

令和４年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

ページ	項目	新	旧
20	精神障害者 保健福祉手帳	住所等変更の手続 住所等を変更する場合は、 <u>手帳</u> を持参のうえ、新たな住所地の窓口（板橋区内は健康福祉センター）までお越しください。	住所変更の手続 住所等を変更する場合は、 <u>手帳と印鑑</u> を持参のうえ、新たな住所地の窓口（板橋区内は健康福祉センター）までお越しください。
		手帳の受け取り 手帳のお渡しは申請後、 <u>2ヶ月半～3ヶ月半程度</u> かかります。受け取り場所は、申請された健康福祉センターの窓口です。	手帳の受け取り 手帳のお渡しは申請後、 <u>2～3ヶ月程度</u> かかります。受け取り場所は、申請された健康福祉センターの窓口です。
22	鉄道運賃等の割引	身体障害者手帳・愛の手帳・精神障害者保健福祉手帳の所持者とその介護人（１人）が、JR線・連絡会社を利用の場合、～以下省略～	身体障害者手帳・愛の手帳の所持者とその介護人（１人）が、JR線・連絡会社を利用の場合、～以下省略～
24	有料道路通行料金の割引	申請手続 ②車検証（写し） ※電子車検証を交付された場合は、 <u>自動車検査証記録事項（写し）</u> も必要となります。	申請手続 ②車検証（写し）
25	区営自転車駐車場使用料の減免	区営自転車駐車場使用料の減免	区営 有料 自転車駐車場使用料の減免
		問合 土木計画・交通安全課自転車対策係 ☎3579－2517	問合 土木計画・交通安全課 交通安全係 ☎3579－2517
		～前文省略～ 詳細は 自転車対策係 までお問合せください。	～前文省略～ 詳細は 交通安全係 までお問合せください。
31～34	難病一覧	〔病名変更など〕 成人発症スチル病 ペリー病 マルファン症候群／ロイス・ディーツ症候群 脳内鉄沈着神経変性症 HTRA 1 関連脳小血管病 免疫性血小板減少症 睡眠時棘徐波活性化を示す発達性てんかん性脳症及びてんかん性脳症	〔病名変更など〕 成人スチル病 ペリー症候群 マルファン症候群 神経フェリチン症 禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣勢白質脳症 特発性血小板減少性紫斑病 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症

令和４年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

ページ	項目	新	旧
31～34	難病一覧	(新規追加) MECP2重複症候群 綿毛機能不全症候群（カルタゲナー症候群を含む。） TRPV4異常症 LMNB1 関連大脳白質脳症 PURA関連神経発達異常症 極長鎖アシル-CoA 脱水素酵素欠損症 乳児発症 STING 関連血管炎 原発性肝外門脈閉塞症 出血性線溶異常症 口ウ症候群	新規追加
35	重度心身 障害者手当 （都手当）	申請にあたってのご注意 判定は原則、東京都心身障害者福祉センターに来所して受けていただきます（来所判定）が、来所 が困難な場合は自宅で受けることもできます（出張判定）。	申請にあたってのご注意 東京都心身障害者福祉センターへ出向いて判定を受ける方法（来所判定） と、自宅で判定を受ける方法（出張判定）の２種類があります。
36	特別障害者手当 （国制度）	対象・手当額 手当金額 29,590円（申請翌月から）令和7年4月1日現在	対象・手当額 手当金額 27,300円（申請翌月から）令和4年4月1日現在
38	児童扶養手当 （国制度）	対象・手当額 手当金額 全部支給 46,690円 一部支給 11,010円～46,680円 児童２人目以降 一人につき 全部支給 11,030円 一部支給 5,520円～11,020円加算 （令和7年4月1日現在）	対象・手当額 手当金額 全部支給 43,070円 一部支給 10,160円～43,060円 児童２人の場合 5,090円～10,170円加算 児童３人目以降 一人につき 3,050円～6,100円加算 （令和4年4月1日現在）
39	特別児童扶養手当 （国手当）	対象・手当額 手当金額 １級 56,800円 ２級 37,830円 （令和7年４月１日現在）	対象・手当額 手当金額 １級 52,400円 ２級 34,900円 （令和4年４月１日現在）
40	障害児福祉手当 （国手当）	対象・手当額 手当金額 16,100円（申請翌月から）令和7年4月1日現在	対象・手当額 手当金額 14,850円（申請翌月から）令和4年4月1日現在
42～ 43	障がいの手当の 一覧	別紙のとおり	

令和4年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

ページ	項目	新	旧
44	障害基礎年金 (国民年金)	対象になる方 (3) ②初診日が令和8年4月1日前にあるときは、初診日において65歳未満であれば、初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までの直近の1年間に保険料の未納期間がないこと 支給金額 年金1級 1,039,625円【1,036,625円】(年額) 年金2級 831,700円【829,300円】(年額) 子の加算 1人目・2人目 各239,300円(年額) 3人目～(1人) 79,800円(年額) ※令和7年度の金額です。支給金額は～以下省略～ ※【 】内は昭和31年4月1日生まれの方の金額です。 所得制限額 20歳未満で障がいを発症した方の障害基礎年金は、所得制限額(前年の本人所得：半額停止3,704,000円、全額停止4,721,000円)が設けられています。なお、<u>所得制限額は扶養人数に応じて変わり、年度によって異なる場合があります。</u>	対象になる方 (3) ②初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までの直近の1年間に保険料の未納期間がないこと 支給金額 年金1級 972,250円(年額) 年金2級 777,800円(年額) 子の加算 1人目・2人目 各223,800円(年額) 3人目～(1人) 74,600円(年額) ※令和4年度のコネクトです。支給金額は～以下省略～ ※(追加) 所得制限額 20歳未満で障がいを発症した方の障害基礎年金は、所得制限額(前年の本人所得：半額停止3,704,000円、全額停止4,721,000円)が設けられています。なお、<u>所得制限額は扶養人数に応じて変わります。</u>
44	障害厚生年金・障害手当金 (厚生年金)	初診日が厚生年金加入期間にある方は、厚生年金法に基づき、1級～3級又は障害手当金を認定します。最低保障額(年額)は3級で623,800円【622,000円】、障害手当金(一時金)は1,247,600円【1,243,950円】です。 ※令和7年度の金額です。最低保障額は年度によって異なります。 ※【 】内は昭和31年4月1日以前生まれの方の金額です。	初診日が厚生年金加入期間にある方は、厚生年金法に基づき、1級～3級又は障害手当金を認定します。最低保障額(年額)は3級で583,400円、障害手当金(一時金)は1,166,800円です。 ※令和4年度の金額です。最低保障額は年度によって異なります。 ※(追加)
45	心身障害者 扶養共済 (都制度)	障がい者の要件 ～前文省略～ (3) 精神又は身体に永続的な障がい(1)・(2)と同程度と認められる方(統合失調症、脳性まひ、進行性筋萎縮症、自閉症、血友病等)	障がい者の要件 ～前文省略～ (3) 精神又は身体に永続的な障がい(1)・(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、血友病等)
46	心身障害者 医療費助成	申請手続に必要な書類など 全員：身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳、健康保険の資格が確認できる書類等 転入者：住民税課税又は非課税証明書(都内転入の場合は「交付状況連絡票」) ※マイナンバー利用による情報照会により省略可能	申請手続に必要な書類など 全員：身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳、健康保険証 転入者：住民税課税又は非課税証明書(都内転入の場合は「交付状況連絡票」)
48	心身障がい児(者) 歯科診療	心身障がい児(者)の歯科診療、口腔ケア指導、歯科相談を行います。 削除 ■歯科相談 ※健康保険の資格が確認できる書類等が必要です。また、身体障害者手帳、～以下省略～	心身障がい児(者)の歯科診療、ブラッシング指導を行います。 歯科衛生相談を行います。 ■相談 ※健康保険証が必要です。また、身体障害者手帳、～以下省略～

令和4年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

ページ	項目	新	旧
48	難病医療費等の助成	助成の内容 ～前文省略～ ※①について、助成の開始日は、窓口に申請書類を提出した日が基になります。状況に応じて、遡及する場合がありますが、詳しくは窓口でご確認ください。 ②③について、助成の開始日は、窓口に申請書類を提出した日からとなります。	助成の内容 ～前文省略～ ※いずれの場合も助成の開始日は、窓口に申請書類を提出した日からとなります。
49	小児慢性特定疾病の医療費助成	助成の内容 ～前文省略～ ※助成の開始日は、 <u>窓口に申請書類を提出した日が基になります。状況に応じて、遡及する場合がありますが、詳しくは窓口でご確認ください。</u>	助成の内容 ～前文省略～ ※助成の開始日は、 <u>窓口に申請書類を提出した日からなります。</u>
49	高齢者用肺炎球菌予防接種の助成	問合 予防対策課予防接種係	問合 予防対策課予防接種第一係
		区内に住民登録があり、今まで一度も接種したことのない方で、 <u>下記の年齢の方を対象に高齢者用肺炎球菌接種費用の一部を公費負担します。</u>	区内に住民登録があり、今まで一度も接種したことのない方で、 <u>年度内に下記の年齢になる方</u> を対象に高齢者用肺炎球菌接種費用の一部を公費負担します。
		<u>①65歳の方（65歳の誕生日の前日から66歳の誕生日の前日まで）</u>	<u>①65歳になる方</u>
		<u>③は削除</u> ※③に該当する方への助成は令和5年度で終了しました。	<u>③70歳、75歳、80歳、85愛、90愛、95歳、100歳の年齢になる方</u> ※令和6年度から、①及び②のみが対象となる予定です。
50	帯状疱疹予防接種の助成	（新規追加） <u>問合 予防対策課予防接種係 ☎3579-2318 FAX 3579-1337</u> <u>区内に住民登録があり、今まで一度も接種したことのない方で、年度内に下記の年齢になる方</u> <u>に帯状疱疹予防接種費用の一部を公費負担します。</u> <u>①65歳になる方</u> <u>②60歳以上65歳未満の方で、ヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に障がいのある身体障害者手帳1級の方</u> <u>③70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳になる方、101歳以上の方</u>	新規追加
50	インフルエンザ・新型コロナ予防接種の助成	問合 予防対策課予防接種係 区内に住民登録のある65歳以上の方及び、60歳以上65歳未満の方で、心臓、腎臓、呼吸器の機能に障がいのある方、又はヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に障がいのある身体障害者手帳1級の方に、インフルエンザと新型コロナの予防接種費用の一部を公費負担します。接種期間は、 <u>インフルエンザは10月1日～1月31日まで、新型コロナは10月1日～3月31日まで</u> で、区指定医療機関において受けられます（予診票等の発送時期は、9月末頃を予定しております）。 <u>（削除）</u>	問合 予防対策課予防接種第一係 区内に住民登録のある65歳以上の方及び、60歳以上65歳未満の方で、心臓、腎臓、呼吸器の機能に障がいのある方、又はヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に障がいのある身体障害者手帳1級（ <u>単発障がい</u> ）の方に、インフルエンザ予防接種費用の一部を公費負担します。接種期間は10月1日～1月31日までで、区指定医療機関において受けられます（予診票等の発送時期は、9月末頃を予定しております）。 <u>※令和4年度のみ全額公費負担となります。</u>
50	大気汚染医療費助成	問合 予防対策課管理・公害保健係 電話 3579-2303 FAX 3579-1337	問合 予防対策課公害保健係 電話 3579-2303 FAX 3579-2345

令和４年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

ページ	項目	新	旧																																																								
52	育成医療	対象になる方 ④ 世帯の特別区民税所得割額が、23 万 5 千円未満であること。ただし、世帯の特別区民税所得割額が23 万 5 千円以上であっても「重度かつ継続」に該当する場合は公費負担の対象となります（令和 <u>9</u> 年 3 月 31 日までの経過措置）。	対象になる方 ④ 世帯の特別区民税所得割額が、23 万 5 千円未満であること。ただし、世帯の特別区民税所得割額が23 万 5 千円以上であっても「重度かつ継続」に該当する場合は公費負担の対象となります（令和 <u>6</u> 年 3 月 31 日までの経過措置）。																																																								
53	育成医療	申請手続 <table><tr><th>手続に必要なもの</th><th>更生医療</th><th>精神通院医療</th><th>育成医療</th></tr><tr><td>自立支援医療申請書</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td></tr><tr><td>自立支援医療意見書・診断書（用紙は担当窓口にあります）</td><td>●</td><td>●※ 1</td><td>●</td></tr><tr><td>世帯調書</td><td></td><td></td><td>●</td></tr><tr><td>健康保険の資格が確認できる書類等</td><td>●※ 2</td><td>●</td><td>●</td></tr><tr><td>課税又は非課税証明書（住民税額のわかる書類）</td><td>●※ 2</td><td>●※ 2</td><td>●※ 2</td></tr><tr><td>印鑑（朱肉を使うもの）</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	手続に必要なもの	更生医療	精神通院医療	育成医療	自立支援医療申請書	●	●	●	自立支援医療意見書・診断書（用紙は担当窓口にあります）	●	●※ 1	●	世帯調書			●	健康保険の資格が確認できる書類等	●※ 2	●	●	課税又は非課税証明書（住民税額のわかる書類）	●※ 2	●※ 2	●※ 2	印鑑（朱肉を使うもの）				申請手続 <table><tr><th>手続に必要なもの</th><th>更生医療</th><th>精神通院医療</th><th>育成医療</th></tr><tr><td>自立支援医療申請書</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td></tr><tr><td>自立支援医療意見書・診断書（用紙は担当窓口にあります）</td><td>●</td><td>●※ 1</td><td>●</td></tr><tr><td>世帯調書</td><td></td><td></td><td>●</td></tr><tr><td>健康保険証</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td></tr><tr><td>課税又は非課税証明書（住民税額のわかる書類）</td><td></td><td>●※ 2</td><td>●※ 2</td></tr><tr><td>印鑑（朱肉を使うもの）</td><td>●</td><td>●</td><td></td></tr></table>	手続に必要なもの	更生医療	精神通院医療	育成医療	自立支援医療申請書	●	●	●	自立支援医療意見書・診断書（用紙は担当窓口にあります）	●	●※ 1	●	世帯調書			●	健康保険証	●	●	●	課税又は非課税証明書（住民税額のわかる書類）		●※ 2	●※ 2	印鑑（朱肉を使うもの）	●	●	
		手続に必要なもの	更生医療	精神通院医療	育成医療																																																						
		自立支援医療申請書	●	●	●																																																						
自立支援医療意見書・診断書（用紙は担当窓口にあります）	●	●※ 1	●																																																								
世帯調書			●																																																								
健康保険の資格が確認できる書類等	●※ 2	●	●																																																								
課税又は非課税証明書（住民税額のわかる書類）	●※ 2	●※ 2	●※ 2																																																								
印鑑（朱肉を使うもの）																																																											
手続に必要なもの	更生医療	精神通院医療	育成医療																																																								
自立支援医療申請書	●	●	●																																																								
自立支援医療意見書・診断書（用紙は担当窓口にあります）	●	●※ 1	●																																																								
世帯調書			●																																																								
健康保険証	●	●	●																																																								
課税又は非課税証明書（住民税額のわかる書類）		●※ 2	●※ 2																																																								
印鑑（朱肉を使うもの）	●	●																																																									
利用者負担額 住民税非課税世帯本人収入≤80.9万 住民税非課税世帯本人収入> 80.9万 利用者負担額表 の右下の適用期限 ※令和 <u>9</u> 年 3 月 31 日まで ☆高額治療継続者（「重度」かつ「継続」）の対象者 ①疾病、症状等から対象となる方 ・更生医療、育成医療…じん臓機能、小腸機能、免疫機能、 <u>心臓機能</u> （臓器移植後の抗免疫療法）、肝臓機能（臓器移植後の抗免疫療法）障がいの方	利用者負担額 住民税非課税世帯本人収入≤80万 住民税非課税世帯本人収入> 80万 利用者負担額表 の右下の適用期限 ※令和 <u>6</u> 年 3 月 31 日まで ☆高額治療継続者（「重度」かつ「継続」）の対象者 ①疾病、症状等から対象となる方 ・更生医療、育成医療…じん臓機能、小腸機能、免疫機能、 <u>心臓機能</u> 、肝臓機能（臓器移植後の抗免疫療法）障がいの方																																																										
次の場合は申請が必要です ③加入している健康保険が変更となったとき	次の場合は申請が必要です ③健康保険証が変更となったとき																																																										
54	福祉タクシー券 ・自動者燃料券 の交付	<table><tr><th colspan="2">対象になる方</th><th colspan="2">1ヶ月分の交付枚数</th></tr><tr><th>障がいの種類</th><th>手帳の等級</th><th>福祉タクシー券</th><th>自動車燃料券</th></tr><tr><td>下肢又は体幹障がい</td><td>1級</td><td rowspan="2">500円券 8枚 100円券 10枚 合計 5, 000円分</td><td rowspan="2">普通自動車 軽自動車 500円券 6枚 合計 3, 000円分</td></tr><tr><td>戦傷病者手帳第3項症まで 歩行困難な区指定難病 脳性まひ 進行性筋萎縮症</td><td>身体障害者手帳・ 愛の手帳の交付を 受けていない方 身体障害者手帳・ 愛の手帳の交付を 受けている方</td></tr><tr><td>下肢又は体幹障がい 上肢障がい 視覚障がい 内部障がい 愛の手帳</td><td>2・3級 1・2級 1・2級 1級 1・2度</td><td>500円券 7枚 100円券 10枚 合計 4, 500円分</td><td></td></tr></table>	対象になる方		1ヶ月分の交付枚数		障がいの種類	手帳の等級	福祉タクシー券	自動車燃料券	下肢又は体幹障がい	1級	500円券 8枚 100円券 10枚 合計 5, 000円分	普通自動車 軽自動車 500円券 6枚 合計 3, 000円分	戦傷病者手帳第3項症まで 歩行困難な区指定難病 脳性まひ 進行性筋萎縮症	身体障害者手帳・ 愛の手帳の交付を 受けていない方 身体障害者手帳・ 愛の手帳の交付を 受けている方	下肢又は体幹障がい 上肢障がい 視覚障がい 内部障がい 愛の手帳	2・3級 1・2級 1・2級 1級 1・2度	500円券 7枚 100円券 10枚 合計 4, 500円分		<table><tr><th colspan="2">対象になる方</th><th colspan="2">1ヶ月分の交付枚数</th></tr><tr><th>障がいの種類</th><th>手帳の等級</th><th>福祉タクシー券</th><th>自動車燃料券</th></tr><tr><td>下肢又は体幹障がい</td><td>1級</td><td rowspan="2">500円券 8枚 100円券 10枚 合計 5, 000円分</td><td rowspan="2">普通自動車 500円券 5枚 合計2, 500円分</td></tr><tr><td>戦傷病者手帳第3項症まで 歩行困難な区指定難病 脳性まひ 進行性筋萎縮症</td><td>身体障害者手帳・ 愛の手帳の交付を 受けていない方 身体障害者手帳・ 愛の手帳の交付を 受けている方</td></tr><tr><td>下肢又は体幹障がい 上肢障がい 視覚障がい 内部障がい 愛の手帳</td><td>2・3級 1・2級 1・2級 1級 1・2度</td><td>500円券 7枚 100円券 10枚 合計 4, 500円分</td><td>軽自動車 500円券 4枚 合計2, 000円分</td></tr></table>	対象になる方		1ヶ月分の交付枚数		障がいの種類	手帳の等級	福祉タクシー券	自動車燃料券	下肢又は体幹障がい	1級	500円券 8枚 100円券 10枚 合計 5, 000円分	普通自動車 500円券 5枚 合計2, 500円分	戦傷病者手帳第3項症まで 歩行困難な区指定難病 脳性まひ 進行性筋萎縮症	身体障害者手帳・ 愛の手帳の交付を 受けていない方 身体障害者手帳・ 愛の手帳の交付を 受けている方	下肢又は体幹障がい 上肢障がい 視覚障がい 内部障がい 愛の手帳	2・3級 1・2級 1・2級 1級 1・2度	500円券 7枚 100円券 10枚 合計 4, 500円分	軽自動車 500円券 4枚 合計2, 000円分																				
対象になる方		1ヶ月分の交付枚数																																																									
障がいの種類	手帳の等級	福祉タクシー券	自動車燃料券																																																								
下肢又は体幹障がい	1級	500円券 8枚 100円券 10枚 合計 5, 000円分	普通自動車 軽自動車 500円券 6枚 合計 3, 000円分																																																								
戦傷病者手帳第3項症まで 歩行困難な区指定難病 脳性まひ 進行性筋萎縮症	身体障害者手帳・ 愛の手帳の交付を 受けていない方 身体障害者手帳・ 愛の手帳の交付を 受けている方																																																										
下肢又は体幹障がい 上肢障がい 視覚障がい 内部障がい 愛の手帳	2・3級 1・2級 1・2級 1級 1・2度	500円券 7枚 100円券 10枚 合計 4, 500円分																																																									
対象になる方		1ヶ月分の交付枚数																																																									
障がいの種類	手帳の等級	福祉タクシー券	自動車燃料券																																																								
下肢又は体幹障がい	1級	500円券 8枚 100円券 10枚 合計 5, 000円分	普通自動車 500円券 5枚 合計2, 500円分																																																								
戦傷病者手帳第3項症まで 歩行困難な区指定難病 脳性まひ 進行性筋萎縮症	身体障害者手帳・ 愛の手帳の交付を 受けていない方 身体障害者手帳・ 愛の手帳の交付を 受けている方																																																										
下肢又は体幹障がい 上肢障がい 視覚障がい 内部障がい 愛の手帳	2・3級 1・2級 1・2級 1級 1・2度	500円券 7枚 100円券 10枚 合計 4, 500円分	軽自動車 500円券 4枚 合計2, 000円分																																																								
54	福祉タクシー券 ・自動者燃料券 の交付	申請手続に必要な書類など [難病の方] <u>所定の診断書</u> [燃料券申請者] ・車検証（写し）※本人、同居の家族又は区内在住～以下省略～ ※電子車検証を交付された場合は、 <u>自動車検査証記録事項（写し）も必要。</u> ・申請時に車検期限を確認しますので、 <u>車検の有効期限を確認のうえ、窓口にお越しください。</u>	申請手続に必要な書類など [難病の方] <u>特定医療費（指定難病）受給者証等又は診断書</u> 利用方法 [燃料券申請者] 車検証(本人、同居の家族又は区内在住の 2 親等以内の方が所有の自家用車に限る) <u>（追加）</u>																																																								

令和４年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

ページ	項目	新	旧																
55	自動車運転教習費の助成	対象になる方 ～前文省略～ ・自動車運転免許証の交付を受けた日から引き続き住所を有する方で、かつ申請日時点で3か月以上板橋区に居住している方 ～以下省略～ ・自動車運転免許取得後1年以内の方（※） ※なお、運転免許取得費用について分割払いを利用して免許取得した場合は、支払い完了後1年以内である方	対象になる方 ～前文省略～ ・申請日の3ヶ月前から引き続き板橋区に居住している方 ～以下省略～ ・自動車運転免許取得後1年以内の方（※追加）																
		申請に必要な書類など ②当該年度（4月～6月申請の場合は前年度分）の特別区民税所得割額が確認できる書類	申請に必要な書類など ②給与所得の源泉徴収票、所得税の確定申告書の控え等、前年分（1月～6月申請の場合は前々年分）の所得税の確認できる書類																
56	自動車運転教習費の助成	助成対象経費 免許取得費用のうち、「教習所入所料」、「技能・学科教習費」、「教材費」	新規追加																
		助成限度額と所得制限 （新規追加） <table><tr><th colspan="3">助成金額</th></tr><tr><td colspan="3">助成対象経費の実支出額に3分の2を乗じて得た額（この額に百円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。）とする。ただし、助成対象者の前年の特別区民税所得割額に応じて、次表の所得階層区分ごとに定める額を限度とする。</td></tr><tr><th>階層</th><th>前年所得割額</th><th>助成限度額</th></tr><tr><td>A</td><td>特別区民税非課税者及び生活保護受給者</td><td>164,800 円</td></tr><tr><td>B</td><td>特別区民税所得割額が年 16 万円未満</td><td>144,200 円</td></tr><tr><td>C</td><td>特別区民税所得割額が年 16 万円以上 46 万円未満</td><td>123,600 円</td></tr></table>	助成金額			助成対象経費の実支出額に3分の2を乗じて得た額（この額に百円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。）とする。ただし、助成対象者の前年の特別区民税所得割額に応じて、次表の所得階層区分ごとに定める額を限度とする。			階層	前年所得割額	助成限度額	A	特別区民税非課税者及び生活保護受給者	164,800 円	B	特別区民税所得割額が年 16 万円未満	144,200 円	C	特別区民税所得割額が年 16 万円以上 46 万円未満
助成金額																			
助成対象経費の実支出額に3分の2を乗じて得た額（この額に百円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。）とする。ただし、助成対象者の前年の特別区民税所得割額に応じて、次表の所得階層区分ごとに定める額を限度とする。																			
階層	前年所得割額	助成限度額																	
A	特別区民税非課税者及び生活保護受給者	164,800 円																	
B	特別区民税所得割額が年 16 万円未満	144,200 円																	
C	特別区民税所得割額が年 16 万円以上 46 万円未満	123,600 円																	
59	選挙	●各投票所に車いす、筆談ボード、コミュニケーション支援ボード、文鎮、ルーペ、点字器、投票支援カードの用意、車いす利用者投票記載台の配置	●各投票所に車いす、筆談ボード、コミュニケーション支援ボード、文鎮、ルーペの用意、車いす利用者投票記載台の配置																
61	板橋区緊急保護事業（赤塚ホーム）	介護者等の怪我や病気など、一時的に介護できない場合に赤塚ホームで介護を行います（介護者の休養で利用できる場合もあります）。	保護者や家族の病気、冠婚葬祭など、一時的に介護できない場合に赤塚ホームで介護を行います（介護者の休養で利用できる場合もあります）。																
62	119番ファクシミリ通報	119番ファクシミリ通報は、ファクシミリから「119」をダイヤルし送信することで緊急通報ができます。どなたでも利用でき、事前の登録は必要ありません。 ※緊急時に使いやすい「通報カード」は東京消防庁のホームページからダウンロードできます。 ※「緊急ネット通報」については、95ページをご覧ください。	緊急時の生命と安全の確保を図るため、東京消防庁にファックスを設置しています。 東京消防庁の緊急通報ファックス番号「119」番																

令和４年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

ページ	項目	新	旧
71	障がい児を対象とした通所サービス	日常生活における基本的な動作や知識技能の習得、集団生活に適応できるような支援を行います。	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活へのに適応できるような支援を行います。
71	障害福祉サービスの対象となる難病の一覧について	対象となる難病は、 <u>令和7年4月現在、376疾病</u> あります。 病名の一覧は、板橋区のホームページでも確認することができます。 障害福祉サービスの利用を希望する場合は、所管の <u>障がいサービス課地域支援係</u> へお問合せください。	対象となる難病は、 <u>令和４年11月現在、376疾病</u> あります。 病名の一覧は、板橋区のホームページでも確認することができます。 障害福祉サービスの利用を希望する場合は、所管の <u>福祉事務所の障がい者支援係</u> へお問合せください。
72～74	障害福祉サービス等の対象となる難病一覧	〔病名変更など〕 成人発症スチル病 ペリー病 マルファン症候群／ロイス・ディーツ症候群 脳内鉄沈着神経変性症 HTRA 1 関連脳小血管病 免疫性血小板減少症 睡眠時棘徐波活性化を示す発達性てんかん性脳症及びてんかん性脳症	〔病名変更など〕 成人スチル病 ペリー症候群 マルファン症候群 神経フェリチン症 禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣勢白質脳症 特発性血小板減少性紫斑病 徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
		(新規追加) MECP2重複症候群 綿毛機能不全症候群（カルタゲナー症候群を含む。） TRPV4異常症 LMNB1 関連大脳白質脳症 PURA関連神経発達異常症 極長鎖アシル-CoA 脱水素酵素欠損症 乳児発症 STING 関連血管炎 原発性肝外門脈閉塞症 出血性線溶異常症 口ウ症候群	新規追加
75	補装具の購入・修理	対象にならない方 ・本人及びその配偶者のうち区民税所得割額が46万円以上の方が世帯にいる場合 ※ <u>18歳未満の障がい児が本人の場合は、所得の制限はありません。</u>	対象にならない方 ・区民税所得割額が46万円以上の方が世帯にいる場合 ※ <u>世帯とは本人が、18歳以上は本人と配偶者、18歳未満は住民票の同じ人全員をいいます。</u>
		交付種目・交付対象等 種目 <u>姿勢保持装置</u>	交付種目・交付対象等 種目 <u>座位保持装置</u>
76		交付種目・交付対象等 ・戦傷病者手帳所持者（ほぼ第３款症以上）で補装具が必要な方は、 <u>障がいサービス課障がい相談係</u> が窓口となりますので、ご相談ください。 <u>（削除）</u> （板橋区障がい者福祉センターでの補装具相談は終了しました。）	交付種目・交付対象等 ・戦傷病者手帳所持者（ほぼ第３款症以上）で補装具が必要な方は、 <u>福祉事務所</u> が窓口となりますので、ご相談ください。 <u>板橋区障がい者福祉センターで、補装具相談（車いす、一部の下肢装具）を行っています（介護保険対象者は除く）。</u>

令和４年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

ページ	項目	新	旧																																																																																															
79	日常生活用具の購入	対象にならない方 ・区民税所得割額が46万円以上（ふるさと納税前）の方が、世帯員（78ページ参照）にいる方（※） ※18歳未満の障がい児が給付を受ける場合は、所得制限はありません。	対象にならない方 ・区民税所得割額が46万円以上（ふるさと納税前）の方が、世帯員（78ページ参照）にいる方（追加）																																																																																															
81		日常生活用具費対象品目 <table><tr><th rowspan="2">品目</th><th rowspan="2">肢体不自由</th><th rowspan="2">視覚</th><th rowspan="2">聴覚</th><th rowspan="2">音声・言語</th><th rowspan="2">内部</th><th rowspan="2">知的（1・2度）</th><th rowspan="2">精神（1級）</th><th rowspan="2">高齢</th><th rowspan="2">介護保険</th><th rowspan="2">難病患者等</th><th colspan="3">給付対象になる方</th><th rowspan="2">耐用年数</th></tr><tr><th>年齢</th><th>障がい個別等級</th><th>その他の状況</th></tr><tr><td>人工喉頭</td><td></td><td></td><td></td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>なし</td><td>音声・言語</td><td>埋込型人工鼻の給付は健康保険の対象につき、人工鼻に係る消耗品を給付。</td><td>試4年 試5年</td></tr><tr><td>排尿予測支援機器</td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td>△</td><td>●</td><td></td><td></td><td>●</td><td></td><td>学齢児以上 65歳未満</td><td>下肢1・2級 体幹1・2級 ぼうこう</td><td></td><td>5</td></tr></table>	品目	肢体不自由	視覚	聴覚	音声・言語	内部	知的（1・2度）	精神（1級）	高齢	介護保険	難病患者等	給付対象になる方			耐用年数	年齢	障がい個別等級	その他の状況	人工喉頭				●							なし	音声・言語	埋込型人工鼻の給付は健康保険の対象につき、人工鼻に係る消耗品を給付。	試4年 試5年	排尿予測支援機器	●				△	●			●		学齢児以上 65歳未満	下肢1・2級 体幹1・2級 ぼうこう		5	日常生活用具費対象品目 <table><tr><th rowspan="2">品目</th><th rowspan="2">肢体不自由</th><th rowspan="2">視覚</th><th rowspan="2">聴覚</th><th rowspan="2">音声・言語</th><th rowspan="2">内部</th><th rowspan="2">知的（1・2度）</th><th rowspan="2">精神（1級）</th><th rowspan="2">高齢</th><th rowspan="2">介護保険</th><th rowspan="2">難病患者等</th><th colspan="3">給付対象になる方</th><th rowspan="2">耐用年数</th></tr><tr><th>年齢</th><th>障がい個別等級</th><th>その他の状況</th></tr><tr><td>人工喉頭</td><td></td><td></td><td></td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>なし</td><td>音声・言語</td><td>埋込型人工鼻は埋込型の人工喉頭を常時使用する者に限る。</td><td>試4年 試5年</td></tr><tr><td>排尿予測支援機器 (新規追加)</td><td>－</td><td></td><td></td><td></td><td>－</td><td>－</td><td></td><td></td><td>－</td><td></td><td>――</td><td>――</td><td></td><td>－</td></tr></table>	品目	肢体不自由	視覚	聴覚	音声・言語	内部	知的（1・2度）	精神（1級）	高齢	介護保険	難病患者等	給付対象になる方			耐用年数	年齢	障がい個別等級	その他の状況	人工喉頭				●							なし	音声・言語	埋込型人工鼻は埋込型の人工喉頭を常時使用する者に限る。	試4年 試5年	排尿予測支援機器 (新規追加)	－				－	－			－		――	――	
品目	肢体不自由	視覚												聴覚	音声・言語	内部		知的（1・2度）	精神（1級）	高齢	介護保険	難病患者等	給付対象になる方			耐用年数																																																																								
			年齢	障がい個別等級	その他の状況																																																																																													
人工喉頭				●							なし	音声・言語	埋込型人工鼻の給付は健康保険の対象につき、人工鼻に係る消耗品を給付。	試4年 試5年																																																																																				
排尿予測支援機器	●				△	●			●		学齢児以上 65歳未満	下肢1・2級 体幹1・2級 ぼうこう		5																																																																																				
品目	肢体不自由	視覚	聴覚	音声・言語	内部	知的（1・2度）	精神（1級）	高齢	介護保険	難病患者等	給付対象になる方			耐用年数																																																																																				
											年齢	障がい個別等級	その他の状況																																																																																					
人工喉頭				●							なし	音声・言語	埋込型人工鼻は埋込型の人工喉頭を常時使用する者に限る。	試4年 試5年																																																																																				
排尿予測支援機器 (新規追加)	－				－	－			－		――	――		－																																																																																				
82	権利擁護に関する相談	権利擁護総合相談（無料） 日常生活上の意思決定に不安のある方に対して、福祉サービスの利用支援や成年後見制度に関する総合的な相談をお受けします。 成年後見制度利用支援（無料） 成年後見制度の利用の相談をお受けし、具体的な手続方法の説明などを行います。	権利擁護総合相談（無料） 知的障がい、精神障がいや認知症などにより、自分で物事を判断することが十分でない方々の福祉サービスの利用支援や成年後見制度に関する総合的な相談をお受けします。 成年後見制度利用支援（無料） 成年後見制度の利用の相談をお受けし、具体的な手続方法などの支援を行います。																																																																																															
82	労働問題に関する相談	相談日時 土曜・日曜・祝日・年末年始を除いた9時00分から17時00分まで	相談日時 土曜・日曜・祝日・年末年始を除いた9時00分から17時30分まで																																																																																															

令和４年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

		新	旧																																																																																						
84	身体障がい者 相談員	身体障がい者相談員 <table><tr><th>担当地区</th><th>種別</th><th>氏名</th><th>電話／FAX／メール</th></tr><tr><td rowspan="4">板橋</td><td>肢体</td><td>伊藤 弾</td><td>(電話) 070-4192-9673</td></tr><tr><td>肢体</td><td>石井 伸一</td><td>(電話) 090-4951-4665 (E-mail) ryuhandfavor@yahoo.co.jp</td></tr><tr><td>聴覚</td><td>越智 大輔</td><td>(FAX) 03-5464-6057</td></tr><tr><td>高次脳機能障がい</td><td>會田 玉美</td><td>(E-mail) mejiroaida@gmail.com</td></tr><tr><td rowspan="4">赤塚</td><td>肢体(親) 肢体不自由・医療的ケア・知的</td><td>峰松 利江</td><td>(電話) 03-3559-8305</td></tr><tr><td>視覚</td><td>古村 法尾</td><td>(電話) 03-5383-1744</td></tr><tr><td>肢体(親)</td><td>高橋 智英子</td><td>(電話) 03-3937-3442</td></tr><tr><td>聴覚</td><td>松本 志保</td><td>(FAX) 03-5968-8339</td></tr><tr><td rowspan="4">志村</td><td>肢体(親) 身体障がい・重度重複障がい</td><td>藤井 亜紀子</td><td>(電話・FAX) 03-3559-5380</td></tr><tr><td>肢体</td><td>塩尻 輝雄</td><td>(電話) 070-5519-8422 (E-mail) teruo-s@willcom.com</td></tr><tr><td>聴覚</td><td>小川 道孝</td><td>(FAX) 03-6319-4977</td></tr><tr><td>視覚</td><td>橋本 妙子</td><td>(電話) 090-5573-5482</td></tr></table>	担当地区	種別	氏名	電話／FAX／メール	板橋	肢体	伊藤 弾	(電話) 070-4192-9673	肢体	石井 伸一	(電話) 090-4951-4665 (E-mail) ryuhandfavor@yahoo.co.jp	聴覚	越智 大輔	(FAX) 03-5464-6057	高次脳機能障がい	會田 玉美	(E-mail) mejiroaida@gmail.com	赤塚	肢体(親) 肢体不自由・医療的ケア・知的	峰松 利江	(電話) 03-3559-8305	視覚	古村 法尾	(電話) 03-5383-1744	肢体(親)	高橋 智英子	(電話) 03-3937-3442	聴覚	松本 志保	(FAX) 03-5968-8339	志村	肢体(親) 身体障がい・重度重複障がい	藤井 亜紀子	(電話・FAX) 03-3559-5380	肢体	塩尻 輝雄	(電話) 070-5519-8422 (E-mail) teruo-s@willcom.com	聴覚	小川 道孝	(FAX) 03-6319-4977	視覚	橋本 妙子	(電話) 090-5573-5482	身体障がい者相談員名簿(令和4年4月1日から令和6年3月31日まで) <table><tr><th>担当地区</th><th>種別</th><th>氏名</th><th>電話／FAX／Eメール</th></tr><tr><td rowspan="5">板橋</td><td>肢体</td><td>堀井 真由美</td><td>(電話・FAX) 03-3579-4920</td></tr><tr><td>肢体</td><td>石井 伸一</td><td>(電話) 090-4951-4665 (Eメール) ryuhandfavor@yahoo.co.jp</td></tr><tr><td>聴覚</td><td>越智 大輔</td><td>(FAX) 03-3579-0781</td></tr><tr><td>高次脳機能障害</td><td>會田 玉美</td><td>(電話) 03-3579-8421 (Eメール) mejiro_aida@yahoo.co.jp</td></tr><tr><td>肢体(親) 肢体不自由・医療的ケア・知的</td><td>峰松 利江</td><td>(電話) 03-3559-8305</td></tr><tr><td rowspan="4">赤塚</td><td>肢体(親)</td><td>福原 佳子</td><td>(電話) 03-5997-9610</td></tr><tr><td>視覚</td><td>古村 法尾</td><td>(電話) 03-5383-1744</td></tr><tr><td>聴覚</td><td>遠藤 一洋</td><td>(FAX) 03-6755-9925</td></tr><tr><td>肢体(親) 身体障がい・重度重複障がい</td><td>藤井 亜紀子</td><td>(電話・FAX) 03-3559-5380</td></tr><tr><td rowspan="3">志村</td><td>肢体</td><td>塩尻 輝雄</td><td>(電話) 070-5519-8422 (Eメール) teruo-s@willcom.com</td></tr><tr><td>聴覚</td><td>十島 典弘</td><td>(FAX) 03-3966-9091</td></tr><tr><td>視覚</td><td>橋本 妙子</td><td>(電話) 090-5573-5482</td></tr></table>	担当地区	種別	氏名	電話／FAX／Eメール	板橋	肢体	堀井 真由美	(電話・FAX) 03-3579-4920	肢体	石井 伸一	(電話) 090-4951-4665 (Eメール) ryuhandfavor@yahoo.co.jp	聴覚	越智 大輔	(FAX) 03-3579-0781	高次脳機能障害	會田 玉美	(電話) 03-3579-8421 (Eメール) mejiro_aida@yahoo.co.jp	肢体(親) 肢体不自由・医療的ケア・知的	峰松 利江	(電話) 03-3559-8305	赤塚	肢体(親)	福原 佳子	(電話) 03-5997-9610	視覚	古村 法尾	(電話) 03-5383-1744	聴覚	遠藤 一洋	(FAX) 03-6755-9925	肢体(親) 身体障がい・重度重複障がい	藤井 亜紀子	(電話・FAX) 03-3559-5380	志村	肢体	塩尻 輝雄	(電話) 070-5519-8422 (Eメール) teruo-s@willcom.com	聴覚	十島 典弘	(FAX) 03-3966-9091	視覚	橋本 妙子	(電話) 090-5573-5482
担当地区	種別	氏名	電話／FAX／メール																																																																																						
板橋	肢体	伊藤 弾	(電話) 070-4192-9673																																																																																						
	肢体	石井 伸一	(電話) 090-4951-4665 (E-mail) ryuhandfavor@yahoo.co.jp																																																																																						
	聴覚	越智 大輔	(FAX) 03-5464-6057																																																																																						
	高次脳機能障がい	會田 玉美	(E-mail) mejiroaida@gmail.com																																																																																						
赤塚	肢体(親) 肢体不自由・医療的ケア・知的	峰松 利江	(電話) 03-3559-8305																																																																																						
	視覚	古村 法尾	(電話) 03-5383-1744																																																																																						
	肢体(親)	高橋 智英子	(電話) 03-3937-3442																																																																																						
	聴覚	松本 志保	(FAX) 03-5968-8339																																																																																						
志村	肢体(親) 身体障がい・重度重複障がい	藤井 亜紀子	(電話・FAX) 03-3559-5380																																																																																						
	肢体	塩尻 輝雄	(電話) 070-5519-8422 (E-mail) teruo-s@willcom.com																																																																																						
	聴覚	小川 道孝	(FAX) 03-6319-4977																																																																																						
	視覚	橋本 妙子	(電話) 090-5573-5482																																																																																						
担当地区	種別	氏名	電話／FAX／Eメール																																																																																						
板橋	肢体	堀井 真由美	(電話・FAX) 03-3579-4920																																																																																						
	肢体	石井 伸一	(電話) 090-4951-4665 (Eメール) ryuhandfavor@yahoo.co.jp																																																																																						
	聴覚	越智 大輔	(FAX) 03-3579-0781																																																																																						
	高次脳機能障害	會田 玉美	(電話) 03-3579-8421 (Eメール) mejiro_aida@yahoo.co.jp																																																																																						
	肢体(親) 肢体不自由・医療的ケア・知的	峰松 利江	(電話) 03-3559-8305																																																																																						
赤塚	肢体(親)	福原 佳子	(電話) 03-5997-9610																																																																																						
	視覚	古村 法尾	(電話) 03-5383-1744																																																																																						
	聴覚	遠藤 一洋	(FAX) 03-6755-9925																																																																																						
	肢体(親) 身体障がい・重度重複障がい	藤井 亜紀子	(電話・FAX) 03-3559-5380																																																																																						
志村	肢体	塩尻 輝雄	(電話) 070-5519-8422 (Eメール) teruo-s@willcom.com																																																																																						
	聴覚	十島 典弘	(FAX) 03-3966-9091																																																																																						
	視覚	橋本 妙子	(電話) 090-5573-5482																																																																																						
84	知的障がい者 相談員	知的障がい者相談員 <table><tr><th>担当地区</th><th>種別</th><th>氏名</th><th>電話／FAX／メール</th></tr><tr><td rowspan="2">板橋</td><td>知的・身体重複</td><td>渡辺 理津子</td><td>(電話) 03-3579-5777</td></tr><tr><td>ダウン症</td><td>須賀 香織</td><td>(電話) 03-6876-9460</td></tr><tr><td rowspan="3">赤塚</td><td>自閉症</td><td>古川 ちおり</td><td>(電話) 090-6547-6197</td></tr><tr><td>自閉症</td><td>野原 恵</td><td>(電話) 03-3939-5421</td></tr><tr><td>自閉症</td><td>北村 晶子</td><td>(電話) 090-2302-9553 (FAX) 03-3976-5056</td></tr><tr><td rowspan="3">志村</td><td>ダウン症</td><td>齊藤 明子</td><td>(電話・FAX) 03-5994-4158</td></tr><tr><td>発達障がい</td><td>小山 直子</td><td>(電話) 03-3965-4735</td></tr><tr><td>発達障がい</td><td>篠 紀江</td><td>(電話) 03-6231-5475</td></tr></table>	担当地区	種別	氏名	電話／FAX／メール	板橋	知的・身体重複	渡辺 理津子	(電話) 03-3579-5777	ダウン症	須賀 香織	(電話) 03-6876-9460	赤塚	自閉症	古川 ちおり	(電話) 090-6547-6197	自閉症	野原 恵	(電話) 03-3939-5421	自閉症	北村 晶子	(電話) 090-2302-9553 (FAX) 03-3976-5056	志村	ダウン症	齊藤 明子	(電話・FAX) 03-5994-4158	発達障がい	小山 直子	(電話) 03-3965-4735	発達障がい	篠 紀江	(電話) 03-6231-5475	知的障がい者相談員名簿(令和4年4月1日から令和6年3月31日まで) <table><tr><th>担当地区</th><th>種別</th><th>氏名</th><th>電話／FAX／Eメール</th></tr><tr><td rowspan="4">板橋</td><td>知的・身体重複</td><td>渡辺 理津子</td><td>(電話) 03-3579-5777</td></tr><tr><td>自閉症、発達障害、ADHD</td><td>山崎 憲司</td><td>(電話) 090-8746-6621 (Eメール) soudan@yamazakike.com</td></tr><tr><td>自閉症、発達障害</td><td>渡邊 政子</td><td>(電話・FAX) 03-3955-1439 (電話) 090-1104-6335 (Eメール) norinori7856@yahoo.co.jp</td></tr><tr><td>ダウン症</td><td>須賀 香織</td><td>(電話) 03-6876-9460</td></tr><tr><td rowspan="3">赤塚</td><td>自閉症</td><td>古川 ちおり</td><td>(電話) 090-6547-6197</td></tr><tr><td>自閉症</td><td>野原 恵</td><td>(電話) 03-3939-5421</td></tr><tr><td>自閉症</td><td>北村 晶子</td><td>(電話) 090-2302-9553 (FAX) 03-3976-5056</td></tr><tr><td rowspan="2">志村</td><td>ダウン症</td><td>齊藤 明子</td><td>(電話・FAX) 03-5994-4158</td></tr><tr><td>発達障害</td><td>小山 直子</td><td>(電話) 03-3965-4735</td></tr></table>	担当地区	種別	氏名	電話／FAX／Eメール	板橋	知的・身体重複	渡辺 理津子	(電話) 03-3579-5777	自閉症、発達障害、ADHD	山崎 憲司	(電話) 090-8746-6621 (Eメール) soudan@yamazakike.com	自閉症、発達障害	渡邊 政子	(電話・FAX) 03-3955-1439 (電話) 090-1104-6335 (Eメール) norinori7856@yahoo.co.jp	ダウン症	須賀 香織	(電話) 03-6876-9460	赤塚	自閉症	古川 ちおり	(電話) 090-6547-6197	自閉症	野原 恵	(電話) 03-3939-5421	自閉症	北村 晶子	(電話) 090-2302-9553 (FAX) 03-3976-5056	志村	ダウン症	齊藤 明子	(電話・FAX) 03-5994-4158	発達障害	小山 直子	(電話) 03-3965-4735																					
担当地区	種別	氏名	電話／FAX／メール																																																																																						
板橋	知的・身体重複	渡辺 理津子	(電話) 03-3579-5777																																																																																						
	ダウン症	須賀 香織	(電話) 03-6876-9460																																																																																						
赤塚	自閉症	古川 ちおり	(電話) 090-6547-6197																																																																																						
	自閉症	野原 恵	(電話) 03-3939-5421																																																																																						
	自閉症	北村 晶子	(電話) 090-2302-9553 (FAX) 03-3976-5056																																																																																						
志村	ダウン症	齊藤 明子	(電話・FAX) 03-5994-4158																																																																																						
	発達障がい	小山 直子	(電話) 03-3965-4735																																																																																						
	発達障がい	篠 紀江	(電話) 03-6231-5475																																																																																						
担当地区	種別	氏名	電話／FAX／Eメール																																																																																						
板橋	知的・身体重複	渡辺 理津子	(電話) 03-3579-5777																																																																																						
	自閉症、発達障害、ADHD	山崎 憲司	(電話) 090-8746-6621 (Eメール) soudan@yamazakike.com																																																																																						
	自閉症、発達障害	渡邊 政子	(電話・FAX) 03-3955-1439 (電話) 090-1104-6335 (Eメール) norinori7856@yahoo.co.jp																																																																																						
	ダウン症	須賀 香織	(電話) 03-6876-9460																																																																																						
赤塚	自閉症	古川 ちおり	(電話) 090-6547-6197																																																																																						
	自閉症	野原 恵	(電話) 03-3939-5421																																																																																						
	自閉症	北村 晶子	(電話) 090-2302-9553 (FAX) 03-3976-5056																																																																																						
志村	ダウン症	齊藤 明子	(電話・FAX) 03-5994-4158																																																																																						
	発達障害	小山 直子	(電話) 03-3965-4735																																																																																						

令和４年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

ページ	項目	新	旧
87	住まい探しの相談	公共住宅の相談 問合　住宅政策課住宅運営係　☎3579-2187　FAX 3579-5437 <u>都営・公社・UR都市機構などの公共住宅の募集案内などの情報提供を行っています。</u>	住まい探しの相談 問合　各問合せ窓口へ <u>障がい者世帯の方の住まい探しをお手伝いする「住宅情報ネットワーク」（87ページ参照）や、保証人を見つけられない場合に、保証会社を利用して民間賃貸住宅への入居を支援する「家賃等債務保証支援」（88ページ参照）の相談窓口です。また、都営、公社、UR都市機構などの公共住宅の募集案内等の情報提供を行っています。</u>
87	板橋りんりん 住まいるネット	問合 板橋区居住支援協議会（住宅政策課住宅政策推進係内）　☎3579-2186　FAX 3579-5437 <u>板橋区居住支援協議会では、板橋区に居住している障がい者世帯の方から住まい探しの相談をお受けし、お困りの状況にあった居住支援サービスの情報提供を行っています。</u> <u>居住支援サービスの一部として、障がい者世帯の方のお住まいをお手伝いする「住宅情報ネットワーク」（87ページ参照）や、保証人を見つけられない場合に保証会社を利用して民間賃貸住宅への入居を支援する「家賃保証支援」（88ページ参照）など住まいのお困りごとの状況にあったサービス情報を提供しています。また、入居前から入居中、退去時にかかる支援を行う東京都が指定した「居住支援法人」などの情報提供を行います。</u>	問合 板橋区居住支援協議会（住宅政策課住宅政策推進係内）　☎3579-2186 FAX 3579-2184 板橋区に居住している障がい者世帯の方から住まい探しの相談をお受けし、お困りの状況にあった支援サービス情報の提供を行っています。
87	住宅情報 ネットワーク	問合　住宅政策課住宅政策推進係　☎3579-2186　FAX 3579-5437 <u>障がい者世帯の方などが、民間賃貸住宅をお探しになる際、（公社）東京都宅地建物取引業協会第九ブロック、及び（公社）全日本不動産協会東京都本部城北支部の協力を得て、住宅の情報を提供します。</u> <u>※この制度は、住宅のあっせんではなく物件の情報提供ですのでご注意ください。</u> 対象になる方 ～前文省略～ <u>・緊急連絡先があること</u>	問合　住宅政策課住宅政策推進係　☎3579-2186　FAX 3579-2184 <u>障がい者世帯の方などが、民間賃貸住宅をお探しになる際、（公社）東京都宅地建物取引業協会板橋区支部、及び（公社）全日本不動産協会東京都本部城北支部の協力を得て、住宅の情報を提供します。</u> <u>※この制度は、住宅のあっせんではなく情報提供ですのでご注意ください。</u> 対象になる方 ～前文省略～ <u>・連帯保証人を確実に立てられること</u>
88	家賃等債務保証 支援	問合　住宅政策課住宅政策推進係　☎3579-2186　FAX 3579-5437	問合　住宅政策課住宅政策推進係　☎3579-2186 FAX 3579-2184
88	リフォーム支援	問合　住宅政策課住宅政策推進係　☎3579-2186　FAX 3579-5437	問合　住宅政策課住宅政策推進係　☎3579-2186 FAX 3579-2184
88	木造住宅の耐震化 推進助成	木造住宅の耐震化促進助成 対象になる方 ①平成12年5月31日以前に建築された2階建て以下の木造住宅を個人で所有している	木造住宅の耐震化推進助成 対象になる方 ①昭和56年5月31日以前に建築された2階建て以下の木造住宅を個人で所有している

令和4年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

		新	旧																
88	木造住宅の耐震化推進助成	助成額 <table><tr><th>助成の種類</th><th>助成額</th></tr><tr><td>耐震診断</td><td>費用の全額かつ限度額 10 万円又は 25 万円</td></tr><tr><td>補強設計</td><td>費用の全額かつ限度額 8 万 5 千円</td></tr><tr><td>耐震改修工事</td><td>費用の 2 / 3 かつ限度額 160 万円又は 9 / 10 かつ限度額 220 万円</td></tr></table>	助成の種類	助成額	耐震診断	費用の全額かつ限度額 10 万円又は 25 万円	補強設計	費用の全額かつ限度額 8 万 5 千円	耐震改修工事	費用の 2 / 3 かつ限度額 160 万円又は 9 / 10 かつ限度額 220 万円	助成額 <table><tr><th>助成の種類</th><th>助成額</th></tr><tr><td>耐震診断</td><td>費用の 2 / 3 かつ限度額 10 万円 ____</td></tr><tr><td>耐震計画等</td><td>費用の 2 / 3 かつ限度額 4 万円</td></tr><tr><td>耐震補強工事</td><td>費用の 2 / 3 かつ限度額 100 万円 ____</td></tr></table>	助成の種類	助成額	耐震診断	費用の 2 / 3 かつ限度額 10 万円 ____	耐震計画等	費用の 2 / 3 かつ限度額 4 万円	耐震補強工事	費用の 2 / 3 かつ限度額 100 万円 ____
助成の種類	助成額																		
耐震診断	費用の全額かつ限度額 10 万円又は 25 万円																		
補強設計	費用の全額かつ限度額 8 万 5 千円																		
耐震改修工事	費用の 2 / 3 かつ限度額 160 万円又は 9 / 10 かつ限度額 220 万円																		
助成の種類	助成額																		
耐震診断	費用の 2 / 3 かつ限度額 10 万円 ____																		
耐震計画等	費用の 2 / 3 かつ限度額 4 万円																		
耐震補強工事	費用の 2 / 3 かつ限度額 100 万円 ____																		
89	耐震シェルター等設置工事助成	対象になる方 ①平成12年5月31日以前に建築された2階建て以下の木造住宅（耐震診断結果が「倒壊する可能性がある」又は「倒壊する可能性が高い」と判断されたもの）を所有し、かつ居住している	対象になる方 ①昭和56年5月31日以前に建築された2階建て以下の木造住宅（耐震診断結果が「倒壊する可能性がある」又は「倒壊する可能性が高い」と判断されたもの）を所有し、かつ居住している																
90	都営住宅の募集案内	【優遇抽せん募集（一部地区）】 ～省略～ ○ 乙優遇（当選率が一般の 7 倍） ・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	【優遇抽せん募集（一部地区）】 ～省略～ ○ 乙優遇（当選率が一般の 7 倍） ・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																
		【抽せん方式募集（単身者用車いす使用者向住宅）】 申込者が、都内に 3 年以上居住する単身の車いす使用者で、次にあてはまる方 ・身体障害者手帳 1 ・ 2 級	【抽せん方式募集（単身者用車いす使用者向住宅）】 申込者が、都内に 3 年以上居住する単身の車いす使用者で、次にあてはまる方 ・身体障害者手帳 1 ～ 2 級																
		【ポイント方式募集（心身障がい者世帯）】抽せんをしないで、住宅に困っている度合いの高い方から順に、入居資格審査対象者とします。 申込者本人または同居親族が、次のいずれかにあてはまる方 ・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	【ポイント方式募集（心身障がい者世帯）】抽選をしないで、住宅に困っている度合いの高い方から順に、入居資格審査対象者とします。 申込者本人または同居親族が、次のいずれかにあてはまる方 ・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																
		【ポイント方式募集（車いす使用者世帯）】抽せんをしないで、住宅に困っている度合いの高い方から順に、入居資格審査対象者とします ・身体障害者手帳 1 ・ 2 級	【ポイント方式募集（車いす使用者世帯）】抽選をしないで、住宅に困っている度合いの高い方から順に、入居資格審査対象者とします ・身体障害者手帳 1 ～ 2 級																
90	区営住宅の募集案内	問合 住宅政策課住宅運営係 ☎3579-2187 FAX 3579-5437 区営住宅に申し込み資格のある心身障がい者（申込者本人・同居親族）の方は、優遇抽せんの申込み等があります。 詳しくは、各々申込書配布期間内に配られる「区営住宅募集のご案内」をご覧ください。	新規																
91	スマホ・パソコン教室	スマホ・パソコン教室 都内在住の身体障害者手帳（視覚障がい）を所持する18歳以上の方を対象に、 <u>スマートフォンの基礎</u> 、音声読み上げソフト等によるパソコン訓練を行っています。	パソコン教室 都内在住の身体障害者手帳（視覚障がい）を所持する18歳以上の方を対象に、 <u>拡大ソフト</u> や音声読み上げソフトによるパソコン訓練を行っています。																

令和４年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

		新	旧
93	電話リレーサービス	問合 （一財）日本財団電話リレーサービス FAX 6275-0913 ☎6275-0912 <u>聴覚や発話に困難のある人（きこえない人）と、きこえる人（聴覚障がい者等以外の人）との会話を通訳オペレーターが「手話」または「文字」と「音声」を通訳することにより、電話で即時双方向につながる</u> <u>ことができる、法律に基づいた公共インフラとしてのサービスです。</u> 電話リレーサービスのご利用を希望される方は、電話リレーサービス提供機関（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 （一財）電話リレーサービス FAX 6275-0913 ☎6275-0912 <u>聴覚や発話に困難のある方の会話を、通訳オペレーターが手話・文字と音声を</u> <u>通訳することにより電話で双方向につなぐ、電話リレーサービスが国により令和３年７月１日から開始されました。</u>
94	中途失聴者・難聴者手話講習会	問合 東京都福祉局障害者施策推進部企画課 社会参加推進担当 FAX 5388-1413 ☎5320-4147	問合 東京都福祉局障害者施策推進部計画課 社会参加推進担当 FAX 5388-1413 ☎5320-4147
94	喉頭摘出者発声訓練	費用 <u>参加費は無料です。</u>	費用 <u>入会金・年会費・教材費を申し受けます。</u>
94	盲ろう者への通訳・介助者派遣	問合 東京都盲ろう者支援センター FAX <u>6228-1283</u> 電話 <u>6228-1282</u> E-mail <u>tokyo-db@tokyo-db.or.jp</u>	問合 認定NPO法人東京盲ろう者友の会 FAX <u>3864-7004</u> 電話 <u>3864-7003</u> E-mail <u>tokyo-db@tokyo-db.or.jp</u>
94	東京都盲ろう者支援センター	問合 FAX <u>6228-1283</u> 電話 <u>6228-1282</u> E-mail <u>tokyo-db@tokyo-db.or.jp</u> 事業内容 訓練事業：盲ろう者・児へのコミュニケーション訓練、生活訓練、パソコン訓練 総合相談支援事業：盲ろう者・児、家族、支援関係者への相談支援 社会参加促進事業：集団学習会、交流会 専門人材養成事業：支援・指導員の養成、訓練・研修プログラムの開発・普及 盲ろう児支援事業：盲ろう児向け交流会、ピアサポート	問合 FAX <u>3864-7004</u> 電話 <u>3864-7003</u> E-mail <u>tokyo-db@tokyo-db.or.jp</u> 事業内容 訓練事業：盲ろう者へのコミュニケーション訓練、生活訓練、パソコン訓練 総合相談支援事業：盲ろう者・児、家族、支援関係者への相談支援 社会参加促進事業：集団学習会、交流会
96	通所施設	問合 障がいサービス課各地域支援係 利用申請 障がいサービス課各地域支援係でご確認ください。	問合 <u>所管の福祉事務所</u> 利用申請 <u>所管の福祉事務所障がい者支援係</u> でご確認ください。
97	日常生活用具の購入	給付種目 ・火災警報器 ・自動消火装置 ・特殊マット（３歳以上） ・頭部保護帽 ・特殊便器（学齢児以上） ・電磁調理器（18歳以上） ・紙おむつ（３歳以上、全身性運動障がいと重度の知的障がいの重複） <u>・排尿予測支援機器（学齢児以上）</u>	給付種目 ・火災警報器 ・自動消火装置 ・特殊マット（３歳以上） ・頭部保護帽 ・特殊便器（学齢児以上） ・電磁調理器（18歳以上） ・紙おむつ（３歳以上、全身性運動障がいと重度の知的障がいの重複） <u>・（追加）</u>
98	精神保健に関する相談	こころの健康についての相談 こころの悩みや、うつ病・統合失調症・発達障がいなどの精神疾患、アルコール・薬物などの依存症、地域生活支援～（以下省略）	こころの健康についての相談 こころの悩みや、うつ病・統合失調病・発達障がいなどの精神疾患、 <u>ひきこもり</u> 、 <u>アルコール・薬物</u> などの依存症、地域生活支援～（以下省略）

令和４年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

		新	旧
100	障害福祉サービス等の支給	問合 <u>18歳以上：所管の障がいサービス課地域支援係（14・15ページ参照）</u> <u>18歳未満：障がいサービス課障がい児支援係（14ページ参照）</u>	問合 所管の福祉事務所（14ページ参照）
101	難病に関する相談	～前文省略～ 東京都難病ピア相談室 ■疾病別ピア相談 日常生活・療養生活における相談にピア相談員（難病患者・家族）が対応します。 ※曜日で疾病が異なります。 ■患者・家族の交流会 ■患者会等の自主活動への支援 ■日常生活用具の展示 ■難病情報資料の提供	～前文省略～ 東京都難病ピア相談室 ■疾病別ピア相談 日常生活・療養生活における相談にピア相談員（難病患者・家族）が対応します。 ※曜日で疾病が異なります。 ■患者・家族の交流会 ■患者会等の自主活動への支援 ■（追加） ■（追加）
101	障害福祉サービス等の支給	問合 18歳以上：所管の障がいサービス課地域支援係（14・15ページ参照） 18歳未満：障がいサービス課障がい児支援係（14ページ参照）	問合 所管の福祉事務所（14ページ参照）
102	難病患者在宅レスパイト事業（東京都）	問合 <u>東京都疾病対策課</u> <u>※東京都が東京都訪問看護ステーション協会（ＳＴ協会）に委託</u> <u>東京都では、在宅で人工呼吸器を使用している難病患者さんの在宅生活を支えているご家族等が、ご自身の病気治療や休息等の理由によって一時的に在宅で介護等ができなくなった場合で、病状等の理由により移送が困難な場合など一時入院が難しいときに、患者さんのお宅に看護人を派遣する事業を実施しています。</u> <u>申請等詳しくは、東京都保健医療局ホームページでご確認ください。</u>	新規追加
102	在宅人工呼吸器使用難病患者非常用電源設備整備事業（東京都）	問合 <u>東京都疾病対策課</u> <u>災害等による停電が生命の危機に直結する在宅人工呼吸器使用者の安全を確保するためには、人工呼吸器に電源を供給するための予備電源を整備する必要があります。予備電源等の物品の購入に要する経費について補助を行っています。</u> <u>申請等詳しくは、東京都保健医療局ホームページでご確認ください。</u>	新規追加

令和4年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

		新	旧
104	子どもの医療費助成	子ども医療証 ○乳○子○青 <u>18歳になった最初の3月31日までの子どもの医療費を助成します。</u> ・乳幼児医療証（○乳）：<u>出生日から6歳になった最初の3月31日まで</u> ・子ども医療証（○子）：<u>○乳終了後から15歳になった最初の3月31日まで</u> ・高校生等医療証（○青）：<u>○子終了後から18歳になった最初の3月31日まで</u> ※乳幼児医療証○乳から子ども医療証○子に、子ども医療証○子から高校生等医療証○青に切り替わる際、3月末頃に新しい医療証が送付されます。 ※高校生等医療証○青の受給資格が終了し、心身障害者医療費助成○障の対象となる場合は、<u>改めて申請が必要です。心身障害者医療費助成○障については、46ページをご覧ください。</u> ●助成の範囲 保険診療の範囲内で自己負担となる医療費（ただし、入院時の食事療養費の標準負担額を除く）	乳幼児の医療費助成○乳 <u>就学前（6歳になった最初の3月31日まで）の子どもの医療費を助成します。</u> ●助成の範囲 保険診療の範囲内で自己負担となる医療費（ただし、入院時の食事療養費の標準負担額を除く） 子どもの医療費助成○子 <u>乳幼児医療費助成 終了後から15歳になった最初の3月31日までの子どもの医療費を助成します。</u> ※乳幼児医療費助成 から子ども医療費助成 へ切り替わる際、3月末頃に新しい医療証が送付されます。 ※子ども医療費助成が終了して、心身障害者医療費助成 の対象となる場合は、<u>改めて申請が必要です。心身障害者医療費助成 については、46ページをご覧ください。</u> ●助成の範囲 保険診療の範囲内で自己負担となる医療費（ただし、入院時の食事療養費の標準負担額を除く）
	ひとり親家庭などの医療証	ひとり親家庭などの医療証○親 18歳になった日以降の最初の3月31日まで ～以降省略	ひとり親家庭などの医療費助成 18歳になった、<u>最初の3月31日まで</u> ～以降省略
104	障害児通所サービス	問合 障がいサービス課障がい児支援係 ☎3579-2148 FAX 3579-2364 申請手続き等は、71ページをご覧ください。 ※各通所サービスの事業者については、東京都障害者サービス情報のホームページでご覧いただけます。 https://www.shougai-fukushi.metro.tokyo.lg.jp/ 利用料 原則1割負担。ただし、児童福祉法に基づく下記サービス利用者については、満3歳になって初めての4月1日から3年間は無料となります。 ※無料となるサービスは、「児童発達支援」「障害児入所施設」「居宅訪問型児童発達支援」「保育所等訪問支援」です。 ※利用料以外（食事代等）の費用は自己負担となります。詳細については各施設にお問合せください。	新規追加

令和4年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

		新	旧
105	児童発達支援センター	区立加賀福祉園児童ホーム ～省略～	区立加賀福祉園児童ホーム ～省略～
		東京YWCAキッズガーデン ●発達に障がいもしくは遅れや偏りのある就学前の子どもに対し、一人ひとりの特性に合った個別支援計画をもとに <u>応用行動分析（ABA）の手法をベースにした療育</u> を行い、地域の中で子どもが豊かに育つことを目指し、併せて家族支援を行います。 さらに、 <u>学齢期青年期</u> の子どもたちには、余暇活動・社会体験プログラムを通して様々な可能性をひろげ、将来の社会生活につなげていきます。（定員30名、バス送迎あり） ～途中省略～ ● <u>きょうだい児支援事業</u>	東京YWCAキッズガーデン ●発達に障がい、もしくは遅れや偏りのある就学前の子どもに対し、一人ひとりの特性に合った個別支援計画をもとに <u>療育</u> を行い、地域の中で子どもが豊かに育つことを目指し、併せて家族支援を行います。 さらに、 <u>学童期</u> の子どもたちには、余暇活動・社会体験プログラムを通して様々な可能性をひろげ、将来の社会生活につなげていきます。（定員 30 名、バス送迎あり） ～途中省略～ ● <u>（追加）</u>
		ココロネ板橋 運営：社会福祉法人関西中央福祉会 ☎5964-5477 向原 3－7－9 最寄駅 小竹向原駅 ●肢体不自由や発達に遅れ、偏りがある就学前の子どもへ遊びを通してコミュニケーションや社会的能力、認知能力、運動・活動能力の成長を支援します。また、保育士の他に理学療法士や作業療法士、言語療法士も定期的に介入し、日々の療育の中で一人ひとりに応じた生活習慣の確立を目指します。（定員30名、バス送迎あり） ●児童発達支援事業（2歳～就学前幼児） 通園日 月～金曜日 ●相談支援事業 障害児支援利用計画作成	新規追加
105	医療的ケア児等コーディネーター事業	問合 障がいサービス課障がい児支援係 ☎3579-2148 FAX 3579-2364 医療的ケア児等コーディネーターが、医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、必要な情報の提供やアドバイスをを行い、支援します。 ※看護師を派遣し、医療的ケアを行う事業ではありません。	新規追加

令和4年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

		新	旧
106	その他支援施設	心身障害児総合医療療育センター ●<u>児童発達支援事業</u> 就学前の障がい児と家族を対象に、療育活動を通して生活の支援を行います。 ●<u>整肢療護園（医療型障害児入所施設・療養介護）</u> 主に手足の不自由な子どものための施設で、各種訓練、治療（手術を含む）、看護、生活支援を行っています。学齢期の児童は特別支援学校に通学します。また、親子入園では就学前の障がいのある子どもと家族を対象に、約8週間入園し、各種訓練、看護、療育等多職種で支援し、在宅生活のサポートをしています。 ●<u>むらさき愛育園（医療型障害児入所施設・療養介護）</u> 心身ともに重度の障がいのある重症心身障がい者のための施設で、各種訓練、治療、看護と生活支援を行い、その人らしい生活が送れるよう支援しています。 ●<u>短期入所事業</u> 在宅支援の一つとして、家族の病気や休息等で短期間お預かりをしています。安全に生活できるよう看護・介護を提供します。 ●<u>特定相談支援事業・障害児相談支援事業</u> 障害福祉サービス等の利用について相談に応じ、「サービス等利用計画」の作成を行います。 ●<u>放課後等デイサービス事業</u> 学齢の障がい児と家族を対象に、スポーツを中心とした療育型のサービスを提供して生活の支援を行います。	心身障害児総合医療療育センター ●<u>児童発達支援事業</u> 就学前の<u>幼少障がい児に日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等</u>を行います。 ●<u>整肢療護園（医療型障害児入所施設・療養介護）</u> 主に手足の不自由な子どものための施設で、各種訓練、治療（手術を含む）、看護、生活指導ならびに教育（筑波大学附属桐が丘特別支援学校）を行います。 ●<u>むらさき愛育園（医療型障害児入所施設・療養介護）</u> 心身ともに重度の障がいをもった子どものための施設で、治療と生活指導を行います。 ●<u>短期入所事業</u> 自宅で介護する方が病気の場合等に、短期間、夜間も含め入浴、排せつ、食事などの介護を行います。 ●<u>特定相談支援事業・障害児相談支援事業</u> 障害福祉サービス等の利用について相談に応じ、「サービス等利用計画」の作成を行います。 ●（追加）
		都立北療育医療センター ●<u>児童発達支援センター（1日あたり40人まで）</u> 6歳未満（学齢前）の肢体不自由児が対象です。母子で週3～4日センターに通い、保護者にも療育の知識や支援の方法を身につけていただくことができます。 ●<u>医療型障害児入所施設・療養介護（定員30名）</u> ～省略～ ●<u>医療型障害児入所施設・療養介護（定員40名）</u> 心身ともに重度の障がいのある重症心身障がい児・者を保護し、治療と生活支援を行います。必要に応じて、機能訓練やレクリエーション活動などを提供し、豊かな生活が送れるよう援助します。 ※学齢期の児童は、隣接する北特別支援学校に通学又は訪問による教育を受けます。 ●<u>生活介護（1日あたり30人まで）</u> ～省略～ ●<u>短期入所</u> 居宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ及び食事の介護等を行います。 ●<u>保育所等訪問支援</u> 集団生活に適應するために専門的な支援を必要とする場合に、専門職が保育所等に訪問し、利用者への支援を行うとともに、施設職員に助言を行います。	都立北療育医療センター ●<u>医療型児童発達支援センター（1日あたり40人まで）</u> 6歳未満（学齢前）の肢体不自由児が対象です。母子で週3～4日センターに通い、保護者にも療育の知識や訓練の方法を身につけていただくことができます。 ●<u>医療型障害児入所施設・療養介護（定員30名）</u> ～省略～ ●<u>医療型障害児入所施設・療養介護（定員40名）</u> 心身ともに重度の障がいのある重症心身障がい児・者を保護し、治療と生活指導を行います。必要に応じて、機能訓練やレクリエーション活動などを提供し、豊かな生活が送れるよう援助します。 ※学齢期の児童は、隣接する北特別支援学校に通学又は訪問による教育を受けます。 ●<u>生活介護（1日あたり30人まで）</u> ～省略～ ●（追加） ●（追加）

令和4年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

		新	旧
107	板橋区子ども発達支援センター	問合 専門相談 ☎5917-0905 FAX 3974-8755 医療的ケア児相談支援 ☎3956-0240 FAX 3956-0241 住所：小茂根1-1-7 最寄駅：小竹向原駅 発達支援の専門相談窓口 子さんの発達に気がかりを感じた時に相談することができる最初の相談機関です（予約制・個別相談）。その他、お子さんへの関わり方などについてお話しする保護者向けの教室やお子さんに関わる区内関係機関の職員の方々への研修などを行っています。 対象：板橋区在住のおおむね15歳までのお子さんとそのご家族など ※週1回、出張相談を志村健康福祉センターで行っています。上記問合せ先にて予約ができます。 医療的ケア児相談支援 医療的ケアを必要とするお子さん、ご家族の困りごとや心配なことが相談できる相談機関です。来所による相談はもちろん、電話等での相談もできます。また、関係機関からの問合せもお受けしています。 対象：板橋区在住の医療的ケアを必要とする18歳未満のお子さんと18歳以上の高等学校等に在籍する方	問合 ☎ 5917-0905 FAX3974-8755 住所：小茂根 1-1-7 最寄駅：小竹向原駅 <u>「言葉が遅い」「かんしゃくを起こすとおさまりにくい」「手先や運動が不器用」「名前を呼んでも気づかないときがある」など、発達に気がかりのあるお子さんについて相談をお受けします（予約制・個別相談）。その他、お子さんへの関わり方などについてお話しする保護者向けの教室やお子さんに関わる区内関係機関の職員の方々への研修などを行っています。</u> <u>対象：板橋区在住のおおむね 15 歳までのお子さんとそのご家族など</u> <u>※週 1 回、出張専門相談を志村健康福祉センターにて行っております。</u> <u>上記問合せ先にて予約ができます。</u>
107	教育相談（心理・言語専門相談）	～前文省略～ ※<u>言語専門相談の対象は3歳（年少児相当）から未就学のお子さんです。なお、成増教育相談室では言語専門相談は行っておりません。</u> ～省略～	～前文省略～ ※（<u>追加</u>）成増教育相談室では言語専門相談は行っておりません。 ～省略～
107	放課後等デイサービス事業	問合 障がいサービス課各地域支援係	問合 所管の福祉事務所
112	区の委託相談窓口 おとしより相談センター （地域包括支援センター）	仲宿 氷川町38－6 フローラル大山1階 富士見 本町、大和町、双葉町、富士見町 （削除） 富士見 大和町2 6－3 大和集会所併設 （削除） 桜川 東新町2－36－5 ウェルネススペース桜川併設 桜川 FAX 3959-7452 （削除）	仲宿 加賀2－1－1 特別養護老人ホーム加賀さくらの杜内 富士見 本町、大和町、双葉町、富士見町 <u>※常盤台地区の担当窓口は常盤台おとしより相談センターです。</u> 富士見 大和町2 6－3 大和集会所併設 <u>※令和4年10月31日に移転しました。</u> 桜川 小茂根4－11－11 特別養護老人ホーム東京武蔵野ホーム内 桜川 FAX 3959-7438 <u>※所在地の移転等を予定している施設もあります。あらかじめお電話でご確認いただけますようお願いいたします。</u>

令和4年度発行「障がい者福祉のしおり」修正一覧

		新	旧
113	介護保険対象の障がいのある方へ	65歳以上の方は介護保険制度が優先です。 特定福祉用具購入 ※2 特定介護予防福祉用具購入 ・腰掛便座・入浴補助用具・簡易浴槽・移動用リフトのつり具・自動排せつ処理装置の交換可能部品・排せつ予測支援機器・ <u>固定用スロープ・歩行器（歩行車を除く）・単点杖（松葉杖を除く）と多点杖の購入費の支給</u>	65歳以上の方は介護保険制度が優先です。 特定福祉用具購入 ※2 特定介護予防福祉用具購入 ・腰掛便座・入浴補助用具・簡易浴槽・移動用リフトのつり具・自動排せつ処理装置の交換可能部品・排せつ予測支援機器の購入費の支給
115	高齢者電話訪問	高齢者安否確認コール <u>コールセンターから、定期的な電話による安否確認を行います。不通の際、緊急連絡先の方等へお知らせすることで、ご家族等による安否確認の支援を行います。</u> 【対 象】65歳以上のひとり暮らしの方（ <u>65歳以上の方のみの世帯や同居家族の安否確認が困難な状況にある世帯を含む</u> ） 【電話回数】月曜日～土曜日（祝日・年末年始を除く）のうち2日以内 【費 用】無料	高齢者電話訪問 <u>高齢者電話相談センターから、電話訪問により定期的な安否確認を行います。</u> 【対 象】65歳以上のひとり暮らしの方または65歳以上の方のみの世帯の方で、定期的に安否確認を行う必要がある方 【訪問回数】月曜日～土曜日（祝日・年末年始を除く）のうち2日以内 【費 用】無料
115	緊急通報システム機器の設置	65歳以上の高齢者のみの世帯（日中独居世帯を含む）が対象です。 <u>自宅内で突然具合が悪くなり、専用通報機又はペンダント型通報機のボタンを押した時、または自宅内に取り付けたセンサーが異常を感知した時に、緊急通報システムの事業者に通報が入ります。24時間体制で待機しているスタッフが通報機等で安否確認を行い、必要に応じ、現場派遣員の出動、119番への通報、緊急連絡先への連絡を行います。</u> 緊急時以外にも、健康や医療などについて相談することができます。なお、ご利用に <u>あたり</u> 費用の一部負担があります。	65歳以上の高齢者のみの世帯（日中独居世帯を含む）が対象です。 <u>自宅内での緊急時に、専用通報機又はペンダント型通報機のボタンを押すと、民間緊急通報システム事業者のコールセンターに通報され、24時間体制でスタッフが対応します。また、自宅内に生活リズムセンサーを取り付け、過去24時間に検知された活動量が一定量に満たない場合に異常と判断して、コールセンターに通報されます。</u> 緊急時以外にも、健康や医療などについて相談することができます。なお、ご利用に <u>あ</u> たっては費用の一部負担があります。
115	家具転倒防止器具取付費用の助成	助成額 <u>22,000円</u>	助成額 <u>13,500円</u>
115	補聴器購入費用の助成	65歳以上で非課税世帯、聴覚障がいによる障害者手帳の交付対象とならない方で両耳または片耳が中等度難聴と医師が判定した場合に、補聴器購入費用の一部を助成します。 助成限度額は <u>50,000円</u> （限度額を超えた部分については自己負担）、助成は1回限りになります。修理経費及び付属品のみの購入や、 <u>区に申請書を提出し、交付が決定する前に購入した補聴器については対象外</u> です。	65歳以上で非課税世帯、聴覚障害による障害者手帳を所持していない方で中等度難聴と医師が判定した場合に、補聴器購入費用の一部を助成します。 助成限度額は <u>20,000円</u> （限度額を超えた部分については自己負担）、助成は1回限りになります。修理経費及び付属品のみの購入や、 <u>申請後、交付決定する前に購入した補聴器については対象外</u> です。
116	紙おむつ等の支給	介護保険の <u>要介護1以上</u> の方で、紙おむつを必要とする常時失禁状態の方に、紙おむつ等を支給します。 費用は、無料です（東京23区外への配送は送料が有料となります）。 また、入院及び入所（有料老人ホーム・グループホーム等在宅扱い施設）で、病院（施設）指定の紙おむつ等しか使用できない方には、月 <u>7,000円</u> まで紙おむつ等の費用を現金助成します。 ～以下省略～	介護保険の <u>要介護認定</u> を受けている方で、紙おむつを必要とする常時失禁状態の方に、紙おむつ等を支給します。費用は、無料です（東京23区外への配送は送料が有料となります）。 また、入院及び入所（有料老人ホーム・グループホーム等在宅扱い施設）で、病院（施設）指定の紙おむつ等しか使用できない方には、月 <u>5,000円</u> まで紙おむつ等の費用を現金助成します。 ～以下省略～
117	日常生活用具給付	～前文省略～ 用具の種類 空気清浄機 対象となる方の要件 <u>要介護1以上</u> で、おむつ又はポータブルトイレを常時使用している方。 備考 （削除） 用具の種類 電磁調理器 対象となる方の要件 ～省略～ 備考 電磁調理器とは卓上IH調理器で、 <u>付属品は片手鍋・両手鍋・フライパン・ケトルから選択できます。</u> ～以下省略～	～前文省略～ 用具の種類 空気清浄機 対象となる方の要件 <u>おむつ又はポータブルトイレを使用している方。</u> 備考 <u>要介護認定を受けた方が対象です。</u> 用具の種類 電磁調理器 対象となる方の要件 ～省略～ 備考 電磁調理器とは卓上IH調理器で、 <u>片手鍋・両手鍋・フライパン・ケトルが付きます。</u> ～以下省略～