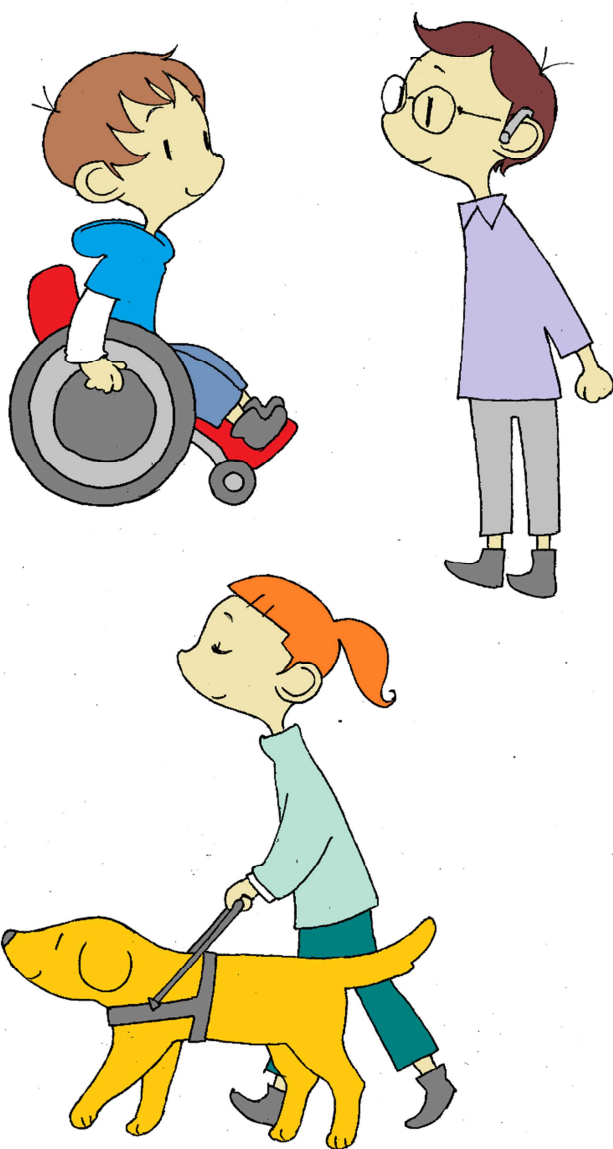


相馬市障がい福祉ガイド



相馬市社会福祉課

令和8年4月

も く じ

1	サービス索引.....	4
2	身体障がい者.....	6
3	知的障がい者.....	7
4	精神障がい者.....	8
5	主な相談窓口.....	9
6	障がい者に関するサービス.....	11
(1) 交通費..... 11		
①	鉄道等旅客運賃割引.....	11
②	有料道路通行料金割引.....	12
③	バス・タクシー料金の割引.....	12
④	国内航空旅客運賃割引.....	13
⑤	重度身体障がい者タクシー運賃助成事業.....	13
⑥	人工透析患者通院交通費補助事業.....	14
(2) 福祉用具..... 15		
①	補装具費の支給（障害者総合支援法）.....	15
②	日常生活用具給付事業（障害者総合支援法）.....	16
③	治療材料、衛生器材の給付（在宅重度障がい者対策事業）.....	17
④	軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業.....	18
⑤	車椅子の貸出し.....	18
(3) 医療費..... 19		
①	自立支援医療（育成医療）給付事業.....	19
②	自立支援医療（更生医療）給付事業.....	20
③	自立支援医療（精神通院）給付事業.....	21
④	重度心身障がい者医療費給付事業.....	23
⑤	後期高齢者医療制度.....	24
⑥	指定難病医療費の助成.....	25
⑦	小児慢性特定疾病対策事業.....	25
(4) 手当等..... 26		
①	特別児童扶養手当.....	26
②	障害児福祉手当・特別障害者手当.....	26
③	障害基礎年金.....	27
④	障害厚生年金.....	27
⑤	特別障害給付金.....	28
⑥	重度障がい者介護激励金の支給.....	28
⑦	重度障がい児歳末見舞激励品の支給.....	29
⑧	特定疾患等患者見舞金の支給.....	29
⑨	生活福祉資金の貸付.....	29

(5)	在宅・施設サービス.....	30
①	介護給付・訓練等給付、障害児通所支援.....	30
②	地域活動支援センター事業.....	38
③	日中一時支援事業.....	38
④	重度身体障がい者訪問入浴サービス事業.....	39
(6)	税金.....	40
①	住民税、所得税の障害者控除.....	40
②	自動車税および軽自動車税の減免.....	41
(7)	その他.....	42
①	おでかけ応援事業「おでかけミニバス」の利用.....	42
②	NHK放送受信料の免除.....	42
③	NTT番号案内料の無料（ふれあい案内）.....	43
④	自動車操作訓練・改造費助成事業.....	43
⑤	車椅子同乗軽自動車の貸出し.....	44
⑥	市の施設使用料等の免除.....	44
⑦	携帯電話料金の割引.....	45
⑧	広報そうま（CD版）の配布.....	45
⑨	広報そうま（点訳版）の配布.....	45
⑩	障害者手帳アプリ「ミライロID」の利用.....	46
⑪	障がい者110番.....	46
⑫	手話通訳者・要約筆記奉仕員派遣事業.....	47
⑬	おもいやり駐車場利用制度.....	48
⑭	ヘルプマークの交付.....	49
⑮	郵便による不在者投票.....	49
⑯	避難行動要支援者支援事業.....	50
⑰	NET 119 緊急通報システム.....	50
⑱	心身障害者扶養共済制度.....	51
⑲	介護保険サービスの給付.....	52
⑳	あんしんサポート（日常生活自立支援事業）.....	53
㉑	訪問理美容サービス事業.....	54
㉒	ふとん丸洗い乾燥サービス事業.....	54
7	身体障害者障害程度等級表.....	55

利用上の注意

本ガイドは、障がい者手帳や障がい福祉に係る各種サービス等の概要を示したものです。各種サービスの詳細な内容等については、お問い合わせください。

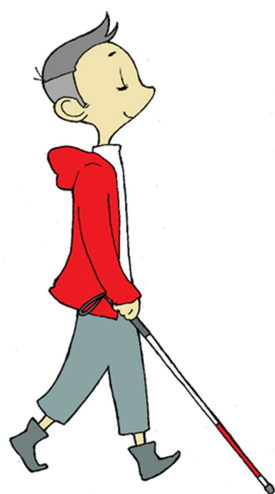
1 サービス索引

(手帳の要否：○必要、×不要、△要相談)

内 容 等	事 業	対 象 障 が い			手 帳 の 要 否	頁	確 認 欄
		身体	知的	精神			
(1) 交 通 費	① 鉄道等旅客運賃割引	◎	◎	◎	○	11	
	② 有料道路通行料金割引	◎	◎		○	12	
	③ バス・タクシー料金の割引	◎	◎	◎	○	12	
	④ 国内航空旅客運賃割引	◎	◎	◎	○	13	
	⑤ 重度身体障がい者タクシー運賃助成事業	◎			○	13	
	⑥ 人工透析患者通院交通費補助事業	◎			○	14	
(2) 福 祉 用 具	① 補装具費の支給	◎			○	15	
	② 日常生活用具給付事業	◎	◎		○	16	
	③ 治療材料、衛生器材の給付 (在宅重度障がい者対策事業)	◎			△	17	
	④ 軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業	◎			×	18	
	⑤ 車椅子の貸出し	◎			×	18	
(3) 医 療 費	① 自立支援医療（育成医療）給付事業	◎			×	19	
	② 自立支援医療（更生医療）給付事業	◎			○	20	
	③ 自立支援医療（精神通院）給付事業			◎	×	21	
	④ 重度心身障がい者医療費給付事業	◎	◎	◎	○	23	
	⑤ 後期高齢者医療制度	◎	◎	◎	△	24	
	⑥ 指定難病医療費の助成				×	25	
	⑦ 小児慢性特定疾病対策事業				×	25	
(4) 手 当 等	① 特別児童扶養手当	◎	◎	◎	△	26	
	② 障害児福祉手当・特別障害者手当	◎	◎	◎	△	26	
	③ 障害基礎年金	◎	◎	◎	△	27	
	④ 障害厚生年金	◎	◎	◎	△	27	
	⑤ 特別障害給付金	◎	◎	◎	△	28	
	⑥ 重度障がい者介護激励金の支給	◎	◎		○	28	
	⑦ 重度障がい児歳末見舞激励品の支給	◎	◎		○	29	
	⑧ 特定疾患等患者見舞金の支給	◎			×	29	
	⑨ 生活福祉資金の貸付	◎	◎	◎	○	29	
(5) 在 宅 ・ 施 設 サ ー ビ ス	① 介護給付・訓練等給付、障害児通所支援	◎	◎	◎	△	30	
	② 地域活動支援センター事業	◎	◎	◎	△	38	
	③ 日中一時支援事業	◎	◎	◎	○	38	
	④ 重度障がい者訪問入浴サービス事業	◎			○	39	

(手帳の要否：○必要、×不要、△要相談)

内 容 等	事 業	対 象 障 が い			手 帳 の 要 否	頁	確 認 欄
		身 体	知 的	精 神			
(6) 税 金	① 住民税、所得税の障害者控除	◎	◎	◎	○	40	
	② 自動車税および軽自動車税の減免	◎	◎	◎	○	41	
(7) そ の 他	① 「おでかけミニバス」の利用	◎	◎	◎	○	42	
	② NHK受信料の免除	◎	◎	◎	○	42	
	③ NTT番号案内料の無料(ふれあい案内)	◎	◎	◎	○	43	
	④ 自動車操作訓練・改造費助成事業	◎			○	43	
	⑤ 車椅子同乗軽自動車の貸出し	◎	◎		○	44	
	⑥ 市の施設使用料等の免除	◎	◎	◎	○	44	
	⑦ 携帯電話料金の割引	◎	◎	◎	○	45	
	⑧ 広報そうま(CD版)の配布	◎			×	45	
	⑨ 広報そうま(点訳版)の配布	◎			×	45	
	⑩ 障害者手帳アプリ「ミライロID」の利用	◎	◎	◎	○	46	
	⑪ 障がい者110番	◎	◎	◎	×	46	
	⑫ 手話通訳者・要約筆記奉仕員派遣事業	◎			○	47	
	⑬ おもいやり駐車場利用制度	◎	◎	◎	△	48	
	⑭ ヘルプマークの交付	◎	◎	◎	△	49	
	⑮ 郵便による不在者投票	◎			○	49	
	⑯ 避難行動要支援者支援事業	◎	◎	◎	△	50	
	⑰ NET 119 緊急通報システム	◎			△	50	
	⑱ 心身障害者扶養共済制度	◎	◎	◎	△	51	
	⑲ 介護保険サービスの給付	◎	◎	◎	×	52	
	⑳ あんしんサポート(日常生活自立支援事業)	◎	◎	◎	×	53	
	㉑ 訪問理美容サービス事業	◎			○	54	
	㉒ ふとん丸洗い乾燥サービス事業	◎	◎	◎	△	54	



2 身体障がい者

身体障がい者とは、以下の機能に永続する障がいがある方をいいます。

- ・視覚障がい
- ・聴覚又は平衡機能の障がい
- ・音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい
- ・肢体不自由
- ・心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障がい
- ・ぼうこう又は直腸の機能の障がい
- ・小腸の機能の障がい
- ・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がい
- ・肝臓の機能の障がい

身体障害者手帳

身体障害者手帳は、障がいの状態に応じて1級（重度）～6級（軽度）に程度を判定し、交付されます。

身体障がい者に対する行政サービスを受けるためには、この手帳を取得することが必要です。手帳を取得するためには、指定医師の診断書が必要になります。自分の主治医と手帳を取得できる程度の障がいかどうか相談しましょう。

【身体障害者手帳申請に必要なもの】

- 申請書（社会福祉課にあります）
- 指定の診断書・意見書
身体障害者福祉法第15条の指定医師が記入した発行日からおおむね6カ月以内のもの（脳血管障がいの場合は、発症の日からおおむね3か月経過後に申請可）
- 顔写真 1枚 たて4cm×よこ3cm
1年以内に撮影した正面脱帽のもので、ポラロイド写真やデジカメ撮影等の普通紙印刷は不可
- 印かん（シャチハタは不可、本人による自署の場合は不要）
- 個人番号の確認できるもの（マイナンバーカードなど）

●このようなときは必ず手続きが必要です。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 障がいの程度が変わったとき | <input type="checkbox"/> 手帳を破損したとき |
| <input type="checkbox"/> 新たに障がいが生じたとき | <input type="checkbox"/> 死亡したとき |
| <input type="checkbox"/> 障がいがなくなったとき | <input type="checkbox"/> 他市町村から転入したとき |
| <input type="checkbox"/> 氏名が変わったとき | （転出の際は、基本的には転出先で申請してください。ただし、市外の障がい者施設等に入所する場合には相馬市で手続きが必要となる場合があります） |
| <input type="checkbox"/> 住所が変わったとき | |
| <input type="checkbox"/> 保護者が変わったとき（15歳未満） | |
| <input type="checkbox"/> 手帳を紛失したとき | |

3 知的障がい者

知的障がい者とは、知的機能の障がいが発達期（おおむね18歳未満）に現れ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別の援助を必要とする状態の方をいいます。

知能指数（IQ）がおおむね70以下までの方を日常生活能力との組み合わせによって、最重度、重度、中度、軽度の4段階で障がいの程度を判定します。

療育手帳

知的障がい者に認定されると療育手帳が交付されます。療育手帳は、障がいの程度に応じて、最重度・重度の場合「A」、中度・軽度の場合「B」と表されます。

【療育手帳申請に必要なもの】

- 申請書（社会福祉課にあります）
- 顔写真 1枚 たて4cm×よこ3cm
1年以内に撮影した正面脱帽のもので、ポラロイド写真やデジカメ撮影等の普通紙印刷は不可
- 診断書（作成日が1年以内のもの、更生相談所等の判定を受ける場合は不要）
 - <18歳未満の方>
 - ・特別児童扶養手当または障害児福祉手当の診断書の写し
 - <18歳以上の方>
 - ・次のいずれかの診断書の写し
(特別児童扶養手当、障害児福祉手当、障害基礎年金、特別障害者手当)
 - ・認定通知書の写し
- 個人番号の確認できるもの（マイナンバーカードなど）

ただし、50歳以上の方の書類判定による新規申請はできません。

●このようなときは必ず手続きが必要です。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 障がいの程度が変わったとき | <input type="checkbox"/> 手帳を紛失したとき |
| <input type="checkbox"/> 障がいがなくなったとき | <input type="checkbox"/> 手帳を破損したとき |
| <input type="checkbox"/> 氏名が変わったとき | <input type="checkbox"/> 死亡したとき |
| <input type="checkbox"/> 住所が変わったとき | <input type="checkbox"/> 他市町村から転入したとき |
| <input type="checkbox"/> 保護者が変わったとき | (転出の際は、基本的には転出先で申請してください。ただし、市外の障がい者施設等に入所する場合には相馬市で手続きが必要となる場合があります) |

4 精神障がい者

精神障がい者とは、統合失調症、躁うつ病、非定型精神病、てんかんなど何らかの精神疾患（知的障がいを除く）をもつ方をいいます。

精神障害者保健福祉手帳

精神障がいにより、日常生活もしくは社会生活に支障のある方が手帳の対象となります。等級は精神疾患の状態と、能力障がいの両面から総合的に判定され、1級（重度）～3級（軽度）の程度に区分されます。

【精神障害者保健福祉手帳申請に必要なもの】

- 申請書（社会福祉課にあります）
- 顔写真 1枚 たて4cm×よこ3cm
1年以内に撮影した正面脱帽のもので、ポラロイド写真やデジカメ撮影等の普通紙印刷は不可
- 診断書
または
障害年金証書（精神障がいを理由に障害年金を受けている方）、同意書（社会福祉課）
- 個人番号の確認できるもの（マイナンバーカードなど）

【注意】 手帳の申請は、精神疾患で初めて病院・診療所を受診した日（初診日）から6カ月以上経過した日以降です。

手帳の有効期限は、手帳交付日より2年です。

更新の手続きは有効期限の3か月前から可能です。

●このようなときは必ず手続きが必要です。

- 障がいの程度が変わったとき
- 障がいがなくなったとき
- 氏名が変わったとき
- 住所が変わったとき
- 手帳を紛失したとき
- 手帳を破損したとき
- 死亡したとき
- 他市町村から転入したとき
(転出の際は、転出先で申請してください)

5 主な相談窓口

障がい者として受けることができるサービスは、その目的に応じて窓口や実施機関が異なります。

相談の内容	機関名	住 所	電話番号
身体障がい者	相馬市社会福祉課 (相馬市福祉事務所)	〒976-8601 相馬市中村字北町 63 番地の 3	0244-37-2109
	福島県障がい者 総合福祉センター	〒960-8670 福島市杉妻町 2-16	024-521-2823
知的障がい者	相馬市社会福祉課 (相馬市福祉事務所)	〒976-8601 相馬市中村字北町 63 番地の 3	0244-37-2109
	福島県障がい者 総合福祉センター	〒960-8670 福島市杉妻町 2-16	024-521-2822
身体障がい児 知的障がい児	相馬市社会福祉課 こども家庭課 (相馬市福祉事務所)	〒976-8601 相馬市中村字北町 63 番地の 3	社会福祉課 0244-37-2109 こども家庭課 0244-37-2204
	相馬市家庭児童相談室	〒976-0037 相馬市中野字清水 172 番地の 2	0244-37-2173
	福島県浜児童相談所 南相馬相談室	〒975-0031 南相馬市原町区錦町 1 丁目 30	0244-26-1135
精神障がい者 指定難病患者 小児慢性特定疾病患者	相馬市社会福祉課	〒976-8601 相馬市中村字北町 63 番地の 3	0244-37-2109
	相馬市保健センター	〒976-0042 相馬市中村字大手先 44 番地の 3	0244-35-4477
	福島県相双保健福祉事務所	〒975-0031 南相馬市原町区錦町 1-30	0244-26-1138
精神障がい 心の健康	福島県精神保健 福祉センター	〒960-8012 福島市御山町 8-30	024-535-3556
	(こころの健康相談ダイヤル)		0570-064-556
障がい者の就労	相馬公共職業安定所 (ハローワーク相馬)	〒976-0042 相馬市中村一丁目 12 番地の 1	0244-36-0211
	相双障害者就業・ 生活支援センター	〒975-0032 南相馬市原町区桜井町一丁目 99	0244-24-3553
障がい者 110 番	福島県障がい者社会参加 推進センター	〒960-8012 福島市御山町 8-30	024-563-5110
障がい理由とする 差別に関する相談	福島県障がい福祉課 (相談専用ダイヤル)	〒960-8670 福島市杉妻町 2-16	024-521-8740
発達障がい	福島県発達障がい者 支援センター	〒963-8041 郡山市富田町字上ノ台 4-1	024-951-0352
日常的に医療的な ケアが必要な児童	福島県医療的ケア児 支援センター	〒963-8041 郡山市富田町字上ノ台 4-1	024-973-7363
難病	福島県難病相談 支援センター	〒960-8670 福島市杉妻町 2-16	024-521-2827

相談の内容	機関名	住 所	電話番号
障がい者等相談支援 (相談支援事業所)	そうま障がい者相談支援 セ ン タ ー	〒976-0013 相馬市小泉字高池 357	0244-37-8668
	相 談 支 援 事 業 所 な ご み C L U B	〒976-0016 相馬市沖ノ内一丁目 2-8	0244-26-9753
	相 談 支 援 事 業 所 ス マ イ ル サ ポ ー ト	〒976-0013 相馬市小泉字高池 347-1	0244-35-5100
	相 談 支 援 事 業 所 S U N (サ ン)	〒976-0042 相馬市中村字新町 194 新町ハイツ 105	0244-26-7922



6 障がい者に関するサービス

(1) 交通費

① 鉄道等旅客運賃割引

身体・知的・精神

相談窓口	J R 東日本お問い合わせセンター (TEL. 050-2016-1600)	受付窓口	J R 窓口																	
対 象 者	第 1 種身体障がい者・第 1 種知的障がい者・ 第 1 種精神障がい者	障がい者および介護者の割引																		
	12 歳未満の第 2 種身体障がい児・第 2 種知的障がい児・ 第 2 種精神障がい児																			
	第 2 種身体障がい者・第 2 種知的障がい者・ 第 2 種精神障がい者	障がい者本人の割引																		
必 要 類 等	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳 (精神障害者保健福祉手帳の場合は、顔写真付きで乗車当日が有効期限内のものに限ります)																			
内 容	<table border="1"> <thead> <tr> <th>対象者</th> <th>割引対象乗車券類</th> <th>割引率</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第 1 種障がい者とその介護者 1 人</td> <td>普通乗車券 回数乗車券 普通急行券</td> <td>50%</td> <td>他鉄道会社線にまたがる場合を含む。 回数券は J R 線区間単独の発売となる。</td> </tr> <tr> <td>第 1 種障がい者とその介護者 1 人 又は 12 歳未満の障がい児とその介護者 1 人</td> <td>定期乗車券 (小児定期乗車券を除く)</td> <td>50%</td> <td>他鉄道会社線にまたがる場合を含む。 小児定期旅客運賃については割引を適用しない。</td> </tr> <tr> <td>第 1 種・第 2 種障がい者が<u>単独</u>で利用</td> <td>普通乗車券</td> <td>50%</td> <td>片道 100km を超える場合 (他鉄道会社線にまたがる場合を含む)</td> </tr> </tbody> </table>				対象者	割引対象乗車券類	割引率	備考	第 1 種障がい者とその介護者 1 人	普通乗車券 回数乗車券 普通急行券	50%	他鉄道会社線にまたがる場合を含む。 回数券は J R 線区間単独の発売となる。	第 1 種障がい者とその介護者 1 人 又は 12 歳未満の障がい児とその介護者 1 人	定期乗車券 (小児定期乗車券を除く)	50%	他鉄道会社線にまたがる場合を含む。 小児定期旅客運賃については割引を適用しない。	第 1 種・第 2 種障がい者が <u>単独</u> で利用	普通乗車券	50%	片道 100km を超える場合 (他鉄道会社線にまたがる場合を含む)
	対象者	割引対象乗車券類	割引率	備考																
	第 1 種障がい者とその介護者 1 人	普通乗車券 回数乗車券 普通急行券	50%	他鉄道会社線にまたがる場合を含む。 回数券は J R 線区間単独の発売となる。																
	第 1 種障がい者とその介護者 1 人 又は 12 歳未満の障がい児とその介護者 1 人	定期乗車券 (小児定期乗車券を除く)	50%	他鉄道会社線にまたがる場合を含む。 小児定期旅客運賃については割引を適用しない。																
第 1 種・第 2 種障がい者が <u>単独</u> で利用	普通乗車券	50%	片道 100km を超える場合 (他鉄道会社線にまたがる場合を含む)																	
乗車券等の購入時に、各切符販売窓口到手帳を提示してください。 詳しくは、各旅客鉄道会社の窓口にご相談ください。																				

② 有料道路通行料金割引

身体・知的・精神

問合せ先	NEXCO 東日本お客様センター (TEL. 0570-024-024) 有料道路 ETC 割引登録係 (TEL. 045-477-1233)	受付窓口	社会福祉課 ネクスコ東日本(オンライン申請)
対象者	第2種身体障がい者	本人が運転する場合	
	第1種身体障がい者・第1種知的障がい者	本人又は介護者が運転する場合	
必要な書類	身体障害者手帳または療育手帳、運転免許証、申請書(社会福祉課) 車検証(所有者が障がい者本人、配偶者、兄弟姉妹及びその配偶者、同居の親族等) ※ETC利用の場合 車載器セットアップ申込書・証明書 ETCカード(本人名義、 20歳未満の場合は保護者名義でも可)		
内容	障がい者本人が同乗する場合、料金を支払う際に手帳を提示することにより50%程度の割引となります。 障がい者1人につき1台の自動車(事業用・会社用は不可)を登録することができます。自動車を登録しない場合(タクシーやレンタカー等)でも手続きを行うことにより割引は適用になります。 ETCご利用の際も1台の自動車を登録することにより、同様の割引となります。 (自動車を事前登録しない場合は、ETC利用申請ができません)。 有効期間は原則2回目の誕生日までで、2年ごとに更新手続きが必要です。更新の手続きは有効期限の2か月前から可能です。 ※手続きはマイナンバーカードを利用したオンライン申請も可能です。 URL https://www.expressway-discount.jp または「ネクスコ 手帳 割引」で検索してください。		



③ バス・タクシー料金の割引

身体・知的・精神

相談窓口	各バス、タクシー会社	受付窓口	各バス、タクシー会社
対象者	身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者		
必要な書類	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳		
内容	バス、タクシーをご利用の際、手帳を提示してください。福島県内のバス運賃、タクシー運賃が割引となります。 手帳の種別・等級により割引とならない場合があります。 また、各バス、タクシー会社で割引率が異なる場合もあります。		

④ 国内航空旅客運賃割引

身体・知的・精神

問 合 せ 先	各航空会社 支店・営業所	受 付 窓 口	各航空会社			
対 象 者	身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者		12歳以上の障がい者 および介護者1名			
必 要 類 な 等	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳 (精神障害者保健福祉手帳の場合は、顔写真付きで搭乗当日が有効期限内のものに限ります)					
内 容	<p>12歳未満の方は子ども料金が適用されるため、対象外です。 航空券を購入する際に、手帳を提示してください。また、搭乗中も手帳を携帯してください。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="text-align: center;">割引対象となる航空会社及び適用区間</th> </tr> <tr> <td>以下の定期航空路線の国内線全区間</td> </tr> <tr> <td>日本航空(株)、日本トランスオーシャン航空(株)、日本エアコミューター(株)、琉球エアコミューター(株)、(株)ジェイエア、(株)北海道エアシステム、全日本空輸(株)、ANAウイングス(株)、スカイマーク(株)、(株)AIRDO、(株)ソラシドエア、(株)スターフライヤー、(株)フジドリームエアラインズ、新中央航空(株)、アイベックスエアラインズ(株)、東邦航空(株)、オリエンタルエアブリッジ(株)、天草エアライン(株)</td> </tr> </table>			割引対象となる航空会社及び適用区間	以下の定期航空路線の国内線全区間	日本航空(株)、日本トランスオーシャン航空(株)、日本エアコミューター(株)、琉球エアコミューター(株)、(株)ジェイエア、(株)北海道エアシステム、全日本空輸(株)、ANAウイングス(株)、スカイマーク(株)、(株)AIRDO、(株)ソラシドエア、(株)スターフライヤー、(株)フジドリームエアラインズ、新中央航空(株)、アイベックスエアラインズ(株)、東邦航空(株)、オリエンタルエアブリッジ(株)、天草エアライン(株)
割引対象となる航空会社及び適用区間						
以下の定期航空路線の国内線全区間						
日本航空(株)、日本トランスオーシャン航空(株)、日本エアコミューター(株)、琉球エアコミューター(株)、(株)ジェイエア、(株)北海道エアシステム、全日本空輸(株)、ANAウイングス(株)、スカイマーク(株)、(株)AIRDO、(株)ソラシドエア、(株)スターフライヤー、(株)フジドリームエアラインズ、新中央航空(株)、アイベックスエアラインズ(株)、東邦航空(株)、オリエンタルエアブリッジ(株)、天草エアライン(株)						

⑤ 重度身体障がい者タクシー運賃助成事業

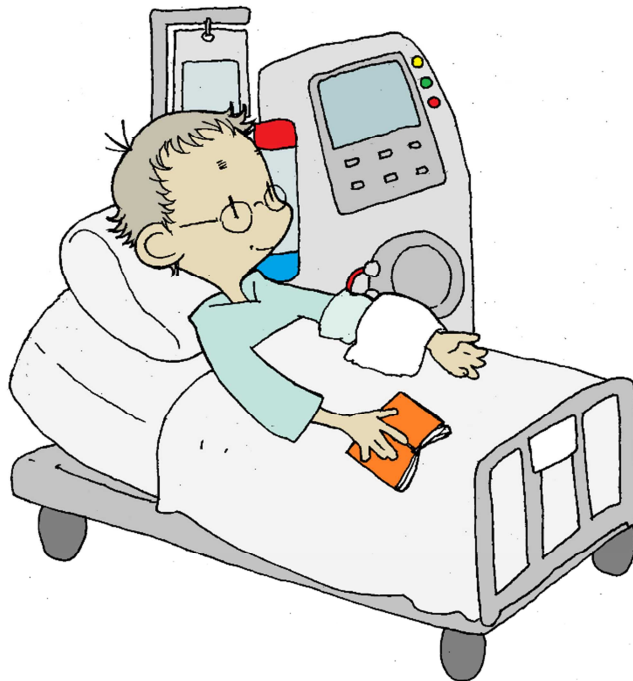
身体・知的・精神

相 談 窓 口	社会福祉課(TEL. 37-2109)	受 付 窓 口	社会福祉課
対 象 者	身体障がい者で肢体不自由1級または視覚障がい1級の身体障害者手帳を交付されている方 (自動車税または軽自動車税の減免を受けている方を除く。)		
必 要 類 な 等	身体障害者手帳、申請書(社会福祉課)		
内 容	初乗り運賃の年20回の額を上限とし助成します。利用券を発行しますので、社会福祉課にて申請してください。なお、助成できるのは、市が指定したタクシー会社を利用した場合に限ります。		

⑥ 人工透析患者通院交通費補助事業

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課(TEL. 37-2109)	受付窓口	社会福祉課
対象者	腎臓機能障がいのある身体障がい者で人工透析を受けている方		
必要な書類	身体障害者手帳、申請書（社会福祉課）、金融機関の通帳 通院証明書（社会福祉課） 市内または最寄りの医療機関以外に通院する場合は、申立書（社会福祉課）		
内容	人工透析患者に通院交通費補助金を支給します。補助の要件は、次のとおりです。 ①交通手段が電車、バス、自動車、タクシーであること（要審査） ②通院にかかる交通費の月額が5,000円以上であること ③通院距離が1.5km以上であること ④市内あるいは最寄りの医療機関に通院すること（要審査） 支給額は人工透析のための通院に要した交通費から月額5,000円を差し引いた額で、月額25,000円が上限です。 また、本人及び家族の所得に応じて補助金の支給が受けられない場合もあります。 3・6・9・12月の年4回、申請に基づき前月分までを支給します		



(2) 福祉用具

① 補装具費の支給（障害者総合支援法）

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課(TEL. 37-2109) 各医療機関	受付窓口	社会福祉課																							
対象者	身体障がい者、身体障がい児（詳細については内容による）、難病患者																									
必要な書類	身体障害者手帳 個人番号の確認できるもの（マイナンバーカードなど） 申請書（社会福祉課）、申告書（社会福祉課）、意見書（社会福祉課）																									
内容	<p>補装具とは、障がい者の身体機能を補完又は代替し、かつ長時間にわたり継続して使用される用具です。</p> <p>支給を受けるには、専門機関の判定等が必要になる場合や、受傷の状況によっては労災保険対象や医療保険対象、年齢によっては介護保険対象となる場合がありますので、<u>購入や修理をする前に社会福祉課にご相談ください。</u></p> <p>※自己負担額：原則1割、住民税非課税世帯は負担額無し</p> <p>【補装具の例】</p> <table border="1" data-bbox="454 907 1388 1870"> <thead> <tr> <th data-bbox="454 907 790 1008">対象障害</th> <th data-bbox="790 907 1388 1008">補装具名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="454 1008 790 1355" rowspan="5">肢体不自由</td> <td data-bbox="790 1008 1388 1064">義肢</td> </tr> <tr> <td data-bbox="790 1064 1388 1120">装具</td> </tr> <tr> <td data-bbox="790 1120 1388 1176">歩行補助つえ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="790 1176 1388 1232">歩行器</td> </tr> <tr> <td data-bbox="790 1232 1388 1288">車椅子・電動車椅子</td> </tr> <tr> <td data-bbox="454 1355 790 1433"></td> <td data-bbox="790 1288 1388 1355">座位保持装置</td> </tr> <tr> <td data-bbox="454 1433 790 1489">肢体不自由及び音声・言語機能障がい</td> <td data-bbox="790 1433 1388 1489">重度障害者用意思伝達装置</td> </tr> <tr> <td data-bbox="454 1489 790 1590" rowspan="3">視覚障がい</td> <td data-bbox="790 1489 1388 1545">視覚障がい者安全つえ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="790 1545 1388 1601">義眼</td> </tr> <tr> <td data-bbox="790 1601 1388 1657">眼鏡</td> </tr> <tr> <td data-bbox="454 1590 790 1646">聴覚障がい</td> <td data-bbox="790 1590 1388 1646">補聴器</td> </tr> <tr> <td data-bbox="454 1646 790 1870" rowspan="4">障がい児</td> <td data-bbox="790 1646 1388 1702">座位保持椅子</td> </tr> <tr> <td data-bbox="790 1702 1388 1758">起立保持具</td> </tr> <tr> <td data-bbox="790 1758 1388 1814">頭部保持具</td> </tr> <tr> <td data-bbox="790 1814 1388 1870">排便補助具</td> </tr> </tbody> </table>			対象障害	補装具名	肢体不自由	義肢	装具	歩行補助つえ	歩行器	車椅子・電動車椅子		座位保持装置	肢体不自由及び音声・言語機能障がい	重度障害者用意思伝達装置	視覚障がい	視覚障がい者安全つえ	義眼	眼鏡	聴覚障がい	補聴器	障がい児	座位保持椅子	起立保持具	頭部保持具	排便補助具
	対象障害	補装具名																								
肢体不自由	義肢																									
	装具																									
	歩行補助つえ																									
	歩行器																									
	車椅子・電動車椅子																									
	座位保持装置																									
肢体不自由及び音声・言語機能障がい	重度障害者用意思伝達装置																									
視覚障がい	視覚障がい者安全つえ																									
	義眼																									
	眼鏡																									
聴覚障がい	補聴器																									
障がい児	座位保持椅子																									
	起立保持具																									
	頭部保持具																									
	排便補助具																									

② 日常生活用具給付事業（障害者総合支援法）

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課 (TEL. 37-2109)	受付窓口	社会福祉課	
対象者	身体障がい児、身体障がい者、知的障がい児、知的障がい者、難病患者（詳細は内容による）			
必要な書類	身体障害者手帳または療育手帳 個人番号の確認できるもの（マイナンバーカードなど） 申請書（社会福祉課）			
内容	日常生活用具は、在宅等で障がい者がよりすごしやすい生活を送るための用具です。事前に購入してしまうと対象外になりますので、購入する前にご相談ください。 支給に係る費用の1割は自己負担です（住民税非課税世帯の方は、自己負担はありません。） また、品目ごとに支給上限額が設定されており、上限額を超えた場合は自己負担になります。			
	【日常生活用具の例】			
		種 目	対 象 者	
	介護・訓練 支援用具	特殊寝台	入浴担架	下肢・体幹機能障がい
		特殊マット	体位変換器	
		特殊尿器	移動用リフト	
		訓練いす 訓練用ベッド（児のみ）		
	自立生活 支援用具	入浴補助用具	便器	下肢・体幹機能障がい
		T字状・棒状のつえ		平衡機能・下肢・体幹機能障がい
		移動・移乗支援用具		
		頭部保護帽		平衡機能・下肢・体幹機能障がい、 てんかん患者等
		特殊便器		上肢障がい
		火災警報器	自動消火器	障害種別に関わらず火災発生の感知・避難が困難な者
		電磁調理器		視覚障がい
		歩行時間延長信号機用小型送信機		
聴覚障害者用屋内信号装置		聴覚障がい		
在宅療養 等支援用具	透析液加温器		腎臓機能障がい等	
	ネブライザー	電気式たん吸引器	呼吸器機能障がい等	
	酸素ボンベ運搬車		在宅酸素療法者	
	視覚障害者用体温計、体重計（音声式）		視覚障がい	
	動脈血中酸素飽和度測定器		難病患者等	
情報・意思 疎通支援用具	携帯用会話補助装置		音声言語機能障がい・発生発語に著しい障がいをもつ肢体不自由者	
	情報・通信支援用具		上肢機能障がい・視覚障がい	
	点字ディスプレイ		盲ろう、視覚障がい	
	点字タイプライター	点字器	点字図書	視覚障がい
	視覚障害者用拡大読書器		盲人用時計	
	視覚障害者用ポータブルレコーダー			
	視覚障害者用活字文書読上げ装置			
	音声キッチンスケール			聴覚障がい
	聴覚障害者用通信装置			
	聴覚障害者用情報受信装置			
人工喉頭			喉頭摘出者	
排泄管理 支援用具	蓄便袋 蓄尿袋 紙おむつ等（紙おむつ、洗腸用具、サラン・ガーゼ等衛生用品）		ストーマ造設者、脳原性運動機能障害かつ意思表示困難者 高度の排便・排尿機能障がい	
	収尿器		高度の排尿機能障がい	
住宅 改修費	居宅生活動作補助用具		下肢、体幹機能障がい 乳幼児期非進行性脳病変	

年齢によっては、介護保険制度が優先される場合があります。

③ 治療材料、衛生器材の給付(在宅重度障がい者対策事業)

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課(TEL. 37-2109)	受付窓口	社会福祉課									
対象者	65歳未満の身体障がい者で1・2級	下肢障がい、体幹障がい	治療材料									
		知覚、ぼうこう、直腸、その他の運動機能障がい等を有する方で、日常生活において医療的処置を必要とする方										
必要な書類	身体障害者手帳、申請書(社会福祉課)											
内容	<p>在宅で生活する身体障がい者に、治療材料、衛生器材について給付券を発行します。受給するには社会福祉課での登録が必要です。治療材料、衛生器材とは次のもので、それぞれ給付される金額も異なります。</p>											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>対象品目</th> <th>給付月額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>治療材料</td> <td>両面バンソーコー、消毒液、脱脂綿、油紙、ネル、ゴム手袋、バンソーコー、ガーゼ、綿球、ピンセット、安楽尿器、パット、紙おむつ、おむつカバー、浣腸液、円座、医療用ソフトシート、清拭剤</td> <td>3,000円</td> </tr> <tr> <td>衛生器材</td> <td>蓄便袋、蓄尿袋、ベルト、入浴パック、皮膚保護用パック、リング、腹巻、医療用ソフトシート、消毒液、消毒綿、伸縮性バンソーコー、洗浄液パック、採尿パック、両面粘着シート、脱臭剤、ガーゼ、油紙</td> <td>4,000円</td> </tr> </tbody> </table>	区分	対象品目	給付月額	治療材料	両面バンソーコー、消毒液、脱脂綿、油紙、ネル、ゴム手袋、バンソーコー、ガーゼ、綿球、ピンセット、安楽尿器、パット、紙おむつ、おむつカバー、浣腸液、円座、医療用ソフトシート、清拭剤	3,000円	衛生器材	蓄便袋、蓄尿袋、ベルト、入浴パック、皮膚保護用パック、リング、腹巻、医療用ソフトシート、消毒液、消毒綿、伸縮性バンソーコー、洗浄液パック、採尿パック、両面粘着シート、脱臭剤、ガーゼ、油紙	4,000円		
	区分	対象品目	給付月額									
治療材料	両面バンソーコー、消毒液、脱脂綿、油紙、ネル、ゴム手袋、バンソーコー、ガーゼ、綿球、ピンセット、安楽尿器、パット、紙おむつ、おむつカバー、浣腸液、円座、医療用ソフトシート、清拭剤	3,000円										
衛生器材	蓄便袋、蓄尿袋、ベルト、入浴パック、皮膚保護用パック、リング、腹巻、医療用ソフトシート、消毒液、消毒綿、伸縮性バンソーコー、洗浄液パック、採尿パック、両面粘着シート、脱臭剤、ガーゼ、油紙	4,000円										
<p>(対象品目以外は給付の対象となりません)</p> <p>なお、衛生器材の対象者で、身体障害者手帳を取得した方は、日常生活用具給付事業による排泄管理支援用具での給付を受けることができますので、返還届(社会福祉課)により受給者証の返還をしていただきます。</p>												

④ 軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課(TEL. 37-2109)	受付窓口	社会福祉課						
対象者	両耳の聴力レベルが 30 デシベル以上 70 デシベル未満で身体障害者手帳の交付対象とならない 18 歳未満の児童 または 両耳の聴力レベルが 30 デシベル未満でも医師が補聴器の装着の必要を認めた 18 歳未満の児童								
必要な書類	申請書（社会福祉課）、意見書（社会福祉課）、販売業者が作成した見積書								
内容	<p>補聴器を購入する費用、耐用年数経過後に更新する費用又は修理に係る費用と基準額を比較して、少ない方の額の 3 分の 2 を助成します。</p> <p>【基準額】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>分類</th> <th>1 台（片耳）当たりの基準額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>購入・更新</td> <td>15 万円</td> </tr> <tr> <td>修理</td> <td>修理部位ごとに異なります</td> </tr> </tbody> </table> <p>ただし、対象児童の保護者の属する世帯で住民税所得割が 46 万円以上の方は対象外です。</p>			分類	1 台（片耳）当たりの基準額	購入・更新	15 万円	修理	修理部位ごとに異なります
分類	1 台（片耳）当たりの基準額								
購入・更新	15 万円								
修理	修理部位ごとに異なります								

⑤ 車椅子の貸出し

身体・知的・精神

相談窓口	相馬市地域包括支援センター (TEL. 36-2227)	受付窓口	相馬市地域包括支援センター
対象者	重度身体障がい者等		
必要な書類	身体障害者手帳等、印かん、申込書（相馬市地域包括支援センター）		
内容	福祉用具を貸し出します。使用料は無料ですが返却する際に、消毒代として一部負担があります。 貸付期間は 1 ヶ月ですが、更新・延長もできます。		

(3) 医療費

① 自立支援医療（育成医療）給付事業

身体・知的・精神

相談窓口	各指定医療機関	受付窓口	社会福祉課（TEL. 37-2109）
対象者	身体に障がいのある18歳未満の児童（身体障害者手帳は不要） 障がいの内容：肢体不自由、視覚障がい、聴覚・平衡機能障がい、 音声・言語・そしゃく障がい、内部障がい、免疫機能障がい		
必要な書類	申請書（社会福祉課）、意見書（社会福祉課）、健康保険証等 個人番号が確認できるもの（本人及び同一の健康保険に加入している18歳以上の方 全員分）		
内 容	疾病等により身体上の障がいを有する18歳未満の児童に、確実な治療効果が期待できる医療（手術等の治療によって比較的短時間に障がいの軽減の見込みがある場合）を給付します。 自己負担については、原則1割ですが、同一の医療保険に加入している方の課税状況に応じて、自己負担上限額が設定されています。		
	【対象となる障がいと標準的な治療の例】		
	障がい部位	治療の例	
	視 覚	白内障、先天性緑内障	
	聴 覚	先天性耳奇形 → 形成術	
	言 語	口蓋裂等 → 形成術 唇顎口蓋裂に起因した音声・言語機能障害を伴う者であって、鼻咽腔閉鎖機能不全に対する手術以外に歯科矯正が必要な者 → 歯科矯正	
	肢体不自由	先天性股関節脱臼、脊椎側彎症、くる病（骨軟化症）等に対する関節形成術、関節置換術、及び義肢装着のための切断端形成術など	
	心 臓	先天性疾患 → 弁口、心室心房中隔に対する手術 後天性心疾患 → ペースメーカー埋込み手術	
	腎 臓	人工透析療法、腎臓移植術（抗免疫療法を含む）	
	肝 臓	肝臓移植術（抗免疫療法を含む）	
小 腸	中心静脈栄養法		
免疫機能	抗H I V療法、免疫調節療法、その他H I V感染症に対する治療		
その他の先天性内臓障がい	先天性食道閉鎖症、先天性腸閉鎖症、鎖肛、巨大結腸症、尿道下裂、停留精巣（睾丸）等 → 尿道形成、人工肛門の造設などの外科手術		

② 自立支援医療（更生医療）給付事業

身体・知的・精神

相談窓口	各指定医療機関	受付窓口	社会福祉課（TEL. 37-2109）
対象者	身体障がい者（詳細については内容による）		
必要書類等	申請書（社会福祉課）、意見書（社会福祉課）、健康保険証等 個人番号が確認できるもの（本人及び同一の健康保険に加入している18歳以上の方 全員分）、年金振込額が確認できる書類（障害年金、遺族年金等を受給されている方）		
内 容	<p>自立支援医療（更生医療）は、身体障がい者が特殊な医療行為により日常生活能力または職業能力を回復、獲得するための医療費の助成です。助成を受けるには、医療機関に相談することが必要です。</p> <p>自己負担については、原則1割ですが、同一の医療保険に加入している方の課税状況に応じて、自己負担上限額が設定されています。</p> <p>【対象となる医療行為等】</p>		
	障がい部位	症 例	医療の具体例
	肢体不自由	関節強直	人工関節置換術
		不良肢位関節 動揺関節	関節固定術、骨切り術 関節制動術、腱移植術
		麻痺障がい	理学療法等
		手指損傷	手指移植
	腎臓	慢性腎不全	人工透析、自己連続携行式腹膜 灌流（CAPD）療法 腎移植術、腎移植に伴う抗免疫療法
	心臓	心室心房中隔欠損	根治術
		狭窄・閉鎖不全	人工弁設置手術等
		伝導路障がい	ペースメーカー植込み
	視覚	網膜はく離	網膜剥離手術
		白内障	水晶体摘出手術
		瞳孔閉鎖	虹彩切除術
		角膜混濁	角膜白斑角膜移植術
聴覚	外耳道閉塞・狭窄	形成術	
	鼓膜穿孔	穿孔閉鎖術	
	鼓膜癒着 耳管閉塞	鼓膜剥離術、形成術 血管開通処置等	
	言語	発音構語障がい	形成術等
小腸		中心静脈栄養法	
免疫機能		抗H I V療法	

③ 自立支援医療（精神通院）給付事業

身体・知的・**精神**

相 談 窓 口	指定の自立支援医療機関	受 付 窓 口	社会福祉課（TEL. 37-2109）
対 象 者	継続的に入院によらない精神医療（通院医療）が必要な方		
必 要 な 書 類 等	申請書（社会福祉課）、同意書（社会福祉課）、健康保険証等 個人番号が確認できるもの（本人及び同一の健康保険に加入している18歳以上の方 全員分）、診断書兼意見書（社会福祉課）、年金振込額が確認できる書類（障害年金、 遺族年金等を受給されている方）		
内 容	<p>継続的に入院によらない精神医療（通院医療）を受ける方の、医療費の自己負担を公費によって1割に軽減する制度です。 受給者の属する所得区分に応じて自己負担上限限度額が設けられます。</p> <p>制度の対象となる医療機関は都道府県知事より指定を受けた自立支援医療機関（病院、薬局等）で、原則1ヵ所ずつ指定することができます。ただし、医療に重複がなく、やむを得ない事情がある場合は、複数指定することもできます。</p> <p>認定になった場合の有効期限は1年で、ひきつづき制度を利用する場合は、その都度、更新の手続きが必要です。更新手続きは、<u>有効期間の終了する日の3カ月前</u>から行うことができます。 （更新時、診断書兼意見書の提出が免除される場合もあります。お持ちの受給者証を確認してください。）</p> <p>精神障害者保健福祉手帳と同時に（1枚の診断書で）申請することもできます。詳しくは、受付窓口へお問い合わせください。</p>		



自立支援医療給付事業に係る自己負担上限額（月額）

【育成医療】

区分	世帯の所得区分	一般	重度かつ継続
生活保護	生活保護世帯	0円	0円
低所得 1	市民税非課税世帯で受給者の収入が80万円9千円以下	2,500円	2,500円
低所得 2	市民税非課税世帯で受給者の収入が80万円9千円超	5,000円	5,000円
中間 1	市民税所得割が3万3千円未満		
中間 2	市民税所得割が23万5千円未満	10,000円	10,000円
一定所得以上	市民税所得割が23万5千円以上	自立支援医療の対象外	20,000円

【更生医療・精神通院】

区分	世帯の所得区分	一般	重度かつ継続
生活保護	生活保護世帯	0円	0円
低所得 1	市民税非課税世帯で受給者の収入が80万円9千円以下	2,500円	2,500円
低所得 2	市民税非課税世帯で受給者の収入が80万円9千円超	5,000円	5,000円
中間 1	市民税所得割が3万3千円未満		
中間 2	市民税所得割が23万5千円未満	医療保険の自己負担上限額	10,000円
一定所得以上	市民税所得割が23万5千円以上	自立支援医療の対象外	20,000円

注1 自立支援医療の世帯区分の判定は同一の健康保険に加入されている方全員が対象です。

2 「重度かつ継続」の範囲

育成医療・更生医療	精神通院
腎臓機能障がい 小腸機能障がい 免疫機能障がい 心臓機能障がい(心臓移植後の抗免疫療法に限る) 肝臓機能障がい(肝臓移植後の抗免疫療法に限る)	①統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障がい、薬物関連障がい(依存症等)の方 ②精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
医療保険の多数該当の方(過去1年間において4回以上該当する者)	

④ 重度心身障がい者医療費給付事業

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課 (TEL. 37-2109)	受付窓口	社会福祉課	
対象者	身体障がい者	身体障害者手帳 1、2 級		
		身体障害者手帳 3 級 (心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、免疫又は肝臓の機能障害を有する者に限る。)		
	知的障がい者	療育手帳 A		
	精神障がい者	精神障害者保健福祉手帳 1 級		
	重複障がい者		療育手帳 B と身体障害者手帳の両方をお持ちの方	
			精神障害者保健福祉手帳 2・3 級と身体障害者手帳の両方をお持ちの方	
		精神障害者保健福祉手帳 2・3 級と療育手帳 B の両方をお持ちの方		
	ただし、上記対象者となる方でも生活保護受給者や市子ども医療給付の対象者 (18 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日までの間にある方) は対象外			
必要な書類等	身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳 健康保険証等、金融機関の通帳、登録申請書 (社会福祉課)			
内容	心身に重度の障がいのある方が、病院や薬局等で診療・処方を受けた場合に保険診療分の医療費を給付する制度です。 給付を受けるには、社会福祉課で登録し受給者証を取得する必要があります。手帳を取得した際に、社会福祉課にご相談ください。			
給付方法	<p>相馬郡内 (相馬、南相馬、新地、飯館) の医療機関を受診する場合、「健康保険証等」と一緒に「重度心身障害者医療費受給者証」を提示してください。医療機関で保険診療分の自己負担金のお支払いはありません。</p> <p>上記に関わらず、下記の場合は、保険診療分の自己負担金を医療機関でお支払いいただくこととなります。その際は、払い戻しの申請が必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 相馬郡 (相馬、南相馬、新地、飯館) 以外で受診したとき <input type="checkbox"/> 医療機関で「重度心身障害者医療費受給者証」を提示しなかったとき <input type="checkbox"/> 国保・社保の方で、ひと月の自己負担金が 21,000 円以上となる時 <input type="checkbox"/> 社保の方で、人工透析にかかる透析治療費 			
注意事項	<p>(1) 重度精神障がい者にあつては、精神疾患等を理由とする入院に係る費用を除きます。</p> <p>(2) 加入する健康保険による高額療養費や附加給付費が支給される場合は、その支給された金額を除いた分が給付されます。</p> <p>(3) 重度心身障がい者医療費給付事業が該当となる 65 歳～74 歳の方で、後期高齢者医療制度へ加入しない方は、給付される医療費が総医療費の 1 割になります。</p>			

⑤ 後期高齢者医療制度

身体・知的・精神

相談窓口	保険年金課 (TEL. 37-2140)	受付窓口	保険年金課						
対象者	身体障がい者	身体障害者手帳 1～3 級に該当する方							
		身体障害者手帳 4 級の音声機能又は言語機能の障がいに該当する方							
		身体障害者手帳 4 級のうち、下肢障がいの 1 号、3 号又は 4 号に該当する方							
	知的障がい者	療育手帳の障がい程度が A (重度) に該当する方							
	精神障がい者	精神障害者保健福祉手帳の等級が 1 級又は 2 級に該当する方							
国民年金証書 (障害年金) の等級が 1 級又は 2 級に該当する方 (障害基礎年金、障害年金、老齢福祉年金)									
必要な書類	障がいを明らかにする書類 (身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、障害年金証書) 健康保険証等、個人番号の確認できるもの (マイナンバーカードなど)、金融機関の通帳 (医療費を高額に支払った場合に返還する口座を登録します)								
内容	<p>後期高齢者医療制度とは、75 歳以上の方を対象とした医療保険制度です。</p> <p>65 歳～74 歳の方で、一定程度の障がいの基準を満たしている方は、申請により後期高齢者医療の被保険者になることができます。 (75 歳未満の方は、申請により後期高齢者医療から脱退することもできます。)</p> <p>【後期高齢者医療制度に加入した場合の窓口での自己負担割合】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>負担割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般的な所得の方</td> <td>1 割または 2 割</td> </tr> <tr> <td>現役世代並に所得のある方</td> <td>3 割</td> </tr> </tbody> </table> <p>詳しくは、受付窓口にお問い合わせください。</p>			区分	負担割合	一般的な所得の方	1 割または 2 割	現役世代並に所得のある方	3 割
区分	負担割合								
一般的な所得の方	1 割または 2 割								
現役世代並に所得のある方	3 割								

⑥ 指定難病医療費の助成

身体・知的・精神

相談窓口	福島県相双保健福祉事務所 (健康増進課…TEL. 26-1138)	受付窓口	福島県相双保健福祉事務所
対象者	<p>以下の指定難病にり患しており、認定基準を満たす方</p> <p>ベーチェット病、多発性硬化症、重症筋無力症、全身性エリテマトーデス、再生不良性貧血、サルコイドーシス、筋萎縮性側索硬化症、全身性強皮症、特発性血小板減少性紫斑病、結節性多発動脈炎、潰瘍性大腸炎、類天疱瘡（後天性表皮水泡症を含む）、脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く）、クローン病 など</p> <p style="text-align: right;">対象疾患 348 疾患（令和 7 年 4 月現在）</p>		
必要な書類	<p>申請書（相双保健福祉事務所）、臨床調査個人票（相双保健福祉事務所）、世帯全員の住民票、同意書（相双保健福祉事務所）、健康保険証等、市町村民税所得課税額証明書 等</p>		
内容	<p>指定難病の方の医療費を助成します。</p> <p>世帯の課税状況等に応じて自己負担上限額が設定されます。</p> <p>詳しくは相談窓口までお問い合わせください。</p>		

⑦ 小児慢性特定疾病対策事業

身体・知的・精神

相談窓口	福島県相双保健福祉事務所 (保健福祉課…TEL. 26-1134)	受付窓口	福島県相双保健福祉事務所
対象者	<p>18 歳未満の児童で、以下の疾病による治療が必要な方</p> <p>悪性新生物、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血液疾患、免疫疾患、神経・筋疾患、慢性消化器疾患、染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群、皮膚疾患、骨系統疾患、脈管系疾患 16 疾患群 801 疾病（令和 7 年 4 月現在）</p> <p>ただし、18 歳到達時点ですでに認定を受けており、引き続き治療が必要と認められる場合は 20 歳未満の方が対象</p>		
必要な書類	<p>申請書（相双保健福祉事務所）、医療意見書（相双保健福祉事務所）、世帯調書（相双保健福祉事務所）、保険者照会同意書（相双保健福祉事務所）、世帯全員の住民票、健康保険証等、市町村民税所得課税額証明書 等</p>		
内容	<p>児童の慢性疾病のうち治療法が確立していないなどの特定の疾患について、医療費の自己負担分の一部を公費負担します。</p> <p>本人負担額は原則 2 割です。ただし、世帯の課税状況等に応じて自己負担上限額が設定されます。詳しくは相談窓口までお問い合わせください。</p>		

(4) 手当等

① 特別児童扶養手当

身体・知的・精神

相談窓口	こども家庭課 (TEL. 37-2204)	受付窓口	こども家庭課						
対象者	身体または精神に障がいをもつ 20 歳未満の児童を監護している父もしくは母、又は父母にかわって養育している方								
必要書類	金融機関の通帳、診断書 (こども家庭課)、申請書 (こども家庭課)								
内容	<p>在宅の身体または精神に障がいをもつ 20 歳未満の児童を監護している父もしくは母、又は父母にかわって養育している方に手当を年 3 回 (4 月・8 月・11 月) 支給します。障がいの程度に応じて支給額が異なります</p> <p>【支給月額】 (令和 8 年 4 月現在)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>等級</th> <th>支給月額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 級</td> <td>58,450 円</td> </tr> <tr> <td>2 級</td> <td>38,930 円</td> </tr> </tbody> </table> <p>所得制限がありますので、受付窓口にご相談ください。</p>			等級	支給月額	1 級	58,450 円	2 級	38,930 円
等級	支給月額								
1 級	58,450 円								
2 級	38,930 円								

② 障害児福祉手当・特別障害者手当

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課 (TEL. 37-2109)	受付窓口	社会福祉課						
対象者	重度の障がいにより日常生活において常時介護を必要とする方又は児童								
必要書類	金融機関の通帳、診断書 (社会福祉課)、申請書 (社会福祉課)、戸籍謄本								
内容	<p>在宅での日常生活において、重度の障がいゆえに特に必要とされる介護等の負担を軽減するための手当です。(施設入所または 3 カ月以上入院した場合は対象外) 年 4 回 (5 月、8 月、11 月、2 月) 支給されます。</p> <p>【支給月額】 (令和 8 年 4 月現在)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>手当名</th> <th>支給月額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>障害児福祉手当</td> <td>16,560 円</td> </tr> <tr> <td>特別障害者手当</td> <td>30,450 円</td> </tr> </tbody> </table> <p>支給にあたっては所得制限がありますので、受付窓口にご相談ください。</p>			手当名	支給月額	障害児福祉手当	16,560 円	特別障害者手当	30,450 円
手当名	支給月額								
障害児福祉手当	16,560 円								
特別障害者手当	30,450 円								

③ 障害基礎年金

相談窓口	日本年金機構相馬年金事務所 (TEL. 36-5172 音声メッセージ後 に「5番」を選択) または 市保険年金課 (TEL. 37-2141)	受付窓口	日本年金機構相馬年金事務所 または 市保険年金課								
対象者	1 国民年金 に加入している内に障がいの原因となる疾病等の初診日があり、病気やけがで一定の障害の状態にあること。かつ、一定の保険料納付要件を満たしていること 2 20歳前や、60歳以上65歳未満（年金制度に加入していない期間）で初診日があり、その病気やけがで一定の障害の状態にあること										
必要な書類	請求者名義の通帳、診断書、受診状況証明書（初診日等の証明）、病歴・就労状況申立書、戸籍謄本など										
内容	裁定の結果、認定された方に障害基礎年金が支給されます。 （既に老齢基礎年金等を受給されている方は選択制となります。） 障害基礎年金の認定は、身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳での認定とは全く異なりますのでご注意ください。 請求する際には、日本年金機構相馬年金事務所または市保険年金課にご相談ください。 <div style="text-align: center;"> 【障害基礎年金額】 （令和8年4月1日現在） </div> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>等級</th> <th>年金年額</th> <th>加算</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1級</td> <td>1,056,125円</td> <td rowspan="2">子の加算あり</td> </tr> <tr> <td>2級</td> <td>844,900円</td> </tr> </tbody> </table>			等級	年金年額	加算	1級	1,056,125円	子の加算あり	2級	844,900円
等級	年金年額	加算									
1級	1,056,125円	子の加算あり									
2級	844,900円										

④ 障害厚生年金

相談窓口	日本年金機構相馬年金事務所 (TEL. 36-5172 音声メッセージ 後に「5番」を選択)	受付窓口	日本年金機構相馬年金事務所
対象者	病気やけがで一定の障害の状態になった方で、 厚生年金 に加入している期間内に、その原因となる疾病等の初診日があり（65歳未満）、かつ一定の保険料納付要件を満たしている方		
必要な書類	請求者名義の通帳、診断書、受診状況証明書（初診日等の証明）、病歴・就労状況申立書、戸籍謄本など		
内容	裁定の結果、認定された方に障害厚生年金が支給されます。 （既に老齢厚生年金等を受給されている方は選択制となります。） 障害厚生年金の認定は、身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳での認定とは全く異なりますのでご注意ください。 支給される年金額は、年金等級及び平均標準報酬額と加入月数に応じて算出されます。 詳しくは、日本年金機構相馬年金事務所にご相談ください。		

⑤ 特別障害給付金

身体・知的・精神

相談窓口	保険年金課 (TEL. 37-2141)	受付窓口	保険年金課
対象者	<p>(1) 平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生 (2) 昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者（厚生年金、共済組合等の加入者）の配偶者</p> <p>であり、当時、任意加入していなかった期間内に障害の原因となる傷病についての初診日があり、現在、障害基礎年金1級、2級相当の障害に該当する方。 (65歳前に当該障害状態該当に限る)</p>		
必要な書類	<p>特別障害給付金請求書、年金手帳または基礎年金番号通知書、診断書レントゲン及び心電図の写し（必要な方のみ）、病歴・就労状況申立書、受診状況等証明書（初診日等の証明）、特別障害給付金所得状況届、戸籍謄本など</p> <p>対象者(1) 在学証明書、在学内容の証明にかかる委任状 対象者(2) 初診日において配偶者の公的年金の加入・受給の状況を明らかにすることができる書類</p> <p>※書類の添付のできない場合、当時の状況を確認できる参考資料を提出</p>		
内容	<p>対象者の方に給付金を支給します。国民年金の任意加入期間に加入しなかったことにより、障害基礎年金等を受給していない障がい者の方について、国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情にかんがみ、福祉的措置として創設されたものです。申請する際には、保険年金課にご相談ください。</p>		

⑥ 重度障がい者介護激励金の支給

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課 (TEL. 37-2109)	受付窓口	社会福祉課
対象者	<p>10月1日現在、3か月以上市内に住所を有し、在宅で日常的に介護が必要な状態が3か月以上続いている 身体障がい者(1級)または知的障がい者(A)を常時介護している方 (介護保険法による保険給付資格のある方を除く)</p>		
必要な書類	<p>身体障害者手帳または療育手帳 介護者の金融機関の通帳、申請書（社会福祉課）</p>		
内容	<p>重度障がい者を日常介護している方（生計同一者に限る）に激励金を年1回(3月)支給します。</p> <p>申請書には、各地区担当民生委員による証明が必要になります。あらかじめ、民生委員に相談しておく必要があります。</p>		

⑦ 重度障がい児歳末見舞激励品の支給

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課 (TEL. 37-2109)	受付窓口	社会福祉課
対象者	市内に住所がある満 15 歳未満 (4 月 1 日現在) で在宅の 重度身体障がい児 (身体障害者手帳 1 級または 2 級) 重度知的障がい児 (療育手帳 A)		
内容	毎年 12 月に、歳末見舞激励品を支給します。申請等は特に必要ありません。		

⑧ 特定疾患等患者見舞金の支給

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課 (TEL. 37-2109)	受付窓口	社会福祉課
対象者	指定難病及び小児慢性特定疾病により受療中の方 慢性腎不全で人工透析を受けている方 先天性血液凝固因子障害等医療を受療中の方 遷延性意識障がいにより受療中の方		
必要な書類等	基準日 (8 月 1 日現在) において 指定難病医療費及び小児慢性特定疾病であることを証明するもの (例: 指定難病医療費受給者証、小児慢性特定疾病医療費受給者証) 慢性腎不全で人工透析を受けていることを証明するもの (例: 特定疾病療養受療証、身体障害者手帳) 金融機関の通帳、申請書 (社会福祉課)		
内容	対象者に見舞金 (20,000 円/年) を支給します。 申請等については「広報そうま」に掲載します。受付期間: 8 月 1 日～15 日 (受付期間を過ぎてしまっても受付は行いますが、お早めに申請してください)		

⑨ 生活福祉資金の貸付

身体・知的・精神

相談窓口	相馬市社会福祉協議会 (TEL. 36-5033)	受付窓口	相馬市社会福祉協議会
対象者	障がい者 (身体障がい・知的障がい・精神障がい) の属する世帯		
内容	障がい者の属する世帯で、障がい者本人が生業を営むのに必要な経費や、日常生活の便宜または社会参加の促進を図るために必要な経費を貸し付ける制度です。 資金の種類によって、貸付制度額や償還期限が異なりますので、受付窓口にご相談ください。 なお、申込時から貸付、償還完了まで、地区担当の民生委員が相談・支援にあたります。		

(5) 在宅・施設サービス

障害者総合支援法及び児童福祉法に基づき、心身に障がいのある方や難病の方、発達に心配のある児童などが障がいの状況や生活状況に応じて、在宅又は施設での障害福祉サービスを利用することができます。

自ら必要とするサービスを選択し、決定することを尊重するもので、事業者との対等な関係に基づき、契約を結びサービスを利用します。

障がいの種類に制限は無く、共通のサービスを受けることができます。

① 介護給付・訓練等給付、障害児通所支援

身体・知的・精神

相談窓口	相談支援事業所	受付窓口	社会福祉課
対象者	身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、障がい児、難病患者等		

【サービス内容】

ア 介護給付

名称	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、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言を行います。
重度訪問介護	重度の障がい者で常に介護を必要とする人に、自宅で入浴、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行います。
行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するとき、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。
同行援護	移動時及びそれに伴う外出先において、視覚障がい者等に同行し、移動に必要な視覚的情報の支援、移動の援護等を行います。
重度障害者等 包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等の複数のサービスを包括的に行います。
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、医学的管理下における介護及び日常生活の世話をを行います。
生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事等の介護を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供します。
短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護する人が病気などの場合などに、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。 病院、診療所、介護老人保健施設において実施する「医療型」と障がい者支援施設や障がい児入所施設において実施する「福祉型」があります。
施設入所支援	施設に入所する障がい者に対して、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の世話を生活等に関する相談及び助言を行います。

イ 訓練等給付

名称	内容
自立訓練 (機能訓練) (生活訓練)	自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行います。
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する 65 歳未満の人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のための必要な訓練を行います。
就労継続支援 (A型) (B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。
就労定着支援	就労移行支援等を利用し、通常の事業所に新たに雇用された障がい者の就労の継続を図るため、企業、障害福祉サービス事業者、医療機関等との連絡調整を行うとともに、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言等の必要な支援を行います。
自立生活援助	居宅において単身等で生活する障がい者につき、定期的な巡回訪問又は随時通報を受けて行う訪問、相談対応等により、居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題を把握し、必要な情報の提供及び助言並びに相談、関係機関との連絡調整等の自立した日常生活を営むために必要な援助を行います。
共同生活援助 (グループホーム)	介護を必要としない障がい者に対して、主として夜間、共同生活を行う住居において、相談、食事提供等の日常生活上の世話を提供します。また、旧ケアホームを対象としていた介護を必要とする障がい者に対して、主として夜間、共同生活を行う住居において、入浴、排せつまたは食事の介護等を行います。

ウ 障害児通所支援

	内容
児童発達支援	発達に心配のある主に未就学児に、個々の状態及び発達の過程・特性等に応じて、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。
放課後等デイサービス	発達に心配のある就学児に、主に授業の終了後、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。個々の子どもの状況に応じた発達支援を行うことにより、子どもの健全な育成を目指します。
保育所等訪問支援	専門的な支援の技術を持った訪問支援員が、保育所等を訪問し、集団生活への適応のための支援や、訪問先施設のスタッフに支援方法の指導を行います。

エ 相談支援

名称	内容
計画相談支援 障害児相談支援	障害福祉サービスや障害児通所支援を利用される方に対し、心身の状況や置かれている環境、サービスの利用に関する意向等を勘案し、利用する障害福祉サービスの「サービス等利用計画」を作成し、適切なサービスを支援します。また定期的にモニタリングを行い、関係者との連絡調整、サービス等利用計画の見直しを行います。
地域移行支援	障がい者支援施設等に入所している障がい者や精神科病院に入院している障がい者等が地域生活に移行するため、住居確保その他地域生活に移行するための支援を行います。
地域定着支援	居宅において単身等で生活する障がい者に対し、常時の連絡体制を確保し、障がいの特性に起因して生じた緊急事態等に相談その他の支援を行います。

【利用者負担】

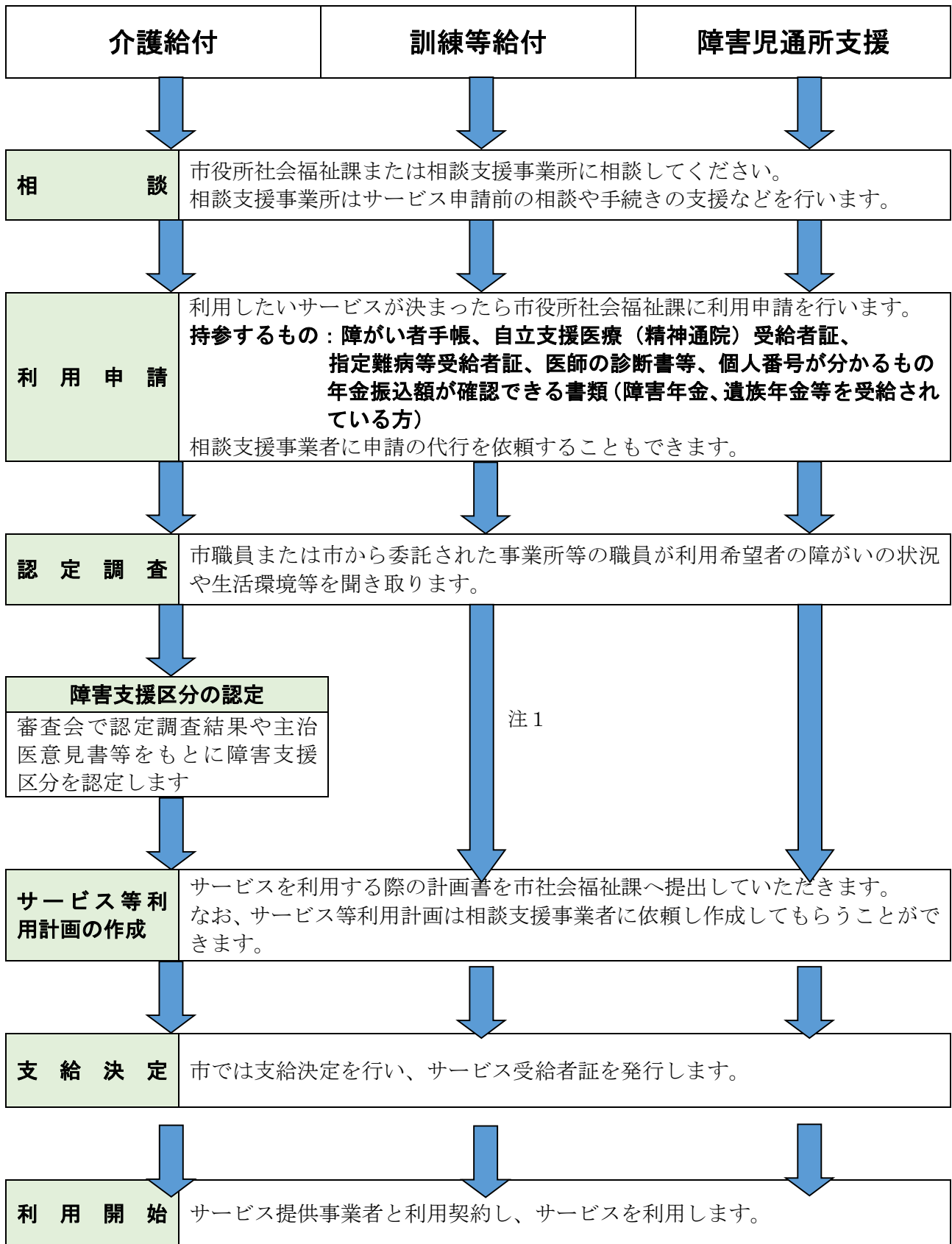
サービスの種類ごとに決められている基準報酬額の1割です。

ただし、所得区分に応じて上限月額が設定されています。

区分	内容	利用者負担上限月額
①生活保護	生活保護世帯	0円
②低所得1	市町村民税世帯非課税者であって障がい者又は障がい児の保護者の収入が年間80万円9千円以下である者	0円
③低所得2	市町村民税世帯非課税者のうち、②に該当しないもの	0円
④一般1	市町村民税課税世帯に属する者のうち、居宅で生活をする者又は20歳未満の施設入所者に該当し、かつ、市町村民税所得割額が16万円（障がい児及び20歳未満の施設入所者にあつては28万円）未満のもの	居宅で生活する障がい児 4,600円
		居宅で生活する障がい者及び20歳未満の施設入所者 9,300円
⑤一般2	市町村民税課税世帯に属する者のうち、④に該当しないもの	37,200円

※計画相談支援及び障害児相談支援の利用者負担はありません。

【利用の手続き】



注 1 訓練等給付を希望する方でも、グループホームを利用する方が介護サービスを利用しようとする方は障害支援区分の認定が必要です。

【指定障害福祉サービス事業所等】

令和8年4月1日現在

計画相談支援・障害児相談支援・地域移行支援・地域定着支援

事業所名	郵便番号	所在地	電話番号	区分
そうま障がい者相談支援センター	976-0013	相馬市小泉字高池 357	0244 37-8668	計画相談支援 障害児相談支援
相談支援事業所 なごみCLUB	976-0016	相馬市沖ノ内一丁目 2-8	0244 26-9753	計画相談支援
ウィル生活・相談支援センター	976-0042	相馬市中村字川沼 240	080-5735- 9602	計画相談支援 障害児相談支援
相談支援事業所 スマイルサポート	976-0013	相馬市小泉字高池 347-1	0244 35-5100	計画相談支援 障害児相談支援
相談支援事業所 SUN (サン)	976-0042	相馬市中村字新町 194 新町ハイツ 105	0244 26-7922	計画相談支援 障害児相談支援

居宅介護・重度訪問介護・同行援護

事業所名	郵便番号	所在地	電話番号	区分
ニチイケアセンター宇多の郷	976-0032	相馬市大曲字大毛内 146	0244 37-8021	居宅介護 重度訪問介護
居宅介護事業所でんでん虫	976-0037	相馬市中野字北反町 85	0244 26-7515	居宅介護 重度訪問介護
訪問介護サービス友遊	976-0042	相馬市中村字北町 1-8	0244 26-5424	居宅介護 重度訪問介護
ニチイケアセンター沖の内	976-0016	相馬市沖ノ内二丁目 7-1 めいふるたうん A-2	0244 26-8174	居宅介護 重度訪問介護
介護事業所つぐみ	976-0042	相馬市中村字桜ヶ丘 149- 2 2F	0244 26-8562	居宅介護 重度訪問介護 同行援護
けあビジョンホーム相馬訪問介護	979-2533	相馬市坪田字御仮殿前 9- 1	0244 37-7001	居宅介護

生活介護

事業所名	郵便番号	所在地	電話番号
障害者支援施設ふきのとう苑	979-2532	相馬市富沢字松道 19	0244-35-3090
共生型福祉施設どんぐり	976-0012	相馬市北小泉字権現前 56-1	0244-32-1223
生活介護事業所スマイルエール	976-0152	相馬市粟津字長沢 24-1	0244-26-3618
工房もくもく	976-0052	相馬市黒木字迎畑 23	0244-26-4640
そうま楽憩園	979-2521	相馬市赤木字松ヶ沢 160-1	0244-32-1933
指定通所介護事業所南相馬市社会福祉協議会 すみれデイサービスセンター	979-2334	南相馬市鹿島区西町 2 丁目 165	0244-46-1277

短期入所

事業所名	郵便番号	所在地	電話番号
障害福祉サービス短期入所施設 ふきのとう苑	979-2532	相馬市富沢字松道 19	0244-35-3090
空床利用型事業所ショートステイ さくら	979-2521	相馬市赤木字一里壇 277-6	0244-32-0767
そうま楽憩園	979-2521	相馬市赤木字松ヶ沢 160-1	0244-32-1933

施設入所支援

事業所名	郵便番号	所在地	電話番号
障害者支援施設ふきのとう苑	979-2532	相馬市富沢字松道 19	0244-35-3090
そうま楽憩園	979-2521	相馬市赤木字松ヶ沢 160-1	0244-32-1933

共同生活援助

事業所名	郵便番号	所在地	電話番号
共同生活援助事業所プチトマト	976-0022	相馬市尾浜字細田 360-7	0244-26-8670
共同生活援助グループホーム ふきのとう	979-2521	相馬市赤木字一里壇 277-6	0244-32-0767
グループホームウィル	976-0042	相馬市中村字川沼 240	0244-26-9204

訓練（生活訓練）

事業所名	郵便番号	所在地	電話番号
アルファワークス	976-0022	相馬市尾浜字細田 190-2	0244-26-7710
ウィル生活・相談支援センター	976-0042	相馬市中村字川沼 240	080-5735-9602

就労定着支援

事業所名	郵便番号	所在地	電話番号
アルファワークス	976-0022	相馬市尾浜字細田 190-2	0244-26-7710

就労継続支援（B型）

事業所名	郵便番号	所在地	電話番号
就労支援事業所スマイルセンター	976-0013	相馬市小泉字高池 347-1	0244-35-5100
ひまわりの家	976-0032	相馬市大曲字大毛内 150	0244-26-7281
ひまわりの家2	976-0042	相馬市中村字大手先 30-1	0244-35-6202
工房もくもく	976-0052	相馬市黒木字迎畑 23	0244-26-4640
ミッキーズ・ハウス	976-0003	相馬市塚部字新城下 168-1	0244-26-9442
アルファワークス	976-0022	相馬市尾浜字細田 190-2	0244-26-7710
ウーリー相馬	976-0042	相馬市中村字宇多川町 38	0244-35-2634

障害児通所支援

事業所名	郵便番号	所在地	電話番号	区分
のびっこらんど相馬	976-0042	相馬市中村字桜ヶ丘 195	0244 36-0655	児童発達支援 放課後等デイ
のびっこらんどキララ	979-2521	相馬市赤木字松ヶ沢 159-1	0244 35-0033	児童発達支援 放課後等デイ
共生型福祉施設どんぐり	976-0012	相馬市北小泉字権現前 56-1	0244 32-1223	放課後等デイ
ゆうゆうクラブ	976-0025	相馬市岩子字明神前 25-1	0244 35-2830	児童発達支援 放課後等デイ
共生型デイサービスセンター あじさい	976-0016	相馬市沖ノ内三丁目 7-6	0244 26-6420	放課後等デイ
多機能型支援施設あーす	979-2462	南相馬市鹿島区上栢窪字瀬 ノ沢 20-1	0244 26-3917	放課後等デイ
はぐくみ・あさがお	979-2335	南相馬市鹿島区西町 3-62	0244 26-8982	児童発達支援 放課後等デイ

(※南相馬市鹿島区を含む)



② 地域活動支援センター事業

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課 (TEL. 37-2109)	受付窓口	社会福祉課
対象者	身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、障がい児、難病患者等		
必要な書類	利用申請書 (社会福祉課)、障がい者手帳、自立支援医療 (精神通院) 受給者証		
内容	障がいのある方が施設に通い、創作活動または生産活動を行い、社会との交流の促進を図ります。 利用料：1回あたり 160 円 (本人及び配偶者が住民税非課税の場合は免除)		

実施事業所

事業所名	郵便番号	所在地	電話番号
地域活動支援センター なごみCLUB	976-0016	相馬市沖ノ内一丁目 2-8	0244-26-9753

③ 日中一時支援事業

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課 (TEL. 37-2109)	受付窓口	社会福祉課								
対象者	身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、障がい児 (各障がい者手帳が必要)										
必要な書類	利用申請書 (社会福祉課)、障がい者手帳										
内容	障がい者又は障がい児の社会参加の促進を図るため、日中における活動の場を確保し、障がい者等の家族の就労支援と日常的に介護している家族の一時的な休息を与える等の支援のための事業です 【利用料】(1回あたり) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>時間</th> <th>金額</th> <th>送迎加算</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6 時間未満</td> <td>489 円</td> <td rowspan="2">1 回につき 54 円加算</td> </tr> <tr> <td>6 時間以上</td> <td>616 円</td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-left: 20px;">本人及び配偶者、児童の場合は父母が住民税非課税の場合は免除</p>			時間	金額	送迎加算	6 時間未満	489 円	1 回につき 54 円加算	6 時間以上	616 円
時間	金額	送迎加算									
6 時間未満	489 円	1 回につき 54 円加算									
6 時間以上	616 円										

実施事業所

事業所名	郵便番号	所在地	電話番号
多機能型支援施設あーす	979-2462	南相馬市鹿島区上栢窪字瀬ノ沢 20-1	0244-26-3917

④ 重度身体障がい者訪問入浴サービス事業

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課 (TEL. 37-2109)	受付窓口	社会福祉課
対象者	身体障がい者 (1級・2級)		
必要な書類等	利用申請書 (社会福祉課)、障がい者手帳、医師の診断書 (社会福祉課)、誓約書 (社会福祉課)		
内容	自宅に定期的に移動入浴車を派遣し、入浴の支援を行います		
	【利用料】 (1回あたり)		
	内容	金額	
	移動式入浴槽による入浴	1,266円	
	清しき又は部分浴のみ	1,139円	
	(本人及び配偶者が住民税非課税の場合は免除)		

実施事業所

事業所名	郵便番号	所在地	電話番号
アサヒサンクリーン在宅介護センター相馬	976-0016	相馬市沖ノ内二丁目 15-4	050-3317-6807
居宅介護事業所でんでん虫	976-0037	相馬市中野字北反町 85	0244-26-7515



(6) 税金

① 住民税、所得税の障害者控除

身体・知的・精神

相談窓口	相馬税務署 (TEL. 36-3111) 市税務課 (TEL. 37-2127)	受付窓口	相馬税務署 (住民税以外) 市税務課 (住民税)																																		
対象者	障がい者 (身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者) 本人及び障がい者を扶養している方																																				
必要書類	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳																																				
内容	<p>税法上の障害者控除が受けられます。</p> <p>【所得税】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>名称</th> <th>身障</th> <th>療育</th> <th>精神</th> <th>控除額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>障害者控除</td> <td>3～6級</td> <td>B</td> <td>2～3級</td> <td>1人につき27万円</td> </tr> <tr> <td>特別障害者控除</td> <td rowspan="2">1～2級</td> <td rowspan="2">A</td> <td rowspan="2">1級</td> <td>1人につき40万円</td> </tr> <tr> <td>同居特別障害者控除</td> <td>1人につき75万円</td> </tr> </tbody> </table> <p>【住民税】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>名称</th> <th>身障</th> <th>療育</th> <th>精神</th> <th>控除額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>障害者控除</td> <td>3～6級</td> <td>B</td> <td>2～3級</td> <td>1人につき26万円</td> </tr> <tr> <td>特別障害者控除</td> <td rowspan="2">1～2級</td> <td rowspan="2">A</td> <td rowspan="2">1級</td> <td>1人につき30万円</td> </tr> <tr> <td>同居特別障害者控除</td> <td>1人につき53万円</td> </tr> </tbody> </table> <p>その他、相続税や贈与税も障害者控除を受けられます。</p> <p>詳しくは、相談窓口にてお問い合わせください。</p>			名称	身障	療育	精神	控除額	障害者控除	3～6級	B	2～3級	1人につき27万円	特別障害者控除	1～2級	A	1級	1人につき40万円	同居特別障害者控除	1人につき75万円	名称	身障	療育	精神	控除額	障害者控除	3～6級	B	2～3級	1人につき26万円	特別障害者控除	1～2級	A	1級	1人につき30万円	同居特別障害者控除	1人につき53万円
名称	身障	療育	精神	控除額																																	
障害者控除	3～6級	B	2～3級	1人につき27万円																																	
特別障害者控除	1～2級	A	1級	1人につき40万円																																	
同居特別障害者控除				1人につき75万円																																	
名称	身障	療育	精神	控除額																																	
障害者控除	3～6級	B	2～3級	1人につき26万円																																	
特別障害者控除	1～2級	A	1級	1人につき30万円																																	
同居特別障害者控除				1人につき53万円																																	



② 自動車税および軽自動車税の減免


身体・知的・精神

相談窓口	普通自動車…相双地方振興局県税部 (TEL. 26-1123) 軽自動車…市税務課 (TEL. 37-2127)	受付窓口	相双地方振興局県税部 市税務課																																																					
対象者	身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者																																																							
必要な書類	身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療（精神通院）受給者証、運転する方の運転免許証、減免する車の車検証 住民票 ^(※1) （世帯全員が記載されているもの、生計を同一にする方が運転する場合のみ）、常時介護証明書（障がい者の自動車を専らその方の通学、通院、通所などのために継続して日常的に運転する場合のみ） 減免申請書（相双地方振興局県税部と市税務課にそれぞれ備えてあります） <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> ※1 障がい者と生計を同一にする方が運転する場合の手続きが、社会福祉課が発行する生計同一証明書から、住民票に変更になりました（R4. 4. 1）。 </div>																																																							
内容	障がい者本人が所有（または使用）している自動車 ^(※2) の自動車税種別割、自動車税環境性能割・軽自動車税環境性能割が減免（1人につき1台）になります。 相双地方振興局県税部（軽自動車に対する自動車税種別割については市税務課）で手続きをしてください。 なお、税の減免が受けられる障がい程度は次のとおりです。 【自動車税（種別割・環境性能割）減免が受けられる障がい程度】 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">障がい区分</th> <th style="text-align: center;">障がい者本人が運転</th> <th style="text-align: center;">生計同一者が運転 常時介護者が運転</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="12" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright; text-align: center;">身体障害者手帳</td> <td>視覚障がい</td> <td style="text-align: center;">1～4級</td> <td style="text-align: center;">1～4級</td> </tr> <tr> <td>聴覚障がい</td> <td style="text-align: center;">2級、3級</td> <td style="text-align: center;">2級、3級</td> </tr> <tr> <td>平衡機能障がい</td> <td style="text-align: center;">3級</td> <td style="text-align: center;">3級</td> </tr> <tr> <td>音声機能障がい</td> <td style="text-align: center;">3級</td> <td style="text-align: center;">3級</td> </tr> <tr> <td>上肢障がい</td> <td style="text-align: center;">1級、2級</td> <td style="text-align: center;">1級、2級</td> </tr> <tr> <td>下肢障がい</td> <td style="text-align: center;">1～6級</td> <td style="text-align: center;">1～3級</td> </tr> <tr> <td>体幹障がい</td> <td style="text-align: center;">1～3級、5級</td> <td style="text-align: center;">1～3級</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がい</td> <td>上肢機能</td> <td style="text-align: center;">1級、2級</td> <td style="text-align: center;">1級、2級</td> </tr> <tr> <td>移動機能</td> <td style="text-align: center;">1～6級</td> <td style="text-align: center;">1～6級</td> </tr> <tr> <td colspan="2">心臓、腎臓、呼吸器、小腸ぼうこう、直腸機能障がい</td> <td style="text-align: center;">1級、3級 および4級</td> <td style="text-align: center;">1級、3級 および4級</td> </tr> <tr> <td colspan="2">肝臓機能障がい</td> <td style="text-align: center;">1～4級</td> <td style="text-align: center;">1～4級</td> </tr> <tr> <td colspan="2">免疫機能障がい</td> <td style="text-align: center;">1～4級</td> <td style="text-align: center;">1～4級</td> </tr> <tr> <td colspan="2">療育手帳</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">A</td> </tr> <tr> <td colspan="2">精神障害者保健福祉手帳</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">1級 自立支援医療費（精神通院）の受給者に限る</td> </tr> </tbody> </table> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> ※2 18歳未満の身体障がい者及び知的障がい者、精神障がい者の場合は、生計を同一にする方の所有（または使用）する自動車も減免対象 </div> <p style="margin-top: 10px;">常時介護者が運転する場合は「常時介護証明書」が必要となります。この証明書は社会福祉課で発行しますのでご相談ください。</p>			障がい区分		障がい者本人が運転	生計同一者が運転 常時介護者が運転	身体障害者手帳	視覚障がい	1～4級	1～4級	聴覚障がい	2級、3級	2級、3級	平衡機能障がい	3級	3級	音声機能障がい	3級	3級	上肢障がい	1級、2級	1級、2級	下肢障がい	1～6級	1～3級	体幹障がい	1～3級、5級	1～3級	乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がい	上肢機能	1級、2級	1級、2級	移動機能	1～6級	1～6級	心臓、腎臓、呼吸器、小腸ぼうこう、直腸機能障がい		1級、3級 および4級	1級、3級 および4級	肝臓機能障がい		1～4級	1～4級	免疫機能障がい		1～4級	1～4級	療育手帳		A		精神障害者保健福祉手帳		1級 自立支援医療費（精神通院）の受給者に限る	
障がい区分		障がい者本人が運転	生計同一者が運転 常時介護者が運転																																																					
身体障害者手帳	視覚障がい	1～4級	1～4級																																																					
	聴覚障がい	2級、3級	2級、3級																																																					
	平衡機能障がい	3級	3級																																																					
	音声機能障がい	3級	3級																																																					
	上肢障がい	1級、2級	1級、2級																																																					
	下肢障がい	1～6級	1～3級																																																					
	体幹障がい	1～3級、5級	1～3級																																																					
	乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がい	上肢機能	1級、2級	1級、2級																																																				
		移動機能	1～6級	1～6級																																																				
	心臓、腎臓、呼吸器、小腸ぼうこう、直腸機能障がい		1級、3級 および4級	1級、3級 および4級																																																				
	肝臓機能障がい		1～4級	1～4級																																																				
	免疫機能障がい		1～4級	1～4級																																																				
療育手帳		A																																																						
精神障害者保健福祉手帳		1級 自立支援医療費（精神通院）の受給者に限る																																																						

(7) その他

① おでかけ応援事業「おでかけミニバス」の利用

身体 知的 精神

相談窓口	市企画政策課 (TEL. 37-2132)	受付窓口	市企画政策課 (市役所 3 階)
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 65 歳以上の方、介助者 (利用者 1 人につき 1 人まで)、 ・ 65 歳未満で、次の条件に該当する方 障がい者 (軽自動車または自動車税の減免を受けた車両を所有・利用していない)、要介護者、要支援認定者、難病患者、小児慢性特定疾病患者 ・ 妊産婦 (母子健康手帳の交付日から、出産予定日の 1 年後の月末まで) ・ 運転免許証を自主返納した方または失効した方 (免許失効前に免許取消しされた方などは除く) 		
必要な書類等	身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳 印かん、申込書 (社会福祉課)		
内容	<p>交通手段がない方の買い物支援と中心市街地活性化を目的として「おでかけミニバス」を運行しています。運賃は無料です。地区ごとに運行日が異なります。土日や年末年始は運休です。</p> <p>乗車するには事前に利用登録をし、事前予約が必要です。</p> <p>利用登録方法 おでかけミニバスのホームページ</p> <p>ホームページの登録フォームか、企画政策課へ申込ください。</p> 		

② NHK放送受信料の免除

身体・知的・精神

相談窓口	NHK放送局営業部 (TEL. 024-526-4623)	受付窓口	社会福祉課
対象者	身体障がい者 知的障がい者 精神障がい者	世帯構成員全員が市民税非課税世帯	全額免除
	身体障がい者	視覚または聴覚障がい者で世帯主	半額免除
		重度の身体障がい者 (1 級、2 級) で世帯主	
	知的障がい者	重度の知的障がい者 (A) で世帯主	
精神障がい者	重度の精神障がい者 (1 級) で世帯主		
必要な書類等	身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳 印かん、申込書 (社会福祉課)		
内容	<p>NHK放送受信料を半額または全額免除します。社会福祉課にご相談ください。</p> <p><u>減免基準に該当しなくなった場合 (障がい等級の変更や対象者の死亡、世帯構成の変更、課税状況の変更等) には、受信料が発生します。その際は、早めにNHK (0120-151-515) へ連絡してください。連絡が遅れると、免除基準に該当しなくなった月までさかのぼって放送受信料が請求される場合がありますのでご注意ください。</u></p> <p>またその後、再度条件に該当するようになった場合にはその都度、申請が必要になります。</p>		

③ NTT番号案内料の無料（ふれあい案内）

身体・知的・精神

相談窓口	NTT（TEL. 0120-104-174）	受付窓口	NTT
対象者	身体障がい者	視覚障がい者1級～6級	
		肢体不自由者（1級、2級）のうち上肢、体幹または乳児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい	
	知的障がい者、精神障がい者		
必要な書類	申込書（NTT） 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳のコピー		
内容	NTTの番号案内料（104）が免除になります。 希望する方は相談窓口に電話にてご相談ください。		

④ 自動車操作訓練・改造費助成事業

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課（TEL. 37-2109）	受付窓口	社会福祉課
対象者	身体障がい者	操作訓練（免許取得）	下肢・体幹障がい者、聴覚障がい者
		改造費	肢体不自由者1・2級の方で障がい者本人が所有し運転する自動車（所得制限あり）
必要な書類	身体障害者手帳、金融機関の通帳、申請書（社会福祉課） 自動車運転免許取得計画書または自動車改造計画書（社会福祉課）		
内容	<p>身体障がい者自身が就労などを目的に自動車運転免許を取得するための費用、または、身体障がい者自身が所有する自動車を運転するための改造費を助成します。 運転免許取得または自動車改造する前に社会福祉課にご相談ください。</p> <p>【補助金の上限額】</p> <p>①運転免許取得：必要経費の2/3と10万円とを比較して低い方の金額 ②自動車改造費：必要経費の額と10万円とを比較して低い方の金額</p>		

⑤ 車椅子同乗軽自動車の貸出し

身体・知的・精神

相談窓口	相馬市社会福祉協議会 (TEL. 36-5033)	受付窓口	相馬市社会福祉協議会
対象者	身体障がい者	車椅子などの補装具を使用しなければ移動困難な方	
	知的障がい者	交通機関の利用が困難な方	
	その他	寝たきりなどのため介助なしでは移動困難な方	
必要書類等	身体障害者手帳または療育手帳、申請書（相馬市社会福祉協議会）		
内容	<p>車椅子同乗のできる軽自動車をお貸しします。 運転者については、21歳以上で運転経験が3年以上の方であれば利用できます。 ただし、車両の運転できる範囲は、相馬市、南相馬市、相馬郡、双葉郡、伊達郡、伊達市、福島市、宮城県仙台市、岩沼市、名取市、白石市、伊具郡、亘理郡及び柴田郡の地域内に限られています。</p>		

⑥ 市の施設使用料等の免除

身体・知的・精神

相談窓口	各施設の窓口	受付窓口	各施設の窓口		
対象者	第1種身体障がい者・第1種知的障がい者 精神障がい者（1級）	障がい者及び介護者（1名）の免除			
	第2種身体障がい者・第2種知的障がい者 精神障がい者（2級・3級）	障がい者本人の免除			
必要書類等	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳				
内容	<p>各施設の窓口で障がい者手帳を提示すると、施設の使用料等が免除されます。 ただし、営利又は営業上の目的の場合や、貸切使用で免除対象障がい者がその施設を使用する者の半数未満の場合を除きます。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center;">【対象施設】</th> </tr> <tr> <td> 老人憩いの家（清流荘）、総合福祉センター（はまなす館）、 道の駅そうま体験実習館、 都市公園（二の丸球場夜間照明施設、長友グラウンド夜間照明施設、角田公園有料公園施設、尾浜こども公園有料公園施設） 相馬市民会館、歴史資料収蔵館、生涯学習会館、 スポーツ施設（相馬市民プール、スポーツアリーナそうま、相馬市黒木多目的広場、相馬市松川浦スポーツセンター、相馬光陽パークゴルフ場、相馬光陽ソフトボール場、相馬光陽サッカー場、相馬こどもドーム）、相馬港庭球場 </td> </tr> </table>			【対象施設】	老人憩いの家（清流荘）、総合福祉センター（はまなす館）、 道の駅そうま体験実習館、 都市公園（二の丸球場夜間照明施設、長友グラウンド夜間照明施設、角田公園有料公園施設、尾浜こども公園有料公園施設） 相馬市民会館、歴史資料収蔵館、生涯学習会館、 スポーツ施設（相馬市民プール、スポーツアリーナそうま、相馬市黒木多目的広場、相馬市松川浦スポーツセンター、相馬光陽パークゴルフ場、相馬光陽ソフトボール場、相馬光陽サッカー場、相馬こどもドーム）、相馬港庭球場
【対象施設】					
老人憩いの家（清流荘）、総合福祉センター（はまなす館）、 道の駅そうま体験実習館、 都市公園（二の丸球場夜間照明施設、長友グラウンド夜間照明施設、角田公園有料公園施設、尾浜こども公園有料公園施設） 相馬市民会館、歴史資料収蔵館、生涯学習会館、 スポーツ施設（相馬市民プール、スポーツアリーナそうま、相馬市黒木多目的広場、相馬市松川浦スポーツセンター、相馬光陽パークゴルフ場、相馬光陽ソフトボール場、相馬光陽サッカー場、相馬こどもドーム）、相馬港庭球場					

⑦ 携帯電話料金の割引

身体・知的・精神

相談窓口	各携帯電話会社	受付窓口	各携帯電話会社
対象者	身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者		
必要書類	身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳など		
内容	携帯電話基本使用料や通話料の割引サービスを受けることができます場合があります。各携帯電話会社によりサービス内容が異なりますので、詳しくは各携帯電話会社へお問い合わせください。		

⑧ 広報そうま（CD版）の配布

身体・知的・精神

相談窓口	相馬市社会福祉協議会 (TEL. 37-8668)	受付窓口	相馬市社会福祉協議会
対象者	障がいまたは加齢等により、文字による情報入手が困難な方		
内容	月2回発行される「広報そうま」を朗読し、録音したCDを無料で配布します。詳しくはお問い合わせください。		


⑨ 広報そうま（点訳版）の配布

身体・知的・精神

相談窓口	点訳サークルてんとうむし 代表 亀谷淳子 (TEL. 090-2272-8439)	受付窓口	点訳サークル てんとうむし
対象者	点字による情報を必要とする方		
内容	月2回発行される「広報そうま」を点訳し、点字印刷したものを無料で配布します。その他、プライベート点訳のサービスも行っています。詳しくはお問い合わせください。		

⑩ 障害者手帳アプリ「ミライロ ID」の利用

身体・知的・精神

相談窓口	株式会社ミライロ Mail info@mirairo.co.jp	受付窓口	株式会社ミライロ アプリよりオンライン申込
対象者	障害者手帳をお持ちの方		
内容	<p>障害者手帳の情報をスマートフォンでデジタル化して管理できるアプリです。市の施設を利用する際の免除の手続きにおいて、障害者手帳に代わって障害者手帳アプリ「ミライロ ID」の画面を提示できます。</p> <p>詳しくは、株式会社ミライロのホームページをご覧ください。</p> <div style="text-align: center;"> 株式会社ミライロのホームページ </div> 		

⑪ 障がい者 110 番

身体・知的・精神

相談窓口	福島県障がい者社会参加推進センター (TEL. 024-563-5110)												
対象者	障がい者または障がい者の家族など												
内容	<p>「障がい者 110 番」は、障がいのある方やその家族または関係者などからの相談に応じ障がい者が自立し、安心して生活ができるよう支援するための相談窓口です。日常生活での心配ごとや悩み、トラブルで困ったとき、相続・財産・契約・人権問題などで困ったときご相談ください。それぞれの専門家が対応します。相談は、電話、来所、手紙、FAXで対応できます。相談はすべて無料で秘密扱いです。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>名称</td> <td>福島県障がい者社会参加促進センター</td> </tr> <tr> <td>場所</td> <td>福島市御山町 8 番 30 号 (県保健衛生合同庁舎 5 階)</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td>024-563-5110</td> </tr> <tr> <td>FAX</td> <td>024-563-5129</td> </tr> <tr> <td>相談時間</td> <td>月曜日～金曜日 (祝祭日、年末年始を除く) 午前 8 時 30 分～午後 5 時</td> </tr> </table>			名称	福島県障がい者社会参加促進センター	場所	福島市御山町 8 番 30 号 (県保健衛生合同庁舎 5 階)	電話	024-563-5110	FAX	024-563-5129	相談時間	月曜日～金曜日 (祝祭日、年末年始を除く) 午前 8 時 30 分～午後 5 時
名称	福島県障がい者社会参加促進センター												
場所	福島市御山町 8 番 30 号 (県保健衛生合同庁舎 5 階)												
電話	024-563-5110												
FAX	024-563-5129												
相談時間	月曜日～金曜日 (祝祭日、年末年始を除く) 午前 8 時 30 分～午後 5 時												

⑫ 手話通訳者・要約筆記奉仕員派遣事業

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課 (TEL. 37-2109)	受付窓口	社会福祉課
対象者	聴覚に障がいのある方、音声又は言語機能に障がいのある方		
必要な書類	申請書 (社会福祉課)、身体障害者手帳		
内容	<p>聴覚に障がいのある方や音声・言語機能に障がいのある方が、官公庁・病院・学校等で行う手続、社会生活において単独で円滑な意思の疎通を図ることができないと認められる場合に、手話通訳者等を派遣します。</p> <p>※手話通訳者等を市外に派遣した場合、交通費をご負担いただくことがあります。</p>		



⑬ おもいやり駐車場利用制度

身体・知的・精神

<p>相談窓口</p>	<p>社会福祉課 (TEL. 37-2109) 福島県相双保健福祉事務所 (TEL. 26-1133) 福島県庁保健福祉部障がい福祉課 (TEL. 024-521-7170)</p>	<p>受付窓口</p>	<p>社会福祉課 福島県相双保健福祉事務所 福島県庁保健福祉部障がい福祉課</p>																																																																				
<p>対象者</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="347 421 1034 454">交付基準</th> <th data-bbox="1042 421 1428 454">確認書類</th> </tr> <tr> <th data-bbox="347 465 662 499">区分</th> <th data-bbox="670 465 1029 499">対象等級</th> <th data-bbox="1042 465 1428 499"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="347 510 422 880" rowspan="12">身体障がい者</td> <td data-bbox="430 510 662 544">視覚障害</td> <td data-bbox="670 510 1029 544">1級～4級</td> <td data-bbox="1042 510 1428 1081" rowspan="12">身体障害者手帳</td> </tr> <tr> <td data-bbox="430 555 662 589">平衡機能障がい</td> <td data-bbox="670 555 1029 589">1級～5級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="430 600 662 689" rowspan="3">肢体不自由</td> <td data-bbox="670 600 742 633">上肢</td> <td data-bbox="750 600 1029 633">1級～2級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="670 645 742 678">下肢</td> <td data-bbox="750 645 1029 678">1級～6級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="670 689 742 723">体幹</td> <td data-bbox="750 689 1029 723">1級～5級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="430 734 662 768">脳病変による</td> <td data-bbox="670 734 742 768">上肢機能</td> <td data-bbox="750 734 1029 768">1級～2級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="430 779 662 813">運動機能障がい</td> <td data-bbox="670 779 742 813">移動機能</td> <td data-bbox="750 779 1029 813">1級～6級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="430 824 662 857">心臓機能障がい</td> <td data-bbox="670 824 1029 857"></td> <td data-bbox="750 824 1029 857">1級～4級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="430 869 662 902">じん臓機能障がい</td> <td data-bbox="670 869 1029 902"></td> <td data-bbox="750 869 1029 902">1級～4級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="430 913 662 947">呼吸器機能障がい</td> <td data-bbox="670 913 1029 947"></td> <td data-bbox="750 913 1029 947">1級～4級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="430 958 662 992">膀胱又は直腸機能障がい</td> <td data-bbox="670 958 1029 992"></td> <td data-bbox="750 958 1029 992">1級～4級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="430 1003 662 1037">小腸機能障がい</td> <td data-bbox="670 1003 1029 1037"></td> <td data-bbox="750 1003 1029 1037">1級～4級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="430 1048 662 1081">ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい</td> <td data-bbox="670 1048 1029 1081"></td> <td data-bbox="750 1048 1029 1081">1級～4級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="430 1093 662 1126">肝臓機能障がい</td> <td data-bbox="670 1093 1029 1126"></td> <td data-bbox="750 1093 1029 1126">1級～4級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="347 1137 662 1171">知的障がい者</td> <td data-bbox="670 1137 1029 1171">A (最重度・重度)</td> <td data-bbox="1042 1137 1428 1171">療育手帳</td> </tr> <tr> <td data-bbox="347 1182 662 1216">精神障がい者</td> <td data-bbox="670 1182 1029 1216">1級</td> <td data-bbox="1042 1182 1428 1216">精神障害者保健福祉手帳</td> </tr> <tr> <td data-bbox="347 1227 662 1261">要支援高齢者等</td> <td data-bbox="670 1227 1029 1261">要支援 1～2 要介護 1～5</td> <td data-bbox="1042 1227 1428 1261">介護保険被保険者証等</td> </tr> <tr> <td data-bbox="347 1272 662 1305" rowspan="3">難病患者等</td> <td data-bbox="670 1272 1029 1305">指定難病医療費受給者証</td> <td data-bbox="1042 1272 1428 1305"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="670 1317 1029 1350">特定疾患医療受給者証</td> <td data-bbox="1042 1317 1428 1350"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="670 1361 1029 1395">小児慢性特定疾病医療費受給者証</td> <td data-bbox="1042 1361 1428 1395"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="347 1406 662 1440">妊産婦</td> <td data-bbox="670 1406 1029 1440">妊娠7ヶ月～ 産後3ヶ月</td> <td data-bbox="1042 1406 1428 1440">身分証明書及び 母子健康手帳</td> </tr> <tr> <td data-bbox="347 1451 662 1485">けがまたは病気の者</td> <td data-bbox="670 1451 1029 1485">最長24ヶ月</td> <td data-bbox="1042 1451 1428 1485">身分証明書及び医師の記載した書面</td> </tr> </tbody> </table>			交付基準		確認書類	区分	対象等級		身体障がい者	視覚障害	1級～4級	身体障害者手帳	平衡機能障がい	1級～5級	肢体不自由	上肢	1級～2級	下肢	1級～6級	体幹	1級～5級	脳病変による	上肢機能	1級～2級	運動機能障がい	移動機能	1級～6級	心臓機能障がい		1級～4級	じん臓機能障がい		1級～4級	呼吸器機能障がい		1級～4級	膀胱又は直腸機能障がい		1級～4級	小腸機能障がい		1級～4級	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい		1級～4級	肝臓機能障がい		1級～4級	知的障がい者	A (最重度・重度)	療育手帳	精神障がい者	1級	精神障害者保健福祉手帳	要支援高齢者等	要支援 1～2 要介護 1～5	介護保険被保険者証等	難病患者等	指定難病医療費受給者証		特定疾患医療受給者証		小児慢性特定疾病医療費受給者証		妊産婦	妊娠7ヶ月～ 産後3ヶ月	身分証明書及び 母子健康手帳	けがまたは病気の者	最長24ヶ月	身分証明書及び医師の記載した書面
交付基準		確認書類																																																																					
区分	対象等級																																																																						
身体障がい者	視覚障害	1級～4級	身体障害者手帳																																																																				
	平衡機能障がい	1級～5級																																																																					
	肢体不自由	上肢		1級～2級																																																																			
		下肢		1級～6級																																																																			
		体幹		1級～5級																																																																			
	脳病変による	上肢機能		1級～2級																																																																			
	運動機能障がい	移動機能		1級～6級																																																																			
	心臓機能障がい			1級～4級																																																																			
	じん臓機能障がい			1級～4級																																																																			
	呼吸器機能障がい			1級～4級																																																																			
	膀胱又は直腸機能障がい			1級～4級																																																																			
	小腸機能障がい			1級～4級																																																																			
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい		1級～4級																																																																					
肝臓機能障がい		1級～4級																																																																					
知的障がい者	A (最重度・重度)	療育手帳																																																																					
精神障がい者	1級	精神障害者保健福祉手帳																																																																					
要支援高齢者等	要支援 1～2 要介護 1～5	介護保険被保険者証等																																																																					
難病患者等	指定難病医療費受給者証																																																																						
	特定疾患医療受給者証																																																																						
	小児慢性特定疾病医療費受給者証																																																																						
妊産婦	妊娠7ヶ月～ 産後3ヶ月	身分証明書及び 母子健康手帳																																																																					
けがまたは病気の者	最長24ヶ月	身分証明書及び医師の記載した書面																																																																					
<p>必要書類</p>	<p>交付申請書 (社会福祉課)、確認書類 (上記参照) 返信用封筒 (角2、送付先を記入し140円切手を貼付したもの) → 県機関の窓口で直接申請する場合、返信用封筒は不要</p>																																																																						
<p>内容等</p>	<p>障がいや難病等歩行が困難な方、けが人や妊産婦等一時的に歩行が困難な方からの申し出により県が利用証を交付します。 利用者は利用証を車に掲示して「おもいやり駐車場」ステッカーが表示されているスペースに駐車してください。</p>																																																																						

⑭ ヘルプマークの交付

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課 (TEL. 37-2109)	受付窓口	社会福祉課
対象者	援助や配慮を必要としている方 (手帳の有無は問いません)		
必要な書類	特になし ご本人のほか、代理の方の受け取りも可能ですが、郵送による交付は行っておりません。		
内容	<p>ヘルプマークとは、義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方、または妊娠初期の方など、外見からわからなくても援助や配慮を必要とされている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせるマークです。</p> <p>一人につき1個配布しています。</p>		



⑮ 郵便による不在者投票

身体・知的・精神

相談窓口	選挙管理委員会事務局 (TEL. 37-2192)	受付窓口	選挙管理委員会事務局				
対象者	身体障がい者	両下肢、体幹、移動機能の障がい	1級・2級				
		心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の障がい	1級・3級				
		免疫、肝臓の障がい	1級～3級				
	要介護5の方						
必要な書類	身体障害者手帳または介護被保険者証						
内容	<p>投票所に行くことができない方は、事前に選挙管理委員会に登録することにより、自宅で郵便による不在者投票が可能になります。</p> <p>また、郵便による不在者投票の対象となる方で、さらに次の障がいがある方は、代理投票制度を利用して、あらかじめ選挙管理委員会に届け出た者に投票を代理で記載させることができます。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>障がい名</th> <th>等級等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>上肢、視覚の障がい</td> <td>1級</td> </tr> </tbody> </table> <p>詳しくは、受付窓口までお問い合わせください。</p>			障がい名	等級等	上肢、視覚の障がい	1級
障がい名	等級等						
上肢、視覚の障がい	1級						

⑯ 避難行動要支援者支援事業

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課 (TEL. 37-2258)	受付窓口	社会福祉課
対象者	<p>(1) 災害時に自力で避難することが困難な高齢者や障がいのある下記①～⑧に該当する方</p> <p>(2) 関係機関への個人情報の提供に同意する方 (施設・病院に入所・入院されている方は対象になりません)</p> <p>① 介護保険の要介護3以上の認定を受けている方</p> <p>② 65歳以上の高齢者で一人暮らし、高齢者のみ世帯、高齢者と児童15歳未満のみの世帯</p> <p>③ 身体障害者手帳1級、2級を所持している方</p> <p>④ 療育手帳Aを所持している方</p> <p>⑤ 精神障害者保健福祉手帳1級、2級を所持している方</p> <p>⑥ 難病患者</p> <p>⑦ 常に特別の医療などを必要とする在宅で療養している方</p> <p>⑧ その他避難行動に不安があり支援を希望する方</p>		
必要な書類	申請書 (社会福祉課)		
内容	<p>この事業は、災害が発生した際に自ら避難することが困難な方で、特に支援を必要とする方(避難行動要支援者)の名簿を作成し、災害時の安否確認や避難支援に役立てます。</p> <p>詳しくは社会福祉課にご相談ください。</p>		



⑰ NET 119 緊急通報システム

身体・知的・精神

相談窓口	相馬地方広域消防本部 (TEL. 22-4165、FAX. 22-5790) Mail shobo-sirei@soma-area.jp	受付窓口	相馬地方広域消防本部 (TEL. 22-4165、FAX. 22-5790) mail shobo-sirei@soma-area.jp
対象者	<p>聴覚機能、音声・言語・そしゃく機能障がい、またはこれらに準ずる障がいにより音声による119番通報が困難な方で、相馬市・南相馬市・新地町・飯館村在住または通勤・通学されている方</p>		
内容	<p>緊急時にスマートフォン等からインターネット回線を経由して、消防本部に通報することができます。</p> <p>利用にあたっては、あらかじめ登録が必要となります。</p> <p>詳しくは相馬地方広域消防本部のホームページをご覧ください。</p> <div style="text-align: center;"> <p>相馬地方広域消防本部のホームページ</p> </div>		



⑱ 心身障害者扶養共済制度

身体・知的・精神

相談窓口	社会福祉課 (TEL. 37-2109)	受付窓口	社会福祉課																										
対象者	<p>障がいのある方を現に扶養している保護者（父母、配偶者、兄弟姉妹、祖父母、その他親族等）で、特別な疾病や障がいがない65歳未満の方</p> <p>障がいのある方の要件</p> <p>①療育手帳 ②身体障害者手帳（1～3級） ③精神又は身体に永続的な障がいのある方（統合失調症、脳性麻痺、進行性筋萎縮症、自閉症、血友病など）で、その障がいの程度が①又は②の者と同程度と認められる方</p>																												
必要な書類	<p>印かん、申込書（社会福祉課）、告知書（社会福祉課）、手帳等、住民票の写し 障害証明書（社会福祉課） （障がいがある方が③の方の場合には、医師の診断書が必要な場合があります）</p>																												
内容	<p>障がいがある方を扶養している保護者が、毎月一定の掛金を納めることにより、保護者に万が一のこと（死亡・重度障がい）があった場合、障がいのある方に終身年金を支給します。</p> <table border="0" data-bbox="363 913 1353 1272"> <tr> <td data-bbox="363 913 911 949">【掛金】（1口あたり）平成30年3月現在</td> <td data-bbox="981 913 1353 949">【年金支給額】</td> </tr> <tr> <td data-bbox="373 949 858 1272"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>月額掛金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35歳未満</td> <td>9,300円</td> </tr> <tr> <td>35歳以上40歳未満</td> <td>11,400円</td> </tr> <tr> <td>40歳以上45歳未満</td> <td>14,300円</td> </tr> <tr> <td>45歳以上50歳未満</td> <td>17,300円</td> </tr> <tr> <td>50歳以上55歳未満</td> <td>18,800円</td> </tr> <tr> <td>55歳以上60歳未満</td> <td>20,700円</td> </tr> <tr> <td>60歳以上65歳未満</td> <td>23,300円</td> </tr> </tbody> </table> </td> <td data-bbox="963 949 1353 1070"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>口数</th> <th>年金支給額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1口</td> <td>20,000円</td> </tr> <tr> <td>2口</td> <td>40,000円</td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> </table> <p data-bbox="363 1308 767 1344">【年金支給月】 3・7・11月</p>			【掛金】（1口あたり）平成30年3月現在	【年金支給額】	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>月額掛金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35歳未満</td> <td>9,300円</td> </tr> <tr> <td>35歳以上40歳未満</td> <td>11,400円</td> </tr> <tr> <td>40歳以上45歳未満</td> <td>14,300円</td> </tr> <tr> <td>45歳以上50歳未満</td> <td>17,300円</td> </tr> <tr> <td>50歳以上55歳未満</td> <td>18,800円</td> </tr> <tr> <td>55歳以上60歳未満</td> <td>20,700円</td> </tr> <tr> <td>60歳以上65歳未満</td> <td>23,300円</td> </tr> </tbody> </table>	年齢	月額掛金	35歳未満	9,300円	35歳以上40歳未満	11,400円	40歳以上45歳未満	14,300円	45歳以上50歳未満	17,300円	50歳以上55歳未満	18,800円	55歳以上60歳未満	20,700円	60歳以上65歳未満	23,300円	<table border="1"> <thead> <tr> <th>口数</th> <th>年金支給額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1口</td> <td>20,000円</td> </tr> <tr> <td>2口</td> <td>40,000円</td> </tr> </tbody> </table>	口数	年金支給額	1口	20,000円	2口	40,000円
【掛金】（1口あたり）平成30年3月現在	【年金支給額】																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢</th> <th>月額掛金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35歳未満</td> <td>9,300円</td> </tr> <tr> <td>35歳以上40歳未満</td> <td>11,400円</td> </tr> <tr> <td>40歳以上45歳未満</td> <td>14,300円</td> </tr> <tr> <td>45歳以上50歳未満</td> <td>17,300円</td> </tr> <tr> <td>50歳以上55歳未満</td> <td>18,800円</td> </tr> <tr> <td>55歳以上60歳未満</td> <td>20,700円</td> </tr> <tr> <td>60歳以上65歳未満</td> <td>23,300円</td> </tr> </tbody> </table>	年齢	月額掛金	35歳未満	9,300円	35歳以上40歳未満	11,400円	40歳以上45歳未満	14,300円	45歳以上50歳未満	17,300円	50歳以上55歳未満	18,800円	55歳以上60歳未満	20,700円	60歳以上65歳未満	23,300円	<table border="1"> <thead> <tr> <th>口数</th> <th>年金支給額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1口</td> <td>20,000円</td> </tr> <tr> <td>2口</td> <td>40,000円</td> </tr> </tbody> </table>	口数	年金支給額	1口	20,000円	2口	40,000円						
年齢	月額掛金																												
35歳未満	9,300円																												
35歳以上40歳未満	11,400円																												
40歳以上45歳未満	14,300円																												
45歳以上50歳未満	17,300円																												
50歳以上55歳未満	18,800円																												
55歳以上60歳未満	20,700円																												
60歳以上65歳未満	23,300円																												
口数	年金支給額																												
1口	20,000円																												
2口	40,000円																												

⑱ 介護保険サービスの給付

身体・知的・精神

相談窓口	高齢福祉課 (TEL. 37-3065)	受付窓口	高齢福祉課
対象者	<p>1号被保険者（65歳以上）または2号被保険者（40歳以上65歳未満*）で要介護認定又は要支援認定を受けた方</p> <p>※ 加齢に伴う疾病（特定疾病）が原因で要介護又は要支援状態となられた方 「特定疾病」とは</p> <ul style="list-style-type: none"> ● がん（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） ● 関節リウマチ ● 筋委縮性側索硬化症 ● 後縦靭帯骨化症 ● 骨折を伴う骨粗鬆症 ● 初老期における認知症 ● 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 ● 脊髄小脳変性症 ● 脊柱管狭窄症 ● 早老症 ● 多系統萎縮症 ● 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 ● 脳血管疾患 ● 閉塞性動脈硬化症 ● 慢性閉塞性肺疾患 ● 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 		
内容	<p>障がいのある65歳以上の方（介護保険法に定める特定疾病を理由とした障がいのある40歳以上の方）は、障がい福祉サービスのほかに介護保険での介護福祉サービスを受けることができます。</p> <p>なお、法令等の規定により原則、介護保険サービス利用が優先されます。</p>		

⑳ あんしんサポート（日常生活自立支援事業）

身体・知的・精神

相談窓口	相馬市社会福祉協議会 (TEL. 36-5033)	受付窓口	相馬市社会福祉協議会						
対象者	認知症・知的障がい・精神障がいなどにより日常生活上の判断に不安のある方 (障がい手帳の有無は問いません)								
必要な書類	印かん（契約時）								
内容	<p>本人の希望や状況に応じて、日常生活上の手続き等をお手伝いする公的サービスです。 施設入所中や病院に入院している場合でも利用できます。</p> <p>【サービス内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①福祉サービスの利用援助 (利用する際の手続きや利用料の支払い手続きなど) ②日常的金銭管理サービス (金融機関でのお金の出し入れの支援、口座引き落とし等の手続きなど) ③書類等の預かりサービス (預金通帳や印かん、保険証書などの預かり) <p>【利用料】</p> <table border="1" data-bbox="450 1079 1228 1198"> <thead> <tr> <th>単位</th> <th>金額</th> <th>加算</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1時間あたり</td> <td>1,200円</td> <td>1時間を超えた場合 30分ごとに400円</td> </tr> </tbody> </table> <p>ほかに、生活支援員の交通費がかかります 貸金庫を利用する場合は実費負担 生活保護を受給者は無料 相談から契約までは無料です</p>			単位	金額	加算	1時間あたり	1,200円	1時間を超えた場合 30分ごとに400円
単位	金額	加算							
1時間あたり	1,200円	1時間を超えた場合 30分ごとに400円							

②① 訪問理美容サービス事業

身体・知的・精神

相談窓口	高齢福祉課 (TEL. 37-2174)	受付窓口	高齢福祉課
対象者	身体障害者手帳 1 級に該当する方で、自ら理美容院へ出向くことが困難な方		
必要な書類	障がい者手帳		
内容	<p>自宅等に相馬市理容組合加盟店が出張し、理美容サービスを受けることができます。</p> <p>市から給付券 (1,000 円分) を年度につき 2 回分交付しますので、サービスを受けた場合にその費用の一部としてご利用ください。</p>		

②② ふとん丸洗い乾燥サービス事業

身体・知的・精神

相談窓口	高齢福祉課 (TEL. 37-2174)	受付窓口	高齢福祉課
対象者	<p>次のいずれかの要件に該当する方のみで構成される住民税非課税世帯の方で、世帯構成員全員が寝具等の衛生管理が困難な方</p> <p>①介護保険証及び身体障害者手帳を持つ方 ②介護保険証及び療育手帳を持つ方 ③介護保険証及び精神障害者保健福祉手帳を持つ方 ④重度心身障がい者医療費受給者証を持つ方</p>		
必要な書類	介護保険証、障がい者手帳、重度心身障がい者医療費受給者証		
内容	<p>使用しているふとん (対象者 1 人につき上下 1 組) を無料で丸洗い乾燥します。</p> <p>ふとんの回収・配達は市が委託する業者が直接行います。</p> <p>年 1 回 (9 月ごろ)、広報そうまで申込期間と実施期間をお知らせします。</p>		

7 身体障害者障害程度等級表

(身体障害者福祉法施行規則別表第5号)

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能 言語機能 そしやく機能の障害
		聴覚障害	平衡機能障害	
1級	両眼の視力(万国式試視力表によつて測つたものをいい、屈折異常のある者については、きよう正視力によつて測つたものをいう。以下同じ。)の和が0.01以下のもの			
2級	1. 両眼の視力の和が0.02以上0.04以下のもの 2. 両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が95パーセント以上のもの	両耳の聴力レベルがそれぞれ100デシベル以上のもの(両耳全ろう)		
3級	1. 両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの 2. 両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が90パーセント以上のもの	両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの(耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの)	平衡機能の極めて著しい障害	音声機能、言語機能又はそしやく機能の喪失
4級	1. 両眼の視力の和が0.09以上0.12以下のもの 2. 両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの	1. 両耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの(耳介に接しなければ話語を理解し得ないもの) 2. 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50パーセント以下のもの		音声機能、言語機能又はそしやく機能の著しい障害
5級	1. 両眼の視力の和が0.13以上0.2以下のもの 2. 両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの		平衡機能の著しい障害	
6級	1. 眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.6以下のもので、両眼の視力の和が0.2を越えるもの	1. 両耳の聴力レベルが70デシベル以上のもの(40センチメートル以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの) 2. 一側耳の聴力レベルが90デシベル以上、他側耳の聴力レベルが50デシベル以上のもの		
7級				

【備考】1. 同一の等級について2つの重複する障害がある場合は、1級うへの級とする。ただし、2つの重複する障害が特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする。

2. 肢体不自由においては、7級に該当する障害が2以上重複する場合は、6級とする。
3. 異なる等級について2以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上の級とすることができる。
4. 「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第一指骨間関節以上を欠くものをいう。
5. 「指の機能障害」とは、中手指節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害をも含むものとする。
6. 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長(上腕においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの)をもつて計測したものをいう。
7. 下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいう。

太枠は、旅客鉄道株式会社運賃割引第1種身体障害者

級別	肢体不自由				
	上肢	下肢	体幹	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	移動機能
1級	1. 両上肢の機能を全廃したもの 2. 両上肢を手関節以上で欠くもの	1. 両下肢の機能を全廃したもの 2. 両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの	体幹の機能障害により坐っていることができないもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの
2級	1. 両上肢の機能の著しい障害 2. 両上肢のすべての指を欠くもの 3. 一上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの 4. 一上肢の機能を全廃したもの	1. 両下肢の機能の著しい障害 2. 両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの	1. 体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2. 体幹の機能障害により立ち上ることが困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの
3級	1. 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 2. 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 3. 一上肢の機能の著しい障害 4. 一上肢のすべての指を欠くもの 5. 一上肢のすべての指の機能を全廃したもの	1. 両下肢をシヨパー関節以上で欠くもの 2. 一下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの 3. 一下肢の機能を全廃したもの	体幹の機能障害により歩行が困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの
4級	1. 両上肢のおや指を欠くもの 2. 両上肢のおや指の機能を全廃したもの 3. 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの 4. 一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 5. 一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 6. おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの 7. おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの 8. おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害	1. 両下肢のすべての指を欠くもの 2. 両下肢のすべての指の機能を全廃したもの 3. 一下肢を下腿の二分の一以上で欠くもの 4. 一下肢の機能の著しい障害 5. 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの 6. 一下肢が健側に比して10センチメートル以上又は健側の長さの10分の1以上短いもの		不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5級	1. 両上肢のおや指の機能の著しい障害 2. 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害 3. 一上肢のおや指を欠くもの 4. 一上肢のおや指の機能を全廃したもの 5. 一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害 6. おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害	1. 一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 2. 一下肢の足関節の機能を全廃したもの 3. 一下肢が健側に比して5センチメートル以上又は健側の長さの15分の1以上短いもの	体幹の機能の著しい障害	不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のあるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの
6級	1. 一上肢のおや指の機能の著しい障害 2. ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの 3. ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの	1. 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2. 一下肢の足関節の機能の著しい障害		不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの
7級	1. 一上肢の機能の軽度の障害 2. 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 3. 一上肢の手指の機能の軽度の障害 4. ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害 5. 一上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの 6. 一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの	1. 両下肢のすべての指の機能の著しい障害 2. 一下肢の機能の軽度の障害 3. 一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 4. 一下肢のすべての指を欠くもの 5. 一下肢のすべての指の機能を全廃したもの 6. 一下肢が健側に比して3センチメートル以上又は健側の長さの20分の一以上短いもの		上肢に不随意運動・失調等を有するもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの

級別	心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害						
	心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸の機能障害	小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	肝臓機能障害
1級	心臓の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	じん臓の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	呼吸器の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	小腸の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの
2級						ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が極度に制限されるもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの
3級	心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）	肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）
4級	心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5級							
6級							
7級							

相馬市障がい福祉ガイド

令和8年4月

編集・発行	相馬市保健福祉部社会福祉課
住 所	相馬市中村字北町 63 番地の 3
電話番号	0244-37-2109
ファックス	0244-37-2162
メー ル	h-syakai@city.soma.lg.jp