

# 障がい福祉の し お り



## 四街道市 障がい者支援課

四街道市公式ホームページでもご覧いただけます



# はじめに

このしおりは、障がいのある方とその家族の方が利用できる相談窓口、障害者総合支援法に基づく制度や事業等、障がい福祉に係る様々な本市のサービス及びその他関係機関の各種制度をご活用いただくために作成したものです。

なお、掲載内容は概要です。各種福祉サービス等の利用を希望される場合は、必ずそれぞれの窓口で詳しい内容のご確認をお願いします。

障がいのある方やそのご家族の方にとって、よりよい生活が送れるよう、このしおりをご活用いただければ幸いです。

令和7年10月1日

# 目次

## 1 相談の窓口

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| (1) 四街道市福祉サービス部障がい者支援課      | 1 |
| (2) 四街道市障がい者基幹相談支援センター      | 1 |
| (3) 四街道市障害者相談支援事業所          | 2 |
| (4) 民生委員・児童委員               | 2 |
| (5) 身体障害者相談員                | 3 |
| (6) 知的障害者相談員                | 3 |
| (7) ことばの相談室                 | 4 |
| (8) 四街道市社会福祉協議会             | 4 |
| (9) くらしサポートセンター「みらい」        | 4 |
| (10) 地域包括支援センター             | 5 |
| ● 四街道市地域包括支援センター            | 5 |
| ● 四街道市みなみ地域包括支援センター         | 5 |
| ● 四街道市千代田地域包括支援センター         | 5 |
| (11) 千葉県中央障害者相談センター         | 6 |
| (12) 千葉県中央児童相談所             | 6 |
| (13) 印旛健康福祉センター（印旛保健所）      | 6 |
| (14) いのちの電話                 | 6 |
| (15) 千葉県精神保健福祉センター          | 7 |
| (16) 千葉県精神科医療センター           | 7 |
| (17) 成田地域生活支援センター           | 7 |
| (18) 千葉県若年性認知症専用相談窓口        | 7 |
| (19) 高次脳機能障害支援センター          | 8 |
| (20) 千葉県発達障害者支援センターCAS（きゃす） | 8 |
| (21) 千葉県弁護士会                | 8 |
| (22) 千葉県運営適正化委員             | 8 |
| (23) 法テラス                   | 9 |
| (24) いんば中核地域生活支援センター すけっと   | 9 |
| (25) 差別相談                   | 9 |

## 2 手帳

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| (1) 身体障害者手帳                    | 10 |
| (2) 療育手帳                       | 10 |
| (3) 精神障害者保健福祉手帳                | 11 |
| (4) 身体障害者手帳等取得助成金              | 11 |
| 5441 ～ご存じですか？「ヘルプカード」「ヘルプマーク」～ | 12 |

### 3 医療

|                            |    |
|----------------------------|----|
| (1) 自立支援医療                 |    |
| ①更生医療                      | 13 |
| ②育成医療                      | 13 |
| ③精神通院医療                    | 13 |
| ● 自立支援医療の利用者負担と軽減措置        | 14 |
| (2) 重度心身障害者医療費助成           | 15 |
| (3) 精神障害者医療費助成             | 16 |
| (4) 指定難病の医療費助成             | 17 |
| (5) 小児慢性特定疾患の医療費助成         | 17 |
| (6) その他の医療費制度              |    |
| ①高額療養費支給制度                 | 18 |
| ②子ども医療費助成制度                | 18 |
| ③ひとり親家庭等医療費等助成制度           | 18 |
| ④後期高齢者医療制度                 | 18 |
| ⑤介護保険の適用除外施設               | 18 |
| ⑥未熟児養育医療の給付                | 19 |
| ⑦先天性血液凝固因子障害の医療費助成         | 19 |
| 1542 ～「受診サポート手帳」を知っていますか?～ | 19 |

### 4 障がい福祉サービス

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| (1) -1 自立支援給付 障害者総合支援法によるサービス | 20 |
| (1) -2 自立支援給付 児童福祉法によるサービス    | 22 |
| ● 障がい福祉サービスを利用するための手続き        | 23 |
| ● 障がい福祉サービスにおける利用者負担          | 24 |
| (1) -3 自立支援給付 補装具費支給（交付と修理）   | 25 |
| ● 治療用装具                       | 26 |
| ● NASVA（ナスバ）交通事故被害者ホットライン     | 26 |
| (2) 地域生活支援事業                  |    |
| ①相談支援                         | 27 |
| ②手話通訳者の設置                     | 27 |
| ③手話通訳者・要約筆記者の派遣               | 27 |
| ④遠隔による手話通訳                    | 28 |
| ⑤移動支援                         | 28 |
| ⑥日中一時支援                       | 28 |
| ⑦訪問入浴サービス                     | 29 |
| ⑧地域活動支援センター                   | 29 |
| ⑨成年後見制度利用支援                   | 30 |
| ⑩日常生活用具給付                     | 31 |
| 1543 ～災害時の支援体制～               | 39 |

## 5 手当・年金

|                           |    |
|---------------------------|----|
| (1) 特別障害者手当               | 40 |
| (2) 障害児福祉手当               | 41 |
| (3) 特別児童扶養手当              | 42 |
| (4) ねたきり身体障害者・重度知的障害者福祉手当 | 43 |
| (5) 心身障害者扶養年金             | 44 |
| (6) 福祉定期預金                | 44 |
| (7) 児童扶養手当                | 45 |
| (8) 障害年金                  | 45 |
| (9) 国民年金保険料の法定免除          | 46 |

## 6 日常生活の援助

|                         |    |
|-------------------------|----|
| (1) 障害者支援施設通所交通費助成      | 47 |
| (2) 緊急通報装置              | 47 |
| (3) 福祉タクシー利用券           | 48 |
| (4) 本の宅配サービス            | 48 |
| (5) 在宅要介護認定者等介護用品給付     | 49 |
| (6) 家庭ごみの戸別収集           | 50 |
| (7) 字幕入りビデオライブラリー       | 50 |
| (8) 郵便等による不在者投票         | 51 |
| (9) 声の広報 郵送サービス         | 51 |
| (10) 点字図書給付             | 52 |
| (11) 相談支援ファイル「にじいろサポート」 | 52 |
| (12) 身体障害者補助犬の給付        | 53 |
| (13) 小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付 | 54 |
| (14) 軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成  | 56 |
| (15) メール119・Net119      | 57 |
| (16) 電話リレーサービス          | 57 |

## 7 税の減免

|                        |    |
|------------------------|----|
| (1) 所得税・住民税の障害者控除      | 58 |
| (2) 住民税の非課税            | 58 |
| (3) 自動車税・軽自動車税の減免      | 59 |
| (4) 個人事業税の減免           | 61 |
| (5) 相続税の軽減             | 61 |
| (6) 贈与税の非課税            | 62 |
| (7) マル優制度              | 62 |
| (8) ストマ用装具およびおむつの医療費控除 | 63 |

## 8 公共料金・各種減免

|                         |    |
|-------------------------|----|
| (1) JR 旅客運賃             | 64 |
| (2) バス運賃                | 65 |
| (3) 市内循環バス運賃（ヨッピー）      | 65 |
| (4) タクシー運賃              | 65 |
| (5) 千葉都市モノレール運賃         | 66 |
| (6) 国内航空運賃              | 66 |
| (7) 有料道路通行料金            | 67 |
| (8) 携帯電話料金              | 68 |
| (9) インターネット接続料金         | 68 |
| (10) NHK 放送受信料の免除       | 68 |
| (11) NTT 無料番号案内（ふれあい案内） | 69 |
| (12) 四街道市営自転車駐車場        | 69 |
| (13) 郵便料金               | 70 |

## 9 自動車

|                       |    |
|-----------------------|----|
| (1) 適性検査              | 71 |
| (2) 身体障害者運転能力開発訓練センター | 71 |
| (3) 自動車運転免許取得助成費      | 72 |
| (4) 重度身体障害者自動車改造費助成   | 73 |
| (5) 駐車禁止除外指定車標章       | 74 |
| (6) ちば障害者等用駐車区画利用証制度  | 76 |

## 10 訓練

|                       |    |
|-----------------------|----|
| (1) 中途視覚障害者自立更生支援事業   | 78 |
| (2) 身体障害者生活行動訓練       | 78 |
| (3) 千葉県視覚障害者福祉協会の実施事業 | 79 |
| (4) 音声機能障害者発声訓練       | 79 |
| (5) オストメイト社会適応訓練事業    | 80 |
| (6) 親子入園（肢体不自由児）      | 80 |

## 11 住宅

|                        |    |
|------------------------|----|
| (1) 重度身体障害者住宅改善費助成     | 81 |
| (2) 障害者グループホーム等入居者家賃助成 | 81 |
| (3) 市営住宅               | 82 |
| (4) 県営住宅               | 83 |
| (5) UR 賃貸住宅の優遇制度等      | 84 |

## 12 教育

- (1) 千葉県総合教育センター 特別支援教育部 . . . . . 85
- (2) 特別支援教育就学奨励費 . . . . . 85
- (3) 特別支援学校 . . . . . 86
- (4) 小中学校における特別支援教育 . . . . . 87

## 13 職業

- (1) 公共職業安定所（ハローワーク） . . . . . 88
- (2) 千葉障害者職業センター . . . . . 88
- (3) 障害者就業・生活支援センター 就職するなら明朗塾 . . . . . 89
- (4) 国立職業リハビリテーションセンター . . . . . 89
- (5) 職親 . . . . . 89
- (6) 千葉障害者就業支援キャリアセンター . . . . . 90
- (7) 千葉県立障害者高等技術専門校〔ちばテク障害者校〕 . . . . . 90

## 14 社会福祉協議会

- (1) 福祉カーおよび車いすの貸出し . . . . . 91
  - ①福祉カー . . . . . 91
  - ②車いす . . . . . 91
- (2) にこにこサービス . . . . . 92
- (3) 生活福祉資金の貸付 . . . . . 93
- (4) 日常生活自立支援事業 . . . . . 93
- (5) 心配ごと相談・弁護士相談 . . . . . 94

## 15 施設関係

- (1) 視覚障害者総合支援センターちば（点字図書館） . . . . . 95
- (2) 千葉県障害者スポーツ・レクリエーションセンター . . . . . 95
- (3) 千葉聴覚障害者センター（千葉県聴覚障害者情報提供施設） . . . . . 96
- (4) 千葉県盲ろう者支援センター . . . . . 97
- (5) 四街道市児童デイサービスセンターくれよん . . . . . 98

## 16 市内各種団体

- (1) 障がい者の団体 . . . . . 99
- (2) 市内の社会資源 . . . . . 102

## 付録

- (1) 身体障害等級表 . . . . . 108
- (2) 療育手帳における障害程度の基準表 . . . . . 114
- (3) 精神障害者保健福祉手帳における障害程度の基準表 . . . . . 114
- 1544 ～「障害者差別解消法」を知っていますか？～ . . . . . 115
- 1545 ～「障害者虐待防止法」を知っていますか？～ . . . . . 116

# 障がい・等級別該当制度一覧（抜粋）

●が該当する可能性のある制度です。

| 区 分                 |     | 医 療  |      |        |              |            |           | 障がい福祉サービス       |              |        |                       |      |        |          |            |          |         | 手 当 ・ 年 金 |          |                       |           |      |              |  |  |
|---------------------|-----|------|------|--------|--------------|------------|-----------|-----------------|--------------|--------|-----------------------|------|--------|----------|------------|----------|---------|-----------|----------|-----------------------|-----------|------|--------------|--|--|
| 制 度 一 覧             |     | 更生医療 | 育成医療 | 精神通院医療 | 重度心身障害者医療費助成 | 精神障害者医療費助成 | 後期高齢者医療制度 | 障害者総合支援法によるサービス | 児童福祉法によるサービス | 補装具費支給 | 手話通訳者・要約筆記者の派遣・通訳手配通訳 | 移動支援 | 日中一時支援 | 訪問入浴サービス | 地域活動支援センター | 日常生活用具給付 | 特別障害者手当 | 障害児福祉手当   | 特別児童扶養手当 | ねたきの身体障害者・重度知的障害者福祉手当 | 心身障害者扶養年金 | 障害年金 | 国民年金保険料の法定免除 |  |  |
| 掲 載 ペ ー ジ           |     | 13   | 13   | 13     | 15           | 16         | 18        | 20              | 22           | 25     | 27                    | 28   | 28     | 29       | 29         | 31       | 40      | 41        | 42       | 43                    | 44        | 45   | 46           |  |  |
| 所 得 制 限 の 有 無       |     | 有    | 有    | 有      | 有            | 無          | 無         | 無               | 無            | 有      | 無                     | 無    | 無      | 無        | 無          | 有        | 有       | 有         | 有        | 有                     | 無         | 有    | 有            |  |  |
| 視覚障がい               | 1 級 | ●    | ●    |        | ●            |            | ●         | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        | ●       | ●         |          |                       | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | 2 級 | ●    | ●    |        | ●            |            | ●         | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        | ●       | ●         |          |                       | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | 3 級 | ●    | ●    |        |              |            | ●         | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           | ●        |                       | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | 4 級 | ●    | ●    |        |              |            |           | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           |          |                       |           | ●    | ●            |  |  |
|                     | 5 級 | ●    | ●    |        |              |            |           | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           |          |                       |           | ●    | ●            |  |  |
|                     | 6 級 | ●    | ●    |        |              |            |           | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           |          |                       |           | ●    | ●            |  |  |
| 聴覚・平衡<br>音声・言語・そしゃく | 2 級 | ●    | ●    |        | ●            |            | ●         | ●               | ●            | ●      | ●                     | ●    | ●      |          | ●          | ●        | ●       | ●         |          |                       | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | 3 級 | ●    | ●    |        |              |            | ●         | ●               | ●            | ●      | ●                     | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           | ●        |                       | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | 4 級 | ●    | ●    |        |              |            | ●         | ●               | ●            | ●      | ●                     | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           | ●        |                       |           | ●    | ●            |  |  |
|                     | 5 級 | ●    | ●    |        |              |            |           | ●               | ●            | ●      | ●                     | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           |          |                       |           | ●    | ●            |  |  |
|                     | 6 級 | ●    | ●    |        |              |            |           | ●               | ●            | ●      | ●                     | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           |          |                       |           | ●    | ●            |  |  |
| 肢体不自由               | 1 級 | ●    | ●    |        | ●            |            | ●         | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      | ●        | ●          | ●        | ●       | ●         | ●        | ●                     | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | 2 級 | ●    | ●    |        | ●            |            | ●         | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      | ●        | ●          | ●        | ●       | ●         | ●        | ●                     | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | 3 級 | ●    | ●    |        |              |            | ●         | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           | ●        |                       | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | 4 級 | ●    | ●    |        |              |            | ●         | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           | ●        |                       |           | ●    | ●            |  |  |
|                     | 5 級 | ●    | ●    |        |              |            |           | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           |          |                       |           | ●    | ●            |  |  |
|                     | 6 級 | ●    | ●    |        |              |            |           | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           |          |                       |           | ●    | ●            |  |  |
| 内部障がい               | 1 級 | ●    | ●    |        | ●            |            | ●         | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        | ●       | ●         | ●        |                       | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | 2 級 | ●    | ●    |        | ●            |            | ●         | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        | ●       | ●         | ●        |                       | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | 3 級 | ●    | ●    |        |              |            | ●         | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           | ●        |                       | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | 4 級 | ●    | ●    |        |              |            |           | ●               | ●            | ●      |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           |          |                       |           | ●    | ●            |  |  |
| 知的障がい               | ㊦の1 |      |      |        | ●            |            | ●         | ●               | ●            |        |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        | ●       | ●         | ●        | ●                     | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | ㊦の2 |      |      |        | ●            |            | ●         | ●               | ●            |        |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        | ●       | ●         | ●        | ●                     | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | ㊦   |      |      |        | ●            |            | ●         | ●               | ●            |        |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         | ●         | ●        | ●                     | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | Aの1 |      |      |        | ●            |            | ●         | ●               | ●            |        |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           | ●        | ●                     | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | Aの2 |      |      |        | ●            |            | ●         | ●               | ●            |        |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           | ●        | ●                     | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | Bの1 |      |      |        |              |            |           | ●               | ●            |        |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           | ●        |                       | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | Bの2 |      |      |        |              |            |           | ●               | ●            |        |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           | ●        |                       | ●         | ●    | ●            |  |  |
| 精神障がい               | 1 級 |      |      | ●      | ●            | ●          | ●         | ●               | ●            |        |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        | ●       | ●         | ●        |                       | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | 2 級 |      |      | ●      |              | ●          | ●         | ●               | ●            |        |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           | ●        |                       | ●         | ●    | ●            |  |  |
|                     | 3 級 |      |      | ●      |              | ●          |           | ●               | ●            |        |                       | ●    | ●      |          | ●          | ●        |         |           | ●        |                       |           | ●    | ●            |  |  |
| 難病患者                |     |      | ●    |        |              |            | ●         | ●               | ●            |        | ●                     | ●    | ●      | ●        | ●          | ●        | ●       | ●         | ●        |                       |           | ●    | ●            |  |  |
| 小児慢性特定疾病            |     |      |      |        |              |            | ●         | ●               |              |        | ●                     | ●    | ●      |          |            |          |         | ●         | ●        |                       |           |      |              |  |  |

●が該当する可能性のある制度です。

| 区 分                 |     | 日 常 生 活 の 援 助  |        |           |          |                 |           |               |             |             |        |                    |             |                    |                   |               | 税の減免      |               |         |               |          |
|---------------------|-----|----------------|--------|-----------|----------|-----------------|-----------|---------------|-------------|-------------|--------|--------------------|-------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|---------|---------------|----------|
| 制 度 一 覧             |     | 障害者支援施設通所交通費助成 | 緊急通報装置 | 福祉タクシー利用券 | 本の宅配サービス | 在宅要介護認定者等介護用品給付 | 家庭こみの戸別収集 | 字幕入りビデオライブラリー | 郵便等による不在者投票 | 声の広報 郵送サービス | 点字図書給付 | 相談支援ファイル「にじいろサポート」 | 身体障害者補助犬の給付 | 小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付 | 軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成 | メール119・Net119 | 電話リレーサービス | 所得税・住民税の障害者控除 | 住民税の非課税 | 自動車税・軽自動車税の減免 | 個人事業税の減免 |
| 掲 載 ペ ー ジ           |     | 47             | 47     | 48        | 48       | 49              | 50        | 50            | 51          | 51          | 52     | 52                 | 53          | 54                 | 56                | 57            | 57        | 58            | 58      | 59            | 61       |
| 所 得 制 限 の 有 無       |     | 無              | 無      | 無         | 無        | 有               | 無         | 無             | 無           | 無           | 無      | 無                  | 無           | 無                  | 有                 | 無             | 無         | 無             | 有       | 無             | 無        |
| 視覚障がい               | 1 級 | ●              | ●      | ●         | ●        | ●               | ●         |               |             | ●           | ●      | ●                  | ●           |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             | ●        |
|                     | 2 級 | ●              | ●      | ●         | ●        | ●               | ●         |               |             | ●           | ●      | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             | ●        |
|                     | 3 級 | ●              |        |           | ●        |                 |           |               |             |             | ●      | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             | ●        |
|                     | 4 級 | ●              |        |           | ●        |                 |           |               |             |             | ●      | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             | ●        |
|                     | 5 級 | ●              |        |           |          |                 |           |               |             |             | ●      | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       |               | ●        |
|                     | 6 級 | ●              |        |           |          |                 |           |               |             |             | ●      | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       |               | ●        |
| 聴覚・平衡<br>音声・言語・そしゃく | 2 級 | ●              | ●      | ●         | ●        | ●               | ●         | ●             |             |             |        | ●                  | ●           |                    |                   | ●             | ●         | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | 3 級 | ●              |        |           | ●        |                 |           | ●             |             |             |        | ●                  |             |                    |                   | ●             | ●         | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | 4 級 | ●              |        |           | ●        |                 |           | ●             |             |             |        | ●                  |             |                    |                   | ●             | ●         | ●             | ●       |               |          |
|                     | 5 級 | ●              |        |           |          |                 |           | ●             |             |             |        | ●                  |             |                    |                   | ●             | ●         | ●             | ●       |               |          |
|                     | 6 級 | ●              |        |           |          |                 |           | ●             |             |             |        | ●                  |             |                    |                   | ●             | ●         | ●             | ●       |               |          |
| 肢体不自由               | 1 級 | ●              | ●      | ●         | ●        | ●               | ●         |               | ●           |             |        | ●                  | ●           |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | 2 級 | ●              | ●      | ●         | ●        | ●               | ●         |               | ●           |             |        | ●                  | ●           |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | 3 級 | ●              |        |           | ●        |                 |           |               |             |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | 4 級 | ●              |        |           | ●        |                 |           |               |             |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | 5 級 | ●              |        |           | ●        |                 |           |               |             |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | 6 級 | ●              |        |           | ●        |                 |           |               |             |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
| 内部障がい               | 1 級 | ●              | ●      | ●         | ●        | ●               | ●         |               | ●           |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | 2 級 | ●              | ●      | ●         | ●        | ●               | ●         |               | ●           |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | 3 級 | ●              |        |           | ●        |                 |           |               | ●           |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | 4 級 | ●              |        |           | ●        |                 |           |               |             |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
| 知的障がい               | ㊥の1 | ●              |        | ●         |          |                 | ●         |               |             |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | ㊥の2 | ●              |        | ●         |          |                 | ●         |               |             |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | ㊥   | ●              |        | ●         |          |                 | ●         |               |             |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | Aの1 | ●              |        | ●         |          |                 | ●         |               |             |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | Aの2 | ●              |        | ●         |          |                 | ●         |               |             |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | Bの1 | ●              |        |           |          |                 |           |               |             |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       |               |          |
|                     | Bの2 | ●              |        |           |          |                 |           |               |             |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       |               |          |
| 精神障がい               | 1 級 | ●              |        | ●         |          |                 | ●         |               |             |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       | ●             |          |
|                     | 2 級 | ●              |        |           |          |                 |           |               |             |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       |               |          |
|                     | 3 級 | ●              |        |           |          |                 |           |               |             |             |        | ●                  |             |                    |                   |               |           | ●             | ●       |               |          |
| 難病患者                |     | ●              |        |           |          |                 |           |               |             |             | ●      |                    |             |                    |                   |               |           |               |         |               |          |
| 小児慢性特定疾病            |     |                |        |           |          |                 |           |               |             |             | ●      |                    | ●           |                    |                   |               |           |               |         |               |          |

●が該当する可能性のある制度です。

| 区 分                 |     | 税 の 減 免                    |                                 |                            |                                                                              | 公 共 料 金 ・ 各 種 減 免          |                  |                                                |                            |                                                 |                            |                                      |                            |                                             |                                                     |                                                       |                                                     |                  |                                                          | 自 動 車                                                                   |                                                     |                                                                         |  |
|---------------------|-----|----------------------------|---------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--|
| 制 度 一 覧             |     | 相<br>続<br>税<br>の<br>軽<br>減 | 贈<br>与<br>税<br>の<br>非<br>課<br>税 | マ<br>ル<br>優<br>待<br>制<br>度 | ス<br>ト<br>マ<br>用<br>装<br>具<br>お<br>よ<br>び<br>お<br>む<br>つ<br>の<br>医<br>療<br>費 | J<br>R<br>旅<br>客<br>運<br>賃 | バ<br>ス<br>運<br>賃 | 市<br>内<br>循<br>環<br>バ<br>ス<br>運<br>賃<br>(ヨッピー) | タ<br>ク<br>シ<br>ー<br>運<br>賃 | 千<br>葉<br>都<br>市<br>モ<br>ノ<br>レ<br>ール<br>運<br>賃 | 国<br>内<br>航<br>空<br>運<br>賃 | 有<br>料<br>道<br>路<br>通<br>行<br>料<br>金 | 携<br>帯<br>電<br>話<br>料<br>金 | イ<br>ン<br>ター<br>ネ<br>ット<br>接<br>続<br>料<br>金 | N<br>H<br>K<br>放<br>送<br>受<br>信<br>料<br>の<br>免<br>除 | N<br>T<br>T<br>無<br>料<br>番<br>号<br>案<br>内<br>(ふれあい案内) | 四<br>街<br>道<br>市<br>営<br>自<br>転<br>車<br>駐<br>車<br>場 | 郵<br>便<br>料<br>金 | 自<br>動<br>車<br>運<br>転<br>免<br>許<br>取<br>得<br>助<br>成<br>費 | 重<br>度<br>身<br>体<br>障<br>害<br>者<br>自<br>動<br>車<br>改<br>造<br>費<br>助<br>成 | 駐<br>車<br>禁<br>止<br>除<br>外<br>指<br>定<br>重<br>標<br>章 | ち<br>ば<br>障<br>害<br>者<br>等<br>用<br>駐<br>車<br>区<br>画<br>利<br>用<br>制<br>度 |  |
| 掲 載 ペ ー ジ           |     | 61                         | 62                              | 62                         | 63                                                                           | 64                         | 65               | 65                                             | 65                         | 66                                              | 66                         | 67                                   | 68                         | 68                                          | 68                                                  | 69                                                    | 69                                                  | 70               | 72                                                       | 73                                                                      | 74                                                  | 76                                                                      |  |
| 所 得 制 限 の 有 無       |     | 無                          | 無                               | 無                          | 無                                                                            | 無                          | 無                | 無                                              | 無                          | 無                                               | 無                          | 無                                    | 無                          | 無                                           | 有                                                   | 無                                                     | 無                                                   | 無                | 無                                                        | 有                                                                       | 無                                                   | 無                                                                       |  |
| 視覚障がい               | 1 級 | ●                          | ●                               | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     | ●                                                   | ●                |                                                          |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | 2 級 | ●                          | ●                               | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     | ●                                                   | ●                |                                                          |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | 3 級 | ●                          |                                 | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     | ●                                                   | ●                |                                                          |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | 4 級 | ●                          |                                 | ●                          |                                                                              |                            |                  |                                                |                            |                                                 |                            |                                      |                            |                                             |                                                     | ●                                                     | ●                                                   | ●                |                                                          |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | 5 級 | ●                          |                                 | ●                          |                                                                              |                            | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     | ●                                                   | ●                |                                                          |                                                                         |                                                     |                                                                         |  |
|                     | 6 級 | ●                          |                                 | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     | ●                                                   | ●                |                                                          |                                                                         |                                                     |                                                                         |  |
| 聴覚・平衡<br>音声・言語・そしゃく | 2 級 | ●                          | ●                               | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   |                                                       | ●                                                   | ●                | ●                                                        |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | 3 級 | ●                          |                                 | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   |                                                       | ●                                                   | ●                | ●                                                        |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | 4 級 | ●                          |                                 | ●                          |                                                                              |                            | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   |                                                       | ●                                                   | ●                | ●                                                        |                                                                         |                                                     | △                                                                       |  |
|                     | 5 級 | ●                          |                                 | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   |                                                       | ●                                                   | ●                |                                                          |                                                                         |                                                     | △                                                                       |  |
|                     | 6 級 | ●                          |                                 | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   |                                                       | ●                                                   | ●                |                                                          |                                                                         |                                                     |                                                                         |  |
| 肢体不自由               | 1 級 | ●                          | ●                               | ●                          | ●                                                                            | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     | ●                                                   | ●                | ●                                                        | ●                                                                       | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | 2 級 | ●                          | ●                               | ●                          | ●                                                                            | ●                          | ●                |                                                | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     | ●                                                   | ●                | ●                                                        | ●                                                                       | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | 3 級 | ●                          |                                 | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   |                                                       | ●                                                   |                  | ●                                                        |                                                                         | ●                                                   | △                                                                       |  |
|                     | 4 級 | ●                          |                                 | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   |                                                       | ●                                                   |                  | ●                                                        |                                                                         | ●                                                   | △                                                                       |  |
|                     | 5 級 | ●                          |                                 | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   |                                                       | ●                                                   |                  |                                                          |                                                                         |                                                     | △                                                                       |  |
|                     | 6 級 | ●                          |                                 | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   |                                                       | ●                                                   |                  |                                                          |                                                                         |                                                     | △                                                                       |  |
| 内部障がい               | 1 級 | ●                          | ●                               | ●                          | ●                                                                            | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   |                                                       | ●                                                   | ●                | ●                                                        |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | 2 級 | ●                          | ●                               | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   |                                                       | ●                                                   | ●                | ●                                                        |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | 3 級 | ●                          |                                 | ●                          | ●                                                                            | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   |                                                       | ●                                                   |                  | ●                                                        |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | 4 級 | ●                          |                                 | ●                          | ●                                                                            | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   |                                                       | ●                                                   |                  | ●                                                        |                                                                         |                                                     | ●                                                                       |  |
| 知的障がい               | ㊤の1 | ●                          | ●                               | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     |                                                     | ●                |                                                          |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | ㊤の2 | ●                          | ●                               | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     |                                                     | ●                |                                                          |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | ㊤   | ●                          | ●                               | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     |                                                     | ●                |                                                          |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | Aの1 | ●                          | ●                               | ●                          |                                                                              |                            | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     |                                                     | ●                |                                                          |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | Aの2 | ●                          | ●                               | ●                          |                                                                              |                            | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          | ●                                    | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     |                                                     | ●                |                                                          |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | Bの1 | ●                          | ●                               | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          |                                      | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     |                                                     | ●                |                                                          |                                                                         |                                                     |                                                                         |  |
|                     | Bの2 | ●                          | ●                               | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              | ●                          | ●                                               | ●                          |                                      | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     |                                                     | ●                |                                                          |                                                                         |                                                     |                                                                         |  |
| 精神障がい               | 1 級 | ●                          | ●                               | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              |                            | ●                                               | ●                          |                                      | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     |                                                     |                  |                                                          |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |
|                     | 2 級 | ●                          | ●                               | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              |                            | ●                                               | ●                          |                                      | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     |                                                     |                  |                                                          |                                                                         |                                                     |                                                                         |  |
|                     | 3 級 | ●                          | ●                               | ●                          |                                                                              | ●                          | ●                | ●                                              |                            | ●                                               | ●                          |                                      | ●                          | ●                                           | ●                                                   | ●                                                     |                                                     |                  |                                                          |                                                                         |                                                     |                                                                         |  |
| 難病患者                |     |                            |                                 |                            |                                                                              |                            |                  |                                                |                            |                                                 |                            |                                      | ●                          | ●                                           |                                                     |                                                       |                                                     |                  |                                                          |                                                                         | ●                                                   |                                                                         |  |
| 小児慢性特定疾病            |     |                            |                                 |                            |                                                                              |                            |                  |                                                |                            |                                                 |                            |                                      |                            |                                             |                                                     |                                                       |                                                     |                  |                                                          |                                                                         | ●                                                   | ●                                                                       |  |

●が該当する可能性のある制度です。

[illegible]

# 1 相談の窓口

## (1) 四街道市福祉サービス部障がい者支援課

ケースワーカーが、障がいのある方および難病の方の日常生活に関する相談に応じます。必要に応じてご自宅に訪問しますので、お気軽にご相談ください。

なお、市では、障がい者支援課内に四街道市障がい者虐待防止センターを設置しておりますので、障がい者虐待に気づいた方はご連絡をお願いします。

【問合せ先】 障がい者支援課  
午前 9 時 00 分から午後 4 時 30 分まで  
(土曜日、日曜日、祝日、年末年始は休み)  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676  
E メール：[yshogai@city.yotsukaido.chiba.jp](mailto:yshogai@city.yotsukaido.chiba.jp)

## (2) 四街道市障がい者基幹相談支援センター

障がい者基幹相談支援センターは、障がいのある人が地域で安心して生活できるよう、相談支援事業所や関係機関と連携し、地域における相談支援の中核的な役割を担います。

【基幹相談支援センターの主な取組み】  
相談支援体制の充実  
障がい福祉サービス事業所等への専門的な支援  
地域ニーズや課題の整理・発信  
権利擁護・虐待防止の普及・啓発  
地域移行・地域定着の促進

【問合せ先】 障がい者支援課内 障がい者基幹相談支援センター  
午前 9 時 00 分から午後 4 時 30 分まで  
(土曜日、日曜日、祝日、年末年始は休み)  
電話：043-420-7524 FAX：043-424-2011  
E メール：[ykikan@city.yotsukaido.chiba.jp](mailto:ykikan@city.yotsukaido.chiba.jp)

### (3) 四街道市障害者相談支援事業所

障がいのある方の生活全般の相談に応じます。

また、必要に応じてサービス等利用計画の作成を行い、障がい福祉サービスを適切に受けることができるよう支援します。

市が相談支援事業を委託している事業所は次のとおりです。

#### ●四街道市障害者相談支援事業所 ひだまり

【運営主体】 社会福祉法人 四街道市社会福祉協議会

【開所時間】 月曜日から金曜日  
午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで

【問合せ先】 〒284-0003  
四街道市鹿渡無番地 四街道市総合福祉センター分館  
電話：043-304-2828 FAX：043-424-6707

#### ●四街道市障害者相談支援事業所 ほほえみ

【運営主体】 社会福祉法人 すいこうかい 翠昂会

【開所時間】 火曜日から土曜日  
午前 9 時から午後 6 時まで

##### 【ピアカウンセリング】

ほほえみでは、障がいのある相談員（ピアカウンセラー）が、同じ立場で問題解決のお手伝いをします。

ピアカウンセリングの相談は水曜日の午後 2 時から午後 4 時 30 分までとなりますので、相談される方は事前の連絡をお願いします。

【問合せ先】 〒284-0044  
四街道市和良比 635-4  
四街道市南部総合福祉センター わろうべの里 2 階  
電話：043-420-5388 FAX：043-420-5389

### (4) 民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は、常に住民の立場で相談に応じる「身近な相談相手」であるとともに、必要に応じて専門機関や福祉サービス等の情報を提供したり、そのような機関等になく「支援へのつなぎ役」として、地域住民自らが課題を解決するための支援を行います。それぞれの委員が一定の地域を担当し、無償で地域福祉活動を行っています。

【問合せ先】 社会福祉課  
電話：043-421-6121 FAX：043-424-2011

## (5) 身体障害者相談員

市の委嘱を受けて、身体に障がいのある方やそのご家族からの相談に応じ、同じく身体に障がいがあるという立場から、必要な指導および助言を行っています。

| 相談員       | 連絡先          | 相談時間              |
|-----------|--------------|-------------------|
| ひらい<br>平井 | 043-422-6843 | 午前 10 時から午後 4 時まで |

※仕事や外出等により対応できない場合があります。あらかじめご了承ください。

【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-424-2011

## (6) 知的障害者相談員

市の委嘱を受けて、知的に障がいのある方やそのご家族からの相談に応じ、必要な指導および助言を行っています。

| 相談員        | 連絡先          | 相談時間              |
|------------|--------------|-------------------|
| あなざわ<br>穴澤 | 043-423-6279 | 午前 10 時から午後 4 時まで |

※仕事や外出等により対応できない場合があります。あらかじめご了承ください。

【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-424-2011

## (7) ことばの相談室

---

ことばの相談室では、市内在住のお子さんの、ことばに関する相談を受け付けています。ことばが遅いように感じる、質問にうまく答えられない、名前を呼んでも振り向かない、落ち着きがなくて他の子と遊べないなどの心配について、お子さんと遊んだり保護者の話を伺いながら、お子さんの育ちに合った遊び方や関わり方について支援します。

- 【対 象】 就学前のお子さん（予約制）  
【問い合わせ時間】 月曜日から金曜日の午前9時から午後4時30分まで  
【問合せ先】 健康増進課  
電話：043-421-6100 FAX：043-421-2125

## (8) 四街道市社会福祉協議会

---

社会福祉協議会は、地域福祉の推進を目的とした非営利の民間組織です。地域に暮らす皆さまのほか、社会福祉関係者、保健、医療および教育等関係機関の協力のもと、地域の皆さまが住み慣れたまちで安心して生活できるよう、さまざまな活動を行っています。

相談業務およびサービスについては、91 ページから紹介していますので、そちらをご覧ください。

- 【問合せ先】 四街道市社会福祉協議会  
〒284-0003  
四街道市鹿渡無番地 四街道市総合福祉センター1 階  
午前8時30分から午後5時15分まで（祝日、年末年始は休み）  
電話：043-422-2945 FAX：043-422-2807  
ホームページ <http://www.yotsukaido-shakyo.or.jp>

## (9) くらしサポートセンター「みらい」

---

くらしサポートセンター「みらい」は四街道市が委託し、四街道市生活困窮者自立支援事業共同事業体が運営しています。

経済的な問題や仕事に関すること等、さまざまな生活課題を抱えた方やご家族に対して、支援員がどのような支援が必要なのかを一緒に考え、あなただけのプランを一緒に作成します。プランに沿って、あなたに寄り添いながら「みらい」へ向けて支援をします。

- 【問合せ先】 くらしサポートセンター「みらい」  
〒284-0003  
四街道市鹿渡無番地（四街道市総合福祉センター3 階）  
電話：043-421-3003 FAX：043-422-2807  
ホームページ <http://www.yotsukaido-shakyo.or.jp>

## (10) 地域包括支援センター

地域にお住まいの高齢の方が、住み慣れた地域で生活できるように、心身の健康の維持、福祉の向上等の支援を行っています。

地域包括支援センターでは、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーが連携し、高齢の方への総合的な支援を行っています。

- 【業務内容】
- 総合相談支援業務
    - ・高齢の方の相談に応じ、必要なサービスにつないでいきます。
  - 権利擁護業務
    - ・高齢の方の虐待防止および権利擁護に努めます。
  - 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
    - ・地域のケアマネジメント体制の構築を支援します。
  - 介護予防ケアマネジメント業務
    - ・介護保険の予防給付について、ケアマネジメントを行います。

市では、次の3か所に設置しています。

### ●四街道市地域包括支援センター

- 【開所時間】 月曜日から土曜日  
午前8時30分から午後5時15分まで  
(日曜日、祝日、年末年始は休み)
- 【担当地区】 四街道西中学校区、四街道北中学校区
- 【問合せ先】 〒284-0003  
四街道市鹿渡無番地 四街道市総合福祉センター分館  
電話：043-420-6070 FAX：043-424-6707

### ●四街道市みなみ地域包括支援センター

- 【開所時間】 月曜日から土曜日  
午前9時から午後5時15分まで  
(第4月曜日、日曜日、祝日、年末年始は休み)
- 【担当地区】 四街道中学校区、旭中学校区
- 【問合せ先】 〒284-0044  
四街道市和良比 635-4  
四街道市南部総合福祉センターわろうべの里 2階  
電話：043-497-5165 FAX：043-497-5166

### ●四街道市千代田地域包括支援センター

- 【開所時間】 月曜日から土曜日  
午前8時30分から午後5時15分まで  
(日曜日、祝日、年末年始は休み)
- 【担当地区】 千代田中学校区
- 【問合せ先】 〒284-0014  
四街道市池花 2-22-4  
電話：043-497-2430 FAX：043-497-2431

## 市外の相談機関

### (11) 千葉県中央障害者相談センター

| 電話番号                                                                        | FAX番号        | 所在地                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------------|
| 043-291-6872                                                                | 043-291-8488 | 〒266-0005<br>千葉県緑区誉田町 1-45-2<br>千葉リハビリテーションセンター内 |
| 午前8時30分から午後5時15分まで<br>(土曜日、日曜日、祝日、年末年始は休み)                                  |              |                                                  |
| 18歳以上の身体または知的に障がいのある方の日常生活を援護するため、各種相談や専門的な立場からの判定を行っている千葉県の機関です。相談費用は無料です。 |              |                                                  |

### (12) 千葉県中央児童相談所

| 電話番号                                                                                 | FAX番号        | 所在地                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------|
| 043-253-4101                                                                         | 043-253-9022 | 〒263-0016<br>千葉県稲毛区天台 6-5-2 |
| 午前9時から午後5時まで<br>(土曜日、日曜日、祝日、年末年始は休み)                                                 |              |                             |
| 児童（18歳未満）に関するあらゆる問題について、ご家族やその関係者からの相談に応じ必要な調査、指導、および判定を行っている千葉県の機関です。<br>相談費用は無料です。 |              |                             |

### (13) 印旛健康福祉センター（印旛保健所）

| 電話番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | FAX番号        | 所在地                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------|
| 043-483-1133                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 043-486-2777 | 〒285-8520<br>佐倉市鎭木仲田町 8-1 印旛合同庁舎内 |
| 午前8時30分から午後5時15分まで<br>(土曜日、日曜日、祝日、年末年始は休み)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |                                   |
| <p>病気の予防や治療など、保健医療に関するさまざまな相談を行っている千葉県の機関です。また、各種医療費の助成事業を行っています。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>●健康相談（電話相談）<br/>電話：043-483-1135</p> <p>●エイズ相談（随時）<br/>電話：043-483-1466</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>●DV相談（電話相談は随時、面談は予約制）<br/>電話：043-483-0711</p> <p>●精神保健福祉相談（予約制）<br/>電話：043-483-1136</p> </div> </div> |              |                                   |

### (14) いのちの電話

| 電話番号                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 043-227-3900（24時間対応）<br>0120-783-556（フリーダイヤル）※毎日午後4時から午後9時および毎月10日のみ午前8時から<br>翌日午前8時までフリーダイヤルとなっております。<br>0570-783-556（ナビダイヤル）※有料<br>全国各地のいのちの電話センターのうち、空いている電話に繋がります。<br>家庭、学校、仕事、人間関係などで悩みを抱え、自殺をも考えてしまう方の電話相談を受け付けています。お気軽にご相談ください。 |

## (15) 千葉県こころセンター（千葉県精神保健福祉センター）

| 電話番号                                                                                                                                                                                                                              | FAX番号        | 所在地                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------|
| 043-307-3360                                                                                                                                                                                                                      | 043-307-5891 | 〒261-0024<br>千葉県美浜区豊砂6番1 |
| 月曜から金曜（祝休日・年末年始を除く）<br>午前9時から午後6時30分まで                                                                                                                                                                                            |              |                          |
| こころの健康に関する悩みや医療機関や支援機関に関する情報提供について、ご本人やご家族からの相談を相談専用電話で受け付けています。<br>※外来診療は、移転に伴い廃止されました。<br><a href="https://www.pref.chiba.lg.jp/cmhc/documents/mhc-leaflet.pdf">https://www.pref.chiba.lg.jp/cmhc/documents/mhc-leaflet.pdf</a> |              |                          |

## (16) 千葉県総合救急災害医療センター

| 電話番号                                                                                                          | 所在地                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 043-239-3355                                                                                                  | 〒261-0024<br>千葉県美浜区豊砂6番1 |
| 24時間受付（夜間休日は千葉県民の方の救急受診の相談についてのみの対応）                                                                          |                          |
| 県立の病院として外来・入院診療を行っています。初診希望の方は、電話でご予約ください。夜間休日の精神科の救急受診先に関する電話相談に応じています。かかりつけの医療機関のある方は、まずかかりつけの医療機関にご相談ください。 |                          |

## (17) 成田地域生活支援センター

| 電話番号                                                                                                                                                     | FAX番号        | 所在地                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------|
| 0476-35-7771                                                                                                                                             | 0476-40-4182 | 〒286-0118<br>成田市本三里塚226-13 |
| 月曜日、水曜日、木曜日、金曜日<br>午前9時から午後5時まで<br>日曜日、祝日<br>午前9時から午後4時まで<br>（火曜日、土曜日は休み）                                                                                |              |                            |
| 地域で生活している障がいのある方が感じる生活のしづらさや、様々な問題に対し、安心して社会の中で暮らしていけるようにサポートをしています。地域活動支援センターとして憩いの場や活動の場の提供と、電話、面接、訪問などによる相談支援を行っています。主に精神障がいのある方や、そのご家族の地域生活を支援しています。 |              |                            |

## (18) 千葉県若年性認知症専用相談窓口

| 電話番号                                                                    | FAX番号        | 所在地                                        |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------|
| 043-226-2601                                                            | 043-226-2738 | 〒260-8677<br>千葉県中央区亥鼻1-8-1<br>千葉大学医学部附属病院内 |
| 月曜日、水曜日、金曜日（祝祭日、年末年始を除く）午前9時から午後4時まで                                    |              |                                            |
| 若年性認知症コーディネーターが、若年性認知症に関わる様々な支援を行っています。ご本人や家族、職場や地域の関係者など、どなたでもご相談ください。 |              |                                            |

## (19) 高次脳機能障害支援センター

| 電話番号                                                                       | 所在地                                 |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 043-291-1831                                                               | 〒266-0005                           |
| 午前9時から午後5時まで<br>(土曜日、日曜日、祝日、年末年始は休み)                                       | 千葉市緑区誉田町 1-45-2<br>千葉リハビリテーションセンター内 |
| 高次脳機能障がいが原因で、仕事、福祉および教育等の場に馴染めず生活のしづらさを感じている方に対し、その人らしい生活ができるような支援を行っています。 |                                     |

## (20) 千葉県発達障害者支援センター き ゃ す CAS

| 電話番号                                                                                                                                                                 | FAX番号        | 所在地            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| 043-227-8557                                                                                                                                                         | 043-227-8559 | 〒260-0856      |
| 午前9時から午後5時まで<br>月曜日から土曜日<br>(日曜日、祝日、年末年始は休み)                                                                                                                         |              | 千葉市中央区亥鼻 2-9-3 |
| 自閉症（高機能自閉症を含む）、アスペルガー症候群やその他の広汎性発達障がい（PDD）、学習障がい（LD）、注意欠陥多動性障がい（ADHD）等の発達障がいのある方とご家族のための支援センターです。<br>【業務内容】 電話相談・来所相談（予約制）・普及啓発研修<br>※検査、診断、療育、訓練、職業あっせん等は実施しておりません。 |              |                |

## (21) 千葉県弁護士会

| 電話番号                                                                              | 所在地              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 043-227-8431                                                                      | 〒260-0013        |
| 午前10時から午後5時まで<br>※土曜日、日曜日および上記時間以外是要相談                                            | 千葉市中央区中央 4-13-12 |
| 障がいのある方やその支援者に対し、成年後見制度や権利擁護等の相談を行っています。電話による無料相談も行っています。詳しくは、千葉県弁護士会にお問い合わせください。 |                  |

## (22) 千葉県運営適正化委員会（福祉サービス利用者サポートセンター）

| 電話番号                                                                                                                    | FAX番号        | 所在地                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------|
| 043-246-0294                                                                                                            | 043-246-0298 | 〒260-8508                    |
| 午前10時から正午、午後1時から午後4時まで（土曜日、日曜日、祝日、年末年始は休み）                                                                              |              | 千葉市中央区千葉港 4-5<br>千葉県社会福祉センター |
| 利用している福祉サービスについて、提供している機関や事業者に直接苦情を言いたい時、あるいはどこに苦情を言ったらよいかわからない時など、利用者等からの相談を受けています。<br>Eメール：support@chibakenshakyo.com |              |                              |

## (23) 法テラス

| 電話番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 所在地                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 050-3383-5381（法テラス千葉）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 〒260-0013                        |
| 午前9時から午後5時まで<br>（土曜日、日曜日、祝日、年末年始は休み）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 千葉市中央区中央 4-5-1<br>Qiball（きぼーる）2階 |
| <p>法テラスは、経済的に余裕のない方の法律相談や、法的トラブルに関する法制度や相談機関の紹介を行っています。</p> <p>●民事法律扶助</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経済的に余裕のない方を対象とした無料法律相談（予約、面談制）と弁護士、司法書士の費用立替え</li> </ul> <p>●情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法的トラブルに関する法制度紹介や相談機関、団体の紹介</li> </ul> <p><u>法テラス・サポートダイヤル</u></p> <p>電話：0570-078374（おなやみなし）（日曜日、祝日、年末年始は休み）</p> <p>月曜日から金曜日 午前9時から午後9時まで</p> <p>土曜日 午前9時から午後5時まで</p> <p>ホームページ <a href="http://www.houterasu.or.jp/">http://www.houterasu.or.jp/</a></p> |                                  |

## (24) いんば中核地域生活支援センター すけっと

| 電話番号                                                                                                                                                                                                                                                                                | FAX番号        | 所在地                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------|
| 043-308-6325                                                                                                                                                                                                                                                                        | 043-460-9045 | 〒285-0837                  |
| 24 時間 365 日相談受付 総合相談・相談無料<br>※夜間は原則、転送電話対応                                                                                                                                                                                                                                          |              | 佐倉市王子台 4-28-12<br>T・第一ビル2階 |
| <p>千葉県からの委託を受け、福祉の総合相談支援事業を行っています。生活に関する様々なお困りごとについて相談をお受けし、今後について一緒に考えます。また、障害者グループホーム等支援ワーカーというグループホーム専門の相談員も配置しています。「こんなことを相談してもいいのかな？」と思うことでも、まずは一度ご連絡ください。</p> <p>電話やメール、来所面談の他、自宅等への訪問相談も行います。</p> <p>相談内容の秘密は厳守します。※夜間は原則、転送電話対応になります。</p> <p>Eメール：suketto@kazenomura.jp</p> |              |                            |

## (25) 差別相談

| 電話番号                                                                                   | FAX番号        | 所在地                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------|
| 043-486-5991                                                                           | 043-486-2777 | 〒285-8520                                |
| 午前9時から午後5時まで<br>（土曜日、日曜日、祝日、年末年始は休み）                                                   |              | 佐倉市鎭木仲田町 8-1 印旛合同庁舎内<br>印旛健康福祉センター 地域福祉課 |
| <p>障がいや理由とした「不当な差別的取扱い」や「合理的配慮の不提供」について、広域専門指導員が相談内容をお聞きし、千葉県障害者条例に基づいて調整活動にあたります。</p> |              |                                          |

## 2 手帳

### (1) 身体障害者手帳

身体障がいのある方が福祉サービスおよび各種制度をご利用いただく際に、この手帳が必要になります。

- 【対象者】 次の障がいがあり日常生活に著しく制限を受けている方
- 視覚障がい ●聴覚障がい ●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
  - 心臓機能障がい ●腎臓機能障がい ●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
  - 免疫機能障がい ●肝臓機能障がい
- 【障害等級】 障がいの程度によって1級（重度）から6級（軽度）に区分されます。（110 ページ参照）
- 【申請に必要なもの】
- ・身体障害者手帳交付申請書（障がい者支援課窓口にあります）
  - ・所定の身体障害者診断書・意見書（指定医が作成したもの）
  - ・写真1枚（縦4cm×横3cm）
  - ・マイナンバーを確認できる書類
  - ・印鑑
- 【申請窓口】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

### (2) 療育手帳

知的障がいのある方が福祉サービスおよび各種制度をご利用いただく際に、この手帳が必要になります。

- 【対象者】 児童相談所または障害者相談センターで知的障がいと判定された方
- 【障害等級】 障がいの程度によってAの1（最重度）からBの2（軽度）に区分されます。（116 ページ参照）
- 【申請に必要なもの】
- ・療育手帳交付申請書（障がい者支援課窓口にあります）
  - ・写真1枚（縦4cm×横3cm）
  - ・印鑑
- 【申請窓口】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

### (3) 精神障害者保健福祉手帳

精神障がいのある方が福祉サービスおよび各種制度をご利用いただく際に、この手帳が必要になります。

- 【対象者】 一定の精神障がいがある方で、初診日から6か月以上経過した方  
【障害等級】 障がいの程度によって1級（重度）から3級（軽度）に区分されます。  
（116ページ参照）

【申請に必要なもの】

- ・ 障害者手帳交付申請書（障がい者支援課窓口にあります）
- ・ 診断書（精神障害者保健福祉手帳用）または年金証書の写し

※精神障がいにより障害年金を受給されている方は、診断書を年金証書の写しに代えることができます。その場合は、次の書類も提出してください。

- ・ 直近の年金振込（支払）通知書の写し
- ・ 年金照会についての同意書（障がい者支援課窓口にあります）
- ・ 写真1枚（縦4cm×横3cm）
- ・ マイナンバーを確認できる書類
- ・ 印鑑

- 【申請窓口】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

### (4) 身体障害者手帳等取得助成金

身体障害者手帳の再認定（手帳の障害名に書かれている再認定時期を更新する場合）、および精神障害者保健福祉手帳の交付申請時に必要となる医師の診断書に係る費用を助成します。（生活保護を受給されている方は対象外です。）

- 【助成額】 診断書の作成に必要な経費として支払った文書料の額  
※診断書一通につき5,000円が限度です。

【申請に必要なもの】

- ・ 身体障害者手帳等取得助成金申請書（障がい者支援課窓口にあります）
- ・ 身体障害者手帳等取得助成金請求書（障がい者支援課窓口にあります）
- ・ 診断書料または文書料の領収書
- ・ 預貯金口座を確認できる書類（預貯金通帳、キャッシュカード等）
- ・ 印鑑

- 【申請窓口】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

## コラム1 ～ご存じですか？「ヘルプマーク」「ヘルプカード」～

### 「ヘルプマーク」「ヘルプカード」とは？

ヘルプマークやヘルプカードは、援助や配慮を必要としている障がいのある人等が携帯し、いざというときに必要な援助や配慮を周囲の人に知ってもらうものです。

ヘルプカードには、本人の名前、住所や障害名、病名のほか、連絡先や配慮してほしいことや手助けしてほしいこと等が記入できます。

### どんな人が持っているの？

- ・義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方、妊娠初期の方、または、認知症の方など、外見からは援助等を必要としているか分かりにくい方
- ・突発的な出来事に対して臨機応変に対応することが困難な方
- ・視覚障がい者や聴覚障がい者等の状況把握が難しい方等

### 「ヘルプマーク」「ヘルプカード」を利用したい

ヘルプマークやヘルプカードは市役所の次の窓口で交付しています。また、ヘルプカードは市のホームページから印刷して利用することができます。

【ヘルプマーク交付窓口】 障がい者支援課（5 番窓口）

【ヘルプカード交付窓口】 障がい者支援課（5 番窓口）  
高齢者支援課（4 番窓口）

【問合せ先】 障がい者支援課  
電 話：043-421-6122  
F A X：043-424-2011

### 【ヘルプマーク】



## 3 医療

### (1) 自立支援医療

#### ①更生医療

身体に障がいのある方が、その障がいの回復または軽減が期待される治療（手術等）を行う場合に、その治療費の一部を公費で負担します。原則として、事前申請が必要です。

【対象者】 身体障害者手帳をお持ちの18歳以上の方

【治療の例示】 肢 体 不 自 由：人工関節置換術、手術後のリハビリ等  
心臓機能障がい：弁形成術、経皮的冠動脈形成手術等  
小腸機能障がい：在宅中心静脈栄養等  
腎臓機能障がい：人工透析療法（抗免疫療法）、生体腎移植手術等  
免疫機能障がい：抗HIV療法、免疫調節療法等  
肝臓機能障がい：肝臓移植術（抗免疫療法）等

【医療機関】 指定医療機関での治療に限ります。

#### ②育成医療

身体に障がいのあるお子さんが、その障がいの回復または軽減が期待される治療（手術等）を行う場合に、その治療費の一部を公費で負担します。原則として、事前申請が必要です。

【対象者】 18歳未満で、次の障がいのある方  
●肢体不自由●視覚障がい●聴覚・平衡機能障がい  
●音声・言語・そしゃく機能障がい●心臓機能障がい  
●腎臓機能障がい●その他の内部障がい●免疫機能障がい

【医療機関】 指定医療機関での治療に限ります。

#### ③精神通院医療

統合失調症や精神作用物質による急性中毒またはその依存症、知的障がい、精神病質その他の精神疾患（てんかんを含む）があり継続的に通院治療を要する方へ、治療費の一部を公費で負担します。

【対象者】 精神通院医療を担当する医師の治療を受けている方

【医療機関】 指定医療機関での治療に限ります。

## ●自立支援医療の利用者負担と軽減措置

利用者負担は、治療に要した費用の1割ですが、次表のとおり、世帯の所得に応じてひと月あたりの負担に上限額が設定されます。

世帯の単位は、住民票上の家族ではなく、同じ医療保険に加入している家族を同一世帯とします。ただし、同じ医療保険に加入している場合であっても、配偶者以外であれば、税制と医療保険のいずれにおいても障がい者を扶養しないことにした場合は、別の世帯とみなすこともできます。

なお、入院時の食事療養費（標準負担額相当）については、原則として自己負担となります。

| 一定所得以下                      |                                  |                                  | 中間所得層                                                |                                     | 一定所得以上                               |
|-----------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| 生活保護世帯                      | 市民税非課税世帯                         |                                  | 市民税課税世帯                                              |                                     |                                      |
|                             | 本人収入が<br>80万9千円<br>以下            | 本人収入が<br>80万9千円超                 | 市民税（所得割）が<br>3万3千円未満                                 | 市民税（所得割）が<br>3万3千円以上<br>かつ23万5千円未満  | 市民税（所得割）が<br>23万5千円以上                |
| <u>生活保護</u><br>負担上限月額<br>0円 | <u>低所得 1</u><br>負担上限月額<br>2,500円 | <u>低所得 2</u><br>負担上限月額<br>5,000円 | <u>中間所得</u><br>負担上限月額<br>医療保険の自己負担限度額<br>育成医療の経過措置※2 |                                     | 公費負担の<br>対象外                         |
|                             |                                  |                                  | 負担上限月額<br>5,000円                                     | 負担上限月額<br>10,000円                   |                                      |
|                             |                                  |                                  | 高額治療継続者（「重度かつ継続」）※1                                  |                                     |                                      |
|                             |                                  |                                  | <u>中間所得層 1</u><br>負担上限月額<br>5,000円                   | <u>中間所得層 2</u><br>負担上限月額<br>10,000円 | <u>一定所得以上</u><br>負担上限月額<br>20,000円※2 |
|                             |                                  |                                  |                                                      |                                     |                                      |
|                             |                                  |                                  |                                                      |                                     |                                      |

※1 高額治療継続者（「重度かつ継続」）の範囲については、次のとおりです。

### ●疾病、病状等から対象となる方

#### 更生医療、育成医療

腎臓機能障がい、小腸機能障がい、免疫機能障がい、心臓機能障がい（心臓移植後の抗免疫療法に限る）、肝臓機能障がい（肝臓移植後の抗免疫療法に限る）

#### 精神通院医療

統合失調症、躁うつ病、うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障がい若しくは薬物関連障がい（依存症等）の者または集中的かつ継続的な医療を要する者として精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した方

### ●疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる方

過去1年間に同一の世帯で高額療養費が4回以上あった方

※2 育成医療の経過措置および「一定所得以上」かつ「重度かつ継続」の方は、令和9年4月1日以降制度対象外となります。

ただし、この経過的特定措置が延長された場合は、引き続き対象となります。

【問合せ先】 障がい者支援課

電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

## (2) 重度心身障害者医療費助成

重度の障がいのある方が、医療機関で診療を受けた時に負担する医療費（保険診療分）を助成します。助成を受けるには、四街道市重度心身障害者医療費助成受給券の交付を受ける必要があります。

【対象者】 次のいずれかに該当する方

- 身体障害者手帳 1 級または 2 級をお持ちの方
- 療育手帳㊤、㊤の 1、㊤の 2、A の 1、A の 2 のいずれかをお持ちの方
- 精神障害者保健福祉手帳 1 級をお持ちの方

ただし、次の方は助成の対象になりません。

- 65 歳以上で上記の手帳を新規に取得した方
- 子ども医療費助成を受けている方
- 生活保護を受けている方
- 市民税の所得割額が 23 万 5 千円以上の世帯に属する方

【有効期間】 受給券の有効期間は、原則として 8 月 1 日から 7 月 31 日までとなります。毎年 7 月末までに、自動的に新しい受給券を送付いたします。（所得制限該当者を除く）

受給券を更新するには、世帯（健康保険の世帯）の市民税の課税状況を確認する必要があります、この確認が出来ないと受給券を交付することが出来ません。

本人（または家族）の収入状況の申告を忘れずにおこなってください。

【自己負担金一覧】

| 所得区分         | 自己負担金      |            |     |
|--------------|------------|------------|-----|
|              | 入院（1 日あたり） | 通院（1 回あたり） | 調剤  |
| 市民税の所得割非課税世帯 | 0 円        | 0 円        | 0 円 |
| 市民税の所得割課税世帯  | 上限 300 円   | 上限 300 円   | 0 円 |

※入院時の食事療養費、予防接種、文書料、および医薬材料等の保険外治療費は助成の対象外です。



【助成方法】 現物給付

千葉県内で受診した時は、医療機関の窓口で四街道市重度心身障害者医療費助成受給券と健康保険証を提示することで、窓口での支払いが控除されます。

償還払い

千葉県外で受診した時や四街道市重度心身障害者医療費助成受給券を提示せずに受診した時は、次のとおり書類を揃えて障がい者支援課へ提出してください。

- ・ 重度心身障害者医療費助成金申請書  
（障がい者支援課窓口にあります）
- ・ 重度心身障害者医療費助成受給券
- ・ 印鑑
- ・ 領収書等（保険診療分を確認できるもの）

なお、毎月 15 日までに受け付けた分を翌月 25 日までに支払います。  
ただし、支払いを行った日の翌日から起算して 2 年を経過した医療費は助成の対象となりませんのでご注意ください。

【問合せ先】 障がい者支援課

電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

### （３）精神障害者医療費助成

---

精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方を対象に、自立支援医療（精神通院医療）における自己負担分の 2 分の 1 を助成します。

【対象者】 精神障害者保健福祉手帳および自立支援医療受給者証（精神通院）をお持ちの方

【助成方法】 自立支援医療（精神通院医療）の自己負担額を支払ったうえで、次のとおり書類を揃えて障がい者支援課へ提出してください。

- ・ 精神障害者医療費助成申請書（障がい者支援課窓口にあります）
- ・ 自立支援医療受給者証（精神通院）
- ・ 通院ノート（自己負担上限管理票）
- ・ 領収書等
- ・ 印鑑

なお、毎月 15 日までに受け付けた分を翌月 25 日に支払います。  
ただし、支払いを行った日の翌日から起算して 2 年を経過した医療費は助成の対象となりませんのでご注意ください。

【問合せ先】 障がい者支援課

電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

## (4) 指定難病の医療費助成

原因不明により、治療が確立していない疾患（いわゆる難病）のうち、治療研究を推進し、医療の確立、普及を図る目的により国が指定した患者について、医療費（保険診療分）の一部を公費で負担する制度です。

【対象者】 指定難病に該当し、治療を要する方

【申請に関するお問い合わせ】

千葉県難病助成事務センター

電話：043-307-1765 平日9時～17時

【申請書類送付先】

〒260-8690

千葉中央郵便局 私書箱7号

【療養生活に関する相談】

印旛健康福祉センター 地域保健課

〒285-8520

佐倉市鎚木仲田町 8-1 印旛合同庁舎内

電話：043-483-1135 FAX：043-486-2777

## (5) 小児慢性特定疾病の医療費助成

慢性疾患にかかっていることにより長期にわたり療養を必要とするお子さんの健全な育成を図るため、当該疾患について、医療費（保険診療分）の一部または全部を公費で負担する制度です。

【対象者】 次の疾患に該当する 18 歳未満の方※

|                      |          |            |            |
|----------------------|----------|------------|------------|
| 01 悪性新生物             | 02 慢性腎疾患 | 03 慢性呼吸器疾患 | 04 慢性心疾患   |
| 05 内分泌疾患             | 06 膠原病   | 07 糖尿病     | 08 先天性代謝異常 |
| 09 血液疾患              | 10 免疫疾患  | 11 神経・筋疾患  | 12 慢性消化器疾患 |
| 13 染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群 |          |            | 14 皮膚疾患    |
| 15 骨系統疾患             | 16 脈管系疾患 |            |            |

（令和6年4月1日現在）

※18歳以降も引き続き治療を要する場合は、20歳まで継続されます。

【問合せ先】 印旛健康福祉センター 地域保健課

〒285-8520

佐倉市鎚木仲田町 8-1 印旛合同庁舎内

電話：043-483-1135 FAX：043-486-2777

## (6) その他の医療費制度

### ① 高額療養費支給制度

| 問合せ先                               | 電話番号                                            | FAX          |
|------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------|
| 国民健康保険または<br>後期高齢者医療保険<br>に加入している方 | 043-421-2103（国民健康保険）<br>043-421-6126（後期高齢者医療保険） | 043-424-8931 |
| その他の健康保険に<br>加入している方               | ご加入の健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合等にお問い合わせください。           |              |

同月内の医療費（保険診療分）が自己負担限度額を超えた場合、加入されている健康保険に申請すると限度額を超えた額が支給されます。

また、厚生労働大臣が指定する特定疾病（人工腎臓を実施している慢性腎不全、血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固因子障害の一部、抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（HIV 感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限ります。））については、ひとつの医療機関で支払う一部負担金は 1 ヶ月 10,000 円以内（人工透析を要する 70 歳未満の上位所得者は 20,000 円以内）となります。該当する方は受診の時に、医療機関の窓口へ「特定疾病療養受療証」を提出する必要があります。

### ② 子ども医療費助成制度

| 問合せ先   | 電話番号         | FAX          |
|--------|--------------|--------------|
| 子育て支援課 | 043-421-6124 | 043-424-2011 |

子ども医療費助成制度は、0 歳児から高校 3 年生等までの児童が病気やけがで入院および通院した時に要する保険診療分の医療費を助成する制度です。

### ③ ひとり親家庭等医療費等助成制度

| 問合せ先   | 電話番号         | FAX          |
|--------|--------------|--------------|
| 子育て支援課 | 043-421-6124 | 043-424-2011 |

ひとり親家庭等医療費等助成制度は、養育者及び児童（18 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日までの間の方。また、児童に一定の障がいがある場合は 20 歳未満の方。）が病気やけがで入院および通院した時に要する保険診療分（食事療養費も対象）の医療費を助成する制度です。

### ④ 後期高齢者医療制度

| 問合せ先  | 電話番号         | FAX          |
|-------|--------------|--------------|
| 国保年金課 | 043-421-6126 | 043-424-8931 |

一定の障がいがあると認定された 65 歳以上の方は、申請により後期高齢者医療保険に加入することができます。

### ⑤ 介護保険の適用除外施設

| 問合せ先           | 電話番号                    | FAX          |
|----------------|-------------------------|--------------|
| 65 歳以上（高齢者支援課） | 043-420-7522            | 043-424-2011 |
| 40～64 歳まで      | ご加入の医療保険組合等にお問い合わせください。 |              |

施設入所支援や療養介護を利用し施設等に入所されている方については、申請により介護保険料が賦課されません。入所や退所する場合、必ず申請が必要となります。

## ⑥ 未熟児養育医療の給付

|                                                                                                                                                   |              |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|
| 問合せ先                                                                                                                                              | 電話番号         | FAX          |
| 子育て支援課                                                                                                                                            | 043-421-6124 | 043-424-2011 |
| <p>身体の発育が未熟なままで生まれ、入院を必要とする乳児（満1歳未満のお子さん）に対して、その治療に必要な医療費を助成するものです。</p> <p>【対象者】出生体重が2,000グラム以下または、生活力が特に弱く、医師が未熟児として指定医療機関での入院養育が必要であると認めた乳児</p> |              |              |

## ⑦ 先天性血液凝固因子障害の医療費助成

|                                                   |              |              |
|---------------------------------------------------|--------------|--------------|
| 問合せ先                                              | 電話番号         | FAX          |
| 印旛健康福祉センター<br>地域保健課                               | 043-483-1135 | 043-486-2777 |
| <p>先天性血液凝固因子障害等の治療にかかる医療費（保険診療分）を公費で負担する制度です。</p> |              |              |

## コラム2 ～「受診サポート手帳」を知っていますか？～

千葉県では、障がいのある方と医療関係者が円滑にコミュニケーションをとり、障がいのある方が適切な医療を受けられるようにするため、「受診サポート手帳」を作成しています。

### 「受診サポート手帳」とは？

既往歴、投薬、コミュニケーションの取り方等、障がいのある方が診療を受ける際に配慮が必要な事項や主治医からの注意事項などを記入する手帳です。受診サポート手帳を見た医師や看護師等が、一人ひとりの特性を理解することで、円滑な診療が受けられるようサポートします。

### どうやって使うの？

医療機関を受診する際に手帳を提示します。



## 4 障がい福祉サービス

### (1) 自立支援給付

#### (1) -1 障害者総合支援法によるサービス

障がいのある方が、自立して生活するために必要なサービスを提供します。

【対 象 者】 次のいずれかに該当する方

- 身体障がいのある方 ●知的障がいのある方 ●精神障がいのある方
- 障がいのあるお子さん
- 難病患者等

※障害者手帳や医師の診断書等をご提示いただきます。

※介護保険対象者は、原則として介護保険が優先となります。

【サービスの種類】

|                  |                   |                                                                  |
|------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------|
| 介<br>護<br>給<br>付 | 居宅介護<br>(ホームヘルプ)  | 自宅での身体介護や家事援助、通院等の移動における支援を行います。                                 |
|                  | 重度訪問介護            | 重度の障がい等で常に介護を必要とする方に、自宅での介護、外出時における移動支援等を総合的に行います。               |
|                  | 同行援護              | 視覚障がいにより移動に著しい困難を有する方に、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。   |
|                  | 行動援護              | 自己判断能力が制限されている方が外出する時に、危険を回避するために必要な支援を行います。                     |
|                  | 重度障がい者等包括支援       | 介護の必要性がとても高い方に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。                            |
|                  | 短期入所<br>(ショートステイ) | 自宅で介護する方が病気の場合等に、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排泄、食事の介護等を行います。                 |
|                  | 療養介護              | 医療と常時介護を必要とする方に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護および日常生活の世話をを行います。          |
|                  | 生活介護              | 日中において、常に介護を必要とする方に、入浴、排泄、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会の提供を行います。 |
|                  | 施設入所支援            | 夜間や休日において、施設に入所する方に、入浴、排泄、食事の介護等を行います。                           |

|        |                            |                                                                     |
|--------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 訓練等給付  | 自立訓練<br>(機能訓練または生活訓練)      | 自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行います。            |
|        | 就労移行支援                     | 一般企業等への就労を希望する方に、一定期間、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練を行います。               |
|        | 就労継続支援<br>(A型＝雇用型、B型＝非雇用型) | 一般企業等での就労が困難な方に、働く場を提供するとともに、知識および能力の向上のために必要な訓練を行います。              |
|        | 就労選択支援                     | 就労アセスメントを通じて、就労への希望や適性を見極め、就労先・働き方について、より良い選択ができるよう支援を行います。         |
|        | 就労定着支援                     | 一般就労に移行した人に、就労と伴う生活面の課題に対応するための支援を行います。                             |
|        | 自立生活援助                     | 一人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により、日常生活における課題を把握し、必要な支援を行います。 |
|        | 共同生活援助<br>(グループホーム)        | 共同生活を行う住居で、日常生活上の援助を行います。                                           |
| 地域相談支援 | 地域移行支援                     | 障害者支援施設、精神科病院、児童福祉施設を利用する18歳以上の方等を対象として、地域生活へ移行するための支援を行います。        |
|        | 地域定着支援                     | 居宅において単身で生活している障がいのある方等を対象に、常時の連絡体制を確保し、緊急時に必要な支援を行います。             |
| 計画相談支援 | サービス利用支援                   | サービス等利用計画の作成、サービス事業者との連絡調整等を行います。                                   |
|        | 継続サービス利用支援                 | 支給決定されたサービス等の利用状況の検証(モニタリング)を行い、サービス事業者との連絡調整等を行います。                |
| 自立支援医療 | 更生医療                       | 心身の障がい除去・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。(13ページ参照)           |
|        | 育成医療                       |                                                                     |
|        | 精神通院医療                     |                                                                     |
| 補 装 具  |                            | 補装具を購入する費用を支給する制度です。<br>(25ページ参照)                                   |

【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

## (1)-2 児童福祉法によるサービス

発達に不安のあるお子さんに対して、療育および訓練等のサービスを提供します。

【対 象 者】 障がいおよび難病のあるお子さん

※障害者手帳や医師の診断書等をご提示いただきます。

【サービスの種類】

|                                 |             |                                                          |
|---------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------|
| 障<br>害<br>児<br>通<br>所<br>支<br>援 | 児童発達支援      | 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行います。      |
|                                 | 居宅訪問型児童発達支援 | 重度の障がい等により外出が著しく困難な障がい児の居宅を訪問して発達支援を行います。                |
|                                 | 医療型児童発達支援   | 医療が必要なお子さんへの児童発達支援です。                                    |
|                                 | 放課後等デイサービス  | 障がいのあるお子さんに対して、放課後や夏休み等の長期休暇において、生活能力向上のための訓練等を継続的に行います。 |
|                                 | 保育所等訪問支援    | 保育所等を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。                       |
| 障<br>害<br>児<br>相<br>談<br>支<br>援 | 障害児支援利用援助   | 障害児支援利用計画を作成、サービス事業者との連絡調整等を行います。                        |
|                                 | 継続障害児支援利用援助 | 支給決定されたサービス等の利用状況の検証（モニタリング）を行い、サービス事業者との連絡調整等を行います。     |

【問合せ先】 障がい者支援課

電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

|                                 |     |                                         |
|---------------------------------|-----|-----------------------------------------|
| 障<br>害<br>児<br>入<br>所<br>支<br>援 | 福祉型 | 入所するお子さんを保護し、日常生活の指導や知識技能を身に付ける支援を行います。 |
|                                 | 医療型 | 医療が必要なお子さんへの障害児入所支援です。                  |

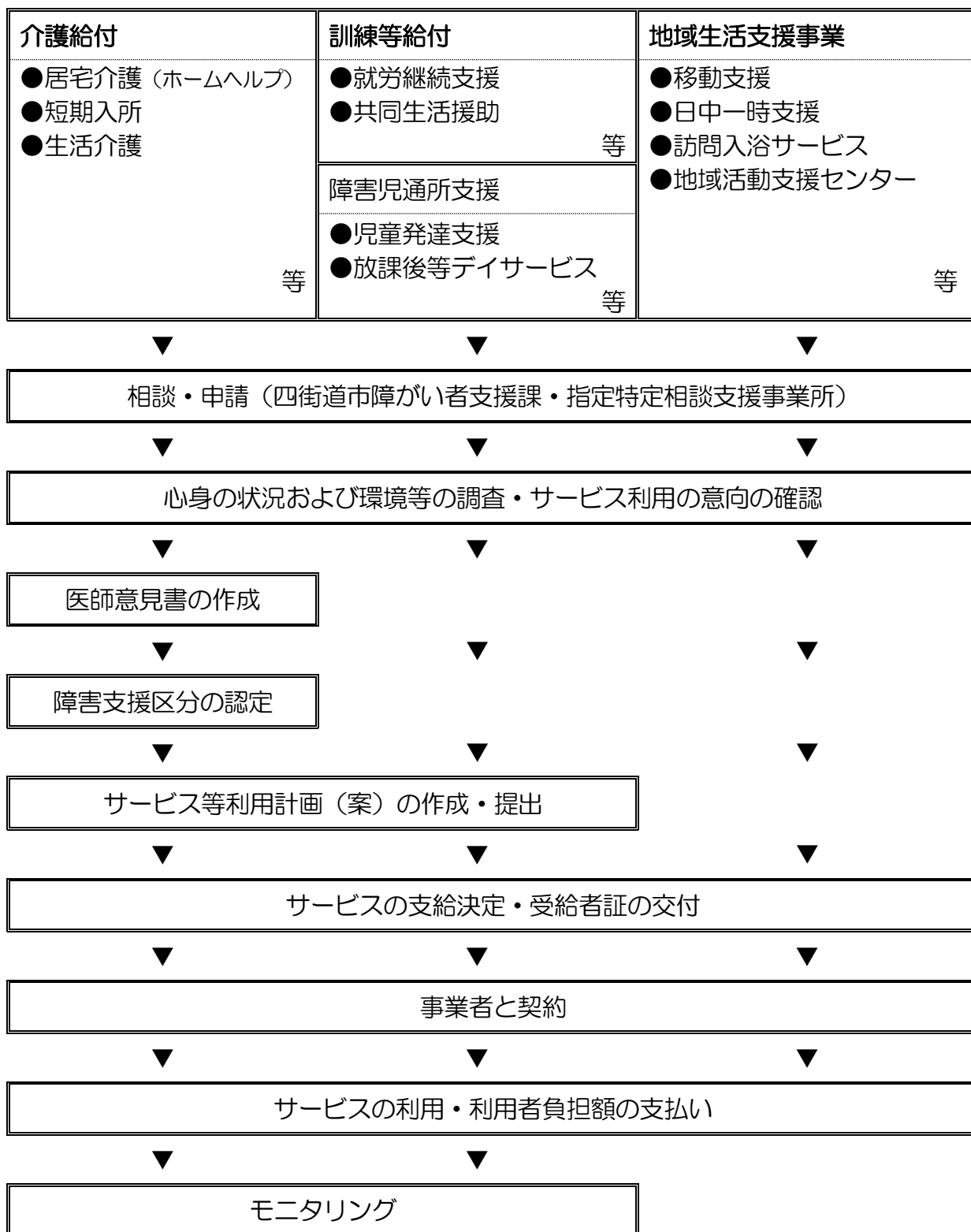
【問合せ先】 千葉県中央児童相談所

〒263-0016

千葉市稲毛区天台 6-5-2

電話：043-253-4101 FAX：043-253-9022

## ●障がい福祉サービスを利用するための手続き



## ●障がい福祉サービスにおける利用者負担

利用者自己負担額については、原則としてサービス利用料の 1 割になります。

ただし、世帯の所得に応じて次のとおり負担上限月額が設定されるため、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それを超える負担は生じません。

### 【障がい者（18 歳以上の方）】

| 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 | 市民税非課税世帯                 |                         | 0 円      |
| 一 般 1 | 市民税課税世帯<br>(所得割 16 万円未満) | 通所施設、ホームヘルプを<br>利用する場合  | 9,300 円  |
|       |                          | 入所施設、グループホーム<br>を利用する場合 | 37,200 円 |
| 一 般 2 | 市民税課税世帯 (所得割 16 万円以上)    |                         |          |

### 【障がい児（18 歳未満の方）】

| 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 | 市民税非課税世帯                 |                        | 0 円      |
| 一 般 1 | 市民税課税世帯<br>（所得割 28 万円未満） | 通所施設、ホームヘルプを<br>利用する場合 | 4,600 円  |
|       |                          | 入所施設を利用する場合            | 9,300 円  |
| 一 般 2 | 市民税課税世帯（所得割 28 万円以上）     |                        | 37,200 円 |

### 【所得を判断する際の世帯の範囲】

| 種 別                                   | 世 帯 の 範 囲      |
|---------------------------------------|----------------|
| 18 歳以上の方<br>（施設に入所する 18 歳および 19 歳を除く） | 障がいのある方とその配偶者  |
| 18 歳未満の方<br>（施設に入所する 18 歳および 19 歳を含む） | 保護者の属する住民票上の世帯 |

## (1) -3 補装具費支給（交付と修理）

一定の障がいのある方が日常生活を送る上で必要な移動等の確保や、就労場面における能率の向上を図ることを目的として、必要な補装具について購入・修理に要する費用を支給します。すでに購入・修理したものについては対象にならないため、必ず事前にご相談ください。

なお、支給に際し千葉県中央障害者相談センターの判定が必要な場合があります。ただし、18歳未満の方の場合は、判定の代わりに医師の意見書が必要です。

【対象者】 次のいずれかに該当する方  
 ●身体障害者手帳をお持ちの方  
 ●難病患者の方等

【種 目】 ★印の付いている補装具は介護保険制度が優先されます。

| 対 象 者                         | 補 装 具 名                                                        |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 視覚障がい者（児）                     | 視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡                                                |
| 聴覚障がい者（児）                     | 補聴器※                                                           |
| 肢体不自由者（児）                     | 義手、義足、装具、★車椅子、★電動車椅子、★歩行器、★歩行補助つえ（一本つえは除く）<br>姿勢保持装置、車載用姿勢保持装置 |
| 肢体不自由児（18歳未満）                 | 起立保持具、排便補助具                                                    |
| 肢体不自由者（児）及び<br>音声・言語機能障がい者（児） | 重度障害者用意思伝達装置                                                   |
| 呼吸器機能障がい者<br>心臓機能障がい者         | ★車椅子、★電動車椅子                                                    |

※障がいの等級や内容により、対象となる補装具は異なります。ご相談ください。

※身体障害者手帳の交付対象とならない18歳未満の難聴児について、補聴器購入費助成制度があります。（56ページ参照）

【費 用】 利用者負担は原則として費用の1割です。  
 ただし、世帯の所得に応じてひと月あたりの負担上限額が設定されます。

| 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 | 市民税非課税世帯 | 0円      |
| 一 般   | 市民税課税世帯  | 37,200円 |

※世帯の中に市町村民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は、補装具費支給の対象になりません。（児童を除く）

※令和6年4月から、障がい児の補装具費支給制度の所得制限が撤廃され、すべての障がい児について補装具費の支給対象となりました。

【所得を判断する際の世帯の範囲】

| 種 別     | 世帯の範囲          |
|---------|----------------|
| 18歳以上の方 | 障がいのある方とその配偶者  |
| 18歳未満の方 | 保護者の属する住民票上の世帯 |

【問合せ先】 障がい者支援課 電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

### ●治療用装具

医師が治療上必要と認めた補装具は、本人が費用の全額を立て替えて支払った後、加入している医療保険の窓口において手続きをすることで、自己負担額を差し引いた金額が払い戻されます。治療用装具の作成についてはご利用の医療機関、申請方法等については加入している医療保険にお問い合わせください。

また、工作中（業務上）や通勤途上の事故が原因となって起きたケガや病気については、労災保険（労働者災害補償保険）において補装具を作ることができる場合があります。詳しくは、労働基準監督署にお問い合わせください。

**【問合せ先】** 医療保険での作成について

ご加入の健康保険協会（協会けんぽ）、健康保険組合、共済組合等にお問い合わせください。

国民健康保険または後期高齢者医療保険に加入している方

- ・043-421-2103（四街道市国民健康保険）
- ・043-421-6126（後期高齢者医療保険）

労災保険での作成について

千葉労働基準監督署

〒260-8506

千葉市中央区中央 4-11-1 千葉第二地方合同庁舎

月曜日から金曜日（土曜日、日曜日、祝日、年末年始を除く）

電話：043-308-0673

## ●NASVA（ナスバ）交通事故被害者ホットライン

NASVA（独立行政法人自動車事故対策機構）では、各種制度を通じて、交通事故被害者とそのご家族を支えています。

**【業務内容】** ●NASVA のサービス案内

- ・蔓延性意識障がい者のための療養施設の設置、運営
- ・重度の後遺障がいをおわれた方への介護料の支給
- ・交通遺児等の方への無利子の生活資金の貸付

●事故後の対応全般、保険の手続き、医療、過失割合、示談等について対応できる相談窓口の紹介

**【問合せ先】** NASVA 交通事故被害者ホットライン

午前 9 時から 12 時、午後 1 時から午後 5 時まで

（土曜日、日曜日、祝日、年末年始を除く）

電話：0570-000738

電話：03-5909-8002（IP 電話から）

## (2) 地域生活支援事業

四街道市では地域生活支援事業として次のサービスを提供します。

### ① 相談支援

障がいのある方の生活全般の相談に応じます。また、各種福祉サービスを適切に受けることができるよう情報提供や関係機関との連絡調整を行います。

詳しくは、1 ページをご覧ください。

### ② 手話通訳者の設置

次の日時において、障がい者支援課窓口到手話通訳者が1名常駐します。

【設置日】 月曜日、火曜日、水曜日、金曜日（祝日および年末年始は休み）  
午前9時から午前12時までおよび午後1時から午後4時30分まで

【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

### ③ 手話通訳者・要約筆記者の派遣

意思の疎通が困難な聴覚障がい、音声機能障がいおよび言語機能障がいのある方を対象に、手話通訳者および要約筆記者の派遣を行います。

【利用方法】 所定の書類を障がい者支援課へ提出してください。原則として、事前の申請が必要です。FAX・電子申請での申請も受け付けています。  
なお、市役所閉庁時の緊急依頼の場合は、千葉聴覚障害者センターへご連絡の後、開庁後すみやかに障がい者支援課に申請してください。

【利用料金】 無料  
ただし、派遣に伴う交通費以外の諸経費については、利用者が負担します。

【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

千葉聴覚障害者センター  
〒260-0022  
千葉市中央区神明町204-12  
電話：043-308-6373 FAX：043-308-6400

#### ④遠隔による手話通訳

手話通訳者が派遣できない状況や立ち会えない場所で手話通訳をするため、テレビ電話機能により、遠隔手話通訳が利用できます。また、必要に応じてタブレット端末の貸し出しも行っています。

- 【利用時間】 月曜日、火曜日、水曜日、金曜日（祝日および年末年始は休み）  
午前 9 時から午前 11 時までおよび午後 1 時から午後 4 時まで
- 【利用料金】 無料  
ただし、通信に伴う諸経費については、利用者負担となります。
- 【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

#### ⑤移動支援

障がいにより屋外での移動が困難な方を対象に、外出支援を行うことにより、地域における自立生活および社会参加を促します。なお、対象となる外出は、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となります。

- 【対象者】 次のいずれかに該当する方
- 全身性の身体障がいのある方
  - 知的障がいのある方
  - 精神障がいのある方
  - 上記に該当する難病患者の方等
- 【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

#### ⑥日中一時支援

障がい福祉サービス事業所、障害者支援施設等において、障がいのある方に活動の場を提供し、日中の見守りおよび社会に適應するための生活訓練等を行います。

- 【対象者】 次のいずれかに該当する方
- 身体障がいのある方
  - 知的障がいのある方
  - 精神障がいのある方
  - 難病患者の方等
- 【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676



## ⑦訪問入浴サービス

ご家庭で入浴することが困難な身体に障がいのある方のために、ご家庭に訪問しての入浴サービスを行います。

ただし、介護保険対象者は、原則として介護保険が優先となります。

- 【対象者】 次のいずれかに該当する方
- 下肢または体幹機能障がい1級及び2級の身体障害者手帳をお持ちで、常時介護が必要な方
  - 難病患者の方等

【入浴回数】 年 36 回

【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

## ⑧地域活動支援センター

創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流の促進を図る目的で活動している作業所です。

- 【対象者】 次のいずれかに該当する方
- 身体障がいのある方
  - 知的障がいのある方
  - 精神障がいのある方
  - 難病患者の方等

【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

## ⑧ 成年後見制度利用支援

成年後見制度とは、障がい等により十分な判断能力のない方が、日常生活において不利益のないように、法律面や生活面で支援する制度です。

### 【市長による審判申立て】

成年後見制度利用に際し、親族による審判請求が困難な方は、市長が成年後見等の審判の申立てを行うことができます。

なお、市長による審判申立ての対象となる方は、65 歳以上の方、知的障がいのある方または精神障がいのある方で、次の全てに該当する方です。

- ①判断能力が十分でないため日常生活を営むことに支障がある方
- ②審判請求を自ら行うことが困難である方
- ③配偶者または 2 親等以内の親族による保護または審判請求が期待できない方
- ④市の介護保険サービスまたは障がい福祉サービスを利用している、または利用しようとしている方

### 【成年後見人に対する報酬の援助】

生活保護受給者または報酬を支払うことにより、生計を維持することが困難になると認められる方に、報酬額を助成します。

### 【問合せ先】 ◆成年後見制度について

千葉家庭裁判所 佐倉支部

〒285-0038

佐倉市弥勒町 92 電話：043-484-1243

※裁判所では、手続や書式の案内は行っていますが、申立てが必要かどうか等の相談は行っておりません。

### 【対象者が 65 歳未満で知的障がいのある方または精神障がいのある方】

障がい者支援課

電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

### 【対象者が 65 歳以上の方】

高齢者支援課

電話：043-421-6128 FAX：043-424-2011

## ⑨ 日常生活用具給付

心身に重度の障がいのある方と難病患者の方の生活をより快適なものとするために、日常生活用具を給付・貸与します。すでに購入したものについては対象にならないため、必ず事前にご相談ください。

なお、難病患者の方は給付・貸与に際し、医師の意見書が必要です。

【費用】 利用者負担は原則として基準額の1割です。

ただし、世帯の所得に応じてひと月あたりの負担上限額が設定されます。

| 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  | 市民税非課税世帯 | 0円      |
| 一般   | 市民税課税世帯  | 37,200円 |

※世帯の中に市町村民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は給付対象外です。

※見積額が基準額を上回っている場合、差額分は全額自己負担となります。

【所得を判断する際の世帯の範囲】

| 種 別     | 世帯の範囲          |
|---------|----------------|
| 18歳以上の方 | 障がいのある方とその配偶者  |
| 18歳未満の方 | 保護者の属する住民票上の世帯 |

【給付一覧】 ★印のついている品目は、原則として介護保険制度が優先されます。

※小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付については53ページ参照

(令和6年4月1日現在)

| 種 目       | 品 目    | 基 準 額    | 対 象 者                                                                                                                                        | 用具の基本性能                                                 | 耐用年数 |
|-----------|--------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------|
| 介護・訓練支援用具 | ★特殊寝台  | 154,000円 | 下肢機能若しくは体幹機能の障がいの程度が1級若しくは2級の身体障がい者又は寝たきりの状態にある難病患者                                                                                          | 腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの | 8年   |
|           | ★特殊マット | 19,600円  | 下肢機能若しくは体幹機能の障がいの程度が1級の身体障がい者(常時介護を要するものに限る。)、下肢機能若しくは体幹機能の障がいの程度が1級若しくは2級の身体障がい児、知的の障がいの程度が重度若しくは最重度である知的障がい者(児)又は寝たきりの状態にある難病患者(原則として3歳以上) | 褥瘡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   |

| 種<br>目                                    | 品 目           | 基 準 額                      | 対 象 者                                                                                              | 用 具 の 基 本 性 能                                                                            | 耐用<br>年数 |
|-------------------------------------------|---------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 介<br>護<br>・<br>訓<br>練<br>支<br>援<br>用<br>具 | ★褥瘡防止用<br>マット | 75,000円                    | 下肢機能又は体幹機能障がい<br>を有し、自ら体位変換を行うこ<br>とが困難な身体障がい者(児)                                                  | 空気により体圧分散効果を実<br>現するもの(動力装置付)                                                            | 5年       |
|                                           | ★特殊尿器         | 67,000円                    | 下肢機能若しくは体幹機能の<br>障がいの程度が1級の身体障<br>がい者(児)又は自力で排尿で<br>きない難病患者                                        | 尿が自動的に吸引されるもの<br>で、対象者又は介護者が容易<br>に使用できるもの                                               | 5年       |
|                                           | ★入浴担架         | 82,400円                    | 下肢機能又は体幹機能の障が<br>いの程度が1級又は2級の身<br>体障がい者(児)(入浴に介助<br>を要する者に限る。原則として<br>3歳以上)                        | 対象者を担架に乗せたままリ<br>フト装置により入浴させるこ<br>とができるもの                                                | 5年       |
|                                           | ★体位変換器        | 15,000円                    | 下肢機能若しくは体幹機能の<br>障がいの程度が1級若しくは<br>2級の身体障がい者(児)又は<br>難病患者(下着交換等に当たっ<br>て介助を要するものに限る。原<br>則として学齢児以上) | 介助者が対象者の体位を変換<br>させるのに容易に使用できる<br>もの                                                     | 5年       |
|                                           | ★移動用リフト       | 159,000円                   | 下肢機能若しくは体幹機能の<br>障がいの程度が1級若しくは<br>2級の身体障がい者(児)又は<br>下肢機能若しくは体幹機能に<br>障がいのある難病患者(原則と<br>して3歳以上)     | 介助者が対象者を移動させる<br>に当たって、容易に使用でき<br>るもの。ただし、天井走行型<br>その他住宅改修を伴うものを<br>除く                   | 4年       |
|                                           | 訓練いす          | 33,100円                    | 下肢機能又は体幹機能の障が<br>いの程度が1級又は2級の身<br>体障がい児(原則として3歳以<br>上)                                             | 原則として付属のテーブルを<br>付けるものとする。                                                               | 5年       |
|                                           | ★訓練用ベッド       | 159,200円                   | 下肢機能若しくは体幹機能の<br>障がいの程度が1級若しくは<br>2級の身体障がい児(原則とし<br>て学齢児以上)又は下肢機能若<br>しくは体幹機能に障がいのある<br>難病患者       | 腕又は脚の訓練ができる器具<br>を備えたもの                                                                  | 8年       |
| 自<br>立<br>生<br>活<br>支<br>援<br>用<br>具      | ★入浴補助用具       | 90,000円                    | 下肢機能若しくは体幹機能に<br>障がいのある身体障がい者<br>(児)又は難病患者であつて、<br>入浴に介助を要するもの(原則<br>として3歳以上)                      | 入浴時の移動、座位の保持、<br>浴槽への入水等を補助でき、<br>対象者又は介助者が容易に使用<br>できるもの。ただし、設置<br>に当たり住宅改修を伴うもの<br>を除く | 8年       |
|                                           | ★便器           | 4,450円<br>9,850円<br>(手すり付) | 下肢機能若しくは体幹機能の<br>障がいの程度が1級若しくは<br>2級の身体障がい者(児)又は<br>常時介護を要する難病患者(原<br>則として学齢児以上)                   | 対象者が容易に使用できるも<br>の(手すりを付けることができ<br>る。)。ただし、取替えに当<br>たり住宅改修を伴うものを除<br>く                   | 8年       |
|                                           | 頭部保護帽         | 12,160円                    | 平衡機能、下肢機能若しくは<br>体幹機能に障がいをする身<br>体障がい者(児)、てんかんの<br>発作等により頻繁に転倒する<br>知的障がい者(児)又は精神障<br>がい者          | 転倒の衝撃から頭部を保護で<br>きるもの                                                                    | 3年       |

| 種<br>目                               | 品 目            | 基 準 額                                                                          | 対 象 者                                                                                                                                                   | 用 具 の 基 本 性 能                                                                                                                                                                        | 耐用<br>年数 |
|--------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 自<br>立<br>生<br>活<br>支<br>援<br>用<br>具 | T字状・棒状のつえ      | 2,000円<br>(木材)<br>3,000円<br>(軽金属)<br>(夜光材付は<br>410円増し、全<br>面夜光材付は<br>1,200円増し) | 平衡機能、下肢機能又は体幹<br>機能に障がい有する身体障<br>がい者(児)                                                                                                                 | 十分な強度を有するもの                                                                                                                                                                          | 3年       |
|                                      | ★移動・移乗<br>支援用具 | 60,000円                                                                        | 平衡機能、下肢機能又は体幹<br>機能に障がい有し、家庭内<br>の移動等において介助を要す<br>る身体障がい者(児)又は下肢<br>が不自由な難病患者(原則と<br>して3歳以上)                                                            | おおむね次のような性能を<br>有する手すり、スロープ等<br>であること。ただし、設置に<br>当たり住宅改修を伴うもの<br>を除く<br>ア 対象者の身体機能の状<br>態を十分踏まえたもので<br>あつて、必要な強度と安<br>定性を有するもの<br>イ 転倒防止、立ち上がり<br>動作の補助、移乗動作の補<br>助、段差解消等の用具とす<br>る。 | 8年       |
|                                      | 特殊便器           | 151,200円                                                                       | 上肢機能の障がいの程度が1<br>級若しくは2級の身体障がい<br>者(児)、知的障がいの程度が<br>重度若しくは最重度であり訓<br>練を行つても自ら排便後の処<br>理が困難な知的障がい者(児)<br>又は上肢機能に障がいのある<br>難病患者(原則として学齢児<br>以上)           | 足踏ペダルにより温水温風<br>を出すことができるもの。<br>ただし、取替えに当たり住<br>宅改修を伴うものを除く                                                                                                                          | 8年       |
|                                      | 火災警報器          | 15,500円<br>(ただし、1世帯に<br>つき2台を限度とす<br>る。)                                       | 障がいの程度が1級若しくは<br>2級の身体障がい者(児)、知<br>的障がいの程度が重度若しく<br>は最重度である知的障がい者<br>(児)又は精神障がい者であ<br>つて、火災発生の感知及び避<br>難が著しく困難なもの(障が<br>い者のみの世帯及びこれに準<br>ずる世帯に限る。)      | 室内の火災を煙又は熱によ<br>り感知し、音又は光を発し<br>屋外にも警報ブザーで知ら<br>せることができるもの                                                                                                                           | 8年       |
|                                      | 自動消火器          | 28,700円<br>(ただし、1世帯<br>につき2台を限度<br>とする。)                                       | 障がいの程度が1級若しくは<br>2級の身体障がい者(児)、知<br>的障がいの程度が重度若しく<br>は最重度である知的障がい者<br>(児)、精神障がい者又は難病<br>患者であつて、火災発生の感<br>知及び避難が著しく困難なも<br>の(障がい者のみの世帯及び<br>これに準ずる世帯に限る。) | 室内温度の異常上昇又は炎<br>の接触で自動的に消火液を<br>噴射し初期火災を消火でき<br>るもの                                                                                                                                  | 8年       |
|                                      | 電磁調理器          | 41,000円                                                                        | 視覚機能の障がいの程度が1<br>級又は2級の身体障がい者で<br>あつて、視覚障がい者のみの<br>世帯及びこれに準ずる世帯並<br>びに知的障がいの程度が重度<br>又は最重度の知的障がい者<br>(18歳以上)                                            | 対象者が容易に使用できる<br>もの                                                                                                                                                                   | 6年       |

| 種<br>目                | 品 目                             | 基 準 額    | 対 象 者                                                                                                                         | 用 具 の 基 本 性 能                                                 | 耐用<br>年数 |
|-----------------------|---------------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|
| 自立生活<br>支援用具          | 歩行時間延長信号<br>機用小型送信機             | 7,000円   | 視覚機能の障がいの程度が1<br>級又は2級の身体障がい者<br>(児)(原則として学齢児以上)                                                                              | 対象者が容易に使用できるも<br>の                                            | 10年      |
|                       | 聴覚障害者用屋内<br>信号装置                | 87,400円  | 聴覚機能の障がいの程度が2<br>級の身体障がい者(聴覚障がい<br>者のみの世帯及びこれに準ず<br>る世帯で日常生活上必要と認<br>められる世帯に限る。)                                              | 音、音声等を視覚、触覚等に<br>より知覚できるもの                                    | 10年      |
| 在宅療<br>養等<br>支援<br>用具 | 透析液加温器                          | 51,500円  | じん臓機能の障がいの程度が<br>1級から3級までで自己連続<br>携帯式腹膜灌流法(CAPD)に<br>よる透析療法を行う身体障が<br>い者又はじん臓機能の障がい<br>の程度が1級から3級までの<br>身体障がい児(原則として3歳<br>以上) | 透析液を加温し、一定温度に<br>保つもの                                         | 5年       |
|                       | ネブライザー(吸<br>入器)                 | 36,000円  | 呼吸機能の障がいの程度が1<br>級から3級まで若しくはこれ<br>と同程度の身体障がい者(児)<br>又は難病患者であつて、必要と<br>認められるもの                                                 | 対象者が容易に使用できるも<br>の                                            | 5年       |
|                       | 電気式<br>たん吸引器                    | 56,400円  | 呼吸器機能の障がいの程度が<br>1級から3級まで若しくはこれ<br>と同程度の身体障がい者<br>(児)又は難病患者であつて、<br>必要と認められるもの                                                | 対象者が容易に使用できるも<br>の                                            | 5年       |
|                       | 動脈血中酸素飽和<br>測定器(パルスオ<br>キシメーター) | 157,000円 | 呼吸器機能に障がいのある難<br>病患者であつて、必要と認めら<br>れるもの                                                                                       | 呼吸状態を継続的にモニタリ<br>ングすることが可能な機能を<br>有し、難病患者又は介護者が<br>容易に使用し得るもの | 5年       |
|                       | 酸素ボンベ<br>運搬車                    | 17,000円  | 医療保険における在宅酸素療<br>法を行う身体障がい者                                                                                                   | 対象者が容易に使用できるも<br>の                                            | 10年      |
|                       | 盲人用体温計(音<br>声式)                 | 9,000円   | 視覚機能の障がいの程度が1<br>級又は2級の身体障がい者<br>(児)(視覚障がい者のみの世<br>帯及びこれに準ずる世帯に限<br>る。原則として学齢児以上)                                             | 対象者が容易に使用できるも<br>の                                            | 5年       |
|                       | 盲人用体重計                          | 18,000円  | 視覚機能の障がいの程度が1<br>級又は2級の身体障がい者<br>(視覚障がい者のみの世帯及<br>びこれに準ずる世帯)                                                                  | 対象者のみが容易に使用し<br>得るもの                                          | 5年       |

| 種目          | 品目               | 基準額                              | 対象者                                                                          | 用具の基本性能                                                                                                                                                   | 耐用年数 |
|-------------|------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 情報・意思疎通支援用具 | 携帯用会話補助装置        | 98,800円                          | 音声機能若しくは言語機能の障がい又は肢体不自由の身体障がい者（児）であつて、発声・発語に著しい障がいを有するもの（原則として学齢児以上）         | 携帯式で、言葉を音声又は文章に変換する機能を有し、対象者が容易に使用できるもの                                                                                                                   | 5年   |
|             | 情報・通信支援用具        | 100,000円以内                       | 上肢機能又は視覚機能の障がいの程度が1級又は2級の身体障がい者（児）                                           | 視覚障がい者：画面拡大・音声化ソフト、視覚障がい者用ワープロソフト<br>上肢機能障がい者：インテリキー、ジョイスティック等                                                                                            | 6年   |
|             | 点字ディスプレイ         | 383,500円                         | 視覚障がいの程度が1級又は2級の身体障がい者（児）であつて、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              | 10,400円（標準型）                     | 視覚障がいの程度が1級又は2級の身体障がい者（児）                                                    | 32マス18行の両面書（点筆を含む）                                                                                                                                        | 7年   |
|             | 点字器              | 7,200円（携帯用）                      |                                                                              | 32マスの片面書（点筆を含む）                                                                                                                                           | 5年   |
|             | 点字タイプライター        | 63,100円                          | 視覚機能の障がいの程度が1級又は2級の身体障がい者（児）（学業又は就労に必要と認められる者に限る。）                           | 対象者が容易に使用できるもの                                                                                                                                            | 5年   |
|             | 視覚障害者用ポータブルレコーダー | 85,000円（録音再生機）<br>35,000円（再生専用機） | 視覚障がいの程度が1級又は2級の身体障がい者（児）（原則として学齢児以上）                                        | 音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、DAISY方式による録音及び当該方式により記録された図書の再生が可能な製品であつて、対象者が容易に使用できるもの。又は、音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、DAISY方式により記録された図書の再生が可能な製品であつて、対象者が容易に使用できるもの | 6年   |
|             | 視覚障害者用活字文書読上げ装置  | 99,800円                          | 視覚機能障がいの程度が1級又は2級の身体障がい者（児）（原則として学齢児以上）                                      | 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、対象者が容易に使用できるもの                                                                                 | 6年   |
|             | 視覚障害者用拡大読書器      | 198,000円                         | 視覚障がい者（児）であつて、本装置により文字等を読むことが可能になるもの（原則として学齢児以上）                             | 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            | 10,300円<br>13,300円（音声時計）         | 視覚障がいの程度が1級又は2級の身体障がい者（児）（学齢児以上）（音声時計は、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者を原則とする。） | 対象者が容易に使用できるもの                                                                                                                                            | 10年  |

| 種目          | 品目            | 基準額                                                                                         | 対象者                                                                                                                                        | 用具の基本性能                                                                                                             | 耐用年数 |
|-------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 情報・意思疎通支援用具 | 聴覚障害者用通信装置    | 71,000円                                                                                     | 聴覚障がい又は音声・言語に著しい障がいを有する身体障がい者（児）であつて、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者（原則として学齢児以上）                                                            | 一般の電話に接続することができ、音声の代わりに、文字等により通信が可能な機器であり、対象者が容易に使用できるもの                                                            | 5年   |
|             | 聴覚障害者用情報受信装置  | 88,900円                                                                                     | 聴覚障がい者（児）であつて、本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（児）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（児）向け緊急信号を受信するもので、聴覚障がい者（児）が容易に使用できるもの | 6年   |
|             | 人工喉頭          | 5,000円<br>（笛式）<br>8,100円<br>（笛式・気管カニューレ付）                                                   | 喉頭を摘出した者                                                                                                                                   | 呼吸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   |
|             |               | 70,100円<br>（電動式又は電池、充電器を含む）                                                                 | 喉頭を摘出した者                                                                                                                                   | 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                                                                               | 5年   |
|             | 人工喉頭（埋込型用人工鼻） | 23,100円<br>埋込型用人工鼻（HMEフィルター（カセット））、フィルター（カセット）を気管孔に取り付けるもの、気管孔への水の侵入を防ぐ器具及び気管孔装着用アクセサリー（接着） | 気管食道シャント法により喉頭を摘出した者                                                                                                                       | 喉に開けた穴から気管と食道の壁に弁を埋め込み、肺の空気が口方向に流れるようにして発声するもの                                                                      | —    |
|             | 福祉電話（貸与）      | 83,300円<br>（障がい者用電話）                                                                        | 難聴者又は外出困難な身体障がい者（原則として障がいの程度が1級又は2級）であつて、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及びファックス被貸与者（いずれも当該者の世帯が単身世帯及びこれに準ずる世帯）                          | 対象者が容易に使用できるもの                                                                                                      | —    |
|             | ファックス（貸与）     | 7,700円                                                                                      | 聴覚機能、音声機能又は言語機能の障がいの程度が1級から3級までの身体障がい者であつて、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（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者であつて、当該者の世帯が単身世帯及びこれに準ずる世帯） | 対象者が容易に使用できるもの                                                                                                      | —    |

| 種<br>目                               | 品目                                                              | 基 準 額                              | 対 象 者                                                                                                                                                           | 用 具 の 基 本 性 能                                                                                                                             | 耐用<br>年数 |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 情報・意思疎通支援用具                          | 視覚障害者用地デ<br>ジ対応ラジコ                                              | 29,000円                            | 視覚機能の障がい者が1級又は2級の身体障がい者（当該者の世帯が単身世帯及びこれに準ずる世帯）                                                                                                                  | テレビ音声及びAM/FM放送を受信する機能を有し、視覚障がい者が容易に使用できるもの                                                                                                | 6年       |
| 排<br>泄<br>管<br>理<br>支<br>援<br>用<br>具 | ストマ装具<br>蓄便袋                                                    | 8,860円<br>（皮膚保護剤付）                 | 直腸機能障がい者を有する障がい者（児）であつて、ストマを造設したもの                                                                                                                              | 低刺激性の粘着材を使用した密封型又は下部開放型の収納袋であり、ラテックス製又はプラスチックフィルム製のもの                                                                                     | —        |
|                                      | ストマ装具<br>蓄尿袋                                                    | 11,640円<br>（尿処理用の<br>キャップ付）        | ぼうこう機能障がい者を有する障がい者（児）であつて、ストマを造設したもの                                                                                                                            | 低刺激性の粘着材を使用した密封型の収尿袋で尿処理用のキャップ付とする。ラテックス製又はプラスチックフィルム製                                                                                    | —        |
|                                      | 収尿器<br>（男子）                                                     | 7,700円<br>（普通型）<br>5,700円<br>（簡易型） | トイレでの排泄が困難な障がい者（児）                                                                                                                                              | 採尿器と蓄尿袋で構成し、尿の逆流防止装置を付けるもの。ラテックス製又はゴム製                                                                                                    | 1年       |
|                                      | 収尿器<br>（女子）                                                     | 8,500円<br>（普通型）<br>5,900円<br>（簡易型） | トイレでの排泄が困難な障がい者（児）                                                                                                                                              | 普通型は耐久性ゴム製採尿袋を有するもの。<br>簡易型はポリエチレン製の採尿袋導尿ゴム管付のもの                                                                                          | 1年       |
|                                      | 紙おむつ等<br>（紙おむつ、サ<br>ラシ、ガーゼ、脱脂<br>綿、洗腸装具等の<br>衛生用品）              | 12,000円                            | 3歳以上の身体障がい者（児）であつて次のいずれかに該当するもの<br>ア ストマの著しい変形若しくはストマ周辺の著しい皮膚のびらんのためストマ用装具を装着することができないもの又は二分脊椎による排尿若しくは排便の機能障がいのあるもの<br>イ 脳性麻痺等脳原性運動機能障がいにより排尿若しくは排便の意思表示が困難なもの | 対象者又はその介護者が容易に使用し得るもの                                                                                                                     | —        |
| 住<br>宅<br>改<br>修<br>費                | ★居宅生活動作補<br>助用具<br><br>※重度身体障害者<br>住宅改善費助成に<br>ついては、81ペ<br>ージ参照 | 200,000円                           | 下肢機能、体幹機能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。）の程度が1級から3級まで、上肢機能の障がいの程度が1級又は2級（特殊便器への取替えに限る。）の身体障がい者（児）又は下肢機能、体幹機能に障がいのある難病患者（原則として学齢児以上）                   | 対象者の移動等を円滑にする用具で設置に小規模な住宅改修を伴うもの<br>※改修例<br>・手すりの取り付け<br>・段差や傾斜の解消<br>・滑りにくい床材、移動しやすい床材への変更<br>・開き戸から引き戸等への扉の取り換え、扉の撤去<br>・和式から洋式への便器取り替え | —        |

**【注 意】**

- 1 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の場合については、表中の上肢、下肢または体幹機能障がいに準じて取り扱います。
- 2 聴覚障害者用屋内信号装置には、サウンドマスター、聴覚障害者用目覚時計、聴覚障害者用屋内信号灯を含みます。
- 3 障害者支援施設、特別養護老人ホーム等に入所等をしている方に対して、当該施設から日常生活用具が提供される限りにおいては、当該日常生活用具の給付対象外です。
- 4 用具の取り付けに工事費を必要とする場合は、1件につき6万円を限度に助成があります。ただし、市町村民税課税世帯は助成対象外です。
- 5 既に給付を行つた用具について、修理不能により使用困難になったと認められるとき、「耐用年数」欄に規定する期間を経過し、かつ、再度同一の給付を行った方が部品の交換による修理を行うより合理的若しくは効果的であると認められるとき、若しくは操作機能の改善等を伴う新たな機器の方が用具の使用効果が向上すると認められるときは、再度同一の「品目」欄に掲げる用具を申請できます。

**【問合せ先】**

障がい者支援課

電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676



## コラム3 ～災害時の支援体制～

四街道市では、災害が起きた時に支援を必要とする方に対して、区・自治会、民生委員が協力して支援体制を整備しています。

### どんな人が対象なの？

災害時に自らを守るための適切な行動が困難で、何らかの助けが必要と思われる、次の方が対象です。

- 身体障害者手帳 1 級および 2 級をお持ちの方（下肢機能障がい 3 級を含む）
- 療育手帳㊦、㊦の 1、㊦の 2、A の 1 および A の 2 をお持ちの方
- 精神障害者保健福祉手帳 1 級をお持ちの方
- 特定医療費（指定難病）の受給者のうち重症患者認定者、特定疾患治療研究事業の医療費助成患者および小児慢性特定疾病医療費の受給者のうち重症認定者
- 要介護認定の介護度が 3～5 と認定されている方
- 要介護認定の介護度が 1 または 2 と認定されている一人暮らしの 65 歳以上の方
- 上記以外で単独での避難が困難と思われる方

### どうすればいいの？

「避難行動要支援者名簿」への登録が必要です。支援に必要な個人情報を、区・自治会、民生委員へ情報提供します。

障がい者支援課、高齢者支援課、社会福祉課にて受け付けています。



## 5 手当・年金

### (1) 特別障害者手当

重度の障がいのため、日常生活において常時特別の介護を要する 20 歳以上の方（在宅に限る）に支給される手当です。なお、支給決定された手当を継続して受給するには、年に 1 度、所得状況や世帯状況等の確認のため、現況届の提出が必要です。現況届の提出時期等については、障がい者支援課からお知らせします。

- 【対象者】 次のいずれかに該当する方
- 政令で定める著しく重度の障がい重複している方
  - 療育手帳④の 1 の判定を受けた方
  - 精神障がい、血液疾患または肝臓疾患で、特に重度と認められる障がいと他の重度障がい重複している方

※次のいずれかに該当するときは、受給資格がなくなります。

- 施設に入所した時
- 病院等に継続して 3 か月以上入院した時

- 【所得制限】 対象者本人、配偶者または扶養義務者の所得が限度額を超える場合は、支給停止となります。

- 【手当額】 29,590 円（月額）  
※令和 7 年 4 月 1 日現在の金額です。

- 【支給月】 年 4 回（2 月、5 月、8 月、11 月）  
※本人の預貯金口座に振り込みます。

- 【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

## (2) 障害児福祉手当

---

重度の障がいのため、日常生活において常時特別の介護を要する 20 歳未満のお子さんに支給される手当です。なお、支給決定された手当を継続して受給するには、年に 1 度、所得状況や世帯状況等の確認のため、現況届の提出が必要です。現況届の提出時期等については、障がい者支援課からお知らせします。

- 【対象者】 次のいずれかに該当する方
- 政令で定める程度の重度の障がいのあるお子さん
  - 療育手帳㊤、㊤の 1、㊤の 2 の判定を受けたお子さん
  - 精神障がい、血液疾患または肝臓疾患で、特に重度と認められる障がいのあるお子さん
  - 聴覚障がいのうち、補聴器の使用効果のないお子さん、運転免許の適性試験に合格できないお子さん

※次のいずれかに該当するときは、受給資格がなくなります。

- 施設に入所した時
- 障がいを支給事由とする公的年金を受けるようになった時

- 【所得制限】 対象者本人、配偶者または扶養義務者の所得が限度額を超える場合は、支給停止となります。

- 【手当額】 16,100 円（月額）  
※令和 7 年 4 月 1 日現在の金額です。

- 【支給月】 年 4 回（2 月、5 月、8 月、11 月）  
※本人の預貯金口座に振り込みます。

- 【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

### (3) 特別児童扶養手当

---

心身に障がいのある 20 歳未満のお子さんを養育しているご家庭には、特別児童扶養手当が支給されます。なお、支給決定された手当を継続して受給するには、年に 1 度、所得状況や世帯状況等の確認のため、現況届の提出が必要です。現況届の提出時期等については、障がい者支援課からお知らせします。

- 【対象者】 次のいずれかに該当する方
- 身体障害者手帳 1 級から 3 級、または政令で定める程度の障がいのあるお子さん
  - 療育手帳①、①の 1、①の 2、A の 1、A の 2、または政令で定める程度の障がいのあるお子さん
  - 精神障がい、血液疾患または肝臓疾患等で、上記と同程度の障がいのあるお子さん
- ※次のいずれかに該当するときは、受給資格がなくなります。
- 施設に入所した時
  - 障がいを支給事由とする公的年金を受けるようになった時
- 【所得制限】 手当を受ける方（保護者）、配偶者または扶養義務者の所得が限度額を超える場合は、支給停止となります。
- 【手当額】 1 級：56,800 円（月額） 2 級：37,830 円（月額）  
※令和 7 年 4 月 1 日現在の金額です。
- 【支給月】 年 3 回 （4 月、8 月、11 月）  
※手当を受ける方（保護者）の預貯金口座に振り込みます。
- 【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

## (4) ねたきり身体障害者・重度知的障害者福祉手当

市では、心身に障がいのある方に対し、ねたきり身体障害者・重度知的障害者福祉手当を支給しています。なお、支給決定された手当を継続して受給するには、年に1度、所得状況や世帯状況等の確認のため、現況届の提出が必要です。現況届の提出時期等については、障がい者支援課からお知らせします。

- 【対象者】 次のいずれかに該当する方
- 身体障がいのある方で、自宅において6か月以上ねたきりの状態にあり、常時介護を要する20歳以上65歳未満の方。  
ただし、介護保険法による給付を受ける方は除きます。
  - 療育手帳(A)、(A)の1、(A)の2、Aの1、またはAの2をお持ちで、20歳以上の方

※次のいずれかに該当するときは、受給資格がなくなります。

- 施設に入所したとき
- 病院等に継続して3か月以上入院したとき
- 特別障害者手当、障害児福祉手当、または福祉手当を受給したとき
- 対象者本人、配偶者または扶養義務者の所得が限度額を超えるとき

- 【手当額】 8,650円(月額)  
※令和5年4月1日現在の金額です。

- 【支給月】 年2回(3月、9月)  
※本人の預貯金口座に振り込みます。

- 【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

## (5) 心身障害者扶養年金

---

心身に障がいのある方の保護者が加入して、加入者に万一のことがあった時、障がいのある方に終身一定の年金（一口月額 2 万円）が支給されます。

- 【加入資格】 次のいずれかに該当する障がいのある方の保護者（65 歳未満）
- 知的障がいのある方
  - 身体障害者手帳 1 級から 3 級のいずれかをお持ちの方
  - 精神障害者保健福祉手帳 1 級または 2 級をお持ちの方
  - その他、上記と同程度と認められる障がいのある方、または障害基礎年金等を受給している方
- 【掛金】 加入時の保護者の年齢で掛金が決まります。  
※加入口数は、心身に障がいのある方 1 人につき、二口までです。

- 【優遇措置】 掛金の免除  
加入者が 65 歳に達し、かつ継続して 20 年以上加入した場合、以降の掛金が免除されます。（ただし、昭和 61 年以前に 45 歳未満で加入した方は、継続して 25 年以上の加入が必要です。）

### 掛金の減免

- ・生活保護を受けるようになったとき
- ・市民税が非課税または均等割のみ課税されているとき
- ・災害など特別の事情があるとき

- 【弔慰金】 加入から 1 年以上経過後、加入者より先に心身に障がいのある方が死亡したときに支給されます。
- 【脱退一時金】 加入から 5 年以上経過後、加入者が脱退の申出をしたとき、または口数を減らすときに支給されます。

- 【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

## (6) 福祉定期預金

---

福祉手当（特別障害者手当・障害児福祉手当・経過的福祉手当・特別児童扶養手当）、障害年金、恩給等を受給されている方は、一般の定期預貯金よりも有利な利率で預け入れができる金融機関があります。

なお、特別障害者手当、障害児福祉手当または経過的福祉手当を受給されている方は、障がい者支援課で発行する証明書が必要です。

- 【問合せ先】 金融機関（銀行、郵便局等）

## (7) 児童扶養手当

父または母と生計を同じくしていない18歳に達する日以降の3月31日まで（心身に基準以上の障がいがある場合には20歳になる誕生日の前日まで）の児童を監護している父か母、または父母に代わってその児童を養育している人、父母のいずれかに重度（国民年金の障害等級1級程度）の障がいがある家庭の父または母等に支給されます。障がいの程度や保険料の納付状況等、一定の要件を満たすと、国民年金や厚生年金保険の障害年金を受給できます。公的年金受給者でも、年金額が児童扶養手当額より低い場合は、差額分の児童扶養手当を受給できる場合があります。

【問合せ先】 子育て支援課

電話：043-421-6124 FAX：043-424-2011

## (8) 障害年金

病気やけがで生活や仕事が制限される場合に、現役世代の方も受給できる年金です。

【対象者】 次の①から③のすべての要件を満たしている方

① 障がいの原因となった病気やけがの初診日が次のいずれかの間にあること

- ・年金加入期間
  - ・20歳に達するよりも前の期間
  - ・日本国内に住んでいて60歳以上65歳未満で年金制度に加入していない期間
- ※65歳未満で老齢基礎年金を繰上げ受給している方は請求できません。

②初診日の前日において保険料の納付要件を満たしていること

※20歳前の年金制度に加入していない期間に初診日がある場合は、納付要件は不要です。

③障害認定日（原則、初診日から1年6カ月を過ぎた日）において、国民年金法・厚生年金保険法に定める障がいの状態に該当していること

※障害認定日以降に20歳に達したときは、20歳に達した日の状態で審査されます。

【特別障害給付金制度】

国民年金に任意加入していなかったことにより、障害年金を受給していない方について、福祉的措置として「特別障害給付金制度」が創設されました。次のいずれかに該当する方が支給の対象になります。

- ・平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生
- ・昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者等の配偶者であって、当時、任意加入していなかった期間内に初診日があり、現在、障害基礎年金の1級、2級相当の障がいの状態にある方、ただし、65歳以上に達する日の前日までに当該障害状態に該当し、請求された場合に限る。

※障害基礎年金や障害厚生年金、障害共済年金などを受給することができる方は対象になりません。

**【問合せ先】**

- ・初診日が国民年金第1号被保険者（20歳以上60歳未満の自営業、学生、無職の方など）期間中、20歳前の期間中、または60歳以上65歳未満の年金制度に加入していない期間中の場合
- ・特別障害給付金について  
国保年金課      電話：043-420-7523   FAX：043-424-8931
- ・初診日が厚生年金保険被保険者期間中、または国民年金第3号被保険者（厚生年金保険被保険者の配偶者）期間中の場合  
幕張年金事務所   電話：043-212-8621   FAX：043-273-4511

## **（９）国民年金保険料の法定免除**

---

障害基礎年金および被用者年金の障害年金（2級以上）を受けている方は、届出により、認定された月の前月からの国民年金保険料が全額免除されます。（法定免除）

※平成26年4月の法改正により法定免除該当者の方も、申出書を提出することで保険料の納付が可能になりました。

**【対象者】**

国民年金第1号被保険者で障害基礎年金または被用者年金の障害年金（2級以上）を受けている方

**【問合せ先】**    国保年金課

電話：043-420-7523   FAX：043-424-8931

## 6 日常生活の援助

### (1) 障害者支援施設通所交通費助成

市の通所サービスの支給決定を受けて、障害者支援施設等に通う障がいのある方(児童)およびその介助者の方(単独での通所が困難な方に付き添って通所する方)に対し、その交通費の一部を助成します。

- 【助成要件】 ●公共交通機関、自家用自動車を利用して運賃または費用を負担していること。(自家用自動車を利用する場合1回の通所で6km以上使用していること。)
- 1つの月において、通所する施設の開所日数の2分の1以上通っていること。

【助成額】 公共交通機関の場合

負担した運賃の月額と利用区間1月分の定期乗車券の額を比較し、いずれか少ない方の額の2分の1の額(上限5,000円/月)

自家用自動車の場合

距離に応じて設定された日額単価(30円～100円)にその月の通所日数を掛けた額(上限2,000円/月)

※介助者の方への助成は、公共交通機関を利用した際の費用のみとなります。また、障がいのある方本人の障がいの状況により助成できない場合があります。

※助成金の申請時期については、4～9月分は10月末日まで、10～3月分は4月末日までです。通所サービスの支給決定を受けている方については、申請時期に合わせて案内を送付します。

【問合せ先】 障がい者支援課 電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

### (2) 緊急通報装置

重度の身体障がいのある方を対象に、緊急通報装置を設置します。

- 【対象者】 身体障害者手帳1級または2級をお持ちのひとり暮らしの方、またひとり暮らしに準ずる方(要援護者)
- (障がいの有無に関わらず、65歳以上でひとり暮らしであれば設置が可能)

【設置機器】 固定型端末およびペンダント型無線発信機または携帯型端末

【費用】 前年分市町村民税の課税状況に応じて負担上限月額が発生します。

| 対象者世帯の階層区分 |                           | 負担上限月額 |
|------------|---------------------------|--------|
| A          | 生活保護法による被保護世帯(単給世帯を含む。)   | 0円     |
| B          | (ひとり暮らし) 前年分市町村民税が非課税の世帯  | 0円     |
| C          | (ひとり暮らし) 前年分市町村民税が課税の世帯   | 1,000円 |
| D          | (要援護者) 前年分市町村民税が所得割非課税の世帯 | 1,783円 |
| E          | (要援護者) 前年分市町村民税が所得割課税の世帯  | 3,566円 |

【問合せ先】 障がい者支援課 電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676  
高齢者支援課 電話：043-421-6128 FAX：043-424-2011

### (3) 福祉タクシー利用券

---

心身に重度の障がいのある方が、市と協定を締結している事業所のタクシーを利用した場合に、乗車料金の一部を助成します。

【対象者】 次のいずれかに該当する方

- ①身体障害者手帳1級または2級をお持ちの方
- ②療育手帳㊤、㊤の1、㊤の2、Aの1またはAの2をお持ちの方
- ③精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方
- ④65歳以上のねたきり高齢者（要介護認定を受けている方）
- ⑤要介護認定を受けた第2号被保険者のうち、ねたきり状態の方

【利用方法】 市が協定を締結している事業所のタクシーを利用する際、福祉タクシー利用券（年間72枚まで）を使用することにより、助成額分が割引されます。

※有効期限は毎年4月1日から3月31日までです。継続利用を希望する場合は、更新手続きが必要です。

【助成額】 ・運賃が2,000円以内のときは半額

・運賃が2,000円を超えるときは1,000円

※身体障害者手帳および療育手帳をお持ちの方は手帳を呈示することで10%の割引が受けられます。（65ページ参照）

【問合せ先】 障がい者支援課

電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

高齢者支援課

（対象者が65歳以上のねたきり高齢者の方で対象者①～③に該当しない方）

電話：043-421-6128 FAX：043-424-2011

### (4) 本の宅配サービス

---

身体の障がいにより図書館への来館が困難な方のために、図書館の本やCD、カセットテープ等をご自宅へ配送します。

【問合せ先】 四街道市立図書館

電話：043-423-6443 FAX：043-423-6441

## (5) 在宅要介護認定者等介護用品給付

重度の身体障がいのある在宅の方で、常時「紙おむつ」や「尿とりパット」を使用している方を対象に、介護用品購入費用を助成します。

- 【対象者】
- 身体障害者手帳 1 級または 2 級をお持ちの在宅の方（4 歳以上）
  - 介護保険で要介護 3～5 の認定を受けた方
  - 本人が市民税非課税の方
- ※次のいずれかに該当するときは、受給資格がなくなります。
- 施設に入所したとき
  - 病院等に継続して 3 か月以上入院したとき
  - 生活保護を受けているとき
  - 介護用品について他の制度により助成を受けられることができるとき
  - 本人が市民税課税されたとき

- 【助成対象用品】
- ・紙おむつ
  - ・尿とりパット
  - ・使い捨て手袋
  - ・清拭剤
  - ・ドライシャンプー
  - ・おしり拭き

- 【助成方法】 3 か月分の介護用品引換券を年に 4 回交付（4 月、7 月、10 月、1 月）  
 ※新規申請の方は申請日の翌月から支給します。  
 ※介護保険の認定を受けた方は高齢者支援課より支給されます。  
 ※身体障害者手帳 1・2 級をお持ちの方でも要支援の認定、要介護 1 から 2 の認定を受けている方は本事業の対象外になります。

### 【給付額】

|              | 対象者                  | 給付額                       |
|--------------|----------------------|---------------------------|
| 障がい          | 身体障害者手帳 1・2 級        | 月額 4,000 円（3 か月 12,000 円） |
| 介護<br>保<br>険 | 要介護 3                | 月額 4,000 円（3 か月 12,000 円） |
|              | 要介護 4・要介護 5（課税世帯の方）  | 月額 4,000 円（3 か月 12,000 円） |
|              | 要介護 4・要介護 5（非課税世帯の方） | 月額 8,000 円（3 か月 24,000 円） |

- 【問合せ先】 障がい者支援課  
 電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676  
高齢者支援課  
 電話：043-421-6128 FAX：043-424-2011

## (6) 家庭ごみの戸別収集

---

障がいのある方のみの方の世帯のうち、集積所へのごみ出しが困難で、他に協力が得られない方を対象に、家庭ごみを戸別に収集します。

【対象者】 次のいずれかに該当し、ひとり暮らしまたは該当者のみで構成されている世帯の方

- 介護保険の要介護または要支援と認定されている方
- 身体障害者手帳 1 級または 2 級をお持ちの方
- 療育手帳㊤、㊤の 1、㊤の 2、A の 1 または A の 2 をお持ちの方
- 精神障害者保健福祉手帳 1 級をお持ちの方
- その他市長が認める方

【収集方法】 収集日の午前 8 時 30 分までに、分別してから収集ボックスの中に入れてください。

(可燃ごみ、不燃ごみ、有害ごみ、プラスチック・ビニール類、資源物)

【問合せ先】 廃棄物対策課

電話：043-421-6132 FAX：043-424-2013

クリーンセンター

電話：043-432-8527 FAX：043-433-4773

障がい者支援課

電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

高齢者支援課

電話：043-421-6128 FAX：043-424-2011

## (7) 字幕入りビデオライブラリー

---

聴覚障がいのある方および関係者の情報・知識などの拡大を図るために、テレビ番組等に字幕・手話を挿入したビデオテープ・DVD の貸出しを行っています。

【問合せ先】 (福)千葉県聴覚障害者協会 千葉聴覚障害者センター

〒260-0022

千葉市中央区神明町 204-12

電話：043-308-6372 FAX：043-308-5562

## (8) 郵便等による不在者投票

---

身体に重度の障がいがあり投票所に行くのが困難な方は、郵便等による不在者投票ができます。

- 【対象者】 ①次のいずれかの身体障害者手帳をお持ちの方
- 両下肢、体幹の障がい、移動機能の障がいの 1 級または 2 級
  - 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の障がいの 1 級または 3 級
  - 免疫、肝臓の障がいの 1 級から 3 級
- ②次のいずれかの戦傷病者手帳をお持ちの方
- 両下肢、体幹の障がいの特別項症から第二項症
  - 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓の障がいの特別項症から第三項症
- ③介護保険における要介護状態区分が要介護 5 の方
- 【手続方法】 選挙管理委員会で郵便等投票証明書の交付を受けた後、投票用紙を請求してください。請求は、選挙期日の 4 日前までです。
- 【代理投票制度】
- 郵便等による不在者投票ができる方のうち、上肢若しくは視覚障がい 1 級の方または戦傷病者で上肢若しくは視覚障がい特別項症から第二項症の方は、代理投票の制度を利用することができます。
- 【問合せ先】 選挙管理委員会  
電話：043-421-6153 FAX：043-424-2015

## (9) 声の広報 郵送サービス

---

市内在住で視覚障がいのある方等を対象に、市の広報紙である「市政だより四街道」（毎月 1 日および 15 日発行）の内容をボランティアの方たち（音訳グループこもれび）が朗読し、CD に録音したもの（デージー図書）を、広報紙の配布時期に郵便でお届けします。

なお、デージー図書を聞くには、プレクストーク等の専用再生機が必要です。また、パソコンで聞くこともできますが、再生ソフトのダウンロードが必要となりますのでご注意ください。

- 【対象者】 視覚障がいの身体障害者手帳 1 級または 2 級をお持ちの方
- 【費用】 無料
- 【問合せ先】 政策推進課 電話：043-421-6162 FAX：043-424-8920

## (10) 点字図書給付

---

視覚障がいのある方へ点字図書を給付します。

- 【対象者】 視覚障がいにより身体障害者手帳をお持ちの方
- 【自己負担額】 一般図書の購入価格相当額
- 【給付限度】 対象者 1 人につき、年間 6 タイトルまたは 24 巻  
※ 辞書等一括して購入しなければならないものは、この限りではありません。また、月刊や週刊等で発行される雑誌は除きます。
- 【申請方法】 点字図書の給付登録が必要です。  
また、給付申請時には、出版施設からの給付を希望する点字図書の点字図書発行証明書が必要です。
- 【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

## (11) 相談支援ファイル「にじいろサポート」

---

市では、一人一人のニーズに合った支援を行うために、「にじいろサポート」を作成しました。お子さんが充実した生活を送るためには、医療・保健・福祉・教育・就労等の機関が、途切れのない支援を行うことが大切です。この「にじいろサポート」はお子さんに関する情報を各関係機関が共有し、連携して支援を行うための大事なツールとなります。

保護者および支援関係者がお子さんに関する資料を綴じ込んだり、書き込んだりすることで、その子オリジナルの相談支援ファイルが出来上がります。お子さん一人一人が、その子らしく個性豊かに輝くために、ぜひご活用ください。

- 【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-424-2011
- 健康増進課  
電話：043-421-6100 FAX：043-421-2125
- 子育て支援課  
電話：043-421-6124 FAX：043-424-2011
- 四街道市教育委員会 指導課  
電話：043-424-8925 FAX：043-424-8923

## (12) 身体障害者補助犬の給付

千葉県では、身体に重度の障がいのある方の就労等社会活動への参加を促進するために、補助犬を育成し、給付しています。

【対象者】 千葉県内に1年以上居住している次の条件を満たす満18歳以上の在宅の方

- 盲導犬 ・視覚障がいの身体障害者手帳1級をお持ちの方
- 介助犬 ・肢体不自由の身体障害者手帳1級または2級をお持ちの方
- 聴導犬 ・聴覚障がいの身体障害者手帳2級をお持ちの方

※いずれも上記以外に所得制限や育成訓練への適応、犬の飼育環境などの要件を満たす必要があります。

【利用者負担】 補助犬の訓練等に伴う交通費、食事代、および管理費用等

【申請方法】 障がい者支援課にご相談ください。

電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

【問合せ先】 千葉県障害者福祉推進課 障害保健福祉推進班

電話：043-223-2340 FAX：043-221-3977



### 事業者の皆様へ

補助犬は、体の不自由な方の機能を補う役目があります。  
盲導犬は白または黄色のハーネス（胴輪）が目印であり、  
介助犬・聴導犬は胴着などに表示をつけています。

「動物だから…」 「衛生面に不安があるから…」 と入店や  
施設の利用を断るのではなく、補助犬を同伴した人も利用し  
やすい環境を作ってくださいますようお願いいたします。

## (13) 小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付

小児慢性特定疾病医療受給者証の交付を受け、在宅療養をしている児童に対し、車いすや特殊寝台等の日常生活用具を給付します。ただし、対象者は他の制度による給付を受けていない方に限ります。

なお、すでに購入したものについては対象にならないため、必ず事前にご相談ください。

【費用】 世帯の所得に応じて、費用の自己負担があります。  
※見積額が基準額を上回っている場合、差額は全額自己負担となります。

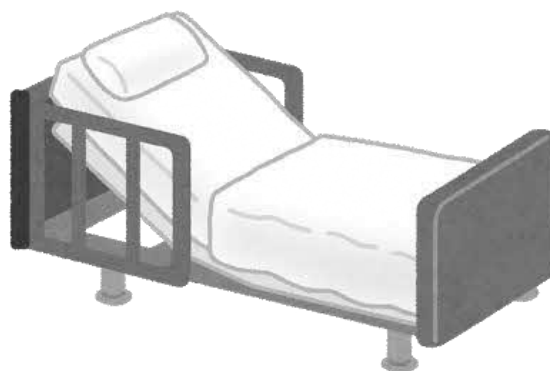
### 【給付一覧】

| 種 目    | 対 象 者        | 性 能 等                                                                                                                          | 基 準 額    | 耐用年数 |
|--------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|
| 便器     | 常時介助を要する者    | 小児慢性特定疾病児童が容易に使用し得るもの(手すりを付けることができる。)                                                                                          | 4,900円   | 8年   |
| 特殊マット  | 寝たきりの状態にある者  | 褥瘡の防止又は失禁等による汚染若しくは損耗を防止できる機能を有するもの                                                                                            | 21,560円  | 5年   |
| 特殊便器   | 上肢機能に障がいのある者 | 足踏ペダルにて温水温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。                                                                                    | 166,320円 | 8年   |
| 特殊寝台   | 寝たきりの状態にある者  | 腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの                                                                        | 169,400円 | 8年   |
| 歩行支援用具 | 下肢が不自由な者     | 手すり、スロープ、歩行器等であって次のような機能を有するもの<br>ア 小児慢性特定疾病児童の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの<br>イ 転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具となるもの | 66,000円  | 8年   |
| 入浴補助用具 | 入浴に介助を要する者   | 入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、小児慢性特定疾病児童又は介助者が容易に使用し得るもの                                                                           | 99,000円  | 8年   |
| 特殊尿器   | 自力で排尿できない者   | 尿が自動的に吸引されるもので小児慢性特定疾病児童又は介助者が容易に使用し得るもの                                                                                       | 73,700円  | 5年   |
| 体位変換器  | 寝たきりの状態にある者  | 介助者が小児慢性特定疾病児童の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの                                                                                            | 16,500円  | 5年   |
| 車いす    | 下肢が不自由な者     | 小児慢性特定疾病児童の身体機能を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの                                                                                   | 77,440円  | 6年   |

| 種 目         | 対 象 者                                 | 性 能 等                                        | 基 準 額    | 耐用年数 |
|-------------|---------------------------------------|----------------------------------------------|----------|------|
| 頭部保護帽       | 発作等により頻繁に転倒する者                        | 転倒の衝撃から頭部を保護できるもの                            | 13,380円  | 3年   |
| 電気式たん吸引器    | 呼吸器機能に障がいのある者                         | 小児慢性特定疾病児童又は介助者が容易に使用し得るもの                   | 62,040円  | 5年   |
| クールベスト      | 体温調節が著しく難しい者                          | 疾病の症状に合わせて体温調節のできるもの                         | 22,000円  | 1年   |
| 紫外線カットクリーム  | 紫外線に対する防御機能が著しく欠けて、がんや神経障がいを起こすことがある者 | 紫外線をカットできるもの                                 | 41,580円  | —    |
| ネブライザー（吸入器） | 呼吸器機能に障がいのある者                         | 小児慢性特定疾病児童又は介助者が容易に使用し得るもの                   | 39,600円  | 5年   |
| パルスオキシメーター  | 人工呼吸器の装着が必要な者                         | 呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、介助者等が容易に使用し得るもの | 173,250円 | 5年   |
| ストーマ装具（蓄便袋） | 人工肛門を造設した者                            | 小児慢性特定疾病児童又は介助者が容易に使用し得るもの                   | 113,520円 | —    |
| ストーマ装具（蓄尿袋） | 人工膀胱を造設した者                            | 小児慢性特定疾病児童又は介助者が容易に使用し得るもの                   | 149,160円 | —    |
| 人工鼻         | 人工呼吸器の装着又は気管切開が必要な者                   | 小児慢性特定疾病児童又は介助者が容易に使用し得るもの                   | 128,700円 | —    |

※紫外線カットクリーム、ストーマ装具（蓄便袋）、ストーマ装具（蓄尿袋）および人工鼻の給付は、1年度につき1回を限度とします。

【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676



## (14) 軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度難聴児の方が補聴器を購入する場合、その費用の一部が助成されます。すでに購入された補聴器は助成の対象となりませんので、必ず購入前に申請をしてください。

- 【対象者】 次の全てに該当する方
- ①市内に住所を有する 18 歳未満の方
  - ②両耳の聴力レベルが、30dB 以上 70dB 未満で、身体障害者手帳の交付対象とならない方
  - ③補聴器の装用が必要と医師に判断された方
  - ④市民税所得割額が 46 万円以上の方がいない世帯に属する方
- 【助成額】 難聴の程度により定められた基準額の範囲内で、購入費用の 3 分の 2
- 【申請に必要なもの】
- ・申請書（障がい者支援課窓口にあります）
  - ・印鑑
  - ・医師の診断書（障がい者支援課窓口にあります）
  - ・見積書
  - ・対象者本人の属する世帯全員の所得証明書
- 【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

## (15) メール119・Net119

聴覚に障がいのある方や言語に障がいのある方が、携帯電話やパソコンのメールで、またはスマートフォンやタブレットからインターネットを通じて、消防車や救急車を呼べます。

【対象者】 次のすべてに該当する方

- ① 聴覚障がいまたは音声機能若しくは言語機能の障がいのある方
- ② 市内在住、または通勤・通学している方
- ③ 聴覚障がい等により音声による119番通報が困難な方

【申請方法】 障がい者支援課または消防署でメール119・Net119登録申請を行ってください。

なお、申請した方は、1年に1回更新が必要です。

更新は、NET119から、「定期手続きのお願い」のメールがきますので必ず手続きをしてください。

【問合せ先】 障がい者支援課

電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

Eメール：yshogai@city.yotsukaido.chiba.jp

四街道市消防本部消防署 指揮指令係

電話：043-422-0119 FAX:043-423-7212

Eメール：yshobosho@city.yotsukaido.chiba.jp

## (16) 電話リレーサービス

聴覚に障がいのある方や発語に困難のある方とそれ以外の方との会話を、「手話」または「文字」と「音声」を通訳することにより、電話で即時双方向性につなぐことのできる公共インフラとしてのサービスです。事前に登録が必要です。

【対象者】 聴覚障がいまたは発語に困難のある方

【登録必要書類等】

- ・身体障害者手帳（聴覚・音声・言語機能障がい）
- ・運転免許証（「条件：補聴器等」の記載があるもの）
- ・電話リレーサービスを必要とすることを証明する書類や必要とする理由の記述

※詳しくは日本財団電話リレーサービスへお問い合わせください。

【登録方法】 アプリをダウンロードして登録、または郵送での登録  
千葉聴覚障害者センターでも登録できます。

【問合せ先】 総務大臣指定 電話リレーサービス提供機関

一般財団法人日本財団電話リレーサービス

WEB：<https://www.nfts.or.jp/contact/>

電話：03-6275-0912 FAX：03-6275-0913

## 7 税の減免

### (1) 所得税・住民税の障害者控除

心身に障がいのある方またはその扶養義務者は、申告すれば障害者控除が受けられます。

#### 【内容】

| 対象<br>所得<br>控除額 | 特 別 障 害 者 控 除                                                                                                                      | 障 害 者 控 除                                                                                                                     |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>●身体障害者手帳 1 級、2 級</li> <li>●療育手帳㊦、㊦の 1、㊦の 2、A の 1、A の 2</li> <li>●精神障害者保健福祉手帳 1 級</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●身体障害者手帳 3 級から 6 級</li> <li>●療育手帳 B の 1、B の 2</li> <li>●精神障害者保健福祉手帳 2 級、3 級</li> </ul> |
| 所 得 税           | 40 万円 (75 万円※)                                                                                                                     | 27 万円                                                                                                                         |
| 住 民 税           | 30 万円 (53 万円※)                                                                                                                     | 26 万円                                                                                                                         |

※ 控除対象配偶者または扶養親族が特別障害者に該当し、かつ、納税者または納税者の配偶者もしくは納税者と生計を一にするその他の親族のいずれかとの同居を常況としてしている場合は同居特別障害者となり、所得税 75 万円、住民税 53 万円が所得から控除されます。

そのほか、①戦傷病者手帳をお持ちの方、②原爆被爆者で厚生労働大臣の認定を受けた方、③常に病床につき、複雑な介護を要する方も控除の対象となります。

なお、申告には、高齢者支援課が発行する障害者控除対象者認定書が必要な場合があります。

#### 【問合せ先】 成田税務署（所得税について）

〒286-8501 成田市加良部 1-15

電話：0476-28-5151 FAX：0476-26-7142

#### 課税課（住民税について）

電話：043-421-6114 FAX：043-424-8922

#### 高齢者支援課（障害者控除対象者認定書について）

電話：043-421-6127 FAX：043-421-2011

### (2) 住民税の非課税

年間の合計所得金額が 135 万円以下の障がいのある方は、住民税が課税されません。

【対象者】 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳若しくは戦傷病者手帳のいずれかをお持ちの方、または原爆被爆者で厚生労働大臣の認定を受けた方、病床につき複雑な介護を要する方等

#### 【問合せ先】 課税課

電話：043-421-6114 FAX：043-424-8922

### (3) 自動車税・軽自動車税の減免

心身に障がいのある方（手帳所持者）またはその方と生計を同一にする方が、自動車または軽自動車等を所有し、心身に障がいのある方のために使用する場合に、1 台に限り減免されます。

※入院中である等、手帳所持者の移動のために自動車を利用していない場合は減免の対象になりません。

#### 【対象】

| 障がいの区分                       |                                                                                  | 障がいの級別                |  | 障がいの区分                                |  | 障がいの級別              |  |               |  |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--|---------------------------------------|--|---------------------|--|---------------|--|
| 視 覚 障 が い                    |                                                                                  | 1 級から 3 級、4 級の一部      |  | 心臓、じん臓、呼吸器、<br>ぼうこう、直腸、小腸<br>機能障がい    |  | 1 級、3 級、<br>および 4 級 |  |               |  |
| 聴 覚 障 が い                    |                                                                                  | 2 級および 3 級            |  |                                       |  |                     |  |               |  |
| 平衡機能障がい                      |                                                                                  | 3 級                   |  |                                       |  |                     |  |               |  |
| 音 声 機 能 又 は<br>言 語 機 能 障 が い |                                                                                  | 3 級<br>(喉頭摘出によるものに限る) |  | 免 疫 機 能 障 が い                         |  | 1 級から 3 級           |  |               |  |
|                              |                                                                                  |                       |  | 肝 臓 機 能 障 が い                         |  | 1 級から 4 級           |  |               |  |
| 上 肢 不 自 由                    |                                                                                  | 1 級および 2 級            |  | 乳幼児期以前<br>の非進行性の<br>脳病変による<br>運動機能障がい |  | 上肢<br>機能            |  | 1 級および<br>2 級 |  |
| 下 肢 不 自 由                    |                                                                                  | 1 級から 6 級             |  |                                       |  |                     |  |               |  |
| 体 幹 不 自 由                    |                                                                                  | 1 級から 3 級および 5 級      |  |                                       |  | 移 動<br>機能           |  | 1 級から 6 級     |  |
| 療 育 手 帳                      | ㊤、㊤の 1、㊤の 2、A の 1、<br>A の 2 で音声若しくは言語または<br>上肢の機能障がいがあり身体障害<br>者手帳に 3 級と記載されている方 |                       |  | 精 神 障 害 者<br>保 健 福 祉 手 帳              |  |                     |  |               |  |

#### 【申請期限】

##### ●自動車税（種別割）

| 該当区分                                    | 申請期限                                                                                                   |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3月31日以前から自動車を所有されている方                   | 納税通知書の納期限                                                                                              |
| 障害者手帳等の交付を新規に受ける方（等級変更され新たに減免対象となる方を含む） | 障害者手帳等の新規交付日（等級変更により新たに減免対象となった日を含む）から 1 か月以内                                                          |
| 自動車を新規に取得し、初めて減免を受ける方                   | 自動車の新規登録から 1 か月以内                                                                                      |
| すでに減免を受けている（受けていた）自動車を保有し、乗り換えされる方      | 乗り換えした自動車の新規登録日または減免を受けていた自動車の抹消登録日のいずれか遅い日から 1 か月以内。ただし、申請車または前減免車が 4 月 1 日以降に移転登録（名義変更）の場合、翌年度の納期限まで |

※期限を過ぎて申請があった場合、申請日の翌年度から減免となります。

##### ●自動車税（環境性能割）、軽自動車税（環境性能割）

自動車または軽自動車登録の日から 1 か月以内 ※期限を過ぎると減免となりません。

##### ●軽自動車税（種別割）

4 月 1 日時点で軽自動車等を所有している方は、納税通知書の納期限

### 【申請に必要なもの】

| 項 目                                    | 身体障害者<br>手帳等 | 自動車検査証<br>記録事項が記<br>載された書類<br>(注1) | 運転<br>免許証<br>(写) | 印鑑<br>(認印) | 生計同一<br>証明書 | 常時介護<br>証明書 | 住民票        |
|----------------------------------------|--------------|------------------------------------|------------------|------------|-------------|-------------|------------|
| 本人所有で本人運転                              | ○            | ○                                  | ○                | ○          |             |             |            |
| 家族所有で本人運転                              | ○            | ○                                  | ○                | ○          | ○           |             | ○ (注<br>2) |
| 本人または家族所有で家族運転                         | ○            | ○                                  | ○                | ○          | ○           |             | ○ (注<br>2) |
| 家族所有で他の家族運転                            | ○            | ○                                  | ○                | ○          | ○           |             | ○ (注<br>2) |
| 本人所有で常時介護者運転<br>(手帳所持者のみで構成される世帯であること) | ○            | ○                                  | ○                | ○          |             | ○           |            |

(注1) 住所及び使用の本拠地の位置が住民票と同じであること

(注2) 精神障害者保健福祉手帳で申請する場合は、世帯全員の住民票が必要です

### 自動車税（種別割・環境性能割）、軽自動車税（環境性能割）に係る生計同一証明書

生計同一証明書の発行に際して、手帳所持者の移動のために継続して月2回以上通院・通学等にその車を利用していることを確認させていただきます。

### 生計同一証明書の発行機関

- ・身体障害者手帳または療育手帳をお持ちの方は、**障がい者支援課**
- ・精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、**印旛健康福祉センター（印旛保健所）**

### 常時介護証明書の発行機関

証明機関は生計同一証明書と同じ機関です。

※すでに減免を受けている自動車がある場合は、その自動車の移転登録後の自動車検査証記録事項が記載された書類または抹消登録の証明書が必要です。

※障害者手帳等の新規交付日（等級変更により新たに減免対象となった日を含む）、もしくは、手帳受領日から1か月に申請が必要です。

1か月を経過した場合、翌年度からの減免となります。

### 【問合せ先】 ◆自動車税（種別割・環境性能割）、軽自動車税（環境性能割）について

**佐倉県税事務所**（午前9時～午後4時まで）

〒285-8503

佐倉市鎗木仲田町8-1 印旛合同庁舎内

電話：043-483-1403 FAX：043-486-9411

（午前9時～午後4時まで）

◆生計同一証明書及び常時介護証明書について

障がい者支援課（身体障害者手帳または療育手帳をお持ちの方）

電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

印旛健康福祉センター（印旛保健所）（精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方）

〒285-8520

千葉県佐倉市鎗木仲田町 8-1 印旛合同庁舎内

電話：043-483-1136 FAX：043-486-2777

※要連絡

◆軽自動車税（種別割）について

課税課

電話：043-421-6114 FAX：043-424-8922

## （４）個人事業税の減免

両眼視力の喪失者または両眼の視力が 0.06 以下の視覚に障がいのある方が、あんま、マッサージ、指圧、はり灸または柔道整復師の医業に類する事業を営む場合、個人事業税は課税されません。

【問合せ先】

佐倉県税事務所

〒285-8503

佐倉市鎗木仲田町 8-1 印旛合同庁舎内

電話：043-483-1114 FAX：043-486-9411

## （５）相続税の軽減

心身に障がいのある方が相続する場合、障がいの程度および年齢に応じて相続税が軽減されます。

【対 象】

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳および戦傷病者手帳のいずれかをお持ちの方、原爆被爆者で厚生労働大臣の認定を受けた方等

【軽 減 額】

| 対象    | 特 別 障 が い 者                                                                                                                        | 障 が い 者                                                                                                                       |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <ul style="list-style-type: none"> <li>●身体障害者手帳 1 級、2 級</li> <li>●療育手帳㊤、㊤の 1、㊤の 2、A の 1、A の 2</li> <li>●精神障害者保健福祉手帳 1 級</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●身体障害者手帳 3 級から 6 級</li> <li>●療育手帳 B の 1、B の 2</li> <li>●精神障害者保健福祉手帳 2 級、3 級</li> </ul> |
| 所得控除額 | (85 歳－現在の年齢) × 20 万円                                                                                                               | (85 歳－現在の年齢) × 10 万円                                                                                                          |
| 控除額   |                                                                                                                                    |                                                                                                                               |

【問合せ先】

成田税務署 〒286-8501 成田市加良部 1-15

電話：0476-28-5151

## (6) 贈与税の非課税

心身に重度の障がいのある方が贈与を受ける場合、特定障害者扶養信託契約により障害者非課税信託申告書を信託会社の営業所を経由して納税地の税務署長に提出することで、一定金額について贈与税がかかりません。

### 【非課税額】

| 対象        | 特 別 障 が い 者                                                                                                                        | 障 が い 者                                                                                         |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>●身体障害者手帳 1 級、2 級</li> <li>●療育手帳㊤、㊤の 1、㊤の 2、A の 1、A の 2</li> <li>●精神障害者保健福祉手帳 1 級</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●療育手帳Bの 1、B の 2</li> <li>●精神障害者保健福祉手帳 2 級、3 級</li> </ul> |
| 所得<br>控除額 | 6,000万円まで非課税                                                                                                                       | 3,000万円まで非課税                                                                                    |
| 控除額       | 6,000万円まで非課税                                                                                                                       | 3,000万円まで非課税                                                                                    |

【問合せ先】 成田税務署  
〒286-8501 成田市加良部 1-15  
電話：0476-28-5151

## (7) マル優制度

身体障害者手帳、療育手帳および精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方、障害基礎年金を受けている方は、その預貯金の一定額まで利子が非課税になる場合があります。

【問合せ先】 金融機関（銀行、郵便局等）

## (8) ストマ用装具およびおむつの医療費控除

ストマ用装具およびおむつの購入費用が、医療費控除の対象になります。

- 【対象】 ●人工肛門または尿路変更のストマを造設した方  
●傷病等によりおおむね 6 か月以上寝たきりで、継続した治療を行っているためにおむつの使用が必要な方
- 【控除対象】 各年 1 月 1 日から 12 月 31 日に購入した費用  
※ストマ用装具は、日常生活用具として交付を受けた費用を除きます。
- 【手続き】 確定申告の際に、次の書類を添付してください。
- ①ストマ用装具の購入費用について医療費控除を受ける場合
- ・医師が発行した「ストマ用装具使用証明書」
  - ・医療費控除の明細書  
(ストマ用装具の購入先や支払った金額等を記載した明細書)
- ②おむつの購入費用について医療費控除を受ける場合
- ・医師が発行した「おむつ使用証明書」(障がい者支援課にあります)
  - ・医療費控除の明細書  
(おむつの購入先や支払った金額等を記載した明細書)
- ※平成 29 年分の確定申告から、領収書の代わりに医療費控除の明細書の添付が必要となりました。領収書の添付の必要はありませんが、領収書は自宅で 5 年間保存する必要があります。
- ※おむつの購入費用について医療費控除を受けるのが 2 年目以降である方で介護保険の給付対象者の方は、「おむつ使用証明書」を次の書類に代えることができます。
- ・市町村が介護保険法に基づく要介護認定に係る主治医意見書の内容を確認した書類
- 【問合せ先】 成田税務署（医療費控除について）  
〒286-8501 成田市加良部 1-15  
電話：0476-28-5151
- 障がい者支援課（おむつ使用証明書について）  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676
- 高齢者支援課（介護保険の主治医意見書について）  
電話：043-421-6127 FAX：043-421-2011

## 8 公共料金・各種減免

### (1) JR 旅客運賃

身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳をお持ちの方は、次のとおり運賃の割引が受けられます。

#### 【内容】

| 種別  | 対象者（距離制限）                     | 本人年齢   | 適用乗車券                      | 割引率           |
|-----|-------------------------------|--------|----------------------------|---------------|
| 第1種 | 本人のみ<br>（片道 100 キロメートルを超える区間） | 制限なし   | 普通乗車券                      | 50%           |
|     | 本人および介護者 1 名<br>（距離の制限なし）     | 12 歳未満 | 普通乗車券・普通急行券<br>回数乗車券       | 50%           |
|     |                               |        | 定期乗車券                      | 介護者<br>のみ 50% |
|     |                               | 12 歳以上 | 普通乗車券・普通急行券<br>回数乗車券・定期乗車券 | 50%           |
| 第2種 | 本人のみ<br>（片道 100 キロメートルを超える区間） | 制限なし   | 普通乗車券                      | 50%           |
|     | 本人および介護者 1 名<br>（距離の制限なし）     | 12 歳未満 | 定期乗車券                      | 介護者<br>のみ 50% |

#### 【利用方法】

- 乗車券等購入時に身体障害者手帳または療育手帳を呈示してください。
- 自動券売機で小児用乗車券を購入し、手帳を提示のうえ有人の改札口をお通りください。

#### 【問合せ先】

JR 東日本お問合せセンター

電話：050-2016-1600

※JR 以外の鉄道運賃についても JR に準じた割引が受けられますが、対象者および適用区間等が異なる場合がありますので、直接各鉄道会社にお問い合わせください。



## (2) バス運賃

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、次のとおり運賃の割引が受けられます。

### 【内容】

| 種別  | 対象者                      | 適用運賃   | 割引率 | 利用方法                                  |
|-----|--------------------------|--------|-----|---------------------------------------|
| 第1種 | 本人および介護者1名<br>(本人のみでも対象) | 普通旅客運賃 | 50% | 支払い時に手帳を<br>呈示することで割<br>引が受けられま<br>す。 |
|     | 本人のみ                     | 定期旅客運賃 | 30% |                                       |
| 第2種 | 本人のみ                     | 普通旅客運賃 | 50% | (定期旅客運賃<br>は、購入時に手帳<br>呈示)            |
|     |                          | 定期旅客運賃 | 30% |                                       |

【問合せ先】 各バス会社営業所

※バス会社によって取扱いが異なる場合がありますので、直接各バス会社  
にお問い合わせください。

## (3) 市内循環バス運賃（ヨッピー）

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と、その介助者1名は、手帳を呈示することで、運賃が無料になります。

【問合せ先】 くらし安全交通課

電話：043-421-6104 FAX：043-424-8922

## (4) タクシー運賃

身体障害者手帳または療育手帳をお持ちの方は、乗車時等に手帳または障害者手帳アプリ「ミライロID」を提示することで、メーター運賃（迎車や予約料金等は含みません）が10%割引になります。

※手帳を提示する際は、写真が貼付されたページを開いて、乗務員に提示してください。

（なお、写真がないものは無効です）

【問合せ先】 一般社団法人 千葉県タクシー協会

電話：043-307-7002 FAX：043-307-7003

※福祉タクシー利用券については、48ページ参照。

## (5) 千葉都市モノレール運賃

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、次のとおり運賃の割引が受けられます。

### 【内容】

| 手帳種別・等級         |             | 対象者       | 割引率                    |
|-----------------|-------------|-----------|------------------------|
| 身体障害者手帳<br>療育手帳 | 第1種         | 本人        | 50%                    |
|                 |             | 介護者（1名まで） |                        |
|                 | 第2種         | 本人        | 50%                    |
|                 |             | 介護者（1名まで） | 50%<br>（本人が12歳未満の場合のみ） |
| 精神障害者<br>保健福祉手帳 | 1級          | 本人        | 50%                    |
|                 |             | 介護者（1名まで） |                        |
|                 | 2級<br>および3級 | 本人        | 50%                    |
|                 |             | 介護者（1名まで） | 50%<br>（本人が12歳未満の場合のみ） |

※割引の対象となる乗車券は、普通乗車券、回数券および定期乗車券です。

※定期乗車券の割引については、上記の取り扱いと異なるため、詳細は駅窓口にお問い合わせください。

【問合せ先】 千葉都市モノレール株式会社  
電話：043-287-8211

## (6) 国内航空運賃

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等をお持ちの方は、次のとおり運賃の割引が受けられる場合があります。

### 【内容】

| 割引率                                        | 利用方法                        |
|--------------------------------------------|-----------------------------|
| 航空会社、路線、搭乗時期等により異なるため、詳細は各航空会社にお問い合わせください。 | 航空券の購入および搭乗手続き時に手帳の呈示が必要です。 |

【問合せ先】 各航空会社支店営業部または指定代理店

## (7) 有料道路通行料金

身体障害者手帳または療育手帳をお持ちの方は、次のとおり通行料金の割引が受けられます。

### 【内容】

|          |                                                                                                                                                                                |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 対 象 者    | ① 身体障害者手帳をお持ちの方（障がいのある方本人が運転する場合）<br>② 身体障害者手帳第 1 種をお持ちの方（※）<br>③ 療育手帳第 1 種をお持ちの方（※）<br>※②③については、障がいのある方が乗車し、介護者が運転する場合                                                        |
| 対象自動車    | 本人または親族等が所有する自動車<br>※障がいのある方 1 名につき 1 台のみの登録が可能<br>※事業用、法人所有の車は対象外                                                                                                             |
| 割 引 率    | 50%<br>※ETC を利用の場合、時間帯による割引との併用はできません。                                                                                                                                         |
| 有効期間     | 申請日から 2 回目の誕生日まで<br>※更新手続きは、割引有効期間満了日の 2 か月前より行うことができます。更新期間内に手続きされた方の有効期間は、申請日から 3 回目の誕生日までとなります。                                                                             |
| 手 続 き    | 障がい者支援課窓口において、申請書の記入が必要です。<br>車両番号や ETC カード、ETC 車載器に変更があった場合は、別途変更手続きが必要です。                                                                                                    |
| 申請に必要なもの | ① 身体障害者手帳または療育手帳<br>② 運転免許証（本人が運転する場合のみ）<br>③ 自動車検査証（車検証）<br>④ 本人名義の ETC カード<br>（本人が 18 歳未満の場合は、保護者名義でも可）<br>⑤ ETC 車載器の車載管理番号が確認できる書類<br>（セットアップ証明書等）<br>※④および⑤は ETC 利用申請時のみ必要 |
| 利用方法     | 一般レーン：料金所で障害者手帳を呈示<br>ETC レーン：事前登録した ETC カードと車載器にて通行<br>※有料道路 ETC 割引登録係より、ETC 利用が可能となる日が書面にて通知されます。適用日より前に ETC レーンを通過すると通常料金となりますのでご注意ください。                                    |

【問合せ先】 有料道路 ETC 割引登録係  
電話：045-477-1233  
FAX：045-474-1110



## (8) 携帯電話料金

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等をお持ちの方は、基本使用料等の割引が受けられる場合があります。

【問合せ先】 ご契約の携帯電話各社

## (9) インターネット接続料金

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等をお持ちの方は、接続料金等の割引が受けられる場合があります。

【問合せ先】 ご契約のプロバイダー各社

## (10) NHK 放送受信料の免除

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、次のとおりNHK 放送受信料の免除が受けられます。

【内容】

| 対象者                                                                                                                                                        | 免除額  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 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のいる世帯で、世帯構成員全員が市民税非課税の場合                                                                                                   | 全額免除 |
| 次のいずれかに該当する方が世帯主で、かつ、放送受信契約者である場合<br>●視覚障がい・聴覚障がいにより身体障害者手帳をお持ちの方<br>●身体障害者手帳 1 級、2 級をお持ちの方<br>●療育手帳㊤、㊤の 1、㊤の 2、A の 1、A の 2 を持つ方<br>●精神障害者保健福祉手帳 1 級をお持ちの方 | 半額免除 |

※所得の見直しや等級変更により、要件を満たさなくなった場合は、対象外となります。  
再び免除を受けるためには、申請手続きが必要です。

【手続き】 障がい者支援課で放送受信料免除申請書に証明（手帳と印鑑が必要）を受けて、NHK千葉放送局に送付してください。

【問合せ先】 NHK千葉放送局  
〒260-0026  
千葉市中央区千葉港 5-1  
電話：043-203-0700 FAX：043-203-0763

## (11) NTT 無料番号案内（ふれあい案内）

視覚・聴覚・上肢などの不自由な方、知的障がい及び精神障がいのある方は、番号案内料を無料とする「ふれあい案内」をご利用いただけます。ご利用には、事前に登録が必要です。

【対象者】 次のいずれかに該当する方

- 身体障害者手帳をお持ちで、次のいずれかの障がいのある方
  - ・視覚障がい 1 級から 6 級
  - ・肢体不自由（上肢、体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい） 1 級、2 級
  - ・聴覚障がい 2 級、3 級、4 級、6 級（1 級、5 級はなし）
  - ・音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい 3 級、4 級（1 級、2 級はなし）
- 戦傷病者手帳をお持ちで、次のいずれかの障がいのある方
  - ・視覚障がい特別項症から第 6 項症
  - ・肢体不自由（上肢）特別項症から第 2 項症
  - ・聴覚障がい第 2 項症、第 4 項症
  - ・音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい第 1 項症、第 2 項症、第 4 項症
- 療育手帳をお持ちの方
- 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

【手続き】 ふれあい案内のご登録のお申し込み等は、下記のフリーダイヤルへお問い合わせください。

電話 : 0120-104174（全国共通）

FAX : 0120-104134（全国共通）

※お問い合わせ内容・ご自身のお名前・折り返しの FAX 番号をお手持ちの用紙に記載して送信してください。

## (12) 四街道市営自転車等駐車場

手続きをすることで、自転車等駐車場の優先登録および使用料の減免が受けられます。

【対象者】 通勤、通学または通院等に自転車等を利用している身体障害者手帳をお持ちで市内在住の方

【問合せ先】 サンエス警備保障株式会社  
〒284-0005  
四街道市四街道 1-13-16 岡本ビル 101 号  
電話：043-309-8521



## (13) 郵便料金

郵便料金等を無料または低料金で利用することができます。

### ●点字郵便物および特定録音物等郵便物

- 点字郵便物は、点字のみを掲げたものを内容とするもの
- 特定録音物等郵便物は、盲人用の録音物または点字用紙を内容とする郵便物で、日本郵便株式会社が指定した施設から差し出し、またはこれらの施設に宛てて差し出されるもの

以上のもので、開封されており内容品が確認できるものは無料。

### ●点字ゆうパック

- 点字のみを掲げたものを内容とするゆうパック（30kg 以内）
- 最大は、長さ＋幅＋厚さ＝170cm

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

### ●聴覚障がい者用ゆうパック（運賃は点字ゆうパックと同額）

- 聴覚障がい者用のビデオテープその他の録画物を内容とするゆうパック（30kg 以内）
- 日本郵便株式会社が指定した施設と聴覚障がい者との間における貸出しまたは返却のために発受するもの

### ●心身障がい者用ゆうメール

- 日本郵便株式会社に届け出た図書館と重度の身体障がい者・知的障がい者の間で発受される冊子とした印刷物

| 150g 以内 | 250g 以内 | 500g 以内 | 1 kg 以内 | 2 kg 以内 | 2 kg 超え |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 92 円    | 110 円   | 150 円   | 180 円   | 230 円   | 310 円   |

### ●低料第三種郵便物

- 日本郵便株式会社の承認を受けた定期刊行物を内容とする郵便物で、開封されており内容品が確認できるもの。
  - 毎月 3 回以上発行する新聞紙は、1 部または 1 日分を内容とするもの。50g 以内 41 円。50g を超える 1kg 以内は 50g ごと 6 円増。
  - 心身障がい者団体の発行する定期刊行物を内容とし、発行人から差し出されるもの。毎月 3 回以上発行する新聞紙は 50g 以内 8 円。50g を超える 1kg 以内は 50g ごとに 3 円増。
- その他のものは 50g 以内 15 円。50g を超える 1kg 以内は 50g ごとに 5 円増。

【問合せ先】 日本郵便株式会社 四街道郵便局  
〒284-8799  
四街道市美しが丘 1-18-2  
電話：043-433-0002 FAX：043-433-1635

## 9 自動車

### (1) 適性検査

身体に障がいのある方が自動車の運転免許を取得しようとする場合、運転適性検査を受ける必要があります。適性検査結果によって、その障がいに応じた条件が示され、その条件にあった自動車で運転免許試験を受けることになります。

また、すでに運転免許を持っている方についても、免許条件が必要な障がいを負った場合は、運転適性検査が必要となります。

【問合せ先】 千葉運転免許センター安全運転相談係  
〒261-8560  
千葉県美浜区浜田 2-1  
電話：043-274-2000  
(音声ガイダンスの途中でも 1 を押して5 2を押して1 を押すと直接安全運転相談係につながります。)  
FAX：043-273-6844

※運転適性検査は予約制で行っています。月曜日から金曜日(土曜日・日曜日・祝日および12月29日から1月3日を除く。)の午前9時から午後4時までに事前に必ず電話等で予約してください。

### (2) 身体障害者運転能力開発訓練センター

身体障害者手帳をお持ちの方が自動車の運転免許を取得し就職しようとする場合、所定の教習を無料で受けられることがあります。ただし、検定料等は自己負担です。

【対象者】 次の全てに該当する方  
①公共職業安定所に求職登録している方  
②運転免許試験場で運転適性検査に合格された方  
③身体障害者運転能力開発訓練センターが入所を認めた方  
※入所日は、1月、4月、7月および10月の月初めで、訓練期間は3か月です。

【問合せ先】 東園自動車教習所  
〒352-0023  
埼玉県新座市堀ノ内 2-1-46  
電話：048-481-2711 FAX：048-481-6578

### (3) 自動車運転免許取得助成費

身体障害者手帳をお持ちの方が自動車の運転免許を取得する場合、取得に要する費用の一部が助成されます。

**【対象者】** 市内に住所を有する身体障害者手帳 1 級から 4 級をお持ちの方で、免許の取得により就労が見込まれる等、社会活動への参加に効果があると認められる方

**【助成額】** 免許の取得に要した費用の 3 分の 2 の額（限度額 10 万円）

**【申請時期】** 自動車教習所に入る以前または免許取得後 6 か月以内

**【申請に必要なもの】**

- ・ 申請書（障がい者支援課窓口にあります）
- ・ 印鑑
- ・ 身体障害者手帳
- ・ 取得経費見積書（経費の概算が分かるもの）

**【助成金の請求方法】**

免許取得後、次の書類を障がい者支援課に提出してください。

- ・ 請求書（用紙は助成決定通知に添付します）
- ・ 運転免許証の写し
- ・ 取得経費の領収書（明細を含む）

**【問合せ先】** 障がい者支援課

電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676



## (4) 重度身体障害者自動車改造費助成

重度の身体障害者手帳をお持ちの方が自ら所有し運転する自動車を改造する場合、改造に要する費用の一部が助成されます。

【対象者】 市内に住所を有する身体障害者手帳 1 級または 2 級で、上肢、下肢または体幹機能障がいがあり、自動車運転免許証を有して自ら運転し、自立更生、社会復帰のために自動車の利用が必要不可欠な方  
※所得制限があります。

【助成額】 自動車の操向装置（ハンドル）および駆動装置（アクセルおよびブレーキ）の改造に要した費用（限度額 10 万円）

【申請時期】 自動車の改造前または改造後 6 か月以内  
※申請できるのは、自動車 1 台につき 1 回限りです。

### 【申請に必要なもの】

- ・申請書
- ・印鑑
- ・身体障害者手帳
- ・運転免許証の写し
- ・改造しようとする自動車の車検証
- ・改造費用の見積書
- ・前年の所得税課税所得金額が確認できる書類

### 【助成金の請求方法】

自動車の改造後、次の書類を障がい者支援課に提出してください。

- ・請求書（用紙は助成決定通知に添付します）
- ・改造費用の領収書（明細を含む）

【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676



## (5) 駐車禁止除外指定車標章

障がいのある方の活動の場を広げる一助として、駐車禁止場所として指定された場所に駐車ができるように、交通規制の対象から除外する措置があります。住所地を管轄する警察署へ申請をしてください。原則として本人が申請者となりますが、申請者が未成年や視覚障がい等の理由で申請することができない場合については、申請先の警察署交通課へお問い合わせください。

また駐車禁止除外指定車標章は、障がいのある方本人が自動車および運転免許証をお持ちでない場合であっても申請することができます。

【対象者】 次のいずれかに該当する方

- 別表に該当する身体障害者手帳をお持ちの方
- 療育手帳㊤、㊤の1、㊤の2、Aの1、Aの2をお持ちの方
- 精神障害者保健福祉手帳 1級をお持ちの方
- 小児慢性特定疾患児手帳（色素性乾皮症患者に限る）をお持ちの方

【別表】

| 障がいの区分                    |      | 障がいの級別                         |
|---------------------------|------|--------------------------------|
| 視覚障がい                     |      | 1級から3級および4級の1                  |
| 聴覚障がい                     |      | 2級および3級                        |
| 平衡機能障がい                   |      | 3級                             |
| 上肢不自由 ※次ページ等級表参照          |      | 1級、2級の1 および2級の2                |
| 下肢不自由 ※次ページ等級表参照          |      | 1級から4級                         |
| 体幹不自由                     |      | 1級から3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 | 上肢機能 | 1級および2級（一上肢のみに運動機能障がいがある場合を除く） |
|                           | 移動機能 | 1級および2級                        |
| 心臓機能障がい                   |      | 1級および3級                        |
| じん臓機能障がい                  |      | 1級および3級                        |
| 呼吸器機能障がい                  |      | 1級および3級                        |
| ぼうこう又は直腸の機能障がい            |      | 1級および3級                        |
| 小腸機能障がい                   |      | 1級および3級                        |
| 免疫機能障がい                   |      | 1級から3級                         |
| 肝臓機能障がい                   |      | 1級から3級                         |

【肢体不自由（上肢・下肢）に係る等級表】

|        | 1 級                 | 2 級                 | 3 級                 | 4 級                                       |
|--------|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------------------------------|
| 上<br>肢 | ①両上肢の機能を全廃したもの      | ①両上肢の機能の著しい障がい      | ①対象外                | ①対象外                                      |
|        | ②両上肢を手関節以上で欠くもの     | ②両上肢のすべての指を欠くもの     | ②対象外                | ②対象外                                      |
|        |                     | ③対象外                | ③対象外                | ③対象外                                      |
|        |                     | ④対象外                | ④対象外                | ④対象外                                      |
|        |                     |                     | ⑤対象外                | ⑤対象外                                      |
| 下<br>肢 | ①両下肢の機能を全廃したもの      | ① 両下肢の機能の著しい障がい     | ①両下肢をショーパー関節以上で欠くもの | ①両下肢のすべての指を欠くもの                           |
|        | ②両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの | ②両下肢を下腿の2分の1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 | ②両下肢のすべての指の機能を全廃したもの                      |
|        |                     |                     | ③一下肢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                   |
|        |                     |                     |                     | ⑥一下肢が健側に比して10センチメートル以上又は健側の長さの10分の1以上短いもの |

【問合せ先】 四街道警察署 交通課  
〒284-0044  
四街道市和良比 635-5  
電話：043-432-0110

## (6) ちば障害者等用駐車区画利用証制度

公共施設や商業施設などに設置されている「障害者等用駐車区画」の適正利用を図り、障がい者、介護が必要な高齢者、妊産婦、けが人など、歩行が困難な方が同区画を利用しやすくなるよう、県や市町村が利用証を交付する制度です。

【対象者】 日常生活において、障がい等を理由に歩行が困難であると認められる以下の人です。

| 区 分               |         |                   |                                         | 交付基準                                                                   | 申請に必要な書類             | 有効期間                         |
|-------------------|---------|-------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------|
| 身体障がい者            | 視覚障がい   |                   |                                         | 4級以上                                                                   | 身体障害者手帳              | 無期限<br>（対象者としての基準に該当しなくなるまで） |
|                   | 聴覚障がい   |                   |                                         | 3級以上                                                                   |                      |                              |
|                   | 平衡機能障がい |                   |                                         | 5級以上                                                                   |                      |                              |
|                   | 肢体不自由   | 上肢                |                                         | 2級以上                                                                   |                      |                              |
|                   |         | 下肢                |                                         | 6級以上                                                                   |                      |                              |
|                   |         | 体幹                |                                         | 5級以上                                                                   |                      |                              |
|                   |         | 脳原性運動機能障がい        | 上肢機能                                    | 2級以上                                                                   |                      |                              |
|                   | 移動機能    |                   | 6級以上                                    |                                                                        |                      |                              |
| 内部障がい（免疫機能障がいを含む） |         |                   | 4級以上                                    |                                                                        |                      |                              |
| 知的障がい者            |         |                   | 療育手帳の障害程度の欄がAの2以上の者                     | 療育手帳                                                                   |                      |                              |
| 精神障がい者            |         |                   | 精神障害者保健福祉 手帳の障害区分が1級の者                  | 精神障害者保健福祉手帳                                                            |                      |                              |
| 難病患者              |         |                   | 特定疾患医療受給者、特定医療費（指定難病）受給者、小児慢性特定疾病医療受給者  | 次に掲げるいずれかの 書類<br>・ 特定疾患医療受給者証<br>・ 特定医療費（指定難病）受給者証<br>・ 小児慢性特定疾病医療受給者証 |                      |                              |
| 高齢者等              |         |                   | 介護保険の要介護状態の区分が要介護1以上である者                | 介護保険被保険者証                                                              |                      |                              |
| 妊産婦               | 単胎児     | 妊娠7箇月～出産予定日から1年の者 |                                         | 母子健康手帳                                                                 | 妊娠7箇月～出産予定日から1年（※）   |                              |
|                   | 多胎児     | 妊娠7箇月～出産予定日から3年の者 |                                         | 母子健康手帳                                                                 | 妊娠7箇月～出産予定日から3年（※）   |                              |
| けが人等              |         |                   | 医師の診断等により、歩行が困難であるために特別な配慮が必要であると認められる者 | 次に掲げる全ての書類<br>・ 医師の診断書若しくは意見書又は公的機関の証明書等<br>・ 身分証明書（保険証、 運転免許証 等）      | 必要と認める期間<br>（原則1年以内） |                              |

（※）出産後は乳児と同伴の場合に限る。

### 【利用方法】

利用可能な駐車区画利用証を車に掲示することで、公共施設や商業施設（ショッピングセンター等）に設置されている障害者等用駐車区画やおもいやり駐車区画での利用が可能です。

### 【申請方法】

県（郵送）及び市役所（窓口）にて、交付します。申請の際は、申請書とともに、障害者手帳などの確認書類の提示が必要です。

#### 郵送

〒260-8667

千葉市中央区市場町 1-1

千葉県健康福祉部健康福祉指導課

043-223-3924

#### 窓口

担当窓口申請に必要な書類を持参し、申請書を記載してください。  
代理人申請の場合、代理人の本人確認書類も必要になります。

- 障害者手帳所持者、難病患者、けが人等（障がい者支援課）
- 介護認定を受けている方（高齢者支援課）
- 妊産婦（健康増進課）

【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122  
FAX：043-421-2676



# 10 訓練

## (1) 中途視覚障害者自立更生支援事業

視覚障がいのある方の自立を援助し、社会参加を促進するための生活支援を実施しています。

- 【支援内容】
- 相談
  - 歩行指導
  - 日常生活動作訓練（身辺管理および家事管理）
  - コミュニケーション（点字、パソコンおよび手書き文字）

【費用】 無料（ただし、本人分の交通費、食費等は自己負担です）

【問合せ先】 視覚障害者総合支援センターちば（実施機関）  
〒284-0005  
四街道市四街道 1-9-3  
電話：043-424-2501（代表）  
電話：043-424-2582（生活支援直通）  
FAX：043-421-5179  
障がい者支援課（申込み先）  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

## (2) 身体障害者生活行動訓練

（福）千葉県身体障害者福祉協会では、千葉県からの委託を受けて、在宅の身体に障がいのある方の福祉の増進を図ることを目的とし、次の事業を行っています。

- 【内容】
- スポーツ・レクリエーション講習会
  - キャンプ訓練
  - 福祉講座

【問合せ先】 （福）千葉県身体障害者福祉協会  
〒260-0026  
千葉市中央区千葉港4-5 千葉県社会福祉センター  
電話：043-245-1746  
FAX：043-245-1578

### (3) 千葉県視覚障害者福祉協会の実施事業

---

(福) 千葉県視覚障害者福祉協会では、千葉県からの委託を受けて、視覚障がいのある方およびご家族のための研修、生活訓練および相談支援を行っています。

#### 【点字・音声即時情報ネットワーク事業】

- 点字JBニュースの発送
- 電話ナビゲーション（音声情報システム） 電話：0570-021802

#### 【視覚障害者社会生活訓練教室開催事業】

- スポーツ教室、教養講座、家庭生活訓練等

#### 【視覚障害者生活向上支援事業】

- 教養講座 年1回開催
- 点字教室 毎月第1水曜日および第3水曜日  
午前10時から午後3時まで（原則）  
（祝日および年末年始は休み）
- ピアサポート相談等 ※相談は無料、電話相談も可  
第1水曜日および第3水曜日  
午前10時から午前12時までおよび午後1時から午後4時まで  
（祝日および年末年始は休み） 直通電話：043-421-6910

#### 【視覚障害者情報支援事業】

- IT機器の活用をサポートする個別指導  
毎月第2、第4月曜日  
午前10時から12時まで、午後1時から3時まで  
（祝日および年末年始は休み） 予約等直通電話 043-421-6910

#### 【問合せ先】 (福) 千葉県視覚障害者福祉協会

〒284-0005  
四街道市四街道 1-9-3 視覚障害者総合支援センターちば  
電話：043-421-5199 FAX：043-421-5179

### (4) 音声機能障害者発声訓練

---

京葉喉友会では、千葉県からの委託を受けて、喉頭摘出により声を失った方に対し、日常生活を可能とする程度の発声を目標に訓練を行っています。

- #### 【訓練内容】
- 食道発声訓練
  - 人工喉頭または電気発声器による発声訓練

#### 【問合せ先】

京葉喉友会事務局  
Email：[ishibashi.2413@vega.ocn.ne.jp](mailto:ishibashi.2413@vega.ocn.ne.jp)

## (5) オストメイト社会適応訓練事業

---

(公社)日本オストミー協会千葉県支部では、千葉県からの委託を受けて、オストメイト(人工肛門および人工膀胱造設者)の社会復帰と社会参画を目的とした事業を行っています。

【訓練内容】 ●専門医や皮膚・排泄ケア認定看護師による講習会  
●ストマ装具の正しい使用法とトラブル対処法および情報の提供  
●相談事業  
●地域福祉活動への参加および日常生活に関する研修会  
※千葉県オストミー協会では随時オストメイトの相談を受け付けています。

【問合せ先】 (公社)日本オストミー協会千葉県支部  
〒260-0026  
千葉市中央区千葉港4-5 千葉県社会福祉センター4階  
電話：043-309-7571  
(月曜日・水曜日・金曜日の午前10時から午後4時)  
FAX：043-309-7572

## (6) 親子入園(肢体不自由児)

---

肢体不自由のある乳幼児と家族が共に入園し、お子さんの持っている能力を十分発揮できるように機能回復のための治療訓練および療育の指導を受けることができます。また、自宅へ帰った後も一貫した療育を行えるようにお手伝いします。

【対象者】 千葉県内に居住する肢体不自由のある乳幼児  
(疑いのあるお子さんを含む)

【入園期間】 1か月コースまたは2か月コース

【問合せ先】 千葉リハビリテーションセンター愛育園(医療型障害児入所施設)  
〒266-0005 千葉市緑区誉田町1-45-2  
電話：043-291-1831 FAX：043-291-1853

千葉県中央児童相談所(申込み先)  
〒263-0016 千葉市稲毛区天台6-5-2  
電話：043-253-4101 FAX：043-253-9022

# 11 住宅

## (1) 重度身体障害者住宅改善費助成

身体に重度の障がいのある方が住宅を利用しやすいように改善する場合、その費用を助成します。ただし、介護保険対象者は、原則として介護保険制度が優先されます。

- 【対象者】 ●肢体不自由の身体障害者手帳 1 級または 2 級をお持ちの方  
●視覚障がいの身体障害者手帳 1 級または 2 級をお持ちの方  
※世帯の生計中心者の前年度分の所得税額が非課税であること  
※重度身体障がい者が市内に居住していること
- 【改善例】 ・手すりの取り付け  
・段差や傾斜の解消  
・滑りにくい床材、移動しやすい床材への変更  
・開き戸から引き戸等への扉の取り替え、扉の撤去  
・和式から洋式への便器の取り替え
- 【助成方法】 償還払い（対象者が業者に費用の全額をいったん支払い、その後で対象者が市へ助成金を請求してください。）
- 【助成額】 住宅改善に要した金額（限度額 30 万円）  
※助成を受けてから 3 年を経過しなければ、新たに助成金の支給を申請することはできません。ただし、障がい程度または障がい部位が変わった場合はご相談ください。
- 【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676  
※居宅生活動作補助用具については、37 ページ参照。

## (2) 障害者グループホーム等入居者家賃助成

障害者総合支援法のグループホームおよび千葉県生活ホームに入居している方に対し、一定の要件を満たした場合に、家賃の一部を助成します。

- 【助成額】 対象経費の 2 分の 1 の額（ただし月額 25,000 円を限度とします）  
※特定障害者特別給付費が支給される場合は、対象経費から、その額を控除した額の 2 分の 1 の額とし、月額 20,000 円を限度とします。  
また、助成額に 100 円未満の端数が生じた時は切り捨てになります。
- 【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-424-2011

### (3) 市営住宅

---

障がいのある方で構成される世帯については、入居選考時に優遇措置があります。また、市営住宅には身体障害者専用住宅（車椅子）が2戸あります。

- 【対象者】 次の全てに該当する方
- ① 日本国籍を有し、市内に在住または在勤している方  
（申込み時点で3か月以上経過している事）
  - ② 収入が法令に定める基準以下の方
  - ③ 同居親族がある方  
ただし、下記の方は単身での申込みが可能です。
    - ・身体障害者手帳 1 級から 4 級をお持ちの方
    - ・精神障害者保健福祉手帳 1 級から 3 級をお持ちの方
    - ・療育手帳をお持ちの方  
（精神障害者保健福祉手帳 1 級から 3 級程度に相当の方）
    - ・60 歳以上の方
  - ④ 住宅に困っていることが明らかな方（持家がない方）
  - ⑤ 市税を滞納していない方
  - ⑥ 申込み本人または同居しようとする家族が暴力団員でない方

【募集】 申込みの後、抽選にて入居の優先順位を決めます。  
募集は年 1 回（7 月頃）です。詳細は、市の広報をご覧ください。

【問合せ先】 建築課  
電話：043-421-6147 FAX：043-424-8921

## (4) 県営住宅

障がいのある方で構成される世帯については、入居選考時の当選確率が高くなる優遇措置があります。

### 【対象者】

次の全てに該当する方

①千葉県内に住所を有する方

②同居親族がある方

ただし、下記の方は単身での申込みが可能です

・身体障害者手帳 1 級から 4 級をお持ちの方

・精神障害者保健福祉手帳 1 級から 3 級をお持ちの方

・療育手帳をお持ちの方

(精神障害者保健福祉手帳 1 級から 3 級程度に相当の方)

③住宅に困っていることが明らかな方

④収入が法令に定める基準以下の方

⑤ 申込み本人または同居しようとする家族が暴力団員でない方

### 【募集】

1 月、4 月、7 月および 10 月の年 4 回、空家の入居募集を行います。

各月の 1 日から 15 日の間に募集します。詳細は、県営住宅空家入居募集（建築課で配布）をご覧ください。

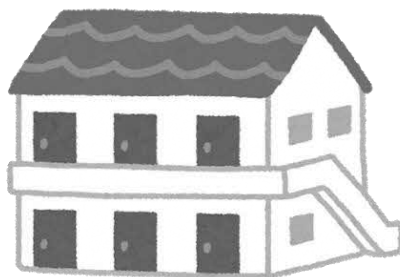
### 【問合せ先】

千葉県住宅供給公社 県営住宅管理部 募集課

〒260-0016

千葉市中央区栄町 1-16

電話：043-222-9200 FAX：043-222-6750



## (5) UR 賃貸住宅の優遇制度等

---

新築の UR 賃貸住宅（抽選）に申込みの際、本人または同居する親族に対象となる障がいがある場合は、当選率が一般の方に比べ概ね 20 倍優遇されます。

- 【対象者】 次のいずれかに該当する方
- 身体障害者手帳 1 級から 4 級をお持ちの方
  - 療育手帳をお持ちの重度の障がいのある方で、常時介護を要する方、または児童相談所、知的障害者更生相談所および精神科医等から重度の知的障がいもしくはこれと同程度の精神障がいがあると判定されている方で、常時介護を要する方（ただし、上記の方は介護者として親族の同居が必要となります。）

【問合せ先】 UR 津田沼営業センター  
〒274-0825  
船橋市前原西 2-14-5 榊原第二ビル 4 階  
電話：047-478-3711  
営業時間：午前 9 時 30 分から午後 6 時まで  
（水曜日および年末年始は休み）

UR 稲毛海岸営業センター  
〒261-0004  
千葉市美浜区高洲 4-5-10  
電話：043-270-5551  
営業時間：午前 9 時 30 分から午後 6 時まで  
（水曜日および年末年始は休み）

## 12 教育

### (1) 千葉県総合教育センター 特別支援教育部

特別な教育的支援の必要なお子さんについて、無料で教育相談を行っている千葉県の機関です。

【相談内容】 発達に関すること（言葉の遅れや発音・聞こえ方や見え方・身体の動き等）、家庭生活や園・学校生活のこと（不注意、多動性、衝動性がある、興味や関心が狭く特定のものにこだわる、人とのコミュニケーションを取ることが難しい、学習面の遅れや偏り）、発達障がいの疑いのあるお子さんへの支援方法、就学先や進路先、養育上の問題に困っていること等に関する相談。

【相談日時】 月曜日から金曜日の午前 9 時から午後 5 時まで

【相談の種類】 ・来所相談（要予約）  
・電話相談 受付時間  
月曜日から金曜日 9時～16時30分（休祝日・年末年始を除く）  
・メール相談 Eメール：sosesoudan@chiba-c.ed.jp

【問合せ先】 千葉県総合教育センター 特別支援教育部  
〒263-0043  
千葉市稲毛区小仲台 5-10-2  
電話：043-207-6025（相談専用）  
Eメール：sosesoudan@chiba-c.ed.jp

### (2) 特別支援教育就学奨励費

市立小・中学校の特別支援学級に就学する児童・生徒の保護者や通常学級に在籍し、政令で定められた障がい程度に該当する児童・生徒の保護者に対して、経済的負担を軽減するとともに、特別支援教育の振興を目的として、政令で定められた基準以内の所得の場合、学用品費・学校給食費などの一部を援助します。

【問合せ先】 四街道市教育委員会 学務課  
電話：043-424-8932 FAX：043-424-8923

### (3) 特別支援学校

心身に障がいがあるために、教育上特別な配慮や指導を必要とするお子さんのための学校です。盲学校、聾学校及び病弱特別支援学校については、全県特化型の学校として、従来どおり視覚障がいのある方、聴覚障がいのある方および病弱な方を中心に教育を行います。また、地域の障がい児教育のセンターとして、相談や研修、情報提供機能等を果たします。

心身の障がいが重度又は重複しており、学校に通学して教育を受けることが困難なお子さんについては、教員が家庭や病院等を訪問して教育を行う訪問教育を行う場合もあります。

特別支援学校への就学については、就学を希望する学校または市教育委員会指導課へご相談ください。

#### 県内の特別支援学校一覧（一部）

| 主となる障がい種別 | 学 校 名              | 学部<br>寄宿舎      | 所 在 地                         | 電話・FAX                               |
|-----------|--------------------|----------------|-------------------------------|--------------------------------------|
| 視覚        | 千葉盲学校              | 幼 小 中<br>高専(寄) | 284-0001<br>四街道市大日 468-1      | TEL 043-422-0231<br>FAX 043-424-4592 |
| 病弱<br>虚弱  | 四街道特別支援学校          | 小 中 高          | 284-0003<br>四街道市鹿渡 934-45     | TEL 043-422-2609<br>FAX 043-424-4679 |
| 聴覚        | 千葉聾学校              | 幼 小 中<br>高専(寄) | 266-0011<br>千葉市緑区鎌取町 65-1     | TEL 043-291-1371<br>FAX 043-291-5483 |
|           | 筑波大学附属聴覚特別支援学校     | 幼 小 中<br>高     | 272-8560<br>市川市国府台 2-2-1      | TEL 047-371-4135<br>FAX 047-373-6316 |
| 肢体        | 桜が丘特別支援学校          | 小 中 高<br>( 寄 ) | 264-0017<br>千葉市若葉区加曽利町 1538   | TEL 043-231-1449<br>FAX 043-231-3069 |
|           | 袖ヶ浦特別支援学校          | 小 中 高<br>( 寄 ) | 266-0005<br>千葉市緑区誉田町 1-45-1   | TEL 043-291-6922<br>FAX 043-492-1706 |
| 知的        | 千葉大学教育学部附属特別支援学校   | 小 中 高          | 263-0001<br>千葉市稲毛区長沼原町 312    | TEL 043-258-1111<br>FAX 043-258-9303 |
|           | 印旛特別支援学校           | 小 中 高          | 270-1605<br>印西市平賀 1160-2      | TEL 0476-98-2200<br>FAX 0476-98-0969 |
|           | 印旛特別支援学校<br>さくら分校  | 高              | 285-0808<br>佐倉市大田 1956 佐倉南高校内 | TEL 043-486-3781<br>FAX 043-486-3782 |
|           | 特別支援学校<br>市川大野高等学園 | 高              | 272-0805<br>市川市大野町 4-2274     | TEL 047-303-8011<br>FAX 047-303-8191 |
|           | 特別支援流山高等学園         | 高              | 270-0135<br>流山市野々下 2-496-1    | TEL 04-7148-0200<br>FAX 04-7148-0066 |

※視覚：視覚に困難性のある子のための学校 ※聴覚：聴覚に困難性のある子のための学校

※病弱虚弱：病気の子や身体の弱い子のための学校 ※肢体：身体の動きに困難性のある子のための学校 ※知的：知的な発達に遅れのある子のための学校

【問合せ先】 四街道市教育委員会 指導課

電話：043-424-8925 FAX：043-424-8923

## (4) 小中学校における特別支援教育

市内全ての小中学校では、特別な教育的ニーズのあるお子さんに対し、そのニーズに応じた支援を行う取り組み（特別支援教育）を行っています。

各学校には特別支援教育コーディネーターが置かれ、保護者の方々からのご相談に応じえています。また、少人数での指導を受けることができる特別支援学級や、四街道小学校と中央小学校には、個別にことばの指導を受けることができる「ことばの教室」を設置しています。

|             | 学 校 名   | 分 野 (※) | 所 在 地      | 電 話          |
|-------------|---------|---------|------------|--------------|
| 小<br>学<br>校 | 四街道小学校  | 知・自情・言  | 四街道 1557   | 043-422-2726 |
|             | 旭小学校    | 知・自情    | 山梨 1485    | 043-432-8981 |
|             | 南小学校    | 知・自情    | 物井 1536    | 043-422-2905 |
|             | 中央小学校   | 知・自情・言  | 鹿渡 917     | 043-422-2138 |
|             | 大日小学校   | 知・自情    | 大日 978     | 043-422-2711 |
|             | 八木原小学校  | 知・自情・聴  | 千代田 5-4    | 043-432-7611 |
|             | 四和小学校   | 知・自情    | 和良比 228    | 043-432-5441 |
|             | 山梨小学校   | 知・自情    | 旭ヶ丘 1-9-12 | 043-432-0506 |
|             | みそら小学校  | 知・自情    | みそら 2-13   | 043-432-1500 |
|             | 栗山小学校   | 知・自情    | つくし座 3-1-8 | 043-422-3155 |
|             | 和良比小学校  | 知・自情    | 美しが丘 3-12  | 043-432-3780 |
|             | 吉岡小学校   | 知・自情    | 鷹の台 3-2    | 043-237-5990 |
| 中<br>学<br>校 | 四街道中学校  | 知・自情    | めいわ 1-3    | 043-433-3636 |
|             | 千代田中学校  | 知・自情    | 千代田 5-27   | 043-423-4611 |
|             | 旭中学校    | 知・自情    | 南波佐間 267   | 043-432-8451 |
|             | 四街道西中学校 | 知・自情    | 大日 23      | 043-421-2081 |
|             | 四街道北中学校 | 知・自情    | 栗山 1055    | 043-422-5101 |

※知：知的障害特別支援学級 ※自情：自閉症・情緒障害特別支援学級

※言：ことばの教室 ※聴：難聴通級指導教室「きこえの教室」

四街道小学校対象者 市内特別支援学級に在籍する児童

四街道小学校に在籍している通常級の児童

中央小学校対象者 市内通常学級に在籍する児童

【問合せ先】 四街道市教育委員会 指導課

電話：043-424-8925 FAX：043-424-8923

### ●不登校のお子さんへ 「教育サポート室」

学校を休みがちなお子さんをお持ちの保護者の悩みや、小・中学生が不登校の状況にある保護者の相談を受けます。必要に応じて学校教育相談室「ルームよつば」に通室し、心の安定や集団への復帰の支援を受けることができます。

【相談日時】 月曜日から金曜日 午前9時から午後5時まで

【問合せ先】 教育サポート室（青少年育成センター施設内）

電話：043-421-7869 FAX：043-421-7871

## 13 職業

### (1) 公共職業安定所（ハローワーク）

専門援助部門では、障がいのある方の職業相談、職業紹介および就職後の職場適応指導を行い、職業生活を支援しています。

【手話通訳】 聴覚障がいのある方は、手話通訳配置日をご利用ください。

毎月第 1 水曜日から第 4 水曜日

※第 5 水曜日は休み

午前 10 時 00 分から午前 12 時まで

毎月第 1 木曜日から第 4 木曜日

※第 5 木曜日は休み

午後 1 時 30 分から午後 3 時 30 分まで

【問合せ先】 千葉公共職業安定所

〒261-0001

千葉市美浜区幸町 1-1-3

月曜日から金曜日 午前8時 30 分から午後5時 15 分まで

（土曜日、日曜日、祝日、年末年始は休み）

電話：043-242-1181

### (2) 千葉障害者職業センター

障がいのある方に対して、公共職業安定所（ハローワーク）と協力して、就職に向けての相談、職業能力等の評価、職業準備支援、ジョブコーチ支援、うつ病等で休職中の方の職場復帰支援（リワーク支援）等、就職前から就職後の職場適応まで、一人ひとりの状況に応じたサービスを行っています。

また、事業主の方に対しては、障がいのある方の雇い入れや雇用管理等についての相談に応じています。

なお、相談は予約制ですので、事前にご連絡ください。

【業務時間】 午前8時45分から午後5時まで

（土曜日、日曜日、祝日、年末年始は休み）

【問合せ先】 千葉障害者職業センター

〒261-0001

千葉市美浜区幸町 1-1-3

電話：043-204-2080 FAX：043-204-2083

### (3) 障害者就業・生活支援センター 就職するなら明朗塾

---

障がいのある方の職業的自立を実現するため、身近な地域で就職面の支援と生活面の支援を一体的に行うことを目的としています。

また、行政、ハローワーク、千葉障害者職業センター、社会福祉施設、医療施設、特別支援学校等と連携しながら、障がいのある方の就業およびそれに伴う生活に関する指導、職業準備訓練のあっせん等を行います。

- 【開所時間】 月曜日から金曜日の午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分まで  
(祝日、年末年始は休み)
- 【相談時間】 午前 9 時から午後 5 時まで ※ご相談はご予約が便利です。
- 【問合せ先】 障害者就業・生活支援センター 就職するなら明朗塾  
〒289-1115 八街市八街ほ 244-62  
電話：043-488-5499 FAX：043-448-5498

### (4) 国立職業リハビリテーションセンター

---

隣接する国立障害者リハビリテーションセンターと協力して、障がいのある方の自立に必要な職業訓練や職業指導などを体系的に提供する、日本における就業リハビリテーションの先駆的实践機関です。

- 【問合せ先】 国立職業リハビリテーションセンター 職業指導部職業評価課  
〒359-0042  
埼玉県所沢市並木 4-2  
午前8時45分から午後5時まで  
(土曜日、日曜日、祝日、年末年始は休み)  
電話：04-2995-1201 FAX：04-2995-1277

### (5) 職親

---

職親とは、知的障がいのある方の更生援護に熱意のある事業経営者等（農家、商店および工場等）の私人で、市が適当と認め登録された方をいいます。

職親が、知的障がいのある方を一定期間預かり、就職に必要な生活指導、技能習得訓練等を行います。

- 【問合せ先】 障がい者支援課  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

## (6) 千葉障害者就業支援キャリアセンター

障がいのある方の就職支援と障がいのある方を雇用する企業への雇用支援を行っています。就職支援では、基本的な就業生活習慣の確立や、コミュニケーション能力の向上を目的とした準備訓練を実施しています。

【開所時間】 午前 9 時から午後 5 時まで  
(土曜日、日曜日、祝日、年末年始は休み)

【事業の内容】 ●就業および雇用に関する相談  
・電話、メールによる相談  
・来所による相談(原則金曜日)※予約制です。  
●センター内準備訓練  
●職場定着支援業務(職場内サポーター養成研修)  
※その他余暇支援等を障害者就業・生活支援センターと連携して行います。

【問合せ先】 千葉障害者就業支援キャリアセンター  
〒261-0002  
千葉市美浜区新港 43 番  
電話：043-204-2385 FAX：043-246-7911  
Eメール：syogaisya-career@bz01.plala.or.jp  
ホームページ：<http://www.syougaisya-career.or.jp/>

## (7) 千葉県立障害者高等技術専門校 [ちばテク障害者校]

職業人として自立を目指す障がいのある方に、各人の能力に応じた職業訓練を行い、社会に参加できる技能者を養成し、あわせて生活の安定に資することを目的として設置された職業訓練校です。

『「やりたい」を「できる」に！』をキャッチフレーズとして職業訓練を行っています。

【応募方法】 千葉県立障害者高等技術専門校またはハローワークで応募書類を受取り、障がい種別に応じた障害者手帳の写しを添付のうえ、受付期間中にハローワークに提出してください。  
※精神障がいのある方は主治医の意見書と「社会生活等状況確認書」を併せて添付してください。

【問合せ先】 千葉県立障害者高等技術専門校  
〒266-0014 千葉市緑区大金沢町 470  
電話：043-291-7744 FAX：043-291-7745

## 14 社会福祉協議会

### (1) 福祉カーおよび車いすの貸出し

障がいのある方や高齢者等の社会参加を促進する目的で、スロープ付きワゴン車や車いすの貸出しを行っています。通院や買い物、旅行等にご利用できます。

#### ①福祉カー

車いすや移動用ベッドに乗ったままで車への乗り降りができるように、車の後部にスロープ装置がついています。また、車いすや移動用ベッドは走行中、動かないように固定できます。

- 【利用条件】 次のいずれかに該当する市内在住の方等
- 障がいのある方
  - 高齢者
  - 社会福祉団体および社会福祉施設等
  - 社会福祉ボランティア
- 【貸出期間】 4 日以内（運転手は利用者が手配してください。）
- 【利用料】 無料（返却の際に使用した量の燃料の補給と清掃をお願いします。）
- 【申込み】 利用日の 7 日前までにお申込みください。1 か月前より受付けています。

#### ②車いす

四街道市総合福祉センター、四街道市南部総合福祉センターおよび市内の郵便局で、車いすの貸出しを行っています。

- 【利用条件】 次のいずれかに該当する市内在住の方等
- 障がいのある方とその家族
  - 高齢者とその家族
  - 社会福祉団体および社会福祉施設等
  - 社会福祉ボランティア
- 【貸出期間】 原則として 1 か月以内
- 【利用料】 無料
- 【申込み】 利用日の当日までにお申し込みください。

- 【問合せ】 四街道市社会福祉協議会  
〒284-0003  
四街道市鹿渡無番地（総合福祉センター1 階）  
電話：043-422-2945 FAX：043-422-2807  
ホームページ <http://www.yotsukaido-shakyo.or.jp>

## (2) にここサービス

「困ったときはおたがいさま」をモットーに、地域住民の参加と協力により行われる会員制の有料サービスです。

ご高齢者や障がいがある方、出産前後の方などで、ご本人やご家族の努力だけでは補いきれない日常の家事などのご負担を軽減するためのお手伝いをします。

※家事代行業者とは異なります。

### 【会員条件】

◎利用会員：高齢者（原則として65歳以上）、障がい者（児）、出産前後等の方で、日常生活上の家事的部分の困りごとが、本人やご家族等の努力だけでは解決が困難な方

◎協力会員：本市に住所を有し、心身共に健全で社会福祉及びこの事業に理解があり、熱意を持って事業に協力してくださる方

※事前研修（同行訪問含む）あり。安心して活動できます。

### 【サービス内容】

- ・食事作り
- ・衣類等の洗濯
- ・家の中の掃除
- ・生活必需品の買い物
- ・代筆及び代読
- ・話し相手
- ・外出の付き添い

### 【サービス時間】

原則として月曜日から金曜日の午前8時30分から午後5時まで  
（土曜・日曜・祝日・年末年始はお休みです。また、1日4時間を限度とします。）

### 【利用料】

1時間 700円（以降30分ごとに350円）  
※あらかじめサービス券を購入していただきます。

### 【その他】

利用料以外に、交通費のかかる場合があります。

### 【問合せ先】

四街道市社会福祉協議会  
〒284-0003  
四街道市鹿渡無番地（四街道市総合福祉センター分館）  
電話：043-304-2829 FAX：043-424-6714  
ホームページ <http://www.yotsukaido-shakyo.or.jp>

### (3) 生活福祉資金の貸付

高齢者や身体に障がいのある方等のいる世帯および低所得世帯等に対し、必要な資金の貸付を低利で行っています。

- 【申込手続】 お住まいの地区の民生委員または四街道市社会福祉協議会にご相談ください。
- 【利子】 資金により異なります。
- 【償還方法】 年賦、半年賦または月賦
- 【資金の種類】 福祉資金、教育支援資金および総合支援資金等  
なお、貸付条件は下記へお問合せください。
- 【問合せ先】 四街道市社会福祉協議会  
〒284-0003  
四街道市鹿渡無番地（四街道市総合福祉センター1 階）  
電話：043-422-2945 FAX：043-422-2807  
ホームページ <http://www.yotsukaido-shakyo.or.jp>

### (4) 日常生活自立支援事業

市内にお住まいで日常生活を送る上で、十分な判断ができない方や、体の自由がきかない方が地域で安心して生活できるように支援する福祉サービスです。

- 【サービス内容】
- 福祉サービス利用援助  
福祉サービスが安心して利用できるようにお手伝いします。
  - 財産管理サービス  
日常的な金銭の預け入れや支払い等の管理を行います。
  - 財産保全サービス  
通帳、実印等大切な財産を金融機関の貸金庫に保管します。
  - 弁護士、司法書士および社会福祉士紹介サービス  
専門的な援助や助言が必要な方や成年後見制度の利用を希望されている方に対して、弁護士、司法書士、社会福祉士等を紹介します。
  - その他  
虐待をはじめ、権利侵害等の相談については、その問題解決に向けて関係機関との調整を行います。
- 【利用料】 上記サービス利用には利用料がかかります。  
ただし、相談や支援計画の作成、弁護士等紹介サービスについては無料です。詳しくは、下記へお問い合わせください。
- 【問合せ先】 四街道市社会福祉協議会  
〒284-0003  
四街道市鹿渡無番地（四街道市総合福祉センター1 階）  
電話：043-422-2945 FAX：043-422-2807  
ホームページ <http://www.yotsukaido-shakyo.or.jp>

## (5) 心配ごと相談・弁護士相談

市民の日常生活上のあらゆる悩みごとに対して、その問題の解決や関係機関への連絡あっせん等の助言等を行い、地域住民の福祉の増進を図る目的で、心配ごと相談所および弁護士相談所を開設しています。

### ① 心配ごと相談所

**【会場】** 四街道市総合福祉センター  
毎月第2水曜日および第4水曜日（月2回）  
午後1時から午後4時まで（受付は午後3時まで）  
※予約は不要です。直接会場へお越しください。

### ② 弁護士相談所

**【会場】** 四街道市総合福祉センター  
毎月第1水曜日および第3水曜日（月2回）  
午後1時から午後4時まで  
四街道市南部総合福祉センター わろうべの里  
毎月第2水曜日および第4水曜日（月2回）  
午後1時から午後4時まで

**【申込方法】** 電話予約制 ※先着8名（時間指定不可）  
各相談日の翌日の午前9時から次回の申込受付を開始します。  
なお、相談はおひとり年3回までとします。

**【問合せ先】** 四街道市社会福祉協議会 総務室  
〒284-0003  
四街道市鹿渡無番地 四街道市総合福祉センター1階  
電話：043-422-2945 FAX：043-422-2807  
ホームページ <http://www.yotsukaido-shakyo.or.jp>

## 15 施設関係

### (1) 視覚障害者総合支援センターちば（点字図書館）

中途視覚障がいのある方をはじめ、多くの視覚障がいのある方に対して、情報とリハビリテーションの一貫した支援サービスを提供することによって、視覚障がいのある方の社会自立を総合的に支援します。

- 【事業内容】
- 点字図書および録音図書の無料郵送貸出
  - 点訳奉仕員の養成
  - 音訳奉仕員の養成
  - 用具販売事業
  - 点字雑誌および録音雑誌の発行
  - 障がい者 IT 支援事業
  - 点訳プライベートサービス
  - 点字広報出版事業
  - 声の広報発行事業
  - その他

【開館時間】 午前 9 時から午後 5 時まで  
（第 1・2・4・5 土曜日、日曜日、祝日、年末年始は休み）

【問合せ先】 視覚障害者総合支援センターちば  
〒284-0005 四街道市四街道 1-9-3  
電話：043-424-2588 FAX：043-421-5179  
ホームページ <https://www.tisikyo.jp/>

### (2) 千葉県障害者スポーツ・レクリエーションセンター

障がいのある方を対象に健康の増進、教養文化活動およびスポーツ・レクリエーション活動の場としてご利用いただく施設です。多目的室、教養文化室（和室）、音楽室および体育室等があります。

【開館時間】 午前 9 時から午後 9 時まで  
（日曜日および祝日は、午前 9 時から午後 5 時まで）

【休館日】 毎週月曜日（ただし、月曜日が祝日の場合は翌日）・年末年始

【問合せ先】 千葉県障害者スポーツ・レクリエーションセンター

〒263-0016  
千葉市稲毛区天台 6-5-1  
電話：043-253-6111 FAX：043-253-9389  
ホームページ <http://chibasrc.com/>



### (3) 千葉聴覚障害者センター（千葉県聴覚障害者情報提供施設）

千葉県内に在住する聴覚障がいのある方や県民の方々を対象に、ノーマライゼーション作りのサポートを行うことを主目的とし、聴覚障がいのある方の自立および社会参加を促進し、社会のコミュニケーションバリアをなくすための支援を行っています。

- 【事業内容】
- 手話通訳者（触手話、接近手話を含む）および要約筆記者の派遣
  - 手話通訳者および要約筆記者の養成
  - 字幕入り映像ライブラリー（貸出無料）
  - 映像編集、制作事業
  - マルチ情報システム支援
  - 介護事業
  - ろう重複障がいのある方、ろう高齢者に関する支援事業
  - 聴覚障がい者生活相談
    - ・生活一般についての相談を随時受け付けています。
    - ・無料法律相談（完全予約制）  
聴覚障がい者の自立を支援する目的で、法律に関する様々な事柄について相談に応じます。
  - 特定相談支援事業
  - 障がい児相談支援事業
  - 就労継続支援 B 型（らいおん工房）
  - 地域活動支援センターらいおん千葉
  - 地域活動支援センターらいおん香取
  - 共同生活援助および短期入所（らいおんホームそが）
  - 生活介護（らいおん神明）
- 【開館時間】 午前 9 時から午後 5 時 30 分まで
- 【休館日】 年末年始 ※休館日でも通訳依頼は受け付けています
- 【問合せ先】 千葉聴覚障害者センター  
〒260-0022  
千葉市中央区神明町 204-12  
電話：043-308-6372 FAX：043-308-5562  
E メール：chibadeaf@chibadeaf.or.jp

## (4) 千葉県盲ろう者支援センター

「盲ろう者」(視覚と聴覚の両方に障害のある人)が地域で自立した生活を送り、社会参加を促進するための盲ろう者に関する総合的な支援拠点です。

### 【事業内容】

#### ●相談支援事業

盲ろう者本人、家族、それらに関わる方々に対して盲ろう者についての各種相談を実施しています。

#### ●生活訓練事業

盲ろう者に合ったコミュニケーション方法でご本人のニーズを聞き取り、ニーズに応じた訓練を行っています。

#### ●通訳・介助者の派遣事業

盲ろう者に合ったコミュニケーション方法で通訳や情報の提供、移動の介助を行う盲ろう者向け通訳・介助員を派遣しています。

#### ●通訳・介助者の育成事業

盲ろう者の情報保障や、移動介助に関する知識・技術を有する人材の育成を図るため、盲ろう者向け通訳・介助員養成研修会、現任研修会を実施しています。

#### ●障害福祉サービス事業(同行援護事業所かがやき)

盲ろう者の外出時における移動や、コミュニケーションの支援などを行う盲ろう者向け同行援護従業者を派遣しています。

#### ●社会啓発事業

盲ろう者のことや友の会を知ってもらうために、地域の福祉まつり等のイベントに参加し、盲ろう者のコミュニケーション体験等を行っています。

#### ●交流促進事業

盲ろう者と支援者が一緒に楽しめるような交流会を企画しています。

#### ●災害対策事業

情報交換や模擬災害の体験を通じて、盲ろう者と支援者の防災意識を高め、緊急時の盲ろう者への支援体制を検討し、災害に備えています。

### 【開所時間】

月～金 午前9時～午後5時まで

### 【問合せ先】

千葉県盲ろう者支援センター(NPO法人千葉盲ろう者友の会)

〒260-0026

千葉市中央区千葉港4-5 千葉県社会福祉センター4階

電話/FAX: 043-310-3008

Mail: chibadb@chibadb.com

URL: <https://www.chibadb.com/>

## (5) 四街道市児童デイサービスセンターくれよん

---

【対象者】 通所受給者証の交付を受けた未就学児の方

【定員】 1日につき20人

【クラス】 ・りんごグループ・ばななグループ・ほしグループ  
※所属グループは、お子さんの発達状況に応じて決定します。

【職員】 ・所長、児童発達支援管理責任者、保育士、児童指導員および看護師  
・小児神経科医師、小児科医師、歯科医師、理学療法士、臨床心理士、音楽療法士および言語聴覚士

【運営方針】 ・お子さんの心身の状況を把握し、その時期において適切な支援を行うための個別支援計画を策定し、発達を促します。  
・児童発達支援の実施にあたり、地域の保健医療サービス・福祉サービスの提供者および教育機関等と連携を図りながら事業の運営に努めます。

【開所日・時間】 ◆児童発達支援  
・月曜日から金曜日 午前10時から午後1時まで  
・月曜日、水曜日 午後2時30分から午後4時まで  
※利用日時は、所属グループに応じて決まります。  
※土曜日、日曜日、祝日、3月25日から4月6日、8月13日から8月15日、12月25日から1月5日は休み  
◆生活等に関する相談 午前9時から午後5時まで  
※土曜日、日曜日、祝日および年末年始は休み

【費用】 国の報酬単価に準ずる

【問合せ先】 四街道市児童デイサービスセンターくれよん（利用相談、見学等）  
〒284-0044  
四街道市和良比 635-4  
電話：043-433-6301 FAX：043-433-6601

障がい者支援課（通所受給者証に関すること）  
電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

# 16 市内各種団体

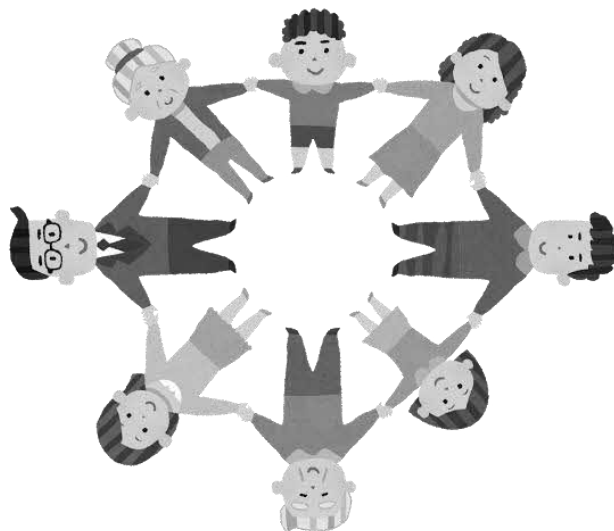
## (1) 障がい者の団体

令和6年4月1日現在

| 団 体 名                 | 代表者連絡先                                                                   | 備 考                                                                                     |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 四街道市<br>身体障害者福祉会      | 四街道市内黒田 322<br>平井 和江<br>電話：043-422-6843                                  | 福祉サービスの情報やレクリエーションなど楽しい催し物を開催しています。                                                     |
| 四街道市<br>手をつなぐ親の会      | 四街道市千代田 3-15-15<br>穴澤 悦子<br>電話：043-423-6279                              | 上部組織に全国手をつなぐ育成会、千葉県手をつなぐ育成会があります。<br>知的に障がいがあっても、「地域で、豊かに安心して暮らすことができる」ように、様々な活動をしています。 |
| オストメイト友の会             | 四街道市千代田 3-7-3<br>中村 史夫<br>電話：043-422-4497                                | 人工肛門・人工膀胱<br>保有者の会                                                                      |
| 四街道市<br>肢体不自由児父母の会    | 四街道市鷹の台 2-20-5<br>尾崎 佳子<br>電話：043-236-1689                               | 肢体不自由のお子さんを持つ親の情報交換の会                                                                   |
| リウマチ友の会<br>(四街道地区交流会) | 四街道市鹿渡 1150-50<br>綾 道子<br>電話：043-432-5289                                | リウマチ性疾患を有する者の福祉の向上のための情報交換の会                                                            |
| 四街道市<br>聴覚障害者協会       | 久保田 暁<br>事務局<br>E-mail：<br>emu-yotsudeaf@yahoo.co.jp<br>FAX：043-432-6321 | 四街道市に居住する聴覚障がい者がお互いに親睦を深め、福祉文化生活の向上を計り、自由でのびのびした社会生活と、社会参加の実現を目指しています。                  |
| クレパスの会                | 四街道市めいわ 3-20-19<br>岡本 浩美<br>電話：043-433-2557                              | 身心にハンディキャップのある子の親の会<br>＜活動日＞<br>第4 火曜日<br>午前 10 時から午前 12 時まで<br>わろうべの里                  |

| 団 体 名                                   | 代 表 者 連 絡 先                                        | 備 考                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 「チームこころのアイ」<br>(千葉県視覚障害者福祉<br>協会 四街道支部) | 代表：藤井<br>電話：090-4944-9491                          | ＜内容＞<br>視覚障がい者の暮らしと生活の悩みについて、情報交換の場<br>＜活動日＞<br>最終水曜日<br>午前11時から午後3時まで<br>※個別相談は随時受付可                                                                                                                                                                |
| 心のボランティア<br>オアシス                        | 四街道市<br>総合福祉センター内<br>ボランティアセンター<br>電話：043-421-6300 | ●フリースペース<br>憩いの場 「オアシス」<br>・こころの病のある方の居場所と仲間作りの場<br>・談笑、ゲーム、囲碁、将棋、手芸、近郊散歩<br>＜活動日＞<br>毎月第2 および第4 水曜日<br>午後1時から午後4時まで<br>＜場所＞<br>総合福祉センター3階<br>視聴覚室<br>●こころの悩み電話相談室<br>相談ボランティア室<br>電話：043-421-6139<br>＜活動日＞<br>毎週月曜日<br>午後1時から午後4時まで<br>●どんぐり工房の活動協力 |
| フリースペース<br>ほっと                          | 四街道市<br>総合福祉センター内<br>ボランティアセンター<br>電話：043-421-6300 | ＜利用者＞<br>・市内にお住まいの精神科ユーザー<br>・活動の趣旨に賛同してくださる方<br>＜内容＞<br>特にプログラムはないが、利用者個々の希望で決定<br>＜活動日＞<br>毎月第1 および第3 水曜日<br>午後1時から午後3時30分まで                                                                                                                       |

| 団 体 名            | 代 表 者 連 絡 先                                       | 備 考                                                                            |
|------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 福祉ショップ<br>こんぺいとう | 四街道市<br>南部総合福祉センター<br>わろうべの里 内<br>電話：043-433-5810 | ＜内容＞<br>ボランティアとともに喫茶・軽食を提供する社会参加の場<br>＜活動日＞<br>毎週火曜日から土曜日<br>午前 10 時から午後 4 時まで |
| 四街道友愛の会          | 四街道市つくし座<br>3-2-20<br>菱沼 正<br>電話：043-421-3886     | ＜内容＞<br>視覚障がい者とボランティアとの交流・誘導実習<br>＜お問い合わせ＞<br>伊佐 勉（電話：080-1074-3126）           |



## (2) 市内の社会資源

福祉保健医療情報サービスサイト「WAMNET」

からも情報をご覧いただけます。



### 【相談支援事業所】

| 事業所名                   | サービスの種類                                                                                                                             | 所在地・連絡先                                                                          |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 四街道市障害者相談支援事業所<br>ひだまり | <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画相談支援</li> <li>・障害児相談支援</li> </ul>                                                         | 鹿渡無番地 総合福祉センター分館<br>電話 043-304-2828<br>FAX 043-424-6707                          |
| 四街道市障害者相談支援事業所<br>ほほえみ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画相談支援</li> <li>・障害児相談支援</li> </ul>                                                         | 和良比 635-4 南部総合福祉センター<br>電話 043-420-5388<br>E メール<br>hohoemi@kyf.biglobe.ne.jp    |
| 相談支援事業所 らしんばん          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画相談支援</li> <li>・障害児相談支援</li> </ul>                                                         | 栗山 740<br>電話 043-308-5808<br>E メール<br>m-compass@mxl.alpha-web.ne.jp              |
| 相談支援事業所 かけはし           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画相談支援</li> <li>・障害児相談支援</li> </ul>                                                         | 鹿渡 934-5<br>電話 043-422-2511 (代)<br>E メール<br>214-kakehashi@mail.hosp.go.jp        |
| 相談支援事業所 縁（えにし）         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画相談支援</li> <li>・障害児相談支援</li> <li>※社会福祉法人 翠<br/>昂会が運営する施<br/>設に入所されてい<br/>る方のみ対象</li> </ul> | 上野 195-1<br>電話 043-432-2851<br>E メール<br>info@suikoukai.com                       |
| あわい                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画相談支援</li> <li>・障害児相談支援</li> </ul>                                                         | たかおの杜 15 番 5 号<br>電話 043-312-0183 (代)<br>E メール<br>awai@yotsukaido-fukushikai.com |
| 障害児相談支援事業所こころ（心）       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害児相談支援</li> </ul>                                                                          | 四街道市大日 198-33<br>電話 080-9706-7650<br>E メール<br>kokoro.198.33@gmail.com            |

### 【障がい福祉サービス】

| 事業所名                  | サービスの種類                                                                                                        | 所在地・連絡先                                                                     |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 障害者支援施設 永幸苑           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設入所支援</li> <li>・生活介護</li> <li>・短期入所</li> <li>・日中一時支援</li> </ul>       | 上野 199<br>電話 043-432-2851 (代)<br>E メール<br>info@suikoukai.com                |
| 障害者支援施設<br>ピクシーフォレスト  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設入所支援</li> <li>・生活介護</li> <li>・短期入所</li> <li>・日中一時支援</li> </ul>       | 上野 199<br>電話 043-432-2851 (代)<br>E メール<br>info@suikoukai.com                |
| 独立行政法人国立病院機構<br>下志津病院 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・療養介護</li> <li>・生活介護</li> <li>・短期入所</li> </ul>                          | 鹿渡 934-5<br>電話 043-422-2511 (代)                                             |
| はちみつ                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活介護</li> <li>・日中一時支援</li> </ul>                                       | たかおの杜 15 番 5 号<br>電話 043-312-0183<br>E メール<br>mail@yotsukaidofukushikai.com |
| 障がい者就労・生活さぽーとピース      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・移動支援</li> <li>・日中一時支援</li> <li>・就労定着支援</li> <li>・就労継続支援 B 型</li> </ul> | 鹿渡 900-3 1 階<br>電話 043-424-1004<br>E メール<br>m-peace@mx3.alpha-web.ne.jp     |

| 事業所名                      | サービスの種類                                                                                                    | 所在地・連絡先                                                                                            |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 青空協同組合                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・就労継続支援B型</li> <li>・移動支援</li> <li>・日中一時支援</li> </ul>                | 栗山 740<br>電話 043-290-9878<br>E メール<br>m-aozorakyodo@mxl.alpha-web.ne.jp                            |
| 就労移行支援事業所<br>スマイルハート四街道駅前 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・就労移行支援</li> </ul>                                                  | 四街道 1-2-5 藤原産業第二ビル 4 階<br>電話 043-312-0600<br>FAX 043-312-0601<br>E メール<br>info@smileheart-ai.jp    |
| 多機能型事業所 まめの木              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活介護</li> <li>・就労継続支援B型</li> <li>・日中一時支援</li> <li>・移動支援</li> </ul> | 旭ヶ丘4丁目 15-7<br>電話 043-356-3030<br>E メール<br>sorairo.tane.0123@outlook.jp                            |
| ウーリー四街道                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・就労継続支援B型</li> </ul>                                                | 四街道市四街道 1-6-14MYビル 2 階<br>電話 080-3758-4654<br>E メール<br>yotsukaido@wooly.jp                         |
| 生活介護 イノベル四街道              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活介護</li> </ul>                                                    | たかおの杜 12-17<br>電話 043-310-4473<br>E メール<br>riru.yotsukaido@gmail.com                               |
| ユーズ                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・就労継続A型</li> <li>・日中一時支援</li> </ul>                                 | 大日 288-1 マルエイ第2ビル3F<br>電話 043-312-3053<br>E メール<br>user_support@you-s.co.jp                        |
| 就労継続支援 A 型ハウオリ            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・就労継続A型</li> <li>・日中一時支援</li> </ul>                                 | 四街道 1-21-11 第2フロアライトビル<br>202<br>電話 070-1417-5521<br>E メール<br>hauoli.fukushi@gmail.com             |
| <u>(休止中)</u><br>こっぺ       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・日中一時支援<br/>(女性のみ)</li> </ul>                                       | 大日 70-4<br>電話 070-5360-9299                                                                        |
| 特定非営利活動法人 風               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護</li> <li>・移動支援</li> <li>・同行援護</li> <li>・行動援護</li> </ul>       | 和良比 740-1<br>電話 043-432-0825<br>E メール<br>mail@kazenpo.org                                          |
| さわやかヘルパーステーション            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護</li> <li>・移動支援</li> <li>・同行援護</li> <li>・重度訪問介護</li> </ul>     | 大日 69-1 HKビル 101<br>電話 043-310-4181                                                                |
| たすけあいの会ふきのとう              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護</li> <li>・移動支援</li> <li>・同行援護</li> <li>・重度訪問介護</li> </ul>     | 四街道 1521-19<br>電話 043-424-0233<br>E メール<br>fukinoto@oregano.ocn.ne.jp                              |
| ニチケアセンター四街道               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護</li> <li>・移動支援</li> <li>・重度訪問介護</li> </ul>                    | 大日 288-17 齊藤ビル 2 階<br>電話 043-420-6101<br>FAX 043-420-6103<br>E メール<br>hstb25@nichigakkan.co.jp     |
| ニチケアセンター物井                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護</li> <li>・移動支援</li> <li>・重度訪問介護</li> </ul>                    | 物井 941-4 セゾン・ケイ 102 号室<br>電話 043-304-2231<br>FAX 043-304-7081<br>E メール<br>hstBD5@nichigakkan.co.jp |
| SOMPOケア四街道訪問介護            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護</li> <li>・移動支援</li> <li>・重度訪問介護</li> </ul>                    | 和良比 269-31<br>電話 043-433-6221<br>E メール<br>yotsukaido11@sompocare.com                               |

| 事業所名              | サービスの種類                                                                                                | 所在地・連絡先                                                                                   |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| あかり               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護</li> <li>・重度訪問介護</li> </ul>                               | 旭ヶ丘 4-20-17<br>電話 043-420-8102<br>FAX 043-420-8103<br>E メール<br>akariakari@orion.ocn.ne.jp |
| すみれ訪問介護事業所        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護</li> <li>・移動支援</li> <li>・同行援護</li> <li>・重度訪問介護</li> </ul> | 栗山 1082-115<br>電話 043-377-6950<br>E メール<br>azekura@crux.ocn.ne.jp                         |
| 同行援護事業所 のぞみ       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・同行援護</li> </ul>                                                | 四街道 1-9-3<br>視覚障害者総合支援センターちば 1 階<br>電話 043-308-7007<br>E メール<br>nozomi@tisikyo.jp         |
| チェリーコート訪問介護ステーション | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護</li> <li>・移動支援</li> <li>・同行援護</li> </ul>                  | 四街道市大日 526-22<br>電話 043-422-0572<br>FAX 043-422-8626<br>E メール<br>houmon@cherry-coat.co.jp |
| 居宅介護支援事業所 ルート     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護</li> <li>・移動支援</li> </ul>                                 | 四街道市栗山 740<br>電話 043-308-5808<br>E メール<br>m-compass@mx1.alpha-web.ne.jp                   |
| クローバーケアつくし座デイサービス | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活介護</li> <li>・居宅介護</li> </ul>                                 | 四街道市つくし座 1-3-4<br>電話 043-309-6951<br>E メール<br>clover_caer_yotukaido@yahoo.co.jp           |
| ケアステーションしあわせうさぎ   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護</li> <li>・重度訪問介護</li> <li>・移動支援</li> </ul>                | 四街道市和良比 254-12 小山ビル 3 階<br>電話 043-309-6341<br>E メール<br>shiawase@s-usagi.jp                |
| ヘルパーステーションあお      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護</li> <li>・重度訪問介護</li> <li>・移動支援</li> </ul>                | 四街道市四街道 1511-1 千葉宅建ビル 203<br>電話 043-331-6972<br>E メール<br>novaleaf0913@gmail.com           |
| 四つ葉ケア             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護</li> <li>・重度訪問介護</li> </ul>                               | 物井 1537-5-102<br>電話 043-312-0837<br>FAX 043-312-0838<br>E メール<br>yotsuba.one@gmail.com    |
| セントケア四街道          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問入浴</li> </ul>                                                | 鹿渡 1016 柏葉ビル 2F<br>電話 043-420-5560<br>E メール<br>yotsukaido_sc12@saint-care.com             |
| みのりほーむ2           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・共同生活援助</li> </ul>                                              | 物井 1792-42<br>電話 043-312-4331<br>E メール<br>m-home@mx3.alpha-web.ne.jp                      |
| みのりほーむ3           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・共同生活援助</li> </ul>                                              | 栗山 748<br>電話 043-312-7015<br>E メール<br>m-home@mx3.alpha-web.ne.jp                          |
| みのりほーむ栗山          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・共同生活援助</li> </ul>                                              | 栗山 748<br>電話 043-290-9047<br>E メール<br>m-home@mx3.alpha-web.ne.jp                          |
| グループホームきらら        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・共同生活援助</li> </ul>                                              | 上野 195-1<br>電話 043-432-2851<br>E メール info@suikoukai.com                                   |

| 事業所名                  | サービスの種類                      | 所在地・連絡先                                                                          |
|-----------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| グループホームだんらん           | ・ 共同生活援助                     | 栗山 886<br>電話 043-312-9870<br>E メール<br>kibou_donguri@ninus.ocn.ne.jp              |
| グループホームはなももⅠ          | ・ 共同生活援助                     | みぞら 3-24-3<br>電話 043-312-8703<br>E メール<br>hnmms2018@gmail.com                    |
| グループホームはなももⅡ          | ・ 共同生活援助                     | 旭ヶ丘 2-8-19<br>電話 090-7841-1234<br>E メール<br>hnmms2018@gmail.com                   |
| ラクアハウス                | ・ 共同生活援助                     | 大日 1792-13<br>電話 043-312-9727<br>E メール<br>t.kameda@saikokai.com                  |
| ラクア大日                 | ・ 共同生活援助                     | 大日 269-10<br>電話 043-312-9727<br>E メール<br>t.kameda@saikokai.com                   |
| ラクア緑ヶ丘                | ・ 共同生活援助                     | 大日 451-59<br>電話:043-312-9727<br>E メール<br>t.kameda@saikokai.com                   |
| ラクア桜ヶ丘                | ・ 共同生活援助                     | 大日 27-10<br>電話:043-312-9727<br>E メール<br>t.kameda@saikokai.com                    |
| 心ホーム                  | ・ 共同生活援助<br>・ 移動支援<br>・ 短期入所 | 物井 1516-17<br>電話 080-5912-0621<br>E メール<br>0707taketakehoshi@gmail.com           |
| グループホームイノベル四街道        | ・ 共同生活援助<br>・ 短期入所           | たかおの杜 12-18<br>電話:043-309-4626<br>E メール<br>yuma.kiso@innovel-helthcare.com       |
| グループホームぽかぽか           | ・ 共同生活援助                     | 大日 865-13<br>電話:090-1486-4545<br>E メール<br>info@grouphome-pokapoka.com            |
| グループホーム<br>リビットホーム四街道 | ・ 共同生活援助<br>・ 短期入所           | めいわ 3 丁目 26-14<br>電話:043-497-2390<br>E メール<br>livithome.yotsukaido@renet.jp      |
| はにかむ                  | ・ 共同生活援助                     | たかおの杜 15 番 4 号<br>電話 043-312-0183<br>E メール<br>honeycomb@yotsukaidofukushikai.com |

### 【地域活動支援センター】

| 事業所名             | サービスの種類      | 所在地・連絡先                                                                        |
|------------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 四街道市福祉作業所        | ・ 地域活動支援センター | 物井 1252-17<br>電話 043-421-3439                                                  |
| 地域活動支援センターどんぐり工房 | ・ 地域活動支援センター | 四街道 1-6-11 田中ビル3階<br>電話 043-421-6645<br>E メール<br>kibou_donguri@ninus.ocn.ne.jp |

## 【児童サービス】

| 事業所名                         | サービスの種類                                                                        | 所在地・連絡先                                                                                                                             |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 独立行政法人国立病院機構<br>下志津病院        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援</li> <li>・放課後等デイサービス</li> </ul> | 鹿渡 934-5<br>電話 043-422-2511 (代)<br>E メール<br>214-syomuk@mail.hosp.go.jp                                                              |
| 四街道市<br>児童デイサービスセンター<br>くれよん | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援</li> </ul>                      | 和良比 635-4<br>電話 043-433-6301<br>E メール<br>ykureyon@city.yotsukaido.chiba.jp                                                          |
| そら                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・放課後等デイサービス</li> </ul>                  | 鹿渡 900-3<br>電話 043-497-6733<br>FAX 043-497-6763<br>E メール<br>m-sora@mx1.alpha-web.ne.jp                                              |
| ひまわり                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・放課後等デイサービス</li> <li>・日中一時支援</li> </ul> | 大日 460-1<br>電話 043-421-1577<br>E メール<br>m-sunflower@mx3.alpha-web.ne.jp                                                             |
| くろーばー                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援</li> <li>・放課後等デイサービス</li> </ul> | 鹿渡 933-29<br>電話 043-312-0177<br>E メール<br>m-clover@mx1.alpha-web.ne.jp                                                               |
| だいち                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・放課後等デイサービス</li> </ul>                  | 和良比 740-1<br>電話 043-432-0825<br>E メール<br>mail@kazenpo.org                                                                           |
| ふっちいふぁみりいよつか<br>いどう          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援</li> <li>・放課後等デイサービス</li> </ul> | 栗山 953-1<br>電話 043-235-8812<br>E メール<br>kouji419@gmail.com                                                                          |
| ふっちいふぁみりいだいに<br>ち            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援</li> <li>・放課後等デイサービス</li> </ul> | 大日 1986-2<br>電話 043-235-8787<br>E メール<br>kouji419@gmail.com                                                                         |
| ふっちいふぁみりいふりん                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援</li> <li>・放課後等デイサービス</li> </ul> | 鹿渡 933-31<br>電話 043-420-8894<br>E メール<br>kouji419@gmail.com                                                                         |
| (休止中)<br>トーマス・ジュニア四街道教室      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・放課後等デイサービス</li> </ul>                  | 大日 288-17 齊藤ビル 102 号室<br>電話 043-308-5542<br>E メール<br>yotsukaido@thomasgroup.info                                                    |
| トーマス・クラブ四街道教室                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・放課後等デイサービス</li> </ul>                  | 大日 288-17 齊藤ビル 202 号室<br>電話 043-308-5542<br>E メール<br>yotsukaido@thomasgroup.info                                                    |
| AIAI PLUS 四街道めいわ             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援</li> <li>・保育所等訪問支援</li> </ul>   | めいわ 4-3-26<br>電話 043-235-7437<br>E メール<br>plus.yotsukaidomeiwa@aiai-cc.co.jp                                                        |
| ファンファンキッズ物井                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・放課後等デイサービス</li> <li>・児童発達支援</li> </ul> | 物井 1520-12 アルカディア KS0101 号室<br>電話 043-312-0013<br>E メール<br>funfun-kids@iaa.itkeeper.ne.jp                                           |
| ファンファンキッズ<br>物井第二教室          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・放課後等デイサービス</li> <li>・児童発達支援</li> </ul> | 千葉県四街道市物井 1798-15<br>電話 043-424-1005<br>E メール<br><a href="mailto:funfun-kids@iaa.itkeeper.ne.jp">funfun-kids@iaa.itkeeper.ne.jp</a> |
| スマイル                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・放課後等デイサービス</li> <li>・児童発達支援</li> </ul> | 四街道 1-18-21 リポート四街道 101 号室<br>電話 043-497-4800<br>E メール<br>info@aiwa-smile.com                                                       |

| 事業所名                                        | サービスの種類                             | 所在地・連絡先                                                                              |
|---------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| スマイルプラス                                     | ・日中一時支援                             | 四街道 1-18-21 リポート四街道 102 号室<br>電話 043-497-4800<br>E メール<br>info@aiwa-smile.com        |
| そらまめ                                        | ・放課後等デイサービス<br>・児童発達支援<br>・保育所等訪問支援 | 旭ヶ丘 4-15-6<br>電話 043-356-3030<br>E メール<br>sorairo.tane.0123@outlook.jp               |
| Puff パフ大日                                   | ・放課後等デイサービス<br>・児童発達支援              | 大日 318-11<br>電話 043-235-8240<br>E メール<br>puff@well-resource.com                      |
| コペルプラス四街道教室                                 | ・児童発達支援                             | 四街道 1-3-6 宏和ビル 201<br>電話 043-497-2627<br>E メール<br>yotsukaido@copelplus.copel.info    |
| クローバーふたば                                    | ・放課後等デイサービス                         | 鷹の台 4-11-2 RHB 鷹の台 1 号棟<br>電話 043-316-7815<br>E メール<br>cloverwakaba0627@yahoo.co.jp  |
| クローバーわかば                                    | ・放課後等デイサービス<br>・保育所等訪問支援            | 鷹の台 4-11-2 RHB 鷹の台 7 号棟<br>電話 043-308-3197<br>E メール<br>clover-wakaba@piano.ocn.ne.jp |
| ジュピター                                       | ・放課後等デイサービス<br>・保育所等訪問支援            | 大日 422-3 セルプ大日 2 階<br>電話 043-488-6092                                                |
| まなびの城                                       | ・児童発達支援<br>・放課後等デイサービス<br>・保育所等訪問支援 | 大日 465-4 ひかりビル 1 階<br>電話 043-400-2973<br>E メール<br>castle@manabi-kodomo.com           |
| Heartyキッズ<br>四街道教室                          | ・放課後等デイサービス                         | 大日 284-24<br>電話 043-235-7110<br>E メール<br>k-zemi.chiba@mx9.ttcn.ne.jp                 |
| ハニーキッズ四街道園                                  | ・児童発達支援<br>・放課後等デイサービス              | 四街道 1-3-13-201<br>電話 043-304-0367<br>E メール<br>yotsuhoney@gmail.com                   |
| <u>(休止中)</u><br>保育所等訪問支援事業所<br>Humming Bird | ・保育所等訪問支援                           | 四街道 1-4-19 プレアデスビル 2 階<br>電話 043-310-7068                                            |
| ドットジュニア<br>四街道第一教室                          | ・児童発達支援<br>・放課後等デイサービス              | 四街道市大日 69-1 HKビル 103<br>電話：043-308-4316<br>FAX：043-308-4317                          |
| カムカムの木物井駅前                                  | ・児童発達支援<br>・放課後等デイサービス              | 四街道市物井 285-18 太刀岡物井ビル 2F                                                             |

### 【視覚障がい者情報提供施設】

| 事業所名                | サービスの種類          | 所在地・連絡先                                                          |
|---------------------|------------------|------------------------------------------------------------------|
| 視覚障害者<br>総合支援センターちば | ・視覚障害者<br>情報提供施設 | 四街道 1-9-3<br>電話 043-424-2501<br>E メール<br>center-chiba@tisikyo.jp |

### 【福祉センター】

| 事業所名                     | サービスの種類 | 所在地・連絡先                                                                 |
|--------------------------|---------|-------------------------------------------------------------------------|
| 四街道市総合福祉センター             | ・福祉センター | 鹿渡無番地<br>電話 043-423-2940<br>E メール<br>office@yotsukaido-shakyo.or.jp     |
| 四街道市南部総合福祉センター<br>わろうべの里 | ・福祉センター | 和良比 635-4<br>電話 043-433-6201<br>E メール<br>office@yotsukaido-shakyo.or.jp |



# 付録

## (1) 身体障害等級表

### ● 視覚障害

|     |   |                                                                                 |
|-----|---|---------------------------------------------------------------------------------|
| 1 級 |   | 両眼の視力（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、きょう正視力について測ったものをいう。以下同じ。）の和が 0.01 以下のもの |
| 2 級 | 1 | 両眼の視力の和が 0.02 以上 0.04 以下のもの                                                     |
|     | 2 | 両眼の視野がそれぞれ 10 度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が 95% 以上のもの                             |
| 3 級 | 1 | 両眼の視力の和が 0.05 以上 0.08 以下のもの                                                     |
|     | 2 | 両眼の視野がそれぞれ 10 度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が 90% 以上のもの                             |
| 4 級 | 1 | 両眼の視力の和が 0.09 以上 0.12 以下のもの                                                     |
|     | 2 | 両眼の視野がそれぞれ 10 度以内のもの                                                            |
| 5 級 | 1 | 両眼の視力の和が 0.13 以上 0.2 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                                                      |
| 6 級 |   | 一眼の視力が 0.02 以下、他眼の視力が 0.6 以下のもので、両眼の視力の和が 0.2 を超えるもの                            |

### ● 聴覚又は平衡機能の障害

|     |   | 聴 覚 障 害                                                  | 平 衡 機 能 障 害   |
|-----|---|----------------------------------------------------------|---------------|
| 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害 |
| 4 級 | 1 | 両耳の聴力レベルがそれぞれ 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 | 両耳による普通話声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害    |
| 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を理解し得ないもの） |               |
|     | 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が 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の障害

|     |                         |
|-----|-------------------------|
| 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害 |

● 肢体不自由（上肢機能障害）

|     |   |                                       |
|-----|---|---------------------------------------|
| 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害                          |
|     | 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害                          |
|     | 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害         |
| 5 級 | 1 | 両上肢のおや指の機能の著しい機能障害                    |
|     | 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著しい障害  |
|     | 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害               |
|     | 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害         |
| 6 級 | 1 | 一上肢のおや指の機能の著しい障害                      |
|     | 2 | ひとさし指を含めて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害                          |
|     | 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害  |
|     | 3 | 一上肢の手指の機能の軽度の障害                       |
|     | 4 | ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害              |
|     | 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、身体障害者手帳の交付は、1 級から 6 級です。

### ● 肢体不自由（下肢機能障害）

|     |   |                                           |
|-----|---|-------------------------------------------|
| 1 級 | 1 | 両下肢の機能を全廃したもの                             |
|     | 2 | 両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの                        |
| 2 級 | 1 | 両下肢の機能の著しい障害                              |
|     | 2 | 両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの                        |
| 3 級 | 1 | 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 | 両下肢のすべての指を欠くもの                            |
|     | 2 | 両下肢のすべての指の機能を全廃したもの                       |
|     | 3 | 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害                              |
|     | 5 | 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの                    |
|     | 6 | 一下肢が健側に比して10センチメートル以上または健側の長さの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害                     |
|     | 2 | 一下肢の足関節の機能を全廃したもの                         |
|     | 3 | 一下肢が健側に比して5センチメートル以上または健側の長さの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害                          |
| 7 級 | 1 | 両下肢のすべての指の機能の著しい障害                        |
|     | 2 | 一下肢の機能の軽度の障害                              |
|     | 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害      |
|     | 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 | 一下肢が健側に比して3センチメートル以上または健側の長さの20分の1以上短いもの  |

※ただし、身体障害者手帳の交付は、1 級から 6 級です。

### ● 肢体不自由（体幹機能障害）

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

● 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害）

|     | 上肢機能障害                                      | 移動機能障害                             |
|-----|---------------------------------------------|------------------------------------|
| 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・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの | 不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの  |
| 5 級 | 不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のあるもの    | 不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの     |
| 6 級 | 不随意運動・失調等による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                          | 下肢の不随意運動・失調等を有するもの                 |

※ただし、身体障害者手帳の交付は、1 級から6 級です。回覧

● 心臓機能障害

|     |                                     |
|-----|-------------------------------------|
| 1 級 | 心臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの |
| 3 級 | 心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの   |
| 4 級 | 心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの    |

● じん臓機能障害

|     |                                      |
|-----|--------------------------------------|
| 1 級 | じん臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの |
| 3 級 | じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの   |
| 4 級 | じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの    |

### ●呼吸器機能障害

|     |                                    |
|-----|------------------------------------|
| 1 級 | 呼吸器の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの |
| 3 級 | 呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの |
| 4 級 | 呼吸器の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの  |

### ●ぼうこう又は直腸の機能障害

|     |                                         |
|-----|-----------------------------------------|
| 1 級 | ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの |
| 3 級 | ぼうこう又は直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの |
| 4 級 | ぼうこう又は直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの  |

### ●小腸機能障がい

|     |                                   |
|-----|-----------------------------------|
| 1 級 | 小腸の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの |
| 3 級 | 小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの |
| 4 級 | 小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの  |

### ●ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害

|     |                                                                      |
|-----|----------------------------------------------------------------------|
| 1 級 | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの                            |
| 2 級 | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの                            |
| 3 級 | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活活動が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 | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの                        |

## ● 肝臓機能障害

|     |                                                             |
|-----|-------------------------------------------------------------|
| 1 級 | 肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの                                |
| 2 級 | 肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの                                |
| 3 級 | 肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの<br>(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 | 肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの                            |

### 【備考】

- 1 同一の等級について 2 つの重複する障害がある場合は、1 級うえの級とする。ただし、2 つの重複する障害が特に本表中に指定されているものは、該当等級とする。
- 2 肢体不自由においては、7 級に該当する障害が 2 つ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 つ以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上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 「指の機能障害」とは、中手指関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害をも含むものとする。
- 6 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長（上腕においては腋窩より、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) 療育手帳における障害程度の基準表

| 障害程度 |       | 障害程度の基準                                                                                                            |
|------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 最重度  | ㊤     | 知能指数がおおむね 20 以下の者で日常生活において常時の介助を必要とする程度の状態にある者                                                                     |
| 重度   | A の 1 | 知能指数がおおむね 21 以上 35 以下の者で日常生活において常時の介助を必要とする程度の状態にある者                                                               |
|      | A の 2 | 知能指数がおおむね 36 以上 50 以下の者で視覚障害、聴覚障害、肢体不自由を有し、身体障害者福祉法に基づく障害等級が 1 級、2 級または 3 級の手帳を所持しており、日常生活において常時の介助を必要とする程度の状態にある者 |
| 中度   | B の 1 | 上記以外の者で、知能指数がおおむね 36 以上 50 以下の者で日常生活において介助を必要とする程度の状態にある者                                                          |
| 軽度   | B の 2 | 知能指数がおおむね 51 以上 75 程度の者で日常生活において介助を必要とする程度の状態にある者                                                                  |

※ただし、障害者相談センターにおける最重度の取扱いとは下表による。

|     |      |                                                            |
|-----|------|------------------------------------------------------------|
| 最重度 | ㊤の 1 | 知能指数がおおむね 20 以下の者で日常生活において常時特別の介助を必要とする程度の状態にある者。          |
|     | ㊤の 2 | 知能指数がおおむね 20 以下の者で日常生活において常時の介助を必要とする程度の状態にある者で、㊤の 1 以外の者。 |

## (3) 精神障害者保健福祉手帳における障害程度の基準表

| 等級  | 精神障害の状態                                                          |
|-----|------------------------------------------------------------------|
| 1 級 | 精神障害であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの                               |
| 2 級 | 精神障害であって、日常生活が著しい制限を受けるか、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           |
| 3 級 | 精神障害であって、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 |

## コラム4 ～「障害者差別解消法」を知っていますか？～

障がい理由とした差別を無くすための法律で、正式名称を「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」といいます。

障がいのあるなしにかかわらず、お互いの人格や個性を尊重し合いながら共に暮らせる社会をつくるために、行政機関や民間事業者を対象に定められました。

### 対象になる「障がいのある人」とは？

身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がいを含む）、そのほか心身の機能障がいにより日常生活や社会生活が困難になっている人など、障害者手帳を持っていない人も含まれます。

### 対象になる「民間事業者」とは？

一般的な企業やお店だけでなく、個人事業者、非営利事業を行う社会福祉法人や特定非営利活動法人も対象となります。

### 障害者差別解消法で定められていることは？

この法律では「不当な差別的取扱い」を禁止し、「合理的な配慮の提供」を求めています。

|           | 内容                                                                 | 具体例                                                                                |
|-----------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 不当な差別的取扱い | 障がいのある人に対して、障がいを理由として、サービスの提供を拒否したり、制限したり、障がいのない人にはつけない条件をつけたりすること | ・車いすを利用していることを理由にレストランなどへの入店を断る。<br>・障がいがあることを伝えると、それを理由にスポーツクラブなどへの入会を断る。         |
| 合理的な配慮の提供 | 障がいのある人が何らかの配慮を求める意思を伝えられたときに、負担が重すぎない範囲で対応すること                    | ・視覚障がいのある方からの申し出に、書類の内容を読み上げながら、説明する。<br>・聴覚障がいのある方からの申し出に、手続きの方法を筆談やタブレット端末で説明する。 |

### 障がいを理由とする差別で困ったときはどうするの？

※市役所の窓口にご相談してください。

障がい者支援課

電話：043-421-6122 FAX：043-421-2676

メールアドレス：yshogai@city.yotsukaido.chiba.jp

## コラム5 ～「障害者虐待防止法」を知っていますか？～

障がいのある人が、安心して暮らしていけるよう、平成24年10月から「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」がスタートしています。

### どんなことを決めているの？

「障害者虐待防止法」では、すべての人に、障がいのある人への虐待を禁止しています。特に、次の人たちによるものを「障がい者虐待」と定めています。

- ・ 家族、親族、知人など
- ・ 障害者福祉施設や障がい福祉サービス事業所の職員など
- ・ 障がいのある人を雇っている事業主など

### どんなことが虐待になるの？

虐待には、次に掲げる5種類があります。

| 種 類              | 具 体 例                                                                                                                |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 身体的虐待            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ たたく、殴る、蹴る、つねる</li> <li>・ 無理やり食事を口に入れる</li> <li>・ ベッドに縛りつける</li> </ul>       |
| 性的虐待             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 性器への接触、性的行為を強要する</li> <li>・ キスする、裸にする</li> <li>・ わいせつな映像をみせる</li> </ul>     |
| 心理的虐待            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ どなる、ののしる、悪口を言う</li> <li>・ 仲間に入れない、子ども扱いする</li> <li>・ わざと無視する</li> </ul>     |
| 放棄・放任<br>(ネグレクト) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事を十分与えない</li> <li>・ 不潔な住環境で生活させる</li> <li>・ 必要な医療や福祉サービスを受けさせない</li> </ul> |
| 経済的虐待            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年金や賃金を渡さない</li> <li>・ 財産や預貯金を着服する</li> <li>・ 日常生活に必要なお金を与えない</li> </ul>     |

### 虐待に気付いたときにはどうするの？

障がいのある人が、自分のされていることが虐待だと認識できなかったり、自分から被害を訴えられなかったりすることがあります。

また、家族や施設職員などが自分のしていることが虐待だと気付いていない場合や、しつけや指導の名の下に不適切な行為が続き、虐待につながることもあります。

虐待を受けた人や障がいのある人への虐待に気付いた人は、四街道市障がい者虐待防止センター（障がい者支援課内設置）043-420-7524 にご連絡ください。



## 障がい福祉のしおり

【発行・編集】 四街道市福祉サービス部障がい者支援課

〒284-8555

四街道市鹿渡無番地

電話：043-421-6122（直通）

FAX：043-421-2676

「障がい福祉のしおり」は優先調達推進法の促進を図ることを目的に、  
四街道市内の障害者就労施設等に依頼し、作成しています。