

しょう ふくし
障がい福祉のあんない



郡山市

【 も く じ 】

■ 障がい福祉制度早見表	2	8 交通機関割引制度	
■ 身体障害者障害程度等級表	4	● JR・私鉄の運賃	60
1 福祉の相談窓口		● タクシー運賃	60
● 障がい者相談支援事業	8	● バス運賃	61
● 医療的ケア児等支援事業	8	● 国内航空運賃	61
● 障がい者虐待防止事業	9	● 有料道路通行料金	62
● 福祉・保健の窓口	9	9 各種割引・免除制度	
● 医療保険・年金の窓口	10	● NHK放送受信料の免除	63
● 民生委員・児童委員	10	● 携帯電話料金の割引	63
2 障がい者の手帳		● NTT無料番号案内(ふれあい案内)	64
● 身体障害者手帳	11	● 運賃の割引	64
● 療育手帳	12	● 公共施設使用料の免除	65
● 精神障害者保健福祉手帳	13	10 年金	
3 手当・助成		● 障害基礎年金	68
● 重度心身障害者医療費の助成	14	● 障害厚生年金	69
● 重度心身障害者タクシー料金・		● 特別障害給付金	69
自動車燃料費の助成	15	● 心身障害者扶養共済制度	70
● はり・きゆう・マッサージ券	17	11 視覚・聴覚障がいをお持ちの方	
● 治療材料給付券(おむつ券)	19	● 点字広報こおりやま・点字議会だより	71
● 衛生材料給付券(ストーマ券)	20	● 声の広報こおりやま・声の議会だより	71
● 特定疾患患者福祉手当	21	● デジタル版「広報こおりやま」読み上げアプリ	71
● 人工透析患者通院交通費の助成	26	● 郡山市ウェブサイトの閲覧補助機能	72
● 在宅酸素療法者酸素濃縮器利用助成	28	● 手話通訳者・要約筆記奉仕員の派遣	72
● 特別障害者手当	29	● 遠隔手話サービス	73
● 児童扶養手当	31	● 電話リレーサービス	73
● (20歳未満)特別児童扶養手当	32	● NET119緊急通報システム	73
● (20歳未満)障害児福祉手当	35	12 住宅	
● (20歳未満)特別児童介護手当	37	● 公営住宅の入居	74
● 車いす対応車購入・改造の助成	38	13 就労	
● 自動車改造費等の助成	40	● 障がい者の就職促進	74
● 自動車運転免許取得費の助成	41	● 障がい者の支援	75
● 重度障害者入院時意思疎通支援制度	42	14 その他の福祉制度・サービス	
4 補装具・日常生活用具		● 生活福祉資金	76
● 補装具	43	● 青い鳥郵便はがきの無償配布	77
● 難聴児補聴器購入費等の助成	44	● 成年後見制度	77
● 日常生活用具	45	● おもいやり駐車場利用制度	78
5 障がい福祉サービス等		● 障がい者のための駐車許可	80
● 障害者総合支援法によるサービス	50	● 図書宅配サービス	81
● 児童福祉法によるサービス	50	● 郡山市要援護者ごみ戸別収集事業	81
● 介護保険制度と障害福祉制度	51	● あんしんサポート(日常生活自立支援事業)	81
6 医療		● たすけあい活動(住民参加型在宅福祉サービス事業)	82
● 自立支援医療(更生医療・育成医療)	52	● 郵便等による不在者投票と代理記載制度	83
● 自立支援医療(精神通院医療)	54	● 郡山市避難行動要支援者避難支援制度	84
● 後期高齢者医療	54	● ヘルプマーク	85
7 税の減免等		● 障がい者のマーク	86
● 軽自動車税種別割・軽自動車税環境性能割・自動車税種別割・自動車税環境性能割	55	15 ボランティア	
● 非課税となる税(贈与税・住民税・事業税)	59	● ボランティアセンター・ボランティア団体	88
● 控除を受けられる税(所得税・住民税)	59		

【障がい福祉制度早見表】

○：該当する制度 △：条件により、一部の方が該当になる制度（詳細についてはお問合せください）

項 目		1	2	3 手当・助成																	4 補装具			5	
手帳	障がいの種類	福祉の相談	手帳	重度心身障害者医療費の助成	タクシー料金・自動車燃料費助成	はり・きゅう・マッサージ券	治療材料（おむつ券）	衛生材料（ストマ券）	特定疾患患者福祉手当	人工透析患者通院交通費の助成	在宅酸素療法者酸素濃縮器利用助成	特別障害者手当	児童扶養手当	20歳未満特別児童扶養手当	障害児福祉手当	特別児童介護手当	車いす対応車購入費等の助成	自動車改造費の助成	運転免許取得費の助成	重度障害者入院時意思疎通支援制度	補装具	難聴児補聴器購入費等の助成	日常生活用具	障がい福祉サービス等	
		ページ	8	11	14	15	17	19	20	21	26	28	29	31	32	35	37	38	40	41	42	43	44	45	50
身 体 障 害 者 手 帳	肢体不自由	1	○	○	○	△	△	△		△			△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
		2	○	○	○	△	△	△		△				△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
		3	○	○	△					△				△	△					△	△	△	△	△	△
		4	○	○	△					△										△		△	△	△	△
		5	○	○	△					△										△		△	△	△	△
		6	○	○	△					△										△		△	△	△	△
	視覚障害	1	○	○	○	△				△			△	△	△	△	△					△	△	△	△
		2	○	○	○	△				△				△	△		△					△	△	△	△
		3	○	○	△					△				△	△							△	△	△	△
		4	○	○	△					△												△	△	△	△
		5	○	○	△					△												△	△	△	△
		6	○	○	△					△												△	△	△	△
	聴覚・平衡機能障害	2	○	○	○					△				△	△	△	△			○		△	△	△	△
		3	○	○	△					△				△	△					○		△	△	△	△
		4	○	○	△					△										○		△	△	△	△
		5	○	○	△					△										○		△	△	△	△
	音声・言語機能障害	3	○	○	△					△				△	△							△	△	△	△
		4	○	○	△					△												△	△	△	△
	内部障害	1	○	○	○	△				△	△	△	△	△	△	△	△					△	△	△	△
		2	○	○	○					△	△	△	△	△	△	△	△					△	△	△	△
3		○	○	○					△	△	△	△	△	△	△	△					△	△	△	△	
4		○	○	△					△												△	△	△	△	
療育手帳	A	○	○	○	△							△	△	△	△	△							△	△	
	B	○	○	△									△	△										△	
精神障害者 保健福祉手帳	1	○	○	○	△							△	△	△	△									△	
	2	○	○	△																				△	
	3	○	○	△																				△	
在宅要件					在		在	在		在	在	在	在	在	在	在								在	
所得制限									有			有	有	有	有		有	有			有	有	有		
備 考				△は2種類の手帳所持の場合		75歳未満	65歳未満	ストマ造設者			呼吸器のみ									下肢・体幹・聴覚のみ		18歳未満			

【身体障害者障害程度等級表】

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の機能		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害	肢 体 不	
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢
1級	視力の良い方の視力(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				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
2級	1. 視力の良い方の視力が0.02以上0.03以下のもの 2. 視力の良い方の視力が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度以下かつ両目中心視野角度28度以下 4. 両眼開放エスターマンテスト視認点数70点以下かつ10-2プログラム両眼中心視野視認点数20点以下	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)			1. 両上肢の機能の著しい障害 2. 両上肢のすべての指を欠くもの 3. 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	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
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 4. 両眼開放エスターマンテスト視認点数70点以下かつ10-2プログラム両眼中心視野視認点数40点以下	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	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 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. 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 3. 両眼開放エスターマンテスト視認点数70点以下	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パーセント以下のもの		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障害	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下肢を股関節又は膝関節の機能を全廃したもの 6. 1下肢が腓側に比して10センチメートル以上又は腓側の長さの10分の1以上短いもの



自 由			心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸若しくは小腸若しくはヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害						
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		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
	上肢機能	移動機能							
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	心臓の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	じん臓の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	呼吸器の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	小腸の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの
1. 体幹の機能障害により坐位又は起立が困難なもの 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						ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が極度に制限されるもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの
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	心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活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。)
	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動作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	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

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の機能		音声機能、 言語機能又は そしゃく 機能の障害	肢 体 不	
		聴覚障害	平衡 機能 障害		上肢	下肢
5級	<ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視野の2分の1以上がかけているもの 2. 視力が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 3. 両眼中心視野角度56度以下(ゴールドマン型視野計) 4. 両眼開放エスターマンテスト視認点数100点以下(自動視野計) 5. 10-2プログラム両目中心視野視認点数40点以下(自動視野計) 		平衡機能の著しい障害		<ol style="list-style-type: none"> 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. 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 	<ol style="list-style-type: none"> 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下肢が腓側に比して5センチメートル以上又は腓側の長さの15分1以上短いもの
6級	視力の良い方の視力が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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 両耳の聴カレベルが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側耳の聴カレベルが90デシベル以上、他側耳の聴カレベルが50デシベル以上のもの 			<ol style="list-style-type: none"> 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 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2. 1下腿の足関節の機能の著しい障害
7級					<ol style="list-style-type: none"> 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、くすり指及び小指の機能を欠くもの 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 	<ol style="list-style-type: none"> 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下肢すべての指の機能を全廃したもの 6. 1下肢が腓側に比して3センチメートル以上又は腓側長さの20分の1以上短いもの
備考	<ol style="list-style-type: none"> 1. 同一の等級について2つの重複する障害がある場合は、1級上の級とする。ただし、2つの重複する障害が特に本表中に 2. 肢体不自由においては、7級に該当する障害が2以上重複する場合は、6級とする。 3. 異なる等級について2以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上の級とすること 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とする。 6. 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長(上腕において腋窩より、大腿においては坐骨結節の高いより計測したもの) 7. 下肢の長さは、前腸骨棘より内くるびし下端までを計測したものをいう。 					



自 由			心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸若しくは小腸若しくはヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害						
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		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
	上肢機能	移動機能							
体幹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							
	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							
	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							

指定せられているものは、該当等級とする。

ができる。

をもって計測したものをいう。

1

福祉の相談窓口

● 障がい者相談支援事業

身	知	精
---	---	---

障がい者、障がい児と家族の方が安心して地域生活を送ることができるよう、各種相談業務や情報提供を行っています。相談内容は障がいや、日常生活に関すること、福祉制度の利用などについてです。



※ 居住する地区ごとに事業所を割り当てています。詳細は郡山市ウェブサイトをご覧ください。

■ NPO法人あいえるの会 「自立生活センターオフィスII」 ※ 熱海町

【住所】 郡山市西ノ内二丁目11-15

【電話】 934-0118 【FAX】 925-4558

■ 社会福祉法人 郡山市社会福祉事業団「郡山市障害者福祉センター」 ※ 中田町

【住所】 郡山市香久池一丁目15-15

【電話】 934-0018 【FAX】 933-2336

■ 社会福祉法人 ほっと福祉記念会「相談支援事業所ふっとわーく」 ※ 西田町・日和田町

【住所】 郡山市小原田二丁目4-7

【電話】 941-0570 【FAX】 941-0575

■ NPO法人 アイ・キャン「相談支援事業所コンサル」 ※ 逢瀬町・三穂田町

【住所】 郡山市安積四丁目3-1

【電話】 945-1100 【FAX】 945-1129

■ 社会福祉法人 郡山コスモス会「コスモスクラブ」 ※ 湖南町

【住所】 郡山市御前南五丁目58

【電話】 973-7311 【FAX】 973-8660

■ 社会福祉法人 安積愛育園 「相談支援事業所ecco (エッコ)」 ※ 田村町

【住所】 郡山市安積町笹川字経坦52

【電話】 937-2195 【FAX】 945-0379

■ 社会福祉法人 郡山市社会福祉協議会 指定特定・障害児相談支援事業所 ※ 喜久田町・片平町

【住所】 郡山市朝日一丁目29-9

【電話】 983-8311 【FAX】 954-7781

■ 障がい福祉課【電話】 924-2381 保健所保健・感染症課【電話】 924-2163

※ 上記以外の地区・富久山町・安積町

※ 相談受付はいずれも土、日、国民の祝日を除く 午前8時30分～午後5時15分（相談は無料。）

※ 相談内容により、必要に応じて関係機関（者）と情報共有する場合があります。

● 医療的ケア児等支援事業

お問合せ：

障がい福祉課 924-2381

身	知	精
---	---	---

医療的ケア児等一人ひとりを適切な支援につなげていけるよう、医療的ケア児等コーディネーターを配置しています。在宅で生活されている医療的ケアが必要なお子さまの子育てや保育、就学、医療、福祉サービス等に関する相談に応じていますのでお気軽にご相談ください。

※ 事業内容については、郡山市ウェブサイトをご覧ください。



● 障がい者虐待防止事業

身	知	精
---	---	---

※ 障がいのある人への虐待は、法律で禁止されています。

「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（「障害者虐待防止法」）は、障がい者が虐待によって、権利や尊厳をおびやかされることを防ぐために制定されました。

対象となる障がい者とは、「身体障がい」「知的障がい」「精神障がい」「発達障がい」「その他、心身の機能障がい」のある人で、障がいや社会的な障壁により、日常生活や社会生活が困難で支援が必要な人が対象となります。

※ 障害者手帳を持っていない人も含まれます。

◎虐待の起こりえる場面について

家 庭 養護者による虐待

施 設 障がい者福祉施設従事者等による虐待

職 場 使用者による虐待

- ・虐待を受けた障がい者等は相談ができます。
- ・虐待を発見した人は、通報をする義務があります。

※ 相談者や通報者の秘密は守られます。

◀相談・通報窓口▶

■ 郡山市障害者虐待防止センター（郡山市社会福祉協議会内）

【TEL】 921-8341（24時間受付）

【e-mail】 k-shakyo-g@sweet.ocn.ne.jp

■ 障がい福祉課（身体障がい・知的障がい）【TEL】 924-2381

■ 保健所保健・感染症課（精神障がい） 【TEL】 924-2163

● 福祉・保健の窓口

身	知	精
---	---	---

郡山市役所 障がい福祉課（身体障がいをお持ちの方・知的障がいをお持ちの方・医療的ケアが必要なお子さまの相談）

TEL	924-2381	FAX	933-2290	e-mail	shougai Fukushi@city.koriyama.lg.jp
住所	〒963-8601 郡山市朝日一丁目23番7号			Web	https://www.city.koriyama.fukushima.jp/

郡山市保健所 保健・感染症課（精神障がいをお持ちの方）

TEL	924-2163	FAX	934-2960	e-mail	hokenkansen@city.koriyama.lg.jp
住所	〒963-8024 郡山市朝日二丁目15番1号			Web	https://www.city.koriyama.fukushima.jp/

《市役所のその他相談窓口》

No	相談・問合せ内容	担当課	問合せ先
1	高齢者の生活	健康長寿課	TEL 924-2401 FAX 924-2300
2	介護予防・認知症など	地域包括ケア推進課	TEL 924-3561 FAX 934-8971
3	介護保険	介護保険課	TEL 924-3021 FAX 934-8971
4	児童手当、こども医療費の助成、児童扶養手当、ひとり親家庭医療費の助成	子育て給付課	給付係 TEL 924-2411 FAX 933-6665
	子どもの健康・子どもの発達・育児	こども家庭課	母子保健係 TEL 924-3691 FAX 933-6665
	ニコニコサポート（妊娠・出産・育児）、乳児の健康など		母子支援係 TEL 924-3691 FAX 933-6665
	養育・児童虐待・ヤングケアラーなど		こども家庭相談支援係 TEL 924-3341 FAX 933-6665
	DV・家庭問題など		女性・ひとり親家庭支援係
適応指導教室・発達障がい・就学指導	総合教育支援センター	TEL 933-8081 FAX 933-6665	
保育所	保育課	TEL 924-3541 FAX 934-8971	
5	生活困窮者自立支援	郡山市社会福祉協議会	TEL 932-5311 FAX 932-6768
6	福祉に関する複合的な問題など	福祉まるごと相談窓口（中央・湖南・熱海担当）	TEL 924-3822 FAX 924-2300
		福祉まるごと相談窓口（北東エリア担当）	TEL 954-3211 FAX 954-3040
		福祉まるごと相談窓口（南西エリア担当）	TEL 945-2778 FAX 946-9089
7	生活保護	生活支援課	TEL 924-2611 FAX 924-2300

《市役所以外の公的機関の窓口》

相談・問合せ内容	機関名	問合せ先
ボランティア、生活福祉資金等、日常生活に関する全般的な福祉の相談	郡山市社会福祉協議会	TEL 932-5311 FAX 932-6768
18歳未満の子どものあらゆる相談	福島県県中児童相談所	TEL 935-0611 FAX 935-0618

● 医療保険・年金の窓口

身 知 精

■国民健康保険	国民健康保険課 国保税係・給付係	TEL 924-2141 FAX938-2880
■後期高齢者医療	国民健康保険課 後期高齢者医療係	TEL 924-2146
■全国健康保険協会	全国健康保険協会福島支部	TEL 024-523-3915
■国民年金	国民健康保険課 国民年金係	TEL 924-2141
■厚生年金・国民年金	郡山年金事務所	TEL 932-3434

● 民生委員・児童委員

お問合せ：
保健福祉総務課 924-3822

身 知 精

地域の心身障がい者・高齢者・児童・生活に困っている人等の相談にあたります。
市内には、民生委員と主任児童委員を合わせて約600名が配置されており、地区ごとに活動していますので、お気軽にご相談ください。

障がい者の手帳には、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の3種類があります。
それぞれの手帳を所持することによって、障がいの種類・程度に応じた福祉のさまざまなサービスを受けることが可能になります。

● 身体障害者手帳

お問合せ：
障がい福祉課 924-2381

身

身体障がい者（児）が、医療の給付や補装具の交付、施設の入所などの、さまざまな福祉のサービスを受けるために必要な手帳です。

提供される福祉のサービスは、障がい区分や等級によって異なります。

◆ 対象者

〈以下の永続する障がいがある方〉

- ・ 肢体不自由
 - ・ 視覚障がい
 - ・ 聴覚・平衡機能障がい
 - ・ 音声・言語・そしゃく機能障がい
 - ・ 内部障がい（心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・免疫・肝臓）
- ※ 障害程度等級は、4ページに掲載しております。

◆ 申請に必要なもの

〈申請書・診断書の用紙は、障がい福祉課又は各行政センター（富田を除く）にあります。〉

- ① 申請書
- ② 顔写真1枚 たて4cm×よこ3cm（1年以内に撮影したもの、正面、脱帽、ポラロイド写真・デジタルカメラ撮影等の普通紙印刷は不可）
- ③ 身体障害者診断書・意見書（発行日から3か月以内のもの）
 - ※ 障がいの種類によって、診断書を作成できる医師が決まっています。
 - ※ 疾病原因が脳血管障害の場合、障害認定の時期は、発症の日から3か月经過してから作成されたものになります。
- ④ 3歳未満申請診断書調査票（3歳未満で申請する場合）
- ⑤ マイナンバー制度に伴う必要書類
 - ・ 申請者本人の「個人番号カード」または「通知カード」※ 同意書がある場合は不要です。
 - ・ 窓口に来る方の本人確認書類

◆ このようなときは必ず手続きをしてください。

- ・ 障がいがなくなったとき
- ・ 障がいの程度が変わったとき
- ・ 死亡したとき
- ・ 新たに障がいを生じたとき
- ・ 住所・氏名が変わったとき
- ・ 手帳を紛失したとき
- ・ 手帳が破損したとき

〈申請窓口〉

障がい福祉課、各行政センター（富田を除く）

知的障がい児（者）が、居宅介護や施設の入所などの、さまざまな福祉のサービスを受けるために必要な手帳です。提供される福祉のサービスは、障がいの程度によって異なります。

◆ 対象者

発達期（18歳未満）までに、日常生活・活動・知的能力・社会性等に遅れがみられ、児童相談所・県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

◆ 申請に必要なもの

〈申請書・診断書の用紙は、障がい福祉課にあります。〉

- ① 申請書
- ② 顔写真1枚 たて4cm × よこ3cm（1年以内に撮影したもの、正面、脱帽）
- ③ 診断書（福島県指定の様式。原則として、発行から1年以内のもの。）
 - ※ 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。

◆ 再判定

手帳交付のときに、次回の判定時期が指定されます。

◆ このようなときは必ず手続きをしてください。

- ・ 障がいの程度が変わったとき
- ・ 手帳を紛失したとき
- ・ 住所・氏名が変わったとき
- ・ 判定の時期がきたとき
- ・ 手帳が破損したとき
- ・ 保護者が変わったとき
- ・ 死亡したとき

〈申請窓口〉

障がい福祉課

※ 行政センターでの受付はできません。

精神障がいをもつ方が一定の障がいにあることを証明する手帳です。この手帳をもっていることによりさまざまな支援が受けられますので、精神障がいをもつ方が自立して生活し、社会に参加するための手助けとなります。

◆ 対象者

精神疾患を有する方のうち、精神障がい（知的障がいを除く。）のため、長期にわたり日常生活又は社会生活へ不自由がある方

◆ 申請に必要なもの

〈申請書・診断書の用紙は、保健所保健・感染症課にあります。また、福島県精神保健福祉センターのホームページからダウンロードできます。〉

- ① 申請書
- ② 診断書（初診から6か月以上経過した時点のもの）、または精神障がいによる障害年金受給者はその年金証書・同意書
- ③ 顔写真1枚 たて4cm×よこ3cm（1年以内に撮影したもの、正面、脱帽）
- ④ 個人番号カード又は個人番号通知カード（申請書に12桁の番号を記載いただきます）

◆ 更新

2年ごとに更新申請が必要です。

※ 有効期限の3か月前から更新の手続きができます。

◆ このようなときは必ず手続きをしてください。

- ・ 障がいの程度が変わったとき
- ・ 手帳を紛失したとき
- ・ 手帳が破損したとき
- ・ 住所・氏名が変わったとき
- ・ 死亡したとき

＜申請窓口＞

保健所保健・感染症課

※ 行政センターでの受付はできません。

● 重度心身障害者医療費の助成

身	知	精
---	---	---

お問合せ：身体障害者手帳・療育手帳お持ちの方 障がい福祉課 924-2381
 精神障害者保健福祉手帳お持ちの方 保健所保健・感染症課 924-2163

重度心身障がいをお持ちの方に対し、保険診療分の医療費の一部を助成します。

◆ 対象

身体障害者手帳	1・2級
	3級（内部障がい有する場合）
療育手帳	A
	B かつ 身体障害者手帳 の交付を受けた方
精神障害者 保健福祉手帳	1級
	2・3級 かつ 身体障害者手帳 又は 療育手帳 の交付を受けた方

※ 65～74歳の後期高齢者医療制度に加入していない方については、総医療費の1割までが助成対象となりますのでご注意ください。

◆ 登録の申請に必要なもの

- ① 申請書
- ② 障害者手帳（身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳）
- ③ 健康保険情報が確認できるもの（「健康保険証」、「資格確認証」等）
- ④ 本人名義の通帳
 - ※ 転入者の場合、本人及び扶養義務者の所得課税証明書（所得及び控除の額の記載があるもの）が必要です。（源泉徴収票不可）
- ⑤ マイナンバー制度に伴う必要書類
 - ・ 申請者本人の「個人番号カード」または「通知カード」※ 同意書がある場合は不要です。
 - ・ 窓口に来る方の本人確認書類
 - ※ 登録申請をすると、申請した日の翌月の診療分から助成の対象となります。（申請した日が月の初日の場合はその月の診療分からになります。）
 - ※ 高額療養費の該当になった場合、ご加入の保険者（健康保険組合等）に、高額療養費の手続きをしていただき、「高額療養費支給決定通知書」がお手元に届いたら、医療機関から証明を受けた重度心身障害者医療費助成申請書に「高額療養費支給決定通知書」を添付して、ご提出ください。
 - ※ 高額介護合算療養費の給付になった場合には、返還していただきます。

<申請窓口>

身体障害者手帳・療育手帳の交付を受けている方 障がい福祉課、各行政センター（富田を除く）
 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方 保健所保健・感染症課

● 重度心身障害者 タクシー料金・自動車燃料費の助成

身 知 精

お問合せ：身体障害者手帳・療育手帳お持ちの方 障がい福祉課 924-2381
精神障害者保健福祉手帳お持ちの方 保健所保健・感染症課 924-2163

在宅の重度心身障がい者に、タクシー・バス料金 又は 自動車燃料費 いずれかが助成されます。

◆ 対象者

- ① 身体障害者手帳 1 級の交付を受けている方
 - ② 身体障害者手帳 2 級（肢体不自由・視覚障がい者のみ）の交付を受けている方
 - ③ 療育手帳Aの交付を受けている方
 - ④ 精神障害者保健福祉手帳 1 級の交付を受けている方
- ※ 施設入所の方には助成できません。

◆ 助成額

年額15,000円の範囲内 ※ 初年度は、申請月により助成額が下表のとおり異なります。

申請月	4月・5月	6月・7月	8月・9月	10月・11月	12月・1月	2月・3月
金額	15,000円	12,500円	10,000円	7,500円	5,000円	2,500円

◆ 助成内容

タクシー・バス利用券 又は 自動車燃料費 のいずれかを選んで申請できます。
ただし、自動車燃料費 を選択する場合には、以下の条件を満たしていることが必要です。

対象者	自動車の所有者	運転者
身体障害者手帳	本人又は生計を一にする同居家族	本人又は生計を一にする同居家族
療育手帳A		生計を一にする同居家族
精神障害者保健福祉手帳 1 級		

◆ 申請に必要なもの

助成内容	申請に必要なもの
タクシー・バス利用券	① 障害者手帳
自動車燃料費	① 障害者手帳 ② <u>車検証の写し</u> （※令和5年1月以降に発行された方は「自動車検査証記録事項」が必要です。） ③ <u>免許証の写し</u> ④ <u>本人名義の通帳</u> ⑤ 交付済のタクシー・バス利用券（既に交付されている方のみ）

<申請窓口>

身体障害者手帳・療育手帳の交付を受けている方 障がい福祉課、各行政センター（富田を除く）
精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方 保健所保健・感染症課

◆ タクシー・バス利用券の交付について

受給資格を有する方に、4月上旬に新年度のタクシー・バス利用券を郵送しています。
窓口での交付を希望される方は、2月下旬までに障がい福祉課までご連絡ください。

◆ 自動車燃料費の請求方法

障がい者本人が運転又は家族運転の自動車に同乗した際に支払われた燃料費について（年額15,000円の範囲内）請求することができます。

《手順》

- ① 指定の請求書に請求者（障がい者本人）の住所、氏名を記入してください。
- ② 請求書の中の指定された枠内に、燃料費の領収書（レシートでも可）をのりづけしてください。
- ③ 書類が整いましたら、お早めに次の窓口へ提出してください。

障害内容	提出先
身体障害者手帳・療育手帳の交付を受けている方	障がい福祉課又は 各行政センター（富田を除く）
精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方	保健所保健・感染症課

※ 連絡所、市民サービスセンターでは提出できません。

《ご注意いただく点》

- ・ 燃料費以外は対象となりません。
- ・ 法人名義の領収書は助成対象外です。

◆ 助成内容の変更

助成を受けている内容の変更が可能です。

- タクシー・バス料金助成から自動車燃料費助成へ変更したい場合
- 自動車燃料費助成からタクシー・バス料金助成へ変更したい場合

助成内容を変更する場合には、15ページにある **◆申請に必要なもの** が必要になります。
変更する内容を確認のうえ申請してください。

※ タクシー・バス利用券から自動車燃料費助成に変更する場合、変更届出日以降の領収書のみ有効です。

● はり・きゅう・マッサージ券の交付

お問合せ：障がい福祉課 924-2381・健康長寿課 924-2401

身

◆ 対象者

令和7年度中に到達年齢が75歳未満の方で、肢体不自由1・2級の身体障害者手帳の交付を受けた方

◆ 助成額

年間12,000円の範囲内（1,000円×12枚以内）

※ 1回の施術につき、2枚まで利用できます。

※ 初年度は、申請月により助成額が異なります。

◆ 申請に必要なもの

- ① 身体障害者はり・きゅう・マッサージ等施術費助成申請書
- ② 身体障害者手帳

◆ はり・きゅう・マッサージ券の交付について

受給資格を有する方に、4月上旬に新年度のはり・きゅう・マッサージ券を郵送しています。

窓口での交付を希望される方は、2月下旬までに障がい福祉課までご連絡ください。

《以下の場合は、障がいの程度にかかわらず健康長寿課で助成を受けられます。》

高齢者健康長寿サポート事業

対象者	令和7年度中に70歳以上（昭和31年4月1日までに生まれた方）になる方 ※誕生日前でも4月1日から申請可能です。	
申請方法	窓 口	市役所本庁舎1階健康長寿課、 各行政センター、各連絡所、各市民サービスセンター
	郵 送	〒963-8601 福島県郡山市朝日一丁目23-7 郡山市役所健康長寿課
	FAX	024-924-2300
	メール	kenkouchouju@city.koriyama.lg.jp
	オンライン	下記QRコードにて申込みできます。 

助成内容	年 齢	
	70歳～74歳	75歳～
	助成額 ※申請月により交付枚数が異なります。	
	500円券 10枚／年	500円券 16枚／年
<はり・きゅう・マッサージ> 市指定施術者がいる施術所での施術料	○	○
<温泉など> 市指定の温泉等事業所での日帰り入浴または宿泊料金	○	○
<プール> 郡山しんきん開成山プール、郡山ユラックス熱海温水プールの利用料	○	○
<コンサート・公演> けんしん郡山文化センターの一部コンサート等の入場料	○	○
<健康づくり事業> まるごとけんこう財団の健康づくり事業の参加料（健康診査以外）	○	○
<タクシー> 郡山地区ハイヤー・タクシー協同組合加盟各タクシー会社・個人タクシー各社及び市指定の福祉限定タクシー会社の利用料	×	○
<バス> 福島交通および会津乗合自動車（会津バス）が発行するICカード乗車券における回数券への入金および指定の定期券の購入	×	○

《その他》

次のいずれかに該当するときは、利用券はお使いいただけませんので返却をしてください。

1. 市内に住所を有しなくなったとき
2. 利用者が死亡したとき

※ 利用券は金券です。紛失しても再発行はできませんので取扱いにはご注意ください。

● 治療材料給付券(紙おむつ券)の交付

お問合せ：障がい福祉課 924-2381・地域包括ケア推進課 924-3561

身

◆ 対象者

〈次のいずれにも該当する方〉

- ① 在宅の方（ただし、介護保険法に規定する要介護認定において、要介護の認定を受けた65歳以上で市民税非課税の方は、地域包括ケア推進課にお問合せください。）
- ② 身体障害者手帳1・2級又は同程度の障がいのある方で、下肢又は体幹に障がいがある方
- ③ 知覚、膀胱及び直腸障がいその他運動機能障がいを持つ方
- ④ 褥瘡、尿路感染症、膀胱炎、排泄障がいなどの症状を有し、又は予防のために治療材料を必要とする方

③と④の症状については、指定の証明書を使用し、医療機関に証明してもらう必要があります。

◆ 支給額

月額 3,000円

（給付券として交付いたします。）

◆ 給付品目

消毒液・脱脂綿・油紙・両面バンソーコー・バンソーコー・ガーゼ・ゴム手袋・綿球・ピンセット・安楽尿器・バット・浣腸液・紙おむつ・円座・おむつカバー・医療用ソフトシート・清拭剤・ネル

◆ 給付券の交付

- ① 交付開始時期
申請の翌月分（月の初日は当月分）から支給されます。
- ② 交付方法
1年分を2回に分けて交付いたします。

4月～9月分	毎年4月上旬に、 <u>4月から9月分</u> の給付券を 郵送 します。
10月～翌年3月分	毎年10月上旬に、 <u>10月から3月分</u> の給付券を 郵送 します。

※ 受給資格（在宅の状況等）をご確認の上、使用してください。

◆ 申請に必要なもの

- ① 郡山市在宅重度障害者対策事業申請書
- ② 医師の証明書（様式があります。）
- ③ 身体障害者手帳

<申請窓口>

障がい福祉課、各行政センター（富田を除く）

● 衛生材料給付券(ストーマ券)の交付

お問合せ：障がい福祉課 924-2381

身

◆ 対象者

〈次のいずれかに該当する方〉

- ① 人工肛門又は人工ぼうこうを造設し、身体障害者手帳の交付を受けていない方で、衛生材料を必要とする在宅の方
- ② 人工肛門又は人工ぼうこうを造設し、身体障害者手帳の交付を受けている方で、郡山市地域生活支援事業における「ストーマ用装具」の交付を受けることのできない在宅の方

◆ 支給額

月額 4,000円
(給付券として交付いたします。)

◆ 給付品目

人工肛門及び人工ぼうこう造設者用接着式袋・ベルト・入浴パック・腹巻・皮膚保護用パック・リング・医療用ソフトシート・伸縮性バンソーコー・消毒綿・洗浄液バック・両面粘着シート・脱臭剤・ガーゼ・油紙・消毒液

◆ 給付券の交付

- ① 交付開始時期
申請の翌月分(月の初日は当月分)から支給されます。
- ② 交付方法
1年分を2回に分けて交付いたします。

4月～9月分	毎年4月上旬に、 <u>4月から9月分</u> の給付券を 郵送 します。
10月～翌年3月分	毎年10月上旬に、 <u>10月から3月分</u> の給付券を 郵送 します。

- ※ 受給資格(在宅の状況等)をご確認の上、使用してください。
- ※ 状況が良化し、ストーマを使用する必要がなくなりましたら、喪失の手続きが必要です。

◆ 申請に必要なもの

- ① 郡山市在宅重度障害者対策事業受給資格申請書
- ② 人工肛門(人工ぼうこう)を造設していることが分かる証明書(医療機関の任意の用紙)

<申請窓口>

障がい福祉課、各行政センター(富田を除く)

◆ 対象者

次のいずれかに該当する方に支給されます。(①～③以外は対象外です。)

- ① 23～25ページの「指定難病一覧」に罹患している方
- ② 慢性透析療法を受けている方
- ③ 脊髄疾患患者で、身体障害者手帳1級に該当し、かつ、運動、知覚 及びぼうこう直腸障がいを伴う方

◆ 支給の制限

本人又は配偶者・扶養義務者の所得が一定額以上の場合は支給されません。

【所得制限限度額】

扶養親族等の数	対 象 者	配偶者及び扶養義務者
0人	1,695,000円	6,387,000円
1人	2,075,000円	6,636,000円
2人	2,455,000円	6,849,000円
3人	2,835,000円	7,062,000円
4人	3,215,000円	7,275,000円
5人	3,595,000円	7,488,000円

※ あくまで目安の額となります。詳しくは障がい福祉課へお問合せください。

◆ 手当額

月額 4,000円

◆ 支給月

年3回(3・7・11月) ※ 申請月分から支給されます。

(3月31日 (12、1、2、3月分)
7月31日 (4、5、6、7月分)
11月30日 (8、9、10、11月分))

支給日が金融機関の休日
(土、日、国民の祝日等)の
場合は、その前日になります。

◆ 更新手続

毎年6月に、所得等の状況を確認し、資格を更新する「現況届」をご提出いただきます。

(現況届に必要な書類は6月中旬に郵送いたします。)

◆ 申請に必要なもの

障がいの種類によって書類が異なりますので、詳しくは障がい福祉課へご相談ください。

- ① 申請書
- ② 本人名義の通帳
- ③ 同意書（所得等の確認のため、住民基本台帳、市民税課税台帳閲覧の同意）
※ 転入者の場合、本人及び扶養義務者の所得課税証明書が必要です。
（源泉徴収票は不可）
- ④ マイナンバー制度に伴う必要書類
 - ・ 申請者本人の「個人番号カード」または「通知カード」※ 同意書がある場合は不要です。
 - ・ 窓口に来る方の本人確認書類
- ⑤ 受給資格別必要書類

障がいの種類	必要書類
特定疾患	ア 指定難病医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証の写し イ 指定難病医療費支給認定申請書又は特定疾患治療研究事業対象患者承認申請書 （両面コピーしたもの） ウ 指定難病・特定疾患で治療中であることが分かる医療機関の証明書（診断書） <u>⇒ ア、イ、ウのうちいずれか1通を必ず添付してください。</u>
慢性透析療法	ア 身体障害者手帳の写し イ 人工透析を利用していることが分かる医療機関の証明書（診断書） <u>⇒ ア、イのうちいずれか1通を必ず添付してください。</u>
脊髄疾患	ア 身体障害者手帳（1級）の写し イ 脊髄疾患患者であり、かつ、運動、知覚及びぼうこう直腸障がいを伴っていることが分かる医療機関の証明書（診断書） <u>⇒ ア、イの両方とも各1通必要です。</u>

<申請窓口>

障がい福祉課、各行政センター（富田を除く）

指定難病一覧（令和7年4月現在）

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	ライソゾーム病
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	自己食空胞性ミオパチー
33	シュワルツ・ヤンペル症候群
34	神経線維腫症
35	天疱瘡
36	表皮水疱症
37	膿疱性乾癬(汎発型)
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群
39	中毒性表皮壊死症
40	高安動脈炎
41	巨細胞性動脈炎
42	結節性多発動脈炎
43	顕微鏡的多発血管炎
44	多発血管炎性肉芽腫症
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
46	悪性関節リウマチ
47	パージャール病
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	成人発症 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	免疫性血小板減少症
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	慢性血栓性肺高血圧症
89	リンパ脈管筋腫症
90	網膜色素変性症
91	バッド・キアリ症候群
92	特発性門脈圧亢進症
93	原発性胆汁性胆管炎
94	原発性硬化性胆管炎
95	自己免疫性肝炎
96	クローン病
97	潰瘍性大腸炎
98	好酸球性消化管疾患
99	慢性特発性偽性腸閉塞症
100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
101	腸管神経節細胞僅少症
102	ルビンシュタイン・テイビ症候群
103	CFC症候群
104	コステロ症候群
105	チャージ症候群
106	クリオピリン関連周期熱症候群
107	若年性特発性関節炎
108	TNF受容体関連周期性症候群
109	非典型溶血性尿毒症症候群
110	ブラウ症候群
111	先天性ミオパチー
112	マリネスコ・シェーグレン症候群
113	筋ジストロフィー
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
115	遺伝性周期性四肢麻痺
116	アトピー性脊髄炎
117	脊髄空洞症
118	脊髄髄膜瘤
119	アイザックス症候群
120	遺伝性ジストニア
121	脳内鉄沈着神経変性症
122	脳表ヘモジデリン沈着症
123	HTRA 1 関連脳小血管病
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	ペリー病
127	前頭側頭葉変性症
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症
130	先天性無痛無汗症
131	アレキサンダー病
132	先天性核上性球麻痺
133	メビウス症候群
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	限局性皮質異形成
138	神経細胞移動異常症
139	先天性大脳白質形成不全症
140	ドラベ症候群

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	睡眠時棘徐波活性化を示す発達性てんかん性脳症及びてんかん性脳症
155	ランドウ・クレフナー症候群
156	レット症候群
157	スタージ・ウェーバー症候群
158	結節性硬化症
159	色素性乾皮症
160	先天性魚鱗癬
161	家族性良性慢性天疱瘡
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)
163	特発性後天性全身性無汗症
164	眼皮膚白皮症
165	肥厚性皮膚骨膜炎
166	弾性線維性仮性黄色腫
167	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群
168	エーラス・ダンロス症候群
169	メンケス病
170	オクシピタル・ホーン症候群
171	ウィルソン病
172	低ホスファターゼ症
173	VATER症候群
174	那須・ハコラ病
175	ウィーバー症候群
176	コフィン・ローリー症候群
177	ジュベール症候群関連疾患
178	モワット・ウィルソン症候群
179	ウィリアムズ症候群
180	ATR-X症候群
181	クルーゼン症候群
182	アペール症候群
183	ファイファー症候群
184	アントレー・ピクスラー症候群
185	コフィン・シリス症候群
186	ロスムンド・トムソン症候群
187	歌舞伎症候群
188	多脾症候群
189	無脾症候群
190	鰓耳腎症候群
191	ウェルナー症候群
192	コケイン症候群
193	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・シンブソン症候群
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
211	左心低形成症候群

番号	病名
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	$\alpha 1$ -アンチトリプシン欠乏症
232	カーニー複合
233	ウォルフラム症候群
234	ペルオキシソーム病(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(症)
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髄炎
271	強直性脊椎炎
272	進行性骨化性線維異形成症
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症
274	骨形成不全症
275	タナトフォリック骨異形成症
276	軟骨無形成症
277	リンパ管腫症/ゴーハム病
278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)
279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)
280	巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)
281	クリッペル・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

番号	病名
283	後天性赤芽球癆
284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血
285	ファンコニ貧血
286	遺伝性鉄芽球性貧血
287	エプスタイン症候群
288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
289	クロンカイト・カナダ症候群
290	非特異性多発性小腸潰瘍症
291	ヒルシスプルング病(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	遺伝性膵炎
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テんかん
310	先天異常症候群
311	先天性三尖弁狭窄症
312	先天性僧帽弁狭窄症
313	先天性肺静脈狭窄症
314	左肺動脈右肺動脈起始症
315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)／LMX1B関連腎症

番号	病名
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
339	MECP2重複症候群
340	線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む。)
341	TRPV4異常症
342	LMNB1 関連大脳白質脳症
343	PURA関連神経発達異常症
344	極長鎖アシル-CoA 脱水素酵素欠損症
345	乳児発症 STING 関連血管炎
346	原発性肝外門脈閉塞症
347	出血性線溶異常症
348	口ウ症候群

○令和7年4月1日から番号342～348が追加

● 人工透析患者通院交通費の助成

お問合せ：障がい福祉課 924-2381

身

◆ 対象者

腎臓機能障がいの身体障害者手帳の交付を受けた方で、人工透析を受けるため自宅から通院する方

◆ 助成額

交通手段	助成額
自家用自動車	月の燃料費の合計額から4,000円を控除した額 計算式 通院1日あたりの助成額 × 月の通院日数 - 4,000円 計算例 片道12kmで13日通院した場合 ○ 通院1日あたりの助成額 338円 12km × 2 (往復) × 14.1 (※距離単価) = 338円 ○ 一月の助成額 394円 338円 × 13日 - 4,000円 = 394円 ※ 距離単価 (ガソリン車 1km当たり14.1円 ディーゼル車 1km当たり11.9円) ※ 自宅から医療機関までの通院距離が片道12km以上ないと助成金が発生しません。
タクシー	月の合計乗車額から4,000円を控除した額の1/2 ※ 合計乗車額とは、領収書のひと月分の合計です。 ※ 乗車額は、タクシー運賃の障害者割引制度を利用したものとします。
バス・電車	月の合計乗車料金から4,000円を控除した額 ※ 乗車料金は、バス運賃・電車運賃の割引制度を利用したものとします。

※ 申請月分から助成できます。

◆ 申請から助成までの流れ

- ① 申請
- ② 助成決定 (片道の助成額が決定します。)
- ③ 請求 (申請月より対象となります。)

◆ 申請に必要なもの

次のものを持参し、受給資格の認定を受けた上で、交通費の請求をしてください。

- ① 郡山市人工透析患者通院交通費助成金受給資格認定申請書
- ② 身体障害者手帳
- ③ 通院証明書 (市の様式)
- ④ 本人名義の通帳

◆ 請求について

(1) 請求方法

交通手段	請求方法
通常のタクシー	① 申請者（障がい者本人）の住所、氏名を記入する。 ② 医療機関で透析のために通院した日の証明をもらう。 ③ タクシー会社の領収書（レシート可）を指定の用紙（月ごと）に貼り付ける。
介護タクシー	① 申請者（障がい者本人）の住所・氏名を記入する。 ② 医療機関で透析のために通院した日の証明をもらう。 ③ タクシー会社から領収書及び利用明細書をもらう。 ※領収書及び利用明細書の発行はタクシー会社に依頼してください。
バス・電車・ 自家用車	① 申請者（障がい者本人）の住所・氏名を記入する。 ② 医療機関で透析のために通院した日の証明をもらう。

(2) 提出場所

障がい福祉課又は各行政センター(富田を除く)

● 在宅酸素療法者酸素濃縮器利用助成

お問合せ：障がい福祉課 924-2381

身

◆ 対象者

在宅で、酸素濃縮器を利用している呼吸器機能障がい1級・3級の方
(毎月の電気料金の一部を助成します。)

◆ 支給の制限 一次の事項に該当するときは、支給されません。-

- ① 病院などに2か月を超えて入院しているとき。
- ② 施設などに入所しているとき。

◆ 手当額

月額 2,000円

◆ 支給月

年4回(3・6・9・12月) ※ 申請月分から支給されます。

3月31日	(1、2、3月分)
6月30日	(4、5、6月分)
9月30日	(7、8、9月分)
12月20日	(10、11、12月分)

支給日が金融機関の休日
(土、日、国民の祝日等)の
場合は、その前日になります。

◆ 更新手続(現況届)

毎年6月に、居住の状況と酸素濃縮器の利用状況を確認し、資格を更新する現況届の提出が必要です。
(現況届に必要な書類は6月に郵送します。)

◆ 申請に必要なもの ※ 各行政センター受付可

- ① 身体障害者手帳
- ② 酸素濃縮器使用証明書(市の様式) ※ 酸素濃縮器リース会社からの証明必要
- ③ 本人名義の通帳

<申請窓口>

障がい福祉課、各行政センター(富田を除く)

● 特別障害者手当

お問合せ：
障がい福祉課 924-2381

身 知 精

◆ 対象者

20歳以上で、身体又は精神に著しく重度の障がいがあるために、日常生活において常時特別の介護を必要とする在宅の方

◆ 支給の制限 一次の事項に該当するときは、支給されません。-

- ① 障がい者本人が施設に入所しているとき。
- ② 病院・診療所等に3か月を超えて継続して入院しているとき。
- ③ 障がい者本人等の所得が一定額以上のとき。

【所得制限限度額】

扶養親族等の数	対 象 者	配偶者及び扶養義務者
0人	3,661,000円	6,287,000円
1人	4,041,000円	6,536,000円
2人	4,421,000円	6,749,000円
3人	4,801,000円	6,962,000円
4人	5,181,000円	7,175,000円
5人	5,561,000円	7,388,000円

※ あくまで目安の額となります。詳しくは障がい福祉課へお問合せください。

◆ 手当額

月額 29,590円（令和7年4月現在）

◆ 支給月

年4回（2・5・8・11月） ※ 申請の翌月分から支給されます。

（支払期月の内訳）

2月10日	（11、12、1月分）
5月10日	（2、3、4月分）
8月10日	（5、6、7月分）
11月10日	（8、9、10月分）

支給日が金融機関の休日
（土、日、国民の祝日等）の
場合は、その前日になります。

◆ 更新手続

毎年8月に、所得等の状況を確認し受給資格を更新する「現況届」の提出が必要です。
（現況届に必要な書類は8月中旬に郵送します。）

◆ 申請に必要なもの ※ 各行政センター受付可(富田を除く)

障がいの状況により必要な書類が異なりますので、障がい福祉課へご相談ください。

- ① 特別障害者手当認定請求書
- ② 特別障害者手当診断書
- ③ 特別障害者手当所得状況届
- ④ 特別障害者手当受給資格者現況届
- ⑤ 同意書（所得等の確認のため、住民基本台帳、市民税課税台帳閲覧の同意）
 - ※ ただし、扶養義務者との関係が明確でない場合には戸籍謄本・抄本も必要です。
 - ※ 転入者の場合、本人及び扶養義務者の所得課税証明書が必要です。
（源泉徴収票不可）
- ⑥ 身体障害者手帳・療育手帳をお持ちの方は、その手帳の写し
- ⑦ 年金を受給している方は、次のことを明らかにできる書類（コピーを添付）
 - ・ 年金の種類及び証書記号番号がわかるもの（例：年金証書・年金額改定通知書）
 - ・ 受給した年金額が分かるもの（例：記帳済みの年金払込通帳・年金の源泉徴収票）
- ⑧ 本人名義の通帳
- ⑨ 申請者本人とその配偶者及び扶養義務者の「個人番号カード」または「通知カード」
- ⑩ 窓口に来る方の本人確認書類

<申請窓口>

障がい福祉課、各行政センター（富田を除く）

◆ 対象者

父親や母親がいない児童や、父親や母親が心身に一定の障がいがある場合などで、18歳に達する日の属する年度末（3月31日）までの間にある（心身に一定の障がいがあるときは、20歳未満）児童を養育している父親、母親又は養育者に支給されます。

※ 一定の障がいについては、子育て給付課へお問合せください。

◆ 支給の制限

－以下のような場合は、手当は支給されません。－

- 児童が里親に委託されたり、児童福祉施設に入所している場合
 - 所得が制限額を超えている場合 など
- ※ 詳しくは、子育て給付課へお問い合わせください。

◆ 手当額

区 分	全部支給	一部支給 ※所得に応じて
児童1人目	月額 46,690円	月額 46,680円～11,010円
児童2人目以降	月額 11,030円	月額 11,020円～ 5,520円

※ 手当額は、物価スライド制がとられているため、変更になる場合があります。

- 公的年金等を受給している方は、年金等の月額が児童扶養手当の月額より低い場合、その差額が支給されます。
- 児童扶養手当を受給されている方が、障害年金などの公的年金を過去の認定日等から遡及受給された場合、年金遡及期間に受給した児童扶養手当については、法令により返納が必要となることがあります。この場合、遡及期間により返納額が高額となることがありますのでご注意ください。

◆ 申請に必要なもの

子育て給付課へお問合せください。

20歳未満で障がいをお持ちの方を対象とした手当です。

● 特別児童扶養手当

お問合せ：
障がい福祉課 924-2381

身 知 精

◆ 対象者

身体又は精神に中度又は重度の障がいを有する20歳未満の児童を監護している父若しくは母又は父母にかわって児童を養育している方

◆ 支給の制限 一次の事項に該当するときは、支給されません。-

- ① 障がい児本人が施設に入所している場合
- ② 児童が障がいを理由とする公的年金を受給している場合
- ③ 父母等の所得が一定以上の場合（当該年の8月から翌7月までの支給が停止されます。）

所得制限限度額表（円） ※ 控除後の額になります。

対象者又は 扶養義務者の 扶養親族等の数	対象者 ※ 保護者のうちで主に生計を立て ている方	扶養義務者等 ※ 対象者と生計を同一にしている 対象者の父母や兄弟等
0人	4,596,000円	6,287,000円
1人	4,976,000円	6,536,000円
2人	5,356,000円	6,749,000円
3人	5,736,000円	6,962,000円
4人	6,116,000円	7,175,000円
5人	6,496,000円	7,388,000円

※ あくまで目安の額となりますので、詳しくは障がい福祉課へお問合せください。

◆ 手当額

児童一人につき 月額 1級 56,800円（令和7年4月現在）
2級 37,830円

◆ 支給月 ※ 申請の翌月分から支給されます。

年3回

4月11日（12～翌年3月分）・8月11日（4月～7月分）・11月11日（8月～11月分）

※ 支給日が金融機関の休日（土、日、国民の祝日等）の場合は、その前日になります。

◆ 受給後の主な手続き

- ① 所得状況届：毎年8月中旬～9月上旬に所得状況の審査を受ける手続きが必要です。（所得状況届の通知は、8月中旬に郵送します。）
- ② 「有期認定」と決定した方：再提出期限までに診断書を提出する必要があります。（再提出期限の2か月前に通知を郵送します。）
- ③ 住所を変更したとき：住所変更の手続きが必要です。

◆申請に必要なもの

障がいの状況やご家族の状況により書類が異なりますので、あらかじめご相談ください。

No.	ご準備いただくもの	備考
1	特別児童扶養手当認定請求書	
2	特別児童扶養手当認定診断書 ※ 診断書省略できるケース：次頁参照	発行日から2か月以内 障害の種類により診断書の種類が異なりますのでご注意ください。
3	特別児童扶養手当振込先口座申出書	
4	受給者（保護者）名義の通帳の写し	記号番号やカタカナ名義が記載されたページ
5	同意書（個人番号住民基本台帳、市民税課税台帳閲覧の同意）	
6	戸籍謄本 ※ 外国籍の方：外国人登録証の写し	発行日から1か月以内
7	世帯全員の住民票（続柄・本籍が記載されているもの） ※ 別世帯であっても、同住所に同居している方がいる場合は、その方の属する世帯全員の住民票	発行日から1か月以内
8	申請者とその配偶者、対象児童及び扶養義務者の「個人番号カード」または「通知カード」	別紙「マイナンバー制度に伴う必要書類のご案内」参照
9	（障害者手帳をお持ちの方のみ）障害者手帳の写し	
10	（申請した年の1月1日以降に郡山市に転入の方） 前年の所得課税証明書（所得及び控除の額の記載のあるもの）	※ 1月から6月までに申請する場合は、前々年の所得課税証明書

※ 父と子が別居している場合、児童の父母ではない方（例…祖父母など）が請求する場合などは、上記の書類と別に添付書類が必要です。）

<申請窓口>

障がい福祉課・各行政センター（富田を除く）

《療育手帳を申請される方》

特別児童扶養手当の診断書の写しを使用し、申請が可能です。

（特別児童扶養手当とは審査基準が異なりますので、窓口でお問合せください。）

同時に申請を希望する場合には、「縦4cm×横3cmのお子様の写真」をご持参ください。

※ **診断書の省略** 以下の場合「診断書」を省略することができます。

手帳の種類	障害の種類	等級
療育手帳	知的障がい	「A」の交付を受けており、再判定の時期まで6か月以上の期間がある場合
身体障害者手帳	視覚障がい	1～3級
	聴覚障がい	2～3級
	平衡機能障がい	3級
	音声機能障がい・言語機能又はそしゃく機能の障がい	3級
	肢体不自由・上肢	1～3級
	肢体不自由・下肢	1～4級（4級は一部のみ）
	肢体不自由・体幹	1～3級

※ 身体障害者手帳を所持し、等級が診断書省略の範囲内であっても、障がい内容等によって、診断書等の提出が必要な場合がありますので、障がい福祉課までご相談ください。

20歳未満で障がいをお持ちの方を対象とした手当のご案内です。

● 障害児福祉手当

お問合せ：
障がい福祉課 924-2381

身 知 精

◆ 対象者

20歳未満で、身体又は精神に重度の障がいがあるために、日常生活において常時介護を必要とする方

◆ 支給の制限 一次の事項に該当するときは、支給されません。－

- ① 障がい児本人が施設に入所している場合
- ② 児童が障がいを理由とする公的年金を受給している場合
- ③ 父母等の所得が一定以上の場合

【所得制限限度額】

扶養親族等の数	対 象 者	配偶者及び扶養義務者
0人	3,661,000円	6,287,000円
1人	4,041,000円	6,536,000円
2人	4,421,000円	6,749,000円
3人	4,801,000円	6,962,000円
4人	5,181,000円	7,175,000円
5人	5,561,000円	7,388,000円

※ あくまで目安の額となりますので、詳しくは障がい福祉課へお問合せください。

◆ 手当額

月額 16,100円（令和7年4月現在）

◆ 支給月

年4回（2・5・8・11月） ※ 申請の翌月分から支給されます。

支払期月の内訳

2月10日	(11、12、1月分)
5月10日	(2、3、4月分)
8月10日	(5、6、7月分)
11月10日	(8、9、10月分)

支給日が金融機関の休日
(土、日、国民の祝日等)の
場合は、その前日になります。

◆ 更新手続

毎年8月に、所得等の状況を確認し受給資格を更新する「現況届」の提出が必要です。
(「現況届」の提出に必要な書類は、8月中旬に郵送します。)

◆ 申請に必要なもの

※ 障がいの状況により書類が異なりますので、障がい福祉課へ御相談ください。

- ① 障害児福祉手当認定請求書
- ② 障害児福祉手当診断書
- ③ 障害児福祉手当所得状況届
- ④ 障害児福祉手当受給資格者現況届
- ⑤ 同意書（所得等の確認のため、住民基本台帳、市民税課税台帳閲覧の同意）
 - ※ ただし、扶養義務者との関係が明確でない場合には戸籍謄本・抄本も必要です。
 - ※ 転入者の場合、本人及び扶養義務者の所得課税証明書が必要です。（源泉徴収票は不可）
- ⑥ 身体障害者手帳・療育手帳をお持ちの方は、その手帳の写し
- ⑦ 特別児童扶養手当を受給している方は、特別児童扶養手当証書の写し
- ⑧ 障害児本人名義の金融機関の通帳
- ⑨ 申請人本人とその扶養義務者の「個人番号カード」または「通知カード」
- ⑩ 窓口に来る方の本人確認書類

<申請窓口>

障がい福祉課、各行政センター（富田を除く）

20歳未満の障がいをお持ちの方を対象とした手当のご案内です。

● 特別児童介護手当

お問合せ：
障がい福祉課 924-2381

身 知

◆ 対象者

次の障がい程度の年齢3歳以上20歳未満の方を養育し、郡山市内に在住する親権者・後見人に支給されます。

- ① 身体障害者手帳1・2級の児童
- ② 療育手帳Aの児童
- ※ 施設に入所している児童は除く。

◆ 基準日

12月1日（基準日現在、受給要件に該当する方が対象となります。）

※ 12月1日以降に申請し、認定された方は、翌年12月に支給されます。

◆ 手当額

児童一人につき 年額 30,000円

◆ 支給月

年1回（12月15日） ※ 支給日が金融機関の休日（土、日、国民の祝日等）の場合は、その前日になります。

◆ 申請に必要なもの

- ① 身体障害者手帳又は療育手帳の写し
- ② 親権者・後見人名義の通帳

<申請窓口>

障がい福祉課、各行政センター（富田を除く）

● 車いすを常時必要とする方のための 車いす対応車の購入・改造の助成

お問合せ：障がい福祉課 924-2381

身

車いすを常時必要としている身体障害者等の方のための「車いす対応車」の購入・改造費用の一部を助成します。

◆ 対象者 一次の いずれにも 該当する方

- ① 車いすを常時必要とする身体障害者若しくは身体の不自由な方又はそういった方と生計を一にする親族の方
- ② 市税等を滞納していない方（申請者＝車の名義人）
- ③ 前年（1月から6月までは前々年）の所得額が所得制限限度額以内の方（下表）

【所得制限限度額】

扶養親族等の数	対 象 者
0人	3,661,000円
1人	4,041,000円
2人	4,421,000円
3人	4,801,000円
4人	5,181,000円
5人	5,561,000円

※ あくまで目安の額となります。詳しくは障がい福祉課へお問合せください。

◆ 対象経費

- ① 自動車の乗降をしやすくするための改造に要する経費。
（回転シート・リフトアップ・車いす収納・車いす固定・車いす用リフトなど）
- ② これらの装置があらかじめ装備されている車（車両本体価格に装備の金額が含まれている車）を新たに購入する場合は、同型の一般車両の本体価格との差額。

◆ 助成額

対象経費の1/3の額（上限10万円）

◆ 申請から助成までの流れ

＝ 事前申請が必要ですので、発注・改造・購入前に、ご相談ください。 ＝

- ① 市役所へ申請手続きを行う。
- ② 審査後、交付決定通知書を受け取る。
- ③ 自動車の購入・改造を行う。
- ④ 市役所へ助成金の交付請求を行う。
- ⑤ 助成金が指定の口座に入金されます。

◆ 申請に必要なもの

- ① 身体障害者等車いす対応自動車購入費等助成金申請書（第1号様式）
- ② 自動車運転免許証の写し
- ③ 見積書（注文書）
（新車・中古車購入の場合は、車いす対応車の見積書と一般車両の見積書2通）
- ④ 車いす対応車等販売価格証明書（自動車販売会社の印を押印してもらいます。）
- ⑤ 障害者手帳又は介護保険被保険者証の写し
- ⑥ 同意書（市税等の滞納の有無及び所得を確認するため、市民税課税台帳等の閲覧の同意）

◆ 購入・改造後の助成金交付請求に必要なもの

- ※ 購入・改造後、助成請求書の提出に基づき、確認の上、助成金を交付します。
- ① 身体障害者等車いす対応自動車等助成事業実績報告書（第4号様式）
 - ② 自動車車検証の写し
 - ③ 領収書の写し（ローンの場合は誓約書の写し）
 - ④ 申請者名義の通帳の写し

<申請窓口> 障がい福祉課

～身体障がい者ご自身が運転するために必要な自動車改造の助成～ ● 自動車の改造費等の助成

身

お問合せ：障がい福祉課 924-2381

身体障がいをお持ちの方ご自身が運転するための自動車の購入・改造の助成です。

◆ 対象者 一次の いずれにも 該当する方

- ① 上肢・下肢・体幹機能障がい1級、2級の身体障害者手帳の交付を受けている方
- ② 普通自動車の免許を有する方
- ③ 通学、就労等社会参加を目的とし、障がい者本人名義の車を本人が運転するために、改造を行う必要がある方
- ④ 前年（1月から6月までは前々年）の所得額が所得制限限度額以内の方（下表）

【所得制限限度額】

扶養親族等の数	対 象 者
0人	3,661,000円
1人	4,041,000円
2人	4,421,000円
3人	4,801,000円
4人	5,181,000円
5人	5,561,000円

※ あくまで目安の額となります。詳しくは障がい福祉課へお問合せください。

◆ 助成額

本人が運転するために必要な改造に要した費用で、10万円を限度とします。

※ 1車両につき1回限りとします。

◆ 申請から助成までの流れ

= 事前申請が必要ですので、購入・改造前に、ご相談ください。 =

- ① 市役所へ申請手続きを行う。
- ② 審査後、交付決定通知書を受け取る。
- ③ 自動車の改造を行う。
- ④ 市役所へ助成金の交付請求を行う。
- ⑤ 助成金が指定の口座に入金されます。

◆ 申請に必要なもの

- ① 身体障害者用自動車改造費助成申請書（第58号様式）
- ② 自動車運転免許証の写し
- ③ 自動車車検証の写し（新車購入の方は、必要ありません。）
- ④ 自動車改造見積書（改造箇所及び改造費用が明確で会社の印があるもの）
- ⑤ 身体障害者手帳の写し
- ⑥ 同意書（所得等の確認のため、住民基本台帳、市民税課税台帳閲覧の同意）

◆ 助成金の交付請求に必要なもの

※ 改造後、助成請求書の提出に基づき、確認の上、助成金を交付します。

- ① 身体障害者用自動車改造費助成請求書（第61号様式）
- ② 申請者名義の通帳の写し
- ③ 領収書の写し（改造費用が明確なもの）
- ④ 自動車車検証の写し（新車購入の場合）

<申請窓口>障がい福祉課

● 自動車運転免許取得費の助成

お問合せ：
障がい福祉課 924-2381

身

下肢障がいや聴覚障がいをお持ちの方への自動車免許取得費の助成です。

◆ 対象者 一次の いずれにも 該当する方

- ① 下肢障がい（歩行困難な体幹機能障がい含む）又は聴覚障がいの身体障害者手帳をお持ちの方
- ② 運転免許試験の受験資格を有し就労等社会参加のために免許を取得しようとする方

◆ 助成額

免許取得に要した費用の3分の2の額で10万円を限度とします。

◆ 申請から助成までの流れ

= 事前申請が必要ですので、教習所へ入校する前に、ご相談ください。 =

- ① 市役所へ申請手続きを行う。
- ② 審査後、交付決定通知書を受け取る。
- ③ 教習所へ入校し、免許を取得する。
- ④ 市役所へ助成金の交付請求を行う。 助成金が指定の口座に入金されます。

◆ 申請に必要なもの

- ① 身体障害者自動車運転免許取得費助成申請書（第53号様式）
- ② 自動車運転免許取得費内訳書（見積書）〈自動車学校の印のあるもの〉
- ③ 身体障害者手帳の写し（申請書の提出後、審査の上、交付決定通知書を送付します。）

◆ 助成金の交付請求に必要なもの

※ 免許取得後、助成請求書の提出に基づき、確認の上、助成金を交付します。

- ① 身体障害者自動車運転免許取得費助成請求書（第56号様式）
- ② 運転免許証の写し
- ③ 運転免許取得費領収書（免許の取得に要した費用の額が明らかとなる領収書）
- ④ 申請者名義の通帳の写し

<申請窓口>障がい福祉課

● 重度障害者入院時意思疎通支援制度

お問合せ：障がい福祉課 924-2381

身

重度の障がいにより、意思の疎通に支障がある障害者等が医療機関に入院する場合に、入院中における医師、看護師等の医療従事者との意思疎通を支援します。

◆ 対象 一次の いずれにも 該当する方

- ① 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者である方
- ② 意思の伝達が困難な方（意思疎通が不可能な方を除く）
- ③ 両上肢に機能障がいがあるため、手話、筆記等が困難である方
- ④ 親族等による介護者がいない者又はこれに準ずる方

◆ 支援の実施者及び請求・支給方法

支援は、指定障害福祉サービス事業所であって、現に重度訪問介護の指定を受けている支援事業者が行います。

◆ 支援の内容

入院時に医療従事者との意思疎通が円滑に行えるよう、次の条件により支援員を派遣します。
なお、派遣の目的はあくまでも意思疎通支援であり、付添看護を行うものではありません。

- ① 1回の入院につき総支給量200時間が上限
- ② 1日当たり支給量：5時間まで
- ③ 本人負担は1割

◆ 支給額

最初の1時間1,500円、以後30分ごとに750円が加算

◆ 申請から助成までの流れ

- = 事前申請が必要ですので、入院予定が決まり次第ご相談ください。 =
- ① 市役所へ申請手続きを行う。
 - ② 審査後、支給決定通知を受け取る。
 - ③ 入院中は実績報告書を記入する。
 - ④ 市役所へ実績報告書を添えて給付請求を行う。助成金が指定の口座に入金されます。

◆ 申請に必要なもの

- ① 郡山市重度障害者入院時意思疎通支援給付費支給申請書(第8号様式の2)

<申請窓口>障がい福祉課

4

補装具・日常生活用具

● 補装具

お問合せ：
障がい福祉課 924-2381

身 難

補装具の購入や修理、借受けを必要とする方に、障がいの内容や程度によって補装具費の支給を行います。利用にあたっては、補装具を購入する前に申請が必要です。

障害区分	補装具の種類	申請者の年齢		判定の有無 (○：必要)	備考
		18歳未満	18歳以上		
肢体不自由	義肢	○	○	○	骨格構造義肢については、巡回相談会での審査が必要
	装具	○	○	○	
	座位保持装置	○	○	○	
	車いす	○	○	○	既成品の手押し型は、判定不要
	電動車いす	○	○	○	巡回相談会での審査が必要
	歩行器	○	○	○	
	歩行補助つえ	○	○		一本つえを除く
	車載用姿勢保持装置	○	○	○	
	起立保持具	○			
	重度障害者用意思伝達装置	○	○	○	
視覚	視覚障害者安全つえ	○	○		
	義眼	○	○	○	
	眼鏡	○	○	○	
聴覚	補聴器	○	○	○	
	人工内耳用音声装置(修理のみ)	○	○		

介護保険に該当する方は、 の品目は介護保険の貸与になります。

◆ 申請に必要なもの

①補装具費支給申請書 ②身体障害者手帳（難病等で手帳の取得ができない方を除きます。）

③窓口に来る方の本人確認書類

※ 補装具の種目により又は児童（18歳未満）の場合には、指定医師の意見書が必要になります。また、難病等の方は、疾患名により診断書等が必要となることがありますので、事前にご相談ください。

◆ 自己負担額

基準額までは原則1割負担となりますが、所得区分に応じた月額自己負担上限額があります。対象者が18歳以上の場合で、本人又は配偶者の市民税所得割額が46万円以上の場合、支給対象外です。児童（18歳未満）の場合、所得制限はありません。

◆ 注意事項

- ① 車いすは、下肢機能障がい2級以上又は体幹機能障がい3級以上の方などが対象です。
- ② 電動車いすは、下肢機能障がい2級以上又は体幹機能障がい3級以上で、上肢機能に障がいがあり手動車いすの使用が不可能な方などが対象です。
- ③ 重度障害者用意思伝達装置は、両上下肢機能全廃及び音声言語機能を喪失した方で、意思伝達装置を使用することによってのみコミュニケーションが図られる方が対象です。
- ④ 借受けの対象となるのは、(1)身体の成長に伴い、短期間での補装具の交換が必要と認められる場合、(2)障害の進行により、補装具の短期間の利用が想定される場合、(3)購入に先立ち、複数の補装具の比較検討が必要であると認められる場合に限られます。また、対象となる補装具の種類も※のものに限られます。

● 難聴児補聴器購入費等の助成

お問合せ：

障がい福祉課 924-2381

身

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用等の一部を助成します。
(※ 購入する前に申請が必要です。)

◆ 対象となる方 次の①～④全てにあてはまる方

- ① 郡山市に住所を有すること。
- ② 18歳未満であること。
- ③ 両耳の聴力レベルが30dB以上70dB未満で、身体障害者手帳の交付の対象とならないこと。
- ④ 対象児の世帯に、当該年度の市民税所得割額が年額46万円以上の方がいないこと。(4月1日から6月30日までに申請する場合は、前年度の市民税所得割額)

◆ 助成額

- ① 補聴器の購入 購入費の2/3の額 (基準額あり)
- ② 補聴器の修繕 修繕費の1/2の額 (基準額あり)

◆ 補聴器の種類等

対象となる補聴器についてはお問い合わせください。

◆ 申請に必要なもの

- ① 難聴児補聴器購入費等助成申請書
- ② 身体障害者福祉法第15条第1項に規定する医師が作成した意見書
- ③ 見積書
- ④ 窓口に来る方の本人確認書類

● 日常生活用具

お問合せ：
障がい福祉課 924-2381

身 知 精 難

在宅の重度身体障がい者及び重度障がい児（者）、難病患者の方の日常生活の利便を図るため、日常生活用具をその品目により給付又は貸与します。

◆ 自己負担額

給付／貸与	自己負担額
給付	基準額までは原則1割負担です。 ただし、収入等に応じて上限額が設定されています。 ※ 本人又は配偶者（18歳未満である児童の場合は住民票上の世帯員）のうち市民税所得割額が46万円以上の場合は、支給対象外となります。
貸与	福祉電話…通話料等は自己負担です。

= 事前申請が必要ですので、購入前に、ご相談ください。 =

※ 介護保険に該当する方は、 の品目は介護保険からの貸与（給付）になります。

区分	種目	対象者	性能	耐用年数	基準額	
給付	介護・訓練支援用具	下肢又は体幹機能障害2級以上に該当する者	年齢制限無	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、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	8年	154,000円
		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施行令別表で定める特殊の疾病がある者（以下この表において「難病患者等」という。）で、常時介護を要するもの				
	特殊マット	下肢又は体幹機能障害1級に該当する者であって、常時介護を要するもの	18歳以上	床ずれ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	5年	19,600円
		難病患者等で、寝たきりの状態にある者	年齢制限無			
		下肢又は体幹機能障害2級以上に該当する者	3歳以上 18歳未満			
	特殊尿器	重度又は最重度の知的障害者又は知的障害のある児童（以下「知的障害者等」という。）	3歳以上	失禁等による汚染又は損耗を防止するためマット（寝具）にビニール等の加工をしたもの	5年	67,000円
		下肢、体幹又は平衡機能障害1級に該当する者であって、常時介護を要する者	6歳以上			
	入浴担架	難病患者等で、自力で排尿できない者	年齢制限無	尿が自動的に吸引されるもので、障害者等又は介護者が容易に使用できるもの	5年	82,400円
		下肢又は体幹機能障害2級以上に該当する者であって、入浴に当たって、家族等他人の介助を要するもの	3歳以上			
	体位変換器	障害者等を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの	3歳以上	障害者等を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの	5年	15,000円
下肢又は体幹機能障害2級以上に該当する者であって、下着交換等に当たって家族等他人の介助を要するもの		6歳以上				
移動用リフト	難病患者等で、寝たきりの状態にある者	年齢制限無	介護者が障害者等を移動させるに当たって、容易に使用できるもの（天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。）	4年	159,000円	
	下肢又は体幹機能障害2級以上に該当する者	年齢制限無				
訓練いす	難病患者等で、下肢又は体幹機能に障害のある者	3歳以上 18歳未満	付属のテーブルをつけたもの	5年	33,100円	
訓練用ベッド	下肢又は体幹機能障害2級以上に該当する者	6歳以上 18歳未満	脚又は脚の訓練ができる器具を備えたもの	8年	159,200円	
	難病患者等で、下肢又は体幹機能に障害のある者	年齢制限無				

区分	種目	対象者	性能	耐用年数	基準額	
給付	自立生活支援用具 入浴補助用具	下肢又は体幹機能障害者等で、入浴に介助を必要とするもの	年齢制限無	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、障害者等又は介助者が容易に使用できるもの（設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。）	8年	90,000円
		難病患者等で、入浴に介助を必要とする者				
	便器	下肢又は体幹機能障害2級以上に該当する者	便器(手すり無) 18歳以上 便器(手すり付) 年齢制限無	障害者等が容易に使用できるもの（手すりをつけることができるものを含む。）ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	8年	便器(手すり無) 4,450円 便器(手すり付) 5,400円
		難病患者等で常時介助を要する者	年齢制限無			
	頭部保護帽	下肢、体幹又は平衡機能障害等があり、起立、歩行等に頻繁に転倒する者	年齢制限無	転倒の衝撃から頭部を保護するもの	3年	レディーメイド 12,160円 オーダーメイド 36,750円
		重度又は最重度の知的障害者等であって、てんかんの発作等により頻繁に転倒するもの				
	T字状・棒状のつえ	下肢、体幹又は平衡機能障害であり、歩行障害があり、支持が必要な者	3歳以上	T字状のもの又は棒状のもので十分な強度を有し、障害者等が容易に使用できるもの	3年	木材製 2,200円 軽金属製 3,000円
	移動・移乗支援用具	下肢、体幹又は平衡機能障害であり、家庭内の移動等において介助を必要とする者	3歳以上	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。（設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。） (1)障害者等の身体機能の状態を十分ふまえたもので、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する。	8年	60,000円
		難病患者等で、下肢が不自由な者	年齢制限無			
	特殊便器	上肢障害2級以上に該当する者	年齢制限無	ウォシュレット機能を有するもの（取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。）	8年	151,200円
		重度又は最重度の知的障害者等であって、訓練を行っても自ら排便後の処理が困難なもの				
		難病患者等で、上肢機能に障害のある者				
火災警報器	身体障害2級以上に該当する者又は重度若しくは最重度の知的障害者又は精神障害1級以上に該当する者であって、障害者等のみで構成する世帯又はこれに準ずる世帯に属するもの	年齢制限無	室内の火災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報知できるもの	8年	15,500円	
自動消火器	身体障害者2級以上に該当する者又は重度若しくは最重度の知的障害者又は精神障害1級以上に該当する者であって、障害者等のみで構成する世帯又はこれに準ずる世帯に属するもの	年齢制限無	室内の温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴出し、初期火災を消火できるもの	8年	28,700円	
	火災発生の感知及び避難が著しく困難な難病患者等のみで構成する世帯又はこれに準ずる世帯に属する者					
電磁調理器	視覚障害2級以上に該当する者であって、視覚障害者若しくは視覚に障害のある児童（以下「視覚障害者等」という。）のみで構成する世帯若しくはこれに準ずる世帯に属するもの又は重度若しくは最重度の知的障害者	18歳以上	視覚障害者又は知的障害者が容易に使用できるもの	6年	41,000円	
歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害2級以上に該当する者	6歳以上	視覚障害者等が容易に使用できるもの	10年	7,000円	
聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害2級以上に該当する者であって、聴覚障害者若しくは聴覚に障害のある児童（以下「聴覚障害者等」という。）のみで構成する世帯又はこれに準ずる世帯に属するもの（日常生活上必要と認められる者に限る。）	18歳以上	音、音声等を視覚、触覚等により知覚できるもの（サウンドマスター、聴覚障害者用目覚まし時計及び聴覚障害者用屋内信号灯を含む。）	10年	87,400円	

区分	種目	対象者	性能	耐用年数	基準額		
給付	自立生活支援用具 聴覚障害者用お知らせアラーム	聴覚障害3級以上に該当する者	年齢制限無	振動により、病院等で呼び出しが可能なもので、聴覚障害者等が容易に使用できるもの	5年	87,400円	
	在宅療養等支援用具	透析液加温器	腎臓機能障害3級以上で自己連続携帯式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行うもの	3歳以上	透析液を加温し、一定温度に保つもの	5年	51,500円
		ネブライザー（吸入器）	呼吸器機能障害3級以上又は同程度の身体障害者又は身体に障害のある児童（以下「身体障害者等」という。）で、必要と認められるもの	年齢制限無	障害者等又は介護者が容易に使用できるもの	5年	36,000円
			難病患者等で、呼吸器機能に障害のあるもの				
		電気式たん吸引器	呼吸器機能障害3級以上又は同程度の身体障害者等で、必要と認められるもの	年齢制限無	障害者等又は介護者が容易に使用できるもの	5年	56,400円
			難病患者等で、呼吸器機能に障害のある者				
		動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	呼吸器又は心臓機能障害3級以上又は同程度の身体障害者等で、人工呼吸器の装着が必要と認められるもの 難病患者等で、人工呼吸器の装着が必要と認められるもの	年齢制限無	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、障害者等が容易に使用できるもの	5年	157,500円
		酸素ボンベ運搬車	呼吸器機能障害者等で、医療保険における在宅酸素療法を行うもの	年齢制限無	障害者が容易に使用できるもの	10年	17,000円
		盲人用音声体温計	視覚障害2級以上に該当する者であって、視覚障害者等のみで構成する世帯又はこれに準ずる世帯に属しているもの	6歳以上	視覚障害者等が容易に使用できるもの	5年	9,000円
		盲人用体重計	視覚障害2級以上に該当する者であって、視覚障害者等のみで構成する世帯又はこれに準ずる世帯に属しているもの	年齢制限無	視覚障害者が容易に使用できるもの	5年	18,000円
		音声血圧計	視覚障害2級以上に該当する者であって、視覚障害者等のみで構成する世帯又はこれに準ずる世帯に属しているもの	18歳以上	視覚障害者が容易に使用できるもの	5年	13,000円
		発電機	呼吸機能障害者等で、人工呼吸器、吸引器又は吸入器を利用し、かつ常時介護を必要とするもの（日常生活上必要と認められる者に限る。）で、医師が必要と認めるもの	年齢制限無	ガソリン、ガスボンベ等で作動する正弦波インバーター発電機であって、定格出力が850VA以上であるもので、障害者等又は介助者が容易に使用できるもの	10年	100,000円
			難病患者等で、その疾患が起因となり上欄の医療機器を利用し、かつ常時介護を必要とするもので、医師が必要と認めるもの				
		ポータブル電源（蓄電池等）	呼吸機能障害者等で、人工呼吸器、吸引器又は吸入器を利用し、かつ常時介護を必要とするもの（日常生活上必要と認められる者に限る。）で、医師が必要と認めるもの	年齢制限無	蓄電機能を有する正弦波交流出力のポータブル電源であって、定格出力が300W以上であるもので、障害者等又は介助者が容易に使用又は運搬できるもの	5年	62,000円
			難病患者等で、その疾患が起因となり上欄の医療機器を利用し、かつ常時介護を必要とするもので、医師が必要と認めるもの				
カーインバーター	呼吸機能障害者等で、人工呼吸器、吸引器又は吸入器を利用し、かつ常時介護を必要とするもの（日常生活上必要と認められる者に限る。）で、医師が必要と認めるもの	年齢制限無	自動車用バッテリー等の直流電流（DC）を正弦波交流電流（AC）に変換する装置であって、定格出力が300W以上であるもので、障害者等又は介助者が容易に使用できるもの	5年	30,000円		
	難病患者等で、その疾患が起因となり上欄の医療機器を利用し、かつ常時介護を必要とするもので、医師が必要と認めるもの						
情報・意識疎通支援用具	音声機能障害者若しくは音声機能に障害のある児童、言語機能障害者若しくは言語機能に障害のある児童又は肢体不自由者であって、発声及び発語に著しい障害を有するもの	6歳以上	携帯式で、言葉を音声又は文書に変換する機能を有し、障害者等が容易に使用できるもの	5年	98,800円		

区分	種目	対象者		性能	耐用年数	基準額	
給付	情報・意思疎通支援用具	情報通信支援用具	視覚障害者等又は上肢障害２級以上に該当する者	6歳以上	在宅でパソコンを操作する上で必要となる周辺機器及びソフト	6年	100,000円
		点字ディスプレイ	視覚、聴覚障害とも２級以上の重複障害者であって、社会参加等のために必要と認められるもの	18歳以上	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もの	6年	383,500円
		点字器	視覚障害者であって、視力の低下や視野狭窄により読み書きが困難になっているもの	6歳以上	視覚障害者等が容易に使用できるもの	7年 (標準型)	標準A型 10,400円 標準B型 6,600円
						5年 (携帯型)	携帯用A 7,200円 携帯用B 1,650円
		点字タイプライター	視覚障害２級以上に該当する者であって、就労若しくは就学をしているもの又は就労が見込まれるもの	6歳以上	視覚障害者等が容易に使用できるもの	5年	63,100円
		視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障害２級以上に該当する者	6歳以上	音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、DAISY方式による録音及び当該方式により記録された図書の再生が可能な製品で、視覚障害者等が容易に使用できるもの	6年	録音再生機 85,000円
							再生専用機 35,000円
		視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚障害２級以上に該当する者	6歳以上	文字情報と同一紙面上に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもので、視覚障害者等が容易に使用できるもの	6年	98,800円
		ワンセグラジオ	視覚障害２級以上に該当する者	18歳以上	地上デジタル放送のテレビ音声を受信する機能を有し、視覚障害者等が容易に使用できるもの	5年	8,000円
		視覚障害者用拡大読書器	視覚障害者等で、当該装置の使用により文字等を読むことが可能になるもの	6歳以上	映像入力装置を印刷物の上に置くことで、簡単に拡大された映像（文字等）をモニターに映し出せるもの	8年	198,000円
		盲人用時計	視覚障害２級以上に該当する者（音声式時計にあつては、視覚障害２級以上に該当する者であつて、手指の触覚の障害等のため触読式時計の使用が困難なものに限る。）	18歳以上	視覚障害者等が容易に使用できるもの	10年	触読式時計 10,300円 音声式時計 13,300円
		聴覚障害者用通信装置	聴覚障害者等又は発声・発語に著しい障害を有し、コミュニケーション又は緊急連絡の手段として必要があると認められるもの	年齢制限無	一般の電話機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、障害者等が容易に使用できるもの（FAX）	5年	71,000円
		聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障害者等で、本装置によりテレビの視聴が可能になるもの	年齢制限無	字幕及び手話通訳付きの聴覚障害者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、災害時の聴覚障害者向け緊急信号を受信するもので、聴覚障害者等が容易に使用できるもの（アイ・ドラゴン※アイ・ドラゴンを利用する場合は、インターネット環境の整備が必要です。）	6年	88,900円
人工喉頭	音声・言語機能障害者等で、無喉頭、発声筋麻痺等により音声を発することが困難なもの	6歳以上	顎下部等にあつた電動板を駆動させ経皮的に音源を口腔内に導き構音化するもの（電池、充電器付属）	5年 (電子式)	電子式 70,100円		
				4年 (笛式)	笛式 5,000円		

区分	種目	対象者	性能	耐用年数	基準額		
給付	情報・意思疎通支援用具	人工内耳体外装置用充電器	現に人工内耳体外装置（スピーチプロセッサ）を装着している聴覚障害者等で、現在使用している体外装置が装着後2年を経過しているもの又は直近の給付を受けてから2年を経過しているもの	年齢制限無	現に装着する人工内耳体外装置に使用するもので、障害者等が容易に使用できるもの	2年	25,200円
		人工内耳体外装置用充電電池		年齢制限無		2年	15,300円
		人工内耳体外装置用完全防水アクセサリ	現に人工内耳体外装置（スピーチプロセッサ）を装着している聴覚障害者等	年齢制限無	現に装着する人工内耳体外装置に使用するもので、入浴中や水害等の際の防水用カバーとして障害者等が容易に使用できるもの	—	1月 20,000円
給付	排泄管理支援用具	ストーマ用器具（消化器系）	直腸機能障害で、ストーマを造設した者	年齢制限無	—	—	1月 8,858円
		ストーマ用器具（尿路系）	膀胱機能障害で、ストーマを造設した者	年齢制限無	—	—	1月 11,639円
		収尿器	膀胱機能、体幹機能又は下肢機能障害で、神経因性膀胱が認められるもの又は尿路変更のストーマを持ち、カテーテルを留置しているもの	3歳以上	普通型と簡易型があり、普通型は、採尿袋と蓄尿袋で構成され、尿の逆流防止装置を付けるもの	1年	男性用 A 普通型 7,700円 B 簡易型 5,700円 女性用 A 普通型 8,500円 B 簡易型 5,900円
貸与	情報・意思疎通支援用具	一人暮らし用緊急通報装置	障害の程度が2級以上のもの	18歳以上	障害者等が身につけることが可能で、簡単な操作により緊急事態を自動的に受信センター等に通報可能なもの	—	—
		老人・障害者用電話（福祉電話）	身体障害者手帳2級以上の難聴者又は外出困難な者で、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要性があると認められたもの。ただし、障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る。	18歳以上	コミュニケーション、緊急連絡等の手段として利用するもので、障害者等が容易に利用しやすいもの	—	新規設置費用 83,300円 回線切替工事費用 2,000円 FAX 7,700円
給付	住宅改修	居室生活活動補助用具	下肢もしくは体幹の障害又は乳幼児の移動機能障害の程度が3級以上のもの。ただし、特殊便器への取り替えについては、上肢の障害の程度が2級以上のものに限る	年齢制限無	①手すりの取付 ②床段差の解消 ③滑り防止又は移動の円滑化のための床又は通路面の材料の変更 ④引き戸等への扉の取替 ⑤洋式便器への便器の取替 ⑥上記改修に付随して必要な住宅改修	1住宅につき1回	200,000円
		点字図書	視覚障害2級以上に該当するもの	年齢制限無	点字により作成された図書。年間6タイトル又は24巻まで。ただし、辞書等一括して購入しなければならないものを除く	—	—

- (注) 1 脳原性運動機能障害の場合は、表中の上肢・下肢又は体幹機能障害に準じ取り扱う。
2 耐用年数の期間内であっても、修理不能により、用具の使用が困難となった時には、給付が認められる場合があります。
3 火災警報器の給付は、1世帯2台までとする。
4 発電機、ポータブル電源(蓄電池等)又はカーインバーターの給付は、いずれか1種目とする。

◆ 申請に必要なもの

- ① 日常生活用具給付（貸与）申請書
- ② 同意書
- ③ 身体障害者手帳又は療育手帳
- ④ 窓口に来る方の本人確認書類
- ⑤ 申請者本人の「個人番号カード」または「通知カード」 ※ 同意書がある場合は不要です。

5

障がい福祉サービス等

● 障害者総合支援法によるサービス

身	知	精	難
---	---	---	---

お問合せ：障がい福祉課 924-2381

保健所保健・感染症課 924-2163

心身に障がいのある方や難病をお持ちの方は、障がいの状態や生活状況に応じ、居宅介護や短期入所、自立訓練や就労移行支援等のサービスを利用することができます。

詳しくは、障がい福祉課（924-2381）または保健所保健・感染症課（924-2163）にご相談ください。

◆ **対象** ※ 介護保険に該当する方は、介護保険のサービスが優先されます。

- 身体障がい者 ○知的障がい者 ○精神障がい者
- 障がい児(身体に障がいのある児童、知的に障がいのある児童、精神に障がいのある児童(発達障がいを含む))
- 難病患者等

● 児童福祉法によるサービス

身	知	精	難
---	---	---	---

お問合せ：障がい福祉課 924-2381

心身に障がいのある児童は、年齢や障がい特性に応じ、児童発達支援や放課後等デイサービス等のサービスを利用することができます。

詳しくは、障がい福祉課（924-2381）にご相談ください。

◆ **対象** ※ 原則18歳未満の児童が対象となります。

- 身体に障がいのある児童 ○知的に障がいのある児童
- 精神（発達障がい児を含む）に障がいのある児童
- 難病患者等

● 介護保険制度と障害福祉制度

身 知 精

お問合せ：介護保険課 924—3021
(要介護認定に関すること) 924—3074

障がい者の方が65歳以上である場合や、40歳～64歳で、次の特定疾病に該当する場合は、従来の障害福祉制度よりも介護保険制度が優先して適用されるため、介護保険の認定申請を行い、要介護・要支援認定を受けることで、在宅サービスを利用することができます。

なお、同一の事業所で障がい者の方と高齢者の方がサービスを受けられる共生型サービスの場合は、障がい者の方が高齢者となっても、なじみの事業所を利用し続けることができます。

◆ 特定疾病

医学的に、加齢による心身の変化に起因すると考えられる以下の16種類が定められています。(外傷性のものを除く)

- がん(回復の見込みがない状態) ○関節リウマチ ○筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靭帯骨化症 ○骨折を伴う骨粗しょう症 ○初老期における認知症
- パーキンソン病関連疾患 ○脊髄小脳変性症 ○脊柱管狭窄症
- 早老症 ○多系統萎縮症 ○糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 ○脳血管疾患
- 閉塞性動脈硬化症 ○慢性閉塞性肺疾患 ○両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

◆ 障害福祉制度と関係がある介護保険の在宅サービス

サービスの種類	サービスの内容	障害福祉制度との関係
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	ヘルパーが自宅を訪問し、入浴、食事等の介助等や家事を行う。	障害者自立支援制度にも同じ内容のサービスがありますが、介護保険サービスの対象となる方は、介護保険サービスを受けていただくこととなります。
訪問入浴介護	移動入浴車による入浴の介助	
通所介護 (デイサービス)	施設に送迎し、入浴、食事等の介助等を行う。	
短期入所 (ショートステイ)	施設に短期間入所し、入浴、食事等の介助等を行う。	
福祉用具	日常生活を容易にするための福祉用具の貸与又は購入費用の補助	
住宅改修	手すりの取り付け等の住宅改修費用の補助	

※ 要介護・要支援認定を受けた後、介護支援専門員(ケアマネージャー)にケアプランの作成を依頼し、サービスを利用することになります。

※ 詳細は介護保険課で確認をしてください。

● 自立支援医療 (更生医療・育成医療)

お問合せ：

更生医療 障がい福祉課 924-2381

育成医療 こども家庭課 924-3691

身

身体に障がいのある方が、手術などによりその障がいが軽減され機能が回復するような場合、指定自立支援医療機関（次ページ）で受ける医療について、医療費の自己負担限度額を軽減する制度です。

－利用に当たっては、医療を開始する前に申請が必要です。－

対象となる医療内容	対象者	種類	申請に必要なもの
関節形成術 腎臓移植術 人工透析療法 肝臓移植術 ペースメーカー植込み術 人工弁置換術 大動脈冠動脈バイパス術 角膜移植術 など	18歳以上で 身体障害者手帳の 交付を受けた方	更生 医療	① 自立支援医療支給認定申請書（更生医療） ② 自立支援医療意見書（医師） ③ 身体障害者手帳の写し ④ 申請者と同じ医療保険に加入する世帯 全員の医療保険の資格情報が確認できる ものの写し及び個人番号 ⑤ 申請者の本人確認書類 ⑥ 障害年金、遺族年金などの収入を証明 する書類 ※年金証書もしくは振込通知書、通帳の 写しなどを持参してください。 ⑦ 特定疾病療養受療証の写し（人工透析 を受けている方でお持ちの方のみ）
	18歳未満で身体に 障がいのある方	育成 医療	① 自立支援医療支給認定申請書（育成医療） ② 自立支援医療意見書（医師） ③ お子さんと同じ医療保険に加入する世 帯全員の医療保険の資格情報が確認で きるものの写し及び個人番号 ④ 申請者の本人確認書類

※ 手帳の障がい名や医療の内容等により対象とならない場合もありますのでお問合せください。

◆ 自己負担額

原則1割負担となりますが、医療保険上の世帯の市民税額に応じて自己負担上限額があります。

※ 市民税所得割額が一定額以上の場合、支給対象外となります。

《市内の指定自立支援医療機関》

医療機関	診療科
福島県総合療育センター	整形外科・耳鼻咽喉科
日東病院	腎臓（更生医療のみ）
奥羽大学歯学部附属病院	口腔・歯科矯正
星総合病院	形成外科・心臓脈管外科（更生医療のみ）・耳鼻咽喉科（更生医療のみ） 腎臓（更生医療のみ）
寿泉堂総合病院	整形外科・腎臓・口腔
南東北医療クリニック	口腔・歯科矯正
めらクリニック	腎臓（更生医療のみ）
総合南東北病院	心臓脈管外科・腎臓・口腔・歯科矯正・形成外科・整形外科
朝日病院	腎臓
太田西ノ内病院	腎臓・心臓脈管外科・小腸・免疫・整形外科・脳神経外科・形成外科
太田熱海病院	腎臓
あさかホスピタル	腎臓
寿泉堂クリニック	腎臓
さかえ内科クリニック	腎臓（更生医療のみ）
おざわ整形外科クリニック	整形外科
じんキッズクリニック	腎臓
あさか野泌尿器透析クリニック	腎臓
医療法人 援腎会 すずきクリニック	腎臓

● 自立支援医療(精神通院医療)

お問合せ：

保健所保健・感染症課 924-2163

精

精神医療を継続的に治療する症状があり指定自立支援医療機関で通院する場合、精神医療費の一部（医療保険適応分）を公費負担する制度です。

◆ 有効期間

有効期間は1年間です。期間内に継続の手続きが必要となります。

※ 有効期限の3か月前から継続の手続きができます。

※ 有効期間が過ぎた場合、新たに診断書を提出していただき、新規申請になります。

◆ 自己負担額

原則1割負担となりますが、世帯の市民税額に応じて自己負担上限額があります。

◆ 申請に必要なもの

- ① 申請書
- ② 診断書兼「重度かつ継続」に関する意見書
- ③ 同意書
- ④ 障害年金、遺族年金などの収入を証明する書類
※ 年金証書もしくは振込通知書、通帳の写しなどを持参してください。
- ⑤ 医療保険の資格情報が確認できるものの写し
- ⑥ 継続の方は現在お持ちの自立支援医療受給者証
- ⑦ 窓口に来る方の本人確認書類
※ 転入された方は一部書類が異なりますので、お問合せください。
- ⑧ 個人番号カード又は個人番号通知カード（申請書に12桁の番号を記載いただきます）
※ 加入されている健康保険の種類により、個人番号の記入が必要な方が異なりますので、詳しくはお問合せください。

● 後期高齢者医療

お問合せ：国民健康保険課

後期高齢者医療係 924-2146

身 知 精

医療機関に支払う一部負担金は、外来・入院とも費用の1割・2割又は3割（現役並み所得者）となります。なお、支払った一部負担金が限度額を超えた場合に払い戻しになる高額療養費制度があります。

◆ 対象となる方

- ① 75歳の誕生日を迎えた方
- ② 65歳以上74歳以下の方で、次の障がいの状態にある方
（後期高齢者医療の申請をした日以降で申請者の指定する日から該当になります。）
 - ・ 国民年金法による障害基礎年金1・2級を受給している方
 - ・ 身体障害者手帳1・2・3級を所持している方
 - ・ 身体障害者手帳4級で、音声機能又は言語機能の障害に該当する方
（そしゃく機能の著しい障害のみの場合は該当しません。）
 - ・ 身体障害者手帳4級で、下肢障害の1・3・4号に該当する方
 - ・ 療育手帳「A」を所持している方
 - ・ 精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持している方

● 軽自動車税種別割・軽自動車税環境性能割 自動車税種別割・自動車税環境性能割

身	知	精
---	---	---

自動車に関する税については、障がい者1人につき1台が対象となりますが、障がいの種別・障がいの程度などにより、減免の適用が異なります。

◆ 要件

軽自動車税種別割・軽自動車税環境性能割、自動車税種別割・自動車税環境性能割が減免される要件は、次のとおりです。

No	区 分	自動車の所有者	自動車の運転者	使用目的
1	身体障がい者	18歳以上 本 人	本 人	制限なし
			生計を一にする方	障がい者の方が、通学、通院、通勤、通所又は生業のために使用する場合に限る
		18歳未満 生計を一にする方	生計を一にする方	
2	知的障がい者 (A)	本人又は 生計を一にする方	本人又は 生計を一にする方	障がい者の方が、通学、通院、通勤、通所又は生業のために使用する場合に限る
3	精神障がい者 (1級) ※精神通院医療の給付を受けている方に限る	本人又は 生計を一にする方	本人又は 生計を一にする方	
4	戦傷病者	本 人	本 人	
5	上記1から4のうち常時介護される方	本人又は生計を一にする方 ※18歳以上の身体障がい者の方は本人所有に限る。	生計を一にする方	障がい者等の方が、通学、通院、通勤、通所又は生業のために使用する場合に限る
			常時介護する方	

◆ 注意事項

※1 「自動車の所有者」とは、自動車の登録上の所有者（使用者）をいい、具体的には、自動車検査証の所有者欄（割賦販売の自動車の場合は使用者欄）に記載されている方です。

また、18歳未満の身体障がい者（精神・知的障がい者の方は除く。）の方のために使用する自動車の減免を受けている方について、当該障がい者の方が4月1日現在で18歳以上になると減免の対象ではなくなります。

※2 「常時介護する方」とは、当該車両を継続して（一年以上の間）日常的に（週3日程度以上）障がい者の通学、通院、通所、生業のために運転している方です。

〈軽自動車税種別割・軽自動車税環境性能割、自動車税種別割・自動車税環境性能割の減免の対象となる障がいの範囲〉

(1) 身体障がい者の方 (身体障害者手帳)

区 分	減 免 の 対 象 と な る 範 囲											
	身体障がい者の方が自ら運転する場合						身体障がい者の方と生計を一にする方または常時介護する方が運転する場合					
	1級	2級	3級	4級	5級	6級	1級	2級	3級	4級	5級	6級
視覚障がい	●	●	●	●			●	●	●	●		
聴覚障がい		●	●					●	●			
平衡機能障がい			●						●			
喉頭摘出による音声機能障がい			●									
上肢不自由	●	●					●	●				
下肢不自由	●	●	●	●	●	●	●	●	●			
体幹不自由	●	●	●		●		●	●	●			
乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がい	上肢機能	●	●				●	●				
	移動機能	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
心臓、じん臓、呼吸器、小腸、ぼうこう又は直腸機能障がい	●		●	●			●		●	●		
肝臓、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい	●	●	●	●			●	●	●	●		

(注) 2つ以上の障がいがある場合には、総合判定による級別により判断します。

◆ 自動車税種別割・自動車税環境性能割の減免申請について

お問合せ：県中地方振興局県税部 935-1261

(1) 申請方法

ア 4月1日(午前零時)現在所有している自動車の減免申請

A 障がい者自身が運転する場合

県中地方振興局県税部(県郡山合同庁舎内)で減免申請してください。

B 生計を一にする方又は常時介護する方が運転する場合

① 障がい者の世帯全員の住民票又は「常時介護証明書」をもらう。

② 県中地方振興局県税部(県郡山合同庁舎内)で減免申請してください。

イ 新車もしくは一時抹消登録された中古車を購入する場合、又は名義変更で中古車を購入する際に環境性能割が課せられる場合

A 障がい者自身が運転する場合

県北地方振興局吉倉出張所(福島県自動車会館内)で新規、移転又は変更の登録を行うときに併せて減免申請してください。

B 生計を一にする方又は常時介護する方が運転する場合

① 障がい者の世帯全員の住民票又は「常時介護証明書」をもらう。

② 県北地方振興局吉倉出張所(福島県自動車会館内)で新規、移転又は変更の登録を行うときに併せて減免申請してください。

※ 世帯主との続柄が記載されている世帯全員の住民票が必要です。

※ 運転者・所有者が世帯分離している場合は、運転者・所有者それぞれの世帯全員の住民票が必要です。

(2) 減免申請に必要なもの ※ 自動車税環境性能割の場合は、自動車検査証は不要です。

区 分	申請に必要なもの (全て原本を持参)
障がい者自身が運転する場合	各障害者手帳、自動車検査証、運転免許証の写し (両面)
生計を一にする方が運転する場合	各障害者手帳、 障がい者の世帯全員の住民票 、自動車検査証、運転免許証の写し (両面) その他、精神障がいの方は自立支援医療受給者証 (精神通院)
常時介護する方が運転する場合	各障害者手帳、 常時介護証明書 、自動車検査証、運転免許証の写し (両面) その他、精神障がいの方は自立支援医療受給者証 (精神通院)

- 車検証及び運転免許証については、有効期限内のものに限ります。
- 精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療受給者証 (精神通院) については、有効期限内のものに限ります。
- 証明書及び住民票の有効期限は、発行日から2か月間です。

※ 「常時介護証明書」取得に必要なもの

各障害者手帳、自動車検査証、常時介護している世帯全員の住民票、障がい者世帯全員の住民票、運転免許証、認印、運行計画書、運行計画書のとおり通学・通院・通所等している事実がわかる証明書、誓約書、申立書

(3) 「常時介護証明書」取得の申請先

手帳の種類	申請先
身体障がい者手帳	障がい福祉課 924-2381
療育手帳	
戦傷病者手帳	
精神障害者手帳	保健所保健・感染症課 924-2163

(4) 申請期間

① 自動車税環境性能割

登録を行うときに申請してください。(新車登録・名義変更時)

減免申請書が提出期限後に提出された場合は、減免することができませんので、必ず提出期限までに提出してください。

② 自動車税種別割

減免の申請ができるのは自動車税種別割の納付義務がある場合のみです。(下表のとおり)

所有 (購入) 区分	手帳交付時期	申請期限
4月1日(午前零時)現在 所有している 自動車の減免申請	各障害者手帳の交付が 4月1日より 前 の場合	納期限 (令和7年度は4/1から6/2まで) (全額免除) ※ 納期限以後に申請した場合は、 月割減免
	各障害者手帳の交付が 4月1日 以降 の場合	当該年度の2月末日まで ※ 申請日の翌月以後の月数に応じ 月割減免
新車購入の場合又は 一時抹消登録された 中古車購入する場合	各障害者手帳の交付が 自動車の登録日 以前 の場合	運輸支局等に新規の 登録 を行うとき
	各障害者手帳の交付が 自動車の登録日 翌日以降 の場合	当該年度の2月末日まで ※ 申請日の翌月以後の月数に応じ 月割減免

※ 障害者手帳や運転免許証などの必要な書類の原本を持参すれば、代理の方でも減免申請できます。

※ 4月1日以降、身体障がい者本人に名義変更した場合は、名義変更した翌年度から減免申請が可能です。

(1) 申請方法

市民税課又は各行政センター（富田を除く。）で減免申請をしてください。

(2) 減免申請に必要なもの

区 分	申請に必要なもの（全て原本を持参）
A 障がい者自身が運転する場合 B 生計を一にする方（住民票住所が障がい者と同じ）が運転する場合	1 （障がい者本人の）障害者手帳 2 （主に運転される方の）運転免許証 3 （該当車両の）自動車検査証 4 （納税義務者の）マイナンバー確認書類（通知カードなど） 5 納税通知書
C 生計を一にする方（住民票住所が障がい者と異なる）が運転する場合	1～5 上と同じ 6 常時介護証明書

(3) 申請期間

納付書発送日（5月上旬）から納期限（5月末日）の7日前までです。

※ 令和8年度は令和8年5月11日(月)から令和8年5月25日(月)までです。

【上記期間を過ぎてしまった場合は、受付できませんのでご注意ください。】

※ 減免を受けている車から別の車に乗り換えた場合などは、新しい車で改めて新規申請する必要があります。

(4) 減免対象者

減免の申請ができるのは軽自動車税(種別割)の納税義務者(毎年4月1日現在、軽自動車等を所有している人)のみです。また、軽自動車の所有者が障がい者本人である必要があります。(知的障がい者・精神障がい者・18歳未満の身体障がい者の場合は生計を一にする方が所有者でも申請可能となる場合があります。詳しくはP55の要件をご確認ください。)

所有（購入）区分	手帳交付時期	免除の可否
4月1日現在所有している 軽自動車の減免申請	各障害者手帳交付時期 4月1日 以前 の場合	全額免除
	4月2日 以降 の場合	次年度からの免除

なお、詳細については、市民税課（924-2081）へお問い合わせください。

※ 減免は、1人1台に限られるので、自動車税種別割（普通自動車）で減免を受けている方は該当になりません。

※ 現在、減免を受けている方で翌年以降も減免を希望される場合は、課税年度の4月下旬にお送りする継続減免申請書で申請してください。

● 非課税となる税

身 知 精

税の種類	内 容	金 額	問合せ先
贈与税	国内に居住する特定障害者（特別障害者又は特別障害者以外で一定の要件に該当する人）が特定障害者扶養信託契約に基づき信託受益権を贈与により取得し、その信託の際に、信託会社を通じて「障害者非課税信託申告書」を税務署長に提出した場合	非課税 (6,000万円又は3,000万円までの部分の金額)	郡山税務署 932-2041
住民税	前年の合計所得金額が135万円以下の障がい者 ※障害者控除の判定時期は申告する年度の前年12月31日	非課税	市役所市民税課 924-2081
事業税	両眼の視力を喪失した者又は万国式試視力表により測定した両眼の視力（屈折異常のある者については矯正視力について測定したものをいう）が0.06以下である者が行うあん摩、マッサージ又は指圧、はり、きゅう、柔道整復、その他の医業に類する事業	非課税	県中地方振興局 県税部 935-1251

● 控除を受けられる税

身 知 精

税の種類	内 容	金 額	問合せ先	
所得税	障害者控除	本人・同一生計配偶者・扶養親族が障がい者	1人につき 27万円	郡山税務署 932-2041
	障害者控除 (特別障害者)	上記障がい者が身体障害者手帳1・2級、療育手帳A又は精神障害者保健福祉手帳1級	1人につき 40万円	
	障害者控除 (同居特別障害者)	同一生計配偶者又は扶養親族が特別障害者で、納税者又はその配偶者若しくは納税者と生計を一にするその他の親族のどなたかとの同居を常としている方	1人につき 75万円	

※ 障害者控除の判定時期は申告する年分の12月31日（令和7年分の場合 令和7年12月31日）

税の種類	内 容	金 額	問合せ先	
住民税	障害者控除	本人・同一生計配偶者・扶養親族が障がい者（児）	1人につき 26万円	市役所 市民税課 924-2081
	特別障害者控除	上記障がい者が身体障害者手帳1・2級、療育手帳A又は精神障害者保健福祉手帳1級	1人につき 30万円	
	同居特別障害者控除	同一生計配偶者又は扶養親族が特別障害者で、納税者又はその配偶者若しくは納税者と生計を一にする親族のいずれかと常に同居している方	1人につき 53万円	

※ 障害者控除の判定時期は申告する年度の前年12月31日（令和7年度の場合 令和6年12月31日）

8

交通機関割引制度

※ 障害者割引制度と各交通機関による割引制度は重複できない場合がありますので、詳しくは各交通機関窓口にお問い合わせください。

● JR・私鉄の運賃

お問合せ：
JR・私鉄の切符販売窓口

身 知 精

JR・私鉄の運賃割引制度一覧

手帳・障がいの種類	利用方法	対象者	距離制限	割引率	乗車券の種類
第1種身体障害者手帳 療育手帳A	単独利用	本人のみ	片道101キロメートル以上	5割引	普通乗車券
	介護人と利用	本人と介護人	なし	5割引	普通乗車券・回数券急行券
第2種身体障害者手帳 療育手帳B	単独利用	本人のみ	片道101キロメートル以上	5割引	普通乗車券
	12歳未満の障がい児が介護人とともに利用	介護人	なし	5割引	定期券

- ※ 全国で適用されます。
- ※ JR線と私鉄線等他の鉄道会社線をまたがる区間は、1枚で発売できる範囲が予め決められています。
- ※ 障害者と介護者がご利用になる場合は、同一区間の乗車券類を購入する必要があります。
- ※ 12歳未満の小児定期乗車券は割引対象になりません。
- ※ 精神障害者保健福祉手帳は、割引の可否も含め取り扱いが異なる場合があります。事前に私鉄事業者へ確認ください。

◆ 利用方法

乗車券等の購入時に、各切符販売窓口で手帳を提示してください。

● タクシー運賃

お問合せ：
各タクシー会社

身 知 精

◆ 対象者

手帳・障がいの種類	割引率・利用方法	利用可能範囲
身体障害者手帳 療育手帳	メーター表示金額の1割引	全国のタクシーで利用可能

◆ 利用方法

乗車時に、手帳を提示してください。

- ※ 精神障害者保健福祉手帳は、割引の可否も含め取り扱いが異なる場合があります。事前に事業者へ確認ください。

● バス運賃

お問合せ：
各バス会社の営業所・案内所

身 知 精

◆ 対象者

手帳・障がいの種類	対象者	割引率
身体障害者手帳	本人と 1人の介護人(※)	・普通運賃は5割引 ・定期運賃は3割引
療育手帳	本人と 1人の介護人(※)	・普通運賃は5割引 ・定期運賃は3割引(ただし小児の場合は小児定期運賃)
精神障害者保健福祉手帳 (※ 顔写真貼付のもの)	本人	・普通運賃は5割引 ・定期運賃は3割引

◆ 利用方法

運賃支払い時に、手帳を提示してください。

- ※ ICカードや定期券は、購入時に提示し手続きを行う場合がありますので、御確認ください。
- ※ 介護人の割引は、各バス会社において介護の必要を認めた場合に限りです。
- ※ 高速バスについても割引の対象となりますが、予約が必要な高速バスの場合は、予約時に手帳の提示が必要です。
- ※ 精神障害者保健福祉手帳所持者への高速バスの割引適用については、バス会社によって異なりますので、直接お問合わせください。

● 国内航空運賃

お問合せ：
各航空会社

身 知 精

◆ 対象者及び割引率

各航空会社により異なりますので、御利用になる航空会社へお問合わせください。

手帳・障害の種類	対象者	割引される運賃
身体障害者手帳第1種 療育手帳A・療育手帳B	本人・介護人	普通大人片道運賃 (通常期)
身体障害者手帳第2種	本人のみ	普通大人片道運賃 (通常期)
精神障害者保健福祉手帳	本人・介護人	普通大人片道運賃 (通常期)

- ※ 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。
- ※ 精神障害者保健福祉手帳所持者への割引は平成30年10月4日から開始されました。割引適用予定時期は航空会社によって異なりますので、直接お問合わせください。

◆ 利用方法

航空券の購入時に、販売窓口で手帳を提示してください。

精神障害者保健福祉手帳は顔写真付きで、搭乗日当日が有効期間内である必要があります。

- ※ インターネット等での購入については各航空会社へお問合わせください。

● 有料道路通行料金割引制度

お問合せ：NEXCO東日本お客さまセンター 0570-024-024
有料高速道路ETC割引登録係 045-477-1233

身 知

障害者手帳又は療育手帳Aの交付を受けている方は、次の条件に該当する場合、事前に登録手続きをすることによって有料道路の通行料金が「半額」になります。

※ 令和5年3月27日からETCレーンではなく、一般レーンであれば登録した車以外（タクシー、レンタカー、代車、知人の車等）でも割引を受けられるようになりました。割引を受ける際に手帳に貼られている有料道路割引登録シールを料金所にて提示ください。

◆ 対象者及び条件

手帳・障害の種類	対象者	
第1種身体障害者手帳 療育手帳A	本人又は 介護者が 運転する場合	① 障がい者1人につき1台です。 ② 障がい者が乗車していないと割引になりません。 ③ 自動車の所有者は、本人又は同居の親族であれば利用できます。 (別居の場合はご相談ください。) ④ 対象となる自動車は、乗車定員10人以下の自家用乗用車であれば利用できます。 (貨物、特殊車両の場合はご相談ください。) ⑤ 事業用・会社所有の車は対象となりません。
第2種身体障害者手帳	本人が 運転する場合 のみ	

◆ 申請先

障がい福祉課 924-2381 ※ 行政センターでは手続きできません。

◆ 申請に必要なもの

利用内容	必要なもの
現金（料金所払い）	① 障害者手帳 ② 自動車検査証 ③ 運転免許証（第2種 本人運転の場合）
ETC	① 障害者手帳 ② 自動車検査証 ③ 運転免許証（第2種 本人運転の場合） ④ ETCカード（18歳以上は必ず障がい者本人名義のもの） ⑤ ETC車載器の管理番号が確認できるもの（セットアップ申込書・証明書等） ※ 障がい者本人が18歳未満の場合、ETCカードは保護者名義可

※ なお、令和5年1月から車検証の電子化に伴い「自動車検査証記録事項」が必要となる場合があります。

◆ 更新について

- ① 2年ごとの更新が必要です。
- ② 割引有効期限の2か月前から申請できます。
- ③ ETCによる割引を利用している場合は、割引有効期限の3週間前までに更新申請をしてください。
- ④ 有効期限を過ぎた場合は、割引はうけられません。

◆ 変更があった場合 次の事項が変更となる場合は変更手続きが必要です。

- ① 申請者の名前、住所
 - ② 自動車登録番号
 - ③ 自動車の自動車検査証上の所有者、使用者
 - ④ ETCカードの名義、番号
 - ⑤ ETC車載器の管理番号
- ※ 詳しくは、NEXCO東日本お客さまセンター 0570-024-024等にお問合せください。

9

各種割引・免除制度

● NHK放送受信料の免除

お問合せ：NHK福島放送局 024-526-4623

身 知 精

◆ 対象及び免除内容

免 除	対 象
全額免除	身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳所持者が同居する世帯で、 <u>その構成員全員が市町村民税非課税の世帯</u>
半額免除	以下のいずれかにあてはまる方が世帯主でかつ受信契約者の場合 <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害者手帳（視覚、聴覚）をお持ちの方 ・ 身体障害者手帳（肢体不自由・内部）1～2級をお持ちの方 ・ 療育手帳「A」をお持ちの方 ・ 精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方

◆ 申請手続き

(1) 障害者手帳及び印鑑を持参し、福祉事務所（市役所）又は保健所で証明を受ける。

※ 行政センターでは手続きできません。

身体障害者手帳・療育手帳	市役所 障がい福祉課
精神障害者保健福祉手帳	保健所 保健・感染症課

(2) 証明を受けた免除申請書をNHKへ郵送する。

（〒960-8588 福島市早稲町1-2 NHK福島放送局

経営管理企画センター開発推進グループ）

※ NHKへ申請した月から該当になります。

● 携帯電話料金の割引

お問合せ：
各携帯電話会社

身 知 精

◆ 対象

身体障害者手帳、療育手帳 又は精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

◆ 割引内容

障害のある方が携帯電話を利用するときは、月々の基本使用料等の割引や障害者用料金プランが利用できます。割引内容は携帯電話会社によって異なりますので、詳しくは各社にお問合せください。

● NTT無料番号案内(ふれあい案内)

お問合せ：NTT東日本ふれあい案内事務局 フリーダイヤル 0120-104174
 <受付時間>午前9時～午後5時(土・日・祝日および年末年始を除く)

身	知	精
---	---	---

電話帳のご利用が困難な方(下記)のために、電話番号案内料金が免除されます。
 希望される方は、事前に、NTT東日本ふれあい案内事務局にお申込みください。

◆ 対象

- ・ 身体障害者手帳(視覚障がい1～6級)をお持ちの方
- ・ 身体障害者手帳(肢体不自由のうち上肢、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がい1～2級)をお持ちの方
- ・ 身体障害者手帳(聴覚障がい2級・3級・4級・6級)をお持ちの方
- ・ 身体障害者手帳(音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい3級・4級)をお持ちの方
- ・ 戦傷病者手帳(視力障がい特別項症～第6項症、肢体不自由のうち上肢機能障がい特別項症～第2項症)をお持ちの方
- ・ 戦傷病者手帳(聴覚障がい第2項症、第4項症)をお持ちの方
- ・ 戦傷病者手帳(音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい第1項症・第2項症・第4項症)をお持ちの方
- ・ 療育手帳をお持ちの方(愛護手帳・愛の手帳・みどりの手帳と呼ばれる場合もあります。)
- ・ 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

※ 番号案内(104番)は、令和8年3月31日で終了します。

無料番号案内(ふれあい案内)は継続しますが、令和8年4月1日以降は次のとおり受付電話番号・受付時間に変更になります。

	令和8年3月末まで	令和8年4月以降
受付電話番号	104	0120-104565 ※令和8年4月1日午前9時からご利用いただけます。
受付時間	24時間(年中無休)	午前9時～午後5時(年中無休)

● 運賃の割引

お問合せ：郡山郵便局
0570-943-784

身	知
---	---

◆ 対象となる郵便物

- | | | |
|--------------------------|--------|--|
| ・ 点字郵便物(注1) | 無料 | } (注)郵便物の表面の左上部(横に長いものにあつては、右上部)に |
| ・ 特定録音物等郵便物(注2) | 無料 | |
| ・ 心身障がい者ゆうメール(注3) | 運賃表(1) | 「点字用郵便」の文字を明瞭に記載するものとします。大きさは長辺60cm、長辺+短辺+厚さ90cm以内 |
| ・ 点字ゆうパック(注4) | 運賃表(2) | |
| ・ 聴覚障がい者用ゆうパック(注5) | 運賃表(2) | |

注1 3kgまで。点字のみを掲げたものを内容とする郵便物で開封して差し出していただく必要があります。

注2 3kgまで。盲人用の録音物または点字用紙を内容とする郵便物で、郵便局が指定する施設から差し出される、又はこれらの施設宛てに差し出されるものに限られます。開封して差し出していただく必要があります。

注3 3kgまで。大きさは、長さ、幅および厚さの合計170cm以内、重量3kg以内です。外装の見やすいところに、次の区分に従い、それぞれ次に掲げる事項を明りょうに記載してください。

(1) 図書館から差し出されるもの：「図書館用ゆうメール」の文字ならびに図書館の名称および所在地

(2) 図書館にあてて差し出されるもの：「図書館用ゆうメール」の文字

注4 大きさは、長辺+短辺+厚さ=170cm以内、重量30kg以内です。表面の見やすいところに「点字ゆうパック」の文字を明りょうに記載してください。差し出しの際は、次のいずれかの方法により、内容品が確認できるようにしてください。

・封筒または袋の納入口などの一部を開く。

注5 大きさは、長辺+短辺+厚さ=170cm以内、重量30kg以内です。差し出しの際は、次のいずれかの方法により、内容品が確認できるようにしてください。

・封筒または袋の納入口などの一部を開く。

・内容品の大部分を透視できるよう、包装の外部に無色透明の部分設ける。

・内容品の見本を郵便局の窓口で提示する。

表面の見やすいところに、次の区分に従い、それぞれの内容を表す文字を明りょうに記載してください。

(1) 施設から差し出されるもの：「聴覚障がい者用ゆうパック」の文字ならびに施設の名称および所在地

(2) 施設にあてて差し出されるもの：「聴覚障がい者用ゆうパック」の文字

・内容品の大部分を透視できるよう、包装の外部に無色透明の部分設ける。

・内容品の見本を郵便局の窓口で提示する。

運賃表(1)

重量	150gまで	250gまで	500gまで	1kgまで	2kgまで	2kg超
運賃額	92円	110円	150円	180円	230円	310円

運賃表(2)

サイズ	60サイズ	80サイズ	100サイズ	120サイズ	140サイズ	160サイズ	170サイズ
運賃額	100円	210円	320円	420円	520円	630円	730円

各サイズは長さ、幅及び厚さの合計

● 公共施設使用料の免除

お問合せ：
利用する施設

身 知 精

◆ 対象者

身体障害者手帳、療育手帳 又は精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

※ 次の障がい者の場合は、介護のために同伴する方も使用料等が免除になります。

(1人の障がい者に対し介護者1名のみ)

- ・ 身体障害者手帳をお持ちの方で、その障がいの程度が第1種の方
- ・ 療育手帳をお持ちの方
- ・ 精神障害者保健福祉手帳の所持者で、その障がいの程度が1級の方

◆ 免除施設

次頁のとおり

◆ 免除の手続き

利用を希望する施設の窓口で、それぞれの手帳を提示してください。

※ 施設や会場を借りる場合は、予約やお申込みの際に、あらかじめ障がい者の免除制度の利用を希望する旨を申し出た上で、施設の窓口でそれぞれの手帳を提示してください。(提示の方法等については、施設の指示に従ってください。)

施設名	所在地	問合せ先	活動内容・施設内容
総合福祉センター（福祉センター）	朝日一丁目	924-2950	研修室・視聴覚室等
総合福祉センター（中央老人福祉センター）	朝日一丁目	924-2966	和室・洋室
逢瀬荘	逢瀬町河内	957-2828	入浴（宿泊除く。）
西田地域交流センター	西田町三丁目	972-2570	和室・洋室・入浴
三穂田地域交流センター	三穂田町富岡	954-2083	和室・洋室・入浴
田村地域交流センター	田村町田母神	975-2070	和室・入浴
中田地域交流センター	中田町中津川	973-3566	和室・洋室・入浴
喜久田地域交流センター	喜久田町	959-2205	入浴
日和田地域交流センター	日和田町	958-6550	和室・洋室・入浴
サニー・ランド湖南	湖南町福良	983-2277	和室・入浴
郡山市立公民館（全40館）	市内各所		和室・洋室・ホール等
公会堂	麓山一丁目	934-1212	ホール等
緑ヶ丘ふれあいセンター	緑ヶ丘東三丁目	944-0001	和室・洋室
富田西ふれあいセンター	富田町字大十内	966-2262	和室・洋室
大槻ふれあいセンター	大槻町字中前田	951-1512	和室・洋室
三穂田ふれあいセンター	三穂田町富岡	954-2111	洋室
河内ふれあいセンター	逢瀬町河内	957-3305	和室・洋室
片平ふれあいセンター	片平町字町南	951-5730	和室・洋室
喜久田ふれあいセンター	喜久田町堀之内	959-2205	和室・洋室
西田ふれあいセンター	西田町三丁目	972-2807	和室・洋室
中田ふれあいセンター	中田町下枝	973-2951	和室・洋室
逢瀬コミュニティセンター	逢瀬町多田野	957-2417	和室・洋室
湖南コミュニティセンター	湖南町舟津	982-2112	和室・洋室
安積総合学習センター	安積町荒井	945-6466	和室・洋室・体育館
富久山総合学習センター	富久山町福原	925-1500	和室・洋室・体育館
市民ふれあいプラザ	ビッグアイ内	922-5544	展示スペース
市民交流プラザ	ビッグアイ内	922-5544	和室・洋室
さんかくプラザ（男女共同参画センター）	麓山二丁目	924-0900	和室・洋室
富久山コミュニティ消防センター	富久山町八山田	924-2161	和室・洋室
白岩コミュニティ消防センター	白岩町字柿ノ口	924-2161	和室・洋室
労働福祉会館	虎丸町	932-5279	和室・洋室
東部勤労者研修センター	田村町金屋	943-8580	和室・洋室
サン・サン・グリーン湖南	湖南町福良	982-2811	洋室・体育館
郡山石筵ふれあい牧場	熱海町石筵	984-1000	野外活動
高篠山森林公園	逢瀬町多田野	957-3748	野外活動・キャンプ場
郡山ユラックス熱海	熱海町熱海五丁目	984-2800	ホール・温水プール・温泉
水防センター	富久山町久保田	934-2701	集会室・和室
AGCエレクトロニクス郡山カルチャーパーク ドリームランド	安積町成田	947-1600	遊園地
AGCエレクトロニクス郡山カルチャーパーク プール	安積町成田	947-1600	プール
AGCエレクトロニクス郡山カルチャーパーク カルチャーセンター	安積町成田	947-1600	和室・洋室・体育館
21世紀記念公園	麓山一丁目	924-2194	交流施設・くつろぎ施設
大槻公園	大槻町字漆棒	951-2051	野外活動
（勤労者野外活動施設）	葉山下地内		スポーツ広場

施設名	所在地	問合せ先	活動内容・施設内容
開成山公園	開成一丁目	924-2361	野外音楽堂・駐車場
荒井中央公園ふれあい交流施設	安積町荒井	947-9440	ホール・屋内運動等
野鳥の森学習館	菜根四丁目	934-2180	観覧
アサカ理研 郡山中央図書館（中央図書館）	麓山一丁目	923-6616	ホール等
けんしん郡山文化センター（郡山市民文化センター）	堤下町	934-2288	ホール等
宝来屋ボンズアリーナ（郡山総合体育館）	豊田町	934-1500	屋内運動
東部体育館	田村町金屋	943-5558	屋内運動
西部体育館	大槻町字漆棒	961-4250	屋内運動
西部第二体育館	待池台一丁目	959-4554	屋内運動
郡山ヒロセ開成山陸上競技場（開成山陸上競技場）	開成一丁目	932-5327	全天候型トラック
ヨーク開成山スタジアム（開成山野球場）	開成一丁目	932-5327	野球
郡山しんきん開成山プール（開成山屋内水泳場）	開成一丁目	932-5327	プール・駐車場
開成山弓道場	開成一丁目	932-5327	弓道
日和田野球場	日和田町字山ノ井	958-2352	野球
郡山庭球場	町東一丁目	951-8511	テニス
ふるさとの森 スポーツパーク体育館	田村町小川	955-5229	屋内運動
磐梯熱海スポーツパーク（体育館・多目的グラウンド）	熱海町高玉	984-1781	屋内運動・屋外運動
磐梯熱海スポーツパーク（サッカー場）	熱海町高玉	984-1781	サッカー
磐梯熱海スポーツパーク（スケート場）	熱海町高玉	984-0350	スケート
仙台大学サッカーフィールド郡山（西部サッカー場）	大槻町横山	961-3500	サッカー
熱海フットボールセンター	熱海町熱海	954-9670	サッカー
郡山相撲場	大槻町字漆棒	934-1500	相撲
磐梯熱海アイスアリーナ	熱海町玉川	984-5377	スケート（冬）
開成館	開成三丁目	923-2157	観覧
ユースフル郡山（勤労青少年ホーム）	麓山一丁目	932-3027	和室・集会室等
少年湖畔の村	湖南町横沢	982-2115	集団訓練（宿泊除く。）
郡山市立美術館	安原町大谷地	956-2200	常設展・企画展観覧
青少年会館	大槻町字漆棒	961-8282	集団訓練（宿泊除く。）
こおりやま文学の森資料館	豊田町	991-7610	観覧
高柳電設工業スペースパーク（郡山市ふれあい科学館）	ビックアイ内	936-0201	観覧
歴史情報博物館	郡山市麓山	923-8921	観覧
教育研修センター	西田町三丁目	983-1120	研修室
ミュージカルがくと館（音楽・文化交流館）	開成一丁目	924-3715	ホール・練習室等
郡山駅西口第一自転車等駐車場	燧田190	939-7213	（備考）障がいの程度に関わらず、手帳所持者本人のみに対し免除
郡山駅西口第二自転車等駐車場	東宿17-6	939-7213	
郡山駅東口自転車等駐車場	谷島町152	943-3038	
市役所駐車場	朝日一丁目	924-2491	駐車場
ニコニコ子ども館（こども総合支援センター）駐車場	桑野一丁目	924-2525	駐車場
太陽メンテナンス麓山地区立体駐車場（郡山市麓山地区立体駐車場）	麓山一丁目	983-2526	駐車場

※ 利用方法や休館日は、直接、施設へお問合せください。

※ 有料駐車場について、窓口時間外に出庫する場合の利用方法は施設によって異なりますので、ご注意ください。

● 障害基礎年金

お問合せ：国民健康保険課 924-2141
郡山年金事務所 932-3434

国民年金加入中等に、病気やけがにより、下記の要件等に認定された場合に支給されます。

◆ 対象

- ① 初診日（病気やけがで初めて医師等の診療を受けた日）が、次のいずれかの期間にあること。
 - ・ 国民年金に加入している期間（20歳以上60歳未満）
 - ・ 20歳前または日本国内に居住している60歳以上65歳未満の方で年金制度に加入していない期間
- ② 障害認定日^{*}の障がい^{*}の程度が、国民年金法施行令別表で定める1級又は2級に該当するとき。または、その後65歳の誕生日の前々日までに該当するようになったとき。
 - ※ 障害認定日・・・原則として初診日から1年6か月を経過した日
- ③ 初診日の前日において下記の保険料納付要件のいずれかを満たしていること。
 - ・ 初診日がある月の前々月までの被保険者期間のうち、保険料納付期間と保険料免除期間（注）、学生納付特例期間、納付猶予期間を合わせた期間が3分の2以上あること。
 - ・ 初診日がある月の前々月までの直近の1年間に保険料の未納期間がないこと。
 （注）4分の1免除、半額免除、4分の3免除の承認を受けた方は、減額された保険料を納めないと未納期間扱いになります。

<20歳前に初診日があるとき>

⇒ 20歳前の病気やけがにより国民年金法施行令で定める1級又は2級の障がいが残ったときは、請求により障害基礎年金が受けられます。

なお、この場合は本人について所得制限があります。

◆ 年金額

障害基礎年金1級・・・	令和7年度	1,039,625円	(月額 86,635円)
昭和31年4月1日以前に生まれた方		1,036,625円	
障害基礎年金2級・・・	令和7年度	831,700円	(月額 69,308円)
昭和31年4月1日以前に生まれた方		829,300円	

※ 障害手帳の等級とは異なります。

◆ 請求方法

初診日に加入していた年金制度の違いにより、請求の手続先が異なります。

初診日に加入していた年金制度	手続先
国民年金（第1号被保険者）	市役所（要予約）
国民年金（第3号被保険者）	郡山年金事務所（要予約）
厚生年金	郡山年金事務所（要予約）
各共済組合	各共済組合

市役所で障害基礎年金を請求される方は、事前に受給要件や提出書類を確認する必要がありますので、国民健康保険課年金担当窓口までお越しの上ご相談ください。

● 障害厚生年金

お問合せ：郡山年金事務所 932-3434

厚生年金加入中に、病気やけがにより、障がいに認定された場合に障害基礎年金と併せて支給されます。ただし、障がいの程度により、障害厚生年金のみの3級の区分もあります。

◆ 対象

厚生年金の加入中に、病気やけがの初診日があること。

なお、下記の要件を満たしていることが必要です。

- ① 初診日から1年6か月を経過した日（障害認定日）においての障がいの状態が、国民年金法施行令別表、厚生年金保険法施行令別表に定める程度に該当していること。（障害認定日において障がいの状態が軽い場合であっても、その後重くなった場合に障害厚生年金を受けられることがあります。）
- ② 一定の保険料納付要件を満たしていること。

◆ 年金額

障害等級や厚生年金に加入していた期間や、平均標準報酬月額及び平均標準報酬額によって異なります。

● 特別障害給付金

お問合せ：国民健康保険課 924-2141
郡山年金事務所 932-3434

国民年金への加入が任意だった当時に、未加入だった学生や専業主婦等の方で、障がいを持っても、障害基礎年金を受け取れない方に対する福祉的措置制度です。

◆ 対象

- ① 平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生
- ② 昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者等の配偶者
(上記①②に該当するかどうかについては郡山年金事務所に問い合わせ願います。)
上記①②いずれかに該当し、当時任意加入していなかった期間に初診日があり、現在、障害基礎年金の1級・2級相当の障がいの状態にある方が対象となります。ただし、65歳の誕生日の前々日までに当該障がい状態に該当された方に限られます。
なお、障害基礎年金や障害厚生年金、障害共済年金などを受給することができる方は対象になりません。
また、給付を受けるためには、日本年金機構での認定が必要になります。

◆ 支給額

障害基礎年金1級に該当する方・・・ 令和7年度 月額56,850円

障害基礎年金2級に該当する方・・・ 令和7年度 月額45,480円

- ご本人の所得が一定の額以上であるときは、支給が全額又は半額に制限される場合があります。

◆ 請求方法

窓口は、国民健康保険課です。審査・認定・支払事務は、日本年金機構が行います。
必要な書類等については、国民健康保険課又は郡山年金事務所まで問合せください。

● 心身障害者扶養共済制度

お問い合わせ：障がい福祉課 924-2381

障がいのある方を扶養している保護者が、毎月一定金額の掛金を納めることにより、保護者に万一（死亡・重度障がい）のことがあったとき、障がいのある方に終身一定額の年金を支給する制度です。

◆ 加入資格

年齢65歳未満で、特に病気や障がいがなく、定められた範囲の障がいのある方を扶養している方

◆ 掛金

月額 9,300円～23,300円（加入時の年齢によって異なります）

◆ 年金額

月額 20,000円（1口につき）

11 視覚・聴覚障がいをお持ちの方

● 点字広報こおりやま・点字議会だより

身

「広報こおりやま」や「議会だより」を点字に訳したものを無料で、希望する世帯に送付します。

◆ 対象者

視覚障がい1・2級の身体障害者手帳の交付を受けた方

◆ お問い合わせ

お申込み等	障がい福祉課	924-2381
「広報こおりやま」	広聴広報課	924-2061
「議会だより」	こおりやま市議会だより編集委員会	924-2538

● 声の広報こおりやま・声の議会だより

身

「広報こおりやま」や「議会だより」をCDに録音し、無料で、希望する世帯に送付します。

◆ 対象者

視覚障がい1・2級の身体障害者手帳の交付を受けた方

◆ お問い合わせ

お申込み等	障がい福祉課	924-2381
「広報こおりやま」	広聴広報課	924-2061
「議会だより」	こおりやま市議会だより編集委員会	924-2538

● デジタル版「広報こおりやま」読み上げアプリ

お問合せ：広聴広報課 電話924-2061 FAX924-3180

身

無料アプリ「CatalogPocket（カタログポケット）」では、ウェブサイト上の「広報こおりやま」を音声で読み上げることができます。ぜひ、ご利用ください。



● 郡山市ウェブサイトの閲覧補助機能

お問合せ：広聴広報課 電話924-2061 FAX924-3180



身

郡山市ウェブサイト（URL：https://www.city.koriyama.lg.jp）では、文字の音声読み上げ、文字の拡大、文字色と背景色変更ができます。ぜひ、御利用ください。

◆ 利用方法

利用するには、御覧になる端末で操作が必要です。

- パソコン、タブレット・・・画面左のメニューの中から「閲覧補助」を押し、補助機能を選択してください。
- スマートフォン・・・画面下のメニューの中から「閲覧補助」を押し、補助機能を選択してください。



パソコン、タブレット画面



スマートフォン画面

● 手話通訳者・要約筆記者の派遣

お問合せ：障がい福祉課 電話924-2381 FAX933-2290



身

聴覚、言語機能、音声機能、その他の障がいのため意思の疎通を図ることに支障がある聴覚障がい者等の家庭生活、社会生活におけるコミュニケーションを図るため、手話通訳者又は要約筆記者を無料で派遣します。

◆ 対象者

市内に居住地を有する方で、手話通訳者等がいなければ相互の円滑な意思の疎通を図ることが困難な方

◆ 派遣の対象

医療・教育・生活・就労・自己啓発に関すること等

◆ 利用料

無料

◆ 派遣の申込み

派遣を希望する方は、障がい福祉課へ電話・FAXまたはメールでお申込みください。
また、かんたん電子申請でもお申込みいただけます。
郡山市ウェブサイト「意思疎通支援事業申請について」をご覧ください。

● 遠隔手話サービス

お問合せ：障がい福祉課 電話924-2381 FAX933-2290

身

手話通訳を必要とする方に対して、遠隔（テレビ通話）で手話通訳を提供するサービスを行っています。市役所への問合せなど、自宅から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。

◆ 利用時間

平日の午前8時30分～午後5時

◆ 利用方法

利用するには、事前に登録が必要です。IDやQRコードを市役所のメールに送っていただければ登録できます。（e-mailアドレス：shougaifukushi@city.koriyama.lg.jp）また、スマートフォンやタブレットを市役所に持参いただければ、すぐに登録ができます。ぜひ、御利用ください。

● 電話リレーサービス

お問合せ：(一財)日本財団電話リレーサービス 電話03-6275-0910 FAX03-6275-0913



身

通訳オペレーターが文字チャットや手話を用いて、聴覚や発話に困難のある方と聞こえる方を24時間365日つなぎます。

登録方法や料金など詳しくは、(一財)日本財団電話リレーサービスへお問合せください。

● NET119緊急通報システム

お問合せ：郡山地方広域消防組合消防本部通信指令課 電話933-2400 FAX923-1910



身

聴覚や発話等の障がいにより、音声での緊急通報が困難な方を対象としたスマートフォンや携帯電話のWEB（インターネット）機能を利用して、消防へ緊急通報できるサービスです。事前登録が必要です。ウェブサイトからの登録もできます。詳しくは、郡山地方広域消防組合消防本部通信指令課までお問い合わせください。

12

住 宅

● 公営住宅の入居

世帯構成や所得及び納税状況などの入居資格を満たす方が入居を申し込むことができ、公開抽選で当選した世帯が入居することができます。入居を希望される障がい者の方は、郡山市営住宅管理センターまたは県中地区県営住宅管理室へお問合せください。

- 「市営住宅」 郡山市営住宅管理センター 924-7100
- 「県営住宅」 県中地区県営住宅管理室 935-1518

13

就 労

● 障がい者の就職促進

- 郡山公共職業安定所 (ハローワーク郡山) 942-8609 44#

就職を希望する障がい者の求職登録を行い、専門職員が、福島障害者職業センター等関係機関と連携しながら、障がいの種類・程度に応じたきめ細かな職業相談・紹介、職場定着指導等を実施しています。

- 県中地域障がい者就業・生活支援センター
地域生活支援センター 「ふっとわーく」内 941-0570

就職を希望する障がい者や離職の恐れがある障がい者のニーズや課題に応じて、職業準備訓練や職場実習のあっせん、求職活動への同行、支援担当者による職場訪問などの就業面と生活面の一体的な相談・支援を行います。

● 障がい者の支援

お問合せ：郡山公共職業安定所（ハローワーク郡山）942-8609 44#

ジョブコーチ による支援	福島障害者職業センター等において、事業主等の要請を受け個別に支援計画を作成し、ジョブコーチ（職業適応援助者）が障がい者自身や事業主に対し直接・専門的支援を行うことで、障がい者の就職後の職場定着を図ります。
公共職業 訓練	障がい者に対し、必要な技能を習得させることにより、就職を容易にし、職業の自立を図るもので、主として障害者職業能力開発校等で行っています。 職業訓練は3か月～2年、訓練生へは訓練手当等が支給される場合があります。 受講申込み・入校時期については、お問合せください。
障害者 トライアル 雇用事業	障がい者に関する知識や雇用経験がないことから、障がい者雇用に不安を持つ事業所に、障がい者を試用雇用（トライアル雇用）の形で受け入れてもらい、障がい者の常用雇用に取り組むきっかけづくりを進めるものです。トライアル雇用の期間は原則として3か月以上12ヶ月以内です。
特定求職者 雇用開発 助成金	ハローワーク又は有料・無料職業紹介事業者等の紹介により継続して雇用する労働者として障がい者を雇い入れた場合、一定の要件を満たす事業主に対し、賃金に相当する額の一部を助成するものです。これにより障がい者の雇用機会の増大・定着を図ります。
職場適応訓練	実際の職場で作業について訓練を行うことにより、「作業環境に適応することを容易にさせる」ことを目的として、一般事業主に訓練を委託し、訓練終了後は事業所に引き続き雇用してもらう制度です。 訓練期間は原則6か月以内（重度障がい者は1年以内）、事業所へは委託費、訓練生へは訓練手当が支給されます。

14

その他の福祉制度・サービス

● 生活福祉資金

お問合せ：
郡山市社会福祉協議会 932-5311

身	知	精
---	---	---

生活福祉資金とは、他の貸付制度が利用できない、低所得世帯や障がい者世帯などの経済的自立と生活の安定を目的に福島県社会福祉協議会が運営する貸付制度です。

◆ 対象

郡山市内に住民登録し、居住する次の世帯

○低所得世帯 ○障がい者世帯 ○高齢者世帯 ○生活保護世帯

(※ 資金の種類により対象世帯が異なりますので、詳しくはお問合せ先へ)

◆ 資金の種類

1 総合支援資金

失業等により収入が減少し、世帯の生計維持ができなくなった場合、生活を立て直すため（新たに就業するまで）に貸し付ける資金

2 福祉資金

(1) 福祉費

日常生活を送る上で、又は自立生活に必要とするため、一時的に必要であると見込まれる費用を貸し付ける資金（※ 必要とする資金により申込み要件が異なりますので、詳しくは問合せ先へ）

(2) 緊急小口資金

下記の理由により、緊急的かつ一時的に生計の維持が困難になった場合に貸し付ける資金

- ① 医療費又は介護費の支払い等臨時の生活費が必要なとき。
- ② 火災等の被災によって生活費が必要なとき。
- ③ 年金、保険、公的給付等の支給開始までに生活費が必要なとき。
- ④ その他、これらと同等のやむを得ない事由によるとき。

3 教育支援資金

高等学校、高等専門学校、短大、大学への就学に必要な入学金や制服代等の就学支度経費、授業料・通学定期代等の修学費用を貸し付ける資金

4 不動産担保型生活資金

低所得の高齢者世帯に対し、いま、お住まいの居住用不動産を担保に生活費を貸し付ける資金

5 要保護世帯向け不動産担保型生活資金

生活保護を受給中の高齢者のみ世帯、要保護の高齢者世帯に対し、いま、お住まいの居住用不動産を担保に生活費を貸し付ける資金（申込みの窓口は、生活支援課の生活保護相談窓口となります。）

◆ 貸付条件

(1) 連帯保証人及び貸付利子について

原則として、県内に居住する連帯保証人1名が必要です。

ただし、緊急小口資金と要保護世帯向け不動産担保型生活資金は不要です。

※ 1 連帯保証人を立てられない場合でも、利用できますが、有利子での貸付となります。

ア 連帯保証人を付けた場合 「無利子」

イ 連帯保証人を付けられない場合「利子 年1.5%」(ただし、緊急小口資金と教育支援資金は無利子)

※ 2 不動産担保型生活資金

連帯保証人(推定相続人の中から1名)が必要になります。また、貸付利子(年3%又は福島県社会福祉協議会が定める利率のいずれか低い利率)がかかります。

(2) 民生委員の相談・支援について

申込み時から貸付資金の返済が完了するまで、担当の民生委員が継続的に相談や支援にあたります。

● 青い鳥郵便はがきの無償配布

お問合せ：
郡山郵便局

身 知

◆ 対象

- ① 身体障害者手帳(1級又は2級)をお持ちの方
- ② 療育手帳「A」(または1度、2度と表記されているもの)をお持ちの方

◆ 配布内容

- ① くぼみ(はがきの上下がわかる表示)入り
 - ② 無地
 - ③ インクジェット
 - ④ 胡蝶蘭無地
 - ⑤ 胡蝶蘭インクジェット
- ①～⑤ いずれかの通常郵便葉書 1種類を20枚

◆ 受付期間

毎年、4月1日から5月31日まで(なお、それぞれ当日が土日又は、休日に当たる場合は、翌営業日が対象)

※ ご希望の方は、受付期間中にお近くの郵便局に、身体障害者手帳又は療育手帳を提示し、所定の用紙で申し込んでください。(代理手続き、郵送での申し込み可。)

◆ 配布期間

毎年、4月20日(無償配布期間開始時)から5月31日まで
(なお、それぞれ当日が土日又は、休日に当たる場合は、翌営業日が対象)

● 成年後見制度

お問合せ：福島家庭裁判所郡山支部 932-5666
郡山市成年後見支援センター 983-1557

知 精

判断能力が不十分な認知症高齢者や知的障がい、精神障がいのある方の財産管理や身上保護を、法的に権限を与えられた後見人等が行い、安心して生活ができるように御本人を保護し、支援する制度です。制度の利用に当たっては、親族等による家庭裁判所への申立てが必要になります。なお、家庭裁判所へ申立てを行う親族等がない等の場合には、知的障がいのある方は障がい福祉課、精神障がいのある方は保健所保健・感染症課で相談に応じています。成年後見制度の具体的な利用に関してのお問合せやご相談は郡山市成年後見支援センターでも応じています。

※ 福島家庭裁判所郡山支部 〒963-8566 郡山市麓山一丁目2-26

※ 郡山市成年後見支援センター 〒963-8024 郡山市朝日一丁目29-9(郡山市社会福祉協議会内)

● おもいやり駐車場利用制度

お問合せ：福島県保健福祉部 障がい福祉課 024-521-7170

身 知 精

利用対象者からの申請に基づき県が利用証を交付し、おもいやり駐車場（施設管理者から協力申出があった駐車スペース）に駐車する際に利用証の提示を求めることで、この駐車場の適正利用を図り、必要としている方へのスペースを確保する制度です。

◆ 対象

制 度 対 象 者 (以下のうち、歩行困難である者)			確認書類	
区 分		等級・詳細		
身体障がい者	視覚障がい	4級以上	身体障害者手帳	
	平衡機能障がい	5級以上		
	肢体不自由	上肢		2級以上
		下肢		6級以上
		体幹		5級以上
	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい	上肢機能		2級以上
		移動機能		6級以上
	心臓機能障がい	4級以上		
	腎臓機能障がい	4級以上		
	呼吸器機能障がい	4級以上		
	ぼうこう又は直腸機能障がい	4級以上		
	小腸機能障がい	4級以上		
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい	4級以上		
肝臓機能障がい	4級以上			
知的障がい者	A（最重度・重度）	療育手帳		
精神障がい者	1級	精神障害者保健福祉手帳（表記は「障害者手帳」）		
難病患者	指定難病医療費受給者等（※1）	指定難病医療費受給者証等		
要支援高齢者等	要支援者又は要介護者	介護保険被保険者証等		
妊産婦	妊娠7ヶ月から産後3ヶ月	身分証明書及び母子健康手帳		
けが又は病気の者	車椅子、杖等使用期間	身分証明書及び医師の診断を記載した書面		

※1 他に特定疾患医療受給者、特定医療費受給者、小児慢性特定疾病医療受給者。

◆ 申請受付・交付窓口

- 福島県保健福祉部障がい福祉課（〒960-8760 福島市杉妻町2-16）
- 各保健福祉事務所保健福祉課 最寄は県中保健福祉事務所（須賀川市旭町153-1）※ 即日交付
- 郡山市障がい福祉課又は各行政センター（申請受付のみ 後日（3週間程度）県から利用証が郵送されます。）
- ※ 郡山市障がい福祉課又は各行政センターで申請する場合は、140円切手と返信用角2封筒が必要となります。
- ※ 返信用角2封筒については、障がい福祉課又は各行政センターで準備します。

◆ 申請に必要なもの

- 交付申請書（受付窓口や県のホームページから入手することができます。）
- 確認書類（対象者の表を参照）
- ※ 郵送での申請も可能です。その場合は、交付申請書に確認書類の写しを添付し福島県保健福祉部障がい福祉課宛てに送付してください。この場合も返信用角2封筒に140円切手を貼付の上、送付してください。

● 障がい者のための駐車許可

身 知 精

お問合せ：郡山警察署 交通第一課 922-2800・郡山北警察署 交通課 991-0110

歩行の困難な重度の障がい者等が、やむを得ず駐車禁止区域内で駐車する場合、駐車禁止の除外指定（駐車禁止除外指定標章の交付）を受けることができます。なお、標章の交付を受けている本人が乗車している場合で、一部駐車が禁止されている区間について、駐車禁止が除外されることとなります。詳細については、ご自宅管轄の警察署にお問い合わせください。

◆ 対象

- ① 歩行が困難な身体障害者手帳所持者で、**下表**の障がいの級別に該当する方（**下表**の障がいの級別に該当しない身体障害者で、医師の判断により同程度に歩行が困難であると認められる方。この場合、医師の作成した「駐車除外申請に係る意見書（福島県公安委員会提出用）」の添付が必要です。）
- ② 療育手帳「A」をお持ちの方
- ③ 精神障害者保健福祉手帳「1級」をお持ちの方
- ④ 小児慢性特定疾患手帳をお持ちの方（色素性乾皮症の患者）＜日中の使用中の車両に限る。＞

（身体障害者手帳をお持ちの方の障がい区分）

障がいの区分		障がいの級別
視覚障害		1級から3級までの各級及び4級の1
聴覚障害		2級及び3級
平衡機能障害		3級
上肢不自由		1級、2級の1及び2級の2
下肢不自由		1級から4級までの各級
体幹不自由		1級から3級までの各級
乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	上肢機能	1級及び2級 (一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く。)
	移動機能	1級及び2級
心臓・じん臓・呼吸器・直腸・ぼうこう・小腸機能障害		1級及び3級
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害		1級から3級までの各級
肝臓機能障害		1級から3級までの各級

◆ 注意事項

駐車禁止除外指定標章の交付を受けた方でも、次の場所に駐車した場合は、駐車（駐停車）禁止違反となりますのでご注意ください。

- ① 法定及び指定駐停車禁止場所（道路交通法第44条）
- ② 法定駐車禁止場所（道路交通法第45条1項）
- ③ 駐車車両の右側に3.5メートル以上の余地がない場所（道路交通法第45条2項）
- ④ 定められた駐車の方法に従っていない場合の駐車（道路交通法第47条）
- ⑤ 車庫代わり駐車及び長時間駐車（保管場所法第11条）

● 図書宅配サービス

お問合せ：
中央図書館 923-6601

身

郡山市内に在住で、障がいがあり、図書館への来館が困難な方のために図書の宅配サービス（宅配等による貸出・返却）を行っています。費用は無料です。

◆ 対象

身体障害者手帳1級及び2級の方などで、本人かつ代理の方が来館するのが困難な方。

◆ 申請方法

詳しくは、中央図書館へお問合せください。

● 郡山市要援護者ごみ戸別収集事業

お問合せ：各申請場所

身 知 精

郡山市内に居住し、自らごみ集積所にごみを出すことが困難で親族の方等から協力を得られない方に対し、市がごみを戸別に収集するとともに安否確認を行う事業です。

◆ 対象

自らごみ集積所にごみを出すことが困難で、親族等から協力を得られない方で、次のいずれかに該当する方のみで構成される世帯の方

- ・要介護1～5の方
- ・精神障害者保健福祉手帳1級の方
- ・その他特に必要性が認められる方
- ・身体障害者手帳（視覚又は肢体不自由）1級又は2級の方
- ・療育手帳Aの方

◆ 申請場所

身体障害者手帳・療育手帳の方	障がい福祉課（924-2381）
精神障害者保健福祉手帳の方	保健所 保健・感染症課（924-2163）
要介護の方	地域包括ケア推進課（924-3561）

● あんしんサポート（日常生活自立支援事業）

お問合せ：郡山市社会福祉協議会 932-5311

身 知 精

◆ 対象

認知症や知的・精神障がいなどによって、判断能力が十分でない方で、日常生活に不安のある方

◆ 事業内容

種 類	内 容
福祉サービスの利用援助	福祉サービス情報の提供と助言 福祉サービス利用の申込、契約手続きの手伝い 福祉サービス利用にかかる料金の支払手続きの手伝い 福祉サービスの苦情解決制度を利用する手続きの手伝い
日常的金銭管理サービス	年金・福祉手当等の受け取り手続きの手伝い 公共料金や医療費等の支払の手伝い 毎日の暮らしに欠かせないお金の出し入れ
書類等の預かりサービス	年金証書・保険証書・通帳・印鑑等の保管

◆ 利用料

相談から契約まで・・・無料
実際に手伝いを受けるときは、1回1時間1,200円で、その後30分ごとに400円かかります。
交通費・・・実費

◆ お手伝いする人

専門員：相談を受け、本人にあったサービスの提供を考え、利用のための契約を担当します。
生活支援員：実際に手伝いをします。

● たすけあい活動(住民参加型在宅福祉サービス事業)

お問合せ：郡山市社会福祉協議会 932-5311

身 知 精

普段の暮らしのちょっとした困りごと（朝のゴミ出し、買い物支援など）を、ご近所付き合いの延長で「たすけあい活動」として行う登録制の有償ボランティア事業です。

◆ 対象

郡山市内にお住まいの方で生活支援が必要な高齢者の方、障がいをお持ちの方、妊産婦の方

◆ サービス内容

1	お掃除	お部屋等の掃除・仏壇・神棚の掃除など
2	買い物	買い物の代行・買い物の同行※
3	簡単な家事	ゴミ出し・洗濯・布団干し・電球交換・季節衣類等出し入れ・調理補助（食材のカット等）
4	話し相手	話し相手・代読・こどもの室内での相手（保護者同伴）
5	外出時の付き添い	いきいきサロン等の集いの場・通院、薬の受取同行※

※ 助っ人会員の車による送迎はしない。公共交通機関での移動（費用は利用者負担）

◆ 利用時間

月曜日～金曜日 8：30～17：00（土・日・祝日・年末年始を除く）
※ 必要に応じて7：00～19：00（原則1日1回最大2時間まで）

◆ 利用料金

10分単位 100円
※ 利用券事前購入

◆ 申込方法

サービスを希望される方は、電話にて
①お名前 ②住所 ③電話番号 ④ご希望のサービスの内容をお知らせください。

● 郵便等による不在者投票制度と代理記載制度

身

お問合せ：選挙管理委員会事務局 924-2461

身体が不自由で歩行や外出が困難な方が、選挙の際、投票所に出向くことなく自宅等で投票できる制度です。また、投票用紙等への記入が困難な方は、他の人に投票用紙等への記入を代理で行ってもらい、代理記載による郵便等投票の制度もあります。

◆ 「郵便等投票」をすることができる方

障がいの種類	手帳等の種類	身体障害者手帳	戦傷病者手帳	介護保険の被保険者証
両下肢、体幹 移動機能		1級又は2級	特別項症～第2項症	—
			—	—
心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸		1級又は3級	特別項症～第3項症	—
免疫、肝臓		1級から3級まで	特別項症～第3項症 (※肝臓のみ)	—
要介護状態区分		—	—	要介護5

◆ 「代理記載による郵便等投票」をすることができる方

上記「郵便等投票をすることができる方」に加え、次の要件を満たす方は「代理記載による郵便等投票」を行うことができます。またこの場合、「郵便等投票」を行うための申請に加え、代理記載人についての申請も必要です。

障がいの種類	手帳の種類	身体障害者手帳	戦傷病者手帳
上肢又は視覚		1級	特別項症～第2項症

◆ ご注意いただく点

- 郵便等投票を行うためには、「郵便等投票証明書」の交付を受けていることが必要です。
- 選挙に際しては、投票日の4日前までに投票用紙等を請求しなければなりません。この際に、「郵便等投票証明書」の提出（提示）が必要です。
- 投票用紙等の請求は、公示（告示）の日以前でもできますが、投票用紙等の交付及び投票は、公示（告示）の日の翌日以後となります。
- 上記の要件に満たない方でも、身体障害者手帳をお持ちの方については郡山市長が、戦傷病者手帳をお持ちの方については福島県知事が、障がいの程度が上記に該当することを書面により証明すれば、郵便等投票、代理記載による郵便等投票をすることが可能です。

● 郡山市避難行動要支援者避難支援制度

お問合せ：保健福祉総務課 924-3822

身 知 精

地震や水害などの大規模な災害時に、自力で避難するのが困難な方(避難行動要支援者)を地域の中で支援していただく制度です。

1 避難行動要支援者名簿

申請内容をもとに一覧表を作成し、その情報を支援等関係者へ提供し、避難支援を行います。

◆ 対象

- 在宅で、身体障害者手帳1・2級をお持ちの方
- 在宅で、精神障害者手帳1・2級をお持ちの方
- 在宅で、療育手帳Aをお持ちの方
- 75歳以上のひとり暮らしの高齢者
- 75歳以上の高齢者のみの世帯の方
- 要介護3～5の認定を受けた方
- その他支援が必要と認められる方

◆ 支援体制

避難支援等関係者（町内会、民生委員、自主防災組織、消防署機関、警察署、社会福祉協議会、地域包括支援センター）

◆ 申請方法

郡山市保健福祉総務課にて、登録申請書を提出する必要があります。

◆ 注意事項

避難支援活動のために、登録申請書にて、避難支援等関係者への個人情報提供に同意する必要があります。

2 個別避難計画

災害時に必要な支援を得て円滑に避難できるよう、「誰と、どこに、どのように避難するか」等、避難行動要支援者本人及び家族等で、あらかじめ決めておくものです。作成に同意して決めた情報は、市が計画書として整理・作成し、本人及び避難支援実施者へ提供しますので、災害時の避難支援のみならず、平時の見守り等にも活用できます。

◆ 対象

避難行動要支援者名簿に登録している方

◆ 避難支援実施者及び避難先の選定

本人の健康状態や配慮すべきことを一番よく把握・理解している家族や親族（または近隣の方や介護福祉関係者等）を検討してください。ハザードマップ等でお住まいの地域の災害リスクを把握し、本人の健康状態や配慮すべきことを踏まえ、必要な支援を受けて、実際に避難できる避難先を検討してください。

◆ 作成から提供までの流れ

- (1) 【市→本人】計画書〔作成用〕の送付
- (2) 【本人と支援者】作成の同意及び計画書〔作成用〕への記載
- (3) 【本人→市】計画書〔作成用〕を提出
- (4) 【市】記載された内容の確認及び計画書の作成
- (5) 【市→本人】計画書〔完成〕の送付（本人及び避難支援実施者の分をまとめて）
- (6) 【本人と避難支援実施者】計画書〔完成〕の確認及び避難支援実施者との情報共有

● ヘルプマーク



お問合せ：障がい福祉課 924-2381

義足や人工関節を使用している方、内部障がいの方、発達障がいの方、認知症の方、または妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない方がいます。そうした方々が、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、援助が得やすくなるよう、「ヘルプマーク」の普及に取り組んでいます。

このマークを見かけた場合は、電車やバス等で席をゆずる、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。

◆ 対象

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、発達障がいの方、認知症の方、妊娠初期の方など

◆ 配布窓口

郡山市障がい福祉課、保健所保健・感染症課、こども家庭課、各行政センター、市民サービスセンター及び緑ヶ丘市民サービスセンター、上下水道局営業課

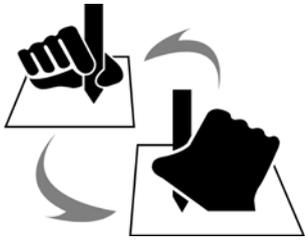
※ 無償で配布します。

● 障がい者のマーク

	<p>障害者のための国際シンボルマーク</p> <p>障害者が利用できる建物、施設であることを明確に表すための世界共通のシンボルマークです。マークの使用については国際リハビリテーション協会の「使用指針」により定められています。</p> <p>駐車場などでこのマークを見かけた場合には、障害者の利用への配慮について、御理解、御協力をお願いいたします。</p> <p>※ このマークは「全ての障害者を対象」としたものです。特に車椅子を利用する障害者を限定し、使用されるものではありません。</p> <p>【お問合せ】 公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会 電話：03-5273-0601 FAX：03-5273-1523 https://www.jsrpd.jp/</p>
	<p>盲人のための国際シンボルマーク</p> <p>世界盲人会連合で昭和59年に制定された盲人のための世界共通のマークです。視覚障害者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かけるマークです。</p> <p>このマークを見かけた場合には、視覚障害者の利用への配慮について、御理解、御協力をお願いいたします。</p> <p>【お問合せ】 社会福祉法人 日本盲人福祉委員会 電話：03-5291-7885 FAX：03-5291-7886 http://ncwbj.or.jp/</p>
	<p>身体障害者標識（身体障害者マーク）</p> <p>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マークで、マークの表示については、努力義務となっています。</p> <p>危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。</p> <p>【お問合せ】 福島県警察本部 電話：024-522-2151（代） https://www.police.pref.fukushima.jp/06.koutuu/-syougaihyoushiki/sintai.html</p>
	<p>耳マーク</p> <p>聞こえが不自由なことを表す、国内で使用されているマークです。聴覚障害者は見た目には分からないために、誤解されたり、不利益をこうむったり、社会生活上で不安が少なくありません。</p> <p>このマークを提示された場合は、相手が「聞こえない」ことを理解し、コミュニケーションの方法への配慮について御協力をお願いいたします。</p> <p>【お問合せ】 一般社団法人 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会 電話：03-3225-5600 FAX：03-3354-0046 https://www.zennancho.or.jp/</p>
	<p>聴覚障害者標識（聴覚障害者マーク）</p> <p>聴覚障害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マークで、マークの表示については、義務となっています。</p> <p>危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。</p> <p>【お問合せ】 福島県警察本部 電話：024-522-2151（代） https://www.police.pref.fukushima.jp/04.menkyo/-1menkyo/cyoukaku/cyoukaku.pdf</p>



手話マーク



筆談マーク

手話マーク・筆談マーク

コミュニケーションの手段として“手話”や“筆談”を希望される、または対応ができる意思表示のマークです。

このマークを提示される方がいる場合は、手話や筆談での対応をお願いします。また、手話や筆談で対応が可能な場合には、マークを掲示していただく等、コミュニケーションの手段について、御理解、御協力をお願いいたします。

【お問合せ】 一般財団法人 全日本ろうあ連盟

電話：03-3268-8847 FAX：03-3267-3445

<https://www.jfd.or.jp/>



ほじょ犬マーク（盲導犬・介助犬・聴導犬）

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、聴導犬のことを言います。「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。

補助犬はペットではありません。体の不自由な方の、体の一部となって働いています。社会のマナーもきちんと訓練されているし、衛生面でもきちんと管理されています。

お店の入口などでこのマークを見かけたり、補助犬を連れている方を見かけた場合は、御理解、御協力をお願いいたします。

【お問合せ】 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室

電話：03-5253-1111（代） FAX：03-3503-1237

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15684.html



オストメイトマーク

人工肛門・人工膀胱を造設している人（オストメイト）のための設備があることを表しています。

オストメイト対応のトイレの入口・案内誘導プレートに表示されています。

このマークを見かけた場合には、そのトイレがオストメイトに配慮されたトイレであることについて、御理解、御協力をお願いいたします。

【お問合せ】 公益社団法人オストミー協会

電話：03-5670-7681 FAX：03-5670-7682

<https://www.joa-net.org/>



ハート・プラスマーク

「身体内部に障害がある人」を表しています。身体内部（心臓、呼吸機能、じん臓、膀胱・直腸、小腸、免疫機能）に障害がある方は外見からは分かりにくいいため、様々な誤解を受けることがあります。

内部障害の方の中には、電車などの優先席に座りたい、近辺での携帯電話使用を控えてほしい、障害者用駐車スペースに停めたい、といったことを希望していることがあります。

このマークを着用されている方を見かけた場合には、内部障害への配慮について御理解、御協力をお願いいたします。

【お問合せ】 特定非営利活動法人ハート・プラスの会

電話：186-080-4824-9928

<https://www.normanet.ne.jp/~h-plus/>

● ボランティアセンター・ボランティア団体

～ボランティア活動をしたいとき、ボランティアの支援がほしいとき～

問合せ：郡山市社会福祉協議会 ボランティアセンター 電話924-2968 FAX924-2954

ボランティアセンターでは、ボランティア・市民活動に関する様々な相談やコーディネートなどを行っています。利用時間：月～金 8時30分～17時15分（土・日・国民の祝日は休み）

◆ 相談

- ・ ボランティア活動をしたいとき、ボランティアの支援がほしいとき。
- ・ ボランティア・市民活動の研修会、講座を開催したいとき。
- ・ ボランティア・市民活動に関する情報がほしいとき。
- ・ その他ボランティア・市民活動に関することなら何でも…

◆ 情報発信

ボランティアの募集やグループの会員募集、活動紹介、イベント開催時に、ボランティアセンター掲示板・チラシコーナー等をご利用ください。

◆ 障がい者の支援に関するボランティア団体 問い合わせ：ボランティアセンター

団体名	活動内容等
拡大写本郡山かわずの会	弱視生徒のための拡大教科書作成・刊行物の発行・発行協力など
視覚障がい者支援ボランティアくるみ会	点訳・朗読サービス・友愛訪問・視覚障がい者へのパソコン操作支援、外出行事の開催
手話サークルかえで会	手話の学習・ろう者との交流
手話サークル「こおりやま」	手話の学習・手話通訳活動・ろう者との交流・聴覚障がい者の社会参加への促進、手話の理解の普及
郡山市手をつなぐ親の会	心身障がい児者理解のための活動、地域の福祉力を意図とした活動
きこえ子育てサークルもいもい	聴覚障がいのある子を持つ家庭を対象とした茶話会・講演会・勉強会の開催
全国ギャンブル依存症の会 福島	ギャンブル依存症者の家族の支援、講演会・勉強会の開催、啓発活動、予防教育、情報提供など
NPO法人 子育て支援 コミュニティプチママン	子育て支援サロンの運営、カルチャースクールの開催、発達に不安のある幼児児童の支援など

このほかにも多くの団体が活動していますので、詳しくはボランティアセンターにお問合せください。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



郡山市は「SDGs 未来都市」として持続可能な開発目標の達成に向けた取り組みを推進しています。

「障がい福祉のあんない」

令和8年1月発行

郡山市 保健福祉部 障がい福祉課

TEL 924-2381 FAX 933-2290

e-mail : shougai Fukushi@city.koriyama.lg.jp

〒963-8601 郡山市朝日一丁目23番7号



この印刷物は、FSC®認証紙と環境にやさしい植物油インキを使用しています。
紙へリサイクル可。