

障がい福祉の制度案内



画：シグナルひらつか

(ご利用上の注意等)

令和5（2023）年10月版

- 制度改正などによりこの制度案内の内容を変更する場合がありますのでご注意ください。
- 各制度の詳細は各担当窓口に直接お問い合わせください。
- この制度案内は平塚市のwebサイトにも掲載しております。
- 本文中の記号の意味は、次のとおりです。

身=身体障がい者向け

知=知的障がい者向け

精=精神障がい者向け

難=難病（障害者総合支援法の対象）患者向け

関係機関連絡一覧表

	機関名	郵便番号／住 所	電話番号	F A X 番号
市	障がい福祉課	〒254-8686 平塚市浅間町 9-1	0463-21-8774	0463-21-1213
	こども発達支援室 くれよん	〒254-0047 平塚市追分 1-43	0463-32-2738	0463-31-1114
	こども家庭課（こども総合相談担当） （児童手当・医療担当）	〒254-8686 平塚市浅間町 9-1	0463-21-9843 0463-21-9844	0463-21-9738
	保険年金課（国民年金担当）	〒254-8686 平塚市浅間町 9-1	0463-21-8777	0463-21-9742
	介護保険課	〒254-8686 平塚市浅間町 9-1	0463-21-8790	0463-21-9602
	地域包括ケア推進課	〒254-8686 平塚市浅間町 9-1	0463-20-8217	
	福祉総務課	〒254-8686 平塚市浅間町 9-1	0463-21-9848	
	健康課（保健センター）	〒254-0082 平塚市東豊田 448-3	0463-55-2111	0463-55-2139
	納税課	〒254-8686 平塚市浅間町 9-1	0463-21-8769	
	市民税課（個人市民税担当）	〒254-8686 平塚市浅間町 9-1	0463-21-8766	0463-21-8798
	みどり公園・水辺課	〒254-8686 平塚市浅間町 9-1	0463-21-9852	
	総合公園管理事務所	〒254-0074 平塚市大原 1-1	0463-35-2233	0463-35-3471
	建築住宅課（住宅管理担当）	〒254-8686 平塚市浅間町 9-1	0463-21-8784	
	下水道経営課（公営企業担当）	〒254-8686 平塚市浅間町 9-1	0463-21-8786	0463-21-9605
	平塚市博物館	〒254-0041 平塚市浅間町 12-41	0463-33-5111	0463-31-3949
	平塚市美術館	〒254-0073 平塚市西八幡 1-3-3	0463-35-2111	0463-35-2741
	消防本部情報指令課	〒254-8686 平塚市浅間町 9-1	0463-21-9733	119
選挙管理委員会	〒254-8686 平塚市浅間町 9-1	0463-21-8795	0463-21-9615	

相談	サンシティひらつか (知的)	〒254-0041 平塚市浅間町 2-20 1F	0463-37-1622	0463-37-1633
	しせん相談室ひらつか (身体)	〒254-0075 平塚市中原 2-11-35 1F	0463-37-1776	0463-36-1414
	ほっとステーション平塚 (精神)	〒254-0033 平塚市老松町 2-19 501	0463-25-2728	0463-25-2758
県の機関	障がい者就業・生活支援センター (サンシティ)	〒254-0041 平塚市浅間町 2-20	0463-37-1622	0463-37-1633
	平塚公共職業安定所 (ハローワーク) 専門援助部門	〒254-0041 平塚市浅間町 10-22	0463-24-8609 (部門コード 43#)	0463-23-7924
	神奈川障害者職業センター	〒252-0315 相模原市南区桜台 13-1	042-745-3131	042-742-5789
	平塚保健福祉事務所	〒254-0051 平塚市豊原町 6-21	0463-32-0130	0463-35-4025
	障害福祉課	〒231-8588 横浜市中区日本大通 1	045-210-1111	045-201-2051
	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	045-821-1711
	総合療育相談センター	〒252-0813 藤沢市亀井野 3119	0466-84-5700	0466-84-2970
	平塚児童相談所	〒254-0075 平塚市中原 3-1-6	0463-73-6888	0463-73-6799
	平塚水道営業所	〒254-0073 平塚市西八幡 1-3-1	0463-22-2711 (代表)	0463-21-4649
	平塚警察署	〒254-0073 平塚市西八幡 1-3-2	0463-31-0110	0463-31-0110
	平塚県税事務所	〒254-0073 平塚市西八幡 1-3-1	0463-22-2711 (代表)	0463-23-9396
	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 (代表)	045-364-0027
	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 (代表)	0466-27-1225
	神奈川県盲ろう者支援センター	〒251-8533 藤沢市藤沢 933-2	0466-27-1911 (代表)	0466-27-1225
その他	平塚市社会福祉協議会(福祉会館)	〒254-0047 平塚市追分 1-43	0463-33-2333	0463-33-6588
	平塚栗原ホーム	〒254-0046 平塚市立野町 31-20	0463-35-6060	0463-35-6038

生きがい事業団	〒254-0073 平塚市西八幡 1-3-2-2	0463-33-2335	0463-35-1744
南部福祉会館	〒254-0813 平塚市袖ヶ浜 2 0-1	0463-21-3370	0463-21-5355
西部福祉会館	〒254-0906 平塚市公所 8 6 8	0463-50-5525	
余熱利用施設リフレッシュプラザ 平塚	〒254-0012 平塚市大神 3344-4	0463-51-1280	
J R東日本テレフォンセンター		050-2016-1602	
神奈川中央交通西平塚営業所	〒254-0013 平塚市田村 4-5-4	0463-55-7700	
平塚税務署	〒254-8686 平塚市浅間町 9-1	0463-22-1400	
平塚年金事務所	〒254-0811 平塚市八重咲町 8-2	0463-22-1515	0463-21-3500
平塚医師会	〒254-0082 平塚市東豊田 448-3	0463-52-0355	0463-52-0356
平塚歯科医師会	〒254-0082 平塚市東豊田 448-3	0463-26-8255	
N H K かながわ西営業センター	〒243-0432 海老名市中央 2-9-50	046-235-7000	
N T T 東日本お客様相談センター		116	
有料道路 E T C 割引登録係		045-477-1233	

**マイナンバー（個人番号）法の施行に伴い、平成28年1月1日から各種申請時に
番号確認・身元確認が必要になりました。**

マイナンバー（個人番号）法の施行に伴い、平成28年1月1日から、申請書にマイナンバーを原則記入し、申請書の提出時に番号確認と身元確認を行うことが義務化されました。

申請書の提出にあたり、次の書類（写し可）等が必要になりますのでご確認の上、ご来庁ください。

※ 本制度案内に記載の全ての制度において、マイナンバーが利用される訳ではありません。詳しくは、各窓口まで直接お問い合わせください。

※ 郵送で届け出の場合は、必要な書類の写しを同封してください。

1 申請者本人が届出をするとき

番号確認に必要な書類（いずれか1つ）	(1) 個人番号カード※ (2) 個人番号が記載された住民票の写し (3) 個人番号が記載された住民票記載事項証明書
身元確認に必要な書類（いずれか1つ）	(A) 個人番号カード (B) 運転免許証、運転経歴証明書、パスポート、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、在留カードなど公的機関が発行した顔写真、氏名、生年月日または住所が記載されているもの (C) 保険証、医療証、受給者証、年金手帳、各種証書など公的機関が発行した氏名、生年月日または住所が記載されているもの 2点以上

2 本人の代理人が届出をするとき

代理権の確認（いずれか1つ）	<未成年の保護者、成年後見人など> 原則①か②のどちらか ① 戸籍謄本、②登記事項証明書等 <任意代理人> ①の提出が難しい場合、②を持参してください ① 委任状 ②保険証、各種障害者手帳、医療証、受給者証、各種証書など公的機関が発行した本人の氏名、生年月日または住所がわかるもの
代理人の身元確認に必要な書類（いずれか1つ）	① 代理人の個人番号カード ② 代理人の運転免許証、パスポート、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、在留カードなど公的機関が発行した顔写真、氏名、生年月日または住所が記載されているもの ③ 代理人の保険証、医療証、受給者証、年金手帳、各種証書など公的機関が発行した氏名、生年月日または住所が記載されているもの 2点以上
本人の番号確認に必要な書類（いずれか1つ）	① 本人の個人番号カード※ ② 本人の個人番号が記載された住民票の写し ③ 本人の個人番号が記載された住民票記載事項証明書

※通知カードについては、廃止されたため番号確認に利用できません。

ただし、経過措置として券面の記載事項が住民登録と一致しているもののみ番号確認に利用可能です。

目次

1. 障害者手帳の交付について	1
1-1 身体障害者手帳	1
1-2 療育手帳	2
1-3 精神障害者保健福祉手帳	3
2. 相談について	4
2-1 平塚市委託相談支援事業所	4
2-2 神奈川県平塚保健福祉事務所	4
2-3 神奈川県精神保健福祉センター	5
2-4 平塚市障がい福祉相談員	6
2-5 民生委員・児童委員	6
2-6 こども発達支援室（くれよん）	7
2-7 社会福祉法人平塚市社会福祉協議会	7
2-8 神奈川県平塚児童相談所	8
2-9 神奈川県立総合療育相談センター	8
2-10 就労相談機関	9
3. 各種手当・年金について	10
3-1 障害児福祉手当	10
3-2 特別障害者手当	12
3-3 神奈川県在宅重度障害者等手当	14
3-4 平塚市心身障害者福祉手当	16
3-5 特別児童扶養手当	16
3-6 障害年金	17
3-7 特別障害給付金	17
4. 医療について	18
4-1 自立支援医療	18
4-1-1 育成医療	19
4-1-2 更生医療	21
4-1-3 精神通院	23
4-2 重度障害者医療費助成	24
4-3 後期高齢者医療制度	25
4-4 精神障害者入院医療援護金	26

5. 補装具・日常生活用具等について	27
5-1 補装具作製・修理・借受け費の支給	27
5-2 身体障がい者の補装具相談会	28
5-3 日常生活用具購入費の給付	29
5-4 点字図書購入費の給付	32
5-5 軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成金	33
6. 障害福祉サービス	35
7. その他の助成について	38
7-1 重度障害者住宅設備改良費助成	38
7-2 自動車改造費の助成	39
7-3 自動車運転訓練費の助成	39
7-4 自動車運転免許の無料教習	40
8. 日常生活の援助	41
8-1 意思疎通支援事業	41
8-2 NET119-緊急通報システム	41
8-3 文字対話方式メール110番/FAX110番	42
8-4 電話リレーサービス	43
8-5 遠隔手話通訳サービス	43
8-6 郵便等による不在者投票	44
8-7 障がい者歯科診療所	45
8-8 難病患者等のサービスの利用	45
8-9 心身障害者扶養共済制度	46
8-10 避難行動要支援者支援制度	47
9. 各種公共料金の割引と税金の免除制度について	48
9-1 JR鉄道運賃の割引	48
9-2 国内航空運賃の割引	48
9-3 バス運賃の割引（障害者一般乗合自動車運賃割引証の交付）	49
9-4 タクシー運賃の割引	49
9-5 タクシー利用料金の助成	50
9-6 税金の障害者控除	50
9-7 NHK放送受信料の減免	51

9-8	自動車税・軽自動車税（種別割・環境性能割）の減免	52
9-9	有料道路の割引	55
9-10	水道料金の減免	56
9-11	下水道使用料・農業集落排水使用料	57
9-12	携帯電話料金の割引	58
10	その他	59
10-1	駐車禁止除外指定車標章	59
10-2	通行禁止道路通行許可	60
10-3	青い鳥郵便葉書の無料配布	61
10-4	神奈川県福祉バス	61
11	平塚市の公共施設の個人利用料金の減免	62
	障がい者に関するマーク	63
	平塚市障がい福祉関係団体一覧表	66
	平塚市障がい福祉相談員	67
	障がい福祉制度一覧表	68
	市内官公庁等案内図	72
	市役所周辺公共施設のご案内	73

1. 障害者手帳の交付について

心身に障がいのある方（児）に、各種の福祉サービスの提供を行うための根拠となるものです。都道府県知事、政令市長、中核市長が交付します。平塚市でお渡しする手帳は、神奈川県知事が発行するものです。

1-1 身体障害者手帳

身

窓口：市役所 障がい福祉課(126番窓口)

市役所 こども家庭課 こども発達支援室 くれよん(0463-32-2738)

(1) 対 象

視覚、聴覚・平衡機能、音声機能・そしゃく機能、肢体不自由（上肢・下肢・体幹・脳原性運動）、心臓機能、じん臓機能、呼吸器機能、ぼうこう又は直腸機能、小腸機能、免疫機能、肝臓機能に永続する障がいがある方

(2) 内 容

身体障害者福祉法、児童福祉法、障害者総合支援法及びその他の法令等で定める援護の根拠となります。障がいの内容・程度によって1～6級に区分されます。

(3) 手続き

次のような場合には手続きが必要です。

- ・障がい程度が変化したり、障がいが新たに加わったりしたとき
- ・手帳を紛失したり、破損したりしたとき
- ・手帳をお持ちの方又はその保護者の氏名または住所が変わるとき
- ・手帳をお持ちの方が亡くなられたとき

手続きに必要なもの（障がい者本人の身分証明書に加え）

	個人番号 カード等	診断書	証明写真	身障手帳
新 規	○	○	○	—
等級変更	○	○	○	○
再 交 付 (紛失・破損・カード型への切替)	○	—	○	△
変 更 (氏名・県内(政令市除く)転居)	○	—	△	○
転 入 (県外・県内政令市)	○	—	—	○
転 出 (県外・県内政令市)	○	—	—	○
返 還	○	—	—	○

※ 等級変更には、障がい名追加、再認定も含まれます。

※ 再交付のうち、紛失の場合は身障手帳不要です。

※ 氏名の変更の場合は、カード型手帳の方のみ証明写真が必要です。

※ 証明写真は縦4cm×横3cmで、脱帽・胸上で撮影し、原則1年以内のもの。

※ 本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

1-2 療育手帳

知

窓口：市役所 障がい福祉課(126 番窓口)

市役所 こども発達支援室（くれよん）(0463-32-2738)

(1) 対象

児童相談所又は総合療育相談センターで知的障がいと判定された方

(2) 内容

知的障害者福祉法、障害者総合支援法及びその他の法令等で定める援護の根拠となります。神奈川県では障がいの程度によって A1・A2・B1・B2 に区分されます。

(3) 手続き

次のような場合には手続きが必要です。

- ・ 再判定をするとき
- ・ 手帳を紛失したり、破損したりしたとき
- ・ 手帳をお持ちの方又はその保護者の氏名又は住所が変わるとき
- ・ 手帳に記載の保護者が変わるとき
- ・ 手帳をお持ちの方が亡くなられたとき

手続きに必要なもの（障がい者本人の身分証明書に加え）

	個人番号 カード等	証明写真	療育手帳
新規	○	○	—
再判定	○	○	○
再交付 (紛失・破損・カード 型への切替)	○	○	△
変更 (氏名・保護者・県内 (政令市除く) 転居)	△	△	○
転入 (県外・県内政令市)	△	△	○
転出 (県外・県内政令市)	—	—	○
返還	—	—	○

※ 新規・再判定の手続きには、判定機関での判定が必要となりますので、事前にご相談ください。

※ 再交付のうち、紛失の場合は療育手帳不要です。

※ 氏名・保護者の変更の場合は、カード型手帳の方のみ証明写真及び個人番号カード等が必要です。

※ 証明写真は縦 4cm×横 3cm で、脱帽・胸上で撮影し、原則 1 年以内のもの。

※ 平塚市に転入手続きの際、他の都道府県又は指定都市で発行された手帳を引き続きご利用になる場合は、証明写真及び個人番号カード等は不要です。

※ 本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

(1) 対 象

神奈川県精神保健福祉センターの判定で、精神障がいのために日常生活、又は社会生活上に制限があると認められた方。ただし、精神障がいを支給事由とする年金を受給中か、精神障がいと診断された日から6か月以上経過していることが必要です。

(2) 内 容

精神保健福祉法、障害者総合支援法及びその他の法令等で定める援護の根拠となります。障がいの程度によって1～3級に区分されます。

(3) 手続き

次のような場合には手続きが必要です。

- ・ 有効期限が近づいているとき
- ・ 手帳を紛失したり、破損したりしたとき
- ・ 手帳をお持ちの方の氏名または住所が変わるとき
- ・ 手帳をお持ちの方が亡くなられたとき
- ・ 手帳が不要になったとき

手続きに必要なもの（障がい者本人の身分証明書に加え）

	個人番号 カード等	医師意見書もしくは障害 年金の証書 または振込通知書	証明写真	精神手帳
新規	○	○	○	—
更新	○	○	○	○
等級変更	○	○	○	○
再交付 (紛失・破損・カード 型への切替)	○	—	○	△
変更 (氏名・県内（政令市 除く）転居)	○	—	—	○
転入 (県外・県内政令市)	○	—	○	○
転出 (県外・県内政令市)	○	—	—	○
返還	○	—	—	○

※ 有効期間は2年間です。（2年ごとに更新が必要です。3か月前から手続きできます。）

※ 市役所から更新のお知らせは行いません。

※ 新しい手帳ができあがるまで、申請後2～3か月程度かかります。

※ 再交付のうち、紛失の場合は精神障害者保健福祉手帳不要です。

※ 証明写真は縦4cm×横3cmで、脱帽・胸上で撮影し、原則1年以内のもの。

※ 本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

2. 相談について

2-1 平塚市委託相談支援事業所

身 知 精

平塚市の委託事業として、市民の皆様の福祉制度の利用や生活全般についての相談に応じる窓口として開設しています。地域で暮らす障がいのある方や、そのご家族からのさまざまなご相談に応じ、日常生活に必要な地域の社会資源や福祉サービスなどの情報を提供して、一人ひとりに合わせた支援を行っています。電話や来所相談にて対応しています。来所相談をご希望の場合には、お待たせしないために、事前にご連絡ください。どの窓口にご相談するかがわからない場合は、障がい福祉課にお問い合わせください。

名 称	所 在 地	電 話	ファクス
サンシティひらつか (主に知的障がいについて)	浅間町 2-20	0463-37-1622	0463-37-1633
しせん相談室ひらつか (主に身体障がいについて)	中原 2-11-35 1F	0463-37-1776	0463-36-1414
ほっとステーション平塚 (主に精神障がいについて)	老松町 2-19 読売高野ビル 5F	0463-25-2728	0463-25-2758

2-2 神奈川県平塚保健福祉事務所

精

窓口：保健予防課(0463-32-0130<代表>)

こころの悩みや病気でお困りの方、ケースワーカーや保健師が相談に応じます。電話でご予約の上、ご相談においでください。また、医師によるこころの健康相談や、精神保健家族教室も行われています。

相談日：月曜日～金曜日（祝日除く）

受付時間：8時30分～17時00分

電話：045-821-8822（代表）

「こころの電話相談」

専用電話：0120-821-606

こころの健康についての相談を専用電話で受けています。

相談日：月曜日～金曜日（祝日除く）

時間帯：9時00分～21時00分 【受付は20時45分まで】

「ピア電話相談」

専用電話：045-821-6801

当事者がピア電話相談員として、日常的な悩みごとなどのお話をうかがいます。

相談日：金曜日（祝日除く）

時間帯：13時30分～16時30分

「依存症電話相談」

専用電話：045-821-6937

アルコールや薬物などの依存症の方や、家族からの電話相談を受けています。

相談日：月曜日（祝日除く）

時間帯：13時30分～16時30分

「自死遺族相談」

専用電話：045-821-6937

自殺で亡くなった方の家族や友人からの相談を面接（要予約）や電話で受けています。

面談相談日：月曜日～金曜日（祝日除く） 時間帯：8時30分～17時15分

面談予約：精神保健福祉センター 相談課：045-821-8822

電話相談日：水曜日・木曜日（祝日除く） 時間帯：13時30分～16時30分

「精神科救急医療情報窓口」

専用電話：045-261-7070

精神疾患の急激な発症や、症状の悪化により早急に医療を必要とする方に、受診・入院ができる当番医療機関（診療所・病院）を紹介する窓口です。

受付時間 平日（夜間） 17時00分～翌8時30分

土曜・日曜 8時30分～翌8時30分

祝日・休日 8時30分～翌8時30分

（翌日が平日の場合は、いずれも翌日午前8時00分までの受付）

※ 平日昼間の時間帯は、前頁に記載の神奈川県平塚保健福祉事務所が対応します。

※ 自分を傷つけたり、他人に危害を加えたりする恐れのある場合は、警察に110番通報してください。

2-4 平塚市障がい福祉相談員

身 知 精

窓口：市役所 障がい福祉課（126 番窓口）

(1) 対 象

障がい者（児）本人及び家族

(2) 内 容

平塚市長から委嘱を受けた相談員が福祉制度や生活についての相談を受け、関係機関と連絡をとりながら相談、指導を行います。福祉相談員の名簿は 67 頁をご覧ください。

2-5 民生委員・児童委員

身 知 精

窓口：市役所 福祉総務課 地域福祉担当（129 番窓口・0463-21-9848）

(1) 民生委員・児童委員とは

「社会奉仕の精神を持って、常に住民の立場になって相談に応じ、及び必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める」厚生労働大臣から委嘱を受けた非常勤の特別職の地方公務員です。

(2) 民生委員・児童委員の役割

民生委員・児童委員は、住民の身近な相談・支援者として、地域住民の福祉ニーズを把握し、その問題解決に向けて活動しています。また、民生委員・児童委員には守秘義務があります。相談内容は口外いたしませんので、安心してご相談ください。

(3) 内 容

- ・ 生活上のさまざまな相談に乗ります。
- ・ 市役所（町村役場）に相談に行くときのパイプ役をします。
- ・ 関係機関との連絡窓口になるなどのサポートをします。
- ・ 近所に住む者同士として、さりげない気配りをしてくれます。

※ お住まいの区域を担当する民生委員・児童委員を知りたいときは、平塚市役所 福祉総務課 地域福祉担当までご連絡ください。住民の身近な相談・支援者として、地域住民の福祉ニーズを把握し、その問題解決に向けて活動しています。

2-6 こども発達支援室（くれよん）

身 知

電話：0463-32-2738 FAX：0463-31-1114

(1) 対 象

18歳未満のお子さまとその家族

(2) 内 容

未就学のお子さまの発達についての相談を受けています。また、小学生以上のお子さまの福祉サービスの利用に関する相談も行っています。

お電話は平日8時30分から17時まで受け付けています。

(3) 相談時間（要予約）

月曜日～金曜日（祝日除く） 10時～15時

2-7 社会福祉法人平塚市社会福祉協議会

身 知 精

窓口：社会福祉協議会（平塚市福祉会館内）

電話：0463-33-1377（法人本部） 0463-33-2333（福祉会館）

(1) 内 容

社会福祉協議会とは、地域社会において民間の自主的な福祉活動の中核となり、住民の参加する福祉活動を推進し、保健福祉上の諸問題を地域社会の計画的・協働的努力によって解決しようとする公共性・公益性の高い民間非営利団体です。また、全国社会福祉協議会（全社協）をはじめ、都道府県社協、市町村社協が組織されています。

(2) 主な障がい福祉事業

「ひらつかあんしんセンター」

窓口：平塚栗原ホーム 2階（0463-37-1888 平日8時30分から17時）

高齢者や障がい者の皆様の金銭管理や福祉サービスの相談等を行っています。

「平塚市成年後見利用支援センター」

窓口：平塚栗原ホーム 3階（0463-35-6175 平日8時30分から17時）

※土曜日開所もあります。詳しくは、上記へお問い合わせください。

ア 対 象

認知症、知的障がい、精神障がい等により判断能力が十分でない方

イ 内 容

成年後見制度は、認知症、知的障がい、精神障がい等により判断能力が十分でない方を法的に守り支える制度です。後見制度について詳しく知りたい方、ご家族などに後見制度の利用が必要なのではないかと心配されている方などからのご相談をお受けしています。

2-8 神奈川県平塚児童相談所

身 知

電話：0463-73-6888

(1) 対 象

18歳未満の児童とその保護者

(2) 内 容

18歳未満の児童のあらゆる問題について相談指導を行っています。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、判定・指導もしています。

2-9 神奈川県立総合療育相談センター

身 知

電話：0466-84-5700

(1) 対 象

心身に障がいのある方

(2) 内 容

ア 専門職による相談

それぞれの障がいに関する福祉・医療について、専門スタッフが相談に応じています。医学的、心理学的、職能的な判定をはじめ、各種の相談を行います。また、障がいに応じた様々な訓練や指導も受けられます。

イ 巡回リハビリテーション事業

窓口：こども発達支援室（くれよん）
(TEL:0463-32-2738 FAX:0463-31-1114)

(ア) 対 象

発達に心配のある、または心身に障がいのある18歳未満の方

(イ) 内 容

神奈川県総合療育相談センターから、市町村へ専門スタッフを派遣して、診察やリハビリテーション指導・評価などを行う県の事業です。

平塚地域（平塚・大磯・二宮）では年間9回開催され、派遣されるスタッフは、医師（小児神経科、リハビリ科）・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床心理士・ケースワーカー・看護師などですが、回により異なります。

また、保護者の希望により保育園・幼稚園・学校など児童が所属する機関の先生なども一緒に参加できます。

日程や予約の調整がありますので、上記の窓口までお問合せください。

機 関 名	所 在 地	電 話 番 号
	概	要
障がい者就業・ 生活支援センター (サンシティ)	平塚市浅間町 2-20 (藤和平塚コープ 1階)	0463-37-1622
	<p>障がいのある方の就労の場を確保し、職場定着のため関係各機関と協力しながら、一人一人の支援をします。</p> <p>その方の適性や希望に沿った仕事を見つけるための相談や、面接・実習の同行や就労を続けるための援助をします。</p>	
平塚公共職業安定所 (ハローワーク) 専門援助部門	平塚市浅間町 10-22 平塚地方合同庁舎 1・2階	0463-24-8609 (部門コード43#)
	<p>障がい者を担当とする窓口があり、職業相談や職業紹介等を行っています。</p> <p>※ 第1・3火曜日の14時00分～16時00分には手話通訳者が配置されています。</p>	
神奈川障害者職業センター	相模原市南区桜台 13-1	042-745-3131
	職業相談・評価、職業準備訓練等（電話予約制）	

3. 各種手当・年金について

3-1 障害児福祉手当

身 知 精

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対 象

日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある20歳未満の方
(別表第1の障がい1つ以上あるか、それと同等以上の状態の方)

※ 障がいの程度等について、審査があります

別表第1

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 両眼の視力がそれぞれ0.02以下のもの※1② 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又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※2⑩ 身体の機能の障がい若しくは病状又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 |
|--|

※1 視力の測定は万国式試視力表又はそれと同一の原理に基づく試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては矯正視力によって判定します。

※2 知的障害のある児童（おおむね知能指数20以下）も含まれます。

(2) 支給制限（次のいずれかにあてはまる方は受けられません。）

ア 本人または扶養義務者の所得が一定以上ある（支給停止となります。）

※ 所得状況は申請時及び毎年7月以降、「所得状況届」を提出していただきます。

イ 障がいを支給事由とする他の公的年金を受給している

ウ 法令で定める施設に入所している

エ 聴覚障がいの場合は、補聴器の使用効果のある、または運転免許の適性試験に合格している

(3) 手当の額

月額 15,220円（月額は改正される場合があります。）

(4) 支給月

2月・5月・8月・11月の10日頃に前月分までの3か月分をまとめて原則本人の口座に振り込みます。

※ 認定の請求を行った日の属する月の翌月分から支給されます。

(5) 手続きに必要なもの

ア 身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳（お持ちの方のみ）

イ 所定の診断書（用紙は障がい福祉課にあります。）

※ 他の診断書を代用できる場合や、省略できる場合もあります。

ウ 本人名義の普通預金通帳

エ 個人番号カード等

オ 当該年の1月2日以降平塚市へ転入された方は扶養義務者の課税証明書等が必要となりますので、該当される方は事前に障がい福祉課までお問い合わせください。

1月～6月申請…前々年の収入に対する課税証明等

7月～12月申請…前年の収入に対する課税証明等

※本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

(6) ご注意

対象者が転居、転出、死亡、施設入所、20歳を迎えた場合、又は振込口座を変更する場合は、届出が必要です。

※ 受給資格喪失（施設入所など）に関するお届出がない場合、手当をご返還いただくことになります。

3-2 特別障害者手当

身 知 精

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対 象 （20歳以上で次のいずれかに該当する方）

ア 日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にあり、別表第2の障がい
が2つ以上ある方

イ 肢体不自由、知的、精神、内部機能等のいずれか1つの障がいがあり、アと
同程度以上の状態の方

※ 障がいの程度等について審査があります

別表第2

① 次に掲げる視覚障がい ※1

イ 両眼の視力がそれぞれ0.03以下のもの

ロ 1眼の視力が0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの

ハ ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼のI/4指標による周
辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつI/2指標による両眼中心視
野角度が28度以下のもの

ニ 自動視野計による測定の結果、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

② 両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの

③ 両上肢の機能に著しい障がいを有するもの又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機能障がいを有するも
の

④ 両下肢の機能に著しい障がいを有するもの又は両下肢を足関節以上で欠くも
の ※2

⑤ 体幹の機能に座っていることができない程度又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 ※2

⑥ 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がい又は長期にわたる安静
を必要とする病状が前各号と同等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（内部障がい及びその
他の疾患）

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た程度のもの

※1 視力の測定は万国式試視力表又はそれと同一の原理に基づく試視力表によ
るものとし、屈折異常があるものについては矯正視力によって判定します。

※2 歩行することができない等の障がいの場合は、④⑤は一つの障がいと判断
されます

(2) 支給制限 (次のいずれかにあてはまる方は受けられません。)

ア 本人または扶養義務者の所得が一定以上ある(支給停止となります。)

※ 所得状況は申請時及び毎年7月以降、「所得状況届」を提出していただきます。

イ 3か月以上入院している(老人保健施設への入所も入院と同じ取扱いとなります。)

ウ 法令で定める施設に入所している

(3) 手当の額

月額 27,980円(月額は改正される場合があります。)

(4) 支給月

2月・5月・8月・11月の10日頃に前月分までの3か月分をまとめて本人の口座に振り込みます。

※ 認定の請求を行った日の属する月の翌月分から支給されます。

(5) 手続きに必要なもの

ア 所定の診断書(用紙は障がい福祉課にあります。)

※ 他の診断書を代用できる場合や、省略できる場合もあります。

イ 本人名義の普通預金通帳

ウ 個人番号カード等

エ 前年度の年金受給額がわかる資料

(障害基礎年金や遺族年金等の非課税の年金等を受給されている方)

オ 当該年の1月2日以降平塚市へ転入された方は本人(もしくは配偶者・扶養義務者)の課税証明書等が必要となりますので、該当される方は事前に障がい福祉課までお問い合わせください。

1月～6月申請…前々年の収入に対する課税証明等

7月～12月申請…前年の収入に対する課税証明等

※ 本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書(マイナンバーカード等)が必要です。

(6) ご注意

対象者が転居、転出、死亡、施設入所、3か月以上入院した場合、又は振込口座を変更する場合は、届出が必要です。

※ 受給資格喪失(施設入所や3か月以上の入院など)に関するお届けがない場合、手当をご返還いただくこととなります。

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対 象

基準日（8月1日）時点で、下記 ア～エ の全ての要件を満たす方が、定められた申請期間中（8月1日～9月10日）に申請を行い、かつ、オの所得要件を満たした場合

ア 障害要件 （次のいずれかに該当する方）

- ① 身体障害者手帳1級+精神障害者保健福祉手帳1級
- ② 身体障害者手帳2級+精神障害者保健福祉手帳1級
- ③ 身体障害者手帳1級+療育手帳A1
- ④ 身体障害者手帳1級+療育手帳A2
- ⑤ 身体障害者手帳1級+療育手帳B1
- ⑥ 身体障害者手帳1級+知能指数50以下の判定
- ⑦ 身体障害者手帳2級+療育手帳A1
- ⑧ 身体障害者手帳2級+療育手帳A2
- ⑨ 身体障害者手帳2級+療育手帳B1
- ⑩ 身体障害者手帳2級+知能指数50以下の判定
- ⑪ 精神障害者保健福祉手帳1級+療育手帳A1
- ⑫ 精神障害者保健福祉手帳1級+療育手帳A2
- ⑬ 精神障害者保健福祉手帳1級+知能指数35以下の判定
- ⑭ 身体障害者手帳3級+精神障害者保健福祉手帳1級+療育手帳B1
- ⑮ 身体障害者手帳3級+精神障害者保健福祉手帳1級+知能指数36以上50以下の判定
- ⑯ 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

イ 在住要件

基準日（8月1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

ウ 在宅要件

基準日の前日までの1年間（前年8月1日～当年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

※ 詳しくはお問い合わせください。

エ 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、特別障害者手当又は障害児福祉手当を受けたことがある方
- ⑤ 平成21年度の神奈川県在宅重度障害者等手当を受給された方

オ 所得要件

本人または扶養義務者の所得が、基準となる額を超えない方（基準を超える場合は支給停止となります。）

(2) 手当の額

年額 60,000円

(3) 手続きに必要なもの

- ア 障害者手帳
- イ 個人番号カード等
- ウ 本人名義の普通預金通帳
- エ 前年度の年金受給額がわかる資料

（障害基礎年金や遺族年金等の非課税の年金等を受給されている方）

オ 当該年の1月2日以降平塚市へ転入された方は本人（もしくは配偶者・扶養義務者）の前年の収入に対する課税証明書等が必要となりますので、該当される方は事前に障がい福祉課までお問い合わせください。

※ 本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

(4) ご注意

対象者が転居、転出、死亡、施設入所、3か月以上入院した場合又は振込口座を変更する場合は、届出が必要です。

※ 受給資格喪失（3か月以上の入院や施設入所など）に関するお届出がない場合、手当をご返還いただくこととなります。

3-4 平塚市心身障害者福祉手当

身 知 精

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対 象

身体障害者手帳 1～3 級までの方、知能指数 50 以下の方及び精神障害者保健福祉手帳 1～2 級の方

ただし、資格該当時の年齢が 65 歳以上の方や施設等に入所している方は、この手当の対象外になります。

(2) 手当の額

月額 3,000 円

(3) 支払方法

支給を決定した日の属する月分から支給され、4 月（12 月～3 月分）、8 月（4 月～7 月分）及び 12 月（8 月～11 月分）の 20 日頃に指定された口座に、前月分までの 4 か月分をまとめて振り込みます。

(4) ご注意

対象者が転出、死亡、施設に入所された場合又は振込口座を変更する場合は、届出が必要です。

※ 受給資格喪失（施設入所、転出、等級変更など）に関するお届出がない場合、手当をご返還いただくことになります。

※ 本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

3-5 特別児童扶養手当

身 知 精

窓口：市役所 こども家庭課（102番窓口・0463-21-9844）

(1) 対 象

精神若しくは身体が中度以上の障がいの状態にある 20 歳未満の児童を監護している父母又は父母に代わってその児童を養育している方

(2) 支給要件

ア 対象児童が児童福祉施設等に入所していないこと

イ 対象児童が障がいを事由とする公的年金を受けていないこと

ウ 毎年の所得が基準以下であること

(3) 手当の額 （額は改正される場合があります。）

重度障がい児 1 人に付き 月額 53,700 円

中度障がい児 1 人に付き 月額 35,760 円

(4) 支払方法

神奈川県の認定を受けると、申請日の翌月から支給され、4 月、8 月及び 11 月に 4 か月分まとめて対象者の金融機関口座に振り込まれます。

3-6 障害年金

身 知 精

窓口：市役所 保険年金課（116 番窓口・0463-21-8777）

平塚年金事務所(0463-22-1515)

(1) 対 象

重度障がいのため、日常生活に制限があり、就労が困難となった方

※ 障害者手帳の等級とは異なる基準があります。

(2) 内 容

ご加入の年金により、「障害基礎年金」や「障害厚生年金」など、名称が異なります。また、受給金額や受給条件が異なりますので、詳しい内容については年金手帳等をご用意の上、上記の窓口へお問い合わせください。

3-7 特別障害給付金

身 知 精

窓口：市役所 保険年金課（116 番窓口・0463-21-8777）

平塚年金事務所(0463-22-1515)

(1) 対 象

ア 平成 3 年 3 月以前に国民年金任意加入対象者であった学生

イ 昭和 61 年 3 月以前に国民年金任意加入対象者であった被用者年金（厚生年金、共済組合等）加入者の配偶者であって、国民年金に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

(2) 給付金の額 （額は改正される場合があります。）

1 級：52,450 円

2 級：41,960 円

※ 所得により支給制限となる場合があります。

4. 医療について

4-1 自立支援医療

身 知 精

(1) 内 容

心身の障がい除去・軽減するために必要な医療について、医療費の自己負担額を軽減します。市役所障がい福祉課で申請を受け付けた後、承認されると自立支援医療受給者証が交付され、ご本人宛に送付いたします。

(2) 利用者負担額

自己負担が原則として医療費の1割となります。また、世帯の所得の状況などに応じて、ひと月あたりの自己負担に上限額が定められています。

P.21、P.23、P.24の表に記載されている所得区分については、次を参照してください。

- ・「低所得1」とは、市町村民税非課税世帯であって、障がい者本人又は障がい児の保護者の収入が80万円以下である場合に該当します。
- ・「低所得2」とは、上記以外の市町村民税非課税世帯の方が該当します。
- ・「中間所得1」とは、市町村民税課税世帯であって、世帯の市町村民税所得割の合計額が33,000円未満の世帯の方が該当します。
- ・「中間所得2」とは、市町村民税課税世帯であって、世帯の市民税所得割の合計額が33,000円以上235,000円未満の世帯の方が該当します。
- ・「一定所得以上」とは、市町村民税課税世帯であって、世帯の市町村民税所得割の合計額が235,000円以上の世帯の方が該当します。
- ・「世帯について」

自立支援医療制度における「世帯」とは、医療保険単位で認定するため、住民票の世帯とは異なります。

例えば、住民票上で同一の世帯でも異なる医療保険に加入している家族は「別世帯」になります。また、扶養している方の年齢（18歳以下）・人数によって金額算定に変更が生じる場合があります。

(3) ご注意

- ・自立支援医療受給者証の有効期間内に更新が必要な方は、有効期限の3か月前からお手続きができます。

(例) 令和△△年12月31日までの方は、令和△△年10月最初の開庁日からお手続きができます。

- ・本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

(1) 対 象

身体上の障がいを有する又は現存する疾患を放置すると将来障がいを残すと認められる疾患があり、確実な治療効果が期待できる医療を受ける18歳未満の児童。

育成医療の対象疾患や治療法を障がいの種類別に示すと次のとおりです。

- ・ 肢体不自由によるもの
- ・ 視覚障がいによるもの
- ・ 聴覚、平衡機能障がいによるもの
- ・ 音声、言語、そしゃく機能障がいによるもの
- ・ 心臓機能障がいによるもの
- ・ じん臓機能障がいによるもの
- ・ 小腸機能障がいによるもの
- ・ 肝臓機能障がいによるもの
- ・ その他内臓機能障がいによるもの（呼吸器、ぼうこう及び直腸機能障がいを除くものについては、先天性のものに限る。）
- ・ ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がいによるもの・・・H I V感染症

(2) 費用負担及び手続きに必要な書類

育成医療の場合						
所得区分	生活保護世帯	低所得 1	低所得 2	中間所得 1	中間所得 2	一定所得以上
	市民税非課税世帯			市民税課税世帯		
月額負担上限額	自己負担なし	2,500 円	5,000 円	重度かつ継続に該当しない場合		
				5,000 円	10,000 円	対象外
				重度かつ継続に該当する場合		
				5,000 円	10,000 円	20,000 円
必要書類	『新規・更新申請』～初めて申請するとき、更新をするとき～					
	1： 自立支援医療診断書					
	2： 保険証（生活保護世帯の方は生活保護受給証明書）					
	3： 課税・非課税が確認できる書類 ※ 詳しくは窓口までお問い合わせください。 ※ 納税通知書・課税証明書・生活保護受給証明書等が必要となります。 ※ 国民健康保険組合に加入の場合、同保険世帯全員分の書類が必要となります。 ※ 平塚市で（非）課税されている方は、所得の調査に同意していただければ省略できます。					
	4： 年金を受給されている方は、受給金額がわかる書類（振り込み通知・預金通帳等）					
5： 自立支援医療受給者証（更新の方）						
6： 個人番号カード等						
7： 指定する医療機関の名称・住所がわかるもの						
8： 特定疾病療養受領証（お持ちの方のみ）						
9： 特別児童扶養手当等の証書（該当の方のみ）						
『変更』～氏名・住所・医療機関・薬局・保険証が変更になったとき～						
自立支援医療受給者証、個人番号カード等、保険証（保険証変更の方）、指定する医療機関の名称・住所がわかるもの（医療機関変更の方）						
『再発行』～受給者証を紛失したとき、汚れ、破れてしまったとき～						
自立支援医療受給者証（紛失の場合は不要）、個人番号カード等、保険証						
『返還』～平塚市外へ転居するとき、受給者証所持者が亡くなったとき～						
自立支援医療受給者証、個人番号カード等						

(1) 対 象

18歳以上で身体障害者手帳の交付を受けており、身体上の障がいに対して確実な治療効果が期待できる医療を受ける方。

更生医療の対象疾患を障がいの種類別に示すと次のとおりです。

- ・ 肢体不自由によるもの
- ・ 視覚障がいによるもの
- ・ 聴覚、平衡機能障がいによるもの
- ・ 音声、言語、そしゃく機能障がいによるもの
- ・ 心臓機能障がいによるもの
- ・ じん臓機能障がいによるもの
- ・ 小腸機能障がいによるもの
- ・ 肝臓機能障がいによるもの
- ・ ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がいによるもの・・・H I V感染症

(2) 費用負担及び手続きに必要な書類

更生医療の場合						
所得区分	生活保護世帯	低所得 1	低所得 2	中間所得 1	中間所得 2	一定所得以上
	市民税非課税世帯			市民税課税世帯		
月額負担上限額	自己負担なし	2,500 円	5,000 円	重度かつ継続に該当しない場合		
				医療保険の上限		対象外
				重度かつ継続に該当する場合		
				5,000 円	10,000 円	20,000 円
必要書類	『新規・更新申請』～初めて申請するとき、更新をするとき～					
	1： 自立支援医療診断書					
	2： 保険証（生活保護世帯の方は生活保護受給証明書）					
	3： 課税・非課税が確認できる書類 ※ 詳しくは窓口までお問い合わせください。 ※ 納税通知書・課税証明書・生活保護受給証明書等が必要となります。 ※ 国民健康保険組合に加入の場合、同保険世帯全員分の書類が必要となります。 ※ 平塚市で（非）課税されている方は、所得の調査に同意していただければ省略できます。					
	4： 年金を受給されている方は、受給金額がわかる書類（振り込み通知・預金通帳等） 5： 自立支援医療受給者証（更新の方） 6： 個人番号カード等 7： 指定する医療機関の名称・住所がわかるもの 8： 特定疾病療養受領証（お持ちの方のみ）					
『変更』～住所・氏名・医療機関・薬局・保険証が変更になったとき～ 自立支援医療受給者証、個人番号カード等、保険証（保険証変更の方）、指定する医療機関の名称・住所がわかるもの（医療機関変更の方）						
『再発行』～受給者証を紛失したとき、汚れ、破れてしまったとき～ 自立支援医療受給者証（紛失の場合は不要）、個人番号カード等、保険証						
『返還』～平塚市外へ転居するとき、受給者証所持者が亡くなったとき～ 自立支援医療受給者証、個人番号カード等						

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対象

現在、精神科病院又は診療所に通院している方です。また、医師からの指示がある場合は、精神科デイケアや訪問看護も該当します。（入院医療費は対象外です）
精神通院の主な対象疾患は、統合失調症、躁うつ病、うつ病、てんかん、脳機能障がい、薬物関連障がい等です。

(2) 費用負担及び手続きに必要な書類

精神通院の場合						
所得区分	生活保護世帯	低所得1	低所得2	中間所得1	中間所得2	一定所得以上
	市民税非課税世帯			市民税課税世帯		
月額負担上限額	自己負担なし	2,500円	5,000円	重度かつ継続に該当しない場合		
				医療保険の上限	対象外	
				重度かつ継続に該当する場合		
				5,000円	10,000円	20,000円
必要書類	『新規・更新申請』～初めて申請するとき、更新をするとき～					
	1： 自立支援医療診断書 【更新の場合は2年に1度】					
	2： 保険証（生活保護世帯の方は生活保護受給証明書）					
	3： 課税・非課税が確認できる書類					
	※ 詳しくは窓口までお問い合わせください。					
※ 納税通知書・課税証明書・生活保護受給証明書等が必要となります。						
※ 国民健康保険組合に加入の場合、同保険世帯全員分の書類が必要となります。						
※ 平塚市で（非）課税されている方は、所得の調査に同意していただければ省略できます。						
4： 年金を受給されている方は、受給金額がわかる書類（振り込み通知・預金通帳等）						
5： 自立支援医療受給者証（更新の方）						
6： 個人番号カード等						
7： 指定する医療機関の名称・住所がわかるもの						
『変更』～住所・氏名・医療機関・薬局・保険証が変更になったとき～						
自立支援医療受給者証、個人番号カード等、保険証（保険証変更の方）、指定する医療機関の名称・住所がわかるもの（医療機関変更の方）						
『再発行』～受給者証を紛失したとき、汚れ、破れてしまったとき～						
自立支援医療受給者証（紛失の場合は不要）、個人番号カード等、保険証						
『返還』～平塚市外へ転居するとき、受給者証所持者が亡くなったとき～						
自立支援医療受給者証、個人番号カード等						

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対 象

- ア 身体障害者手帳 1～3 級の方
- イ 知的障害者で知能指数が 40 以下の方
- ウ 身体障害者手帳 4 級でかつ知能指数が 50 以下の方
- エ 精神障害者保健福祉手帳 1 級の方

(2) 内 容

保険診療の自己負担分を助成します。対象となる手帳の交付年月日等（※）の翌月分（交付日等が1日の場合は当月分）から対象です。（※基準となる日は、手帳の種類等により異なります。詳しくはお問い合わせください。）

なお、食事療養標準負担額、生活療養標準負担額、高額療養費、保険組合等から付加給付される額、保険適用外の医療費、介護保険サービスは対象外です。

(3) 利用方法

医療機関等の窓口で、保険証と障医療証を提示してください。対象となる医療費について、お支払いが不要となります。

※次の場合は障医療証が利用できないため、(4)「償還払い」の手続きが必要です。

- ・ 県外の医療機関等や、障医療証を取り扱っていない医療機関等にかかった場合
- ・ 治療用装具の費用
- ・ 加入中の健康保険が、県外の国民健康保険又は後期高齢者医療制度の場合 等

(4) 償還払いについて

「償還払い」は、医療機関等で障医療証が利用できなかった場合に必要手続きです。

ア 手続きの流れ

- ① 医療機関等の窓口で、一旦医療費を自己負担いただきます。
- ② 後日、障がい福祉課へ償還払いを申請してください。
- ③ 申請から約1か月後に、対象となる医療費分を口座振込でお返しします。

イ 申請期間

- ・ 診療月の翌月1日から受け付けます。ただし、高額療養費や付加給付金に該当した場合は、健康保険組合等から通知等が届いた後に、申請してください。
- ・ 数か月分まとめて申請することもできます。
- ・ 診療月から5年を経過すると償還払いができなくなります。

次ページに続く ⇒

ウ 申請に必要な持ち物

全員が必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・保険証 ・障医療証 ・医療費の領収書原本（患者名・保険診療額・診療日が明記されていて、領収印があるもの）
高額療養費や付加給付金に該当した場合	<ul style="list-style-type: none"> ・高額療養費や付加給付金の金額が分かる決定通知書等 <p>※平塚市国民健康保険、神奈川県後期高齢者医療制度に加入されている場合、持参不要です。</p>
治療用装具費の助成を申請する場合	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険組合等からの給付金の金額が分かる決定通知書等 ・装具に関する医師の診断書（証明書） <p>※平塚市国民健康保険、神奈川県後期高齢者医療制度に加入されている場合、障がい福祉課での手続きは不要です。保険年金課で障医療証を提示して申請してください。</p>

※本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

(5) その他

- ・氏名、住所、保険証、口座を変更した場合は、障がい福祉課へ申請が必要です。
- ・障害者手帳の等級が対象外になった場合は、医療証を返還していただくとともに、それ以降の医療費は助成できませんのでご注意ください。

4-3 後期高齢者医療制度

身 知 精

窓口：市役所 保険年金課（111 番窓口・0463-21-9768）

一定の障がいのある方が 65 歳になったとき、または 65 歳を過ぎて一定の障がいとなったときは、申請により後期高齢者医療制度に加入することができます。

(1) 対 象

ア 身体障害者手帳 1 級、2 級および 3 級の方、または 4 級のうち次のいずれかに該当する方

- ・ 下肢障害 1 号（両下肢のすべての指を欠くもの）
- ・ 下肢障害 3 号（1 下肢を下腿の 2 分の 1 以上で欠くもの）
- ・ 下肢障害 4 号（1 下肢の機能の著しい障がい）
- ・ 音声機能または言語機能の著しい障がい
- ・ そしゃく機能を欠くもの

イ 療育手帳 A1 および A2

ウ 精神障害者保健福祉手帳 1 級および 2 級

(2) 内 容

後期高齢者医療制度に加入することで、医療機関等の窓口での医療費の自己負担割合が、1 割（一定以上所得の方は 2 割又は 3 割）になります。受診の際は、後期高齢者医療被保険者証を医療機関等の窓口で提示してください。

(3) 手続きに必要なもの

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、健康保険証

4-4 精神障害者入院医療援護金



窓口：神奈川県庁 がん・疾病対策課 精神保健医療グループ(045-210-4727)

(1) 対 象

精神障がい、精神科病院または一般病院の併設精神科病棟に入院中の方

ア 月々の医療費の自己負担額が1万円以上の方

イ 世帯全員の所得税の納税額が87,000円以下であること

ウ 精神障がい者及びその主たる扶養義務者の住所が横浜市、川崎市、相模原市を除く県内にあること

エ 入院期間の条件があります

(2) 内 容

精神障がい、病院に1か月以上入院している方に対し、月1万円の医療援護金が支給される制度です。

(3) 手続き

病院に申請用紙がありますので、該当される場合はお手続きください。

申請用紙に、世帯全員の住民票と所得税の証明書を添えて郵送提出となります。

※ 詳しい内容については、神奈川県庁 がん・疾病対策課 精神保健医療グループへお問い合わせください。

5. 補装具・日常生活用具等について

5-1 補装具作製・修理・借受け費の支給

身 難

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対 象

身体障害者手帳又は難病の医療受給者証をお持ちの方で次の（2）表の障がい及び程度に該当する方。ただし、障がい者本人又は世帯員のうち市民税所得割の最多納税者の所得割額が46万円以上の場合は制度非該当となります。

※世帯の範囲は、原則対象者が18歳以上の場合は本人及び配偶者。18歳未満

（施設入所中の場合は18歳、19歳を含む）の場合は原則保護者の属する住民票上の世帯。

(2) 内 容

次の表の補装具の作製、修理又は借受けにかかる費用から利用者負担額を除いた額を補装具費として支給します。

種 目	意見書の要否	耐用年数	障がい及び程度
視覚障害者用安全つえ	否	2・4・5年 ※1	視覚障がいのある方
義眼	要	2年	
眼鏡	要	4年	
補聴器	要	5年	聴覚障がいのある方
人工内耳（音声信号処理装置の修理に限る）	要確認票	—	
義肢（義手・義足）	要（処方箋含む）	—	肢体不自由のある方 （車いすは原則として下肢の1、2級で歩行困難の方が対象です）
装具	要（処方箋含む）	1～3年	
座位保持装置	要（処方箋含む）	3年	
車いす ※2	要（マスターカード、処方箋含む）	6年	
電動車いす ※2	要判定	6年	
歩行器 ※2	要	5年	
歩行補助つえ ※2※3	否	2・4年 ※1	
座位保持いす	要	3年	
起立保持具	要	3年	肢体不自由のある方 （年齢が17歳以下の方が対象です）
頭部保持具	要	3年	
排便補助用具	要	2年	
重度障害者意思伝達装置	要	5年	両上下肢機能全廃かつ音声言語機能障がいの方 または ALS 等の神経・筋疾患である方

※1 つえの主体構造・種類によって耐用年数が異なります。主体構造が「木材または繊維複合材料」の場合は2年。その他は4年（または5年）です。

※2 対象の種目については、介護保険の貸与サービスが優先されます。

※3 歩行補助つえのうちT字型・棒型は日常生活用具（29頁参照）になります。

(3) 利用者負担

原則、政令で定める費用の額の定率1割負担となります。ただし、非課税世帯の方の利用者負担はありません。また、基準額を超えた金額は自己負担です。

※ 基準額は、作製、修理又は借受けする補装具の内容によって異なります。

(4) 注 意

ア 補装具借受け制度の詳しい内容については、窓口までお問い合わせください。

イ 作製、修理又は借受け後の支給はできません。医師の診断が必要な場合もありますので、窓口で事前にご相談ください。18歳以上の方は身体障がい者の補装具相談会（本頁5-2参照）も利用できます。

ウ 申請の際、身体障害者手帳、見積書、特定医療費（指定難病）受給者証（お持ちの方のみ）、意見書（前頁の表の意見書の要否の欄が要となっている種目）、個人番号カード等が必要です。

※本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

エ 耐用年数は目安です。耐用年数を超えても使用できる状況であれば、再交付はされません。

5-2 身体障がい者の補装具相談会

身 難

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対 象

18歳以上で身体障害者手帳をお持ちの方

(2) 内 容

社会生活に必要な補装具（再作製・修理）の相談を受けます。診断、仮合、完成と3回程度通っていただく場合があります。ただし、装具の種類や状況によっては相談を受けられない場合があります。

※予約が必要ですので、開催前月の第4金曜日から前日までに障がい福祉課へご連絡ください。

(3) 持ち物

身体障害者手帳、個人番号カード等、現在ご使用中の（修理又は再作製する）補装具等

※本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

(4) 日程・会場

相談内容	相談日	受付	会場
義肢・装具・車いす相談	（原則）毎月第4木曜日	13時から	神奈川県合同庁舎別館

※実施月によっては、第4木曜日ではない場合もあります。実施会場と併せて、障がい福祉課へお問い合わせください。

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対 象

身体障がい・知的障がいのある方で下表の障がい及び程度に該当する方。ただし、障がい者本人又は世帯員のうち市民税所得割の最多納税者の所得割額が46万円以上の場合は制度非該当となります。

※ 世帯の範囲は原則対象者が18歳以上の場合は本人及び配偶者。18歳未満（施設入所中の場合は18歳、19歳を含む）の場合は原則保護者の属する住民票上の世帯。

(2) 内 容

下表の品目の購入費用を給付します。品目ごとに給付の上限額があります。

品目	具体的な品名	対象となる方の障害程度	限度額(円)	耐用年数
特殊寝台 ※・☆		1～2級の下肢・体幹機能障がい	154,000	8
訓練用ベッド ☆		1～2級の下肢・体幹機能障がい	159,200	8
特殊マット ※・☆		1～2級の下肢・体幹機能障がい 最重度(A1)～重度(A2)の知的障がい が必要と認められる者	19,600	5
特殊尿器 ※・☆		1級の下肢・体幹機能障がい(常時介 護を要する者)	67,000	5
入浴担架		1～2級の下肢・体幹機能障がい(入 浴に介助を要する者)	82,400	5
体位変換器 ※・☆		1～2級の下肢・体幹機能障がい(介 助を要する者)	15,000	5
移動用リフト ※・☆		1～2級の下肢・体幹機能障がい	159,000	4
訓練いす		1～2級の下肢・体幹機能障がいの児	33,100	5
入浴補助用具 ※・☆	シャワー チェア、 すのこ等	下肢・体幹機能障がい(入浴に介助を 要する者)	90,000	8
便器 ※・☆	洋式便器等	1～2級の下肢・体幹機能障がい	5,400	8
頭部保護帽		平衡・下肢・体幹機能障がい・てん かん発作等により頻繁に転倒する者	12,160	3
T字状・棒状 の杖		下肢・体幹機能障害がい	3,000	3
移動・移乗支 援用具 ※・☆	てすり、 スロープ等	平衡・下肢・体幹機能障がい	60,000	8
特殊便器 ☆	ウォシュ レット等	1～2級の上肢障がい 最重度(A1)～重度(A2)の知的障 がいが必要と認められる者	151,200	8
火災警報器 ☆		火災発生の感知・避難が困難な重度 障がい者(世帯に1回のみ) ※重度障がい者とは、原則的に1～2 級の身体障害者手帳所持者、最重度 (A1)～重度(A2)の知的障がい者 又は1級の精神障害者保健福祉手帳 所持者	15,500	8
自動消火器 ☆			28,700	8

品目	具体的な品名	対象となる方の障害程度	限度額(円)	耐用年数
電磁調理器		1～2級の視覚障がい(世帯に1つのみ)	41,000	6
		最重度(A1)～重度(A2)の知的障がい(世帯に1つのみ)		
歩行時間延長 信号機用小型 送信機		1～2級の視覚障がい	7,000	10
屋内信号装置 (持ち運び不可なもの)	屋内信号灯等	2級の聴覚障がい(世帯に1回のみ)	87,400	10
屋内信号装置 (持ち運び可能なもの)	聴覚障がい者用目覚し時計、腕時計型屋内信号装置等	2級の聴覚障がい	87,400	10
透析液加温器		1～3級のじん臓機能障がい	51,500	5
ネブライザー ☆		1～3級の呼吸器機能障がい	36,000	5
		上記と同程度の身体障がいが必要と認められる者(要意見書)		
パルスオキメーター ☆		1～3級の呼吸器機能障がい者	58,800	6
		上記と同程度の身体障がい者が必要と認められる者(要意見書)		
電気式たん吸引器 ☆		1～3級の呼吸器機能障がい者	56,400	5
		上記と同程度の身体障がい者が必要と認められる者(要意見書)		
酸素ボンベ運搬車		医療保険による在宅酸素療法対象者	17,000	10
視覚障害者用 体温計(音声式)		1～2級の視覚障がい(世帯に1つのみ)	9,000	5
視覚障害者用 体重計		1～2級の視覚障がい(世帯に1つのみ)	18,000	5
視覚障害者用 血圧計		1～2級の視覚障がい(世帯に1つのみ)	15,000	5
携帯用会話補助装置		音声言語機能障がい	98,800	5
		肢体不自由のため発声・発語に著しい障がいがある者		
情報・通信支援用具	パソコン周辺機器、アプリケーションソフト等	1～2級の上肢機能障がい	100,000	6
		1～2級の視覚障がい		
点字ディスプレイ		視覚かつ聴覚の重度重複障がい者(原則として視覚1～2級かつ聴覚2級) 1級～2級の視覚障がい者で、必要と認められる児者	383,500	6
点字器		視覚障がい者	10,400	5
点字タイプライター		1～2級の視覚障がい(本人が就労もしくは就学しているか又は就労が見込まれる者に限る)	63,100	5
視覚障害者用 ポータブルレコーダー		1～2級の視覚障がい(原則として6歳以上)	85,000	6
視覚障害者用 活字文書読上げ装置		1～2級の視覚障がい(原則として6歳以上)	99,800	6
視覚障害者用 読書器 (暗所視支援眼鏡を含む)		視覚障がいが必要と認められる者(原則として6歳以上) (暗所視支援眼鏡は医師の診断書及びそれに準じるものを以て、夜盲、視野狭窄等の症状が確認でき、効果が認められる方に限る)	198,000	8

品目	具体的な品名	対象となる方の障害程度	限度額(円)	耐用年数
視覚障害者用時計		1～2級の視覚障がい	13,300	10
聴覚障害者用通信装置	FAX等	聴覚障がいが必要と認められる者	40,000	5
		音声言語機能障がいが必要と認められる者		
聴覚障害者用情報受信装置	デコーダー等	聴覚障がいが必要と認められる者	88,900	6
人工喉頭(笛式)		音声言語機能障がい(咽頭摘出した者)	8,100	4
人工喉頭(電動式)			70,100	5
人工喉頭(埋込型用人工鼻)			月額 24,200	----
ストマ用装具(蓄便袋)		ぼうこう直腸障がい	月額 8,858	----
ストマ用装具(蓄尿袋)		ぼうこう直腸障がい	月額 11,639	----
紙おむつ		乳幼児期以前発症の脳原性運動機能障がい(初回のみ要意見書)	月額 12,000	----
収尿器		肢体不自由が必要と認められる者	8,500	1
居宅生活動作補助用具(小規模な住宅改修を伴うもの) ※・☆		・1～3級の下肢・体幹機能障がい ・1～3級の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) ・特殊便器取替えの場合は、1～2級の上肢機能障がい	200,000	1回

※ 印の品目については、介護保険のサービスが優先されます。

☆ 印の品目については、難病患者も対象になります。

(3) 利用者負担

原則、基準額の定率1割負担となります。ただし、非課税世帯の方は、利用者負担はありません。また、基準額を超えた金額は自己負担となります。

(4) 注 意

ア 購入後の給付はできませんので、事前にご相談ください。

イ 取付工事を伴うもの(居宅生活動作補助用具を除く)は、この制度の対象外となります。

ウ 申請の際、見積書、身体障害者手帳または療育手帳、特定医療費(指定難病)受給者証(お持ちの方のみ)、個人番号カード等が必要です。また、物品の詳細がわかるカタログ等ありましたらお持ちください。

※ 本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書(マイナンバーカード等)が必要です。

エ 購入を希望される商品が対象となるかどうか事前にお問い合わせください。

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対 象

視覚障がいの方で、情報の入手を点字によって行なっている方

(2) 内 容

点字図書購入費の一部を給付します。ただし、月刊誌、週刊誌等の雑誌類は対象外です。

※ 購入後の給付はできませんので、事前にご相談ください。

(3) 費用負担

一般図書を点訳する費用を給付します。

(4) 手続き

該当の身体障害者手帳、点字図書の発行証明書（※）

※ 点字図書出版施設へ連絡して、事前に給付を希望する点字図書の発行証明書をご用意ください。

(5) 注 意

本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

5-5 軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成金

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対象

次の要件を全て満たす方。

- ・市内に居住する18歳未満の方
- ・平均聴力レベルが両耳とも原則として30dB（デシベル）以上であって、聴覚障害を事由とする身体障害者手帳の交付対象とならない方
- ・中耳炎等の急性疾患による一時的な聴力低下ではなく、耳鼻咽喉科的治療により聴力が回復する見込みがない方
- ・補聴器の装用により言語の習得等に一定の効果が期待できると医師に判断された方
- ・対象者を含む世帯の市民税所得割額が46万円以上でないこと
- ・労災等、他の制度では補聴器購入費の助成を受けられない方

(2) 内容

下表の品目の作製・修理にかかる費用から利用者負担額を除いた額を費用として支給します。

主な助成対象補聴器（※1）	基準額に含むもの	基準額（※2）
軽度・中等度難聴用ポケット型	①補聴器本体（電池を含む） ②イヤモールド （必要な場合は、基準額に9,000円を加算）	41,600円
軽度・中等度難聴用耳かけ型		43,900円
高度難聴用ポケット型		41,600円
高度難聴用耳かけ型		43,900円
重度難聴用ポケット型		55,800円
重度難聴用耳かけ型		67,300円
耳あな型（レディメイド）		87,000円
耳あな型（オーダーメイド）	①補聴器本体（電池を含む）	137,000円
骨導式ポケット型	①補聴器本体（電池を含む） ②骨導レシーバー ③ヘッドバンド	70,100円
骨導式眼鏡型	①補聴器本体（電池を含む） ②平面レンズ	120,000円

主な助成対象補聴器（※1）	基準額に含むもの	基準額（※2）
デジタル式の補聴システム （Phonak社「ロジャー」等）	①受信機	92,000円
	②送信機（ワイヤレスマイク）	128,000円
	③オーディオチュー	5,000円

※1 支給要件は補装具制度に準じて取り扱い、真に必要と認められる場合に限って補助対象とします。なお、補聴器の耐用年数は5年となります。

※2 業者が材料仕入時に負担した消費税相当分として基準額の100分の106に相当する額を上限とします。

(3) 利用者負担

原則、基準額範囲内の購入費用の「1/3の額」となります。ただし、生活保護及び非課税世帯の方の利用者負担はありません。また、基準額を超えた金額は自己負担となります。

(4) 注意

ア 購入後の支給はできませんので、事前にご相談ください。

イ 申請の際、見積書、医師意見書（この事業により購入された補聴器の修理費用に係る申請の場合は除く。）、個人番号カード等が必要です。

6. 障害福祉サービス

身 知 精 難

窓口：（サービスの具体的な内容）

サンシティひらつか(0463-37-1622)

しせん相談室ひらつか(0463-37-1776)

ほっとステーションひらつか(0463-25-2728)

（支給決定手続きに関する内容）

市役所 障がい福祉課（126番窓口）

障害者総合支援法に基づき提供される、日常生活や社会生活を支えるためのサービスです。障がいがある方個々の状況とサービス等利用計画案の内容に基づき、市が個別に支給決定を行います。

(1) 対 象

18歳以上の身体障がい、知的障がい、精神障がい、難病の方

(2) 内 容

ア 利用の相談とサービス等利用計画

障害福祉サービスは、以下の様々な種類のサービスを、個々の状況に応じて組み合わせて利用します。

サービスの具体的な内容、利用方法、提供事業所の選び方についてのご相談は市委託相談事業所（4頁参照）にお問い合わせください。

一部のサービスを除き、サービスを利用するためにはサービス等利用計画（ケアプラン）が必要です。

サービス等利用計画は、指定特定相談支援事業所が作成します。すでに利用する事業所が決まっている場合は、利用予定の事業所等と相談し、指定特定相談支援事業所とサービス等利用計画作成について調整してください。

指定特定相談支援事業所、サービス提供事業所の情報は、平塚市内については「ひらつかわくわくマップ（地理情報システム）」、神奈川県内については障害福祉サービス総合情報サイト「障害福祉情報サービスかながわ」にて検索ができます。

障害福祉情報サービスかながわ

ひらつかわくわくマップ

検 索



※ 主なサービスは次ページのイ～オに記載しています。（近隣市町村で提供事業所がないサービスは割愛しています。）

イ 在宅系サービス（※ 市内でご利用可能なサービスを記載しています。）

サービスの種類	内 容	
居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談・助言等を行います。	
重度訪問介護	重度の肢体不自由者又は重度の知的障がい若しくは精神障がいにより、行動上著しい困難を有する人で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。	
同行援護	視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行います。	
行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援や外出支援を行います。	
自立生活援助	居宅において自立した日常生活を送るために、定期的な巡回訪問等により必要な支援を提供します。	
移動支援	社会生活上必要不可欠な移動や社会参加のための移動・外出支援を行います。	*
訪問入浴	自宅での入浴が困難な身体障がい者に対して、自宅に入浴設備を持ち込み入浴の介助を行います。	*

*印のサービス（地域生活支援事業）以外は、市外の事業所も利用可能です。

ウ 日中活動系サービス

サービスの種類	内 容	
自立訓練	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。機能訓練・生活訓練・宿泊型の3種類があります。	
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。	
就労継続支援	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。雇用契約を結ぶA型と、雇用契約を結ばないB型があります。	
就労定着支援	一般企業等へ就労した人が長く働き続けられるよう、就労に伴って生じる生活面での課題等に関して相談・助言等を行います。	

サービスの種類	内 容	
生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。	
地域活動支援センター	創作活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等を目的とした支援を提供します。 旧地域作業所から移行した A 型と委託相談支援事業所併設の B 型があります。	*
日中一時支援	日中活動の提供と、障がい者を日常的に介護している家族が一時的な休息を図ることを目的とした支援を提供します。	*

*印のサービス（地域生活支援事業）以外は、市外の事業所も利用可能です。

エ 居住・宿泊系サービス

サービスの種類	内 容
短期入所	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。また、入浴、排せつ、食事の介護等の必要性が認定されている方にはそれらのサービスも提供します。
施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の支援を行います。

オ その他

サービスの種類	内 容
地域移行支援	施設や病院に長期入所等している人に、地域生活の準備や福祉サービスの見学・体験のための外出同行、入居支援等を行います。

カ 費用負担

障害福祉サービスの利用に関わる費用は、原則としてサービス提供に要する費用の1割です。利用者等の所得やサービスの内容により軽減される場合があります。

7. その他の助成について

7-1 重度障害者住宅設備改良費助成

身 知

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

障がい者が現在住んでいる住宅設備をその方に適したもの（身体障害者手帳で申請される方は、手帳に記載のある障がいに対応した設備）に改良するために、工事費等についての助成を行います。原則として対象の住宅は既存住宅で、新築住宅や増築、老朽化を理由とする工事は対象とはなりません。

対象工事等	対象者	助成限度額
1 浴室・便所・玄関・廊下の改良工事 2 上記の他住宅設備を障がい者に適するように改良する工事	ア 身体障害者手帳 1、2 級の方 イ 知能指数 35 以下の方 ウ 身体障害者手帳 3 級で知能指数 50 以下の方	80 万円
3 天井走行式移動リフトの設置	下肢又は体幹機能障がい 2 級以上でかつ移動することが困難である方。ただし児童は除き、65 歳未満の方に限る。	100 万円
4 環境制御装置の設置	四肢機能障がい 2 級以上の方。ただし児童は除く。	60 万円

世帯区分	自己負担額
生活保護受給世帯等	0
市町村民税非課税世帯	0
市町村民税課税世帯（所得割 16 万円未満）	総額×1/3
市町村民税課税世帯（所得割 16 万円以上）	全額自己負担

※ 世帯とは、助成対象者及び助成対象者と生計を一にする消費経済上の一単位をいうものであって、住居を一にしていなくても、同一世帯と認定することが適当である場合は同様とします。ただし、当該世帯に助成対象者の扶養義務者以外の者がいるときは、その者を除くものとする。

（ご注意）

- (1) 改良後の助成はできません。あらかじめ相談の上、申請してください。
- (2) 介護保険の被保険者については、介護保険の住宅改良のサービスが優先されます。ただし、上記の障がい福祉サービスを重複して利用できる場合があります。
- (3) 日常生活用具（居宅生活動作補助用具）と重複して利用できる場合があります。
- (4) 改造の際には、工事が無駄にならないよう、障がいに応じた専門的な助言を受けることをお勧めします。障がい福祉課へご相談ください。
- (5) この制度は、世帯に対して 1 回限りの助成を行います。
- (6) 申請は、年度内に工事が完了するものについて受け付けます。
- (7) 予算等の都合により、年度内の申請受付を早めに締め切る場合があります。
- (8) 本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

7-2 自動車改造費の助成



窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対象

身体障害者手帳の交付を受けている方で、就労等に伴い、自らが所有又は生計を同一にする者が所有し、対象者が運転する自動車の一部を改造する必要がある方。所得による制限があります。

(2) 内容

身体障がい者の社会復帰の促進を図ることを目的として、身体障がい者が就労等のために御本人名義又は生計を同一にする方名義の自家用車を取得する場合、その車の改造に要する経費の助成をします。

対象となる改造は、身体障害者手帳に記載されている障がい内容を補うための改造（ハンドルを片手で操作できるような装置や、上半身だけで自動車を操作できる装置等）です。

限度額は90,000円までです。（改造費がローンに含まれる場合は助成対象となりません。）

※ 改良後の助成はできません。あらかじめ相談の上、申請してください。

※ 本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

7-3 自動車運転訓練費の助成



窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対象

ア 下肢、体幹、内部機能障がい1～4級の方

イ 上肢障がい1級の方

※初めて自動車運転免許を取得する方が対象となります。

(2) 内容

歩行困難な障がい者等の日常生活の利便及び生活圏の拡大を図り、就労等社会活動への参加を促進するため、普通自動車運転免許取得に要した費用を助成します。

助成額は、技能教習に係る費用の3分の2以内（限度額90,000円）です。

※ 自動車教習所で技能教習を開始する前までにあらかじめ相談の上、申請してください。

※ 本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

7-4 自動車運転免許の無料教習

身

窓口：身体障害者運転能力開発訓練センター

(通称：東園^{あづまえん})

埼玉県新座市堀ノ内2-1-46

電話：048-481-2711

(8:00～20:50 年末年始を除く)

FAX：048-481-6578

(1) 対象

次のア、イ、ウを全て満たす方

ア 身体障害者手帳をお持ちの方（身体障害者手帳取得予定の方を含む）で公共職業安定所に求職登録をしている方

イ 県の運転免許試験場での運転適性検査に合格した方

※ 内部障がいの方は必要ない場合があります。県の運転免許試験場でご相談ください。

ウ 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

(2) 内容

対象の条件を満たす18歳以上の身体障害者の方が自動車運転免許を取得して就職をしようとする場合、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となります。

なお、入所日は1・4・7・10月の月初めで、訓練期間は3か月です。宿泊施設もあります。

※ 検定料等は有料。宿泊施設利用料は無料（食費は有料）。

8. 日常生活の援助

8-1 意思疎通支援事業



窓口：市役所 障がい福祉課（126 番窓口・FAX:0463-21-1213）

(1) 対 象

市内に居住する、聴覚、言語機能又は音声機能に障がいのある方で、コミュニケーションにおいて手話又は要約筆記通訳を必要とする方

(2) 内 容

社会生活上のコミュニケーションを円滑にするため手話通訳者又は筆記通訳者を派遣します。

(3) 申込方法

利用希望日の 7 日前までに、通訳者派遣申請書を障がい福祉課の直通 FAX(0463-21-1213)へお申し込みください。申請書は障がい福祉課の web サイトからもダウンロードできます。また、神奈川県電子申請・届出システムでインターネットからもお申込みができます。

申請内容、日時によっては、ご希望どおりの派遣ができない場合があります。

緊急に通訳が必要になった場合は、障がい福祉課へご相談ください。

(4) 手話通訳者の設置

市役所での手続きを円滑に行うため、手話通訳者を平日 8 時 30 分から 17 時まで障がい福祉課に配置していますのでご利用ください。

※ 本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

8-2 NET119 - 緊急通報システム



窓口：消防本部 情報指令課(FAX:0463-24-0119)

(1) 対 象

平塚市に在住又は在勤・在学の方で聴覚障がいや音声・言語障がい等により、音声による 119 番通報が困難な方

(2) 内 容

携帯電話やスマートフォンを使い、簡単な画面操作で 119 番に通報することができます。利用をするには登録が必要です。申請書を情報指令課にご提出ください。

申請書等は平塚市の web サイトからもダウンロードできます。

※ ファクスで 119 番を押し、発信するだけで消防署につながる「緊急用 FAX 119 番通報」もあります。

8-3 文字対話方式メール110番／FAX110番



窓口：神奈川県警察本部 地域部通信指令課

電話：045-211-1212

言語や聴覚に障害のある方が、事件や事故に遭った時に警察に通報できるよう、神奈川県警察では次のようなシステムを運用しています。

「文字対話方式メール110番」

- (1) 専用の web サイト上で、通報者と 110 番センターとの文字による対話を行うシステムです。
- (2) リアルタイムの文字対話（チャット）ですので、110 番センターから通報者に質問したり、指示を与えることができます。
- (3) 対応する機種は、インターネットに接続できるスマートフォン、携帯電話、PHS 及びパソコンです

<http://www.kanagawa110.jp>（※緊急時に備え、web アドレスをブックマーク等に登録しておいてください。）

「FAX110番」

事件・事故等の必要事項を紙面にし、FAX送信して警察（110 番センター）に通報することができます。

県警本部 110 番センター FAXフリーダイヤル 0120-110-221

※フリーダイヤルが利用できない場合は、045-211-0110（有料）をご利用ください

※FAX110 番通報用紙は、神奈川県警察の web サイトよりダウンロードができます。

神奈川県FAX110

検索 

（検索エンジンをご利用ください）

8-4 電話リレーサービス



窓口：（一般財団法人）日本財団電話リレーサービス

電話：03-6275-0910

（9：00～18：00 年末年始を除く）

FAX：03-6275-0913

インターネットに接続できるスマートフォンやタブレット型端末及びパソコンを利用し、言語や聴覚に障がいのある方が発信する手話又は文字を音声に、逆に音声を手話又は文字に、通訳オペレーターが中継するサービスです。

※（一般財団法人）日本財団電話リレーサービスのホームページから利用登録が必要です。

8-5 遠隔手話通訳サービス



窓口：神奈川県福祉子どもみらい局福祉部地域福祉課

電話：045-210-4804

県内の合同庁舎や県税事務所などの施設において、お持ちのタブレット型端末やスマートフォンを使って、テレビ電話を活用した手話通訳サービスです。サービスを利用される方がタブレット型端末やスマートフォンに、施設にある二次元バーコードを読み込むことで利用できます。

※施設には、タブレット型端末等が原則設置されていません。

※サービスが利用できるのは、火曜日から金曜日（国民の祝日及び12月29日から1月3日を除く）、午前8時30分から午後5時15分（施設により異なる場合があります）

※利用できる施設等詳細は、神奈川県ホームページで確認してください。

窓口：選挙管理委員会事務局(0463-21-8795)

(1) 内容

ア 郵便等による不在者投票

次の障がいのある方は、選挙管理委員会からあらかじめ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。

障がい名	障がいの程度		
	1級	2級	3級
両下肢、体幹又は移動機能の障がい	○	○	△
心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸又は小腸の障がい	○	-	○
免疫又は肝臓の障がい	○	○	○

イ 代理記載制度

郵便等による不在者投票ができる方（上記参照）のうち、次の障がいのある方は、あらかじめ選挙管理委員会に届け出た方（選挙権を有する方に限ります。）に投票に関する記載をしてもらうことができます。

障がい名	障がいの程度		
	1級	2級	3級
上肢又は視覚の障がい	○	△	△

(2) 手続き

手続きを開始する際は、必ず選挙管理委員会にお問い合わせください。

なお、手続きの概要は、それぞれ以下のとおりです。

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

イ 選挙管理委員会で郵便等投票証明書に代理記載制度による投票ができる選挙人である旨の記載を受けるとともに、代理記載人となるべき人を1人届け出てください。

8-7 障がい者歯科診療所

身

窓口：平塚歯科医師会(0463-26-8255)

(1) 対 象

重度の障がいがあり、開業歯科医（一次歯科診療）では歯科診療を受けることが困難な方

(2) 内 容

平塚市保健センター内で障がい者歯科診療所（二次歯科診療）を利用することができます。（要予約）毎週木・土曜日（休診 12月27日～翌1月5日）、13時から17時までです。問い合わせの受付は月曜日から金曜日の9時～17時までです。

8-8 難病患者等のサービスの利用

難

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対 象

障害者総合支援法の対象となる疾患に罹患した方

(2) 内 容

必要性に応じて、ホームヘルプや短期入所のサービス、補装具、日常生活用具の支給が対象になります。詳しくは障がい福祉課にお問い合わせください。

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 内 容

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

ア 一人の心身障がい者につき2口まで加入できます。

イ 掛金は加入者の年齢によって1口月額9,300～23,300円となります。

※ 掛金は制度改正に伴い、変更される場合があります。

ウ 年金額は1口につき月額20,000円です。

(2) 障がいのある方の範囲

次のいずれかに該当する障がいのある方で、将来独立自活することが困難であると認められる方です。

ア 知的障がい

イ 身体障害者手帳を所持し、その障がいが1級から3級までに該当するもの

ウ 精神障がい又は身体に永続的な障がいがあり（統合失調症、脳性麻痺、進行性筋萎縮症、自閉症、血友病等）、ア又はイと同程度の障がいと認められるもの

(3) 加入できる保護者の要件

ア 居住地が県内（横浜市内、川崎市内、相模原市内を除く。）であること。

イ 年齢が65歳未満であること。（加入する年度の4月1日時点の年齢です。）

ウ 特別の疾病や障がいがなく、生命保険に加入できる健康状態であること。

エ 障がいのある方1人に対して、加入できる保護者は1人であること。

※ 本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 内 容

災害時に一人で避難することが困難で、支援が必要となる方が、ご自分の情報を市に登録していただき、市が登録された情報を地域の関係者（自治会、民生委員児童委員、避難支援者）や市消防本部及び市消防団、神奈川県平塚警察署、高齢者よろず相談センター、平塚市社会福祉協議会などに提供し、災害時に地域の共助（安否確認や避難誘導など）に役立てる制度です。

※ 制度への登録により、災害発生時に必ず支援されることを保証するものではありません。

(2) 対 象

身体障害者手帳1級もしくは2級の方、精神障害者保健福祉手帳1級の方、療育手帳A1もしくはA2の方。ただし、要介護状態区分が要介護3～5の方は介護保険課で登録をお願いします。

また、施設等に入所中の方、長期入院中の方は登録対象外となります。

(3) 登録方法

「平塚市避難行動要支援者支援制度届出書兼同意書」に必要事項をご記入のうえ、障がい福祉課窓口へご提出ください。

(4) 備 考

上記(2)で対象とならない方でも、年齢・要介護状態区分・指定難病の状態などによって福祉総務課、高齢福祉課、地域包括ケア推進課、介護保険課、災害対策課の各課で登録できる場合があります。登録手続きに関することは、上記の各課にお問い合わせください。

また、避難行動要支援者支援指針や制度全般に関することは、市役所 災害対策課（301番窓口・電話 21-9734）へお問い合わせください。

※ 本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

9. 各種公共料金の割引と税金の免除制度について

こちらでは、手帳で利用できる主な制度のご案内をしています。掲載している以外にも事業者が割引制度等を実施している場合があります。不明な場合は直接事業者にお問い合わせください。

9-1 JR鉄道運賃の割引

身 知

窓口：各駅の乗車券発券窓口

(1) 対象と内容

種別	対象乗車券類	適用範囲	割引率
第1種	普通乗車券	・単独で乗車し片道100キロを超える場合 ・介護者を伴う場合は、距離は問わない	本人、介護者とも5割引
	回数乗車券	同 上	同 上
	普通急行券	同 上	同 上
	定期乗車券	介護者を伴って利用する場合	
12歳未満の障がい児が介護者と利用する場合		介護者のみ5割引	
第2種	普通乗車券	単独で乗車し片道100キロを超える場合	本人のみ5割引
	定期乗車券	12歳未満の障がい児が介護者と利用する場合	介護者のみ5割引

(2) 利用方法

自動券売機では小児乗車券を購入し、手帳を提示しながら有人改札をお通りください。みどりの窓口で乗車券購入の際は手帳を見せてから購入してください。

対象となる12歳未満の障がい児は、小児料金の半額です。

(3) その他

私鉄についてもJR運賃に準じた取扱いがなされています。会社によって内容・取扱いが異なりますので、詳しくは各社の窓口にお問い合わせください。

9-2 国内航空運賃の割引

身 知 精

窓口：各航空会社受付

(1) 対象と内容

手帳の種類	適用範囲	割引
身体障害者手帳	本人及び介護者1名	正規料金の約37%割引
療育手帳	同 上	同 上
精神保健福祉手帳	同 上	同 上

(2) 注 意

- ア 割引の対象区間は国内航空会社（一部）の定期航空路線の国内線全区間です。
- イ 利用区間によって割引率は変動する場合があります。

9-3 バス運賃の割引（障害者一般乗合自動車運賃割引証の交付）身 知

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対象と内容

12歳以上		本人	介護者
種別	第1種	手帳を提示して小児料金	運賃割引証を提示して小児料金
	第2種	同上	割引なし
12歳未満の児童 (第1種、第2種)		手帳を提示して 小児料金の半額	運賃割引証を提示して小児料金

運賃割引証は、障がい福祉課で交付します。

(2) 利用方法

運賃を支払う際に、身体障害者手帳、療育手帳、運賃割引証を提示して、割引を受けてください。

(3) 有効期間と更新

介護者用の運賃割引証の有効期間は11月1日～10月31日の1年間です。継続希望者には、登録をしていただくことにより、毎年10月末に新しい運賃割引証をお送りします。

9-4 タクシー運賃の割引

身 知 精

(1) 対象

身体障害者手帳、療育手帳所持者並びに精神障害者保健福祉手帳

(2) 内容

タクシー乗車時に手帳を提示してください。タクシー会社によっては、タクシー乗車時に手帳を提示すると運賃が1割引になります。（迎車料金は基本的に割引されません。）

9-5 タクシー利用料金の助成

身 知 精

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対 象

ア 身体障害者手帳を所持する方で、下肢、体幹、視覚及び内部障がい者で1・2級の方（※手帳の表紙の総合等級ではなく、個別の障害名の等級です。）

イ 療育手帳 A1・A2 を所持している方

ウ 精神障害者保健福祉手帳 1 級を所持している方

※ ただし、上記に該当していても、施設に入所されている方、自動車税（種別割）又は軽自動車税（種別割）の減免（説明は52頁）を受けている方は対象となりません。

(2) 内 容

1 か月あたり 3 枚の利用助成券を、申請月からその年度の 3 月分までお渡しします。1 枚の助成額は 600 円です。運賃を払うときに、手帳を提示し、利用助成券を渡してください。1 回の乗車で 1～3 枚使うことができます。再発行はできません。

同一年度分の利用助成券の申請は 1 人 1 回のみで、翌年度分は前年度末頃より受付開始します。

※ 釣り銭は出ません。

※ 利用助成券は、平塚市と契約を結んでいる業者でご利用いただけます。利用可能な業者の一覧は、障がい福祉課にあります。

9-6 税金の障害者控除

身 知 精

窓口：平塚税務署・県税事務所・市役所市民税課

(1) 税金の相談窓口

税金については障害者控除や非課税になる場合がありますので、詳細については各機関へお問い合わせください。また、確定申告の際にもご申請できます。

ア 所得税・相続税・贈与税 平塚税務署(0463-22-1400)

イ 自動車税・個人事業税 神奈川県平塚県税事務所(0463-22-2711)＜代表＞

ウ 軽自動車税・市県民税 市役所納税課・市民税課(0463-23-1111)＜代表＞

(2) 所得税・市県民税の障害者控除

ア 特別障害者（身体障がい者で 1・2 級、知的障がい者で重度（A1・A2）、精神障がい者で 1 級の障害者手帳を所持している方）

イ 普通障害者（特別障害者以外の障害者手帳を所持している方）

※ 詳細については各機関へお問合せください。

(3) 利子の非課税

※ 詳細については取引のある郵便局・銀行・証券会社等へお問い合わせください。

窓口：市役所 障がい福祉課（126番窓口）

(1) 対象と内容

全額免除	半額免除
<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳を持っている方がいる世帯で世帯構成員全員の市民税が非課税の場合 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 視覚障がい、又は聴覚障がいにより、身体障害者手帳をお持ちの方 ・ 身体障害者手帳をお持ちで、障がい等級が1級または2級の方 ・ 重度（A1 または A2）の知的障がい者と判定された方 ・ 精神障害者保健福祉手帳をお持ちで、障がい等級が1級の方 <p><u>※上記いずれかの方が世帯主で、受信契約者の場合</u></p>

(2) 手続き

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳等と認印をお持ちください。障がい福祉課の窓口で上記の対象者の方に放送受信料免除申請書をお渡しします。その申請書をNHKかながわ西営業センターに直接郵送してください。

住 所：海老名市中央2-9-50 海老名プライムタワー 12F

問合先：046-235-7000

専用の封筒が障がい福祉課にあります。

※ 本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

(3) ご注意

放送受信料の減免対象者については、毎年資格の調査を行います。資格調査の結果、対象外となった方には、NHKから通知が届く場合があります。また、対象外になった場合には必ずNHKに届出てください。詳細については、お客様の控えをお読みください。

9-8 自動車税・軽自動車税（種別割・環境性能割）の減免 身 知 精

窓口：【自動車税（種別割・環境性能割）、軽自動車税（環境性能割）】

神奈川県平塚県税事務所(0463-22-2711) <代表>

自動車税管理事務所湘南駐在事務所(0463-54-2011)

【軽自動車税（種別割）】

市役所 納税課（212番窓口・0463-23-1111） <代表>

(1) 対 象

障がいの種類	自動車税・軽自動車税（種別割・環境性能割）
視覚障がい	1級から3級までの各級及び4級の1（※）
聴覚障がい	2級及び3級
平衡機能障がい	3級及び5級
音声・言語機能障がい	3級
上肢機能障がい	1級及び2級（乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がいに限り、一上肢のみに運動機能障がいがある場合は除きます。）
下肢・移動機能障がい	1から7級までの各級
体幹機能障がい	1から3級までの各級及び5級
内部機能障がい	1から4級までの各級
知的障がい	A1、A2
精神障がい	1級

※ 視覚障がい4級のうち、4級の1（視力の良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下（3級の2に該当するものを除く。））は減免の対象となりますが、4級の2（周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下）および4級の3（両眼開放視認点数が70点以下）は対象となりません。

(2) 内 容

障がい者が所有する自動車、又はその方と生計を同一にする方が障がい者のために所有する自動車で、障がい者本人が運転するもの、又はその方と生計を同一にする方が、障がい者のために専ら運転するものの税を免除します。

※ 免除上限額について

- ・ 自動車税（種別割）は、年税額で4万5,400円
- ・ 自動車税（軽自動車税）、環境性能割（旧：自動車取得税）は、課税標準額（自動車の取得価額）で300万円を限度とし、普通自動車が9万円（税率が3%の場合）、軽自動車が6万円（税率2%の場合）
- ・ 軽自動車税（種別割）は、100%減免

※ 営業用、リース車以外の車両で1人1台のみ手続きできます。

次ページに続く⇒

(3) 条件等

- ア タクシー利用助成券の交付を受けている方は、減免の申請はできません。
- イ 身体障害者手帳または療育手帳の交付を受けていないと、減免の申請はできません。
- ウ 自動車税（種別割）については、減免申請の翌月から月割減免が受けられます。（軽自動車税（種別割）は年度ごとの減免です。）
- エ 障害福祉施設入所者の一時帰宅に利用する（年 24 日以上）場合は、半額の減免が受けられます。（手続きは下記と異なりますので各窓口へお問い合わせください。）
- オ 自動車税（軽自動車税）、環境性能割については、車の登録日より 1 月以内に申請が必要です。

(4) 普通自動車の減免手続き必要書類

	自動車 検査証	運転 免許証	障害者 手帳	生計を一 にしてい ることが 確認でき る書面 （所得 税確定申 告書等）	印 （所有 者）	※2 障がい者 が入所し ている施 設長の発 行する証 明書	※3 申請書 確認書 （県税）	その他
運転者・所有者 が障がい者本人	○	○	○	×	○	×	○	×
障がい者と、 運転者及び 所有者が同一生計	○	○	○	※1 ○	○	×	○	×
運転者が常時介 護者・所有者が 障がい者本人 （障害者手帳を 持つ者のみで世 帯構成されてい る場合）	○	○	○	×	○	×	○	※3 常時介 護証明 又は誓 約書
								世帯全 員の住 民票
運転者が福祉施設 等に入所している 障がい者の方と同 一生計であり、 かつ入所している 障がい者のために 継続的に週 1 日以 上使用している	○	○	○	○	○	○	○	×

※1 運転者及び所有者が同一生計者で概ね半径 2 キロ以内に居住の親族の場合障がい者の親族であることが確認できる戸籍謄本等をもって必要な書類に代えることができます。運転者及び所有者と同居の場合は不要です。

※2 発行依頼用紙および※3の申請書・確認書、誓約書は県税事務所・自動車税管理事務所の窓口にあります。

すでに減免の適用を受けている方が、買換えなどの理由で減免する自動車を切り替える場合には、前頁記載の書類等のほかに、次の A および B の区分に応じて、別途書類が必要となります。

A 減免の適用を受けていた自動車を抹消したとき

減免の適用を受けていた自動車の抹消登録証明書等

B 減免の適用を受けていた自動車を譲渡したとき

自動車の譲渡先が確認できる書類

- ・ 減免の適用を受けていた自動車の移転登録後の自動車検査証
- ・ 自動車販売業者が発行する減免の適用を受けていた自動車の下取証明書
- ・ 減免の適用を受けていた自動車を譲渡したときの売買契約書など

※ 自動車税（種別割）についてこの減免を受けた方が、減免の要件に該当しなくなった場合や減免申請書の記載内容に変更が生じた場合には、その旨を「県税の減免に係る届出書」に記載して提出する必要があります。

(5) 軽自動車税の減免手続き必要書類

	軽自動車税納税通知書 兼領収書	運転免許証	障害者手帳
運転者・所有者ともに本人	○	○	○
運転者・所有者が障がい者と生計を一にする者	○	○	○

ア 軽自動車税納付通知書兼領収書がお手元に届いてから、納期限（通常は 5 月末）までに納税課で手続きをしてください。

イ 軽自動車税（種別割）については、毎年申請が必要です。

※ 普通自動車税（種別割）の減免を受けている方は軽自動車税（種別割）の減免を受けられません。

※ タクシー券の交付を受けている方は軽自動車の減免を受けられません。

ウ 障がい者と生計を一にする者とは、障がい者と同居している者及び障がい者の住所地からおおむね半径 2 キロメートル以内にお住まいの親族を含むものとしています。

(1) 対 象

ア 障がい者ご本人が運転される場合

身体障害者手帳の交付を受けているすべての方が対象になります。

※ 療育手帳の交付を受けている方が運転される場合は、対象外になります。

イ 障がい者ご本人以外の方が運転し、障がい者ご本人が同乗される場合

身体障害者手帳または療育手帳の交付を受けている方のうち、重度の障がいをお持ちの方（第1種）が対象になります。

(2) 内 容

有料道路の料金が半額になる割引を受けられます。

(3) 手続きに必要なもの

ア 身体障害者手帳又は療育手帳（両方お持ちの方は、両方お持ちください）

イ 運転免許証（障がい者本人が運転の場合のみ）

ウ 自動車検査証

エ ETCカード（障がい者本人名義のもの）

オ ETC車載器セットアップ申込書・証明書（車載器管理番号が分かるもの）

カ 割賦契約書またはリース契約書

※ エ・オはETC利用の方のみ必要になります。

※ カは割賦購入または長期リースにより自動車を利用されている方のみ必要になります。

※ 本人または同一世帯親族以外の方が手続きする場合は、委任状と身分証明書（マイナンバーカード等）が必要です。

(4) その他

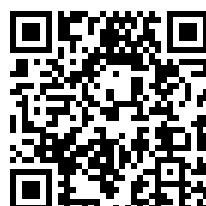
・営業や事業用の車両は割引対象外になります。

・車両番号の変更や車両変更に伴って車載器を付け替えた場合や、ETCカード番号が変更になった場合は障がい福祉課で変更手続きをしてください。

・これまでは1人につき、事前登録された自動車1台のみが対象でしたが、事前登録されていない自動車でも割引の対象となります。

（例：自家用車をお持ちでない方が知人の車やレンタカーを利用する場合等）

・ETCを利用する方は、オンラインで各種申請（新規・変更・更新）が出来るようになりました。下記二次元コードから申請ができます。



(1) 対 象

- ア 身体障害者手帳 1、2 級の方
- イ 重度の知的障がい（療育手帳 A1・A2）の方
- ウ 精神障害者保健福祉手帳 1 級の方
- エ 次の手帳のうち 2 つ以上所持している方
 - ・ 身体障害者手帳 3 級
 - ・ 中軽度の知的障がい者（療育手帳 B1・B2）
 - ・ 精神障害者保健福祉手帳 2 級

上記の対象者が在宅している世帯（入院不可）

※ 既に他の事由で減免を受けている場合、重複申請はできませんのでご注意ください

(2) 内 容

基本料金相当額が減免になります。

(3) 必要なもの

対象となる障害者手帳

(4) 申請方法

(ア) 平塚水道営業所へ障害者手帳を持参して申請

次ページ 9-11 の下水道に係る減免申請もお受けできます。

(イ) 下記二次元コードから電子申請



窓口：市役所 下水道経営課（616 番窓口・0463-21-8786）

(1) 対 象

ア 身体障害者手帳 1、2 級の方

イ 重度の知的障がい（療育手帳 A1・A2）の方

ウ 精神障害者保健福祉手帳 1、2 級の方

エ 身体障害者手帳 3 級所持者かつ中軽度の知的障がい（療育手帳 B1・B2）の方

上記の対象者が在宅している世帯（入院不可）

※ 既に他の事由で減免を受けている場合、重複申請はできませんのでご注意ください

※ 農業集落排水使用料は、土屋、上吉沢又は下吉沢地区にお住まいで、農業集落排水を利用の方が対象です。

(2) 内 容

基本料金相当額が減免になります。

(3) 必要なもの

対象となる障害者手帳

(4) 申請方法

(ア) 下水道経営課へ障害者手帳を持参して申請

前ページ 9-10 の水道料金に係る減免申請もお受けできます。

(イ) 下記二次元コードから電子申請



9-12 携帯電話料金の割引

身 知 精

(1) 対 象

身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

(2) 内 容

基本使用料等の割引が受けられる場合があります。

割引の内容については、各携帯電話会社によって取り扱いが異なります。詳細については、各社の営業窓口へお問い合わせください。

10. その他

10-1 駐車禁止除外指定車標章

身 知 精

窓口：警察署交通課(0463-31-0110)

(1) 対 象

次のいずれかの手帳を所持している方で移動について著しい困難が認められる方

- ア 身体障害者手帳
- ① 視覚障がい1～3級及び4級の1号（※1）
 - ② 聴覚障がい2～3級
 - ③ 平衡機能障がい3級
 - ④ 上肢不自由1級及び2級の1号、2号（※2）
 - ⑤ 下肢不自由1～4級
 - ⑥ 体幹不自由1～3級
 - ⑦ 運動機能障がい（上肢）1～2級
（一上肢のみを除く）
 - ⑧ 運動機能障がい（移動）1～2級
 - ⑨ 内部機能障がい1～3級

※1 視覚障害4級は「視力」にかかわる場合(4級の1号)が対象となり、「視野」にかかわる場合(4級の2号)は対象外です。

※2 両上肢の機能の著しい障がい、両上肢のすべての指を欠く

イ 療育手帳 A1、A2

ウ 精神障害者保健福祉手帳1級かつ自立支援医療（精神通院）の受給者

(2) 内 容

(1)の対象と認められる方が運転、または同乗する車が、パーキングメーターや標識で駐車が禁止されている場所に駐車することができる標章です。

※ 駐車禁止除外標章の交付を受けた障がい者の方本人が乗車している場合など現に使用中の車両が、除外対象となります。

(3)申請に必要なもの

- ・ 駐車禁止除外車両指定申請書（身障者等用）1通
 - ・ 交付対象に該当することを証明する書面（障がい者手帳等）写し1通
 - ・ 交付を受けようとする方の住民票の写し1通
- ※ 住民票の写しはコピーしたもので可（3か月以内）
- ・ 障害者手帳
 - ・ 旧標章の写し1通（更新申請の場合）

10-2 通行禁止道路通行許可



窓口：警察署交通課総務係道路使用窓口（0463-31-0110）

(1) 内容

道路交通法第8条第2項の規定により、道路交通法施行令で定められたやむを得ない理由のある車両が、道路標識等によりその通行を禁止されている道路又はその部分を通行する行為を許可対象とするものです。

【参考】北口駅前広場の障がい者乗降場の利用を希望される方へ

平塚駅北口駅前広場の障がい者乗降場がある場所は、一般車の侵入が禁止されています。平塚警察署で通行許可証の発行を受けることで、障がい者乗降場を利用することができます。

(2) 申請に必要なもの

- ・通行禁止道路通行許可申請書（※） 2部
- ・主たる運転者の自動車運転免許証の写し 2部
- ・自動車検査証の写し
- ・位置図 2部
- ・詳細図 2部
- ・その他通行を禁止されている道路又はその部分を通行する行為がやむを得ない事由を証明する書面等 2部

※通行禁止道路通行許可申請書は、神奈川県内の各警察署に複写式の申請書があります。また、神奈川県警察のホームページからもダウンロードできます。

10-3 青い鳥郵便葉書の無料配布

身 知

窓口：お近くの郵便局

(1) 対 象

ア 1、2級の身体障害者手帳をお持ちの方

イ A1、A2の療育手帳をお持ちの方

(2) 内 容

対象の方は、郵便葉書20枚の無償配付を受けることができます。

(3) 受付期間

4月1日から同年5月31日まで。

※ 受付期間は、毎年変更となる場合があります。

詳しい申請方法はお近くの郵便局までお問い合わせください。

10-4 神奈川県福祉バス

身 知 精

窓口：神奈中観光（株）福祉バス係

(1) 対 象

障がい児者の利用者が3分の1以上の20名から50名までのグループ（政令市を除く）

(2) 内 容

障がい児者を含むグループが、レクリエーション等の団体活動に出かける際、車いす昇降リフト付大型バスを運行します。（日帰りまたは1泊2日まで利用可）

(3) 問い合わせ先

神奈中観光（株）福祉バス係あてにお願いします。

申込受付専用ダイヤル 電話：042-706-4990 FAX：042-788-2651

申込書送付先 〒194-0004 町田市鶴間7-6-22

申込は、利用日の3か月前の同日（土日祝日の場合は直後の平日）に上記へ連絡してください。また、空きがある場合は、ご利用希望日の10日前までお申し込みをお受けできます。利用申込書はインターネットからも取得できます。詳しくは、県障害福祉課のwebサイトをご覧ください。

神奈川県福祉バス

検索



（検索エンジンをご利用ください）

11. 平塚市の公共施設の個人利用料金の減免

身 知 精

(1) 対 象

市内居住で、身体障がい・知的障がい・精神障がいのある方で、手帳を所持している方と同行している介護者・保護者が必要な方のみ。

詳細は各施設へ直接お問い合わせください。

(2) 利用できる施設

施 設 名	電 話
平塚市総合公園 「トッケイセキュリティ平塚総合体育館」 「第1・2・3体育室」 「温水プール」 「第1・2武道場」 「弓道場」 「トレーニングルーム」 「レモンガススタジアム平塚」	0463-35-2233
平塚市営プール 「湘南海岸公園プール」	0463-23-1111 (みどり公園・水辺課)
平塚市博物館 「プラネタリウム」	0463-33-5111
平塚市美術館	0463-35-2111
木村植物園湘南ひらつかパークゴルフ場	0463-58-9300
余熱利用施設リフレッシュプラザ平塚	0463-51-1280

※ 利用の際、受付に障害者手帳を提示してください。

障がい者に関するマーク

障害者のための国際シンボルマーク 窓口：(財)日本障害者リハビリテーション協会
TEL:03-5273-0601 FAX:03-5273-1523
東京都新宿区戸山 1-22-1



建物等がバリアフリーであることを表示するためのシンボルマークです。このマークは「すべての障がい者を対象」としたものであり、車椅子を利用する障がい者に限定し、使用されるものではありません。

特に使用の規定はありませんのでご希望の方は直接購入できますが、59 頁の駐車禁止除外指定車標章のように何かを免除される法的な効力はありません。シール式・磁石式、各大・中・小のサイズがあります。

身体障害者標識

窓口：警察署交通課
交通安全協会



肢体不自由であることを理由に運転免許に条件を付された人が普通自動車を運転する場合において、その肢体不自由が運転に影響を及ぼすおそれがあるときに、その普通自動車に表示する、道路交通法に基づくマークです。マークの表示については、努力義務になっています。このマークを付けた車に幅寄せや割り込みをすると、罰せられます。

聴覚障害者標識

窓口：警察署交通課
交通安全協会



聴覚障がいであることを理由に運転免許に条件を付された人がその普通自動車に表示する、道路交通法に基づくマークです。マークの表示については、義務になっています。このマークを付けた車に幅寄せや割り込みをすると罰せられます。

耳マーク

窓口：社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
TEL:03-3225-5600 FAX:03-3354-0046

東京都新宿区市谷台町 14-5 MSビル市ヶ谷台 1 階



聞こえが不自由なことを表す、国内で使用されているマークです。このマークを提示された場合は、相手が「聞こえない」ことを理解し、コミュニケーションの方法に配慮する必要があります。

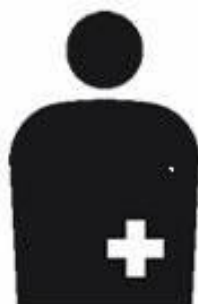
※ 耳マークの著作権は(社)全日本難聴者・中途失聴者団体連合会にあり、複製、引用、転載は許諾が必要です。本市は承諾を頂いております。

オストメイトマーク

窓口：公益社団法人オストミー協会

TEL:03-5670-7681 FAX:03-5670-7682

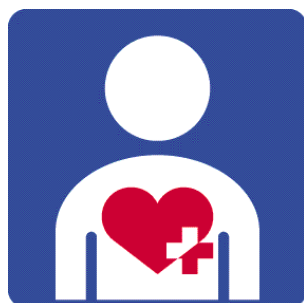
東京都葛飾区東新小岩 1-1-1 トラスト新小岩 901 号



オストメイト（人工肛門・人工膀胱保有者）対応トイレを示す案内用図記号です。オストメイトの方は排泄物の処理、ストーマ装具の交換・装着、ストーマ周辺皮膚の清拭・洗浄、衣服・使用済み装具の洗濯・廃棄などができる設備が必要になります。外見上は身体障がい者であることが判別しにくいオストメイトの方が、身障者トイレや多機能トイレへ入りやすくするために、トイレの入口に表示されています。

ハートプラスマーク

窓口：内部障害者・内臓疾患者の暮らしについて考えるハート・プラスの会

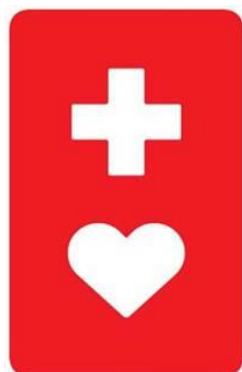


身体の障がいの中には、身体の内部に障がいのある方がいらっしゃいます。身体障害者福祉法では、内部機能障害として、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害が規定されています。これらの内部機能障害は、障がいを補うための機器の装着等を行っていますが、外見上は障がいがあるのか、ないのかは判りません。このため、日常生活を送るうえで様々な誤解を受ける場面が多くあります。このため、身体の内部に障がいがあることを示すためのマークとして「内部障害者・内臓疾患者の暮らしについて考えるハート・プラスの会」がハートプラスマークを作成し、普及の活動をしています。このマークを見かけたときは、内部機能障がいの方へのご配慮をお願いします。

ヘルプマーク

問い合わせ先：神奈川県子どもみらい局 福祉部 障害福祉課
社会参加推進グループ(TEL:045-210-4709 FAX:045-201-2051)

市内での配布場所：市役所 障がい福祉課（126 番窓口）

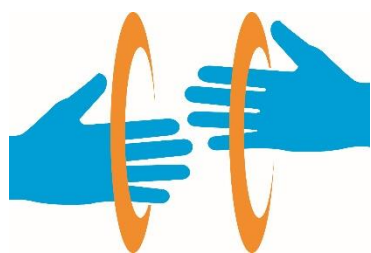


義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方など、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう、東京都が作成したマークです。無料で配布しています。
※ 数に限りがありますので一人一つとさせていただきます。
※ ヘルプマークを身に着けた方を見かけた場合は、電車・バス内で席をゆずる、困っているようであれば声をかけるなど、思いやりのある行動をお願いします。

※ 障がい者に関するマークの詳しく内容については各窓口までお問い合わせください。

手話マーク

問い合わせ：一般財団法人全日本ろうあ連盟
TEL:03-3268-8847 FAX:03-3267-3445
東京都新宿区山吹町 130 SKビル 8階



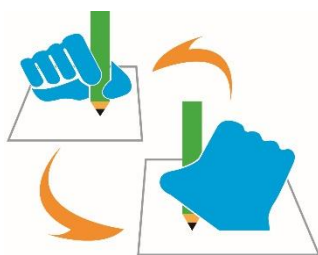
聞こえが不自由な方には音声に代わる、視覚的な手段でのコミュニケーション方法、手話や筆談が必要です。

そのため、誰にでも一目でコミュニケーション手段のわかる「手話マーク」を全日本ろうあ連盟が作成、普及の活動をしています。

聞こえが不自由な方等がこのマークを提示した場合は「手話で対応をお願いします」の意味になり、窓口等が掲示している場合は「手話で対応します」等の意味になります。このマークを提示した方がいた場合は、相手が「聞こえない」ことを理解し、コミュニケーションの方法に配慮する必要があります。

筆談マーク

問い合わせ：一般財団法人全日本ろうあ連盟
TEL:03-3268-8847 FAX:03-3267-3445
東京都新宿区山吹町 130 SKビル 8階



聞こえが不自由な方には音声に代わる、視覚的な手段でのコミュニケーション方法、手話や筆談が必要です。

そのため、誰にでも一目でコミュニケーション手段のわかる「筆談マーク」を全日本ろうあ連盟が作成、普及の活動をしています。

聞こえが不自由な方等がこのマークを提示した場合は「筆談で対応をお願いします」の意味になり、窓口等が掲示している場合は「筆談で対応します」等の意味になります。このマークを提示した方がいた場合は、コミュニケーションの方法に配慮する必要があります。

ほじょ犬マーク

問い合わせ：厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
企画課 自立支援振興室 社会参加活動支援係
TEL: 03-5253-1111 (内線 3074)



ほじょ犬は、目や耳、手足に障がいのある方をサポートする「盲導犬」「介助犬」「聴導犬」のことで、障がいのある方が自立と社会参加をするための大切なパートナーです。

ユーザーはほじょ犬とともにさまざまな交通機関や公共施設を利用します。ほじょ犬は身体障害者補助犬法に基づき、必要な訓練を受けていて、ユーザーの指示がとても大切なのです。ほじょ犬に対して、話しかける、じっと見つめる、触る等の気を引く行為は避けましょう。

また、ほじょ犬を同伴していても、みなさまのサポートを必要ようとする場面があります。もし困っている様子を見かけたら、声をかける、筆談など、思いやりのある行動をお願いします。

平塚市障がい福祉関係団体一覧表

令和5年10月現在

団体名	代表者氏名	住所	電話番号
平塚市障がい者団体連合会	相原 貞雄	平塚市福祉会館内	0463-86-6102
平塚市障がい者団体連合会事務局			
平塚市肢体障害者福祉協会	相原 貞雄		
平塚市視覚障害者協会	前田 美智子		
平塚市聴覚障害者協会	石崎 武		
平塚市肢体不自由児者 父母の会	竹内 順子		
平塚市手をつなぐ育成会	見留 千枝子		
平塚市腎友会	植田 修		
湘南あゆみ会	谷田川 靖子		
平塚地区自閉症児・者親の会 (平塚やまびこ会)	真野 昭子		
平塚市地域作業所連絡会	赤部 勉	平塚市東中原 2-14-19	0463-34-2259

※ 団体名・代表者は変更となる場合があります。

平塚市障がい福祉相談員

令和5年10月1日現在

	氏名	電話番号	選出母体	種別
1	石崎 武	FAX 0463-58-1228	平塚市聴覚障害者協会	聴覚
2	前野 知子	FAX 0463-35-7065	平塚市聴覚障害者協会	聴覚
3	竹内 順子	0463-23-7106	平塚市肢体不自由児者父母の会	肢体
4	小見 裕幸	090-9232-2240	平塚市腎友会	腎臓
5	眞々田 久士	090-1882-7183	平塚市腎友会	腎臓
6	佐藤 三津子	0463-34-3404	平塚市腎友会	腎臓
7	鈴木 亜紀子	0463-33-5977	平塚市手をつなぐ育成会	知的
8	櫻井 知子	0463-33-5977	平塚市手をつなぐ育成会	知的
9	前田 美智子	080-1334-8887	平塚市視覚障害者協会	視覚
10	渡邊 浩	090-6798-3692	平塚市視覚障害者協会	視覚
11	八重樫 亮子	090-5762-5174	平塚市視覚障害者協会	視覚
12	相原 貞雄	0463-22-2613	平塚市肢体障害者福祉協会	肢体
13	木村 千鶴子	080-4168-8657	(公社)日本オストミー協会 神奈川支部	ぼうこう直腸
14	菅沼 恭子	090-7014-0888	平塚地区自閉症児・者親の会 (平塚やまびこ会)	発達
15	谷田川 靖子	0463-58-5322	湘南あゆみ会	精神
16	小泉 智子	0463-62-1066	湘南あゆみ会	精神

障がい福祉制度一覧表

障がいの種別	制 度	各種手当・年金						医 療					補装具費等										
		障害児福祉手当	特別障害者手当	神奈川県在宅 重度障害者等 手当	市中心身障害者 福祉手当	扶養共済	障害年金	特別児童扶養 手当 (注3)	自立支援医療 (育成医療)	自立支援医療 (更生医療)	自立支援医療 (精神通院)	重度障害者 医療費 助成	後期高齢者 医療制度	精神障害者 入院医療 看護金	補装具費の 支給	日常生活 用具 購入費の 給付	点字図書 購入費の 給付						
身体障害者手帳	視覚障がい	1級	△	△	重度重複障がい者または特別障害者手当・障害児福祉手当を受給されている方	△	△	障がいの程度・種類により対象が異なります。詳しくはこども家庭課へお問い合わせください。	18歳未満の児童で、対象になる疾患により指定医療機関で治療を受ける方	△	△	公的医療保険が適用される精神疾患により、指定医療機関に通院されている方	○	△	△	○	○	×					
		2級	△	△		△	△						○	△	△	○	○	×					
		3級	×	×		△	△						○	△	△	○	△	×					
		4級	×	×		×	△						△	×	×	△	○	△	×				
		5級	×	×		×	△						△	×	×	△	○	△	×				
		6級	×	×		×	△						△	×	×	△	○	△	×				
	平衡聴覚機能障がい	2級	△	△		△	△						△	△	△	△	△	△	△	○	○	×	
		3級	×	×		×	△						△	×	×	△	○	△	△	○	△	×	
		4級	×	×		×	×						△	×	×	△	△	×	△	○	△	×	
		5級	×	×		×	×						△	×	×	△	△	×	△	○	△	×	
		6級	×	×		×	×						△	×	×	△	△	×	△	○	△	×	
		しゃべり・音声言語	3級	×		×	△						△	△	△	△	△	△	△	△	○	△	×
	4級		×	×		×	△						△	×	×	△	△	△	△	○	△	×	
	肢体不自由 (注1)		1級	△		△	△						△	△	△	△	△	△	△	△	○	○	○
			2級	△		△	△						△	△	△	△	△	△	△	△	○	○	○
		3級	×	×		△	△						△	△	△	△	△	△	△	○	△	△	
		4級	×	×		×	△						△	×	×	△	△	△	△	○	△	×	
		5級	×	×		×	×						△	×	×	△	△	△	△	○	△	×	
		6級	×	×		×	×						△	×	×	△	△	△	△	○	△	×	
	内部機能障がい (注2)	1級	△	△		△	△						△	△	△	△	△	△	△	△	○	×	
		2級	△	△		△	△						△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	
		3級	×	×		△	△						△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	
		4級	×	×		×	×						△	×	×	△	△	△	△	△	△	×	
	療育手帳	A1	△	△		△	△						△	△	△	×	×	×	○	△	△	△	△
A2		△	△	△	△	△	△	△	×	×	×	○	△	△	△	△							
B1		×	×	△	△	△	△	△	×	×	△	△	×	△	△	△							
B2		×	×	×	△	△	×	×	×	×	△	△	×	△	△	×							
精神障害者 保健福祉手帳	1級	△	△	△	△	△	△	△	×	×	×	○	△	△	×	×							
	2級	△	△	△	△	△	△	△	×	×	×	×	△	△	×	×							
	3級	△	△	△	×	△	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×							
掲載ページ		10	12	14	16	46	17	16	19	21	23	24	25	26	27	29	32						

障がい福祉制度一覧表

障がいの種別	制 度	日常生活・社会参加の援助																
		意思疎通支援事業（通訳者の派遣・設置）	緊急通報システム	NET110番	FAX110番	メール110番	文字対話方式	住宅設備改良費助成	県営・公団住宅の（抽選当選率の優遇）	市営住宅の入居優遇枠の設定	市営住宅の収入申告の所得額控除について	市営住宅駐車場の減免について	自動車改造費助成	自動車運転訓練費助成	自動車運転免許の無料教習	郵便投票	郵便投票の代理記載	
身体障害者手帳	視覚障がい	1級	×	×	×								△	×	対象範囲等の詳細は、直接、身体障害者運転能力開発訓練センター（Tel0481-4811-2711）へお問い合わせください。	×	郵便投票の対象者かつ、上肢障害1級又は視覚障害1級の方	
		2級	×	×	×								△	×		×		
		3級	×	×	×									△		×		×
		4級	×	×	×									△		×		×
		5級	×	×	×									△		×		×
		6級	×	×	×									△		×		×
	聴覚または平衡機能障がい	2級	○	○	○									△		×		×
		3級	○	○	○									△		×		×
		4級	○	○	○									△		×		×
		5級	○	○	○									△		×		×
	音声言語しゃやく	3級	○	○	○									△		×		×
		4級	○	○	○									△		×		×
	肢体不自由（注1）	1級	×	×	×									上幹下○○		上幹下○○		上幹下×○○
		2級	×	×	×									上幹下○○		上幹下×○○		上幹下×○○
		3級	×	×	×									上幹下○○		上幹下×○○		上幹下×××
		4級	×	×	×									上幹下○○		上幹下×-○		上幹下×-×
		5級	×	×	×									上幹下○○		上幹下×××		上幹下×××
		6級	×	×	×									上幹下○○		上幹下×-×		上幹下×-×
	内部機能障がい（注2）	1級	×	×	×									△		○		○
		2級	×	×	×									△		○		○
		3級	×	×	×									△		○		○
		4級	×	×	×									△		○		×
	療育手帳	A1	×	×	×									×		×		×
		A2	×	×	×									×		×		×
B1		×	×	×									×	×	×			
B2		×	×	×									×	×	×			
精神障害者保健福祉手帳	1級	×	×	×									×	×	×			
	2級	×	×	×									×	×	×			
	3級	×	×	×									×	×	×			
掲載ページ		41	41	42	38	-	-	-	-	-	-	39	39	40	44	44		

障がい福祉制度一覧表

障がいの種別	制度	日常生活の援助				税金		公共料金の割引								
		議会だより (点訳・音訳)	広報ひらつか (点訳・音訳)	駐車禁止除外指定車標	青い鳥郵便葉書の 無料配布	避難行動要支援者 支援制度	税金の障害者控除	自動車税・軽自動車税 (種別割・環境性能割) (注4)	JR鉄道運賃割引 (注5)	国内航空割引 (注5)	バス運賃割引 (注5)(注6)	タクシー料金の助成 (注4)	タクシー割引	有料道路通行料割引	NHK受信料全額免除 (非課税世帯のみ)	NHK受信料半額免除 (契約者かつ世帯主)
身体障害者手帳	視覚障がい	1級	○	○	○	○	△	○	旅客鉄道株式会社旅客運賃減額欄が第1種の方は本人及び介護者、第2種の方は本人のみが割引の対象者となります。単独で利用する場合は片道100km超過する場合のみ割引の適用ができません。	○	○	○	○	△	△	△
		2級	○	○	○	○	△	○		○	○	○	○	△	△	△
		3級	○	○	×	△	△	○		○	○	×	○	△	△	△
		4級	○	△	×	△	△	△		○	○	×	○	△	△	△
		5級	○	×	×	△	△	×		○	○	×	○	△	△	△
		6級	○	×	×	△	△	×		○	○	×	○	△	△	△
	平衡聴覚機能障がい	2級	×	○	○	○	△	○		○	○	×	○	△	△	△
		3級	×	○	×	△	△	○		○	○	×	○	△	△	△
		4級	×	×	×	△	△	×		○	○	×	○	△	△	△
		5級	×	×	×	△	△	△		○	○	×	○	△	△	△
		6級	×	×	×	△	△	×		○	○	×	○	△	△	△
		しゃべり・音声が	3級	×	×	×	△	△		○	○	○	×	○	△	△
	4級		×	×	×	△	△	×		○	○	×	○	△	△	×
	(注1) 肢体不自由	1級	×	上幹下 ○○○	○	○	△	上幹下 ○○○		○	○	上幹下 ×○○	○	△	△	△
		2級	×	上幹下 △○○	○	○	△	上幹下 ○○○		○	○	上幹下 ×○○	○	△	△	△
		3級	×	上幹下 ×○○	×	△	△	上幹下 ×○○		○	○	上幹下 ×××	○	△	△	×
		4級	×	上幹下 ×-○	×	△	△	上幹下 ×-○		○	○	上幹下 ×-×	○	△	△	×
		5級	×	上幹下 ×××	×	△	△	上幹下 ×○○		○	○	上幹下 ×××	○	△	△	×
		6級	×	上幹下 ×-×	×	△	△	上幹下 ×-○		○	○	上幹下 ×-×	○	△	△	×
	(注2) 内部機能障がい	1級	×	○	○	○	△	○		○	○	○	○	△	△	△
		2級	×	○	○	○	△	○		○	○	○	○	△	△	△
		3級	×	○	×	△	△	○		○	○	×	○	△	△	×
		4級	×	×	×	△	△	○		○	○	×	○	△	△	×
	療育手帳	A1	×	○	○	○	△	○		○	○	○	○	△	△	△
A2		×	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	△	△		
B1		×	×	×	△	△	×	○	○	×	○	△	△	×		
B2		×	×	×	△	△	×	○	○	×	○	×	△	×		
精神障害者 保健福祉手帳	1級	×	△	×	○	△	○	×	○	△	○	×	△	△		
	2級	×	×	×	△	△	×	×	○	△	×	○	×	△	×	
	3級	×	×	×	△	△	×	×	○	△	×	○	×	△	×	
掲載ページ		-	59	61	47	50	52	48	48	49	50	49	55	51	51	

障がい福祉制度一覧表

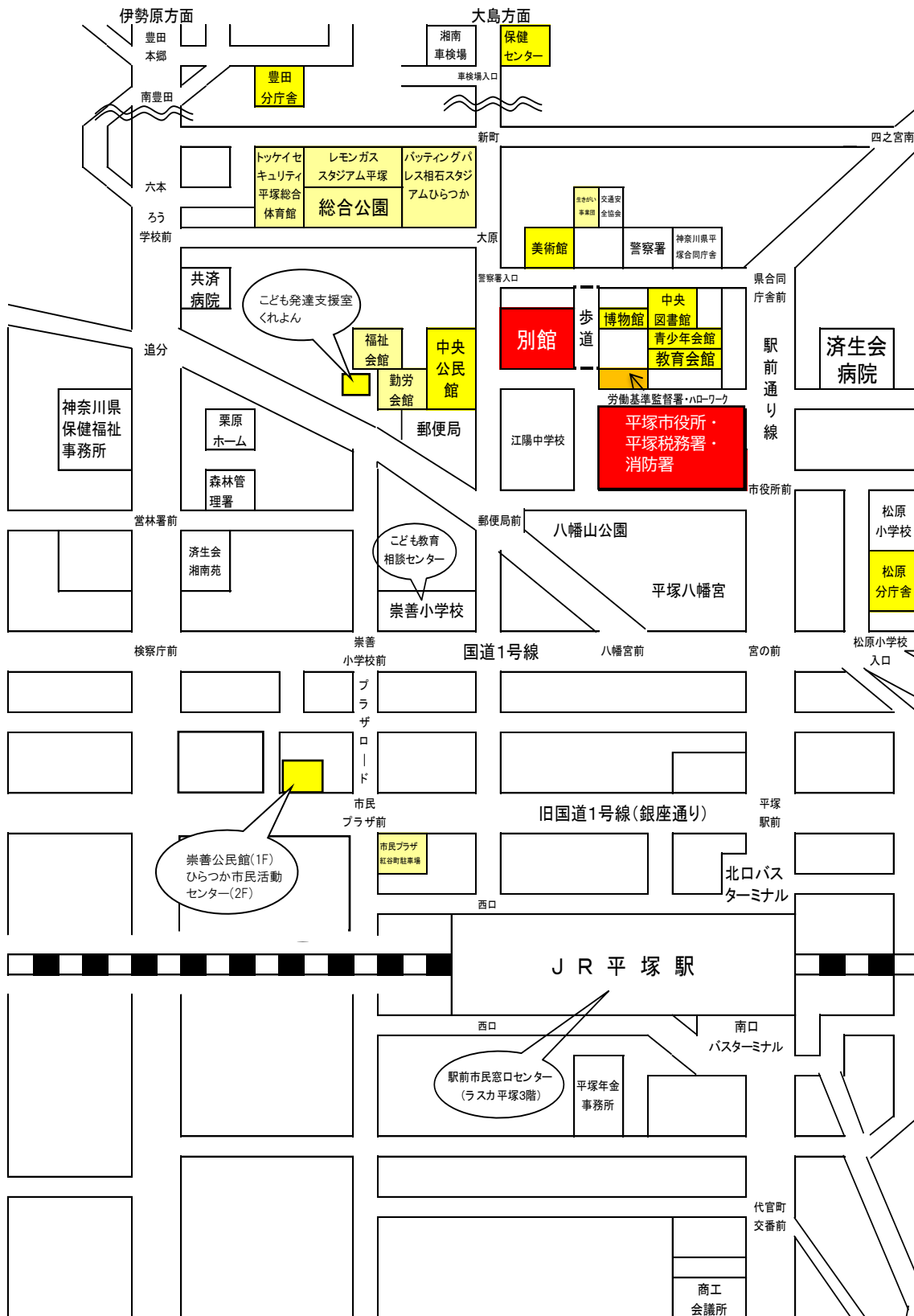
障がいの種別	制度	公共料金の割引			携帯電話の割引
		(水道料金減免 (在宅のみ))	(下水道使用料減免 (在宅のみ))	平塚市の施設割引	
身体障害者手帳	視覚障がい	1級	○	○	○
		2級	○	○	○
		3級	△	△	○
		4級	×	×	○
		5級	×	×	○
		6級	×	×	○
	平衡機能障がい	2級	○	○	○
		3級	△	△	○
		4級	×	×	○
		5級	×	×	○
		6級	×	×	○
		しゃべることができない	3級	△	△
	4級		×	×	○
	(注1) 肢体不自由	1級	○	○	○
		2級	○	○	○
		3級	△	△	○
		4級	×	×	○
		5級	×	×	○
		6級	×	×	○
	(注2) 内部機能障がい	1級	○	○	○
		2級	○	○	○
		3級	△	△	○
		4級	×	×	○
	療育手帳	A1	○	○	○
A2		○	○	○	
B1		△	△	○	
B2		△	△	○	
精神障害者保健福祉手帳	1級	○	○	○	
	2級	△	○	○	
	3級	×	×	○	
掲載ページ		56	57	62	58

注1 難病患者の方は、一部該当となる制度もありません。
注2 難病患者の方は、一部該当となる制度もありません。
注3 難病患者の方は、一部該当となる制度もありません。
注4 難病患者の方は、一部該当となる制度もありません。
注5 難病患者の方は、一部該当となる制度もありません。
注6 難病患者の方は、一部該当となる制度もありません。
※ 難病患者の方は、一部該当となる制度もありません。

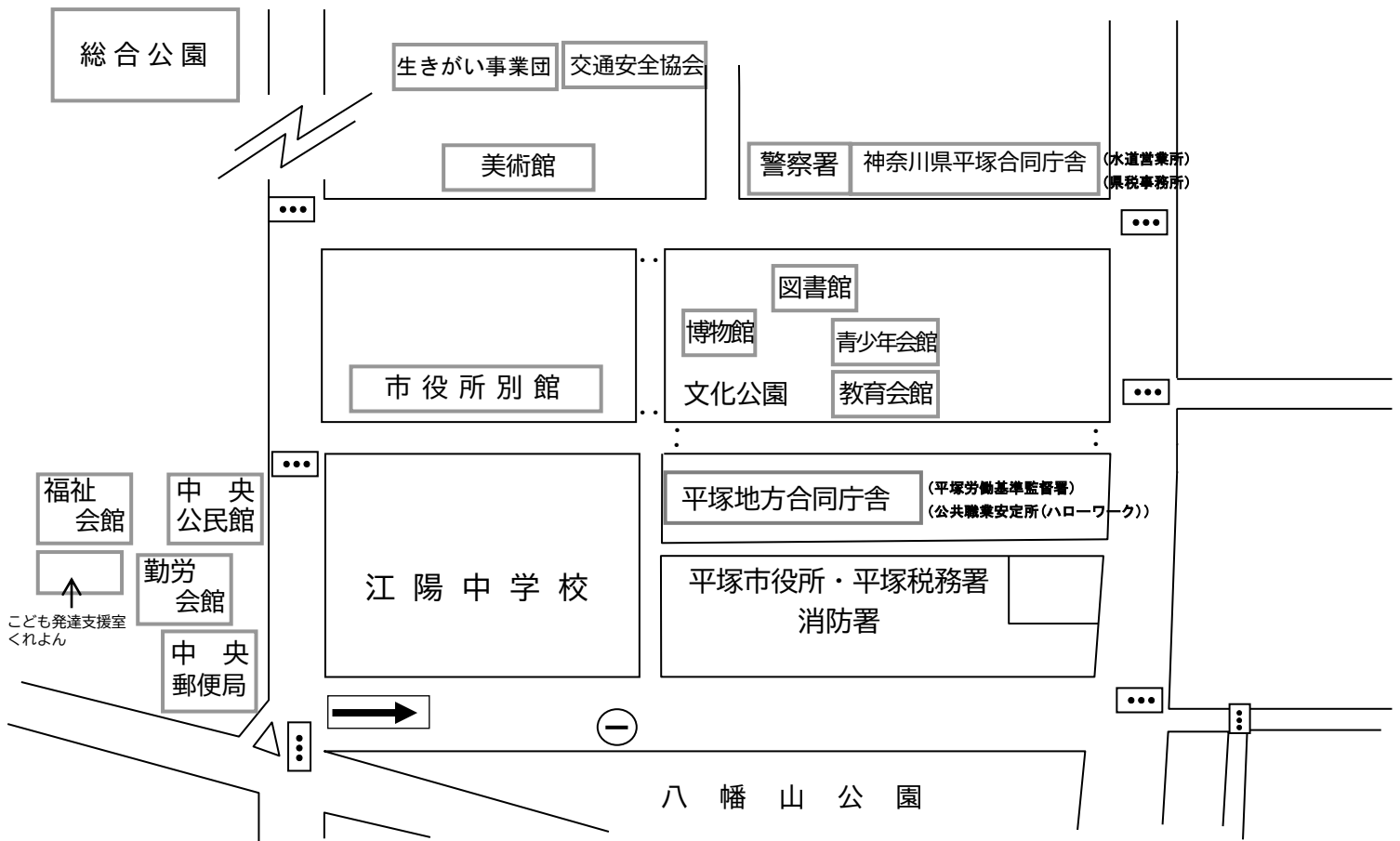
○は適用される
×は適用されない
△は条件あり

割引内容・対象範囲等詳細につきましては各社の営業窓口までお問い合わせください。

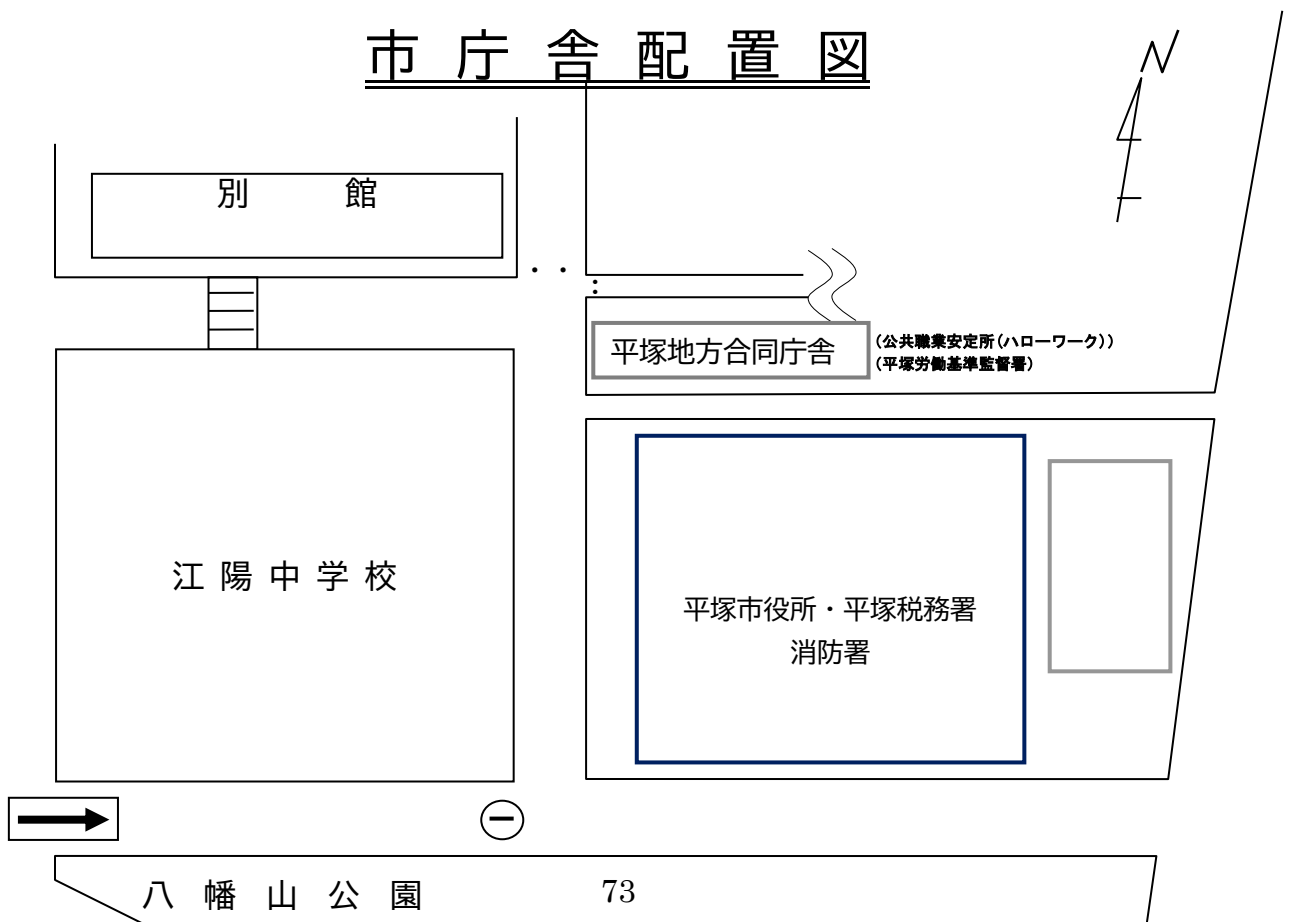
【市内官公庁等案内図】



市役所周辺公共施設のご案内



市庁舎配置図





平塚市障がい福祉課
(平塚市庁舎本館 1階 126番窓口)

お問い合わせ

〒254-8686 平塚市浅間町9-1

平塚市 福祉部 障がい福祉課 (平塚市庁舎本館 1階 126番窓口)

電話 (代表)0463-23-1111

(直通)0463-21-8774

ファクス 0463-21-1213

e-mail shogai@city.hiratsuka.kanagawa.jp

受付時間 平日 8:30~17:00