

難病療養支援制度の手引き



平成30年3月初版 令和元年7月改訂

大田圏域難病対策地域協議会

(事務局:島根県県央保健所)



絵：大田地区リウマチ患者の会「こだまの会」

手引き作成のわらい

難病とは、「難病の患者に対する医療等に関する法律（以下、「難病法」という）」においては、①発病の機構が不明、②治療方法が未確立、③希少（患者数が少ない）、④長期療養を必要とする疾病と定義されています。

難病患者とその家族は、病状が徐々に進行し、生活全般にわたる不安と負担が増していく中で療養生活を送ることとなります。

難病患者と家族を取り巻く支援制度は、難病法に基づく医療費助成や療養生活環境の整備に関する事業をはじめ、「介護保険法」、「障害者総合支援法」に基づく介護給付等多岐にわたり、より効果的に制度を利用するには多職種が連携して関わる必要があります。

一方、支援者は担当分野の制度以外については十分な情報を持ち合わせておらず、制度を効果的に活用できていない実情も見受けられます。

そこで、難病患者の療養支援に関わる関係者が、利用可能な制度を難病患者とその家族に提案できるよう、「大田圏域難病対策地域協議会 作業部会」において、難病患者を取り巻く諸制度をまとめた手引きを作成することとしました。この手引きが、難病患者とその家族のQOLの向上に役立つことを期待します。

なお、本手引きは成人の難病患者向けの制度に重点を置き（一部、関連する児童対象の制度は記載）、そのあらましを示したものであり、支援者が患者と家族の支援の際の手がかりの一助とするものです。詳しい制度の内容や実際の利用及び児童対象の制度については、各制度を担当する関係機関へ確認いただきますようお願いいたします。

もくじ

I. 医療費を助成する制度

- 1. 特定医療費（指定難病）助成・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2. 小児慢性特定疾病医療支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 3. 福祉医療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 4. 高額療養費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
- 5. その他の難病医療費助成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

II. 経済的支援のための制度

- 1. 障害年金・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
- 2. 福祉手当・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
 - (1) 特別障害者手当
 - (2) 特別児童扶養手当
 - (3) 障害児福祉手当
- 3. 働く人のための手当・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14

III. 在宅療養を支える制度

- 1. 医療保険で使えるサービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
 - (1) 在宅医療
 - (2) 訪問看護
 - (3) その他の制度
 - ①在宅人工呼吸器使用特定疾患患者訪問看護治療研究事業
 - ②在宅重症難病患者一時入院支援事業（レスパイト入院への支援）
- 2. 介護保険等で使えるサービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
- 3. 障がい福祉サービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
- 4. 民間のサービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

5. 難病独自のサービス等	22
(1) 在宅難病患者等療養生活用機器貸出	
(2) 訪問指導（診療）事業	
(3) 在宅障がい者のための非常用電源確保対策事業	
(4) 思いやり駐車場	
(5) ヘルプマーク・ヘルプカード	
(6) 介護マーク	

IV. 地域で患者・家族を支える活動（相談・交流事業等）

1. 相談	26
(1) 難病専門相談	
(2) 相談員等による療養相談	
2. 就労支援	27
3. 難病患者・家族のつどい（学習会、交流会）	29
(1) 保健所による活動	
(2) しまね難病相談支援センターによる活動（難病サロン）	
(3) 患者・家族会による活動	
(4) 患者・家族会を支える難病ボランティアによる活動	

V. 支援関係機関一覧

平成29年度 大田圏域難病対策地域協議会委員	33
難病患者の在宅療養を支援する機関と主な役割	34
(別表1) 医療費助成対象疾病(指定難病)一覧(333 疾病)	35
(別表2) 障害者総合支援法の対象疾病一覧(361 疾病)	39

I. 医療費を助成する制度

1. 特定医療費(指定難病)助成(窓口:保健所)

難病法*¹に基づき指定される指定難病について、治療方法の確立等に資するため、難病患者データの収集を効率的に行い治療研究を推進することに加え、効果的な治療方法が確立されるまでの間、長期の療養による医療費の経済的な負担が大きい患者を支援する制度です。

この医療費助成制度では、支給認定を受けた患者の自己負担割合は原則2割で、所得による階層区分により月額自己負担上限額が決まります。自己負担上限額の管理は「自己負担上限額管理票」により管理していきます。医療費助成の対象となる医療は特定医療*²に限ります。

* 1 難病法：難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）

* 2 特定医療：支給認定者がその指定難病の治療のために受ける、指定難病及び当該指定難病に付随して発生する傷病に関する医療。全身の各所に様々な症状が生じることがあるため治療の種類は限定しないが、指定難病に起因する症状でないことが明らかなるものは除外

(1) 対象

原則として「指定難病」と診断され、「重症度分類等」に照らして病状の程度が一定程度以上の場合です。確立された対象疾病の診断基準とそれぞれの疾病の特性に応じた重症度分類等が、個々の疾病ごとに設定されています。令和元年7月現在で333疾病が対象となっています（p.35別表1参照）。

※対象疾病の最新情報は「難病情報センター」のホームページでご確認ください。

（参考）難病情報センターURL：<http://www.nanbyou.or.jp/>

(2) 毎月の自己負担上限額

階層区分	階層区分の基準		自己負担上限月額		
			・外来+入院 ※患者負担割合2割 ・入院時の食費は別途全額自己負担		
			一般	高額かつ長期	人工呼吸器等装着者
生活保護	—		0円	0円	0円
低所得Ⅰ	市町村民税	本人収入（※1）～800,000円	2,500円	2,500円	1,000円
低所得Ⅱ	非課税世帯	本人収入 800,000円超	5,000円	5,000円	
一般所得Ⅰ	市町村民税所得割額（※2）71,000円未満		10,000円	5,000円	
一般所得Ⅱ	市町村民税所得割額71,000円～251,000円未満		20,000円	10,000円	
上位所得	市町村民税所得割額251,000円以上		30,000円	20,000円	

（※1）本人収入：受診者の公的年金等収入金額、合計所得金額、特別児童扶養手当、障害年金等を合計した額

（※2）市町村民税所得割額：受診者が加入している医療保険が被用者保険の場合は、被用者（被保険者）の税額。国民健康保険（国保組合含む）、後期高齢者医療の場合は、世帯内の国保・後期高齢加入者全員の税額を合計

(3) 特例措置

①症状の程度が基準を満たさなくても医療費助成制度の対象となる特例

医療費助成の対象は症状の程度が一定以上の者とされていますが、軽症者であっても月ごとの医療費総額が 33,330 円を超える月が年間 3 回以上ある方は医療費助成の対象となります。
(軽症者特例)

②高額な医療が長期に必要な患者に対する自己負担上限額の軽減 (p3 自己負担上限額変更参照)

月ごとの医療費総額が 5 万円を超える月が年間 6 回以上ある、医療費助成制度の利用者の医療費負担は軽減されます。ただし、自己負担限度額が月 1 万円以上の方が対象です (高額かつ長期特例)。

また、人工呼吸器等装着者 (対外式補助人工心臓を装着している患者も含む) で、継続して装着することが必要で離脱の可能性がなく、日常生活動作においては「部分介助」又は「全介助」の状態にある場合は、階層区分に関わらず自己負担上限額は月額 1,000 円となります。

また、①と②は併用が可能です。

(4) 申請など各種手続き

以下の場合、保健所での手続きが必要です。手続きに必要な各種様式は保健所にあります。また、島根県健康推進課のホームページからもダウンロードできます。

新たに難病の医療費助成を受けたいとき (新規申請)

新規に申請する場合は、次の①～⑥の書類を保健所に提出してください。

ただし、18 歳未満で助成対象疾病が小児慢性特定疾病 (p.5 参照) にも該当する方は、原則、小児慢性特定疾病の制度を優先してください。(小児慢性特定疾病の方が月額の自己負担上限額が低いため)

①特定医療費 (指定難病) 支給認定申請書 (様式第 1 号)

受診者と同じ医療保険に加入する世帯全員のマイナンバーの確認もします

②臨床調査個人票 (難病指定医が記載)

③住民票

受診者及び受診者と同一の医療保険に加入する者全員 (遠隔地の者を含む) が記載された住民票の写し

④課税状況を確認することができる書類

○生活保護受給者→生活保護受給証明書

○中国人残留邦人等→本人確認証

○上記以外→市町村民税所得課税証明書 (市町村民税額が記載されたもの)

加入する医療保険によって、提出書類が異なります (アまたはイ)。

ア. 被用者保険 (全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合等) に加入している場合は、被保険者のみ

(注) 被保険者が非課税の場合は、受診者分の証明書も必要です (義務教育終了前の児童については省略可)。

イ. 市町の国民健康保険、国民健康保険組合 (医師、弁護士、土木建築業等)、後期高齢医療制度に加入している場合は、受診者及びその保険に加入している世帯全員分 (義務教育終了前の児童については省略可)

※医療保険の世帯全員が非課税で、かつ受診者本人の収入が 80 万円以下の方のうち、障害年金等の公的年金、特別児童扶養手当等を受給している方は、その受給状況を示す公的書類を添付してください。

⑤健康保険証の写し

被保険者証、被扶養者証、組合員証等の医療保険の加入状況が分かるもの
(国民健康保険・国民健康保険組合加入者は、加入する世帯全員の写しが必要です)

⑥所得区分の把握についての同意書 (様式第 10 号)

有効期限後も引き続き難病の医療費助成を受けたいとき (更新申請)

受給者証の有効期間は原則 1 年以内 (毎年 9 月 30 日まで) ですので、引き続き医療費の支給認定を受ける場合は、年に 1 回更新手続きが必要となります。更新申請をする場合は、上記の新規申請と同様の書類を保健所に提出して下さい。ただし、加入している医療保険に変更がない場合は、⑥ (様式第 10 号) の書類は省略できます。受給者証をお持ちの方には、有効期限が切れる前に、保健所から更新手続きのご案内をします。

県外から転入してきたとき (転入届出)

他の都道府県で既に支給認定を受けている方が島根県に転入した場合は、次の①から⑥の書類を保健所に提出して下さい。

- ①特定医療費 (指定難病) 支給認定申請書 (様式第 1 号)
- ②転出元の都道府県から交付されていた受給者証の写し
- ③住民票
- ④課税状況を確認することができる書類 (変更がない場合は省略できます)
- ⑤健康保険証の写し
- ⑥所得区分の把握についての同意書 (様式第 11 号)

受給者証に記載されている内容に変更があったとき (変更届出)

医療費の支給認定を受けた後、受給者証に記載された内容に変更があった場合は、変更届出を行ってください。手続きは、次のとおりです。なお、いずれの場合も、現在お持ちの受給者証と一緒に提出して下さい。

①自己負担上限額の変更の場合

特定医療費 (指定難病) 支給認定申請書 (別紙様式第 1 号) に次のいずれかを添付して保健所に提出して下さい。下表の左欄に該当する方は、右欄の書類を添付して下さい。

変更内容	添付書類
高額かつ長期特例 (※ 1) に該当する場合	・自己負担上限額管理票 (受給者証に添付されています) ・医療費の領収書 (管理票に記載のないもの)
新たに人工呼吸器等を装着した場合	・臨床調査個人票
課税状況が変更になった場合	・課税状況を確認することができる書類
按分世帯 (※ 2) に該当した場合	・その受給者証の写し

(※ 1) 支給認定を受けた月から 1 年以内に医療費総額 (10 割相当分) が 5 万円を超えた月が 6 回以上あった場合

(※ 2) 受診者が小児慢性特定疾病患者でもある場合、または受診者と同じ医療保険に加入する世帯員に他の小児慢性特定疾病患者もしくは指定難病患者がいる場合

②指定難病の名称の変更または追加の場合

特定医療費 (指定難病) 支給認定申請書 (様式第 1 号) に臨床調査個人票を添付して保健所に提出して下さい。

③氏名、住所または加入している医療保険の変更の場合

特定医療費（指定難病）受給者証記載事項変更届（様式第5号）に次のいずれかを添付して保健所に提出してください。次頁の表の左欄に該当する方は、右欄の書類を添付してください。

変更内容	添付書類
氏名の変更	・戸籍謄本等氏名を変更したことがわかる公的証明書
住所の変更	・住民票
加入している医療保険の変更	・健康保険証の写し ・所得区分の把握についての同意書(様式第10号) ・課税状況を確認することができる書類（医療保険の世帯員の変更がある場合）
同じ医療保険に加入している被保険者の変更	・課税状況を確認することができる書類

受給者証を紛失した、またはひどく汚れてしまったとき（再交付申請）

受給者証を破損、汚損または紛失したときは、特定医療費（指定難病）受給者証再交付申請書（様式第7号）を保健所に提出してください。

難病の医療費助成を受ける必要がなくなったとき（返還届）

受診者が治癒等により医療支援を受ける必要がなくなったとき、または、他の都道府県に転出したときは、特定医療費（指定難病）受給者証返還届（様式第8号）に受給者証を添付して保健所に提出してください。

なお、転出した場合は、転出先で申請をすることで、引き続き医療費助成を受けることができます。

医療費を払いすぎてしまった場合（償還払い請求）

受給者証の交付が遅れた等のやむを得ない事情により、本来支払うべき金額よりも多くの医療費を支払った場合は、差額を請求することができます。請求する場合は、特定医療費請求書（様式第9号）に支払った医療費の領収書の原本（自己負担上限額管理票に記載のあるものは省略可）を添付して、保健所に提出してください。

【問い合わせ先】

県央保健所 医事・難病支援課（0854-84-9826）



2. 小児慢性特定疾病医療費助成(窓口:保健所)

子どもの慢性疾病のうち、小児がんなど特定の疾病については、治療期間が長く、医療費負担が高額となります。小児慢性特定疾病医療費助成は、児童の健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部を助成する、児童福祉法に基づく制度です。

この医療費助成制度では、支給認定を受けた患者の自己負担割合は原則2割で、所得による階層区分により月額自己負担上限額が決まります。

(1) 対象

小児慢性特定疾病にかかっており、厚生労働大臣が定める疾病の程度である **18歳未満の児童等**が対象です。ただし、18歳到達時点において本事業の対象になっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳未満の者も対象とします。令和元年7月現在、762疾病が対象となっています。

- ①悪性新生物(白血病など)／②慢性腎疾患(ネフローゼ症候群など)
- ③慢性呼吸器疾患(気管支喘息など)／④慢性心疾患(心室中隔欠損症など)
- ⑤内分泌疾患(成長ホルモン分泌不全性低身長など)／⑥膠原病(若年性特発性関節炎など)
- ⑦糖尿病(1型糖尿病など)／⑧先天性代謝異常(アミノ酸代謝異常症など)
- ⑨血液疾患(血小板減少性紫斑病など)／⑩免疫疾患(後天性免疫不全症など)
- ⑪神経・筋疾患(ウェスト症候群など)／⑫慢性消化器疾患(胆道閉鎖症など)
- ⑬染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群(ダウン症候群など)／
- ⑭皮膚疾患群(先天性白皮症など)／⑮骨系統疾患群(骨系統不全症など)
- ⑯脈管系疾患群(リンパ管腫など)

※対象疾病の最新情報は、小児慢性特定疾病情報センターホームページでご確認ください。

(参考) 小児慢性特定疾病情報センターURL：<https://www.shouman.jp/>

(2) 毎月の自己負担上限額

階層区分	階層区分の基準		自己負担上限月額			
			外来+入院 ※患者負担割合2割		人工呼吸器等装着者	血友病患者
		一般	重症			
生活保護	—		0円	0円	0円	0円
低所得Ⅰ	市町村民税	収入(※1)～800,000円	1,250円	1,250円	500円	0円
低所得Ⅱ	非課税世帯	収入800,000円超	2,500円	2,500円		
一般所得Ⅰ	市町村民税所得割額(※2)71,000円未満		5,000円	2,500円	500円	0円
一般所得Ⅱ	市町村民税所得割額71,000円～251,000円未満		10,000円	5,000円		
上位所得	市町村民税所得割額251,000円以上		15,000円	10,000円		
入院時の食費			1/2自己負担			

(※1) 収入：保護者(申請者)の公的年金等収入金額、合計所得金額、特別児童扶養手当、障害年金等を合計した額

(※2) 市町村民税所得割額：受診者が加入している医療保険が被用者保険の場合は、被用者(被保険者)の税額。国民健康保険(国保組合含む)の場合は、世帯内の国保加入者全員の税額を合計

(3) 申請など各種手続き

以下の場合、保健所での手続きが必要です。手続きに必要な各種様式は保健所にあります。また、島根県健康推進課のホームページからもダウンロードできます。

新たに小児慢性疾病の医療費助を受けたいとき（新規申請）

新規に申請する場合は、次の①～⑥の書類を保健所に提出してください。

①小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書（様式第1号）

申請者及び受診者と同じ医療保険に加入する世帯全員のマイナンバーの確認もします

②医療意見書（小児慢性特定疾病指定医が記載）

③住民票

申請者、受診者（患児）及び受診者と同じ医療保険に加入する被保険者の住民票（単身赴任等の場合を除いて、受診者の属する世帯全員分があれば結構です。）

④課税状況を確認することができる書類（血友病患者の場合は省略できます）

○生活保護受給者→生活保護受給証明書

○中国人残留邦人等→本人確認証

○上記以外→市町村民税課税証明書（市町村民税額が記載されたもの）

加入する医療保険によって、提出書類が異なります（アまたはイ）。

ア．被用者保険(全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合等)に加入している場合は、被保険者のみ

(注) 被保険者が非課税の場合は、受診者分の証明書も必要です（義務教育終了前の児童については省略可）。

イ．市町の国民健康保険、国民健康保険組合(医師、弁護士、土木建築業等)に加入している場合は、その保険に加入している世帯全員分(義務教育終了前の児童については省略可)

※上記ア、イの証明書が全て非課税(税額=0)で、かつ申請者が特別児童扶養手当、障害年金、遺族年金を受給している場合は、その金額が分かる書類の写しを添付

⑤健康保険証の写し

被保険者証、被扶養者証、組合員証等の医療保険の加入状況が分かるもの

(国民健康保険・国民健康保険組合加入者は、加入する世帯全員の写しが必要です)

⑥所得区分の把握についての同意書（様式第11号）

また、下表の左欄に該当する方は、右欄の書類を添付してください。

重症患者認定基準に該当する	・重症患者認定申請書（様式第2号） ・身体障害者手帳の写し（所持している方のみ）
人工呼吸器または体外式補助人工心臓を使用している	・人工呼吸器等装着証明書（様式第3号）
成長ホルモン治療を必要とする	・成長ホルモン治療用意見書 ・「ヒト成長ホルモン治療適応に関する判定書」の写し
血友病患者である	・特定疾病療養受領証の写し

更新手続き、変更届出等

各種様式及び自己負担限度額の変更内容を除けば、添付書類も含め特定医療費（指定難病）と手順は同じです(p.3参照)。また、更新申請については、有効期限が切れる前に、保健所から手続きのご案内をします。詳細については、下記へお問い合わせください。

【問い合わせ先】

県央保健所 健康増進課（0854-84-9821）

3. 福祉医療(窓口:市町村)

重い障がいのある方や、ひとり親家庭の方に対して、医療費の自己負担額を助成する制度です。

(1) 対象

- ①65歳以上で3か月以上ねたきりの方(対象期間1年)
- ②身体障害者手帳1級または2級の方(20歳以上の方のみ)
- ③身体障害者手帳3級または4級で、知的障がいのある方(20歳以上の方のみ)
- ④療育手帳Aの方(20歳以上の方のみ)
- ⑤ひとり親家庭の方(18歳未満または高校3学年修了までの児童を養育する配偶者のない者及び当該児童)
- ⑥精神障害者保健福祉手帳1級の方(20歳以上の方のみ)
- ⑦精神障害者保健福祉手帳2級で、身体障害者手帳3級または4級の方(20歳以上の方のみ)
- ⑧精神障害者保健福祉手帳2級で、知的障がいのある方(20歳以上の方のみ)

※対象となるには①～⑧のいずれも所得制限があります。

※③及び⑧の知的障がいは判定機関により判定します(概ねIQ50以下)。

※市町の窓口で申請し、対象者として認定されると「福祉医療費医療証(資格証)」が交付されます。

(2) 助成内容

- ①病院、診療所(歯科を含む)での自己負担は、医療費の1割で、次の額が上限となります(1か月・1医療機関あたり)。

対象者	入院	入院外
20歳未満障がい児・者	2,000円	1,000円
市町村民税非課税世帯に属する方	2,000円	1,000円
上記以外の方	20,000円	6,000円

- ②薬局、柔道整復施術所、はり・きゅう及びあんま・マッサージ施術所、治療用装具製作所、訪問看護ステーションでは、自己負担はありません(医療保険適用後の自己負担の全額を助成)。

(3) 利用上の留意点

福祉医療は、他制度を優先的に適用する制度です。医療機関では必ず、指定難病受給者証、自立支援医療受給者証、肝炎治療受給者証等をご提示ください。

なお、これらの他制度を利用したうえでも、福祉医療の上限額の方が低い場合には、福祉医療の助成も受けられます。

【問い合わせ先】

- 大田市役所 市民課 保険年金係 (0854-83-8154)
川本町役場 健康福祉課 地域医療係 (0855-72-0633)
美郷町役場 健康福祉課 障がい者支援係 (0855-75-1931)
邑南町役場 福祉課 地域福祉係 (0855-95-1115)



4. 高額療養費(窓口:各医療保険者)

高額療養費制度とは、医療機関や薬局の窓口で支払った額(※)が、ひと月(月の初めから終わりまで)で上限額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。上限額は、年齢と所得に応じて定められています。また、いくつかの条件を満たすことにより、負担を更に軽減するしくみも設けられています。

指定難病受給者証の交付を受ける前にかかった医療費が高額だった場合などは、この制度を利用すると負担が軽減されます。

※入院時の食費負担や差額ベッド代等は含みません。

【問い合わせ先】

高額療養費についての問い合わせ先は、どの医療保険制度に加入しているかで異なります。

まずは、お持ちの被保険者証で、保険者の名前をご確認ください。

- ◆被保険者証に、「〇〇健康保険組合」「全国健康保険協会」「〇〇共済組合」と書かれている方
→記載されている保険者までお問い合わせ下さい。
- ◆被保険者証に、「〇〇国民健康保険組合」と書かれている方
→記載されている国民健康保険組合までお問い合わせ下さい。
- ◆被保険者証に、市町名が書かれている方
→記載されている市町の国民健康保険の窓口までお問い合わせ下さい。
- ◆被保険者証に、「島根県後期高齢者医療広域連合」と書かれている方
→記載されている島根県後期高齢者医療広域連合までお問い合わせ下さい。

島根県後期高齢者医療広域連合 連絡先：0852-20-7526

5. その他の難病医療費助成(窓口:保健所)

(1) 特定疾患治療研究事業

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)に罹患した患者の医療費等を助成します。

(2) 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業

原則として20歳以上の先天性血液凝固因子障害等患者の医療費等を助成します。

(3) スモンに対するはり、きゅう及びマッサージ治療研究事業

スモンに罹患している方に対し、保険外のはり・きゅう及びマッサージ治療の施術費用の補助をします。

【問い合わせ先】

県央保健所 医事・難病支援課 (0854-84-9826)

Ⅱ. 経済的支援のための制度

1. 障害年金(窓口:年金事務所)

障害年金は、病気やケガによって生活や仕事などが制限されるようになった場合に、現役世代の方も含めて受け取ることができる年金です。障害年金には「障害基礎年金」「障害厚生年金」があり、病気やケガで初めて医師の診療を受けたときに国民年金に加入していた場合は「障害基礎年金」、厚生年金に加入していた場合は「障害厚生年金」が請求できます。

なお、障害厚生年金に該当する状態よりも軽い障がいが残ったときは、障害手当金(一時金)を受け取ることができる制度があります。

また、障害年金を受け取るには、年金の納付状況などの条件が設けられています。

区分	対象者・要件	年金額(平成31年4月分) 予定	窓口
障害基礎年金 (1級・2級)	国民年金に加入している間、または20歳前に病気やけがで障がいになられた方(初診日が60歳以上65歳未満で老齢基礎年金を受給されていない国内在住者も対象)	【1級】 780,100円×1.25+子の加算 【2級】 780,100円+子の加算 子の加算: 第1子・第2子 各224,500円 第3子以降 各74,800円	年金事務所 (※) 市町村年金担当課
障害厚生年金 (1級・2級・3級) (共済年金削除)	厚生年金加入中の病気やけがで障害になられた方 	【1級】 報酬比例の年金額×1.25 +配偶者の加給年金額(224,500円))(*) 【2級】 報酬比例の年金額+配偶者の加給年金額(224,500円)(*) 【3級】 報酬比例の年金額 最低保障額 585,100円 *その方に生計を維持されている65歳未満の配偶者がいるときに加算。 報酬比例の年金額等詳細については、日本年金機構のホームページ、ねんきんダイヤル、各年金事務所でご確認ください。	年金事務所 (※)

(日本年金機構ホームページより引用)

【障がいの程度】

- 1級：他人の介助を受けなければ生活できない状態
- 2級：他人の助けは要らないが日常生活は極めて困難で、労働収入を得ることが困難な状態
- 3級：制限を受けながらも働ける状態

※【問い合わせ先等】

○日本年金機構ホームページ

<http://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/shougainenkin/jukyu-yoken/20150401-01.html>

○ねんきんダイヤル(0570-05-1165)

○管轄の年金事務所

管轄区域	年金事務所	所在地	電話番号(自動音声)
大田市	出雲年金事務所	出雲市塩冶町1516-2	0853-24-0045
邑智郡	浜田年金事務所	浜田市原井町908-26	0855-22-0670

2. 福祉手当(窓口:市町村)

(1) 特別障害者手当

20歳以上で著しく重度の障がいがあるため、日常生活で常時特別の介護を必要とする方に支給されます。

【受給資格】

障がいの程度が次のいずれかに該当する場合に支給されます。

- ①次表の障がいが2つ以上ある。
 - ②次表の障がい1つあり、その他に次表に記載されているより軽い障がい2つ以上ある。
 - ③肢体障がい、内部障がい、精神障がいのうち1つの障がいがあり、それが最も重度である。
- ※内部障がいとは・・・心臓障がい、じん臓障がい、呼吸器障がい等をいいます。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1.両眼の視力の和が0.04以下のもの2.両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの3.両上肢の機能に著しい障がいを有するもの又は両上肢のすべての指を欠くもの若しくは両上肢のすべての指の機能に著しい障がいを有するもの4.両下肢の機能に著しい障がいを有するもの又は両下肢を足関節以上で欠くもの5.体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障がいを有するもの6.前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がい又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの7.精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの <p>(備考) 視力の測定は、万国式試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定をする。</p> |
|--|

(注1) 上記の障がいの程度に該当する場合でも、次の方は手当が支給されません。

- ①社会福祉施設等に入所している方
- ②病院に継続して3か月を超えて入院している方

(注2) 原爆介護手当を受給しておられる方へは、特別障害者手当を調整して支給します。

【手当の額】(物価スライド等により改訂されることがあります)

月額 27,200円(平成31年4月分から)

【手当の支払】

支払月:2月、5月、8月、11月

(上記支払い月にそれぞれの前月までの3か月分の手当をまとめて支払い)

【支給制限】

本人・配偶者・扶養義務者の前年所得が制限額以上であるときは、その年の8月から翌年の7月分までの手当は支給停止となります。

※本人の所得には、非課税の年金や恩給なども含まれます。

【所得限度額】（この額は変更になることがあります）

扶養親族等の数	本人所得制限限度額		配偶者・扶養義務者所得制限限度額	
	収入額	所得額	収入額	所得額
0人	5,180,000円	3,604,000円	8,319,000円	6,287,000円
1人	5,656,000円	3,984,000円	8,596,000円	6,536,000円
2人	6,132,000円	4,364,000円	8,832,000円	6,749,000円
3人	6,604,000円	4,744,000円	9,069,000円	6,962,000円
4人	7,027,000円	5,124,000円	9,306,000円	7,175,000円
5人	7,449,000円	5,504,000円	9,542,000円	7,388,000円

【手当を受ける手続】

手当を受けるには対象者が居住する市町村で手続きを行ってください。

○必要な書類

- ①本人の戸籍謄本又は抄本及び世帯全員の住民票
- ②診断書（市町に様式が備えてあります）
- ③年金などの収入金額を明らかにすることができる書類（例：年金証書、額改定通知などの写し）
- ④その他必要書類

※手続きの際は個人番号の記載が必要です。

（2）特別児童扶養手当

20歳未満の障がい児の父母又は養育者が、次表の障がい程度に該当する児童を監護・養育する場合に支給されます。

【受給資格】

1 級	1.両眼の視力の和が0.04以下のもの 2.両耳の聴覚レベルが100デシベル以上のもの 3.両上肢の機能に著しい障がいを有するもの 4.両上肢のすべての指を欠くもの 5.両上肢のすべての指の機能に著しい障がいを有するもの 6.両下肢の機能に著しい障がいを有するもの 7.両下肢の足関節以上で欠くもの 8.体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障がいを有するもの 9.前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がい又は長期にわたる安静を必要とする症状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの 10.精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの 11.身体の機能の障がい若しくは病状又は精神の障がい重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの
2 級	1.両眼の視力の和が0.08以下のもの 2.両耳の聴覚レベルが90デシベル以上のもの 3.平衡機能に著しい障がいを有するもの 4.そしゃくの機能を欠くもの 5.音声又は言語機能に著しい障がいを有するもの

2 級	6.両上肢の親指及び人差し指又は中指を欠くもの
	7.両上肢の親指及び人差し指又は中指の機能に著しい障がいをもつもの
	8.一上肢の機能に著しい障がいをもつもの
	9.一上肢のすべての指を欠くもの
	10.一上肢のすべての指の機能に著しい障がいをもつもの
	11.両下肢のすべての指を欠くもの
	12.一下肢の機能に著しい障がいをもつもの
	13.一下肢の足関節以上で欠くもの
	14.体幹の機能に歩くことができない程度の障がいをもつもの
	15.前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がい又は長期にわたる安静を必要とする症状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
	16.精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
	17.身体の機能の障がい若しくは病状又は精神の障がい重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

(注) 上記の障がいの程度に該当する場合でも、次の方は手当が支給されません。

- ①対象の児童が、施設に入所している場合
- ②対象の児童が、障がいを事由とする年金などを受けている場合

【手当の額 (平成 31 年 4 月から)】 (物価スライド等により改訂されることがあります)

月額 1 級：52,200 円
2 級：34,770 円

【手当の支払い】

支払月：4 月、8 月、11 月
(上記支払い月に 4 か月分の手当をまとめて支払い)

【支給制限】

受給資格者・配偶者・扶養義務者の前年所得が制限額以上であるときは、その年の 8 月から翌年の 7 月分までの手当は支給停止となります。

【限度額】

扶養親族等の数	本人所得制限限度額		配偶者・扶養義務者所得制限限度額	
	収入額	所得額	収入額	所得額
0 人	6,420,000 円	4,596,000 円	8,139,000 円	6,287,000 円
1 人	6,862,000 円	4,976,000 円	8,596,000 円	6,536,000 円
2 人	7,284,000 円	5,356,000 円	8,832,000 円	6,749,000 円
3 人	7,707,000 円	5,736,000 円	9,069,000 円	6,962,000 円
4 人	8,129,000 円	6,116,000 円	9,306,000 円	7,175,000 円
5 人	8,551,000 円	6,496,000 円	9,542,000 円	7,388,000 円
6 人	8,973,000 円	6,876,000 円	9,778,000 円	7,601,000 円
1 人増	422,000 円	380,000 円	236,000 円	213,000 円

【手当を受ける手続き】

手当を受けるには、お住まいの市町村で手続きを行ってください。

○必要な書類

- ①本人と対象児童の戸籍謄本(又は抄本)及び世帯全員の住民票(交付日から1か月以内のもの)
- ②診断書(市町村に様式が備えてあります)
- ③その他必要な書類

※手続きの際は個人番号の記載が必要です。

(3) 障害児福祉手当

20歳未満で重度の障がいがあるため、日常生活で常時の介護を必要とする方に支給されます。

【受給資格】

- 1.両眼の視力の和が0.02以下のもの
 - 2.両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度のもの
 - 3.両上肢の機能に著しい障がいをもつもの
 - 4.両上肢のすべての指を欠くもの
 - 5.両下肢の用を全く廃したもの
 - 6.両大腿を2分の1以上失ったもの
 - 7.体幹の機能に座っていることができない程度の障がいをもつもの
 - 8.前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がい又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
 - 9.精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
 - 10.身体の機能の障がい若しくは病状又は精神の障がい重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの
- (備考) 視力の測定は、万国式試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定をする。

(注) 上記の障がいに関し該当する場合でも、次の方には手当は支給されません。

- ①施設に入所されている方
- ②障がいをもつ事由とする年金などを受けている方

【手当の額】(物価スライド等により改訂されることがあります)

月額 14,650円(平成30年度)

【手当の支払】

支払月:2月、5月、8月、11月

(上記支払月それぞれの前月までの3か月分の手当をまとめて支払い)

【支給制限】

- ・本人・配偶者・扶養義務者の前年所得が制限額以上であるときは、その年の8月から翌年の7月分までの手当は支給停止となります。
- ・限度額は特別障害者手当と同じです。

【手当を受ける手続】

手当を受けるにはお住まいの市町村で手続きを行ってください。

○必要な書類

- ①本人の戸籍謄本又は抄本及び世帯全員の住民票
- ②診断書（市町村に様式が備えてあります）
- ③その他必要書類

※手続きの際は個人番号の記載が必要です。

【問い合わせ先】

大田市役所 地域福祉課 障がい者福祉係（0854-83-8142, 8143）

川本町福祉事務所（役場健康福祉課 福祉係）（0855-72-0633）

美郷町福祉事務所（役場健康福祉課 障がい者支援係）（0855-75-1931）

邑南町役場 福祉課 地域福祉係（0855-95-1115）

3. 働く人のための手当(窓口:協会けんぽ、健康保険組合)

傷病手当金

社会保険に加入している被保険者が、業務外の理由による病気やけがの治療のため、休業しているときに傷病手当金が支給されます。

【支給要件】

- ①業務外の事由による病気やケガの療養のための休業であること
- ②仕事に就くことができないこと
- ③連続する3日間を含み4日以上仕事に就けなかったこと
- ④休業した期間について給与の支払いがないこと

【支給額】

1日につき、標準報酬日額（標準報酬月額÷30）の3分の2に相当する額（1円未満四捨五入）

【申請窓口】

事業所を管轄する協会けんぽ、または健康保険組合に基本的には1か月に1回申請します。

Ⅲ. 在宅療養を支える制度

1. 医療保険で使えるサービス

(1) 在宅医療

①訪問診療

月または週ごとに回数を決めて、医師が定期的に訪問します。緊急時には24時間対応するところもあります。

②往診

通院できない患者の要請を受けて、医師がその都度、診療を行います。突発的な病状の変化に対して、救急車を呼ぶほどでもない場合など、普段から受診しているかかりつけ医にお願いして診察に来てもらうもので、基本的には困ったときの臨時の手段です。

【対象】

在宅医療の対象となる患者は、保険診療上、「在宅で療養を行っている患者であって、疾病、傷病のために通院による療養が困難な者」とされています。重症度やADL、要介護度による基準ではなく、個々の患者が在宅医療の対象となるかどうかは主治医の判断によります。

【医療費助成制度の活用】

特定医療費（指定難病）等の受給者証をお持ちであれば、自己負担の軽減が受けられます。



(2) 訪問看護

定期的に訪問して看護ケアを提供します。日頃の症状等については、主治医と情報共有します。家族や介護者等の介護に関する相談なども受けてもらえます。リハビリ専門職が所属するところからは、医師の指示があればリハビリを受けることもできます。

【対象】

医療保険による訪問看護（医療機関の看護師が行う訪問看護と訪問看護ステーションが行う訪問看護があります）の対象者は、小児から高齢者まで対象ですが、年齢において条件が異なります。（介護保険による訪問看護は後述（p.17,18））

* 医療保険による訪問看護の対象者

- ①40歳未満の方
- ②40歳以上65歳未満の方（条件：16 特定疾病（p.17 参照）の対象者でない方）
- ③40歳以上65歳未満の方（条件：16 特定疾病の対象者であっても、介護保険第2号被保険者でない方）
- ④65歳以上の方（条件：要支援・要介護に該当しない方、介護保険を利用しない方）
- ⑤要介護・要支援の認定を受けた方（条件：厚生労働大臣が定める疾病等（p.18 参照）、精神科訪問看護が必要な方（認知症は除く）、病状の悪化等により特別訪問看護指示期間にある方）

出典：訪問看護活用ガイド改訂版

【医療費助成制度の活用】

特定医療費（指定難病）等の受給者証をお持ちであれば、自己負担の軽減が受けられます。

(3) その他の制度

①在宅人工呼吸器使用特定疾患患者訪問看護治療研究事業

在宅で人工呼吸器を使用している指定難病及び特定疾患のうち、一定の要件を満たす方について、訪問看護ステーション等事業者に対して事業費の支給を行います。(1日につき4回目以降の訪問看護について、患者1人あたり年間260回を限度に費用を県が支払う)

②在宅重症難病患者一時入院支援事業（レスパイト入院への支援）

医療依存度の極めて高い在宅重症難病患者の介護者の休養等のため、重症難病患者が一時的に入院できるよう支援する事業です。

指定難病及び特定疾患に罹患した在宅の神経・筋疾患等の重症難病患者で、一定の要件*を満たす方について、一時入院を受け入れる医療機関（委託契約医療機関）に対し費用を助成し、一時入院を行いやすくすることにより、在宅における安定的な生活の継続を図ることを目的としています。(助成は年度で28日を限度)

*一定の要件：次のいずれかの要件を備えている在宅療養患者

- ア) 人工呼吸器を使用している方
- イ) 気管切開しており、頻回吸引を必要とする方

【一時入院支援事業委託契約医療機関一覧】（令和元年度）

	医療機関名	所在地
1	出雲市民病院	出雲市塩冶町 1536-1
2	出雲市立総合医療センター	出雲市灘分町 613
3	独立行政法人国立病院機構松江医療センター	松江市上乃木 5丁目 8番 31号
4	隠岐広域連合立隠岐病院	隠岐郡隠岐の島町城北町 355
5	雲南市立病院	雲南市大東町飯田 96-1
6	鹿島病院	松江市鹿島町名分 243-1
7	松江赤十字病院	松江市母衣町 200
8	益田赤十字病院	益田市乙吉町イ 103-1
9	斐川生協病院	出雲市斐川町直江 4883-1
10	大田市立病院	大田市大田町吉永 1428-3
11	島根県立中央病院	出雲市姫原 4-1-1
12	益田地域医療センター医師会病院	益田市遠田町 1917-2
13	独立行政法人国立病院機構浜田医療センター	浜田市浅井町 777-12
14	平成記念病院	雲南市三刀屋町三刀屋 1294-1
15	松江記念病院	松江市上乃木 3丁目 4番 11号
16	出雲徳州会病院	出雲市斐川町直江 3964-1
17	島根大学医学部附属病院	出雲市塩冶町 89-1
18	津和野共存病院	鹿足郡津和野町森村口 141
19	社会医療法人石州会六日市病院	鹿足郡吉賀町六日市 368-4
20	公立邑智病院	邑智郡邑南町中野 3848-2
21	町立奥出雲病院	仁多郡奥出雲町三成 1622-1
22	安来市立病院	安来市広瀬町広瀬 1931
23	済生会江津総合病院	江津市江津町 1016-37
24	加藤病院 (R1.6. 1～)	邑智郡川本町川本 383-1
25	飯南町立飯南病院 (R1.11.1 ～)	飯石郡飯南町頓原 2060

【問い合わせ先】 県央保健所 医事・難病支援課 (0854-84-9824、9825、9826)

2. 介護保険等で使えるサービス(窓口:市町村)

【対象】 飯石郡飯南町頓原 2060

65歳以上で、介護や支援を要する状態と判断された方（第1号被保険者）、または40歳以上65歳未満で、老化に起因する特定の疾病*に罹患し、要支援または要介護状態と判断された方（第2号被保険者）が介護保険の支給対象となります。

要支援・要介護認定に該当しない方には、要介護状態への予防のために、市町村が地域支援事業（介護予防事業）を行います。

*特定疾病の範囲

- ①がん末期（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。）
- ②関節リウマチ ③筋萎縮性側索硬化症 ④後縦靭帯骨化症 ⑤骨折を伴う骨粗鬆症
- ⑥初老期における認知症 ⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
- ⑧脊髄小脳変性症 ⑨脊柱管狭窄症 ⑩早老症 ⑪多系統萎縮症
- ⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 ⑬脳血管疾患
- ⑭閉塞性動脈硬化症 ⑮慢性閉塞性肺疾患 ⑯両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

【利用できるサービス】

訪問介護、訪問看護、訪問リハビリ、通所介護、短期入所、特別養護老人ホームなどへの入所、福祉用具の貸与・購入費の支給などが受けられます。

※下線のあるサービスは、特定医療費（指定難病）による助成対象となるサービスです。

○自宅で利用するサービス

訪問介護（ホームヘルプ）／訪問看護／夜間対応型訪問介護／
看護小規模多機能型居宅介護（旧・複合型サービス）／訪問入浴介護／
訪問リハビリテーション／定期巡回・随時対応型訪問介護看護／居宅療養管理指導

○自宅から通って利用するサービス

通所介護（デイサービス）／認知症対応型通所介護／短期入所療養介護（ショートステイ）
小規模多機能型居宅介護／地域密着型通所介護（小規模デイサービス）／
通所リハビリテーション（デイケア）／短期入所生活介護（ショートステイ）

○生活環境を整えるためのサービス

福祉用具貸与／住宅改修／特定福祉用具販売

○生活の場を自宅から移して利用するサービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）／介護老人保健施設／
特定施設入居者生活介護認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）／
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護／介護療養型医療施設／
地域密着型特定施設入居者生活介護

○介護予防のためのサービス

訪問型サービス／介護予防訪問看護／介護予防居宅療養管理指導
介護予防認知症対応型通所介護／介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）／
介護予防福祉用具貸与／介護予防住宅改修／介護予防特定施設入居者生活介護／
介護予防訪問入浴介護／介護予防訪問リハビリテーション／

通所型サービス／介護予防通所リハビリテーション（デイケア）／
 介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）／特定介護予防福祉用具販売／
 介護予防小規模多機能型居宅介護／
 介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

- 介護予防・日常生活支援総合事業
- 相談支援及び計画をつくるサービス
居宅介護支援／介護予防支援

【留意事項】

- 訪問看護について（医療保険と介護保険の関係）

訪問看護の対象には介護保険によるものと医療保険によるものがあります。介護保険の要介護・要支援の認定を受けた方については、本来、介護保険が優先されますが、表1に示す「厚生労働大臣が定める疾病等」と、症状の悪化等により特別訪問看護指示期間にある方は、**医療保険で訪問看護を提供**します。

表1 厚生労働大臣が定める疾病等

①末期の悪性腫瘍 ②多発性硬化症 ③重症筋無力症 ④スモン ⑤筋萎縮性側索硬化症 ⑥脊髄小脳変性症 ⑦ハンチントン病 ⑧進行性筋ジストロフィー症 ⑨パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）） ⑩多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群） ⑪プリオン病 ⑫亜急性硬化性全脳炎 ⑬ライソゾーム病 ⑭副腎白質ジストロフィー ⑮脊髄性筋萎縮症 ⑯球脊髄性筋萎縮症 ⑰慢性炎症性脱髄性多発神経炎 ⑱後天性免疫不全症候群 ⑲頸髄損傷 ⑳人工呼吸器を使用している状態
--

【問い合わせ先】

市町名	介護保険担当課	地域包括支援センター
大田市	介護保険課（0854-82-8063）	0854-83-7766、0854-84-0326
川本町	健康福祉課（0855-72-0633）	0855-72-0633
美郷町	健康福祉課（0855-75-1231）	0855-75-1231
邑南町	福祉課（0855-95-1115）	0855-95-1115

3. 障がい福祉サービス(窓口:市町村)

制度の谷間のない支援を提供する観点から、障がい者の定義に新たに難病等（治療方法等が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障がいの程度が厚生労働大臣が定める程度である方（令和元年7月現在 361 疾病））を追加し、障がい福祉サービス等の対象とされています（p.41 別表2 参照）。

(1) 身体障害者手帳の交付

障害の種類・程度に応じて、補装具や日常生活用具の給付、交通費や各種料金の割引など様々なサービスが受けられます。

(2) 障害者総合支援法による事業

「障害福祉サービス」は、勘案すべき事項（障がいの種類や程度、介護者、居住の状況、サービスの利用に関する意向等）及びサービス等利用計画案を踏まえ、個々に支給決定が行われる「障害福祉サービス」「相談支援」と、市町村の創意工夫により、利用者の方々の状況に応じて柔軟にサービスを行う「地域生活支援事業」に大別されます。

サービスは、介護の支援を受ける場合には「介護給付」、訓練等の支援を受ける場合は「訓練等給付」に位置づけられ、それぞれ利用のプロセスが異なります。

① 自立支援給付（障がい福祉サービス等）

介護給付

事業名	内容
居宅介護(ホームヘルプ)	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
重度訪問介護(※1)(※2)	重度の肢体不自由者又は重度の知的障がい若しくは精神障がいにより、行動上著しい困難を有する人で常に介護を必要とする人に、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的にを行います。
同行援護(※1)	視覚障がいにより移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供(代筆・代読を含む)、移動の援護等の外出支援を行います。
行動援護(※1)	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援や外出支援を行います。
重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。
短期入所 (ショートステイ)	自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、食事の介護等を行います。
療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、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人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
障害者支援施設での夜間ケア等(施設入所支援)	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

(※1)同行援護、行動援護、重度訪問介護は、入院中の医療機関からの外出・外泊時にも利用可能

(※2)平成30年度から、障害支援区分6の方に対しての重度訪問介護(コミュニケーション支援等)は、入院中も利用可能となります。

訓練等給付

事業名	内容
自立訓練	自立した日常生活又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訓練を行います。機能訓練と生活訓練があります。
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、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訓練を行います。
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人に、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訓練を行います。 雇用契約を結ぶA型と、雇用契約を結ばないB型があります。
就労定着支援(※)	一般就労へ移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対し、就労の継続を図るために企業・自宅等への訪問や本人の来所により必要な連絡調整や指導・助言等を行います。
自立生活援助(※)	一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により必要な支援を行います。
共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。また、入浴、排せつ、食事の介護等の必要性が認定されている方には介護サービスも提供します。

(※) 平成30年度からの新規事業

補装具の給付

補装具とは、障がい者等の身体機能を補完または代替し、かつ、長期間にわたり継続して使用されるもの(義肢、装具、車いす、意思伝達装置等)です。

補装具費の支給は、**補装具を購入する費用を支給**する制度です。利用者負担については所得等に配慮した負担となっています。

購入前には必ず市町村障がい福祉担当課へご相談ください。また、保健所では一部の機器について貸出(p22)をしておりますので、購入前のお試しとしてご利用ください。

【利用者負担および自己負担上限額】

補装具ごとに設定されている基準額の1割が自己負担額となりますが、世帯の所得に応じて次の区分の負担上限月額が設定されます。

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯	0円
一般	市町村民税課税世帯	37,200円

②相談支援

障がい者、介護者等からの相談に応じ、必要な情報提供等の支援を行います。

また、福祉サービス利用計画を作成し利用を支援します。

③地域生活支援事業（※市町村によってメニューは異なります）

事業名	内容
意思疎通支援	聴覚、言語機能、音声機能、視覚等の障がいのため、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、手話通訳や要約筆記、点訳等を行う者の派遣などを行います。
日常生活用具給付等	重度障がい者等に対し、自立生活支援用具等日常生活用具の給付又は貸与を行う。購入前に市町村障がい福祉担当課へ相談してください。また、保健所では一部の機器について貸出(p.22)をしておりますので、購入前のお試しとしてご利用ください。
移動支援	屋外での移動が困難な障がい者に、外出のための支援を行う。
地域活動支援センター	創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う施設。
日中一時支援	障がい福祉サービス事業所、障がい者支援施設等で、障がい児・者の日中一時預かりを行う。

【留意事項】

○サービス利用にかかる注意事項

原則、労災補償制度、医療保険制度、年金制度、介護保険制度等で同様のサービスが利用できる場合は、その制度での給付が優先します。（他法優先の原則）

【問い合わせ先】

大田市役所 地域福祉課 障がい者福祉係（0854-83-8142, 8143）

川本町役場 健康福祉課 福祉係（0855-72-0633）

美郷町役場 健康福祉課 障がい者支援係（0855-75-1931）

邑南町役場 福祉課 地域福祉係（0855-95-1115）

4. 民間のサービス

公的サービス以外にも、民間事業所・団体（タクシー業者・NPO等）が提供しているサービス（移送・配食等）があります。詳しくは、市町村の介護保険担当課または障がい福祉担当課へお問い合わせください。



5. 難病独自のサービス等(窓口:保健所等)

(1) 在宅難病患者等療養生活用機器貸出(コミュニケーション機器等の貸出)

在宅で療養する難病患者や家族が、意思伝達装置等の機器について、購入前のお試しや練習を目的としてお使いいただけるよう機器の貸出を行っています。

また、難病患者の在宅療養支援従事者に意思伝達装置等に身近に触れる機会を提供することを目的とした貸し出しも可能です。

これらの機器を難病患者が購入する際は、障がい福祉サービス(p.20 補装具または p.21 日常生活用具給付)の利用可能な場合がありますので、購入前に市町村の障がい福祉担当課へご相談ください。

【対象】

- ①難病に罹患されている方又は家族等で機器を必要とする方
- ②難病患者の療養支援に携わっている方

【貸出機器】 ※全県での保有台数

機器名	台数※
重度障害者用意思伝達装置	
伝の心	7台
レッツチャット	5台
携帯用会話補助装置(ボイスキャリー ペチャラ)	1台
レッツリモコン	2台
入力装置7種類	
①ピエゾニューマティックセンサスイッチ(PPSスイッチ)	5セット
②ポイントタッチスイッチ	
③光電タッチスイッチ	
④ビッグスイッチツイスト	
⑤ジェリービーンズスイッチツイスト	3台
⑥スペックスイッチ	8台
⑦ピンタッチスイッチセット	1セット
入力装置固定具 スタンダードアーム/ユニバーサルマウンティングプレート	2セット
入力支援機器(パソッテル:伝の心用)	1セット
ワイヤレスコール機器(ピカポーン2-i AH)	3セット
パルスオキシメーター	2台
自動ページめくり機(りーだふる)	2台
痰吸引練習セット	4セット

【貸出期間】

1か月までですが、場合によっては延長可能です。

【費用】

無料ですが、一部消耗品についてはご負担頂きます。また、故意または重大な過失により機器を破損した場合は、その修理費用の負担をお願いすることがあります。

【申し込み方法】

- ①保健所にご相談いただき、貸出申込書を提出してください
- ②保健所から、貸出機器の搬入日についてご連絡します
- ③搬入の日に、使用方法等の説明を行います。
使用中もご不明なことがあれば相談に応じます。

「コミュニケーション支援の手引き～難病患者さんの支援をすすめるために～」がH30年度、しまね難病相談支援センターより発行されています。支援の際、是非ご利用ください!

【申込先・問い合わせ先】

県央保健所 医事・難病支援課 (0854-84-9825)

(2) 訪問指導（診療）事業

要支援難病患者やその家族に対して、在宅療養に必要な医学的指導等を行うため、専門の医師、対象患者の主治医、保健師、看護師、理学療法士等による訪問指導（診療）班を構成し、患者宅を訪問し、療養上の指導・助言等を行います。

【対象】

難病患者とその家族

【実施内容】

- ア 難病患者の病状に応じた診療、看護及び療養上の指導
- イ 患者等に対するリハビリテーション及び介護方法の指導
- ウ その他患者等からの医療相談への対応等の必要な援助



【費用】

無料。専門職派遣の調整が必要ですので、保健所へご相談ください。

【申込先・問い合わせ先】

県央保健所 医事・難病支援課（0854-84-9825）

(3) 在宅障がい者のための非常用電源確保対策事業

本事業は、災害時などの際、在宅障がい者で人工呼吸器等の医療機器を使用して生活している方に対し、避難先である福祉避難所や自宅の非常用電源の確保を目的に各保健所にポータブル発電機を配備し、市町村からの申し出により発電機等の貸出を行う事業です。

【対象】

人工呼吸器等を利用している在宅障がい者（重症心身障がい児・者、及び難病患者）

【発電機等の貸し出しの流れ】

平常時

- ①利用希望者は市町村を通して保健所に事前登録申請を行います。
- ②保健所は利用者登録簿に掲載します。
- ③災害時に障がい者の方がどのような支援が必要なのか、災害時等個別支援計画を作っておく必要があります。

災害に備えて、災害発生時の避難方法等を事前に確認しておきましょう！

重症心身障がい児・者の方→市町村で作成
難病患者の方 →保健所で作成し、市町村と共有

災害時

- ①登録している利用者は、市町村に貸出の希望を伝える
- ②市町村は保健所へ連絡をし、保健所は市町村に発電機を貸し出す
- ③市町村は利用者（福祉避難所や自宅）に発電機を届ける

【留意事項】

発電機は人工呼吸器等の医療機器の電源として直接使用せず、予備バッテリー等の充電用として使用してください。

【問い合わせ先】

県央保健所 医事・難病支援課（0854-84-9825）、または市町村障がい福祉担当課

(4) 思いやり駐車場

身体障がい者等用駐車場を必要とする人へ県内共通の利用証を交付し、駐車場を利用できる人を明らかにし、駐車スペースを確保するのが、「身体障がい者等用駐車場利用証制度（愛称：思いやり駐車場制度）」です。利用証をご利用いただける施設は、島根県障がい福祉課のホームページでご確認ください。

【交付対象者】

- ①有効期限交付対象者としての基準に該当しなくなるまでの期間
 - ・身体に障がいがある方で歩行困難な方
 - ・知的障がい者（療育手帳の障がいの程度欄が「A」）で歩行が困難な方
 - ・精神障がい者（精神保健福祉手帳の障がいの程度欄が「1級」）で歩行が困難な方
 - ・高齢者（要支援1以上）で歩行が困難な方
 - ・難病患者で歩行が困難な方（難病医療受給者・小児慢性特定疾病医療受給者）
- ②有効期限1年以上（更新無し）
 - ・妊産婦（妊娠7か月から産後1年間）
- ③有効期限1年未満
 - ・一時的な疾病（骨折や病気など）等により歩行が困難な方

【必要書類】

(1) 島根県身体障がい者等用駐車場利用証交付申請書（様式第1号）

(2) 添付書類（次のうち、いずれかひとつ）

- ・身体障がい者の方：身体障害者手帳（氏名、障害名と等級、住所が確認できる部分）の写し
- ・知的障がい者の方：療育手帳（氏名、障害名と等級、住所が確認できる部分）の写し
- ・精神障がい者の方：精神保健福祉手帳（氏名、障害名と等級、住所が確認できる部分）の写し
- ・難病患者の方：特定疾患医療受給者証または小児慢性特定疾患医療受診券の写し
- ・高齢者：介護保険被保険者証（氏名、住所、要介護状態区分等、認定の有効期間が確認できる部分）の写し
- ・傷病（けが・病気）等で歩行困難な方：診断書の写し
※診断書は「歩行が困難である旨の記載」「歩行が困難である期間」を明記されたものを添付してください。ただし、利用証の有効期限は最大1年間です。
- ・妊産婦の方：母子手帳（氏名、住所、分娩予定日が確認できる部分）の写し

(3) 郵送を希望される場合：140円（現金）

（思いやり駐車場利用証35g程度のほか、同封資料などをあわせた総重量が約65gとなりますので、郵券料として140円必要です。）

【交付窓口】

島根県障がい福祉課（0852-22-6526）

郵送先：〒690-8501 松江市殿町1番地

島根県健康福祉部障がい福祉課計画推進グループ

県央保健所 総務企画スタッフ（0854-84-9800）

※即日交付で手数料無料

(5) ヘルプマーク・ヘルプカード

「ヘルプマーク」は、内部障がいや難病の方、妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分かりにくい方が身につけることで、周囲に援助や配慮が必要であることを知らせるためのマークです。

「ヘルプカード」は、障がいのある方等が困ったときに手助けしてほしいことを伝えるためのものです。「手助けが必要な人」と「手助けできる人」を結ぶカードです。障がいのある方等からヘルプカードの提示がありましたら、記載されている内容にそって支援をお願いします。

【対象】

内部障がいや難病の方（手帳等の有無は問いません）、妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としている方

【交付窓口】

- ヘルプマーク：県（障がい福祉課、保健所、心と体の相談センター）及び市町村の障がい福祉担当課です。郵送、FAX で交付申請書をお送りいただくことも可能です。宛先は次のとおりです。

〔郵送・FAX での申請窓口〕

島根県障がい福祉課（ヘルプマーク担当）

住所：690-8501 松江市殿町1番地

FAX：0852-22-6687

〔最寄りの窓口〕

県央保健所 総務企画スタッフ（0854-84-9800）

大田市役所 地域福祉課 障がい者福祉係（0854-83-8142, 8143）

川本町役場 健康福祉課 福祉係（0855-72-0633）

美郷町役場 健康福祉課 障がい者支援係（0855-75-1931）

邑南町役場 福祉課 地域福祉係（0855-95-1115）

※市町では、支所等でも交付しています。



- ヘルプカード：島根県障がい福祉課のホームページからダウンロード

URL：<http://www.pref.shimane.lg.jp/medical/fukushi/syougai/ippan/helpcard.html>

(6) 介護マーク

介護する方が周囲から偏見や誤解を受けないよう、このほど静岡県において「介護マーク」が策定され、全国的に周知が図られています。



IV. 地域で患者・家族を支える活動（相談・交流事業）

1. 相談

（1）難病専門相談

難病患者及びその家族等に対して、専門医による医療及び日常生活に係る相談指導、助言等を行っています。難病と診断された方に限らず、治療しているがなかなか改善しない方、病名が分からず悩んでいる方、体調が悪いがどこに相談したら良いか分からない方もご利用いただけます。

会場は、しまね難病相談支援センターと県央保健所です。相談は無料ですが、年度毎に相談日が決まっており予約が必要です。

【問い合わせ先】

しまね難病相談支援センター（0853-24-8510）

県央保健所 医事・難病支援課（0854-84-9825）

（2）相談員等による療養相談

難病患者及びその家族等に対して、保健師・看護師及び当事者等が療養上の相談を受けています。

相談機関	相談方法	開設時間	対応職種等	備考
しまね難病相談支援センター TEL： 0853-24-8510	電話、面接、メール（HPからメール相談ができます）	月～金曜日 8:30～17:00	難病相談支援員（看護師）	
		月～金曜日 8:30～17:00	難病診療連携コーディネーター（保健師/重症難病専門）	
		火・木曜日 13:00～17:00	患者・家族会支援員	【第1火曜日】 潰瘍性大腸炎・クローン病 【第1木曜日】 パーキンソン病 【第2火曜日】 膠原病 【第2木曜日】 網膜色素変性症 【第3木曜日】 重症筋無力症
県央保健所 TEL： 0854-84-9825	電話、面接	月～金曜日 8:30～17:15	保健師	



2. 就労支援

難病と付き合いながら、仕事を続けるまたは新たな仕事に就きたい方などを対象に、専門のスタッフが対応します。

(1) しまね難病相談支援センターによる相談

名称	概要	開設時間	場所	備考
難病患者就職サポーター就労相談会	難病に関する知識を持ったハローワークの専門スタッフが、就労に関する悩みや不安の相談に対応します。	第2水曜日 13:30～15:30	しまね難病相談支援センター	予約制（しまね難病相談支援センター0853-24-8510 へご連絡ください。）

(2) 労働局・ハローワークによる支援

ハローワークで利用できる支援策

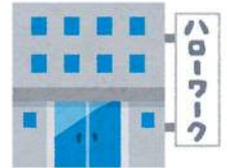
○難病患者就職サポーター

ハローワークに配置されている「難病患者就職サポーター」は、難病相談支援センターと連携しながら、就職を希望する難病の方に対して、症状の特性を踏まえたきめ細やかな就労支援や、在職中に難病を発症した方の雇用継続などの総合的な支援を行っています。新たにお仕事をしたいと考えている方、お仕事を続けられるかどうかお悩みの方は、是非、お問い合わせください。

【相談日】毎週月・木曜日（原則予約制ですので、下記にご連絡ください）

【問い合わせ先】

ハローワーク出雲（0853-21-8609）



難病の方を対象とした助成金等

これらの助成金等は、難病の方を雇用する事業主が申請し、支給要件を満たした場合、事業主に対して支給されます。（※事業主の方が支給要件を満たさない場合、受給できません）支給要件などの詳細は、島根県労働局またはハローワークにお問い合わせください。

◆新しく難病の方を雇い入れる場合

○特定求職者雇用開発助成金（発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース）（※）

難病の方等をハローワーク等の紹介により継続して雇用する労働者として雇い入れ、雇用管理に関する事項を把握・報告する事業主に対して助成を行っています。

○障害者トライアル雇用事業

ハローワーク等の紹介により、障がい者を一定期間（原則3か月）雇用する事業主に対して助成を行っています。試行雇用により、適性や能力を見極め、求職者と事業主の相互理解を深めることで、継続雇用への移行のきっかけとしていただくことを目的としています。

◆難病の方の雇用管理の見直しや柔軟な働き方の工夫等を行う場合

○障害者雇用安定助成金（障害者職場定着支援コース）（※）

雇用する障がい者に対して、特性に応じた雇用管理・雇用形態の見直しや柔軟な働き方

の工夫等を講じる事業主に対して助成を行っています。職場定着支援計画を作成・認定の上、対象労働者に対して以下の措置を実施した場合に助成金を支給します。

- ①柔軟な時間管理・休暇取得
- ②短時間労働者の勤務時間延長
- ③正規・無期転換
- ④職場支援員の配置
- ⑤職場復帰支援
- ⑥社内理解の促進 (①～⑤の措置と組み合わせた場合のみ助成)

※助成金の対象となるのは、p.41 別表2の疾病に限られます。

【問い合わせ先】

- 島根労働局 (0852-20-7009)
- ハローワーク石見大田 (0854-82-8609)
- ハローワーク川本 (0855-72-0385)



難病患者の雇用管理の参考となるマニュアル

「難病のある人の就労支援のために」には、次のような情報が掲載されています。「障害者職業総合センター研究部門」のホームページからダウンロードできますので、ご活用ください。

- ①事業主や就労支援に取り組む関係機関における必要な共通認識 (疾患ごとの特徴的な機能障がいや症状など)
- ②職場における雇用上の配慮・留意点 (例：月1回程度の定期的な通院への配慮など)
- ③難病のある方の雇用を地域で支える支援機関の情報、連携の好事例 (ダウンロード先 URL http://www.nivr.jeed.or.jp/research/kyouzai/36_nanbyou.html)

(3) 障害福祉サービスによる支援

障害者総合支援法による、訓練等給付のメニューにも就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援があります。(p.20 参照)

【問い合わせ先】

- 大田市役所 地域福祉課 障がい者福祉係 (0854-83-8142, 8143)
- 川本町役場 健康福祉課 福祉係 (0855-72-0633)
- 美郷町役場 健康福祉課 障がい者支援係 (0855-75-1931)
- 邑南町役場 福祉課 地域福祉係 (0855-95-1115)

3. 難病患者・家族会のつどい(学習会、交流会等)

(1) 県央保健所による活動

難病患者及びその家族を対象に、学習会や情報交換会を行っています。仲間づくりの場にもなっていますので、気軽に参加できます。疾病ごとのつどいを年数回開催しています。

【つどいを開催している疾病】(平成 30 年度実績)

- ・パーキンソン病(大田市・邑智郡パーキンソン病患者・家族の会「みつばの会」と共催)
- ・膠原病
- ・炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎・クローン病)
- ・多系統萎縮症・脊髄小脳変性症

【参加費】

無料ですが、内容によっては、材料費等をご負担いただく場合があります。

【問い合わせ先】

県央保健所 医事・難病支援課(0855-4-84-9825)

(2) しまね難病相談支援センターによる活動(難病サロン)

疾病を問わず、広く難病患者さんを対象に交流の場を開いています。同じ病気の方や、違う病気の方、そのご家族とお互いの不安や悩み、療養上の知恵や工夫などを気軽に話し合ってもらい、交流していただいています。

また、サロンでは、センターの相談支援員が療養上の悩みや就労などの相談にも応じています。

【対象】

難病患者とその家族

【場所】

- ・しまね難病相談支援センター(年数回)
- ・大田市内及び邑智郡内(各1回)

【参加費】

無料

【問い合わせ先】

しまね難病相談支援センター(0853-24-8510)

県央保健所 医事・難病支援課(0854-84-9825)



(3) 患者・家族会による活動

患者・家族による組織で、学習会・交流会等の活動をしています。

【大田圏域の組織】

組織・団体名	活動内容	連絡先
みつばの会 (大田邑智地域パーキンソン病患者家族会)	総会、研修会、つどい(レクリエーション等)、会報の発行	事務局長 森脇 雄二 TEL:0854-82-4006
こだまの会 (大田市を中心としたリウマチ患者・家族会)	学習会、絵手紙、レクリエーション等	代表 中田 文子 〒694-0041 大田市長久町長久イ 167-2 TEL: 080-1902-0338

【県内の組織】

組織・団体名	活動内容	連絡先
日本リウマチ友の会島根支部	休会中	
山陰網膜色素変性症協会(JRPS 山陰)	総会、医療相談会、講演会、通信紙発行等	会長 矢野 健 〒690-0044 松江市浜乃木 1-5-65 TEL : 090-7597-7758
全国膠原病友の会 島根県支部	総会、医療相談会、講演会、交流会、学習会、機関誌発行等	事務局長 片寄 絢子 〒690-2402 雲南市三刀屋町給下 1495
日本 ALS 協会 島根県支部	総会、交流会、会報発行、ピアサポート等	支部長 景山 敬二 〒690-0885 松江市米子町 8-17
全国筋無力症友の会 島根支部	総会、医療講演会、交流会等	支部長 吉岡 みゆき 〒690-0044 松江市浜乃木 1 丁目 14-23 TEL/FAX : 0852-69-2075
全国パーキンソン病友の会 島根県支部	総会、交流会、医療講演会、支部会報発行等	支部長 伊藤 正幸

(4) 患者・家族会を支える難病ボランティアによる活動

難病ボランティアとは、難病ボランティア養成講座を受講し、難病患者に対する良き理解者として、患者・家族会等の活動をサポート等の支援をしています。県央保健所管内には「難病ボランティア すまいる会」の皆さんが、パーキンソン病患者・家族の会(みつばの会)を中心に支援されています。

難病ボランティア養成講座は保健所で開催していますので、関心のある方は是非ご参加ください。

【問い合わせ先】

県央保健所 医事・難病支援課 (0854-84-9825)



V. 支援関係機関一覧

事業内容	機関名	所在地	電話番号
特定医療費（指定難病）助成	島根県県央保健所 医事・難病支援課	〒694-0041 大田市長久町長久ハ 7-1	0854-84-9826
小児慢性特定疾病医療費助成	島根県県央保健所 健康増進課	〒694-0041 大田市長久町長久ハ 7-1	0854-84-9821
福祉医療	大田市役所市民課 保険年金係	〒694-0064 大田市大田町大田口 1111	0854-83-8154
	川本町役場健康福祉課 地域医療係	〒696-8501 邑智郡川本町大字川本 271-3	0855-72-0633
	美郷町役場健康福祉課 障がい者支援係	〒699-4692 邑智郡美郷町粕淵 168	0855-75-1931
	邑南町役場福祉課 地域福祉係	〒696-0192 邑智郡邑南町矢上 6000	0855-95-1115
障害年金	出雲年金事務所（大田市管轄）	〒693-0021 出雲市塩冶町 1561-2	0853-24-0045
	浜田年金事務所（邑智郡管轄）	〒697-0017 浜田市原井町 908-26	0855-22-0670
福祉手当	大田市役所地域福祉課 障がい者福祉係	〒694-0064 大田市大田町大田口 1111	0854-83-8142 8143
	川本町福祉事務所	〒696-8501 邑智郡川本町大字川本 271-3	0855-72-0633
	美郷町福祉事務所	〒699-4692 邑智郡美郷町粕淵 168	0855-75-1931
	邑南町役場福祉課 地域福祉係	〒696-0192 邑智郡邑南町矢上 6000	0855-95-1115
介護保険サービス	大田市役所介護保険課	〒694-0064 大田市大田町大田口 1111	0854-82-8063
	大田市地域包括支援センター	〒694-0064 大田市大田町大田イ 140-2	0854-83-7766 84-0326
	川本町役場健康福祉課 川本町地域包括支援センター	〒696-8501 邑智郡川本町大字川本 271-3	0855-72-0633
	美郷町役場健康福祉課 美郷町地域包括支援センター	〒699-4692 邑智郡美郷町粕淵 168	0855-75-1231
	邑南町役場福祉課 邑南町地域包括支援センター	〒696-0192 邑智郡邑南町矢上 6000	0855-95-1115

事業内容	機関名	所在地	電話番号
障がい福祉サービス	大田市役所地域福祉課 障がい者福祉係	〒694-0064 大田市大田町大田口 1111	0854-83-8142 8143
	川本町役場健康福祉課 福祉係	〒696-8501 邑智郡川本町大字川本 271-3	0855-72-0633
	美郷町役場健康福祉課 障がい者支援係	〒699-4692 邑智郡美郷町粕淵 168	0855-75-1931
	邑南町役場福祉課 地域福祉係	〒696-0192 邑智郡邑南町矢上 6000	0855-95-1115
思いやり駐車場・ヘルプマーク等	島根県障がい福祉課	〒690-8501 松江市殿町1番地	0852-22-6526 (FAX: 0852-22-6687)
	島根県県央保健所 総務企画スタッフ	〒694-0041 大田市長久町長久ハ 7-1	0854-84-9800
就労相談	しまね難病相談支援センター	〒693-0021 出雲市塩冶町 223-7	0853-24-8510
	ハローワーク石見大田	〒694-0064 大田市大田町大田口 1182-1	0854-82-8609
	ハローワーク川本	〒696-0001 邑智郡川本町川本 301-2	0855-72-0385
	ハローワーク出雲 (難病患者就職サポーター)	〒693-0023 出雲市塩冶有原町 1-59	0853-21-8609
	島根労働局	〒690-0841 松江市向島町 134-10 松江地方合同庁舎 5F	0852-20-7009
難病相談・支援全般	しまね難病相談支援センター	〒693-0021 出雲市塩冶町 223-7	0853-24-8510
	島根県県央保健所 医事・難病支援課	〒694-0041 大田市長久町長久ハ 7-1	0854-84-9825
	大田市役所健康増進課 健康増進係	〒694-0064 大田市大田町大田口 1111	0854-83-8151
	川本町役場健康福祉課 健康推進係	〒696-8501 邑智郡川本町大字川本 271-3	0855-72-0633
	美郷町役場健康福祉課 健康推進係	〒699-4692 邑智郡美郷町粕淵 168	0855-75-1932
	邑南町役場保健課 健康増進係	〒696-0393 邑智郡邑南町淀原 153-1	0855-83-1123

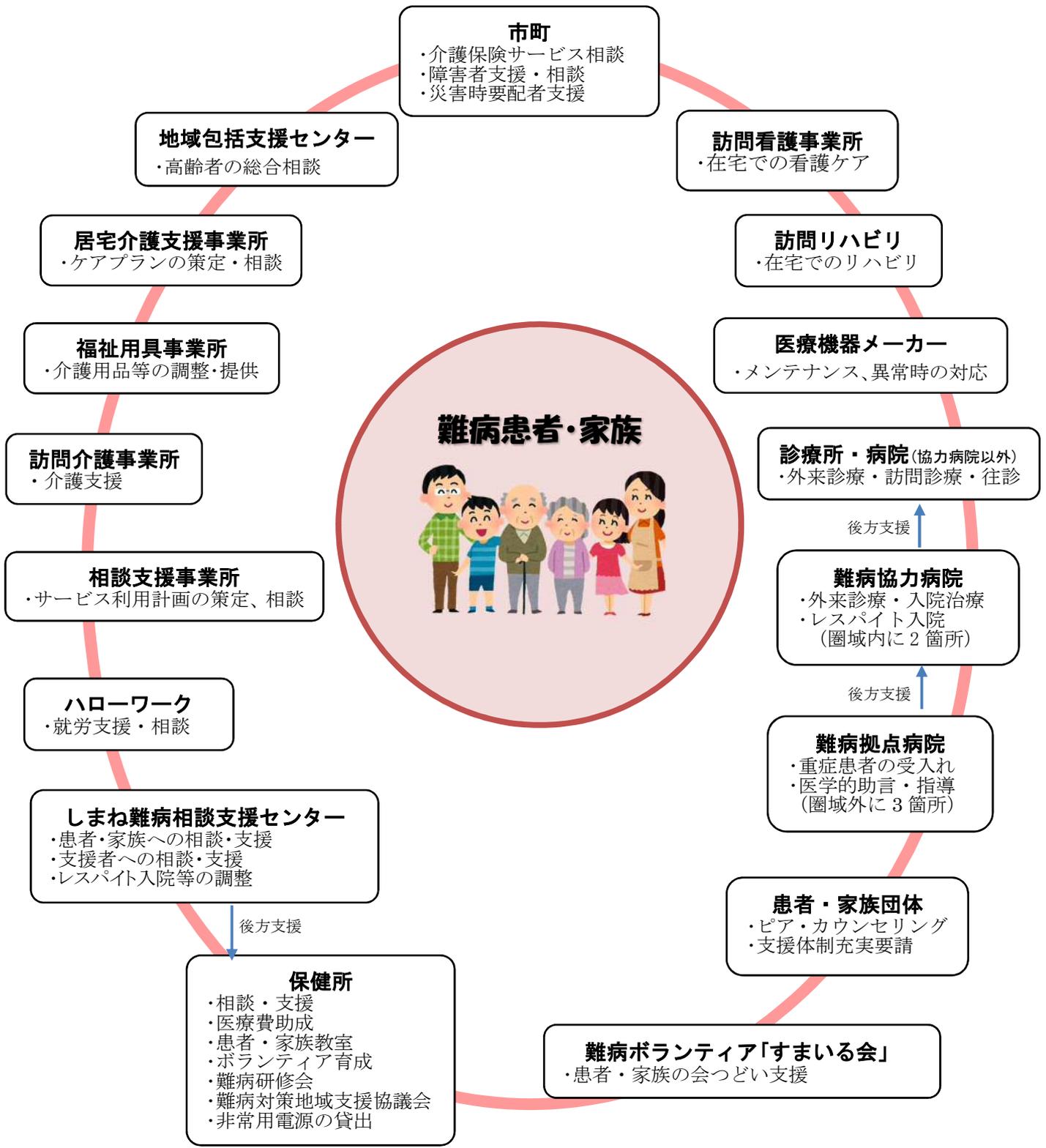
大田圏域難病対策地域協議会構成員

所 属
大田市医師会
邑智郡医師会
大田市立病院 地域医療支援部 地域医療連携室
公立邑智病院 地域連携室
社会医療法人仁寿会 地域連携室
大田地域介護支援専門員協会
邑智地域介護支援専門員協会
大田市介護サービス事業者協議会 訪問看護部会
島根県訪問看護ステーション協会邑智支部
大田市地域福祉課
大田市健康増進課
川本町健康福祉課
美郷町健康福祉課
邑南町保健課
大田市地域包括支援センター
美郷町地域包括支援センター
邑南町地域包括支援センター
大田邑智地域パーキンソン病患者・家族の会 みつばの会
全国膠原病友の会 島根県支部
大田管内難病ボランティア「すまいる会」
しまね難病相談支援センター
県央保健所

【事務局】

県央保健所 総務保健部 医事・難病支援課

♥ 難病患者の在宅療養を支援する機関と主な役割 ♥



医療費助成対象疾病（指定難病）一覧（333 疾病）（別表1）

病名	※告示の番号
あ	
アイカルディ症候群	135
アイザックス症候群	119
IgA 腎症	66
IgG4 関連疾患	300
亜急性硬化性全脳炎	24
悪性関節リウマチ	46
アジソン病	83
アッシャー症候群	303
アトピー性脊髄炎	116
アペール症候群	182
アラジール症候群	297
α1-アンチトリプシン欠乏症	231
アルポート症候群	218
アレキサンダー病	131
アンジェルマン症候群	201
アントレー・ピクスラー症候群	184
い	
イソ吉草酸血症	247
一次性ネフローゼ症候群	222
一次性膜性増殖性糸球体腎炎	223
1p36 欠失症候群	197
遺伝性自己炎症疾患	325
遺伝性ジストニア	120
遺伝性周期性四肢麻痺	115
遺伝性腭炎	298
遺伝性鉄芽球形貧血	286
う	
ウィーバー症候群	175
ウィリアムズ症候群	179
ウィルソン病	171
ウエスト症候群	145
ウェルナー症候群	191
ウォルフラム症候群	233
ウルリッヒ病	29
え	
HTLV-1 関連脊髄症	26
ATR-X 症候群	180
エーラス・ダンロス症候群	168
エプスタイン症候群	287
エプスタイン病	217
エマヌエル症候群	204
遠位型ミオパチー	30
お	
黄色靱帯骨化症	68
黄斑ジストロフィー	301
大田原症候群	146
オクシタル・ホーン症候群	170

病名	※告示の番号
オスラー病	227
か	
カーニー複合	232
海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	141
潰瘍性大腸炎	97
下垂体性 ADH 分泌異常症	72
下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	76
下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	77
下垂体性 TSH 分泌亢進症	73
下垂体性 PRL 分泌亢進症	74
下垂体前葉機能低下症	78
家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	79
家族性地中海熱	266
家族性良性慢性天疱瘡	161
カナバン病	307
化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	269
歌舞伎症候群	187
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	258
カルニチン回路異常症	316
肝型糖原病	257
間質性膀胱炎（ハンナ型）	226
環状 20 番染色体症候群	150
完全大血管転位症	209
眼皮膚白皮症	164
き	
偽性副甲状腺機能低下症	236
ギャロウェイ・モフト症候群	219
球形髄性筋萎縮症	1
急速進行性糸球体腎炎	220
強直性脊椎炎	271
巨細胞性動脈炎	41
巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）	279
巨大動脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）	280
巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	100
巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）	278
筋萎縮性側索硬化症	2
筋型糖原病	256
筋ジストロフィー	113
<	
クッシング病	75
クリオピリン関連周期熱症候群	106
クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	281
クルーゾン症候群	181
グルコーストランスポーター 1 欠損症	248
グルタル酸血症 1 型	249
グルタル酸血症 2 型	250
クロウ・深瀬症候群	16
クローン病	96

病名	※告示の番号
クローンカイト・カナダ症候群	289
け	
痙攣重積型（二相性）急性脳症	129
結節性硬化症	158
結節性多発動脈炎	42
血栓性血小板減少性紫斑病	64
限局性皮質異形成	137
原発性高カイトミクロン血症	262
原発性硬化性胆管炎	94
原発性抗リン脂質抗体症候群	48
原発性側索硬化症	4
原発性胆汁性胆管炎	93
原発性免疫不全症候群	65
顕微鏡的多発血管炎	43
こ	
高IgD症候群	267
好酸球性消化管疾患	98
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	45
好酸球性副鼻腔炎	306
抗糸球体基底膜腎炎	221
後縦靭帯骨化症	69
甲状腺ホルモン不応症	80
拘束型心筋症	59
高チロシン血症 1 型	241
高チロシン血症 2 型	242
高チロシン血症 3 型	243
後天性赤芽球癆	283
広範脊柱管狭窄症	70
膠様滴状角膜ジストロフィー	332
コケイン症候群	192
コステロ症候群	104
骨形成不全症	274
5p 欠失症候群	199
コフィン・シリズ症候群	185
コフィン・ローリー症候群	176
混合型結合組織病	52
さ	
鯉耳腎症候群	190
再生不良性貧血	60
再発性多発軟骨炎	55
左心低形成症候群	211
サルコイドーシス	84
三尖弁閉鎖症	212
三頭酵素欠損症	317
し	
CFC 症候群	103
シェーグレン症候群	53
色素性乾皮症	159
自己貪食空胞性ミオパチー	32
自己免疫性肝炎	95

病名	※告示の番号
自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	288
自己免疫性溶血性貧血	61
シトステロール血症	260
シトリン欠損症	318
紫斑病性腎炎	224
脂肪萎縮症	265
若年性特発性関節炎	107
若年発症型両側性感音難聴	304
シャルコー・マリー・トゥース病	10
重症筋無力症	11
修正大血管転位症	208
ジュベール症候群関連疾患	177
シュワルツ・ヤンベル症候群	33
徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	154
神経細胞移動異常症	138
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	125
神経線維腫症	34
神経フェリチン症	121
神経有棘赤血球症	9
進行性核上性麻痺	5
進行性骨化性線維異形成症	272
進行性多巣性白質脳症	25
進行性白質脳症	308
進行性ミオクロヌステんかん	309
心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	214
心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	213
す	
スタージ・ウェーバー症候群	157
スティーンズ・ジョンソン症候群	38
スミス・マガニス症候群	202
せ	
脆弱 X 症候群	206
脆弱 X 症候群関連疾患	205
成人スチル病	54
脊髄空洞症	117
脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。）	18
脊髄髄膜瘤	118
脊髄性筋萎縮症	3
セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症	319
前眼部形成異常	328
全身性アミロイドーシス	28
全身性エリテマトーデス	49
全身性强皮症	51
先天異常症候群	310
先天性横隔膜ヘルニア	294
先天性核上性球麻痺	132
先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症	330
先天性魚鱗癬	160
先天性筋無力症候群	12
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	320

病名	※告示の番号
先天性三尖弁狭窄症	311
先天性腎性尿崩症	225
先天性赤血球形成異常性貧血	282
先天性僧帽弁狭窄症	312
先天性大脳白質形成不全症	139
先天性肺静脈狭窄症	313
先天性副腎低形成症	82
先天性副腎皮質酵素欠損症	81
先天性ミオパチー	111
先天性無痛無汗症	130
先天性葉酸吸収不全	253
前頭側頭葉変性症	127
そ	
早期ミオクロニー脳症	147
総動脈幹遺残症	207
総排泄腔遺残	293
総排泄腔外反症	292
ソトス症候群	194
た	
第14番染色体父親性ダイソミー症候群	200
ダイヤモンド・ブラックファン貧血	284
大脳皮質基底核変性症	7
大理石骨病	326
高安動脈炎	40
多系統萎縮症	17
タナトフォリック骨異形成症	275
多発血管炎性肉芽腫症	44
多発性硬化症／視神経脊髄炎	13
多発性嚢胞腎	67
多脾症候群	188
タンジール病	261
単心室症	210
弾性線維性仮性黄色腫	166
胆道閉鎖症	296
ち	
遅発性内リンパ水腫	305
チャーシ症候群	105
中隔視神経形成異常症／ドモルシア症候群	134
中毒性表皮壊死症	39
腸管神経節細胞減少症	101
て	
TNF受容体関連周期性症候群	108
低ホスファターゼ症	172
大疱瘡	35
と	
禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	123
特発性拡張型心筋症	57
特発性間質性肺炎	85
特発性基底核石灰化症	27
特発性血小板減少性紫斑病	63

病名	※告示の番号
特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	327
特発性後天性全身性無汗症	163
特発性大腿骨頭壊死症	71
特発性多中心性キャッスルマン病	331
特発性門脈圧亢進症	92
ドラベ症候群	140
な	
中條・西村症候群	268
那須・ハコラ病	174
軟骨無形成症	276
難治頻回部分発作重積型急性脳炎	153
に	
22q11.2欠失症候群	203
乳幼児肝巨大血管腫	295
尿素サイクル異常症	251
ぬ	
ヌーナン症候群	195
ね	
ネールパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）／LMX1B関連腎症	315
の	
脳髄黄色腫症	263
脳表ヘモジデリン沈着症	122
膿疱性乾癬（汎発型）	37
嚢胞性線維症	299
は	
パーキンソン病	6
バージャー病	47
肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	87
肺動脈性肺高血圧症	86
肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	229
肺胞低換気症候群	230
ハッチンソン・ギルフォード症候群	333
バッド・キアリ症候群	91
ハンチントン病	8
ひ	
PCDH19関連症候群	152
非ケトosis型高グリシン血症	321
肥厚性皮膚骨膜炎	165
非ジストロフィー性ミオトニー症候群	114
皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	124
肥大型心筋症	58
ビタミンD依存性くる病／骨軟化症	239
ビタミンD抵抗性くる病／骨軟化症	238
左肺動脈右肺動脈起始症	314
ビッカースタッフ脳幹脳炎	128
非典型性溶血性尿毒症症候群	109
非特異性多発性小腸潰瘍症	290
皮膚筋炎／多発性筋炎	50
表皮水疱症	36
ヒルシュスブルング病（全結腸型又は小腸型）	291

病名	※告示の番号
ふ	
VATER 症候群	173
ファイファー症候群	183
ファロー四徴症	215
ファンコニ貧血	285
封入体筋炎	15
フェニルケトン尿症	240
複合カルボキシラーゼ欠損症	255
副甲状腺機能低下症	235
副腎白質ジストロフィー	20
副腎皮質刺激ホルモン不応症	237
ブラウ症候群	110
ブラダー・ウィリ症候群	193
プリオン病	23
プロピオン酸血症	245
へ	
閉塞性細気管支炎	228
β-ケトチオラーゼ欠損症	322
ベーチェット病	56
ベスレムミオパチー	31
ペリー症候群	126
ペルオキシゾーム病 (副腎白質ジストロフィーを除く。)	234
片側巨脳症	136
片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	149
ほ	
芳香族 L - アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	323
発作性夜間ヘモグロビン尿症	82
ポルフィリン症	254
ま	
マリネスコ・シェーグレン症候群	112
マルファン症候群	167
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	14
慢性血栓性肺高血圧症	88
慢性再発性多発性骨髄炎	270
慢性特発性偽性腸閉塞症	99
み	
ミオクロニー欠伸てんかん	142
ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	143
ミトコンドリア病	21

病名	※告示の番号
む	
無虹彩症	329
無脾症候群	189
無βリポタンパク血症	264
め	
メーブルシロップ尿症	244
メチルグルタコン酸尿症	324
メチルマロン酸血症	246
メビウス症候群	133
メンケス病	169
も	
網膜色素変性症	90
もやもや病	22
モワット・ウィルソン症候群	178
や	
ヤング・シン普森症候群	196
ゆ	
遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	148
よ	
4p 欠失症候群	198
ら	
ライソゾーム病	19
ラスマッセン脳炎	151
ランドウ・クレフナー症候群	155
り	
リジン尿性蛋白不耐症	252
両大血管右室起始症	216
リンパ管腫症 / ゴーハム病	277
リンパ脈管筋腫症	89
る	
類天疱瘡 (後天性表皮水疱症を含む。)	162
ルビンシュタイン・ティビ症候群	102
れ	
レーベル遺伝性視神経症	302
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	259
レット症候群	156
レノックス・ガストー症候群	144
ろ	
ロスモンド・トムソン症候群	186
肋骨異常を伴う先天性側弯症	273

難病情報センター TEL (03) 3257-9021 FAX (03) 3257-4788



公益財団法人難病医学研究財団の概要並びに賛助会員加入及び寄付の申し込みについては財団ホームページをご覧ください。

公益財団法人難病医学研究財団
(<http://www.nanbyou.jp/>)

〒101-0063

東京都千代田区神田淡路町1丁目7番地 ひまわり神田ビル2階

令和元年7月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧(361疾病)

※ 新たに対象となる疾病(3疾病)

△ 表記が変更された疾病(1疾病)

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病(29疾病)

番号	疾病名	番号	疾病名
181	全身性エリテマトーデス	226	遅発性内リンパ水腫
182	全身性強皮症 △	227	チャージ症候群
183	先天異常症候群	228	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
184	先天性横隔膜ヘルニア	229	中毒性表皮壊死症
185	先天性核上性球麻痺	230	腸管神経節細胞減少症
186	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	231	TSH分泌亢進症
187	先天性魚鱗癬	232	TNF受容体関連周期性症候群
188	先天性筋無力症候群	233	低ホスファターゼ症
189	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	234	天疱瘡
190	先天性三尖弁狭窄症	235	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
191	先天性腎性尿崩症	236	特発性拡張型心筋症
192	先天性赤血球形成異常性貧血	237	特発性間質性肺炎
193	先天性僧帽弁狭窄症	238	特発性基底核石灰化症
194	先天性大脳白質形成不全症	239	特発性血小板減少性紫斑病
195	先天性肺静脈狭窄症	240	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)
196	先天性風疹症候群 ○	241	特発性後天性全身性無汗症
197	先天性副腎低形成症	242	特発性大腿骨頭壊死症
198	先天性副腎皮質酵素欠損症	243	特発性多中心性キャスルマン病
199	先天性ミオパチー	244	特発性門脈圧亢進症
200	先天性無痛無汗症	245	特発性両側性感音難聴
201	先天性葉酸吸収不全	246	突発性難聴 ○
202	前頭側頭葉変性症	247	ドラベ症候群
203	早期ミオクロニー脳症	248	中條・西村症候群
204	総動脈幹遺残症	249	那須・ハコラ病
205	総排泄腔遺残	250	軟骨無形成症
206	総排泄腔外反症	251	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
207	ソトス症候群	252	22q11.2欠失症候群
208	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	253	乳幼児肝巨大血管腫
209	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	254	尿素サイクル異常症
210	大脳皮質基底核変性症	255	ヌーナン症候群
211	大理石骨病	256	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症
212	ダウン症候群 ○	257	脳髄黄色腫症
213	高安静脈炎	258	脳表ヘモジデリン沈着症
214	多系統萎縮症	259	膿疱性乾癬
215	タナトフォリック骨異形成症	260	嚢胞性線維症
216	多発血管炎性肉芽腫症	261	パーキンソン病
217	多発性硬化症/視神経脊髄炎	262	パージャー病
218	多発性軟骨性外骨腫症 ○	263	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症
219	多発性嚢胞腎	264	肺動脈性肺高血圧症
220	多脾症候群	265	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)
221	タンジール病	266	肺胞低換気症候群
222	単心室症	267	ハッチンソン・ギルフォード症候群 ※
223	弾性線維性仮性黄色腫	268	パッド・キアリ症候群
224	短腸症候群 ○	269	ハンチントン病
225	胆道閉鎖症	270	汎発性特発性骨増殖症 ○

令和元年7月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（361疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（1疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
271	P C D H 19 関連症候群	316	発作性夜間ヘモグロビン尿症
272	非ケトーシス型高グリシン血症	317	ポルフィリン症
273	肥厚性皮膚骨膜炎	318	マリネスコ・シェーグレン症候群
274	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	319	マルファン症候群
275	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	320	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
276	肥大型心筋症	321	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
277	左肺動脈右肺動脈起始症	322	慢性再発性多発性骨髄炎
278	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	323	慢性膵炎 ○
279	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	324	慢性特発性偽性腸閉塞症
280	ピッカースタッフ脳幹脳炎	325	ミオクロニー欠伸てんかん
281	非典型型溶血性尿毒症症候群	326	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
282	非特異性多発性小腸潰瘍症	327	ミトコンドリア病
283	皮膚筋炎/多発性筋炎	328	無虹彩症
284	びまん性汎細気管支炎 ○	329	無脾症候群
285	肥満低換気症候群 ○	330	無βリポタンパク血症
286	表皮水疱症	331	メープルシロップ尿症
287	ヒルシュスブルグ病（全結腸型又は小腸型）	332	メチルグルタコン酸尿症
288	VATER症候群	333	メチルマロン酸血症
289	ファイファー症候群	334	メビウス症候群
290	ファロー四徴症	335	メンクス病
291	ファンコニ貧血	336	網膜色素変性症
292	封入体筋炎	337	もやもや病
293	フェニルケトン尿症	338	モワット・ウイルソン症候群
294	フォンタン術後症候群 ※ ○	339	薬剤性過敏症候群 ○
295	複合カルボキシラーゼ欠損症	340	ヤング・シンブソン症候群
296	副甲状腺機能低下症	341	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
297	副腎白質ジストロフィー	342	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
298	副腎皮質刺激ホルモン不応症	343	4p欠失症候群
299	ブラウ症候群	344	ライソゾーム病
300	ブラダー・ウィリ症候群	345	ラスムッセン脳炎
301	プリオン病	346	ランゲルハンス細胞組織球症 ○
302	プロピオン酸血症	347	ランドウ・クレフナー症候群
303	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）	348	リジン尿性蛋白不耐症
304	閉塞性細気管支炎	349	両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○
305	β-ケトチオラーゼ欠損症	350	両大血管右室起始症
306	ベーチェット病	351	リンパ管腫症/ゴーム病
307	ベスレムミオパチー	352	リンパ脈管筋腫症
308	ヘパリン起因性血小板減少症 ○	353	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
309	ヘモクロマトーシス ○	354	ルビンシュタイン・テイビ症候群
310	ペリー症候群	355	レーベル遺伝性視神経症
311	ペルーシド角膜辺縁変性症 ○	356	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
312	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	357	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
313	片側巨脳症	358	レット症候群
314	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	359	レノックス・ガスター症候群
315	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	360	ロスムンド・トムソン症候群
		361	肋骨異常を伴う先天性側弯症



絵：大田地区リウマチ患者の会「こだまの会」

【編集】

島根県県央保健所 医事・難病支援課

〒694-0041 大田市長久町長久ハ7-1

電話：0854-42-9824～9826

FAX：0854-42-9830