

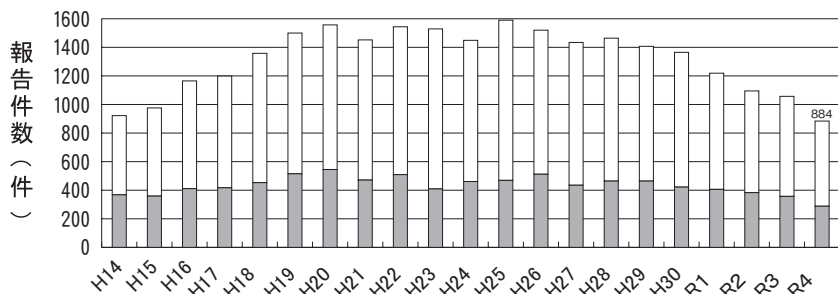
# 関連施策

## 9

- \* 医療・医療費の公費負担
- \* 健康等
- \* 住宅
- \* 税の軽減
- \* 交通
- \* 各種料金の減免等
- \* 選挙

# HIV/エイズ・性感染症について

HIV感染者・エイズ患者の新規報告数の推移



□ 東京都以外

■ 東京都

## ☆HIV/エイズや性感染症の検査・相談については？

最寄りの保健所や検査・相談室で、HIV/エイズや他の性感染症の検査、相談を匿名・無料で実施しています。

- 東京都新宿東口検査・相談室（平日夜間・土日、HIV・梅毒検査、予約制で匿名・無料）

感染の機会から、60日以降に検査を受けてください。

予約電話番号 050-3801-5309

予約受付時間 10時～20時（年末年始を除く）

※携帯電話・スマートフォンからの予約が可能です（<https://www.tmsks.jp/>）。

※聴覚障害の方は、ファクシミリ（6273-8532）での予約申込みができます。

- 東京都多摩地域検査・相談室（土曜日・日曜日、HIV・梅毒即日検査、予約制で匿名・無料）

感染の機会から、90日以降に検査を受けてください。

予約電話番号 050-3801-5309

予約受付時間 10時～20時（年末年始を除く）

## ☆HIV/エイズ相談は？

- 東京都HIV/エイズ電話相談（匿名）

電話番号 3227-3335

相談時間 平日 12時～21時

土・日曜日・祝日 14時～17時

## ☆HIV/エイズや性感染症の情報などは？

- 保健医療局ホームページ

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/aids/index.html>

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/seikansensho/>

### 【問い合わせ先】

保健医療局感染症対策部防疫課エイズ対策担当

☎ 5320-4487（直通）

FAX 5388-1432

## 医療・医療費の公費負担

医療費の公費負担については、高齢者、障害者、子供、ひとり親家庭、生活保護の各章にも掲載している。

### ◇ 感染症医療費の公費負担

エボラ出血熱、ペスト、急性灰白髄炎など法律等で定められた重篤な感染症に感染した場合は、原則として感染症指定医療機関への勧告入院又は措置入院となる。

**一類・二類・指定感染症・新型インフルエンザ等感染症** 勧告又は措置による入院期間の医療費のうち、保険適用分を除いた金額を公費負担（指定感染症は、一類又は二類感染症の規定を政令により準用する場合に限る。）

**新感染症** 未知の感染症で、高危険度の感染症と指定されたものに感染した場合、勧告又は措置による入院期間の医療費を全額公費負担

上記いずれの場合も、世帯の収入状況により一部自己負担あり。

**手続** 患者又はその保護者が当該患者の居住地を管轄する保健所で申請

**根拠法令等** 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

**担当課** 保健医療局感染症対策部防疫課  
☎5320-4381(直通)、34-316(内線)  
FAX 5388-1432

### ◇ 結核医療費の公費負担

**一般患者** 結核患者が指定医療機関で医療を受ける場合、一定範囲の医療について100分の95まで保険者と公費により負担し、100分の5については患者負担となる。ただし、保

険者の付加給付又は、公費負担により住民税非課税の人については、患者負担なし。

**勧告(措置)入院患者** 結核患者が周囲の人に結核を感染させるおそれがある場合、結核患者を収容する施設を有する病院（第二種感染症指定医療機関）への勧告(措置)入院となる。原則として医療費の全額を保険者と公費により負担。ただし、世帯の収入状況により一部負担あり。

**手続** 患者又はその保護者が当該患者の居住地を管轄する保健所で申請

**根拠法令等** 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

**担当課** 保健医療局感染症対策部防疫課  
☎5320-4483(直通)、34-331(内線)  
FAX 5388-1432

### ◇ 難病医療費等助成疾病・認定

**対象** 都内に住所がある人で、次の病気にかかっている人（ⅡからⅣまでは対象となる疾病について小児慢性特定疾病の医療費助成を受けられる人及び他の制度により医療費等の自己負担が生じない人を除く。）

難病医療費等助成対象疾病(令和3年4月1日)

Ⅰ 国の指定難病

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／多巣性運動ニューロパチー 15 封入体筋炎 16 クロウ・深瀬症候群 17 多系統萎縮症 18 脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。） 19 ラインゾーム病 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 パーチャー病 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 56 ペーチェット病 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（ホモ接合体） 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 リンパ脈管筋腫症 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 腸管神経節細胞僅少症 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受容体関連周期性症候群 109 非典型性溶血性尿毒症症候群 110 ブラウ症候群 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 脳表ヘモジデリン沈着症 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 ピツ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 メピウス症候群 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 PCDH 19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を示すてんかん性脳症 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 162 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。) 163 特発性後天性全身性無汗症 164 眼皮膚白皮症 165 肥厚性皮膚骨膜炎 166 弾性線維性仮性黄色腫 167 マルフアン症候群 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・ピクスラー症候群 185 コフィン・シリス症候群 186 ロスムンド・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 ブラダー・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・マジニス症候群 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 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 肺胞低換気症候群 230 肺胞低換気症候群(自己免疫性又は先天性) 231 肺胞低換気症候群 231  $\alpha$ 1-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

ルオキシゾーム病（副腎白質シ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-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 $\beta$ 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 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（頸部口腔咽頭びまん性病変） 280 巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変） 281 クリップル・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 ファンコニ貧血 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 ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型） 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 遺伝性肺炎 299 嚢胞性線維症 300 IgG4関連疾患 301 黄斑シストロフィー 302 レーベル遺伝性視神経症 303 アッシュャー症候群 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 進行性ミオクローヌステんかん 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（爪膝蓋骨症候群）/LMX1B関連腎症 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（SR）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-シス型高グリシン血症 322  $\beta$ -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（遺伝性血栓性素因によるものに限る。） 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 332 膠様滴状角膜ジス

トロフィー 333 ハッチンソン・ギルフォード症候群 334 脳クレアチン欠乏症候群  
335 ネフロン癆 336 家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体) 337 ホモシスチン尿症 338 進行性家族性肝内胆汁うっ滞症  
Ⅱ 東京都単独医療費助成対象難病

1 悪性高血圧 2 母斑症(指定難病の結節性硬化症、スタージ・ウェーバー症候群及びクリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群を除く。) 3 古典の特発性好酸球増多症候群 4 びまん性汎細気管支炎 5 遺伝性QT延長症候群 6 網膜脈絡膜萎縮症

7 原発性骨髄線維症 8 肝内結石症  
Ⅲ 国の特定疾患治療研究事業対象疾病  
1 スモン 2 プリオン病(ヒト由来乾燥硬膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病に限る。)

Ⅳ 特殊医療費助成対象疾病  
1 先天性血液凝固因子欠乏症等 2 人工透析を必要とする腎不全

**助成範囲** 対象疾病について保険証等(高齢受給者証又は特定疾病療養受療証を含む。)を使って病院、診療所、薬局などで診療、薬剤などを受けた場合及び介護保険の医療系サービスを受けた場合(Ⅳの2を除く。)に自己負担する費用(対象疾病のうちⅢの1及び2並びにⅣの1に掲げるものは全額助成、その他の疾病については生活保護受給者を除き所得に応じて一部自己負担あり。)

**手続** 区部及び八王子市は保健所等、八王子市を除く市町村部は各市町村所管課等へ。

**担当課** 保健医療局保健政策部疾病対策課  
☎5320-4472(直通)、32-921(内線)  
FAX 5388-1437

## ◇ B型・C型ウイルス肝炎 治療医療費助成制度

**対象** 都内に住所があり、東京都が指定する肝臓専門医療機関※でB型・C型肝炎のインターフェロン治療を要すると診断された人、B型肝炎で核酸アナログ製剤治療を要すると診断された人及びC型肝炎のインターフェロンフリー治療を要すると診断された人(他の医療費助成を受けている人は、対象にならない場合がある。)

※肝臓専門医療機関のリストは、保健医療局保健政策部疾病対策課のホームページへ。

### ホームページ

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kenkou/kenkou/kanen\\_senryaku/kanen/bclInterferon.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kenkou/kenkou/kanen_senryaku/kanen/bclInterferon.html)

**助成内容** B型・C型肝炎のインターフェロン治療、B型肝炎の核酸アナログ製剤治療及びC型肝炎のインターフェロンフリー治療に係る保険診療の患者負担額から、下記の患者一部負担を除いた額を助成する(健康保険から支給される高額療養費等は助成額には含まれない。)

| 患者一部負担額 (①+②) |                   |               |
|---------------|-------------------|---------------|
|               | 非課税世帯             | なし            |
| ①             | 課税年額235,000円未満の方  | 10,000円まで(月額) |
|               | 課税年額235,000円以上の方  | 20,000円まで(月額) |
| ②             | 入院時食事療養・生活療養標準負担額 |               |

※非課税世帯とは、世帯全員が区市町村民税(所得割・均等割とも)非課税のこと

※課税年額とは、世帯の区市町村民税(所得割)

※「世帯」とは、患者の属する住民票上の世帯全員をいう。ただし、実質的に生計を別にしてしている場合(要件有)、課税額の合算対象から除外できる。

**手続** 区部及び八王子市は保健所等、八王子

市を除く市町村部は各市町村所管課等へ。

**担当課** 保健医療局保健政策部疾病対策課  
 ☎5320-4472(直通)、32-926(内線)  
 FAX 5388-1437

## ◇ 肝がん・重度肝硬変医療費助成制度（肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業）

**対象** 都内に住所があり、以下の全ての条件を満たしている方

- (1) B型・C型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変と診断され、治療を受けている方
- (2) 世帯年収がおおむね370万円未満の方
- (3) 肝がん・重度肝硬変での入院医療又は肝がんの通院医療（ただし分子標的薬を用いた化学療法、肝動注化学療法又は粒子線治療に限る。）で、申請月の前の11か月以内に高額療養費算定基準額を超えた月が2か月以上ある方
- (4) 肝がん・重度肝硬変の治療研究への協力に同意している方

**助成対象月** 指定医療機関で肝がん・重度肝硬変入院関係医療又は肝がん外来関係医療を受けた月が、過去12か月以内において高額療養費算定基準額を超えた月が3か月目以上に該当した場合の、当該月が助成対象

**助成内容** B型・C型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の入院医療又は肝がん通院医療にかかる保険診療の自己負担額から、下記の患者負担額を除いた額を助成する（健康保険から支給される高額療養費等は助成額には含まれない。）。

| 患者負担額①+② |       |                             |    |
|----------|-------|-----------------------------|----|
| ①        | 70歳未満 | 限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分が「オ」の方 | なし |

|   |                   |  |                |
|---|-------------------|--|----------------|
| ① | 70歳以上             | 限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分が「I」又は「II」の方  | なし             |
|   | 70歳未満             | 限度額適用認定証の適用区分が「エ」の方  | 同一の保険者ごとに月額1万円 |
|   | 70歳以上<br>75歳未満    | 高齢受給者証の自己負担割合が「2割」の方（限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分が「I」又は「II」の方を除く）               |                |
|   | 75歳以上             | 後期高齢者医療被保険者証の自己負担金の割合が「1割」又は「2割」の方（限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分が「I」又は「II」の方を除く） |                |
| ② | 入院時食事療養・生活療養標準負担額 |  |                |

**手続** 区部及び八王子市は保健所等、八王子市を除く市町村部は各市町村所管課等へ。

**担当課** 保健医療局保健政策部疾病対策課  
 ☎5320-4472(直通)、32-926(内線)  
 FAX 5388-1437

## ◇ 肝疾患相談センター

**事業内容** 肝疾患相談

**設置場所** （東京都肝疾患診療連携拠点病院内）

・ 国家公務員共済組合連合会虎の門病院

住所：港区虎ノ門2-2-2

☎3560-7672（相談専用ダイヤル）

・ 武蔵野赤十字病院

住所：武蔵野市境南町1-26-1

☎0422-32-3135（相談専用ダイヤル）

**利用時間等**

・ 相談受付時間

平日 9時30分～16時

・ 相談方法 電話又は面談（面談は予約制）

**ホームページ**

東京都肝疾患診療連携拠点病院 虎の門病院

<https://toranomon.kkr.or.jp/kanzo/>

東京都肝疾患診療連携拠点病院 武蔵野赤十字病院

<https://kan-kyoten-musashino.jp/>



担当課 保健医療局保健政策部疾病対策課  
☎5320-4476(直通)、32-914(内線)  
FAX 5388-1437

## ◇ 肝炎初回精密検査費用の助成（東京都ウイルス性肝炎重症化予防推進事業）

区市町村、東京都保健所又は職域が実施した肝炎ウイルス検査で陽性と判定された方、妊婦健診又は手術前検査で肝炎ウイルス検査結果が陽性と判定された方が医療機関で初めて受けた精密検査の費用（医療保険の自己負担分）を助成する。

**対象** 次の全ての要件に該当する方

- ①助成申請時に東京都内に住民票のある方
- ②医療保険各法（後期高齢者を含む。）の規定による被保険者又は被扶養者
- ③区市町村、東京都保健所又は職域が実施した肝炎ウイルス検査、妊婦健診又は手術前検査を受け、費用助成請求日から遡って1年以内に陽性と判定された方
- ④定期的な状況確認の連絡（フォローアップ）を受けることに同意いただける方

**請求** ①区市町村又は都保健所で検査を受けた方は、区市町村等から届く請求書類に領収書等の必要書類を添えて担当課へ郵送する。  
②職域で検査を受けた方、妊婦健診又は手術前検査で陽性と判定された方は、保健医療局ホームページから入手した請求書類に領収書等の必要書類を添えて、担当課へ郵送する。

担当課 保健医療局保健政策部疾病対策課  
新宿区西新宿2-8-1  
☎5320-4476(直通)、32-914(内線)  
FAX 5388-1437

## ◇ 肝炎定期検査費用の助成（東京都ウイルス性肝炎重症化予防推進事業）

肝炎ウイルスによる慢性肝炎、肝硬変及び肝がんで療養中であり、同一世帯に属する全員が住民税非課税の方等が東京都が指定する肝臓専門医療機関※にて定期的に受けた検査の費用（医療保険の自己負担分）を、年2回（初回精密検査を含む。）分助成する。

※肝臓専門医療機関のリストは、下記ホームページアドレスを参照

- 対象** ①助成申請時に東京都内に住民票のある方 ②医療保険各法（後期高齢者含む。）の規定による被保険者又は被扶養者 ③肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変又は肝がん患者の方（治療後の経過観察含む。） ④定期的な状況確認の連絡（フォローアップ）を受けることに同意いただける方 ⑤B型・C型ウイルス肝炎治療医療費助成の受給中でない方 ⑥住民税非課税世帯に属する方又は世帯の区市町村民税(所得割)課税年額が23万5,000円未満の方（一部自己負担あり）

**請求** 東京都肝臓専門医療機関又は下記の東京都保健医療局ホームページから入手した請求書類に所定の診断書、領収書等の必要書類を添えて、担当課へ郵送する。

**ホームページ**

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kenkou/kenkou/kanen\\_senryaku/kanen\\_kensahiyousei.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kenkou/kenkou/kanen_senryaku/kanen_kensahiyousei.html)

担当課 保健医療局保健政策部疾病対策課  
新宿区西新宿2-8-1  
☎5320-4476(直通)、32-914(内線)  
FAX 5388-1437

## ◇ 在宅難病患者訪問診療事業

**対象者** 難病医療費等助成対象（237㉟）の疾病にり患している人のうち、寝たきり等により受療が困難な在宅患者であって、訪問診療事業の利用を希望する人

**事業内容** 地区医師会が中心となって訪問診療班を編成し、専門医及びかかりつけ医等の訪問による診療、看護等を実施

**申込み** かかりつけ医へ。

**担当課** 保健医療局保健政策部疾病対策課  
☎5320-4477(直通)、32-916(内線)  
FAX 5388-1437

## ◇ 難病相談・支援センター

**事業内容及び所在地**

（1）東京都難病相談・支援センター

内容：療養相談、就労相談、難病医療相談会等  
場所：文京区湯島1-5-32（順天堂大学診療放射線学科実習棟2階） ☎5802-1892(直通)

（2）東京都難病ピア相談室

内容：ピア相談、難病患者・家族の交流会等  
場所：渋谷区広尾5-7-1（東京都広尾庁舎内）  
☎3446-0220(相談専用) ☎3446-1144(予約・問合せ)

（3）東京都多摩難病相談・支援室

内容：療養相談、就労相談、難病医療相談会等  
場所：府中市武蔵台2-6-1（都立神経病院2階）  
☎042-323-5880(直通)

**窓口時間** 平日10時～16時（施設利用は～17時、面接相談・医療相談会・医療講演会は事前に予約が必要）

**担当課** 保健医療局保健政策部疾病対策課  
☎5320-4477(直通)、32-916(内線)  
FAX 5388-1437

## ◇ 在宅難病患者訪問相談指導

**対象** 難病医療費等助成対象（237㉟）の疾病等にり患している人及びその家族

**事業内容** 保健所保健師等の訪問等による在宅療養生活についての相談・指導

**実施機関及び問合せ** 各保健所

**担当課** 保健医療局保健政策部疾病対策課  
☎5320-4477(直通)、32-916(内線)  
FAX 5388-1437

## ◇ 在宅難病患者医療機器貸与事業

**対象者** 難病医療費等助成対象（237㉟）の疾病にり患している人で、当該疾病を原因として医療機器の貸与が必要であると認められる人。ただし、障害者総合支援法等他の行政サービスの利用が優先となる。

**内容** 吸入器・吸引器（中度・重度・最重度）の貸与

**申込み** 各保健所

**担当課** 保健医療局保健政策部疾病対策課  
☎5320-4477(直通)、32-916(内線)  
FAX 5388-1437

## ◇ 在宅難病患者一時入院事業

**対象者** 難病医療費等助成対象（237㉟）の疾病にり患している人で、在宅生活を支えている家族等の介護者の疾病・休息などの理由により一時的に介護が受けられなくなった人  
**期間** 1か月以内（年間最大90日間）

**申込み** 各保健所

**担当課** 保健医療局保健政策部疾病対策課  
☎5320-4477(直通)、32-916(内線)  
FAX 5388-1437

## ◇ 難病患者在宅レスパイト事業

**対象** 難病医療費等助成対象（237㉟）の疾病に罹患し、在宅で人工呼吸器を使用している人で、家族等の介護者の病気治療や休息（レスパイト）などの理由により一時的に介護が受けられなくなった人

**事業内容** 原則として1月4時間以内で患者宅に看護人を派遣（年間最大48時間）

**申込み** 東京都訪問看護ステーション協会

**担当課** 保健医療局保健政策部疾病対策課  
☎5320-4477(直通)、32-916(内線)  
FAX 5388-1437

## ◇ 在宅人工呼吸器使用 難病患者訪問看護事業

**対象** 難病医療費等助成対象（237㉟を参照。ただし、Ⅳに掲げる疾病を除く。）の疾病に罹患している人で、在宅で人工呼吸器を使用しており、診療報酬の範囲を超える訪問看護が必要であると医師が認める患者

**事業内容** 訪問看護ステーション等による訪問看護

**申込み** 各保健所

**担当課** 保健医療局保健政策部疾病対策課  
☎5320-4477(直通)、32-916(内線)  
FAX 5388-1437

## ◇ 在宅人工呼吸器使用難病患者 非常用電源設備整備事業

**対象** 都内に居住し、原則、申請日の属する年度の4月1日以降に人工呼吸器を装着した在宅難病患者に対し、人工呼吸療法を実施する医療機関

**内容** 在宅人工呼吸器使用難病患者に無償で

貸与する自家発電装置、無停電電源装置又は蓄電池の購入経費補助

**担当課** 保健医療局保健政策部疾病対策課  
☎5320-4477(直通)、32-916(内線)  
FAX 5388-1437

## ◇ 公害健康被害の補償等に関する法律による給付

**対象** 次の病気及びその続発症で公害医療手帳の交付を受けている人（昭和63年3月1日から新規の認定は行っていない。）

①慢性気管支炎 ②気管支ぜん息 ③ぜん息性気管支炎 ④肺気しゅ

**給付内容** ①療養の給付及び療養費 ②障害補償費 ③遺族補償費 ④遺族補償一時金

⑤児童補償手当 ⑥療養手当 ⑦葬祭料

**根拠法令等** 公害健康被害の補償等に関する法律  
**手続・問合せ** 世田谷区、中野区、杉並区及び練馬区を除く19区の区役所へ。

## ◇ 大気汚染に係る健康 障害者の医療費助成

**対象** 都内に引き続き1年（3歳に満たない乳幼児は6か月）以上住んでいる18歳未満の人（18歳の誕生日が属する月の末日までの間にある人を含む。）で、次の全てに該当する人  
(1)次の病気及びその続発症にかかっている人  
①気管支ぜん息 ②慢性気管支炎 ③ぜん息性気管支炎 ④肺気しゅ  
(2)健康保険等に加入している人  
(3)喫煙していない人

※現在認定を受けて有効な医療券をお持ちの人で、生年月日が平成9年4月1日以前の人  
は、更新申請のみ可能

**助成範囲** 認定された病気について病院、診

療所、薬局などで診療、薬剤の支給などを受けた場合の保険診療の自己負担相当額（入院時の食事療養・生活療養標準負担額を除く。）※有効な医療券をお持ちの人で生年月日が平成9年4月1日以前の人は、月額6,000円を超える額を助成

**手続** 区部及び八王子市、町田市は保健所等、八王子市及び町田市を除く市町村部は各市町村所管課等へ。

**根拠法令等** 大気汚染に係る健康障害者に対する医療費の助成に関する条例

**担当課** 保健医療局健康安全部環境保健衛生課  
☎5320-4491(直通)、34-151(内線)  
FAX 5388-1426

## ◇ 原子爆弾被爆者の医療等

**対象** 被爆者とは、次のいずれかに該当する人で、被爆者健康手帳の交付を受けている人

①直接被爆者 ②入市者 原子爆弾投下後2週間以内に爆心地から約2kmの区域内に入った人 ③死体の処理や救護等により放射能の影響を受ける事情にあった人 ④被爆当時、①から③までの該当者の胎児であった人

**健康診断** 被爆者と第一種健康診断受診者証の交付を受けた人は、年2回の定期健康診断と年2回の希望健康診断を、第二種健康診断受診者証の交付を受けた人は、年1回の健康診断を受けることができる。被爆者の子で都内に居住し健康診断受診票の交付を受けた人は、年2回の定期健康診断が受けられる。

**医療** ①認定疾病に対する医療給付（全額国庫負担）厚生労働大臣の認定を受けた被爆者は、指定医療機関で治療を受けることができる。②一般疾病の医療費の支給 被爆者が認定疾病及び法律で適用外とされた病気を

除く全ての病気やけがにより医療及び介護保険の医療系サービスを受けた場合に支給。支給額は健康保険や感染症法による給付額を差し引いた額 ③被爆者の子に対する医療費の助成 健康診断受診票の交付を受けた被爆者の子が6か月以上の医療が必要と診断された場合、助成対象疾病について保険の自己負担分を助成。ただし、入院時食事療養費及び入院時生活療養費は対象外

**手当** ①医療特別手当 対象は認定被爆者で認定疾病の状態にある人 ②健康管理手当 対象は一定の病気にかかっている人 ③保健手当 対象は爆心地から2km以内の直接被爆者とその胎児であった人 ④特別手当 対象は認定被爆者で、認定した病気が治癒している人 ⑤原子爆弾小頭症手当 対象は原爆の放射能の影響による小頭症患者 ⑥介護手当 対象は自宅で介護を受けている人 ⑦葬祭料 対象は被爆者の死亡により葬祭を行う人

①から④までの手当は併給不可。⑤の手当は①及び④の手当と併給可

**手続** 区部は保健所等、市町村部は各市町村所管課等へ。

**担当課** 保健医療局保健政策部疾病対策課  
☎5320-4473(直通)、32-931(内線)  
FAX 5388-1437

## ◇ 原子爆弾被爆者の介護保険利用等助成

**対象** 都内在住の被爆者健康手帳の交付を受けている人で、介護保険の要介護・要支援認定者又は養護老人ホームの措置入所者

**助成範囲** ①居宅サービス関係 介護保険による訪問介護（ホームヘルプ）、通所介護（デイサービス）、短期入所生活介護（ショート

## ◇ 医療・医療費の公費負担 ◇

ステイ)、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービスを利用した場合の自己負担分。ただし、訪問介護は所得税非課税世帯に属する者が対象となる(訪問介護は東京都の受給資格認定証が必要)。

②施設サービス関係 介護保険による老人福祉施設(特別養護老人ホーム及び地域密着型介護老人福祉施設)、認知症対応型共同生活介護(令和3年4月追加)を利用した場合の自己負担分

③養護老人ホーム(措置入所)利用の入所負担金

**手続** ①及び②は利用時に被爆者健康手帳を提示(都外の事業者を利用した場合は担当課に請求) ③は担当課に請求

**担当課** 保健医療局保健政策部疾病対策課  
☎5320-4473(直通)、32-931(内線)  
FAX 5388-1437

## ◇ スモン患者に対する はり等施術費の助成

**対象** 都内に住所があるスモン患者で、はり、きゅう、あん摩、マッサージ又は指圧の施術を希望する人。ただし、各種医療保険等によるはり等に関する保険給付又は生活保護法によるはり等に関する医療扶助を受けている人を除く。

**助成内容** 施術回数は月7回を限度として次の額(1回当たりの助成額)を助成。ただし、施術に要した額が次にあげる額に満たない場合は、当該要した額とする。①はり 2,810円(初回2,910円) ②きゅう 2,810円(初回2,910円) ③はり・きゅう2術併用 3,930円(初回4,030円) ④はり又はきゅう及びマッサージの併用 3,930円(初回4,030円) ⑤あん摩・マッサージ・指圧 2,810円 ただし、

①から④までで電気鍼又は電気温灸器を使用した場合には、1回当たり100円を加算

ここでいう「初回」とは、施術費助成の認定を受けた人が初めて利用する施術所及び施術者から初めて施術を受けることをいう。

**手続** 担当課へ。

**担当課** 保健医療局保健政策部疾病対策課  
☎5320-4472(直通)、32-926(内線)  
FAX 5388-1437

## ◇ 外国人未払医療費補てん事業

**目的** 都内の医療機関が要件に定められた全ての回収の努力を行ったにもかかわらず、現に未払いとなっている外国人の医療費について、その一部を医療機関に補てんし、負担の軽減を図る。

**対象外国人** 都内に在住又は勤務する外国人で、健康保険、国民健康保険などの公的医療保険及び生活保護法、行旅病人及行旅死亡人取扱法などの公的医療扶助の適用を受けない人

**対象医療** 対象となる外国人を診察し、現に未払いとなっている医療費で以下の範囲のもの ①不慮の傷病による緊急性を有する医療 ②保険診療として認められる範囲の医療費

**対象期間** 前年度の診療分に関わる未払医療費(入院は14日以内、外来は3日以内を限度とする。)

**補てん内容** 未払医療費のうち、保険診療として算定した額を予算の範囲内において1人の患者につき一医療機関200万円を限度に補てんする。

**申込み** (公財)東京都福祉保健財団  
☎5285-8001

**担当課** 保健医療局医療政策部医療政策課  
☎5320-4417(直通)、33-325(内線)

# 健 康 等

## ◇ 喫煙・受動喫煙に関する取組

健康の保持増進のため、区市町村や事業者と連携し、禁煙支援を進めている。

健康増進法（平成30年改正）では、2人以上の者が利用する施設等の屋内において技術的基準に適合した喫煙場所を除き喫煙を禁止し、受動喫煙の防止を図る取組を進めている。

東京都受動喫煙防止条例（平成30年制定）では、受動喫煙を防ぎにくい立場の従業員や健康影響を受けやすい子供を守るため、都独自のルールを定めている。

・ 保育所、小中高校等の屋外に喫煙場所設置不可（努力義務）

・ 従業員がいる中小飲食店は喫煙可能室設置不可

・ 飲食店は禁煙の場合も店頭に標識を掲示

**問合せ** 専用窓口（0570-069690）喫煙室設置に係る技術的助言を行う専門アドバイザー派遣希望受付含む

**喫煙の健康影響に関する啓発** 喫煙の健康影響を防ぐため、20歳未満の者・妊婦等への啓発を実施。

**各種補助** 中小飲食店が設置する喫煙室への補助を実施

**ホームページ**

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kensui/tokyo/kangaekata\\_public.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kensui/tokyo/kangaekata_public.html)

**担当課** 保健医療局保健政策部健康推進課

☎5320-4361(直通)、32-854(内線)

FAX 5388-1427

## ◇ HIV/エイズ対策・相談・検査

令和4年に、新たに都に報告されたHIV感染者及びエイズ患者数は、1日約0.8人の288件である。これから社会を担う若い世代の感染が多い状況である。

そこで、都では、HIV/エイズの感染拡大の防止、医療の確保とHIV陽性者への支援、偏見のない社会づくりを目標に様々な対策を実施している。

保健所等では、感染に不安を持つ人が安心できるよう相談やHIV検査を匿名・無料でやっている。

さらに、HIV検査と併せて、梅毒検査などの性感染症検査を実施している。

**所在地等** 312☞参照

**担当課** 保健医療局感染症対策部防疫課

☎5320-4487(直通)、34-335(内線)

FAX 5388-1432

## ◇ 予防接種

◇区市町村が実施する定期接種

**事業内容** 感染症のまん延を防止するため、区市町村において幼児・学童等を対象に定期の予防接種を行う。

**対象疾病** 【A類】ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎（ポリオ）、麻しん、風しん、日本脳炎、破傷風、結核、Hib感染症、肺炎球菌感染症（小児がかかるものに限る。）、ヒトパピローマウイルス感染症、水痘、B型肝炎、ロタウイルス感染症

【B類】インフルエンザ、肺炎球菌感染症

**根拠法令等** 予防接種法、予防接種法施行令、  
予防接種法施行規則、予防接種実施規則、定  
期接種実施要領

**問合せ** 区市町村の予防接種担当課

◇ **東京都が実施する各種補助事業**

● **高齢者肺炎球菌ワクチン定期接種**

**事業内容** 高齢者肺炎球菌ワクチン定期接種  
にかかる自己負担額を、区市町村を通じて補  
助することで、接種率向上を図る。対象者は、  
該当する年度に65歳、70歳、75歳、80歳、85  
歳、90歳、95歳、100歳となる方と、60歳か  
ら65歳未満の方で、心臓、腎臓、呼吸器の機  
能に自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限  
される程度の障害やヒト免疫不全ウイルスに  
よる免疫の機能に日常生活がほとんど不可能  
な程度の障害がある方（令和5年度まで）。

**根拠法令等** 高齢者肺炎球菌ワクチン定期接  
種補助事業実施要綱等

**問合せ** 区市町村の予防接種担当課

● **带状疱疹ワクチン任意接種**

**事業内容** 水痘・带状疱疹ウイルスに対する  
免疫力を高めて、带状疱疹の発症を予防する  
ことを目的に、带状疱疹ワクチン接種にかか  
る個人負担の軽減を行う区市町村を支援す  
る。ワクチン接種は50歳から可能だが、補助  
対象者は区市町村によって異なる。

**根拠法令等** 带状疱疹ワクチン任意接種補助  
事業実施要綱等

**問合せ** 区市町村の予防接種担当課

● **予防接種促進事業（包括補助事業）**

**事業内容** 区市町村が実施する任意予防接種  
事業を支援する。

**対象疾患** おたふくかぜ、麻しん、風しん等

**根拠法令等** 医療保健政策区市町村包括補助  
事業実施要綱等

**問合せ** 区市町村の予防接種担当課

● **医療行為による予防接種の免疫消失に対す  
る再接種費助成事業（包括補助事業）**

**事業内容** 医療行為により、定期接種の免疫  
が消失した方への再接種費用を助成する区市  
町村を支援する。

**根拠法令等** 医療保健政策区市町村包括補助  
事業実施要綱等

**問合せ** 区市町村の予防接種担当課

◇ **担当課** 保健医療局感染症対策部防疫課

☎5320-5892(直通)、34-747(内線)

FAX 5388-1432

◇ **食中毒対策**

食中毒とは、有毒・有害な微生物や化学物  
質・自然毒等を含む飲食物を摂取した結果生  
ずる健康被害をいい、多くはおう吐、腹痛、  
下痢などの症状を呈する。食中毒が疑われる  
事例の発生時には、医師や住民から保健所に  
届けられた情報を基に、直ちに疫学・微生物  
学など科学的見地から調査・検査を実施し、  
発生原因を追究・特定する。原因が特定され  
次第、施設の営業停止や都民への情報提供等  
を行い、被害の未然・拡大防止を図っている。

**発生時の連絡** 住所地の保健所

**根拠法令等** 食品衛生法、食中毒処理要領

**担当課** 保健医療局健康安全部食品監視課

☎5320-4405(直通)、34-382(内線)

FAX 5388-1431

# 住 宅

## ◇ 都営住宅入居者の募集

### 年間募集予定

| 募集種別 | 募集時期          | 対 象 世 帯 等                         |
|------|---------------|-----------------------------------|
| 定期募集 | 5月上旬<br>11月上旬 | 家族向・単身者向・若年夫婦・子育て世帯向等（抽せん方式）      |
|      | 8月上旬<br>2月上旬  | 家族向（ポイント方式）<br>単身者向・シルバーピア（抽せん方式） |
| 毎月募集 | 毎月中旬          | 家族向・若年夫婦・子育て世帯向・単身者向等（抽せん方式）      |
| 随時募集 | 随時            | 家族向<br>上記募集で申込みのなかった多摩地域の都営住宅の一部  |

このほかに地元にお住まいの方に対して募集を行う場合がある。詳しくは区役所、市役所へ。

**優遇制度(家族向けの一部)** ひとり親、高齢者、心身障害者、多子、生活保護又は中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付受給、小さな子供（小学校就学前）のいる、親子ふれあい同居、原爆被爆者、公害病認定患者、難病患者、DV被害者、犯罪被害者、三世帯同居、大規模災害等被災者等の各世帯については、当せん確率が一般の5倍又は7倍程度高くなる地区がある。

**ポイント方式(家族向け)** ひとり親、高齢者、心身障害者、多子、特に所得の低い一般世帯、車いす使用者世帯に対して、書類審査や実態調査をした上で住宅に困っている度合いの高

い方から順に申込地区の募集戸数までの方を入居予定者として登録し、空き家発生状況に合わせ、順次入居するもの

**シルバーピア** 65歳以上の単身、又は2人世帯  
**若年夫婦・子育て世帯向** 世帯構成は、夫婦、夫婦と子又はひとり親と子の世帯。年齢は、世帯全員が40歳未満又は全員が45歳未満でそのうち18歳未満の子が3人以上いること。

定期使用住宅の入居期間は原則10年。ただし、18歳未満の子がいる場合、最年少の子が18歳に達する日以後の最初の3月31日まで。期限の定めのないものは毎月募集を行う。

募集期間など決まり次第、テレホンサービス、広報東京都、ホームページでお知らせしている。

### 入居資格

①都内に居住していること（ポイント、シルバーピア、単身者は引き続き3年以上の居住が必要）。②同居親族がいること（単身者は原則として親族と同居していないこと。）。③世帯の所得が基準内であること。④住宅に困っていること。⑤申込者、同居親族が暴力団員でないこと。⑥単身者の場合は、次のいずれかに当てはまること。㊦60歳以上の人  
㊧障害者基本法第2条に規定する障害者でその障害の程度が次に掲げる程度である人。身体障害者手帳1級～4級、精神障害者保健福祉手帳1級～3級、知的障害者（愛の手帳の場合は総合判定で1度～4度）  
㊨生活保護又は中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付



受給者 ①海外からの引揚者で5年を経過していない人 ②ハンセン病療養所入所者等（国立ハンセン病療養所等の長等の証明書で証明できること。） ③配偶者等から暴力を受けた被害者で次のいずれかに当てはまる人。配偶者暴力相談支援センターでの一時保護又は婦人保護施設における保護が終了した日から起算して5年以内の人、配偶者等に対し裁判所から接近禁止命令又は退去命令が出されたから5年以内の人

### 申込用紙の配布（毎月・随時募集を除く）

募集期間中（土・日・休日を除く。）に限り都庁、区市町村、東京都住宅供給公社都営住宅募集センター・各窓口センターで配布。毎月募集は、東京都住宅供給公社ホームページからダウンロード

**問合せ** 東京都住宅供給公社都営住宅募集センター  
 ☎3498-8894(直通)  
 随時募集専用ダイヤル ☎5467-9266

## ◇ 都営住宅使用料の減免

収入が特に少ない人や、ひとり親世帯・心身障害者世帯等の人に対して、都営住宅等の使用料の負担の軽減を図るため、一定の資格審査により使用料を減免する制度である。

**一般減免** 都営住宅、福祉住宅（民生）、引揚者住宅に住んでいる一定基準以下の収入の世帯に対し、使用料を減免している。

**特別減額** 都営住宅（福祉住宅、引揚者住宅を除く。）に住んでいる一定基準以下の収入の①から④までのいずれかに該当する世帯に対し、使用料を規定の2分の1に減額している。  
 ①ひとり親世帯 ひとり親世帯で、就学前の幼児1人以上又は小学校・中学校・高等学校に就学している未成年者が2人以上いる世帯

②高齢者世帯 65歳以上で、介護保険の要介護度の認定において、要介護度4又は5の判定を受けている人、又は平成14年度において老人福祉手当を受給していた人がいる世帯

③心身障害者世帯 身体障害者手帳1・2級、愛の手帳1・2・3度、精神障害者保健福祉手帳1・2級の人がいる世帯 ④難病患者等世帯 難病の患者に対する医療等に関する法律又は東京都難病患者等に係る医療費等の助成に関する規則で定める疾病、児童福祉法に規定する小児慢性特定疾病にかかっている人で、常時介護を必要とする方がいる世帯 ※公害病認定患者世帯（「公害医療手帳」の交付を受けている人等で、常時介護を必要とする人がいる世帯）を含みます。

**申込み** 所管の住宅供給公社窓口センター

**詳細** 東京都住宅供給公社 お客さまセンター  
 ☎0570-03-0071

## ◇ サービス付き高齢者向け住宅等の供給助成事業

バリアフリー構造等を有し、安否確認等の生活支援サービスが提供され、高齢者が適切な負担で入居可能な賃貸住宅の供給を促進するため、区市町村と連携し、サービス付き高齢者向け住宅の整備に対する補助を行うとともに、一定の要件を満たす場合は家賃減額補助を行う。

**対象** 60歳以上の高齢者

**問合せ** 住宅政策本部民間住宅部安心居住推進課高齢者住宅担当

☎5320-4947(直通)、30-339(内線)

区市町村の高齢者住宅担当

**根拠法令等** 高齢者の居住の安定確保に関する法律等

# 税の軽減

社会福祉関係の税制上の措置としては、①障害者・寡婦などの所得税・住民税の軽減 ②障害者に対する税の軽減 ③社会福祉関係給付金などの非課税 ④社会福祉事業を行う者に対する免税 ⑤社会福祉事業に供する資産、物品等に対する非課税 ⑥社会福祉法人に対する寄附等についての控除などがある。

## ◆ 所得控除等・住民税の非課税

障害者・寡婦などのために、後述のとおり、各種の所得税・住民税の所得控除や税額控除、非課税措置がとられている。これらの所得控除等や非課税措置を受けるには、その控除等に該当することを申告しなければならない。申告先は、給与所得のみの人は給与の支払者（ただし、医療費控除、（特定増改築等）住宅借入金等特別控除・住宅特定改修特別税額控除については、確定申告のときに税務署）へ、その他の所得の人は確定申告のときに税務署へ申告する。

### ● 所得控除

以下のいずれかに該当するときには、所得から控除が行われ、課税対象となる所得金額が少なくなる。

**配偶者控除** 本人に同一生計配偶者があり、本人の合計所得金額が1,000万円以下であるとき。控除対象配偶者が70歳以上の場合は加算あり

なお、配偶者控除の適用がない場合でも本人の合計所得金額が1,000万円以下の人については、一定の要件の下、配偶者特別控除の適用がある場合がある。

**扶養控除** 本人に控除対象扶養親族があるとき。一定の要件の下、加算される場合がある。

**障害者控除** 本人又は同一生計配偶者、扶養親族が次のいずれかに該当するとき（特別障害者に該当するときは控除額が加算）。

①知的障害者（うち重度の知的障害者は特別障害者） ②身体障害者手帳に身体上の障害がある者として記載されている人（うち1級・2級の人は特別障害者） ③精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人（うち1級の人は特別障害者） ④精神上の障害により常に事理を弁識する能力を欠く状態にある人（全て特別障害者） ⑤戦傷病者手帳の交付を受けている者（うち特別項症～第3項症の人は特別障害者） ⑥原爆被爆者で厚生労働大臣の認定を受けている人（全て特別障害者）

⑦常に就床を要し、複雑な介護を要する人（全て特別障害者） ⑧65歳以上で福祉事務所長等から①、②又は④の障害者に準ずると認定されている人（うち特別障害者に準ずると認定されている人は特別障害者）

※特別障害者が本人の控除対象配偶者又は扶養親族となっており、かつ、本人又は本人の配偶者若しくは本人と生計を一にする親族のいずれかと同居している場合については、障害者控除額に一定額が加算される。

**ひとり親控除** 本人が次の全てに該当する（ひとり親に該当する）とき。

①現に婚姻をしていないが、配偶者の生死が明らかでない一定の人であること。 ②総所得金額等が48万円以下である生計を一にする子（他の人の同一生計配偶者又は扶養親族と

されている人を除く。)がいること。③合計所得金額が500万円以下であること。④次のいずれかの要件を満たすこと。(a)本人が住民票に世帯主と記載されている人である場合には、本人と同一の世帯に属する人の住民票に世帯主との続柄が世帯主の未届の夫又は未届の妻である旨その他の世帯主と事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる続柄である旨の記載がされた人がいないこと。(b)本人が住民票に世帯主と記載されていない場合には、本人の住民票に世帯主との続柄が世帯主の未届の夫又は未届の妻である旨その他の世帯主と事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる続柄である旨の記載がされているときのその世帯主がいないこと。

**寡婦控除** 本人が次の①及び②に該当し、かつ、③又は④のいずれかに該当するとき(ひとり親に該当するときを除く。)

- ①合計所得金額が500万円以下であること。
- ②次のいずれかの要件を満たすこと。(a)本人が住民票に世帯主と記載されている人である場合には、本人と同一の世帯に属する人の住民票に世帯主との続柄が世帯主の未届の夫である旨その他の世帯主と事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる続柄である旨の記載がされた人がいないこと。(b)本人が住民票に世帯主と記載されている人でない場合には、本人の住民票に世帯主との続柄が世帯主の未届の妻である旨その他の世帯主と事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる続柄である旨の記載がされているときのその世帯主がいないこと。③夫と離婚した後、婚姻をしていない人で、扶養親族を有すること。④夫と死別した後、婚姻をしていないか、夫の生死が不明である一定の人であること。

### 医療費控除

- ①本人又は本人と生計を一にする配偶者やその他の親族のために一定額以上の医療費を支払ったとき。
- ②その年中に一定の健康診断や予防接種を行った本人が、本人又は本人と生計を一にする配偶者やその他の親族のために一定額以上の特定一般用医薬品等を購入したとき。

医療費控除の申告をするときは、①か②の選択となる。

**勤労学生控除** 本人が次の全てに該当するとき。

- ①大学、高校、一定要件を備えた各種学校などの学生、生徒等であること。
- ②自己の勤労による給与所得等があること。
- ③合計所得金額が75万円以下で、かつ、②の給与所得等以外の所得が10万円以下であること。

**控除額** 2人以上の控除ができる場合には、それぞれ加えた額を控除、障害者控除等で該当者が2人以上いるときには人数の分を控除

### ●公的年金等控除

公的年金・恩給等を受けているときは、その収入金額、年齢、公的年金等以外の所得金額に応じて算定した公的年金等控除額を公的年金等の収入金額から控除する。

### ●所得金額調整控除

その年の給与等の収入金額が850万円を超える人で、①特別障害者に該当する人、②年齢23歳未満の扶養親族がある人、③特別障害者である同一生計配偶者又は扶養親族がある人の総所得金額を計算する場合には、給与等の収入金額から、所定の計算に基づいて算出した額が控除される。

また、その年の給与所得控除後の給与等の金額及び公的年金等の雑所得の金額の合計額が10万円を超える人の総所得金額を計算する

場合にも、所定の計算に基づいて算出した額が給与所得の金額から控除される。

●(特定増改築等)住宅借入金等特別控除・住宅特定改修特別税額控除(所得税)

個人が住宅ローン等を利用してマイホームの新築等をした場合で、一定の要件を満たすとき、所得税額から一定額が控除される。

●住民税の非課税

対象者 ①生活保護法による生活扶助を受けている人 ②障害者、未成年者、寡婦又はひとり親で、前年中の合計所得金額が135万円以下の人

●利子等の非課税

以下の対象者が受け取る一定の預貯金の利子等は、非課税となる。

対象者 寡婦年金の受給者、遺族基礎年金を受給する妻、障害者その他これらの者に準ずる一定の者など

限度額 制度ごとに元本の合計が350万円までの利子等

所得控除額一覧表

(単位：万円)

| 控除等の種類             |                                      | 所得税         | 住民税  |    |
|--------------------|--------------------------------------|-------------|------|----|
| 基礎控除 ※ 1           |                                      | 48～0        | 43～0 |    |
| 配偶者控除              | 一般の控除対象配偶者(控除限度額 ※ 2)                | 38          | 33   |    |
|                    | 老人控除対象配偶者(70歳以上の配偶者)(控除限度額 ※ 2)      | 48          | 38   |    |
| 配偶者特別控除(控除限度額 ※ 3) |                                      | 38          | 33   |    |
| 扶養控除               | 一般の扶養親族(16歳以上19歳未満及び23歳以上70歳未満の扶養親族) | 38          | 33   |    |
|                    | 特定扶養親族(19歳以上23歳未満の扶養親族)              | 63          | 45   |    |
|                    | 老人扶養親族(70歳以上の扶養親族)                   | 同居老親等以外の者   | 48   | 38 |
|                    |                                      | 同居老親等       | 58   | 45 |
| 障害者控除              | 一般の障害者                               | 27          | 26   |    |
|                    | 特別障害者                                | 同居特別障害者以外の者 | 40   | 30 |
|                    |                                      | 同居特別障害者     | 75   | 53 |
| ひとり親控除             |                                      | 35          | 30   |    |
| 寡婦控除               |                                      | 27          | 26   |    |
| 勤労学生控除             |                                      | 27          | 26   |    |
| 医療費控除              |                                      | 253ページ参照    |      |    |

※ 1 控除額は、本人の合計所得金額に応じて48万円～0円(住民税については、43万円～0円)となる。

※ 2 控除額は本人の合計所得金額に応じて異なる。

※ 3 控除額は本人・配偶者の合計所得金額に応じて異なる。

所得者本人の所得控除

(単位：万円)

|                    |                          | ひとり親(又は寡婦)である場合    |                    |                  | ひとり親(又は寡婦)でない場合 |            |          |
|--------------------|--------------------------|--------------------|--------------------|------------------|-----------------|------------|----------|
|                    |                          | 障害者である場合           | 特別障害者である場合         | 障害者でない場合         | 障害者である場合        | 特別障害者である場合 | 障害者でない場合 |
| 基礎控除               | 所得税<br>48～0<br>※1        | ○                  | ○                  | ○                | ○               | ○          | ○        |
|                    | 住民税<br>43～0<br>※1        |                    |                    |                  |                 |            |          |
| ひとり親控除<br>(又は寡婦控除) | 所得税<br>35(27)<br>※2      | ○                  | ○                  | ○                | —               | —          | —        |
|                    | 住民税<br>30(26)<br>※2      |                    |                    |                  |                 |            |          |
| 障害者控除              | 障害者                      | 所得税<br>27          | ○                  | —                | —               | ○          | —        |
|                    |                          | 住民税<br>26          |                    |                  |                 |            |          |
|                    | (同居特別<br>障害者以外)<br>特別障害者 | 所得税<br>40          | —                  | ○                | —               | —          | ○        |
|                    |                          | 住民税<br>30          |                    |                  |                 |            |          |
| 合計                 | 所得税                      | 110～27<br>(102～27) | 123～40<br>(115～40) | 83～0<br>(75～0)   | 75～27           | 88～40      | 48～0     |
|                    | 住民税                      | 99～56<br>(95～52)   | 103～60<br>(99～56)  | 73～30<br>(69～26) | 69～26           | 73～30      | 43～0     |

※1 控除額は、本人の合計所得金額に応じて48万円～0円(住民税については43万円～0円)となる。

※2 ( )の控除額は、寡婦に該当する場合

## ◆ 障害者に対する税の軽減

### ●自動車に関する税の減免

#### 自動車税（環境性能割・種別割）、軽自動車税（環境性能割・種別割）の減免

①【障害者減免】右の表に該当する障害者又はその人と生計を一にする人が所有し、障害者自身が運転する自動車又は生計を一にする人が専らその障害者のために運転する自動車を障害者1人につき1台に限り自動車税種別割4万5,000円、自動車税環境性能割及び軽自動車税環境性能割課税標準額300万円相当分まで減免（ただし、個人名義の家用車に限る。）

なお、軽自動車税種別割は区市町村によって減免対象者の範囲が異なる場合がある。

②【構造減免】障害者が利用できる構造を持った次の自動車で、現に当該自動車の使用の目的のために供されているものについて減免

㊦専ら障害者が利用するために構造上、車いすの昇降装置や固定装置などを取り付けた自動車について自動車税種別割・自動車税環境性能割・軽自動車税環境性能割を減免（全額）（自動車検査証（車検証）に車いす移動車等の表記があるものに限る。）

㊧㊦と同じ装置を取り付けた自動車で、構造上障害者以外の人も利用できる自動車について、自動車税環境性能割及び軽自動車税環境性能割の一部を減免

㊨専ら障害者が運転するための構造に変更されている自動車（営業用に限る。）について、自動車税環境性能割及び軽自動車税環境性能割の一部を減免

| 手帳の種類                    | 障害の程度   |       |
|--------------------------|---|-------|
| 身体障害者手帳                  | (障害の級別)                                       |       |
| 下肢機能障害                   | 1級～6級   |       |
| 体幹機能障害                   | 1級～3級・5級                                      |       |
| 上肢機能障害                   | 1級・2級   |       |
| 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害 | 上肢機能  | 1級・2級 |
|                          | 移動機能  | 1級～6級 |
| 障害の区分                    |   |       |
| 視覚障害                     | 1級～3級、4級の1                                    |       |
| 聴覚障害                     | 2級・3級   |       |
| 平衡機能障害                   | 3級・5級   |       |
| 音声機能又は言語機能障害             | 3級（こゝろ摘出に係るものに限ります。）                          |       |
| 心臓、じん臓及び呼吸器の機能障害         | 1級・3級・4級                                      |       |
| ぼうこう、直腸及び小腸の機能障害         | 1級・3級・4級                                      |       |
| ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害      | 1級～3級   |       |
| 肝臓機能障害                   | 1級～4級   |       |
| 戦傷病者手帳                   | 減免が受けられる障害の程度については、東京都自動車税コールセンターにお問い合わせください。 |       |
| 愛の手帳                     | 総合判定が1度～3度                                    |       |
| 療育手帳（道府県発行）              | 減免が受けられる障害の程度については、東京都自動車税コールセンターにお問い合わせください。 |       |
| 精神障害者保健福祉手帳              | 1級（精神通院医療に係る自立支援医療費の受給者に限ります。）                |       |

③【公益減免】社会福祉法人等が所有し、以下の表の事業を経営する施設において、利用者の移送又は利用者に対する供給物品の輸送に自動車専用する場合について自動車税種別割を減免（全額）

|   | 社会福祉法人  | 特定非営利活動法人 (NPO)   | 公益社団法人<br>公益財団法人  |
|---|---|---|---|
| 社会福祉法に定める第1種事業  | ・減免申請書 (公益その他用)<br>・定款<br>・運行日誌 (3か月分)                  | —   | —   |
| 社会福祉法に定める第2種事業のうち障害福祉サービス<br>療養介護<br>生活介護<br>自立訓練<br>就労移行支援<br>就労継続支援 | ・減免申請書 (公益その他用)<br>・定款<br>・指定通知書 (写)<br>・運行日誌 (3か月分)    | ・減免申請書 (公益その他用)<br>・定款<br>・指定通知書 (写)<br>・運行日誌 (3か月分)    | ・減免申請書 (公益その他用)<br>・定款又は寄付行為<br>・指定通知書 (写)<br>・運行日誌 (3か月分)    |
| 地域活動支援センター  | ・減免申請書 (公益その他用)<br>・定款<br>・事業開始届 (写) ※1<br>・運行日誌 (3か月分) | ・減免申請書 (公益その他用)<br>・定款<br>・事業開始届 (写) ※1<br>・運行日誌 (3か月分) | ・減免申請書 (公益その他用)<br>・定款又は寄付行為<br>・事業開始届 (写) ※1<br>・運行日誌 (3か月分) |
| 児童福祉法に定める障害児通所支援事業<br>児童発達支援<br>医療型児童発達支援<br>放課後等デイサービス               | ・減免申請書 (公益その他用)<br>・定款<br>・指定通知書 (写)<br>・運行日誌 (3か月分)    | ・減免申請書 (公益その他用)<br>・定款<br>・指定通知書 (写)<br>・運行日誌 (3か月分)    | ・減免申請書 (公益その他用)<br>・定款又は寄付行為<br>・指定通知書 (写)<br>・運行日誌 (3か月分)    |

※1 「事業開始届 (写)」は受領印のある届出 (写)  
 ※ 指定通知書とは障害者総合支援法第36条第1項の規定によるもの  
 ◎社会福祉法人・特定非営利活動法人・公益社団法人・公益財団法人が障害者総合支援法の事業運営を受託している場合は、他に委託契約書 (写)が必要となる。  
 ◎定款又は寄付行為は、前年度以前に提出されていて事業内容の変更がない場合には不要

**手続** ①自動車税種別割・自動車税環境性能割・軽自動車税環境性能割 新たに自動車を取得したときは、登録（取得）の日から1か月以内に、既に自動車を所有しているときは、当該年度の4月1日から自動車税種別割の納期限（通常は5月31日）までに都税総合事務センター・各自動車税事務所・各都税事務所（支所）又は支庁へ申請 ②軽自動車税種別割 区市町村へ申請

**申請に必要な書類等** ①【障害者減免】 ②納

税義務者が障害者である場合：減免申請書（下肢等障害者用）、身体障害者手帳等、運転者の運転免許証 ①納税義務者が障害者と生計を一にする人である場合：②に加えて、納税義務者の住所が確認できる公的証明書（②で確認できる場合は不要）、「親族であること」・「パートナーシップ関係にあること」が確認できる書類（納税義務者と障害者の同居が確認できる場合は不要） ②【構造減免】減免申請書（構造用）、その他必要書類（主税局ホームページ参照） ③【公益減免】減免申請書（公益その他用）、その他必要書類（左記の表のとおり）

**問合せ** 東京都自動車税コールセンター  
☎3525-4066（平日9時～17時）

※軽自動車についての問合せは、区市町村へ。

### ●その他の税の軽減

**個人事業税** ①納税者本人又は扶養親族等が障害者で、前年中（廃業の場合は廃業年）における合計所得金額（青色申告特別控除前）が370万円以下である場合は減免する。減免額は障害者1人につき5,000円、特別障害者は1人につき10,000円 ②あん摩・マッサージ又は指圧・はり・きゅう・柔道整復その他の医業に類する事業を、視力障害（両眼の視力喪失又は両眼の視力（屈折異常のある人については矯正視力）が0.06以下）のある人が営む場合、課税対象とならない。

**個人事業税の医療費減免** 医療費の異常な支出があった場合、個人事業税の医療費減免が受けられます。

詳しくは都税事務所・都税支所又は支庁へお問い合わせください。

**関税** 身体障害者用に特に製作された器具、物品の輸入及び慈善又は救済ゆつのために寄

贈された給与品、又は社会福祉事業施設に寄贈された物品の輸入については、関税を免除されるものがある。

**相続税** 障害者が相続した場合、障害の程度及び年齢に応じ相続税を減額。相続の開始があったことを知った日の翌日から10か月以内に税務署に申告する。

**贈与税** 特定障害者（特別障害者及び一定の障害者）を受益者とする「特定障害者扶養信託契約」に基づき、金銭、有価証券などの財産を信託会社又は信託業務を営む金融機関に信託したとき、特定障害者1人につき、6,000万円（特定障害者のうち、特別障害者以外の者は3,000万円）までの部分の金額について贈与税が非課税。信託がされる日までに、信託会社又は信託業務を営む金融機関の営業所を経由して納税地の所轄税務署長に「障害者非課税信託申告書」を提出する。

**手続** ①個人事業税は都税事務所、都税支所又は支庁へ、②関税は税関へ、③相続税・贈与税は税務署へ。

なお、生活保護受給者に対する税の減免については170頁参照

## ◆ 視覚障害のある納税義務者に対する点字サービス

東京都主税局では、目の不自由な人のために、納税通知書送付時に税額等を点字打刻したお知らせを同封している。

**対象税目** 自動車税種別割、個人事業税…都内全域

固定資産税・都市計画税…23区内

**通知内容** ①税金の種類 ②納税義務者氏名 ③納税通知書番号 ④納期限 ⑤税額 ⑥問合せ先を点字で表示した用紙を、通常の納税

通知書に同封している。

また、封筒には、点字で「〇〇〇税納税通知書在中」と表示したシールを貼付している。

**申込方法** 下記担当課に直接電話で申し込む。  
※申込みが令和5年3月から令和6年2月までの場合、令和6年度からの送付

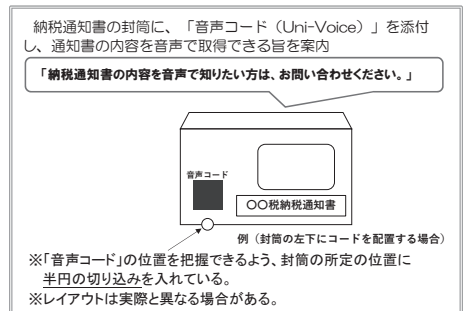
**担当課** 主税局総務部総務課

☎5388-2925(直通)、28-139(内線)

## ◆ 視覚障害のある納税義務者に対する音声コード対応

主税局では、目の不自由な人が納税通知書の内容を把握できるように、納税通知書の封筒に音声コードを添付している。

音声コードを読み取ると、「希望する方には、納税通知書の内容を音声コード化した文書を個別に送付する」旨と、申込みの問合せ先を読み上げる。



**対象税目** 個人事業税、自動車税種別割、23区内の固定資産税・都市計画税、不動産取得税

**担当課** 主税局総務部総務課

☎5388-2918(直通)、28-198(内線)



# 交 通

## ◇ JR等運賃の割引

身体障害者などの経済的負担を軽減し、自立を促進することを目的として、本人や介護人がJR線（連絡社線を含む）、私鉄等の鉄道を利用する場合運賃が割引になる。

連絡社線とはJRと連絡運輸（乗車券等の通し発売）の扱いをしている交通機関（私鉄線・一部のバス路線・航路等）。

なお、連絡社線以外のカーフェリー航路などでも3割から5割引の扱いをるところがある。

| 利用区分                     | 割引対象乗車券   | 割引率                        | 割引取扱区間                                  |
|--------------------------|---|----------------------------|---|
| 第1種心身障害者が介護人付添いで利用する場合   | 普通乗車券<br>定期券(小児を除く。)<br>回数券(バスを除く。)<br>急行券(JR線のみ) | 5割<br>バス<br>の<br>定期券<br>3割 | JR線(航路・バスを含む。)及び連絡社線の各駅相互間私鉄の割引はJRに準じる。 |
| 12歳未満の第2種心身障害者が介護人付添いの場合 | 定期券(介護人のみ)  | 介護人同率                      |   |
| 第1種及び第2種心身障害者が単独で利用する場合  | 普通乗車券   | 5割                         | 同上、ただし、鉄道・航路は片道100%を超える区間に限る。           |

**心身障害者の割引** 第1種・第2種の別は身体障害者手帳・愛の手帳を参照。手続は、乗車券等を購入する際に身体障害者手帳・愛の手帳を発売窓口にて提示又は券売機で小児券を購入し、改札の際手帳を提示

### 生活保護世帯・児童扶養手当受給世帯の割引

JR通勤定期乗車券を3割引。対象は、①生活保護世帯 ②児童扶養手当受給世帯 手続は、①は福祉事務所で、②は区市町村の窓口で、資格証明書の交付を受け、購入時に資格証明書を提示し、「特定者用定期乗車券購入証明書」と「定期乗車券購入申込書」を併

せてJRの窓口へ提出

**戦傷病者の無料扱い** 障害の程度により年1枚から12枚までの乗車券引換証を交付。手続は、福祉局生活福祉部企画課(☎5320-4078)で戦傷病者乗車券引換証・戦傷病者急行券引換証を受け取り、引換証に必要事項を記入してJR各駅の出札窓口にて戦傷病者手帳と一緒に提出

### 根拠法令等 戦傷病者特別援護法

**社会福祉施設入所者の割引** 次の①又は②に該当する施設でJRの指定を受けた施設の入所者がJR及びその連絡社線を利用する場合5割引 ①保護施設(救護施設、医療保護施設、更生施設、宿所提供施設) ②児童福祉施設(児童相談所の一時保護所、児童養護施設、児童自立支援施設、障害児入所施設)

**担当課** ①は福祉局生活福祉部保護課(☎5320-4064)、②のうち、児童養護施設、児童自立支援施設は福祉局子供・子育て支援部育成支援課へ(☎5320-4122)。②のうち、児童相談所の一時保護所については福祉局子供・子育て支援部家庭支援課へ(☎5320-4127)。

## ◇ 航空運賃の割引

**対象** 次の表に該当する12歳以上の身体障害者、知的障害者、精神障害者及び戦傷病者 ①の表該当者は、本人が単独又は介護者とともに利用するとき、本人及びその介護者1人が割引対象。

なお、介護者とは航空会社が介護能力があると認めた12歳以上の人で、本人と同一区間を利用する人 ②の表該当者は本人のみ割引

対象。なお、一部の航空会社で介護者1人が割引対象(①と同様)。詳細は、各航空会社へ。

**適用** 国内線全区間、普通大人片道運賃

**割引率** 利用日、区間によって異なるため、各航空会社へ。

**手続** 航空券購入の際に身体障害者手帳、愛の手帳・精神障害者保健福祉手帳又は戦傷病者手帳を提示。

**担当課** 身体・知的障害者について

福祉局障害者施策推進部企画課

☎5320-4147(直通)、33-241(内線)

精神障害者について

福祉局障害者施策推進部精神保健医療課

☎5320-4464(直通)、33-171(内線)

戦傷病者について

福祉局生活福祉部企画課

☎5320-4078(直通)、32-531(内線)

FAX 5388-1403

① 第1種身体障害者、第1種知的障害者、戦傷病者の範囲(本人及び介護者1人を割引)

| 種 類   | 身体障害者手帳   | 愛の手帳              | 戦傷病者手帳                           |
|---|---|-------------------|----------------------------------|
| 視覚障害<br>聴覚障害<br>上肢不自由<br>下肢不自由<br>体幹不自由   | 1級～3級、4級の1<br>2級、3級<br>1級、2級の1・2<br>1級、2級、3級の1<br>1級～3級             |                   | 障害の区分・程度に関係なく戦傷病者本人及び介助者1名について適用 |
| 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害  | 1級、2級   |                   |                                  |
|   | 移動機能障害  |                   |                                  |
| 心臓機能障害<br>腎臓機能障害<br>呼吸器機能障害<br>ぼうこう・直腸機能障害<br>小腸機能障害<br>ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害<br>肝臓機能障害 | 1級、3～4級<br>1級、3～4級<br>1級、3～4級<br>1級、3級<br>1級、3～4級<br>1級～4級<br>1級～4級 |                   |                                  |
| 知的障害  |   | 1度(最重度)<br>2度(重度) |                                  |

② 第2種身体障害者、第2種知的障害者

| 種 類  | 身体障害者手帳 | 愛の手帳             |
|--|---------|------------------|
| 視覚障害<br>聴覚障害<br>平衡機能障害<br>音声機能・言語機能障害<br>・しゃく機能障害<br>上肢不自由<br>下肢不自由<br>体幹不自由 | 1種以外の者  |                  |
| ぼうこう・直腸機能障害  | 1種以外の者  |                  |
| 知的障害   |         | 3度(中度)<br>4度(軽度) |

## ◇ 都営交通無料乗車券等

身体障害者、知的障害者、児童扶養手当受給世帯、生活保護受給世帯などの人で都内に住所を有している人（シルバーパス及び精神障害者都営交通乗車証所持者は除く。）には、都営交通（東京さくらトラム（都電荒川線）、都営バス、都営地下鉄及び日暮里・舎人ライナー）の全区間（都営バスの一部区間を除く。）の無料乗車券が発行され、生活保護受給世帯などの夜間大学生及び定時制高校生で都内に居住している人には無料通学定期券が発行される。

**都営交通無料乗車券** 対象は表1に該当し、かつ都内に住所を有している人。申請・発行の窓口は区市町村

表1

| 無料乗車券の対象者                     | 交付時に提示するもの   |
|-------------------------------|--|
| 身体障害者（身体障害者手帳所持者）             | 身体障害者手帳  |
| 知的障害者（療育手帳(愛の手帳)所持者）          | 療育手帳(愛の手帳)   |
| 戦傷病者（特別項症～第6項症<br>第1款症～第5款症）  | 戦傷病者手帳   |
| 原爆被爆者（厚生労働大臣の認定患者及び健康管理手当受給者） | 被爆者健康手帳と厚生労働大臣(厚生大臣)の認定書、医療特別手当証書、特別手当証書又は健康管理手当証書 |
| 生活保護受給世帯                      | 世帯員のうち1人 保護開始決定通知書                                 |
| 中国残留邦人等                       | 支援給付の受給者又はその特定配偶者 支援給付決定通知書                        |
| 児童扶養手当受給世帯※                   | 受給者又は生計同一者のうち1人 児童扶養手当証書                           |
| 被救護者（児童養護施設・児童自立支援施設の入所者）     | 当該施設長が発行する被救護者証明書                                  |

※生活保護受給世帯又は中国残留邦人等と対象条件が重複する場合を除く。

**無料通学定期券** 生活保護受給世帯又は親の住民税が非課税若しくは均等割額のみである世帯の夜間大学生及び定時制高校生で都内に居住している人に発行（ただし、本人に所得割額の住民税が課せられている場合を除く。）。手続は、住民票謄本、生活保護受給証

明書又は親と本人の住民税の課税（非課税）証明書、在学証明書を次の部署に提出

- 都営バス 交通局自動車部営業課
  - 都営地下鉄、東京さくらトラム(都電荒川線)、日暮里・舎人ライナー 交通局電車部営業課
- 問合せ** 都営交通お客様センター

☎3816-5700

## ◇ 都営交通の運賃の割引

身体障害者、知的障害者等とその介護者などには運賃割引の扱いがある。

対象者及び割引率は262ページ表2のとおり。手続は、乗車券を購入又は乗車する際に各手帳等の提示による。

なお、第一種身体障害者、第一種知的障害者を対象とした「障がい者用PASMO」を利用の場合、手帳等の提示は不要となる。

また、都営地下鉄及び日暮里・舎人ライナーにおいてICカード乗車券利用の場合は、自動改札機にタッチして入場し、出場時に係員へ手帳とともに提示する。

**問合せ** 都営交通お客様センター

☎3816-5700

## ◇ 精神障害者都営交通乗車証

精神障害者保健福祉手帳の発行を受けている都内居住者で、希望する人（シルバーパス及び都営交通無料乗車券所持者は除く。）には、都営交通（東京さくらトラム（都電荒川線）、都営バス、都営地下鉄及び日暮里・舎人ライナー）の全区間（都営バスの江東01しおかぜを除く。）乗車できるパスが発行される。

なお、有効期間は2年となる。

**担当課** 福祉局障害者施策推進部精神保健医療課 ☎5320-4464(直通)、33-171(内線)

# 精神障害者路線バスの割引

精神障害者保健福祉手帳を持っている人が路線バスを利用する場合、普通運賃が半額になる。

対象 東京都が発行する、写真が貼付された表2

|   | 東京さくらトラム(都電荒川線)・都営バス            | 都営地下鉄        | 日暮里・舎人ライナー | 購入時に必要なもの               | 発売場所   |
|---|---------------------------------|--------------|------------|-------------------------|--|
| ○身体障害者及びその介護者(無料乗車券所持者の介護者を含む。)   | 普通運賃 50%割引                      | 普通券 50%割引    | 普通券 50%割引  | 身体障害者手帳、又はミライ〇IDの提示     | ◎普通運賃<br>・東京さくらトラム(都電荒川線)、都営バスは乗車時に手帳等を提示  |
|   | 定期券50%割引(東京さくらトラム(都電荒川線))       | 回数券 50%割引    | 回数券 50%割引  |                         |  |
|   | 定期券30%割引(都営バス)                  | 定期券 50%割引 ※2 | 定期券 50%割引  |                         |  |
| ○知的障害者及びその介護者(無料乗車券所持者の介護者を含む。)   |                                 |              |            |                         |  |
| 愛の手帳所持者とその介護者(東京都発行)  | 普通運賃 50%割引                      | 普通券 50%割引    | 普通券 50%割引  | 愛の手帳、又はミライ〇IDの提示        | ◎普通券<br>・都営地下鉄は都営地下鉄各駅にて<br>・日暮里・舎人ライナーは日暮里・舎人ライナー各駅にて                                   |
|   | 定期券50%割引(東京さくらトラム(都電荒川線))       | 回数券 50%割引    | 回数券 50%割引  |                         |  |
|   | 定期券30%割引(都営バス)                  | 定期券 50%割引    | 定期券 50%割引  |                         |  |
| 療育手帳所持者(東京都発行以外のもの)とその介護者   | 普通運賃 50%割引                      | 普通券 50%割引    | 普通券 50%割引  | 療育手帳、又はミライ〇IDの提示        | ◎回数券<br>・都営地下鉄の回数券は都営地下鉄定期券発売所にて<br>・日暮里・舎人ライナーの回数券は日暮里駅定期券発売所にて                         |
|   | 定期券50%割引(東京さくらトラム(都電荒川線))       | 回数券 50%割引    | 回数券 50%割引  |                         |  |
|   | 定期券30%割引(都営バス)                  | 定期券 50%割引 ※4 | 定期券 50%割引  |                         |  |
| ○精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者及びその介護者(精神障害者都営交通乗車証所持者の介護者を含む。)                  | (都営バスのみ) 普通運賃 50%割引<br>定期券30%割引 | —            | —          | 精神障害者保健福祉手帳、又はミライ〇IDの提示 | ・都営バスは都営バス営業所及び(財)東京都営交通協力会発売所<br>・都営地下鉄及び日暮里・舎人ライナーは都営地下鉄定期券発売所及び日暮里・舎人ライナー日暮里駅定期券発売所にて |
| ○児童養護施設、知的障害児施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設及び児童自立支援施設等の入所者とその付添者(無料乗車券所持者の付添者を含む。) | 普通運賃 50%割引                      | 普通券 50%割引    | 普通券 50%割引  | 被介護者旅客運賃割引証の提出          |  |
|   | 定期券50%割引(東京さくらトラム(都電荒川線))       | 定期券 50%割引    | 定期券 50%割引  |                         |  |
|   | 定期券30%割引(都営バス)                  |              |            |                         |  |

- ※1 第一種身体障害者の方と介護者が共に乗車する場合に限る。
- ※2 第一種身体障害者の方と介護者が共に乗車する場合及び介護者が12歳未満の第二種身体障害者の方と共に乗車する場合に限る(ただし、小児の定期乗車券の50%割引はしない。)
- ※3 第一種知的障害者の方と介護者が共に乗車する場合に限る。
- ※4 第一種知的障害者及び12歳未満の第二種知的障害者の方と介護者が共に乗車する場合に限る(ただし、小児の定期乗車券の50%割引はしない。)

利用方法は、運賃支払の際に、手帳の写真が貼付されたページ、又は携帯情報端末アプリ「ミライロID」を乗務員に提示する。

**利用路線** 東京都内を運行する次の会社等(都営バスについては上記のとおり)の路線バスの都内区間(一部都外区間あり)

東急、京王、西武、国際興業、小田急、京浜急行、関東、京成、東武、立川、西東京、神奈川中央交通等

**担当課** 福祉局障害者施策推進部精神保健医療課 ☎5320-4464(直通)、33-171(内線)

## ◇ 民営バスの割引

シルバーパス(70歳以上の方対象)は85頁参照

**対象者** ①身体障害者手帳又は愛の手帳所持者 ②手帳所持者と同乗する介護人(1名まで。第2種身体障害者は、福祉事務所長が介護の必要性を認めた場合のみ)

**割引方法** ⑦普通乗車券 ①手帳所持者本人は、乗車の際に手帳を提示 ②介護人は、次の発行場所で「民営バス乗車割引証」の交付を受け、手帳所持者と同乗する際に割引証を提示 ④定期券 次の発行場所で「定期券割引購入申込書」の交付を受け、定期券売り場窓口提出。ただし、バス会社によっては、継続定期の購入時は手帳の提示のみで良い場合がある。

**発行場所** 身体障害者は福祉事務所・町村役場、知的障害者は心身障害者福祉センター(39・307頁)、知的障害児は児童相談所

**適用路線** 東京都内を運行する乗合バス会社の都内路線(他県に乗り入れている路線を含む。)。ただし、一部コミュニティバスは対象外

**割引率** ⑦普通乗車券：5割引 ④定期乗車券：3割引

**担当課** 福祉局障害者施策推進部企画課 ☎5320-4147(直通)、33-241(内線)

## ◇ 有料道路通行料金の割引

**対象者** ①身体障害者手帳所持者(本人が運転する場合) ②介護者(第1種身体障害者・第1種知的障害者を移動させるため介護者が運転する必要がある場合)

**対象車** ①から③までの条件を全て満たすものの ①事前に登録した車(障害者1名につき1台) ②乗用自動車(乗車定員10名以下。営業用は除く。)、貨物自動車(乗車定員等に制限あり)、自動二輪(125cc超) ③車検証の名義が障害者本人が本人の親族、又は日常的に介護している者

**登録申請に必要な書類** 手帳、車検証、免許証(手帳所持者が運転する場合)、委任状(代理人が申請する場合)、ETCを利用する場合はETCカード(手帳所持者本人名義に限る。)とETC車載器管理番号が確認できる書類(ETC車載器証明書など)

**新規登録の手続** ①上記の書類を持参の上、福祉事務所・町村役場で備え付けの申請書を記入し、手帳に対象者である証明を受ける。②ETCの場合は、申請の際に渡される「ETC利用対象者証明書」を所定の封筒で登録係へ郵送。後日送られてくる「登録結果通知書」記載日から割引

**更新の手続** 手続は新規と同様。期限の2か月前から受付

**割引方法** ①料金所係員に、手帳の割引必要事項が記載されたページを呈示し、所定の料金を支払う。②ETCの場合は、登録された

ETCカード及びETC車載器でETCレーンを通行。後日、カード会社等から割引後料金で請求

**割引率** 通学料金の5割引

**問合せ** ETCに関しては、NEXCO東日本お客さまセンター

☎0570-024-024 (ナビダイヤル)  
5338-7524 (PHS・IP電話用)

## ◆ 駐車禁止規制の除外

**対象となる人** 対象となる人は、都内に住所を有し、下記の障害の区分・級別に該当する手帳の交付を受けている人

| 手帳の種類                           | 障害の区分                                       | 障害の級別             |                              |
|---------------------------------|---|-------------------|------------------------------|
| 身体障害者手帳                         | 視覚障害  | 1級から3級までの各級又は4級の1 |                              |
|                                 | 聴覚障害  | 2級又は3級            |                              |
|                                 | 平衡機能障害                                      | 3級                |                              |
|                                 | 肢体不自由                                       | 上肢機能障害            | 1級、2級の1又は2級の2                |
|                                 |   | 下肢機能障害            | 1級から4級までの各級                  |
|                                 |   | 体幹機能障害            | 1級から3級までの各級                  |
|                                 |   | 運動機能障害            | 1級又は2級（一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く） |
|                                 |   | 移動機能              | 1級から4級までの各級                  |
|                                 | 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸機能障害                  | 1級又は3級            |                              |
|                                 | 免疫機能障害、肝臓機能障害                               | 1級から3級までの各級       |                              |
| (再認定診査が指定されている方は、再認定診査が終了している方) |   |                   |                              |
| 戦傷病者手帳                          | 上肢、下肢機能障害、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸機能障害、肝臓機能障害 | 特別項症から第3項症までの各項症  |                              |
|                                 | 視覚、聴覚、平衡、体幹機能障害                             | 特別項症から第4項症までの各項症  |                              |
| 愛の手帳<br>(東京都療育手帳)               |   | 1度又は2度            |                              |
| 精神障害者保健福祉手帳                     |   | 1級                |                              |
| 小児慢性特定疾病医療受給者証                  | 色素性乾皮症に係る医療費支給認定を受けた方                       |                   |                              |

※肢体不自由の上肢機能障害「1級、2級の1又は2級の2」に該当する方は、両上肢に著しい障害がある方です。一上肢のみに障害がある方は対象となりません。

**申請者** 都内に住所を有する身体障害者等。ただし、申請者が未成年者、知的障害者、精神障害者又は身体的理由により来署が困難である場合は、原則として申請者の親権者、配

偶者又は三親等以内の血族、姻族又は東京都パートナーシップ宣言制度による証明を受けた相手方を申請代理人とすることができる。

**手続** 都内いずれの警察署（交通課）でも申請できる。

申請に必要な書類

- ・身体障害者手帳等
- ・住民票の写し（発行日から3か月以内のもの）

申請代理人の場合は、申請者との関係を証明できる書面及び申請代理人本人の確認ができる運転免許証などを持参する。

**駐車できる場所** 公安委員会による駐車禁止規制が行われている道路の部分であること。駐停車禁止、法定駐車禁止場所及び駐車方法違反及び身体障害者等本人が現に使用中と認められない場合は除外されない。

※時間制限駐車区間（パーキング・メーター及びパーキング・チケット発給設備の設置場所）については、指定された駐車枠（白線）内以外に駐車した場合は、取締りの対象となる。※公安委員会による駐車禁止規則から除外される場所が道府県によって異なる場合があることから、東京都以外において使用する場合はよく確認すること。

**駐車の方法** 運転者が、車両を離れ直ちに運転することができない状態で駐車（放置駐車となる時）する場合は、運転者の連絡先又は用務先を分かりやすく記載した書面を警察官等が確認できるよう標章とともに前面ガラスの見やすい箇所に掲出する。

**問合せ** 警視庁交通部駐車対策課

千代田区霞が関2-1-1

☎3581-4321(警視庁代表)

## ◆ 高齢運転者等 専用駐車区間制度

高齢運転者等が日常生活でよく利用する官公庁や福祉施設等において駐車場が不足している場合、実情に応じて高齢運転者等専用駐車区間を設けて、専用の標章を掲示した車両について駐車することができる制度であり、いずれの都道府県公安委員会が交付したものでも全国で通用する。

駐車禁止等除外標章の交付を受けている者は、高齢運転者等専用駐車区間及び高齢運転者等専用時間制限駐車区間においても、駐車禁止等除外標章と運転者の連絡先又は用務先を記載した書面を掲出すれば駐車することができる。

**申請者** 都内に住所を有する者で、普通自動車を運転することができる運転免許証を受けている次の者が運転する普通自動車に限る。

- ①70歳以上の者
- ②聴覚障害又は肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている者
- ③妊娠中又は出産後8週間以内の者

**申請場所** 都内いずれの警察署（交通課）でも申請できる。

**申請に必要な書類** ①運転免許証 ②自動車検査証（写しでも可） ③妊娠中又は出産後8週間以内の者は、運転免許証及び自動車検査証のほか、妊娠の事実又は出産の日を証明できる書類（母子健康手帳など）

**駐車できる場所** 次の標識が設置されている場所



標章車専用



標章車専用

なお、高齢運転者等専用時間制限駐車区間に駐車するときは、パーキング・メーターを作動させ、標識により決められた時間を守るなど、時間制限駐車区間における駐車の方法に従って駐車する。

**担当課** 警視庁交通部交通規制課（制度・設置場所） 駐車対策課（標章申請・交付）

☎3581-4321（警視庁代表）

## ◆ 介護タクシー コールセンター

介護タクシーコールセンターは、（一社）福祉限定輸送協会（国土交通省関東運輸局長から福祉輸送限定事業許可を受けている福祉輸送専門事業者の団体）が開設したコールセンター

**利用方法** ①利用者はコールセンターへ連絡する。②コールセンターは福祉専門事業者と連絡し配車の仮決定をする。③仮決定の事業者から利用者へ電話をし、確認を受けて予約が完了する。即時配車も可能。配車できない場合はコールセンターから連絡する。

**予約先** 「介護タクシーコールセンター」

一般社団法人 福祉限定輸送協会

☎0120-489-288  
（平日9時～18時）

# 各種料金の減免等

## ◇ 水道・下水道料金の減免等

23区・多摩地区（武蔵野市、昭島市、羽村市、檜原村を除いた26市町）の水道料金及び23区の下水道料金について以下のとおり減免措置を行っている（多摩地区の下水道料金減免については、各市町により異なる。）。

### 料金の減免

①次の世帯（給水契約者）は、申請により、水道料金は基本料金と1月当たり使用水量10㎡までの分に係る従量料金との合計額に100分の110を乗じて得た額を、下水道料金は1月当たり8㎡までの汚水排出量に係る料金を免除 ②生活保護法による教育扶助、住宅扶助、医療扶助又は介護扶助の受給者（令和3年4月1日から令和8年3月31日まで） ③生活扶助の受給者 ④児童扶養手当又は特別児童扶養手当の受給者 ⑤中国残留邦人等で生活支援給付、住宅支援給付、医療支援給付又は介護支援給付の受給者

⑥社会福祉施設については、申請により、水道料金の10%、下水道料金の20%を減額（令和3年4月1日から令和8年3月31日まで）

⑦高齢福祉年金（みどり色の手帳の国民年金証書）の受給者については、申請により、下水道料金の1月当たり8㎡までの汚水排出量に係る料金を減額（令和3年4月1日から令和8年3月31日まで）

⑧医療施設については、申請により、1月当たり5,000㎡以下の汚水排出量に係る下水道料金の10%を減額（令和3年4月1日から令和8年3月31日まで）

## 点字又は音声コードによるお知らせサービス

水道局では、23区・多摩地区の水道・下水道料金について、給水契約者で希望する方に、水道ご使用量等のお知らせや請求書等の内容について点字又は音声コード付き文書で案内するサービスを行っている。

### 問合せ先

- ・23区で水道をご使用のお客さま  
お客さまセンター（☎5326-1101）
- ・多摩地区で水道をご使用のお客さま  
お客さまセンター（☎042-548-5110）

**水洗便所助成金** 23区内で公共下水道が布設され、処理区域となった地域の汲み取り便所を水洗トイレに改造する場合、次の条件を満たす者に対して助成金（38万円以内）を支給する。

**対象** 生活保護を受けている者、中国残留邦人等及び世帯構成員全員の住民税が非課税の者等

詳細は、下水道局施設管理部排水設備課（☎5320-6581）へ。

## ◇ 放送受信料の減免

生活保護を受けている世帯や身体障害者、知的障害者又は精神障害者がいる世帯や社会福祉施設に入所している方等に対して、放送受信料の減免措置が取られている。

**全額免除** ①生活保護世帯 ②中国残留邦人等で支援給付を受けている人のいる世帯 ③身体障害者手帳を持っている人がいる世帯で、世帯員のいずれもが住民税非課税の場合



④知的障害者がいる世帯で、世帯員のいずれもが住民税非課税の場合 ⑤精神障害者保健福祉手帳を持っている人がいる世帯で、世帯員のいずれもが住民税非課税の場合 ⑥免除基準に該当する社会福祉施設等に入所している方が自らテレビを設置している場合

**半額免除** ①世帯主が身体障害者手帳を持っている視覚障害者又は聴覚障害者である場合 ②世帯主が身体障害者手帳を持っている重度の身体障害者（障害等級が1級・2級）である場合 ③世帯主が重度の知的障害者である場合 ④世帯主が精神障害者保健福祉手帳を持っている重度の精神障害者（障害等級が1級）である場合 ⑤世帯主が戦傷病者手帳を持っている戦傷病者で、障害程度が特別項症から第1款症である場合

**手続** 福祉事務所の証明書を、NHKに提出、詳細は各福祉事務所へ（電話番号は297㉟参照。戦傷病者は福祉局生活福祉部企画課（☎5320-4078））

※詳しい内容は、NHK「受信料の窓口」に掲載

<https://www.nhk-cs.jp/jushinryo/>



## ◇ 郵便料金等の減免

**点字郵便物及び特定録音物等郵便物** 次の郵便物で開封のものは無料

- ①点字のみを掲げたものを内容とするもの
- ②盲人用の録音物又は点字用紙を内容とする郵便物で所定の方法により点字図書館、点字出版施設など日本郵便株式会社の指定を受け

た施設から差し出し、又はこれらの施設に宛てて差し出されるもの

**点字ゆうパック** 点字のみを掲げたものを内容とするゆうパックは、縦・横・高さの合計60cmまで（60サイズ）のものは100円、以降、20cmごとに100円又は110円増し

**聴覚障害者用ゆうパック** 聴覚障害者用ビデオテープ等の録画物を内容とするゆうパックで、聴覚障害者の福祉を増進することを目的とする日本郵便株式会社指定施設と聴覚障害者との間における貸出し又は返却のために発受するものは、点字ゆうパックと同額

**心身障害者用ゆうメール** 図書館と身体に重度の障害がある人又は知的障害の程度が重い人との間で図書の閲覧のために発受するゆうメールは、ゆうメールの基本運賃の約半額

**心身障害者団体発行の低料第三種郵便物** 心身障害者団体が発行する定期刊行物を内容とするもので発行人から差し出される低料第三種郵便物の料金は①毎月3回以上発行する新聞紙50gまで8円、50gを超える1kgまで50gごとに3円増し、②①以外のもの50gまで15円、50gを超える1kgまで50gごとに5円増し

※詳しい内容は、日本郵便株式会社Webサイトに掲載

<https://www.post.japanpost.jp/>

## ◇ 都立施設利用の取扱い

### ●都立公園の無料入場等

有料の都立公園は、身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳又は療育手帳を提示すれば無料で入園できる。

**対象** 身体障害者、知的障害者、精神障害者とその付添い人

なお、付添い人はいずれの場合も必要な範囲に限る。

**施設名** 井の頭自然文化園、恩賜上野動物園、葛西臨海水族園、旧岩崎邸庭園、旧芝離宮恩賜庭園、旧古河庭園、清澄庭園、小石川後楽園、神代植物公園、多摩動物公園、殿ヶ谷戸庭園、浜離宮恩賜庭園、向島百花園、夢の島熱帯植物館、六義園

**車椅子の貸出し** 次の都立公園では身体障害者や高齢者のために車椅子を配備しているので、利用希望者は各公園管理所へ。カッコ内の数字は車椅子の台数

赤塚公園（2）、秋留台公園（3）、井の頭恩賜公園（1）、井の頭自然文化園（9）、上野恩賜公園（4）、浮間公園（2）、大泉中央公園（1）、大島小松川公園（1）、尾久の原公園（1）、小山内裏公園（4）、小山田緑地（1）、恩賜上野動物園（30）、葛西臨海公園（9）、葛西臨海水族園（20）、亀戸中央公園（1）、砧公園（8）、木場公園（4）、旧岩崎邸庭園（3）、旧芝離宮恩賜庭園（2）、旧古河庭園（2）、清澄庭園（4）、小石川後楽園（3）、小金井公園（4）、駒沢オリンピック公園（2）、小宮公園（2）、桜ヶ丘公園（1）、狭山公園（1）、猿江恩賜公園（1）、汐入公園（1）、潮風公園（2）、篠崎公園（1）、芝公園（1）、石神井公園（1）、城北中央公園（1）、神代植物公園（17）、善福寺川緑地（1）、善福寺公園（1）、祖師谷公園（1）、多摩動物公園（20）、舎人公園（5）、殿ヶ谷戸庭園（2）、中川公園（1）、野川公園（1）、浜離宮恩賜庭園（4）、東綾瀬公園（1）、東白鬚公園（1）、東村山中央公園（1）、東大和南公園（1）、光が丘公園（3）、日比谷公園（2）、日比谷公園大音楽堂（2）、府中の森公園（2）、水元公園（6）、向島百

花園（3）、武蔵国分寺公園（2）、武蔵野公園（1）、武蔵野中央公園（1）、武蔵野の森公園（3）、夢の島公園・夢の島熱帯植物館（4）、横網町公園（2）、代々木公園（4）、六義園（7）、陵南公園（1）、林試の森公園（2）、蘆花恒春園（2）、和田堀公園（1）

**都立公園駐車場の無料利用** 次の都立公園では、有料駐車場を心身障害者等が利用する場合、身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳又は療育手帳を駐車場に提示するか、団体利用の場合は、使用料免除申請書を提示すれば無料で利用できる。

赤塚公園、井の頭恩賜公園、上野恩賜公園、宇喜田公園、浮間公園、大泉中央公園、大島小松川公園、葛西臨海公園、砧公園、木場公園、小金井公園、駒沢オリンピック公園、汐入公園、潮風公園、篠崎公園、石神井公園、城北中央公園、神代植物公園、高井戸公園、舎人公園、中川公園、野川公園、東綾瀬公園、光が丘公園、府中の森公園、水元公園、武蔵国分寺公園、武蔵野公園、武蔵野中央公園、武蔵野の森公園、夢の島公園、代々木公園、蘆花恒春園、六仙公園、和田堀公園

**担当課** 建設局公園緑地部公園課

☎5320-5376

●**有料施設の個人利用（付添者を含む。）が無料（一部、割引）になる。**

**施設名** 東京都江戸東京博物館（令和7年度中（予定）まで改修工事のため休館中）、江戸東京たてもの園、東京都写真美術館、東京都現代美術館、東京都美術館、東京都庭園美術館、東京体育館（ただし、健康体力相談室の利用は除く。）、駒沢オリンピック公園総合運動場、東京武道館、有明テニスの森公園テニス施設、若洲海浜公園ヨット訓練場、武蔵

野の森総合スポーツプラザ、海の森水上競技場、カヌー・スラロームセンター、大井ふ頭中央海浜公園ホッケー競技場、東京スポーツ文化館（割引）

詳細は、各施設の窓口へ。

※その他の減免制度等については、担当課へ。

## ◆ 携帯電話料金の割引

身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保

健福祉手帳のいずれかの交付を受けている人は、携帯電話の基本使用料や各種サービス等の割引を受けることができる。割引率や申込み方法等の詳細は、各携帯電話会社へ。

### 問合せ

（株）NTTドコモ ☎0120-800-000

au（KDDI（株）） ☎0077-7-111

ソフトバンク（株） ☎0800-919-0157

※上記の電話番号は各社とも、通話料無料

# 選 挙

## ◆ 代理投票・点字投票

①代理投票 体の故障やケガなどのために、投票用紙に自書できない場合、投票所等の係員に代筆させて投票する制度

②点字投票 目の不自由な人が点字により投票する制度

いずれも、投票所、期日前投票所で係員に申し出る。

## ◆ 不在者投票

### ① 指定施設での不在者投票

都道府県選挙管理委員会が指定した老人ホームや病院などに入所・入院しているために投票所に行けない人は、その指定施設内において、不在者投票管理者（施設長）のもとで不在者投票をすることができる。投票用紙等の請求は、施設長を通じて行うが、自分で直接、区市町村の選挙管理委員会（以下「名簿登録地選管」という。）に請求することもできる。

### ② 郵便等による不在者投票

身体に重い障害などがあって、投票所に行

けない人が郵便又は信書便により、自宅等で投票できる制度。対象となるのは、身体障害者手帳、戦傷病者手帳又は介護保険の被保険者証を持つ次の表の障害等の程度に該当する人

制度を利用するには、選挙人名簿に登録されている名簿登録地選管にあらかじめ申請して、「郵便等投票証明書」の交付を受ける必要がある。

| 区 分        | 障害等の程度                     |            |
|------------|----------------------------|------------|
| 身体障害者手帳    | 両下肢、体幹、移動機能                | 1級又は2級     |
|            | 心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、膀胱、直腸、小腸    | 1級又は3級     |
|            | 免疫、肝臓                      | 1級から3級     |
| 戦傷病者手帳     | 両下肢、体幹                     | 特別項症から第2項症 |
|            | 心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、膀胱、直腸、小腸、肝臓 | 特別項症から第3項症 |
| 介護保険の被保険者証 | 要介護状態区分                    | 要介護5       |

**代理記載制度** 郵便等による不在者投票の対象者で、かつ、自ら投票の記載をすることができない者として定められた次の表の障害の程度に該当する人は、あらかじめ名簿登録地選管に届け出た代理記載人（選挙権を有する者に限る。）に、投票に関する記載をしても

らうことができる。

| 区 分     | 障害等の程度 |                |
|---------|--------|----------------|
| 身体障害者手帳 | 上肢又は視覚 | 1級             |
| 戦傷病者手帳  | 上肢又は視覚 | 特別項症から<br>第2項症 |

**投票の方法** 投票日の4日前までに郵便等投票証明書を添えて、名簿登録地選管に投票用紙及び封筒を請求する。投票用紙等が送付されて来たら、投票の記載をして、（代理記載制度利用者は、代理記載人に記載してもらい、）封筒に入れて名簿登録地選管に郵便等により返送する。

**手続** 郵便等投票証明書の申請、代理記載人の届出、投票用紙等の請求は、名簿登録地選管へ。

**根拠法令等** 公職選挙法、公職選挙法施行令