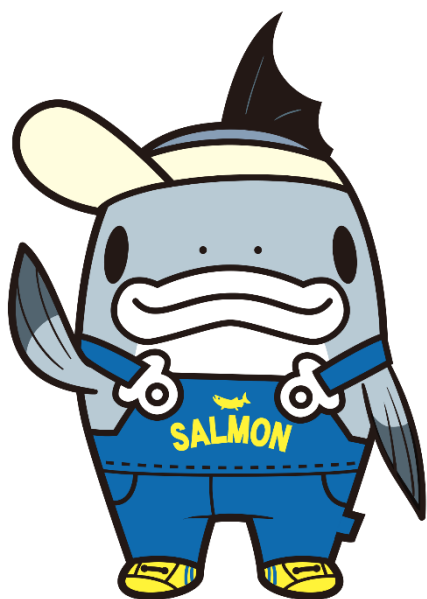


障がい福祉の手引き

障がいのある人もない人も、高齢者も若者も、
すべての人の個性が生かされ、
ふれあいのある地域で、ともに認め合い、支え合い、
いきいきと暮らせる社会の実現を目指して



サーモンくん



みやこちゃん

宮古市保健福祉部福祉課

目 次

1 障害者手帳の交付

- (1)身体障害者手帳 1
- (2)療育手帳 3
- (3)精神障害者保健福祉手帳 5

2 年金、手当、給付金

- (1)障害基礎年金 7
- (2)障害厚生年金・障害共済年金 8
- (3)特別障害給付金 8
- (4)特別障害者手当 9
- (5)障害児福祉手当 10
- (6)特別児童扶養手当 11
- (7)児童扶養手当 12
- (8)心身障害者扶養共済制度 13

3 医療

- (1)重度心身障害者医療費助成 15
- (2)自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院医療） 16

4 補装具・日常生活用具

- (1)補装具費の支給 18
- (2)日常生活用具の支給 21

5 障がい福祉サービス

- (1)サービスの体系 30
- (2)介護給付費・訓練等給付費・相談支援 31
- (3)障害児通所支援給付費 36
- (4)地域生活支援事業 39
 - ◆理解促進研修・啓発事業◆ 40
 - ◆自発的活動支援事業◆ 41
 - ◆相談支援事業◆ 42
 - ◆成年後見制度利用支援事業◆ 43
 - ◆意思疎通支援事業◆ 45

◆手話奉仕員養成研修事業◆	45
◆点字・声の広報等発行事業◆	46
◆日常生活用具給付等事業◆	46
◆移動支援事業◆	47
◆地域活動支援センター事業◆	49
◆日中一時支援事業◆	51
◆訪問入浴事業◆	52
◆自動車運転免許取得◆	53
◆改造等助成事業◆	54
◆移動支援事業、地域活動支援センター事業（Ⅱ型・Ⅲ型） 日中一時支援事業及び訪問入浴事業に係る 利用料金表及び利用者負担割合について◆	55
(5)その他の事業	58
◆福祉タクシー事業◆	58
◆在宅酸素療法患者酸素濃縮器使用助成事業◆	59
◆障害者訓練等給付利用者交通費助成事業◆	59
◆身体障害者介護老人福祉施設短期入所利用事業◆	60
◆やさしい住まいづくり推進事業◆	60
◆難聴児補聴器助成事業◆	61

6 その他の制度等

(1)税金の障害者控除、軽減	63
(2)軽自動車税、自動車税、自動車取得税の減免	64
(3)預貯金等の利子非課税制度（マル優）	64
(4)手帳の提示による交通費の割引制度	65
(5)有料道路における障がい者割引制度	66
(6)NHK放送受信料の減免	67
(7)郵便等による不在者投票及び代理記載制度	67
(8)携帯電話料金の割引	68
(8)障がい児の利用者負担無償化	68

7 障害者差別解消法

障害者差別解消法	69
----------------	----

8 資料

(1)身体障害者障害程度等級表	70
(2)療育手帳判定基準	76
(3)精神障害者保健福祉手帳障害等級判定基準	76
(4)個人番号（マイナンバー）制度の開始に伴う個人番号確認と身元確認について	78
(5)各種相談窓口等	79
(6)県内の障がい者関係団体一覧	80

1 障害者手帳の交付

(1)身体障害者手帳

身体に障がいのある方が、様々なサービスなどを利用するために必要な手帳です。障がいの程度によって1級から6級までの等級に区分され、等級により支援の内容が異なる場合があります。また、手帳の交付を受けた後、障がいの程度が変化した場合には再認定を受けることができます。

■対象者

- 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
- 肢体不自由（上肢不自由、下肢不自由、体幹機能障がい、脳原性運動機能障がい）
- 心臓機能障がい
- じん臓機能障がい
- 呼吸器機能障がい
- ぼうこう・直腸機能障がい
- 小腸機能障がい
- 肝臓機能障がい
- 免疫機能障がい

■必要書類

	写真	身障手帳	診断書	マイナンバー	身元確認書類
新 規	○(2枚)		○	○	○
等 級 変 更 再 交 付	○(1枚)	○	○		○
障がい名追加再交付	○(1枚)	○	○		○
紛失等による再交付	○(1枚)	(○)			○
住 所 変 更		○			○
氏 名 変 更		○			○
転 入		○			○
返 還		○			(○)

・写真は、タテ4cm×ヨコ3cm（無帽・上半身・1年以内に撮影したもの）

※宗教上又は医療上の理由により、顔の輪郭がわかる範囲で、頭部を布等で覆った写真を認める場合があります。

・申請書、届出書、診断書用紙は、福祉課窓口にあります。

・診断書は、障がいの種類により異なります。また、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。

- ・手帳の「障害名」欄に〔再認定年月〕の記載がある場合、更新の手続きが必要です。
- ・紛失による再交付の場合は、身障手帳の提出は必要ありません。
- ・個人番号（マイナンバー）を確認できる書類が必要となる場合があります。
- ・個人番号（マイナンバー）確認書類、身元確認書類の詳細は 78P をご覧ください。

■窓口等

- 問い合わせ…福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422
 - 申請窓口 …福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422
- または各総合事務所（田老、新里、川井）

■申請等が必要な例

- 障がいの程度が変わったとき
- 新たに障がいが生じたとき
- 住所が変わったとき（市内）
- 障がいがなくなったとき
- 氏名が変わったとき
- 保護者が変わったとき
- 手帳を紛失したとき
- 手帳を破損したとき
- 死亡したとき
- 他市町村から転入したとき（転出の際は、転出先での手続となります）
- 顔写真を新しいものにしたいとき

■関連する制度

- 重度心身障害者医療費助成（15P）
- 自立支援医療（更生医療・育成医療）（16P）
- 補装具（18P）
- 日常生活用具（21P）
- 福祉タクシー助成券（58P）
- 税金の障害者控除、減免（63P）
- 軽自動車税、自動車税、自動車取得税の減免（64P）
- マル優制度（非課税貯蓄）（64P）
- JR、バス等の運賃割引（65P）
- 有料道路の通行料金割引（66P）
- NHK 受信料の減免（67P）
- 携帯電話料金の割引（68P）

(2)療育手帳

療育手帳は、知的障がい者・児が一貫した療育、援護等を受け、この手帳を所持することにより様々なサービスや優遇制度を受けやすくすることを目的としたものです。障がいの程度によって A または B の等級に区分され、等級により支援の内容が異なる場合があります。

■対象者

児童相談所 または 岩手県福祉総合相談センターにおいて、知的障がいと判定された方

■必要書類

	写真	療育手帳	マイナンバー	身元確認書類
新規	○(1 枚)		○	○
再交付	○(1 枚)	(○)	○※	○※
住所変更		○		
氏名変更		○		
転入	△	○		
転出		○		
返還		○		

- ・写真は、タテ 4 cm×ヨコ 3 cm（無帽・上半身・1 年以内に撮影したもの）
 - ・申請書、届出書は、福祉課窓口にあります。
 - ・（ ）内は、紛失再交付の場合、必要ありません。
 - ・手帳の「次回判定」欄に有期が記載されている場合、その時期までに再判定を受ける必要があります。
 - ・個人番号（マイナンバー）確認書類、身元確認書類の詳細は 78P をご覧ください。
- ※再交付申請理由が、〈き損（破ける、汚れる等）〉、〈余白が無くなった〉場合は、所持している療育手帳が返還されるため、個人番号の記載は（マイナンバー確認書類も）不要です。

■判定機関

新規に申請する方は、18 歳未満の方は児童相談所、18 歳以上の方は岩手県福祉総合相談センターの専門機関での判定を受けていただく必要があります。

【巡回相談制度】

新規判定または再判定が必要な 18 歳以上の方で岩手県福祉総合相談センターに出向くことができない場合は、年に 3 回実施される巡回相談を利用することができます。巡回相談は事前予約が必要ですので、詳しくは下記の問い合わせ先に連絡ください。

■窓口等

○問い合わせ…福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

○申請窓口 …福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

または各総合事務所（田老、新里、川井）

■申請等が必要な例

- 障がいの程度が変わったとき
- 住所が変わったとき（市内）
- 障がいがなくなったとき
- 氏名が変わったとき
- 保護者が変わったとき
- 手帳を紛失したとき
- 手帳を破損したとき
- 死亡したとき
- 他市町村から転入したとき（転出の際は、転出先での手続となります）
- 顔写真を新しいものにしたいとき

■関連する制度

- 重度心身障害者医療費助成（15P）
- 福祉タクシー助成券（58P）
- 税金の障害者控除、減免（63P）
- 軽自動車税、自動車税、自動車取得税の減免（64P）
- マル優制度（非課税貯蓄）（64P）
- JR、バス等の運賃割引（65P）
- 有料道路の通行料金割引（66P）
- NHK 受信料の減免（67P）
- 携帯電話料金の割引（68P）

(3)精神障害者保健福祉手帳

精神に障がいのある方が、様々なサービスなどを利用するために必要な手帳です。障がいの程度によって1級から3級までの等級に区分され、等級により支援の内容が異なる場合があります。手帳の有効期間は、手帳交付日より2年間です。更新の手続きは有効期限の3ヶ月前から受け付けています。

■対象者

精神疾患を有する方のうち、精神障がいのために日常生活または社会生活への制約がある方、統合失調症・そううつ病・てんかん・中毒性精神障がいなどの器質性精神疾患が対象となります。病院に初めてかかった日（初診）から6カ月以上経過した日から申請できます。

■必要書類

	写真	精神保健福祉手帳	診断書 または 障害年金証書等	マイナンバー	身元確認書類
新規	○(1枚)		○	○	○
更新		○	○	○	○
等級変更	○(1枚)	○	○	○	○
再交付	○(1枚)	○		○	○
住所変更		○		○	○
氏名変更		○		○	○
転入		○		○	○
転出		○		(○)	(○)
返還		○			

- ・写真は、タテ4cm×ヨコ3cm（無帽・上半身・1年以内に撮影したもの）
※顔写真の貼り付けがない場合には受けられないサービスがあります。
- ・申請書、届出書、診断書用紙は、福祉課窓口にあります。
- ・紛失による再交付の場合は、精神保健福祉手帳は必要ありません。
- ・住所変更または氏名変更の場合は、上表のほか変更を証明する書類（住民票、変更済みの健康保険証）が必要です。
- ・診断書を作成できる医師は、精神保健指定医のほか、精神障がいの診断または治療に従事する医師です。
- ・診断書は、精神障がいを理由とする障がい年金証書等と同意書の提出により省略することができます。
- ・個人番号（マイナンバー）を確認できる書類が必要となる場合があります。

■窓口等

- 問い合わせ…福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422
 - 申請窓口 …福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422
- または各総合事務所（田老、新里、川井）

■申請等が必要な例

- 住所が変わったとき
- 氏名が変わったとき
- 手帳を紛失したとき
- 手帳を破損したとき
- 死亡したとき
- 他市町村から転入したとき（転出の際は、転出先での手続となります）

■関連する制度

- 福祉タクシー助成券（58P）
- 税金の障害者控除、減免（63P）
- 軽自動車税、自動車税、自動車取得税の減免（64P）
- マル優制度（非課税貯蓄）（64P）
- 手帳の提示による交通費の割引制度（65P）
- NHK 受信料の減免（67P）
- 携帯電話料金の割引（68P）

2 年金、手当、給付金

(1)障害基礎年金

障害基礎年金は、国民年金加入中または20歳前に初診日^{*1}のある病気やケガで、国民年金で定める障害認定日^{*2}または65歳までに一定の障がいが生じたときに、本人の請求により支給されます。

■支給要件

次の3つの要件を満たしている場合に支給されます。

- ①初診日において、国民年金の被保険者であること。または、国民年金の被保険者であった60歳以上65歳未満の人で日本国内に住所を有していること。
- ②初診日の前々月までの被保険期間のうち 2/3 以上の保険料を納めた期間があること。期間には、保険料免除期間、学生納付特例期間、納付猶予期間を含みます。
- ③障害認定日に国民年金法施行令で定められている障害等級^{*3}表の1級または2級の障がいの状態になっていること。または、障害認定日に該当しなかった人が65歳の前日までに該当するようになったとき。等級は、障害者手帳の等級とは異なります。

※20歳前に初診日がある場合は、20歳になったときに③の要件を満たしていれば障害基礎年金を受けられますが、本人の前年の所得により支給制限があります。

■年金額（令和6年4月分から）

1級：1,020,000円（年額）

2級：816,000円（年額）

※年金額は、物価変動等により改定される場合があります。

※年金は、偶数月の15日に振り込まれます。

■窓口等

○総合窓口課市民窓口係 TEL:0193-68-9077 FAX:0193-63-9110

申請に必要な書類などは、担当窓口にお問い合わせください。

- *1 初診日：障がいの原因となる傷病で初めて医者にかかった年月日。いくつかの医療機関受診の場合は初めての医療機関で診療を受けた日です。
- *2 障害認定日：初診日から原則1年6ヶ月を経過した日。傷病によっては1年6ヶ月経過前でも症状固定とみなされた日が障害認定日となる特例があります。
- *3 障害等級：国民年金・厚生年金・共済組合の各法令で定められた等級です。障害者手帳の等級とは一致しません。

(2)障害厚生年金・障害共済年金

厚生年金や共済組合の被保険者期間中に初診日のある病気やケガで、障害認定日または65歳までに一定の障がいが生じたときに、本人の請求により支給されます。

法令で定める障がいの程度により1級から3級までの等級があり、1級と2級は障害基礎年金に上乘せしての支給となります。

■年金額

年金額は、等級や請求する方の給与水準、厚生年金・共済組合の被保険者期間の長さにより個別に計算されます。

■窓口等

○厚生年金：日本年金機構 宮古年金事務所

TEL:0193-62-1963 FAX:0193-64-0029

○共済年金：各共済組合

(3)特別障害給付金

特別障害給付金は、国民年金の任意加入期間に加入しなかったことにより、障害基礎年金を受給していない障がいのある方に対して給付されます。

■支給要件

次のいずれかに該当し、国民年金に加入していなかった期間内に初診日があり、現在、障害基礎年金相当の障がいの状態にある方に限られます。ただし、65歳に達する日の前日までに請求する必要があります。

- ・平成3年3月以前に国民年金の任意加入対象者であった学生
- ・昭和61年3月以前に国民年金の任意加入対象者であった被用者年金制度（厚生年金保険、共済組合等）加入者の配偶者

※障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金などを受給できる方は対象外です。

■給付額（令和6年度の基本月額）

1級：55,350円（月額）

2級：44,280円（月額）

※給付額は、物価変動等により改定される場合があります。

※給付金は、偶数月の15日に振り込まれます。

※老齢年金、遺族年金、労災補償等を受給されている場合は、給付の調整があります。

■窓口等

○総合窓口課市民窓口係 TEL:0193-68-9077 FAX:0193-63-9110

申請に必要な書類などは、担当窓口にお問い合わせください。

(4)特別障害者手当

20歳以上の在宅で生活されている方のうち、精神（知的も含む）または身体に重度の障がいがあり、日常生活において常時特別の介護を要する状態にある方に支給します。

■対象者

- ・ 重度の障がい者が2つ以上重複している方
- ・ 単一の重度障がい者であって日常生活動作に著しく制限があり、全面的な介護が必要な方

※別に定める基準がありますので、詳しくはご相談ください。

■支給制限（次の事項に該当するときは、支給されません）

- ・ 福祉施設等（法令で定める施設）に入所している方
- ・ 3ヶ月以上医療機関に入院している方
- ・ 本人、配偶者または扶養義務者の所得が一定額以上ある方

■支給額（令和6年4月～）

月額 28,840円

※手当の額は、毎年4月・10月に物価変動に応じて改定される場合があります。

※手当は、2月、5月、8月、11月にそれぞれの前月分までを支給します。

※新規認定の場合は、申請の翌月分からの支給となります。

■必要な書類等

- ①印鑑
- ②身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳（お持ちの方のみ）
- ③預金通帳（本人名義のもの）
- ④所定の診断書（診断書による判定の必要な方のみ）
- ⑤特別障害者手当認定請求書
- ⑥特別障害者手当所得状況届
- ⑦個人番号（マイナンバー）を確認できる書類

※市外からの転入の方は課税証明書等が必要になる場合があります。

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

申請に必要な書類などは、担当窓口にお問い合わせください。

(5)障害児福祉手当

20歳未満の在宅で生活されている方のうち、精神（知的も含む）または身体に重度の障がいがあり、日常生活において常時特別の介護を要する状態にある方に支給します。

■対象者

- ・身体障害者手帳1級（2級の一部）程度の方
- ・療育手帳A1（最重度）程度の方 等

※別に定める基準がありますので、詳しくはご相談ください。

■支給制限（次の事項に該当するときは、支給されません）

- ・福祉施設等（法令で定める施設）に入所している方
- ・本人または扶養義務者の所得が一定額以上ある方
- ・障がいを事由とする公的年金等を受けている方

■支給額（令和6年4月～）

月額 15,690円

※手当の額は、毎年4月・10月に物価変動に応じて改定される場合があります。

※手当は、2月、5月、8月、11月にそれぞれの前月分までを支給します。

※新規認定の場合は、申請の翌月分からの支給となります。

■必要な書類等

- ①印鑑
- ②身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳（お持ちの方のみ）
- ③預金通帳（本人名義のもの）
- ④所定の診断書（診断書による判定の必要な方のみ）
- ⑤障害児福祉手当認定請求書
- ⑥障害児福祉手当所得状況届
- ⑦特別児童扶養手当証書（受給者のみ）
- ⑧個人番号（マイナンバー）を確認できる書類

※市外からの転入の方は課税証明書等が必要になる場合があります。

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

申請に必要な書類などは、担当窓口にお問い合わせください。

(6)特別児童扶養手当

精神（知的も含む）または身体に一定の障がいをもつ20歳未満の児童を監護している父母または養育者に支給します。

■対象者

- ・身体障害者手帳1級～3級（4級の一部）程度の方
- ・療育手帳A、B程度の方 等

※別に定める基準がありますので、詳しくはご相談ください。

■支給制限（次の事項に該当するときは、支給されません）

- ・福祉施設等（法令で定める施設）に入所している方
- ・本人または扶養義務者の所得が一定額以上ある方
- ・障がいを事由とする公的年金等を受けている方

■支給額（令和6年4月～）

1級：月額 55,350円

2級：月額 36,860円

※手当の額は、毎年4月・10月に物価変動に応じて改定される場合があります。

※手当は、4月、8月、11月に支給します。

※新規認定の場合は、申請の翌月分からの支給となります。

■必要な書類等

- ①身体障害者手帳または療育手帳（所有している場合のみ）
- ②預金通帳（請求者名義のもの）
- ③所定の診断書
- ④特別児童扶養手当認定請求書
- ⑤戸籍謄本（請求者と対象児童を含むもの）
- ⑥個人番号（マイナンバー）を確認できる書類

※市外からの転入の方は課税証明書等が必要になる場合があります。

■窓口等

○こども家庭センター子育て支援係 TEL:0193-68-9084 FAX:0193-62-7422

申請に必要な書類などは、担当窓口にお問い合わせください。

(7)児童扶養手当

次のいずれかに該当する児童を監護している父もしくは母、または父もしくは母に代わって児童養育している方に支給します。

- ・ 父母が婚姻を解消している
- ・ 父または母が死亡している
- ・ 父または母が法令で定める程度の障がいの状態にある
- ・ 父または母の生死が明らかでない
- ・ 父または母から1年以上遺棄されている
- ・ 父または母がDV保護法令を受けている
- ・ 父または母が1年以上拘禁されている
- ・ 母が婚姻しないで懐胎した
- ・ 父母ともに不明である（孤児など）

児童とは、次に該当する者をいいます。

① 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者

② 20歳未満で法令の定める程度の障がいの状態にある者

■支給制限（次の事項に該当するときは、支給されません）

- ・ 児童が児童福祉施設等（法令で定める施設）に入所したとき
- ・ 児童が里親に預けられたとき
- ・ 父または母が、婚姻の届出はしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあるとき等

■支給額（令和6年11月）

児童1人のとき：月額 45,500円（全部支給の場合）

加算分：2人目以降1人つき10,750円

※所得状況により支給額が異なります。

※手当の額は、毎年4月・10月に物価変動に応じて改定される場合があります。

※手当は、5月、7月、9月、11月、1月、3月にそれぞれの前月分までを支給します。

■必要な書類等

- ① 請求者の本人確認書類（運転免許証など）
- ② 預金通帳（請求者名義のもの）
- ③ 児童扶養手当認定請求書
- ④ 戸籍謄本（請求者と対象児童を含むもの）
- ⑤ 個人番号（マイナンバー）を確認できる書類

※その他、支給要件によって必要となるものがあります。

■窓口等

〇こども家庭センター子育て支援係 TEL:0193-68-9084 FAX:0193-62-7422

申請に必要な書類などは、担当窓口にお問い合わせください。

(8)心身障害者扶養共済制度

障がいのある方を扶養している保護者が一定の掛け金を納付することにより、保護者が万が一、死亡または重度障がいになったときに、障がいのある方に一定額の年金を支給するものです。

■加入資格

将来、独立自活することが困難な知的障がい者、身体障がい者（１級～３級）、その他精神または身体に永続的な障がいのある者（統合失調症、脳性麻痺、進行性筋委縮症等）の扶養者で、次の条件に該当する方

- ・岩手県内に住所があること。
- ・加入時の年度の４月１日時点の年齢が満６５歳未満であること。
- ・特別な疾病または障がいがなく、生命保険に加入できる健康状態であること。

■掛金

掛金は、加入者の加入時の年齢により異なります。

加入時の年齢	35歳未満	35歳～ 40歳未満	40歳～ 45歳未満	45歳～ 50歳未満	50歳～ 55歳満	55歳～ 60歳未満	60歳～ 65歳未満
掛金 (月額)	9,300円	11,400円	14,300円	17,300円	18,800円	20,700円	23,300円

■年金額

- ・１口加入の方 月額 20,000円
- ・２口加入の方 月額 40,000円 ※支給月は、３月、７月、１１月となります。

■加入手続

加入手続に必要な書類等は、次のとおりです。

- ①加入申込書
- ②住民票（加入申込者及び障がい者）
- ③申込者告知書
- ④障がいの種類・程度を証明する書類（身体障害者手帳、療育手帳または年金証書等）
- ⑤年金管理者指定届出書（障がいのある方が年金を管理することが困難な時）

■年金給付手続

年金給付手続に必要な書類等は次のとおりです。

- ①印鑑
- ②年金給付請求書
- ③死亡（重度障害）届書
- ④口座振替届
- ⑤加入者の死亡診断書または障害診断書等
- ⑥加入者の住民票又は除籍証明
- ⑦障がい者及び年金管理者の住民票の写し

⑧振込口座の通帳の写し

■脱退手続

脱退手続に必要な書類等は次のとおりです。

①印鑑

②加入者等脱退届出書

③加入証書または口数追加証書

※2口加入の方が1口のみ脱退することも可能です。

※加入期間が5年以上の場合、この制度から脱退した時は、脱退時期や加入期間に応じて、脱退一時金が口数毎に支給されます。詳しくはお問い合わせください。

■窓口等

○沿岸広域振興局保健福祉環境部福祉課 TEL:0193-25-2713 FAX:0193-25-2294

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

申請に必要な書類などは、担当窓口にお問い合わせください。

3 医療

(1)重度心身障害者医療費助成

重度心身障がい者・児が医療機関を受診した場合にかかる自己負担額の一部を給付するものです。

■対象者

- ・身体障害者手帳1級または2級所持者
- ・療育手帳A判定所持者
- ・障害基礎年金1級受給者
- ・特別児童扶養手当1級給付対象児童
- ・障害等級1級に該当する特別障害給付金受給者

■給付内容

医療機関等で支払った保険診療にかかる一部負担金のうち、入院については1ヵ月1医療機関につき、5,000円、入院外については1ヵ月1医療機関につき1,500円を控除した額を医療機関等で受診した月の約2ヵ月後の月末に指定の口座に振り込みます。

※受給対象者及び主たる生計維持者が市町村民税非課税の場合、また受給対象者が18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある場合は現物給付の対象となるため、保険診療にかかる一部負担金の支払いが必要となります。医療機関等で支払った保険診療にかかる一部負担金の全額を給付します。

■必要な書類等

- ①身体障害者手帳、療育手帳、年金手帳などの認定要件となる障がいの程度がわかる書類
- ②現在加入している（扶養になっている）健康保険証または資格確認書等
- ③振込先に指定する預金通帳
- ④受給対象者または主たる生計維持者が宮古市で税申告をしていない（1月1日に宮古市以外に住所があった）場合は、受給対象者および主たる生計維持者の所得額と課税状況がわかる書類またはマイナンバーカード

■窓口等

○総合窓口課医療給付係 TEL:0193-68-9076 FAX:0193-63-9110

申請に必要な書類などは、担当窓口にお問い合わせください。

(2)自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院医療）

自立支援医療は、心身の障がいを軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度です。所得等に応じて、1ヵ月あたりの支払いの限度額が設けられます（一定の所得を超える場合は対象外となります。）。

ア）更生医療

身体障害者手帳を所持している18歳以上の方で、手術等により、障がいが改善されたり、機能の維持が見込みのある場合、その医療費の一部が公費で負担されます。

イ）育成医療

18歳未満の児童で、疾患等で将来において障がいを残すおそれがあり、確実に治療効果を期待できる場合、その医療費の一部が公費で負担されます。

ウ）精神通院医療

精神疾患を有し、医師から通院医療の必要が認められた方が対象となります。

■対象となる医療

○更生医療、育成医療の場合

- ・角膜移植術等（視覚障がい）
- ・人工内耳埋込術等（聴覚障がい）
- ・口唇形成術等（言語障がい）
- ・歯科矯正治療（そしゃく機能障がい）
- ・人工関節置換術等（肢体不自由）
- ・ペースメーカー埋込術等（心臓機能障がい）
- ・人工透析療法等（じん臓機能障がい）
- ・肝臓移植術（肝臓機能障がい） など

○精神通院医療の場合

- ・統合失調症
- ・うつ病
- ・てんかん
- ・アルコール依存症 など

■必要な書類等

- ①申請書
- ②指定医療機関医師の意見書（更生医療・育成医療）
- ③診断書（精神通院医療） ※新規、継続の場合は2年に1回
- ④健康保険証または資格確認書（同じ医療保険に入っている方全員分）
- ⑤身体障害者手帳（更生医療・育成医療※）
- ⑥課税状況確認の同意書
- ⑦年金額の分かる通知

⑧個人番号（マイナンバー）を確認できる書類

⑨身元が確認できる書類

※⑧⑨について詳細は 76P をご覧ください。

※育成医療を申請する方で、身体障害者手帳をお持ちでない場合は、手帳の提出は必要ありません。

■自己負担

原則として医療費の1割を自己負担することになります。ただし、1ヵ月あたりの負担が増え過ぎないように所得に応じた自己負担の上限額が設けられます。なお、世帯の単位は住民票上の世帯ではなく、同じ医療保険の加入者を同一世帯とみなします。

市町村民税課税世帯の方でも、「重度かつ継続」（継続的に相当額の医療費負担が発生する場合）の方は、別に限度額を設定します。

更生医療・ 精神通院医療	育成医療	重度かつ継続	<所得区分(医療保険の世帯単位)>
一定所得以上:対象外 総医療費の3割又は高額療養費(医療保険)の自己負担限度額	一定所得以上 20,000円	一定所得以上 20,000円	【一定所得以上】 市町村民税23万5千円以上
中間所得 総医療費の1割又は高額療養費(医療保険)の自己負担限度額	中間所得2 10,000円 中間所得1 5,000円	中間所得2 10,000円 中間所得1 5,000円	【中間所得2】 市町村民税3万3千円以上23万5千円未満 【中間所得1】 市町村民税課税以上3万3千円未満
低所得2 5,000円	低所得2 5,000円	低所得2 5,000円	【低所得2】 市町村民税非課税(低所得1を除く)
低所得1 2,500円	低所得1 2,500円	低所得1 2,500円	【低所得1】 市町村民税非課税(本人又は障害児の保護者の年収80万円以下)
生活保護 0円	生活保護 0円	生活保護 0円	【生活保護】生活保護世帯

(※) 太枠は経過措置 (令和9年3月31日まで)

※ 「重度かつ継続」の例

- ・統合失調症や躁うつ病の方
- ・腎臓機能、小腸機能、免疫機能障がいの方
- ・心臓機能、肝機能障がいの方（移植後の抗免疫療法に限る。）

■窓口等

○問い合わせ…福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

または各総合事務所（田老、新里、川井）

申請に必要な書類などは、担当窓口にお問い合わせください。

4 補装具・日常生活用具

(1)補装具費の支給

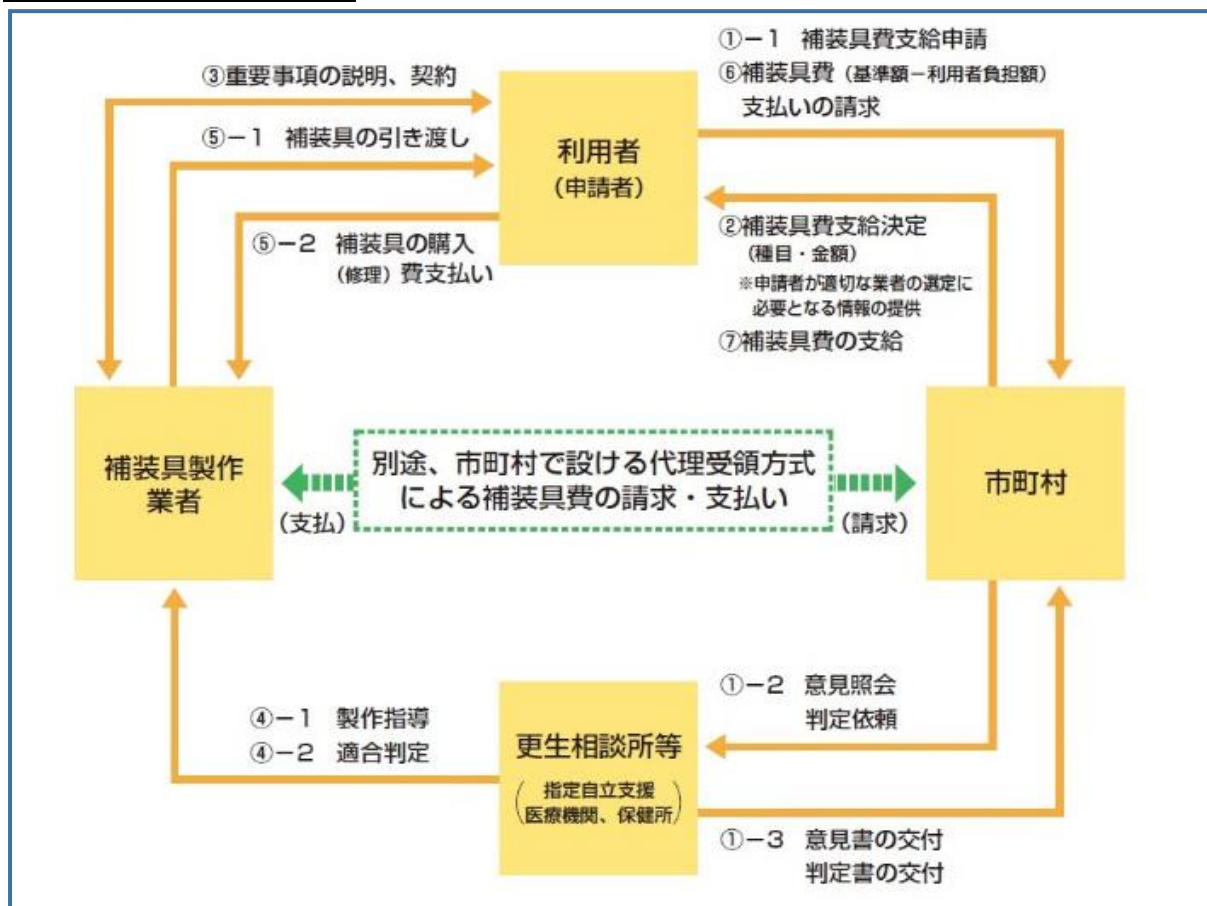
補装具費支給制度は、身体機能を補完・代替し、日常生活や就労、就学のために使用する補装具の購入・修理の費用の一部を公費で負担する制度です。身体障害者手帳を所持する方及び難病患者等が対象となります。補装具費は、必ず購入・修理前に申請する必要があります。

また、補装具の種類により岩手県福祉総合相談センターの判定が必要となります。

区分 種目		新規		再支給		修理		借受け
		要否	適合	要否	適合	要否	適合	
義肢	骨格構造	◎	◎	◎	◎	●注1	×	-
	殻構造	○	◎	○	◎	△	×	-
	殻構造義肢電動式義手	◎	◎	◎	◎	●注1	×	-
装具	医学的所見を必要とする場合	○注2	◎	○	◎	△	×	-
	医学的所見を必要としない場合	-	-	△	×	△	×	-
座位保持装置		○	◎	○	◎	△	×	-
視覚障害者安全つえ		△	×	△	×	△	×	-
眼鏡等	矯正眼鏡	△	×	△	×	△	×	-
	コンタクトレンズ	△	×	△	×	△	×	-
	義眼	△	×	△	×			-
	遮光眼鏡	△	×	△	×	△	×	-
	弱視眼鏡	△	×	△	×	△	×	-
補聴器		●	◎	△注3	×	△	×	-
車椅子	手押型レジャー用型	△	×	△	×	△	×	-
	レジャー用型	△	×	△	×	△	×	-
	オート型	●	◎	△注3	×	△	×	-
電動車椅子		◎	◎	◎注4	◎	△	×	-
歩行器		△	×	△	×	△	×	△
歩行補助つえ 注5		△	×	△	×	△	×	-
人工内耳用音声信号処理装置修理		-	-	-	-	△	×	-
重度障害者用意思伝達装置		●	◎	△注3	×	△	×	●
注1 修理に要する費用が製作時費用の30%未満の場合は、市町村において判断								
注2 長下肢装具に限り、新規支給に際しては来所または巡回による判定が必要								
注3 障がい状況の変化、身体障がい者本人の希望等により既に支給の補装具と処方の異なる場合は、センターの書類による判定が必要								
注4 経年劣化等により、既に支給と同じ形式の電動車椅子を支給する場合は、センターの書面による判定が可能								
注5 一本杖（日常生活用具）を除く								

- ◎：センターの来所相談または巡回相談により判定するもの。
 ○：来所相談、巡回相談またはセンターにおける書面判定が可能なもの。
 ●：センターにおいて書面により判定するもの。
 △：市町村において判断するもの。
 ×：適合判定を要しないもの。

■補装具費の支給の仕組み



■必要な書類等

- ①申請書
 - ②医師意見書（補装具の種類や新規・再支給・修理の別により異なる。上表を参照）
 - ③身体障害者手帳または難病等に罹患していることが分かるもの（特定疾患医療受給者証等）
 - ④見積書
 - ⑤個人番号（マイナンバー）を確認できる書類
 - ⑥身元が確認できる書類
- ※⑤⑥について詳細は 78P をご覧ください。

■自己負担

原則として1割を自己負担することになります。ただし、生活保護世帯、非課税世帯の方は軽減措置があります。また、市町村民税所得割額が46万円以上の世帯（※）は、対象外となります。

※世帯とは、対象者が18歳以上の場合には対象者及びその配偶者、18歳未満の場合には保護者の属する住民基本台帳上の世帯をいいます。

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯	0円
一般	市町村民税課税世帯	37,200円

■義肢・装具等巡回相談

補装具の種類によっては、岩手県福祉総合相談センターでの来所判定または巡回相談での判定が必要となります。

巡回相談は、医師及び岩手県福祉総合相談センターの職員が県内市町村に設けた会場で相談・判定を行うもので、事前の予約が必要となります。宮古市では、年2回程度開催し、開催時期等は広報みやこに掲載し、周知しています。

■介護保険制度の優先等

65歳以上の介護保険第一号被保険者の方と特定疾病の40歳～64歳の第二号被保険者の方について、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえの補装具の利用が必要な場合は介護保険制度での貸与が優先されます。担当ケアマネジャー、地域包括支援センターへご相談ください。

なお、他の法令との関連による優先順位は次のとおりです。

- ①損害賠償制度：自動車損害賠償責任保険など、加害者が直接、損害賠償を負う制度
- ②業務災害補償制度：労働者災害補償等業務上の起因による障がい等への保障制度
- ③社会保険制度：介護保険、健康保険等の制度（治療用装具での矯正治療等）
- ④社会福祉制度：障害者総合支援法、老人福祉法等
- ⑤公的扶助制度：生活保護等

■窓口等

○福祉課障がい福祉係	TEL:0193-68-9135	FAX:0193-62-7422
○岩手県福祉総合相談センター	TEL:019-629-9600	FAX:019-629-9619
[介護保険制度]		
○地域包括支援センター（介護保険課）	TEL:0193-68-9086	FAX:0193-62-7422
○みやこ河南地域包括支援センター	TEL:0193-77-5959	FAX:0193-64-5055
○みやこ南部地域包括支援センター	TEL:0193-77-4471	FAX:0193-77-4472
○みやこ中央地域包括支援センター	TEL:0193-65-8151	FAX:0193-65-8167
○みやこ西部地域包括支援センター	TEL:0193-77-5771	FAX:0193-77-5776
○みやこ北部地域包括支援センター	TEL:0193-65-8489	FAX:0193-65-8479
○たろう地域包括支援センター	TEL:0193-65-6010	FAX:0193-87-4072
○にいさと地域包括支援センター	TEL:0193-77-4030	FAX:0193-72-3433
○かわい地域包括支援センター	TEL:0193-79-5008	FAX:0193-76-2490

※治療用装具については、申請先が健康保険証の発行先（保険者といいます）になります。わからないときは、福祉課にご相談ください

(2)日常生活用具の支給

日常生活用具給付制度は、主に在宅の障がい者の日常生活上の便宜を図るための用具を給付または貸与するものです。身体障害者手帳所持者、重度知的障がい者及び難病患者等が対象となります。必ず購入前に申請する必要があります。

下表のとおり、対象となる障がい種別、程度、年齢等の要件が異なります。なお、介護保険対象者は、原則として介護保険の福祉用具レンタル・購入が優先されます。

■必要な書類等

- ①身体障害者手帳または療育手帳
- ②診断書（難病患者等に限る）
- ③特定疾患医療受給者証又は小児慢性特定疾患医療受診券の交付を受けている場合は、その写し
- ④用具の見積書及びカタログ等

■自己負担

原則として1割を自己負担することになります。ただし、非課税世帯の方は軽減措置があります。また、市町村民税所得割額が46万円以上の世帯（※）は、対象外となります。

※世帯とは、対象者が18歳以上の場合には対象者及びその配偶者、18歳未満の場合には保護者の属する住民基本台帳上の世帯をいいます。

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

I 給付

区分	種目	基準額 (円)	対象者		性能	耐用 年数
			障がいの程度等	年齢等		
介護・ 訓練 支援 用具	特殊寝台	154,000	下肢若しくは体幹機能障がい2級以上又は難病患者等で寝たきりの状態にあるもの	18歳以上	原則として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
	特殊マット	20,533	常時介護を要する重度知的障がい、下肢若しくは体幹機能障がい1級（ただし、障がい児の場合は2級を含む。）又は難病患者等で寝たきりの状態にあるもの	3歳以上	褥そうの防止又は失禁等による汚染若しくは損耗を防止できる機能を有するもの	5年

区分	種目	基準額 (円)	対象者		性能	耐用 年数
			障がいの程度等	年齢等		
介護・訓練 支援用具	特殊尿器	67,000	常時介護を要する下肢若しくは体幹機能障がい1級（ただし、障がい児の場合は2級を含む。）又は難病患者等で自力で排尿できないもの	学齢児以上	尿が自動的に吸引されるもので、障がい者（児）等又は介護者が容易に使用し得るもの	5年
	入浴担架	86,324	入浴に当たって介助を要する下肢又は体幹機能障がい2級以上	3歳以上	障がい者（児）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
	体位変換器	15,000	常時介護を要する下肢若しくは体幹機能障がい2級以上又は難病患者等で寝たきりの状態にあるもの	学齢児以上	介護者が障がい者（児）等の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの	5年
	移動用リフト	159,000	下肢若しくは体幹機能障がい2級以上又は難病患者等で下肢又は体幹機能に障がいのあるもの	3歳以上	介護者が障がい者（児）等を移動させるに当たって、容易に使用し得るもの。ただし、天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。	4年
	訓練いす	34,676	下肢又は体幹機能障がい2級以上の障がい児	3歳以上	原則として、附属のテーブルをつけるものとする。	5年
	訓練用ベッド	166,782	下肢若しくは体幹機能障がい2級以上の障がい児又は難病患者等で下肢若しくは体幹機能に障がいのあるもの	学齢児以上	上肢又は下肢の訓練ができる器具を備えたもの	8年
自立生活 支援用具	入浴補助用具	94,286	下肢若しくは体幹機能障がいを有し、入浴に介助を要するもの又は難病患者等で入浴に介助を要するもの	3歳以上	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、障がい者（児）等又は介助者が容易に使用し得るもの。ただし、住宅改修を伴うものを除く。	8年
	便器	便器 4,662 手すりつき 5,657	下肢若しくは体幹機能障がい2級以上又は難病患者等で常時介護を要するもの	学齢児以上	障がい者（児）等及び介助者が容易に使用し得るもの。ただし、住宅改修を伴うものを除く。	8年

区分	種目	基準額 (円)	対象者		性能	耐用 年数
			障がいの程度等	年齢等		
自立生活 支援用具	つえ	木製 2,460 軽金属製 3,300	平衡、下肢又は体幹機能障がい	施設利用者 又は入院患者も可	十分な強度を有するもの Ｔ字状又は棒状のもの	3年
	移動、移乗 支援用具	62,857	平衡、下肢若しくは体幹機能障がいを有し、家庭内の移動等において介助を必要とするもの又は難病患者等で下肢が不自由なもの	3歳以上	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ等であること 1 障がい者（児）等の身体機能の状態を充分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの 2 転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具。ただし、住宅改修を伴うものを除く。	8年
	頭部保護帽	15,656	平衡、下肢若しくは体幹機能の障がいを有するもの若しくは重度知的障がい者（児）でてんかんの発作等により頻繁に転倒するもの又は難病患者等で発作等により頻繁に転倒するもの	施設利用者 又は入院患者も可	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの	3年
	特殊便器	158,400	上肢障がい２級以上若しくは重度知的障がいを有し、排便の訓練を行っても、自ら排便後の処理が困難なもの又は難病患者等で上肢機能に障がいのあるもの	学齢児以上	足踏みペダルにて、温水温風を出し得るもの。ただし、住宅改修を伴うものを除く。	8年
	火災警報器	16,238	身体障害者手帳２級以上又は重度知的障がい者（児）であって、それぞれ火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に属するもの（１世帯に２台を限度とする。）	－	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知らせ得るもの	8年

区分	種目	基準額 (円)	対象者		性能	耐用 年数
			障がいの程度等	年齢等		
自立生活 支援用具	自動消火器	30,067	身体障害者手帳２級以上、重度知的障がい者（児）又は難病患者等であって、それぞれ火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者等のみの世帯又はこれに準ずる世帯に属するもの	—	室内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、初期火災を消火し得るもの	8年
	電磁調理器	42,952	視覚障がい２級以上又は重度知的障がい者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に属するもの	—	障がい者が容易に使用し得るもの	6年
	歩行時間延長信号機用小型送信機	7,000	視覚障がい２級以上	学齢児以上	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	10年
	聴覚障がい者用屋内信号装置	91,562	聴覚障がい２級以上で、当該障がい者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に属するもので日常生活上必要と認められる世帯	—	音声等を視覚、触覚等により知覚できるもの	10年
在宅療養等 支援用具	透析液加温器	51,500	腎臓機能障がい３級以上で自己連続携行式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行なうもの	—	透析液を加温し、一定温度に保つもの	5年
	ネブライザー（吸入器）	37,714	呼吸器機能障がい３級以上若しくは同程度の障がい者（児）であって、必要と認められるもの又は難病患者等で呼吸器機能に障がいのあるもの	学齢児以上	障がい者（児）等及び介護者が容易に使用し得るもの	5年
	電気式たん吸引器	59,086	呼吸器機能障がい３級以上若しくは同程度の障がい者（児）であって、必要と認められるもの又は難病患者等で呼吸器機能に障がいのあるもの	学齢児以上	障がい者（児）等及び介護者が容易に使用し得るもの	5年
	酸素ボンベ運搬車	17,810	呼吸器機能障がいのあるもので医療保険における在宅酸素療法を行なうもの	学齢児以上	障がい者及び介護者が容易に使用し得るもの	10年

区分	種目	基準額 (円)	対象者		性能	耐用 年数
			障がいの程度等	年齢等		
在宅療養等支援用具	盲人用体温計（音声式）	9,000	視覚障がい２級以上で、当該障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属するもの	学齢児以上	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	5年
	盲人用体重計	18,514	視覚障がい者２級以上の障がい者で、当該障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属するもの	18歳以上	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	5年
	動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	据え置き型 165,000	医療保険における在宅酸素療法を行っている者又は難病患者等で人工呼吸器の装置が必要なもの	—	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、介護者が容易に使用し得るもの	5年
		携帯型又は簡易型 55,000	呼吸器機能障がい、心臓機能障がい又は同程度の障がいをもつ者	—	障がい者等が容易に使用し得るもの	5年
	人工鼻（埋込型人工喉頭本体部分）	52,800	音声・言語機能障害者であって、喉頭を摘出し、常時埋込型の人工喉頭を使用するもの	—	手指を使用せず発声できる人工鼻本体で障害者（児）が容易に使用し得るもの	1年
	人工鼻（埋込型人工喉頭消耗部分）	24,200		—	常時埋込型の人工喉頭を使用するのに必要な消耗部分で障害者（児）が容易に使用し得るもの	—
	発動発電機又は外部バッテリー	100,000	呼吸器機能障害３級以上若しくは同程度の障害者又は難病患者等で呼吸器機能に障害のあるもので、ネブライザー（吸入器）、電気式たん吸引機または人工呼吸器のいずれかを使用している者のうち必要と認められる者	—	障害者及び介護者が容易に使用し得るもの	5年
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	103,505	音声・言語機能障がい又は肢体不自由者であって、発声・発語に著しい障がいを有するもの	学齢児以上	携帯式で、言葉を音声又は文章に変換する機能を有し、障がい者等が容易に使用し得るもの	5年
	情報・通信支援用具	104,762	視覚又は上肢機能障がい２級以上	学齢児以上	障がい者向けのコンピューターの入力等が可能になる周辺機器やアプリケーションソフト	6年

区分	種目	基準額 (円)	対象者		性能	耐用 年数
			障がいの程度等	年齢等		
情報・意思疎通支援用具	点字ディスプレイ	383,500	視覚障がい2級以上及び聴覚障がい2級の重複障がいを有し、必要と認められるもの	—	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
	点字器	標準型 両面書真鍮板製 10,712	視覚障がい2級以上	学齢児以上	視覚障がい者（児）が容易に使用し得るもの	7年
		両面書プラスチック製 6,798				
		携帯型 片面書アルミニウム製 7,416 片面書プラスチック製 1,699				5年
	点字タイプライター	63,100	視覚障がい2級以上で、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	—	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	5年
	視覚障がい者用ポータブルレコーダー	録音再生機 89,048 再生専用機 48,889	視覚障がい2級以上	学齢児以上	音声等により操作ボタンが知覚及び認識でき、かつ、DAISY方式による録音並びに当該方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、視覚障がい者が容易に録音又は再生できるもの	6年
	視覚障がい者用活字文書読み上げ装置	99,800	視覚障がい2級以上	学齢児以上	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、視覚障がい者が容易に使用し得るもの	6年

区分	種目	基準額 (円)	対象者		性能	耐用 年数
			障がいの程度等	年齢等		
情報・意思疎通支援用具	視覚障がい者用拡大読書器	207,429	視覚障がい者であって、本装置により文字等を読むことが可能になるもの	学齢児以上	画像入力装置を読みたいもの（印刷物等）の上に置くことで、簡単に拡大された画像（文字等）をモニターに映し出せるもの	8年
	盲人用時計	触読式 10,300 音声式時計 13,933	視覚障がい2級以上。なお、音声式時計は、手指の触覚に障がいがある等のため触読式時計の使用が困難なものを原則とする。	—	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	10年
	聴覚障がい者用通信装置	74,382	聴覚障がい又は、発声・発語に著しい障がいのある身体障がい者（児）で、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要と認められるもの	学齢児以上	一般の電話に接続することができ、音声の代わりに、通信が可能な機器であり、障がい者が容易に使用できるもの	5年
	聴覚障がい者用情報受信装置	93,133	聴覚障がいを有する者でこの装置によりテレビの視聴が可能になるもの	—	字幕及び手話通訳付きの聴覚障がい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、災害時の聴覚障がい者向け緊急信号を受信するもので、聴覚障がい者が容易に使用できるもの	6年
	人工咽頭	電動式 72,203	音声機能障がいを有するもので咽頭を摘出したもの。ただし、就労若しくは就学が見込まれるものに限る。	施設利用者 又は入院患者も可	顎下部等に当て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（電池及び充電器を含む。）	5年
		笛式 5,150 ただし、気管カニューレ付きのもの場合は 3,193円加算する。	音声機能障がいを有するもので咽頭を摘出したもの。	施設利用者 又は入院患者も可	呼気によりゴム等の膜を振動させ、ビニール等の管を通じて音源を口腔内に導き構音化するもの	4年

区分	種目	基準額 (円)	対象者		性能	耐用 年数
			障がいの程度等	年齢等		
	点字図書	本代の実費 相当分	主に情報の入手を点字によっ ている視覚障がい者	—	点字により作成された図 書（月刊や週間等で発行 される雑誌を除く。）	—
排 泄 管 理 支 援 用 具	ストーマ装具 （消化器系）	月額 8,858	直腸機能障がい有するもの で腸管ストーマを造設したも の	施設利用者 又は入院患 者も可	低刺激性の粘着剤を使用し た密封型又は下部開放型の 収納袋	—
	ストーマ装具 （尿路系）	月額 11,639	ぼうこう機能障がい有する もので尿路変向ストーマを造 設したもの		低刺激性の粘着剤を使用 した密封型の収納袋で尿 処理用のキャップ付きの もの	—
	紙おむつ等	月額 12,000	長期にわたるストーマ用装具 の装着が困難な者、又は高度 の排便若しくは排尿機能障が いのある者。ただし、脳原性 運動機能障がい有し、かつ、 排尿又は排便の意思表示 が困難な者に係る排泄管理支 援用具の給付等については別 に定める	3歳以上。 施設利用者 も可	紙おむつ、脱脂綿、サラ シ、ガーゼ、洗腸用具な ど	—
	収尿器（男 性用）	普通型 7,931	脊髄損傷等により排尿機能障 がい（常時失禁のある場合に 限る）のあるもの	施設利用者 も可	採尿器と蓄尿袋で構成さ れ、尿の逆流防止装置が ついたもので、ラテック ス製又はゴム製のもの	1年
		簡易型 5,871				
	収尿器（女 性用）	普通型 8,755	脊髄損傷等により排尿機能障 がい（常時失禁のある場合に 限る）のあるもの	施設利用者 も可	耐久性ゴム製採尿袋を有 するもの（普通型）又は ポリエチレン製の採尿袋 導尿ゴム管付きのもの （簡易型）	1年
		簡易型 6,077				
住 宅 改 修 費	居宅生活動 作補助用具	209,524	下肢若しくは体幹機能障がい 3級以上のもの若しくは乳幼 児期以前の非進行性の脳病変 による運動機能障がい（移動 機能障がいに限る。）を有す るものであって、障害等級3 級以上のもの（特殊便器への 取替えをする場合は、上肢障 がい2級以上のもの。）又は 難病患者等で下肢若しくは体 幹機能に障がいのあるもの	学齢児以上	障がい者（児）等の移動 等を円滑にする用具で、 設置に小規模な住宅改修 を伴うもの	—

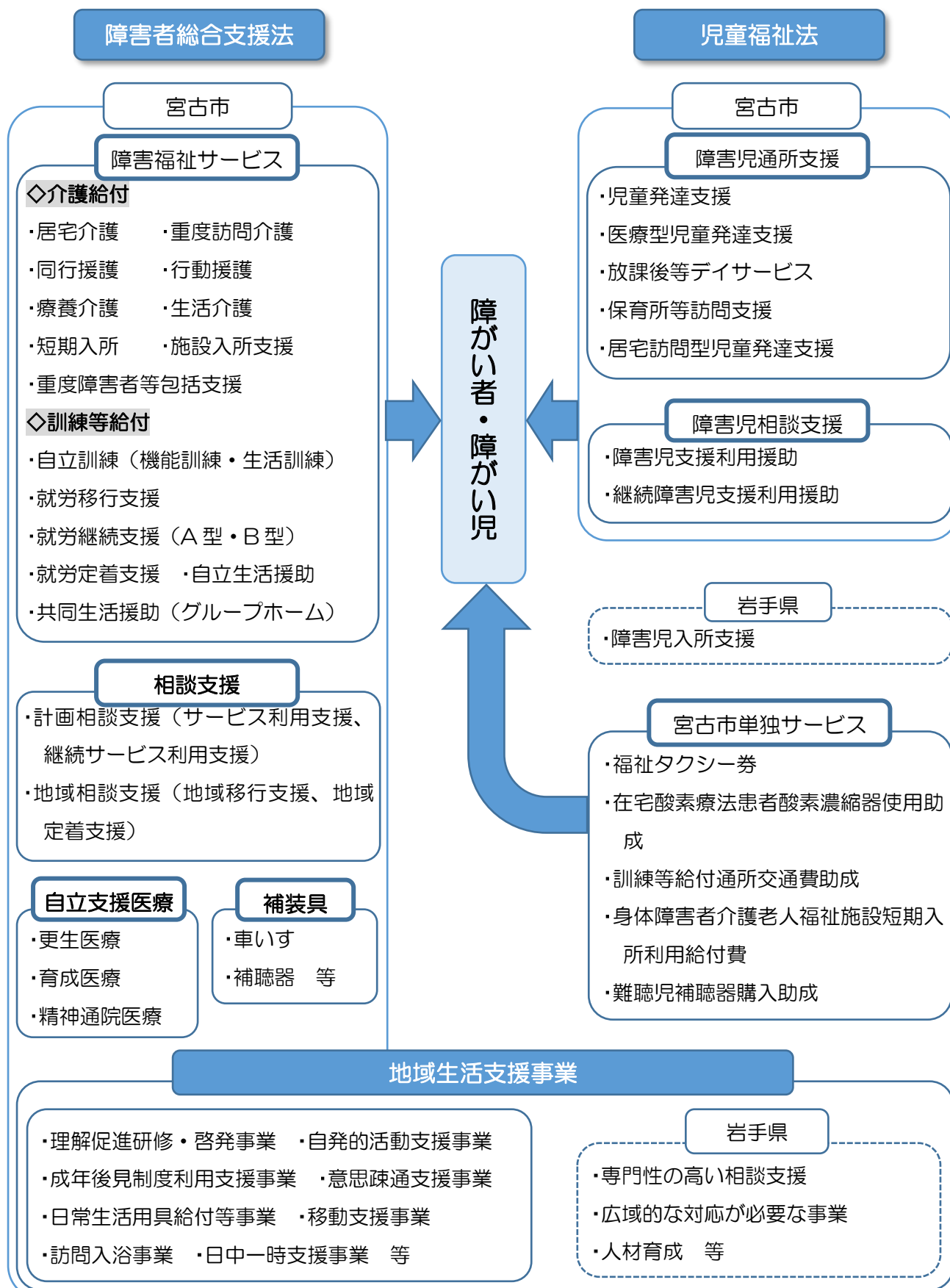
Ⅱ 貸与

種 目	基準額 (円)	対象者		性能	耐用 年数
		障がいの程度	年齢		
福 祉 電 話	87,267	難聴者又は外出が困難な原則として２級以上の身体障がい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るもの（障がい者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に属する者に限る。）及びこの告示により次項のファックスの貸与を受けているもの	－	障がい者が容易に使用できるもの	－
フ ァ ッ ク ス	8,067	聴覚又は音声機能若しくは言語機能３級以上の障がい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る者（電話（難聴者用電話を含む。）によるコミュニケーション等が困難な障がい者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に属するものに限る。）	－	障がい者が容易に使用できるもの	－

5. 障がい福祉サービス

(1) サービスの体系

障がい者・障がい児を対象とした福祉サービスの体系は、次のとおりです。



(2)介護給付費・訓練等給付費・相談支援

障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）に基づく、介護給付費及び訓練等給付費は次のとおりです。

■介護給付費

種類	内容	宮古の事業所
居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。	宮古市社会福祉協議会、ニチイ宮古、ニチイ八木沢、ニチイ宮古西町、ニチイ西ヶ丘、ハートランド宮古
重度訪問介護	重度肢体不自由者または重度知的障がい若しくは精神障がいにより、行動上著しい困難を有する人で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的にを行います。	宮古市社会福祉協議会、ニチイ宮古、ニチイ八木沢、ニチイ宮古西町、ニチイ西ヶ丘
同行援護	視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行います。	宮古市社会福祉協議会
行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援や外出支援を行います。	実施事業所なし
重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。	実施事業所なし
短期入所（ショートステイ）	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。	わかたけ学園、かあむ、らいず、自立生活支援センターウイリー、こっとな、ほほえみの里
療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の支援を行います。	宮古圏域事業所なし 県内では、国立釜石病院、国立花巻病院ほか
生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。	宮古市社会福祉協議会、わかたけ学園、かあむ、SELP わかたけ、自立生活支援センターウイリー、そら、センター・うえる花夢、みやこワークステーション、かのんデイサービスセンター
施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。	わかたけ学園、かあむ

■訓練等給付費

種類	内容	宮古の事業所
自立訓練	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。機能訓練と生活訓練があるほか、夜間も含めた宿泊型自立訓練があります。	生活訓練、宿泊型自立訓練：自立生活支援センターウイリー
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。	ワークプラザみやこ
就労継続支援 A型・B型	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。 雇用契約を結ぶ A 型と、雇用契約を結ばない B 型があります。	A 型：鳥もと、ジョブシーズみやこ B 型：宮古アビリティセンター、SELPわかたけ、ワークプラザみやこ、Kitchen わかたけ、アトリエ Sun、みやこワーク・ステーション、工房まんさく、あおば工房、ジョブシーズみやこ
共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。また、入浴、排せつ、食事の介護等が認定されている方にはサービスを提供します。	あっとほうむ Life みやこ、日中サービス支援型共同生活援助事業所こっとな、共同生活事業所「ちふな」、コーポ山口、みやこライフステーション、あおば会、風和璃
就労定着支援	生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援のいずれかを利用して一般企業等に就職した人に、環境変化により生じた生活面の課題について、相談、指導、助言等の必要な支援を行います。また、各関係機関等と連絡調整を行います。	ワークプラザみやこ
自立生活援助	居宅で単身または単身に近い環境で生活している人に、定期的な訪問等をして、生活面の課題について相談対応、助言、情報提供等を行います。	実施事業所なし

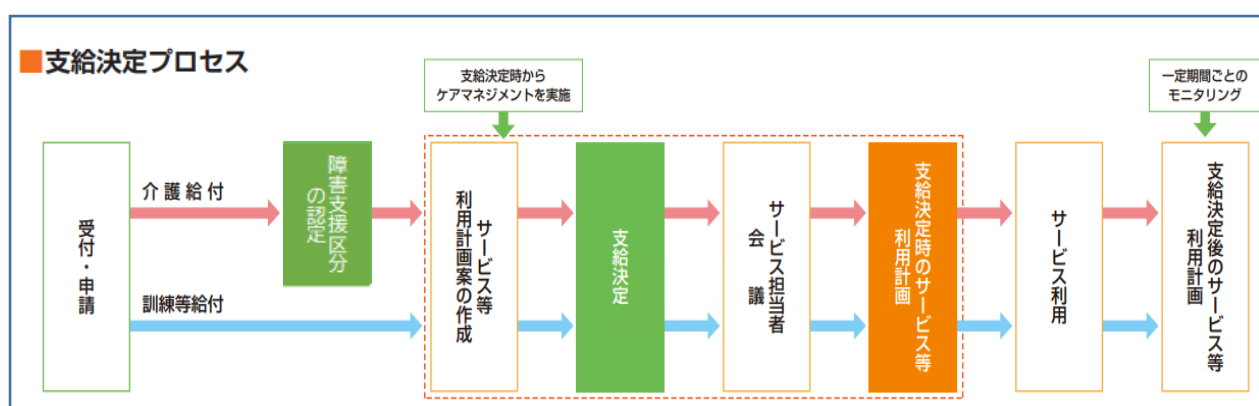
■相談支援

種類	内容	宮古の事業所
計画相談支援（サービス利用支援）	利用するサービスの内容等を定めたサービス等利用計画案を作成し、支給決定が行われた後に、当該支給決定等の内容を反映したサービス等利用計画の作成を行います。	相談支援事業所れいんぼー、 宮古市社会福祉協議会相談支援事業所、
計画相談支援（継続サービス利用支援）	サービス等利用計画が適正であるかどうかを一定期間ごとに検証し、その結果等を勘案してサービス等利用計画を見直し、変更等を行います。	相談支援事業所「まっやま」、 相談支援事業所きゃんばす
地域移行支援	障がい者支援施設に入所している方または精神科病院に入院している方に対して、居住の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談等の支援を行います。	相談支援事業所れいんぼー
地域定着支援	居宅において単身等の状況で生活する障がい者に対して、常時の連絡体制を確保し、障がいの特性に起因して生じた緊急の事態等において相談等の支援を行います。	相談支援事業所れいんぼー

■対象者

身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳、自立支援医療受給者証（精神通院）の交付を受けた方。児童相談所や岩手県福祉総合相談センターで知的障がいと判定された方。手帳等はないが、精神科医により精神障がいの診断を受けた方。なお、サービスの種別により利用できる要件がありますので、詳しくは担当窓口にご相談ください。

■利用の手続



- (1)サービスの利用を希望する方は、市福祉課の窓口申請し障害支援区分*の認定を受けます。
- (2)市は、サービスの利用を申請した方（利用者）に、指定特定相談支援事業者が作成する「サービス等利用計画案」の提出を求めます。
- (3)市は、提出された計画案や勘案すべき事項を踏まえ、支給決定します。
- (4)指定相談支援事業者は、支給決定された後に、必要に応じてサービス担当者会議を開催します。
- (5)サービス事業者等との連絡調整を行い、実際に利用するサービス利用計画を作成します。

＊障害支援区分とは…障がいの多様な特性や心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを表す６段階の区分（区分１～６：区分６の方が必要とされる支援の度合いが高い）です。必要とされる支援の度合いに応じて、適切なサービスが利用できるように導入されている制度です。介護給付費の決定のためには、必ず障害支援区分の認定が必要です。区分認定は、主治医が作成する医師意見書と次の８０項目による調査書類により、宮古地区障害支援区分認定審査会での審査判定となります。なお、訓練等給付費の場合は、区分認定は必要とせず、調査項目のみにより決定を判断します。

- ①移動や動作等に関連する項目（１２項目）
- ②身のまわりの世話や日常生活等に関連する項目（１６項目）
- ③意思疎通等に関連する項目（６項目）
- ④行動障がいに関連する項目（３４項目）
- ⑤特別な医療に関連する項目（１２項目）

(6)利用を希望するサービス内容によっては、手続方法や必要な書類が異なりますので、詳しくは担当窓口にご相談ください。また、介護保険の要介護認定を受けて介護保険サービスを受けることができる場合には、介護保険によるサービスが優先されます。

■必要な書類等

- ①印鑑
 - ②申請書
 - ③世帯状況・収入・資産等申告書
 - ④対象者であることが確認できるもの。（障害者手帳や自立支援受給者証等）
 - ⑤個人番号（マイナンバー）を確認できる書類
 - ⑥身元が確認できる書類
- ※⑤⑥について詳細は 76P をご覧ください。

■利用者負担

原則として利用料の１割が自己負担となります。所得に応じて次の４区分の負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量（日数・時間）にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

また、利用するサービスによっては食費・光熱水費等の実費負担がありますが、低所得者の方には、負担が大きくなりすぎないように負担を軽減する仕組みがあります。

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯（注1）	0円
一般1	市町村民税課税世帯（所得割16万円（注2）未満。 障がい児にあっては所得割28万円（注3）未満。） ※入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム利用者 を除く（注4）	〈施設入所者以外〉 障がい者 9,300円 障がい児 4,600円 〈20歳未満の施設等入 所者〉 9,300円
一般2	上記以外	37,200円

注1：3人世帯で障害基礎年金1級受給の場合、収入がおおむね300万円以下の世帯が対象となります。

注2：収入がおおむね600万円以下の世帯が対象となります。

注3：収入がおおむね890万円以下の世帯が対象となります。

注4：入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム利用者は、市町村民税課税世帯の場合「一般2」となります。

なお、所得を判断する際の世帯の範囲は、次のとおりです。

種 別	世帯の範囲
18歳以上の障がい者 （施設に入所する18,19歳を除く）	障がいのある方とその配偶者
障がい児 （施設に入所する18,19歳を含む）	保護者の属する住民基本台帳での世帯

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

(3)障害児通所支援給付費

児童福祉法に基づく、障害児通所支援給付費は次のとおりです。

■障害児通所支援

種類	内容	宮古の事業所
児童発達支援	障がいのある子どもに日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。	すこやか幼児教室 児童発達支援センターかぐや
医療型児童発達支援	障がいのある子どもに日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練のほか、治療を行います。	市内に実施事業所なし
居宅訪問型児童発達支援	外出が難しい障がいのある子どもの居宅に訪問して、日常生活における基本的な動作の指導等を行います。	市内に実施事業所なし
保育所等訪問支援	保育所等を訪問し、保育所等に通う障がいのある子どもに集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。	児童発達支援センターかぐや
放課後等デイサービス	就学している障がいのある子どもに授業の終了後または休業日に生活能力の向上のために必要な訓練、社会交流の訓練及び機会を提供します。	ゆうやけ（いきいきワーキングセンター）

■障害児相談支援

種類	内容	宮古の事業所
計画相談支援（障害児支援利用援助）	障害児通所支援を利用する障がいのある子どもを対象にサービスの内容等を定めた障がい児支援利用計画案を作成し、支給決定が行われた後に当該支給決定等の内容を反映した障害児支援利用計画の作成を行います。	相談支援事業所れいんぼー、 宮古市社会福祉協議会相談支援事業所、 相談支援事業所「まつやま」、 相談支援事業所きゃんばす
計画相談支援（継続障害児支援利用援助）	障害児支援利用計画が適切かどうかを一定期間ごとに検証し、その結果等を勘案して見直しを行い、障害児支援利用計画の修正を行います。	

■対象者

身体障がいがある児童、知的障がいがある児童、精神に障がいがある児童。医学的診断名または障害者手帳を所持していることは必須要件ではなく、療育を受けなければ福祉を損なうおそれがある児童はサービスを利用できます（ただし、医師等の所見が必要となる場合があります）。

■利用の手続

- (1)サービスの利用を希望する児童の保護者は、市福祉課の窓口にてサービスの申請をします。
- (2)市は、サービスの利用を申請した保護者に、指定特定相談支援事業者が作成する「障害児支援利用計画案」の提出を求めます。ただし、セルフプランとして、保護者が利用計画を作成し提出することも可能です。
- (3)市は、提出された計画案や勘案すべき事項を踏まえ、支給決定します。この際、支給決定前に児童及び保護者と面接をし、心身の状況等やサービス利用に係る意向を聞き取ります。
- (4)指定相談支援事業者は、支給決定された後に、必要に応じてサービス担当者会議を開催します。
- (5)サービス事業者等との連絡調整を行い、実際に利用するサービス利用計画を作成します。

■必要な書類等

- ①印鑑
- ②申請書
- ③世帯状況・収入・資産等申告書
- ④個人番号（マイナンバー）を確認できる書類

■利用者負担

原則として利用料の1割が自己負担となります。所得に応じて次の4区分の負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量（日数・時間）にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯	0円
一般1	市町村民税課税世帯 （所得割28万円（注1）未満）	〈通所施設利用者〉 4,600円 （注2）〈入所施設利用者〉 9,300円
一般2	上記以外	37,200円

注1：収入がおおむね890万円以下の世帯が対象となります。

注2：入所施設の利用申請等の受付は、岩手県となります。

なお、所得を判断する際の世帯の範囲は、次のとおりです。

種 別	世帯の範囲
障がい児（施設に入所する18.19歳を含む）	保護者の属する住民基本台帳での世帯

■障がい児の発達支援の無償化について

宮古市では、子育てに係る経済的な負担を軽減し子育て支援の充実を図るため、令和6年4月利用分から、満18歳までの障がい児が利用する障害福祉サービス及び障害児通所支援事業の利用者負担を無償化します。

※詳細はP 67 参照

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

○宮古児童相談所（※施設入所の相談）

TEL:0193-62-4059 FAX:0193-62-4054

(4)地域生活支援事業

地域生活支援事業は、障害者総合支援法第77条の規定により、障がい者（児）が住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう県や市町村が主体となって、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を実施することとされています。

宮古市では、次の事業を実施しています。

事業名	事業内容
理解促進研修・啓発事業	障がいのある人となない人との相互理解を深めるため、研修及び啓発を通じて共生社会の実現を図る事業を行います。
自発的活動支援事業	障がい者（児）やその家族による団体、自治会、ボランティア団体などが行う、ピアサポート、災害対策、社会活動支援などの自発的な活動を支援します。
相談支援事業	障がい者（児）、家族等に対する相談対応、サービスの利用に関する支援、情報提供等を行います。
成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の利用が有用と認められる精神障がい者、知的障がい者、又は判断能力が不十分な高齢者で、補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難であると認められる者に対し、審判請求費用及び後見人等の報酬費用の全部又は一部を補助します。
意思疎通支援事業	聴覚障がい者（児）等の意思疎通の円滑化と社会参加の促進のため、手話通訳者、要約筆記者を派遣します。
手話奉仕員養成研修事業	聴覚障がい者（児）等の支援を行うため、手話奉仕員養成講座を開催し、手話奉仕員の役割や責務等を学ぶとともに、手話表現技術を習得する手話奉仕員を養成する事業を実施します。
点字・声の広報等発行事業	視覚障がい者等が日常生活において必要とする情報について点訳や音声訳等で提供します。
日常生活用具給付等事業	重度障がいのある人の日常生活が円滑に行われるよう、障がいの種類や程度に応じて、日常生活の利便を図るための用具を給付、貸与します。
移動支援事業	屋外での移動が困難な障がい者（児）のなかで行動援護を利用することができない人に、個別支援やグループ支援での外出のための支援を行います。
地域活動支援センター事業	創作活動または生産活動の機会の提供、社会との交流等を行います。
日中一時支援事業	介護者等の学校行事への参加や通院等の都合で、障がい者（児）の一時的な介助や見守り等が必要な場合に、日帰りで必要な時間だけ施設を利用することができるサービスです。

事業名	事業内容
訪問入浴事業	自宅で入浴することが困難な身体障がい者等の清潔保持のため、浴槽を備えた自動車で自宅を訪問し、入浴サービスを実施するものです。
自動車運転免許取得、改造等助成事業	身体障がい者等の運転免許取得や自動車改造に要する費用の一部を助成します。

◆理解促進研修・啓発事業◆

障がい者等が日常生活及び社会生活を営む上で生じる社会的障壁^{しょうへき}を除去するため、障がい者等の理解を深めるための研修及び啓発に係る事業を実施するものです。

事業は、地域住民に対し、障がい者等に対する理解を深めるため、次に掲げる研修又は啓発を目的として行う事業となります。

(1) 教室等開催事業

障がい特性（精神障がい、発達障がい、高次脳機能障がい、盲ろう者、重症心身障がい児、難病等をいう。以下同じ。）を分かりやすく解説するとともに、手話、介護等の実践又は障がい特性に対応した福祉用具の展示、使用等を通じ、障がい者等に対する理解を深めるための教室等を開催する事業です。主に、小中学校を中心に開催していますが、自治会等で開催したい場合などは担当窓口にご相談ください。

(2) 事業所訪問事業

地域住民が障がい福祉サービス事業所等へ直接訪問する機会を設け、当該事業所の職員や当事者と交流し、障がい者等に対する必要な配慮、知識及び理解を促進する事業です。

(3) イベント開催事業

有識者による講演会、障がい者等と実際にふれあうイベント等多くの住民が参加できるイベントを開催することにより、障がい者等に対する理解を深める事業です。

(4) 広報活動事業

障がい別の接し方を解説したパンフレット、ホームページの作成等地域住民に対する普及又は啓発を目的とした広報活動を行う事業です。

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

◆自発的活動支援事業◆

障がい理解の促進や社会的障壁^{しょうへき}の除去など、障がい者が自立した日常生活、社会生活を営むことができるようにするために障がい者、その家族、地域住民などの団体が行う活動に対して補助金を交付する事業です。

■対象者

市内に拠点があり、市内に住所を有する者で構成される構成員5人以上の次の団体となります。

対象団体：障がい当事者団体、障がい者の家族により構成される団体、自治会、ボランティア団体、NPO 法人（障がい福祉サービス提供法人を除く）

■対象事業

ピアサポート	悩みの共有や情報交換できる交流会の開催する事業
引きこもり対策	ピアカウンセリング、喫茶・サロンを実施する事業
災害対策	地域における災害対策等の知識習得のための講演会等を開催する事業
孤立防止	地域の障がい者が孤立することがないように見守り活動を行う事業
社会活動	ボランティア活動や障がい者の社会復帰に関する情報提供や普及啓発活動
コミュニケーション支援	手話教室や音声訳教室などのコミュニケーション支援の活動
ボランティア活動	ボランティアの養成や活動
理解促進啓発	障がい理解のための講演会やイベントの開催、パンフレット作成

■対象経費

- | | |
|---------------|-----------------------|
| ○謝 金：講師への謝金 | ○印刷製本費：パンフレット、ポスターの印刷 |
| ○旅 費：講師の旅費 | ○通信運搬費：切手代、運送料 |
| ○宿 泊 費：講師の宿泊費 | ○保 険 料：イベント開催時の保険料 |
| ○消耗品費：事務用品 | ○使 用 料：会場使用料、設営料 |
- ※団体の運営費、備品費、食糧費は対象外

■補助金額

補助率 10／10

上限額 1事業につき10万円、2事業以上を実施する場合は20万円

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

◆相談支援事業◆

宮古市では、山田町、岩泉町及び田野畑村と共同で相談支援事業を NP0 法人宮古圏域障がい者福祉推進ネット（通称：レインボーネット）に委託しています。

レインボーネットでは、社会福祉士、精神保健福祉士などの専門職員が各種相談に対応しています。主な相談と支援の内容は次のとおりです。

N0	相談内容	支援内容
1	障がい福祉サービスの利用等に関する相談	事業所の紹介・見学・体験実習、苦情対応、社会資源の情報提供に係る支援
2	障がいや病気の理解に関する相談	障がいの受容、障がい理解についての本人・家族への支援
3	健康・医療に関する相談	医療機関の紹介・同行、服薬管理、生活習慣の改善を目的とした支援
4	不安の解消、情緒安定に関する相談	不安や孤独感を少しでも軽減するための傾聴、助言
5	保育・教育に関する相談	幼稚園・保育所の紹介や利用の助言、幼稚園・保育所・学校見学等に係る支援
6	家族関係・人間関係に関する相談	家族や親せき、友人、近隣等との人間関係の調整に係る支援
7	家計・経済に関する相談	年金、各種手当、生活保護制度等の申請等に係る支援
8	生活技術に関する相談	金銭管理、冠婚葬祭、近所付き合い、家事、育児等に係る支援
9	就労に関する相談	就職活動、雇用制度の活用、勤務先との連絡調整等に係る支援
10	社会参加・余暇活動に関する相談	サークル活動の紹介や同行、外出や移動等に係る支援
11	権利擁護に関する相談	障がい者の差別・虐待・消費者被害等に係る助言、専門機関の紹介、同行、日常生活自立支援事業や成年後見制度等の活用に係る支援
12	住む場所の確保に関する相談	賃貸契約による一般住宅への入居に係る助言、連絡調整

■連絡先

○NP0 法人宮古圏域障がい者福祉推進ネット（レインボーネット） TEL:0193-64-7878
FAX:0193-77-3921

◆成年後見制度利用支援事業◆

■市長申立

法定後見の開始の審判申立てについては、本人、配偶者、四親等内の親族などの当事者が行うことが基本ですが、身寄りがいない場合などこれら当事者による申立が困難な場合で、本人の福祉を図るために特に必要があると認められるときに限り、市町村長が申立てることが可能です。基本的には要支援者の実態を最もよく把握している市町村長が申立を行うこととなります。

関係者等からの申出に基づき、次の事項を審査し、市長による審判の請求を行うべきか否かを決定します。市長による審判の請求を行うべきと認められた場合には、宮古市長による申立を行い、申立費用を負担します（負担能力がある方については後日、本人に求償します。）。

<審査事項>

- ① 要支援者の事理を弁識する能力
- ② 要支援者の親族等の存否、当該親族等による要支援者の保護の可能性及び当該親族等が審判の請求を行う意思の有無
- ③ 要支援者の健康状態、生活の状況及び資産の状況
- ④ 市等が行う各種施策及びサービスの利用並びにこれらに付随する財産の管理などの日常生活上の支援の必要性
- ⑤ 要支援者の成年被後見人等及び任意後見契約の締結の有無
- ⑥ 前各号に掲げるもののほか、市長が確認を必要とする事項

■審判請求費用・報酬費用にかかる助成金の支給

成年後見制度の利用にかかる費用負担が困難な者にその費用の助成を行います。

<審判請求費用>

①成年被後見人等が市内に居住しているか、福祉各法において当市が援護を実施している場合であって、②成年被後見人等と申立人の双方が一定の収入・資産等の要件を満たす場合に支給対象となります。ただし、他市区町村の長が行う審判の請求の対象となる者及び本市以外の市区町村又は団体の実施する制度により、審判請求費用が助成される場合は助成の対象としません。

<報酬費用>

①成年被後見人等が市内に居住しているか、福祉各法において当市が援護を実施している場合であって、②成年被後見人等が一定の収入・資産等の要件を満たす場合に支給対象となります。ただし、成年後見人等が配偶者、直系血族、兄弟姉妹または任意後見人である場合は助成の対象としません。

	審判請求費用	報酬費用
申請者	申立人（市長申立に限らず、本人や親族が申立を行った場合も申請可）	被後見人等（市長申立に限らず、本人や親族が申立を行った場合も申請可） ※ 後見人等の代理申請が可能。
申請時期	後見等開始の審判の確定日以降	報酬付与審判確定日以降
申請期限	審判の確定の日の翌日から起算して1年以内に行わなければならない。	前年の1月1日から12月31日までの間の後見等業務に対する報酬について、1月1日から3月31日までの間に行わなければならない。
対象経費	・ 切手購入費用（申立時に裁判所に予納した中から使用された分） ・ 収入印紙購入費用（申立時に裁判所に提出した収入印紙代） ・ 診断書作成費用（申立書類添付用） ・ 鑑定費用（裁判所が鑑定を実施した場合）	後見人等報酬（裁判所が決定した額） ※ 本人の在宅（28,000 円/月）、入所等（18,000 円/月）の区分で上限あり。
必要書類	○提出必須書類 ・ 所定の申請書 ・ 審判書謄本の写し ・ 審判確定を確認できる書類（登記事項証明書、裁判所が発行する審判確定証明書等） ・ 支出を確認できる書類（領収書、切手返還書、精神鑑定費用保管金受領書等） ○被後見人等に関する書類（以下のいずれか） ・ （生活保護受給者のみ）生活保護受給証明書 ・ 世帯の資産及び収入を確認できる書類（財産目録の写し、世帯員の預金通帳等） ○申立人に関する書類（以下のいずれか） ・ （生活保護受給者のみ）生活保護受給証明書 ・ 世帯の資産及び収入を確認できる書類（財産目録の写し、世帯員の預金通帳等）	・ 所定の申請書 ・ 報酬付与審判書謄本の写し ・ 報酬付与審判申立書の写し ・ （生活保護受給者のみ）生活保護受給証明書 ・ 被後見人等の世帯の資産及び収入が確認できる書類（財産目録の写し、世帯員の預金通帳等） ・ その他必要な書類 ※ 助成額の決定のため、被後見人等が入所等をしていて期間がわかる書類を提出いただく場合があります。

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

◆意思疎通支援事業◆

聴覚などに障がいのある方が、通院、求職活動、各種イベントへの参加する際に、必要に応じて手話通訳者等、要約筆記者等を派遣し、コミュニケーションの支援を行うものです。

例えば、次のような場合に派遣を行います。

- ・ 公的機関、医療機関に出向く場合
- ・ 研修会、講座、会議等に参加する場合
- ・ 冠婚葬祭に参加する場合
- ・ 奉仕的活動に参加する場合

注：政治活動・宗教活動・物品の販売等の営利活動・遊興娯楽を目的としている場合は、派遣できません。

■派遣申請ができる聴覚障がい者等

- ① 聴覚、音声機能または言語機能の身体障害者手帳所持者
- ② ①に準ずる障がいがある方で社会生活上の円滑な意志疎通が困難であると認められる方
- ③ ①・②の方を主な構成員として、かつ、主たる活動拠点が市内である団体
- ④ ①・②の方が参加する会議、研修会その他の社会活動行事を主催する団体等

■派遣までの流れ

- ① 福祉課に派遣申請書を提出します。
- ② 福祉課は、宮古市社会福祉協議会に手話通訳者等の派遣調整を依頼し、派遣通訳者等を決定します。
- ③ 申請された日時に手話通訳者等を派遣します。

注１：手話通訳者等の派遣に係る自己負担はありません（公費で支出します。）。ただし、派遣先での入場・入館料等の実費相当額は、申請者等の負担となります。

注２：派遣可能な時間は、原則として午前９時から午後５時までです。これ以外の時間でも派遣できる場合がありますので、ご相談ください。

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

◆手話奉仕員養成研修事業◆

聴覚障がい者等の地域社会での円滑な生活を支援するため、手話奉仕員養成講座を実施しています。講座は各課程１年間となります。入門過程を実施する年度の初めに受講者を募集します（市広報に掲載）。

- ・ 講座は、入門課程と基礎課程で実施し、毎年度の定員は２０人以内としています。
- ・ 講座の受講料は無料です。ただし、テキスト代などの教材費は受講者の負担となります。
- ・ 基礎課程の８割以上に出席し、履修した方に修了証書を交付します。

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

◆点字・声の広報等発行事業◆

視覚障がい者等に対し、広報みやこ、議会だより、宮古市社会福祉協議会だよりなどの音声訳情報を提供しています。これらの音声訳は、宮古音声訳の会が作成しています。音声訳による広報等の提供についての費用は徴収しません。

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

○音声訳の会（宮古市社会福祉協議会内） TEL:0193-64-5050 FAX:0193-64-5055

◆日常生活用具給付等事業◆

21～29Pのとおり。

◆移動支援事業◆

移動の支援が必要である障がい者等が、社会生活上必要不可欠な外出および余暇活動等の社会参加のための外出の際の、移動の介助を行います。

移動支援を利用する場合は、申請手続きが必要です。申請後に支給決定等を行い、受給者証を交付します。また、サービス利用料金の一部は、自己負担となります。

■対象者

市内に居住地を有する障がい者等

注：視覚障がい者に関わる移動への支援については、法定サービスの同行援護の対象となります。

■実施方法

移動支援のサービス提供形態は、「個別支援型」と「グループ支援型」の2種類の方法があります。

① 個別支援型

1名の障がい者（児）に対して、ガイドヘルパーがマンツーマンでの支援を行います。

② グループ支援型

複数の障がい者（児）に対して、ガイドヘルパーが同時支援を行います。

■外出の範囲

外出の範囲は、基本的に、福祉目的として公費によって提供されるサービスであることを踏まえ、「社会通念上適当であるかどうか」という観点から判断し、原則として一日の範囲内で用務を終えることの可能なものが移動支援の対象となります。

また、『居宅～目的地～居宅』の一連の行為が移動支援の対象となりますが、この一連の行為の中で、居宅から目的地（目的地～居宅）の支援を家族等が行う場合については、片道又は目的地のみの支援であっても、移動支援の対象となります。

①対象となる外出の範囲

宮古市における移動支援の対象となる外出例は次のとおりです。

事由	外出内容	外出先の例
社会通念上外出が必要不可欠と認められる場合	行政機関等に関わる手続き、相談等	市役所、区役所、裁判所、警察署等の官公庁等
	医療機関への受診（注1）、出産・入退院等の手続き、相談等	病院、診療所、保健センター等
社会参加促進の観点から、日常生活上外出が必要な場合	文化施設等の利用	美術館、映画館、コンサート会場等
	体育施設等の利用	体育館、プール等（注2）
	観光施設等の利用	科学館等
	買い物	商店、デパート等
	理容・美容・着付け	理容院、美容院
	冠婚葬祭	結婚式、葬式、法事等の会場
	金融機関の利用	銀行、郵便局等
	研修・講座・各種行事への参加	

注1：法定給付の通院介助に該当となる場合は、通院介助が優先となります。

注2：マラソンの伴走、水泳等をヘルパーと一緒にすることは、ガイドヘルパーの本来業務とはなりません。プール等、単独での利用の年齢制限が設けられている施設については、利用者が単独で利用できる年齢に達していない場合、移動支援の対象とはなりません。

②対象とならない外出の範囲

次に掲げる外出については、宮古市における移動支援事業の対象となりません。

事由	外出先の例
経済的活動に係る外出	通勤、営業活動等
通年かつ長期にわたる外出	通学、通所、通園、学童保育への送迎等
本制度を利用することが適当ではない外出	布教宗教活動、選挙運動等の政治活動、ボランティア活動
	ギャンブル、公序良俗に反する外出
	スナック、バー等飲酒を目的とする場所

■登録事業所

宮古市内の登録事業所は、以下のとおりです。

事業所名	所在地	TEL・FAX
宮古市社会福祉協議会 障害福祉ホームヘルプサービスセンター	小山田二丁目9番20号	TEL:0193-64-5050 FAX:0193-64-5055
ニチイケアセンター宮古	太田一丁目2番3号	TEL:0193-71-2188 FAX:0193-71-2189
ニチイケアセンター宮古西町	西町一丁目1番1号	TEL:0193-71-3061 FAX:0193-62-7152
ニチイケアセンター八木沢	八木沢第4地割96番地1	TEL:0193-71-1125 FAX:0193-71-1127
ニチイケアセンター西ヶ丘	神田沢町10番16-201号	TEL:0193-65-7637 FAX:0193-65-7638

■必要な書類等

①申請書

■利用者負担

移動支援サービスは、所得区分に応じて利用者負担があります。利用料金及び利用者負担割合については、55～57Pを参照ください。

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

◆地域活動支援センター事業◆

創作的活動、生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与することにより、障がい者等の地域生活支援の促進を図る事業です。定員規模等によりⅠ型・Ⅱ型・Ⅲ型があります。

<Ⅰ型>

宮古市では、山田町、岩泉町及び田野畑村と共同で地域活動支援センターⅠ型事業を、NP0法人宮古圏域障がい者福祉推進ネット（レインボーネット）に委託しています。

レインボーネットでは、自立の促進、生活の改善、身体機能の維持向上、社会との交流促進を目的とし、次の創作的活動、SST（社会生活技能訓練）、各種サークル活動等を行っています。

Ⅰ型の利用に係るサービス利用料はありません。ただし、実費をいただく場合があります。

活 動 名		内 容
表現活動		俳句、塗り絵、コラージュなどの活動を通し、精神の回復、向上、解放を目的とした活動を行います。
SST(社会生活技能訓練)		コミュニケーションの取り方、気持ちの伝え方など社会生活を送る上での技能を身に付けるための活動を行います。
ピアカウンセリング		当事者同士が集まり、お互いの苦しさ、辛さを話し合うことにより、辛さを分かち合い、助言しあっていく活動を行います。
サークル活動	ナイスフレンドの会	卓球やスカットボールなどの軽運動を行います。
	趣味サークル	簡単なお菓子を作ってみんなで食べるなど、楽しい時間を過ごす活動を行います。
	フリー活動	ギター・将棋・読書など、それぞれの趣味を持ち寄り、楽しい時間を過ごしています。
サロン活動	だるまサークル	精神障がい者の当事者会で、主にお茶を飲みながらの座談会を行います。
	チューリップの会	女性利用者の当事者会で、活動内容は利用者の話し合いで決め、主に映画鑑賞やショッピングなどの活動を行います。
	カブトの会	男性利用者の当事者会で、主に映画鑑賞やフットサルなどの活動を行います。
	トンボの会	知的障がい者の当事者会で、スポーツ・料理教室・奉仕活動などを行います。
	帆立の会	発達障がい者の当事者会で、主にお茶会やレクリエーションの活動を行います。
調理教室		カレーライスやサンドイッチなど、一人で簡単な調理ができるようになるための活動を行います。
イベント参加		各種イベントの参加を促し、当事者・家族・ボランティア・職員・地域住民の交流親睦を図る活動を行います。
デイケア支援		市町村が実施するデイケア事業の企画・運営を支援します。
サテライト型支援		地域活動支援センターみやこへの来所が困難な方を対象に、レインボーネットから地域に出向き様々な活動を行います。

■問い合わせ先

○宮古圏域障がい者福祉推進ネット（レインボーネット） TEL:0193-64-7878

FAX:0193-77-3921

<Ⅱ型・Ⅲ型>

Ⅱ型及びⅢ型を利用する場合は、申請手続きが必要です。申請後に支給決定等を行い、受給者証を交付します。また、サービス利用料金の一部は、自己負担となります。

■対象者

市内に居住地を有する障がい者等

■登録事業所

宮古市に登録している事業所は、以下のとおりです。

事業所名	所在地	TEL・FAX
ゆにぞん（Ⅱ型）	小山田二丁目9番20号	TEL:0193-64-5050 FAX:0193-64-5055
かねはま（Ⅱ型）	金浜第1地割18番	TEL:0193-63-7333 FAX:0193-63-7333
いこいの家（Ⅱ型）	奥州市水沢区東中通り二丁目1番33号	TEL:0197-51-3070 FAX:0197-51-3071
ヒソプ工房（Ⅱ型）	盛岡市大館町28番53号	TEL:019-646-8581 FAX:019-646-8582
みらい塾（Ⅱ型）	盛岡市みたけ五丁目17-17	TEL:019-601-1160 FAX:019-643-7111
太田の園（Ⅱ型）	盛岡市上太田穴口53	TEL:019-659-2278 FAX:019-601-5141
あすも（Ⅱ型）	栄町1番41-2号	TEL:0193-77-5533 FAX:0193-77-5566
ぴあ（Ⅱ型）	盛岡市本宮一丁目9-7	TEL:019-681-3971 FAX:019-681-3972
金ヶ崎（Ⅲ型）	胆沢郡金ヶ崎町三ヶ尻 勘九郎東24-1	TEL:0197-47-3540 FAX:0197-47-3540

※利用できる曜日・時間帯は、各事業所にお問い合わせください。

■必要な書類等

①申請書

■利用者負担

所得区分に応じて利用者負担があります。利用料金及び利用者負担割合については、55～57Pを参照ください。

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

◆日中一時支援事業◆

日中一時支援事業は、介護者等の学校行事への参加や通院などの都合で、障がいのある方の一時的な介助や見守り等が必要な場合に、日帰りで必要な時間だけ、施設を利用することができるものです。

※一時的に宿泊して施設を利用する場合は、短期入所（ショートステイ）のサービス利用になります。

■対象者

市内に居住地を有する障がい者等

■利用形態

利用者の形態によって、次の3種類に分類されます。

- ①継続利用型：障がいのある方の家族等が就労等の理由で、継続して不在となるため、概ね週1回以上継続して見守り等の支援を行う日帰りのサービス
- ②随時利用型：障がいのある方の家族等の冠婚葬祭等の用務や介護の負担軽減を目的として、一時的に見守り等の支援を行う日帰りのサービス
- ③医療型：常に医療を必要とする障がいのある方の家族等の介護の負担軽減を目的として、看護、見守り等の支援を行う日帰りのサービス

■登録事業所

宮古市に登録している事業所は、以下のとおりです。

事業所名	所在地	TEL・FAX
わかたけ学園	崎山第5地割94番地	TEL:0193-62-8011 FAX:0193-62-8088
かあむ	崎鋤ヶ崎第4地割1番地42	TEL:0193-77-5100 FAX:0193-77-5123
らいず	崎鋤ヶ崎第4地割1番地42	TEL:0193-77-5100 FAX:0193-77-5123
かがやきデイサロン（医療型）	磯鷄西6番4号	TEL:0193-77-3063 FAX:0193-65-6113
センターうる花夢 （医療型含）	末広町6番8号	TEL:0193-77-3636 FAX:0193-77-3643

※利用できる曜日・時間帯は、各事業所にお問い合わせください。

■必要な書類等

- ①申請書

■利用者負担

所得区分に応じて利用者負担があります。利用料金及び利用者負担割合については、55～57Pを参照ください。

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

◆訪問入浴事業◆

自宅の浴槽を利用できない身体障がい者の清潔保持のため、移動入浴車などで自宅へ訪問し、入浴事業を実施するものです。

■登録事業所

宮古市に登録している事業所は、以下のとおりです。

事業所名	所在地	TEL・FAX
宮古市社会福祉協議会 訪問入浴サービスセンター	小山田二丁目9番20号	TEL:0193-64-5050 FAX:0193-64-5055
指定訪問入浴事業所 サンホームみやこ	崎鍬ヶ崎第4地割1番地20	TEL:0193-62-7011 FAX:0193-62-7012

■必要な書類等

- ①申請書
- ②確約書
- ③診断書（用紙は福祉課窓口にあります）

■利用者負担

所得区分に応じて利用者負担があります。利用料金及び利用者負担割合については、55～55Pを参照ください。

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

◆自動車運転免許取得・改造等助成事業◆

身体障がい者等の運転免許取得や自動車改造に要する費用の一部を助成します。

①自動車運転免許取得費助成

身体障がい者が普通自動車免許を取得した場合に要した費用の一部を助成するものです。

■対象者

市内に居住地を要する身体障がい者のうち、次のいずれかに該当する方。

- ・ 上肢、下肢、体幹、移動、聴覚又は言語機能障がい度1級から4級までの身体障害者手帳の交付を受けている方
- ・ 免許証に改造自動車使用等の条件が付されている方
- ・ 免許取得により、就労等や社会活動への参加等行動範囲の拡大に効果があると認められる方

■助成額

教習費の3分の2以内の額として、10万円を超える場合は、10万円が限度

■手続等

- ・ 免許証の交付日から1か月以内に下記の必要な書類をご提出ください。
- ・ 市は内容を審査し、申請者に決定内容を通知します。
- ・ 申請者は請求書を市にご提出ください。
- ・ 市は申請者に助成金を支払います。

■必要な書類等

- ・ 申請書
- ・ 自動車教習所要経費証明書
- ・ 運転免許証の写し
- ・ 所得を証明する書類（所得証明書等）
- ・ 受給している年金の金額が確認できる書類（年金を受給している場合）

②自動車改造費等助成

重度身体障がい者、難病患者またはその介護者に対し、自動車改造費の一部を助成するものです。

■対象者

市内に居住地を要する身体障がい者のうち、次のいずれかに該当する方

- ・ 上肢、下肢、体幹機能障がい度1級又は2級の身体障害者手帳の交付を受けている重度身体障がい者
- ・ 障害者総合支援法に定める難病患者
- ・ 重度身体障がい者等と同一世帯の介護者

■対象となる改造等

- ・ 本人が運転する場合 ハンドル、アクセル、ブレーキ及び車椅子の収納装置
- ・ 介護者が運転する場合 障がい者が乗降しやすい座席や装置

■助成額

改造に要する費用。ひとりにつき、上限10万円。

ただし、助成を受けたあと5年間は同じ助成申請は行えません。

■手続等

- ・ 改造を行う前に下記の申請に必要な書類をご提出ください。
- ・ 市は内容を審査し、申請者に決定内容を通知します。
- ・ 業者は自動車の改造を行います。
- ・ 申請者は改造後に請求書と写真をご提出ください。
- ・ 市は申請者に助成金を支払います。

■必要な書類等

- ・ 申請書
- ・ 身体障害者手帳
- ・ 運転する方の運転免許証
- ・ 見積書（特別な改造がある場合と、ない場合のそれぞれに見積書）
- ・ 車検証または自動車検査証記録事項（改造の場合）
- ・ 購入契約書（購入の場合）
- ・ 改造内容の分かるパンフレットなど（入手できる場合）
- ・ 受給している年金の金額が確認できる書類（年金を受給している場合）

◎改造（または購入）後に必要な書類

- ・ 請求書
- ・ 改造箇所、自動車の前後及び横から撮影した写真（ナンバープレートが写るように撮影）
- ・ 車検証の写し（車両を新たに購入した場合）

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

【移動支援事業、地域活動支援センター事業（Ⅱ型・Ⅲ型）、日中一時支援事業、訪問入浴事業 利用料金表及び利用者負担割合について】

各事業の利用料金は、次のとおりです。利用者負担額は、利用料金表の額に利用者負担割合（０％～１０％）を乗じて得た額となります。

■利用料金（令和６年４月１日改正）

①移動支援事業（個別支援型）

利用時間	料金	
	身体介護を伴わない場合	身体介護を伴う場合
30 分未満	1,050 円	2,550 円
30 分以上 1 時間未満	1,960 円	4,020 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	2,740 円	5,840 円
1 時間 30 分以上 2 時間未満	3,430 円(注 1)	6,660 円
2 時間以上 2 時間 30 分未満	—	7,500 円
2 時間 30 分以上 3 時間未満	—	8,330 円
3 時間以上 3 時間 30 分未満	—	9,160 円(注 2)

注 1：身体介護を伴わない場合、2 時間以上は、30 分増えるごとに 690 円が加算されます。

注 2：身体介護を伴う場合、3 時間 30 分以上は、30 分増えるごとに 830 円が加算されます。

注 3：グループ支援型は、個別支援型の料金をグループ構成人数で割った額となります。

②地域活動支援センター事業（Ⅱ型）

※送迎を利用した場合は、片道 540 円加算

利用定員及び利用時間		料金
20 人以下	6 時間以上	5,370 円
	4 時間以上 6 時間未満	4,020 円
	4 時間未満	2,680 円
21 人以上 40 人以下	6 時間以上	4,770 円
	4 時間以上 6 時間未満	3,570 円
	4 時間未満	2,380 円
41 人以上 60 人以下	6 時間以上	4,460 円
	4 時間以上 6 時間未満	3,340 円
	4 時間未満	2,230 円
61 人以上 80 人以下	6 時間以上	4,380 円
	4 時間以上 6 時間未満	3,280 円
	4 時間未満	2,190 円
81 人以上	6 時間以上	4,220 円
	4 時間以上 6 時間未満	3,160 円
	4 時間未満	2,110 円

③地域活動支援センター事業（Ⅲ型）

※送迎を利用した場合は、片道 540 円加算

利用定員及び利用時間		料金
20 人以下	6 時間以上	3,370 円
	4 時間以上 6 時間未満	2,520 円
	4 時間未満	1,680 円
21 人以上 40 人以下	6 時間以上	3,010 円
	4 時間以上 6 時間未満	2,250 円
	4 時間未満	1,500 円
41 人以上 60 人以下	6 時間以上	2,780 円
	4 時間以上 6 時間未満	2,080 円
	4 時間未満	1,390 円
61 人以上 80 人以下	6 時間以上	2,720 円
	4 時間以上 6 時間未満	2,040 円
	4 時間未満	1,360 円
81 人以上	6 時間以上	2,630 円
	4 時間以上 6 時間未満	1,970 円
	4 時間未満	1,310 円

④日中一時支援事業（18 歳以上）

※送迎を利用した場合は、片道 540 円加算

区分及び利用時間		料金
区分 6	6 時間以上	9,030 円
	4 時間以上 6 時間未満	6,770 円
	2 時間以上 4 時間未満	4,510 円
	2 時間未満	2,250 円
区分 5	6 時間以上	7,670 円
	4 時間以上 6 時間未満	5,750 円
	2 時間以上 4 時間未満	3,830 円
	2 時間未満	1,910 円
区分 4	6 時間以上	6,340 円
	4 時間以上 6 時間未満	4,750 円
	2 時間以上 4 時間未満	3,170 円
	2 時間未満	1,580 円
区分 3	6 時間以上	5,700 円
	4 時間以上 6 時間未満	4,270 円
	2 時間以上 4 時間未満	2,850 円
	2 時間未満	1,420 円
区分 1 及び区分 2	6 時間以上	4,980 円
	4 時間以上 6 時間未満	3,730 円
	2 時間以上 4 時間未満	2,490 円
	2 時間未満	1,240 円

⑤日中一時支援事業（18歳未満）

※送迎を利用した場合は、片道 540 円加算

区分及び利用時間		料金
区分 3	6 時間以上	7,670 円
	4 時間以上 6 時間未満	5,750 円
	2 時間以上 4 時間未満	3,830 円
	2 時間未満	1,910 円
区分 2	6 時間以上	6,020 円
	4 時間以上 6 時間未満	4,510 円
	2 時間以上 4 時間未満	3,010 円
	2 時間未満	1,500 円
区分 1	6 時間以上	4,980 円
	4 時間以上 6 時間未満	3,730 円
	2 時間以上 4 時間未満	2,490 円
	2 時間未満	1,240 円

⑥日中一時支援事業（医療型）

※送迎を利用した場合は、片道 1,840 円加算

利用時間	料金
6 時間以上	18,450 円
4 時間以上 6 時間未満	13,830 円
2 時間以上 4 時間未満	9,220 円
2 時間未満	4,610 円

⑦訪問入浴事業（1回）

基本単価	料金
看護職員 1 名及び介護職員 2 名の場合	12,600 円
介護職員 3 名の場合	11,970 円
清拭又は部分浴の場合	8,820 円
事業所と同一の建物に居住する者の場合	11,340 円

※基本単価に特別地域加算、サービス提供体制強化加算等が加算されます。

加算の内容は事業所によって異なります。

■利用者負担割合

区分	世帯の収入状況	利用者負担割合
生活保護	生活保護受給世帯	0 %
低所得	市町村民税非課税世帯	0 %
一般 1	市町村民税課税世帯（所得割 16 万円未満。障がい児の場合は、所得割 28 万円未満）	5 %
一般 2	上記以外	10 %

注：世帯の範囲は、障がい福祉サービスに準じる扱いとなります。

(5)その他の事業

◆福祉タクシー事業◆

重度障がい者等の社会参加の促進を図るため、タクシー料金の一部を助成しています。

■対象者

在宅(※)の方であって、次のいずれかの手帳を所持している方

- ・身体障害者手帳 1 級または 2 級所持者
- ・療育手帳 A 判定所持者
- ・精神保健福祉手帳 1 級所持者

※施設に入所している場合、入院している場合は対象外となります。

■助成額等

- ・助成券 1 枚につき 5 4 0 円（令和 5 年 4 月 1 日現在）
- ・交付枚数：1 月あたり 2 枚とし、申請のあった月から年度末までの月数分
例）4 月申請の場合

2 枚×1 2 月分（4 月から翌年 3 月）＝2 4 枚

※じん臓機能障害により人工透析を受けている本人および配偶者が市町村民税非課税の方は、1 月あたり 4 枚を、申請のあった月から年度末までの月数分交付します。

■利用方法

- ・タクシー 1 回の利用につき、乗車料金までは、お手元の助成券を利用できます。
（おつりは出ません）。
- ・利用したタクシー料金と助成券との差額は、自己負担となります。

■必要な書類等

- ①障害者手帳

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422
または各総合事務所（田老、新里、川井）

◆在宅酸素療法患者酸素濃縮器使用助成事業◆

在宅酸素療法を必要とする方に酸素濃縮装置を使用する際の費用の一部を助成しています。

■対象者

重度心身障害者医療費助成（15P参照）の対象とならない、在宅酸素療法を使用する方が対象となります。具体的には、次の方以外が対象となります。

- ・身体障害者手帳1級または2級所持者
- ・特別児童扶養手当1級者
- ・障害基礎年金1級者
- ・重度知的障がい者

■助成額（令和5年4月1日現在）

- ・1日当たりの吸入時間が12時間以内の場合 月額1,000円
- ・1日当たりの吸入時間が12時間を超える場合 月額2,300円

■必要な書類等

- ①医師が作成した在宅酸素療法指示書等の写し
- ②申請書

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

◆障害者訓練等給付利用者交通費助成事業◆

障がい者が訓練等施設（自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援施設）に通所する際の交通費の一部を助成しています。

■対象者

宮古市から訓練等給付費の支給決定を受けている障がい者であって通所のため路線バス又は鉄道を利用する方が対象となります。但し、身体障害者手帳、療育手帳を取得している方、精神障害者保健福祉手帳を取得している方のうち運賃割引を実施している公共交通機関を利用して通所する方ならびに生活保護を受けている方は本事業の対象となりません。

■助成額

交通費の1/2以内の額。交通費とはバスや列車などの公共交通機関を利用する際の費用です。自家用車で通所する際のガソリン代は対象となりません。

■必要な書類等

- ①申請書
- ②申請者名義の通帳

申請時には、利用するバス停名や駅名、運賃額等の申告が必要です。確認の上、申請してください。なお、交通費を請求する際は、交通機関利用実績調書及び通所証明書（通所先の施設代表者が証明する書類）が必要となります。

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

◆身体障害者介護老人福祉施設短期入所利用事業◆

身体障がい者・児が介護保険法による指定介護老人福祉施設への短期入所サービスを利用できる制度です。宮古市内に身体障がい者・児向けの短期入所施設がないことから介護施設を利用し、短期入所サービスを提供するものです。

■対象者

障害者総合支援法に基づき、短期入所サービスの支給決定を受けている身体障がい者・児

■必要な書類等

①申請書

■利用者負担

区分	世帯の収入状況	利用者負担割合
生活保護	生活保護受給世帯	0%
低所得	市町村民税非課税世帯	0%
一般1	市町村民税課税世帯（所得割16万円未満。障がい児の場合は所得割28万円未満）	5%
一般2	上記以外	10%

注：世帯の範囲は、障がい福祉サービスに準じる扱いとなります。

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

◆やさしい住まいづくり推進事業◆

重度身体障がい者等の住宅の改善に要する経費の一部を助成しています。なお、助成額は日常生活用具給付等事業の住宅改修費が優先的に助成対象となることから、当該住宅改修費を超える額が本事業の対象経費となります。

■対象者

- ・身体障害者手帳1級、2級または3級所持者
- ・介護保険法による要介護者（申請手続等は介護保険課となります。）

■助成額

助成限度額 20万円（日常生活用具給付等事業の住宅改修費を除いたうえで積算します）

■対象となる住宅改修

身体障がい者等の日常動作及び介護者の介護動作の向上のために必要と認められる改修例）住宅のトイレ、浴室、玄関、台所、廊下、居室、階段、洗面所などの改善、床面の段差解消、手すりの設置

■対象外となる場合の例

世帯員に46万円以上の所得割額の者がいる場合、改善ではなく新築・増築と認められる場合、申請前に工事着手または工事完了の場合、改善する住宅が平成14年4月1日以降に新築されたものである場合などは対象外となります。詳しくは、窓口にご相談ください。

■必要な書類等

- ①申請書
- ②世帯の課税金額を証明する書類
- ③改善する住宅が対象者本人又はその親族の所有であることを証明する書類
- ④住宅改修見積書
- ⑤住宅改修箇所を明らかにした図面
- ⑥現況写真

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

◆難聴児補聴器助成事業◆

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度の難聴児が補聴器を購入・修理する際の費用の一部を助成します。

■対象者

次のいずれにも該当する 18 歳未満の児童の保護者

- ・宮古市内に住所を有する児童
- ・両耳の聴力レベルが 70 デシベル未満で身体障害者福祉法による身体障害者手帳の交付対象とならない児童（両耳 70 デシベル以上で手帳の対象）
- ・補聴器の装用により、言語の習得などの効果が期待できると医師が判断する児童

※世帯員に所得割課税額が 46 万円を超える者がいる場合を除きます。

■助成額

補聴器購入・修理費用の 2/3 の額。ただし、補聴器の種類ごとに基準額があります。

< I 購入 >

補聴器の種類	1 台当たり 基準額(円)	基準額に含まれるもの	耐用 年数
軽度・中等度難聴用ポケット型	53, 636	①補聴器本体（電池を含む） ②イヤーマールド 注）イヤーマードを必要としない場合は、基準額から 9, 540 円を除く	5 年
軽度・中等度難聴用耳かけ型	56, 074		
高度難聴用ポケット型	53, 636		
高度難聴用耳かけ型	56, 074		
重度難聴用ポケット型	68, 688		
重度難聴用耳かけ型	80, 878		
耳あな型（レディメイド）	101, 760		
耳あな型（オーダーメイド）	145, 220	補聴器本体（電池を含む）	
骨導式ポケット型	74, 306	①補聴器本体（電池を含む） ②骨導レシーバー ③ヘッドバンド	
骨導式眼鏡型	134, 832	①補聴器本体（電池を含む）	

補聴器の種類	1 台当たり 基準額(円)	基準額に含まれるもの	耐用 年数
		②平面レンズ 注) 平面レンズを必要としない場合は、基準額から 1 枚につき 3, 816 円を除く。	

注1 受信機、オーディオチューナー又はワイヤレスマイクを必要とする場合は、以下の額を基準額に加えるものとします。

- (1) 受信機 1 つにつき 84, 800 円
- (2) オーディオチューナー 1 つにつき 5, 300 円
- (3) ワイヤレスマイク 1 つにつき 103, 880 円

注2 デジタル式補聴器で、補聴器の装用について、専門的な知識及び技能を有する者による調整が必要な場合は、2, 120 円を基準額に加えることができます。

< II 修理 >

修理の内容	基準額
補装具制度での補聴器の修理内容(※)に同じ	修理内容(※)に応じた単価に6%を加算した額(1円未満切り捨て。)

(※) 補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準(平成 18 年厚生労働省告示第 528 号)別表の3修理基準(5)その他の補聴器の項の修理部位欄に掲げるもの。

■必要な書類等

- ①申請書
- ②補聴器の見積書
- ③医師意見書
- ④デジタル式補聴器の調整証明書(該当する場合)
- ※③、④は購入の場合

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

6. その他の制度等

(1) 税金の障害者控除、軽減

納税者自身または控除対象配偶者や扶養親族が所得税法上の障がい者に当てはまる場合には、一定の金額の控除(所得税、住民税、相続税、贈与税)を受けることができます。控除を受けるには、申告の際に障害者手帳または障害者控除対象者認定書の提示が必要となります。詳しくは下記問い合わせ先までお問合せください。

控除等の種類	対象者
特別障害者控除	・身体障害者手帳1級または2級所持者 ・療育手帳A所持者 ・精神保健福祉手帳1級所持者 ・要介護認定を受けている65歳以上の者で特別障害者控除対象となる者
障害者控除	・身体障害者手帳3級～6級所持者 ・療育手帳B所持者 ・精神保健福祉手帳2級または3級所持者 ・要介護認定を受けている65歳以上の者で障害者控除対象となる者

■所得税の申告に係る問合せ先

○宮古税務署 TEL:0193-62-1921

■住民税の申告に係る問合せ先

○税務課市民税係 TEL:0193-68-9072 FAX:0193-63-9111

■障害者控除対象者認定書の申請・問合せ先

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

障害者控除認定書の発送を受けた方の問い合わせ

○介護保険課管理係 TEL:0193-68-9085 FAX:0193-62-7422

(2)軽自動車税種別割、自動車税、自動車取得税の減免

障がい者が所有し、運転するバイクや軽自動車にかかる軽自動車税種別割は、障がいの程度により、申請に基づき減免になる場合があります。また、精神・知的障がい者や18歳未満の身体障がい者と同一生計の人が所有し、障がい者のために通学、通院などに使用する場合も減免の対象となる場合があります。

ただし、自動車税、軽自動車税種別割を通じて障がい者1人につき1台に限ります。減免を受ける場合には、障がい者手帳、運転免許証などが必要です。詳しくは担当窓口にお問い合わせください。

■軽自動車税の減免認定基準

身障障がい区分		身体障害者手帳		療育手帳	精神保健福祉手帳
		本人(本人が18歳未満の場合、生計を一にする者)が所有する軽自動車等(事業用を除く)			
		本人が運転する	生計を一にする者または常時介護者が運転する	A判定	1級
視覚障がい		1級～4級			
聴覚障がい		2級、3級			
平衡機能障がい		3級			
音声・言語機能障がい		3級(※1)	—		
上肢機能障がい		1級、2級			
下肢機能障がい		1級～6級	1級～3級		
体幹機能障がい		1級～3級、5級	1級～3級		
乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がい	上肢機能	1級、2級(※2)			
	移動機能	1級～6級	1級～3級(※3)		
心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこうまたは直腸、小腸機能障がい		1級、3級、4級			
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい、肝機能障がい		1級～4級			

※1:咽頭摘出による音声機能障がいの場合に限る。

※2:上肢のみに運動機能障がいを持つ者を除く。

※3:3級については下肢のみに運動機能障がいを持つ者を除く。

■問合せ先

○軽自動車税種別割:税務課市民税係 TEL:0193-68-9072 FAX:0193-63-9111

○自動車税、自動車取得税:沿岸広域振興局宮古地域振興センター県税室

TEL:0193-64-2212 FAX:0193-64-0946

(3)預貯金等の利子非課税制度(マル優)

障害者手帳所持者、障害年金受給者等の銀行などの預貯金の利子所得が非課税(限度額あり)となる制度です。詳しくは、金融機関、郵便局にご相談ください。

(4)手帳の提示による交通費の割引制度

障害者手帳をお持ちの方は、手帳の種別などに応じて、交通にかかる費用の割引を受けることができます。次表にかかる割引を受けるには、乗車券等の購入の際やタクシーに乗車の際に手帳を提示してください。

凡例)身障手帳:身体障害者手帳、療育手帳:療育手帳、精神手帳:精神障害者保健福祉手帳

料金の種類	手帳種別	減額種別※ (等級)	対象者	割引乗車券の 種類	取扱区間	割引率
JR 鉄道運賃	身障手帳 療育手帳	第1種 A	手帳所持者	・普通乗車券	片道の営業キロが 100 キロを超える もの	5割引
			手帳所持者及 び介護者1名	・普通乗車券 ・回数乗車券 ・普通急行券 ・定期乗車券	全線	
	身障手帳 療育手帳	第2種 B	手帳所持者	・普通乗車券	片道の営業キロが 100 キロを超える もの	
			12 歳未満の 手帳所持者及 び介護者1名	定期乗車券(小児 定期乗車券を除く)	全線	
三陸鉄道運賃	身障手帳 療育手帳 精神手帳	第1種 A 1級	手帳所持者及 び介護者1名	・普通運賃 ・普通回数乗車券 ・通勤定期乗車券	(通勤定期乗車券 は、介護者と同一 区間の利用に限 る)	5割引(端 数切り上 げ)
	身障手帳 療育手帳 精神手帳	第2種 B 2～3級	手帳所持者	・普通運賃 ・普通回数乗車券		
県内バス運賃	身障手帳 療育手帳	第1種 A	手帳所持者及 び介護者1名	普通運賃	路線バス、高速バ ス	5割引(10 円未満の取 り扱いはバ ス会社によ る) 詳細は各バ ス会社ま で。
	身障手帳 療育手帳	第2種 B	手帳所持者			
	精神手帳	-	手帳所持者 (写真貼付)	普通運賃(一般 路線バス)	(高速バス、都市間 バス等は除く)	
航空旅客運賃	身障手帳 療育手帳 精神手帳	-	・手帳所持者 (写真貼付)及 び介護者1名 (12 歳以上)	—	(国内航空会社の 国内定期路線)	航空会社 によって 異なります ので、各 会社にご 確認くだ さい。
タクシー運賃	身障手帳 療育手帳 (精神手帳)	-	手帳所持者	—	(精神手帳所持者 の取り扱いにつ いては各事業者によ る)	1割引

※減額種別:旅客鉄道株式会社が定める規則で区分される。身障手帳及び療育手帳の「旅客鉄道株式会
社旅客運賃減額」欄の記載により確認することができる。

(5)有料道路における障がい者割引制度

身体障害者手帳、療育手帳をお持ちの方は、手帳の種別などに応じて、有料道路の通行料金の割引を受けることができます。割引を受けるには、事前に市町村の福祉担当窓口で申請する必要があります。

また、ETC利用申請をされている方は、オンライン申請受付サイトからオンライン申請をすることもできます。

自動車を保有されていない又は事前登録された自動車がやむを得ず使用できない場合等を考慮し、自動車を事前登録されない場合でも要件をみたせば本割引の対象となります。

手帳種別	対象	自動車の所有者	割引料金・有効期間
身障手帳 (第1種)、 療育手帳 A	介護者が運転し、 手帳所持者が同乗 または手帳所持者 が運転	・手帳所持者本人、配偶者、直系血族 及びその配偶者、兄弟姉妹及び その配偶者並びに同居の親族等 ・手帳所持者本人を継続して日常的に 介護している方	【割引料金】通常料金の半額 【割引有効期間】 新規・変更: 手続終了日からその後の2回目の誕生日まで 更新: 手続終了日からその後の3回目の誕生日まで
身障手帳 (第2種)	手帳所持者が運転	・手帳所持者本人、配偶者、直系血族 及びその配偶者、兄弟姉妹及び その配偶者並びに同居の親族等	

■必要な書類等

①身体障害者手帳または療育手帳

②自動車検査証または軽自動車届出済証

※電子車検証をお持ちの方は、「自動車検査証記録事項」も併せてご提出ください。

③運転免許証(手帳所持者本人が運転する場合のみ)

なお、ETCを利用する場合は、①～③に加えて、④⑤が必要となります。

④ETCカード(手帳所持者本人名義もの)

⑤ETC車載器の管理番号が確認できるもの(ETC車載器セットアップ申込書、証明書等)

■窓口等

○福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

○ETC利用申請をされている方は、オンライン申請受付サイトからオンライン申請ができます。

■割引制度に関する問い合わせ先

○有料道路 ETC 割引登録係 TEL:045-477-1233(受付時間: 平日 9 時～17 時)

(6)NHK放送受信料の減免

世帯に障がいに関する手帳を所持している方がいる場合、NHK 受信料の減免を受けられる場合があります。減免を受けるには申請が必要となります。

手帳の種類	半額免除 (手帳所持者が契約者かつ世帯主の場合)	全額免除 (世帯に手帳所持者がいる場合)
身障手帳	・視覚、聴覚障がい ・等級が重度(1 級・2 級)	世帯構成員全員が市町村税非課税
療育手帳	A	
精神手帳	1級	

■必要な書類等

①印鑑

②障害者手帳

※宮古市で税の申告をしていない(1 月 1 日に宮古市以外に住所があった)世帯員がいる場合は、その世帯員の所得額と課税状況のわかる書類が必要です。

■窓口等

○放送受信料について 受信料ナビダイヤル TEL:0570-077-077

○放送受信契約の申込や転居の連絡 受信契約フリーダイヤル TEL:0120-151515

(7)郵便等による不在者投票及び代理記載制度

身体に重度の障がいがある場合、郵便等による不在者投票ができます。

■対象者

身体障害者手帳所持者であって、次のいずれかに該当する場合

- ・両下肢または体幹、移動機能の障がい 1級または 2 級
- ・心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の障がい 1級または3級
- ・免疫または肝臓の障がい 1級～3級

なお、上記の要件に該当し、かつ自ら文字の記載ができない次の方は、あらかじめ宮古市選挙管理委員会に届け出た代理記載人(選挙権を有する人に限る)に投票に関する記載をさせることができます。

- ・上肢または視覚の障がい等級が1級の方

■手続等

- ・宮古市選挙管理委員会に身体障害者手帳を添えて「郵便等投票証明書」の交付を申請します。
- ・「郵便等投票証明書」は有効期限があります。
- ・有効期限が切れている場合は、再度、申請が必要です。

■投票方法

- ・所定の申請書に「郵便等投票証明書」を添えて、市選挙管理委員会に投票用紙を申請します。
 - ・投票用紙が送付されます。
 - ・投票用紙に記載し、市選挙管理委員会事務局あてに郵送で投票します。
- ※郵便等による不在者投票は、選挙期日の4日前までに、文書により請求することとなっていますので、ご注意ください。

■窓口等

○宮古市選挙管理委員会事務局 TEL:0193-68-9123 FAX:0193-63-9125

(8)携帯電話料金の割引

身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、携帯電話料金の割引を受けられる場合があります。割引内容等は携帯電話会社により異なりますので、取扱店でご確認下さい。

(9)障がい児の発達支援の無償化について

宮古市では、子育てに係る経済的な負担を軽減し子育て支援の充実を図るため、令和6年4月利用分から、満18歳までの障がい児が利用する障害福祉サービス及び障害児通所支援事業の利用者負担を無償化します。

① 対象サービス

障がい児向けサービス	障がい児も使えるサービス	市独自サービス
児童発達支援	短期入所	日中一時支援
放課後等デイサービス	補装具	移動支援
保育所等訪問支援	自立支援医療(精神)	訪問入浴
居宅訪問型児童発達支援		難聴児補聴器購入費助成事業
自立支援医療		

② 対象となる児童

障がい児(満18歳になった年度の3月31日まで)のうち、サービス利用に利用者負担が発生する方

③ 対象となる費用

サービス利用に伴う利用者負担の額

※医療費や食費等の現実実費負担となっている費用は、無償化の対象とはなりません。

④ 利用手続き

3歳～18歳までの児童はありません。0歳～2歳の児童は、児童発達支援を利用の場合利用者負担を無償とする申請が必要です。

窓口等

○問い合わせ…福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

7. 障害者差別解消法

(正式名称「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」)

平成 28 年4月1日、障害者差別解消法が施行されました。

この法律は、障がいのある人となない人がお互いにその人らしさを尊重しながら、一緒に暮らせる社会をつくることを目指しています。

■内容

障害者差別解消法では、主に次の2つのことについて、国、地方公共団体および民間事業者(会社、個人のお店など)が守るべきことが定められています。

①不当な差別的取扱いの禁止

障がいを理由として、正当な理由なく、サービスの提供を拒否するなどの不当な差別的取扱いは禁止されます。

例えば、障がいのあることのみを理由として、スポーツクラブやお店等に入るのを断ったり、アパートの契約を断ることは、不当な差別的取扱いとなります。

②合理的配慮の提供

障がいのある方が、相手方が負担にならない程度の配慮を求めているのに対して、それに応じない(合理的配慮をしない)ことも、差別にあたります。

例えば、目や耳が不自由な方が筆談や読み上げを求めているのに対し、容易に対応が可能であるにもかかわらず、その対応を行わないこと。また、乗り物等に乗る際に介助を求められたのに介助しないことなどです。

※合理的配慮の提供は、国・地方公共団体及び民間事業者についても法的義務とされています。(民間事業者は令和6年4月1日から義務化)

※事業者が事業主としての立場で、障がいのある労働者に対して行う差別の解消については、別の法律である「障害者雇用促進法」で定められています。

■窓口等

○問い合わせ…福祉課障がい福祉係 TEL:0193-68-9135 FAX:0193-62-7422

8. 資料

(1) 身体障害者障害程度等級表

※表中の太線以上の等級等については第1種、太線以下の等級については第2種をさします。

■視覚障がい

1 級	視力の良い方の眼の視力(万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。)が 0.01 以下のもの
2 級	1. 視力の良い方の眼の視力が 0.02 以上 0.03 以下のもの 2. 視力の良い方の眼の視力が 0.04 かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3. 周辺視野角度(Ⅰ/4 視標による。以下同じ。)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(Ⅰ/2 視標による。以下同じ。)が 28 度以下のもの 4. 両眼開放視認点数が 70 点以下かつ両眼中心視野視認点数が 20 点以下のもの
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 度以下かつ両目中心視野角度が 56 度以下のもの 4. 両眼開放視認点数が 70 点以下かつ両眼中心視野視認点数が 40 点以下のもの
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 度以下のもの 3. 両眼開放視認点数が 70 点以下のもの
5 級	1. 視力の良い方の眼の視力が 0.2 かつ他方の眼の視力が 0.02 以下のもの 2. 両眼による視野の 2 分の 1 以上が欠けているもの 3. 両眼中心視野角度が 56 度以下のもの 4. 両眼開放視認点数が 70 点を超えかつ 100 点以下のもの 5. 両眼中心視野視認点数が 40 点以下のもの
6 級	視力の良い方の眼の視力が 0.3 以上 0.6 以下かつ他方の眼の視力が 0.02 以下のもの

■聴覚または平衡機能の障がい

	聴覚障がい	平衡機能障がい
1 級	—	—
2 級	両耳の聴力レベルがそれぞれ 100 デシベル以上のもの(両耳全ろう)	—
3 級	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がい
4 級	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語を理解し得ないもの) 2. 両耳による普通話語の最良の語音明瞭度が	—

	50%以下のもの	
5 級	—	平衡機能の著しい障がい
6 級	1. 両耳の聴力レベルが 70 デシベル以上のもの (40 センチメートル以上の距離で発声された会話が理解し得ないもの) 2. 一側耳の聴力レベルが 90 デシベル以上、他側耳の聴力レベル 50 デシベル以上のもの	—

■音声機能、言語機能又はそしゃく機能障がい

1 級	—
2 級	—
3 級	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の喪失
4 級	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障がい
5 級	—
6 級	—

■肢体不自由(上肢)

1 級	1. 両上肢の機能を全廃したもの 2. 両上肢を手関節以上で欠くもの
2 級	1. 両上肢の機能の著しい障がい 2. 両上肢のすべての指を欠くもの 3. 一上肢を上腕の 2 分の 1 以上で欠くもの 4. 一上肢の機能を全廃したもの
3 級	1. 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 2. 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 3. 一上肢の機能の著しい障がい 4. 一上肢のすべての指を欠くもの 5. 一上肢のすべての指の機能を全廃したもの
4 級	1. 両上肢のおや指を欠くもの 2. 両上肢のおや指の機能を全廃したもの 3. 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの 4. 一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 5. 一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 6. おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの 7. おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの 8. おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障がい
5 級	1. 両上肢のおや指の機能の著しい障がい 2. 一上肢の肩関節、肘関節、手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障がい 3. 一上肢のおや指を欠くもの 4. 一上肢のおや指の機能を全廃したもの

	5. 一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障がい 6. おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障がい
6 級	1. 一上肢のおや指の機能の著しい障がい 2. ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの 3. ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの
7 級	1. 一上肢の機能の軽度の障がい 2. 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障がい 3. 一上肢の手指の機能の軽度の障がい 4. ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障がい 5. 一上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの 6. 一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの ※ただし、身体障がい者手帳の交付は、1～6級までです。

■肢体不自由(下肢)

1 級	1. 両下肢の機能を全廃したもの 2. 両下肢の大腿の 2 分の 1 以上で欠くもの
2 級	1. 両下肢の機能の著しい障がい 2. 両下肢を下腿の 2 分の 1 以上で欠くもの
3 級	1. 両下肢をショパール関節以上で欠くもの 2. 一下肢を大腿の 2 分の 1 以上で欠くもの 3. 一下肢の機能を全廃したもの
4 級	1. 両下肢の全ての指を欠くもの 2. 両下肢の全ての指の機能を全廃したもの 3. 一下肢を下腿の 2 分の 1 以上で欠くもの 4. 一下肢の機能の著しい障がい 5. 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの 6. 一下肢が腓側に比して 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
5 級	1. 一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障がい 2. 一下肢の足関節の機能を全廃したもの 3. 一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 分の 1 以上短いもの
6 級	1. 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2. 一下肢の足関節の機能の著しい障がい
7 級	1. 両下肢のすべての指の機能の著しい障がい 2. 一下肢の機能の軽度の障がい 3. 一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうちいずれか一関節の機能の軽度の障がい 4. 一下肢のすべての指を欠くもの 5. 一下肢のすべての指の機能を全廃したもの 6. 一下肢が腓側に比して 3 センチメートル以上又は腓側の長さの 20 分の 1 以上短いもの ※ただし、身体障がい者手帳の交付は、1～6級までです。

■肢体不自由(体幹)

1 級	体幹の機能障がいにより坐っていることができないもの
2 級	1. 体幹の機能障がいにより坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2. 体幹の機能障がいにより立ち上がることが困難なもの
3 級	体幹の機能障がいにより歩行が困難なもの
4 級	—
5 級	体幹の機能の著しい障がい
6 級	—

■肢体不自由(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	移動機能
1 級	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの
2 級	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの
3 級	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの
4 級	不随意運動・失調等により上肢の機能障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5 級	不随意運動・失調等により上肢の機能障がいにより社会での日常生活活動に支障のあるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの
6 級	不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの
7 級	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
※ただし、身体障害者手帳の交付は、1～6級までです。		

■心臓の機能の障がい

1 級	心臓の機能の障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの
2 級	—
3 級	心臓の機能の障がい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
4 級	心臓の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

■じん臓の機能の障がい

1 級	じん臓の機能の障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの
2 級	—
3 級	じん臓の機能の障がい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
4 級	じん臓の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

■呼吸器の機能の障がい

1 級	呼吸器の機能の障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの
2 級	—
3 級	呼吸器の機能の障がい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
4 級	呼吸器の機能の障がい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・直腸の機能の障がい

1 級	ぼうこう又は直腸の機能の障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの
2 級	—
3 級	ぼうこう又は直腸の機能の障がい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
4 級	ぼうこう又は直腸の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

■小腸の機能の障がい

1 級	小腸の機能の障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの
2 級	—
3 級	小腸の機能の障がい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
4 級	小腸の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

■免疫の機能の障がい

1 級	免疫の機能の障がいにより日常生活がほとんど不可能なもの
2 級	免疫の機能の障がいにより日常生活が極度に制限されるもの
3 級	免疫の機能の障がいにより日常生活が著しく制限されるもの(社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。)
4 級	免疫の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

■肝臓機能の障がい

1 級	肝臓の機能の障がいにより日常生活がほとんど不可能なもの
2 級	肝臓の機能の障がいにより日常生活が極度に制限されるもの
3 級	肝臓の機能の障がいにより日常生活が著しく制限されるもの(社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。)
4 級	肝臓の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

■等級表の見方

1. 同一の等級について2つの重複する障がいがある場合は、1級うえの級とする。ただし、2つの重複する障がい表中に指定されているものは当該等級とする。
2. 肢体不自由においては、7級に該当する障がい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以上の重複する障がいがある場合については、障がいの程度を勘案して、当該等級より上位の等級とすることができる。
4. 「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第一指骨間関節以上を欠くものをいう。
5. 「指の機能障がい」とは、中手指節関節以下の障がいをいい、おや指については、対抗運動障がいを含むものとする。
6. 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長(上肢においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの)をもって計測したものをいう。
7. 下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいう。

(2)療育手帳判定基準

療育手帳は、身体障害者手帳や精神障害者保健福祉手帳と違い、法律による判定基準はありません。昭和48年に厚生省が発出した「療育手帳制度について」に基づき、都道府県知事または政令指定都市の長が療育手帳を交付しています。岩手県では、療育手帳交付規則に基づき手帳を交付しており、概ね、IQ35以下の方がA判定、IQ36以上70以下の方がB判定となります。

(3)精神障害者保健福祉手帳障害等級判定基準

精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定は、①精神疾患の存在の確認、②精神疾患(機能障がい)の状態の確認、③能力障がいの状態の確認、④精神障がいの程度の総合判定という順をおって行われます。障がいの状態の判定に当たっての障がい等級の判定基準は次のとおりです。

等級	障がいの状態	
	精神疾患(機能障がい)の状態	能力障がい(活動制限)の状態
1級 精神障がいであって、日常生活の用を弁ずることを不可能ならしめる程度のもの	1. 統合失調症によるものにあつては、高度の残遺状態又は高度の病状があるため、高度の人格変化、思考障がい、その他妄想・幻覚等の異常体験があるもの 2. 気分(感情)障がいによるものにあつては、高度の気分、意欲・行動及び思考の障がいの病相期があり、かつ、これらが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするもの 3. 非定型精神病によるものにあつては、残遺状態又は病状が前記1、2に準ずるもの 4. てんかんによるものにあつては、ひんぱんに繰り返す発作又は知能障がいその他の精神神経症状が高度であるもの 5. 中毒精神病によるものにあつては、認知症その他の精神神経症状が高度のもの 6. 器質性精神障がいによるものにあつては、記憶障がい、遂行機能障がい、注意障がい、社会的行動障がいのいずれかがあり、そのうちひとつ以上が高度のもの 7. 発達障がいによるものにあつては、その主症状とその他の精神神経症状が高度のもの 8. その他の精神疾患によるものにあつては、上記の1～7に準ずるもの	1. 調和のとれた適切な食事摂取ができない。 2. 洗面、入浴、更衣、清掃などの身の清潔保持ができない。 3. 金銭管理能力がなく、計画的で適切な買い物ができない。 4. 通院・服薬を必要とするが、規則的に行うことができない。 5. 家族や知人・近隣等と適切な意思伝達ができない。協調的な対人関係を作れない。 6. 身の安全を保持したり、危機的状況に適切に対応できない。 7. 社会的手続をしたり、一般の公共施設を利用することができない。 8. 社会情勢や趣味・娯楽に関心がなく、文化的社会的活動に参加できない。 (上記1～8のうちいくつかに該当するもの)
2級 精神障がいであって、日常生活が著しい制限	1. 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があるため、人格変化、思考障がい、その他妄想幻覚等の異常体験があるもの 2. 気分(感情)障がいによるものにあつては、気分、意欲・行動及び思考の障がいの病相期があり、かつ、これらが持続したり、	1. 調和のとれた適切な食事摂取が援助なしにはできない。 2. 洗面、入浴、更衣、清掃などの身の清潔保持が援助なしにはできない。 3. 金銭管理や計画的で適切な買い物が援助なしにはできない。 4. 通院・服薬を必要とし、規則的に行うこ

等級	障がいの状態	
	精神疾患(機能障がい)の状態	能力障がい(活動制限)の状態
を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの	ひんぱんに繰り返したりするもの 3. 非定型精神病によるものにあつては、残遺状態又は病状が前記1、2に準ずるもの 4. てんかんによるものにあつては、ひんぱんに繰り返す発作又は知能障がいその他の精神神経症状があるもの 5. 中毒精神病によるものにあつては、認知症その他の精神神経症状があるもの 6. 器質性精神障がいによるものにあつては、記憶障がい、遂行機能障がい、注意障がい、社会的行動障がいのいずれかがあり、そのうちひとつ以上が中等度のもの 7. 発達障がいによるものにあつては、その主症状が高度であり、その他の精神神経症状があるもの 8. その他の精神神経疾患によるものにあつては、上記の1～7に準ずるもの	とが援助なしにはできない。 5. 家族や知人・近隣等と適切な意思伝達や協調的な対人関係づくりは援助なしにはできない。 6. 身の安全保持や、危機的状況での適切な対応は援助なしにはできない。 7. 社会的手続きや一般の公共施設の利用は援助なしにはできない。 8. 社会情勢や趣味・娯楽に関心が薄く、文化的社会活動への参加は援助なしにはできない。 (上記1～8のうちいくつかに該当するもの)
3 級 精神障がいであつて、日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの	1. 統合失調症によるものにあつては、残遺状態又は病状があり、人格変化の程度は著しくないが、思考障がい、その他妄想・幻覚等の異常体験があるもの 2. 気分(感情)障がいによるものにあつては、気分、意欲・行動及び思考の障がいの病相期があり、その症状は著しくないが、これを持続したり、ひんぱんに繰り返したりするもの 3. 非定型精神病によるものにあつては、残遺状態又は病状が前記1、2に準ずるもの 4. てんかんによるものにあつては、発作又は知能障がいその他の精神神経症状があるもの 5. 中毒精神病によるものにあつては、認知症は著しくないが、その他の精神神経症状があるもの 6. 器質性精神障がいによるものにあつては、記憶障がい、遂行機能障がい、注意障がい、社会的行動障がいのいずれかがあり、いずれも軽度のもの 7. 発達障がいによるものにあつては、その主症状とその他の精神神経症状があるもの 8. その他の精神神経疾患によるものにあつては、上記の1～7に準ずるもの	1. 調和のとれた適切な食事摂取は自発的に行うことができるがなお援助を必要とする。 2. 洗面、入浴、更衣、清掃などの身の清潔保持は自発的に行うことができるがなお援助を必要とする。 3. 金銭管理や計画的で適切な買い物は概ねできるがなお援助を必要とする。 4. 規則的な通院・服薬は概ねできるがなお援助を必要とする。 5. 家族や知人・近隣等と適切な意思伝達や協調的な対人関係づくりはなお十分とはいえず不安定である。 6. 身の安全保持や、危機的状況での対応は概ね適切であるが、なお援助を必要とする。 7. 社会的手続きや一般の公共施設の利用は概ねできるが、なお援助を必要とする。 8. 社会情勢や趣味・娯楽に関心はあり、文化的社会活動にも参加するが、なお十分とはいえず援助を必要とする。 (上記1～8のうちいくつかに該当するもの)

(4)個人番号(マイナンバー)制度の開始に伴う個人番号確認と身元確認について

平成28年1月1日より、個人番号(マイナンバー)制度が始まりました。

法令に基づき、手続きの際には個人番号の記入と本人確認(個人番号の確認と身元確認)が必要となります。各種手続きに必要な書類に加えて、下記の書類をご用意ください。

※法律の改正により、通知カードは令和2年5月25日に廃止となりました。今後、出生等で新たにマイナンバーが付番された方へは、住所地に「個人番号通知書」が送付されますが、この通知書はマイナンバーを証明する書類としては使用できません。

■本人が申請する場合

- ①本人の個人番号が確認できる書類……Aから1つ(原本)
- ②本人の身元が確認できる書類……Bから1つ、またはCから2つ(原本)

■同世帯の世帯員が申請する場合

- ①本人の個人番号が確認できる書類……Aから1つ(写し可)
- ②世帯員の身元が確認できる書類……Bから1つ、またはCから2つ(原本)

■本人以外の代理人が申請する場合

- ①本人の個人番号が確認できる書類……Aから1つ(写し可)
- ②代理人の身元が確認できる書類……Bから1つ、またはCから2つ(原本)
- ③本人の代理であることが確認できる書類……Dから1つ

■本人が記入したものを使用者が本人に代わり提出する場合、または郵送で提出する場合

※個人番号が見えないよう封筒に入れて提出してください

- ①本人の個人番号が確認できる書類……Aから1つ(写し)
- ②本人の身元が確認できる書類……Bから1つ、またはCから2つ(写し)

■代理による手続きが困難な場合

本人が障がい等により意思表示能力が著しく低下しており、代理権の授与が困難な場合は、申請書等への個人番号の記載は必要ありません。本人の個人番号が確認できる書類や本人の身元が確認できる書類の添付も必要ありません。

A:個人番号確認書類(次から1つ)

個人番号カード、通知カード(住所、氏名等が住民票と一致しているものに限る)、個人番号が記載された住民票の写し、住民票記載事項証明書

B:本人確認書類(顔写真付)(次から1つ)

個人番号カード、運転免許証、運転履歴証明書、旅券、身体障がい者手帳、精神障がい者保健福祉手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書、その他官公署より発行される顔写真付きの「氏名と住所」、または「氏名と生年月日」が確認できる書類

C:本人確認書類(顔写真なし)(次から2つ)

資格確認書または健康保険証、日雇特例被保険者証、基礎年金番号通知書または年金手帳、年金証書、児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書、自立支援医療受給者証、医療費受給者証、公共料金・国税・地方税・社会保険料の領収書、その他官公署より発行される「氏名と住所」、または「氏名と生年月日」が確認できる書類

D:代理権の確認書類(次から1つ)

- ・成年後見人:戸籍謄本、登記事項証明書、裁判確定証明書の原本または写し
- ・成年後見人以外の場合:委任状の原本。重度の障がいにより委任が困難な場合は、本人の身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、資格確認書等(上記C参照)の原本

(5)各種相談窓口等

機関名	概要	連絡先等
NPO 法人 レインボーネット (特定非営利活動法人宮古圏域障がい者福祉推進ネット)	障がい者の安定した生活を支援するために、専門の職員を配置して相談支援事業、地域活動支援センター事業などを行っています。	〒027-0073 宮古市緑ヶ丘 2-3 TEL:0193-64-7878 FAX:0193-77-3921
宮古地区チャレンジド 就業・生活支援センター	就業及びそれに伴う日常生活上の支援を必要とする障がいのある方に対し、センター窓口での相談や職場・家庭訪問等を実施しています。	〒027-0096 宮古市崎鍬ヶ崎4-1-11 (ウイリー内) TEL:0193-64-7855 FAX:0193-64-7879
岩手県宮古児童相談所	児童の生活に関する指導、相談を行う施設です。さまざまな問題の相談、児童、家庭についての診断、調査、それに基づく指導のほか、一時保護、巡回相談、児童福祉施設や里親への斡旋なども行います。	〒027-0075 宮古市和見町 9-29 TEL:0193-62-4059 FAX:0193-62-4054
身体障害者更生相談所 (福祉総合相談センター)	身体障がい者に関する問題について相談に応じ、専門的・総合的な判断を行います。また、相談所に来所して相談、判定を受けることができない方のために、県下市町村を巡回して医学的相談・判定を行っています。	〒028-3609 矢巾町医大通 2-1-3 療育センター内 TEL:019-698-2411 FAX:019-698-2414
知的障害者更生相談所 (福祉総合相談センター)	知的障がい者に関する問題について、家庭、その他からの相談に応じ、その援護のために専門的・総合的な判断を行います。また、相談所に来所して相談、判定等を受けることができない知的障がい者、保護者のため、巡回相談を実施しています。	〒020-0015 盛岡市本町通 3-19-1 TEL:019-629-9600 FAX:019-629-9601
岩手県精神保健福祉 センター (福祉総合相談センター)	精神保健及び精神障がい者の福祉に関する知識の普及、調査研究ならびに複雑な相談指導事業を行うとともに、保健所、市町村、その他関係機関に対し、技術指導、技術援助を行う施設です。	〒020-0015 盛岡市本町通 3-19-1 TEL:019-629-9617 FAX:019-629-9603

岩手県発達障がい者支援センター	発達障がいのある方、そのご家族、関わっている方、関わっている機関(幼稚園、保育園、学校、企業、施設、行政機関等)からの相談に応じます。相談は電話、来所、訪問の形式で行います。来所、訪問の相談は事前に電話で予約が必要です。	〒028-3609 矢巾町医大通 2-1-3 岩手県立療育センター 相談支援部内 TEL:019-601-3203 FAX:019-601-3208
岩手県障がい者 110 番相談室	年間を通じて、障がいのある方々からのさまざまな相談に対応できるように、常設の総合相談窓口を設置しています。 受付時間等: 月～水・金曜日・第 3 土曜日: 10 時から 15 時(第 3 金曜日を除く)。 木曜日:15 時から 20 時 ※障がい者虐待相談受付は 24 時間 365 日(土日・祝日・夜間:090-2277-3456)	〒020-0831 盛岡市三本柳 8-1-3 ふれあいランド岩手内 TEL:019-639-6533 FAX:019-637-7626 メール: soudan110@iwashin.or.jp
岩手県難病相談・支援センター	難病患者・家族の療養上、日常生活上の悩みや不安等の解消を図るため、相談や支援を行っています。	〒020-0831 盛岡市三本柳 8-1-3 ふれあいランド岩手内 TEL:019-614-0711 FAX:019-637-7626 受付時間等:月・火・木・金・土曜日 10 時から 16 時

(6)県内の障がい者関係団体一覧(令和6年12月時点)

団体名	活動内容	連絡先等
岩手県ことばを育む親の会	幼児期の言語教育研修講座の開催・親子合宿研修会・学習会を行っています。	〒020-0022 盛岡市大通 3-8-1 桜城小学校 きこえとことばの教室 内 TEL:019-624-0457 FAX:019-624-0457
社会福祉法人 岩手県視覚障害者福祉協会	岩手マッサージセンターの設置・会報発行・福祉機器等の指導や各種相談事業・スポーツ振興事業・職業研修等を行っています。	〒020-0015 盛岡市本町通 3-6-20 TEL:019-652-7787 FAX:019-652-7787
岩手県肢体不自由児・者父母の会	組織の充実活動事業・広報発行・主催、後援等事業・関係機関、関係団体との連携事業等を行っています。	〒020-0122 盛岡市みたけ 1-6-2 好望・恕 内 TEL:019-647-8941 FAX:019-647-8941
岩手県自閉症協会	研修会、総会・親子キャンプ・自閉症児者の支援活動等を行っています。	〒020-0831 盛岡市三本柳 8-1-3 ふれあいランド岩手内 TEL:019-681-8967 FAX:019-681-8967
岩手県重症心身障害児(者)を守る会	研修会、相談支援活動、会報発行、他を行っています。	〒020-0831 盛岡市三本柳 8-1-3 ふれあいランド岩手内 TEL:019-601-2255

団体名	活動内容	連絡先等
		FAX:019-601-2255
社会福祉法人 岩手県身体障害者福祉協会	身体障害者の福祉に関する調査、研究、他を行っています。	〒020-0831 盛岡市三本柳 8-1-3 ふれあいランド岩手内 TEL:019-637-7636 FAX:019-637-7626
岩手県腎臓病の会	医療講演会・臓器移植キャンペーン・スポーツ大会・CKD 対策の推進・会報発行・相談業務などを行っています。	〒020-0831 盛岡市三本柳 8-1-3 ふれあいランド岩手内 TEL:019-639-1330 FAX:019-639-1330
特定非営利活動法人 岩手県精神保健福祉連合会	研修会・機関紙発行・家族相談会等を行っています。	〒020-0831 盛岡市三本柳 8-1-3 ふれあいランド岩手内 TEL:019-637-7600 FAX:019-637-7626
岩手県知的障害者福祉協会	財団法人日本知的障害者福祉協会と連携し、会員への情報提供・施設長、施設職員等を対象とした研修会・知的障害児(障害者)のスポーツ交流事業、他を行っています。	〒020-0831 盛岡市三本柳 8-1-3 ふれあいランド岩手内 TEL:019-637-2700 FAX:019-637-4255
岩手県ダウン症候群 父母の会	定期総会・研修会・音楽療法・ダンス教室・会報発行等を行っています。	〒020-0004 盛岡市山岸 4-12-1 及川様方 TEL:019-661-9727
特定非営利活動法人 岩手県中途失聴・難聴者協会	中途失聴者、難聴者の福祉向上・会報発行・要約筆記通訳・パソコン要約者養成等に協力しています。	〒020-0045 盛岡市盛岡駅西通 1-7-1 視聴覚障がい者情報センター内 TEL:019-606-1747 FAX:019-606-1747
一般社団法人 岩手県手をつなぐ育成会	自立生活、社会参加支援・育成会県大会・研修会事業等を行っています。	〒020-0831 盛岡市三本柳 8-1-3 ふれあいランド岩手内 TEL:019-637-7558 FAX:019-637-7626
一般社団法人 岩手県聴覚障害者協会	施設向上事業・ろうあ者連帯、連絡をはかる事業・スポーツ事業、他を行っています。	〒020-0831 盛岡市三本柳 13-42-1 TEL:019-601-2020 FAX:019-601-2021
岩手喉友会	咽頭、喉頭、食道等ガンのため声帯摘出した音声機能喪失者の社会復帰を目的とし発声訓練を行っています。	〒028-3615 矢巾町南矢幅 6-503 渡邊様 方 TEL:019-697-2138 FAX:019-697-2138
岩手盲ろう者友の会	月例会開催・会報発行・県委託による養成、派遣事業等を実施しています。	〒020-0045 盛岡市盛岡駅西通 1-7-1 視聴覚障がい者情報センター内 TEL:090-6781-5054 FAX:019-606-1747

団体名	活動内容	連絡先等
全国脊髄損傷者連合会 岩手県支部	脊髄障害者の自立・社会復帰支援交流会、スポーツ大会等開催・通信の発行等を行っています。	〒020-0831 盛岡市三本柳 8-1-3 ふれあいランド岩手内 TEL:019-637-8001 FAX:019-637-8001
公益社団法人 日本オストミー協会 岩手県支部	社会参加適応訓練事業を行っています。	〒020-0857 盛岡市北飯岡 4-15-15 川村様 方 TEL:090-3128-1123 FAX:019-639-0771
一般社団法人 日本筋ジストロフィー 協会 岩手県支部	筋ジストロフィーについての啓蒙、教育、情報提供・会報発行・研修会等を行っています。	〒020-0625 滝沢市葉の木沢山 400-18 遠藤様 方 TEL:019-688-8682 FAX:019-688-8682
岩手県精神保健 ボランティア連絡会	公開福祉講演会開催(県民向け)・当事者、家族会支援、他を行っています。	〒020-0015 盛岡市本町通 3-19-1 岩手県精神保健福祉センター内 TEL:019-662-8651 FAX:019-662-8651
岩手県断酒連合会	県内各断酒会の当事者、家族の例会開催、各会との交流会、東北断酒学校の開校(年1回)、アルコール問題飲酒の啓発活動等を行っています。	〒028-0041 久慈市長内町 28-47 竹中様 方 TEL:090-9033-1598 FAX:019-903-0163
いわて心臓病の子どもを守る会	交流会・医療相談会・会報発行・療育キャンプ等を行っています。	〒020-0807 盛岡市加賀野 1-11-10 真鳥様方 TEL:019-624-6780 FAX:019-624-6780
一般社団法人 岩手県難病・疾病団体 連絡協議会	難病相談事業・県内難病キャラバン・大会開催・難病医療講演会・交流集会・機関誌発行・行政への要望活動、他を行っています。	〒020-0831 盛岡市三本柳 8-1-3 ふれあいランド岩手内 TEL:019-614-0711 FAX:019-637-7626
岩手中途失明者の会	障がい者に関する福祉制度についての勉強(情報収集)、ボランティアによる新聞・書籍の読み聞かせ、文芸活動(俳句など)、会員相互の親睦、視聴覚障がい者情報センターとの交流を行っています。	〒020-0861 盛岡市仙北 3-17-7 竹浪様 方 TEL:019-635-2272
日本ALS協会 岩手県支部	行政への要望活動、患者・家族情報交換会、貸与事業(伝の心、センサー、Qちゃん人形、吸引器)、研修会の開催、会報発行等を行っています。	〒028-3318 紫波町紫波中央駅前 4-1-15 TEL:019-613-4707 FAX:019-613-4707
特定非営利活動法人 いわて脳外傷友の会 ーハトーヴ	高次脳機能障害について正しい知識の普及・啓発活動を行っています。毎月第一土曜日は家族サロン。ピアサポーター養成講座。専門職・一般県民対象に研修会年2回。相談は随時行っています。	〒020-0816 盛岡市中野1丁目 1-26 生生学舎アダージョ TEL:019-652-1137 FAX:019-652-1138

団体名	活動内容	連絡先等
CIL もりおか	障害者の権利擁護、自費でのヘルパー派遣業務、自立生活プログラム、ピアカウンセリング、相談業務や情報提供を行っています。	〒020-0863 盛岡市南仙北 2-27-1 鈴木ビル 1 階 2 号室 TEL:019-636-0134 FAX:019-681-0820
難聴児と家族の会 たんぽぽ	会報の発行、研修会・交流会などを行っています。	〒024-0071 北上市上江釣子 15-213 みずかわ耳鼻咽喉科医院 言語聴覚療法室 内 TEL:0197-72-6760 FAX:0197-72-6763
JDDnet(日本発達障がいネットワーク)いわて	講演会・シンポジウム・関係団体との意見交換会を通して、発達障がいへの理解・啓発活動を行っています。	〒020-0011 盛岡市三ツ割二丁目 13-3

障がい福祉の手引き

令和6年 12 月発行版

宮古市保健福祉部福祉課

〒027-8501 岩手県宮古市宮町一丁目 1 番 30 号

TEL:0193-68-9135

FAX:0193-62-7422

メール:fukusi@city.miyako.iwate.jp