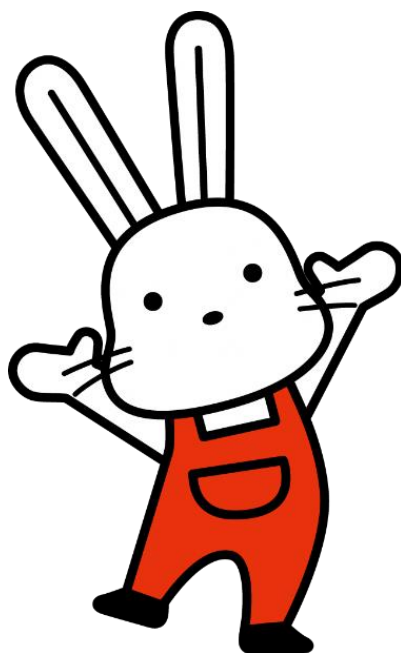


福島市

障がい者福祉のてびき



▲手続きガイド
QRコード

← 手続きガイドのご案内

障害者手帳取得により利用可能なサービス等をスマートフォン等で確認できる「手続きガイド」にアクセスできます。

質問に答えると、利用可能なサービス等を確認することができます。

令和6年2月発行版

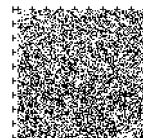
【このてびきについて】

- 福島市内にお住まいの障がい児・者とその家族の方々が利用できる福祉サービスを取りあげ、その内容等を紹介したものです。
- 本市ホームページにてびきの全ページを掲載しております。可能な限りホームページからのご利用にご協力をお願いいたします。
- 原則として毎年4月1日時点での情報を掲載し、6月頃に発行します。
- 記載内容は概要です。詳細はそれぞれの窓口におたずねください。

音声コードについて



音声コードとは、約800文字のテキストデータを記録する二次元バーコードです。目の不自由な方が、専用のアプリなどで印刷された活字情報を音声で取得することができます。福島市では、情報のバリアフリー化に取り組んでいます。



目次

相談の窓口	1	育成医療	20
関係機関連絡先	2	指定難病医療費助成制度	21
医療機関連絡先（精神科）	3	特定疾病療養受療証	21
福島市役所の主な連絡先	4	小児慢性特定疾病医療費助成	22
支所連絡先	6	重度心身障がい者医療費助成制度	22
		後期高齢者医療制度	23

1. 手帳の交付

身体障害者手帳	7
療育手帳	8
精神障害者保健福祉手帳	9
ミライロID	10

2. 手当・年金

特別障害者手当	11
障害児福祉手当	11
福島市重度心身障害児童扶養手当	12
特別児童扶養手当	13
在宅介護慰労手当	13
傷病補償年金・傷病年金	14
傷病補償給付・障害給付	14
障害基礎年金	15
障害厚生年金・障害手当金	16
特別障害給付金	16
福島県心身障害者扶養共済制度	17

3. 医療制度

自立支援医療	18
精神通院医療	19
更生医療	20

4. 助成制度

人工透析患者通院交通費助成	24
障がい者通所交通費助成	24
福祉タクシー券	25
更生訓練費給付	25
在宅酸素療法者酸素濃縮器利用助成	26
治療材料給付券の交付	26
衛生器材給付	27
小児慢性特定疾病児童世帯交通費助成	27
自動車操作訓練費・改造費助成金	28

5. 福祉用具の給付等

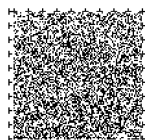
補装具費の支給	29
軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成	30
日常生活用具の給付	31
小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付	40

6. 障害者総合支援法の概要

障害者総合支援法に基づく障がい者支援の概要	43
-----------------------	----

7. 児童福祉法の概要

児童福祉法に基づく障がい児支援の概要	48
--------------------	----



8. 地域生活支援事業等

移動支援事業	51
訪問入浴サービス事業	51
日中一時支援事業	51
成年後見制度利用支援事業	52
障がい者地域生活支援ネットワーク事業	52
地域活動支援センター事業	53
腰の浜会館実施事業	53
点字・声の広報等発行事業	54
意思疎通支援者派遣事業	54
遠隔手話通訳サービス	55

9. 各種割引

各種割引	56
市有施設使用料等免除	60

10. 税金の控除・減免等

自動車税・軽自動車税等の減免	63
常時介護証明書	65
優遇される各種税	66
障害者控除対象者認定書	66

11. 災害関係

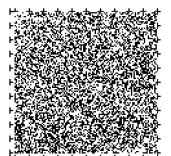
福祉避難所	67
避難行動要支援者支援事業	68
災害時ストーマ用装具保管事業	70
屋外スピーカー・戸別受信機	71
福島市公式防災アプリ	72
エリアメール・緊急速報メール	72

12. その他

市政情報	74
福島市dボタンかわら版	75
障がい者歯科診療	75
おもいやり駐車場利用制度	76
選挙での投票方法	77
ふれあい訪問収集	77
福島市立図書館	78
福島県立図書館	78
点字学習指導員派遣	79
いきいき!ふくしまーケット	79
ポッチャ用具の貸出	79
早期教育相談	80
市営住宅の申し込み	80
福島県警察 SOS メール110番	80
110番アプリシステム	81
NET119緊急通報システム・FAX119番	81
職業適応訓練	81
職業訓練施設 障害者職業能力開発校	82
あんしんサポート	82
生活福祉金の貸付け	82
バリアフリー推進パートナー	83
障害者マークの紹介	84

巻末資料

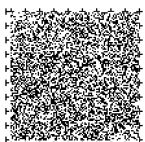
マイナンバー制度における必要書類について	89
障害者総合支援法の対象疾病一覧	90
指定難病一覧	94
障がい者福祉制度早見表	97
身体障害者 障害程度等級表	99



相談の窓口

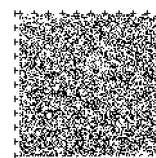
障がい者の生活全般に関わる相談、諸サービスの利用援助、情報提供の窓口

相談先	相談内容	所在地	連絡先
ふくしま 基幹相談支援センター	障がい者に関すること全般	南沢又字水門下160-1	TEL592-2025 FAX592-2025 メール fukushima-kikansoudan@youkoukai.jp
福島市社会福祉協議会 指定相談支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ●主に身体障がい者に関すること ・福祉サービス利用相談、申込支援 ・福祉サービス事業所の情報提供 ・権利擁護の相談 ・専門機関の紹介 	腰浜町32-1 腰の浜会館内	TEL563-7765 FAX533-5262 メール soudan-shien@f-shishakyo.or.jp
清心荘指定相談支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> ●主に知的障がい者に関すること ・福祉サービス利用相談、申込支援 ・福祉サービス事業所の情報提供 ・権利擁護の相談 ・専門機関の紹介 	南沢又字水門下160-1	TEL592-2020 FAX592-2020 メール seisinsou-soudansien@youkoukai.jp
相談支援センターリアン	<ul style="list-style-type: none"> ●主に精神障がい者に関すること 及びピアカウンセリング事業 ・福祉サービス利用相談、申込支援 ・福祉サービス事業所の情報提供 ・権利擁護の相談 ・専門機関の紹介 ・ピアカウンセリング 	渡利字鳥谷下町67-1	TEL573-8425 FAX573-8426 メール info@shalom-net.jp
相談支援事業 こじか キッズ サポート KOJIKI KID'S SUPPORT	<ul style="list-style-type: none"> ●主に障がい児や発達が気になる 児童に関すること ・療育に関する相談 ・福祉サービス利用相談、申込支援 ・福祉サービス事業所の情報提供 ・権利擁護の相談 ・専門機関の紹介 	方木田字赤沢19-1	こじか「子どもの家」内 TEL529-5356 FAX544-7136 メール kids-support@gol.com
ふくしま 障害者虐待防止センター (ふくしま 基幹相談支援センター)	<ul style="list-style-type: none"> ●障がい者の虐待に関すること 及び通報の受付 <p>※相談者の秘密は守ります。</p>	南沢又字水門下160-1	TEL592-2025 FAX592-2025 メール fukushima-kikansoudan@youkoukai.jp
障がい者差別相談窓口 (福島市社会福祉協議会)	<ul style="list-style-type: none"> ●障がい者差別に関すること 	腰浜町32-1	TEL563-7765 FAX533-5262 メール soudan-shien@f-shishakyo.or.jp



関係機関連絡先

名 称	業務内容	所在地	連絡先
身体障がい者福祉センター腰の浜会館	各種講座の開催 会議室の貸出	腰浜町 32-1	TEL533-5261 FAX533-5262 メ-ル koshinohama1@shishakyo.or.jp
福島県障がい者総合福祉センター	補装具判定・更生医療判定 在宅重度心身障がい者のリハビリテーション 福祉機器の相談・展示等広報普及 身体障がい者の更生援護の指導援助 療育手帳判定、発行	杉妻町 2-16 福島県庁北庁舎1階 (総務課) (身体障がい者福祉課) (知的障がい者福祉課)	TEL521-2823、2824、2822 FAX521-2873 (共通) メ-ル syougaisenta@pref.fukushima.lg.jp
福島県精神保健福祉センター	精神保健福祉に関すること 精神疾患・依存症等の相談	御山町 8-30	TEL535-3556
民生委員・児童委員	心身障がい者や児童・高齢者、生活に困っている人の相談・援護	福島市役所 共生社会推進課 地域福祉係	TEL525-3760 FAX535-7970 メ-ル tiiki@mail.city.fukushima.fukushima.jp
福島市社会福祉協議会	ボランティア、生活福祉基金など福祉の相談	森合町 10-1 福島市保健福祉センター2F	TEL533-8877 FAX533-8879 メ-ル fukushima@shishakyo.or.jp
ハローワーク福島	求人求職の相談・職業紹介	狐塚 17-40	TEL534-4121 (部門コード 45#)
福島障害者職業センター	職業相談・評価、職業準備支援、ジョブコーチ支援等	三河北町 7-14	TEL526-1005 FAX535-1000 メ-ル fukushima-ctr@jeed.go.jp
県北障害者就業・生活支援センター	就職や就業に関する相談・情報提供・就職までの助言・支援・就職後の定着に関する助言・支援	八木田字並柳 20-5 福島八木田ビル 106	TEL529-6800 FAX529-6801 メ-ル t-support@sil.k.ocn.ne.jp
福島県中央児童相談所	児童に関する様々な相談・指導・援助	森合町 10-9	TEL534-5101 FAX534-5211 メ-ル tyuuou.jisou@pref.fukushima.lg.jp
福島県難病相談支援センター	療養上の相談 難病についての各種情報収集・提供	杉妻町 2-16 (県庁本庁舎1階)	TEL521-2827 FAX521-2829 メ-ル nanbyou_center@pref.fukushima.lg.jp
福島県発達障がい者支援センター	発達障がいについての相談	郡山市 富田町字上ノ台 4-1	TEL024-951-0352 FAX024-951-0359
福島市権利擁護センター	●権利擁護全般に関する相談 ・成年後見制度に関する専門相談、 利用支援成年後見制度ほか相続、 遺言等の出前講座に関する相談	森合町 10-1 福島市保健福祉センター 2 F (社会福祉協議会内)	TEL533-3341 FAX533-8879 メ-ル kenriyogo@shishakyo.or.jp



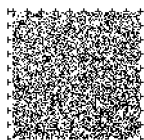
医療機関連絡先（精神科）

病院（県北地区）

名 称	所在地	連絡先
村上病院	立子山字北浦 3	TEL 597-2124 FAX 597-2856
一陽会病院	八島町 15-27	TEL 534-6715 FAX 531-0427
福島赤十字病院	八島町 7-7	TEL 534-6101 FAX 531-1721
清水病院	南沢又字前田 16-3	TEL 557-0215 FAX 557-8520
富士病院	大波字熊野山 1	TEL 588-1011 FAX 588-1775
板倉病院	成川字下畑 26-1	TEL 545-3741 FAX 546-4152
福島県立医科大学附属病院	光が丘 1	TEL 547-1111 FAX 547-1998
桜ヶ丘病院	丸子字上川原 28-73	TEL 553-1569 FAX 553-3816
大原総合病院 精神科	上町 6-1	TEL 526-0300 FAX 526-0342
済生会福島病院 精神神経科	大森字下原田 25	TEL 544-5171 FAX 539-7726
福島松ヶ丘病院	伊達市保原町上保原字羽山 1	TEL024-575-2291 FAX024-575-2292
東北病院	本宮市青田字花掛 20	TEL0243-33-2588 FAX0243-33-4658

診療所（福島市内）

名 称	所在地	連絡先
桜ヶ丘病院附属栄町クリニック	栄町 12-10 ひかりビル5 F	TEL 521-3495 FAX 521-3498
本町こころとからだクリニック	本町 5-19 油屋ビル2F	TEL 521-2262 FAX 521-2261
やぎうちクリニック	新町 3-30	TEL 522-7733 FAX 522-8821
鎌田クリニック	鎌田字舟戸前 25-1	TEL 554-6455 FAX 554-6455
ほりこし心身クリニック	三河南町 7-17	TEL 525-3151 FAX 525-3152
内海メンタルクリニック	蓬萊町 6-2-12	TEL 547-3553
あずま通りクリニック	栄町 1-28 松ヶ丘ビル1 F	TEL 523-4440 FAX 523-4430
西口ハートクリニック	栄町 1-1 パワーシティピボット内	TEL 573-8651 FAX 573-8652
ひろやまメンタルクリニック	三河南町 1-1 5 ルネサンスプラザ福島	TEL 529-7731 FAX 529-7732
南福島ひまわりクリニック	黒岩字竹ノ内 12-1	TEL 573-1009 (予約専用 070-6571-8342)



福島市役所の主な連絡先

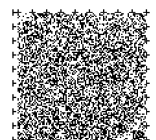
課名	係名	連絡先	業務内容
障がい福祉課	障がい庶務係	TEL 525-3748 FAX 533-5263	障がい福祉全般
	自立支援係	TEL 525-3746 FAX 533-5263	施設への通所・入所 生活用具、虐待等
	障がい給付係	TEL 525-3796 FAX 533-5263	障害者手帳 自立支援医療 各種手当等
共生社会推進課	地域福祉係	TEL 525-3760 FAX 535-7970	社会福祉全般
	地域共生係	TEL 572-3948 FAX 535-7970	包括的支援体制の整備 バリアフリーの推進
	医療助成係	TEL 525-3747 FAX 535-7970	重度医療 子ども医療 ひとり親医療 養育医療
生活福祉課	生活支援係	TEL 525-3725 FAX 535-7970	自立相談支援 住居確保給付金
	保護第一・二・三・四係		生活保護
長寿福祉課	長寿福祉係	TEL 525-7656 FAX 526-3678	高齢者福祉全般
	長寿支援係	TEL 525-7657 FAX 526-3678	権利擁護 養護老人ホーム措置入所
	地域包括ケア推進室	TEL 529-5064 FAX 526-3678	介護予防・地域包括ケア
介護保険課	介護資格係	TEL 525-6551 FAX 526-3678	介護保険料（賦課） ※納付相談は納税課
	介護認定係	TEL 525-6552 FAX 526-3678	要介護認定
	介護給付係	TEL 525-6587 FAX 526-3678	介護サービス
保健予防課	難病支援係	TEL 573-4384 FAX 525-5701	指定難病医療費助成制度、 指定難病に関する相談

※市役所関係課へのメールでのお問い合わせ

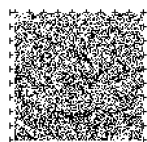
福島市ホームページの「お問い合わせ先一覧」を参照いただき、問い合わせる担当課へ専用フォームをご利用ください。

以下のURLよりご利用可能です。

<https://www.city.fukushima.fukushima.jp/kohoka-koho/shise/koho/soudansaki.html>

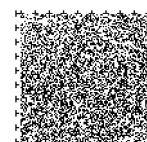


課名	係名	連絡先	業務内容
こども政策課	こども青少年政策係	TEL 572-3416 FAX 572-3417	子育て施策全般
	子育て支援係	TEL 525-3767 FAX 572-3417	児童手当等
こども家庭課	こども家庭係	TEL 572-7106 FAX 572-3417	子どもの養育や家庭内の悩みや相談窓口
	母子保健係	TEL 525-7671 FAX 572-3417	妊産婦健康診査 乳幼児健康診査 小児慢性特定疾病医療費等助成 軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成
	こども家庭センターえがお	TEL 525-7671 FAX 572-3417	妊娠届 妊娠期からの子育て総合相談窓口
	こども発達支援センター	TEL 534-6074 FAX 597-7608	子どもの発達相談 医療型児童発達支援（療育）
幼稚園・保育課	幼保管理係	TEL 572-3418 FAX 572-3419	保育施設の運営・利用
	幼保認定係	TEL 525-3750 FAX 572-3419	保育施設の認可・整備
国保年金課	総務給付係	TEL 525-3773 FAX 528-2478	国民健康保険の給付
	国保資格係	TEL 525-3735 FAX 528-2478	国民健康保険の加入、喪失、賦課 ※納付相談は納税課
	後期高齢者医療係	TEL 525-3724 FAX 528-2478	後期高齢者医療制度
	国民年金係	TEL 525-3738 FAX 528-2478	国民年金、障害基礎年金
市民税課	税制係	TEL 525-3713 FAX 528-2480	軽自動車税等
	市民税第二係・市民税第三係	TEL 525-3792 TEL 525-3712	住民税等
ごみ減量推進課	ふれあい訪問収集係 (あらかわクリーンセンター内)	TEL 544-0910 FAX 563-7290	ふれあい訪問収集
住宅政策課	市営住宅係	TEL 525-3757 FAX 536-3271	市営住宅申込み
教育研修課	教育支援係 (福島市総合教育センター内)	TEL 536-6500 FAX 533-2033	障がい児の就学
消防本部 通信指令課	指令第一・二係	TEL 534-9104 FAX 534-0310	ファックス 119、NET119 での 緊急時の通報



支所連絡先

支所名	所在地	連絡先
渡利支所	渡利字舟場 7-1	TEL 523-5001 FAX 528-2483
杉妻支所	伏拝字台田 1-1	TEL 546-3365 FAX 544-2818
蓬萊支所	蓬萊町四丁目 1-1	TEL 548-4508 FAX 547-2817
清水支所	泉字大仏 4-3	TEL 557-2388 FAX 555-2209
東部支所	岡部字高畑 46	TEL 534-2471 FAX 528-2485
大波出張所	大波字滝ノ入 48	TEL 588-1055 FAX 588-1055
北信支所	鎌田字中江 1	TEL 554-1111 FAX 552-2477
吉井田支所	仁井田字西下川原 1-1	TEL 546-3469 FAX 544-2820
西支所	上名倉字妻下 4-2	TEL 593-1001 FAX 594-2118
土湯温泉町支所	土湯温泉町字上ノ町 9	TEL 595-2051 FAX 594-5616
信陵支所	笹谷字才ノ神 1	TEL 557-6001 FAX 555-2227
立子山支所	立子山字竹ノ下 24-1	TEL 597-2111 FAX 561-5815
飯坂支所	飯坂町字銀杏 6-11	TEL 542-2111 FAX 541-2208
茂庭出張所	飯坂町茂庭字宮沢口 9-1	TEL 596-1001 FAX 571-7721
松川支所	松川町字杉内 33	TEL 567-2111 FAX 537-2298
信夫支所	大森字馬場 1	TEL 545-2170 FAX 544-2822
吾妻支所	笹木野字折杉 41-1	TEL 526-3350 FAX 526-3507
飯野支所	飯野町字後川 10-2	TEL 562-2111 FAX 561-2082



1. 手帳の交付

障がいのある方の手帳は、障がいの種類によって3種類に分かれています。手帳の等級などによって受けられる主なサービスは、「障害程度別該当事業一覧表」を参照してください。

身体障害者手帳

身体に障がいのある方が、いろいろなサービスを受けるために必要な手帳です。障がいの程度に応じて、1級から6級までの手帳が交付されることで、各種福祉サービスや手当等の受給手続きの際、証明書の代わりに用いられるなど、援護措置が受けやすくなります。

対象者

福島市内に住所を有し、福島市において下記障がいと判定された方。

- 視覚障害 ●聴覚障害 ●肢体不自由 ●平衡・音声・言語機能障害 ●そしゃく機能障害
- 脳原性運動機能障害 ●心臓機能障害 ●じん臓機能障害 ●呼吸器機能障害
- ぼうこう・直腸機能障害 ●小腸機能障害 ●免疫機能障害 ●肝臓機能障害

必要書類

- 身体障害者診断書・意見書（身体障害者福祉法第15条の指定を受けた医師が記入したもの）
- 診断書・意見書は障がい福祉課でお渡ししているほか、福島市のホームページからダウンロードすることができます
- 顔写真1枚（縦4cm×横3cm、無帽・上半身・真正面、普通紙プリント不可）
- マイナンバー(個人番号)が確認できる書類（巻末資料参照）

手続き

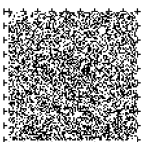
次の場合には、届け出が必要です

区 分	必要なもの
障がいの程度変更、種類の追加	身体障害者診断書・意見書、お持ちの手帳、顔写真
手帳を紛失、破損または汚損したとき (手帳を再交付します)	顔写真
住所の変更 (市外転出の場合は、転出先の窓口へお問い合わせください)	お持ちの手帳
氏名の変更	
死亡したとき、障がいに該当しなくなったとき	

窓 口

問い合わせ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所



療育手帳

療育手帳は、知的に障がいのある方に対して一貫した指導、相談を行うとともに、国・県などの援護措置を受けやすくすることを目的として、申請窓口の福島市福祉事務所（市役所）を経由して県知事（福島県障がい者総合福祉センター）より交付されます。

福祉事務所や児童相談所などで相談、指導を受けるときや、各種福祉サービス・手当等の受給手続きの際、証明書の代わりに用いられるなど、援護措置が受けやすくなります。

対象者

福島市内に住所を有し、児童相談所、障がい者総合福祉センターにおいて知的障がいと判定された方

必要書類

次の必要書類を持参のうえ、障がい福祉課障がい給付係・各支所まで申請してください

- 申請書
- 写真 縦4cm×横3cm（無帽、上半身、真正面）※普通紙プリント不可。
- 診断書（検査日が申請日から1年以内）
※18歳以上の方は、原則として福島県障がい者総合福祉センターでの判定が必要です
- マイナンバーを確認できる書類（巻末資料参照）

手続き

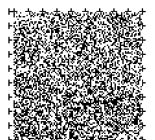
次の場合には、届け出が必要です

区 分	必要なもの
手帳の紛失、破損または汚損 （手帳を再交付します）	写真
住所の変更 （市外転出の場合は、転出先の窓口へお問い合わせください）	お持ちの手帳
保護者の変更	
死亡したとき	
氏名の変更	写真、お持ちの手帳

窓 口

問い合わせ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所



精神障害者保健福祉手帳

精神に障がいのある方が、自立、社会参加の促進を図ることを目的として交付される手帳です。障がいの程度に応じて、1級から3級までの手帳が、申請窓口の福島市福祉事務所（市役所）を經由して県知事（福島県精神保健福祉センター）より交付されます。

手帳の有効期間は、手帳交付日より2年間です。更新の手続きは有効期限の3ヵ月前から申請できます。

対象者

福島市内に住所を有し、精神疾患を有する方のうち、発達障がい・てんかんを含む精神障がいのため長期にわたり日常生活または社会生活への制約がある方。

※主に知的障がいの影響による方は対象外となる場合があります。

必要書類

- 申請書
- 診断書（初診日から6ヵ月以上経過かつ作成日が申請日から3ヵ月以内のもの）
- 写真 縦4cm×横3cm（無帽、上半身、真正面）※普通紙プリント不可。

※精神障がいを事由とする障害年金または特別障害者給付金の受給者は、医師の診断書の代わりに下記の書類を添付することにより申請することもできます

- 年金証書、または特別障害給付金受給資格者証の写し
- 同意書
- マイナンバーを確認できる書類（巻末資料参照）
- 身元を確認できる書類（巻末資料参照）

手続き

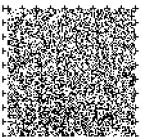
次の場合には、届け出が必要です

区 分	必要なもの
手帳の紛失、破損または汚損 （手帳を再交付します）	写真
住所の変更 （市外転出の場合は、転出先の窓口へお問い合わせください）	お持ちの手帳
氏名、保護者の変更	
死亡したとき	

窓 口

問い合わせ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所



ミライロID

障がいのある方の地域生活における利便性の向上及び心理的負担の軽減を目的に、令和5年3月1日より市有施設使用料等免除の際に障害者手帳のかわりとして株式会社ミライロが提供する障がい者手帳アプリ「ミライロID」が利用可能となりました。

なお、「ミライロID」で免除を受ける際には、マイナポータルとの連携が必要です。

「ミライロID」登録方法



マイナポータルとの連携方法 ※ミライロIDの審査完了後

身体障害者手帳

未来県 第 1000001号
平成 6年 3月 1日交付
平成 30年 5月 15日更新
氏名 ミライロ ハナコ

身体 精神 療育

旅客運賃減額 1種

マイナポータル 未連携

ミライロID × マイナポータル

マイナポータルと連携できます。
連携することで、ミライロIDの使える場所が広がります。
詳しくは[こちら](#)

連携する 閉じる

身体障害者手帳

未来県 第 1000001号
平成 6年 3月 1日交付
平成 30年 5月 15日更新
氏名 ミライロ ハナコ

身体 精神 療育

旅客運賃減額 1種

マイナポータル 連携済

- ①ミライロIDのアプリから「マイナポータル」を押します。
- ②「連携する」を押して遷移後のサイトの指示に従い操作します。
- ③3営業日程度でマイナポータルとの連携が完了します。

＼利用できる施設はこちらから／



福島市
FUKUSHIMA CITY



【福島市公式HP】



障害者手帳を、あなたのスマホへ。
MIRAIRO ID

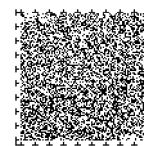


【(株)ミライロHP】

＼ミライロIDはこちらから／

窓 口

問い合わせ…障がい福祉課 障がい庶務係 電話 525-3748 FAX 533-5263



2. 手当・年金

特別障害者手当

精神又は身体に著しく重度の障がいを有し、日常生活において常時特別の介護を必要とする特別障害者に対して、重度の障がいのため必要となる精神的、物質的な特別の負担の軽減の一助として手当を支給することにより、特別障害者の福祉の向上を図ることを目的としています。

手 当

- 月 額 27,980円（令和5年4月～）
- 支給月 2・5・8・11月（申請月の翌月分から支給）

対 象 者

在宅の20歳以上で精神又は身体に著しく重度の障がいを有し、日常生活において常時特別な介護を必要とする方

※診断書に基づき審査を行うため、障がい者手帳をお持ちでない要介護4・5の方などでも対象になることがあります。

支給制限

以下の方は受給できません

- 施設等に入所している ●病院または診療所に継続して3ヵ月以上入院している方
- 本人または民法上の扶養義務者の所得が基準額を超えている方

必要書類

- 請求書 ●診断書（指定の様式） ●本人名義の通帳 ●所得状況届
- 障がい者手帳所持者は手帳 ●年金受給者は年金証書
- マイナンバーを確認できる書類（巻末資料参照） ●身元を確認できる書類（巻末資料参照）

窓 口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263
申請窓口…障がい福祉課・各支所

障害児福祉手当 -20歳未満の方に障がいがあるとき-

重度の障がい児に対して、その障がいのため必要となる精神的、物質的な特別の負担の軽減の一助として手当を支給することにより、特別障害児の福祉の向上を図ることを目的としています。

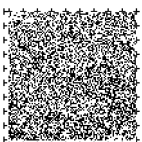
手 当

- 月 額 15,220円（令和5年4月～）
- 支給月 2・5・8・11月（申請月の翌月分から支給）

対 象 者

20歳未満で下記に該当する方

- 概ね身体障害者手帳1級・2級の方 ●概ね療育手帳Aの方
- 精神障害・内部障害であり、上記2つと同程度と認められる方



支給制限

以下の方は受給できません

- 施設等に入所している方
- 病院または診療所に継続して3ヵ月以上入院している方
- 本人または民法上の扶養義務者の所得が基準額を超えている方

必要書類

- 請求書
- 診断書（指定の様式）
- 児童（本人）名義の通帳
- 所得状況届
- 障がい者手帳所持者は手帳
- 年金受給者は年金証書
- マイナンバーを確認できる書類（巻末資料参照）
- 身元を確認できる書類（巻末資料参照）

窓 口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所

福島市重度心身障害児童扶養手当 -20歳未満の方に障がいがあるとき-

知的又は身体に障がいをもつ児童について手当を支給することにより、これらの児童の福祉の増進を図ることを目的としています。

手 当

- 月 額 12,000円（令和5年4月～）
- 支給月 11月 ※11月1日までに申請が必要。

対 象 者

20歳未満で以下に該当する方

- 身体障害者手帳1級・2級の方
- 療育手帳Aの方

支給制限

以下の方は受給できません

- 児童が施設等に入所している
- 福島市に住所を有していない

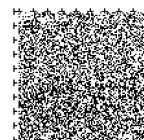
必要書類

- 申請書
- 医師の証明書（指定の様式）
- 保護者名義の通帳
- 身体障害者手帳又は療育手帳

窓 口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所



特別児童扶養手当 -20歳未満の方に障がいがあるとき-

精神又は身体に障がいを有する児童について手当を支給することにより、これらの児童の福祉の増進を図ることを目的にしています。

手 当

- 児童1人につき 1級 月額53,700円
2級 月額35,760円 ※令和5年4月から。
- 支給月 4・8・11月 (申請月の翌月分から支給)

対 象 者

20歳未満の下記に該当する方を監護している方

- 療育手帳A・B(一部)の方
- 概ね身体障害者手帳1級・2級・3級(一部)の方
- 精神に障がいのある一部の方

支給制限

以下の方は受給できません

- 一定以上の所得がある ●児童が施設に入所している
- 児童が障がいを理由とする年金を受けている

必要書類

- 請求書 ●世帯全員の住民票の写し ●診断書(指定の様式) ●戸籍全部事項証明書(謄本)
- 身体障害者手帳又は療育手帳(所持者のみ) ●保護者(請求者)名義の通帳
- 振込先口座申出書 ●マイナンバーを確認できる書類(巻末資料参照)
- 身元を確認できる書類(巻末資料参照)

窓 口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263
申請窓口…障がい福祉課・各支所

在宅介護慰労手当

介護を必要とする方を在宅で介護している家族が、一定条件を満たした場合に支給される手当です。

手 当

年額 60,000円

対 象 者

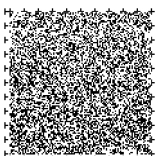
在宅で寝たきりの方を6ヵ月以上常時介護し、寝たきりの方と生計が同じ介護者。

- 支給を希望する年の8月1日現在、福島市に住所を有し、かつ本市に6ヵ月以上住所を有する方
- 寝たきりまたは重度認知症のかた(要介護者)と生計が同じ
- 前年の8月1日から支給を希望する年の7月31日までの間に6ヵ月以上在宅で介護している方

支給制限

1ヵ月のうち16日以上下記に該当した月は、「在宅」とはなりません

- 医療機関に入院 ●施設に入所 ●指定のサービスを利用



必要書類

【介護慰労手当受給資格登録】

- 届出書 ●証明書（指定の様式） ●本人名義の通帳

【現況届】

- 届出書

窓 口

【65歳以上の方】

お問合せ…長寿福祉課 長寿福祉係 電話 525-7656 FAX 526-3678

申請窓口…長寿福祉課 長寿福祉係・各支所

【20歳以上65歳未満の方】

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所

傷病補償年金・傷病年金（労働者災害補償保険）

対 象 者

業務上の事由または通勤により負傷し、または疾病にかかった労働者が、療養開始後1年6ヶ月を経過した日において、次のいずれにも該当することになったときに支給されます。

1. その負傷または疾病が治っていない
2. その負傷または疾病による障がいの程度が傷病等級に該当する

窓 口

お問合せ…福島労働基準監督署 労災課 電話 536-4613 FAX 536-4614

申請窓口…福島労働基準監督署 労災課

傷病補償給付・障害給付（労働者災害補償保険）

対 象 者

業務上の事由または通勤による傷病が治ったときに、身体に一定の障がいが残った場合に支給されます。

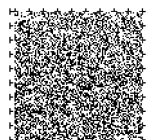
年 金 額

- 障害補償給付 障害補償年金（障害等級1～7級）
- 障害補償一時金（障害等級8級～14級）
- 障害給付 障害年金（障害等級1～7級）
- 障害一時金（障害等級8級～14級）

窓 口

お問合せ…福島労働基準監督署 労災課 電話 536-4613 FAX 536-4614

申請窓口…福島労働基準監督署 労災課



障害基礎年金

国民年金加入中に初診日がある病気やケガで一定の障がい状態になった場合、受給要件を満たしていれば障害基礎年金が受けられます。また、20歳前の病気やケガで障がい状態になった場合でも、20歳以降障害基礎年金を受給できます（所得制限有）。

対象者

以下にすべて該当した場合受給できます。

- 病気やケガの初診日において国民年金に加入していること（もしくは60歳以上65歳未満で日本国内に住所を有していること、または初診日が20歳前にあること）
 - 初診日から1年6ヵ月を経過した日（その期間内に症状が固定した場合はその日、ともに「障害認定日」という）に国民年金法施行令で定める1級または2級の障がいの状態にあること
 - 初診日の属する月の前々月において、保険料の納付要件を満たしていること
- ※65歳以降に初診日がある病気やケガでの障がいは該当しません。詳しくはお問合せください。

年金額

【1級】	67歳以下の方（昭和31年4月2日以後生まれ）	年額	993,750円
	68歳以上の方（昭和31年4月1日以前生まれ）	年額	990,750円
【2級】	67歳以下の方（昭和31年4月2日以後生まれ）	年額	795,000円
	68歳以上の方（昭和31年4月1日以前生まれ）	年額	792,600円

子の加算額

- 2人まで…1人につき228,700円
- 3人目以降…1人につき76,200円

子の加算額は、その方に生計を維持されている子がいるときに加算されます。

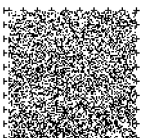
なお、子とは18歳になった後の最初の3月31日までの子、または、20歳未満で障害等級1級または2級の状態にある子です。

窓口

お問合せ…国保年金課 国民年金係 電話 525-3738 FAX 528-2478

東北福島年金事務所 電話 535-0141（音声案内）

申請窓口…国保年金課・東北福島年金事務所



障害厚生年金・障害手当金（厚生年金）

厚生年金加入中に初診日がある病気やケガで一定の障がい状態になった場合、受給要件を満たしていれば障害厚生年金が受けられます。障害厚生年金の障がい程度は1級、2級、3級まであり、それよりも軽い障がいには障害手当金が支給されます。障害厚生年金の1級または2級の障がいに認定された場合は、障害基礎年金に上乗せして支給されます。

対象者

以下にすべて該当した場合受給できます。

1. 病気やケガの初診日において厚生年金に加入していること
2. 初診日から1年6ヶ月を経過した日（その期間内に症状が固定した場合はその日、ともに「障害認定日」という）に国民年金法施行令及び厚生年金保険法施行令で定める程度の障がいの状態にあること
3. 初診日の属する月の前々月において、保険料の納付要件を満たしていること

窓口

お問合せ…東北福島年金事務所 電話 535-0141（音声案内）

申請窓口…東北福島年金事務所

特別障害給付金

国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情により、障害基礎年金等を受給していない障がいのある方を対象とした福祉的措置として、特別障害給付金制度があります。

対象者

- 平成3年3月以前の国民年金任意加入対象であった学生で、期間内に初診日があり、現在、障害基礎年金の1級または2級相当の障がいの状態にある方
- 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、共済年金等の加入者）の配偶者等であって国民年金に任意加入していなかった期間内に初診日があり、現在、障害基礎年金の1級または2級相当の障がいの状態にある方

年金額

【1級】 月額 53,650円

【2級】 月額 42,920円

窓口

お問合せ…国保年金課 国民年金係 電話 525-3738 FAX 528-2478

東北福島年金事務所 電話 535-0141（音声案内）

申請窓口…国保年金課・東北福島年金事務所



福島県心身障害者扶養共済制度

障がいのある方を扶養している保護者が、毎月一定の金額を納めることにより、保護者に万一のこと（死亡・重度障がい）があった場合、障がいのある方に年金が支給されます。

掛金・支給額・支給月

- 月額掛金 1口 9,300円～23,300円（加入時の年齢により異なります）
- 年金支給額 1口加入の方 月額 20,000円
2口加入の方 月額 40,000円
- 支給月 3・7・11月

対象者

【保護者】

- 福島市に住所がある方 ●65歳未満の方 ●特別な疾病や障がいがない方

【障がいのある方】

- 身体障害者手帳1級・2級・3級の方 ●療育手帳A・Bの方
- 精神又は身体に永続的な障がいのある方で、上記2つと同程度と認められる方

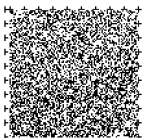
必要書類

- 加入等申込書 ●手帳 ●住民票の写し ●告知書
- 前年の所得課税証明書 ●保護決定通知書の写し（生活保護世帯）
- 年金管理者指定届（年金管理者を指定する場合）

窓口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課



3. 医療制度

自立支援医療（精神通院医療、更生医療、育成医療の自己負担上限月額）

自立支援医療制度は、精神通院医療、更生医療、育成医療があり、心身の障がい除去・軽減するための医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度です。医療費の自己負担割合が3割から1割に軽減されます。

自己負担

「世帯」の所得や疾病等に応じて、自己負担上限月額があります。

市民税の課税額が前年度と大きく変わった場合や、加入医療保険変更の場合は、自己負担上限額が変わる場合があります。

<自己負担上限額>

	世帯の所得区分	自己負担上限額（月額）	
		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80万円超	5,000円	5,000円
中間1	市民税所得割が3万3千円未満	医療保険の自己負担上限額	
中間2	市民税所得割が23万5千円未満		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 経過措置 (令和6年3月31日まで)

※「世帯」は、受給者と同じ医療保険に加入している全員が対象です

※重度かつ継続の対象者…統合失調症や躁うつ病などの方

心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法に限る）、じん臓機能障害、
肝臓機能障害（肝臓移植後の抗免疫療法に限る）、小腸機能障害、
免疫機能障害に該当する方、医療保険の高額療養費で多数該当する方

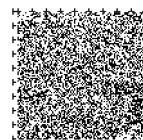
※育成医療における経過措置（令和6年3月31日まで）

	世帯の所得区分	自己負担上限額（月額）	
		一般	経過措置
中間1	市民税所得割が3万3千円未満	医療保険の自己負担上限額	5,000円
中間2	市民税所得割が23万5千円未満		10,000円

窓 口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所



精神通院医療（自立支援医療）

精神通院医療は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する統合失調症、精神作用物質による急性中毒、その他の精神疾患（てんかんを含む。）を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する病状にある者に対し、その通院医療に係る自立支援医療費の支給を行うものです。

自己負担

医療機関窓口での自己負担割合 原則1割

対象者

精神疾患を有し、通院による精神医療を継続的に要する方

医療内容

精神障がい及び当該精神障がいに起因して生じた病態に対して病院又は診療所に入院しないで行われる医療（通院医療）です。症状が殆ど消失している患者であっても、軽快状態を維持し、再発を予防するためになお通院治療を続ける必要がある場合も対象となります。

必要書類

【精神通院医療のみ申請する場合】

- 申請書 ●医師の意見書（指定の様式）
- 同意書 ●健康保険証
- 身体障害者手帳 ●特定疾病療養受療証（所持者のみ）
- マイナンバーを確認できる書類（巻末資料参照）
- 身元を確認できる書類（巻末資料参照）

【精神障害者保健福祉手帳と同時申請する場合】

- 申請書（手帳用・医療費申請用） ●診断書（手帳用）
- 同意書 ●健康保険証
- マイナンバーを確認できる書類（巻末資料参照）
- 身元を確認できる書類（巻末資料参照）

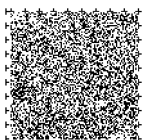
留意点

- 通院開始前に申請が必要となります
- 受給者証の有効期間は1年で、有効期限の3ヵ月前から再認定の手続きができます
- 院外薬局の方、デイケア利用の方、訪問看護を受ける方は医療機関と同様に、記入が必要です

窓口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所



更生医療（自立支援医療）（18歳以上）

身体に障がいのある方の障がいを軽減・除去し、日常生活能力や職業能力の回復向上を図るため、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度で、指定自立支援医療機関によりおこなわれます。

自己負担

医療機関窓口での自己負担割合 原則1割

対象者

身体障害者手帳を所持している18歳以上の方で、手術などにより、障がいが改善又は機能の維持が保たれる見込みがある方。

医療内容

- ペースメーカー植込み術 ●人工弁置換術 ●人工関節置換術 ●じん移植術
- 人工透析 ●水晶体摘出術 など

必要書類

治療開始前に申請が必要となります

- 申請書 医師の意見書（指定の様式） ●同意書 ●健康保険証 ●身体障害者手帳
- 特定疾病療養受療証（所持者のみ） ●身元を確認できる書類（巻末資料参照）
- マイナンバーを確認できる書類（巻末資料参照）

窓口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所

育成医療（自立支援医療）（18歳未満）

18歳未満のお子さんで、身体に障がいがあり、現在の状態をそのままにすると将来的に身体に障がいを残すと認められる場合で、手術などの外科的な治療により、確実な効果が期待できる際に必要な医療費の一部を公費負担する制度です。

自己負担

医療機関窓口での自己負担割合 原則1割

対象者

18歳未満の児童で、疾患等により将来において障がいを残すおそれがあり、確実に治療効果を期待できる方

医療内容

- ペースメーカー植込み術 ●人工弁置換術 ●人工関節置換術 ●じん移植術
- 人工透析 ●水晶体摘出術 など

必要書類

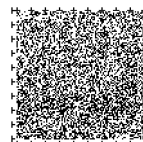
治療開始前に申請が必要となります

- 申請書 ●医師の意見書（指定の様式） ●同意書 ●健康保険証 ●障がい者手帳所持は手帳
- 特定疾病療養受療証（所持者のみ） ●身元を確認できる書類（巻末資料参照）
- マイナンバーを確認できる書類（巻末資料参照）

窓口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所



指定難病医療費助成制度

病院、薬局、訪問看護ステーションで提示すると、医療費の窓口負担が3割の方は2割に軽減（2割・1割の方はそのまま）され、併せて受給者証に記載された自己負担上限月額が限度額になります。なお、外来・入院の区別はありません。

自己負担

受給者証に記載された自己負担上限額となります。（これを超えた治療費等は公費で負担し、自己負担がありません。）

対象者

「難病の患者に対する医療費等に関する法律」の指定難病に罹患している方。

※指定難病の一覧は巻末資料（P95～P98）をご参照ください。

窓口

お問合せ…保健所保健予防課 難病支援係 電話 573-4384 FAX 525-5701

申請窓口…保健所保健予防課

特定疾病療養受療証

医療機関等の窓口で保険証と一緒に提示することで、特定疾病の医療費等の窓口支払い（自己負担限度額）が、1つの医療機関につき月額1万円までとなります。

自己負担

患者の一部負担金限度額が医療機関ごとに月額1万円もしくは2万円（同一病院の場合、入院・外来別）となり、それを越える治療費は保険者から直接医療機関に支払われます。

対象者

厚生労働大臣の定める以下3つの疾病に該当する方

- 人工腎臓を実施している慢性腎不全
- 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害または先天性血液凝固第Ⅸ因子障害（血友病）
- 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（HIV感染をふくみ、血液凝固因子製剤の投与に関する医療を受けている者に限る。）

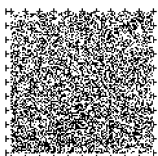
窓口

【国民健康保険加入者】 お問合せ…国保年金課 総務給付係 電話 525-3773 FAX 528-2478
申請窓口…国保年金課・各支所

【後期高齢者医療保険加入者】 お問合せ…国保年金課 後期高齢者医療係 電話 525-3724 FAX 528-2478
申請窓口…国保年金課・各支所

【社会保険加入者】 お問合せ…全国健康保険協会 福島支部 電話 523-3917
申請窓口…全国健康保険協会 福島支部

※それ以外の社会保険・共済組合等の方は勤務先または健保組合・共済組合等に問合せ願います。



小児慢性特定疾病医療費助成

長期にわたり療養を必要とするお子さんの健全な育成を図るため、病気の治療方法に関する研究や医療費の一部を公費負担し、お子さんや保護者の負担を軽減する制度です。

自己負担

医療費の一部が公費負担として助成されます。

対象者

国が指定する対象疾病及びその状態の程度に該当する18歳未満の児童等

※ただし、18歳到達以前からすでに本助成の対象であり、かつ18歳到達後も引き続き治療が必要であると認められる場合には20歳到達まで対象となります。

窓口

お問合せ…こども家庭課 母子保健係 電話 525-7671 FAX 572-3417

申請窓口…こども家庭課

重度心身障がい者医療費助成制度

心身に重度の障がいのある方が病気やケガで医師の治療を受けたときなどに、保険診療による一部負担金を助成する制度です。

対象者

- 身体障害者手帳1級・2級・3級（内部障害）の方
- 療育手帳A又はBかつ身体障害者手帳所持の方
- 精神障害者保健福祉手帳1級又は2級・3級かつ身体障害者手帳もしくは療育手帳所持の方

必要書類

- 申請書
- 手帳
- 認印
- 本人名義の通帳
- 健康保険証
- マイナンバーを確認できる書類（巻末資料参照）
- 身元を確認できる書類（巻末資料参照）

助成方法

加入している健康保険や医療機関によって異なり、2通りあります

1. いったん支払った後、申請書に医療機関の証明を受け、市に助成請求をする方法
2. 支払いをせず、直接、医療機関から市に請求が行われる方法

助成開始時期

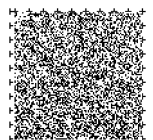
登録申請手続きをした日の翌月の1日から助成を受けることができます。

※月の初日（初日が休日の場合はその直後の平日）に手続きをした場合、当月の1日から助成を受けることができます。

窓口

お問合せ…共生社会推進課 医療助成係 電話 525-3747 FAX 525-7970

申請窓口…共生社会推進課・各支所



後期高齢者医療制度

75歳以上の方及び一定の障がいがある65歳以上74歳以下の方のうち、認定を受けた方が制度の被保険者となります。

自己負担

医療機関窓口での自己負担割合 1割 ※一定の所得がある方は2割又は3割。

対象者

【75歳以上の方】

全 員

【65歳～74歳の方】

●身体障害者手帳1～3級又は4級（一部） ●精神障害者保健福祉手帳1・2級

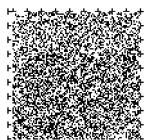
●療育手帳A ●障害年金の等級が1・2級

※生活保護を受給している場合は対象になりません。

窓 口

お問合せ…国保年金課 後期高齢者医療係 電話 525-3724 FAX 528-2478

申請窓口…国保年金課・各支所



4. 助成制度

人工透析患者通院交通費助成

じん臓機能に障がい有する方が、定期的に血液透析療法を受けるため、病院や医院などへ通院する際の必要な交通費について助成する制度です。事前に登録手続きが必要となります。

助成

- 交通費の月額から4,000円を差し引いた額…限度額26,000円
- 支給月 4・7・10・1月

対象者

血液透析療法のために医療機関へ定期的に通院する方
※身体障害者手帳を所持していなくても申請できます。

助成制限

次のいずれかに該当する方は受給できません

- 一定以上の所得がある
- 通院距離（最短距離）が片道1.5km未満である
- 生活保護を受給している

必要書類

- 申請書
- 本人名義の通帳
- 通院証明書（指定の様式）
- 同意書
- 申立書

窓口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263
申請窓口…障がい福祉課・各支所

障がい者通所交通費助成

障がい福祉サービスを実施する事業所（地域活動支援センターを含む）に公共交通機関や事業所が運行する有料送迎を利用し通所している障がいのある方を対象に、交通費の一部を助成します。

助成額

通所交通費の月額の1/2

- 公共交通機関（鉄道、路線バス等）の場合…月額上限 5,000円
 - 通所施設が運行する有料送迎サービスの場合…月額上限 3,000円
- ※公共交通機関と有料送迎サービスを合算しての助成は受けられません。

請求月 4・7・10・1月の10日まで ※10が休日の場合は翌開庁日に繰り下げ。

支給日 請求月の翌月の10日までに支給します。

対象者

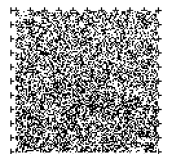
- 福島市に住民票があり、かつ市内に居住している方
- 障がい福祉サービス事業所（生活介護事業、就労継続支援事業）または地域活動支援センターに通所している方
- 公共交通機関（鉄道、路線バス）または通所施設が運行する有料送迎サービスを使用している方

必要書類

- 申請書
- 本人または本人の保護者の通帳

窓口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263
申請窓口…障がい福祉課・各支所



福祉タクシー券

心身に重度の障がいのある方の社会参加を促進するため、タクシー料金の一部を助成します。毎年、4月1日から3月31日までの期間での利用となります。

交付額

年額 15,000円 1枚500円の利用券を30枚交付（再交付不可）。

対象者

- 下肢・体幹・移動機能障害のいずれかを含み総合等級1・2級の方
- 視覚・心臓・呼吸器機能障害のいずれかを含み総合等級1級の方
- 療育手帳Aの方

必要書類

- 申請書
- 身体障害者手帳または療育手帳

利用方法

- 普通タクシーの場合→1回につき4枚まで利用できます。
- 特殊タクシーの場合→1回につき6枚まで利用できます。

※タクシー利用額以上の利用券は利用できません。

例：タクシー利用額1,200円→利用券2枚（1,000円分）まで利用可能

※介護保険等での乗降介助等の福祉サービスでは利用できません。

窓口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所

更生訓練費給付

障がい福祉サービス（就労移行支援事業、自立訓練事業）を利用している方に、訓練を受けるために必要な文房具、参考書等の消耗品費等や通所する際に必要となる交通費を支給します。

支給額

1. 訓練のための経費

- 訓練従事日15日以上 月額 3,150円（限度額）
- 訓練従事日15日未満 月額 1,600円（限度額）

2. 通所のための経費

- 日額 280円（限度額）に通所日数を掛けた金額又は実際に通所に要した経費の少ない金額
- 請求月 4・7・10・1月 ※10が休日の場合は翌開庁日に繰り下げ。
- 支給日 請求月の翌月末までに支給します

対象者

就労移行支援事業又は自立訓練事業を利用している方で、利用者負担額の生じない方

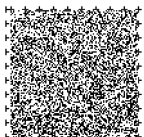
必要書類

- 申請書

窓口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所



在宅酸素療法者酸素濃縮器利用助成

在宅酸素療法を必要としている方に、酸素濃縮器の使用に係る電気料金の一部を助成します。

助成額

- 月額 2,000円
- 支給月 4・7・10・1月 ※支給決定月分から支給されます。

対象者

呼吸器機能傷害または心臓機能障害の程度が個別等級4級以上の身体障害者手帳を所持し、在宅で酸素濃縮器を利用している方

必要書類

- 申請書 ●身体障害者手帳 ●本人名義通帳 ●酸素濃縮器使用証明書（指定様式）

窓口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所

治療材料給付券（紙おむつ券）の交付

重度の認知症の方又は寝たきり状態若しくは重度の下肢・体幹機能障害のある方で排泄障害等をお持ちの方に対し、在宅療養中の紙おむつ等の給付券を交付します。

交付額

1. 月額 4,000円
2. 支給月 申請月の翌月分から給付券を交付します。

対象者

在宅で下記のア・イ・ウのいずれかに該当する方

ア 重度の認知症（ランクⅣ又はM）の方

イ 下記3つすべてを満たす方

寝たきり状態である	・知覚障害 ・直腸障害 ・運動機能障害 いずれかに該当する	・褥瘡 ・尿路感染症 ・膀胱炎 ・排泄障害 いずれかに該当する
-----------	--	---

ウ 下記3つすべてを満たす方

下肢・体幹機能障害 個別等級1・2級である	・知覚障害 ・直腸障害 ・運動機能障害 いずれかに該当する	・褥瘡 ・尿路感染症 ・膀胱炎 ・排泄障害 いずれかに該当する
--------------------------	--	---

※グループホームや有料老人ホーム等在宅とみなす施設があるので、詳細お問い合わせください。

必要書類

- 申請書 ●医師の証明書（指定の様式）※新規の場合のみ
- 身体障害者手帳（ウの方のみ）

窓口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所



衛生器材給付

在宅で、一時的に人工ぼうこう及び人工肛門を造設している方に対し、ストマ用装具の給付券の交付をしています。

交付額

1. 月額 5,000円
2. 支給月 申請月の翌月分から給付券を交付します。

対象者

在宅で下記すべてに該当する方

- 一時的な造設のため、身体障害者手帳を取得できない方
- 人工ぼうこう 又は 人工肛門 の造設見込みが3ヵ月以上の方

※身体障害者手帳を取得した方は、日常生活用具でのストマ用装具の申請となり、重複申請できません。

※グループホームや有料老人ホームなど在宅とみなす施設があるので、詳細についてはお問い合わせください。

必要書類

- 申請書
- 医師の証明書（指定の様式）※新規の場合のみ
- 身体障害者手帳

窓口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所

小児慢性特定疾病児童世帯交通費助成

令和3年4月1日より、小児慢性特定疾病医療費支給認定を受けている児童が専門的な治療や検査のため、県外医療機関を受診する際の交通費の一部助成を行っています。

助成額

受診する医療機関の属する地域や対象の方の年齢によって助成上限額を設定しています。

助成回数は年3回までです。詳しくはお問い合わせください。

対象者

福島市小児慢性特定疾病医療費支給認定を受けている方で、指定県外医療機関の受診の認定を受けている方

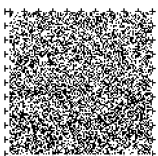
必要書類

- 指定県外医療機関受診のために公共交通機関を利用した際の領収書（自家用車利用の場合は不要）
- 受診日等が確認できる自己負担額上限管理表（受給者証）または指定県外医療機関を受診した際の領収書の写し
- 口座振込のための通帳等の写し（申請者のもの）
- 身元を確認できる書類（巻末資料参照）

窓口

お問合せ…こども家庭課 母子保健係 電話 525-7671 FAX 572-3417

申請窓口…こども家庭課



自動車操作訓練費・改造費助成金

1. 自動車操作訓練費助成金

下肢、体幹、聴覚障害のある方に対して、自動車学校入学経費等の一部を助成します。

助成額

要した費用の3分の2を上限額とし、1人あたり100,000円を限度

対象者

次の方で、就労等社会復帰のために免許を取得しようとする場合

●下肢障害のある方で、身体障害者手帳のその個別等級が1～4級

※体幹障害により歩行困難も含む。

●聴覚障害のある方で、身体障害者手帳のその個別等級が1～4級

必要書類

●申請書（指定様式） ●自動車運転免許取得計画書（指定様式）

2. 自動車改造費助成金

身体に重度の障がいのある方が就労等の目的で自己所有の自動車を運転するのに改造が必要となる場合、1車両1回限り、その経費の一部を助成します。

助成額

100,000円

対象者

次の要件のいずれにも該当する方

●上肢、下肢又は体幹機能障害のある方で、身体障害者手帳の個別等級が1～2級

●就労等に伴い本人が所有し、自ら運転する自動車の操向装置及び駆動装置等一部を改造する必要がある方

●前年度の所得が一定額（所得制限限度額）を超えない方

●過去5年間のうちに本助成を受けていない方

※改造後の申請は対象となりませんので、改造前に申請方法をご相談ください。

必要書類

●申請書（指定様式） ●身体障害者手帳

●同意書（指定様式） ●免許証

●身体障がい者用自動車改造計画書（指定様式）

●改造を行う業者の見積書

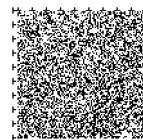
●改造する部分ができるもの（カタログ等）

●車検証（登録済の場合のみ）

窓口

お問合せ…障がい福祉課 障がい給付係 電話 525-3796 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所



5. 福祉用具の給付等

補装具費の支給

身体に障がいのある方及び難病患者等が日常生活や就学、就労のために、身体機能を補完・代替する補装具を製作・修理等する場合に補装具費を支給します。

対象者

身体障害者手帳所持者、難病患者

※次の①～③に該当する場合は非該当です。

1. 介護保険の対象者

65歳以上の方と特定疾病の40歳～64歳の第二号被保険者は、介護保険での貸与が優先されます。(車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助つえ)

2. 医療保険により補装具を作成した場合

3. 労災により補装具を作成した場合

留意点

- 事前申請が必要です。購入後の申請は受付できません。
- 身体障害者手帳の記載内容により、対象となる補装具の種類は異なります。
- 18歳以上の方は、補装具の種類によって、更生相談所での判定が必要です。

申請手続

補装具の製作・修理等を開始する前に相談願います

※補装具費は更生相談所での判定が必要な場合等は、決定までに一定期間(2～3か月)かかります。

自己負担

原則1割負担(月額上限負担額あり)※所得に応じて一定の負担上限があります。

※18歳以上の申請は、申請者(障がい者)及び配偶者が住民税所得割額46万円以上の場合、全額自己負担となります。

※18歳未満の障がい児は、同一世帯全員が世帯の範囲となるため、世帯員で住民税所得割額46万円以上の方がいる場合、全額自己負担となります。

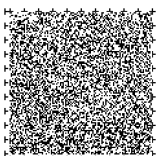
必要書類

- 申請書 ●見積書 ●意見書(判定を要する場合) ●身体障害者手帳、難病等の疾患罹患がわかる証明書(診断書又は指定難病医療受給者証等) ●マイナンバーを確認できる書類(巻末資料参照)
- 身元を確認できる書類(手帳のない方)(巻末資料参照)

補装具品目

障がいの内容及び程度に応じ、下表の補装具の購入・修理費が支給されます。

障がいの種類	対象となる補装具
肢体不自由	義肢(義手・義足) 装具(上肢・体幹・下肢・靴型) 座位保持装置 車いす 電動車いす 歩行器 歩行補助つえ(カデイソクラフ・ロストランドクラフ・多点杖・松葉杖)
肢体不自由及び 音声・言語機能障害	重度障害者用意思伝達装置
視覚障害	義眼 矯正眼鏡 コンタクトレンズ 遮光眼鏡 弱視眼鏡 白杖
聴覚障害	補聴器(ポケット型・耳かけ型・耳あな型・骨導型)



要否判定

申請や再交付を希望する場合、判定（審査）の必要な種目がありますので事前相談要

更生相談所（県）の判定が必要な補装具		更生相談所（県）の判定が不要な補装具	
必ず相談会出席	相談会出席又は 医師の意見書により判定	医師の意見書により 判定	申請書で判定
骨格構造義肢 電動車椅子 重度障害者用意思伝達装置	殻構造義肢 装具 座位保持装置 補聴器 車椅子（オダゲメイト）	義眼 矯正眼鏡 コンタクトレンズ 遮光眼鏡 弱視眼鏡 コンタクトレンズ 歩行器 車椅子（既製品） ※手押し型以外	白杖 歩行補助つえ（カディ アソクラッチ・ロフトランドクラ チ・多点杖・松葉杖） 車椅子（既製品） ※手押し型

借受け制度

借受けが適当である場合、対象品目は「借受け制度」が利用できます。

【借受けが適当である場合】

1. 身体の成長に伴い、短期間で補装具等の交換が必要と認められる場合
2. 障がいの進行により、補装具の短期間利用が想定される場合
3. 補装具の購入に先立ち、複数補装具等の比較検討が必要と認められる場合

【借受制度対象補装具】 ●義肢、装具、座位保持装置の完成用部品 ●歩行器

●重度障害者用意思伝達装置の本体 ●座位保持椅子

窓 口

問い合わせ…障がい福祉課 自立支援係 電話 525-3746 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成 - 18歳未満の児童

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度の難聴児の補聴器購入費等の一部を負担します。

助 成 額

基準額の範囲内で、購入費用の 2/3(自己負担額 1/3)

対 象 者

次の要件を全て満たす方

- 他法令での補聴器購入助成のない方
- 福島市に住所を有する18歳未満の児童
- 両耳の聴力レベルが原則 30dB 以上 70dB 未満の児童
- 補聴器の装用が必要であると医師が判断する児童
- 市町村民税所得割額が46万円以上の者がいない世帯の児童

必要書類

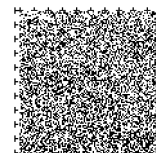
●申請書 ●医師意見書 ●見積書 ●世帯全員の市民税を確認できる書類

※申請者の同意の上で、福島市で税額を確認できる場合は不要。

窓 口

問い合わせ…こども家庭課 母子保健係 電話 525-7671 FAX 572-3417

申請窓口…こども家庭課



日常生活用具の給付

重度の障がい等がある方に、日常生活を円滑に過ごすために必要な用具を給付します。

【日常生活用具とは】

1. 安全かつ容易に使用できるもので、実用性が認められるもの
2. 日常生活上の困難を改善し、自立を支援し社会参加を促進するもの
3. 製作や改良、開発にあたって障がいに関する専門的な知識や技術を要するもので、日常生活品として一般的に普及していないもの

対象者

- 身体障害者手帳・療育手帳A・精神保健福祉手帳所持者
- 指定難病の方（巻末資料参照）

※詳細は次項以降参照

※65歳以上の介護保険第一号保険者の方と特定疾病の40歳～64歳の第二号被保険者の方は、次項の品目（※印）について、介護保険制度による貸与や購入費の支給が優先されます。利用が必要な場合は、担当ケアマネージャー又は地域包括支援センターへご相談ください。介護保険制度においては、要介護・要支援で貸与・購入対象品目が異なりますのでご注意ください。

必要書類

- 申請書
- 障害者手帳、又は難病等の疾患罹患がわかる証明書（診断書又は指定難病医療受給者証等）
- 見積書 ●商品カタログ等 ●マイナンバー確認書類（巻末資料参照）
- 身元確認書類（手帳のない方）（巻末資料参照）

自己負担

原則1割負担（月額上限負担額あり）※所得に応じて一定の負担上限があります。

※18歳以上の申請は、申請者(障がい者)及び配偶者が住民税所得割額46万円以上の場合、全額自己負担となります。

※18歳未満の障がい児は、同一世帯全員が世帯の範囲となるため、世帯員で住民税所得割額46万円以上の方がいる場合、全額自己負担となります。

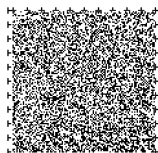
注意事項

- 事前に申請が必要です
- 入院中または施設入所中の方は利用できません（ただし、ストーマ用装具など利用できる品目がありますので、次のページからの表を参照してください。）
- 退院見込の場合は、退院してからの申請になります
- 耐用年数を経過していない場合、原則として給付できません
- 自己購入された用具代金等は給付対象になりません
- 給付後に要する維持管理や修理等の費用は、自己負担です

窓 口

問い合わせ…障がい福祉課 自立支援係 電話 525-3746 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課・各支所



日常生活用具の品目・対象要件等

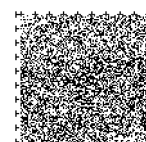
総合等級とは、身体障害者手帳にある「身体障害者等級表による級別」に記載されている等級をいう。

個別等級とは、各障がいごとに区分された、それぞれの等級をいう。

【例】上肢障害3級（個別等級）＋下肢障害4級（個別等級）＝身体障害者等級表による級別2級（総合等級）

●介護・訓練支援用具

品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数
※特殊寝台	使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能	【障がい程度】 ・下肢機能障害2級以上(個別等級) ・体幹機能障害2級以上(個別等級) 【要件】 ・6歳以上(未就学児を除く) ・介護を要する者	159,200	8年
※特殊マット	【自動体圧調整機能付】褥瘡の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能	【障がい程度】 ・下肢機能障害1級以上(個別等級) ・体幹機能障害1級以上(個別等級) 【要件】 ・6歳以上(未就学児を除く) ・常時介護を要する者	100,000	8年
	褥瘡の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能	【障がい程度】 ・下肢機能障害1級以上(個別等級) ・体幹機能障害1級以上(個別等級) ・療育手帳A 【要件】 ・3歳以上 ・常時介護を要する者	19,600	5年
※特殊尿器	尿の自動吸引機能	【障がい程度】 ・下肢機能障害1級以上(個別等級) ・体幹機能障害1級以上(個別等級) 【要件】 ・6歳以上(未就学児を除く) ・常時介護を要する者	67,000	5年
※入浴担架	障がい児を担架に乗せてリフト装置で入浴させる	【障がい程度】 ・下肢機能障害2級以上(個別等級) ・体幹機能障害2級以上(個別等級) 【要件】 ・3歳以上 ・介護を要する者	82,400	5年
※体位変換器	介護者が体位を変換させるのに容易に使用できる	【障がい程度】 ・下肢機能障害2級以上(個別等級) ・体幹機能障害2級以上(個別等級) 【要件】 ・6歳以上(未就学児を除く) ・介護を要する者	15,000	5年

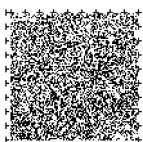


●介護・訓練支援用具

品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数
※移動用リフト	介護者が身体に障がいのある方の移動を容易にできる ◆天上走行型その他住宅改修を伴わない	【障がい程度】 ・下肢機能障害 2 級以上 (個別等級) ・体幹機能障害 2 級以上 (個別等級) 【要件】 ・ 3 歳以上	159,000	4 年
訓練いす (障がい児に限る)	原則として附属のテーブルを付けるものとする	【障がい程度】 ・下肢機能障害 2 級以上 (個別等級) ・体幹機能障害 2 級以上 (個別等級) 【要件】 ・ 3 歳以上	33,100	5 年

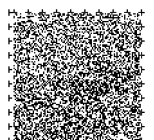
●自立生活支援用具

品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数
※入浴補助用具	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助できる ◆設置にあたり住宅改修を伴わない	【障がい程度】 ・下肢機能障害 (等級要件なし) ・体幹機能障害 (等級要件なし) 【要件】 ・ 3 歳以上 ・入浴に介助を必要とする者	90,000	8 年
※便器	障がいのある方が容易に使用できる ◆住宅改修を伴わない	【障がい程度】 ・下肢機能障害 2 級以上 (個別等級) ・体幹機能障害 2 級以上 (個別等級) 【要件】 ・ 6 歳以上 (未就学児を除く)	10,000	8 年
※移動・移乗 支援用具 (歩行支援用具)	転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具(手すり・スロープ等)。 ◆住宅改修を伴わない	【障がい程度】 ・下肢機能障害 (等級要件なし) ・体幹機能障害 (等級要件なし) ・平衡機能障害 (等級要件なし) 【要件】 ・ 3 歳以上 ・家庭内の移動等で介助を要する者	60,000	8 年
頭部保護帽 ◇入院・入所中も利用可	頭部を保護する機能	【障がい程度】 ・下肢機能障害 (等級要件なし) ・体幹機能障害 (等級要件なし) ・平衡機能障害 (該当要件なし) 【要件】 ・歩行障害があり、転倒の危険性がある者 【障がい程度】 ・療育手帳 A ・精神保健福祉手帳 (等級要件なし) 【要件】 ・てんかんの発作等で転倒する者	36,750	3 年



●自立生活支援用具

品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数
Ｔ字状・棒状のつえ ◇入院・入所中も利用可	歩行を補助することができる	【障がい程度】 ・下肢機能障害（等級要件なし） ・体幹機能障害（等級要件なし） ・平衡機能障害（該当要件なし）	3,000	3年
特殊便器	温水・温風が出るもので、 排便後の処理が容易にできる ◆取り替えにあたり住宅 改修を伴うものを除く。	【障がい程度】 ・上肢機能障害２級以上（個別等級） ・療育手帳Ａ 【要件】 ・６歳以上（未就学児を除く） ・訓練を行っても自ら排便後の処理が困難な者	100,000	8年
火災警報器 (世帯あたり２台限度)	【一般用】 室内の火炎を煙又は熱により感知し、音又は光を 発し屋外にも警報ブザー で知らせることができる	【障がい程度】 ・身体障害者手帳の総合等級２級以上 ・療育手帳Ａ ・精神保健福祉手帳（等級要件なし） 【要件】 ・火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がいのある方のみの世帯、又はこれに準ずる世帯（※１）	10,000	8年
	【聴覚障害者用】 室内の火炎を煙又は熱により感知し、音又は光を 発し屋外にも警報ブザー で知らせることができる	【障がい程度】 ・聴覚障害２級以上（個別等級） 【要件】 ・火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がいのある方のみの世帯、又はこれに準ずる世帯（※１）	15,500	8年
自動消火器	屋内温度の異常上昇又は 炎の接触で自動的に消化 液を噴射し、初期消火で きる	【障がい程度】 ・身体障害者手帳の総合等級２級以上 ・療育手帳Ａ ・精神保健福祉手帳（等級要件なし） 【要件】 ・火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がいのある方のみの世帯、又はこれに準ずる世帯（※１）	28,700	8年
電磁調理器	視覚に障がいのある方が 容易に使用できる	【障がい程度】 ・視覚障害２級以上（個別等級） ・療育手帳Ａ ・精神保健福祉手帳（等級要件なし） 【要件】 ・１８歳以上 ・障がいのある方のみの世帯、又はこれに準ずる世帯（※１）	41,000	6年

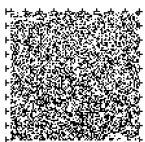


●自立生活支援用具

品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数
歩行時間延長信号機用小型送信器	視覚に障がいのある方が容易に使用できる	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級） 【要件】 ・6歳以上（未就学児を除く）	7,000	10年
聴覚障害者用屋内信号装置	音、音声等を視覚、触覚等により、知覚できる	【障がい程度】 ・聴覚障害2級以上（個別等級） 【要件】 ・日常生活上必要と認められる聴覚に障がいのある方のみの方の世帯、又はこれに準ずる世帯（※1）	87,400	10年

●在宅療法等支援用具

品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数
透析液加温器	透析液を加温し、一定温度を保つ	【障がい程度】 ・じん臓機能障害3級以上（個別障害） 【要件】 ・3歳以上 ・自己連続携帯式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行う者	51,500	5年
ネブライザー（吸入器）	呼吸器に障がいのある方が容易に使用できる	【障がい程度】 ・呼吸器機能障害（等級要件なし） ・呼吸器機能障害と同程度の身体障がいをもつ者かつ、次の2つの要件を満たす重度肢体不自由者等 ①上肢機能障害、下肢機能障害、体幹機能障害による身体障害者手帳2級以上を所持者（総合等級） ②医師の意見書で身体障害者手帳の障がい及び原因疾病等により、呼吸器機能障害同等の障害のある方 【要件】 ・重度肢体不自由者は医師意見書が必要 ・退院見込の場合、退院してからの申請	36,000	5年
電気式たん吸引器（両用器含む）		56,400	5年	
酸素ボンベ運搬車	障がいのある方が容易に使用できる	【障がい程度】 ・心臓機能障害（等級要件なし） ・呼吸器機能障害（等級要件なし） 【要件】 ・在宅酸素療法を行う者	17,000	10年

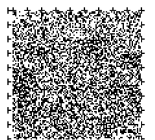


●在宅療法等支援用具

品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数
盲人用体温計 (音声式)	体温を音声で知らせるものであり、視覚に障がいのある方が容易に使用できる	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級） 【要件】 ・6歳以上（未就学児を除く） ・視覚に障がいのある方のみの世帯と準ずる世帯（※1）	9,000	5年
盲人用体重計 (音声式)	体重を音声で知らせるものであり、視覚に障がいのある方が容易に使用できる	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級） 【要件】 ・6歳以上（未就学児を除く） ・視覚に障がいのある方のみの世帯と準ずる世帯（※1）	18,000	5年
盲人用血圧計 (音声式)	血圧を音声で知らせるものであり、視覚に障がいのある方が容易に使用できる	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級） 【要件】 ・6歳以上（未就学児を除く） ・視覚に障がいのある方のみの世帯と準ずる世帯（※1）	15,000	5年
動脈血中酸素飽和度測定器	【人工呼吸器装着者用】 呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、難病患者等が容易に使用できる	【障がい程度】 ・呼吸器機能障害4級以上又は同程度の身体に障がいのある方 【要件】 ・人工呼吸器装着者	157,500	5年
	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、難病患者等が容易に使用できる	【障がい程度】 ・呼吸器機能障害4級以上又は同程度の身体に障がいのある方	52,500	5年

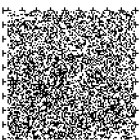
●情報・意思疎通支援装

品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数
ポータブルレコーダー	デジタル録音図書の再生等が可能な製品であって、視覚に障がいのある方が容易に使用できる	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級） 【要件】 ・6歳以上（未就学児を除く）	85,000	6年



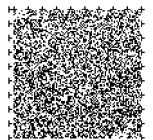
●情報・意思疎通支援装

品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数
携帯用 会話補助装置	携帯式で、言葉を音声又は文章に変換する機能を有し、障がいのある方が容易に使用できる	【障がい程度】 ・音声機能障害（等級要件なし） ・言語機能障害（等級要件なし） ・上肢機能障害、下肢機能障害、体幹機能障害による身体障害者手帳2級以上を所持している者（総合等級） 【要件】 ・6歳以上（未就学児を除く） ・発声・発語に著しい障がいを有する者	98,800	5年
情報通信支援用具	視覚に障がいのある方が容易に使用できる	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級） 【要件】 ・18歳以上	100,000	5年
点字ディスプレイ	文字等のコンピュータの画面情報を点字等により示すことのできる	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級） かつ聴覚障害2級以上（個別等級） （視覚障害かつ聴覚障害の重複重度障害）	383,500	6年
点字器 (携帯用含む) ◇入院・入所中も利用可	視覚に障がいのある方が容易に使用できる	【障がい程度】 ・視覚障害（等級要件なし）	13,000	7年 5年
点字 タイプライター	視覚に障がいのある方が容易に使用できる	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級） 【要件】 ・本人が就労・就学している 又は就労が見込まれる者	63,100	5年
視覚障害者用活字 文書読上げ装置	音声コードに記録されている情報を読み取り、音声を聞くことができるもので視覚に障がいのある方が容易に使用できる	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級） 【要件】 ・6歳以上（未就学児を除く）	99,800	6年
盲人用時計 (音声式、触読式)	視覚に障がいのある方が容易に使用できる	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級）	13,300	5年



●情報・意思疎通支援装

品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数
視覚障害者用 読書器	撮影した活字を文字として認識し、音声信号に変換して出力する機能を有する	【障がい程度】 ・視覚障害（等級要件なし） 【要件】 ・6歳以上（未就学児を除く） ・本装置により文字等を読むことが可能になる者	198,000	8年
聴覚障害者用 通信装置	一般の電話に接続することができ、音声の代わりに文字等により通信が可能な機器であり、障がいのある方が容易に使用できる	【障がい程度】 ・聴覚障害（等級要件なし） ・音声機能障害（等級要件なし） ・言語機能障害（等級要件なし） 【要件】 ・6歳以上（未就学児を除く） ・コミュニケーション、緊急連絡時等の手段として必要な者	30,000	5年
聴覚障害者用 情報受信装置	字幕及び手話通訳付きの聴覚に障がいのある方用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚に障がいのある方向け緊急信号を受信するもので、聴覚に障がいのある方が容易に使用できる	【障がい程度】 ・聴覚障害（等級要件なし） 【要件】 ・本装置によりテレビの視聴が可能になる者	88,900	6年
人工喉頭笛式 ◇入院・入所中も利用可	利用することにより、発声が可能となる	【障がい程度】 ・音声機能障害（等級要件なし） ・言語機能障害（等級要件なし） 【要件】 ・無喉頭、発声筋麻痺等により音声を発すること困難な者	5,000	4年
人工喉頭電動式 ◇入院・入所中も利用可		70,100	5年	
点字図書	点字により作成された図書	【障がい程度】 ・視覚障害（等級要件なし） 【要件】 ・主に点字によって情報を入手している者	点字図書 と墨字図書 の差額	-
地デジ放送が 聞けるラジオ	地上デジタル放送のテレビ音声を聴取できるラジオ	【障がい程度】 ・視覚障害2級以上（個別等級） 【要件】 ・6歳以上（未就学児を除く）	29,000	6年

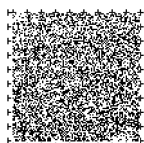


●排泄管理支援用具

品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数
ストーマ用装具 (消化器系) ◇入院・入所中も利用可	身体に装着して排泄物を ためる用具	【障がい程度】 ・直腸機能障害（等級要件なし） (ストーマ造設者／等級要件なし)	8,858	1月
ストーマ用装具 (尿路系) ◇入院・入所中も利用可		【障がい程度】 ・ぼうこう機能障害 (ストーマ造設者／等級要件なし)	11,639	1月
紙おむつ等 ◇入院・入所中も利用可	ストーマ代替品	次のいずれかに該当する3歳以上の者(同月内におけるストーマ用装具との併用給付不可) ①ストーマ造設者で皮膚のびらん等によりストーマ用装具を装着できない者 ②脳原性運動機能障害(移動機能障害)2級以上の身体障害者手帳かつ療育手帳Aを所持している者で排尿・排便の意思表示が困難な者 ③先天性疾患(先天性鎖肛を除く)に起因する神経障害による高度の排尿又は排便機能障害のある者 ④先天性鎖肛に対する肛門形成術に起因する高度の排便機能障害のある者が必要と認められる者	12,000	1月
収尿器 ◇入院・入所中も利用可	常時失禁状態にある者の収尿のための用具	【障がい程度】 ・下肢機能障害（等級要件なし） ・体幹機能障害（等級要件なし） ・ぼうこう機能障害（等級要件なし）	8,500	1年

●住宅改修

品目	主な性能	対象要件	基準額 (円)	耐用 年数
※居宅生活動作 補助用具 (住宅改修)	障がい者の移動等を円滑にする用具で設置に小規模な住宅改修を伴う	【障がい程度】 ・下肢機能障害3級以上（個別等級） ・体幹機能障害3級以上（個別等級） ※上記障がい程度に加えて、上肢機能障害2級以上（個別等級）の者に限り、特殊便器（洗浄機能付）の様式便器（一体型）への取り替えが可能	200,000	原則 1回



※「障がいのある方のみの世帯に準ずる世帯」、「聴覚に障がいのある方のみの世帯に準ずる世帯」及び「視覚に障がいのある方のみの世帯に準ずる世帯」は以下のとおり

- ①同一世帯の世帯員が全員単身赴任や入所で障がいのある方のみの世帯
- ②同一世帯の世帯員が就労・就学等で日中障がいのある方のみとなる世帯
- ③同一世帯の世帯員が高齢又は虚弱等で本人への支援ができない世帯

【注】

- 脳原性運動機能障害の場合は、表中の上肢・下肢又は体幹機能に準じて取り扱う。
- 難病患者等の場合、表中の障がい及び程度と同程度の障がいのある方又は障がい児であり、必要と認められるものとする。
- 紙おむつ等について、脳性麻痺等により下肢又は体幹機能障害2級以上の方も、脳原性運動機能障害(移動機能障害)2級以上とみなす。

小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付

日常生活を営むのに著しく支障のある在宅の小児慢性特定疾病児童等に対し、日常生活の便宜を図ることを目的として、日常生活用具を給付しています。

自己負担

自己負担額は所得に応じて決定します。詳しくはお問い合わせください。

対象者

以下の条件を全て満たす方

- 原則福島市内に住所（住民票）があり、小児慢性特定疾病医療受給者証をお持ちの方
- 対象用具の表の「対象者」欄に該当する方
- その他の福祉制度での日常生活用具給付の対象とならない方

※ 児童福祉法・障害者総合支援法による給付を受けることができる方は非該当

必要書類

- 申請書
- 見積書
- 小児慢性特定疾病医療受給者証（写）
- 申請者の本人確認書類
- 児童の扶養義務者の前年分所得税課税額証明書類（源泉徴収票等）

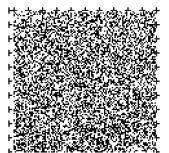
申請の流れ

1. 申請書類等を準備し、福島市こども家庭課母子保健係へ提出
2. 受付時に、対象者の身体の状況、介護の状況、家庭の経済状況、住宅環境等を聞き取りします
3. 審査結果、給付決定した場合、「日常生活用具給付決定通知書」及び「日常生活用具給付券」を送付します
4. 給付券に記載された業者へ用具の注文をお願いします
5. 納入時に自己負担金の支払いと給付券への署名をお願いします

窓 口

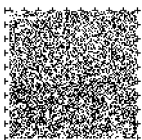
問い合わせ…こども家庭課 母子保健係 電話 525-7671 FAX 572-3417

申請窓口…こども家庭課



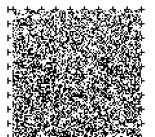
品 目

種目	対象者	性能等
便器	常時介助を要する者	小児慢性特定疾病児童等が容易に使用し得るもの（手すりをつけることができる）
特殊マット	寝たきりの状態にある者	褥瘡の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの
特殊便器	上肢機能に障害のある者	足踏ペダルにて温水温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く
特殊寝台	寝たきりの状態にある者	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの
歩行支援用具	下肢が不自由な者	<p>おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ、歩行器等であること</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 小児慢性特定疾病児童等の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの 2. 転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具となるもの
入浴補助用具	入浴に介助を要する者	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの
特殊尿器	自力で排尿できない者	尿が自動的に吸引されるもので小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの
体位変換器	寝たきりの状態にある者	介助者が小児慢性特定疾病児童等の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの



品 目

種目	対象者	性能等
車いす	下肢が不自由な者	小児慢性特定疾病児童等の身体機能を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの
頭部保護帽	発作等により頻繁に転倒する者	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの
電気式 たん吸引器	呼吸器機能に障害のある者	小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの
クールバスト	体温調節が著しく難しい者	疾病の症状に合わせて体温調節のできるもの
紫外線カットク リーム	紫外線に対する防御機能が著しく欠けて、がんや神経障害を起こすことがある者	紫外線をカットできるもの
ネブライザー (吸入器)	呼吸器機能に障害のある者	小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの
パルスオキシメ ーター	人工呼吸器の装着が必要な者	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの
ストーマ装具 (蓄便袋)	人工肛門を造設した者	小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの
ストーマ装具 (蓄尿袋)	人工膀胱を造設した者	小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの
人工鼻	人工呼吸器の装着又は気管切開が必要な者	小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの



6. 障害者総合支援法の概要

障害者総合支援法に基づく障がい者支援の概要

平成25年度に施行された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、地域社会における共生の実現に向けて障害福祉サービスの充実等、障がいのある方の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、障害者自立支援法を改正した制度です。

障害福祉サービスや自立支援給付の内容、介護給付費等の支給決定、障害支援区分の認定、指定障害福祉サービスの事業者の指定、地域生活支援事業、障害福祉計画の作成等について定めています。

対象者

- 身体障害者手帳所持者
- 療育手帳所持者
- 精神障害者保健福祉手帳又は自立支援医療受給者証所持者
- 厚生労働省指定の難病（巻末資料参照）の証明書（診断書又は指定難病受給者証等）所持者

自己負担割合

原則1割

利用者負担のしくみ

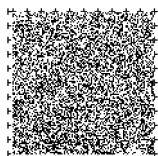
居宅介護（ホームヘルプ）、短期入所（ショートステイ）や施設入所など障害福祉サービスの利用に応じて、その費用の1割の負担と施設での食費・光熱水費等の実費が必要となりますが、低所得の方には、負担が大きくなるように、利用するサービスに応じて負担を軽減する仕組みがあります。

※所得に応じて1か月あたりの支払いの限度額を設定します。

区分	収入状況等		負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯		0円
低所得1	市民税	サービスを利用する本人又は障害児の保護者の年収が80万円以下	0円
低所得2	非課税世帯	その他	0円
一般1	市民税課税世帯	市民税所得割額が16万円未満（障害児及び20歳未満の施設入所者は28万円） ※入所施設利用者（20歳以上）及びグループホーム利用者を除く。	9,300円 ※18歳未満の居宅・通所利用者は4,600円
一般2		その他	37,200円

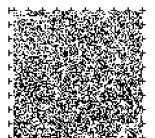
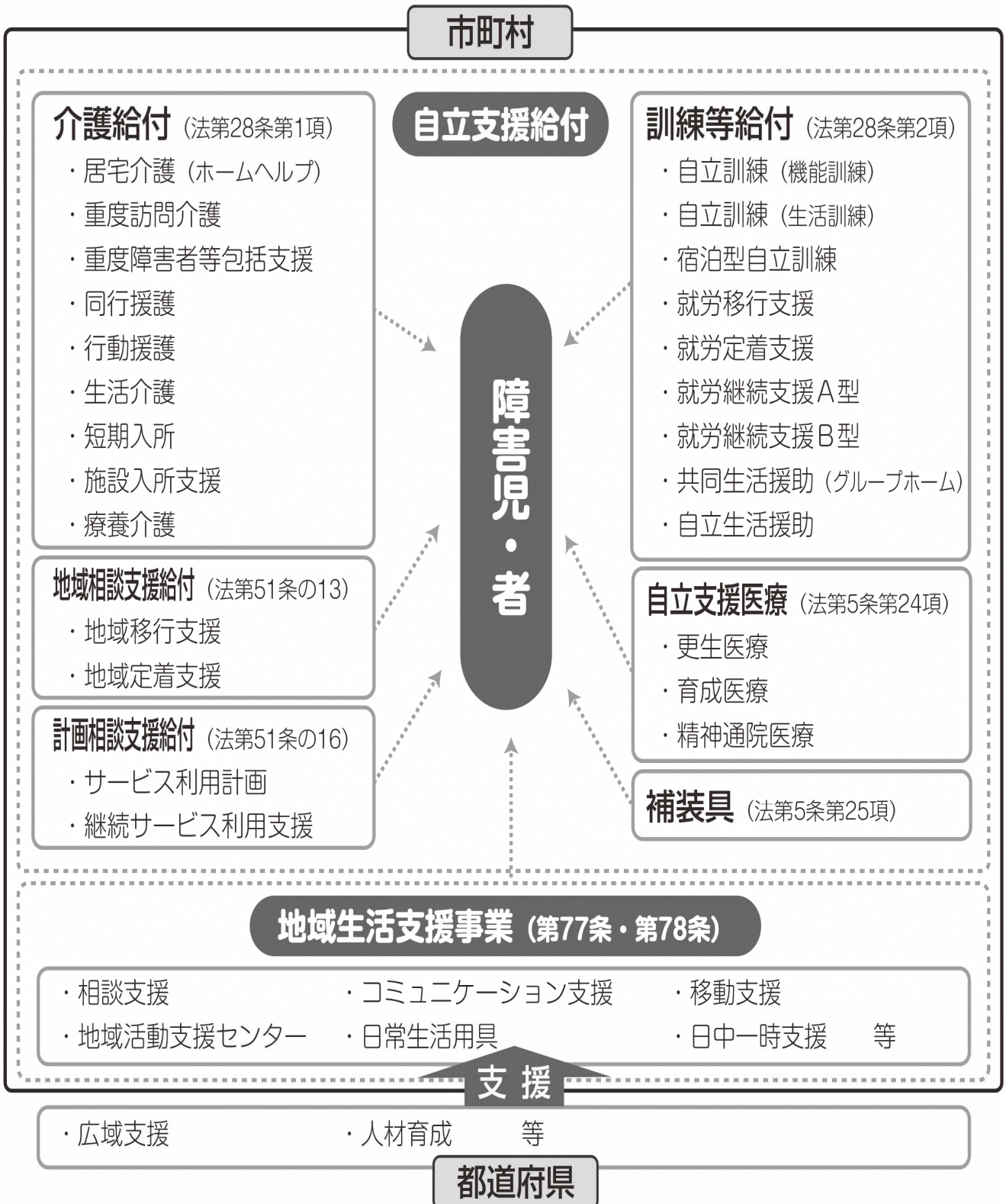
●障害福祉サービスから介護保険サービスに移行した方の利用者負担軽減制度について

65歳になるまでに5年以上、特定の障害福祉サービス（居宅介護・重度訪問介護・生活介護・短期入所）を利用されていた方で一定要件を満たす場合、介護保険移行後に利用した特定の介護保険サービス（訪問介護・通所介護・短期入所生活介護・地域密着型通所介護・小規模多機能型居宅介護）の利用者負担額（高額介護サービス等の対象となる場合は支給後の利用者負担額）が償還されます。



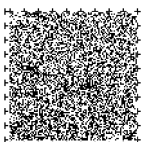
事業体系

障害福祉サービスは、個々の障がいのある方の障害支援区分や勘案事項（社会活動や介護者、居住等の状況等）をふまえ、個別に支給決定が行われる「介護給付」、「訓練等給付」等の「自立支援給付」と、都道府県、市町村によって柔軟に実施されるコミュニケーション支援、ガイドヘルプ（移動支援）地域活動支援センター等の「地域生活支援事業」に大別され、構成されています。



福祉サービスの概要

介護給付	居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で、入浴、排せつ、食事および家事支援の介護等を行う
	重度訪問介護	重度の障がいのある方で常に介護を要する人に、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う
	同行援護	移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援、移動の援護等を行う
	行動援護	自己判断能力に制限がある人が行動する際、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う
	重度障害者等包括支援	介護の必要性が高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う
	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、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
	療養介護	医療と常時介護を要する人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活支援を行う
	生活介護	常に介護を要する人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会提供を行う
	施設入所支援	施設へ入所し、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
訓練等給付	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活・社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行う
	就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う
	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う
	共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助
	自立生活援助	一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うために、定期的な居宅訪問や必要な情報の提供、関係機関との連絡調整等を行う
	就労定着支援	一般企業等へ就労した人に、就労に伴う生活面の課題に対し、就労の継続を図るために必要な連絡調整や指導・助言等を行う



サービス利用までの流れ

障がい福祉課に相談

(事前にお電話にて相談をいただくと、よりスムーズに手続きを進めることができます。)

介護等給付

訓練等給付

障がい福祉課職員との面談と申請書の提出

(本人の心身の状況や生活状況などについて聞き取りします。)



障害支援区分の認定(※ 18 歳以上の場合)

医師意見書

認定調査

一次判定(コンピュータ判定)

二次判定(市町村審査会における審査)

障害支援区分の認定(非該当・区分1~6)

※ 区分認定までは 2 か月程度かかります。

サービス等利用計画案の作成

※相談支援専門員が作成します(希望する相談支援事業所がない場合、障がい福祉課で調整します)

障がい福祉課より受給者証が送付される

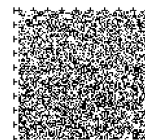
サービス担当者会議を開催の上、サービス等利用計画の作成
※相談支援専門員が作成します。

事業者と契約

サービス利用開始

サービスの更新手続き

サービスの利用を継続する場合、1年おきに更新手続きが必要となります。
障がい福祉課より更新案内を送付しますので、申請書の提出をお願いいたします。



障害支援区分の認定

障害支援区分とは、障がいの多様な特性や心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを示す6段階の区分です。全国统一基準の認定調査と医師意見書からなるアセスメントに基づき、市町村に設置される審査会において、区分を審査判定します。その審査判定結果（二次判定）に基づき市町村において障害支援区分を認定します。

この障害支援区分は、「社会活動や介護者、居住等の状況」、「サービスの利用意向」とともに、介護給付費等のサービスの支給決定をするための勘案事項となります。

なお、障がい児は障害支援区分の認定は行いませんが、障がいの種類や程度の把握のために別途調査を行います。

利用者負担の上限額管理事務について

ひと月あたりの利用者負担額が、設定された負担上限月額を超過することが予測される場合には、サービスを提供する事業所が利用者負担額の上限額管理を行う仕組みがあります。

【上限額管理対象者の例】

- 複数の障害福祉サービス事業所からサービスを利用する場合
 - 同一世帯に複数の障がい児がいて、同一の保護者がサービスの支給決定を受けている場合
- ※障害者総合支援法と児童福祉法の各サービスをまたがったの上限管理はできません。この場合、各サービスについて必要に応じて上限管理を行った後、高額償還給付の申請が必要です。

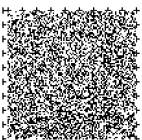
必要書類

- 申請書（障がい福祉課に備え付けてあります）
- 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療受給者証、厚生労働省指定の難病（巻末資料参照）に罹患していることがわかる証明書（診断書又は指定難病受給者証等）
- マイナンバーを確認できる書類（巻末資料参照）
- 身元を確認できる書類（巻末資料参照）

窓 口

問い合わせ…障がい福祉課 自立支援係 電話 525-3746 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課（支所での受付はできません）



7. 児童福祉法の概要

児童福祉法に基づく障がい児支援の概要

平成24年度に児童福祉法が改正され、障がい児及びその家族が、身近な地域で必要な支援を受けられるよう、障がい種別に分かれていた障がい児施設が、通所による支援（障害児通所支援）と入所による支援（障害児入所支援）に体系化されました。また、地域支援を強化するため、保育所等訪問支援や障害児相談支援等があります。

対象者

- 身体障害者手帳を所持するこども（18歳未満）
- 療育手帳を所持するこども（18歳未満）
- 精神障害者保健福祉手帳又は自立支援医療受給者証を所持するこども（18歳未満）
- 厚生労働省指定の難病（巻末資料参照）に罹患している証明書（診断書又は指定難病受給者証等）を所持するこども（18歳未満）
- 発達障がいのあるこども（18歳未満）

福祉サービスの概要

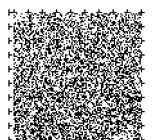
児童福祉法に基づくサービスを紹介します。

障害児通所支援

サービス名	サービスの概要
児童発達支援	未就学の障がい児を対象に日常生活における基本的な動作の指導、知識や技能の習得、集団生活への対応訓練などを行います。
放課後等デイサービス	学校に通う障がい児を対象に、放課後等に生活能力向上のための訓練や地域交流の機会の提供などを行います。
医療型児童発達支援	肢体不自由児を対象に医療管理の下で、理学療法等の発達支援を行います。
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。

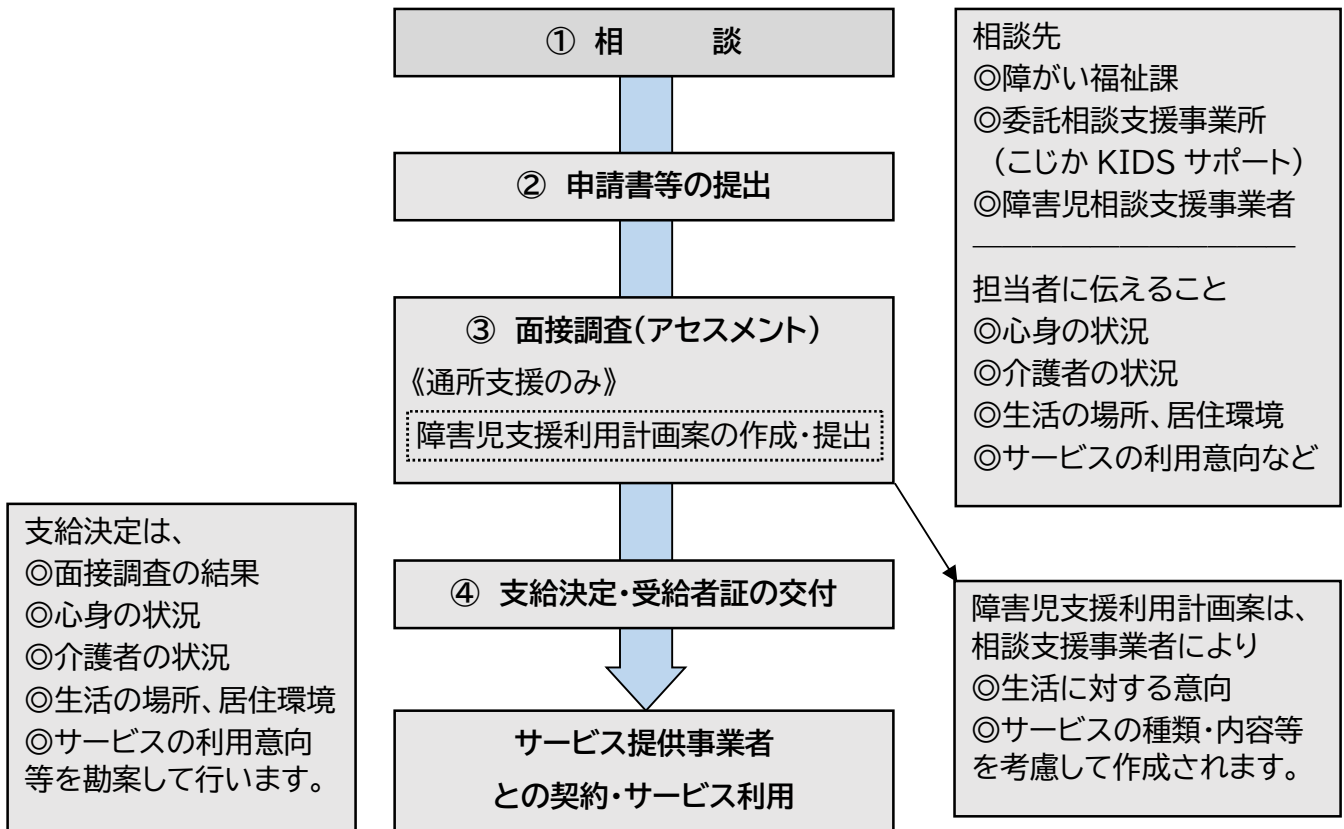
障害児相談支援

サービス名	サービスの概要
障害児相談支援	障害児通所支援を利用する障がい児に対し、相談支援専門員が利用者の希望や状況をふまえた、生活全体を網羅した計画である、障害児支援利用計画案を作成します。また、定期的に利用状況などを確認するモニタリングを行います。



相談－支給決定－サービス利用までの流れ

福祉サービスを利用するためには、障がい福祉課で申請し、サービスの支給決定、受給者証の交付を受ける必要があります。利用者の状況を把握するための面接調査（アセスメント）の結果やサービス利用の意向等を勘案し、必要なサービスや支給量が決定されます。



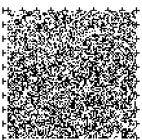
①福祉サービスを希望する場合は、障がい福祉課や委託相談支援事業所、障害児相談支援事業所に相談し、心身の状況、介護者の状況、生活の場所や居住環境、サービスの利用意向などをお伝えください。

②相談の結果、サービス利用の手続きをすることが決まったら、指定された申請書などを提出。

③申請書などを提出した後、面接調査（アセスメント）を行います。通所支援を申請しようとする場合、障害児支援利用計画案を作成・提出します。障害児支援利用計画案は、相談支援事業者により、生活に対する意向、サービスの種類・内容等を考慮して作成されます。

④支給決定は、面接調査の結果、心身の状況、介護者の状況、生活の場所や居住環境、サービスの利用意向を勘案して行います。

通常、支給決定まではおおよそ2週間程度かかります。



利用者負担のしくみ

福祉サービスの自己負担は、サービス量と所得に着目した負担の仕組みとされ、その負担は所得等に配慮した負担（応能負担）となっています。

通所支援に伴う光熱水費等の実費や食費については、実費負担があります。自己負担、実費負担ともに所得の少ない人の負担が大きくなるよう、軽減措置が設けられています。

また、負担額には上限額が設定されており、上限額以上の額を負担することはありません。

なお、負担額が上限に達しない場合は、サービス提供に要した費用の1割負担となります。

区分	収入状況等		負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯		0円
低所得1	市民税	障がい児の保護者の年収が80万円以下	0円
低所得2	非課税世帯	その他	0円
一般1	市民税 課税世帯	所得割28万円未満	通所 4,600円 入所 9,300円
一般2		その他	37,200円

※所得を判断する際の「世帯」の範囲

障がい児の利用者については、原則として保護者が属する住民基本台帳の世帯。親が単身赴任等で別世帯である場合も含みます。

※市町村民税所得割額の算定に当たっては、「住宅借入金等特別税額控除」及び「寄附金税額控除」による税額控除前の市町村民税所得割額で判定を行うこととします。

利用者負担の上限額管理事務について

ひと月あたりの利用者負担額が、設定された負担上限月額を超過することが予測される場合には、サービスを提供する事業所が利用者負担額の上限額管理を行う仕組みがあります

《上限額管理対象者の例》

●複数の障害福祉サービス事業所からサービスを利用する場合

●同一世帯に複数の障がい児がいて、同一の保護者がサービスの支給決定を受けている場合

※国の制度変更により、利用者負担の月額上限額の軽減措置等により変更となる場合があります。

幼児教育・保育の無償化について

障がい児通所支援にかかる利用者負担額について、所得や保護者の就労の有無に関係なく、3歳になって初めての4月1日から就学までの3年間無償になります。（医療費や実費負担している食費等については利用者にご負担いただきます）

※対象となるサービス：児童発達支援/医療型児童発達支援/保育所等訪問支援

就学前の障害児通所支援に係る利用者負担の多子軽減措置について

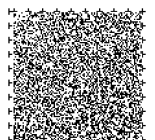
年収約360万円未満相当の世帯については年齢を問わず兄、姉がいる場合、それ以外の世帯については兄、姉が就学前で障害児通所支援を利用している、または保育所・幼稚園等に通っている場合障害児通所支援の利用者負担額が軽減されます。

※対象となるサービス：児童発達支援/医療型児童発達支援/保育所等訪問支援

窓 口

問い合わせ…障がい福祉課 自立支援係 電話 525-3746 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課（支所での受付はできません）



8. 地域生活支援事業等

移動支援事業

社会生活上必要不可欠な外出や余暇活動など社会参加のための外出をする場合、ヘルパーによる移動の介護を行います。

対象者

全身にわたり障がいのある方、重度の知的に障がいのある方、重度の精神に障がいのある方

利用の要件

- 冠婚葬祭への出席などの社会生活上必要不可欠な外出
- 講演会やレジャーなど余暇活動等社会参加のための外出
- 宿泊を伴わず、一日の範囲内で用務を終える外出に限る
- 通勤、営業等の経済活動に係る外出、ギャンブルや飲酒を目的とした外出等社会通念上適当でない外出、募金、宗教、政治活動等特定の利益を目的とする団体活動に係る外出、通学・通所・通勤等、通年・長期の外出は利用不可。ただし、通学、施設、作業所への通所の際、保護者の出産病気等やむを得ない事情で一時的に必要な場合は利用可。

利用者負担額

原則1割 ※所得に応じ利用者負担上限額があります。

窓口

お問合せ…障がい福祉課 自立支援係 電話 525-3746 FAX 533-5263
申請窓口…障がい福祉課

訪問入浴サービス事業

地域における身体障がい児・者の生活を支援するため、訪問により居宅において入浴サービスを提供し、身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。

対象者

- この事業の利用を図らなければ入浴が困難な在宅の身体に障がいのある方
- 障がい児 ※サービス利用は条件有。詳しくはお問い合わせください。

利用者負担額

原則1割 ※所得に応じ利用者負担上限額があります。

窓口

お問合せ…障がい福祉課 自立支援係 電話 525-3746 FAX 533-5263
申請窓口…障がい福祉課

日中一時支援事業

日中の活動の場を提供し、障がいのある方の家族の就労支援及び日常介護している家族の一時的な負担軽減を図ります。

対象者

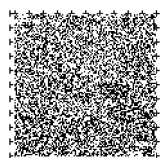
- 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者、
- 自立支援医療（精神通院医療）の支給者

利用者負担額

原則1割 ※所得に応じ利用者負担上限額があります。

窓口

お問合せ…障がい福祉課 自立支援係 電話 525-3746 FAX 533-5263
申請窓口…障がい福祉課



成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用が有効な対象者に、財産管理等の支援が必要な際、成年後見制度利用支援をすることにより権利擁護を行います。

対象者

知的に障がいのある方又は精神に障がいのある方

利用者負担額

原則無料 ※裁判所の決定により費用が発生する場合があります。

窓口

お問合せ…障がい福祉課 自立支援係 電話 525-3746 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課

障がい者地域生活支援ネットワーク事業 【地域生活支援拠点等整備事業】

障がいのある方の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、住み慣れた地域で安心して生活できるよう障がいのある方とご家族を地域全体で支える体制を整備します。

1. コーディネーター事業

「親亡き後」が懸念される方と緊急時の支援が見込めない世帯の事前把握、緊急時の常時連絡体制の確保、緊急時の相談支援専門員（コーディネーター）による相談・支援を実施します。

2. 緊急一時受入事業

介護者が急病等の緊急時、障がいのある方の自宅生活ができなくなった際、短期入所施設・グループホームにて一時的に保護を行います。（1回あたり最大14日まで）

※短期入所の支給決定者は、障害者総合支援法におけるサービスが優先となります。

3. 自立応援体験事業

親元からの自立や入所施設や病院からの地域移行を目指す方を対象に、グループホームでの共同生活や一人暮らし体験を提供します。（1月あたり最大7日まで）

対象者

福島市に住所のある18歳以上の障がいのある方

※介護保険制度の利用対象者は、利用対象外。

登録手続き

緊急時、受け入れ先でスムーズに必要な支援を行うため、事前登録が必要です。

登録希望者は、以下までご相談ください。

【身体に障がいのある方】 福島市社会福祉協議会指定相談支援事業所 電話：563-7765

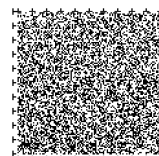
【知的に障がいのある方】 清心荘指定相談支援事業所 電話：592-2020

【精神に障がいのある方】 相談支援センターリアン 電話：573-8425

窓口

お問合せ…障がい福祉課 自立支援係 電話 525-3746 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課、上記「登録手続き」参照



地域活動支援センター事業

障がいのある方が通所により、創作的活動又は生産活動の機会を提供することにより、社会との交流の促進等の便宜を供与し、もって障がいのある方等の地域生活支援と社会参加の促進を図ります。

対象者

身体・知的・精神に障がいのある方及び障がい児

事業内容

【事業Ⅰ型】

専門職員を配置し、医療・福祉及び地域の社会の基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成等の事業を実施する。

【事業Ⅱ型】

地域において雇用・就労が困難な在宅の障がいのある方に対し基礎的事業を実施するとともに、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施する。

【事業Ⅲ型】

基礎的事業を実施するとともに、地域の障がいのある方のための援護対策に関する事業を実施する。

利用者負担額

無料

地域活動支援センター 一覧

種別	名 称	所 在 地	電話番号
I 型	ひびき	福島市野田町二丁目 5-9	522-6886
Ⅲ型	共同作業所クリエイティブファクトリー	福島市上野寺字西原 42-3	592-1171
Ⅲ型	共同作業所ぽけっと	福島市瀬上町字荒町 78	553-5770
Ⅲ型	生きる	福島市渡利字三本木前 14	523-3853
Ⅲ型	小麦の家	福島市小倉寺字竹ノ内 5-6	573-1104

窓 口

お問合せ…障がい福祉課 自立支援係 電話 525-3746 FAX 533-5263

申請窓口…各地域活動支援センター

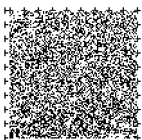
腰の浜会館実施事業

腰の浜会館では障がいのある方を対象に、体操教室や手打ちそば教室、こものづくり教室、山野草教室などを行うデイサービス事業を実施しています。詳細についてはお問い合わせください。

窓 口

お問合せ…腰の浜会館 電話 533-5261 FAX 533-5262

申請窓口…腰の浜会館 電話 533-5261 FAX 533-5262



点字・声の広報等発行事業

「市政だより」や「市議会だより」を点字翻訳したものと、カセットテープやCDに音読録音したものを製作しています。「市政だより」は毎月1回発行、「市議会だより」は5月、8月、11月、2月の年4回発行しています。市議会議員の改選がある場合は9月（特別号）が発行されます。希望する世帯に送付します。

対象者

視覚に障がいのある方

利用者負担額

無料

窓口

お問合せ…（市政だより）広聴広報課 電話 525-3710 FAX 536-9828
（議会だより）議会事務局 議事調査課 電話 525-3776 FAX 534-2520

意思疎通支援者派遣事業

重度の聴覚に障がいのある方、難聴者等の意思の疎通を円滑にするため、手話通訳者派遣や要約筆記奉仕員の派遣を行います。

対象者

重度の聴覚に障がいのある方及び音声・言語機能障がいのある方、中途失聴者、難聴者等

利用の要件

- 手話通訳者派遣・・・医療、教育、職業に関する通訳等
- 要約筆記奉仕員派遣・・・聴覚に障がいのある方が参加する会議、講演会等の主催者から申請があった場合（ただし、入場料等を徴収する場合は除く。）

利用方法

●手話通訳者派遣

ファックスや窓口、またはEメール（f.shuwa@f-shishakyo.or.jp）にてご申請ください。
ファックスまたはEメールでご申請の場合は、下記のとおり必要事項を記入してください。
※なお、「手話通訳派遣申込書」がありますので、お問い合わせください。

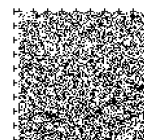
- | |
|-------------|
| ①氏名 |
| ②住所 |
| ③通訳の日にち・時間 |
| ④通訳場所 |
| ⑤待ち合わせ場所・時間 |
| ⑥通訳内容 |

●要約筆記奉仕員派遣

「要約筆記者派遣申請書」に必要事項を記入し、上記申請先へご申請ください。
※申請書がありますので、お問い合わせください。

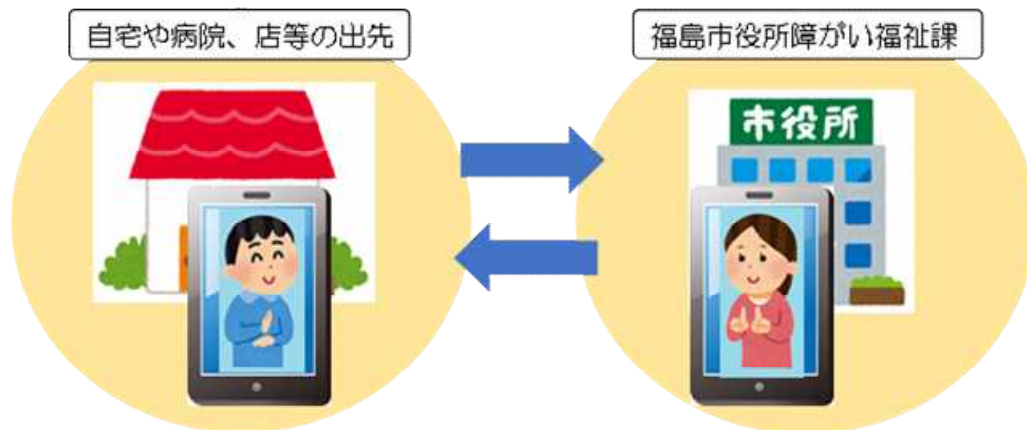
窓口

お問合せ…障がい福祉課 障がい庶務係 電話 525-3748 FAX 533-5263
申請窓口…障がい福祉課 障がい庶務係



遠隔手話通訳サービス

ビデオ通話機能を利用して、ろう者（※）と福島市設置手話通訳者が意思疎通を図るものです。市役所への問い合わせなど、お持ちのスマートフォンやタブレットを使って手話で会話ができます。



※ろう者…聴覚に障がいのある方のうち、手話を言語として日常生活又は社会生活を営む者。

対象者

福島市内に居住するろう者

利用方法

ご利用の際は事前に登録が必要です。

スマートフォンまたはタブレットをご持参のうえ、福島市役所障がい福祉課窓口にお越しください。利用規約に同意のうえ、同意書に必要事項を記入いただきます。

「福島市遠隔手話通訳サービス利用に関する同意書」および「利用規約」は障がい福祉課窓口で取得または、福島市ホームページからダウンロードできます。

対応アプリ

LINE、FaceTime

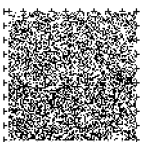
対応時間

平日（土・日・祝日・年末年始を除く）の午前8時30分から午後5時15分まで

窓口

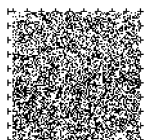
お問合せ…障がい福祉課 障がい庶務係 電話 525-3748 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課 障がい庶務係

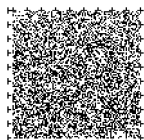


9. 各種割引

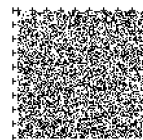
制度名	内 容																						
<p>J R 東日本の 旅客運賃割引</p> <p>【お問い合わせ】 J R 東日本 お問い合わせセンター 050-2016-1600 (6:00~24:00、 年中無休)</p>	<p>乗車券購入の際、身体障害者手帳又は療育手帳を窓口に提示して、運賃が割引になります。 ※1 2歳未満の小児定期乗車券は割引されません</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>乗車券種類</th> <th>対象者</th> <th>割引率</th> <th>制限距離</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">第1種</td> <td rowspan="2">普通乗車券</td> <td>本人のみ</td> <td>5割引</td> <td>片道の営業キロが100Kmを超える場合</td> </tr> <tr> <td>介護者付き本人</td> <td>本人と介護者ともに5割引</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>定期乗車券 回数乗車券 急行券 (特急券を除く)</td> <td>介護者付き本人</td> <td>本人と介護者ともに5割引</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>第2種</td> <td>普通乗車券</td> <td>本人のみ</td> <td>5割引</td> <td>片道の営業キロが100Kmを超える場合</td> </tr> </tbody> </table>		乗車券種類	対象者	割引率	制限距離	第1種	普通乗車券	本人のみ	5割引	片道の営業キロが100Kmを超える場合	介護者付き本人	本人と介護者ともに5割引	なし	定期乗車券 回数乗車券 急行券 (特急券を除く)	介護者付き本人	本人と介護者ともに5割引	なし	第2種	普通乗車券	本人のみ	5割引	片道の営業キロが100Kmを超える場合
	乗車券種類	対象者	割引率	制限距離																			
第1種	普通乗車券	本人のみ	5割引	片道の営業キロが100Kmを超える場合																			
		介護者付き本人	本人と介護者ともに5割引	なし																			
	定期乗車券 回数乗車券 急行券 (特急券を除く)	介護者付き本人	本人と介護者ともに5割引	なし																			
第2種	普通乗車券	本人のみ	5割引	片道の営業キロが100Kmを超える場合																			
<p>福島交通飯坂線 運賃割引</p> <p>【お問い合わせ】 福島交通(株)鉄道部 024-558-4611</p>	<p>駅窓口または車内の車掌に、下記の手帳を提示して運賃が割引になります。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>障がいの種類</th> <th>対象者</th> <th>割引率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体障害者手帳</td> <td rowspan="3">本人と介護者</td> <td rowspan="3">5割引</td> </tr> <tr> <td>療育手帳</td> </tr> <tr> <td>精神障害者保健福祉手帳</td> </tr> </tbody> </table>	障がいの種類	対象者	割引率	身体障害者手帳	本人と介護者	5割引	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳														
障がいの種類	対象者	割引率																					
身体障害者手帳	本人と介護者	5割引																					
療育手帳																							
精神障害者保健福祉手帳																							
<p>阿武隈急行線 運賃割引</p> <p>【お問い合わせ】 阿武隈急行(株) 024-577-7132</p>	<p>料金所において、下記の手帳または割引証を提示して運賃が割引になります。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>障がいの種類</th> <th>対象者</th> <th>割引率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体障害者手帳第1種</td> <td rowspan="2">本人のみ、または 介護者付き本人</td> <td rowspan="6">本人と介護者ともに 普通乗車券・定期券 とも5割引</td> </tr> <tr> <td>療育手帳A</td> </tr> <tr> <td>身体障害者手帳第2種</td> <td rowspan="2">本人のみ</td> </tr> <tr> <td>療育手帳B</td> </tr> <tr> <td>精神障害者保健福祉手帳</td> <td>本人のみ、または 介護者付き本人</td> </tr> <tr> <td>被救護者割引証</td> <td>本人のみ、または 付添者付き本人</td> <td>本人と介護者ともに 普通券のみ5割引</td> </tr> </tbody> </table>	障がいの種類	対象者	割引率	身体障害者手帳第1種	本人のみ、または 介護者付き本人	本人と介護者ともに 普通乗車券・定期券 とも5割引	療育手帳A	身体障害者手帳第2種	本人のみ	療育手帳B	精神障害者保健福祉手帳	本人のみ、または 介護者付き本人	被救護者割引証	本人のみ、または 付添者付き本人	本人と介護者ともに 普通券のみ5割引							
障がいの種類	対象者	割引率																					
身体障害者手帳第1種	本人のみ、または 介護者付き本人	本人と介護者ともに 普通乗車券・定期券 とも5割引																					
療育手帳A																							
身体障害者手帳第2種	本人のみ																						
療育手帳B																							
精神障害者保健福祉手帳	本人のみ、または 介護者付き本人																						
被救護者割引証	本人のみ、または 付添者付き本人		本人と介護者ともに 普通券のみ5割引																				



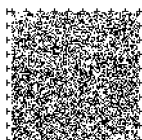
制度名	内 容															
<p>福島交通バス 運賃割引</p> <p>【お問い合わせ】 福島交通（株） 乗合営業部 024-533-2132</p>	<p>窓口にて乗車券購入の際、またはバス降車の際、下記の手帳を提示して運賃が割引になります。なお、精神障害者保健福祉手帳については、高速バスは割引の適用外となります。</p> <table border="1" data-bbox="440 315 1423 555"> <thead> <tr> <th>障がいの種類</th> <th>対象者</th> <th>普通運賃</th> <th>定期運賃</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体障害者手帳</td> <td rowspan="3">本人と介護者</td> <td rowspan="3">5割引</td> <td rowspan="3">3割引</td> </tr> <tr> <td>療育手帳</td> </tr> <tr> <td>精神障害者保健福祉手帳</td> </tr> </tbody> </table>	障がいの種類	対象者	普通運賃	定期運賃	身体障害者手帳	本人と介護者	5割引	3割引	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳					
障がいの種類	対象者	普通運賃	定期運賃													
身体障害者手帳	本人と介護者	5割引	3割引													
療育手帳																
精神障害者保健福祉手帳																
<p>ジェイアール バス東北 バス運賃割引</p> <p>【お問い合わせ】 ジェイアール バス東北(株) 024-534-2011</p>	<p>窓口にて乗車券購入の際、またはバス降車の際、下記の手帳を提示して運賃が割引になります。</p> <table border="1" data-bbox="432 730 1423 1126"> <thead> <tr> <th>障がいの種類</th> <th>対象者</th> <th>普通運賃</th> <th>定期運賃</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体障害者手帳第1種</td> <td rowspan="2">本人と介護者</td> <td rowspan="5">5割引</td> <td rowspan="3">3割引</td> </tr> <tr> <td>療育手帳A</td> </tr> <tr> <td>身体障害者手帳第2種</td> <td rowspan="2">本人のみ</td> <td rowspan="2">対象外</td> </tr> <tr> <td>療育手帳B</td> </tr> <tr> <td>精神障害者保健福祉手帳</td> <td>本人のみ</td> </tr> </tbody> </table>	障がいの種類	対象者	普通運賃	定期運賃	身体障害者手帳第1種	本人と介護者	5割引	3割引	療育手帳A	身体障害者手帳第2種	本人のみ	対象外	療育手帳B	精神障害者保健福祉手帳	本人のみ
障がいの種類	対象者	普通運賃	定期運賃													
身体障害者手帳第1種	本人と介護者	5割引	3割引													
療育手帳A																
身体障害者手帳第2種	本人のみ			対象外												
療育手帳B																
精神障害者保健福祉手帳	本人のみ															
<p>航空旅客運賃割引</p> <p>【お問い合わせ】 各航空会社支店営業所及び指定代理店</p>	<p>身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方が、国内線を利用するとき、障がいのある方本人及び介護者（1名）の料金が割引となります。</p> <p>※12歳未満の方は、子ども料金が適用されるため、対象となりません。 ※割引の実施及び割引額は、航空運送事業者または路線によって異なりますので、詳しくは航空会社各社へお問い合わせください。</p>															
<p>タクシー運賃割引</p> <p>【お問い合わせ】 福島地区タクシー 協同組合 024-533-3113 又は各タクシー会社</p>	<p>身体に障がいのある方・知的に障がいのある方が、ハイヤータクシー協同組合加盟のタクシーを利用する際に、運賃が1割引になります。乗車の際、身体障害者手帳又は療育手帳を提示してください。</p> <p>※精神障害者保健福祉手帳所持者については、タクシー会社ごとに割引の有無が異なりますので、<u>直接タクシー会社へお問い合わせください。</u></p>															



制度名	内 容
<p>有料道路障害者割引 オンライン申請 【ETC限定】</p> <p>【お問い合わせ】 NEXCO 東日本お客さ まセンター (24 時間)</p> <p>TEL : 0570-024-024 (ナビダイヤル・ 通話料有料)</p> <p>ナビダイヤルをご利用 になれない場合は TEL : 03-5308-2424 (通話料有料)</p>	<p>下記全ての要件を満たす方であれば、新規、変更、更新のお手続きをオンラインにて申請いただけます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●身体障害者手帳（1種・2種）、療育手帳1種の手帳をお持ちの方 （精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は申請いただけません） ●要件を満たす ETC 車載器のついた車両をお持ちの方 ●要件を満たす車両をご登録いただき、有料道路の ETC 無線通行（ノンストップ走行）による障害者割引のご利用をご希望の方 ※添付いただく書類は内容が鮮明に写っているものを添付してください。読み取れない場合は申請を受理できませんのでご注意ください。 <p>※自家用車を事前登録のうえ ETC 利用申請される方が対象です。</p> <p>※『マイナポータルへの利用者登録』および『マイナポータルアプリ』が必要です。（お手数ですが事前にマイナポータル WEB サイトにて申請される方の身体障害者手帳・療育手帳情報が連携されているか確認をお願いいたします）</p> <p>※マイナンバーカードの読み取りが必要となりますので、マイナポータルを利用できるスマートフォンをご準備ください。</p> <p>詳しくは、以下のホームページで確認願います。</p> <p>https://www.expressway-discount.jp/</p>
<p>有料道路障害者割引</p> <p>【お問い合わせ】 有料道路 E T C 割引登録係 045-477-1233</p> <p>【申請先】 福島市役所 障がい福祉課</p>	<p>障害者手帳所持者（精神障害者保健福祉手帳を除く）の有料道路の通行料金が半額になります。</p> <p><u>令和5年3月27日より1人1台要件が緩和され、事前登録した自動車1台のみの割引対象が、事前登録のない車両も割引対象となりました。</u></p> <p><u>なお、車両事前登録がない場合も割引申請が必要です。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象者 本人運転の場合 → 身体障害者手帳所持者 本人以外が運転の場合 → 身体障害者手帳1種又は療育手帳1種所持者 ●必要書類 ①障害者手帳 ②車検証 ③運転免許証（本人運転の場合） ④ E T C カード（手帳所持者名義） ⑤ E T C 車載器セットアップ申込書又は証明書 ※自動車を事前登録しない場合は①・③のみ（この場合 E T C の利用は不可） ※④・⑤は E T C を利用する場合 ※手帳所持者が未成年の場合は親権者・後見人名義 E T C カードも登録可能 ●その他 軽トラックや会社名義の自動車は割引対象外となります。詳しくは、有料道路 E T C 割引登録係へご確認ください。



制度名	内 容
<p><u>NHK放送受信料免除</u></p> <p>【お問い合わせ】 NHK福島放送局 024-526-4623</p> <p>【申請先】 福島市役所 障がい福祉課</p>	<p>障がい者のいる世帯に対して、放送受信料が免除されます。 減免額には2種類あります。</p> <p>●全額免除</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳所持者がいる非課税世帯 ・知的障害者手帳所持者がいる非課税世帯 ・精神障害者手帳所持者がいる非課税世帯 <p>●半額免除</p> <ul style="list-style-type: none"> ・契約者が視覚・聴覚障害(1～6級)の方で世帯主 ・契約者が重度の身体障害(1・2級)の方で世帯主 ・契約者が重度の知的障害(A)の方で世帯主 ・契約者が重度の精神障害(1級)の方で世帯主 <p>●申請に必要なもの</p> <p>①障害者手帳 ②認印</p>
<p><u>携帯電話割引</u></p> <p>【お問い合わせ】 各携帯電話会社まで</p>	<p>各携帯電話会社で手帳所持者(身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳)への割引制度があります。</p> <p>各社適用要件等が異なりますので、内容は各社店頭等で確認ください。</p>



市有施設使用料等免除

身体障害者手帳等をお持ちの方が市の施設を個人または専用使用で使用する際の使用料等が全額免除（＝無料）となります。使用する際には障害者手帳等をお持ちください。

対象者

以下のいずれかをお持ちの方が対象になります

- 身体障害者手帳 ●療育手帳 ●精神保健福祉手帳 ●指定難病医療費受給者証等

以下の方は介護者1名も免除されます。

- 身体障害者手帳1種の方 ●療育手帳第1種の方 ●精神障害者保健福祉手帳1級の方
- 障害支援区分の記載がある難病患者の方

注意点

温泉施設の利用については、介護者と障がいのある方が同性でない場合、障がいのある方を介護すると認められないため、介護者は無料になりません。

団体の専用使用（一部専用使用を含む）の場合、使用する人数の半数以上（介護者を除く）が対象者であれば無料となります。

窓口

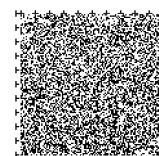
問い合わせ…障がい福祉課 障がい庶務係 電話 525-3748 FAX533-5263

申請窓口…別表の各施設窓口

対象施設（別表）

【体育施設】

No.	施設名	連絡先
1	福島トヨタ クラウンアリーナ（福島市国体記念体育館）	539-5500
2	NCV ふくしまアリーナ（福島市体育館・武道場）	535-4106
3	福島市飯野野球場	567-5617
4	福島市南体育館	567-5617
5	福島市東部体育館	536-1508
6	福島市西部体育館	591-3506
7	福島市中央市民プール	534-7934
8	福島市森合市民プール	558-2210
9	福島市弓道場	557-1511
10	福島市飯坂武道場	558-6151
11	福島市飯坂野球場	558-6151
12	福島市クレール射撃場	546-5590
13	福島市相撲場	539-5500
14	福島市十六沼公園サッカー場	558-6151
15	福島市十六沼公園スケートボードパーク	558-6151
16	十六沼公園屋根付き運動場	558-6151
17	NCV ふくしまパークゴルフ場（福島市パークゴルフ場）	572-5786
18	インテックテニスガーデン（福島市庭球場）	557-1511
19	福島市千貫森庭球場	562-2002
20	誠電社 WINDY スタジアム（信夫ヶ丘競技場）	533-2267
21	福島市信夫ヶ丘球場	533-2267
22	十六沼公園/体育館・スポーツ広場・テニスコート	558-6151



【温泉施設】

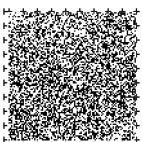
No.	施設名	連絡先
1	あったか湯	591-1125
2	鯖湖湯	542-5223
3	仙気の湯	542-5223
4	切湯	542-5223
5	導専の湯	542-5223
6	波来湯	542-5223
7	中之湯	563-3991
8	UF0 ふれあい館	562-2002
9	もにわの湯	596-1811
10	十綱湯	542-0400
11	天王寺穴原湯	542-0400
12	八幡の湯	542-0400
13	大門の湯	542-0400

【公園施設】

No.	施設名	連絡先
1	ふくしま児童公園 SFC ももりんパーク（福島市児童公園）	572-3575
2	都市公園等	525-3765

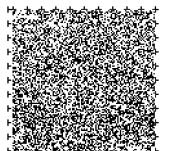
【学習センター】

No.	施設名	連絡先
1	福島市中央学習センター	534-6631
2	福島市三河台学習センター	533-8330
3	福島市渡利学習センター	523-1551
4	福島市杉妻学習センター	545-5717
5	福島市蓬莱学習センター	549-1821
6	福島市清水学習センター	557-7400
7	福島市もちずり学習センター	534-2470
8	福島市北信学習センター	554-1115
9	福島市吉井田学習センター	546-3445
10	福島市西学習センター	593-1013
11	福島市信陵学習センター	558-1234
12	福島市飯坂学習センター	542-2122
13	福島市松川学習センター	567-2323
14	福島市信夫学習センター	546-5207
15	福島市吾妻学習センター	526-3353
16	福島市飯野学習センター	562-3335
17	福島市蓬莱学習センター分館	549-1636
18	福島市清水学習センター分館	557-1411
19	福島市吾妻学習センター分館	591-4560
20	福島市飯野学習センター青木分館	562-3335
21	福島市飯野学習センター大久保分館	562-3335
22	福島市飯野学習センター明治分館	562-3335



【その他施設】

No.	施設名	連絡先
1	福島市男女共同参画センター	525-3784
2	社会教育館立子山自然の家	597-2951
3	ふくしん夢の音楽堂（福島市音楽堂）	531-6221
4	福島市子どもの夢を育む施設 「こむこむ」	524-3131
5	福島市草心苑	573-5061
6	福島市古関裕而記念館	531-3012
7	福島市写真美術館	563-4990
8	福島市働く婦人の家	531-6221
9	福島市勤労青少年ホーム	531-6221
10	福島市東部勤労者研修センター （連絡先：株式会社トッパンインフォメディア）	536-6111
11	福島市西部勤労者研修センター （連絡先：福島キャノン株式会社）	593-2111
12	福島市産業交流プラザ	525-4089
13	キョウワグループ・テルサホール（福島テルサ）	521-1500
14	サンライフ福島	553-5529
15	福島市飯野イベント広場	562-2111
16	福島市アクティブシニアセンター「A・O・Z」	533-2344
17	パルせいいざか（福島市飯坂温泉観光会館）	542-2121
18	福島市旧堀切邸	542-8188
19	旧佐久間邸	546-3948
20	福島市市民会館	535-0111
21	福島市いいの交流館	562-2111
22	市民活動サポートセンター	526-4533
23	福島市老人福祉センター	545-4511
24	福島市敬老センター	535-0111
25	福島市わたりふれあいセンター	522-2563
26	福島市飯野地域福祉センター	562-3946
27	ヘルシーランド（福島市健康福祉センター）	536-5600
28	じょーもぴあ宮畑（宮畑遺跡史跡公園）	573-0015
39	御倉邸（御倉町地区公園）	522-2390
30	茂庭広瀬公園野外ステージ（音響設備）	571-7702
31	福島市土湯温泉まちおこしセンター「湯楽座」	595-2217
32	福島市土湯温泉観光交流センター「湯愛舞台」	572-5503
33	まちなか交流施設「ふくふる」	524-3717
34	まちなか広場	525-3763
35	道の駅ふくしま	572-4588



10. 税金の控除・減免等

自動車税・軽自動車税等の減免

減免要件

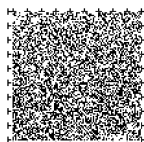
1 減免申請対象者

●身体に障がいのある方・・・下表の場合減免対象

区 分		減免対象の要件		
		身体に障がいのある方 自身が運転する場合	身体に障がいのある方と生計 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	視覚障害	1級～4級	1級～4級	
	聴覚障害	2級・3級	2級・3級	
	平衡機能障害	3級	3級	
	音声機能障害	3級（喉頭摘出による音声機能障 害がある場合に限る）		
	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、5級	1級～3級	
	乳幼児期以前の非 進行性脳病変によ る運動機能障害	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, ぼうこう又は直腸機能障害	1級・3級・4級	1級・3級・4級	
	免疫機能障害	1級～4級	1級～4級	
	肝臓機能障害	1級～4級	1級～4級	

●知的に障がいのある方・・・療育手帳Aが減免要件

●精神に障がいのある方・・・精神障害者保健福祉手帳1級かつ自立支援医療受給者証(精神通院)交付者が減免要件



2 減免の自動車条件

区 分		自動車の所有 (取得) 者	自動車の運転者	使用目的
1	身体に障害 のある方	18歳以上	本人	問わない
			生計を一にする方 又は常時介護する方	障がいのある方等が通学、通院、 通勤、通所又は生業のために専ら 使用すること
	18歳未満	本人又は生計を 一にする方	生計を一にする方 又は常時介護する方	
2	療育手帳Aの方		本人	問わない
			生計を一にする方 又は常時介護する方	障がいのある方等が通学、通院、 通勤、通所又は生業のために専ら 使用すること
3	精神障害1級の方 (精神通院医療の給付を 受けている方に限る)		本人	問わない
			生計を一にする方 又は常時介護する方	障がいのある方等が通学、通院、 通勤、通所又は生業のために専ら 使用すること
4	戦傷病者		本人	問わない
			生計を一にする方 又は常時介護する方	障がいのある方等が通学、通院、 通勤、通所又は生業のために専ら 使用すること

※自動車税（種別割）・軽自動車税（種別割）は4月1日現在所有（所有権留保付の場合は使用）の自動車が課税対象。

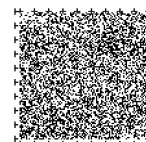
※減免対象は、障がいのある方1人につき1台の自家用自動車（軽自動車を含む。）に限る。事業用自動車は非該当

※常時介護者が運転する場合は、生業や通院等で1年以上継続して週3日以上使用する場合に限る。

3 減免に必要な書類

種 別	必要なもの（すべて原本確認）	申請先
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）	<ul style="list-style-type: none"> ●手帳 ●免許証 ●車検証 ●生計を一にする方が運転する場合は、世帯全員の住民票 	県北地方振興局県税部 （県庁北庁舎4階） 521-2702
軽自動車税（種別割）	<ul style="list-style-type: none"> ●手帳 ●免許証 ●車検証 ●納税通知書（納付書） ●福島市外に住民票がある世帯で、障がいのある方と生計を一にする方が運転する場合は、世帯全員の住民票 	福島市役所 市民税課 税制係 （市役所本庁舎2階） 525-3713

※常時介護する方が運転する場合は常時介護証明書が必要となります。（詳細は次項参照）



4 申請期間

自動車税 (種別割)	平成21年度から減免制度一部改正により、月割減免制度となりました。 年度途中で障害者手帳の交付を受け、要件に該当する場合、申請月の翌月以後の月数に応じ、税額の月割相当額が減免となります。 (1) 身体障害者手帳等の交付が4月1日より前の場合 →納期限まで(令和5年度は6月末日まで) (2) 身体障害者手帳等の交付が4月1日以降の場合 →当該年度の2月末日まで ※詳しくは、県北地方振興局県税部にお問い合わせください。
軽自動車税 (種別割)	納税通知書発付後より、納期限までが申請期間です。 (令和5年度は令和5年5月10日から令和5年5月31日まで) ※詳しくは、福島市役所市民税課税制係までお問い合わせください。 ※軽自動車税は、現行通り年度途中からは減免となりません。

窓 口

問い合わせ…障がい福祉課 障がい庶務係 電話 525-3748 FAX533-5263

申請窓口…障がい福祉課

常時介護証明書

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)減免申請添付書類として、**障がいのある方を常時介護する方が自動車を運転する場合は、常時介護証明書が必要になります。**

自動車の運転者が障がいのある方本人の場合、常時介護証明書は不必要です。直接県北地方振興局県税部または市民税課で減免申請できます。

対象者

減免を受ける障がいのある方と生計を別にし、当該障がいのある方を常時介護する方

※当該減免を受ける障がいのある方の世帯に運転する方がいないこと。

※1年以上継続して週に3回以上、通学・通院・通所・通勤のために運転する場合に限りです

必要書類

●身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳 ●自立支援医療受給者証

※精神障害者保健福祉手帳所持者で普通自動車の減免を受ける場合のみ

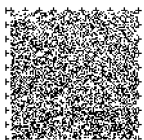
●車検証※新車購入時は不要 ●運転者の免許証 ●申請書 ●自動車運行計画書

●証明書 ●誓約書 ●同意書(窓口に備え付けてあります)

窓 口

問い合わせ…障がい福祉課 障がい庶務係 電話 525-3748 FAX533-5263

申請窓口…障がい福祉課



優遇される各種税

控除される税金は次のとおりです。

種類	身障 手帳	療育 手帳	精神	内 容		窓 口
所得税	3～6級	B	2～3級	障害者控除	1人27万円	問い合わせ先 福島税務署 TEL 534-3121
	1～2級	A	1級	特別障害者控除	1人40万円	
				同居特別障害者控除	1人75万円	
住民税	3～6級	B	2～3級	障害者控除	1人26万円	問い合わせ先 福島市役所市民税課 市民税第二係・第三係 TEL 525-3792 TEL 525-3712
	1～2級	A	1級	特別障害者控除	1人30万円	
				同居特別障害者控除	1人53万円	
				全所持者		
相続税	3～6級	B	2～3級	障害者控除 特別障害者控除	相続により財産を取得した場合、障がい程度、年齢要件により障害者控除あり	問い合わせ先 福島税務署 TEL 534-3121
	1～2級	A	1級			
贈与税	1～2級	A	1級	特別障害者を受益者とする特別障害者扶養信託契約に係る信託受益権のうち一定額部分は非課税		

障害者控除対象者認定書

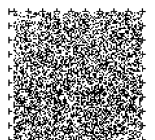
障害者手帳所持者以外の方も各種税の控除対象者となる場合があります。

精神又は身体に障がいのある65歳以上の方で、福祉事務所長から「障害者控除対象者認定書」の交付を受けている方も障害者控除の対象になります。

窓 口

問い合わせ…介護保険課 介護認定係 電話 525-6552 FAX 526-3678

申請窓口…介護保険課



11. 災害関係

福祉避難所

災害時に、一般の避難所（学校の体育館など）では生活が困難な高齢者や障がいのある方が、安心して避難生活を送れるよう、特別養護老人ホームや障がい者入所施設などと協定を結び、「福祉避難所」を指定しました。

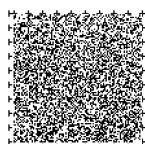
福祉避難所とは

避難行動要支援者（高齢者や障がいのある方で避難の際、人の支援を必要とする方）を受け入れるため、特別な準備（設備、器材、介助など）がされている避難所で、次の2種類があります

1. 二次的な福祉避難所

災害の種類や規模などに応じて開設される避難所です。

施設区分	施設名
特別養護老人ホーム	福島県飯坂ホーム、 陽光園、 愛日荘園、 さわやかアイリス、 ロング・ライフ、 あづまの郷、 聖・輝きの郷、 ハッピー愛ランド、 ひまわり苑、 アリヴァーレ宝生園、 生愛ガーデン、 すこやかなの里、 はなしのぶ、 みず和の郷、 まちなか宝生園、 信夫の里、 なごみの郷、 飯野ふるさと村、 いずみの郷、 ハッピー愛ランドおおもり
老人保健施設	エルダーランド、 聖オリーブの郷、 聖・オリーブの郷 東館、 生愛会ナーシングケアセンター、 はなひらの、 にじのまち、 リハビリ南東北福島、 ケアフォーラムあづま、 ケアタウンひまわり、 ホリスティカかまた
養護老人ホーム	福島恵風園、 緑光園
地域密着型介護老人福祉施設	宝寿木村屋、 万葉の郷
グループホーム	生愛レジデンス、 フクチャンち
地域密着型看護小規模多機能型居宅介護事業所	ライフ吉井田
小規模多機能型居宅介護事業所	在宅看護センター 結の学校
高齢者複合施設	リブレ松川
特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム）	シャローム
サービス付き高齢者向け住宅	飯野の里
身体障がい者入所施設	けやきの村、 青松苑、 静心園
知的障がい者入所施設	大萱荘、 清心荘、 福島おおなみ学園

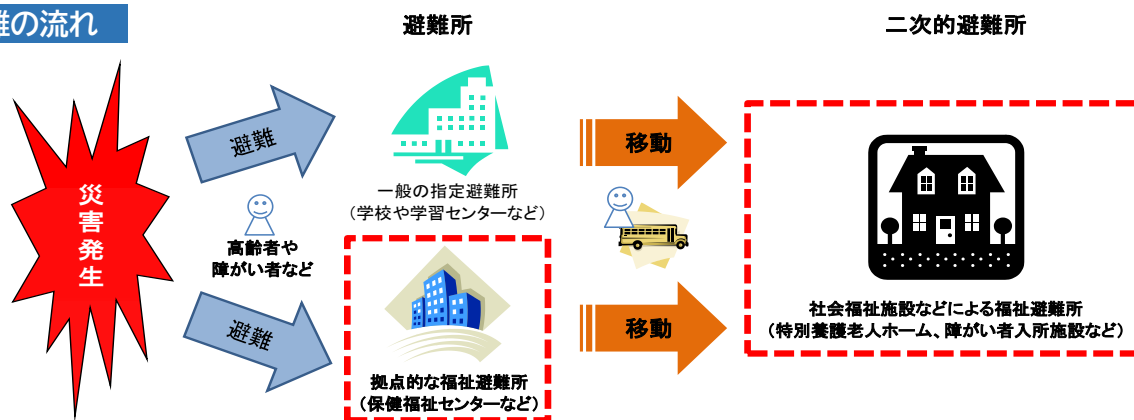


2. 拠点的な福祉避難所

災害発生時から要支援者を受け入れる避難所です。

No.	施設名（住所）	電話番号
1	NCV ふくしまアリーナ（霞町）	535-4106
2	中央デイサービスセンター（森合町）	526-3223
3	わたりふれあいセンター（渡利）	522-2564
4	腰の浜会館（腰浜町）	533-5261

避難の流れ



避難行動要支援者支援事業

災害時やそのおそれがある場合に、高齢の方や障がいのある方などで、支援を受けないと避難が困難な方（避難行動要支援者）のために、安全な場所に避難する際、地域で支え合い、助け合う、安全で安心して暮らせる地域づくりを目指します。

対象者

在宅で生活する方で、次のいずれかに該当する方です。

- (1) 要介護認定3～5を受けている方
- (2) 75歳以上のひとり暮らし高齢者
- (3) 身体障害者手帳1級、2級の交付を受けている方
- (4) 療育手帳Aの交付を受けている方
- (5) 精神障害者保健福祉手帳1級、2級の交付を受けている方
- (6) 指定難病医療費受給者証の交付を受けている方のうち、医療依存度が高い方
- (7) 65～75歳のひとり暮らし高齢者など、登録制度の趣旨に賛同し、登録を希望される方

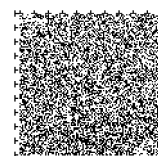
※高齢者世帯、要介護認定2～要支援1、身体障害者手帳3～6級、療育手帳Bの交付を受けている方・難病患者のうち（6）以外の方及び外国人の登録希望者など。

必要書類

申請書

避難行動要支援者登録制度に登録するとどうなるの？

福島市、福島市消防本部、地元の自主防災組織、町内会、消防団、民生委員・児童委員など災害発生時に支援活動を行う方々や『避難支援等実施者』の皆さんが登録情報を共有・活用させていただき、緊急時の情報伝達や避難誘導、安否確認などの支援活動がよりスムーズに行われるように、日頃から地域と皆さんが良好なコミュニケーションを図れるような『地域ぐるみの支援体制づくり』を進めます。



Q：『避難支援等支援者』とは？

A：地域の各団体と協力し、ボランティア精神に基づいて要支援者の支援活動をしていただくご近所にお住まいの方です。

逃げるときに持ち出すもの

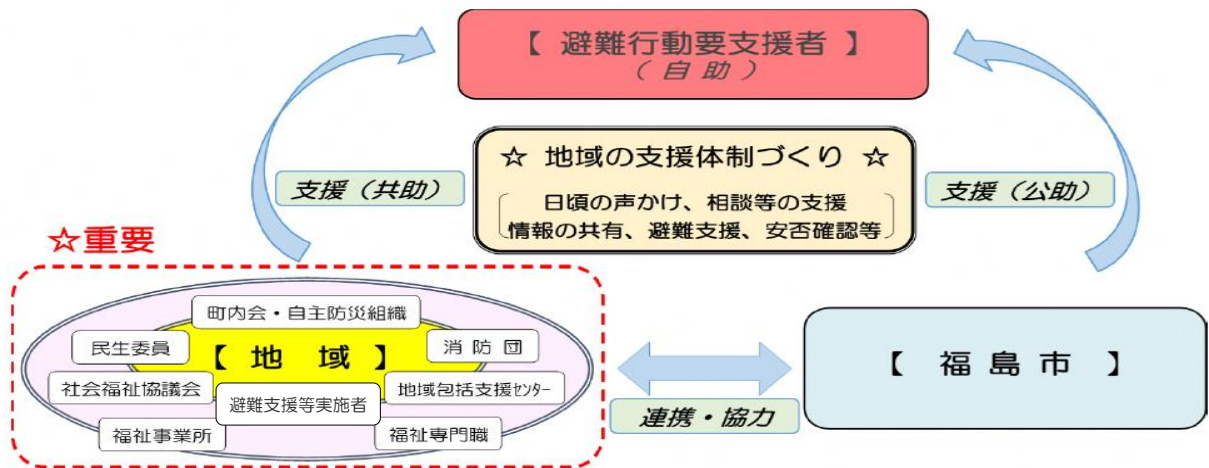
普段からリュックなどに入れて準備しておきましょう。

飲み水、すぐに食べられる物、ライト、保険証、薬、眼鏡（コンタクトレンズ）、ペン、メモなど

※持ち出すものは人によって違います。

普段から自分に必要なものは何なのか、考え、準備しておくことが大事です。

地域の支援体制



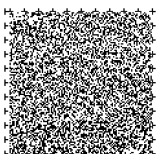
1 避難するときは

	地震	台風・火山噴火
建物の中	<ul style="list-style-type: none"> 大きな家具などから離れる。 テーブルの下に入るなど身を守る。 	<ul style="list-style-type: none"> テレビ、インターネット、ラジオなどで情報を集める ◆水害・土砂災害の警戒レベル レベル5はすでに災害が発生している状態です。 4 すぐに逃げる 3 逃げる準備をする ※逃げるのに時間がかかる人は逃げる ◆噴火警戒レベル 5 居住地域から逃げる 4 居住地域では逃げる準備をする このように伝えます 「●●地域/地区に●●警戒レベル●●が発令されました」
	<ul style="list-style-type: none"> ドアや窓を開けて出口を作る ※建物がゆがみ、ドアなどが開かなくなることがあります。 	
逃げるとき	<ul style="list-style-type: none"> 火を消す。 ・ガスが漏れていないか確かめる。 ・ブレーカーを落とす。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 動きやすい服装で2人以上で歩いて逃げる 	
	<ul style="list-style-type: none"> 塀や高い建物から離れる。 	<ul style="list-style-type: none"> 川や山に近づかない。
	<ul style="list-style-type: none"> 道路に車を停めて離れるときは、カギをかけずに、カギをつけたままにする。 避難所では係員の指示に従う。 	

窓 口

問い合わせ…障がい福祉課 障がい庶務係 電話 525-3748 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課



災害時ストーマ用装具保管事業

人工肛門、人工膀胱を造設されている方（オストメイト）が、地震などの災害時に自宅等が被災し、ストーマ用装具を持ち出せなくなった場合に備え、ストーマ用装具を福島市保健福祉センターへ設置したロッカーへ保管する事業です。

対象者

市内に住所を有する、身体障害者手帳の交付を受けたストーマ用装具を利用している方

必要書類

●申請書兼同意書 ●身体障害者手帳

保管場所

福島市保健福祉センター（福島市森合町10-1 2F）

保管可能数量

尿路系ストーマ用装具用ロッカー20カ所

消化器系ストーマ用装具用ロッカー30カ所

保管用鍵の貸与

福島市保健福祉センターに、個人別の鍵付保管用ロッカーを設置し、利用者には鍵を貸与することとなります。ただし、鍵を紛失された場合は実費負担です。

保管物

ロッカーへ保管するストーマ用装具は、予めバック等の袋に収納願います。
また、保管物の劣化等は責任を負えませんのでご了承ください。

ロッカーサイズ

●尿路系ストーマ用装具用：高さ26cm、幅26cm、奥行35cm

●消化器系ストーマ用装具用が：高さ11cm、幅15cm、奥行25cm

保管期間

許可の日から令和6年7月31日までとなり、更新の手続きがあります。
保管のストーマ用装具は自己管理となります。

利用日及び時間

保管用ロッカーの利用は、午前8時30分から午後5時までとなります。
土曜日、日曜日、休日は休館となります。（※緊急時はこの限りではありません。）

保管物の廃棄

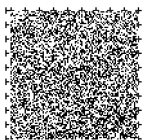
保管期間を満了した場合、市外へ転出・本人が死亡した場合は障がい福祉課より本人・家族に確認し、廃棄処分等をさせていただく場合があります。

届出

市外への転出・ストーマ用装具使用者が死亡した場合など、ストーマの保管が必要なくなった場合は障がい福祉課へ届け出願います。

窓口

問い合わせ…障がい福祉課 障がい庶務係 電話 525-3748 FAX 533-5263
申請窓口…障がい福祉課



屋外スピーカー・戸別受信機

福島市では、災害に関する情報をいち早くお知らせするため、令和3年8月より、屋外スピーカー、戸別受信機の運用を開始しています。

屋外スピーカー

防災情報システムの屋外スピーカーは、屋外にいる方々にサイレン音・チャイム音・音声などで緊急情報をお知らせする放送設備です。河川の浸水区域でおおむね3m以上の浸水深および過去の災害データをもとに設置しています。

令和5年4月より隣接する屋外スピーカーの反響等により聞き取りづらくなることを解消するため、屋外スピーカーの時差放送・繰り返し放送を実施しています。



時差放送・繰り返し放送を実施する放送

- 平時のテスト放送（毎週木曜日17時）
- 市からのお知らせ（各種注意喚起情報等）

時差放送・繰り返し放送を実施しない放送

- 気象情報（気象警報の発表、噴火速報等）
- 国民保護情報（弾道ミサイル発射情報等）

時差放送のみ実施しない放送

- 避難に関する情報

戸別受信機

戸別受信機は、屋内に設置する受信機で、AC電源を接続し、サイレン音やチャイム音、音声により、緊急情報をお知らせする機器です。停電でも使えるように乾電池でも使用することができます。福祉施設や町内会の役員宅に設置されています。

福島市では、戸別受信機等が正常に放送できるかを確認するために、テスト放送を実施します。

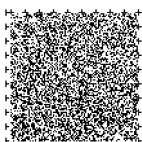


テスト放送日時

- 屋外スピーカー：原則として毎週木曜日の17時
- 戸別受信機：原則として、毎月1日の17時（1日が土日、祝日の場合は最初の平日）

窓 口

問い合わせ…危機管理室 防災係 電話 525-3793



福島市公式防災アプリ

令和5年4月1日から防災情報専用の「福島市公式防災アプリ」をリニューアルしました。
いざという時に備えて、いますぐアプリをダウンロードしましょう。

主な機能

- お知らせ機能…気象警報や災害時の避難情報をプッシュ通知でお知らせします。
- 資料集機能…平時からハザードマップや避難所情報などを確認しておくことができます。また、避難所開設状況、混雑状況など、災害時に役立つ情報の収集に活用できます。

インストール方法

iPhone 端末をご使用の方は Appstore、Android 端末をご使用の方は GooglePlay から「@infocanal（アットインフォカナル）」で検索しインストール、または次のQRコードを読み取ってインストールしてください。

その他

旧アプリの全国防災行政アプリは現在使用できません。全国防災行政アプリをお使いの方は、新アプリをインストールした後に削除してください。

アプリのインストールやご利用にかかる通信料は利用者負担となります。

QR コード

iPhone などの ios 端末



Android 端末



窓 口

問い合わせ…危機管理室 防災係 電話 525-3793

エリアメール・緊急速報メール

市が発信元となり携帯会社が提供する「緊急速報エリアメール（NTT ドコモ）」・「緊急速報メール（KDDI・ソフトバンクモバイル・楽天モバイル）」のサービスを活用して、災害・避難情報を配信します。

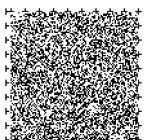
福島市のエリア内で所持している携帯電話等（対象機種に限ります。）に一斉配信となり、一時的に滞在しているかた、観光や仕事で福島市を訪れたかたも含めて迅速に情報提供となります。月額使用料や通信料はかかりません。

配信する情報

高齢者等避難、避難指示などの緊急性の高い情報

サービスの特徴

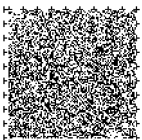
- 情報発信時に市内にいるかたであれば受信が可能



- 特別な操作なしで情報を得ることが可能
- 福島市に隣接する市や町で市境にいるかたに着信する可能性があります。
- メールアドレスの登録は不要
- 災害時でも同時配信が可能
- 対応機種をお持ちのかたは、どなたでも受信できます。
- 多数の携帯電話にメッセージの同時配信が可能です。回線混雑による影響を受けにくい仕様です。
- 受信時は、画面上に配信情報が自動的に表示され、専用の警報音でお知らせします。

窓 口

問い合わせ…危機管理室 防災係 電話 525-3793



12. その他

市政情報

本市では、さまざまな行政サービスの情報を提供しています。

1. ふくしま市政だより

毎月1回（各月1日）発行しています。

2. 公式市ホームページ

市の公式ホームページでは「声の市政だより」を配信しています。
本誌の54ページを参照ください。

色の変更や音声読み上げに対応しています。



▲市ホームページ
QRコード

3. メディアによる広報

新聞、テレビ、ラジオの各メディアを通して本市からの情報をお知らせしています。

(1) 新聞市政広告 福島民報新聞、福島民友新聞の2社 毎月2回

(2) テレビ 5分番組

- テレビユー福島（TUF）第1土曜日 9:25
- 福島放送（KFB）第1土曜日 11:40
- 福島テレビ（FTV）第1日曜日 13:55
- 福島中央テレビ（FCT）第1土曜日 11:55

(3) テレビ 15秒スポット

- テレビユー福島（TUF）毎週日曜日 17:30
- 福島中央テレビ（FCT）毎週月曜日 17:53～19:00 の中で
- 福島テレビ（FTV） 毎週月曜日 19:00～20:00 の中で

(4) テレビ データ放送（dボタン）

- 福島放送（KFB） 事前の設定や、個人情報の入力は不要です。災害時には避難所情報なども確認できます。本誌の73ページを参照ください。

(5) ラジオ

- ラジオ福島（1458KHz）「市民ニュース」 毎週土曜 8:55～9:00／第1日曜 10:40～10:45
- ふくしまFM（81.8MHz）「福島市政インフォメーション」 毎週金曜 8:35～8:55 の中で
- FMポコ（76.2MHz）「マイシティふくしま」 月曜～金曜 7:48～7:53 再放送同日 17:30～17:35

4. SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）

ソーシャルメディアを活用して、市の施策、イベント、緊急情報などをメッセージ、写真、動画などで提供しています。

【公式SNS】

- LINE、●X（ツイッター）、フェイスブック
- YouTube（チャンネル名：ふくしまチャンネル）

【アクセス方法】

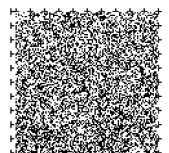
市ホームページ経由で情報の確認ができます。



▲こちらのQRコードから

窓口

お問合せ…広聴広報課 電話 525-3710 FAX 536-9828



福島市dボタンかわら版

テレビのデータ放送(dボタン)で市政情報をお知らせしています。事前の設定や、個人情報の入力は不要です。災害時には避難所情報なども確認できます。

使い方

1. テレビのチャンネルを5チャンネルに合わせます
2. お手持ちのリモコンのdボタンを押します。
3. 「dボタンかわら版」を選び、「決定ボタン」を押します。

※お使いのリモコンによりボタンの位置は異なります。

※番組連動データ放送中はリモコンの「黄」ボタン(ニュース/天気)も押してください。

福島市のdボタンかわら版

重要 新型コロナワクチン接種新着…

おしらせ **マイナンバーカードの申請に…**

おしらせ 災害時の避難場所・避難所に…

イベント 市民ホール開館記念コンサ…

子育て 子育てはっとライン開設

健康・福祉 休日・祝日救急診療について

マイナンバーカードの申請について (12/01 08:30)

マイナンバーカードは、マイナンバーを証明する書類や本人確認の際の公的な本人確認書類として利用でき、また、税などの電子申請や住民票などの各種証明書のコンビニ交付にも利用できるカードです。

マイナンバーカードの申請、交付の流れは次のとおりです。申請された方のご本人確認をいつ行うかによって、申請方式が2つに分かれます。

情報通知 ページを移動 トップに戻る dボタンかわら版について お問い合わせ先 自治体一覧

窓口

お問合せ…広聴広報課 電話 525-3710 FAX 536-9828

障がい者歯科診療(予約制)

障がい者歯科診療所では、障がいの特性のために治療の必要性が理解できずに、一般の歯科診療所では上手に受診できない方を対象に、予約制で診察を行っています。

診療日

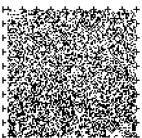
- 診療日 毎週水曜日・木曜日(診療日が祝日、12月29日から1月3日の場合は休診)
- 受付時間、診療時間 午後1時30分から午後3時30分まで
- 診療場所 福島市森合町10番1号 福島市保健福祉センター 1階

必要書類

- 健康保険証又はマイナンバーカード ●各種医療受給者証
- お薬を服用されている方はお薬の内容がわかるもの ●診療費(現金)

窓口

お問合せ…保健総務課 地域医療政策室 地域医療係 電話 572-7602 FAX 533-3315
申請窓口…保健総務課 地域医療政策室



おもいやり駐車場利用制度

福島県では、車いすマークのある駐車スペースの利用適正化を図るため、障がいのある方、要支援高齢者、難病患者、妊産婦、けが人の車の乗降が困難な方に利用証を発行し、当該駐車場利用の際に掲示を求め「おもいやり駐車場利用制度」を実施しています。(平成 21 年 7 月施行)

利用証の交付対象者

区 分		範 囲	
身体障がい者	視 覚	4級以上	
	平衡機能	聴 覚	該当なし
		平 衡 機 能	5級以上
	音声機能、言語機能又はそしゃく機能	該当なし	
	肢体不自由	上 肢	2級以上
		下 肢	6級以上
		体 幹	5級以上
	脳原性運動機能	上肢機能	2級以上
		移動機能	6級以上
	心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸、肝臓	4級以上	
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能	4級以上		
知的障がい者	A(最重度・重度)		
精神障がい者	1級		
要支援高齢者等	要支援者又は要介護者		
難病患者	指定難病(特定)医療受給者	指定難病(特定)医療受給者	
	特定疾患医療受給者	特定疾患医療受給者	
妊産婦	小児慢性特定疾病医療費受給者証		
けが又は病気の者	妊娠7カ月～産後3カ月		
	車いす、杖等使用期間		



利用証

手 続 き

以下の「申請に必要なもの」をご持参の上、所定の窓口で交付申請をしてください。

●福島県障がい福祉課または県北保健福祉事務所保健福祉課で交付申請をする場合

利用証の即日交付が可能のため、切手・返信用封筒は必要ありません。

ただし、妊娠7カ月以前の妊産婦が申請する場合は、対象期間(妊娠7カ月～産後3カ月)に入っていないため、後日送付となります(切手・返信用封筒が必要です)。

●福島市役所障がい福祉課、各支所窓口で交付申請をする場合

利用証の即日交付はできません(2～3週間程度かかる場合があります)。

後日、利用証が送付されるため、切手・返信用封筒が必要です。

必要書類

1. 次の確認書類のうちいずれか1つ

- 身体障害者手帳 ●療育手帳 ●精神障害者保健福祉手帳 ●介護保険被保険者証
- 特定疾患医療受給者証または指定難病(特定)医療受給者証 ●母子健康手帳
- 医師の診断を記載した書面(けが又は病気の場合)

※「小児慢性特定疾患患者」については、例外的に「難病患者」の区分で交付されます。その際の確認書類は「小児慢性特定疾病医療費受給者証」です。

2. 本人確認書類(身分証明書)

- 妊産婦・けが又は病気での申請の方…本人の身分証明書
- 代理申請の場合…代理人の身分証明書

※妊産婦またはけが・病気の方の申請で、かつ代理申請の場合は、本人と代理人の本人確認書類を両方お持ちください。

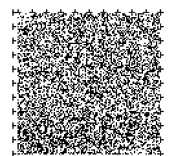
3. 返信用封筒

- 120円切手 ●封筒(角2:A4サイズ)

窓 口

お問合せ…障がい福祉課 障がい庶務係 電話 525-3748 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課



選挙での投票方法

不在者投票

1. 郵便等(在宅)投票

障がいの種類・程度により、郵便での不在者投票を行うことができます。
※事前に申請をして「証明書」の交付を受ける必要があります。

郵便投票のできる方

福島市の選挙人名簿に登録されている方で、下記のいずれかに該当する方

【身体障害者手帳をお持ちの方】

- 両下肢・体幹・移動機能 …… 1級～2級
- 心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸 …… 1級又は3級
- 免疫機能・肝臓 …… 1級～3級

【介護保険の被保険者証をお持ちの方】

- 要介護5

※戦傷病者手帳をお持ちの場合は、お問合せください。

代理記載のできる方

郵便等投票のできる方で、かつ下記の障がいがある方

- 上肢又は視覚 …… 1級

2. 施設での不在者投票

指定された医療機関等に入院・入所中の場合、その施設内で不在者投票を行うことができます。

投票所での投票 ※お申し出ください

- (1)点字投票 …… 視覚に障がいのある方で点字を利用できる方は、点字で投票を行うことができます。
- (2)代理投票 …… 何らかの理由で自書できない方は、係員が代理で投票用紙に記載します

窓 口

お問合せ…福島市選挙管理委員会事務局 電話 525-3777 FAX 535-2901
申請窓口…福島市選挙管理委員会事務局

ふれあい訪問収集

家庭ごみを集積所まで持ち出すことが困難な高齢者または障がいのある方の世帯に対し、家庭ごみを戸別に訪問して収集し、あわせて安否確認する事業です。

対象者

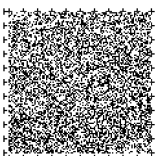
- 高齢者・障がいのある方の単身の世帯 ●高齢者・障がいのある方のみで構成される世帯
- 上記の家族がおり、虚弱者・年少者で構成されている世帯で、ごみを持ち出すことが困難な世帯
- その他市長が特に必要があると認めた世帯

利用者負担額

無料 ※事前にお申込み・面談が必要です

窓 口

お問合せ…ごみ減量推進課 ふれあい訪問収集係 電話 544-0910 FAX 563-7290
申請窓口…ごみ減量推進課・各支所



福島市立図書館

視覚に障がいのある方へのサービスを行っております。

- ボランティアによる対面朗読サービス（要予約）
- 大活字本・朗読CD／テープ・手でさわる絵本も取りそろえております。
- 拡大読書器、筆談器、リーディングトラッカー・リーディングルーラーがあります。
- 電子図書館サービス（電子書籍には、文字の大きさや色、背景色を変えられるもの、音声読み上げに対応しているものもあります。）

窓 口

お問合せ…福島市立図書館 電話 531-6551 FAX 531-5507

申請窓口…福島市立図書館

福島県立図書館

印刷による本が読めない・読みづらい方、図書館へ来ることができない方へ次のような取り組みを行っています。

※サービスを使うには「利用カード」に加えて、障がい者サービスへ登録する必要があります。

障がい者サービス資料の利用

- 大活字本…16ポイントより大きな活字で印刷した本です。
- L Lブック…文字が分かりにくい人のため、やさしい文章やピクトグラムを用いて書いてある本です。生活に役立つ情報など主に大人が読むための内容です。
- 音声デージー…印刷による本の利用が難しい方が利用できる、音声を使った図書・雑誌です。専用の再生機や、専用ソフトをインストールしたパソコンなどで再生できます。
- マルチメディアデージー…文字を音声で読み上げることで、画像と一緒にみることができる電子書籍です。専用ソフトが入ったパソコンなどで再生できます。

郵送貸出

郵送により本を貸し出すことができます。発送料は図書館が支払います。

※返送料は利用者負担になりますが、地元の図書館を通じてお金をかけずに資料を返すことも可能です。

【対象者】

- 身体障害者手帳をお持ちの方
- 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
- 療育手帳をお持ちの方

貸出期間の延長

来館が困難な方に対して、貸出期間を通常の15日間から30日間へ延長します。借りられる本の数は10冊までです

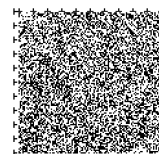
学術文献録音データ・テキストデータの製作依頼

福島県立図書館から、国立国会図書館が本の録音データ・テキストデータを作るように頼むことができます。詳しくは、図書館にお問い合わせください

窓 口

お問合せ…福島県立図書館 電話 535-3218 FAX 536-4787

申請窓口…福島県立図書館



点字学習指導員派遣

点字の学習を希望する視覚に障がいのある方に対し、点字学習指導員を派遣して基本的な点字指導を行います。なお、利用料は無料です。

対象者

視覚に障がいのある方。

窓口

お問合せ…障がい福祉課 障がい庶務係 電話 525-3748 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課

いきいき！ふくしまーケット

福島市では障がい者施設で作られた商品の販売を行う「いきいき！ふくしまーケット」を市役所本庁舎や市内各種イベント等で実施しております。福島市公式ホームページでも開催日や、障がい者施設で作られた商品や受注可能な業務を紹介しています。



「いきいき！ふくしまーケット」のホームページ

窓口

お問合せ…障がい福祉課 障がい庶務係 電話 525-3748 FAX 533-5263

申請窓口…障がい福祉課

ポッチャ用具の貸出

腰の浜会館では障がいのある方や関係する団体や施設等を対象にポッチャ用具(ボール一式・レク用コートシート)の貸出を無料で行っています。レクリエーションやイベント等でご活用ください。

なお、腰の浜会館1階会議室でポッチャをご利用いただけます。

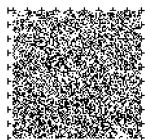
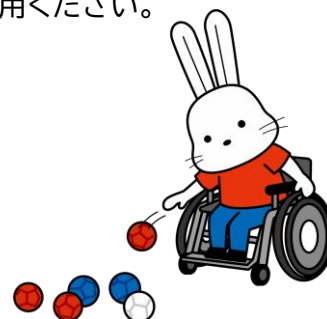
ポッチャとは…

ヨーロッパで生まれたポッチャは、重度脳性麻痺者もしくは、同程度の四肢重度機能障がい者のために考案されたスポーツで、パラリンピックの正式種目です。老若男女、障がいのあるなしにかかわらず、すべての人が一緒に、そして競い合えるスポーツです。

窓口

お問合せ…腰の浜会館 電話 533-5261 FAX 533-5262

申請窓口…腰の浜会館



早期教育相談

次年度小学校入学を迎えるお子さんの就学についての悩みや、どのような就学が望ましいのか相談したい、という保護者の方を対象に早期教育相談を行っています。

対象者

次年度福島市立の小学校に入学予定のお子さんとその保護者

受付期間

4月1日から6月30日

受付方法

電話又は直接申込書持参

相談実施時期

5月初旬から9月末日

相談場所

市総合教育センター等

窓口

お問合せ…福島市総合教育センター（教育研修課） 電話 536-6500 FAX 533-2033

申請窓口…福島市総合教育センター（教育研修課）

市営住宅の申し込み

1～4級の身体に障がいのある方、1～3級の精神に障がいのある方または同程度の知的に障がいのある方がいる世帯は、市営住宅の入居申し込みの際、一般世帯よりも月額所得の入居資格基準が緩和されます。

市営住宅の入居資格等については、住宅政策課までお問い合わせください。

窓口

お問合せ…福島市住宅政策課 市営住宅係 電話 525-3757 FAX 533-0026

申請窓口…福島市住宅政策課

福島県警察SOSメール110番

聴覚や言語などに障がいがある方を対象に、事件や事故にあったとき、警察への緊急通報手段としてメールによる110番通報サービスを行っています。

※事前登録が必要です。登録方法は下記のとおりです。

1. 福島県聴覚障害者協会に連絡し、申込用紙をFAX等で受領してください。
その申込用紙に必要事項を記載し福島県警察本部通信指令室へ郵送またはFAXしてください。

■福島県聴覚障害者協会 電話：522-0681 FAX：563-6228

■福島県警察本部通信指令室 住所：〒960-8686 福島市杉妻町2-16
FAX：521-6480（通信指令室直通）

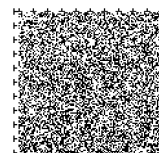
2. 「1.」が難しい場合は、福島県警察SOSメール110番アドレスにメールを送信してください。

fp-sos.mail-110@aqua.ocn.ne.jp

※メールには、件名に「登録希望」と入れ、住所、お名前、年齢、FAX番号、緊急時の連絡先（家族や近隣者、手話通訳可能な方等）を記載してください。その際、県警本部から必要事項を尋ねられる場合があります。

窓口

お問合せ…福島県警察本部総合運用指令課 電話 522-2151 FAX 521-6480



110番アプリシステム

聴覚や言語に障がいのある方等、音声による110番通報が困難な方が、スマートフォン等を利用して、警察に通報できるシステムです。

障がいのある方以外の110番アプリシステムのご利用は聴覚や言語に障害のある方や音声による110番通報が困難な方からの通報に支障をきたします。通話による110番通報をお願いします。

概要

- 専用アプリをダウンロードし、事前に、名前や住所、電話番号等を登録する。(事前登録が必要)
- 文字を用いたチャット方式による110番通報が可能。
- 国内のどこからでも、通報場所を管轄する警察本部に通報が可能。
- スマートフォンのGPSを利用し、通報場所の位置情報が通知可能。
- 写真の撮影や送付が可能。

窓口

お問合せ…福島県障がい福祉課 電話 521-7170 FAX 521-7929

NET119緊急通報システム・FAX119番

聴覚や発話などに障がいがある方を対象に、火災や救急などの緊急通報手段として、携帯端末のインターネット回線やFAXによる119番通報を受け付けています。

「NET119緊急通報システム」

携帯電話やスマートフォンなどのインターネット回線から119番通報をするサービスで、通報時にGPS機能による位置情報や画像を送ることができるほか、チャット機能を利用して会話をすることができ、利用するには事前登録が必要です。

事前登録には、通信指令課で準備している申請書に必要事項を記載のうえ、通信指令課へ提出してください。

「FAX119番」

事前の登録は不要です。ご住所やお名前など、必要な項目をあらかじめ記載しておけるよう「FAX119番通報用紙」を、通信指令課にご用意してありますので、ご利用の方はお問い合わせください。通報の際は「FAX119番通報用紙」でなくとも、用紙は何でも結構です。

※ご不明な点がございましたら、通信指令課までお問い合わせください。また、その他のお問い合わせについても通信指令課までご連絡をお願いします。

窓口

お問合せ…消防本部通信指令課 電話 534-9104 FAX 534-0310

申請窓口…消防本部通信指令課 メールアドレス sirei@mail.city.fukushima.fukushima.jp

職場適応訓練

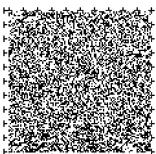
障がいのある方を「職場環境に適応することを容易にさせる」ことを目的に、委託事業所内で実施訓練を行い、訓練修了後引き続き雇用する制度です。

訓練期間6ヵ月以内(状況により1年の場合もあります。)訓練期間中は訓練手当が支給されます。

窓口

お問合せ…ハローワーク福島(福島公共職業安定所) 電話 534-4121 FAX 534-0423

申請窓口…ハローワーク福島(福島公共職業安定所)



職業訓練施設 障害者職業能力開発校

職業に必要な技能・知識を身につけ、在学中から職業相談を行い、就職をめざします。
近県では宮城障害者職業能力開発校があります。

対象者

●身体に障がいのある方で高卒または同等以上 ●知的に障がいのある方で中卒または同等以上

費用

無料（期間は1年です）

※ただし、入寮者の寮費及び食費は自己負担となります。

また、訓練期間中は訓練手当が支給される場合もあります。

窓口

お問合せ…ハローワーク福島（福島公共職業安定所） 電話 534-4121 FAX 534-0423

申請窓口…ハローワーク福島（福島公共職業安定所）

あんしんサポート

障がいのある方などを対象として、福祉サービスの利用や生活に必要なお金の出し入れ等を公的な制度でお手伝いする事業です。

対象者

知的・精神に障がいのある方など判断能力が十分でない方。

※施設や病院に入所、入院している方でも利用できます。

窓口

お問合せ…福島市社会福祉協議会 電話 533-3341 FAX 533-8879

申請窓口…福島市社会福祉協議会

生活福祉資金の貸付け

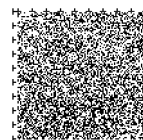
低所得世帯、障がいのある方の世帯（身体・知的・精神に障がいのある方の属する世帯）または高齢者世帯に対し、資金の貸付けと必要な相談支援を行うことにより、その経済的自立及び生活意欲の助長促進並びに在宅福祉及び社会参加の促進を図り、安定した生活を送れるようにすることを目的とします。

担当民生委員を経由して福島市社会福祉協議会へお申込みください。

窓口

お問合せ…福島市社会福祉協議会 電話 533-8877 FAX 533-8879

申請窓口…福島市社会福祉協議会



バリアフリー推進パートナー

福島市では東京オリンピック・パラリンピックを契機に、官民一体となったハード・ソフト両面のバリアフリーを実践することにより、本市への訪問者（来る人）、そして市民（住む人）に喜ばれる『誰にでもやさしいまち ふくしま』の実現を目指すとともに、この官民一体となった行動をレガシー（次世代に誇れる遺産）の一つとして次世代へ繋いでいきたいと考えております。

これらの実現のためには、バリアフリーへの理解が必要かつ、より身近に感じていただくことが重要となることから、福島市が進めるバリアフリーの取り組みに賛同いただいた企業や団体にバリアフリー推進パートナーとして登録いただき、職場や地域からバリアフリーへの理解を深める取り組みを進めています。

バリアフリー推進パートナーの登録状況 (R5. 7. 31 現在)

①保育園・学校・大学	87 団体
②一般企業	88 団体
③NPO 法人	34 団体
④行政機関	6 団体
⑤自治振興協議会	27 団体
⑥その他各種団体	55 団体
合計	297 団体



▲バリアフリー推進パートナーのステッカー

※最新の登録状況、登録団体を確認される場合は、右側のQRコードから福島市ホームページへアクセスしてご確認ください。



福島市バリアフリーマップ

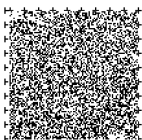
福島市内のバリアフリー化した施設や設備の情報をウェブ上で検索できる「福島市バリアフリーマップ」を、バリアフリー推進パートナーの皆さまと共に作成しました。

お出かけ時に便利なバリアフリー情報を発信していますので、右側のQRコードからスマートフォン等でアクセスしてご利用ください。



窓 口

お問合せ…共生社会推進課 電話 572-3948 FAX 535-7970
申請窓口…共生社会推進課



障害者マークの紹介

障がいに関するマークいろいろご存知ですか？

障がいのある方に配慮した施設であることや、それぞれの障がいについて分かりやすく表示するため、いろいろなマークがあります。これらは国際的に定められたもの、各障がい者団体が独自に提唱しているものと様々ですが、主なものを御紹介します。(順不同)

ヘルプマーク・ヘルプカード

お問い合わせ・・・障がい福祉課 障がい庶務係 525-3748
FAX:533-5263



ヘルプマークは、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、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう、東京都が作成したマークで全国の自治体で作成配布を行っています。

ヘルプカードは、障がいのある方などが災害時や日常生活の中で困ったときに、周囲に自己の障がいへの理解や支援を求めるためのもので、緊急連絡先や必要な支援内容などが記載できます。

ヘルプマークやヘルプカードを身に着けた方を見かけた場合は、電車・バスの中で席を譲る、困っているようであれば声をかける等、思いやりのある行動をお願いします。

ヘルプマーク及びヘルプカードは障がい福祉課、保健所保健予防課、長寿福祉課、支所及び出張所において無料で配布を行っています。



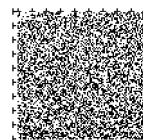
身体障害者標識(障害者マーク)

お問い合わせ・・・福島県交通安全協会 591-5038



肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示する身体障害者標識(障害者マーク)で、やむを得ない場合を除きマークをつけた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規程で罰せられることとなります。このマークの表示については努力義務となっています。

※福島警察署内交通安全協会または免許センター売店にて取扱っています。



聴覚障害者標識(聴覚障害者マーク)

お問い合わせ・・・福島県交通安全協会 591-5038



政令に定める程度の聴覚障害のあることを理由に免許条件を付されている方が運転する車に表示する身体障害者標識(障害者マーク)で、やむを得ない場合を除きマークをつけた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規程で罰せられることとなります。このマークを表示しない場合、道路交通法違反となります。

※福島警察署内交通安全協会または免許センター売店にて取扱っています。

障害者のための国際シンボルマーク

お問い合わせ・・・日本障害者リハビリテーション協会 03-5273-0601



国際リハビリテーション協会によって障がいのある方が容易に利用できる建物、施設であることを明確に示すシンボルマークとして採用されたものです。車に表示する場合、道路交通法上の規制を免れるものではありませんのでご注意ください。

※上記協会にて郵便振替で販売中。詳しくはお問合せください。

盲人のための国際シンボルマーク

お問い合わせ・・・社会福祉法人日本盲人福祉委員会 03-5291-7885



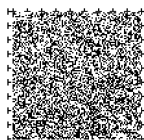
世界盲人連合で1984年に制定された視覚に障がいのある方のための世界共通のマーク。視覚に障がいのある方の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器などに付けられています。信号機や国際点字郵便物、書籍などで身近に見掛けるマークです。

オストメイトマーク

お問い合わせ・・・公益財団法人交通工場のびる財団 03-3221-6673

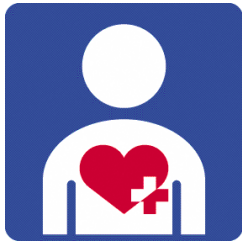


人工肛門・人工膀胱を使用している方(オストメイト)のための設備があることを表し、オストメイト対応トイレの入口・案内誘導プレートに表示されています。



ハート・プラスマーク

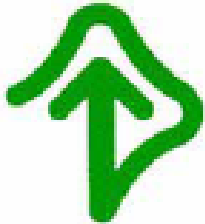
お問い合わせ・・・特定非営利法人ハート・プラスの会 Email info@heartplus.org



内部障がい（心臓、腎臓、呼吸器機能、ぼうこう・直腸、小腸、免疫機能）があることを示しています。内部障がいの方は外見から分かりにくいいため、様々な誤解を受けることがあることから、自発的にマークを表示することで、周囲の理解や配慮を得られることを目的としています。

耳マーク

お問い合わせ・・・一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会 03-3225-5600



聞こえが不自由なことを表すマークです。耳の不自由な方が、自分の耳が不自由であることを自己表現するために考えられました。耳の不自由な方と話すときは「はっきりと口元を見せて話す」「筆談をする」などの配慮をお願いします。

ヒアリングループマーク

お問い合わせ・・・一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会 TEL:03-3225-5600

FAX:03-3354-0046



「ヒアリングループマーク」は、補聴器や人工内耳に内蔵されているTコイルを使って利用できる施設・機器であることを表示するマークです。

このマークを施設・機器に掲示することにより、補聴器・人工内耳装用者に補聴援助システムがあることを知らせ、利用を促すものです。

「白杖 SOS シグナル」普及啓発シンボルマーク

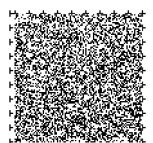
お問い合わせ・・・岐阜市福祉部福祉事務所障がい福祉課 TEL:058-214-2138

FAX:058-265-7613



白杖を頭上 50cm 程度に掲げて SOS のシグナルを示している視覚に障がいのある人を見かけたら、進んで声をかけて支援しようという「白杖 SOS シグナル」運動の普及啓発シンボルマークです。白杖による SOS のシグナルを見かけたら、進んで声をかけ、困っていることなどを聞き、サポートをお願いします。

※駅のホームや路上などで視覚に障がいのある方が危険に遭遇しそうな場合は、白杖により SOS のシグナルを示していなくても、声をかけてサポートをお願いします。



ほじょ犬マーク

お問い合わせ・・・厚生労働省自立支援振興室 03-5253-1111



身体障害者補助犬同伴の啓発のためのマークです。身体障害者補助犬とは、盲導犬・介助犬・聴導犬のことをいいます。「身体障害者補助犬法」が施行され、現在では公共の施設や交通機関はもちろん、デパートやスーパー、ホテル、レストランなどの民間施設でも身体障害者補助犬が同伴できるようになりました。お店の入口などでこのマークを見かけたり、補助犬を連れてくる方を見かけた場合は、ご理解・ご協力をお願いします。

手話マーク

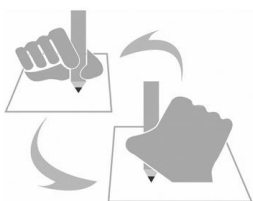
お問い合わせ・・・一般財団法人 全日本ろうあ連盟 03-3268-8847
FAX:03-3267-3445



耳が聞こえない人が手話でのコミュニケーションの配慮を求めるときに提示したり、役所、公共及び民間施設・交通機関の窓口、店舗など、手話による対応ができるところが提示できます。耳が聞こえない人等がこのマークを提示した場合は「手話で対応をお願いします」の意味、窓口等が提示している場合は「手話で対応します」等の意味になります。

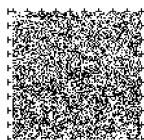
筆談マーク

お問い合わせ・・・一般財団法人 全日本ろうあ連盟 03-3268-8847
FAX:03-3267-3445



耳が聞こえない人、音声言語に障がいのある方、知的に障がいのある方や外国人などが筆談でのコミュニケーションの配慮を求めるときに提示したり、役所、公共及び民間施設・交通機関の窓口、店舗など、筆談による対応ができるところが提示できます。

耳が聞こえない人等がこのマークを提示した場合は「筆談で対応をお願いします」の意味、窓口等が提示している場合は「筆談で対応します」等の意味になります。

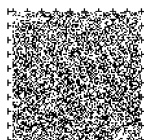


介護をする方が周囲から誤解などを受けることがなく、安心して介護を行えるようにするため、介護中であることを周囲の方に知ってもらうためのマークです。トイレへの付き添い、診察時の付き添い等の際にご活用ください。



介護を必要とする高齢者や、障がい児・者、指定難病や小児慢性特定疾病により介護を必要とする方、その他介護を必要とする方の介護者へ配布します。(要介護者又は介護者で市内に住所を有している方が対象です)

介護マークは無料です。長寿福祉課、障がい福祉課、保健所保健予防課、こども家庭課、各支所・茂庭出張所でお申し込みください。



巻末資料

マイナンバー制度における必要書類について

このたびきでご案内した各種手続きの中には、「マイナンバー」及び「身元」の確認が必要なものがあります。

各種手続きのページの「申請に必要なもの」に「マイナンバーを確認できる書類」及び「身元を確認できる書類」と記載されている場合は、下記(1)(2)の書類を提示してください。

必要書類

- 請求書
- 診断書(指定の様式)
- 所得状況届
- 障がい者手帳(所持者のみ)
- 本人(児童)名義の通帳
- マイナンバーを確認できる書類

(1) 対象者のマイナンバーを確認できる書類 ※以下の書類から1点提示してください。

- マイナンバーカード
- 通知カード
- 個人番号通知書
- 住民票(個人番号が記載されたもの)
- 記載事項証明書(個人番号が記載されたもの)

- 身元を確認できる書類

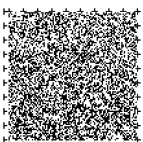
(2) 対象者の身元を確認できる書類

- マイナンバーカード ※マイナンバーと身元の確認を1枚ですることができます。

- 運転免許証、運転経歴証明書(交付年月日が平成24年4月1日以降のものに限る。)、旅券、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書 等官公署から発行された顔写真付きの書類から1点提示してください。

- 国民健康保険、健康保険、船員保険、後期高齢者医療若しくは介護保険の被保険者証、健康保険日雇特例被保険者手帳、国家公務員共済組合若しくは地方公務員共済組合の組合員証、私立学校教職員共済制度の加入者証、国民年金手帳、児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書 等官公署から発行された書類から2点提示してください。

※申請者ご本人が窓口まで来られず代理の方が申請する場合は、(1)(2)の写しを提出してください。その際、代理の方にマイナンバーが見えないよう書類を封筒に入れて渡してください。



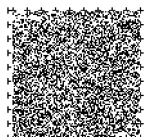
令和3年11月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（366疾病）

※ 新たに対象となる疾病（6疾病）

△ 標記が変更された疾病（0疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルディ症候群	51	家族性低βリポタンパク血症1（ホモ接合体） ※
2	アイザックス症候群	52	家族性良性慢性天疱瘡
3	I g A腎症	53	カナバン病
4	I g G 4 関連疾患	54	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
5	亜急性硬化性全脳炎	55	歌舞伎症候群
6	アジソン病	56	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
7	アッシャー症候群	57	カルニチン回路異常性
8	アトピー性脊髄炎	58	加齢黄斑変性 ○
9	アペール症候群	59	肝型糖原病
10	アミロイドーシス	60	間質性膀胱炎（ハンナ型）
11	アラジール症候群	61	環状20番染色体症候群
12	アルポート症候群	62	関節リウマチ
13	アレキサンダー病	63	完全大血管転位症
14	アンジェルマン症候群	64	眼皮膚白皮症
15	アントレー・ビクスラー症候群	65	偽性副甲状腺機能低下症
16	イソ吉草酸血症	66	ギャロウェイ・モワト症候群
17	一次性ネフローゼ症候群	67	急性壊死性脳症 ○
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	68	急性網膜壊死 ○
19	1 p 3 6 欠失症候群	69	球脊髄性筋萎縮症
20	遺伝性自己炎症疾患	70	急速進行性糸球体腎炎
21	遺伝性ジストニア	71	強直性脊椎炎
22	遺伝性周期性四肢麻痺	72	巨細胞性動脈炎
23	遺伝性腭炎	73	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）
24	遺伝性鉄芽球性貧血	74	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）
25	ウィーバー症候群	75	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
26	ウィリアムズ症候群	76	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）
27	ウィルソン病	77	筋萎縮性側索硬化症
28	ウエスト症候群	78	筋型糖原病
29	ウェルナー症候群	79	筋ジストロフィー
30	ウォルフラム症候群	80	クッシング病
31	ウルリッヒ病	81	クリオピリン関連周期熱症候群
32	HTLV-1 関連脊髄症	82	クリッパル・トレノナー・ウェーバー症候群
33	ATR-X 症候群	83	クルーゾン症候群
34	ADH 分泌異常症	84	グルコーストランスポーター1欠損症
35	エーラス・ダンロス症候群	85	グルタル酸血症1型
36	エプスタイン症候群	86	グルタル酸血症2型
37	エプスタイン病	87	クロウ・深瀬症候群
38	エマヌエル症候群	88	クローン病
39	遠位型ミオパチー	89	クロンカイト・カナダ症候群
40	円錐角膜 ○	90	痙攣重積型（二相性）急性脳症
41	黄色靭帯骨化症	91	結節性硬化症
42	黄斑ジストロフィー	92	結節性多発動脈炎
43	大田原症候群	93	血栓性血小板減少性紫斑病
44	オクシピタル・ホーン症候群	94	限局性皮質異形成
45	オスラー病	95	原発性局所多汗症 ○
46	カーニー複合	96	原発性硬化性胆管炎
47	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	97	原発性高脂血症
48	潰瘍性大腸炎	98	原発性側索硬化症
49	下垂体前葉機能低下症	99	原発性胆汁性胆管炎
50	家族性地中海熱	100	原発性免疫不全症候群



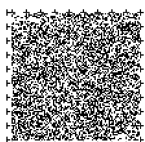
令和3年11月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（366疾病）

※ 新たに対象となる疾病（6疾病）

△ 標記が変更された疾病（0疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
101	顕微鏡的大腸炎 ○	151	重症筋無力症
102	顕微鏡的多発血管炎	152	修正大血管転位症
103	高IgD症候群	153	ジュバル症候群関連疾患
104	好酸球性消化管疾患	154	シュワルツ・ヤンペル症候群
105	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	155	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
106	好酸球性副鼻腔炎	156	神経細胞移動異常症
107	抗糸球体基底膜腎炎	157	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
108	後縦靭帯骨化症	158	神経線維腫症
109	甲状腺ホルモン不応症	159	神経フェリチン症
110	拘束型心筋症	160	神経有棘赤血球症
111	高チロシン血症1型	161	進行性核上性麻痺
112	高チロシン血症2型	162	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症 ※
113	高チロシン血症3型	163	進行性骨化性線維異形成症
114	後天性赤芽球癆	164	進行性多巣性白質脳症
115	広範脊柱管狭窄症	165	進行性白質脳症
116	膠様滴状角膜ジストロフィー	166	進行性ミオクローヌステんかん
117	抗リン脂質抗体症候群	167	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
118	コケイン症候群	168	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
119	コステロ症候群	169	スタージ・ウェーバー症候群
120	骨形成不全症	170	スティーヴンス・ジョンソン症候群
121	骨髄異形成症候群 ○	171	スミス・マギニス症候群
122	骨髄線維症 ○	172	スモン ○
123	ゴナドトロピン分泌亢進症	173	脆弱X症候群
124	5p欠失症候群	174	脆弱X症候群関連疾患
125	コフィン・シリズ症候群	175	成人スチル病
126	コフィン・ローリー症候群	176	成長ホルモン分泌亢進症
127	混合性結合組織病	177	脊髄空洞症
128	鰓耳腎症候群	178	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
129	再生不良性貧血	179	脊髄髄膜瘤
130	サイトメガロウイルス角膜炎 ○	180	脊髄性筋萎縮症
131	再発性多発軟骨炎	181	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症
132	左心低形成症候群	182	前眼部形成異常
133	サルコイドーシス	183	全身性エリテマトーデス
134	三尖弁閉鎖症	184	全身性強皮症
135	三頭酵素欠損症	185	先天異常症候群
136	CFC症候群	186	先天性横隔膜ヘルニア
137	シェーグレン症候群	187	先天性核上性球麻痺
138	色素性乾皮症	188	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症
139	自己食空胞性ミオパチー	189	先天性魚鱗癬
140	自己免疫性肝炎	190	先天性筋無力症候群
141	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症(※) ※	191	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
142	自己免疫性溶血性貧血	192	先天性三尖弁狭窄症
143	四肢形成不全 ○	193	先天性腎性尿崩症
144	シトステロール血症	194	先天性赤血球形成異常性貧血
145	シトリン欠損症	195	先天性僧帽弁狭窄症
146	紫斑病性腎炎	196	先天性大脳白質形成不全症
147	脂肪萎縮症	197	先天性肺静脈狭窄症
148	若年性特発性関節炎	198	先天性風疹症候群 ○
149	若年性肺炎腫	199	先天性副腎低形成症
150	シャルコー・マリー・トゥース病	200	先天性副腎皮質酵素欠損症



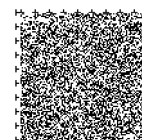
令和3年11月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（366疾病）

※ 新たに対象となる疾病（6疾病）

△ 標記が変更された疾病（0疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
201	先天性ミオパチー	251	那須・ハコラ病
202	先天性無痛無汗症	252	軟骨無形成症
203	先天性葉酸吸収不全	253	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
204	前頭側頭葉変性症	254	22q11.2欠失症候群
205	早期ミオクロニー脳症	255	乳幼児肝巨大血管腫
206	総動脈幹遺残症	256	尿素サイクル異常症
207	総排泄腔遺残	257	ヌーナン症候群
208	総排泄腔外反症	258	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）/LMX1B関連腎症
209	ソトス症候群	259	ネフロン癆 ※
210	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	260	脳クレアチン欠乏症候群 ※
211	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	261	脳髄黄色腫症
212	大脳皮質基底核変性症	262	脳表ヘモジリン沈着症
213	大理石骨病	263	膿疱性乾癬
214	ダウン症候群 ○	264	嚢胞性線維症
215	高安動脈炎	265	パーキンソン病
216	多系統萎縮症	266	バージャー病
217	タナトフォリック骨異形成症	267	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症
218	多発血管炎性肉芽腫症	268	肺動脈性肺高血圧症
219	多発性硬化症/視神経脊髄炎	269	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）
220	多発性軟骨性外骨腫症 ○	270	肺胞低換気症候群
221	多発性嚢胞腎	271	ハッチンソン・ギルフォード症候群
222	多脾症候群	272	バッド・キアリ症候群
223	タンジール病	273	ハンチントン病
224	単心室症	274	汎発性特発性骨増殖症 ○
225	弾性線維性仮性黄色腫	275	PCDH19関連症候群
226	短腸症候群 ○	276	非ケトosis型高グリシン血症
227	胆道閉鎖症	277	肥厚性皮膚骨膜炎
228	遅発性内リンパ水腫	278	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
229	チャージ症候群	279	皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
230	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	280	肥大型心筋症
231	中毒性表皮壊死症	281	左肺動脈右肺動脈起始症
232	腸管神経節細胞減少症	282	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症
233	TSH分泌亢進症	283	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症
234	TNF受容体関連周期性症候群	284	ビッカースタッフ脳幹脳炎
235	低ホスファターゼ症	285	非典型溶血性尿毒症症候群
236	天疱瘡	286	非特異性多発性小腸潰瘍症
237	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	287	皮膚筋炎/多発性筋炎
238	特発性拡張型心筋症	288	びまん性汎細気管支炎 ○
239	特発性間質性肺炎	289	肥満低換気症候群 ○
240	特発性基底核石灰化症	290	表皮水疱症
241	特発性血小板減少性紫斑病	291	ヒルシウスブルグ病（全結腸型又は小腸型）
242	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	292	VATER症候群
243	特発性後天性全身性無汗症	293	ファイファー症候群
244	特発性大腿骨頭壊死症	294	ファロー四徴症
245	特発性多中心性キャスルマン病	295	ファンコニ貧血
246	特発性門脈圧亢進症	296	封入体筋炎
247	特発性両側性感音難聴	297	フェニルケトン尿症
248	突発性難聴	298	フォンタン術後症候群 ○
249	ドラベ症候群	299	複合カルボキシラーゼ欠損症
250	中條・西村症候群	300	副甲状腺機能低下症



令和3年11月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（366疾病）

※ 新たに対象となる疾病（6疾病）

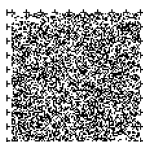
△ 標記が変更された疾病（0疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名
301	副腎白質ジストロフィー
302	副腎皮質刺激ホルモン不応症
303	ブラウ症候群
304	プラダー・ウィリ症候群
305	プリオン病
306	プロピオン酸血症
307	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）
308	閉塞性細気管支炎
309	β-ケトチオラーゼ欠損症
310	ベーチェット病
311	バスレムミオパチー
312	ヘパリン起因性血小板減少症 ○
313	ヘモクロマトーシス ○
314	ペリー症候群
315	ペルーシド角膜辺縁変性症 ○
316	パルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）
317	片側巨脳症
318	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
319	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
320	発作性夜間ヘモグロビン尿症
321	ホモシスチン尿症 ※
322	ポルフィリン症
323	マリネスコ・シェーグレン症候群
324	マルファン症候群
325	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
326	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
327	慢性再発性多発性骨髄炎
328	慢性膵炎 ○
329	慢性特発性偽性腸閉塞症
330	ミオクロニー欠神てんかん
331	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
332	ミトコンドリア病
333	無虹彩症
334	無脾症候群
335	無βリポタンパク血症
336	メープルシロップ尿症
337	メチルグルタコン酸尿症
338	メチルマロン酸血症
339	メビウス症候群
340	メンケス病
341	網膜色素変性症
342	もやもや病
343	モワット・ウイルソン症候群
344	薬剤性過敏症症候群 ○
345	ヤング・シンブソン症候群
346	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
347	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
348	4p欠失症候群
349	ライソゾーム病
350	ラスムッセン脳炎

番号	疾病名
351	ランゲルハンス細胞組織球症 ○
352	ランドウ・クレフナー症候群
353	リジン尿性蛋白不耐症
354	両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○
355	両大血管右室起始症
356	リンパ管腫症/ゴーハム病
357	リンパ脈管筋腫症
358	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
359	ルビンシュタイン・ティビ症候群
360	レーベル遺伝性視神経症
361	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
362	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
363	レット症候群
364	レノックス・ガストー症候群
365	ロスムンド・トムソン症候群
366	肋骨異常を伴う先天性側弯症

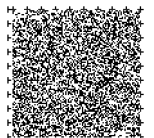
（※）新たに対象となる自己免疫性後天性凝固第Ⅹ因子欠乏症は、対象疾病番号141（自己免疫性後天性凝固因子欠乏症）に統合



難病の患者に対する医療等に関する法律第5条第1項に規定する指定難病一覧(338疾患)
[令和5年4月1日現在]

番号	病名
1	球脊髄性筋萎縮症
2	筋萎縮性側索硬化症
3	脊髄性筋萎縮症
4	原発性側索硬化症
5	進行性核上性麻痺
6	パーキンソン病
7	大脳皮質基底核変性症
8	ハンチントン病
9	神経有棘赤血球症
10	シャルコー・マリー・トゥース病
11	重症筋無力症
12	先天性筋無力症候群
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー
15	封入体筋炎
16	クローウ・深瀬症候群
17	多系統萎縮症
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
19	ライノゾーム病
20	副腎白質ジストロフィー
21	ミトコンドリア病
22	もやもや病
23	プリオン病
24	亜急性硬化性全脳炎
25	進行性多巣性白質脳症
26	HTLV-1関連脊髄症
27	特発性基底核石灰化症
28	全身性アミロイドーシス
29	ウルリッヒ病
30	遠位型ミオパチー
31	ベスレムミオパチー
32	自己食食空胸性ミオパチー
33	シュワルツ・ヤンベル症候群
34	神経線維腫症
35	天疱瘡
36	表皮水疱症
37	膿疱性乾癬(汎発型)
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群
39	中毒性表皮壊死症
40	高安動脈炎
41	巨細胞性動脈炎
42	結節性多発動脈炎
43	顕微鏡的多発血管炎
44	多発血管炎性肉芽腫症
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
46	悪性関節リウマチ
47	バージャー病
48	原発性抗リン脂質抗体症候群
49	全身性エリテマトーデス
50	皮膚筋炎／多発性筋炎
51	全身性強皮症
52	混合性結合組織病
53	シェーグレン症候群
54	成人スチル病
55	再発性多発軟骨炎
56	ベーチェット病
57	特発性拡張型心筋症
58	肥大型心筋症
59	拘束型心筋症
60	再生不良性貧血
61	自己免疫性溶血性貧血
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症
63	特発性血小板減少性紫斑病
64	血栓性血小板減少性紫斑病
65	原発性免疫不全症候群
66	IgA 腎症
67	多発性嚢胞腎
68	黄色靱帯骨化症
69	後縦靱帯骨化症
70	広範脊柱管狭窄症

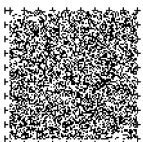
番号	病名
71	特発性大腿骨頭壊死症
72	下垂体性ADH分泌異常症
73	下垂体性TSH分泌亢進症
74	下垂体性PRL分泌亢進症
75	クッシング病
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症
78	下垂体前葉機能低下症
79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)
80	甲状腺ホルモン不応症
81	先天性副腎皮質酵素欠損症
82	先天性副腎低形成症
83	アジソン病
84	サルコイドーシス
85	特発性間質性肺炎
86	肺動脈性肺高血圧症
87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
89	リンパ管筋腫症
90	網膜色素変性症
91	バッド・キアリ症候群
92	特発性門脈圧亢進症
93	原発性胆汁性胆管炎
94	原発性硬化性胆管炎
95	自己免疫性肝炎
96	クローン病
97	潰瘍性大腸炎
98	好酸球性消化管疾患
99	慢性特発性偽性腸閉塞症
100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
101	腸管神経節細胞減少症
102	ルビンジユタイン・テイビ症候群
103	CFC症候群
104	コステロ症候群
105	チャージ症候群
106	クリオピリン関連周期熱症候群
107	若年性特発性関節炎
108	TNF受容体関連周期性症候群
109	非典型溶血性尿毒症症候群
110	フラウゼ症候群
111	先天性ミオパチー
112	マリネスコ・シェーグレン症候群
113	筋ジストロフィー
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
115	遺伝性周期性四肢麻痺
116	アトピー性脊髄炎
117	脊髄空洞症
118	脊髄髄膜瘤
119	アイザックス症候群
120	遺伝性ジストニア
121	神経フェリチン症
122	脳表ヘモジデリン沈着症
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
126	ペリー症候群
127	前頭側頭葉変性症
128	ピックースタッフ脳幹脳炎
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症
130	先天性無痛無汗症
131	アレキサンダー病
132	先天性核上性球麻痺
133	メビウス症候群
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
135	アイカルディ症候群
136	片側巨脳症
137	限局性皮膚異形成
138	神経細胞移動異常症
139	先天性大脳白質形成不全症
140	ドラベ症候群



難病の患者に対する医療等に関する法律第5条第1項に規定する指定難病一覧(338疾患)
[令和5年4月1日現在]

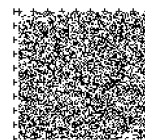
番号	病名
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
142	ミオクロニー欠伸てんかん
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
144	レノックス・ガストー症候群
145	ウエスト症候群
146	大田原症候群
147	早期ミオクロニー脳症
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
150	環状20番染色体症候群
151	ラスムッセン脳炎
152	PCDH19関連症候群
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
155	ランドウ・クレフナー症候群
156	レット症候群
157	スタージ・ウェーバー症候群
158	結節性硬化症
159	色素性乾皮症
160	先天性魚鱗癬
161	家族性良性慢性天疱瘡
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)
163	特発性後天性全身性無汗症
164	眼皮膚白皮症
165	肥厚性皮膚骨膜症
166	弾性線維性仮性黄色腫
167	マルファン症候群
168	エーラス・ダンロス症候群
169	メンケス病
170	オクジピタル・ホーン症候群
171	ウィルソン病
172	低ホスファターゼ症
173	VATER症候群
174	那須・ハコラ病
175	ウィーバー症候群
176	コフィン・ローリー症候群
177	ジュベール症候群関連疾患
178	モウット・ウィルソン症候群
179	ウィリアムズ症候群
180	ATR-X症候群
181	クルーゾン症候群
182	アペール症候群
183	ファイファー症候群
184	アントレー・ヒクスラー症候群
185	コフィン・シリリス症候群
186	ロスマンド・トムソン症候群
187	歌舞伎症候群
188	多脾症候群
189	無脾症候群
190	鯉耳腎症候群
191	ウェルナー症候群
192	コケイン症候群
193	プラダー・ウィリ症候群
194	ソトス症候群
195	ヌーナン症候群
196	ヤング・シンパソン症候群
197	1p36欠失症候群
198	4p欠失症候群
199	5p欠失症候群
200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群
201	アンジェルマン症候群
202	スミス・マギニス症候群
203	22q11.2欠失症候群
204	エマヌエル症候群
205	脆弱X症候群関連疾患
206	脆弱X症候群
207	総動脈幹遺残症
208	修正大血管転位症
209	完全大血管転位症
210	単心室症

番号	病名
211	左心低形成症候群
212	三尖弁閉鎖症
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
215	ファロー四徴症
216	両大血管右室起始症
217	エプスタイン病
218	アルポート症候群
219	ギャロウェイ・モワト症候群
220	急速進行性糸球体腎炎
221	抗糸球体基底膜腎炎
222	一次性ネフローゼ症候群
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎
224	紫斑病性腎炎
225	先天性腎性尿崩症
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)
227	オスラー病
228	閉塞性細気管支炎
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)
230	肺胞低換気症候群
231	α 1-アンチトリプシン欠乏症
232	カーニー複合
233	ウォルフラム症候群
234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)
235	副甲状腺機能低下症
236	偽性副甲状腺機能低下症
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症
240	フェニルケトン尿症
241	高チロシン血症1型
242	高チロシン血症2型
243	高チロシン血症3型
244	メープルシロップ尿症
245	プロピオン酸血症
246	メチルマロン酸血症
247	イソ吉草酸血症
248	グルコーストランスポーター1欠損症
249	グルタル酸血症1型
250	グルタル酸血症2型
251	尿素サイクル異常症
252	リジン尿性蛋白不耐症
253	先天性葉酸吸収不全
254	ポルフィリン症
255	複合カルボキシラーゼ欠損症
256	筋型糖原病
257	肝型糖原病
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
260	シトステロール血症
261	タンジール病
262	原発性高カイロミクロン血症
263	脳腱黄色腫症
264	無 β リポタンパク血症
265	脂肪萎縮症
266	家族性地中海熱
267	高IgD症候群
268	中條・西村症候群
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
270	慢性再発性多発性骨髓炎
271	強直性脊椎炎
272	進行性骨化性線維異形成症
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症
274	骨形成不全症
275	タナトフォリック骨異形成症
276	軟骨無形成症
277	リンパ管腫症/ゴーム病
278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)
279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭ひまん性病変)
280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)



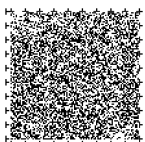
難病の患者に対する医療等に関する法律第5条第1項に規定する指定難病一覧(338疾患)
[令和5年4月1日現在]

番号	病名
281	クリッパル・トレノネー・ウェーバー症候群
282	先天性赤血球形成異常性貧血
283	後天性赤芽球癆
284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血
285	ファンconi貧血
286	遺伝性鉄芽球性貧血
287	エプスタイン症候群
288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
289	クローンカイト・カナダ症候群
290	非特異性多発性小腸潰瘍症
291	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸型)
292	総排泄腔外反症
293	総排泄腔遺残
294	先天性横隔膜ヘルニア
295	乳幼児肝巨大血管腫
296	胆道閉鎖症
297	アラジール症候群
298	遺伝性脾炎
299	嚢胞性線維症
300	IgG4関連疾患
301	黄斑ジストロフィー
302	レーベル遺伝性視神経症
303	アッシャー症候群
304	若年発症型両側性感音難聴
305	遅発性内リンパ水腫
306	好酸球性副鼻腔炎
307	カナバン病
308	進行性白質脳症
309	進行性ミオクローヌスてんかん
310	先天異常症候群
311	先天性三尖弁狭窄症
312	先天性僧帽弁狭窄症
313	先天性肺静脈狭窄症
314	左肺動脈右肺動脈起始症
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症
316	カルニチン回路異常症
317	三頭酵素欠損症
318	シトリン欠損症
319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症
320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症
321	非ケトーシス型高グリシン血症
322	β -ケトチオラーゼ欠損症
323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
324	メチルグルタコン酸尿症
325	遺伝性自己炎症疾患
326	大理石骨病
327	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)
328	前眼部形成異常
329	無虹彩症
330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症
331	特発性多中心性キャスルマン病
332	膠様滴状角膜炎ジストロフィー
333	ハッチンソン・ギルフォード症候群
334	脳クレアチン欠乏症候群
335	ネフロン癆
336	家族性低 β リポタンパク血症1(ホモ接合体)
337	ホモシチン尿症
338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症

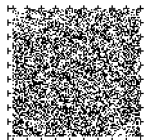


障がい者福祉制度早見表

個別等級	手当					医療費					自立支援医療			助成											
	特別障害者手当	障害児福祉手当	重度心身障害児児童扶養手当	特別児童扶養手当	在宅介護慰労手当	重度心身障がい者医療費助成	後期高齢者医療制度	特定疾病療養受療証	指定難病医療費受給者証	小児慢性特定疾病医療助成	精神通院医療の給付	更生医療の給付	育成医療の給付	人工透析患者通院交通費助成	障がい者通所交通費助成	更生訓練費給付	在宅酸素療法者酸素濃縮器利用助成	福祉タクシー券	衛生器材給付券	治療材料給付券	軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業	小児慢性特定疾病児童世帯交通費助成	自動車操作訓練費助成金	自動車改造費助成金	
支所での申請受付ページ	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	11	11	12	13	13	22	22	21	21	21	19	20	20	23	23	24	25	24	26	25	29	39	27	27	
身体障害者手帳	肢体不自由 (上肢・下肢・体幹・ 脳原性運動機能)	1	△	△	○	○	○	○				△	△					△	△	△			○	○	
		2	△	△	○	○	○	○	○				△	△					△	△	△			○	○
		3				○		○					△	△										○	
		4				△		△					△	△										○	
		5											△	△											
		6											△	△											
	視覚障害	1	△	△	○	○	○	○				△	△						○						
		2	△	△	○	○	○	○				△	△												
		3				○		○				△	△												
		4										△	△												
		5										△	△												
		6										△	△												
	聴覚障害	2	△	△	○	○	○	○				△	△											○	○
		3				○		○				△	△											○	○
		4										△	△											○	○
		6										△	△												
	平衡機能障害	3	△	△		○		○				△	△												
		5										△	△												
	音声・言語・そしゃく機能障害	3	△	△		○		○				△	△												
		4						○				△	△												
心臓機能障害	1	△	△	○	△	○	○				△	△					○	○							
	3	△	△		△	○	○				△	△					○	○							
じん臓機能障害	1	△	△	○	△	○	○				△	△													
	3	△	△		△	○	○				△	△													
呼吸器機能障害	1	△	△	○	△	○	○					△	△				○	○							
	3	△	△		△	○	○					△	△				○	○							
ぼうこう・直腸機能障害	1	△	△	○	△	○	○					△	△												
	3	△	△		△	○	○					△	△												
小腸機能障害	1	△	△	○	△	○	○					△	△												
	3	△	△		△	○	○					△	△												
免疫機能障害	1	△	△	○	△	○	○				△	△													
	2	△	△	○	△	○	○				△	△													
	3	△	△		△	○	○				△	△													
	4										△	△													
肝臓機能障害	1	△	△	○	△	○	○				△	△													
	2	△	△	○	△	○	○				△	△													
	3	△	△		△	○	○				△	△													
	4										△	△													
療育手帳	A	△	△	○	○	○	○											○							
B				△	△	△	△																		
精神障害者保健福祉手帳		△	△		△	△	△			○															
難病患者								○	○																
○・・・おおむね該当 △・・・一部該当	備	20歳以上	20歳未満	20歳未満	20歳未満																				
※ 該当になっている事業でも、年齢や所得等に制限がありますので詳細は本文をご覧ください。担当課までご相談ください。	考					手帳重複所持の場合該当	肢体不自由(下肢)は手帳4級所持者も該当				18歳以上	18歳未満	手帳要件なし				在宅者が対象	在宅者が対象	在宅者が対象					肢体不自由は下肢・体幹障がいによる歩行困難者に限る	



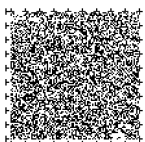
個別等級	年金						補装具・日常生活用具			障がい福祉サービス			支援事業										各種割引		税金関係			災害関係		その他
	障害基礎年金	障害厚生年金・障害手当金	特別障害給付金	傷病補償年金・傷病年金	傷病補償給付・障害給付	福島県心身障害者扶養共済制度	補装具	日常生活用具	障がい福祉サービス	移動支援事業	訪問入浴サービス	日中一時支援事業	成年後見制度利用支援事業	障がい者地域生活支援ネットワーク事業	地域活動支援センター事業	腰の浜会館実施事業	点字・声の広報等発行事業	意思疎通支援者派遣事業	遠隔手話サービス	各種割引	市有施設使用料等免除	自動車税・軽自動車税等の減免	常時介護証明書	優遇される各種税	福祉避難所	避難行動要支援者支援事業	その他			
	15	16	16	14	14	17	28	30	42	50	50	50	51	51	52	52	53	53	54	55	58	61	63	64	65	66	72			
1					○	△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	○	○				
2					○	△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	○	○				
3					○	△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	○	○				
4						△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
5						△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
6						△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
1					○	△	△	△	△	△	△			○	○	○			△	○	△	△	○	○	○	○				
2					○	△	△	△	△	△	△			○	○	○			△	○	△	△	○	○	○	○				
3					○	△	△	△	△	△	△			○	○	○			△	○	△	△	○	○	○	○				
4						△	△	△	△	△	△			○	○	○			△	○	△	△	○	○	△	○				
5						△	△	△	△	△	△			○	○	○			△	○	△	△	○	○	△	○				
6						△	△	△	△	△	△			○	○	○			△	○	△	△	○	○	△	○				
2					○	△	△	△	△	△	△			○	○		○	○	△	○	△	△	○	○	○	○				
3					○	△	△	△	△	△	△			○	○		○	○	△	○	△	△	○	○	○	○				
4						△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
6						△	△	△	△	△	△			○	○		○	○	△	○	△	△	○	○	△	○				
3					○	△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
5						△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
3					○	△	△	△	△	△	△			○	○		△		△	○	△	△	○	○	△	○				
4						△	△	△	△	△	△			○	○	△			△	○	△	△	○	○	△	○				
1					○	△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
3					○	△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
4						△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
1					○	△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
3					○	△	△	△	△	△	△			○	○		△		△	○	△	△	○	○	△	○				
4						△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
1					○	△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
3					○	△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
4						△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
1					○	△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
2					○	△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
3					○	△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
4						△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
1					○	△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
2					○	△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
3					○	△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
4						△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
A					○		△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
B					○			△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
					△		△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
						△	△	△	△	△	△			○	○				△	○	△	△	○	○	△	○				
備考										事前に相談要																				



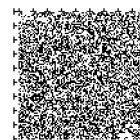
身体障害者 障害程度等級表

旅客鉄道株式会社運賃割引
第1種身体障害者

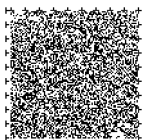
級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害
		聴覚障害	平衡機能障害	
1級	視力の良い方の眼の視力（万国式視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。）が0.01以下のもの			
2級	1. 視力の良い方の眼の視力が0.02以上0.03以下のもの 2. 視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3. 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度28度以下のもの 4. 両眼開放視認点数70点以下かつ両眼中心視野視認点数20点以下のもの	両耳の聴力レベルがそれぞれ100デシベル以上のもの（両耳全ろう）		
3級	1. 視力の良い方の眼の視力が0.04以上0.07以下のもの（2級の2に該当するものを除く。） 2. 視力の良い方の眼の視力が0.08かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3. 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度56度以下のもの 4. 両眼開放視認点数70点以下かつ両眼中心視野視認点数40点以下のもの	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、言語機能又はそしゃく機能の喪失
4級	1. 視力の良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下のもの（3級の2に該当するものを除く。） 2. 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下のもの 3. 両眼開放視認点数70点以下のもの	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声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%以下のもの		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障害
5級	1. 視力の良い方の眼の視力が0.2かつ他方の眼の視力が0.02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 3. 両眼中心視野角度56度以下のもの 4. 両眼開放視認点数が70点を超えかつ100点以下のもの 5. 両眼中心視野視認点数40点以下のもの		平衡機能の著しい障害	
6級	1. 視力の良い方の眼の視力が0.3以上0.6以下かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの	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. 1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二つの重複する障害がある場合は、1級上の級とする。ただし、二つの重複する障害が特に本表中に指定されているものは、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二以上重複する場合は、6級とする。 3. 異なる等級について二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1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をいう。 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）をもっ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。			

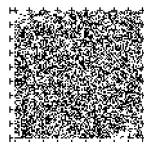


級別	肢体不自由				
	上肢	下肢	体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	
				上肢機能	移動機能
1級	1. 両上肢の機能を全廃したもの 2. 両上肢を手関節以上で欠くもの	1. 両下肢の機能を全廃したもの 2. 両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの	体幹の機能障害により坐っていることができないもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの
2級	1. 両上肢の機能の著しい障害 2. 両上肢のすべての指を欠くもの	1. 両下肢の機能の著しい障害 2. 両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの	1. 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が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. 1上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの 4. 1上肢の機能を全廃したもの				
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. 1上肢の機能の著しい障害 4. 1上肢のすべての指を欠くもの 5. 1上肢のすべての指の機能を全廃したもの	1. 両下肢をショパール関節以上で欠くもの	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
		2. 1下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの 3. 1下肢の機能を全廃したもの			
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. 1上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか1関節の機能を全廃したもの 4. 1上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 5. 1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1上肢の3指を欠くもの 7. おや指又はひとさし指を含めて1上肢の3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1上肢の4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. 1下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの 4. 1下肢の機能の著しい障害 5. 1下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの 6. 1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. 1上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか1関節の機能の著しい障害 3. 1上肢のおや指を欠くもの 4. 1上肢のおや指の機能を全廃したもの 5. 1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1上肢の3指の機能の著しい障害	1. 1下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 2. 1下肢の足関節の機能を全廃したもの 3. 1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. 1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1上肢の2指を欠くもの 3. ひとさし指を含めて1上肢の2指の機能を全廃したもの	1. 1下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2. 1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. 1上肢の機能の軽度の障害 2. 1上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか1関節の機能の軽度の障害 3. 1上肢の手指の機能の軽度の障害 4. ひとさし指を含めて1上肢の2指の機能の著しい障害 5. 1上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの 6. 1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. 1下肢の機能の軽度の障害 3. 1下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか1関節の機能の軽度の障害 4. 1下肢のすべての指を欠くもの 5. 1下肢のすべての指の機能を全廃したもの 6. 1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1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、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、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身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身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身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身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身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活動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活動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。）	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							







福島市
FUKUSHIMA CITY

福島市障がい者福祉のてびき
令和6年2月発行版

【発行者】

〒960-8601 福島市五老内町3-1
福島市役所 障がい福祉課 障がい庶務係
TEL:024-525-3748
FAX:024-533-5263

