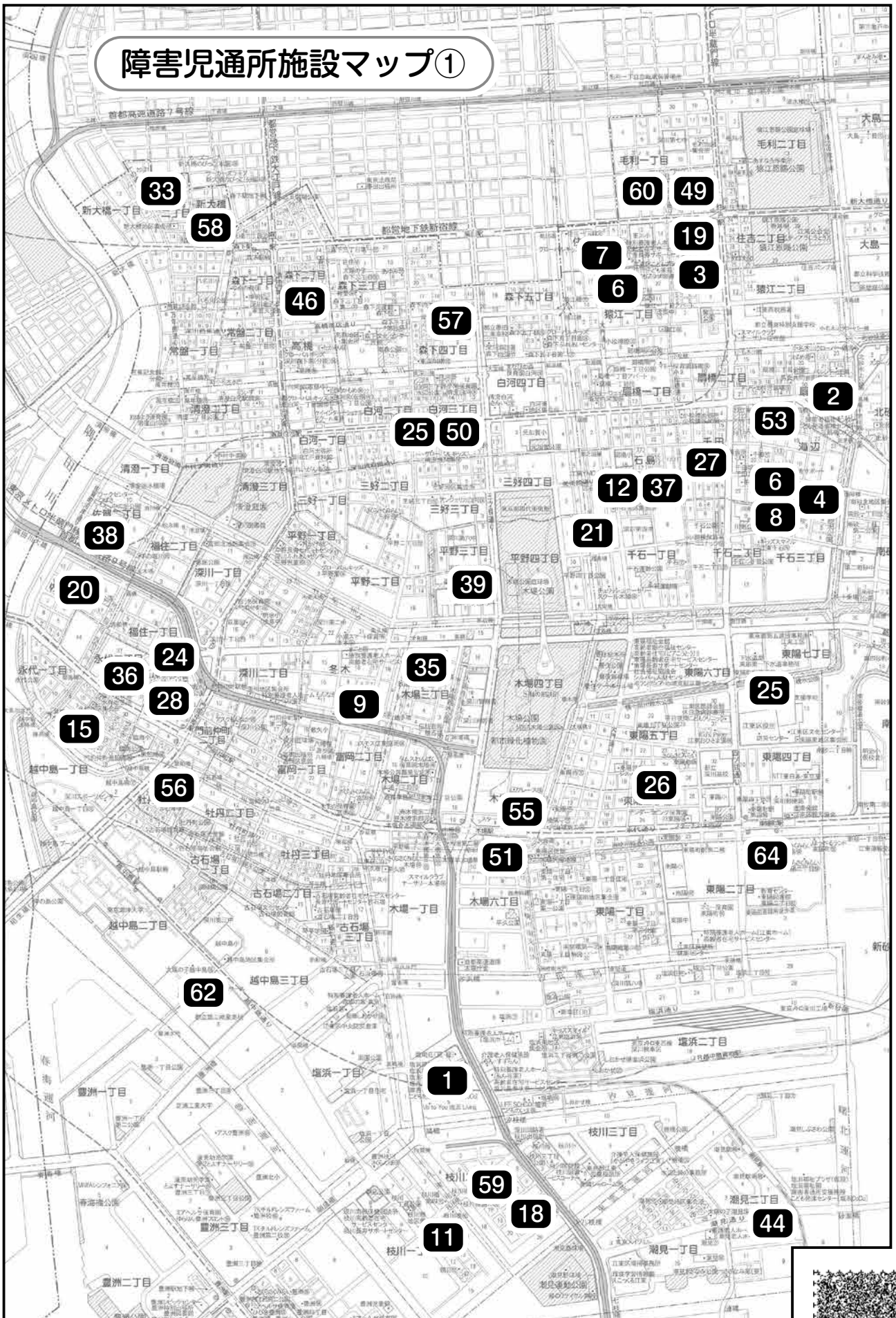
児童福祉法に基づく障害児通所支援事業  
（児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・医療型児童発達支援）の  
区内事業所の概要を紹介する冊子です。



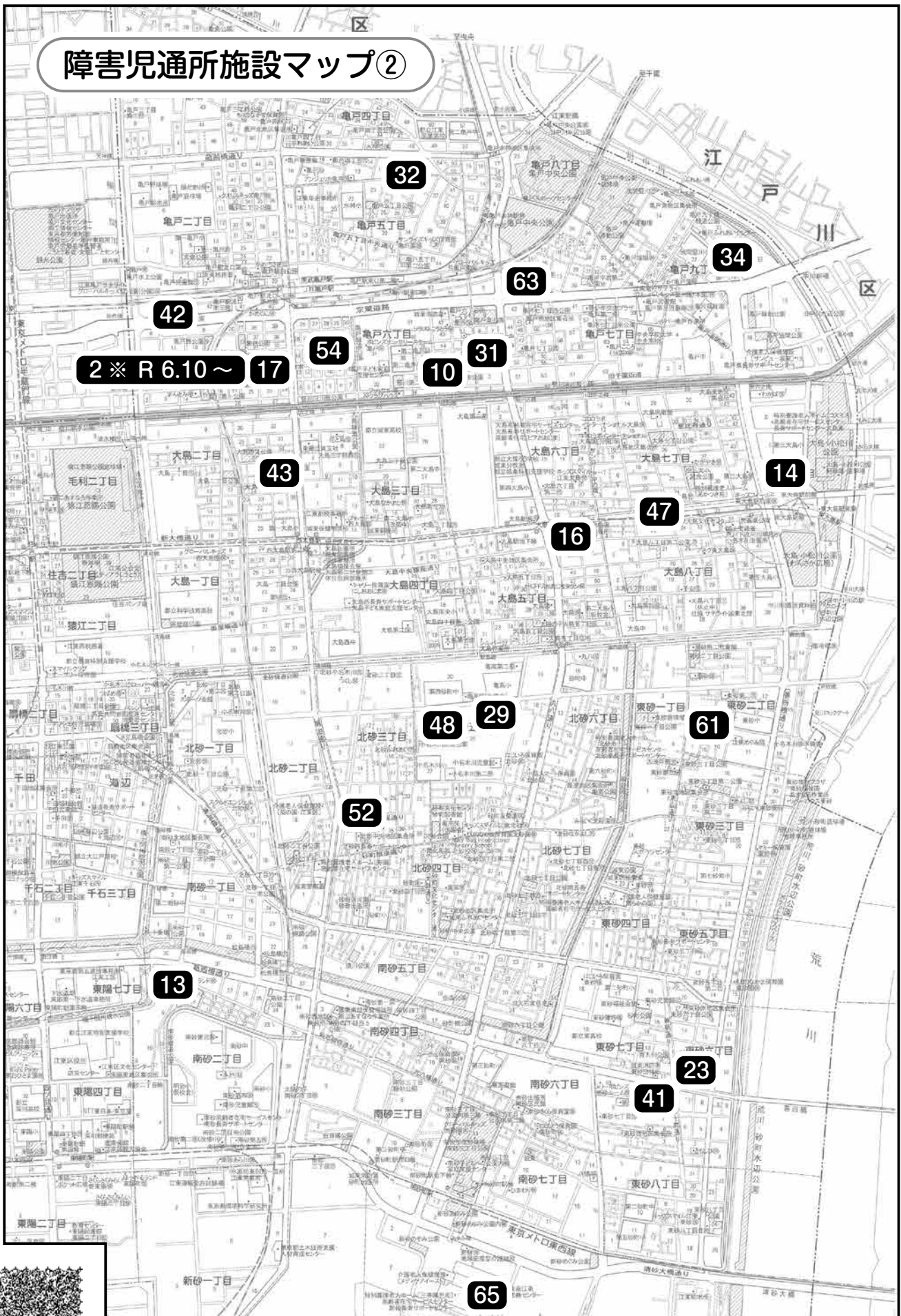
江東区ホームページに最新の情報を掲載しています。  
<https://www.city.koto.lg.jp/222030/fukushi/shogaisha/shisetsu/shokai/6019.html>



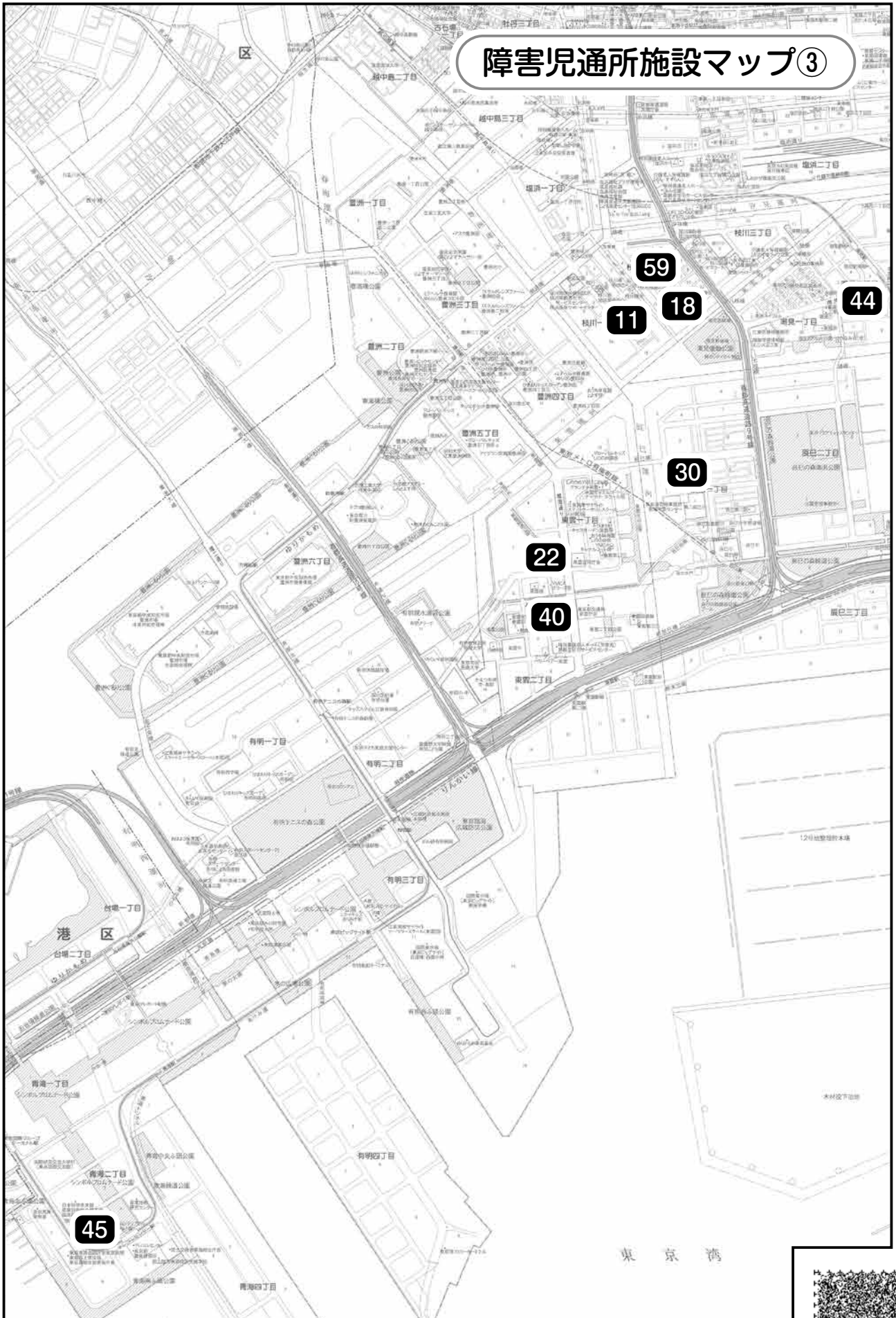
# 障害児通所施設マップ①



## 障害児通所施設マップ②



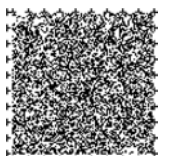
# 障害児通所施設マップ③



施設等

19

東京湾



# 20 資 料

## 身体障害者障害程度等級表

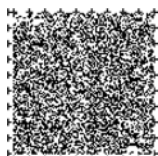
|                  |     |                                                      |
|------------------|-----|------------------------------------------------------|
| 視<br>覚<br>障<br>害 | 1 級 | 視力の良い方の眼の視力（※ 1）が0.01 以下のもの                          |
|                  | 2 級 | ①視力の良い方の眼の視力（※ 1）が0.02 以上0.03 以下のもの                  |
|                  |     | ②視力の良い方の眼の視力（※ 1）が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの             |
|                  |     | ③周辺視野角度（※2）の総和が左右眼それぞれ80 度以下かつ両眼中心視野角度（※3）が28 度以下のもの |
|                  |     | ④両眼開放視認点数が70 点以下かつ両眼中心視野視認点数が20 点以下のもの               |
|                  | 3 級 | ①視力の良い方の眼の視力（※ 1）が0.04 以上0.07 以下のもの（2 級の②に該当するものを除く） |
|                  |     | ②視力の良い方の眼の視力（※ 1）が0.08かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの             |
|                  |     | ③周辺視野角度（※2）の総和が左右眼それぞれ80 度以下かつ両眼中心視野角度（※3）が56 度以下のもの |
|                  |     | ④両眼開放視認点数が70 点以下かつ両眼中心視野視認点数が40 点以下のもの               |
|                  | 4 級 | ①視力の良い方の眼の視力（※ 1）が0.08 以上0. 1 以下のもの（3 級の②に該当するものを除く） |
|                  |     | ②周辺視野角度（※2）の総和が左右眼それぞれ80 度以下のもの                      |
|                  |     | ③両眼開放視認点数が70 点以下のもの                                  |
|                  | 5 級 | ①視力の良い方の眼の視力（※ 1）が0.2かつ他方の眼の視力が0.02 以下のもの            |
|                  |     | ②両眼による視野の2 分の 1 以上が欠けているもの                           |
|                  |     | ③両眼中心視野角度（※3）が56 度以下のもの                              |
|                  |     | ④両眼開放視認点数が70 点を超えかつ 1 00 点以下のもの                      |
|                  | 6 級 | ⑤両眼中心視野視認点数が40 点以下のもの                                |
|                  |     | 視力の良い方の眼の視力（※ 1）が0.3 以上0.6 以下かつ他方の眼の視力が0.02 以下のもの    |

※ 1 万国式視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、矯正視力について測ったものをいう。

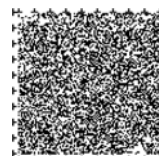
※ 2 I / 4 視標による。 ※ 3 I / 2 視標による。

|                       |     |                                                      |                          |
|-----------------------|-----|------------------------------------------------------|--------------------------|
| 聴<br>覚<br>障<br>害      | 2 級 | 両耳の聴力レベルがそれぞれ 1 00 デシベル以上のもの（両耳全ろう）                  |                          |
|                       | 3 級 | 両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの（耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの）        |                          |
|                       | 4 級 | ①両耳の聴力レベルが 80 デシベル以上のもの（耳介に接しなければ話声語を理解し得ないもの）       |                          |
|                       |     | ②両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が 50% 以下のもの                       |                          |
|                       | 6 級 | ①両耳の聴力レベルが 70 デシベル以上のもの（40cm 以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの） |                          |
|                       |     | ②一側耳の聴力レベルが 90 デシベル以上、他側耳の聴力レベルが 50 デシベル以上のもの        |                          |
| 平衡機能障害                |     | 3 級                                                  | 平衡機能の極めて著しい障害            |
|                       |     | 5 級                                                  | 平衡機能の著しい障害               |
| 音声機能、言語機能またはそしゃく機能の障害 |     | 3 級                                                  | 音声機能、言語機能またはそしゃく機能の喪失    |
|                       |     | 4 級                                                  | 音声機能、言語機能またはそしゃく機能の著しい障害 |

|                       |                            |     |                            |
|-----------------------|----------------------------|-----|----------------------------|
| 肢<br>体<br>不<br>自<br>由 | 上<br>肢<br>機<br>能<br>障<br>害 | 1 級 | ①両上肢の機能を全廃したもの             |
|                       |                            |     | ②両上肢を手関節以上で欠くもの            |
|                       |                            | 2 級 | ①両上肢の機能の著しい障害              |
|                       |                            |     | ②両上肢の全ての指を欠くもの             |
|                       |                            |     | ③一上肢を上腕の 2 分の 1 以上で欠くもの    |
|                       |                            |     | ④一上肢の機能を全廃したもの             |
|                       |                            | 3 級 | ①両上肢のおや指およびひとさし指を欠くもの      |
|                       |                            |     | ②両上肢のおや指およびひとさし指の機能を全廃したもの |
|                       |                            |     | ③一上肢の機能の著しい障害              |
|                       |                            |     | ④一上肢の全ての指を欠くもの             |
|                       |                            |     | ⑤一上肢の全ての指の機能を全廃したもの        |



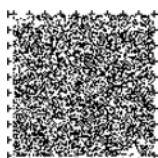
|                       |                            |     |                                             |
|-----------------------|----------------------------|-----|---------------------------------------------|
| 肢<br>体<br>不<br>自<br>由 | 上<br>肢<br>機<br>能<br>障<br>害 | 4 級 | ①両上肢のおや指を欠くもの                               |
|                       |                            |     | ②両上肢のおや指の機能を全廃したもの                          |
|                       |                            |     | ③一上肢の肩関節、肘関節または手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの     |
|                       |                            |     | ④一上肢のおや指およびひとさし指を欠くもの                       |
|                       |                            |     | ⑤一上肢のおや指およびひとさし指の機能を全廃したもの                  |
|                       |                            |     | ⑥おや指またはひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの                 |
|                       |                            |     | ⑦おや指またはひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの            |
|                       |                            |     | ⑧おや指またはひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害             |
|                       |                            | 5 級 | ①両上肢のおや指の機能の著しい障害                           |
|                       |                            |     | ②一上肢の肩関節、肘関節または手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害      |
|                       |                            |     | ③一上肢のおや指を欠くもの                               |
|                       |                            |     | ④一上肢のおや指の機能を全廃したもの                          |
|                       |                            |     | ⑤一上肢のおや指およびひとさし指の機能の著しい障害                   |
|                       |                            |     | ⑥おや指またはひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害             |
|                       |                            | 6 級 | ①一上肢のおや指の機能の著しい障害                           |
|                       |                            |     | ②ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの                       |
|                       |                            |     | ③ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの                  |
|                       |                            | 7 級 | ①一上肢の機能の軽度の障害                               |
|                       |                            |     | ②一上肢の肩関節、肘関節または手関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害      |
|                       |                            |     | ③一上肢の手指の機能の軽度の障害                            |
|                       |                            |     | ④ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害                   |
|                       |                            |     | ⑤一上肢のなか指、くすり指および小指を欠くもの                     |
|                       |                            |     | ⑥一上肢のなか指、くすり指および小指の機能を全廃したもの                |
|                       | 下<br>肢<br>機<br>能<br>障<br>害 | 1 級 | ①両下肢の機能を全廃したもの                              |
|                       |                            |     | ②両下肢を大腿の 2 分の 1 以上で欠くもの                     |
|                       |                            | 2 級 | ①両下肢の機能の著しい障害                               |
|                       |                            |     | ②両下肢を下腿の 2 分の 1 以上で欠くもの                     |
|                       |                            | 3 級 | ①両下肢をショパール関節以上で欠くもの                         |
|                       |                            |     | ②一下肢を大腿の 2 分の 1 以上で欠くもの                     |
|                       |                            |     | ③一下肢の機能を全廃したもの                              |
|                       |                            | 4 級 | ①両下肢の全ての指を欠くもの                              |
|                       |                            |     | ②両下肢の全ての指の機能を全廃したもの                         |
|                       |                            |     | ③一下肢を下腿の 2 分の 1 以上で欠くもの                     |
|                       |                            |     | ④一下肢の機能の著しい障害                               |
|                       |                            |     | ⑤一下肢の股関節または膝関節の機能を全廃したもの                    |
|                       |                            |     | ⑥一下肢が健側に比して、10cm 以上または健側の長さの 10 分の 1 以上短いもの |
|                       |                            | 5 級 | ①一下肢の股関節または膝関節の機能の著しい障害                     |
|                       |                            |     | ②一下肢の足関節の機能を全廃したもの                          |
|                       |                            |     | ③一下肢が健側に比して 5cm 以上または健側の長さ 15 分の 1 以上短いもの   |
|                       |                            | 6 級 | ①一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの                         |
|                       |                            |     | ②一下肢の足関節の機能の著しい障害                           |
|                       |                            | 7 級 | ①両下肢の全ての指の機能の著しい障害                          |
|                       |                            |     | ②一下肢の機能の軽度の障害                               |
|                       |                            |     | ③一下肢の股関節、膝関節または足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害      |
|                       |                            |     | ④一下肢の全ての指を欠くもの                              |
|                       |                            |     | ⑤一下肢の全ての指の機能を全廃したもの                         |
|                       |                            |     | ⑥一下肢が健側に比して 3cm 以上または健側の長さの 20 分の 1 以上短いもの  |
|                       | 体<br>幹<br>機<br>能<br>障<br>害 | 1 級 | 体幹の機能障害により坐っていることができないもの                    |
|                       |                            | 2 級 | ①体幹の機能障害により坐位または起立位を保つことが困難なもの              |
|                       |                            |     | ②体幹の機能障害により立ち上がる事が困難なもの                     |
|                       |                            | 3 級 | 体幹の機能障害により歩行が困難なもの                          |
|                       |                            | 5 級 | 体幹の機能の著しい障害                                 |



|                       |                          |        |     |                                             |
|-----------------------|--------------------------|--------|-----|---------------------------------------------|
| 肢<br>体<br>不<br>自<br>由 | 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害 | 上肢機能障害 | 1 級 | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの        |
|                       |                          |        | 2 級 | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの        |
|                       |                          |        | 3 級 | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの        |
|                       |                          |        | 4 級 | 不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの |
|                       |                          |        | 5 級 | 不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のあるもの    |
|                       |                          |        | 6 級 | 不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの                      |
|                       |                          |        | 7 級 | 上肢に不随意運動・失調等を有するもの                          |
|                       |                          | 移動機能障害 | 1 級 | 不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの                       |
|                       |                          |        | 2 級 | 不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの                   |
|                       |                          |        | 3 級 | 不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの          |
|                       |                          |        | 4 級 | 不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの           |
|                       |                          |        | 5 級 | 不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの              |
|                       |                          |        | 6 級 | 不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの                       |
|                       |                          |        | 7 級 | 下肢に不随意運動・失調等を有するもの                          |

|                                                     |                     |     |                                                                   |
|-----------------------------------------------------|---------------------|-----|-------------------------------------------------------------------|
| 心臓・じん臓若しくは呼吸器またはぼうこうまたは直腸の機能の障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害 | 心臓機能障害              | 1 級 | 心臓の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの                                 |
|                                                     |                     | 3 級 | 心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの                                 |
|                                                     |                     | 4 級 | 心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの                                  |
|                                                     | じん臓機能障害             | 1 級 | じん臓の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの                                |
|                                                     |                     | 3 級 | じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの                                |
|                                                     |                     | 4 級 | じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの                                 |
|                                                     | 呼吸器機能障害             | 1 級 | 呼吸器の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの                                |
|                                                     |                     | 3 級 | 呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの                                |
|                                                     |                     | 4 級 | 呼吸器の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの                                 |
|                                                     | ぼうこうまたは直腸の機能障害      | 1 級 | ぼうこうまたは直腸の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの                          |
|                                                     |                     | 3 級 | ぼうこうまたは直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの                          |
|                                                     |                     | 4 級 | ぼうこうまたは直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの                           |
|                                                     | 小腸機能障害              | 1 級 | 小腸の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの                                 |
|                                                     |                     | 3 級 | 小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの                                 |
|                                                     |                     | 4 級 | 小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの                                  |
|                                                     | 肝臓機能障害              | 1 級 | 肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの                                      |
|                                                     |                     | 2 級 | 肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの                                      |
|                                                     |                     | 3 級 | 肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く）            |
|                                                     |                     | 4 級 | 肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの                                  |
|                                                     | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害 | 1 級 | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの                           |
|                                                     |                     | 2 級 | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が極度に制限されるもの                           |
|                                                     |                     | 3 級 | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く） |
|                                                     |                     | 4 級 | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの                     |

- ・同一の等級について 2 つの重複する障害がある場合は、1 級上の級とする。ただし、2 つの重複する障害が特に本表中に指定されているものは、該当等級とする。
- ・肢体不自由においては、7 級に該当する障害が 2 つ以上重複する場合は、6 級とする。
- ・異なる等級について 2 つ以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上位の等級とすることができ。
- ・「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第一指骨間関節以上を欠くものをいう。
- ・「指の機能障害」とは、中手指節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害も含むものとする。
- ・上肢または下肢欠損の断端の長さは、実用長（上腕においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの）をもって計測したものをいう。
- ・下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいう。



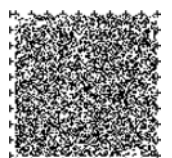
## 愛の手帳（知的障害）判定基準表

(0 歳～6 歳 就学前)

| 項 目     | 程 度                                                                           | 1 度<br>(最重度)               | 2 度<br>(重 度)                 | 3 度<br>(中 度)                 | 4 度<br>(軽 度)                 |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 知能測定値   | 標準化された知能検査、社会生活能力検査又は乳幼児用の精神発達検査を用いた結果、算出された知能指数及びそれに該当する指数について、右の程度別に判定すること。 | 知能指数及びそれに該当する指数がおおむね 19 以下 | 知能指数及びそれに該当する指数がおおむね 20 ～ 34 | 知能指数及びそれに該当する指数がおおむね 35 ～ 49 | 知能指数及びそれに該当する指数がおおむね 50 ～ 75 |
| 運 動     | 運動機能の発達状況について、右の程度別に判定すること。<br>0 歳から 1 歳程度の乳幼児で判定不可能なものは「程度不明」とすること。          | 運動機能がきわめて未発達なため起座も不可能      | 運動機能がきわめて未発達なため歩行も不十分        | 運動機能の発達が年齢より全般的に未発達          | 運動機能の発達はおおむね年齢相応             |
| 社 会 性   | 大人、他の乳幼児、児童との接触により対人関係を理解し、集団的行動に加わることのできる能力について、右の程度別に判定すること。                | 対人関係の理解が不可能                | 集団的行動がほとんど不可能                | 対人関係の理解及び集団的行動がある程度可能        | 対人関係の理解及び集団的行動がおおむね可能        |
| 意 思 疎 通 | 言語を通しての意思疎通の可能性について、右の程度別に判定すること。0 歳から 1 歳程度の乳児で判定不可能なものは「程度不明」とすること。         | 言語による意思疎通が全く不可能            | わずかで不完全な単語だけのため、意思疎通が不可能     | 言語が未発達なため、意思疎通が一部不可能         | 言語を通しての意思疎通が可能               |
| 身体的健康   | 身体の発達、その健康状態又は合併症等に関する健康上の配慮について、右の程度別に判定すること。                                | 特別の治療、看護が必要                | 特別の保護が必要                     | 特別の注意が必要                     | 健康であり、注意を必要としない              |
| 基本的生活   | 食事、排泄、着脱衣、入浴、睡眠等についての生活上基本的な能力について、右の程度別に判定すること。                              | 常時、介助及び保護が必要               | 部分的介助と常時の監督又は保護が必要           | 部分的介助と見守りが必要                 | 介助や見守りをあまり必要としない             |

(6 歳～17 歳 児童)

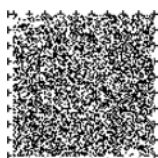
| 項 目     | 程 度                                                                           | 1 度<br>(最重度)                  | 2 度<br>(重 度)                 | 3 度<br>(中 度)                 | 4 度<br>(軽 度)                     |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| 知能測定値   | 標準化された知能検査、社会生活能力検査又は乳幼児用の精神発達検査を用いた結果、算出された知能指数及びそれに該当する指数について、右の程度別に判定すること。 | 知能指数及びそれに該当する指数がおおむね 19 以下    | 知能指数及びそれに該当する指数がおおむね 20 ～ 34 | 知能指数及びそれに該当する指数がおおむね 35 ～ 49 | 知能指数及びそれに該当する指数がおおむね 50 ～ 75     |
| 学 習 能 力 | 知識の習得能力について、右の程度別に判定すること。                                                     | 簡単な読み、書き、計算も不可能               | 簡単な読み、書き、計算もほとんど不可能          | 簡単な読み、書き、計算が部分的に可能           | 簡単な読み、書き、計算がほぼ可能                 |
| 作 業 能 力 | 絵画、製作、その他の作業の能力について、右の程度別に判定すること。                                             | 簡単な手伝いなどの作業も不可能               | 作業のうち簡単な手伝いや使いが可能            | 指導のもとに作業が可能                  | 単純な作業が可能                         |
| 社 会 性   | 対人関係の理解、集団的行動の能力について、右の程度別に判定すること。                                            | 対人関係の理解が不可能                   | 集団的行動がほとんど不可能                | 対人関係の理解及び集団的行動がある程度可能        | 対人関係の理解及び集団的行動がおおむね可能            |
| 意 思 疎 通 | 言語及び文字を通しての意思疎通の可能性について、右の程度別に判定すること。                                         | 言語による意思疎通がほとんど不可能             | 言語による意思疎通がやや可能               | 言語が未発達で文字を通しての意思疎通が不可能       | 日常会話（意思疎通）が可能。また簡単な文字を通じた意思疎通が可能 |
| 身体的健康   | 身体の発達、その健康状態又は合併症等に関する健康上の配慮について、右の程度別に判定すること。                                | 特別の治療、看護が必要                   | 特別の保護が必要                     | 特別の注意が必要                     | 健康であり、特に注意を必要としない                |
| 日 常 行 動 | 日常行動の状況について、右の程度別に判定すること。                                                     | 日常行動に支障及び特別な傾向があり、常時保護及び配慮が必要 | 日常行動に支障があり、常時注意及び配慮が必要       | 日常行動にたいした支障はないが、配慮が必要        | 日常行動に支障はなく、ほとんど配慮を必要としない         |
| 基本的生活   | 食事、排泄、着脱衣、入浴、睡眠等みずからの身辺生活の処理能力について、右の程度別に判定すること。                              | 身辺生活の処理がほとんど不可能               | 身辺生活の処理が部分的に可能               | 身辺生活の処理がおおむね可能               | 身辺生活の処理が可能                       |



| 項 目 \ 程 度 |                                                                               | 1 度<br>(最重度)                  | 2 度<br>(重 度)                                | 3 度<br>(中 度)                                       | 4 度<br>(軽 度)                               |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 知能測定値     | 標準化された知能検査、社会生活能力検査又は乳幼児用の精神発達検査を用いた結果、算出された知能指数及びそれに該当する指数について、右の程度別に判定すること。 | 知能指数及びそれに該当する指数がおおむね 19 以下    | 知能指数及びそれに該当する指数がおおむね 20 ～ 34                | 知能指数及びそれに該当する指数がおおむね 35 ～ 49                       | 知能指数及びそれに該当する指数がおおむね 50 ～ 75               |
| 知 的 能 力   | 文字や数の理解、物事の判断及び日常生活における教養、娯楽物等の利用能力について、右の程度別に判定すること。                         | 文字や数の理解が不可能                   | 文字や数の理解がわずかに可能                              | 表示をある程度理解し簡単な加減ができる助言等があれば単純作業が可能                  | テレビ、新聞等をある程度日常生活に利用できる、給料等の処理ができる          |
| 職 業 能 力   | 作業能力又は職業としての作業能力の程度について、右の程度別に判定すること。                                         | 簡単な手伝いなどの作業も不可能               | 簡単な手伝い程度は可能。また、保護的環境であれば単純作業が可能             | 対人関係の理解及び集団的行動がある程度可能。また、適当な援助のもとに、限られた範囲での社会生活が可能 | 単純作業は可能であるが、時に助言等が必要                       |
| 社 会 性     | 対人関係の理解、集団的行動の能力、また一般的社会生活の能力について、右の程度別に判定すること。                               | 対人関係の理解が不可能                   | 集団的行動がほとんど不可能。ただし、個別的な援助があれば限られた範囲での社会生活が可能 | 言語が未発達で文字を通しての意思疎通が不可能特別の注意が必要                     | 対人関係の理解及び集団的行動がおおむね可能。また、適当な援助のもとに、社会生活が可能 |
| 意 思 疎 通   | 言語及び文字を通して意思疎通の可能な度合いについて、右の程度別に判定すること。                                       | 言語による意思疎通がほとんど不可能             | 言語による意思疎通がやや可能                              | 言語が未発達で文字を通しての意思疎通が不可能                             | 日常会話（意思疎通）が可能。また簡単な文字を通じた意思疎通が可能           |
| 身体的健康     | 身体の発達、その健康状態又は合併症等に関する健康上の配慮について、右の程度別に判定すること。                                | 特別の治療、看護が必要                   | 特別の保護が必要                                    | 特別の注意が必要                                           | 健康であり、特に注意を必要としない                          |
| 日 常 行 動   | 日常行動の状況について、右の程度別に判定すること。                                                     | 日常行動に支障及び特別な傾向があり、常時保護及び配慮が必要 | 日常行動に支障があり、常時注意及び配慮が必要                      | 日常行動にたいした支障はないが、配慮が必要                              | 日常行動に支障はなく、ほとんど配慮を必要としない                   |
| 基本的生活     | 食事、排泄、着脱衣、入浴、睡眠等みずからの身辺生活の処理能力について、右の程度別に判定すること。                              | 身辺生活の処理がほとんど不可能               | 身辺生活の処理が部分的に可能                              | 身辺生活の処理がおおむね可能                                     | 身辺生活の処理が可能                                 |

## 愛の手帳（知的障害）総合判定基準

| 区 分      | 判 定 内 容                                                             |
|----------|---------------------------------------------------------------------|
| 1 度（最重度） | 各種の診断の結果、知的障害の程度が処遇上「最重度」と判定され、またプロフィールがおおむね「1」程度のものに該当するもの         |
| 2 度（重度）  | 各種の診断の結果、知的障害の程度が処遇上「重度」と判定され、またプロフィールがおおむね「2」程度のものに該当するもの          |
| 3 度（中度）  | 各種の診断の結果、知的障害の程度が処遇上「中度」と判定され、またプロフィールがおおむね「3」程度のものに該当するもの          |
| 4 度（軽度）  | 各種の診断の結果、知的障害の程度が処遇上「軽度」と判定され、またプロフィールがおおむね「4」程度のものに該当するもの          |
| 程度不明     | 各種の診断の結果、知的障害の程度が判定不能で、またプロフィールについても、その程度の判定が非常に困難であるときは、「程度不明」とする。 |
| 非該当      | 前各号に該当しないと判定したときは、「非該当」とする。                                         |
| 備 考      | 被判定者の年齢を十分考慮し、決定すること。                                               |

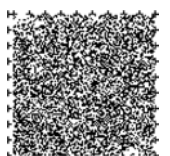


# 手当・年金等給付額および所得制限基準額（令和6年度）

単位：円

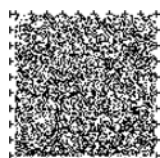
| 所得者<br>扶養者数<br>種別                     | 年金手当<br>月額                   | 本人の所得制限額  |           |           |           |           | 配偶者または扶養義務者の所得制限額 |           |           |           |           |
|---------------------------------------|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                                       |                              | 0人        | 1人        | 2人        | 3人        | 4人        | 0人                | 1人        | 2人        | 3人        | 4人        |
| 心身障害者<br>(難病)福祉<br>手当<br>(区) 3級<br>4度 | 15,500<br>7,750              | 3,604,000 | 3,984,000 | 4,364,000 | 4,744,000 | 5,124,000 | 3,604,000         | 3,984,000 | 4,364,000 | 4,744,000 | 5,124,000 |
| 重度<br>心身障害者<br>手当(都)                  | 60,000                       |           |           |           |           |           |                   |           |           |           |           |
| マル障<br>医療助成                           | —                            |           |           |           |           |           |                   |           |           |           |           |
| 出張調髪<br>寝具乾燥<br>消毒水洗い<br>紙おむつ支給       | —                            |           |           |           |           |           |                   |           |           |           |           |
| 特別障害者<br>手当(国)                        | 28,840                       |           |           |           |           |           |                   |           |           |           |           |
| 障害児福祉<br>手当(国)                        | 15,690                       | 1,920,000 | 2,300,000 | 2,680,000 | 3,060,000 | 3,440,000 | 2,360,000         | 2,740,000 | 3,120,000 | 3,500,000 | 3,880,000 |
| ひとり親家庭<br>等<br>医療助成                   | —                            |           |           |           |           |           |                   |           |           |           |           |
| 特別<br>児童<br>扶養<br>手当<br>重度            | 55,350                       |           |           |           |           |           |                   |           |           |           |           |
| 中度                                    | 36,860                       |           |           |           |           |           |                   |           |           |           |           |
| 児童<br>扶養<br>手当<br>全部<br>支給            | 45,500                       |           |           |           |           |           |                   |           |           |           |           |
| 一部<br>支給                              | 45,490～<br>10,740            |           |           |           |           |           |                   |           |           |           |           |
| 障害手当                                  | 15,500                       | 3,604,000 | 3,984,000 | 4,364,000 | 4,744,000 | 5,124,000 | 0                 | 0         | 0         | 0         | 0         |
| 育成手当                                  | 13,500                       |           |           |           |           |           |                   |           |           |           |           |
| 障害基礎年金<br>(国民年金)                      | 1級<br>85,000<br>2級<br>68,000 | 全額停止      |           |           |           |           | 0                 | 0         | 0         | 0         | 0         |
|                                       |                              | 4,721,000 | 5,101,000 | 5,481,000 | 5,861,000 | 6,241,000 |                   |           |           |           |           |
|                                       |                              | 一部停止      |           |           |           |           | 0                 | 0         | 0         | 0         | 0         |
|                                       |                              | 3,704,000 | 4,084,000 | 4,464,000 | 4,844,000 | 5,224,000 |                   |           |           |           |           |

- 注1 心身障害者(難病)福祉手当、重度心身障害者手当、マル障医療助成、出張調髪、寝具乾燥消毒水洗い、紙おむつ支給の各サービスの扶養義務者の所得制限額は、障害者本人が20歳未満の場合です。
- 注2 特別児童扶養手当、児童扶養手当、障害手当、育成手当、ひとり親家庭等医療費助成の判定対象となる本人とは、障害者の父母またはその児童を養育する方です。
- 注3 児童扶養手当、ひとり親家庭等医療費助成制度の本人所得の判定は、本人所得に養育費の8割相当額を加えた額で行います。
- 注4 所得判定は、所得から社会保険料や医療費などの控除対象となっているものを引いた額で行います。
- 注5 障害基礎年金の本人の所得制限は20歳前障害のみ適用されます。対象となる扶養親族によっては所得制限額が変わることがあります。
- 注6 所得制限基準額は毎年見直しがあり、年度によって変更になります。
- 注7 特別障害者手当(国)、障害児福祉手当(国)は、令和6年度の金額です。
- 注8 特別児童扶養手当、児童扶養手当の手当額は、令和6年度の金額です。



## 障害者に関するマーク

| マーク                                                                                 | 名称・概要等                                                                                                                                                                                                     | 問合せ先                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <b>障害者のための国際シンボルマーク</b><br>障害のある人々が利用できる建築物、施設であることを明確に示す世界共通のマークです。障害がある人々の住みよい街づくりに寄与することをねらいとしています。建築物にマークを設置する際は、国（バリアフリー新法）や自治体（まちづくり条例）などの基準に基づき使用することを推奨しています。                                      | 公益財団法人<br>日本障害者リハビリテーション協会<br>☎ 03-5273-0601<br>FAX 03-5273-1523<br>ホームページ<br><a href="https://www.jsrpd.jp/">https://www.jsrpd.jp/</a>                                                 |
|    | <b>盲人のための国際シンボルマーク</b><br>視覚障害のある方の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器などに付けられている世界共通のマークです。                                                                                                                            | 社会福祉法人日本盲人福祉委員会<br>☎ 03-5291-7885<br>ホームページ<br><a href="http://ncwbj.or.jp">http://ncwbj.or.jp</a>                                                                                      |
|    | <b>身体障害者標識</b><br>肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークです。危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。                                                                            | 深川警察署交通課<br>☎ 03-3641-0110<br>城東警察署交通課<br>☎ 03-3699-0110<br>東京湾岸警察署交通課<br>☎ 03-3570-0110                                                                                                |
|    | <b>聴覚障害者標識</b><br>聴覚障害であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークです。危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。                                                                             | 深川警察署交通課<br>☎ 03-3641-0110<br>城東警察署交通課<br>☎ 03-3699-0110<br>東京湾岸警察署交通課<br>☎ 03-3570-0110                                                                                                |
|    | <b>耳マーク</b><br>聞こえが不自由なことを表すマークです。また、聞こえない人・聞こえにくい人への配慮を表すマークでもあります。コミュニケーション方法に配慮を求めたり、自治体、病院、銀行などがこのマークを掲示し、聴覚に障害のある方に援助を行うことを示したりするのに用います。                                                              | 一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会<br>☎ 03-3225-5600<br>FAX 03-3354-0046<br>ホームページ<br><a href="https://www.zennancho.or.jp/">https://www.zennancho.or.jp/</a>                                      |
|   | <b>筆談マーク</b><br>きこえない・きこえにくい方、音声・言語障害の方、知的障害の方などが、筆談でのコミュニケーションの配慮を求める際に提示するマークです。また、公共機関や店舗をはじめとした民間施設などがこのマークを掲示し、筆談による対応が可能であることを示したりするのに用います。                                                          | 一般社団法人全日本ろうあ連盟<br>☎ 03-3268-8847<br>FAX 03-3267-3445                                                                                                                                    |
|  | <b>ほじょ犬マーク</b><br>身体障害者補助犬法の啓発のためのマークです。補助犬とは、盲導犬、介助犬、聴導犬をいいます。公共施設や交通機関、不特定多数が利用する施設（飲食店、デパート、ホテル、病院など）では、補助犬の受け入れが義務付けられています。                                                                            | 厚生労働省社会・援護局<br>障害保健福祉部企画課<br>自立支援振興室<br>☎ 03-5253-1111（代）<br>FAX 03-3503-1237                                                                                                           |
|  | <b>オストメイトマーク</b><br>オストメイト（人工肛門・人工膀胱を造設した方）を示すシンボルマークです。オストメイト対応のトイレの入口・案内誘導プレートに表示されています。                                                                                                                 | 公益社団法人日本オストミー協会<br>☎ 03-5670-7681<br>FAX 03-5670-7682<br>ホームページ<br><a href="https://www.joa-net.org/">https://www.joa-net.org/</a>                                                      |
|  | <b>ハート・プラスマーク</b><br>「身体内部に障害がある方」を表すマークです。心臓、呼吸器などの内部障害は外見からは分かりにくく、様々な誤解を受けることがあります。そのような方々の存在を視覚的に示し、理解と協力を広げるために作成されたマークです。                                                                            | 特定非営利活動法人<br>ハート・プラスの会<br>メール <a href="mailto:info@heartplus.org">info@heartplus.org</a><br>ホームページ<br><a href="https://h-plus-hp.normanet.ne.jp/">https://h-plus-hp.normanet.ne.jp/</a> |
|  | <b>ヘルプマーク</b><br>義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など、外見から分らなくても援助や配慮を必要とする方々が、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、援助を得やすくなるよう作成されたマークです。                                                                           | 東京都福祉局<br>障害者施策推進部企画課<br>社会参加推進担当<br>☎ 03-5320-4147<br>FAX 03-5388-1413                                                                                                                 |
|  | <b>ヘルプカード</b><br>障害者（難病患者を含む）の方に、ヘルプカードを配付します。<br>ヘルプカードは、緊急時の連絡先や、配慮して欲しいこと等が記載できるようになっており、支援を必要とする人が身につけておくことで、いざというときに必要な支援を受けるのに役立ちます。<br>配付場所：障害者支援課、保健所・各保健相談所<br>※外出が困難な方には郵送いたしますので、右記へお問い合わせください。 | 江東区<br>障害者支援課身体障害相談係<br>☎ 03-3647-4953（深川地区）<br>03-3647-4958（城東地区）<br>FAX 03-3647-4910<br>防災センター 2 階                                                                                    |
|  | <b>東京都福祉のまちづくり整備基準適合証</b><br>東京都福祉のまちづくり条例に基づき、建築物等の整備主は、新築・改修の際に、工事に先立って、整備基準を満たす届出が必要となる場合があります。<br>また、新築・改修の施設に限らず、条例で定める「都市施設」が整備基準（努力基準）に適合していると認められる場合は、施設所有者等の請求により、「東京都福祉のまちづくり整備基準適合証」を交付します。     | 江東区<br>都市計画課都市計画担当<br>（ユニバーサルデザイン）<br>☎ 03-3647-9781<br>FAX 03-3647-9009<br>区役所 5 階                                                                                                     |



## 江東区手話言語の普及及び障害者の意思疎通の促進に関する条例

全ての区民が障害の有無にかかわらず、社会活動に参加し、安心して心豊かに暮らすためには、互いの意思及び感情を伝え合う障害者の意思疎通を促進することが重要であり、日常生活及び災害時において、障害特性に配慮した意思疎通手段の利用環境を整備することが地域社会に求められている。

手話は、障害者の権利に関する条約の採択及び障害者基本法の改正により、言語として位置づけられている。

区は、区内に暮らす人及び働く人だけでなく、江東区を訪れる人たちも含めて円滑なコミュニケーションを図ることができるよう、手話を言語として普及するとともに、手話、要約筆記、点字などによる障害者の意思疎通を促進していく。

ここに、基本理念を明らかにしてその方向性を示し、全ての区民が障害の有無にかかわらず、互いにその人格及び個性を尊重しながら共生する地域社会を実現すべく、この条例を制定する。

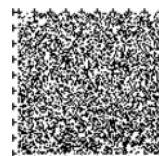
### (目的)

**第1条** この条例は、手話は言語であることを普及し、及び障害者の意思疎通を促進することについて、障害特性に配慮した意思疎通手段の利用環境を整備することにより、全ての区民が障害の有無にかかわらず、互いに分け隔てなく理解し合い共生する地域社会の実現を目指すことを目的とする。

### (定義)

**第2条** この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 障害者 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下これらを「障害」という。）のある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- (2) 社会的障壁 障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。
- (3) 意思疎通手段 手話、要約筆記、点字、音訳、筆談、代筆及び代読、重度障害者用意思伝達装置の使用その他の障害者が意思疎通を図るために必要とする手段をいう。
- (4) 区民 区内に在住、在勤又は在学する者その他区内で活動する全ての者をいう。
- (5) 事業者 区内において事業活動を行う個人又は団体をいう。



## (基本理念)

**第3条** 区は、次に掲げる事項を基本理念とする。

- (1) 手話は、言語であり、独自の言語体系を有する文化的所産であること。
- (2) 障害の有無にかかわらず互いに理解し、その人格及び個性を尊重すること。
- (3) 障害者の意思疎通を円滑に図る権利を最大限尊重すること。

## (区の責務)

**第4条** 区は、前条に定める基本理念（以下「基本理念」という。）に基づき、手話は言語であることを普及するとともに、障害者が意思疎通手段を円滑に利用し、必要な情報を取得することができるよう、施策を推進するものとする。

## (区民の役割)

**第5条** 区民は、基本理念に対する理解を深め、区が推進する施策に協力するよう努めるものとする。

## (事業者の責務)

**第6条** 事業者は、基本理念に対する理解を深め、区が推進する施策に協力するよう努めるとともに、手話は言語であることを普及し、障害者の意思疎通手段の利用環境の整備に努めるものとする。

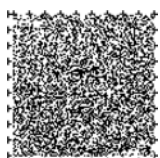
## (施策の推進)

**第7条** 区は、次に掲げる施策を推進するものとする。

- (1) 障害者の意思疎通手段の普及のための啓発
- (2) 障害者の意思疎通手段の利用に資する環境整備
- (3) 障害者の意思疎通手段を習得する機会の提供
- (4) 障害者の意思疎通手段による情報の発信等

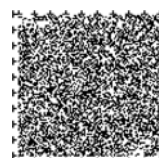
## 附 則

この条例は、令和2年4月1日から施行する。

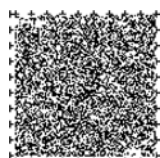


## 障害者福祉のてびき さくいん

|                                                 |          |
|-------------------------------------------------|----------|
| <b>あ</b>                                        |          |
| IT 技術者在宅養成講座                                    | 109      |
| 愛の杖の配布                                          | 60       |
| 愛の手帳（知的障害）判定基準表                                 | 135      |
| 愛の手帳（療育手帳）                                      | 19       |
| <b>い</b>                                        |          |
| 移動支援事業                                          | 63       |
| <b>え</b>                                        |          |
| NHK 受信料の減免                                      | 90       |
| NTT 東日本ふれあい案内<br>（無料番号案内）                       | 91       |
| エンジョイ・クラブ                                       | 111      |
| <b>お</b>                                        |          |
| 屋外スポーツ施設の利用料減免                                  | 93       |
| 屋内スポーツ施設の利用料減免                                  | 93       |
| <b>か</b>                                        |          |
| 介護用電動ベッドの貸出                                     | 61       |
| 家具転倒防止器具の取付                                     | 75       |
| 紙おむつの現物支給                                       | 58       |
| <b>き</b>                                        |          |
| 聞こえない・聞こえにくい乳幼児の相談<br>居宅介護<br>（身体介護・家事援助・通院等介助） | 14<br>62 |
| 緊急一時保護                                          | 64       |
| 緊急一時保護（施設利用）                                    | 65       |
| 緊急ネット通報（東京消防庁）                                  | 74       |
| <b>く</b>                                        |          |
| 区議会だより（音声版）                                     | 76       |
| 区民農園自動車駐車場の使用料免除                                | 93       |
| 車いすの貸出                                          | 61       |
| <b>け</b>                                        |          |
| 軽自動車税（種別割）の減免                                   | 96       |
| 携帯電話使用料等の割引                                     | 92       |
| 月額利用者負担上限額                                      | 28       |
| 健康センター リハビリ事業                                   | 113      |
| 権利擁護センター「あんしん江東」                                | 15       |
| <b>こ</b>                                        |          |
| 公園施設の使用料減額                                      | 92       |
| 航空運賃の割引                                         | 89       |
| 高次脳機能障害の相談・支援                                   | 12       |
| こうとう安全安心メール                                     | 74       |
| 行動援護                                            | 62       |
| 江東区社会福祉協議会                                      | 14       |
| 江東区手話言語の普及及び障害者の<br>意思疎通の促進に関する条例               | 139      |
| こうとう区報（点字版・音声版）                                 | 76       |
| 江東区ボランティア・<br>地域貢献活動センター                        | 114      |
| 高齢者の方に対する税法上の障害者控除                              | 95       |
| 国立職業リハビリテーションセンター                               | 108      |
| 個人事業税の減免                                        | 96       |
| ごみ出しサポート                                        | 69       |
| <b>さ</b>                                        |          |
| 在宅重症心身障害児（者）等訪問事業                               | 66       |
| 在宅難病患者一時入院事業（都制度）                               | 39       |
| 在宅難病患者医療機器貸与                                    | 39       |
| 裁判員制度参加者への支援                                    | 101      |
| <b>し</b>                                        |          |
| JR 旅客運賃の割引                                      | 88       |
| 自家発電装置等の給付                                      | 60       |
| 失語症者向け意思疎通支援者の派遣                                | 72       |
| 私鉄旅客運賃の割引                                       | 89       |
| 自転車駐車場の使用料減額                                    | 92       |
| 児童育成手当（育成手当）                                    | 34       |
| 児童育成手当（障害手当）                                    | 34       |
| 自動車運転教習費の助成                                     | 82       |
| 自動車改造費の助成                                       | 81       |
| 自動車税（軽自動車税）<br>環境性能割・自動車税種別割の減免                 | 95       |
| 自動車燃料費助成                                        | 80       |
| 児童相談所（東京都江東児童相談所）                               | 14       |
| 児童扶養手当（国制度）                                     | 33       |
| 就学相談                                            | 110      |
| 就学前の児童の運動や<br>ことばなどの発達療育相談                      | 14       |
| 重症心身障害児（者）<br>在宅レスパイト支援事業                       | 66       |
| 住宅入居等支援事業                                       | 105      |
| 重度障害者大学等修学支援事業                                  | 66       |

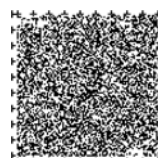


|                  |     |                    |     |
|------------------|-----|--------------------|-----|
| 重度障害者等就労支援事業     | 67  | 自立支援医療（更生医療）       | 48  |
| 重度障害者等包括支援       | 63  | 自立支援医療（精神通院医療）     | 48  |
| 重度心身障害者手当（都制度）   | 32  | 寝具の乾燥消毒・水洗い        | 68  |
| 重度心身障害者特別給付金     | 35  | 心身障害者（児）医療費助成（マル障） | 46  |
| 重度身体障害者等救急通報システム | 73  | 心身障害者（難病）福祉手当（区制度） | 30  |
| 重度脳性麻痺者介護        | 67  | 心身障害者生活寮           | 122 |
| 重度訪問介護           | 62  | 心身障害者扶養共済制度（東京都）   | 36  |
| 住民税の障害者控除        | 94  | 身体障害者障害程度等級表       | 132 |
| 宿泊型自立訓練          | 122 | 身体障害者相談員・知的障害者相談員  | 18  |
| 出張調髪サービス         | 68  | 身体障害者手帳            | 19  |
| 手話通訳者の派遣         | 78  | <b>す</b>           |     |
| 手話通訳者の窓口配置       | 10  | 水道・下水道料金の減免        | 90  |
| 手話通訳者の養成         | 114 | <b>せ</b>           |     |
| 手話による区政情報発信      | 77  | 生活介護               | 63  |
| 障害基礎年金（国民年金）     | 37  | 生活福祉資金貸付制度         | 109 |
| 障害基礎年金（国民年金）     | 37  | 精神障害者グループホーム       | 125 |
| 障害厚生年金・障害手当金     |     | 精神障害者都営交通乗車証       | 86  |
| （厚生年金保険）         | 37  | 精神障害者保健福祉手帳        | 20  |
| 障害児（者）の親のための講座   | 111 | 精神保健相談（区）          | 12  |
| 障害児通所支援施設        | 126 | 精神保健相談             |     |
| 障害児福祉手当（国制度）     |     | （東京都精神保健福祉センター）    | 16  |
| 20歳未満の方          | 31  | 成年後見制度の相談          | 98  |
| 障害者虐待防止センター      | 11  | 成年後見制度利用支援事業       | 98  |
| 障害者雇用率・障害者各種助成金等 | 109 | 選挙の投票              | 100 |
| 障害者支援課           | 10  | <b>そ</b>           |     |
| 障害者施策課           | 10  | 相続税の軽減             | 97  |
| 障害者就労・生活支援センター   | 12  | 相談支援事業所            | 123 |
| 障害者総合支援法と        |     | 贈与税の非課税            | 97  |
| 児童福祉法に基づくサービス    | 21  | 粗大ごみ等収集手数料の減免      | 90  |
| 障害者総合支援法の（難病等）   |     | <b>た</b>           |     |
| 対象疾病一覧           | 43  | タクシー運賃の割引          | 89  |
| 障害者通所支援施設        | 117 | 短期入所               | 122 |
| 障害者に関するマーク       | 138 | 短期入所（ショートステイ）      | 64  |
| 障害者福祉センター        | 115 | <b>ち</b>           |     |
| 障害者福祉センター機能訓練    | 113 | 地域生活支援センター・        |     |
| 障害程度別対象事業一覧表     | 4   | 地域活動支援センター         | 13  |
| 障害年金生活者支援給付金     | 38  | 地域生活支援センター・        |     |
| 障害福祉サービス等の内容     | 22  | 地域活動支援センター（施設一覧）   | 122 |
| 障害福祉サービス等利用の手続き  | 25  | 知的障害者グループホーム       | 124 |
| 小児慢性特定疾病医療費助成    | 47  | 中央障害者雇用情報センター      | 106 |
| 小児慢性特定疾病児童等      |     | 駐車禁止対象除外標章の交付      | 84  |
| 日常生活用具給付         | 58  | 中等度難聴児の補聴器購入費助成    | 59  |
| 所得税の障害者控除        | 94  | 聴覚障害者情報文化センター      | 17  |
| 自立支援医療（育成医療）     | 48  | 聴覚障害者向け映像ライブラリー事業  | 79  |



|                         |     |
|-------------------------|-----|
| て                       |     |
| 手当・年金等給付額および            |     |
| 所得制限基準額……………            | 137 |
| 点字図書の給付……………            | 77  |
| 点訳等サービス……………            | 77  |
| 電話リレーサービス……………          | 78  |
| と                       |     |
| 東京しごと財団……………            | 107 |
| 東京障害者職業センター……………        | 106 |
| 東京障害者職業能力開発校……………       | 108 |
| 東京聴覚障害者支援事業所……………       | 18  |
| 東京都医療的ケア児支援センター……………    | 17  |
| 東京都障害者休養ホーム……………        | 72  |
| 東京都障害者スポーツセンター……………     | 112 |
| 東京都心身障害者福祉センター……………     | 16  |
| 東京都発達障害者支援センター          |     |
| （こども TOSCA・おとな TOSCA） … | 16  |
| 東京都立心身障害者口腔保健センター…      | 49  |
| 東京都立東部療育センター……………       | 49  |
| 同行援護……………               | 62  |
| 都営交通無料乗車券……………          | 85  |
| 都営住宅使用料の特別減額……………       | 104 |
| 都営住宅ポイント方式募集（家族向） …     | 102 |
| 都営住宅募集（単身者向） ……         | 103 |
| 都営住宅募集                  |     |
| （単身者用車いす使用者向）……………      | 103 |
| 都営住宅優遇抽せん制度（家族向） ……     | 102 |
| 特別支援教育就学奨励制度……………       | 111 |
| 特別児童扶養手当（国制度） ……        | 32  |
| 特別障害給付金……………            | 38  |
| 特別障害者手当（国制度） 20 歳以上の方   | 31  |
| 都市再生機構「新築 U R 賃貸住宅」の    |     |
| 抽選時の倍率優遇……………           | 104 |
| 図書館の障害者サービス……………        | 70  |
| 都立特別支援学校……………           | 110 |
| な                       |     |
| 難病医療費等助成制度……………         | 47  |
| 難病医療費等助成対象疾病一覧……………     | 40  |
| 難病療養相談（区） ……            | 39  |
| 難病療養相談                  |     |
| （東京都難病相談・支援センター） ……     | 39  |
| に                       |     |
| 日常生活自立支援事業……………         | 99  |
| 日常生活用具・設備改善費の給付……………    | 51  |

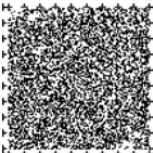
|                     |     |
|---------------------|-----|
| 入浴サービス……………         | 67  |
| は                   |     |
| ハローワーク木場            |     |
| （公共職業安定所）（しごとの相談） … | 107 |
| ハンディキャブの貸出……………     | 83  |
| ひ                   |     |
| ひとり親家庭等医療費助成（マル親） … | 47  |
| 避難行動要支援者名簿……………     | 73  |
| 1 1 0 番アプリシステム ……   | 74  |
| ふ                   |     |
| フェリー旅客運賃の割引……………    | 89  |
| 福祉タクシー券……………        | 80  |
| 福祉定期預金……………         | 97  |
| ふれあいサービス            |     |
| （有償家事・介護等支援）……………   | 69  |
| 文化教養講座              |     |
| 聴力障害者情報文化センター） ……   | 79  |
| ほ                   |     |
| ホームページ（区公式）の        |     |
| 音声読み上げ……………         | 76  |
| 保健所 ……              | 11  |
| 補助犬の給付……………         | 59  |
| 補装具費の支給……………        | 50  |
| み                   |     |
| ミドルステイ……………         | 65  |
| 民営バス料金の割引……………      | 88  |
| 民間賃貸住宅あっせん          |     |
| （お部屋探しサポート）……………    | 105 |
| 民生委員・児童委員……………      | 18  |
| も                   |     |
| 盲ろう者の支援             |     |
| （東京都盲ろう者支援センター ……   | 79  |
| ゆ                   |     |
| 郵便はがき（青い鳥郵便葉書）の     |     |
| 無償配布……………           | 91  |
| 郵便料金の割引……………        | 91  |
| 有料道路通行料金の割引……………    | 86  |
| よ                   |     |
| 要約筆記者の派遣……………       | 78  |
| り                   |     |
| リフト付福祉タクシー……………     | 81  |



# MEMO

---

Handwriting practice area with horizontal dotted lines.



## 「障害者差別解消法」をご存知ですか？

平成28年4月「障害者差別解消法」（障害を理由とした差別の解消の推進に関する法律）が施行されました。

この法律は、国や市区町村などの行政機関、会社やお店などの民間事業者による「障害を理由とした差別」をなくすための法律です。

障害を理由とした差別には、次の2種類があります。

### **不当な差別的取扱い**（行政機関、民間事業者とも禁止）

正当な理由がないのに、障害を理由としてサービスの提供を拒否したり、制限したり、障害のない人にはつけないような条件をつけることです。

### **合理的配慮の不提供**（合理的配慮の提供について、行政機関・民間事業者ともに義務）

障害のある人から何らかの配慮を求める意思の表明があったにもかかわらず「社会的障壁（※）」を取り除く合理的な配慮をしないことです。

令和6年4月に改正障害者差別解消法が施行され、民間事業者による合理的配慮の提供が努力義務から義務になりました。

#### ※「社会的障壁」

障害のある人にとって日常生活や社会生活を送るうえで障壁となる、次のようなものをいいます。

- ①社会における事物（通行・利用しにくい施設、設備など）
- ②制度（利用しにくい制度など）
- ③慣行（障害のある人の存在を意識していない慣習、文化など）
- ④観念（障害のある人への偏見など）

障害を理由とする差別で困ったときは、ご相談ください。

障害者施策課施策推進係 ☎3647-4749 FAX3699-0329

メールアドレス shisaku-k@city.koto.lg.jp

---

## 障害者福祉のてびき2024

2024年10月発行

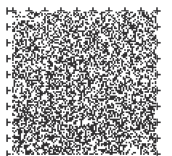
印刷物登録番号 （6）21号

---

編集発行 江東区障害福祉部障害者支援課  
江東区東陽4丁目11番28号  
電話03-3647-9111（大代表）

印刷 株式会社 能登浦  
江東区北砂1丁目3番11号  
電話03-6458-4191

---





障 害 の あ る 方 が  
このカードで支援を求めます

障害者支援課の窓口で配布しています

