

5 医療

■心身障害者医療費助成制度（マル障）（都の制度） 身知精

問合せ先 障害者福祉課 総合相談担当

TEL (5211) 4217 / FAX (3556) 1223

Eメール shogaishafukushi@city.chiyoda.lg.jp

心身に障害がある方の医療費を助成する東京都の制度です。健康保険証を使って病院などで診療・投薬などを受けたとき、または治療用の補装具を作ったときに、窓口で支払う自己負担分の一部の助成が受けられます。

内容 マル障受給者証をお持ちの方は、医療機関における医療費の窓口負担が「1割」になります。（住民税非課税の方は、窓口負担なし）

負担限度額 外来 14,000円 入院 57,600円

※入院時の食事療養標準負担額・生活療養標準負担額は助成の対象外です。

【助成方法】

都の契約医療機関では、健康保険証とマル障受給者証を窓口で提示します。

都の契約医療機関以外で診療を受けたときは、保険の自己負担分をいったん支払い、健康保険証と領収書（保険点数等記載のもの）を持って、区の窓口でマル障助成分を申請し、払戻しを受けてください。

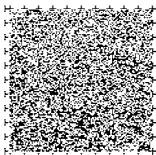
※高校生まで（18歳到達後最初に迎える3月31日まで）の方については、乳幼児医療費助成制度・子ども医療費助成制度・高校生等医療費助成制度を優先してご利用ください。

【助成対象とならないもの】

介護保険の利用者負担額や健康保険の対象とならない文書料や差額ベッド代、健康診断、予防接種などはマル障の助成対象になりません。

対象 区内に住所（身体・知的・精神障害者更生施設等の入所者については、介護給付費等を区から支給されている方）を有する方で、次のいずれかの手帳をお持ちの方。

- 身体障害者手帳1級・2級（内部障害は3級まで）をお持ちの方
- 愛の手帳1度・2度をお持ちの方
- 精神障害者保健福祉手帳1級（有効期限が残っている）をお持ちの方



【対象除外要件】

次の項目のいずれかに該当する方は、対象となりません。

1. 健康保険未加入の方
2. 生活保護を受給されている方
3. ご本人（20歳未満の方は被保険者）の所得が別表（46ページ参照）に定める限度額を超えている方
4. 年齢が65歳以上で重度心身障害になった方
5. 重度心身障害になった年齢が65歳未満で、65歳に達する日の前日までに「マル障受給者証」の交付申請を行わなかった方
※ 65歳に達する日の前日とは、年齢計算に関する法律に基づき、誕生日の前々日になります。
6. 後期高齢者医療制度の加入者で、住民税が課税されている方

【マル障申請に必要なもの】

1. 身体障害者手帳または愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳
2. ご本人の健康保険証
3. 印鑑（朱肉を使う認印）
4. 住民税課税・非課税証明書（千代田区に転入された方のみ。都内転入で前住所地でマル障受給していた方は「交付状況連絡票」）

じりつしえんいりょう ■ 自立支援医療

こうせいりりょう ◆ 更生医療

身

問合せ先 障害者福祉課 総合相談担当

TEL (5211) 4217 / FAX (3556) 1223

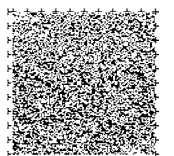
Eメール shogaishafukushi@city.chiyoda.lg.jp

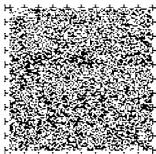
身体障害者の更生（障害を軽減・除去し、日常生活能力や職業能力の回復向上）を図るため、指定自立支援医療機関により行われます。

内 容 手術などにより障害の程度を軽減、または除去するための医療費の健康保険の自己負担分について助成されます。

対 象 心臓機能障害、免疫機能障害等、原則として医療を受ける部位の身体障害者手帳をお持ちの18歳以上で、心身障害者福祉センターの判定により医療費の助成が必要と認められた方です。

利 用 料 自己負担については、原則として医療費の1割負担となります。ただし、負担が重くなりすぎないように、世帯の所得に応じて、ひと月当たりの負担に上限額が決められています。





せいしんつういんいりょう
◆精神通院医療

精

問合せ先 障害者福祉課 総合相談担当

TEL (5211) 4217 / FAX (3556) 1223

Eメール shogaishafukushi@city.chiyoda.lg.jp

していりょうきかん せいしんつういんいりょうひ じよせい う
指定医療機関において精神通院医療費の助成が受けられます。

内容 手続きに必要なもの

1. 申請書 (所定のもの)
2. 診断書 (所定のもの) ※申請日時点で3か月以内に発行されたもの
3. 医療保険の加入関係を示す書類
 - (1) 国民健康保険 (組合国保含む)、後期高齢者医療保険加入者
受診者と同一の加入関係にある世帯全員の保険証の写し
 - (2) 健康保険 (被用者保険) 加入者
①受診者の保険証の写しと、②被保険者本人の保険証の写し
※①で被保険者本人が確認できる場合は、①のみで可
4. 所得を確認できる書類 (課税または非課税証明)
 - (1) 国民健康保険 (組合国保含む)、後期高齢者医療保険加入者
受診者と同一の加入関係にある全員のもの
 - (2) 健康保険 (被用者保険) 加入者
被保険者本人のもの
5. 印鑑
6. マイナンバーが確認できるもの
7. 身元確認書類

※申請書、診断書用紙は障害者福祉課にあります。

※精神医療と精神障害者保健福祉手帳を同時に申請する場合は、手帳用診断書により同時申請が可能です。

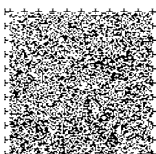
※有効期間は1年で、継続のためには手続きが必要です (2年に一度診断書の提出が必要です)。

対象 精神疾患 (てんかん・認知症を含む) による通院医療を継続的に受けている方。往診、デイケア、訪問看護、薬代も対象となります。

入院医療は適用外です。年齢制限はありません。

利用料 原則として1割負担です。受診者本人の病状や収入、世帯の所得に応じて自己負担の上限額が設定されています。

※住民税非課税世帯に当たる方は、別途医療費助成制度があります。



自立支援医療における利用者負担の基本的な枠組み

- ① 利用者負担が過大なものとならないよう、所得に応じて1月当たりの負担額を設定。(これに満たない場合は1割)
 ② 費用が高額な治療を長期にわたり継続しなければならない(重度かつ継続)者、育成医療の中間所得層については、更に軽減措置を実施。

所得区分	更生医療・精神通院医療	育成医療	重度かつ継続	
一定所得以上	対象外	対象外	20,000円	市町村民税235,000円以上
中間所得	医療保険の高額療養費 ※精神通院の殆どは重度かつ継続	10,000円	10,000円	市町村民税課税以上 235,000円未満
		5,000円	5,000円	市町村民税課税以上 33,000円以上 235,000円未満
低所得2	5,000円	5,000円	5,000円	市町村民税非課税 (本人収入が800,001円以上)
低所得1	2,500円	2,500円	2,500円	市町村民税非課税 (本人収入が800,000円以下)
生活保護	0円	0円	0円	生活保護世帯

「重度かつ継続」の範囲

- 疾病、症状等から対象となる者
 - [更生・育成] 腎臓機能・小腸機能・免疫機能・心臓機能障害(心臓移植後の抗免疫療法に限る)・肝臓の機能障害(肝臓移植後の抗免疫療法に限る)の者
 - [精神通院] ① 統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害(依存症等)の者
 - ② 精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
- 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
 - [更生・育成・精神通院] 医療保険の多数該当の者

医
療

いくせいりよう 育成医療

身

問合せ先 千代田保健所 健康推進課 保健予防係

〒102-0073 九段北1-2-14
 TEL (5211) 8172 / FAX (5211) 8192
 Eメール kenkousuishin@city.chiyoda.lg.jp

障害のある子どもに必要な医療費の助成が受けられます。

内容

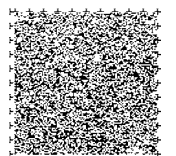
機能障害を回復するための治療や手術などの医療費の助成が受けられます。
 (健康保険の対象になる範囲内です。)

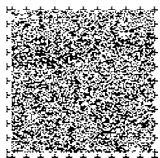
※ただし、保護者に一定以上の所得があるときは、対象とならない場合があります。

対象

次のいずれかに該当する18歳未満の子どもです。

1. 下肢、上肢、視覚、聴覚、平衡機能、音声言語機能などに障害があり、治療により機能障害の回復が見込まれる方
2. 心臓や腎臓などの内臓疾患のため手術が必要で、治療効果が見込まれる方





■ 難病等医療費助成
難

問合せ先 障害者福祉課 給付・指導担当
 TEL (5211) 4128 / FAX (3556) 1223

国や東京都が指定した難病に罹患し、治療を受けている方の医療費を助成します。

内容 【手続きに必要なもの】

1. 臨床調査個人票（診断書）
2. 申請書（特定医療費支給認定申請書）
3. 健康保険証の写し
4. 個人番号に係る調書
5. 保険者からの情報提供に係る同意書

※申請書・臨床調査個人票（診断書）など、各用紙は障害者福祉課にあり

ます。

※有効期間は1年で、継続のためには更新手続きが必要です。

なお、ご加入の健康保険により、課税証明書・住民票等が必要な場合があります。

対象 【対象となる方】

1. 区内に住所を有する方
2. 難病等医療費助成の対象疾病に罹患されている方。
3. 医療費助成の認定基準を満たしている方。

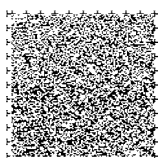
利用料 各種医療保険を適用した後の自己負担額から、「月額自己負担上限額」を控除した額を助成します。

ただし、入院時の食事代と生活療養標準負担額は含みません。

【自己負担上限額（月額）】 （円）

階層区分	階層区分の基準		患者負担割合 2割		
			負担上限月額（外来+入院）		
			一般	高額かつ長期※	人工呼吸器等装着者
生活保護	—		0	0	0
低所得Ⅰ	区民税	本人年収～80万円以下	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ	非課税世帯（世帯）	本人年収80万円超	5,000	5,000	
一般所得Ⅰ	区民税課税（世帯）	所得割7.1万円未満	10,000	5,000	
一般所得Ⅱ		所得割7.1万円以上25.1万円未満	20,000	10,000	
上位所得		所得割25.1万円以上	30,000	20,000	
入院時の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額			全額自己負担		

※高額かつ長期とは、難病の医療助成費を受け始めてから後、月ごとの医療費総額が5万円を超える月が年6回以上ある方を言います。詳細はお問い合わせください。



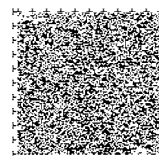
なんびょういりょうひじょせいたいしょうしゅべいいちらん
■ 難病医療費助成対象疾病一覽 (331 疾病) しゅべい

番号	疾病名
1	球脊髄性筋萎縮症
2	筋萎縮性側索硬化症
3	脊髄性筋萎縮症
4	原発性側索硬化症
5	進行性核上性麻痺
6	パーキンソン病
7	大脳皮質基底核変性症
8	ハンチントン病
9	神経有棘赤血球症
10	シャルコー・マリー・トゥース病
11	重症筋無力症
12	先天性筋無力症候群
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
15	封入体筋炎
16	クロー・深瀬症候群
17	多系統萎縮症
18	脊髄小脳変性症
19	ライソゾーム病
20	副腎白質ジストロフィー
21	ミトコンドリア病
22	もやもや病
23	プリオン病
24	亜急性硬化性全脳炎
25	進行性多巣性白質脳症
26	HTLV-1 関連脊髄症
27	特発性基底核石灰化症
28	全身性アミロイドーシス
29	ウルリッヒ病
30	遠位型ミオパチー
31	ベスレムミオパチー
32	自己貪食空胞性ミオパチー
33	シュワルツ・ヤンペル症候群
34	神経線維腫症
35	天疱瘡
36	表皮水疱症
37	膿疱性乾癬（汎発型）
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群
39	中毒性表皮壊死症
40	高安動脈炎
41	巨細胞性動脈炎
42	結節性多発動脈炎
43	顕微鏡的多発血管炎
44	多発血管炎性肉芽腫症
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
46	悪性関節リウマチ
47	バージャー病
48	原発性抗リン脂質抗体症候群
49	全身性エリテマトーデス
50	皮膚筋炎／多発性筋炎
51	全身性強皮症
52	混合性結合組織病
53	シェーグレン症候群
54	成人スチル病
55	再発性多発軟骨炎

番号	疾病名
56	ベーチェット病
57	特発性拡張型心筋症
58	肥大型心筋症
59	拘束型心筋症
60	再生不良性貧血
61	自己免疫性溶血性貧血
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症
63	特発性血小板減少性紫斑病
64	血栓性血小板減少性紫斑病
65	原発性免疫不全症候群
66	IgA 腎症
67	多発性嚢胞腎
68	黄色靱帯骨化症
69	後縦靱帯骨化症
70	広範脊柱管狭窄症
71	特発性大腿骨頭壊死症
72	下垂体性 ADH 分泌異常症
73	下垂体性 TSH 分泌亢進症
74	下垂体性 PRL 分泌亢進症
75	クッシング病
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症
78	下垂体前葉機能低下症
79	家族性高コレステロール血症
80	甲状腺ホルモン不応症
81	先天性副腎皮質酵素欠損症
82	先天性副腎低形成症
83	アジソン病
84	サルコイドーシス
85	特発性間質性肺炎
86	肺動脈性肺高血圧症
87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
88	慢性血栓性肺高血圧症
89	リンパ管筋腫症
90	網膜色素変性症
91	バッド・キアリ症候群
92	特発性門脈圧亢進症
93	原発性胆汁性胆管炎
94	原発性硬化性胆管炎
95	自己免疫性肝炎
96	クローン病
97	潰瘍性大腸炎
98	好酸球性消化管疾患
99	慢性特発性偽性腸閉塞症
100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
101	腸管神経節細胞減少症
102	ルビンシュタイン・テイビ症候群
103	CFC 症候群
104	コステロ症候群
105	チャージ症候群
106	クリオピリン関連周期熱症候群
107	若年性特発性関節炎
108	TNF 受容体関連周期熱症候群
109	非典型性溶血性尿毒症症候群
110	ブラウ症候群

番号	疾病名
111	先天性ミオパチー
112	マリネスコ・シェーグレン症候群
113	筋ジストロフィー
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
115	遺伝性周期性四肢麻痺
116	アトピー性脊髄炎
117	脊髄空洞症
118	脊髄髄膜瘤
119	アイザックス症候群
120	遺伝性ジストニア
121	神経フェリチン症
122	脳表へモジデリン沈着症
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
126	ペリー症候群
127	前頭側頭葉変性症
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎
129	痙攣重積型（二相性）急性脳症
130	先天性無痛無汗症
131	アレキサンダー病
132	先天性核上性球麻痺
133	メビウス症候群
134	中隔視神経形成異常症／ドモルシア症候群
135	アイカルディ症候群
136	片側巨脳症
137	限局性皮質異形成
138	神経細胞移動異常症
139	先天性大脳白質形成不全症
140	ドラベ症候群
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
142	ミオクロニー欠神てんかん
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
144	レノックス・ガストー症候群
145	ウエスト症候群
146	大田原症候群
147	早期ミオクロニー脳症
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
150	環状 20 番染色体症候群
151	ラスムッセン脳炎
152	PCDH19 関連症候群
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
154	徐波睡眠期持続性棘徐波
155	ランドウ・クレフナー症候群
156	レット症候群
157	スタージ・ウェーバー症候群
158	結節性硬化症
159	色素性乾皮症
160	先天性魚鱗癬
161	家族性良性慢性天疱瘡

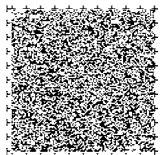
医
療



番号	疾病名
162	類天疱瘡
163	特発性後天性全身性無汗症
164	眼皮皸白皮症
165	肥厚性皮膚骨膜炎
166	弾性線維性仮性黄色腫
167	マルファン症候群
168	エーラス・ダンロス症候群
169	メンケス病
170	オクシピタル・ホーン症候群
171	ウィルソン病
172	低ホスファターゼ症
173	VATER 症候群
174	那須・ハコラ病
175	ウィーバー症候群
176	コフィン・ローリー症候群
177	ジュベール症候群関連疾患
178	モワット・ウィルソン症候群
179	ウィリアムズ症候群
180	ATR-X 症候群
181	クルーゾン症候群
182	アペール症候群
183	ファイファー症候群
184	アントレー・ビクスラー症候群
185	コフィン・シリス症候群
186	ロスマンド・トムソン症候群
187	歌舞伎症候群
188	多脾症候群
189	無脾症候群
190	鰓耳腎症候群
191	ウェルナー症候群
192	コケイン症候群
193	プラダー・ウィリ症候群
194	ソトス症候群
195	ヌーナン症候群
196	ヤング・シンプソン症候群
197	1p36 欠失症候群
198	4p 欠失症候群
199	5p 欠失症候群
200	第 14 番染色体父親性ダイソミー症候群
201	アンジェルマン症候群
202	スミス・マグニス症候群
203	22q11.2 欠失症候群
204	エマヌエル症候群
205	脆弱 X 症候群関連疾患
206	脆弱 X 症候群
207	総動脈幹遺残症
208	修正大血管転位症
209	完全大血管転位症
210	単心室症
211	左心低形成症候群
212	三尖弁閉鎖症
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
215	ファロー四徴症
216	両大血管右室起始症
217	エプスタイン病
218	アルポート症候群
219	ギャロウェイ・モワト症候群

番号	疾病名
220	急速進行性糸球体腎炎
221	抗糸球体基底膜腎炎
222	一次性ネフローゼ症候群
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎
224	紫斑病性腎炎
225	先天性腎性尿崩症
226	間質性膀胱炎（ハンナ型）
227	オスラー病
228	閉塞性細気管支炎
229	肺胞蛋白症（自己免疫性または先天性）
230	肺胞低換気症候群
231	α1-アンチトリプシン欠乏症
232	カーニー複合
233	ウォルフラム症候群
234	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）
235	副甲状腺機能低下症
236	偽性副甲状腺機能低下症
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症
238	ビタミンD抵抗性くる病／骨軟化症
239	ビタミンD依存性くる病／骨軟化症
240	フェニルケトン尿症
241	高チロシン血症 1 型
242	高チロシン血症 2 型
243	高チロシン血症 3 型
244	メープルシロップ尿症
245	プロピオン酸血症
246	メチルマロン酸血症
247	イソ吉草酸血症
248	グルコーストランスポーター 1 欠損症
249	グルタル酸血症 1 型
250	グルタル酸血症 2 型
251	尿素サイクル異常症
252	リジン尿性蛋白不耐症
253	先天性葉酸吸収不全
254	ポルフィリン症
255	複合カルボキシラーゼ欠損症
256	筋型糖原病
257	肝型糖原病
258	ガラクトースー1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
260	シトステロール血症
261	タンジール病
262	原発性高カイロミクロン血症
263	脳髄黄色腫症
264	無βリポタンパク血症
265	脂肪萎縮症
266	家族性地中海熱
267	高IgD 症候群
268	中條・西村症候群
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
270	慢性再発性多発性骨髄炎
271	強直性脊椎炎
272	進行性骨化性線維異形成症
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症
274	骨形成不全症

番号	疾病名
275	タナトフォリック骨異形成症
276	軟骨無形成症
277	リンパ管腫症 / ゴーハム病
278	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）
279	巨大静脈奇形
280	巨大動静脈奇形
281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
282	先天性赤血球形成異常性貧血
283	後天性赤芽球癆
284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血
285	ファンconi 貧血
286	遺伝性鉄芽球性貧血
287	エプスタイン症候群
288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
289	クローンカイト・カナダ症候群
290	非特異性多発性小腸潰瘍症
291	ヒルシユスブルグ病
292	総排泄腔外反症
293	総排泄腔遺残
294	先天性横隔膜ヘルニア
295	乳幼児肝巨大血管腫
296	胆道閉鎖症
297	アラジール症候群
298	遺伝性睥炎
299	嚢胞性線維症
300	IgG4 関連疾患
301	黄斑ジストロフィー
302	レーベル遺伝性視神経症
303	アッシャー症候群
304	若年発症型両側性感音難聴
305	遅発性内リンパ水腫
306	好酸球性副鼻腔炎
307	カナバン病
308	進行性白質脳症
309	進行性ミオクロームステんかん
310	先天異常症候群
311	先天性三尖弁狭窄症
312	先天性僧帽弁狭窄症
313	先天性肺静脈狭窄症
314	左肺動脈右肺動脈起始症
315	ネイルパテラ症候群
316	カルニチン回路異常症
317	三頭酵素欠損症
318	シトリン欠損症
319	セピアプテリン還元酵素欠損症
320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール (GPI) 欠損症
321	非ケトーシス型高グリシン血症
322	β-ケトチオラーゼ欠損症
323	芳香族 L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
324	メチルグルタコン酸尿症
325	遺伝性自己炎症疾患
326	大理石骨病
327	特発性血栓症
328	前眼部形成異常
329	無虹彩症
330	先天性気管狭窄症 / 先天性声門下狭窄症
331	特発性多中心性キャッスルマン病



とくしゅいりょう いりょうひじょせい
■特殊医療の医療費助成

難

問合せ先 障害者福祉課 給付・指導担当

TEL (5211) 4128 / FAX (3556) 1223

じんこうとうせき う かた せんてんせいけつえきぎょうこいんしけつぼうしやうとう いりょうひ じょせい
人工透析を受けている方、先天性血液凝固因子欠乏症等にかかっている医療費を助成
します。

内容 認定された難病にかかる診療、調剤、訪問看護、治療用装具に要する医療費
のうち、医療保険適用後の医療費自己負担額の一部が助成されます。

対象 都が指定する疾患の医療を受けていて、認定基準に該当する方

しょうにせいしんびやうにゆういんいりょうひじょせい
■小児精神病入院医療費助成

精

問合せ先 障害者福祉課 総合相談担当

TEL (5211) 4217 / FAX (3556) 1223

こ こころ びやうき にゆういん ばあい いりょうひ じょせい う
子どもが心の病気で入院する場合、医療費の助成が受けられます。

内容 入院医療費の自己負担分の助成が受けられます。

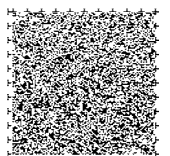
対象 精神疾患のため精神科病床にて入院治療を必要としている18歳未満の方
です。

ただし入院治療を継続して行う場合には、満20歳に達するまで延長が可能
です。

精神疾患及び精神障害に付随した疾病*が対象となります。

*精神科病床で治療できる範囲内の病気のことです。

利用料 入院時の食事負担額は自己負担です。



しょうにまんせいとくていしつべいいりょうひじよせい
■小児慢性特定疾病医療費助成

問合せ先 千代田保健所 健康推進課 保健予防係

〒102-0073 九段北 1-2-14

TEL (5211) 8172 / FAX (5211) 8192

Eメール kenkousuishin@city.chiyoda.lg.jp

子どもが特定の慢性疾病にかかったときの医療費の一部の助成が受けられます。

内容 慢性疾患を治療するための医療費のうち、健康保険適用後の自己負担額の一部（月額自己負担額を除いた額）の助成が受けられます。

対象 次のすべてに該当する方です。

1. 18歳未満の方
2. 以下の16疾患群（756疾病）にかかっている方
悪性新生物、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血液疾患、免疫疾患、神経・筋疾患、慢性消化器疾患、染色体または遺伝子に変化を伴う症候群、皮膚疾患群の中の指定疾病
3. 疾病の状態が認定基準を満たしている方

ざいたくじゅうしょうしんしんしょうがいじ しゃ ほうもんじぎょう
■在宅重症心身障害児（者）訪問事業

身知

問合せ先 千代田保健所 健康推進課 保健相談係

〒102-0073 九段北 1-2-14

TEL (5211) 8175 / FAX (5211) 8192

Eメール kenkousuishin@city.chiyoda.lg.jp

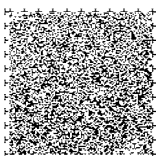
重症心身障害児（者）の自宅に看護師が訪問し、医療的ケアや療育支援を行います。

内容 看護師が訪問します。（原則週1回）

1. 本人に対して医療ケアや発達・療育支援を行います。
2. 家族に対して看護技術指導や相談・助言を行います。
3. 支援対象期間は、原則として1年です。
4. 対象児の入院中に支給決定した場合、必要に応じて「在宅療育相談事業」が受けられます。

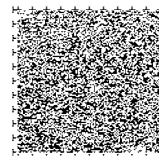
対象 在宅で生活をする重症心身障害児（者）の方及び医療的ケア児。（退院予定の方も申請できます）

※重症心身障害児（者）とは、重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複しており、18歳未満にその状態になった方です。



おやかていとう いりょうひじよせい ■ひとり親家庭等の医療費助成

身 知 精



問合せ先 子育て推進課 手当・医療係

TEL (5211) 4230 / FAX (3264) 3988

Eメール kosodatesuishin@city.chiyoda.lg.jp

おやかていとう ほごしゃ こ いりょうひ じよせい う
ひとり親家庭等の保護者と子どもは医療費の助成が受けられます。

内 容 ● 助成額

1. 住民税が非課税の方
健康保険による医療費の自己負担分の助成が受けられます。
2. 住民税が課税される方
健康保険による医療費の自己負担分の2/3の助成が受けられます。

対 象 次のいずれかに該当する子どもを養育している父または母とその子どもです。

1. 父または母が重度の障害を有する子ども
2. 父母が離婚した子ども
3. 父または母が死亡、または生死不明である子ども
4. 1～3に準ずる状態にある子どもで規則で定めるもの
5. 婚姻によらないで生まれた子ども
6. 父または母が配偶者からの暴力（DV）で裁判所からの保護命令が出された子ども

● 助成期間

1. 子どもが障害を有する場合 20歳の誕生日の前日まで
2. 上記1以外の場合 18歳に達した日以降の最初の3月31日まで

● 次の場合は対象になりません。

1. 規則で定める施設に入所している場合
2. 父もしくは母または養育者または、同居の一定範囲の親族の所得が基準額を超えている場合
3. 生活保護を受けている場合
4. 児童福祉法に規定する小規模住居型児童養育事業を行う者または里親に委託されている場合

医
療

とうきょうとりつしんしんしょうがいしゃこうくうほけん ■東京都立心身障害者口腔保健センター

問合せ先 東京都立心身障害者口腔保健センター

〒162-0823 新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ9階

診療のお問い合わせ・予約

TEL (3267) 6480 / FAX (3269) 1213

ちいき いりょうきかん たいおう こんなん しょうがい も かた こうくうほけん こうじょう もくてき
地域の医療機関では対応が困難な障害をお持ちの方の、口腔保健の向上を目的とした施設です。

内 容 歯科の治療及び検査等を行います。

※診療時間等、詳しくはお問い合わせください。

対 象 地域の歯科医療機関では対応が困難な障害をお持ちの方です。

(中等度障害者・要介護高齢者・全身管理を必要とする有病者)

利 用 料 健康保険及び心身障害医療助成による一部自己負担があります。

