

会津若松市

障がい福祉 ハンドブック (身体障害者手帳版)

令和6年4月改訂版

会津若松市役所障がい者支援課

はじめに

このハンドブックは、障がいをお持ちの方が利用することのできる福祉サービスや制度の内容などについて、概要を説明したものです。

利用する方の事情によって、受けられるサービス内容等が異なる場合があります。各種サービスや制度等の利用を希望する方は、各項目の問い合わせ先にご相談ください。

また、制度改正等により記載内容が一部変更になる場合がありますので、ご了承ください。

もくじ

手帳

- 身体障害者手帳 1

料金等の割引

- タクシー運賃の割引 2
- 国内航空運賃の割引 2
- 旅客鉄道運賃の割引 2
- バス運賃の割引 2
- 外出支援事業 3
- 有料道路通行料金割引 4
- NHK放送受信料の減免 5
- 携帯電話基本使用料の割引 5
- 市内の公衆浴場等割引 5
- 市営駐車場等の駐車料金減免 6
- 市内の施設利用料等減免 6

税金の控除・減免

- 所得税・住民税の障害者控除 8
- 相続税・贈与税の障害者控除 8
- 自動車税・軽自動車税・環境性能割の減免 9

医療

- 重度心身障がい者医療費助成 11
- 高額療養費・限度額適用認定証 12
- 後期高齢者医療 13
- 自立支援医療(更生医療) 14
- 自立支援医療(育成医療) 14
- 特定疾病療養受療証 15

補装具・日常生活用具等

- 在宅重度障がい者対策事業 16
- 日常生活用具費の助成事業 16
- 補装具費の支給 18

年金・手当等

- 障害基礎年金・障害厚生年金 19
- 特別児童扶養手当 20
- 障害児福祉手当 21
- 特別障害者手当 22
- 人工透析患者通院交通費の助成 23
- 特定疾患患者見舞金 23
- 心身障害者扶養共済制度 24

障がい福祉サービス等

<input type="checkbox"/> 住まいの場で介護や支援を受けたい方	25
<input type="checkbox"/> 通所して日常生活の支援を受けたい方	25
<input type="checkbox"/> 通所して就労に関する支援を受けたい方	25
<input type="checkbox"/> 外出時の支援を受けたい方	25
<input type="checkbox"/> 支援付きの住まいで生活したい方	25
<input type="checkbox"/> 介護者を支援するサービス	25
<input type="checkbox"/> 障がいのあるお子さんを支援するサービス	26
<input type="checkbox"/> 余暇活動支援センター「ふらっと」	26

コミュニケーションの支援

<input type="checkbox"/> 点字・声の広報等発行事業	26
<input type="checkbox"/> 手話の市政だより	26
<input type="checkbox"/> NTT無料番号案内	27
<input type="checkbox"/> 図書館視覚障がい者等サービス	27
<input type="checkbox"/> 意思疎通支援	27
<input type="checkbox"/> NET119 緊急通報システム	28
<input type="checkbox"/> 電話リレーサービス	28

防災・緊急対応

<input type="checkbox"/> 防災情報メール「あいべあ」	29
<input type="checkbox"/> 「避難行動要支援者名簿」と「個別避難計画」	30
<input type="checkbox"/> 災害時電話発信サービス	31
<input type="checkbox"/> 緊急通報システム	31
<input type="checkbox"/> 緊急時入所事業	31

その他

<input type="checkbox"/> 郵便等による不在者投票	32
<input type="checkbox"/> 訪問給食サービス	32
<input type="checkbox"/> 自動車運転免許取得費補助事業	33
<input type="checkbox"/> 自動車改造費助成事業	33
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用促進補助事業	33
<input type="checkbox"/> 青い鳥郵便葉書	34
<input type="checkbox"/> おもいやり駐車場	34
<input type="checkbox"/> ボランティアの派遣	34
<input type="checkbox"/> ミライロ アイディー	35
<input type="checkbox"/> ヘルプマークの配布	裏表紙

身体障害者手帳

内 容	身体に障がいのある方が、各種の援助を受けるために必要な手帳です。
対 象 者	上肢・下肢・体幹・目・耳・言語・心臓・呼吸器・腎臓・肝臓・ぼうこう・直腸・小腸・免疫に障がいのある方
申 請 に 必 要 な も の	<p>① 指定の診断書・意見書(指定様式あり)※ホームページからダウンロード可</p> <p>② 本人の写真1枚(たて4cm×横3cm、1年以内に撮影、正面・脱帽)</p> <p>③ 本人のマイナンバーがわかるもの</p> <p>④ 届出者の本人確認書類(免許証や身体障害者手帳など、写真の貼ってあるものは1点、健康保険証や年金手帳などは2点)</p>
手 続 き	<p>次のような場合は届出が必要になります。</p> <p>▶<u>手帳の再交付</u> 手帳を紛失・破損したとき、手帳の顔写真を変えたいときに行う手続きです。 ・ 上欄申請に必要なもの ②～④ ※手帳を紛失した場合は公共交通機関の割引制度等を利用できなくなりますので、速やかに届出してください。 ※公的機関等において本人確認書類として使用する場合は、交付日より概ね10年とされていますので、必要に応じて再交付申請を行ってください。</p> <p>▶<u>手帳の再認定、障がいの程度、障がい名の変更や追加</u> 再認定の記載のある方、障がい程度に変更や障がい名の追加が生じたときに行う手続きです。 ・ 身体障害者手帳＋上欄申請に必要なもの ①～④</p> <p>▶<u>手帳の記載事項変更</u> 居住地や氏名などの記載事項に変更が生じたときに行う手続きです。 ・ 身体障害者手帳＋上欄申請に必要なもの ③～④</p> <p>▶<u>手帳の返還</u> 障がい者の方が亡くなられたり、手帳が不要になったときに行う手続きです。 ・ 身体障害者手帳(※紛失した場合は不要)＋上欄申請に必要なもの ④</p>
窓 口	<p>・障がい者支援課</p> <p>・北会津支所(住民福祉課)</p> <p>・河東支所(住民福祉課)</p>

【料金等の割引】

タクシー運賃の割引

内 容	タクシー運賃の1割が割引になります。
対 象 者	身体障害者手帳所持者
手 続 き	手帳を運転手さんに提示してください。

国内航空運賃の割引

内 容	国内航空を利用する場合、航空会社によって運賃の一部が割引になります。 対象者とその年齢、割引の可否、割引率等については、各航空会社により異なるため、ご確認願います。
対 象 者	身体障害者手帳所持者等
手 続 き	航空券を購入する際、窓口到手帳を提示してください。

旅客鉄道運賃の割引

内 容	旅客鉄道運賃の乗車券が割引になります。 (割引の可否や割引率等は、直接各鉄道会社にご確認ください。)	
対 象 と なる 範 囲	J R	第1種障害者手帳所持者が一人で利用 …片道100kmを超える場合のみ半額
		第1種障害者手帳所持者が介護者とともに利用 …距離を問わず本人・介護者ともに半額
		第2種障害者手帳所持者が利用 …片道100kmを超える場合のみ半額(本人分に限る)
	会津鉄道	第1種障害者手帳所持者…距離を問わず本人・介護者ともに半額
		第2種障害者手帳所持者…距離を問わず本人のみ半額
手 続 き	乗車券を購入する際、窓口到手帳を提示してください。	

バス運賃の割引

内 容	県内のバス会社のバス運賃(高速バス含む)が割引になります。 (割引の可否や割引率等は、直接各バス会社にご確認ください。)
対 象 と なる 範 囲	第1種障害者手帳所持者…本人と介護者が半額
	第2種障害者手帳所持者…本人のみ半額
手 続 き	バス運賃を支払う際に手帳を提示してください。 (高速バスの場合:乗車券を購入する際、窓口到手帳を提示してください。) 運転手さんに介護者であることを申し出てください。

外出支援事業

内 容	<p>市が指定する交通機関(各タクシー会社・会津バス・会津鉄道)で利用できる助成券です。要件により交付枚数が異なります。(10枚/月 又は、40枚/月) 申請のあった月から年度末までの月数に応じた枚数を交付します。 1回の乗車での利用上限は20枚(2,000円分)です。</p>
対象者と要件	<p>▶100円券を月10枚交付する方 身体障害者手帳(障がい種別:肢体不自由、視覚障害、内部障害を含む)の総合等級1級所持者</p> <p>▶100円券を月40枚交付する方 身体障害者手帳(障がい種別:不問)所持者で常時車いす使用と認められた者</p> <p>▶その他の要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自動車税(種別割)または軽自動車税(種別割)の減免を受けている方は助成を受けることが出来ません。(※廃車・譲渡等で自動車を処分したときは、助成を受けられる場合があります。) ・福祉施設等に入所されている方は、月40枚交付該当者のみ申請することが出来ます。 <p>※年度の途中で新たに手帳を取得された方で、高齢福祉課で既にタクシー券を利用されている方はお申し出ください。</p>
必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳 ・自動車を処分したことを証明する資料[※自動車税(種別割)または軽自動車税(種別割)の減免を受けていた方のみ]
窓 口	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者支援課 ・北会津支所(住民福祉課)…受付のみ ・河東支所(住民福祉課)…受付のみ

有料道路通行料金割引

内 容	障がいのある方が有料道路を利用する際に、通行料金が割引になります。
対象となる範囲	① 第1種障害者手帳所持者→本人又は介護者の方が運転する場合割引 ② 第2種障害者手帳所持者→障害者手帳を所持する本人が運転する場合割引
対象となる自動車の要件	<ul style="list-style-type: none"> ▶一人につき1台 ▶用途・種類が以下に当てはまるもの <ul style="list-style-type: none"> ・自動車検査証の「用途」の欄に「乗用」と記載されているもので、乗車定員が10人以下のもの ・自動車検査証の「用途」の欄が「貨物」と記載されているもので、後部座席があり、乗車定員が4人以上10人以下のもののうち、乗車設備と荷台に仕切りが無い、最大積載量が500kg以下のもの ・車いす移動車 ・身体障害者輸送車 ・キャンピング車(乗車定員10人以下のもの) ・総排気量が125ccを超える二輪自動車 ▶自動車検査証の「自家用・事業用の別／適否」の欄が「自家用」であるもの ▶所有者 <ul style="list-style-type: none"> ①障がい者以外の方が運転し、障がい者が同乗する場合 <ul style="list-style-type: none"> ・本人・配偶者・直系血族・直系血族の配偶者・兄弟姉妹・兄弟姉妹の配偶者・同居の親族・障がい者本人を継続して日常的に介護している方 ②障がい者ご本人が運転される場合 <ul style="list-style-type: none"> ・本人・配偶者・直系血族・直系血族の配偶者・同居の親族
手続きに必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者手帳 ・運転免許証(障害者手帳を所持する本人が運転する場合) ・自動車検査証等(電子車検証を含む)
ETCを利用する場合	<p>上記に加え</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人名義のETCカード (未成年の第1種手帳所持者の場合、18歳到達までは親権者名義のETCカードも可) ・車載器セットアップ申込書・証明書
その他	<ul style="list-style-type: none"> ▶更新 2年毎に更新手続きが必要です。 ▶変更 車両やETCカード等が変わった場合も変更手続きが必要です。
窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者支援課 ・北会津支所(住民福祉課)…受付のみ ・河東支所(住民福祉課)…受付のみ
オンライン申請	<p>「有料道路における障害者割引制度のオンライン申請」 ウェブサイト(https://www.expressway-discount.jp) ※ETC利用申請をされる方のみ</p>

NHK放送受信料の減免

内容及び対象者	<p>▶半額免除</p> <ul style="list-style-type: none"> ・視覚障がいまたは聴覚障がいの身体障害者手帳をお持ちの方が世帯主である場合 ・身体障害者手帳 1 級、2 級をお持ちの方が世帯主である場合 <p>▶全額免除</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳所持者が世帯構成員であり、世帯全員が市民税(住民税)非課税である場合 <p>※同一住所で世帯分離の場合は、同一世帯とみなします。 ※生活保護の方</p>
必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・印鑑 ・身体障害者手帳
窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者支援課 ・北会津支所(住民福祉課)…受付のみ ・河東支所(住民福祉課)…受付のみ

携帯電話基本使用料の割引

内容	身体障害者手帳を持っている方が契約している携帯電話について、基本使用料が割引になります。
対象者	身体障害者手帳を持っている方
窓口	各電話取扱店

市内の公衆浴場等割引

内容	<p>身体障害者手帳を持っている方に対し、市内の公衆浴場等で割引入浴を行っています。受付に手帳を提示し、名簿に記載します。</p> <p>定休日や営業時間等については、下記にお問い合わせください。</p> <p><市内の公衆浴場(県公衆浴場業環境衛生同業組合会津若松支部加入)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・城前温泉(城前 1-50 / 27-4753) ・竹之湯(上町 7-26 / 24-9007) ・中の湯(材木町二丁目 6-14 / 27-8574)…R6.4.1 現在休業中
対象者	身体障害者手帳を持っている方
対象日	毎月 5日、15日、25日
費用	自己負担 150円
必要なもの	身体障害者手帳
その他	<p>身体障害者手帳を持っている方に対し、割引入浴を行っています。手帳を受付に提示してください。営業時間等については、下記にお問い合わせください。</p> <p><北会津保健センター ふれあいの湯></p> <p>北会津町下荒井字矢倉林 1 / 58-0031</p> <p>定休日:毎週月曜日(祝日の場合翌日)</p>

市営駐車場等の駐車料金減免

内 容	鶴ヶ城周辺の市営駐車場や生涯学習総合センターの駐車場の利用料が減免となります。
対 象	障がい者が使用する自動車または、障がい者のために使用する自動車
申 請 方 法	<p>▶鶴ヶ城周辺の市営駐車場 精算前に「鶴ヶ城管理事務所」に駐車券と障害者手帳をご提示ください。</p> <p>▶生涯学習総合センター駐車場 精算前に1階窓口にて、駐車券と障害者手帳をご提示ください。</p> <p>※障害者手帳スマートフォンアプリ「ミライロ ID」に登録した手帳情報の提示でも、減免を受けることができます。</p>
窓 口	<p>▶鶴ヶ城周辺の市営駐車場…観光課(39-1251)</p> <p>▶生涯学習総合センター駐車場…生涯学習総合センター(22-4700)</p>

市内の施設利用料等減免

内 容	障害者手帳所持者が個人として利用する際、または障がい者団体等として利用する際、使用料等の一部または全部が減免となります。
対 象 者 と 申 請 方 法	<p><団体> あらかじめ障がい者支援課にて、障がい者団体等として登録されている団体。登録等の手続については、お問い合わせください。</p> <p><個人> 障害者手帳をお持ちのご本人。手帳を利用施設の受付等に提示してください。※障害者手帳スマートフォンアプリ「ミライロ ID」に登録した手帳情報の提示でも、減免を受けることができます。</p> <p>なお、事前の手続が必要になる場合があります。各施設に直接お問い合わせください。</p> <p>また、個人利用が可能な施設の一部においては、障害者手帳をお持ちのご本人とともに介助者(1名に限る)の施設利用料も減免対象となります。</p> <p>※介助者減免が認められるのは、障害者手帳の種別・等級が「1種」(身体・療育)、又は「精神保健福祉手帳1級」に該当する方に限ります。</p> <p>※対象施設の減免利用については、それぞれの施設の使用規定等によります。</p> <p>※県及び民間施設等については、各施設等にお問い合わせください。</p>

<対象施設>

減免対象施設	利用形態	障がい者本人の減免		介助者の減免
		団体	個人	個人(1名)
ピカリンホール 大ホール・市民ラウンジ	貸切利用	○	○	—
八田地区交流センター ホール・和室等	貸切利用	○	○	—
鶴ヶ城天守閣	個人利用	—	○	○
麟閣	個人利用	—	○	○
会津町方伝承館	貸切利用	○	○	—
基幹集落センター	貸切利用	○	○	—
北会津 農村環境改善センター	貸切利用	○	○	—
河東 農村環境改善センター	貸切利用	○	○	—
多目的農村広場 多目的広場	貸切利用	○	○	—
多目的農村広場 多目的コート	貸切利用	○	○	—
鶴ヶ城公園運動施設	貸切利用	○	—	—
	個人利用	—	○	○ (会津水泳場)
会津総合運動公園 運動施設	貸切利用	○	—	—
	個人利用	—	○	○ (あいづ陸上競技場)
門田緑地運動施設	貸切利用	○	—	—
文化センター 展示室兼会議室等	貸切利用	○	○	—
会津風雅堂 会議室	貸切利用	○	○	—
会津能楽堂 研修室	貸切利用	○	○	—
御薬園	個人利用	—	○	○
市民ふれあいスポーツ広場	貸切利用	○	—	—
	個人利用	—	○	○
小松原多目的運動場	貸切利用	○	—	—
河東総合体育館等	貸切利用	○	—	—
	個人利用	—	○	○ (トレーニングルーム)
コミュニティプール	貸切利用	○	—	—
	個人利用	—	○	○
生涯学習総合センター 多目的ホール・市民ギャラリー	貸切利用	○	○	—
生涯学習総合センター 各研修室・和室・スタジオ他	貸切利用	○	—	—
各公民館	貸切利用	○	—	—

- 1 「貸切利用」とは、「団体又は個人が、施設を貸切で利用する場合」をいいます。
- 2 「個人利用」とは、「利用者一人ずつ使用料等を支払う場合」をいいます。
- 3 「○」印は、減免が適用されます。

【税金の控除・減免】

所得税・住民税の障害者控除

内容及び対象者	対象者		所得税 (所得控除)	住民税 (所得控除)
	特別障害者	身体障害者手帳 1～2級	40万円	30万円
	普通障害者	身体障害者手帳 3～6級	27万円	26万円
※配偶者または扶養親族が同居の特別障害者である場合には、配偶者控除額または扶養控除額に、所得税については 35 万円、住民税については 23 万円が加算されます。				
窓 口	確定申告の場合…税務署(27-4311) 源泉徴収の場合…会社の給与担当			

相続税・贈与税の障害者控除

内容及び対象者	相続税対象者		控除額
	特別障害者	身体障害者手帳 1～2級	(85歳－現年齢)×20万円
	普通障害者	身体障害者手帳 3～6級	(85歳－現年齢)×10万円
贈与税対象者 『特定障害者扶養信託契約』 信託業務を営む銀行に信託した時、6,000万円(特別障害者以外の方は、3,000万円)まで非課税となります。			
窓 口	会津若松税務署 (27-4311)		

自動車税(種別割)・軽自動車税(種別割)・環境性能割(旧 自動車取得税)の減免

障がいのある方のために使用される自動車で、一定の要件に当てはまるものについては納税義務者の申請により自動車税(種別割)・軽自動車税(種別割)及び環境性能割(旧 自動車取得税)を全額減免しています。その要件、手続きは次のとおりです。

障害区分	減免の対象となる範囲		
	障がい者本人が運転する場合	障がい者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	
視覚障がい	1級から4級	同 左	
聴覚障がい	2級、3級	同 左	
平衡機能障がい	3級	同 左	
音声機能障がい	3級		
上肢不自由	1級、2級	同 左	
下肢不自由	1級から6級	1級から3級	
体幹不自由	1級から3級、5級	1級から3級	
乳幼児期以前の 非進行性脳病変 による運動機能障 がい	上肢機能	1級、2級	同 左
	移動機能	1級から6級	同 左
心臓機能障がい	1級、3級、4級	同 左	
腎臓機能障がい	1級、3級、4級	同 左	
肝臓機能障がい	1級から4級	同 左	
呼吸器機能障がい	1級、3級、4級	同 左	
小腸機能障がい	1級、3級、4級	同 左	
ぼうこう又は直腸機能障がい	1級、3級、4級	同 左	
ヒト免疫不全ウイルスによる 免疫機能障がい	1級から4級	同 左	

※音声機能障がいは喉頭摘出による音声機能障がいがある場合に限りま。

※2つ以上の障がいがある場合は、総合等級で判断します。

※自動車については一定の要件がありますのでお問い合わせください。

1、自動車税(種別割)、環境性能割〔窓口:県税事務所(29-5261)〕

● 身体障がい者の方本人が運転する場合

①障害者手帳

②自動車検査証(電子車検証をお持ちの方は、「電子車検証原本」及び「自動車検査証記録事項」の双方)※アプリのダウンロードは不可

(※自動車税(種別割)については 18 歳以上の身体障がい者の場合、4月1日時点で障害者手帳所持者本人の名義であること)

③運転免許証(運転する方のもの)

● 身体障がい者の方と生計を一にする方が運転する場合

上記①から③に加え、以下証明書の A 又は B が必要です。詳しくは、県税事務所にご確認ください。

A『運転する方が同居』→ 障がい者等の「世帯全員の住民票」〔市の市民課等で手続きが必要〕

B『運転する方が別居』→ 障がい者等と運転者の続柄を証明する書類、障がい者等と運転者が生計を一にしている(扶養関係の記載がある)ことを証明する書類

● 身体障がい者の方を常時介護する方が運転する場合

上記①から③に加え、以下証明書が必要です。詳しくは、障がい者支援課にご確認ください。

C『常時介護証明書』→ 住所は別だが三親等内の親族である運転者が、障がい者の方を乗せて週三日程度運転を継続的に行っている場合(ただし、同居者に運転者がいない世帯と認められる場合に限る)〔市の障がい者支援課で手続きが必要〕

● 自動車買い替えによる申請の場合

前課税免除車の移転(抹消)の自動車検査証の写し

◎ 身体障害者手帳の交付時にその年度の自動車税(種別割)を納付しており、年度の途中で新たに減免要件に該当となった場合は、申請日の翌月以降の月数に応じ減免が受けられますので、お問い合わせください。

2、軽自動車税(種別割)〔窓口:税務課(39-1222)〕

①障害者手帳

②自動車検査証(電子車検証をお持ちの方は、「電子車検証原本」及び「自動車検査証記録事項」の双方)※アプリのダウンロードは不可

(※18 歳以上の身体障がい者の場合、4月1日時点で障害者手帳所持者本人の名義であること)

③運転免許証(運転する方のもの)

④マイナンバーがわかるもの(障がい者ご本人のもの)

◎ 注意 ◎

軽自動車税(種別割)の減免申請期間は、

納税通知書発行後(5 月初旬)から納付期限の7日前までです。

※ 自動車の名義変更はこちらにお問い合わせください。

会津若松自家用自動車組合(会津自動車会館内) TEL:27-0210

【医療】

重度心身障がい者医療費助成

内 容	医療費の健康保険適用における自己負担金について助成します。
対 象 者	① 身体障害者手帳 1 級・2 級・3 級(内部障害に限る)を所持する方 ② 療育手帳 B と身体障害者手帳を重複して所持する方 ③ 精神保健福祉手帳 2・3 級と身体障害者手帳を重複して所持する方 ※生活保護を受けている方は除きます。 ※受給者本人・同居家族の所得制限があります。
助 成 額	▶65歳未満 医療費の3割(上限額:加入している健康保険の自己負担限度額) ▶65歳以上 医療費の1割 (上限額:後期高齢者医療保険に加入した場合の自己負担限度額) ▶65 歳以上で後期高齢者医療保険未加入 医療費の1割 ※65歳以上で後期高齢者医療保険に未加入の方は、自己負担額が生じる場合があります。等級により、後期高齢者医療保険に加入できない場合もあります。 ※身体障害者手帳と精神保健福祉手帳 2・3 級を重複して所持する方の、精神科入院の際の医療費は対象外です。 ※室料の差額、文書料、レンタル料、入院中の食事代、予防接種等は対象外です。
登録申請に必要なもの	・健康保険証 ・振込先の通帳(本人名義のもの) ・マイナンバーがわかるもの(本人・配偶者・扶養義務者) ・届出者の本人確認書類
現 物 助 成 方 法 ※「現物」と記載の受給者証を持っている場合	▶原則、福島県内の医療機関の窓口での医療費のお支払いが不要です。 ※はり灸、接骨院でのマッサージ、医療用補装具購入時は支払いが必要です。 ・医療機関の窓口にて受診のたびに、受給者証と健康保険証を提示してください。 ※窓口でお支払いがあった場合は、下記の償還の項目に従い、申請してください。 ※市の国民健康保険加入者で、透析治療の方又は一つの医療機関(病院と薬局別)でひと月の自己負担額が 21,000 円以上の場合は、各医療機関の窓口へ「国民健康保険高額療養費支給申請書」の提出が毎月必要になります。
償 還 助成額が支払われるまで ※「償還」と記載の受給者証を持っている場合	▶「償還」と記載された受給者証を持っている方 ▶「現物」と記載された受給者証を所持し、医療費の支払いが生じた方 ・医療機関(病院と薬局)にて医療費を支払い、後から登録口座に振り込みます。 ・医療機関の窓口にて受診のたびに、受給者証と健康保険証を提示してください。 (1) 受診した医療機関(病院と薬局)に、自己負担金額を支払い、重度心身障がい者医療費助成申請書を提出して必要事項を記載して貰います。 (2) 重度心身障がい者医療費助成申請書を市に提出してください。 ※市外の医療機関の場合は、領収書を添付して市に申請してください。 (3) 約4カ月後、市が助成決定通知書を送付します。登録銀行口座に振り込みます。 (毎月 20 日前後) ※保険者へ高額療養費の発生状況を確認していただく場合があります。

注 意 点	<p>※住所・健康保険証・氏名・口座等が変わった場合は、市役所の窓口届け出が必要で す。変更届の提出がない場合、医療機関等の窓口でのお支払いが必要になります。</p> <p>※本制度は、他に対象となる制度を受給し、最終的に自己負担額となる医療費を対象 として助成します。自立支援(精神通院・更生医療)等の対象となる方は、その制度を 優先して利用していただく必要がありますので、手続きを必ず行ってください。</p> <p>※特定疾病療養受領証や自立支援医療受給者証等をお持ちの方は、必ず医療機関 (病院と薬局)の窓口での提示をお願いします。</p> <p>※重度医療で助成された医療費は、確定申告で医療費控除の申請はできません。</p>
窓 口	<p>・障がい者支援課</p> <p>・北会津支所(住民福祉課)</p> <p>・河東支所(住民福祉課)</p>

高額療養費・限度額適用認定証

内 容	<p>医療費の自己負担額を軽減する健康保険制度です。</p> <p><高額療養費></p> <p>医療機関の窓口で高額な一部負担金を支払ったときに、自己負担限度額を超え た分について、健康保険から払い戻しを受けることができます。</p> <p>※1. <u>ご自身でお手続きをする必要があります。</u></p> <p>※2. 自己負担限度額は、世帯の所得、年齢などによって定められていますので、 各自加入保険者へご確認ください。</p> <p><限度額適用認定証></p> <p>医療機関を受診する際、被保険者証と一緒に「限度額適用認定証」を提示するこ とにより、医療機関別の1か月の窓口負担が自己負担限度額までとなります。</p> <p>(※保険薬局、指定訪問看護事業者についても同様)</p> <p>(例1)窓口負担が10万円、自己負担限度額が7万円の場合、高額療養費を申請する と、後日健康保険から3万円が返還されます。</p> <p>(例2)上記のケースで限度額適用認定証を医療機関に提示した場合、窓口負担は7 万円となります。</p> <p>※住民税が非課税の世帯は、食事代が減額になることもあります。</p> <p>※マイナ保険証を利用すれば、「限度額適用認定証」の提示がなくても、窓口負担 の自己負担限度額の適用や食事代の減額を受けることができます。</p>
対 象 者	健康保険加入者(被扶養者)
申 請 に 必 要 な も の	<p>※健康保険によって、必要な書類が異なりますので、詳細は加入している健康保険 の窓口へお問い合わせください。</p> <p>▶国民健康保険の場合</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 保険証 ② 世帯主および対象者のマイナンバーがわかるもの ③ 申請に来る方の本人確認書類 ④ 領収書(原本) ※高額療養費の申請のみ

	<ul style="list-style-type: none"> ⑤ 世帯主の通帳 ※高額療養費の申請のみ ⑥ 委任状 ※別世帯の方が申請する場合のみ <p>▶後期高齢者医療保険の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 保険証 ② 対象者のマイナンバーがわかるもの ③ 申請に来る方の本人確認書類 ④ 対象者の通帳 ※高額療養費の申請のみ ⑤ 委任状 ※別世帯の方が申請する場合のみ <p>※後期の高額療養費の申請(口座登録)は1度だけで、その後は申請不要です。</p>
手 続 き 先	<p>加入している健康保険の窓口</p> <p>※国民健康保険・後期高齢者医療保険は国保年金課(39-1244)</p>

後期高齢者医療(障がい認定)

内 容	<p>高齢者の医療の確保に関する法律のもと、申請により後期高齢者医療に加入することができます。原則として医療費自己負担額が1割または2割(高額所得認定者は3割)となります。</p>
対 象 者	<p>満65歳以上75歳未満の方で、身体障害者手帳3級以上、または4級の一部の交付を受けた方等。</p> <p>※4級の一部とは、音声機能、または言語機能の障がい、両下肢のすべての指を欠くもの、一下肢を下腿の二分の一以上で欠くもの、一下肢の機能の著しい障がいのいずれかの障がいを指します。</p>
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> ① 身体障害者手帳等 ② 現在加入の健康保険証 ③ 特定疾病療養受療証 ※お持ちの方のみ ④ 世帯主および対象者のマイナンバーがわかるもの ⑤ 申請に来る方の本人確認書類 ⑥ 委任状 ※別世帯の方が申請する場合のみ <p>(詳細は窓口へお問い合わせください。)</p>
窓 口	<p>国保年金課(39-1244)</p>

自立支援医療(更生医療)

内 容	障がい程度の軽減、除去、または進行を防ぎ、職業更生・日常生活の向上をはかるための、公費による医療給付制度です。
対 象 者	身体障害者手帳所持者で、主に腎臓の血液透析(HD)、連続腹膜透析(CAPD)または免疫療法のほか、心臓の手術、肝臓の免疫療法、整形外科手術、眼科手術、耳鼻咽喉手術等、手術を前提として適用されます。
注 意 事 項	<p>※手術等の治療前に申請が必要です。</p> <p>※申請には、都道府県や中核市の指定を受けた医療機関からの「意見書」が必要です。</p> <p>申請方法や必要書類、その他不明な点については、市役所障がい者支援課に確認してください。</p>
費用の一部負担	原則医療費の1割負担となります。 ご家庭の収入等により月額上限額が設けられます。
窓 口	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者支援課 ・北会津支所(住民福祉課)…書類の受付のみ ・河東支所(住民福祉課)…書類の受付のみ

自立支援医療(育成医療)

内 容	身体上の障がいを有する児童、または将来障がいを残すと認められる児童に、確実な効果が期待できる治療に対し、医療費を給付する制度です。
対 象 者	<p>▶次の全ての要件に該当する方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・18歳未満の児童で、市内に親権者または後見人が居住するもの ・現在機能障がいを有する児童、または治療を行わないと将来において機能障がいを残すと認められる児童 ・手術を前提とした入院治療を行うもの
費用の一部負担	原則医療費の1割負担となります。 ご家庭の収入等により月額上限額が設けられます。
申請に必要なもの	<ol style="list-style-type: none"> ① 指定医療機関による意見書 ② 健康保険証 ③ 特定疾病療養受療証(人工透析の場合) ④ 受診者及び保護者、受診者と同一保険の被保険者全員(被扶養者を除く)のマイナンバーがわかるもの ⑤ 申請に来る方の身元確認ができる証明書(運転免許証等) ⑥ 代理申請の場合、代理権の確認できる書類(委任状等)
窓 口	こども家庭課(23-4545)

特定疾病療養受療証

内 容	厚生労働大臣が定める疾病を治療する場合に、医療費の自己負担限度額を1万円（70歳未満の上位所得者は2万円）とする医療制度です。
対 象 疾 病	<ul style="list-style-type: none"> ・人工透析を必要とする慢性腎不全 ・先天性血液凝固因子障害 ・血液凝固因子製剤の投与に起因する HIV 感染症
申 請 に 必 要 な も の	<p>※健康保険によって、必要な書類が異なりますので、詳細は加入している健康保険の窓口にお問い合わせください。</p> <p>▶国民健康保険・後期高齢者医療保険の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 保険証 ② 申請書の「医師の意見欄」に医師からの証明、または加入していた健康保険で交付された特定疾病療養受療証 ③ 対象者のマイナンバーがわかるもの ④ 世帯主のマイナンバーがわかるもの ※国民健康保険のみ ⑤ 申請に来る方の本人確認書類 ⑥ 委任状 ※別世帯の方が申請する場合のみ
手 続 き 先	<p>加入している健康保険の窓口</p> <p>※国民健康保険・後期高齢者医療保険は国保年金課(39-1244)</p>

【補装具・日常生活用具等】

在宅重度障がい者対策事業

内 容	在宅の重度の障がいのある方、また人工肛門・人工ぼうこうを造設した方に対し、治療・予防等日常生活に必要な医療器材等を給付します。
対 象 者	<p>▶治療材料(おむつなど)</p> <p>身体障害者手帳1級・2級所持者で、次のいずれにも該当する方</p> <p>ア. 両下肢機能障がい又は体幹機能障がいを有する方</p> <p>イ. 知覚障がい、膀胱障がい、直腸障がい、その他運動機能障がい等を有する方で、現に褥瘡、尿路感染症、膀胱炎、排泄障がい等の顕著な症状を有する方又は予防のため日常生活において医療的処置を必要とする方</p> <p>ただし、以下の方は対象になりません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活保護を受けている方 ・長期入院や施設に入所されている方 <p>※年度途中で新たに上記の手帳を取得された方で、高齢福祉課で既におむつ券を利用されている方はお申し出ください。</p> <p>▶衛生器材(ストマなど)</p> <p>人工肛門・人工ぼうこう造設による衛生器材を必要とする方</p> <p>ただし、以下の方は対象になりません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳をお持ちの方(下記の「日常生活用具」があります。) ・生活保護を受けている方 ・長期入院や施設に入所されている方
助 成 額	<p>治療材料:</p> <ul style="list-style-type: none"> ・65歳未満、65歳以上の課税…3,000円/月 ・65歳以上の非課税…4,000円/月 <p>衛生器材:4,000円/月</p>
登録申請に必要なもの	<p>治療材料…身体障害者手帳、医療的処置が証明できるもの(医師診断書等)</p> <p>衛生器材…ストマ用装具装着証明書</p>
窓 口	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者支援課 ・北会津支所(住民福祉課) ・河東支所(住民福祉課)

日常生活用具費の助成事業

内 容	障がい者(児)に対して、自立生活支援用具等の日常生活用具費を助成し、日常生活の便宜を図ります。65歳以上の方は介護保険が優先ですが、一部障がい者支援課で給付する用具があります。詳しくはお問い合わせください。
対 象 者	用具ごとに、障がいの種別や障がい等級などの条件があります。
主 な 用 具 例	<p>▶肢体不自由</p> <p>特殊寝台、特殊マット、入浴補助用具、移動・移乗支援用具等 住宅改修</p>

	<p>▶呼吸器機能障害 ネブライザー、電気式たん吸引器、パルスオキシメーター等</p> <p>▶視覚障害 電磁調理器、視覚障がい者用体温計、体重計、スマートフォン用テンキー、視覚障がい者用ポータブルレコーダー、拡大読書器等</p> <p>▶聴覚障害 屋内信号装置、FAX、タブレット等</p> <p>▶直腸・ぼうこう・排尿機能障害 ストマ用具、紙おむつ等</p>
助 成 額	用具ごとに助成基準額があり、原則費用の1割を利用者が負担。ただし、世帯の所得状況に応じて月額負担上限額が設定されます。
手 続 き に 必 要 な も の	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳 ・マイナンバーがわかるもの
窓 口	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者支援課 ・北会津支所(住民福祉課) ・河東支所(住民福祉課)

※治療材料(おむつ)のまとめ

治療材料(おむつ)	在宅重度	身体障害者手帳 1・2 級所持 +P16 のア.イ. に該当 (生保、入院中、施設入所は除く)	65 歳未満	3,000 円/月
			65 歳以上の課税	
			65 歳以上の非課税	4,000 円/月
日生具		脳原性運動機能障がい1・2級所持+療育手帳 A+ 自力で排泄ができない等の要件あり		12,000 円/月

※衛生器材(ストマ)のまとめ

衛生器材(ストマ)	在宅重度	身体障害者手帳なし (生保、入院中、施設入所は除く)	人工肛門・人工ぼうこう 4,000 円/月
	日生具	身体障害者手帳あり	人工肛門 8,000 円/月 人工ぼうこう 12,000 円/月

補装具費の支給

内 容	<p>身体障がい者(身体障害者手帳所持者)、難病患者が障がい部分を補うための用具(補装具)の購入・修理及び借受けに要する費用の一部を支給します。</p> <p>※必ず事前にご相談ください。</p>
対 象 者 及 び 種 目	<p>視覚障がい者…眼鏡、義眼、盲人安全つえ</p> <p>聴覚障がい者…補聴器、人工内耳(人工内耳処理装置の修理のみ)</p> <p>肢体不自由者…義肢、装具、車いす、電動車いす、座位保持装置、歩行器、歩行補助つえ等</p> <p>上記補装具の購入・修理・借受の費用の支給を行っています。</p> <p>※種目により判定基準があります。詳細はお問い合わせください。</p>
支 給 額	<p>原則、購入費、修理費、借受費の1割が利用者負担。ただし、世帯の所得状況に応じて月額負担上限額が設定されます。</p>
申 請 に 必 要 な も の	<ul style="list-style-type: none"> ・印鑑 ・身体障害者手帳 ・難病患者の場合は、特定疾患医療受給者証又は医師の診断書 ・要否意見書(種目による) ・巡回相談会への出席(種目による) ・マイナンバーがわかるもの
窓 口	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者支援課 ・北会津支所(住民福祉課)…書類の受付のみ ・河東支所(住民福祉課)…書類の受付のみ

【年金・手当等】

障害基礎年金・障害厚生年金

内 容	<p><障害基礎年金></p> <ul style="list-style-type: none">・20 歳になる前に病気やケガにより障がいを受け、障がい程度が年金の等級に該当する場合は、20 歳以降の申請で年金の支給対象となります。・国民年金の被保険者期間中または国民年金の加入をやめたあと、60 歳～65 歳で日本に居住している間に病気やケガの初診日があり、障がい程度が年金の等級に該当し、かつ納付要件を満たす場合には、年金の支給対象となります。ただし、原則 65 歳到達前に申請が必要です。 <p><障害厚生年金></p> <ul style="list-style-type: none">・厚生年金または共済年金の被保険者期間中に病気やケガの傷病の初診日があり、障がい程度が年金の等級に該当し、かつ納付要件を満たす場合は、年金の支給対象となります。請求可能な年齢についてはお問い合わせください。 <p>※手帳と年金の等級は異なります。</p>
窓 口	<p>問い合わせ(申請)先 障害基礎年金:国保年金課(39-1249) 障害厚生年金:会津若松年金事務所(追手町 5-16/27-5321)</p> <p>※年金事務所での相談は、あらかじめ電話予約が必要です。 予約専用電話:0570-05-4890(希望日の 1 カ月前から予約可)</p>

特別児童扶養手当

内 容	身体又は精神に障がいのある児童を監護又は養育している方に支給されます。
対 象 者	身体又は精神に、中度また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もしくは母、又は父母にかわって児童を養育している方。
対象の障害	<p>▶1級該当者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳1級、2級及び3級の一部の児童 ・療育手帳Aをお持ちの児童 ・同程度の障害のある児童(診断書が必要) <p>▶2級該当者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳3級及び4級の一部の児童 ・療育手帳B程度をお持ちの児童のうち、障がいの程度が中程度であると認められる児童(診断書が必要) ・同程度の障害のある児童(診断書が必要) <p>以下の場合を除きます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受給資格者及びその扶養義務者などの所得が、限度額以上ある場合 ・手当を受けようとする方、対象となる児童が日本に住所を有しない場合 ・児童が障がい児入所施設などの施設に入所している場合 ・児童が障がいを理由として厚生年金などの公的年金を受けることができる場合 <p>※手当認定の可否については、福島県が審査した結果に基づき決定されます。</p>
手 当 額	<p>▶1級該当者…月額 55,350 円</p> <p>▶2級該当者…月額 36,860 円</p> <p>※受給資格者が手当の請求をした月の翌月から支給対象になります。</p> <p>8月(4～7月分)・11月(8～11月分)・4月(12～3月分)として年3回、4ヶ月分が、ご指定の金融機関の口座にまとめて支払われます。</p> <p>支払日は 11 日で、金融機関の休みに当たる場合はその直前の休みでない日になります。</p>
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・特別児童扶養手当認定請求書 (こども家庭課に用意してあります) ・特別児童扶養手当振込先口座申出書 (同上) ・診断書 (同上。手帳の程度及び障がい名により省略できる場合あり。) ・請求者と対象児童の戸籍謄本または抄本 ・請求者と対象児童が同居する世帯全員の住民票 ・請求者名義の通帳 ・身体障害者手帳、療育手帳または精神保健福祉手帳(お持ちの方のみ) ・申請にあたってマイナンバーが必要であり、確認書類等も必要になります。窓口にご確認ください。
窓 口	こども家庭課(23-4545)

障害児福祉手当

内 容	著しく重度の障がいのある在宅の障がい児に、その障がいのために生ずる特別な負担の軽減を図る一助として支給されます。
対 象 者	20歳未満の方で、精神または身体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児童が対象となります。
対 象 の 障 害	<ul style="list-style-type: none"> ▶身体障害者手帳1級程度の児童(診断書が必要) ▶療育手帳A(最重度)程度の児童(診断書が必要) ▶同程度の精神障害のある児童(診断書が必要) <p>以下の場合を除きます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受給資格者及びその扶養義務者などの所得が、限度額以上ある場合 ・手当を受けようとする方、対象となる児童が日本に住所を有しない場合 ・児童が障がい児入所施設などの施設に入所している場合 ・児童が3カ月を超えて医療機関に入院している場合 ・児童が障がいを理由として厚生年金などの公的年金を受けることができる場合
手 当 額	<p>一人につき月額 15,690 円です。</p> <p>受給資格者が手当の請求をした月の翌月から支給対象になります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶支払期月と支払日 <p>2、5、8、11月に、それぞれ前月までの3ヶ月分が指定の銀行等の口座に、まとめて支払われます。支払日は、10日です。金融機関の休みに当たる場合はその直前の休みでない日になります。</p>
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・障害児福祉手当認定請求書（こども家庭課に用意してあります） ・口座振替依頼書（同上） ・診断書（同上） ・所得状況届(同上) ・嘱託医の意見書(同上) ・同意書(同上) ・請求者名義の通帳 ・身体障害者手帳または療育手帳等(お持ちの方のみ) ・申請にあたってマイナンバーが必要であり、確認書類等も必要になります。窓口にご確認ください。 <p>※本人以外の申請の場合、印鑑が必要です。</p>
窓 口	こども家庭課(23-4545)

特別障害者手当

内 容	著しく重度の障がいのある在宅の障がい者に、その障がいのために生ずる特別な負担の軽減を図る一助として支給されます。
対 象 者	20歳以上の方で、精神または身体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方が対象となります。 以下の場合を除きます。 ・施設等に入所されている方 ・3カ月を超えて入院されている方
手 当 額	一人につき月額 28,840 円です。 受給資格が認定されると申請月の翌月から支給対象になります。 ただし、受給資格者及びその扶養義務者などの所得が限度額以上ある場合、手当は支給されません。 ▶支払期月と支払日 2、5、8、11月に、それぞれ前月までの3ヶ月分が指定の銀行等の口座に、まとめて支払われます。支払日は、10日です。金融機関の休みに当たる場合はその直前の休みでない日になります。
申請に必要なもの	・特別障害者手当認定請求書（障がい者支援課に用意してあります） ・口座振替依頼書（同上） ・診断書（同上） ・受給者名義の通帳 ・身体障害者手帳または療育手帳等（お持ちの方のみ） ・申請者本人、配偶者及び扶養義務者のマイナンバーがわかるもの ・申請に来られた方の身元確認ができる証明書等（運転免許証など） ※手帳の内容によっては診断書を省略できる場合があります。事前にお問い合わせください。
窓 口	・障がい者支援課 ・北会津支所（住民福祉課）…現況届の受付のみ ・河東支所（住民福祉課）…現況届の受付のみ

人工透析患者通院交通費の助成

内 容	人工透析を受けている方で、条件を満たす方へ通院交通費の一部を助成します。
対 象 者	人工透析を受けている方(所得制限対象者、通院距離が片道 1.5 km未満の方、障害者手帳による自動車税の減免を受けている方、生活保護を受けている方を除く。)
助 成 額	人工透析のための通院に要した交通費の月額のうち 5,000 円を超えた分で、25,000 円を上限とします。 優先順位 ①病院の送迎バス ②電車又はバス ③自家用車 → ④タクシー ※タクシーは、やむを得ないと認められた場合のみ
窓 口	障がい者支援課

特定疾患患者見舞金

内 容	原因が不明で治療法も確立されていない難病または小児難病のため治療を受けている方、腎臓障がいのため血液透析を受けている方に、見舞金を支給します。
対 象 者	10月1日現在で、本市に住所があり、下記のいずれかに該当する方。 (※重度心身障がい者医療費の助成を受けている方は対象外となります。) ① 指定難病医療費受給者証をお持ちの方 ② 人工透析を受けている方 ③ 遷延性意識障がいの方 ④ 小児慢性特定疾病医療受給者証をお持ちの方
支 給 額	5,000円/年
支 給	市政だより 10月号でお知らせ・手続き等を掲載します。申請時期が限られていますので市政だよりの申請期間にご注意ください。 内容を審査し、決定通知送付後に、申請者名義か保護者名義の口座に振り込みます。
必 要 な も の	・①の方 = 指定難病医療費受給者証 ・②の方 = 身体障害者手帳及び特定疾病療養受領証 ・③の方 = 遷延性意識障がい者治療研究事業承認通知書(写)または診断書等 ・④の方 = 小児慢性特定疾病医療受給者証 ・通院している病院名、診療科目等の分かるもの ・預金通帳(銀行名、口座番号等の分かるもの)
窓 口	障がい者支援課

心身障害者扶養共済制度

内 容	障がい者の保護者が、生存中に一定の掛金を納付することで、その保護者が死亡した(重度障がいを受けた)場合に、残された障がい者に年金を支給します。 ・掛金月額:一口 9,300 円~23,300 円(加入時年齢による) ・支給年金:月額 20,000 円(一口加入者の場合) ※低所得者の方に対する掛金の一部助成制度があります。
対 象 者	次にあげる障がい者を介護する、65 歳未満の保護者。 ・身体障害者手帳 1~3 級所持者 ・その他上記と同程度の障がいと認められる者
窓 口	・障がい者支援課 ・北会津支所(住民福祉課)…現況届の受付のみ ・河東支所(住民福祉課)…現況届の受付のみ

【障がい福祉サービス】

障がい福祉サービスは、障がいのある方が希望する場所で生活できるようにすることを目的に、ヘルパーが自宅を訪問して行う支援や、福祉サービス事業所に通所して支援を受ける等のサービスがあります。サービスの利用を希望する場合は、障がい者支援課に相談してください。

また、障がいのあるお子さんのサービス利用を希望する方は、こども家庭課に相談してください。

介護保険を利用できる方は、原則、介護サービスの利用が優先されますが、障がい福祉サービスを併用できる場合がありますので、ご相談ください。

住まいの場で介護や支援を受けたい方

内 容	ヘルパーが自宅を訪問し、食事や掃除などを支援する家事援助と、着替えや入浴などの身体の介護を行うサービスがあります。
名 称	居宅介護、重度訪問介護、訪問入浴サービス、自立生活援助など

通所して日常生活の支援を受けたい方

内 容	施設での食事や入浴・排泄などの介助のほか、日中活動を行う場を提供するサービス、社会との交流などを支援するサービスがあります。
名 称	生活介護、自立訓練、地域活動支援センターなど

通所して就労に関する支援を受けたい方

内 容	一般企業等で働くことを目指す方への支援から作業の場の提供まで、障がいの特性に応じて就労に関する様々な支援を行います。
名 称	就労移行支援、就労継続支援(A型、B型)、就労定着支援など

外出時の支援を受けたい方(※障がいのあるお子さんも利用できます。)

内 容	外出時に必要となる移動に関するサービスがあります。
名 称	重度訪問介護、同行援護、行動援護、ガイドヘルパー派遣など

支援付きの住まいで生活したい方

内 容	施設に入所して支援を受けるサービス、グループホームに入居して支援を受けながら少人数で共同生活するなどのサービスがあります。
名 称	施設入所支援、共同生活援助(グループホーム)、療養介護など

介護者を支援するサービス(※障がいのあるお子さんも利用できます。)

内 容	施設等において障がいのある方の一時的な受け入れを行い、介護者の就労やレスパイト(休息)を支援します。
名 称	短期入所、緊急時入所事業、タイムケアなど

障がいのあるお子さんを支援するサービス

内 容	障がいのあるお子さんが福祉サービス事業所に通所し、自立に向けた支援を受けるサービスがあります。
名 称	児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援など

※世帯の所得に応じて利用料が発生する場合があります。

※障がい福祉サービス等を世帯で複数名が利用している場合や5年以上継続利用された65歳以上の
 方の場合、障がい福祉サービスや介護保険の利用者負担額が軽減される場合があります。

※サービスによっては障害支援区分の認定や「計画相談支援」の利用が必要な場合があります。

※詳しいサービス内容や手続きについては、お問い合わせください。

障がい者支援課(23-4244)/こども家庭課(23-4545)

余暇活動支援センター「ふらっと」

内 容	障がいのある方が参加しやすいイベントを開催しています。気軽に訪れることができる仲間作りの場として余暇活動充実のお手伝いをします。
連 絡 先	大町二丁目9番14号 電話・FAX:77-5469 開館時間/12時から17時まで 定休日/毎週月曜日、木曜日

【コミュニケーションの支援】

点字・声の広報等発行事業

内 容	希望される視覚障がいのある方へ、点字または録音による市政だよりや広報議会を送付します。
対 象 者	視覚障がい者等
費 用	なし
手 続 き	電話等で下記窓口にご連絡ください。
窓 口	<市政だより>…秘書広聴課(39-1206) <広報議会>…議会事務局(39-1323)

手話の市政だより

内 容	市政だよりの一部内容を手話通訳した動画を市公式 Youtube で配信しています。
対 象 者	聴覚障がい者等
必 要 な 機 器	お持ちのパソコン、スマートフォン、タブレット端末のいずれか
手 続 き	市公式 Youtube にアクセスしてください。市 HP からアクセスできます。 URL: https://www.youtube.com/@aizuwakamatsucity
費 用	動画視聴にかかるデータ通信料金は自己負担
窓 口	秘書広聴課(39-1206)

NTT無料番号案内

内 容	身体障害者手帳を持っている方で、要件に該当する場合は無料で電話番号案内をします。
対 象 者	▶次の障がいに該当する方 視覚障がい……………1～6級 上肢障がい・体幹障がい……………1・2級 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
手 続 き	事前に申し込みが必要です。
窓 口	NTT ふれあい案内(0120-104-174)

図書館 視覚障がい者等サービス

内 容	視覚障がい者の方に点字図書や録音CD、文字の大きな本等の貸出しや、対面朗読サービスを行っています。
対 象 者	身体障害者手帳をお持ちの視覚障がい者(障害等級は問いません)
利 用 に つ い て	利用登録や申し込み方法については、各図書館にお問合せください。 また、会津図書館サービスについては、別紙の利用案内チラシを確認ください。
窓 口	・会津図書館(22-4711) ・福島県点字図書館(024-531-4950) ※月曜・祝日は休館

意思疎通支援事業

内 容	聴覚障がい者の方の意思疎通を円滑にするため、手話通訳者や要約筆記者を派遣します。
対 象 者	聴覚障がい者、市民等
費 用	なし
手 続 き	FAX等(電話、メール、来庁も可)でご連絡ください。
窓 口	障がい者支援課

NET119(ネット 119)緊急通報システム


内 容	事前に登録することで、インターネットで 119 番通報ができます。
対 象 者	聴覚や音声言語の障がいのため、電話することが困難な方
登 録 方 法	<p>1. 下記の二次元コードを読み取り、表示されたメールアドレスにメールを送ってください。</p> <p>2. 二次元コードが読み込めない場合は、送信先アドレスにメールを送信してください。「利用申請のご案内」が届きますので、メールの内容に従い、利用者登録を行ってください。</p> <div style="text-align: center;"> <p>二次元コード</p>  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>▶送信先アドレス r.aizukitakata@net119.speecan.jp</p> </div>
窓 口	障がい者支援課

電話リレーサービス

内 容	聴覚や発語に困難のある方(聞こえない方)と聞こえる方(聴覚障がい者等以外の方)との会話を、通訳オペレーターが「手話」または「文字」と「音声」で通訳することにより、電話で即時双方向に繋ぐサービスです。
必 要 な 機 器	お持ちのパソコン、スマートフォン、タブレット端末のいずれか
利 用 に つ い て	<p>▶聴覚や発語に困難のある方(聞こえない方)は、事前に利用登録が必要です。</p> <p>▶聞こえる方(聴覚障がい者等以外の方)は登録不要です。(相手のリレーサービス用の番号にかけたり、受けたりするだけです。)</p>
窓 口	「日本財団電話リレーサービス」 ホームページ(https://nftrs.or.jp/)

【防災・緊急対応】

「防災情報メール あいべあ」にご登録ください

内 容	お持ちのスマートフォンや携帯電話のメールアドレスを防災情報メールに登録すると、気象情報や避難情報等がメールが届きます。
登 録 方 法	<p>1. 下記の二次元コードを読み取り、表示されたメールアドレスにメールを送ってください。</p> <p>2. 二次元コードが読み込めない場合は、送信先アドレスにメールを送信してください。すぐに「返信メール」が届きますので、メールの内容に従い、登録フォームにアクセスしてください。</p> <p>3. 登録フォームに、氏名を入力し、登録先自治体「会津若松市」を選択して登録してください。</p> <p>4. 本登録完了メールが届いたら、登録完了です。</p>
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>二次元コード</p>  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>▶送信先アドレス bosai-mail_aw.in@aibear.jp</p> </div> </div>
情 報 内 容 と 配 信 の タ イ ミ ン グ	<p>気象警報…気象警報発表時</p> <p>避難情報…避難勧告や避難指示(緊急)等の避難情報発令時</p> <p>災害発生後の情報提供 …災害発生後の避難所開設の状況や物資配給等の各種お知らせ</p> <p>火災情報…火災発生時</p> <p>クマ情報…クマやイノシシが目撃され、注意喚起が必要な場合</p> <p>水道情報…給水情報や水道のトラブルに関する情報</p>
ラ ジ オ	<p>【エフエム会津(76.2MHz)】</p> <p>避難情報の発令や災害が発生した場合など、市からの情報をエフエム会津で放送します。<u>緊急的な情報は、通常の放送に割り込んで放送しますので、災害の発生が懸念される場合には、エフエム会津をお聴きください。</u></p>
そ の 他 情 報 伝 達 手 段	<p>避難等に関する情報を複数の手段を用いて発信しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 緊急速報メール(エリアメール) ② テレビ(データ放送含む) ③ 市ホームページ ④ SNS(Twitter、Facebook) ⑤ Yahoo! 防災速報アプリ ⑥ 市広報車での広報 ⑦ 消防団による広報
窓 口	危機管理課 消防防災グループ(TEL:39-1227 FAX:26-6435)

「避難行動要支援者名簿」に登録し、「個別避難計画」を作成しましょう

内 容	<p>「避難行動要支援者名簿」は、地震や洪水・土砂災害などの大きな災害が発生したときに、自力での避難が困難な方(避難行動要支援者)が、地域の中で支援を受けて避難等ができるようにするため、あらかじめ緊急連絡先や地域の支援者、かかりつけの医療機関等の個人情報に掲載するものです。</p> <p>「個別避難計画」は、より避難の実効性を高めるために、名簿の情報に加え、避難先や避難経路など、より詳細な情報を記載したものです。</p> <p>お住まいの地域の町内会長や民生委員、地域包括支援センターや障がい者総合相談窓口・地域障がい者相談窓口等と共有し、平常時の見守りや、災害時の安否確認、避難誘導などに活用します。</p>
対 象 者	<p>市内の自宅で生活している方で、以下のいずれかに該当し、あらかじめ、必要な個人情報を地域の支援者等と共有することに同意いただける方</p> <ul style="list-style-type: none"> ①要介護度3以上の方 ②身体障害者手帳1・2級(総合等級)の第1種手帳を所持する方 ③知的障がい者(療育手帳Aを所持する方) ④精神障がい者保健福祉手帳1・2級を所持する方 ⑤75歳以上の一人暮らしの方 ⑥難病患者 ⑦その他市長が必要と認める方
登 録 方 法	<p>名簿登録や計画作成に必要な事項を同意書に記載し、下記までご提出ください。</p>
登 録 に 必 要 な も の	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者手帳等(お持ちの方のみ) ・指定難病医療費受給者証(お持ちの方のみ) ・印鑑
注 意 事 項	<p>※この制度は、避難行動の支援を必要とする方を対象に、地域の支援者等が、その方の情報を知ることによって、災害発生時に支援を受けられるようにする制度ですが、災害の状況によっては地域の支援者も被災者となりうることから、必ずしも災害時の支援が保障されるものではありません。(避難支援に関して、法的責任・義務を負うものではありません。)</p> <p>※ご登録いただいた情報は、地域の支援者等へ情報提供しますが、災害時等の緊急対策や日常生活の見守り・支援に使用するものであり、他に情報を流したり、それ以外の目的に使用するものではありません。</p>
窓 口	<p>障がい者・難病・・・障がい者支援課(23-4244)</p> <p>障がい児・・・こども家庭課(23-4545)</p> <p>防災・災害対策・・・危機管理課 消防防災グループ(39-1227)</p>

災害時電話発信サービス

内 容	避難に関する情報や災害情報などを、ご自宅の固定電話に発信します。 聴覚障がい者の方には、ファックスで発信することもできます。(メールを希望の場合は、「防災情報メール あいべあ」をご登録ください。)
対 象 者	以下のすべての条件に該当する方 ①会津若松市にお住まいの方 ②視覚障がい者、聴覚障がい者(身体障害者手帳1、2級)のうち、土砂災害警戒区域及び浸水想定区域にお住まいの方 ※ご自宅の災害想定が分からない場合は、危機管理課までお問い合わせください。
費 用	無料(登録料や電話の通信料などはかかりません。)
手 続 き	登録申込書に必要事項を記入し、下記までご提出ください。
備 考	・避難情報のため、必要であれば夜間(深夜)にも発信される場合があります。 ・電話の音声はコンピュータによる合成音声がかかります。電話に出なかった場合は、最大2回までかけなおします。 ・混雑状況や災害時の通信設備の被害状況により、遅延が生じたり、発信ができない場合があります。災害発生の際には、テレビやラジオ等で情報収集を行うようにしてください。
窓 口	危機管理課 消防防災グループ(39-1227 FAX:26-6435)

緊急通報システム

内 容	高齢者等が家庭内で急病、事故等の緊急事態に陥った時に、貸与を受けた緊急通報装置を用いて緊急センターに通報し、当該高齢者等の救助、援助を行います。
対 象 者	① おおむね 65 歳以上のひとり暮らしの高齢者 ② ひとり暮らしの重度身体障がい者等 ③ おおむね 65 歳以上の寝たきり高齢者等を抱える高齢者のみの世帯
費 用	住民税の課税状況により、費用負担があります。
手 続 き	① 指定の申請書に記入してください。 ② 生活状況その他必要事項を調査の上、利用の可否を決定し通知します。 ③ 緊急通報システム設置は、後日事業者より取付等の工事日の連絡が入ります。
窓 口	65歳未満の方・・・障がい者支援課 65歳以上の方・・・高齢福祉課(39-1291)

緊急時入所事業

内 容	介護者の急病等の緊急時など自宅での介護が困難な場合に、施設等で一時的な受け入れを行うものです。※短期入所の利用が可能な場合は、短期入所の利用が優先となります。
対 象 者	障がい者(難病含む)、障がい児
窓 口	障がい者・難病・・・障がい者支援課(23-4244) 障がい児・・・こども家庭課(23-4545)

【その他】

郵便等による不在者投票(選挙)

内 容	下記の要件に該当する方は、選挙の際、郵便等で投票することができます。
対 象 者	<p><身体障害者手帳></p> <ul style="list-style-type: none"> ・両下肢、体幹、移動機能の障害 ⇒ 1級または2級 ・心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の障害 ⇒ 1級または3級 ・免疫、肝臓の障害 ⇒ 1級から3級 <p><戦傷病者手帳></p> <ul style="list-style-type: none"> ・両下肢、体幹の障害 ⇒ 特別項症から第2項症 ・心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓の障害 ⇒ 特別項症から第3項症 <p><介護保険被保険者証></p> <p>要介護状態区分 ⇒ 要介護5</p> <p>※上記要件に当てはまり、さらに次の要件に当てはまる場合、代理記載人による投票ができます。</p> <p><身体障害者手帳></p> <ul style="list-style-type: none"> ・上肢または視覚の障害 ⇒ 1級 <p><戦傷病者手帳></p> <ul style="list-style-type: none"> ・上肢または視覚の障害 ⇒ 特別項症から第2項症
手 続 き	事前に申し込みが必要です。
窓 口	会津若松市選挙管理委員会(39-1331)

訪問給食サービス

内 容	<p>在宅の一人暮らし等の障がい者の方に弁当を宅配します。</p> <p>1日2食(昼・夕) 月～土曜日</p> <p>(1週間の配達食数は、利用者の方の希望により決定できます。)</p> <p>普通食以外、かゆ食・きざみ食・おかずのみ等希望できます。</p>
対 象 者	<p>身体障害者手帳所持者等で、調理や買い物が困難な方</p> <p>※65歳以上の方は、障がいの有無は要件ではありません。</p>
費 用	1食 360円(おかずのみの場合 1食 310円)
窓 口	<p>65歳未満の方…障がい者支援課</p> <p>65歳以上の方…高齢福祉課(39-1291)</p>

自動車運転免許取得費補助事業

内 容	身体に障がいのある方が、就労等社会活動参加のために自動車運転免許を取得した場合の費用の一部を助成します。自動車学校入校前に手続きが必要です。
対 象 者	下肢又は聴覚障がいの身体障害者手帳をお持ちの方
助 成 額	必要経費の範囲以内で 10 万円が限度です。
手 続 き	予算に限りがありますので、事前に電話等でご連絡ください。詳細をご案内します。
窓 口	障がい者支援課

自動車改造費助成事業

内 容	身体に障がいのある方が、就労等のため自ら所有し、運転する自動車の操向及び駆動装置の一部を障がいに適応して運転が可能になるように改造する場合に、その経費の一部を助成します。改造前に手続きが必要です。
対 象 者	身体障害者手帳を有し、上肢又は下肢若しくは体幹機能障がいの個別等級が2級以上の方 ※所得制限があります。
助 成 額	必要経費の範囲以内で 10 万円が限度です。
手 続 き	予算に限りがありますので、事前に電話等でご連絡ください。詳細をご案内します。
窓 口	障がい者支援課

成年後見制度利用促進補助事業

内 容	成年後見制度の利用に要する費用について、補助を受けなければ同制度の利用が困難であると認められる障がい者等に対し、予算の範囲内において補助金の交付等を行います。
対 象 者	市の区域内に住所を有し、生活保護の支給を受けている障がい者及び高齢者
補 助 額	予算の範囲内において補助金の交付等を行います。
手 続 き	電話等でご連絡ください。詳細をご案内します。
窓 口	65歳未満の方…障がい者支援課(23-4244) 65歳以上の方…高齢福祉課(39-1290)
備 考	成年後見制度とは、知的障がいや精神障がい、認知症などの理由で判断能力が不十分な人の財産管理、日常生活上の法律行為(契約など)を、成年後見人等が本人に代わって行う制度です。 成年後見制度の利用に関する相談は「会津権利擁護・成年後見センター」でも受け付けています。 <会津権利擁護・成年後見センター> 住所:一箕町大字鶴賀字下柳原88番地の4 TEL:23-7258 FAX:23-7259 メールアドレス:aizu-anshin-net@opal.plala.or.jp

青い鳥郵便葉書

内 容	重度の障がいのある方に、毎年郵便葉書をお一人につき 20 枚無料で配布します。
対 象 者	身体障害者手帳(1、2級)をお持ちの方
申 込 期 間	毎年4月1日～5月末日頃まで(土曜、日曜、祝日を除く)
窓 口	最寄の郵便局へお問い合わせください。 ※代理の方でも申込みできます。葉書は郵送で届きます。

おもいやり駐車場

内 容	スーパーマーケットや公共施設などに設置してある「障がい者等用駐車場」を適正に利用していただくため、福島県内で共通の利用証を交付し、利用者が利用証を掲示することで、利用できる方を明らかにする制度です。
対 象 者	身体障がい者等(対象等級はお問い合わせください)
利 用 で き る 駐 車 場	福島県内の障がい者等用駐車場で「おもいやり駐車場」の表示がある駐車場 ※福島県以外でも、福島県の利用証を利用できる県があります。
申 請 に 必 要 な も の	<ul style="list-style-type: none"> ・福島県おもいやり駐車場利用証交付申請書 ・身体障害者手帳 ・代理の方が申請される場合は、身分証明書(運転免許証等) ※市に申請又は郵便で申請する場合は、下記も合わせてご準備ください。 ・120円切手 ・返信用封筒(角2封筒)
窓 口	<ul style="list-style-type: none"> ・会津保健福祉事務所保健福祉課 (29-5272) ・会津若松市役所障がい者支援課 ・北会津支所(住民福祉課) ・河東支所(住民福祉課) <p style="text-align: right;">} 受付のみ</p>
利 用 証 の 交 付 方 法	<ul style="list-style-type: none"> ・会津保健福祉事務所に申請の場合は、窓口で即日交付 ・会津若松市役所、北会津支所、河東支所に申請の場合は、郵送で交付

ボランティアの派遣

内 容	障がい者世帯、一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯にボランティアの派遣を行っています。
対 象 者	障がい者世帯、一人暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯
費 用	無料(一部、入場料等は依頼者本人負担。ボランティアの交通費等も負担有。)
窓 口	<ul style="list-style-type: none"> ・カムカムボランティアセンター(TEL:33-5622 FAX:36-7010) ・会津若松市社会福祉協議会(TEL:28-4030 FAX:28-4039)

MIRAIRO ID (ミライロ アイディー)

内 容	お持ちの障害者手帳の情報等を登録するスマートフォン向けアプリです。 障害者手帳手帳の情報等を登録し提示することで、公共交通機関や商業施設等で障害者手帳割引や必要なサポートを受けることができます。 (顔写真が掲載されていない手帳は登録できません。)
対 象 者	障害者手帳を所有している方
手 続 き	① アプリストアで、アプリをダウンロードしてください。 ② アカウントを登録してください。 ③ 障害者手帳を撮影して申請してください。 3 営業日ほどで審査が完了すると利用できるようになります。
費 用	無料(データ通信料は自己負担)
窓 口	ミライロ ID ウェブサイト(https://mirairo-id.jp)



ヘルプマークを知っていますか？
援助が必要な方のためのマークです。

外見から分からなくても援助が必要な方がいます。
 このマークを見かけたら思いやりのある行動を
 お願いします。

会津若松市役所障がい者支援課では、希望者に対し1人につき
 1個配布しています。(家族や支援者が代理で受け取りも可)

※使用例（現物は赤地に白いマークです）

・・・ 障がいや障がいのある方に関するご相談は、下記までどうぞ ・・・

- ・家族のことで相談したい。
- ・福祉サービスについて聞きたい。
- ・障がい者の権利や差別、虐待のことで相談したい・・・など

----- お住まいの地域の障がい者相談窓口 -----

お住まいの地域によって、担当する相談窓口が以下のようになっております。お気軽にご相談ください。

名 称	担当区域 (小学校区)	所在地	連絡先	営業日時
障がい者 総合相談窓口 (カムカム)	下記以外 全て	一箕町大字鶴賀字下柳原88-4 (ノーマライズ交流館パオパオ内)	TEL:33-5622 FAX:36-7010	月～金曜日 9:00～17:30
第1地域 障がい者相談窓口	行仁、鶴城 東山	白虎一丁目4-1 (障がい相談支援事業所 一花内)	TEL:93-7781 FAX:85-7176	月～金曜日 9:00～17:15
第2地域 障がい者相談窓口	謹教、城西 小金井	本町1-1 (山鹿クリニック内)	TEL:29-0025 FAX:29-9978	月～金曜日 第3土曜日 8:20～17:00
第3地域 障がい者相談窓口	門田、城南 大戸	門田町大字日吉字笹籬田19 (グループホーム希星内)	TEL:23-7488 FAX:28-7286	月～金曜日 8:30～17:30
第5地域 障がい者相談窓口	一箕、松長 湊	一箕町大字鶴賀字村東9番1 (コパン・クラージュ内)	TEL:37-0511 FAX:37-0512	月～金曜日 8:30～17:30
北会津地域 障がい者相談窓口	荒館、川南	北会津町東小松 2335 (会津西病院メンタルケア棟 1 階内)	TEL:56-2525 FAX:56-2528	月～金曜日 8:45～17:00 土曜日(第3除く) 8:45～12:30

----- 市役所の相談窓口 -----

市役所でも相談を受付けています。また、このハンドブックの内容については、下記にお問い合わせください。

【会津若松市役所 障がい者支援課】

月～金曜日(8時30分～17時15分) TEL:0242-39-1241 FAX:0242-39-1430