

障がい者福祉のしおり

逗 子 市

福祉部障がい福祉課

2024年（令和6年）8月

は じ め に

このしおりは、逗子市にお住まいの障がいのある人や、その家族がご利用できる福祉サービスなどの内容を紹介するために作成したものです。

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付時に一緒にお渡ししています。

このしおりをご覧ください、福祉サービスなどを十分に理解され、有効に活用されるようお願いしております。

また、各制度はしばしば改正されます。制度の内容の詳細については、それぞれ記載の窓口へお問い合わせください。

このしおりに関するお問い合わせは

逗子市 福祉部 障がい福祉課 障がい福祉係

電 話 046-873-1111 (代表)

f a x 046-873-4520

f a x 046-872-8294 (障がい者専用)

* 「障がい」の表記について

逗子市では、障害者基本法による「逗子市障がい者福祉計画」の理念にもあるノーマライゼーションの理念として「こころのバリアフリー」を推進するため、本しおり内における用語として、「障害」の「害」の字をひらがなで表記しています。(例：「障がいのある方」など) ただし、国の法令などに基づく制度や固有名詞などは従来そのままとします。(例：「身体障害者手帳」など)

目 次

1. 障害者手帳

(1)身体障害者手帳	1
(2)療 育 手 帳	1
(3)精神障害者保健福祉手帳	2
障がい者に関するマーク	3

2. 医 療

(1)重度障がい者医療費の助成	4
(2)自立支援医療(育成医療)	4
(3)自立支援医療(更生医療)	4
(4)自立支援医療(精神通院)	5
(5)入院医療費援護金	5
(6)小児医療費の助成	5
(7)ひとり親家庭等医療費の助成	5
(8)小児慢性特定疾病医療費助成	6
(9)特定医療費(指定難病)医療給付	7
(10)後期高齢者医療制度による医療給付	7
(11)障がい児・者歯科診療	7
(12)特定疾病療養受療証の発行	8

3. 補装具・日常生活用具

(1)補装具の交付と修理	9
(2)日常生活用具の給付	10
(3)身体障害者補助犬の給付	12

4. 手 当・年 金 等

(1)逗子市在宅障がい者福祉手当	13
(2)神奈川県在宅重度障害者等手当	15
(3)特別障害者手当	16
(4)障害児福祉手当	17
(5)福祉手当(経過措置)	18
(6)児童扶養手当①	18
(7)児童扶養手当②	18
(8)特別児童扶養手当	19
(9)障害基礎年金	19
(10)特別障害給付金	20
(11)神奈川県心身障害者扶養共済制度	21

5. 税 金

(1)所得税等(国税)	22
障害者控除	22
同居の障害者控除に対する加算	22

医療費控除	2 2
少額預金・少額公債の利子非課税（障害者等のマル優、特別マル優）	2 2
相続税（国税）に関する障害者控除	2 3
贈与税（国税）の非課税	2 3
(2) 住民税等（地方税）	2 4
個人の市民税・県民税の障害者控除	2 4
同居の障害者控除に対する加算	2 4
事業税（県税）の減免	2 4
バリアフリー改修に伴う固定資産税の減額措置について	2 4
自動車税種別割・自動車税（軽自動車税）環境性能割の減免	2 5
軽自動車税種別割の減免	2 6
(3) 税務関係機関	2 6

6. 公共料金等の割引

(1) J R 運賃の割引	2 7
(2) その他の鉄道運賃の割引	2 7
(3) バス運賃の割引	2 8
(4) タクシー運賃の割引	2 8
(5) 有料道路における障害者割引制度	2 9
(6) 国内航空運賃の割引	2 9
(7) フェリー等運賃の割引	3 0
(8) 盲人用郵便物	3 0
(9) NHK 放送受信料の減免	3 0
(10) 水道基本料金の減免	3 1
(11) 家庭ごみ処理手数料の減免	3 1
(12) 【ふれあい案内】 N T T 電話番号案内サービス「104」 無料案内	3 2

7. 障害者総合支援法等について

障害福祉サービス等について	3 3
手話通訳者・要約筆記者の派遣	3 7
手話通訳者の設置	3 7
介護保険制度について	3 7

8. その他の公共サービス

(1) 救急医療情報キットの配付	3 8
(2) ヘルプマークの配付	3 8
(3) 本の郵送サービス	3 8
(4) 録音図書「デイジー」・点字図書の貸出	3 8
(5) 布絵本の貸出	3 8
(6) ごみのふれあい収集	3 9
(7) 市営プール券	3 9
(8) 車いすの貸し出し	3 9
(9) 体育館の利用	3 9

９．住 宅	
（１）住宅設備等改造費の補助	４０
（２）県営住宅の入居優遇	４１
（３）県営住宅家賃の減免	４１
１０．施 設	
視覚障害者情報提供施設（点字図書館）	４２
聴覚障害者情報提供施設	４２
１１．自 動 車	
（１）運転免許試験受験希望者の安全運転相談	４３
（２）自動車運転免許取得費用の補助	４３
（３）自動車運転免許の無料教習	４３
（４）自動車改造費用の補助	４３
（５）駐車禁止除外指定車の指定	４４
１２．就 労	
（１）職 業 相 談	４５
ハローワーク（公共職業安定所）	
神奈川障害者職業センター	
地域就労援助センター	
（２）職 業 訓 練	４６
神奈川障害者職業能力開発校	
神奈川能力開発センター	
障害者雇用促進センター	
（３）知的障がい者等雇用促進事業	４７
１３．公的な資金の貸付等	
（１）生活福祉資金の貸付	４８
（２）生活資金の貸付	４８
（３）介護料の支給	４８
１４．選 挙	４９
１５．スポーツ、レクリエーション等	
（１）神奈川県障害者スポーツ大会	５０
（２）神奈川県ゆうあいピック大会	５０
（３）神奈川県福祉バス	５０
（４）障害者更生センター	５０
（５）ランディーズの貸出	５１
（６）文化施設等の割引	５１

16. 相談関係機関等（相談・緊急連絡など）

(1) 福祉事務所	52
(2) 地域包括支援センター	52
(3) こども発達支援センターひなた	52
(4) 保健福祉事務所	53
(5) 神奈川県立総合療育相談センター	53
(6) 児童相談所	53
(7) 精神保健福祉センター	53
(8) こころの相談等	54
(9) 民生委員・児童委員（主任児童委員）	54
(10) 社会福祉協議会	54
(11) 障がい者団体	55
(12) 神奈川県ライトセンター	55
(13) 神奈川県聴覚障害者福祉センター	55
(14) 聴覚・音声言語機能障がい者のためのファックス・メール等による相談・連絡 ..	55
(15) その他の公共機関等	56
(16) その他の福祉サービス案内等	56

【付 録】

身体障害者障害程度等級表

1. 障害者手帳

18 歳未満の者を障がい児、18 歳以上の者を障がい者と年齢で区分しますが、この冊子では、特にことわりのないかぎり（児）・（者）の表記の区別はしていません。

(1) 身体障害者手帳（身体障がい児・者）

内 容 身体障害者手帳は、身体に障がいのある人が、さまざまなサービスを利用するために必要な手帳です。

障がいの程度により 1～6 級までに区分されます。

手帳の交付を受けた後、障がいの程度に変化があった場合には、再認定を受けることができます。

利用できる方 視覚・聴覚・平衡機能・音声言語機能・そしゃく機能・肢体（上肢、下肢、体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい）・心臓機能・腎臓機能・呼吸器機能・肝機能、ぼうこうまたは直腸機能・小腸機能、免疫機能に継続する障がいがある人

必要なもの ・指定医師による身体障害者診断書・意見書（所定の様式）
・個人番号（マイナンバー）が分かるもの
・写真（縦 4 cm×横 3 cm、上半身・無帽）

※指定医師の問合先及び診断書用紙は障がい福祉課へ

※所定の診断書は神奈川県ホームページからも取得できます。

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(2) 療育手帳（知的障がい児・者）

内 容 療育手帳は、知的障がい者が一貫した療育・援護を受け、さまざまなサービスを利用するために必要な手帳です。

手帳には、障がいの程度により次の 4 つの表示があります。

A 1 最重度 ①知能指数がおおむね 20 以下のもの。
②知能指数がおおむね 21 以上 35 以下のもので、
身体障害者手帳の 1～3 級に該当するもの。

A 2 重 度 ①知能指数がおおむね 21 以上 35 以下のもの。
②知能指数がおおむね 36 以上 50 以下のもので、
身体障害者手帳の 1～3 級に該当するもの。

B 1 中 度 知能指数がおおむね 36 以上 50 以下のもの。

B 2 軽 度 ①知能指数がおおむね 51 以上 75 以下のもの。
②知能指数が境界線級であって、かつ、自閉症の診断書があり
児童相談所又は総合療育相談センターの長が認めたもの。

利用できる方 児童相談所(18 歳未満の方)または総合療育相談センター（障害者更生相談所）において、知的障がいと判定された方

必要なもの ・写真（縦 4 cm×横 3 cm、上半身・無帽）
・個人番号（マイナンバー）が分かるもの

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(3) 精神障害者保健福祉手帳

内 容 精神障害者保健福祉手帳は、一定の精神障がいの状態にあると認定され、手帳の交付を受けた方が、各種のサービスを利用しながら自立と社会復帰、社会参加の促進を図ることを目的としています。

障がいの程度により1～3級までに区分されます。有効期間は原則として2年間ですが、更新することができます。

更新手続きは、有効期限の翌日から起算して3か月前からできます。

利用できる方 精神保健福祉センターにおいて、精神障がいと認められた方

必要なもの ①診断書（所定の様式）

初診日から6か月以上経過した時点のもの

※所定の診断書および同意書は、障がい福祉課にあります。

※所定の診断書は神奈川県ホームページからも取得できます。

②精神障害を支給事由とする障害年金を受給している場合は、医師の診断書に代えて次の書類で申請できます。

・障害年金証書または年金振込通知書

・年金の支給者（社会保険事務所または共済組合）に照会するための同意書（申請時に記入）

①または②と個人番号（マイナンバー）が分かるもの、写真（縦4cm×横3cm、上半身・無帽、更新日欄に空欄がある場合は省略できます）

* 注意していただきたいこと

手帳に記載されている内容が変更になったときは、手帳と次の②～④のときは写真（縦4cm×横3cm、上半身・無帽）も持参の上、必ず障がい福祉課で手続きをしてください。

①住所、氏名が変わったとき

②手帳を失くしたり、汚したりして使用できなくなったとき

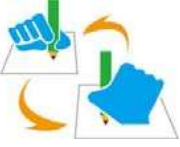
③写真が古くなり交換が必要になったとき

④障がいの程度が変化したときや、新たに障がい加わったとき

⑤手帳が不要になったとき

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

障がい者に関するマーク

	障がい者が利用できる建築物、施設であることを示す国際シンボルマーク		外見から分からなくても援助や配慮を必要としていることを知らせることができるヘルプマーク
	盲人を表示する国際的標識		身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬、聴導犬）のマーク
	全国中途失聴者難聴者団体が定めている難聴者を表す国内で通用するマーク		オストメイト対応トイレの入口や案内にあるマーク
	肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマーク		身体内部に障がいのある人を表すマーク
	全日本ろうあ連盟が定めた筆談のマーク		聴覚障がいであることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマーク
	全日本ろうあ連盟が定めた手話のマーク		

障がいのある人に対応した施設、設備やルールなどの存在を示したり、障がいのある人が支援を必要としていることを分かりやすく伝えるため、障がいに関する様々なマークがあります。これらは国際的に定められたものや、障害者団体等が独自に策定して普及を進めているものもあります。

【問合先】 マークにより問い合わせ先が異なります。内閣府のホームページで確認してください。

2. 医 療

年齢や疾病の種類などにより医療援護の制度は異なりますが、医療機関で健康保険による診療を受けた際の自己負担分が、給付または助成される場合があります。

(1) 重度障がい者医療費の助成

内 容 病院等で診療を受けた場合に医療保険で支払う自己負担分（高額医療費・高額療養費や附加給付分、保険外を除く）を助成します。

利用できる方 ① 1 級・2 級の身体障害者手帳を持っている方
② 知能指数が、35 以下の方（おおむね療育手帳 A 1・A 2）
③ 身体障害者手帳が 3 級で、かつ知能指数が 50 以下（概ね療育手帳 B 1）の方
④ 1 級の精神障害者保健福祉手帳を持っている方
（入院は助成対象外）平成 24 年 10 月診療分より助成
※年齢制限があります（65 歳以上で初めて障がい者の認定を受ける方は助成の対象外です。）

※所得制限があります。（P14 の基準額と同様）

必要なもの 身体障害者手帳または療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、健康保険証、印鑑、個人番号（マイナンバー）が分かるもの、医療機関の発行した領収書

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(2) 自立支援医療（育成医療）

内 容 疾病、事故、災害などによる身体的損傷に対して医療（一般医療）がなされ、障がいを軽減するために必要な医療（人工透析療法、人工関節手術、口唇・口蓋形成術、抗 HIV 療法、腎臓・心臓・肝臓移植術及び抗免疫療法等）に対する公費負担援助を受けることができる制度です。原則として医療費の自己負担額が 1 割になりますが、世帯（同じ医療保険）の所得の状況等に応じて「月額自己負担上限額」が定められます。（一定所得以上の世帯に属する方で、「重度かつ継続」に該当しない場合は、対象外となります）

利用できる方 指定された医療機関で身体の障がい等を除去又は軽減するために治療を受ける 18 歳未満の児童

手 続 障がい福祉課に申請し、支給認定を受けた後、受給者証の交付を受け、指定医療機関で診療を受けます。

必要なもの 意見書（指定の用紙）、健康保険証、特定疾病療養受療証（お持ちの方のみ）

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(3) 自立支援医療（更生医療）

内 容 疾病、事故、災害などによる身体的損傷に対して医療（一般医療）がなされ、障がいの程度を軽減するために必要な医療（人工透析療法、人工関節手術、口唇・口蓋形成術、抗 HIV 療法、腎臓・心臓・肝臓移植術及び抗免疫療法など）に対する公費負担援助を受けることができます。原則として医療費の自己負担額が 1 割になりますが、世帯（同じ医療保険）の所得の状況等に応じて「月額自己負担上限額」が定められます。（一定所得以上の世帯に属する方で、「重度かつ継続」に該当しない場合は、対象外となります）

- 利用できる方 指定された医療機関で治療することによって障がいの程度が軽くなり、仕事や日常生活での活動能力が高まることが期待できる身体障害者手帳を持っている 18 歳以上の方
- 手 続 障がい福祉課に申請し、総合療育相談センターで判定を受けた後、受給者証の交付を受け、指定医療機関で診療を受けます。
- 必要なもの 意見書(所定の用紙)、健康保険証、特定疾病療養受療証（お持ちの方のみ）、身体障害者手帳
- 【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(4) 自立支援医療（精神通院）

- 内 容 精神疾患の治療で通院した場合に、医療費（薬代、デイケアも含む）の一部が公費負担となる制度です。自己負担は原則 1 割です。（所得により自己負担額の上限が設定されます。また、一定所得以上の世帯に属する方で、「重度かつ継続」に該当しない場合は、対象外となります）
- 有効期間は 1 年間ですが、引き続き治療が必要な場合は、3 か月前から更新手続きができます。
- 利用できる方 精神疾患の治療で継続的に通院が必要な方
- 手 続 き 障がい福祉課に申請し、精神保健福祉センターで書類判定を受けた後、障がい福祉課から受給者証の交付を受け、指定医療機関で診療を受けます。
- 必要なもの 指定医師による診断書（所定の様式）、健康保険証、個人番号（マイナンバー）が分かるもの
- ※所定の意見書は障がい福祉課にあります。神奈川県ホームページからも取得できます。
- 【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(5) 入院医療費援助金

- 内 容 精神科の病院に入院している方で、患者の住所が県内（政令市を除く）にあり、患者本人及び患者と同一世帯に属する世帯員全員の前年分の所得税額が 87,000 円以下の方が対象です。月の初日から末日まで入院し、医療費の自己負担額が月額 1 万円以上の場合、1 か月 1 万円が支給されます。
- 【問合先】 神奈川県健康医療局 保健医療部がん・疾病対策課 ☎045-210-1111(代)

(6) 小児医療費の助成

- 内 容 医療機関等で保険診療を受けた場合、自己負担分について助成します。
- 利用できる方 0 歳から高校卒業までの児童（所得制限なし）
- 【問合先】 子育て支援課 ☎046-873-1111(代)

(7) ひとり親家庭等医療費の助成

- 内 容 医療機関等で保険診療を受けた場合、自己負担分について助成します。
- 利用できる方 ひとり親家庭等の親と子で、対象となる児童が 18 歳になった日以降の最初の 3 月 31 日までの方。※所得制限があります。
- 【問合先】 子育て支援課 ☎046-873-1111(代)

(8) 小児慢性特定疾病医療費助成

内 容 18歳未満で次の特定疾病がある児童が、児童福祉法に基づく指定を受けた医療機関に入院または通院したとき、その医療費が助成されます。(ただし、世帯所得に応じて費用負担があります。)

小児慢性特定疾病医療費助成対象疾病	
01 悪性新生物 白血病 中枢神経系腫瘍 固形腫瘍 等 02 慢性腎疾患 微小変化型ネフローゼ症候群 IgA 腎症 等 03 慢性呼吸器疾患 気道狭窄 慢性肺疾患 等 04 慢性心疾患 ファロー四徴症 心室中隔欠損症 等 05 内分泌疾患 成長ホルモン(GH)分泌不全性低身長症 バセドウ病 等 06 膠原病 若年性突発性関節炎 全身性エリテマトーデス 等 07 糖尿病 1型糖尿病 2型糖尿病 等 08 先天性代謝異常 フェニルケトン尿症(高フェニルアラニン血症) ウィルソン病 等	09 血液疾患 血友病 A 血友病 B 血小板減少性紫斑病 等 10 免疫疾患 分類不能型免疫不全症 等 11 神経・筋疾患 点頭てんかん(ウエスト症候群) 結節性硬化症 等 12 慢性消化器疾患 胆道閉鎖症 潰瘍性大腸炎 等 13 染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群 18トリソミー症候群 マルファン症候群 等 14 皮膚疾患 レックリングハウゼン病 神経線維腫症Ⅰ型 等 15 骨系統疾患 胸郭不全症候群 骨硬化性疾患 進行性骨化性線維異形成症 等 16 脈管系疾患 巨大動静脈奇形 原発性リンパ浮腫 等 ※各疾病には一定の対象基準があります。 ※対象疾病の詳細は医師にご確認いただくか小児慢性特定疾病情報センターのホームページでご確認ください。

※18歳時点以後も治療が継続されている場合は、20歳未満まで給付を受けることができます。

必要なもの 申請書や、指定医の作成した医療意見書などが必要となり、その他にも加入医療保険や疾病の状況などにより必要書類が異なります。

【問合先】 神奈川県鎌倉保健福祉事務所 ☎0467-24-3900

(9) 特定医療費（指定難病）医療給付

内 容 指定難病に該当し、一定の認定基準を満たしている場合、その疾病に係る保険医療費の自己負担分の一部を公費負担します。
指定難病の一覧は厚生労働省のホームページから確認できます。

必要なもの 特定医療費支給認定申請書、臨床調査個人票、世帯全員の住民票の写し、健康保険証のコピー及び市町村民税の課税状況が確認できる書類等が必要です。
申請書等は神奈川県ホームページからも取得できます。

【問合先】 神奈川県鎌倉保健福祉事務所 ☎0467-24-3900

(10) 後期高齢者医療制度による医療給付

内 容 次の①または②のいずれかに該当する方は、後期高齢者医療制度の被保険者となります。

①75 歳以上の方

②65 歳以上 75 歳未満の方で一定の障がいの状態にある方のうち、広域連合の認定を受けた方

外来の場合：原則として医療費の 1 割、2 割または 3 割負担
(院外処方の場合は、薬局での支払いがあります)

入院の場合：原則として医療費の 1 割、2 割または 3 割負担

※ 1 か月に支払った医療費の合計額が自己負担限度額を超えた場合は、限度額を超えた分が高額療養費として払い戻されます。

【問合先】 国保健康課保険年金係 ☎046-873-1111(代)

運営：神奈川県後期高齢者医療広域連合 ☎045-440-6700

(11) 障がい児・者歯科診療

内 容 障がい児・者の歯科診療を促進するため、障害者歯科診療制度があります。

○一次診療 障害者歯科診療の研修を受けた歯科医師が診療を行います。
一次診療の医療機関は神奈川県歯科医師会のホームページから確認できます。

○二次診療 一次診療で対応の難しい診療を行います。(問合先参照)

○三次診療 全身麻酔や入院治療をする診療を行います。
県立こども医療センター、神奈川リハビリテーション病院
神奈川歯科大学附属病院、神奈川歯科大学附属横浜研修センター
鶴見大学歯学部付属病院

※三次診療は二次診療機関の紹介が必要です。

【問合先】 三浦半島地域 障害者歯科診療所

☎046-823-0055

○逗葉地域医療センターでも障がい児・者歯科診療を実施しています。

毎週水曜日・木曜日（休診日除く）13:00～17:00（予約制）

【問合先】 逗葉地域医療センター内 歯科診療室 ☎046-873-2368

(12) 特定疾病療養受療証の発行

内 容 次の長期高額疾病患者に対し、受療証が交付されます。医療機関の窓口に提示すると毎月の自己負担額が少なくて済みます。(年齢、所得に応じて1万円または2万円)

利用できる方 ①人工透析を必要とする慢性腎不全の方
②血友病の方
③血液製剤によるH I V感染の方

【問合先】 加入している健康保険窓口にお問い合わせください

3. 補装具・日常生活用具

(1) 補装具の交付と修理

障がいの内容や程度によって、次の補装具の交付や修理が受けられます。介護保険が優先適用になるものがあります。

補装具の種類	身体障害児・者		医学的意見書 必要の有無	備 考
	18歳未満	18歳以上		
義 肢	○：交付および修理が受けられるもの	○	有	殻構造・骨格構造（義手、義足その他）
装 具			有	体幹装具、短下肢装具、靴型装具 その他の装具
姿勢保持装置			有	
視覚障害者安全つえ			無	普通用、携帯用、身体支持併用
義 眼			●	
眼 鏡			●	矯正眼鏡・コンタクトレンズ・遮光眼鏡・弱視眼鏡
補 聴 器			有	ポケット型、耳掛け型、骨導式 耳あな型（※）
車 い す			有	介護保険優先適用
電動車いす			※	重度の歩行困難者で、これによってのみ歩行機能が確保される方が対象
歩 行 器			●	
歩行補助つえ			無	松葉杖、多脚杖ほか
重度障害者用意思伝達装置			有	進行性の疾患による四肢体幹機能および音声・言語障がい者であって、これによらなければ意思の伝達が困難な方
座位保持いす		×：受けられないもの	無	（医学的意見書を有する場合があります。）
起立保持具			無	
頭部保持具			無	
排便補助具			無	

●：再支給の場合には、医学的意見書は原則不要

※：総合療育相談センターへの来所や、各地域会場での判定になります。

事前に障がい福祉課にご相談ください。

手 続 所定の医学的意見書と見積明細書を用意し、申請してください。

（医学的意見書用紙は障がい福祉課にあります。）

費 用 等 医学的意見書は、医療機関所定の料金がかかり、自己負担となります。
世帯所得に応じて、支給等を受けられない場合や費用の一部負担があります。
購入前にご相談ください。

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

（判定の詳細は窓口でお問い合わせください）

(2) 日常生活用具の給付

在宅の身体または知的障がい児・者、難病患者に対し、日常生活の便宜を図るため、次の用具が補助基準額の範囲内で給付されます。介護保険が優先適用になるものがあります。

区分	種 目	備 考	年齢制限
共通	火災警報器	障害等級 2 級以上	18 歳以上
	自動消火器	障害等級 3 級以上	
視 覚	視覚障がい者用ポータブルレコーダー	1, 2 級の視覚障がい児・者	学齢児以上
	視覚障がい者用時計	〃（音声式は解説式が困難な者が原則）	—
	点字タイプライター	〃（就労、就学している者に限る）	—
	電磁調理器	1, 2 級の視覚障がい者または A1, A2 の知的障がい者	18 歳以上
	視覚障がい者用体温計	1, 2 級の視覚障がい者	学齢児以上
	視覚障がい者用体重計 視覚障がい者用血圧計	1, 2 級の視覚障がい者	18 歳以上
	歩行時間延長信号機用小型送信機	1, 2 級の視覚障がい児・者	学齢児以上
	視覚障害がい者用活字文書読み上げ装置		
	視覚障がい者用拡大読書器	本装置で読むことが可能な視覚障がい児・者	学齢児以上
	点字器	視覚障がい児・者	—
	点字ディスプレイ	視覚および聴覚の重複重度障がい者	—
	点字図書	主に情報の入手が点字による視覚障がい者	—
	音声インターネットソフト	1, 2 級の視覚障がい児・者	—
下 肢 ま た は 体 幹	特殊寝台	1 級の下肢、体幹機能障害で常時介護を要する児・者	—
	特殊マット	1 級の下肢、体幹機能障害または A1, A2 の知的障がい者で常時介護を要する児・者	3 歳以上
	入浴補助用具	入浴時に介助を必要とする下肢、体幹機能障がい児・者	
	入浴担架	1, 2 級の下肢・体幹機能障害で入浴に介助を要する児・者	
	移動用リフト	1, 2 級の下肢・体幹機能障がい児・者	
	特殊尿器	1 級の下肢・体幹機能障害で常時介護を要する児・者	学齢児以上
	便器（てすり可）	1, 2 級の下肢・体幹機能障がい児・者（住宅改修を伴わない）	
	体位変換器	1, 2 級の下肢・体幹機能障害で介助を要する児・者	
	訓練いす（原則として付属のテーブルをつける）	1, 2 級の下肢・体幹機能障がい児	3 歳以上 17 歳以下
	訓練用ベッド	1, 2 級の下肢・体幹機能障がい児	学齢児以上 17 歳以下
	居宅生活動作補助用具 （設置に小規模な住宅改修を伴うもの）	下肢、体幹機能障害または乳幼児期以前の非進行性の脳病変による移動機能障害を有する者であって、3 級以上（特殊便器への取り換え工事を行う場合は、上肢障害 2 級以上）の児・者	学齢児以上
	歩行支援用具（手すり、スロープ等）、歩行補助つえ	平衡機能または下肢若しくは体幹機能障害で家庭内の移動に介助を要する児・者	3 歳以上

区分	種 目	備 考	年齢制限
聴覚・言語	聴覚障害者用通信装置(ファックス等)	聴覚障がい者または発声・発語に著しい障がいがある人で必要と認められる児・者	学齢児以上
	聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害 2 級以上	—
	聴覚障害者用情報受信装置(文字放送デコーダー等)	聴覚障がい児・者で本装置によりテレビの視聴が可能になるもの	—
	人工喉頭	音声・言語機能障がい児・者(喉頭摘出者)	—
内部障害	透析液加温器	3 級以上のじん臓機能障がい児・者 自己連続携帯式腹膜灌流法 (CAPD) による透析療法を行うもの	3 歳以上
	酸素ボンベ運搬車(カート)	医療保険における在宅酸素療法の対象者	—
	動脈血中酸素飽和度測定機(パルスオキシメーター)	人工呼吸器の装着が必要な児・者	—
	ネブライザー(吸入器)	3 級以上の呼吸器機能障害または同程度の身体障害で医師の判断で必要と認められる児・者	3 歳以上
	電気式たん吸引器		
その他	収尿器	高度の排尿障がい児・者	—
	特殊便器(足踏みペダル等)	高度の排尿障がい児・者	学齢児以上
	携帯用会話補助装置	音声または言語機能障害または肢体不自由で、発声・発語に著しい障がいがある児・者	
	ストマ用装具(蓄便・蓄尿袋)	ぼうこう・直腸機能障害	—
	ストマ用装具(紙おむつ)	脳性麻痺等脳原生運動機能障害により排尿等の意思表示が困難な者であると医師の判断を受けた児・者	3 歳以上
	頭部保護帽	平衡機能または下肢もしくは体幹機能障害で家庭内の移動等に介助を要する者、てんかん発作等により頻繁に転倒する者 (A1、A2)	—
	情報バリアフリー化を推進するために必要な PC 周辺機器ソフト	1、2 級の視覚障害または上肢機能障害があり、前年の所得税課税所得金額(各所得控除後の金額)が助成を行う月の属する年の特別障害者手当の所得制限限度額を超えない者	—

(注) 脳原性運動機能障害の場合は、表中の上肢・下肢または体幹機能障害に準じます。

手 続 見積明細書を用意し、申請してください。

費 用 等 世帯所得に応じて、支給等を受けられない場合や費用の一部負担があります。
購入前にご相談ください。

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(3) 身体障害者補助犬の給付

内 容 重度の視覚障がい者、肢体不自由、聴覚障がい者で所定の訓練を経て、身体障害者補助犬の使用が適当と認められる方に対し、身体障害者補助犬を給付します。

費 用 宿泊訓練にかかる飲食等について自己負担があります。

留 意 点 給付数は、年間数頭です。希望者多数の場合は、給付が翌年度以降になる場合もあります。

【問合先】 神奈川県福祉部障害福祉課社会参加推進グループ ☎045-210-1111(代)

4. 手当・年金等

(1) 返子市在宅障がい者福祉手当

毎年度8月1日(基準日)現在、次に該当する方に手当を支給します。

(1) 支給対象者
①療育手帳の交付を受けている方 ※療育手帳は交付自治体により呼称が異なる場合があります
②身体障害者手帳の交付を受けている方
③精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方
※障害者手帳所持者全員を手当の対象者とします。
※18歳未満は保護者が受給資格者となります。

(2) 支給要件等
【支給要件】
①支給年度の8月1日において、市内に住所を有していること。
②支給年度の8月1日において、施設に継続して3月を超えて入所していないこと(養護老人ホーム及び特別養護老人ホームを除く。)
【支給制限】
*年齢制限があります。
65歳以上で初めて手帳の交付を受けた方は支給の対象外となります。
*所得制限があります。(参考：所得制限基準額)
所得(支給対象者が18歳未満の場合は保護者の所得)が一定額を超える場合は支給されません。

(3) 支給区分	手当額(年額)
・身体障害者手帳1・2級、療育手帳A	60,000円
・身体障害者手帳3級	50,000円
・精神障害者保健福祉手帳1級	40,000円
・精神障害者保健福祉手帳2級	30,000円
・身体障害者手帳4～6級、療育手帳B、精神障害者保健福祉手帳3級	15,000円
・身体障害者手帳の障害名に腎臓機能障害の記載があり、血液透析を受けている人	12,000円加算
【支給月】	
当該年度の1月(年1回)	

(所得制限基準額)

扶養親族等の数に該当する所得金額をご確認ください。

扶養親族 等の数	障がい者本人又は障がい児の保護者	
	本人（請求者）	*参考収入金額
0人	3,604,000円	5,180,000円
1人	3,984,000円	5,656,000円
2人	4,364,000円	6,132,000円
3人	4,744,000円	6,604,000円
4人	5,124,000円	7,027,000円
5人	5,504,000円	7,449,000円

*参考収入金額は、給与収入のみの場合の収入金額を表示しています。

(受給資格の継続)

所得金額が所得制限基準額以上で支給停止となる場合でも受給資格は継続します。

必要なもの ・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
・預(貯)金通帳（口座へ振込のため）

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

*令和4年4月に、逗子市重度心身障がい者（児）手当制度を見直しました。

(2) 神奈川県在宅重度障害者等手当

毎年8月1日(基準日)現在、次の①～⑤のすべての要件を満たす在宅の重度障がい者・児に年額 60,000 円を支給します。

① 障害要件	次の1～4のいずれかにあてはまる方 1 次の3つのうち2つ以上にあてはまる方 ・身体障害者手帳1級または2級を交付された方 ・療育手帳A1またはA2を交付された方 ・精神障害者保健福祉手帳1級を交付された方 2 身体障害者手帳1級または2級および療育手帳B1を交付された方 3 身体障害者手帳3級と療育手帳B1と精神障害者保健福祉手帳1級を交付された方 4 特別障害者手当または障害児福祉手当を受給している方
② 在住要件	基準日時点で、6か月以上、神奈川県内に継続してお住まいの方
③ 在宅要件	基準日の前日までの1年間(申請前年の8月1日から申請年の7月31日)に、継続して3か月を超えて、医療機関や施設に入院(所)していない方 ※医療機関や施設とは、20歳以上の方には特別障害者手当の、20歳未満の方には、障害児福祉手当の基準を用います。
④ 年齢要件	次のうち、1つでもあてはまる方 1 65歳よりも前に身体障害者手帳の交付を受けたことがある方 2 65歳よりも前に精神障害者保健福祉手帳の交付を受けたことがある方 3 65歳よりも前に療育手帳の交付を受けるなど、児童相談所や更生相談所などにおいて知的障害者と判定された方 4 65歳よりも前に特別障害者手当または障害児福祉手当を受けたことがある方(平成22年3月まで従前の県在宅重度障害者手当を受給されている方については、年齢による制限はありません。)
⑤ 所得要件	手当の受給年度の前年所得が基準となる額を超えない方 ※ 基準となる額は、20歳以上の方には特別障害者手当の、20歳未満の方については、障害児福祉手当の基準を用います。 [例]特別障害者手当等の所得基準額(扶養親族等が0人の場合) ① 単身世帯 3,604,000円 ② 本人と配偶者または扶養義務者の世帯 本人:3,604,000円 配偶者または扶養義務者:6,287,000円

必要なもの ・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(または障害証明書)
・預(貯)金通帳(口座へ振込のため)
・印鑑

申請期間 毎年8月1日～9月10日
※毎年、現況届の提出が必要となります

支給月 1月

【問合せ先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(3) 特別障害者手当

内 容 20歳以上の在宅重度障がい者で、日常生活に常時特別な介護を必要とする方。ただし、施設に入所中の方および継続して3か月を超えて入院している方は資格喪失となります。また、障がい者本人または扶養義務者等の所得が一定額を超える場合は支給停止となります。なお、原爆被爆者の介護手当、公害被害者補償法および予防接種法の手当とは併給調整があります。

月 額	28,840 円 (R6.4.1 現在)
-----	----------------------

支払月 2、5、8、11 月

(所得制限)

扶養親族等の数	前 年 分 所 得	
	本人 (請求者)	配偶者および扶養義務者
0 人	3,604,000 円	6,287,000 円
1 人	3,984,000 円	6,536,000 円
2 人	4,364,000 円	6,749,000 円
3 人	4,744,000 円	6,962,000 円
備考	以下、1人増すごとに 本人の場合 380,000 円 配偶者等の場合 213,000 円を加算	

該当する障がい程度 (手当認定基準より)

障がいや病状が次のうち2つに該当するか、またはそれと同程度以上に重度な者

- 1 両眼の視力の和が 0.04 以下のもの
- 2 両耳の聴力レベルが 100db 以上のもの
- 3 両上肢の機能に著しい障がいを有するものまたは両上肢のすべての指を欠くもの若しくは両上肢のすべての指の機能に著しい障がいを有するもの
- 4 両下肢の機能に著しい障がいを有するものまたは両下肢を足関節以上で欠くもの
- 5 体幹の機能に座っていることができない程度または立ち上がることができない程度の障がいを有するもの
- 6 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がいまたは長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、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
- 7 精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの

(注) 7 の「精神の障がい」には知的障がいも含まれます。

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(4) 障害児福祉手当

内 容 20歳未満の在宅重度障がい児で、日常生活に常時介護を必要とする方。ただし、施設に入所中の方および障害年金等一定の年金を受給している場合は資格喪失となります。また、扶養義務者等の所得が一定の額を超える場合は支給されません。

月 額	15,690 円 (R6. 4. 1 現在)
-----	------------------------

支払月 2、5、8、11月

(所得制限)

扶養親族等の数	前 年 分 所 得	
	本人（請求者）	配偶者および扶養義務者
0 人	3,604,000 円	6,287,000 円
1 人	3,984,000 円	6,536,000 円
2 人	4,364,000 円	6,749,000 円
3 人	4,744,000 円	6,962,000 円
備 考	以下、1人増すごとに 本人の場合 380,000 円 配偶者等の場合 213,000 円を加算	

該当する障がい程度（手当認定基準より）

障がいや病状が次のうちいずれかに該当する者

- 1 両眼の視力の和が 0.02 以下のもの
 - 2 両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度のもの
 - 3 両上肢の機能に著しい障がいを有するもの
 - 4 両上肢のすべての指を欠くもの
 - 5 両下肢の用を全く廃したもの
 - 6 両大腿を 2 分の 1 以上失ったもの
 - 7 体幹の機能に座っていることができない程度の障がいを有するもの
 - 8 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がいまたは長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、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
 - 9 精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
 - 10 身体の機能の障がい若しくは病状または精神の障がい重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの
- （注）9 の「精神の障がい」には知的障がいも含まれます。

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(5) 福祉手当（経過措置）

- 内 容 昭和 61 年 3 月 31 日において、従来の福祉手当を受給されていた 20 歳以上の方で、昭和 61 年 4 月 1 日において特別障害者手当の支給要件に該当せず、かつ障害基礎年金も支給されない方は、引き続き支給要件に該当する間に限って従来どおり福祉手当が支給されます。
- ※施設に入所している方、本人、配偶者または扶養義務者の所得が基準額を超える方は受給できません。

月 額	15,690 円 (R6. 4. 1 現在)
-----	------------------------

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(6) 児童扶養手当①

- 内 容 父母の離婚等により、父又は母と生計を別に行っている児童（18 歳に達する日以降、最初の 3 月 31 日までの間にある児童、ただし、その児童が政令で定める程度以上の身体障がい・知的障がい・精神障がい等がある場合には 20 歳未満）を監護している父又は母、養育者に対して、次の手当が支給されます。
- ※ただし、所得が一定基準額を超える場合は、手当の一部または全部が支給されません。
- ※2 か月分まとめて奇数月に支給されます。

	児童数	全額受給月額	一部受給月額
手当 月額	1 人	45,500 円	45,490 円～10,740 円
	2 人	56,250 円	56,230 円～16,120 円
	3 人	62,700 円	62,670 円～19,350 円
備考	以下、児童数が 1 人増すごとに 6,440 円～3,230 円を加算		

※手当額は R6. 4. 1 現在です。物価指数の変動により手当額は改定される場合があります。

※該当する障がい程度や所得制限等詳細はお問合せください。

【問合先】 子育て支援課 ☎046-873-1111(代)

(7) 児童扶養手当②

- 内 容 父又は母が政令で定める程度の障がいの状態にある者で、父又は母が児童（18 歳に達する日以降、最初の 3 月 31 日までの間にある児童もしくは 20 歳未満の障がい児）を監護している場合、その父又は母に支給されます。
- ※ただし、所得が一定額を超える場合は、手当の一部または全部が支給されません。
- ※該当する障がい程度や所得制限等詳細はお問合せください。

手 当 額 児童扶養手当①と同じ

【問合先】 子育て支援課 ☎046-873-1111(代)

(8) 特別児童扶養手当

内 容 政令で定める程度以上の精神、知的または身体障がい（内部障がいを含む）等にある 20 歳未満の児童を監護している父又は母等に対し支給されます。

※ただし、児童が障がいを事由として公的年金を受給している場合、児童が施設に入所している場合、所得が一定額を超える場合は支給されません。

手当 月額	1 級	障がい児 1 人につき 55,350 円 (R6.4.1 現在)
	2 級	障がい児 1 人につき 36,860 円 (R6.4.1 現在)

※手当額は改定される場合があります。

※4 か月分まとめて 4 月、8 月、11 月に支給されます。

※該当する障がい程度や所得制限等詳細はお問合せください。

【問合せ先】 子育て支援課 ☎046-873-1111(代)

(9) 障害基礎年金

内 容 国民年金加入中に、病気やけがで障がいが残ったときや、20 歳前の事故や疾病等で、政令で定められている障がい（国民年金の障害等級の 1 級、2 級）の状態になった場合認定により障害基礎年金が支給されます。

＜年金が受けられる要件＞

- ①初診日において国民年金に加入中であること。又は、国民年金の被保険者であった方で日本国内に住所を有し、60 歳以上 65 歳未満であること。
- ②初診日の属する月の前々月までの被保険者期間のうち 2/3 以上の保険料納付済期間（免除期間、納付猶予期間、学生納付特例期間を含む）があること。（令和 8 年 3 月 31 日までに初診日がある場合、特例としてその前々月までの直近の 1 年間に保険料の未納期間がなければ受けられます）
- ③障害認定日（原則として初診日から 1 年 6 か月を経過した日）に一定以上の障がいの状態にあること。ただし、20 歳前に初診日のある場合では、上記①、②に該当しなくても、20 歳以降に一定の障がいの状態にある方は対象となります。

(令和 6 年度)

年金額	1 級	1,020,000 円(月額 85,000 円)	昭和 31 年 4 月 1 日以前生まれは、 1,017,125 円 (月額 84,760 円)
	2 級	816,000 円 (月額 68,000 円)	昭和 31 年 4 月 1 日以前生まれは、 813,700 円 (月額 67,808 円)

※「1 級、2 級」は、「国民年金法」に規定されている等級です。

※年金額は年度内に改定される場合があります。

障害基礎年金の受給者によって生計を維持されている 18 歳（18 歳の誕生日後の 3 月 31 日まで）までの子、又は 20 歳未満で 1、2 級の障がいの状態にある子は年金額の加算の対象になります。

(令和 6 年度)

子の 加算額	1 ～ 2 人目 (1 人につき)	1 人 234,800 円
	3 人目以降 (1 人につき)	1 人 78,300 円

※加算額は年度内に改定される場合があります。
 なお、20歳前の初診日より障害基礎年金を受給している方は、所得が一定額を超える場合は支給されません。

扶養親族等の数	前年分本人所得額	
	全額停止	一部(1/2)支給停止
0人	4,721,000円	3,704,000円
1人	5,101,000円	4,084,000円
備考	以下1人増すごとに380,000円を加算	

※対象となる扶養親族に応じて加算額が変わります。

※基準額となる所得額は、年度内に改定される場合があります。

【問合先】 国保健康課保険年金係 ☎046-873-1111(代)
 横須賀年金事務所 ☎046-827-1251(代)

(10) 特別障害給付金

内 容 次の条件を満たす方に支給されます。

(令和6年度)

支給額	障害基礎年金1級に該当する方	月額 55,350円 (2級の1.25倍)
	障害基礎年金2級に該当する方	月額 44,280円

※支給額は年度内に改定される場合があります。

- ①平成3年3月以前の国民年金任意加入対象であった学生
- ②昭和61年3月以前の国民年金任意加入対象であった被用者年金(厚生年金、共済組合)加入者の配偶者
- ①又は②に該当し、国民年金に任意加入していなかった期間中に初診日(障がいの原因となる傷病について初めて医師又は歯科医師の診療を受けた日)があり、現在、障害基礎年金1級、2級相当の障がいの状態にある方。
 ただし、65歳に達する日の前日までに当該の障がいの状態に該当し、請求された方に限ります。なお、障害基礎年金や障害厚生年金、障害共済年金などを受給できる方は対象外です。

注：ア 給付金の額は、毎年度自動物価スライドされます。

- イ 所得により全額又は半額が支給停止となる場合があります。(障害基礎年金と同じ)
- ウ 老齢年金、遺族年金、労災補償等を受給されている場合は、支給の調整があります。
- エ 経過的福祉手当を受給されている方が特別障害給付金の支給を受けた場合は、経過的福祉手当の受給資格は喪失します。

【問合先】 国保健康課保険年金係 ☎046-873-1111(代)
 横須賀年金事務所 ☎046-827-1251(代)

(11) 神奈川県心身障害者扶養共済制度

- 内 容 障がい者を扶養している保護者が、毎月一定の掛金を納めることにより、保護者が死亡し、又は重度障がいになったとき、その方が扶養していた障がい者に終身一定額の年金を支給するものです。1人の障がい者につき2口まで加入できます。
- 加 入 資 格 将来独立自活することが困難な知的障がい者、身体障がい者（1級～3級）、その他精神又は身体に永続的な障がいのある人を扶養している方で、次のすべての要件を満たしている方
- ① 住所が県内（政令指定都市を除く）にあること。
 - ② 65歳未満であること。（年齢は毎年4月1日における年齢）
 - ③ 特別の疾病又は障がいがなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること
- 掛 金 加入時の年齢により段階があります。
- 年金の給付
- ・加入者が死亡し、または重度障がいになった時は、加入者の扶養していた障がい者に、1口加入の場合は毎月2万円、2口加入の場合は毎月4万円の年金が支給されます。
 - ・加入者の生存中に障がい者が死亡した場合は、加入者に対して加入期間に応じた弔慰金が支給されます。
 - ・加入者が脱退を申し出たとき、または口数の減少の申し出をしたときは、加入期間に応じた脱退一時金が支給されます。
- ※以上の給付について、一定の事由に該当する場合に、年金等が支給されない場合があります。
- 【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

5. 税 金

障がい者が、納税義務者本人、または納税義務者の同一生計配偶者、扶養親族である場合、次の控除が受けられます。

(1) 所得税等（国税）

○障害者控除

内 容 所得税額の計算の基礎となる所得から一定額が控除されます。

障害等級 障害者控除対象者	身体障害						知的障害		精神障害			障害者 控除額
	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	A1・A2	B1・B2	1 級	2 級	3 級	
・納税義務者本人												40 万円
・同一生計配偶者												27 万円
・扶養親族												

※同一生計配偶者（控除対象配偶者を除く）および 16 歳未満の扶養親族は納税義務者の配偶者控除および扶養控除の対象にはなりませんが、障害者控除のみ対象となります。

※同一生計配偶者…納税義務者と生計を一にする配偶者で合計所得が 48 万円以下の人

※控除対象配偶者…同一生計配偶者のうち、合計所得が 1,000 万円以下である納税義務者の配偶者

【問合先】 鎌倉税務署 ☎0467-22-5591 （給与所得者の場合は、勤務先の給与担当）

○同居の障害者控除に対する加算

内 容 同一生計配偶者または扶養親族が特別障害者で、納税義務者またはその配偶者もしくは納税義務者と生計を一にするその他の親族のいずれかと同居している場合、障害者控除の金額に一定額が加算されます。

障害等級 障害者控除対象者	身体障害						知的障害		精神障害			控除額
	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	A1・A2	B1・B2	1 級	2 級	3 級	
・同居の同一生計配偶者												35 万円 を加算
・同居の扶養親族												

【問合先】 鎌倉税務署 ☎0467-22-5591 （給与所得者の場合は、勤務先の給与担当）

○医療費控除

内 容 次の費用は医療費控除の対象となります。

- 1 人工肛門または尿路変向（更）のストマを有しているため、治療上適切なストマ用装具を消耗品として使用することが必要不可欠であると医師が証明する場合のストマ用装具代
- 2 介護保険制度の下で提供を受ける一定の居宅サービス等について、療養上の世話の対価に相当する部分の金額

【問合先】 鎌倉税務署 ☎0467-22-5591

○少額預金・少額公債の利子非課税（障害者等のマル優、特別マル優）

内 容 それぞれの制度につき元本 350 万円を限度として利子等が非課税になります。

利用できる方 障害者手帳の交付を受けている方等

【問合先】 郵便局、銀行、証券会社等

○相続税（国税）に関する障害者控除

内 容 相続人が障がい者である場合、相続税額から一定額が控除されます。

障害 区分	身体障害						知的障害		精神障害			税額控除額
	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	A1・A2	B1・B2	1 級	2 級	3 級	
相続人												20 万円×(85 歳に達する までの年数)
												10 万円×(85 歳に達する までの年数)

【問合先】 鎌倉税務署 ☎0467-22-5591

○贈与税（国税）の非課税

内 容 障がい者を受益者として、信託会社等と「特別障害者扶養信託契約」を締結した場合、信託受益権の価格のうち一定額までは非課税になります。

障害 区分	身体障害						知的障害		精神障害			非課税上限額
	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	A1・A2	B1・B2	1 級	2 級	3 級	
受益者												6,000 万円
												3,000 万円

【問合先】 鎌倉税務署 ☎0467-22-5591

(2) 住民税等（地方税）

○個人の市民税・県民税の障害者控除

内容 次に該当する場合には、個人の市民税・県民税の計算上、所得控除の対象となります。

障害等級 障害者控除対象者	身体障害						知的障害		精神障害			障害者 控除額
	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	A1・A2	B1・B2	1 級	2 級	3 級	
・納税義務者本人												30 万円
・同一生計配偶者												
・扶養親族												26 万円

* 同一生計配偶者（控除対象配偶者を除く）および 16 歳未満の扶養親族は納税義務者の配偶者控除および扶養控除の対象にはなりませんが、障害者控除のみ対象となります。

* 同一生計配偶者…納税義務者と生計を一にする配偶者で合計所得が 48 万円以下の人

* 控除対象配偶者…同一生計配偶者のうち、合計所得が 1,000 万円以下である納税義務者の配偶者

【問合先】 課税課 ☎046-873-1111(代)（給与所得者の場合は、勤務先の給与担当）

○同居の障害者控除に対する加算

内容 同一生計配偶者または扶養親族が特別障害者で納税義務者またはその配偶者もしくは納税義務者と生計を一にするその他の親族のいずれかと同居している場合、障害者控除の金額に一定額が加算されます。

障害等級 障害者控除対象者	身体障害						知的障害		精神障害			控除額
	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	A1・A2	B1・B2	1 級	2 級	3 級	
・同居の同一生計配偶者												23 万円
・同居の扶養親族												を加算

【問合先】 課税課 ☎046-873-1111(代)（給与所得者の場合は、勤務先の給与担当）

○事業税（県税）の減免

内 容 身体障害者手帳（1～4 級まで）の交付を受けた方が事業を行う場合、個人事業税が減免されます。

減 免 額 5,000 円

【問合先】 横須賀県税事務所 ☎046-823-0210(代)

○バリアフリー改修に伴う固定資産税の減額措置について

内 容 既存の住宅に対し一定のバリアフリー改修工事を行った場合、申告により固定資産税が減額される場合があります。

【問合先】 課税課 ☎046-873-1111(代)

○自動車税種別割・自動車税（軽自動車税）環境性能割の減免

内 容 障がい者の方または障がい者の方と生計を一にする方が所有し、通院や通学などの日常生活において、障がい者の方がもっぱら使用する自動車に対する自動車税種別割・自動車税（軽自動車税）環境性能割が減免されます。

利用できる方 身体障害者手帳に記載されている障がいの級が下記の表の級である方

障 害 の 区 分		障 害 の 級 の 級 別
視 覚		1 級～3 級、4 級の 1
聴 覚		2 級、3 級
平衡機能		3 級、5 級
音声または言語機能		3 級
上 肢		1 級、2 級
下 肢		1 級～7 級まで
体 幹		1 級～3 級 、5 級
乳幼児期以前の 非進行性脳病変 による運動機能	上肢機能	1 級、2 級（上肢のみに運動機能障 害がある場合を除きます。）
	移動機能	1 級～7 級
心臓機能、じん臓機能、呼吸 器機能、ぼうこうまたは直腸 の機能、小腸の機能		1 級、3 級、4 級
ヒト免疫不全ウイルスによ る免疫機能		1 級～4 級
肝臓機能		

- ・療育手帳をお持ちの方で、障がいの程度がA 1、A 2である方
- ・精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方で、障がいの級が1 級である方

自動車税種別割・自動車税（軽自動車税）環境性能割の減免額

① 自動車税種別割の減免額

年税額で 45,400 円 を限度として減免されます。

② 自動車税（軽自動車税）環境性能割の減免額

課税標準額で 300 万円（税額で 9 万円（税率が 3% の場合））を限度として減免されます。（課税標準額が 300 万円を超える自動車については、その超えた部分の額に対する税額を納付）

- * 一部の自動車（8 ナンバー車で自動車検査証の車体の形状欄に「車いす移動車」と記載されているものなど）については、減免限度額にかかわらず、税額が全額免除されます。

上記のほか、次の減免制度があります。詳細は、県税事務所にお問い合わせください。

・施設入所者の一時帰宅用自動車の減免

施設入所障がい者が一時帰宅する際や帰宅期間中に利用する自動車について減免されます。（個別支援計画に基づく年間 24 日以上の一時帰宅に限りです。）

・福祉的構造を有する自動車の減免

構造上身体障がい者の利用に供するものと認められる自動車（自動車検査証の車体の形状の欄に「車いす移動車」（身体障害者輸送車）または「入浴車」と表示されているものに限る）

や、もっぱら身体障がい者が運転するために構造変更が行われた営業用自動車について減免されます。

【問合先】 横須賀県税事務所 ☎046-823-0210(代)

○軽自動車税種別割の減免

内 容 障がい者またはその家族が所有する軽自動車等で、障がい者自身あるいは家族が障がい者のためにもっぱら使用する軽自動車等に対する軽自動車税種別割が減免されます。

利用できる方 下記の表に該当する方

手帳等の種類	障害の級別・程度
身体障害者手帳	全て
療育手帳	A1・A2
精神障害者保健福祉手帳	1 級
自立支援医療（精神通院）受給者証	国民年金法施行令別表に定める 1 級の精神障害の状態と同程度

減 免 額 税額の全額

申請期限 5 月 31 日（納期限）まで

※なお末日が土曜、日曜、祝日の場合は翌平日が納期限となります。

申請時に必要 納税通知書（納付しないでお待ちください）

なもの 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、運転免許証、自動車検査証

継続申請 申請は毎年必要となります。前年度に対象となった方へ市役所より減免申請書を送付いたしますので、期限までに提出していただくことになります。

※減免は、障がい者 1 人につき 1 台です。また、県税事務所において自動車税種別割の減免を受けている方は申請できませんのでご注意ください。

【問合先】 課税課 ☎046-873-1111(代)

(3) 税務関係機関

税金の申告や減免などに関する相談や申請については、次の機関にお問い合わせください。

○ 国 税（所得税、相続税）

鎌倉税務署

〒248-8501 鎌倉市佐助 1-9-30 ☎0467-22-5591

○ 地方税（県民税、自動車税種別割、自動車税（軽自動車税）環境性能割、個人事業税）

横須賀県税事務所

〒238-0006 横須賀市日の出町 2-9-19 ☎046-823-0210(代)

○ 地方税（市民税、固定資産税、軽自動車税種別割）

逗子市役所課税課・納税課

〒249-8686 逗子市逗子 5-2-6

☎046-873-1111(代)

6. 公共料金等の割引

(1) JR運賃の割引

利用できる方 身体障害者手帳または療育手帳をお持ちの方

	乗車形態	本人の 年齢	割引対象	割引率	
				本人	介護者
第1種	本人が単独で片道 100km を超える区間を乗車する場合	制限なし	普通乗車券	5割引	
	本人が介護者とともに乗車する場合 (距離の制限なし)	12歳未満	普通乗車券、回数乗車券、急行券（特急券を除く） 定期乗車券 (介護者に対しては通勤定期乗車券を発売)	5割引	
		12歳以上	普通乗車券、回数乗車券、急行券（特急券を除く）、定期乗車券		5割引
第2種	本人が単独で片道 100km を超える区間を乗車する場合	制限なし	普通乗車券	5割引	
	本人が介護者とともに乗車する場合 (距離の制限なし)	12歳未満	定期乗車券 (介護者に対しては通勤定期乗車券を発売)		5割引

*第1種 身体障害者手帳第1種、療育手帳Aの方

*第2種 身体障害者手帳第2種、療育手帳Bの方

手続 窓口到手帳を提示。なお、12歳以上の第1種手帳所持者が、介護者とともに100kmまでの区間に乗車する場合には、自動券売機で購入した小児乗車券の利用も可能（有人改札を利用）

【問合先】 各駅の乗車船券発売窓口

(2) その他の鉄道運賃の割引

内容 JR運賃にほぼ準じた取扱いになっています。

利用できる方 身体障害者手帳または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の利用については、鉄道会社により異なります。各駅窓口へお問い合わせください。

手続 窓口到手帳を提示

※会社により内容・取扱いが若干異なりますので、詳しくは各窓口へお問い合わせください。

【問合先】 各駅の乗車券発売窓口

(3) バス運賃の割引

内 容 路線バス運賃が割引になります。

利用できる方 身体障害者手帳または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の利用については、バス会社により異なります。各会社窓口へお問い合わせください。

<割引乗車券の種類と割引率>

		割 引 率	
		本 人	介護者
第 1 種	普通乗車券	5 割引	5 割引
	定期乗車券	3 割引	3 割引
第 2 種	普通乗車券	5 割引	
	定期乗車券	3 割引	

*第 1 種 身体障害者手帳第 1 種、療育手帳 A の方

*第 2 種 身体障害者手帳第 2 種、療育手帳 B の方

手 続 割引は乗務員に手帳または割引証を提示

- ・単独でバスを利用する場合、身体障害者手帳および療育手帳を提示で上記の割引制度が適用されます。
- ・介護者がいる場合は、あわせて介護付の運賃割引証（障がい福祉課で発行）を提示することにより適用されます。
- ・小児運賃が適用される場合は、小児運賃からさらに上記割引が適用になります。
- ・神奈川県外の路線バスにつきましてもほぼ同様の取扱いになっておりますが、詳細は各会社にお問合せください。
- ・運賃割引証は、発行日から 1 年間有効です。

必要なもの 割引証発行時

- ・身体障害者手帳または療育手帳

【問合先】 障がい福祉課 （割引証の発行について） ☎046-873-1111(代)
各バス会社窓口（制度について）

(4) タクシー運賃の割引

内 容 運賃の 10%が割引になります。（迎車料等は割引になりません）

利用できる方 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

利用方法 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運転手に提示します。

*逗子市では、タクシー運賃助成券は発行していません。

【問合先】 関東運輸局 自動車交通部 旅客第 2 課調査運賃係 ☎045-211-7246

(5) 有料道路における障害者割引制度

内 容 次に該当する場合には、有料道路（一部を除く）の通行料金の割引が受けられます。（割引率5割以下）

① 身体障がい者が、自ら運転する乗用自動車、ライトバン等

② 第1種の身体障害者手帳もしくはA1、A2の療育手帳所持者が乗車し、その移動のために介護者が運転する乗用自動車、ライトバン等

利用できる方 ① 自ら運転する身体障がい者（等級不問）

② 身体障害者手帳または療育手帳所持者が同乗し、その移動のために介護者が運転する場合（手帳に記載されている「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」の第1種の方）

必要なもの ・ 身体障害者手帳または療育手帳

・ 車検証

・ 運転免許証（障がい者本人が運転する場合）

・ ETCカード（障がい者本人名義のもの）（ETCを利用する場合）

・ ETC車載器セットアップ申込書・証明書（ETCを利用する場合）

※ETCカード、ETC車載器セットアップ申込書・証明書は、更新時に変更ない場合は持参不要です。

利用手続 ・ 障がい福祉課にて手帳に自動車登録番号等、割引有効期限の記載を行います。料金所で利用の都度、手帳を提示のうえ利用します。

・ ETC利用の場合は、障がい福祉課で利用対象者証明書を発行しますので、「有料道路ETC割引登録係」へ郵送し申し込んでください。後日「有料道路ETC割引登録係」から書面で利用開始日が通知されます。

・ 割引措置には有効期間（2年間）があります。更新の手続きは、有効期限日の2か月前からできます。

・ 自動車の登録番号、所有者、ETCカードの名義・番号等に変更があった場合は、変更申請の手続きが必要です

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

有料道路ETC割引登録係 ☎045-477-1233 受付時間：平日9時から17時まで

(6) 国内航空運賃の割引

内 容 運賃が割引になります。割引運賃額は事業者または路線等によって異なりますので、各航空会社の営業所および代理店等にお問い合わせください。

利用できる方 満12歳以上の身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者および介護者（1名）

手 続 航空券販売窓口身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳を提示してください。

※一部の航空会社については、割引がありません。事前に確認してください。

【問合先】 各航空会社カウンター、営業所および指定代理店

(7) フェリー等運賃の割引

内 容 運賃がおおむね5割引になります。
ただし、フェリー会社により割引範囲が異なりますので、詳しくは利用する各フェリー会社に問い合わせてください。

【問合先】 各フェリー会社窓口、営業所および指定代理店

(8) 点字郵便物

内 容 ①視覚障がい者用点字のみを内容とする郵便物
②視覚障がい者用の録音テープなどの録音物または点字用紙（指定を受けている点字図書館、点字出版施設等あてに差し出す場合、またはそこから差し出される場合）
※縦長の郵便物は左上、横長の郵便物は右上に「点字郵便」と記載してください。

【問合先】 各郵便局

(9) NHK放送受信料の減免

内 容 次に該当する場合、放送受信料（地上放送契約、衛星放送契約）が全額または半額免除になります。

①全額免除

身体障害者手帳や精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方、もしくは知的障がい者と判定された方がいる世帯で、かつ世帯構成員全員が市町村民税非課税の場合

②半額免除

- ・視覚・聴覚障がい者が世帯主の場合
- ・重度の障がい者（1、2級の身体障害者手帳、1級の精神障害者保健福祉手帳、療育手帳Aのいずれかの交付を受けている方）が世帯主かつ受信契約者の場合

手 続 市の証明を受けた申請書に、必要事項を記入し、NHKへ申請します。

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)
NHK横浜放送局営業部 ☎045-212-2822(代)

(10) 水道基本料金の減免

内 容 県営水道を利用している、次に該当する世帯の上水道基本料金および基本料金に係る消費税相当額が減免されます。なお、下水道料金は減免されません。

減免対象世帯等	手続に必要な書類	減 免 類
児童扶養手当を受給している方がいる世帯	上下水道料金領収書 手当証書	基本料金および基本料金に係る消費税相当額
特別児童扶養手当を受給している方がいる世帯		
重度の知的障がい（療育手帳 A 1 または A 2 程度）と判定されている方がいる世帯	上下水道料金領収書 療育手帳	
身体障害者手帳の等級が 1 級または 2 級の方がいる世帯	上下水道料金領収書 身体障害者手帳	
精神障害者保健福祉手帳の等級が 1 級の方がいる世帯	上下水道料金領収書 精神障害者保健福祉手帳	
次の 2 つ以上に該当する方がいる世帯 ・身体障害者手帳の等級が 3 級の方 ・中程度の知的障がい（療育手帳 B 1 または B 2 程度）と判定された方 ・精神障害者保健福祉手帳の等級が 2 級の方	上下水道料金領収書 身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者保健福祉手帳	

※申請用紙は、障がい福祉課でもお渡しできます。

【問合先】 神奈川県企業庁 鎌倉水道営業所 ☎0467-22-6200

(11) 家庭ごみ処理手数料の減免

内 容 次に該当する世帯には、指定ごみ袋を一定枚数交付します。

- ①身体障害者手帳（1 級・2 級）の交付を受けている方が属する市民税非課税世帯
- ②精神障害者保健福祉手帳（1 級）の交付を受けている方が属する市民税非課税世帯
- ③療育手帳（A 1・A 2）の交付を受けている方が属する市民税非課税世帯

必要なもの 指定収集袋減免申請書、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳または療育手帳、印鑑

※内容確認に必要な個人情報の閲覧を市が行うことについて、世帯全員の同意が必要です。

【問合先】 資源循環課 ☎046-873-1111(代)

(12) 【ふれあい案内】NTT電話番号案内サービス「104」無料案内

内 容 次の区分に該当する方は、無料で電話番号案内が利用できます。事前登録が必要です。

手帳の種類	障害区分、程度
身体障害者手帳	視覚障害 1 級～6 級 聴覚障害 2 級～4 級、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害）1、2 級
療育手帳	手帳をお持ちの方（等級不問）
精神障害者保健福祉手帳	

【問合先】 NTT東日本ふれあい案内 担当フリーダイヤル ☎0120-104-174
受付時間 9：00～17：00（土日祝・年末年始を除く）

7. 障害者総合支援法等について

◇ 障害福祉サービス等について

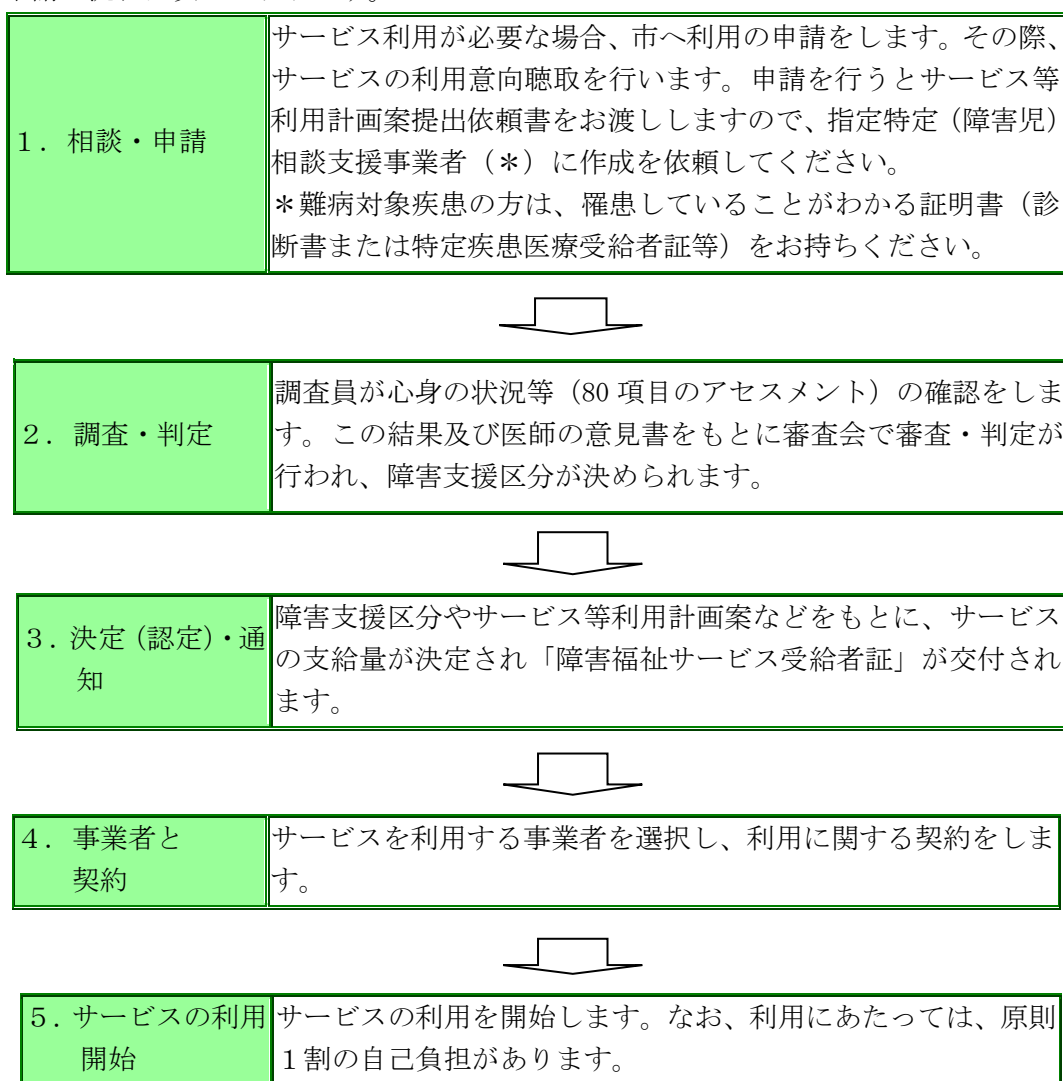
○ 制度のしくみ

平成 25 年 4 月 1 日に障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）が施行されました。

この法律は、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、障害者自立支援法が改正され、障害者手帳所持者等のほか難病等の人も障がい者の範囲に加われました。

障害福祉サービスは大別して「障害福祉サービス」と「地域生活支援事業」に分かれ、在宅で受ける訪問サービスや、通所先または入所先で受けるサービスなどがあります。

申請の流れは次のとおりです。



（＊） 指定特定（障害児）相談支援事業者とは・・・

障害福祉サービス等の利用申請に当たり、サービス等（障害児支援）利用計画についての相談及び作成などの支援を行うとともに、サービス事業者等の関係機関との連絡調整などの支援を行います。

【障害福祉サービス】

(1) 訪問系サービス

事業名	内 容	備 考
居 宅 介 護	自宅で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。	障害支援区分 1 以上
重 度 訪 問 介 護	重度の肢体不自由児・者で常に介護を必要とする方に自宅で入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。	障害支援区分 4 以上
行 動 援 護	知的、精神障がいにより行動が困難な方に、行動するときの危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。	障害支援区分 3 以上 かつ行動関連項目 10 点以上
重度障害者等包括支援	介護の必要性が高い方に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。	障害支援区分 6
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外出時において移動の援護や視覚的情報の支援、排せつ・食事の介護など外出する際に必要となる援助を提供します。	同行援護アセスメント 票の基準を満たす者

(2) 日中活動系サービス

事業名	内 容	備 考
生 活 介 護	常に介護を必要とする方に昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供します。	障害支援区分 3 以上 (施設入所者：区分 4 以上) 50 歳以上：区分 2 以上 (施設入所者：区分 3 以上)
自 立 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。 ◆機能訓練（身体的リハビリテーション等） ◆生活訓練（社会的リハビリテーション等）	
宿泊型自立訓練	生活訓練対象者のうち、日中、一般就労や障害福祉サービスを利用している方に対して、地域移行に向けて一定期間、居住の場を提供して帰宅後における生活能力等の維持・向上のための支援を行います。	
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支援を行います。	
就 労 継 続 支 援	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。 ◆A型（雇用に基づく就労機会の提供や一般企業の雇用に向けた支援等） ◆B型（一定の賃金水準に基づく継続的就労機会の提供等）	
就 労 定 着 支 援	就労移行支援等を利用し一般企業等に雇用され、就労を継続している期間が6月を経過している方に対して、相談、指導及び助言等の就労継続に向けた支援を行います。	
短 期 入 所 (ショートステイ)	自宅で介護する方が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。	障害支援区分 1 以上

○ 通所交通費の支給について

公共交通機関で生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援を行う事業所に通所する方に一定の条件のもと、交通費を支給します。通所を開始する日の月末までに申請してください。

【問合せ先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(3) 居住系サービス

事業名	内 容	備 考
共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を行う住居で、主に夜間や休日の相談や日常生活上の援助及び入浴・排せつ・食事の介護等を行います。	
施設入所支援	施設に入所する方に対して提供されるサービスで、主に夜間に提供されるものをいいます。	障害支援区分4以上 50歳以上:区分3以上 18歳未満は児童福祉法に基づく施設給付
療 養 介 護	医療と常に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。	人工呼吸器・・・区分6 筋ジス、重症心身障害者・・・区分5以上
自立生活援助	施設入所やグループホームにて生活していた方、精神科病院に入院していた方などが、退所・退院後地域において自立した日常生活を営んでいくうえで、定期的な巡回又は訪問、電話対応等により、必要な情報の提供及び助言並びに相談などの援助を行います。	

○ グループホームの家賃助成について

グループホームの利用者に対して所得状況に応じ、月額2万円を上限に家賃が助成されます。入居日の月末までに申請してください。

【問合せ先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(4) その他のサービス

事業名	内 容
地域移行支援	精神病院に入院している精神障がいのある人など、地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする方に対して、住居の確保や地域における生活に移行するための活動に関する相談や支援を行います。
地域定着支援	単身で生活する障がいのある人について、常時の連絡体制を確保し、障がいの特性にて生じた緊急事態等への相談その他必要な支援を行います。

○ 障害支援区分とは・・・

障害支援区分とは、障がい者の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示すものです。障がい者の状態に応じ区分1から区分6までの段階で表しています。障害支援区分に応じて適切なサービスが利用できます。

障害支援区分は、障がい者の特性を踏まえた判定が行われるよう80項目の調査を行い、市の判定審査会における総合的な判定を踏まえて市長が認定します。

【障害児通所支援】

事業名	内 容	備 考
児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。	原則、集団療養・個別療養が必要な未就学の障がい児
放課後等デイサービス	放課後又は学校の休業日に施設に通所し、生活能力の向上のために必要な訓練等を行います。	学校（小、中、高等学校）に就学し支援が必要と認められた障がい児
保育所等訪問支援	保育所等を訪問し、障がい児に対して、障がい児以外の児童との集団生活への適応のため専門的な支援等を行います。	保育所、学校など集団生活を営む施設に通い、訪問による専門的な支援が必要と認められた障がい児

【地域生活支援事業】

地域生活支援事業	事業名	内 容
	相談支援事業	福祉サービスの利用調整や地域生活に関する相談に応じる事業です。 主に身体障がい・知的障がいの人の相談窓口 支援センター「風」 逗子市桜山 9-3-53 ☎046-870-5280 FAX:046-873-5370 主に精神障がいの人の相談窓口 カモミール 逗子市逗子 4-3-5 ☎046-872-4581 FAX:046-872-4550
	コミュニケーション支援事業	聴覚障がいの人へ手話通訳者などを派遣する事業です。
	日常生活用具給付事業	在宅の重度障がいの人を対象に、日常生活上の困難を解消するための用具を給付します。（P10 参照） （*この他、補装具の支給があります）
	移動支援事業	屋外での移動が困難な方に外出のための支援を行います。
	地域活動支援センター事業	障がいのある人に、創作的な活動や生産活動、社会との交流促進などの場を提供します。 支援センター「風」 逗子市桜山 9-3-53 ☎046-870-5280 FAX:046-873-5370 オリーブ 逗子市逗子 4-3-5 ☎046-872-4551 FAX:046-872-4550 ワークショップ リプル 逗子市逗子 1-7-8 ☎・FAX:046-872-2524
	日中一時支援事業	障がいのある人の日中における活動の場を確保し、障がいのある人を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とする事業です。
	自動車運転免許取得・改造事業	身体障がいのある人の日常生活上の利便および生活圏の拡大を図るために免許の取得や改造に対し、その費用の一部を助成します。

	訪問入浴サービス事業	地域における身体障がいの人々の生活を支援するため、訪問により居宅において入浴サービスを提供し、身体の清潔の保持等を図ります。(一定の基準を満たす方のみ利用可能)
--	------------	--

※介護保険制度のサービス対象となる方は、原則として介護保険制度が優先します。

※ インターネットでも障害福祉サービス等の制度についてご覧いただけます。

- ・ かながわ福祉情報コミュニティ（公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会）
- ・ WAM-NET（独立行政法人 福祉医療機構）

【手話通訳者・要約筆記者の派遣】

内 容 社会生活において手話通訳や要約筆記による円滑なコミュニケーションが必要な場合（公的機関の手続き、医療・教育・保育・職業に関することなど）、各種会議、障がい者団体の活動等に手話通訳者や要約筆記者を派遣します。

利用できる方 聴覚および音声・言語機能障がいの身体障害者手帳の交付を受けた方で市内在住の方または市内で手話通訳・要約筆記を必要とする方

利 用 方 法 原則として派遣希望日の1週間前までに申請してください。（電話、FAX、メール、障がい福祉課窓口、郵便いずれの方法でも受け付けています）

【問合先】 障がい福祉課 ②046-873-1111(代)
障がい者専用 FAX 046-872-8294
障がい者専用メール shuwa@city.zushi.lg.jp

【手話通訳者の設置】

内 容 手話通訳者の資格を持つ職員が、聴覚障がい者の各種相談、手続き、電話およびFAXの中継、電話通訳などを受け付けています。

【問合先】 障がい福祉課障がい者専用 FAX 046-872-8294

◇ 介護保険制度について

○ 制度のしくみ

逗子市が保険者となって運営します。40歳以上の方は、介護保険の被保険者（加入者）となって、保険料を負担します。介護や支援が必要と認定されたときには、費用の一部（1割、2割または3割）を支払って介護サービスを利用することができます。

○ 対象となるサービス

障がい者が、介護保険のサービスを利用できる場合、介護給付と障害者施策の共通するサービスについては、介護保険から優先して給付を受けることになります。介護保険サービスを受けるためには、要介護認定の申請をして「要介護」または「要支援」の認定を受ける必要があります。

利用できる方 ① 65歳以上（第1号被保険者）で、常時介護が必要な方や日常生活に支援が必要な方
② 40歳から64歳の医療保険加入者（第2号被保険者）で、脳血管疾患など16種類の特定疾病が原因で、介護や支援が必要な方

【問合先】 高齢介護課 ②046-873-1111(代)

8. その他の公共サービス

(1) 救急医療情報キットの配付

内 容 65 歳以上の高齢者や障がいのある人に救急搬送が必要になった時に役立つ、医療情報を入れる容器をお渡ししています。

利用できる方 一人暮らしや日中 1 人になる高齢の方、持病や障がいがある人など

【問合先】 国保健康課 ☎046-873-1111(代)

(2) ヘルプマークの配付

内 容 義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることができるマークです。

利用できる方 配慮や援助が必要な方

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

逗子市社会福祉協議会 ☎046-873-8011(代)

こども発達支援センター ☎046-872-2523

(3) 本の郵送サービス

内 容 逗子市立図書館所蔵の図書・雑誌を郵送にて貸出します。

利用できる方 図書館に行くことが困難な重度の障がい者（1、2 級の身体障害者手帳、療育手帳 A のいずれかの交付を受けている方）

利 用 方 法 事前の登録が必要です。貸出しの申し込みは、電話、FAX などを受け付けます。一度に 6 冊まで（3 kg を超えない範囲）、4 週間借りられます。

【問合先】 逗子市立図書館 ☎046-871-5998 FAX 046-873-4291

(4) 録音図書「デイジー」・朗読 CD・点字図書の貸出

内 容 録音図書「デイジー」や点字図書を貸出します。来館が困難な方は郵送でも貸出できます。

利用できる方 障害者手帳の交付を受けている方で、視覚に障がいのある人

利 用 方 法 事前の登録が必要です。図書館にお問い合わせください。

一度にデイジー・朗読 CD は 2 点、点字図書は 2 タイトルまで、4 週間借りられます。

【問合先】 逗子市立図書館 ☎046-871-5998 FAX 046-873-4291

(5) 布絵本の貸出

内 容 布絵本を貸出します。

利用できる方 市内在住で、障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）の交付を受けている方、または特別支援学級に在籍しているか、その他同等の障がいのある人

利 用 方 法 事前の登録が必要です。図書館にお問い合わせください。布絵本は一度に 2 冊まで、4 週間借りられます。郵送はしていません。

【問合先】 逗子市立図書館 ☎046-871-5998 FAX 046-873-4291

(6) ごみのふれあい収集

- 内 容 ごみを運び出すことが困難な世帯の玄関先までごみを引き取りに行き、併せて安否確認を行います。
- 利用できる方 自らごみステーションまでごみを持ち出せず、身近な人の協力が得られない、日常的に介助あるいは介護を必要とする高齢者（おおむね 65 歳以上）のみの世帯または障がい者のみの世帯等の方
- 利用方法 申請書受領後、面談のうえ、利用者登録を行います。ごみは分別して、玄関先などに出してください。ごみを屋外に置く場合は、蓋付きの容器を用意してください。収集は週 1 回です。

【問合先】 環境クリーンセンター ☎046-871-7870

(7) 市営プール券

- 内 容 逗子文化プラザ内温水プール（通年）、第一運動公園内プール、小坪飯島公園プールの利用料が介護者 1 名を含めて無料になります。
- 利用できる方 市内にお住まいで、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
- 利用方法 障がい福祉課窓口で市営プール券を交付します。このプール券を、プール受付窓口で提示してください。ミライロ I D も使用可。

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(8) 車いすの貸し出し

- 内 容 一時的（1 か月を限度）に車いすが必要な時に、無料で貸し出します。
- 利用できる方 市内にお住まいの方

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(9) 体育館の利用

- 内 容 逗子市立体育館メインアリーナ、サブアリーナ、格技室、トレーニングルームの共用使用料が介護者 1 名を含めて無料になります。また、下記の障害者手帳をお持ちの方が乗車する車両の駐車料金が 3 時間以内無料になります。
- 利用できる方 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
- 利用方法 受付窓口で各障害者手帳、ミライロ I D を提示してください。

※介護者の入場は、障がいのある人が施設を利用される際の安全確保を目的とするものであり、自らのために施設設備等を使用することはできません。

【問合先】 文化スポーツ課 ☎046-873-1111(代)

9. 住 宅

(1) 住宅設備等改造費の補助

内 容 ①住宅設備等改造

既存住宅の玄関、台所、浴室、便所、廊下などを障がい者に適するように改造する場合、最高 80 万円まで補助します。

(介護保険による住宅改修が優先します)

利用できる方 ※身体障がいとは下肢、体幹または視覚に 1、2 級の障がいがある人に限ります。

○印は知能指数 50 以下との重複

	該当する障害程度					
	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級
身体障害者手帳			○			
療 育 手 帳	知能指数 35 以下					

②天井走行式移動リフトの購入

下肢または体幹に 2 級以上の障がいのある移動が困難な 18 歳以上 65 歳未満の人が、既存住宅に天井走行式移動リフトを設置する場合、その購入費用を最高 100 万円まで補助します。(平成 27 年 4 月 1 日から交付要綱改正)

③環境制御装置の購入

四肢に 2 級以上の障がいがある 18 歳以上の人が、既存住宅に環境制御装置(残存機能を利用して身の回りの電気製品や住宅設備等を電氣的に遠隔操作できるもの)を設置する場合、その購入費用を最高 60 万円まで補助します。

※②、③の設置に係る工事費は①の対象となります。

※施工前に申請する必要があります。事前にご相談ください。

費 用 世帯所得に応じて、支給等を受けられない場合や費用の一部負担があります。

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(2) 県営住宅の入居優遇

内 容 一般世帯向住宅入居申込の際、当選率が一般よりも空き家の場合 3 倍相当（新築の場合は 5 倍相当）になります。また、身体障がい者については、身体障がい者世帯向住宅（車いす利用者用、その他障がい者用）に申込みできます。

利用できる方

		該当する障害程度
申込者 または 同居者	身体障害者手帳	1 ～ 4 級の手帳を持っている方
	療 育 手 帳	A 1、A 2、B 1 の手帳を持っている方
	精神障害者 保健福祉手帳	1、2、3 級の手帳を持っている方

【問合先】 （社）かながわ土地建物保全協会 ☎045-201-9961(代) FAX:045-201-8405

(3) 県営住宅家賃の減免

内 容

	該当する障害程度	減 免 割 合
入 居 者	・身体障害者手帳 1、2 級を持っている方 ・療育手帳 A 1、A 2 を持っている方 ・精神障害者保険福祉手帳 1 級を持っている方	世帯の収入が一定額以下の場合、基本家賃額の 5 割が減免になります。
	・身体障害者 3、4 級を持っている方 ・療育手帳 B 1 を持っている方 ・精神障害者手帳 2 級を持っている方	世帯の収入が一定額以下の場合、基本家賃額の 3 割または 1 割が減免になります。

【問合先】 横須賀三浦地域 （社）かながわ土地建物保全協会 横須賀サービスセンター
☎046-823-1973

10. 施 設

○ 視覚障害者情報提供施設（点字図書館）

内 容 視覚障がい者の更生・教養の向上に役立てるため、点字図書・録音図書などの閲覧、貸出しその他関連事業を行います。

施 設 名	所 在 地	電話・FAX	設置主体
神奈川県ライトセンター	〒241-8585 横浜市旭区二俣川 1-80-2	☎045-364-0023 FAX:045-364-0027	神 奈 川 県

○ 聴覚障害者情報提供施設

内 容 聴覚障がい者等のコミュニケーションの支援や文化・学習レクリエーション活動の援助、相談事業等を行う施設です。

施 設 名	所 在 地	電話・FAX	設置主体
神奈川県 聴覚障害者福祉センター	〒251-8533 藤沢市藤沢 933-2	☎0466-27-1911 FAX:0466-27-1225	神 奈 川 県

11. 自 動 車

(1) 運転免許試験受験希望者の安全運転相談

内 容 障がいのある人が自動車運転免許を取得するにあたっての様々な相談に応じています。また、自動車教習所で運転訓練を受ける場合、事前に運転免許試験場での適性検査を受ける必要のある場合があります。

【問合先】 神奈川県警察運転教育課 ☎045-365-3111(代)

(2) 自動車運転免許取得費用の補助

内 容 身体障がい者で、運転免許の取得により社会参加が見込まれる場合、技能教習等に要した経費の3分の2以内を補助します。(10万円を限度とします)

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(3) 自動車運転免許の無料教習

内 容 18歳以上の身体障がい者が自動車運転免許を取得する場合、次の①②③のすべてに当てはまる方は、厚生労働省から委託された「身体障害者運転能力開発訓練センター」で、所定の教習料金が無料になります。(検定料等は有料)

① 公共職業安定所に求職登録をしてある方

② 県の運転免許試験場での運転適正検査に合格した方

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

なお、入所日は1、4、7、10月の月初めで教習期間は3か月です。

【問合先】 身体障害者運転能力開発訓練センター 通称：東園（あずまえん）

☎048-481-2711 FAX:048-481-6578

(4) 自動車改造費用の補助

内 容 身体障がい者が、自らが所有し運転する自動車のハンドル、アクセル等を改造することで社会参加が見込まれる場合、改造に要した費用を補助します。ただし、前年の所得税課税所得金額（各種所得控除後の額）が改造費を助成する月の属する年の特別障害者手当の所得制限限度額を超えない者を対象とし、補助額は10万円を限度とします。

【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

(5) 駐車禁止除外指定車の指定

内 容 指定を受けられる方が、現に使用中の車両で駐車禁止除外指定車の標章を出している場合には、次のような場所に駐車することができます。

- ① 道路標識等で駐車が禁止されている場所
 - ② 時間制限駐車区間規制（パーキングメーターまたはパーキングチケット設置区間）場所
- ＊標章の使用は、本人が運転または同乗する場合に限りです。

利用できる方 指定を受けられる方は、原則として次のとおりです。

障害の区分		障害の級別
視 覚		1 級～3 級、4 級の 1
聴 覚		2 級～3 級
平衡機能		3 級
上 肢		1 級、2 級の 1、2
下 肢		1 級～4 級
体 幹		1 級～3 級
乳幼児期以前の非 進行性の脳病変に よる運動機能障害	上肢機能	1 級～2 級（一上肢のみに運動 機能障害がある人を除きます）
	移動機能	1 級～2 級
心臓機能、じん臓機能、呼吸器機 能、ぼうこう又は直腸の機能、小腸 機能		1 級、3 級
肝臓機能、ヒト免疫不全ウイルス による免疫機能		1 級～3 級

- ① 身体障害者手帳の交付を受けている方で上表に該当する方
- ② 児童相談所または知的障害者更生相談所で知的障がい者と判定され、県または市から療育手帳等の交付を受けている方のうち、重度の障がい（神奈川県では A 1 または A 2）がある方
- ③ 精神障害者保健福祉手帳 1 級の交付を受けている方で、精神通院医療に係る自立支援医療費の支給を受けている方
- ④ 色素性乾皮症の方

＊道路交通法で定める次のような場合は駐車することができません。

- (ア) 駐停車禁止場所の駐車
- (イ) 法定駐車禁止場所の駐車
- (ウ) 駐車の方法に従わない駐車
- (エ) 車庫代わり駐車
- (オ) 長時間駐車

手 続 事前に警察署までお問い合わせください。

【問合先】 逗子警察署交通課 ☎046-871-0110(代)

12. 就 労

(1) 職 業 相 談

○ ハローワーク（公共職業安定所）

内 容 障がい者への仕事の紹介を、公共職業安定所の専門の担当者や職業相談員が行います。就職の支援からアフターケアまで一貫したサービスを行います。

- ・職業の紹介、職業相談、職業指導
- ・失業給付や雇用援護制度の取扱い
- ・雇用に関する関係機関との連携・情報提供
- ・聴覚障がい者の相談には、手話通訳が設置されています。

利用できる方 就職を希望する身体障害者手帳、療育手帳、症状が安定し就労が可能な状態にある精神障害者保健福祉手帳を持っている方および手帳等のない障がい者

【問合先】 ハローワーク横浜南 ☎045-788-8609 FAX:045-782-9087
横浜市金沢区寺前 1-9-6

○ 神奈川障害者職業センター

内 容 障害者職業カウンセラー等を配置し、ハローワーク（公共職業安定所）、障害者就業・生活支援センターとの密接な連携のもと、就職や職場復帰を目指す障がいのある人、障がい者雇用を検討しているあるいは雇用している事業主の方、障がいのある人の就労を支援する関係機関に対して、支援・サービスを提供しています。

利用できる方 就職に関する相談などを希望する障がい者及び手帳のない障がい者、または障がい者を雇用している、または雇用しようとする事業主など。

相談の種類 ・職業相談・職業評価
・職業準備支援
・職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援事業
・リワーク支援
・事業主援助業務

【問合先】 神奈川県障害者職業センター ☎042-745-3131 FAX:042-742-5789
相模原市南区桜台 13-1

○ 地域就労援助センター

内 容 就労に際し継続的なフォローを必要とする障がいのある人を対象に、職業能力に応じた就労の場の確保と職場定着に必要な支援を行っています。

利用できる方 障がいのある人で就労を希望される方

手 続 本人または保護者が地域就労援助センターに利用申し込みをしてください。

【問合先】 よこすか障害者就業・生活支援センター ☎046-820-1933 FAX:046-820-1934
横須賀市本町 2-1 市立総合福祉会館 4 階

(2) 職 業 訓 練

○ 神奈川障害者職業能力開発校

- 内 容 障がいのある人を対象として、就職のための職業訓練を行っています。
- 応募できる方 職業に必要な知識、技術・技能を習得し、職業に就こうという意思のある方
- 訓練コース CAD技術、WEB DTP製作、ITチャレンジ、ビジネスサポート、ビジネスキャリア、ビジネス実務、サービス実務、総合実務
- 訓練期間 コースにより6ヶ月～1年
- 費 用 授業料は無料（教科書代等は本人負担）
- 入 校 申 込 入校選考があります。居住地のハローワークを通じて申し込んでください。
- 【問合先】 神奈川障害者職業能力開発校
〒252-0315 相模原市南区桜台 13-1
☎042-744-1243 FAX:042-740-1497

○ 神奈川能力開発センター

- 内 容 新しく職業に就こうとする知的障がい者が、基礎的な技能を修得するとともに、労働習慣や生活習慣を体得し雇用労働者として就労できるように訓練を行います。
- 利用できる方 次の全ての条件を満たす方
- ・神奈川県在住の方
 - ・知的障がい者と判定された方
 - ・義務教育修了（修了見込み）以上、25歳未満の方
（働いたことがない又は経験が少ない方）
 - ・能力開発訓練を受け、雇用労働者として自立することを強く希望される方
 - ・全寮制での生活が可能な方
 - ・伝染性疾患のない方
 - ・一日体験教室に参加された方
 - ・訓練定員 60人（1学年30人）
 - ・訓練期間 2年
 - ・訓練の内容 実務作業系カリキュラム
 - ・訓練科目 1年次 職業基礎科
2年次 総合加工技術コース、施設管理技術コース、
物流販売技術コース
- 費 用 受講料は無料。通勤寮を利用するため、寮生活費用、食費、作業服などは自己負担です。
- 手 続 居住地のハローワークを通じて申し込んでください。
- 【問合先】 〒259-1101 伊勢原市日向 496 ☎0463-96-4555 FAX:0463-96-4593

○ 障害者雇用促進センター

- 内 容 企業や就労支援機関に対して、出前講座や職業能力評価などの障がい者雇用のサポートをしています。
- ※相談者本人からの直接の依頼は受け付けていません。詳細は問合先か、障がい福祉課または障がい就労支援機関にご連絡ください。
- 【問合先】 障害者雇用促進センター ☎045-633-6110(代) FAX:045-633-5405
横浜市中区寿町 1-4 かながわ労働プラザ 5階

(3) 知的障がい者等雇用促進事業

- 内 容 在宅の知的障がい者や精神障がい者の雇用を促進し、就労の定着を図るため、常時雇用する労働者が 100 人以下の事業主に対して障がい者雇用報償金を支給します。
- 支 給 額 雇用した障がい者 1 人につき月額 30,000 円
- 支 給 月 7 月、10 月、1 月、4 月
- 利用できる方 市内に住所を有する知的障がい者及び精神障がい者を 3 か月以上雇用する事業主の方。
- 【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)

13. 公的な資金の貸付等

(1) 生活福祉資金の貸付

内 容 障がい者のために生活福祉資金の貸付を行っています。

【問合先】 逗子市社会福祉協議会 ☎046-873-8011(代)

(2) 生活資金の貸付

内 容 自動車事故の被害者の方のために、資金の貸付を行っています。

【問合先】 独立行政法人自動車事故対策機構神奈川支所 ☎045-471-7401

(3) 介護料の支給

内 容 自動車事故を原因として、「脳」、「脊髄」または「胸腹部臓器」を損傷し、重度の後遺障がいがあるため、日常生活動作について「常時」または「随時」の介護が必要となった方に、介護料の支給を行っています。

【問合先】 独立行政法人自動車事故対策機構神奈川支所 ☎045-471-7401

14. 選挙

○投票

内容 郵便等による不在者投票

下表に該当する障がいのある人は、選挙管理委員会から郵便等投票証明書の交付を受けることにより、郵便等による不在者投票ができます。

また、郵便等投票証明書の交付を受けることができる方で、身体障害者手帳に上肢または視覚の障害程度が１級と記載してある方は、あらかじめ選挙管理委員会に届け出た者（代理記載人）に投票に関する記載をしてもらうことができます。（代理記載制度）

障害の区分	障害の級別
両下肢機能	１級～２級
体幹機能	
移動機能	
心臓機能	１級、３級
じん臓機能	
呼吸器機能	
ぼうこうまたは直腸機能	
小腸機能	１級～３級
免疫機能	
肝臓機能	

＊戦傷病者手帳、または介護保険の被保険者証をお持ちで、一定要件にあてはまる方も対象になります。詳細はお問い合わせください。

手続 身体障害者手帳等を添付し、選挙管理委員会に交付申請の上、郵便等投票証明書の交付を受けてください。

代理記載制度の利用には代理記載人となるべき者の届出手続が必要です。

【問合先】 行政委員会事務局 ☎046-873-1111(代)

15. スポーツ、レクリエーション等

(1) 神奈川県障害者スポーツ大会

種 目 ボウリング、アーチェリー、フライングディスク、陸上競技、卓球・サウンドテ
ーブルテニス、水泳、ボッチャ
対 象 者 13 歳以上で障害者手帳を持っている方
【問合先】 障がい福祉課 ☎046-873-1111(代)
公益財団法人 神奈川県身体障害者連合会
☎045-311-8736 FAX:045-316-6860

(2) 神奈川県ゆうあいピック大会

種 目 バスケットボール、バレーボール、サッカー、ソフトボール
対 象 者 神奈川県に在住、在勤、在学の 12 歳以上の知的障がい児者
【問合先】 一般社団法人神奈川県障がい者スポーツ協会
☎0466-83-0033

(3) 神奈川県福祉バス

内 容 障がい者が、レクリエーションなどの団体活動に出かける時に利用できる車いす
昇降リフト付大型バスを運行します。
利用できる団体 障がい児・者を含む 20 人以上 50 人（増便はバスの定員内）までのグループ
※利用者の 3 分の 1 以上は障がい児・者であること
利 用 日 数 日帰りまたは 1 泊 2 日。※ 1 団体あたり 1 年度につき 2 日間まで
【問合先】 神奈中観光株式会社福祉バス係
〒194-0004 町田市鶴間 7-6-22
申込み専用 ☎042-706-4990 FAX:042-788-2651 平日 10:00～12:00
コース変更・中止等の緊急連絡先(24 時間対応) *申し込みは不可
☎0463-51-6901 FAX:0463-51-6902
申 込 方 法 電話または FAX で、利用希望日の 3 か月前の同日から申し込みできます。
空きがある場合には、利用希望日の 10 日前までは申し込み可。
利 用 料 無料。ただし、有料道路通行料、駐車場利用料、乗務員（運転士、運転士助手の計
2 名）の宿泊料等（宿泊手配も含む）は利用団体の負担。

(4) 障害者更生センター

内 容 障がい者や家族が気軽に宿泊、休養できるよう次の宿泊施設があります。

名 称	所 在 地	電話・f a x
横 浜 あ ゆ み 荘	〒224-0062 神奈川県横浜市都筑区葛が谷 2-3	☎045-941-8383 FAX:045-941-3045
伊 豆 潮 風 館	〒413-0231 静岡県伊東市富戸字先原 1317-89	☎0557-51-1504 FAX:0557-51-3436

浜坂温泉保養荘	〒669-6702 兵庫県美方郡新温泉町浜坂 775	☎0796-82-3645 FAX:0796-82-3647
しあわせの村	〒651-1102 兵庫県神戸市北区しあわせの村 1-1	☎078-743-8000 FAX:078-743-8180
道後友輪荘	〒790-0843 愛媛県松山市道後町 2-12-11	☎089-925-2013 FAX:089-925-2086

宿泊費等については各施設にお問い合わせください。

(5) ランディーズの貸出

内 容 砂浜も走行できる特殊仕様車いす「ランディーズ」を貸出しています。

【問合先】 新宿会館 ☎046-873-1225

(6) 文化施設等の割引

内 容 美術館、博物館、動物園などの施設等では、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の提示または減免申請により、料金が無料または割引となることがあります。詳細は事前に各施設にお問い合わせください。

16. 相談関係機関等（相談、緊急連絡など）

(1) 福祉事務所

障がい者福祉の中心的機関として生活上のいろいろな相談に応じ、また各種専門機関と連絡をとるなど、各種福祉制度の総合窓口になります。

逗子市福祉事務所（障がい福祉課）

〒249-8686 逗子市逗子 5-2-16（逗子市役所内）

☎046-873-1111(代)

FAX:046-873-4520

(2) 地域包括支援センター

誰もが住み慣れた地域で安心して生活するための支援を行う福祉の総合相談窓口です。担当地域毎、市内に3か所開設しています。

受付時間 （月）～（金） 8:30～19:00

（土） 8:30～12:00

休日 日曜日・祝日 年末年始

○逗子市東部地域包括支援センター

担当地域 桜山3・4・5丁目（35～37番、葉桜団地を除く）、沼間、池子

〒249-0003 逗子市池子字棧敷度 1892-6 保健センター1階

☎046-876-6299 FAX:046-873-1117

Eメールアドレス zushitobuhokatsu@ninus.ocn.ne.jp

○逗子中部地域包括支援センター

担当地域 逗子、桜山1・2・5丁目 35～37番、葉桜団地のみ、6～9丁目
山の根、新宿1～3・4丁目 1～5番（2番 29～59号を除く）、
6番 38～42号、5丁目

〒249-0006 逗子市逗子 5-4-33 逗子会館1階

☎046-872-2480 FAX:046-872-2497

Eメールアドレス houkatsu@zushi-shakyo.com

○逗子市西部地域包括支援センター

担当地域 久木、小坪、新宿4丁目 2番 29～59号、6～16番（6番 38～42号を除く）

〒249-0007 逗子市新宿 4-16-10 亀ヶ岡バス停そば

☎046-876-5451 FAX:046-876-5461

Eメールアドレス nishi-houkatsu@syonankinenhp.or.jp

(3) こども発達支援センターひなた

発達に心配のあるお子さんが将来にわたって、その持てる力を十分に発揮して暮らせるよう、相談や個別支援・グループ活動を通して切れ目なくサポートします。

○療育相談

18歳までの子どもの心身の発達・ことばや発音の心配などの相談を受け付けます。

受付時間：電話相談・来館相談（月）～（金）9:30～16:30

※来館予約は17:00まで受付

☎046-872-2523

○くろーばー

療育相談と協働しながら、18歳までの発達に心配やつまずきのあるお子さんを対象に児童福祉法に基づくグループ活動などを行っています。

☎046-876-5831

逗子市子ども発達支援センター（療育教育総合センター内）

所在地 〒249-0005 逗子市桜山 5-20-29

開館時間 8:30～17:15

※電話相談・来館相談は9:30～16:30（来館予約は17:00まで受付）

休館日 土日・祝日、年末年始

☎046-872-6051 FAX:046-872-6052

(4) 保健福祉事務所

地域における専門的な相談・指導や広域的な立場から保健・医療・福祉に関する事業の企画調整、情報提供を行う県の機関です。

鎌倉保健福祉事務所

〒248-0014 鎌倉市由比ガ浜 2-16-13

☎0467-24-3900 FAX:0467-24-4379

※妊産婦、乳幼児、児童、高齢者の保健についてのご相談・指導は、逗子市役所国保健康課、子育て支援課、高齢介護課でも行っています

(5) 神奈川県立総合療育相談センター

福祉、医療などの専門員が、子ども・家庭に関する相談、障がい支援に関する相談、福祉医療に関する相談などの専門的な相談に応じる機関です。

神奈川県立総合療育相談センター

〒252-0813 藤沢市亀井野 3119

☎0466-84-5700(代) FAX:0466-84-2970

人権・子どもホットライン ☎0466-84-1616（毎日9:00～20:00）

子ども・家庭 110 番 ☎0466-84-7000（毎日9:00～20:00）

児童虐待通告 ☎189（いちはやく 24時間364日対応）

(6) 児童相談所

18歳未満の児童のあらゆる問題について、相談や指導を行う県の機関です。児童の心身の発達と障がいについての相談に応じるとともに、心理・療育手帳などの判定・指導を行っています。

鎌倉三浦地域児童相談所

〒238-0006 横須賀市日の出町 1-4-7

☎046-828-7050

FAX:046-825-7071

子ども・家庭 110 番 ☎0466-84-7000（毎日9:00～20:00）

(7) 精神保健福祉センター

メンタルヘルス対策の総合センターです。精神保健および精神障がい者の福祉に関する知識の普及、調査研究を行う県の機関です。電話相談や来所相談、就労準備事業、救急医療機関の情報提供なども行っています。

神奈川県精神保健福祉センター

〒233-0006 横浜市港南区芹が谷 2-5-2

☎045-821-8822(代) FAX:045-821-1711

精神科救急医療情報窓口

（精神疾患の急激な発症や病状が悪化した方に必要に応じて当番医療機関等を紹介す

る窓口です。)

☎045-261-7070 平日 17:00～翌 8:30 土・日祝日および年末年始 8:30～翌 8:30

(8) こころの相談等

こころの健康づくりから精神障がい者の社会復帰まで、総合的なメンタルヘルスについては、次の各機関にお問合せください。

鎌倉保健福祉事務所

こころの病気ではないかという心配、ひきこもり、アルコール・薬物などの依存症、療養の仕方、患者への家族の接し方など精神科医による相談を行っています。

〒248-0014 鎌倉市由比ガ浜 2-16-13

☎0467-24-3900(代) FAX:0467-24-4379

事前に電話で申し込み(保健予防課)

ケースワーカー・保健師による電話相談は申し込み不要

(月～金(祝日を除く)8:30～17:15)

神奈川県精神保健福祉センター

〒233-0006 横浜市港南区芹が谷 2-5-2

☎045-821-8822(代) FAX:045-821-1711

こころの電話相談 0120-821-606

(月～金(年末年始・祝日を除く)9:00～21:00 受付は 20:45 まで)

カモミール(相談事業所)

主に精神障がいに伴う様々な相談に、相談専門員が応じます。

〒249-0006 逗子市逗子 4-3-5

☎046-872-4551 FAX:046-872-4550

(9) 民生委員・児童委員(主任児童委員)

民生委員は厚生労働大臣から委嘱され、児童委員を兼務し、生活に困っている方、児童、障がいに関すること、高齢の問題などについて、相談をお受けし、関係機関との連絡、調整などを行っています。

【問合せ先】 社会福祉課 ☎046-873-1111(代)

(10) 社会福祉協議会

住民の福祉増進を図ることを目的に設立され、社会福祉の調査研究、福祉教育、福祉情報の提供、福祉活動の促進、各種助成、援護、相談などを行っています。

社会福祉法人 逗子市社会福祉協議会

〒249-0005 逗子市桜山 5-32-1(福祉会館内)

☎046-873-8011 FAX:046-872-2519

○逗子あんしんセンター

福祉サービス利用支援、日常的金銭管理サービス、書類等預かりサービス、権利擁護等の相談を行っています。

☎046-871-8458 FAX:046-872-2519

○ボランティアセンター

ボランティアの育成及び活動支援、並びに需給調整も行います。また、ボランティア活動に関する調査・研究・広報・連絡調整・福祉教育などを実施しています。

☎046-873-8037 FAX:046-872-2519

(11) 障がい者団体

逗子市内等に連絡先がある障がい者団体です。

○逗葉ろうあ協会（聴覚障がい）

FAX：046-878-8548 黒崎 信幸

○逗子市手をつなぐ育成会（知的障がい）

障がい福祉課へお問い合わせください。☎046-873-1111(代)

○逗子市中途失聴・難聴者の会「みみ」

障がい福祉課へお問い合わせください。☎046-873-1111(代)

(12) 神奈川県ライトセンター

視覚障がいの人を対象に、点字・録音などによる情報の提供、点字・録音図書の貸出しなど、日常生活に必要な各種相談・指導、ボランティアの指導育成を行っています。

神奈川県ライトセンター（毎週月曜日および祝日休館）

〒241-8585 横浜市旭区二俣川 1-80-2

☎045-364-0023 FAX：045-364-0027

Eメールアドレス mail@kanagawalc.org

(13) 神奈川県聴覚障害者福祉センター

聴覚障がいの方の社会的自立を促進するため、社会適応訓練、日常生活に必要な情報の提供、各種相談、聴力検査、聴覚に障がいのある幼児の早期訓練、字幕・手話入りビデオの貸出し、手話通訳者・要約筆記者の育成などを行っています。

神奈川県聴覚障害者福祉センター（毎週月曜日および祝日休館）

〒251-8533 藤沢市藤沢 933-2

☎0466-27-1911 FAX：0466-27-1225

Eメールアドレス office@kanagawa-wad.jp

(14) 聴覚・音声言語機能障がい者のためのファックス・メール等による相談・連絡

○FAX110番・110番アプリシステム

神奈川県警察本部では、一般の電話が使用できない聴覚障がい者のためにFAX110番と110番アプリシステムを実施しています。（24時間受付）

FAX：0120-110-221（フリーダイヤル）

○消防緊急通報FAX・メール

逗子市消防署では、電話での119番通報が困難な聴覚または音声・言語に障がいのある人からFAXまたはEメールを利用して、火災や救急時等の緊急通報を受信しています。

1. 利用対象者

逗子市内に居住している電話での119番通報が困難な聴覚または音声・言語に障がいのある人を対象に登録制としています。

2. 利用申込窓口

- (1) 障がい福祉課 日常生活に手話を使用し、身体障害者手帳1・2級を所持する方
- (2) 消防署 上記以外の方（24時間受付）

○ NET119 緊急通報システム

逗子市消防署では、電話での 119 番通報が困難な聴覚または音声・言語に障がいのある人からスマートフォン等でインターネットを利用して、火災や救急時等の緊急通報を受信しています。

1. 利用対象者

逗子市内に居住または通勤・通学していて、電話での 119 番通報が困難な聴覚または音声・言語に障がいのある人を対象に登録制としています。

2. 利用申込

<https://www.city.zushi.kanagawa.jp/syokan/syoubou/net119.html>

○ ガス漏れなどの FAX による連絡

東京ガスでは、ガス漏れ通報やガス使用申し込み・器具修理などについて、FAX で連絡ができます。専用の様式は障がい福祉課または東京ガスのホームページにあります。

ガス漏れ通報 FAX：03-4332-2419（365 日 24 時間受付）

ガスに関すること FAX：03-3344-9393（平日 9：00～19：00、日曜祝日 9：00～17：00）

(15) その他の公共機関等

○ 厚生労働省

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2

☎03-5253-1111(代)

○ 神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害福祉課

〒231-8588 横浜市中区日本大通 1

☎045-210-1111(代)

(16) その他の福祉サービス案内等

○ 「県のたより」点字版・録音版

「県のたより」を、目の不自由な方に利用していただくため、点字で表記した点字版と、テープに音声で収録した録音版を作成しています。ご希望の方はご連絡ください。

県政策局知事室 ☎045-210-3662

○ 「議会かながわ」点字版・録音版

「議会かながわ」を、目の不自由な方に利用していただくため、点字で表記した点字版、録音テープも作成、提供しています。

県議会局政策調査課広報・調整グループ ☎045-210-7564

○ 「広報ずし」点字版・録音版

「広報ずし」を、目の不自由な方に利用していただくため、点字で表記した点字版と、デジ版などを作成しています。ご希望の方に貸し出しています。録音版とテキスト版は市ホームページで公開しています。

企画課広聴広報係 ☎046-873-1111(代)

○ 「ずし市議会だより」録音版

「ずし市議会だより」を、目の不自由な方などに利用していただくため、デジ版などを作成しています。ご希望の方に貸し出しています。

議会事務局 ☎046-873-1111(代)

○ 電話お願い手帳 Web 版／アプリ版

外出先で用件や連絡先などを書いて、近くの人をお願いするときに使用するためのコミュニケーションツールです。詳細は N T T のホームページでご確認ください。

○ はがきの無料配布

日本郵政(株)は、毎年 4・5 月に身体障がい者および知的障がい者の福祉に対する国民の理解と認識をさらに深めることを目的として、くぼみ入り郵便葉書・無地葉書・インクジェット葉書を 1 人につき 20 枚、無償で配布しています。

利用できる方 重度の身体障がい者（1 級、2 級）または重度の知的障がい者（A 1、A 2）

【問合先】 逗子郵便局 〒249-8799 逗子市逗子 6-1-3
☎0570-943-321 FAX：046-873-3180

身体障害者障害程度等級表（太実線より上は旅客運賃割引の第1種、下は第2種を表す。）

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能、言語機能又は そしゃく機能の障害
		聴覚障害	平衡機能障害	
1級	視力の良い方の眼の視力（万国式視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。）が0.01以下のもの			
2級	1. 視力の良い方の眼の視力が0.02以上0.03以下のもの 2. 視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3. 周辺視野角度（1／4指標による。以下同じ。）の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度（1／2指標による。以下同じ。）が28度以下のもの 4. 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの	両耳の聴力レベルがそれぞれ100デシベル以上のもの（両耳全ろう）		
3級	1. 視力の良い方の眼の視力が0.04以上0.07以下のもの（2級の2に該当するものを除く。） 2. 視力の良い方の眼の視力が0.08かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3. 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度が56度以下のもの 4. 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの	両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの（耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの）	平衡機能の極めて著しい障害	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の喪失
4級	1. 視力の良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下のもの（3級の2に該当するものを除く。）	1. 両耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの（耳介に接しなければ話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パーセント以下のもの		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障害
	2. 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下のもの 3. 両眼開放視認点数が70点以下のもの			
5級	1. 視力の良い方の眼の視力が0.2かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの 2. 両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの 3. 両眼中心視野角度が56度以下のもの 4. 両眼開放視認点数が70点を超えかつ100点以下のもの 5. 両眼中心視野視認点数が40点以下のもの		平衡機能の著しい障害	
6級	視力の良い方の眼の視力が0.3以上0.6以下かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの	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語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		
7級				
備考	1 同一の等級について二つの重複する障害がある場合は、1級うえの級とする。ただし、二つの重複する障害が特に本表中に指定せられているものは、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以上重複する場合は、6級とする。 3 異なる等級について2以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上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、中手指節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害をも含むものとする。 6 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長（上肢においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの）をもって計測したものをいう。 7 下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端まで計測したものをいう。			

肢体不自由					級別
上肢	下肢	体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害		
			上肢機能	移動機能	
1. 両上肢の機能を全廃したもの 2. 両上肢を手関節以上で欠くもの	1. 両下肢の機能を全廃したもの 2. 両下肢を太腿の2分の1以上で欠くもの	体幹の機能障害により坐っていることができないもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの	1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	1. 両下肢の機能の著しい障害 2. 両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの	1. 体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2. 体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの	2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	1. 両下肢をショパール関節以上で欠くもの 2. 一下肢を太腿の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	体幹の機能障害により歩行が困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの	3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	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分の1以上短いもの		不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	4級
1. 両上肢のおや指の機能の著しい障害 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	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	体幹の機能の著しい障害	不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のあるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの	5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	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		不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの	6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	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		上肢に不随意運動・失調等を有するもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの	7級
					備考

級別	心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害						
	心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸機能障害	ぼうこう又は直腸機能障害	小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	肝臓機能障害
1級	心臓の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	じん臓の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	呼吸器の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	小腸の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの
2級						ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が極度に制限されるもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの
3級	心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く）	肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く）
4級	心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5級							
6級							
7級							
備考							