



▶▶ 医療費の負担を軽くするため、保険の自己負担分を一部助成します

心身障害者（児）医療費助成（障＝マル障）

身 知 精 児

対 象

1～3のすべてにあてはまる方

1. 東京都内に住所を有している

（施設入所者については、介護給付費が都内区市町村から支給されていること、または障害児施設給付費が東京都から支給されていること。）

2. 次の程度の障害を有する

・身体障害者手帳 1・2 級

（心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・肝臓・免疫の機能障害者は 1～3 級）

・愛の手帳 1・2 度の方

・精神障害者保健福祉手帳 1 級

3. 国民健康保険の加入者または健康保険の加入者

ただし、下記に該当する方は助成を受けられません。

（1）生活保護、中国残留邦人等支援給付を受けている方

（2）公費により医療費が賄われている施設に入所している方

（3）障害者本人などの所得が所得制限を超えている方

（4）健康保険未加入の方

（5）65 歳以上で新たに障害者手帳を取得した方

（6）65 歳に達する日の前日までにマル障の申請を行わなかった方（東京都内に住所がなかった、生活保護を受けていた、などのために 65 歳前にマル障の申請を行うことができなかった方を除く）

（7）後期高齢者医療被保険者証を所持し、住民税が課税されている方

給付内容

保険証を使って、病院、診療所で診察・投薬を受けたときに、窓口で支払う自己負担分の一部が助成されます。

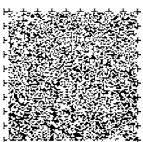
（保険のきかない医療費は除きます。）

一部負担金

後期高齢者医療制度に準じた一部負担金があります。

（住民税非課税の方は入院時の食事代のみが一部負担となります）

窓口 障害者支援課 障害給付事務係 電話 5742-7858 FAX 3775-2000



自立支援医療（育成医療）

身 児

対 象

18歳未満で、下記の障害や病気を患っている方。またはこれをそのままにしておくと体に障害が残るおそれのある方で、入院を前提とした手術などによって障害の改善が見込まれる方。（一部の障害・病気では、入院しない場合でも対象となります。）ただし住民税（所得割額）23万5千円以上の方は原則として対象外となります。

【対象となる障害や病気】

1. 肢体不自由 2. 視覚障害 3. 聴覚・平衡機能障害 4. 音声・言語・そしゃく機能の障害 5. 心臓・腎臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸または肝臓機能障害（内臓機能障害については、手術による治療のみ対象） 6. 先天性内臓障害 7. ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害

助成内容

医療保険を使って治療した場合の自己負担3割相当分について助成されますが、1割相当分については医療機関にお支払いいただきます。ただし保護者の住民税（所得割額）および患者の障害等により負担上限額が設定されています。

窓口 ●品川保健センター 電話 3474-2225 FAX 3474-2034
●大井保健センター 電話 3772-2666 FAX 3772-2570
●荏原保健センター 電話 5487-1315 FAX 5487-1320（※令和8年5月移転予定）

特殊疾病の医療費助成

難

難病および特殊医療を受けている方の医療費を助成する制度です。

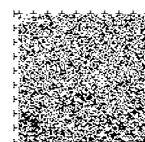
対 象

国や東京都が指定した難病（P.48～49参照）にかかっている治療を受けている方、人工透析を受けている方、先天性血液凝固因子欠乏症等にかかっている方で、医療費助成の認定基準を満たしている方。

助成内容

難病・特殊医療にかかる診療・調剤等について、窓口で支払う自己負担分の一部または全部を助成します。

窓口 ●品川保健センター 電話 3474-2225 FAX 3474-2034
●大井保健センター 電話 3772-2666 FAX 3772-2570
●荏原保健センター 電話 5487-1315 FAX 5487-1320（※令和8年5月移転予定）
●保健予防課 電話 5742-7846 FAX 5742-6013





指定された病気について（★は都単独事業）

令和7年4月1日現在

■特殊疾病

- ・人工透析を必要とする腎不全
- ・先天性血液凝固因子欠乏症等

■国の特定疾患治療研究事業による医療費助成対象病

- ・スモン
- ・プリオン病
(ヒト由来乾燥硬膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病に限る。)

■難病医療費等助成対象疾病

ア行

- ・アイカルディ症候群
- ・アイザックス症候群
- ・亜急性硬化性全脳炎
- ・悪性関節リウマチ
- ・悪性高血圧★
- ・アジソン病
- ・アッシャー症候群
- ・アトピー性脊髄炎
- ・アペール症候群
- ・アラジール症候群
- ・アルポート症候群
- ・アレキサンダー病
- ・アンジェルマン症候群
- ・アントレー・ビクスラー症候群
- ・イソ吉草酸血症
- ・一次性ネフローゼ症候群
- ・一次性膜性増殖性糸球体腎炎
- ・遺伝性自己炎症疾患
- ・遺伝性ジストニア
- ・遺伝性周期性四肢麻痺
- ・遺伝性腭炎
- ・遺伝性鉄芽球性貧血
- ・遺伝性QT延長症候群★
- ・ウィーバー症候群
- ・ウィリアムズ症候群
- ・ウィルソン病
- ・ウエスト症候群
- ・ウェルナー症候群
- ・ウォルフラム症候群
- ・ウルリッヒ病
- ・エーラス・ダンロス症候群
- ・エプスタイン症候群
- ・エプスタイン病
- ・エマヌエル症候群
- ・遠位型ミオパチー
- ・黄色靱帯骨化症
- ・黄斑ジストロフィー
- ・大田原症候群
- ・オクシピタル・ホーン症候群
- ・オスラー病
- ・家族性地中海熱
- ・家族性低βリポタンパク血症1（ホモ接合体）
- ・家族性良性慢性天疱瘡
- ・カナバン病
- ・化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
- ・歌舞伎症候群
- ・ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
- ・カルニチン回路異常症
- ・肝型糖原病
- ・間質性膀胱炎（ハンナ型）
- ・環状20番染色体症候群
- ・完全大血管転位症
- ・肝内結石症★
- ・眼皮膚白皮症
- ・偽性副甲状腺機能低下症
- ・ギャロウェイ・モワト症候群
- ・球脊髄性筋萎縮症
- ・急速進行性糸球体腎炎
- ・強直性脊椎炎
- ・巨細胞性動脈炎
- ・巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）
- ・巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）
- ・巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
- ・巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）
- ・筋萎縮性側索硬化症
- ・筋型糖原病
- ・筋ジストロフィー
- ・クッシング病
- ・クリオピリン関連連周期熱症候群
- ・フリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
- ・クルーゾン症候群
- ・グルコーストランスポート1欠損症
- ・グルタル酸血症1型
- ・グルタル酸血症2型
- ・クロウ・深瀬症候群
- ・クローン病
- ・クロンカイト・カナダ症候群
- ・痙攣重積型（二相性）急性脳症
- ・結節性硬化症
- ・結節性多発動脈炎
- ・血栓性血小板減少性紫斑病
- ・限局性皮質異形成
- ・原発性肝外門脈閉塞症
- ・原発性高カイクロミクロン血症
- ・原発性硬化性胆管炎
- ・原発性抗リン脂質抗体症候群
- ・原発性骨髄線維症★
- ・原発性側索硬化症
- ・原発性胆汁性胆管炎
- ・原発性免疫不全症候群
- ・顕微鏡的多発血管炎
- ・高IgD症候群
- ・好酸球性消化管疾患
- ・好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
- ・好酸球性副鼻腔炎
- ・抗糸球体基底膜腎炎
- ・後縦靱帯骨化症
- ・甲状腺ホルモン不応症
- ・拘束型心筋症
- ・高チロシン血症1型
- ・高チロシン血症2型
- ・高チロシン血症3型
- ・後天性赤芽球癆
- ・広範脊柱管狭窄症

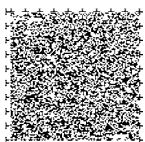
- ・膠様滴状角膜ジストロフィー
- ・極長鎖アシル-CoA脱水素酵素欠損症
- ・コケイン症候群
- ・コストロ症候群
- ・骨形成不全症
- ・古典的特発性好酸球增多症候群★
- ・コフィン・シリシ症候群
- ・コフィン・ローリー症候群
- ・混合性結合組織病

サ行

- ・鰓耳腎症候群
- ・再生不良性貧血
- ・再発性多発軟骨炎
- ・左心低形成症候群
- ・サルコイドーシス
- ・三尖弁閉鎖症
- ・三頭酵素欠損症
- ・シェーグレン症候群
- ・色素性乾皮症
- ・自己食空胞性ミオパチー
- ・自己免疫性肝炎
- ・自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
- ・自己免疫性溶血性貧血
- ・シトステロール血症
- ・シトリン欠損症
- ・紫斑病性腎炎
- ・脂肪萎縮症
- ・若年性特発性関節炎
- ・若年発症型両側性感音難聴
- ・シャルコー・マリー・トゥース病
- ・重症筋無力症
- ・修正大血管転位症
- ・出血性線溶異常症
- ・ジュベール症候群関連疾患
- ・シュワルツ・ヤンペル症候群
- ・神経細胞移動異常症
- ・神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
- ・神経線維腫症
- ・神経有棘赤血球症
- ・進行性核上性麻痺
- ・進行性家族性肝内胆汁うっ滞症
- ・進行性骨化性線維異形成症
- ・進行性多発性白質脳症
- ・進行性白質脳症
- ・進行性ミオクロノスアテンカン
- ・心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
- ・心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
- ・睡眠時呼吸波活性化を示す発達性てんかん性脳症及びてんかん性脳症
- ・スタージ・ウェーバー症候群
- ・スティーヴンス・ジョンソン症候群
- ・スミス・マギニス症候群
- ・脆弱X症候群
- ・脆弱X症候群関連疾患
- ・成人発症スチル病
- ・脊髄空洞症
- ・脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く）
- ・脊髄髄膜瘤
- ・脊髄性筋萎縮症
- ・セピアテリン還元酵素（SR）欠損症
- ・前眼部形成異常
- ・全身性アミロイドーシス
- ・全身性エリテマトーデス
- ・全身性強皮症
- ・先天異常症候群

カ行

- ・カーニー複合
- ・海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
- ・潰瘍性大腸炎
- ・下垂体性ADH分泌異常症
- ・下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
- ・下垂体性成長ホルモン分泌亢進症
- ・下垂体性TSH分泌亢進症
- ・下垂体性PRL分泌亢進症
- ・下垂体前葉機能低下症
- ・家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）



- ・先天性横隔膜ヘルニア
- ・先天性核上性球麻痺
- ・先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症
- ・先天性魚鱗癬
- ・先天性筋無力症候群
- ・先天性グリコシルホスファチジルイノシトール (GPI) 欠損症
- ・先天性三尖弁狭窄症
- ・先天性腎性尿崩症
- ・先天性赤血球形成異常性貧血
- ・先天性僧帽弁狭窄症
- ・先天性大脳白質形成不全症
- ・先天性肺静脈狭窄症
- ・先天性副腎低形成症
- ・先天性副腎皮質酵素欠損症
- ・先天性ミオパチー
- ・先天性無痛無汗症
- ・先天性葉酸吸収不全
- ・前頭側頭葉変性症
- ・線毛機能不全症候群 (カルタゲナー症候群を含む)
- ・早期ミオクロニー脳症
- ・総動脈幹遺残症
- ・総排泄腔外反症
- ・総排泄腔遺残
- ・ソトス症候群

タ行

- ・ダイヤモンド・ブラックファン貧血
- ・第 14 番染色体父親性ダイソミー症候群
- ・大脳皮質基底核変性症
- ・大理石骨病
- ・高安動脈炎
- ・多系統萎縮症
- ・タナトフォリック骨異形成症
- ・多発血管炎性肉芽腫症
- ・多発性硬化症／視神経脊髄炎
- ・多発性嚢胞腎
- ・多脾症候群
- ・タンジール病
- ・単心室症
- ・弾性線維性仮性黄色腫
- ・胆道閉鎖症
- ・遅発性内リンパ水腫
- ・チャージ症候群
- ・中隔視神経形成異常症／ドモルシア症候群
- ・中毒性表皮壊死症
- ・腸管神経節細胞僅少症
- ・低ホスファターゼ症
- ・天疱瘡
- ・特発性拡張型心筋症
- ・特発性間質性肺炎
- ・特発性基底核石灰化症
- ・特発性血栓症 (遺伝性血栓性素因によるものに限る)
- ・特発性後天性全身性無汗症
- ・特発性大腿骨頭壊死症
- ・特発性多中心性キャッスルマン病
- ・特発性門脈圧亢進症
- ・ドラベ症候群

ナ行

- ・中條・西村症候群
- ・那須・ハコラ病
- ・軟骨無形成症
- ・難治頻回部分発作重積型急性脳炎
- ・乳児発症 STING 関連血管炎
- ・乳幼児肝巨大血管腫
- ・尿素サイクル異常症
- ・ヌーナン症候群

- ・ネイルパテラ症候群 (爪膝蓋骨症候群)／LMX1B 関連腎症
- ・ネフロン癆
- ・脳クレアチン欠乏症候群
- ・脳髄黄色腫症
- ・脳内鉄沈着神経変性症
- ・脳表ヘモジデリン沈着症
- ・膿疱性乾癬 (汎発型)
- ・嚢胞性線維症

ハ行

- ・パーキンソン病
- ・バージャー病
- ・肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
- ・肺動脈性肺高血圧症
- ・肺胞蛋白症 (自己免疫性又は先天性)
- ・肺胞低換気症候群
- ・ハッチンソン・ギルフォード症候群
- ・バッド・キアリ症候群
- ・ハンチントン病
- ・非ケトーシス型高グリシニン血症
- ・肥厚性皮膚骨膜炎
- ・非ジストロフィー性ミオトニー症候群
- ・皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
- ・肥大型心筋症
- ・ビタミン D 依存性くる病／骨軟化症
- ・ビタミン D 抵抗性くる病／骨軟化症
- ・左肺動脈右肺動脈起始症
- ・ビッカースタッフ脳幹脳炎
- ・非典型溶血性尿毒症症候群
- ・非特異性多発性小腸潰瘍症
- ・皮膚筋炎／多発性筋炎
- ・びまん性汎細気管支炎★
- ・表皮水疱症
- ・ヒルシュスプルング病 (全結腸型又は小腸型)
- ・ファイファー症候群
- ・ファロー四徴症
- ・ファンconi貧血
- ・封入体筋炎
- ・フェニルケトン尿症
- ・副甲状腺機能低下症
- ・複合カルボキシラーゼ欠損症
- ・副腎白質ジストロフィー
- ・副腎皮質刺激ホルモン不応症
- ・ブラウ症候群
- ・プラダー・ウィリ症候群
- ・プリオン病
- ・プロピオン酸血症
- ・閉塞性細気管支炎
- ・ベーチェット病
- ・ベスレムミオパチー
- ・ペリー病
- ・ペルオキシソーム病 (副腎白質ジストロフィーを除く)
- ・片側巨脳症
- ・片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
- ・芳香族 L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
- ・発作性夜間ヘモグロビン尿症
- ・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フリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群を除く)
- ・ホモシスチン尿症
- ・ポルフィリン症

マ行

- ・マリネスコ・シェーグレン症候群
- ・マルファン症候群／ロイス・ディー

- ・ツ症候群
- ・慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー
- ・慢性血栓性肺高血圧症
- ・慢性再発性多発性骨髄炎
- ・慢性特発性偽性腸閉塞症
- ・ミオクロニー欠伸てんかん
- ・ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
- ・ミトコンドリア病
- ・無虹彩症
- ・無脾症候群
- ・無βリポタンパク血症
- ・メーブルシロップ尿症
- ・メチルグルタコン酸尿症
- ・メチルマロン酸血症
- ・メビウス症候群
- ・免疫性血小板減少症
- ・メンケス病
- ・網膜色素変性症
- ・網膜脈絡膜萎縮症★
- ・もやもや病
- ・モワット・ウィルソン症候群

ヤ行

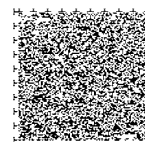
- ・ヤング・シンプソン症候群
- ・遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん

ラ行

- ・ライソゾーム病
- ・ラスマッセン脳炎
- ・ランドウ・クレフナー症候群
- ・リジニン尿性蛋白不耐症
- ・両大血管右室起始症
- ・リンパ管腫症／ゴーハム病
- ・リンパ脈管筋腫症
- ・類天疱瘡 (後天性表皮水疱症を含む)
- ・ルビンシュタイン・ティビ症候群
- ・レーベル遺伝性視神経症
- ・レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
- ・レット症候群
- ・レノックス・ガストー症候群
- ・ロウ症候群
- ・ロスマンド・トムソン症候群
- ・肋骨異常を伴う先天性側弯症

数字・アルファベット

- ・1p36 欠失症候群
- ・22q11.2 欠失症候群
- ・4p 欠失症候群
- ・5p 欠失症候群
- ・α 1-アンチトリプシン欠乏症
- ・β-ケトチオラーゼ欠損症
- ・ATR-X 症候群
- ・CFC 症候群
- ・HTLV-1 関連脊髄症
- ・HTRA1 関連脳小血管病
- ・IgA 腎症
- ・IgG4 関連疾患
- ・LMNB1 関連大脳白質脳症
- ・MECP2 重複症候群
- ・PCDH19 関連症候群
- ・PURA 関連神経発達異常症
- ・VATER 症候群
- ・TNF 受容体関連周期性症候群
- ・TRPV4 異常症





自立支援医療（精神通院医療）

精児

対象

精神疾患を有し、通院している方（年齢制限はありません。）

給付内容

精神障害及び当該精神障害に起因して生じた病態に対して行われる通院医療費が助成されます。

（原則として医療費の1割の自己負担。世帯の所得・疾患等に応じてひと月あたりの負担に上限額があります。）

窓口

- 品川保健センター 電話 3474-2225 FAX 3474-2034
- 大井保健センター 電話 3772-2666 FAX 3772-2570
- 荏原保健センター 電話 5487-1315 FAX 5487-1320（※令和8年5月移転予定）

小児精神病（入院医療費助成）

精児

対象

小児精神病のため精神科等に入院治療を必要とする18歳未満の方

給付内容

小児精神病のため入院治療を受けた場合に、各種保険を適用し、高額医療費の支給を受けたうえでの自己負担のうち食事代を除いた額が助成されます。

窓口

- 品川保健センター 電話 3474-2225 FAX 3474-2034
- 大井保健センター 電話 3772-2666 FAX 3772-2570
- 荏原保健センター 電話 5487-1315 FAX 5487-1320（※令和8年5月移転予定）

自立支援医療（更生医療）

身

対象

身体障害者手帳を持っている18歳以上の方

給付内容

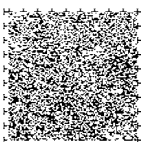
障害の程度を軽くしたり、取り除いたり、障害の進行を防いだりする医療費の本人負担分を給付します。

（原則として医療費の1割の自己負担。ただし世帯の所得に応じてひと月あたりの負担に上限額があります。また、所得制限により該当しない場合があります。）

※障害部位により、東京都心身障害者福祉センターで判定を受ける必要があります。

窓口

障害者支援課 障害認定事務係
電話 5742-6710 FAX 3775-2000



高齢者インフルエンザ・新型コロナ・肺炎球菌・带状疱疹定期予防接種

対象・内容

60 歳以上 65 歳未満で、心臓、じん臓、もしくは呼吸器の機能または免疫の機能に障害を有する方（障害者等級 1 級該当者）でインフルエンザ・新型コロナ・肺炎球菌の予防接種を希望される方は、予防接種が受けられます。また、带状疱疹の予防接種は、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能に障害のある方（障害者等級 1 級該当者）のみが対象です。

※肺炎球菌・带状疱疹は、1 度も接種を受けたことがない方が対象です。

窓口 保健予防課 予防接種担当 電話 5742-9152 FAX 5742-6013

後期高齢者医療制度への加入

対象・内容

65 ～ 74 歳で一定の障害がある方は、申請により後期高齢者医療制度に加入することができます。後期高齢者医療制度に加入することで、所得に応じて自己負担の負担割合や保険料額が軽減になる場合があります。

詳しくは、現在加入している健康保険の団体および品川区国保医療年金課高齢者医療係へお問い合わせください。

窓口 国保医療年金課 高齢者医療係 電話 5742-6736 FAX 5742-6741

障害者歯科健康診査

身 知 精

障害のある方への無料の歯科健診を実施しています。

対象・内容

年度内（4 月から翌年 3 月まで）に 20 ～ 70 歳になる区民で、身体障害者手帳・愛の手帳（東京都療育手帳）・精神障害者保健福祉手帳のいずれかをお持ちの方は、むし歯や歯周病などの健康診査を年 1 回、無料で受診できます。

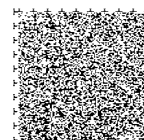
希望する方は、歯科医師会へお問い合わせください。

受付時間

平日 9 時～ 17 時

窓口

- 健康課 電話 5742-6745 FAX 5742-6883
- 品川歯科医師会 電話 3492-2535 FAX 3493-5056
- 荏原歯科医師会 電話 3785-4129 FAX 3783-1948





産科医療補償制度（脳性まひのお子様向け）

お産に関連して重度脳性まひとなり、所定の要件を満たした場合に、お子様とご家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、脳性まひ発症の原因分析を行い、同じような事例の再発防止に役立つ情報を提供するなどにより、産科医療の質の向上などを図ることを目的とした制度です。

対 象

	補償対象 (①～③の基準をすべて満たす場合、補償対象になります)		補償対象
①	2015 年 1 月 1 日から 2021 年 12 月 31 日までに 出生したお子様の場合	2022 年 1 月 1 日以降に 出生したお子様の場合	総額 3,000 万円
	在胎週数が <u>32 週以上</u> で出生体重が <u>1,400g 以上</u> 、 または 在胎週数が <u>28 週以上</u> で所定の要件を満たすこと	在胎週数が <u>28 週以上</u> であること	
②	先天性や新生児期の要因によらない脳性まひであること		
③	身体障害者障害程度等級 1 または 2 級相当の脳性まひであること		

申請期間

補償申請ができる期間は、お子様の満1歳の誕生日から満5歳の誕生日までです。

窓口

(公財) 日本医療機能評価機構
産科医療補償制度専用コールセンター 電話 0120-330-637
受付時間 9:00～17:00（土日祝・年末年始を除く）
産科医療補償制度ホームページ <http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/>

産科医療特別給付事業

産科医療特別給付事業は、2021年12月末日に廃止された産科医療補償制度の個別審査で補償対象外となった児等のうち、2022年1月改定基準に相当する給付対象の基準を満たす場合に、特別給付金を特例的に支給することを目的としています。

対 象

給付の対象 (①～③の基準をすべて満たす場合、給付対象となります)			給付内容
①	2009年1月1日から 2014年12月31日までに 出生したお子様の場合	2015年1月1日から 2021年12月31日までに 出生したお子様の場合	1,200 万円 (一括)
	在胎週数が <u>28 週以上 33 週未満</u> であること または 在胎週数が <u>33 週以上かつ 2,000g 未満</u> であること	在胎週数が <u>28 週以上 32 週未満</u> であること または 在胎週数が <u>32 週以上かつ 1,400g 未満</u> であること	
②	先天性や新生児期の要因によらない脳性まひであること		
③	身体障害者障害程度等級 1 または 2 級相当の脳性まひであること		

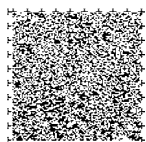
※給付申請ができる期間は、2025年1月10日～2029年12月31日です。

※産科医療補償制度に未申請のお子様も申請できます。

※詳細は下記お問い合わせ先にご照会いただくか、もしくは産科医療特別給付事業ホームページ (<https://www.sanka-kyufu.jcqhc.or.jp/>) をご参照ください。

お問い合わせ先

公益財団法人日本医療機能評価機構
産科医療特別給付事業専用コールセンター 電話 0120-299-056
受付時間 9:30～17:00（土日祝日・年末年始を除く）



旧優生保護法による優生手術等を受けた方等への補償金

令和7年1月17日に「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者等に対する補償金等の支給等に関する法律」が施行されました。

旧優生保護法による優生手術・人工妊娠中絶を受けた方で対象となる方には、請求により国から補償金等が支給されます。

【支給の種類等】

補 償 金

対 象：旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた本人及びその配偶者（死亡している場合はその遺族） * 事実婚などを含む

支給額：本人 1500 万円 配偶者 500 万円

優生手術等一時金

対 象：旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた本人で生存している方

支給額：320 万円

人工妊娠中絶一時金

対 象：旧優生保護法に基づく人工妊娠中絶等を受けた本人で生存している方

支給額：200 万円 * 優生手術等一時金を受給した場合には支給されない

【請求期限】

令和 12 年 1 月 16 日

【請求手続】

請求書をお住まいの都道府県に提出した後、国の認定審査会の審査を経て、内閣総理大臣が認定

【相談窓口】

東京都旧優生保護法補償金等受付・相談窓口

電話 5320-4206（平日 9 時～ 17 時） FAX 5388-1401

