

# 障がい福祉制度のご案内



**玉川村健康福祉課**

**☎57-4623**

# 手 帳

## ○身体障害者手帳

身体障がい者が各種の援護や制度上の便宜を受けるために身体障害者手帳を交付します。

### 対象者

上肢・下肢・体幹・目・耳・平衡・言語・心臓・腎臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・肝臓・免疫に障がいのある方です。障がいの程度は1級から6級で、等級の判定は、福島県障がい者総合福祉センターで行っています。

**〔申請に必要なもの〕** 申請書 指定を受けた医師による診断書 印かん 写真1枚(縦4cm×横3cm) 個人番号カード又は通知書 個人を特定できるもの(運転免許証等)

※障がいの程度に変更を生じたときや氏名・住所の変更、紛失等した場合は手続きが必要です。

## ○療育手帳

知的障がい者が各種の援護や制度上の便宜を受けるために療育手帳を交付します。

### 対象者

①知的能力に障がいがあること。②知的能力の障がい、18歳未満までにあらわれていること。③日常生活能力に支障が生じているため、援助が必要な状態であること。以上の3つの要件を満たす場合が対象と考えられ、障がいの程度は、A(最重度・重度)とB(中度・軽度)で、等級の判定は、児童相談所(18歳未満)や福島県障がい者総合福祉センター(18歳以上)で行っています。

### 〔申請に必要なもの〕

申請書 印かん 写真1枚(縦4cm×横3cm)

※18歳未満の場合特別児童扶養手当診断書を添付することにより申請することも可能です。

※障がいの程度に変更を生じたときや氏名・住所の変更、紛失等した場合は手続きが必要です。

## ○精神障害者保健福祉手帳

精神障がい者が各方面の協力による各種の支援策を受けるために精神障害者保健福祉手帳を交付します。

### 対象者

精神障がいのために、長期に日常生活又は社会生活に制約があると認められた方。障がいの程度は1級から3級で、等級の判定は、福島県精神保健福祉センターで行っています。有効期限は2年です。

**〔申請に必要なもの〕** 申請書 印かん 写真1枚(縦4cm×横3cm) 個人番号カード又は通知書 個人を特定できるもの(運転免許証等)

指定を受けた医師による診断書(初診日より6カ月経過したもの)又は精神障がいを理由に障害年金を受けている場合は障害年金証書(写)等

※障がいの程度に変更を生じたときや氏名・住所の変更、紛失等した場合は手続きが必要です。

〔問い合わせ〕健康福祉課 福祉係 ☎0247-57-2623

福島県障がい者総合福祉センター(住所:福島市中町1番19号) ☎024-525-8185

福島県精神保健福祉センター(住所:福島市御山町8番30号) ☎024-535-3556

# 手 当

## ○障害児福祉手当

### **対象者**

身体又は精神に重度の障がい（政令基準）を有し常時介護を要する 20 歳未満の障がい児に支給します。

#### 次の場合、手当は支給されません

- ①児童が肢体不自由児施設や知的障害児施設などの施設に入所している場合
- ②児童が障がいを理由として厚生年金などの公的年金を受けることができる場合

**【支給の制限】** 受給資格者本人及び生計を同じくする扶養義務者等の所得が限度額を超えている場合は、その年度（8月から翌年の7月まで）は、支給停止されます。扶養人数によって限度額が変わります。また、病院などに継続して3か月以上入院された場合は支給停止となります。

#### **【申請に必要なもの】**

- 所定の診断書（特別児童扶養手当1級の場合省略できる場合もあります。）
  - 受給資格者（児童）の預金通帳  印かん  戸籍謄本  住民票謄本  手帳の写し
  - 個人番号カード又は通知書  個人を特定できるもの（運転免許証等）
- ※村外から転入された方は所得控除額証明書（前住所地の市町村長の発行したもの）など

## ○特別障害者手当

### **対象者**

身体又は精神に重度の障がい（政令基準）を有する 20 歳以上の常時特別の介護を要する在宅の障がい者に支給します。

#### 次の場合、手当は支給されません

- ①本人が身体障害者福祉法や老人福祉法等に定める施設に入所している場合
- ②本人が3か月を超えて医療機関（老人保健施設）に入院（入所）している場合

**【支給の制限】** 受給資格者本人及び生計を同じくする扶養義務者等の所得が限度額を超えている場合は、その年度（8月から翌年の7月まで）は、支給停止されます。扶養人数によって限度額が変わります。また、病院などに継続して3か月以上入院された場合は支給停止となります。

#### **【申請に必要なもの】**

- 所定の診断書  受給資格者の預金通帳  印かん  戸籍謄本  住民票謄本
  - 手帳の写し  個人番号カード又は通知書  個人を特定できるもの（運転免許証等）
- ※村外から転入された方は所得控除額証明書（前住所地の市町村長の発行したもの）など

## ○特別児童扶養手当・児童扶養手当

### 特別指導扶養手当 対象者

身体又は精神に中度又は重度の障がい（政令基準）を有する 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児童を養育している人に支給します。

### 児童扶養手当 対象者

父又は母がいない児童や、父又は母が心身に一定の障がい（政令基準）を有する場合などで、18 歳に達する日の属する年度末までの間にある（心身に一定の障がい（政令基準）があるときは 20 歳未満）児童を養育している父もしくは母、又は父母にかわって児童を養育している人に支給します。

**【支給の制限】** 受給資格者本人及び生計を同じくする扶養義務者等の所得が限度額以上ある場合は、その年度（8 月から翌年の 7 月まで）は、手当の支給が停止されます。

#### 次の場合、手当は支給されません

- ①児童が障害児施設などの施設に入所している場合（両手当）
- ②児童が障がいを理由として公的年金を受けられることができる場合（両手当）
- ③申請者が老齢福祉年金以外の公的年金を受けている場合（児童扶養手当）
- ④児童が父又は母に支給される公的年金の加算対象となっている場合（児童扶養手当）など

#### 【申請に必要なもの】

請求者と対象児童の戸籍謄本又は抄本

請求者と対象児童が同居する世帯全員の住民票

所定の診断書（身体障害者手帳が「1・2・3 級」療育手帳「A」のときは、省略できる場合もあります。） 請求者の預金通帳 印かん 個人番号カード又は通知書 個人を特定できるもの（運転免許証等）

※村外から転入された方は所得控除額証明書（前住所地の市町村長の発行したもの）など

## ○心身障害者扶養共済制度

心身障がい者を扶養する方が、毎月一定の掛金を払い込み、万一のとき後に遺された心身障がい者に終身一定の年金を支給します。なお、加入資格や手続きなどについてはお問い合わせください。

#### 【加入資格】

知的障がい者又は身体障がい者（身障手帳 1～3 級）を扶養している保護者で、次の要件を満たす方。

- ①住所が福島県内であること。
- ②65 歳未満であること。
- ③生命保険の被保険者となれること。

【問い合わせ】 健康福祉課 福祉係 ☎ 0247-57-4623

# 年金等

## ○障害年金

国民年金、厚生年金等に加入している方が病気やけがにより障がい者となり、日常生活に制限を受ける状態となったとき申請し、該当すれば支給される年金です。

### 支給要件

次の条件全てに該当する方に支給されます。

- ① 20歳前または国民年金・厚生年金等加入中に障害となった病気やけがの初診日（※1）があること。
- ② ①の病気やけがによる障がいの程度が、20歳に達した時、又は障害認定日（※2）において、政令に定める年金等級表の状態になっていること。
- ③ 保険料の納付条件（※3）を満たしていること。

※1 初診日とは障害の原因となった病気やけがについて、初めて医師の診療を受けた日をいいます。

※2 障害認定日とは障がいの程度を定める日のことで、その障がいの原因となった疾病についての初診日から起算して1年6カ月経過した日、又は1年6カ月以内にその疾病が固定した日をいいます。

※3 ①初診日の属する月の前々月までの被保険者期間のうち、国民年金（厚生年金等）の保険料納付済期間と保険料免除期間をあわせた期間が3分の2以上であること。

②初診日に65歳未満の場合①の特例として、初診日の属する月の前々月までの直近1年間に、保険料の未納期間がなければよいことになっています。

### 【年金の額】

1級又は2級の障害厚生年金を受けられる時は、障害基礎年金もあわせて支給されます。

3級の障害厚生年金は、厚生年金独自の給付です。

障害の程度	支給される年金・手当金の額	
	障害厚生年金	障害基礎年金
1級	報酬比例の年金額×1.25+配偶者の加給年金額	年金額+子の加算額
2級	報酬比例の年金額+配偶者の加給年金額	年金額+子の加算額
3級	報酬比例の年金額（589,900円に満たない場合は589,900円）	—

※報酬比例の年金額は、平均標準報酬額等を用いて計算されます。

〔問い合わせ〕 住民課 ☎0247-57-4624

厚生年金 日本年金機構郡山年金事務所（住所：郡山市桑野1-3-7） ☎024-932-3434

共済年金等 各共済組合等

## ○特別障害給付金

### 支給要件

- ①平成3年3月以前に国民年金に任意加入していなかった学生であった方
- ②昭和61年3月以前に国民年金に任意加入していなかった、厚生年金等に加入していた方の被扶養配偶者であった方が、その当時の病気やけがなどが原因で、現在、障害基礎年金1・2級に該当する場合 ※障害基礎年金や障害厚生年金などを受給できる方は対象になりません

# 医 療

## ○重度心身障害者医療費助成制度

重度心身障がい者の医療費の自己負担分を助成します。ただし、本人及び扶養義務者等の所得が一定以上のときは、受給の対象となりません。また、入院時の食事代、予防接種、健康診断等の自費診療分、調剤の容器代など保険診療外のものは対象になりません。

※精神障害者保健福祉手帳により制度を受けている場合、精神疾病により入院している期間は助成を受けることはできません。

**支給要件** 次のいずれかの手帳を所持されている方が受給者証の交付を受けることができます。

- ①身体障害者手帳 1・2 級（内部障害のみ 3 級） ②療育手帳 A
- ③精神障害者保健福祉手帳 1 級
- ④身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を同時に 2 つ以上所持している方

### 【申請に必要なもの】

- 身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳
- 健康保険証 印かん 預金通帳

[問い合わせ] 健康福祉課 福祉係 ☎0247-57-4623

## ○後期高齢者医療

### 【該当者】

- ① 75 歳以上の方
- ② 65 歳以上 75 歳未満で政令の定める程度の一定障害認定を受けている方（身体障害者手帳 1・2・3 級及び 4 級の一部、療育手帳 A、精神障害者保健福祉手帳 1・2 級、障害基礎年金 1・2 級）で、加入手続きをした方

### 【医療費の負担】

一定以上の所得者は、かかった医療費の 3 割負担。  
それ以外の方は、かかった医療費の 1 割負担。

### 【申請に必要なもの】

- 健康保険証 印かん 各手帳又は国民年金証書（障害基礎年金受給の場合）

[問い合わせ] 健康福祉課国保係 ☎0247-57-4623



## ○特定疾病療養受療証(人工透析)

血液透析を必要としている方や、血友病の方に係る医療費の自己負担額を公的保険医療機関ごと、月額限度額を1万円とし、経済的負担の軽減をはかります。(70歳未満の人工透析をしている上位所得者の場合は2万円)

### 【手続き】

- ・対象者が加入している各保険者
- ・申請書兼医師意見書等(各保険者により異なります。)

なお、詳細については、各保険者へお問い合わせください。

[問い合わせ] 健康福祉課国保係 ☎0247-57-4623

## ○特定疾患医療受給者証(特定疾患治療研究事業対象疾患)

原因が不明で治療法が確立しておらず、かつ、生活面への長期にわたる支障がある特定の疾患について、医療費の自己負担分の全部または一部を公費で負担し、経済的負担の軽減をはかります。

なお、詳細については、下記へお問い合わせください。

[問い合わせ] 県中保健福祉事務所健康増進課(住所:須賀川市旭町153-1) ☎0248-75-7814



## 発達障がい児（者）への支援

「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などの脳機能障害で通常低年齢において発現するものです。障害者総合支援法で定義している知的障害者・精神障害者として各種サービスを受けることができます。

区 分	内 容	連 絡 先
発達障がい者支援センター	地域における総合的な支援ネットワークを構築しながら、発達障がい児（者）とその家族からさまざまな相談に応じ、指導と助言を行っています。	福島県総合療育センター ☎024-951-0352
発達障がい児地域療育等機能強化事業	発達障がい児（疑いも含む）に対し、発達障がい児、家族及び保育所職員などの支援者に対し、療育体験実習を通じた助言や情報提供を行います。	県中地域障がい児（者）生活支援センター ☎0247-26-2003
発達障がいサポートコーチ	発達障がい者支援センターで「発達障害」の診断を受け、支援が必要なケースに支援機関をコーディネートし、個別支援計画により支援します。	桜が丘学園相談支援事業所 ☎0247-26-2094
相談支援アドバイザー	広域的な連携を要するケースや高い専門性を要するケースの相談を受けています。	県中地域障がい児（者）生活支援センター ☎0247-26-2003

【問い合わせ】 健康福祉課 福祉係 ☎0247-57-4623

## 児童福祉法

児童福祉法により、障がい児ができるだけ身近な地域で生活が送れるよう支援を受けます。

### 【サービス内容】

サービス名	内容及び対象者
児童発達支援	身近な地域における障がい児およびその家族を支援します。
放課後等デイサービス	学齢の障がい児・生徒を対象に、放課後や夏休みなどの長期休業中の居場所づくりや必要な訓練等を行います。
障がい児相談支援	児童発達支援施設などに通所している障がいのある子どもとその家族を対象に、生活上の様々な課題の解決や適切なサービスの利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かな相談支援を行います。



# 障害者総合支援法（※1）

（※1）障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律

障害者総合支援法は、障がいのある人の日常生活及び社会生活を総合的に支援し、すべての人が住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を実現していくためのしくみで、「自立支援給付（介護給付、訓練等給付、自立支援医療、補装具費）」「地域生活支援事業」があります。

また、障害者の範囲に新たに難病（※2）の方が加わり、障害福祉サービス等を利用できるようになりました。

## ○介護給付・訓練等給付等

### 【サービス内容】

サービス名	内 容
居宅介護等 (ホームヘルプ等)	<p><b>【居宅介護】</b> 自宅で入浴や排せつ、食事等の介護を行います。</p> <p><b>【重度訪問介護】</b> 重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で入浴や排せつ、食事等の介護、外出時の移動支援を総合的に行ないます。</p> <p><b>【行動援護】</b> 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、外出支援を行ないます。</p> <p><b>【同行援護】</b> 視覚障がいにより移動に著しい困難を有する障がい者等に移動それに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援などを行います。</p>
生活介護	介護を必要とする人に、日中、入浴や排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
自立訓練（機能訓練・生活訓練）	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間身体機能又は生活能力向上のため必要な訓練を行います。
宿泊型自立訓練	地域で自立した生活を目指している人を対象に、一定期間居宅の場として、地域生活を実現するために練習をする場所です。
就労移行支援	就労を希望する人に、一定期間（2年以内）就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
就労継続支援（A型・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、能力向上のために必要な訓練を行います。（A型：雇用あり、B型：雇用なし）
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や療養上の管理、看護、介護、日常生活の世話をを行います。
短期入所（ショートステイ）	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期の入所による入浴や排せつ、食事の介護などを行います。
共同生活援助（グループホーム）	共同生活を行う住居で、主に夜間や休日において、相談や日常生活上の援助を行います。
施設入所支援	施設に入所する人に、主に夜間や休日において、入浴や排せつ、食事の介護等を行います。

(※2) 難病 (対象となる疾患一覧)

No.	疾患名	No.	疾患名	No.	疾患名
1	I g A 腎症	26	クローン病	51	色素性乾皮症
2	亜急性硬化性全脳炎	27	劇症肝炎	52	自己免疫性肝炎
3	アジソン病	28	結節性硬化症	53	自己免疫性溶血性貧血
4	アミロイド症	29	結節性動脈周囲炎	54	視神経症
5	アレルギー性肉芽腫性血管炎	30	血栓性血小板減少性紫斑病	55	若年性肺気腫
6	ウェゲナー肉芽腫症	31	原発性アルドステロン症	56	重症急性膵炎
7	HTLV-1 関連脊髄症	32	原発性硬化性胆管炎	57	重症筋無力症
8	ADH 不適合分泌症候群	33	原発性高脂血症	58	神経性過食症
9	黄色靱帯骨化症	34	原発性側索硬化症	59	神経性食欲不振症
10	潰瘍性大腸炎	35	原発性胆汁性肝硬変	60	神経線維腫症
11	下垂体前葉機能低下症	36	原発性免疫不全症候群	61	進行性核上性麻痺
12	加齢性黄斑変性症	37	硬化性萎縮性苔癬	62	進行性骨化性線維形成異常症
13	肝外門脈閉塞症	38	好酸球性筋膜炎	63	進行性多巣性白質脳症
14	関節リウマチ	39	後縦靱帯骨化症	64	スティーヴンス・ジョンソン症候群
15	肝内結石症	40	拘束型心筋症	65	スモン
16	偽性低アルドステロン症	41	広範脊柱管狭窄症	66	正常圧水頭症
17	偽性副甲状腺機能低下症	42	高プロラクチン血症	67	成人スチル病
18	球脊髄性筋萎縮症	43	抗リン脂質抗体症候群	68	脊髄空洞症
19	急速進行性糸球体腎炎	44	骨髄異形成症候群	69	脊髄小脳変性症
20	強皮症	45	骨髄線維症	70	脊髄性筋萎縮症
21	ギラン・バレー症候群	46	ゴナドトロピン分泌過剰症	71	全身性エリテマトーデス
22	筋萎縮性側索硬化症	47	混合性結合組織病	72	先端巨大症
23	クッシング病	48	再生不良性貧血	73	先天性QT延長症候群
24	グルココルチコイド抵抗症	49	サルコイドーシス	74	先天性魚鱗癬様紅皮症
25	クローウ・深瀬症候群	50	シェーグレン症候群	75	先天性副腎皮質酵素欠損症

No.	疾患名	No.	疾患名	No.	疾患名
76	側頭動脈炎	95	特発性門脈圧亢進症	114	フィッシャー症候群
77	大動脈炎症候群	96	特発性両側性感音難聴	115	プリオン病
78	大脳皮質基底核変性症	97	突発性難聴	116	ベーチェット病
79	多系統萎縮症	98	難治性ネフローゼ症候群	117	ペルオキシソーム病
80	多巣性運動ニューロパチ ー	99	膿疱性乾癬	118	発作性夜間ヘモグロビン 尿症
81	多発筋炎	100	嚢胞性線維症	119	慢性炎症性脱髄性多発神 経炎
82	多発性硬化症	101	パーキンソン病	120	慢性血栓塞栓性肺高血圧 症
83	多発性嚢胞腎	102	バージャー病	121	慢性膵炎
84	遅発性内リンパ水腫	103	肺動脈性肺高血圧症	122	ミトコンドリア病
85	中枢性尿崩症	104	肺胞低換気症候群	123	メニエール病
86	中毒性表皮壊死症	105	バッド・キアリ症候群	124	網膜色素変性症
87	TSH産生下垂体腺腫	106	ハンチントン病	125	もやもや病
88	TSH受容体異常症	107	汎発性特発性骨増殖症	126	有棘赤血球舞踏病
89	天疱瘡	108	肥大型心筋症	127	ランゲルハンス細胞組織 球症
90	特発性拡張型心筋症	109	ビタミンD依存症二型	128	リソソーム病
91	特発性間質性肺炎	110	皮膚筋炎	129	リンパ管筋腫症
92	特発性血小板減少性紫斑 病	111	びまん性汎細気管支炎	130	レフェトフ症候群
93	特発性血栓症	112	肥満低換気症候群		
94	特発性大腿骨頭壊死	113	表皮水疱症		

## ○相談支援

障がい者やその家族が安心して自立した生活を送れることを目的として関係機関などと連携を図りながら相談や支援を行います。

サービス名	内 容
計画相談支援	自ら課題の解決やサービスの利用調整が困難な障がい者を対象に、障がい者の抱える課題の解決や適切なサービスの利用に向けて、専門的なケアマネジメントにより、きめ細やかな支援を実施するサービスです。
地域相談支援 (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又は精神科病院に入院している精神障がい者を対象に、住まいの確保をはじめとして地域生活に移行するための活動に関する支援を行います。
地域相談支援 (地域定着支援)	障がい者支援施設や精神科病院から地域移行などにより、家族からの支援を受けられない障がい者を対象に、常時の連絡体制を確保し、障がいの特性を原因として生じた緊急の事態において訪問、支援などを行います。

## ○相談支援事業所(石川管内)

施設名	住 所	電話番号
桜が丘学園相談支援事業所	石川町猫啼 359-1	0247-26-2094
石川共生園相談支援事業所	石川町塩沢字割田作 34-1	0247-26-0315
相談支援事業所あいくる	石川町蓬田新田字大柏木 216	0247-55-3839



## 【障害程度区分と福祉サービスの関係】

下記サービスについては、障害程度区分認定を行います。

サービスの名称	障害程度区分							備 考
	×	1	2	3	4	5	6	
居宅介護 (ホームヘルプ)								区分1以上、通院介助は区分2以上等 ※障害児はこれに相当する心身の状態 ※重度訪問介護、行動援護は別要件有
短期入所 (ショートステイ)								区分1以上(障害児は5領域10項目による 区分1以上)
療養介護								筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開 を伴い呼吸管理を行っている者で区分6、 筋ジストロフィー患者又は重症心身障害 者であって区分5以上
生活介護								区分3以上、施設入所は区分4以上、年齢 50歳以上は1区分下がる
施設入所支援								区分4以上、年齢50歳以上は区分3以上 入所させながら訓練等を実施することが 必要かつ効果的と認められる者
ケアホーム								区分2以上の知的及び精神障害者

## 【利用者負担の仕組み】

利用者負担はサービスにかかる費用の1割の定率負担となり、食費や光熱水費についても実費負担となります。ただし、低所得者に配慮が講じられています。

利用者負担額の月額上限負担額

区 分	世帯の収入状況	月額上限負担額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得1	市町村民税非課税世帯で、障がい者本人の収入 が80万円以下の方	
低所得2	市町村民税非課税世帯	
一般	市町村民税課所得割が16万円未満の世帯	9,300円
—	市町村民税課所得割が16万円以上の世帯	37,200円

※ 世帯とは18歳以上の場合障がいのある方とその配偶者、障がい児の場合保護者の属する世帯員。

※ 施設入所、グループホーム等を利用する場合、本人収入額のうち一定金額が手元に残るよう食費、光熱水費に対する補足給付があります。

## 【利用のしかた】

### 相談・申し込み

申請者の居住地である市町村に相談する。



ただし、施設やグループホーム等に入所・入居している場合は、入所等する前の市町村となります。

### 利用申請

本人または家族等から申請書や同意書などを当該市町村へ提出します。



### 心身の状況に関する 106 項目のアセスメント

本人および家族と面接し、サービス利用の意向を確認、概況調査票、認定調査票により心身の状況や生活環境などについて調査を行います。



介護給付の場合

### 市町村審査会

概況調査票、認定調査票、特記事項  
医師意見書を市町村審査会へ提出し  
判定（非該当～区分 6）を受けます。

### 訓練等給付の場合

### サービス等利用計画案の作成



### 支給決定「障害福祉サービス受給者証」の交付

支給決定時からケアマネジメント



サービス担当者会議

### 支給決定時のサービス等利用計画



### 事業所との契約



### 支給決定後のサービス等利用計画

一定期間ごとのモニタリング

障害福祉サービス受給者証を提示し、事業所より重要事項の説明を受け利用契約を締結しサービス利用を開始します。事業所では、本人及び家族から生活上の問題点やニーズを確認、個別支援計画を作成しサービスを提供します。また、定期的なモニタリングを実施し、本人の問題点やニーズが解決できているか新たな課題が出ていないかを把握し継続的な支援を行ないます。

## ○自立支援医療

### 【対象医療】

医療名	治療内容
更生医療	一般医療により、すでに治癒した身体障がい者に対して、その日常生活能力社会生活能力、または職業能力を回復、向上させることを目的として行われるリハビリテーション医療を受ける方が公費によって医療費の補助を受けることができる制度です。(例)人工関節置換術、骨切り術、弁置換術、ペースメーカー植え込み術、人工透析療法、中心静脈栄養法に伴う医療、抗HIV療法等
育成医療	身体に障がいや病気をもち、放置すると将来一定の障がいを残すとみられる18歳未満の児童で、入院治療や手術によって確実な治療効果が期待できる場合に、医療費の一部を助成する制度です。
精神通院 公費負担医療	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、薬物障がい(依存症等)その他の精神疾患を有し、継続的に通院による医療を受ける方に対し、医療費の一部を助成する制度です。

### 【利用者負担と軽減】

基本は1割負担ですが、低所得世帯の方だけでなく、一定の負担能力があっても、継続的に相当額の医療費負担が生じる者「重度かつ継続」にも負担上限額を設定するなどの軽減策が講じられています。

世帯とは、住民票上の家族ではなく、同じ医療保険に加入している家族を同一世帯とします。

一定所得以下			中間所得層		一定所得以上
生活保護世帯	市町村民税非課税本人収入 ≤ 80万	市町村民税非課税本人収入 > 80万	市町村民税所得割 < 3.3万	3.3 ≤ 市町村民税所得割 < 23.5万	23.5万 ≤ 市町村民税所得割
生活保護 0円	低所得1 2,500円	低所得2 5,000円	中間所得		公費負担の 対象外
			医療保険の自己負担限度		
			育成医療の経過措置		
			5,000円	10,000円	
			高額治療継続者「重度かつ継続」(※)		
			5,000円	10,000円	20,000円

※重度かつ継続の範囲

更生医療・育成医療：腎臓機能、小腸機能、免疫機能、心臓移植後の抗免疫療法

精神通院医療：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害、薬物関連障害、集中・継続的な医療を要する者として医師が判断した者。

### 【申請に必要なもの】

- 身体障害者手帳（更生医療の場合）
  医師意見書
  健康保険証
  印かん  
 本人の年間収入額が分かる書類（非課税で障害年金受給の場合）
  同意書  
 個人番号カード又は通知書
  個人を特定できるもの（運転免許証等）

【問い合わせ】 健康福祉課 福祉係 ☎0247-57-4623

## ○補装具費

身体上の障がいを補うために補装具の交付または修理を行います。補装具は手帳の種類及び程度に応じて給付されますので、購入または修理する前に必ず申請が必要となります。また、その必要性について福島県障がい者総合福祉センターにて判定を行う場合があり、判定会への出席をお願いする場合があります。

【補装具の種目】※介護保険の給付が優先されます。

障 害 名	補 装 具 の 種 類
視 覚 障 害	盲人用安全杖 義眼 眼鏡 等
聴 覚 障 害	補聴器 等
肢体不自由	義手 義足 装具 歩行器※ 車椅子※ 電動車椅子※ 歩行補助杖※ 座位保持装置 等

### 【利用者負担と軽減】

費用の1割が自己負担となりますが、世帯（18歳以上の場合障がいのある方とその配偶者、障がい児の場合保護者の属する世帯員）の課税の状況に応じて上限額が決められています。

区 分	世帯の収入状況	月額上限負担額
生活保護	生活保護受給世帯	0 円
低所得 1	市町村民税非課税世帯のうち本人の年収が 80 万円以下	
低所得 2	市町村民税非課税世帯（低所得 1 に該当する者を除く）	
一般	市町村民税課税世帯	37,200 円

※世帯の中に市町村民税所得割が 46 万円以上の方がいる場合は、公費負担の対象外となります。

### 【申請に必要なもの】

- 身体障害者手帳    医師意見書    印かん  
本人の年間収入額が分かる書類（非課税で障害年金受給の場合）    同意書  
個人番号カード又は通知書    個人を特定できるもの（運転免許証等）

## ○地域生活支援事業

地域生活支援事業は、村が実施主体となり、障がい者及び障がい児が地域において、自立した日常生活又は、社会生活を営むことができるよう地域の特性や利用者の状況に応じた事業を実施します。

事 業 名	事業の対象者及び内容
日常生活用具給付事業 自己負担 1 割 ※介護保険の給付 が優先されます。	障がい者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付することにより、日常生活の利便性を支援します。障害者手帳の内容により対象品目が決まります。 【主な品目】ストマ用装具、ネブライザー、盲人用時計、電磁調理器、視覚障害者用拡大読書器、聴覚障害者用屋内信号装置、透析液加温器、酸素ボンベ運搬車、電気式たん吸引機、住宅改修 等
移動支援事業 自己負担 1 割	屋外での移動が困難な障がい者が社会参加等のため外出する際にヘルパーを派遣し移動の介助を行います。

事業名	事業の対象者及び内容
地域活動支援センター事業 自己負担 1割	地域で生活する障がい者を通わせ、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流支援などの便宜を供与するとともに、日常生活相談、情報の提供などを総合的に行ないます。
日中一時支援事業 自己負担 1割	介護している家族の一時的な休息を支援するため、障がい者の日中における活動の場を提供します。
コミュニケーション支援事業 自己負担 なし	聴覚障害者等が手話でのコミュニケーションが必要となった場合に、手話通訳者を派遣します。
訪問入浴サービス事業 自己負担 1割	在宅の重度身体障がい者等で他の施策を利用しての入浴が困難であり、かつ、医師が入浴を適当と認めた者に対して、自宅を訪問し浴槽を提供して入浴の介護を行ないます。
身体障害者自動車運転免許取得助成事業 自己負担 なし	身体障害者の方で、就労等社会活動参加のため、自動車運転免許を取得する場合、費用の一部を助成します。事前に申請必要 <b>対象者</b> 身体障害者手帳の下肢、体幹又は聴覚機能障害の方 <b>【助成限度額】</b> 100,000円
身体障害者用自動車改造費助成事業 自己負担 なし	重度身体障害者が就労等に伴い自動車を取得し、自動車を改造する場合、改造費の一部を助成します。事前に申請必要 <b>対象者</b> 次のすべての要件に該当する方です。 ①身体障害者手帳の上肢、下肢又は体幹機能障害者であって、その障がい等級が単独で4級以上の方 ②就労等に伴い、自らが所有し運転する自動車を改造する方 ③前年の所得が限度額を超えない方 <b>【助成限度額】</b> 100,000円

※ 費用の1割が自己負担となる事業については、世帯（18歳以上の場合障がいのある方とその配偶者、障がい児の場合保護者の属する世帯員）の課税の状況に応じて月額上限額があります。



## ○人工透析患者通院交通費助成事業

腎臓機能障がい者が、人工透析実施のため医療機関へ通院（列車、バス、自家用車、タクシー）するのに要する交通費を助成します。

**【助成の制限】** 下記のいずれかに該当する場合は支給されません。

- ①本人、配偶者及び扶養義務者の前年の所得が限度額を超える方
- ②生活保護受給中の方 ③通院費が月 5,000 円以下の方

**【助成の額】**

対象者が通院に要した交通費月額（上限 2 万 5 千円）から 5 千円を差し引いた額。自家用車利用の交通費は、走行 10 kmにつき 1L のガソリン代を基礎として計算されます。

**【申請に必要なもの】**

- 通院している医療機関の通院証明書 印かん

## ○在宅重度障がい者対策事業

### ①在宅重度障がい者治療材料（紙オムツ、消毒液、ガーゼ等）

在宅の 65 歳未満で身体障害者手帳が下肢・体幹機能障がい 1 級若しくは 2 級の所持者又は同程度の障がい有すると認められる方に対して、月額 3,000 円の給付券を支給します。

### ②人工肛門膀胱造設者衛生器材（ストマ用装具等）

在宅の障がい者であって人工肛門・人工膀胱を造設している方（身体障害者手帳による日常生活用具（ストマ用装具）の交付を受けることができるものを除く。）に対して、月額 4,000 円の給付券を支給します。

**【助成の制限】** 下記のいずれかに該当する場合は支給されません。

- ①入院している方 ②施設入所の方 ③生活保護受給中の方

**【申請に必要なもの】**

- 身体障害者手帳（治療材料の方） 医師の証明書（衛生材料の方） 印かん

[問い合わせ] 健康福祉課 福祉係 ☎0247-57-4623

# 社 会 参 加

## ○郵便投票制度

公職選挙法では、選挙人名簿に登録されており、身体障害者手帳・戦傷病者手帳をお持ちの体が不自由で、一定程度の障がいにご該当の方については、自宅にいたまま郵便で投票をすることができます。

郵便による不在者投票をするためには、事前に市の選挙管理委員会での手続きが必要になります。  
 [問い合わせ] 選挙管理委員会 0247-57-4621

## ○NHK放送受信料の減免

一定の要件を満たし、申請すれば全額・半額免除の対象となります。

障害種別	全額免除（障がい者の方を世帯構成員に有する場合）	半額免除 （障がいの方が世帯主であり受信契約者の場合）	
		視覚・聴覚障害者	視覚又は聴覚障害により身体障害者手帳をお持ちの方が世帯主の場合
身体障害者手帳	手帳所持かつ世帯構成員全員が非課税の場合	重度の身体障害者	身体障害者手帳をお持ちで障害等級が1級又は2級の方が世帯主の場合
療育手帳	手帳所持かつ世帯構成員全員が非課税の場合	療育手帳をお持ちで障害等級がAの方が世帯主の場合	
精神障害者手帳	手帳所持かつ世帯構成員全員が非課税の場合	精神障害者保健福祉手帳をお持ちで障害等級が1級の方が世帯主の場合	
生活保護	受給者	—	

① 村に申請書（村の窓口にあります）を提出して免除事由の証明を受けてください。

② 証明を受けた申請書をNHKに提出（郵送）してください。

[問い合わせ] 健康福祉課 福祉係 ☎0247-57-4623

NHK郡山支局（住所：郡山市麓山1丁目5番21号） ☎024-932-5502

## ○携帯電話の割引

携帯電話各社は、障がい者手帳所持者に基本使用等の割引サービスをしています。詳細については、携帯電話会社各社へご確認ください。

## ○郵便料の割引

郵便局では、障がい者手帳所持者に各種割引サービスをしています。詳細については、最寄りの郵便局窓口にお問い合わせください。



## ○障がい者の雇用促進

職業安定所の紹介により、就職する方又は、就職しようとする方に、次のようなサービスがあります。

- 公共職業訓練（技能習得のための訓練）
- 職場適応訓練
- 通勤用自動車等購入資金貸付
- 作業器具購入資金貸付
- 身元保証

[問い合わせ] 公共職業安定所

## ○公営住宅の優先入居

選考基準に該当する、身体障害者手帳 1 級～ 4 級所持者本人が入居、又は同居しようとする親族に身体障害者手帳 1 級～ 4 級所持者がいる場合には、優先的に入居できます。

[問い合わせ] 地域整備課 ☎0247-57-4626

## ○有料道路通行料金の割引

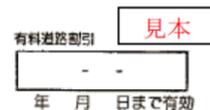
身体障害者手帳・療育手帳所持者が有料道路を利用する場合事前に手続きをすれば割引となります。

【割引率】 5 割

### 条件及び対象者

障がい者本人または生計を同じくする人が所有する自動車（営業用を除く）等を 1 台登録して、その車で有料道路を利用する場合。

- ・ 第 1 種 本人運転、または介護者運転で本人が同乗することが条件です。
- ・ 第 2 種 本人運転が条件です。



### 【申請に必要なもの】

身体障害者手帳又は療育手帳  登録する車の車検証

自動車運転免許証（本人運転の場合）

※ 申請後有料道路の料金所で手帳を提示して割引を受けてください。

※ ETCを利用する場合はETCカード（本人名義）ETC車載器の管理番号が確認できるもの（ETC車載器セットアップ申込書・証明書等）が必要となります。

[問い合わせ] 健康福祉課 福祉係 ☎ 0247-57-4623

有料道路 ETC 割引登録係 ☎ 045-477-1233

## ○JR等運賃割引

身体障害者手帳、療育手帳所持の方が旅客会社線を利用する場合、運賃が割引になります。  
対象者 身体障害者手帳又は療育手帳所持者（第1種＝本人・介護者 第2種＝本人のみ）

【割引率】 5割

【取扱区間】 旅客鉄道会社線（※本人のみ利用の場合片道100Kmを超える区間が対象）

[問い合わせ] もよりのJR各駅

## ○民営バス料金の割引

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳所持者が、民間のバスを利用する際、手帳を提示すると割引になります。

【割引率】 普通料金 5割 ※第1種＝本人・介護者 第2種＝本人のみ

※ 精神障害者保健福祉手帳の介護者割引は、精神障害者保健福祉手帳1級の方が、普通料金を利用になるときのみ対象となります。

※ バス会社により異なる場合があります。

[問い合わせ] 各バス会社

## ○タクシー料金の割引

身体障害者手帳・療育手帳所持者が、タクシーを利用する際、手帳を提示すると1割引になります。

※この割引は、タクシー会社が独自に行っているものですので会社により異なります。

## ○航空運賃の割引

身体障害者、知的障害者が国内線の航空機を利用する場合、運賃が割引になります。

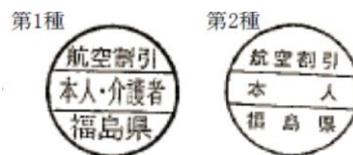
### **対象者**

- ・ 第1種の手帳を所持する満12歳以上の方 = 本人と介護者
- ・ 第2種の手帳を所持する満12歳以上の方 = 本人

航空券購入の際に、身体障害者手帳または療育手帳を提示し割引を受けてください。

※あらかじめ下記担当係で手帳に証明印を受けてください。

※航空会社により異なる場合があります。



## ○おもいやり駐車場

利用対象者からの申請に基づき県が利用証を交付し、「おもいやり駐車場」に駐車する際に利用証の掲示を求めることで、この駐車場の適正利用を図り、必要としている方のスペースを確保します。

### 対象者

- ・身体障害者手帳：視覚 4 級以上 平衡機能 5 級以上 上肢 2 級以上 下肢 6 級以上 体幹 5 級以上 内部 4 級以上 免疫 4 級以上
- ・療育手帳：A
- ・精神障害者保健福祉手帳：1 級
- ・高齢者：要支援 1 以上 ・難病患者 ・妊産婦 ・けが人

[問い合わせ] 健康福祉課福祉係 ☎0247-57-4623

県中保健福祉事務所保健福祉課高齢者支援チーム  
(住所：須賀川市旭町 153-1 ☎0248-75-7808)



## ○駐車禁止除外指定車証票

障がいの状況により、やむを得ず駐車禁止区域内において乗下車する場合に、駐車許可証を受けすることができます。

### 対象者

- ・身体障害者手帳：視覚 1 級～3 級および 4 級の一部 平衡機能 3 級 上肢 1 級および 2 級の一部 下肢 1 級～4 級 体幹 1 級～3 級 内部 1 級～3 級 免疫 1 級～3 級
  - ・療育手帳：A
  - ・精神障害者保健福祉手帳：1 級
- なお、詳細については、もよりの警察署へお問い合わせください。

## 税などの軽減

### ○住民税の非課税

障害者手帳等の交付を受けた方で、年間の所得金額が125万円以下の場合は、住民税が課税されません。

#### 対象者

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、戦傷病者手帳の所持者、寝たきりの方

[問い合わせ] 税務課 ☎0247-57-4622

### ○所得税・住民税の障害者控除

障がい者については、生活上のハンディキャップに対応して、税制上次表に示すように控除を設けています。

#### 【対象者および控除額】

控除等の種類	対象となる者の範囲	所得税	住民税
障害者控除	身体障害者手帳3～6級 療育手帳B 精神障害者保健福祉手帳2・3級	27万円	26万円
特別障害者控除	身体障害者手帳1・2級 療育手帳A 精神障害者保健福祉手帳1級	40万円	30万円
同居特別障害者扶養控除	同居している特別障害者	75万円	53万円

[問い合わせ] 所得税 須賀川税務署（住所：須賀川市東町135-1）☎0248-75-2194

村民税 税務課 ☎0247-57-4623

### ○医療費控除

医療機関受診にかかる費用（重度医療申請分を除く）やおむつを使用することによりかかる費用（証明書等が必要）、ストマ用装具使用にかかる費用、在宅サービスを受けることによりかかる費用などは、医療費控除の対象になる場合があります。詳しくは、税務署へお問い合わせください。

[問い合わせ] 須賀川税務署（住所：須賀川市東町135-1）☎0248-75-2194

## ○自動車に関する税の減免

身体に障がいのある方、知的障がい・精神障がいのある方のために使用される自動車で一定の要件に該当するものについては、納税義務者の申請により1台に限り自動車税及び自動車取得税を全額（又は月割り相当額）減免しています。

### 自動車の所有者

区 分	減免となる自動車の所有者 (所有権が留保されている自動車はその使用者)
18歳以上の身体障がい者のために使用する自動車	身体障がい者本人
18歳未満の身体障がい者のために使用する自動車	身体障がい者又はその方と生計を一にする方
知的障がい者のために使用する自動車	知的障がい者又はその方と生計を一にする方
精神障がい者のために使用する自動車	精神障がい者又はその方と生計を一にする方

※毎年定例的に課税される自動車税は、4月1日（賦課期日）の状況により、自動車の登録時に課税される自動車税・自動車取得税については、登録の際の現況により課税されます。

### 減免の対象となる障がいの範囲

区 分		該 当 す る 障 害 の 程 度		
		障がい者本人が 自ら運転する場合	障がい者と生計を一にする方又は 常時介護する方が運転する場合	
身体 障 害 者 手 帳	視覚障がい	1級～4級	1級～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（喉頭摘出による 音声機能障害がある場合に限る。）	3級	非該当	
	上肢不自由	1級～2級	1級～2級	
	下肢不自由	1級～6級	1級～3級	
	体幹不自由	1級～3級及び5級	1級～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級～6級	1級～6級
	心臓、じん臓、呼吸器、小腸、 ぼうこう又は直腸	1級、3級及び4級	1級、3級及び4級	
	肝臓、ヒト免疫不全ウイルス による免疫機能障がい	1級～4級	1級～4級	
療育手帳	非該当	A		
精神障害者保健福祉手帳	非該当	1級かつ自立支援医療（精 神通院医療）受給者証の交 付を受けている者		

### 【障がい者本人が運転する場合】

減免の手続きについては、必要書類を持参し県中地方振興局で行ってください。

### 【障がい者と生計を一にする方又は常時介護する方が運転する場合】

社会福祉課または各総合支所住民課が証明する「障がい者のために運転する旨の証明書」もしくは「常時介護証明書」が必要です。証明を受けた後必要書類を持参し県中地方振興局で手続きしてください。

・「障がい者のために運転する旨の証明書」は「生計を一にしている」証明です。世帯分離している場合は対象になりません。証明を受ける際は世帯全員が記載された住民票の写しを持参して下さい。

・「常時介護証明書」は「減免を受ける自動車を障がい者の生計及び通院等のために1年以上継続して週3回以上使用している」ことの証明です。誓約書、病院等証明書、運転計画書が必要となります。

### 【申請に必要なもの】

- 障害者手帳等   運転される方の運転免許証   自動車車検証   印かん  
障がい者のために運転する旨の証明書または常時介護証明書（※介護者が運転する場合）

[問い合わせ・手続き場所]

- 「障がい者のために運転する旨の証明書」「常時介護証明書」  
健康福祉課福祉係   ☎0247-57-4623
- 自動車税、自動車取得税 県中地方振興局☎024-935-1200（住所：郡山市麓山1-1-1）
- 軽自動車税 税務課   ☎0247-57-4622

## 資金貸付について

（障害者の属する世帯に対し、資金の貸付制度があります）

- 厚生資金：商売を始めるための資金、技能資格をとるための経費、会社の通勤に利用する自動車購入経費等のための資金
- 生活資金：機能習得期間中又は、療養期間中の生活資金
- 福祉資金：福祉機器の購入資金、結婚資金、出産経費、葬祭必要経費、住宅改造経費、自動車購入経費、引っ越しに係る経費等のための資金
- 住宅資金：住宅増築、改装、補修等のための資金

【相談窓口】玉川村社会福祉協議会   ☎0247-57-4410

## 災害等に関する事業

### ○玉川村緊急通報システム事業

一人暮らしの高齢者及び一人暮らしの重度身体障害者に対し、緊急通報装置を貸与することにより、家庭内で急病等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図ります。

※申し込みの際に2名以上の協力員が必要です。

[問い合わせ] 健康福祉課福祉係 ☎0247-57-4623

## 障がい者の虐待防止について

### ○障がい者虐待防止センター

虐待を発見した人や、虐待を受けた本人からの相談窓口です。障がい者の安全確認や緊急性の把握、県や警察、医療機関等の協力機関と連携しながら対応にあたります。

#### 【障害者虐待防止法で定義している虐待の種類】

- ①養護者による障がい者虐待
- ②障害者福祉施設従事者等による障がい者虐待
- ③使用者（障害者を雇用している事業主等）による障がい者虐待

□役場開庁時：健康福祉課 ☎0247-57-4623

□閉庁時夜間：虐待等防止センター ☎080-5220-4623



## 参 考 資 料

関連機関の一部を掲載しますので、その他の機関等については  
健康福祉課（0247-57-4623）までお問い合わせください。

業務概要	名 称	住 所	電話番号
障がい者の職業相談等	ハローワーク須賀川	須賀川市妙見 121-1	0248-76-8609
若年障がい者の 就 労 相 談	こおりやま若者 サポートステーション	郡山市桑野 1 丁目 4-7 第 2 光コーポ 1F	024-954-3890
障がい者に対する就職 相談、職場適応の援助	福島県障害者 職業センター	福島市腰浜町 23-28	024-522-2230
在職中の障がい者に対 する就業面・生活面の 一定的な支援	県中地域障がい者就 業・生活支援センター ふっとわーく	郡山市芳賀 3-4-29	024-941-0570
障がい者の在宅支援	玉川村社会福祉協議会	玉川村大字中字入山 59	0247-57-4410
成年後見制度について	福島家庭裁判所 白河支部	白河市字郭内 146	0248-22-5555
こころの健康	県中保健福祉事務所 障がい者支援チーム	須賀川市旭町 153-1	0248-75-7811
	精神保健福祉センター	福島市御山町 8-30	024-535-3556
	福島いのちの電話	024-536-4343	
	被災者相談ダイヤル ふくこころライン	024-531-6522	
	こころの健康 相談ダイヤル	0570-064-556 (ナビダイヤル)	
消費生活	郡山市消費生活センター	024-921-0333	
法的トラブル	法テラス	050-3383-5540	
人権相談	福島県障がい者 権利擁護センター	024-521-7979	
犯罪・暴力・迷惑行為	警察安全相談	024-525-3311	
女性専用相談窓口	女性のための 相談支援センター	024-522-1010	
	母子家庭等就業自立 支援センター	024-521-5699	
障がい者の困りごと	障がい者 110 番	024-528-7110	
高齢者の相談	高齢者総合相談センター	024-524-2225	
子どもの相談	県中児童相談所	024-935-0611	
各種障がい相談	福島県障がい者 総合福祉センター	福島市中町 1-19	024-525-8185
	福島県養護教育センター	郡山市富田町字上ノ台 4-1	024-952-6497
	福島県総合療育センター	郡山市富田町字上ノ台 4-1	024-951-0250
	福島県発達障がい者 支援センター	郡山市富田町字上ノ台 4-1	024-951-0352