

1. 障害者手帳

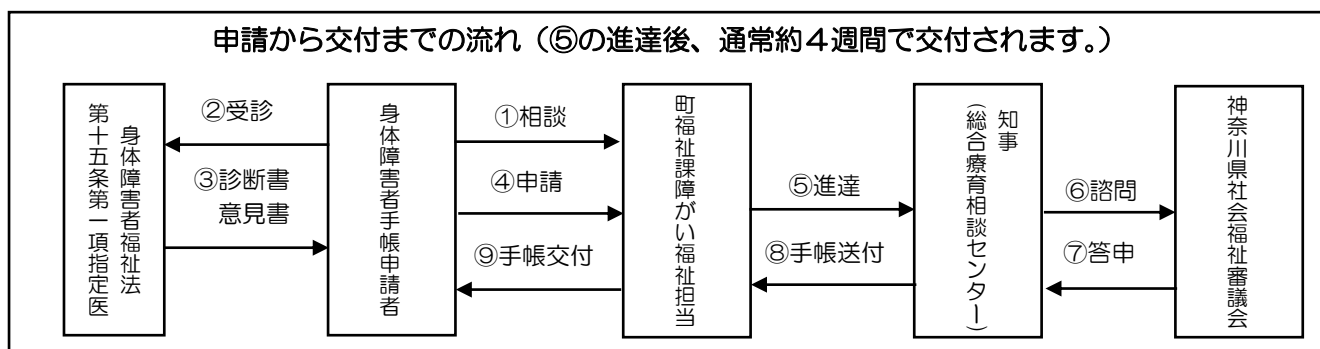
身体障害者手帳

窓口：福祉課



身体障害者手帳は、身体に障がいのある方が、さまざまなサービスや支援を利用するために必要な手帳です。障がいの程度によって1級（重度）から7級（軽度）までに区分されます。（※ただし、7級の障がいのみでは、手帳は交付されません）

なお、身体障害者手帳をお持ちの方で、住所や氏名を変更するとき、手帳を紛失したとき、手帳が不要になったときなどは、福祉課で手続きが必要です。



《必要な物》○身体障害者交付申請書（福祉課にあります）



○身体障害者診断書・意見書（指定医師が作成したもの）

○写真(たて4 cm×よこ3 cm・上半身・無帽 ※1年以内に撮影したもの)

○マイナンバーのわかるもの

※ この申請はマイナンバーを利用する手続きです。マイナンバーカードをお持ちでない方は通知カード及び本人（実存）確認ができるものをお持ちください。（巻頭記事をご覧ください）

※ 紙形式とカード形式を選択することができます。

療育手帳

窓口：福祉課



療育手帳は、知的障がいのある方が、さまざまなサービスや支援を受けやすくするために必要な手帳です。児童相談所または総合療育相談センター（障害者更生相談所）で知的障がいと判定された方に交付されます。障がいの程度によってA1 からB2 までに区分されます。

なお、療育手帳を交付されている方で、住所や氏名を変更するとき、手帳を紛失したとき、手帳の再判定をするとき、再判定で非該当になったとき、手帳が不要になったときなどは、福祉課で手続きが必要です。

《必要な物》○療育手帳交付申請書（福祉課にあります）

○写真（たて4cm×よこ3cm・上半身・無帽 ※1年以内に撮影したもの）

○マイナンバーのわかるもの

※ この申請はマイナンバーを利用する手続きです。マイナンバーカードをお持ちでない方は通知カード及び本人（実存）確認ができるものをお持ちください。（巻頭記事をご覧ください）

※ 紙形式とカード形式を選択することができます。

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た方が、自立と社会復帰、社会参加の促進を図るために必要な手帳です。申請には、精神障がいを支給事由とする年金を受給中であること、もしくは精神障がいと診断された日から6ヶ月以上経過していることが条件です。障がいの程度によって、1級から3級に区分されます。

なお、精神障害者保健福祉手帳を交付されている方で、住所や氏名を変更するとき、手帳を紛失したとき、手帳を更新するとき、手帳が不要になったときなどは、福祉課で手続きが必要です。

また、手帳の有効期間は2年です。更新する場合は、有効期限の3か月前からできます。手帳は紙形式とカード形式から選択することが出来ます。

《必要な物》○精神障害者保健福祉手帳交付申請書（福祉課にあります）

○写真（たて4cm×よこ3cm・上半身・無帽 ※1年以内に撮影したもの）

※ 宗教上又は医療上の理由により、顔の輪郭がわかる範囲で頭部を布などで覆う場合は除く。

※ 手帳の更新欄に余白がある場合は写真を提出しないこともできます。

○医師の診断書

（定められた様式・初診日から6か月以上経過した時点のもの）、
もしくは障害年金証書かマイナンバーのわかるもの

○マイナンバーのわかるもの

※ この申請はマイナンバーを利用する手続きです。マイナンバーカードをお持ちでない方は通知カード及び本人（実存）確認ができるものをお持ちください。（巻頭記事をご覧ください）

※ 医師の診断書（手帳用）にて、自立支援医療（精神通院医療）を同時に申請できます。

※ 精神を事由とした障害年金を受給している方は、医師の診断書に代えて次の書類で申請できます。

◆マイナンバーがわかるもの

◆マイナンバーがわからない場合は障害年金証書の写しもしくは直近の年金振込通知書又は年金支払通知書

2. 医療制度

自立支援医療（更生医療）

窓口：福祉課



18歳以上の身体障害者手帳の交付を受けている方が、障がい除去するため、もしくは障がいの程度を軽くするために必要な医療を指定医療機関で受ける場合、一定所得未満の方は医療費の一部を公費で負担します。

- 《必要な物》○身体障害者手帳 ○申請書（福祉課にあります） ○医師の診断書
○保険資格情報のわかるもの（マイナ保険証、資格確認書、資格情報のお知らせ） ○特定疾病療養受給者証（お持ちの方）
○マイナンバーのわかるもの

※ この申請はマイナンバーを利用する手続きです。マイナンバーカードをお持ちでない方は通知カード及び本人（実存）確認ができるものをお持ちください。（巻頭記事をご覧ください）

自立支援医療（育成医療）

窓口：福祉課



身体に障がいのある18歳未満の児童が、障がいの程度を軽減するために必要な医療を指定医療機関で受ける場合、一定所得未満の方は医療費の一部を公費で負担します。

- 《必要な物》○申請書（福祉課にあります） ○医師の診断書
○保険資格情報のわかるもの（マイナ保険証、資格確認書、資格情報のお知らせ） ○マイナンバーのわかるもの

※ この申請はマイナンバーを利用する手続きです。マイナンバーカードをお持ちでない方は通知カード及び本人（実存）確認ができるものをお持ちください。（巻頭記事をご覧ください）

自立支援医療（精神通院医療）

窓口：福祉課



指定医療機関で、精神疾患による継続的な通院治療が必要な場合、一定所得未満の方は医療費の一部を公費で負担します。申請には、次の書類が必要です。有効期間は1年で、更新する場合は3か月前から手続きが可能です。

- 《必要な物》○申請書（福祉課にあります） ○医師の診断書
○保険資格情報のわかるもの（マイナ保険証、資格確認書、資格情報のお知らせ） ○マイナンバーのわかるもの

※ この申請はマイナンバーを利用する手続きです。マイナンバーカードをお持ちでない方は通知カード及び本人（実存）確認ができるものをお持ちください。（巻頭記事をご覧ください）

※ 精神障害者保健福祉手帳用の医師の診断書にて、同時に申請できます。

■自立支援医療制度とは

原則として医療費の1割をご負担いただく制度となっていますが、世帯（※）の所得の状況等に応じて、軽減措置として一か月の自己負担額の上限額が定められています。

※ 自立支援医療における「世帯」とは、同じ医療保険に加入している親族等です。

精神障害者入院医療援護金

窓口：神奈川県がん・疾病対策課

精

入院患者の住所が神奈川県内（政令指定都市を除く）にあり、精神科病院もしくは一般病院の併設精神科病棟に月の初日からその月の末日まで入院している方で、医療費の自己負担額が月1万円以上の場合、月額1万円が支給されます。

ただし、所得制限等の要件があります。

《手続方法》詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓口》神奈川県がん・疾病対策課 精神医療グループ
電話 045-210-1111（内線 4727）

※ 神奈川県に申請書が届いた月（消印有効）または翌月からの認定（支給）となり、月の初日からその末日まで入院した場合に支給されます。
入院前、退院後の申請はできません。

※ 重度障がい者等医療費の助成を受け、医療費の自己負担がない方は対象外です。

神奈川県精神科救急医療情報窓口

運営：神奈川県・横浜市・川崎市・相模原市協調体制

精

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、当番医療機関等を紹介する窓口です。

※ 窓口では、ご本人やご家族から詳しいお話を聞かせていただきます。

※ 状況によっては、紹介に至らない場合がありますので、ご了承ください。

《窓口》神奈川県精神科救急医療情報窓口 電話 045-261-7070

受付時間

土曜日・日曜日・祝日及び年末年始（午前8時30分～翌日午前8時30分）
月曜日から金曜日（午後5時～翌日午前8時30分）

※ 翌日が平日の場合は、いずれも翌日午前8時までの受付となります。

一定の障がいの状態にあることにより後期高齢者医療広域連合の認定を受けることで、後期高齢者医療制度へ加入できます。

《対 象 者》 65歳以上75歳未満の医療保険加入者

※ 参考「一定の障がいの状態とは・・・」

○障害基礎年金1級及び2級の国民年金証書をお持ちの方

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

- 下肢障がい1号（両下肢のすべての指を欠くもの）
- 下肢障がい3号（1下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの）
- 下肢障がい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

○精神障害者保健福祉手帳1級及び2級の交付を受けている方

○療育手帳A1及びA2の交付を受けている方

《必要な物》 ○国民年金証書、各種障害者手帳（身体、精神、療育）等

○保険資格情報のわかるもの（マイナ保険証、資格確認書、資格情報のお知らせ）

詳しくは、保険年金課へお問い合わせください。

《窓 口》 保険年金課 国保・高齢者医療担当 電話 0467-37-5140（直通）

小児慢性特定疾病医療費助成制度

窓口：平塚保健福祉事務所

対象となる疾病と診断され、児童福祉法に基づく指定を受けた医療機関での入院及び通院医療等を受けている18歳未満の児童（18歳到達時点で認定されており、引き続き治療が必要と認められる場合は20歳未満まで更新可能）には、その医療費の一部が助成されます。

《対象疾病》 国が指定した16疾患群801疾病です。

疾患群は16区分（悪性新生物、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血液疾患、免疫疾患、神経・筋疾患、慢性消化器疾患、染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群、皮膚疾患、骨系統疾患、脈管系疾患）です。

疾病名や対象・基準疾病の状態の程度については、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（<https://www.shouman.jp/>）にも情報が掲載されていますのでご確認ください。

《手続方法》 詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓 口》 神奈川県平塚保健福祉事務所 保健福祉課

電話 0463-32-0130

※ 寒川町にお住まいの方は茅ヶ崎市保健所地域保健課の窓口でも申請を受け付けます。

病院などで保険診療を受ける場合、保険診療の自己負担額について助成します。
ただし、高額療養費や入院時食事療養費の標準負担額等を除きます。

- 《対 象 者》① 1・2級の身体障害者手帳の交付を受けている方
② 3級の身体障害者手帳の交付を受けている方
(内部機能障害の記載があるもの)
③ A1・A2・B1の療育手帳の交付を受けている方
④ 知的障がいと認定された方のうち知能指数が50以下の方
⑤ 1級の精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方



※ 内部機能障がいとは… 肝臓機能障がい
心臓機能障がい・じん臓機能障がい・呼吸器機能障がい・ぼうこう又は直腸の機能障がい・小腸機能障がい・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい

- ※ 対象外 ① 平成25年4月1日以降、65歳に達した日以降に新たに重度障がい者等となった方
② 受給資格者の前年の所得が特別障害者手当の所得基準以上の方
(扶養親族等の有無及び数に応じて所得基準の額が変わります)
③ 生活保護を受けている方

- 《必要な物》○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
○保険資格情報のわかるもの(マイナ保険証、資格確認書、資格情報のお知らせ)
○マイナンバーのわかるもの

※ この申請はマイナンバーを利用する手続きです。マイナンバーカードをお持ちでない方は通知カード及び本人(実存)確認ができるものをお持ちください。(巻頭記事をご覧ください)

《所得基準》(令和8年8月1日現在)

扶養親族等の数	本人(対象者)の前年分所得額
0人	3,758,000円
1人	4,138,000円
2人	4,518,000円
3人	4,898,000円
4人	5,278,000円
5人	5,658,000円
備考	- 以下扶養親族が1人増すごとに 380,000円を加算 - 扶養親族に老人控除対象配偶者又は老人扶養親族がいる場合、1人当たり 100,000円を加算 - 特定扶養親族がいる場合 250,000円を加算

※ 上記所得基準は各種控除等がなされています。詳細は福祉課までお問い合わせください。

原因が不明で、治療方法が確立していない、いわゆる難病のうち、厚生労働大臣が定める疾患を「指定難病」といいます。治療が極めて困難で医療費も高額に及ぶため、患者さんの医療費負担の軽減を目的として、一定の認定基準を満たしている方に対して、その治療に係る医療費の一部を助成します。

（症状が重症度基準を満たさない場合でも、申請日の属する月以前の12か月以内において、指定難病に係る医療費の総額が、33,330円（10割）を超える月が3回以上ある場合、対象となります。）

指定難病の疾病名一覧（348疾病）※令和8年8月1日現在

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
1	球腎性筋萎縮症	52	混合性結合組織病	103	CFC症候群
2	筋萎縮性側索硬化症	53	シェーグレン症候群	104	コステロ症候群
3	腎臓性筋萎縮症	54	成人発病スチル病	105	チャージ症候群
4	原発性側索硬化症	55	再発性多発軟骨炎	106	クリオピリン関連周期熱症候群
5	進行性核上性麻痺	56	パーチェット病	107	若年性特発性関節炎
6	パーキンソン病	57	特発性拡張型心筋症	108	TNF受容体関連周期性症候群
7	大脳皮質基底核変性症	58	肥大型心筋症	109	非典型性溶血性尿毒症症候群
8	ハンチントン病	59	拘束型心筋症	110	ブラウ症候群
9	神経有棘赤血球症	60	再生不良性貧血	111	先天性ミオパチー
10	シャルコー・マリー・トゥース病	61	自己免疫性溶血性貧血	112	マリネスコ・シェーグレン症候群
11	重症筋無力症	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	113	筋ジストロフィー
12	先天性筋無力症候群	63	免疫性血小板減少症	114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	64	血栓性血小板減少性紫斑病	115	遺伝性周期性四肢麻痺
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多発性運動ニューロパチー	65	原発性免疫不全症候群	116	アトピー性脊髄炎
15	封入体筋炎	66	IgA 腎症	117	脊髄空洞症
16	クロウ・深瀬症候群	67	多発性囊胞腎	118	脊髄髄膜瘤
17	多系統萎縮症	68	黄色靱帯骨化症	119	アイザックス症候群
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	69	後縦靱帯骨化症	120	遺伝性ジストニア
19	ライソゾーム病	70	広範囲腎血管狭窄症	121	脳内鉄沈着神経変性症
20	副腎白質ジストロフィー	71	特発性大腿骨頭壊死症	122	脳表ヘモジデリン沈着症
21	ミトコンドリア病	72	下垂体性ADH分泌異常症	123	HTRA1 関連脳小血管病
22	もやもや病	73	下垂体性TSH分泌亢進症	124	皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈瘤
23	プリオン病	74	下垂体性PRL分泌亢進症	125	神経輪索スフェロイド形成を伴う常染色体優性白質脳症
24	亜急性硬化性全脳炎	75	クッシング病	126	ペリー病
25	進行性多発性白質脳症	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	127	前頭側頭葉変性症
26	HTLV-1関連脊髄症	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	128	ピックスタッフ脳幹脳炎
27	特発性基底核石灰化症	78	下垂体前葉機能低下症	129	産後重積型（二相性）急性脳症
28	全身性アミロイドーシス	79	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	130	先天性無痛無汗症
29	ウルリッヒ病	80	甲状腺ホルモン不応症	131	アレキサンダー病
30	遠位型ミオパチー	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	132	先天性核上性球麻痺
31	ペスレムミオパチー	82	先天性副腎低形成症	133	メビウス症候群
32	自己食食空腸性ミオパチー	83	アジソン病	134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	84	サルコイドーシス	135	アイカルディ症候群
34	神経線維腫症	85	特発性間質性肺炎	136	片側巨脳症
35	天疱瘡	86	肺動脈性肺高血圧症	137	限局性皮質異形成
36	表皮水疱症	87	肺動脈閉塞症／肺毛細血管腫症	138	神経細胞移動異常症
37	膿疱性乾癬（汎発性）	88	慢性血栓性肺高血圧症	139	先天性大脳白質形成不全症
38	スティーブンス・ジョンソン症候群	89	リンパ管筋腫症	140	ドラバ症候群
39	中毒性表皮壊死症	90	網膜色素変性症	141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
40	高安静脈炎	91	パッド・キアリ症候群	142	ミオクロニー欠伸てんかん
41	巨細胞性動脈炎	92	特発性門脈圧亢進症	143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
42	結節性多発動脈炎	93	原発性胆汁性胆管炎	144	レノックス・ガストー症候群
43	顕微鏡的多発血管炎	94	原発性硬化性胆管炎	145	ウエスト症候群
44	多発血管炎性肉芽腫症	95	自己免疫性肝炎	146	大田原症候群
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	96	クローン病	147	早期ミオクロニー脳症
46	悪性関節リウマチ	97	潰瘍性大腸炎	148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
47	パージャール病	98	好酸球性消化管疾患	149	片側性・片麻痺・てんかん症候群
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	150	環状20番染色体症候群
49	全身性エリテマトーデス	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	151	ラスマッセン脳炎
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	101	腸管神経節細胞減少症	152	PCDH19関連症候群
51	全身性強皮症	102	ルビンシュタイン・ティビ症候群	153	難治性部分発作重積型急性脳炎

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
154	睡眠時無呼吸性化を示す発達性てんかん性脳症およびてんかん性脳症	220	急速進行性糸球体腎炎	286	遺伝性鉄芽球性貧血
155	ランドウ・クレフナー症候群	221	抗糸球体基底膜腎炎	287	エプスタイン症候群
156	レット症候群	222	一急性ネフローゼ症候群	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
157	スタージ・ウェーバー症候群	223	一急性慢性増殖性糸球体腎炎	289	クロンカイト・カナダ症候群
158	結節性硬化症	224	紫斑病性腎炎	290	非特異性多発性小腸潰瘍症
159	色素性乾皮症	225	先天性腎性尿崩症	291	ヒルシュブルング病（全結腸型又は小腸型）
160	先天性糸膜瘤	226	間質性膀胱炎（ハンナ型）	292	綿排腔外反症
161	家族性良性嚢性天疱瘡	227	オスラー病	293	綿排腔腔遺残
162	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）	228	閉塞性細気管支炎	294	先天性横隔膜ヘルニア
163	特発性後天性全身性無汗症	229	肺動脈白症（自己免疫性又は先天性）	295	乳幼児肝巨大血管腫
164	眼皮膚白皮症	230	肺動脈狭窄症候群	296	胎道閉鎖症
165	肥厚性皮膚骨膜炎	231	$\alpha 1$ -アンチトリプシン欠乏症	297	アラジール症候群
166	弾性繊維性仮性黄色腫	232	カーニー複合	298	遺伝性脾炎
167	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群	233	ウォルフラム症候群	299	囊胎性線維症
168	エーラス・ダンロス症候群	234	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	300	I g G 4 関連疾患
169	メンケス病	235	副甲状腺機能低下症	301	黄斑ジストロフィー
170	オクシタル・ホーン症候群	236	偽性副甲状腺機能低下症	302	レーベル遺伝性視神経症
171	ウィルソン病	237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	303	アッシャー症候群
172	低ホスファターゼ症	238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	304	若年発症型両側性感音聴覚
173	VATER症候群	239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	305	遅発性リンパ水腫
174	那須・ハコラ病	240	フェニルケトン尿症	306	好酸球性副鼻腔炎
175	ウィーバー症候群	241	高チロシン血症1型	307	カナバン病
176	コフィン・ローリー症候群	242	高チロシン血症2型	308	進行性白質脳症
177	ジュベール症候群関連疾患	243	高チロシン血症3型	309	進行性ミオクローヌスてんかん
178	モット・ウィルソン症候群	244	メーブルシロップ尿症	310	先天異常症候群
179	ウィリアムズ症候群	245	プロピオン酸血症	311	先天性三尖弁狭窄症
180	ATRX症候群	246	メチルマロン酸血症	312	先天性僧帽弁狭窄症
181	クルーゾン症候群	247	イソ吉草酸血症	313	先天性肺静脈狭窄症
182	アペール症候群	248	グルコーストランスポーター1欠損症	314	左肺動脈右肺動脈起始症
183	ファイファー症候群	249	グルタル酸血症1型	315	ネイル/パテラ症候群（爪線維骨症候群）/LMX1B関連腎症
184	アントレー・ピクスラー症候群	250	グルタル酸血症2型	316	カルニチン回路異常症
185	コフィン・シリズ症候群	251	尿素サイクル異常症	317	三頭筋系欠損症
186	ロスマンド・トムソン症候群	252	リジン原性蛋白不耐症	318	シトリン欠損症
187	歌舞伎症候群	253	先天性葉酸吸収不全（症）	319	セピアブテリン還元酵素（SR）欠損症
188	多脾症候群	254	ポリフィリン症	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症
189	無脾症候群	255	複合カルボキシルーゼ欠損症	321	非ケトーシス型高グリシン血症
190	綿耳腎症候群	256	筋型糖原病	322	β -ケトチオラーゼ欠損症
191	ウェルナー症候群	257	肝型糖原病	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
192	コケイン症候群	258	ガラクトースーリン酸ウリシタルトランスフェラーゼ欠損症	324	メチルグルタコン酸尿症
193	ブラダー・ウィリ症候群	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	325	遺伝性自己炎症疾患
194	ソトス症候群	260	シトステロール血症	326	大理石骨病
195	ヌーナン症候群	261	タンジール病	327	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）
196	ヤング・シンブソン症候群	262	原発性高カイロミクロン血症	328	前眼部形成異常
197	1p36欠失症候群	263	脳腫瘍黄色腫症	329	無虹彩症
198	4p欠失症候群	264	無 β リボタンパク血症	330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症
199	5p欠失症候群	265	脂肪萎縮症	331	特発性多中心性キャスルマン病
200	第14番染色体父鎖性ダイソミー症候群	266	家族性地中海熱	332	膠様軟化角膜ジストロフィー
201	アンジェルマン症候群	267	高I g D 症候群	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群
202	スミス・マギニス症候群	268	中核・西村症候群	334	脳クレアチン欠乏症候群
203	22q11.2欠失症候群	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	335	ネフロン病
204	エマヌエル症候群	270	慢性再発性多発性骨髄炎	336	家族性低 β リボタンパク血症1（ホモ接合体）
205	脆弱X症候群関連疾患	271	強直性脊椎炎	337	ホモシチン尿症
206	脆弱X症候群	272	進行性骨化性線維異形成症	338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症
207	綿動脈幹遺殖症	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	339	MECP2重複症候群
208	修正大血管転位症	274	骨形成不全症	340	線毛機能不全症候群（カルタゲナー症候群を含む。）
209	完全大血管転位症	275	タナトフォリック骨異形成症	341	TRPV4異常症
210	単心室症	276	軟骨無形成症	342	LMNB1関連大脳白質脳症
211	左心室形成症候群	277	リンパ管腫症/ゴーム病	343	PURA関連神経発達異常症
212	三尖弁閉鎖症	278	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）	344	極長鎖アシル-CoA脱水素酵素欠損症
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	279	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）	345	乳児発症STING関連血管炎
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	280	巨大動脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）	346	原発性肝外門脈閉塞症
215	ファロー四徴症	281	クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群	347	出血性線溶異常症
216	両大血管右室起始症	282	先天性赤血球形成異常性貧血	348	ロウ症候群
217	エプスタイン病	283	後天性赤芽球病		
218	アルポート症候群	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血		
219	ギャロウェイ・モワト症候群	285	ファンconi貧血		

※申請書等は神奈川県ホームページでも取得できます。

《手続方法》詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓 口》茅ヶ崎市保健所 保健予防課 電話 0467-38-3315

3. 日常生活用具・補装具

日常生活用具給付

窓口：福祉課

身 知 難病 精

在宅の方で、日常生活の便宜を図るための日常生活用具を購入する際に、一部公費で助成します。（世帯の所得に応じて自己負担額があります。）

また、すでに給付を受けている用具と同一の用具の再交付に係る申請については、耐用年数を経過していることが条件になります。

※ 購入後の助成はできませんので、必ず事前にご相談ください。

※ ストマ用装具と頭部保護帽については、施設入所者も対象となります。
難病の方も症状に応じて対象となるのでご相談ください。（医師の意見書が必要な場合があります。）

《必要な物》○身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳 ○見積書

○購入する用具のパンフレット等 ○マイナンバーのわかるもの

※ この申請はマイナンバーを利用する手続きです。マイナンバーカードをお持ちでない方は通知カード及び本人（実存）確認ができるものをお持ちください。（巻頭記事をご覧ください）

※令和8年8月1日現在

区分	給付用具名	給付を受けられる方	性能	耐用年数
介護・訓練支援用具	特殊寝台 （介護保険優先）	・下肢又は体幹機能障がい2級以上（3歳以上） ※3歳未満の支給に関しては医師が必要と認める場合のみ可。	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	8
		【難病患者等】・寝たきりの状態にある方で医師の診断により必要性を認める方		
	特殊マット （介護保険優先）	・下肢又は体幹機能障がい2級以上（常時介護を要する方） ・重度又は最重度の知的障がい児者（3歳以上） ※3歳未満の支給に関しては医師が必要と認める場合のみ可。	褥瘡の防止、又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの（マットにビニール等の加工をしたもの）	5
		【難病患者等】・寝たきりの状態にある方で医師の診断により必要性を認める方		
	特殊尿器 （介護保険優先）	・下肢又は体幹機能障がい1級の学齢児以上（常時介護を要するもの）	尿が自動的に吸引されるもので、障がい者（難病患者等）又は介護者が容易に使用し得るもの	5
		【難病患者等】・自力で排尿できない方で医師の診断により必要性を認める方		
	入浴担架	・下肢又は体幹機能障がい2級以上で、入浴にあたって家族等の介助を要する（3歳以上）	障がい者を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの	5

区分	給付用具名	給付を受けられる方	性能	耐用年数
介護・訓練支援用具	体位変換器 (介護保険優先)	・下肢又は体幹機能障がい２級以上 (学齢児以上)	介護者が容易に使用し得るもの	5
		【難病患者等】・寝たきりの状態にある方で医師の診断により必要性を認める方		
	移動用リフト (介護保険優先) ※住宅改修を伴うものを除く	・下肢又は体幹機能障がい２級以上(３歳以上)	介護者が重度身体障がい児者(難病患者等)を移動させるにあたって容易に使用し得るもの	4
		【難病患者等】・下肢又は体幹機能に障がいがある方で医師の診断により必要性を認める方		
自立生活支援用具	訓練いす (児童用)	・下肢又は体幹機能障がい２級以上 (３歳以上の児童)	原則として付属のテーブルを付けるものとする	5
	訓練用ベッド	・下肢又は体幹機能障がい２級以上 (３歳以上の児童)	腕・脚の訓練ができる器具を備えたもの	8
		【難病患者等】・下肢又は体幹機能に障がいがある方で医師の診断により必要性を認める方		
	入浴補助用具 (介護保険優先) ※住宅改修を伴うものを除く	・入浴に介助を要する下肢又は体幹機能障がい児者(３歳以上)	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、障がい者(難病患者等)または介護者が容易に使用し得るもの	8
自立生活支援用具	便器 (手摺付き可、 介護保険優先)	・下肢又は体幹機能障がい２級以上 (学齢児以上)	障がい者(難病患者等)が容易に使用し得るもの	8
		【難病患者等】・常時介護を要する方で医師の診断により必要性を認める方	注※取り替えにあたり、住宅改修を伴うものは居宅生活動作補助用具とする	
	T字状・棒状の杖	・平衡機能又は下肢障害若しくは体幹機能障がい	手に持って歩行の助けとするもの	3
	移動・移乗支援用具 (歩行支援用具) (介護保険優先) ※住宅改修を伴うものを除く	・平衡障がい又は下肢障がい若しくは体幹機能障がい有し、家庭内の移動等において介助を必要とする方(３歳以上)	おおむね次のような性能を有する 手すり・スロープ等であること。 ア 障がい者(難病患者等)の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有する イ 転倒予防、立ち上がり動作補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具とする	8
自立生活支援用具		【難病患者等】 ・下肢が不自由な方で医師の診断により必要性を認める方		

区分	給付用具名	給付を受けられる方	性能	耐用年数
自立生活支援用具	頭部保護帽	・下肢又は体幹機能障がい等で頻繁に転倒する方(施設入所の方も可) ・てんかんの発作等により頻繁に転倒する方(学齢児以上)	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの	3
	特殊便器 ※住宅改修を伴うものを除く	・上肢機能障がい2級以上(学齢児以上の児及び者) 【難病患者等】・上肢機能に障がいがある方で医師の診断により必要性を認める方 ・知的障がい者で障がい程度がAの方で、訓練を行っても排便後の処理ができない者	足踏ペダルで温水温風を出し得るもの及び介護している者が容易に使用し得るもの。	8
	火災警報器 (火災発生の感知避難が困難な方)	・知的障がい者で障がい程度がAの方(火災発生の感知および避難が著しく困難な障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯) ・身体障害者手帳2級以上の方(火災発生の感知および避難が著しく困難な障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯) ・精神障害者保健福祉手帳1級の方(火災発生の感知および避難が著しく困難な障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯) 【難病患者等】・医師の診断により必要性を認める方(火災発生の感知および避難が著しく困難な難病患者等のみの世帯およびこれに準ずる世帯)	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせ得るもの	8
	自動消火器 (火災発生の感知避難が困難な方)	・知的障がい者で障がい程度がAの方(火災発生の感知および避難が著しく困難な障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯) ・身体障害者手帳2級以上の方(火災発生の感知および避難が著しく困難な障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯) ・精神障害者保健福祉手帳1級の方(火災発生の感知および避難が著しく困難な障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯) 【難病患者等】・医師の診断により必要性を認める方(火災発生の感知および避難が著しく困難な難病患者等のみの世帯およびこれに準ずる世帯)	室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴射し、初期火災を消火し得るもの	8

区分	給付用具名	給付を受けられる方	性能	耐用年数
自立生活支援用具	電磁調理器	・視覚障がい2級以上の方で障がい者のみ又は障がい者、高齢者のみの世帯	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	6
		・知的障がい度Aの方で障がい者のみ又は障がい者、高齢者のみの世帯	知的障がい者が容易に使用し得るもの	
	歩行時間延長信号機用小型送信機	・視覚障がい2級以上（学齢児以上）	視覚障がい児が容易に使用し得るもの	10
	聴覚障がい者用屋内信号装置	・聴覚障がい2級の方 （聴覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で日常生活上必要と認められるもの）	音、音声等を視覚、触覚等により知覚できるもの	10
在宅療養等支援用具	透析液加温器	・腎臓機能障がい3級以上の方 （自己連続携行式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行う方）	透析液を加温し、一定温度に保つもの	5
	ネブライザー（吸入器）	・呼吸器機能障がい3級以上又は同程度の身体障がい児者で必要と認められる方（学齢児以上）	障がい者（難病患者等）または介護者が容易に使用し得るもの	5
		【難病患者等】・呼吸器機能に障がいのある方で医師の診断により必要性を認める方		
	電気式たん吸引器	・呼吸器機能障がい4級以上又は同程度の身体障がい児者で必要と認められる方（学齢児以上） ※学齢児未満の支給に関しては医師が必要と認める場合のみ可。	障がい者（難病患者等）または介護者が容易に使用し得るもの	5
		【難病患者等】・呼吸器機能に障がいのある方で医師の診断により必要性を認める方		
	酸素ボンベ運搬車	・医療保険による在宅酸素療法を行う方	障がい者が容易に使用し得るもの	10
	視覚障がい者用体温計（音声式）	・視覚障がい2級以上の方のみの世帯及びこれに準ずる世帯（学齢児以上）	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	5
	視覚障がい者用体重計（音声式）	・視覚障がい2級以上の方のみの世帯及びこれに準ずる世帯	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	5
	パルスオキシメーター	・呼吸器機能障がい3級以上の方 ・心臓機能障がい3級以上の方	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、障がい者（難病患者等）が容易に使用し得るもの	5
		【難病患者等】・人工呼吸器を装着している方又は呼吸器機能障がいのある方で医師の診断により必要性を認める方		

区分	給付用具名	給付を受けられる方	性能	耐用年数
在宅療養等支援用具	在宅人工呼吸器用非常用発電機	- 呼吸器機能障害４級以上又は同程度の身体障害児者が必要と認められる方(学齢児以上) で、人工呼吸器または電気たん吸引器を使用している方 ※学齢児未満の支給に関しては医師が必要と認める場合のみ可。	障害者（難病患者等）または介護者が容易に使用し得るもの	10
		【難病患者等】 人工呼吸器の装着が必要な方で医師の診断により必要性を認める方		
	在宅人工呼吸器用蓄電器	呼吸器機能障害４級以上又は同程度の身体障害児者が必要と認められる方（月齢児以上）	障害者（難病患者等）または介護者が容易に使用し得るもの	3
		【難病患者等】 呼吸器機能に障害のある方で医師の診断により必要性を認める方		
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	音声言語機能障がい又は肢体不自由であって、発声、発語に著しい障がいを有する方(学齢児以上)	携帯式で、ことばを音声又は文章に変換する機能を有し、障がい児者が容易に使用し得るもの	5
	情報・通信支援用具（パソコン周辺機器及びソフト等の購入）	- 視覚障がい２級以上 - 上肢機能障がい２級以上（学齢児以上） ※音声ソフトについては視覚障がい２級以上の方のみ	障がい者向けの情報機器（パーソナルコンピューター又は携帯情報端末）用周辺機器・アプリケーションソフト ※情報機器がバージョンアップし、ソフトが使用できなくなった場合は支給可能。	1回
	点字ディスプレイ	視覚障がい２級以上の方で、就学中若しくは就労中又は就労が見込まれる方	文字等のコンピュータの画面情報を点字等により示すことのできるもの	6
	点字器	視覚障がいの方（学齢児以上）	点字を打つための器具	7
	点字タイプライター	視覚障がい２級以上の方で、就学中若しくは就労中又は就労が見込まれる方	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	5
	視覚障がい者用ポータブルレコーダー	視覚障がい２級以上（学齢児以上）	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	6
	視覚障がい者用活字文書読み上げ装置	視覚障がい２級以上（学齢児以上）	文字情報と同一紙面上に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもので、視覚障がい者が容易に使用し得るもの	6

区分	給付用具名	給付を受けられる方	性能	耐用年数
情報・意思疎通支援用具	視覚障がい者用拡大読書器	・視覚障がい者で、本装置で文字を読むことが可能になる方	画像入力装置を読みたいもの（印刷物等）の上に置くことで、簡単に拡大された画像（文章等）をモニターに映し出せるもの	8
	視覚障がい者用時計	・視覚障がい2級以上の方	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	10
	聴覚障がい者用通信装置（ファックス等）	・聴覚障がい者又は発声・発語に著しい障がいがある学齢児以上の者であって、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要と認められる者（世帯に1台）	一般の電話に接続することができ、音声の代わりに、文字等により通信が可能な機器であり、障がい者が容易に使用できるもの	5
	聴覚障がい者用情報受信装置	・聴覚障がい3級以上の方で本装置によりテレビの視聴が可能になる者（世帯に1台）（学齢児以上）	字幕及び手話通訳付きの聴覚障がい者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障がい者向け緊急信号を受信するもので、聴覚障がい児者が容易に使用し得るもの	7
	人工喉頭（笛式）	・音声・言語機能障がいのうち喉頭摘出者の方	人工的に音声を発することのできるもの	4
	人工喉頭（電動式）	・音声・言語機能障がいのうち喉頭摘出者の方	人工的に音声を発することのできるもの	5
	点字図書	・視覚障がいの方で、主に情報の入手を点字に依っている方	点字により作成された図書	—

区分	給付用具名	給付を受けられる方	性能	耐用年数
排泄管理支援用具	ストマ用装具・洗腸用具	・膀胱又は直腸機能障がいの方	① 皮膚保護ペースト （皮膚保護パテ） ② 皮膚保護パウダー ③ 皮膚保護ウエハー ④ コンベックス・インサート ⑤ 固定様ベルト ⑥ 剥離剤（リムーバー） ⑦ 皮膚被膜剤（スキンバリア） ⑧ レッグバッグ （下肢装着用蓄尿袋） ⑨ ナイト・ドレナージバッグ （夜間用蓄尿袋） ⑩ ストマ袋カバー ⑪ サージカルテープ ⑫ 皮膚保護剤穴あけ専用はさみ ⑬ 消臭剤 ⑭ 潤滑剤 ⑮ 洗浄剤 ⑯ 凝固剤 ⑰ ガーゼ ⑱ 洗腸用具	—
	紙おむつ	・身体障害者手帳所持者で次のいずれかに該当する方（3歳以上） ① 治療によって軽快の見込のないストマ周辺の皮膚の著しいびらん、ストマの変形のためストマ用装具を装着することができない方 ② 先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障がいによる高度の排尿機能障がい又は高度の排便機能障がいのある方 ③ 先天性鎖肛に対する肛門形成術に起因する高度の排便機能障がいのある方で、紙おむつ等の用具類を必要とする方 ④ 脳性麻痺等脳原性運動機能障がいにより排尿若しくは排便の意思表示が困難な方	・紙おむつ、サラシ又はガーゼ ・尿取りパット ・おしり拭き （おしり拭き用脱脂綿、ガーゼ含む）	—
	収尿器	・脊髄損傷等による排尿障がい（特に失禁のある場合）の方（3歳以上）	身体に固定して尿をためておく袋	1

区分	給付用具名	給付を受けられる方	性能	耐用年数
居宅用具	居宅生活動作補助用具(小規模な住宅改修を伴うもの)	・下肢、体幹機能障がい又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい(移動機能障がいに限る)を有する者であって、障がい等級3級以上の方(学齢児以上) ※ただし、特殊便器への取り替えをする場合は上肢2級以上の方	障がい者の移動等を円滑にする用具で、設置に小規模な住宅改修を伴うもの	1回
		【難病患者等】・下肢又は体幹機能に障がいがある方で医師の診断により必要性を認める方		

- 1 施設入所者が支給対象となる品目は、ストマ用装具と頭部保護帽のみです。
- 2 「準ずる世帯」とは、障がい者と高齢者の世帯です。
- 3 介護保険対象者は介護保険で給付要件に該当しない品目が対象となります。
- 4 聴覚障害者用屋内信号装置には、サウンドマスター、聴覚障害者用目覚時計及び聴覚障害者用屋内信号灯を含みます。
- 5 居宅生活動作補助用具の申請時には、工事見積書・工事見取り図・工事前後それぞれでの改修場所の写真が必要になります。また、状況に応じて現地調査を実施させていただく場合があります。

身体障害者手帳の交付を受けている方で、身体上の失われた部位・機能を補うために必要な装具を購入・修理・貸与する際に一部公費で助成します。

原則1割負担ですが、世帯によって月額負担上限額を決定します。（所得額が一定以上の世帯の方は、対象外になる場合があります）。補装具の購入・修理によって、必要書類が異なりますので詳しくは福祉課までご相談ください。

※ 購入・修理後の助成はできませんので、必ず事前にご相談ください。

※ 難病の方も症状に応じて対象となるのでご相談ください。

※ 18歳未満の方で、身体障害者手帳の交付を受けていない方でも、補聴器の交付対象となる場合がありますのでご相談ください。



《必要な物》○身体障害者手帳

○見積書

○医師の意見書、処方箋（種類により異なります。）

○マイナンバーのわかるもの

※ この申請はマイナンバーを利用する手続きです。マイナンバーカードをお持ちでない方は通知カード及び本人（実存）確認ができるものをお持ちください。（巻頭記事をご覧ください）

補 装 具 一 覧 表			
種 類	対 象 者	備 考	
義肢	肢体不自由の方	介護保険優先 （レンタル）	
装具			
座位保持装置			
車いす			
電動車いす			
歩行器			
歩行補助つえ			
重度障害者用意思伝達装置		18歳未満の方	
座位保持いす			
起立保持具			
頭部保持具			
排便補助具			
視覚障害者安全つえ	視覚障がいの方		
義眼			
眼鏡			
補聴器	聴覚障がいの方		
	軽度・中等度難聴児		18歳未満の方

4. 住宅

住宅設備改善費助成（介護保険優先）

窓口：福祉課

身 知

在宅の方で、障がいのある方が住みやすいように既存住宅の浴室、便所、玄関等を改造する経費の一部を助成します。ただし、同じ対象者が同じ住宅に関して行う改造の経費の助成は原則1回とし、新築の住宅については該当しません。

※ 住宅改修後の助成はできませんので、必ず事前にご相談ください。

- 《対 象 者》①身体障害者手帳1・2級の交付を受けている方
②知能指数 35以下（療育手帳 A1・A2）
③身体障害者手帳3級の交付を受けている方で、知能指数50以下の方

《助 成 額》助成額は、工事内容及び世帯の収入により、異なります。
（一定以上の収入のある世帯の方は、対象外になります）

《手続方法》詳しくは、窓口へお問い合わせください。

県営住宅の入居優遇

窓口：神奈川県住宅営繕事務所

身 知 精

定期募集（5月・11月）入居申込の際に一般申込者より当選率が通常の3倍相当になります。また、身体に障がいのある方は、身体障がい者世帯向住宅（車いす利用者・その他障がい者用）をお申し込みできます。（県営住宅の単身者向住宅には、障がい者の優遇はありません）

- 《対 象 者》① 身体障害者手帳1～4級の交付を受けている方
② 療育手帳 A1～B1の交付を受けている方
③ 精神障害者保健福祉手帳1～3級の交付を受けている方
精神に障がいのある方で1～3級の国民・厚生年金または共済年金の証書を交付されている方、並びに知的障がいのある方でこれと同等の証書を交付されている方

《募集時期》定期募集（5月・11月）、常時募集（通年）

《相談窓口》一般社団法人かながわ土地建物保全協会 入居者募集担当
電話 045-201-3673 FAX 045-201-8405

県営住宅家賃の減免

窓口：株式会社 東急コミュニティー

身 知 精

県営住宅へ入居している方が次に該当する場合、申請により家賃が減額になります。

入 居 者	該当する障がい程度	減額割合
	① 身体障害者手帳1・2級の方 ② 重度の知的障がい者（療育手帳A1・A2） ③ 精神障害者保健福祉手帳1級の方	世帯の収入が一定額以下の場合は、基本家賃額の5割又は3割が減額になります。
	① 身体障害者手帳3・4級の方 ② 中度の知的障がい者（療育手帳B1） ③ 精神障害者保健福祉手帳2級の方	世帯の収入が一定額以下の場合は、基本家賃額の3割から1割が減額になります。

《手続方法》詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓 口》指定管理者 株式会社 東急コミュニティー 本厚木サービスセンター
電話 046-297-0112

あんしん賃貸支援事業

窓口：神奈川県居住支援協議会

身 知 精

高齢者世帯、障がい者世帯、外国人世帯、子育て世帯の入居を受け入れることとして登録された民間賃貸住宅に関する情報提供や居住支援を行うことにより、高齢者等の入居をサポートする事業です。

《情報取得》次のホームページにて、あんしん賃貸住宅、協力不動産店及び居住支援団体を検索できます。

【かながわあんしん賃貸住宅検索システム】

ホームページアドレス <https://www.machikyo.or.jp/kyojyushien/bukken/>

《窓 口》神奈川県居住支援協議会

【事務局】（公社）かながわ住まいまちづくり協会

電話 045-664-6896 FAX 045-664-9359

5. 手当・年金等

神奈川県在宅重度障害者等手当

窓口：福祉課

身 知 精

在宅で、常時介護を必要とする重度重複障がい者の方を対象とした制度です。

基準日（支給年度の8月1日）時点で、次の受給要件アからオの全ての要件を満たす方で、定められた申請期間中（毎年8月1日から9月10日）に福祉課に申請書または現況届を提出した方に、年額6万円を支給するものです（基準日の翌年1月に支給）。

※ 一度認定された方でも、毎年「現況届」の提出が義務付けられています。

※ 住所変更、氏名変更、町外転出、当手当認定者が死亡および障害者手帳等の等級変更をした場合には、当手当の変更または廃止の手続きが必要です。

《受給要件》

ア	障害要件	次の①から⑤のいずれかに該当する方 ① 身体障害者手帳1級、2級 + 療育手帳A1、A2、B1※（または知能指数50以下の判定証明書） ② 身体障害者手帳1級、2級 + 精神障害者保健福祉手帳1級 ③ 精神障害者保健福祉手帳1級 + 療育手帳A1、A2※（または知能指数35以下の証明判定書） ④ 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※（または知能指数50以下の判定証明書） ⑤ 特別障害者手当又は障害児福祉手当を受給している方（申請年度の8月分支給を受けていること） ※ ①、④の場合、療育手帳の等級が「B1」、③の場合には療育手帳の等級が「A2」であっても知能指数によっては要件を満たさないことがありますので、福祉課までご相談ください。
イ	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
ウ	在宅要件	基準日の前日までの1年間（前年8月1日から当年7月31日）に、継続して3か月を超えて、医療機関や障害者支援施設等に入院（入所）していない方 ※ 対象となる医療機関や施設についてはお問い合わせください。
エ	年齢条件	次の①から⑤のうち1つでもあてはまる方 ① 65歳に達した日以前に、身体障害者手帳の交付を受けたことがある方 ② 65歳に達した日以前に、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歳に達した日以前に、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がい者と判定された方 ④ 65歳に達した日以前に、特別障害者手当または障がい児福祉手当を受けたことがある方 ⑤ 平成21年度に神奈川県在宅重度障がい者等手当を受給された方
オ	所得要件	所得による支給制限があります。状況によっては「所得状況届」や所得の状況を証明する書類が必要なことがあります。

20歳以上で、常時特別の介護を必要とする状態で、毎年の所得が次の基準以下の方に支給されます。ただし、施設に入所している方、3か月以上病院に入院している方は対象になりません。次の《基準障がい程度》の障がいがあるか、それと同等以上の状態の方が対象となります。

《基準障がい程度》

- ① 両眼の視力がそれぞれ0.03以下のもの、又は一眼の視力が0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの（矯正視力による）若しくは視野に著しい障がいを有するもの
- 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、も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又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
- ⑥ ①～⑤のほか、身体の機能の障がい又は長期にわたり安静を必要とする病状が①～⑤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、①～⑥と同程度以上と認められる程度のもの

《所得基準》令和8年8月1日現在

扶養親族等の数	前年分所得額	
	本人（請求者）	配偶者及び扶養義務者
0人	3,758,000円	6,287,000円
1人	4,138,000円	6,536,000円
2人	4,518,000円	6,749,000円
3人	4,898,000円	6,962,000円
備 考	以下1人増すごとに 本人の場合 380,000円を加算 配偶者等の場合 213,000円を加算	

《支給額》月額30,450円

《支給月》2月・5月・8月・11月に各3か月分の手当が支給されます。

※ 認定されると、申請月の翌月分から支給となります。

《必要な物》○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

○手当用診断書（福祉課にあります） ○マイナンバーのわかるもの

○前年分所得額が確認できるもの（課税証明書等）（年金受給者は年金証書等）

○世帯全員の住民票の写し ○受給資格者の戸籍謄本又は抄本

○所得状況届

※ この申請はマイナンバーを利用する手続きです。マイナンバーカードをお持ちでない方は通知カード及び本人（実存）確認ができるものをお持ちください。（巻頭記事をご覧ください）

精神・知的又は身体に中程度以上の障がいのある 20 歳未満の児童を監護している父母又は養育者に支給されます。

ただし、児童が障がいを理由とした公的年金を受給している場合や児童福祉施設等に入所中の場合などは受給できません。

《1 級に該当する障がい程度》

- ① 両眼の視力がそれぞれ 0.03 以下のもの
- ② 一眼の視力が 0.04 かつ他眼の視力が手動弁以下のもの
- ③ ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼の I / 4 視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 視標による両眼中心視野角度が 28 度以下のもの
- ④ 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
- ⑤ 両耳の聴力レベルが 100 デシベル以上のもの
- ⑥ 両上肢の機能に著しい障がいを有するもの
- ⑦ 両上肢のすべての指を欠くもの
- ⑧ 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
- ⑨ 両下肢の機能に著しい障がいを有するもの
- ⑩ 両下肢を足関節以上で欠くもの
- ⑪ 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
- ⑫ ①～⑪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①～⑪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
- ⑬ 精神の障がいであって、①～⑫と同程度以上と認められる程度のもの
- ⑭ 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①～⑬と同程度以上と認められる程度のもの

《2 級に該当する障がい程度》

- ① 両眼の視力が 0.07 以下のもの
- ② 一眼の視力が 0.08 かつ他眼の視力が手動弁以下のもの
- ③ ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼の I / 4 視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 視標による両眼中心視野角度が 56 度以下のもの
- ④ 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 40 点以下のもの
- ⑤ 両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの
- ⑥ 平衡機能に著しい障がいを有するもの
- ⑦ そしゃくの機能を欠くもの
- ⑧ 音声又は言語機能に著しい障がいを有するもの
- ⑨ 両上肢のおや指とひとさし指又は中指を欠くもの
- ⑩ 両上肢のおや指とひとさし指又は中指の機能に著しい障がいを有するもの
- ⑪ 一上肢の機能に著しい障がいを有するもの
- ⑫ 一上肢のすべての指を欠くもの

- ⑬ 一上肢のすべての指の機能に著しい障がいをするもの
- ⑭ 両下肢のすべての指を欠くもの
- ⑮ 一下肢の機能に著しい障がいをするもの
- ⑯ 一下肢を足関節以上で欠くもの
- ⑰ 体幹の機能に、歩くことができない程度の障がいをするもの
- ⑱ ①～⑰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①～⑰と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は、日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
- ⑲ 精神の障がいであって、①～⑱と同程度以上と認められる程度のもの
- ⑳ 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①～⑲と同程度以上と認められる程度のもの

《所得基準》※ 所得が下記の基準未満の方が対象です。(6 月末日請求分まで)

扶養親族等の数	前年分所得額	
	配偶者及び扶養義務者	配偶者及び扶養義務者
0 人	4,596,000 円	6,287,000 円
1 人	4,976,000 円	6,536,000 円
2 人	5,356,000 円	6,749,000 円
3 人	5,736,000 円	6,962,000 円
4 人	6,116,000 円	7,175,000 円
5 人目以降	1 人につき 380,000 円加算	1 人につき 213,000 円加算

※ 7 月以降に申請の場合、所得基準が変更となる可能性があります。

《支 給 額》

等級	令和 8 年 4 月現在
1 級 児童 1 人につき	月額 58,450 円
2 級 児童 1 人につき	月額 38,930 円

《支 給 月》4 月・8 月・11 月(各月 11 日)に各 4 か月分の手当が支給されます。

《手続方法》詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓 口》子育て支援課 子ども家庭担当

電話 0467-37-3842 (直通)

児童扶養手当

窓口：子育て支援課

身 知 精

父母の離婚、死亡等により、父又は母と生計を共にできない児童がいる場合や、父又は母が政令で定める中程度以上の障がいがある場合、児童を養育している父母又は養育者に支給されます。障害年金を受給している方は、子の加算部分の額が児童扶養手当額を下回る場合、その差額分が支給されます。障害年金以外の公的年金等（遺族年金、老齢年金、労災年金、遺族補償等）を受給している方は、その年金額が児童扶養手当額を下回る場合、その差額分が支給されます。ただし、児童が児童福祉施設等に入所中の場合などは受給できません。

《支給額》 〈児童一人につき〉

区分	令和8年4月現在
全部支給	月額 48,050 円
一部支給	月額 48,040～11,340 円

※ 児童2人目以降は、5,680円～11,350円加算。

※ 所得金額により支給額が異なります。

《支給月》1月・3月・5月・7月・9月・11月（各月11日）に各2か月分の手当が支給されます。

《手続き方法》詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓口》子育て支援課 子ども家庭担当 電話 0467-37-3842（直通）

障害児福祉手当

窓口：福祉課

身 知 精

20歳未満で、常時介護を必要とする状態で、扶養義務者等の所得額が次の基準以下の方に支給されます。ただし、施設等に入所している方、障がいを支給事由とする年金を受けている方は対象になりません。次の《基準障がい程度》の障がいのうち、いずれかに該当する方が対象です。

《基準障がい程度》

- ① 両眼の視力がそれぞれ0.02以下のもの（矯正視力による）
- 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 ①～⑦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①～⑦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、①～⑧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も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①～⑨と同程度以上と認められる程度のもの

《所得基準》令和 8 年 8 月 1 日現在

扶養親族等の数	前年分所得額	
	本 人	配偶者及び扶養義務者
0人	3,758,000 円	6,287,000 円
1人	4,138,000 円	6,536,000 円
2人	4,518,000 円	6,749,000 円
3人	4,898,000 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	

《支 給 額》月額 16,560 円

《支 給 月》2 月・5 月・8 月・11 月に各 3 か月分の手当が支給されます。

※ 認定されると、申請月の翌月分から支給となります。

《必要な物》○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

○手当用診断書（福祉課にあります） ○マイナンバーのわかるもの

○前年分所得額が確認できるもの（課税証明書等）（年金受給者は年金証書等）

○世帯全員の住民票の写し ○受給資格者の戸籍謄本又は抄本

○所得状況届

※ この申請はマイナンバーを利用する手続きです。マイナンバーカードをお持ちでない方は通知カード及び本人（実存）確認ができるものをお持ちください。（巻頭記事をご覧ください）

心身障害者扶養共済制度

窓口：福祉課

身 知 精

障がい者を扶養している方が、毎月一定の掛金を納め、扶養している方が死亡、又は著しい障がいをする状態となったとき、その方が扶養していた障がい者に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。

《保護者の要件》障がい者を現に扶養している保護者で、次のすべての要件を満たしている方

- ①神奈川県内に住所があること
- ②加入時（口数追加の場合は口数追加時）の年度の 4 月 1 日時点の年齢が満 65 歳未満であること
- ③特別の疾病又は障害がなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること
- ④障がい者 1 人に対して、加入できる保護者は 1 人であること

《障がい者の範囲》 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

①知的障がい

②1 級から 3 級身体障害者手帳

③精神または身体に永続的な障害のある方(統合失調症、脳性麻痺、進行性筋萎縮症、自閉症、血友病など)で、その障害の程度が(1)又は(2)の者と同程度と認められる方

《掛金月額》 加入時期や加入年齢により掛金が異なります。

(1 口月額 9,300 円～23,300 円)

※ 掛金の減免・免除の制度もあります。

《年金等の給付》 ① 加入者が死亡、又は著しい障がいを有する状態となったときは、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。

② 1 年以上加入している方で障がい者が先に亡くなられたときは、加入者に対して、加入期間に応じ 1 口につき 50,000 円～250,000 円の弔慰金が支給されます。

③ 5 年以上加入している方で任意に脱退された場合は、加入期間に応じ 1 口につき 75,000 円～250,000 円の脱退一時金が支給されます。

《手続方法》 詳しくは、福祉課までお問い合わせください。

特別障害給付金

窓口：保険年金課

身 知 精

《対 象 者》 次の条件を満たす方に支給されます。

- ① 平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生
- ② 昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者（厚生年金、共済組合等の加入者）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（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該当する方。

※ ただし、65歳に達する日の前日までに当該障がい状態に該当された方に限ります。

※ なお、障害基礎年金や障害厚生年金などを受給できる方は対象外です。

《支 給 額》 1級 月額 56,850 円（令和7年度の額）

2級 月額 45,480 円（令和7年度の額）

《手続方法》 詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓 口》 保険年金課 年金担当 電話 0467-37-5105（直通）

障害基礎年金

窓口：保険年金課

身 知 精

《対 象 者》 次の①～③のすべての要件を満たしている時は障害基礎年金が支給されます。

- ① 障がいの原因となった病気やけがの初診日が次のいずれかの間にあること。
 - ・ 国民年金加入期間
 - ・ 20歳前または日本国内に住んでいる60歳以上65歳未満で年金制度の加入していない期間
- ② 障がいの状態が、障がい認定日（障がい認定日以後に20歳に達したときは、20歳に達した日）に、法令による障がい等級1級または2級（身体障害者手帳の等級とは異なります）に該当していること。
- ③ 初診日の前日に、初診日がある月の前々月までの被保険者期間で、国民年金の保険料納付済期間（厚生年金保険の被保険者期間、共済組合の組合員期間を含む）と保険料免除期間をあわせた期間が3分の2以上あること。
ただし、初診日が令和8年4月1日前にあるときは、初診日において65歳未満であれば、初診日の前日において、初診日がある月の前々月までの直近1年間に保険料の未納がなければよいことになっています。
また、20歳前の年金制度に加入していない期間に初診日がある場合は、納付要件は不要です。

《支 給 額》

級	昭和31年4月2日以降に生まれた方	昭和31年4月1日以前に生まれた方
1級	1,039,625 円+子の加算額※	1,036,625 円+子の加算額※
2級	831,700 円+子の加算額※	829,300 円+子の加算額※

※ 子の加算額は二人目まで1人につき239,300円、以降は一人につき79,800円

《手続方法》 詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓 口》 保険年金課 年金担当 電話 0467-37-5105（直通）

6. 情報伝達支援

手話通訳者の設置

窓口：福祉課



聴覚又は音声・言語機能障がいのある方の、地域における日常生活上のコミュニケーションを円滑にするため、手話通訳者を福祉課に設置しています。

月曜日から金曜日の午前9時～午後4時30分の間、福祉課窓口到手話通訳者を設置していますので、役場での手続き等にご利用ください。



手話通訳者・要約筆記者の派遣

窓口：福祉課



聴覚又は音声・言語機能障がいのある方で、日常生活上必要な場合に手話通訳者・要約筆記者を派遣します。

派遣申請をする場合には、派遣希望日の7日前までに申請してください。派遣にかかる費用は、無料です。

《対象者》聴覚もしくは音声・言語機能障がいの身体障害者手帳の交付を受けている方

110番アプリシステム・FAX110番システム

窓口：神奈川県警察本部



110番アプリシステムは、警察庁が開発し、事件事故の発生（通報）場所を管轄する都道府県警察に通報するもので、スマートフォン等を使って警察官と文字による対話で110番通報することができます。

FAX110番システムは、FAXを使用して110番通報をすることができます。

【利用方法：110番アプリシステム】

○スマートフォンの場合

iPhone 端末の方は AppStore から、Android 端末の方は GooglePlay から「110番アプリ」を検索し、ダウンロードしてください。

○フィーチャーフォン（ガラケー）の場合

「<https://mobile110.npa.go.jp>」にアクセスしてください。

【利用方法：FAX110番システム】

FAX 番号 0120-110-221 又は 045-211-0110（有料）

《対象者》聴覚もしくは音声・言語機能障がい等で、電話での110番通報することが困難な方

《問合せ先》神奈川県警察本部 通信指令課 電話 045-211-1212（内線 3631）

FAX 119 通報システム 窓口：茅ヶ崎市消防本部及び福祉課



FAX を利用して火災や救急などの緊急通報を行い、救急車や消防車の出動を要請することができます。要請専用の用紙があり、福祉課窓口での配布又は下記のリンク及び2次元バーコードからダウンロードできます。

《対 象 者》聴覚もしくは音声・言語機能障がいのある方で、電話で緊急通報することが困難な方



《通報番号》寒川町にお住まいの方は、電話機のFAX から局番なしの「119」

《問合せ先》茅ヶ崎市消防本部指令情報課

電話 0467-82-1111 FAX 0467-85-1112（24 時間対応）

リンク先 URL

<https://www.city.chigasaki.kanagawa.jp/fire/emergency/1001592/1001595.html>

用紙は福祉課窓口での配布又は下記のリンク及び二次元コードからダウンロードできます。

NET 119 緊急通報システム 窓口：茅ヶ崎市消防本部及び福祉課



聴覚障がいなどの理由で、音声による119番通報が困難な方のためのシステムです。スマートフォン等を使いチャット形式で消防に通報することができます。利用するには事前登録が必要です。窓口での登録及びスマートフォンを使用し、インターネットでの登録が可能です。詳しくは下記二次元コードからご確認ください。なお、通信料は自己負担となります。

《対 象 者》寒川町に在住・在勤若しくは在学し、音声による通報が困難な方。

《手続方法》福祉課窓口へお越し下さい。（スマートフォン等をご持参ください）

《問合せ先》茅ヶ崎市消防本部指令情報課

電話 0467-82-1111 FAX 0467-85-1112（24 時間対応）



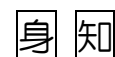
点字郵便物等料金の免除（第四種郵便物） 窓口：日本郵便株式会社



次の郵便物を出されるとき郵便物の料金が免除になります。

- 《対 象 物》① 点字のみを掲げたものを内容とする郵便物【点字郵便物】
② 視覚障がい者（盲人）用の録音物又は点字用紙を内容とするものを日本郵便株式会社が指定する点字図書館・点字出版施設等あてに差し出す郵便物又はこれらの施設から差し出す郵便物【特定録音物等郵便物】
- 《注意事項》① 郵便物の表面の左上部（横に長いものにあつては右上部）に「点字用郵便」の文字を記載してください。
② 点字郵便物及び特定録音物等郵便物は開封して差し出していただく必要があります。
③ 大きさ・重量の制限があります。

はがきの無料配付（青い鳥郵便葉書の無償配付） 窓口：日本郵便株式会社



日本郵便株式会社では、重度の身体障がい者及び重度の知的障がい者で、受付期間内にご希望いただいた方に、通常郵便葉書 20 枚を無料で配付しています。詳しくは、お近くの郵便局へお問い合わせください。

- 《配付の対象》① 重度の身体障がい者（1 級又は 2 級の方）
② 重度の知的障がい者（療育手帳に「A」又は「1 度、2 度」と表記されている方）

《配付する葉書及び枚数》

お一人につき次の葉書の中からいずれか 1 券種を 20 枚

- ・通常郵便はがき（無地、インクジェット紙又はくぼみ入り）

《申込方法》ご希望の方は身体障がい者手帳又は療育手帳をご持参いただき、「青い鳥郵便葉書配付申込書」に必要事項をご記入の上、お近くの郵便局にお申し込みください。（※代理人のお申し込みも可能です。）

《受付期間》4月1日（水）から6月1日（月）まで

4月20日（月）から6月1日（月）までにお届けいたします。

※ 内容が一部変更になる可能性もありますので、あらかじめご了承ください。

7. 税金

所得税の障害者控除

窓口：藤沢税務署

身 知 精

納税者本人が障がい者、又は同一生計配偶者及び扶養親族のうちに障がい者がいる場合、次の額が所得から控除されます。また障がい者のうち精神又は身体に重度の障がいがある人で法令に定める者は、特別障がい者になります。

《対 象 者》

障がい者：控除額 27 万円
① 身体障害者手帳 3～6 級の交付を受けている方
② 精神保健指定医などにより知的障がいと判定された方
③ 精神障害者保健福祉手帳 2・3 級の交付を受けている方 など
特別障がい者：控除額 40 万円
① 身体障害者手帳 1・2 級の交付を受けている方
② 精神保健指定医などにより重度の知的障がいと判定された方
③ 精神障害者保健福祉手帳 1 級の交付を受けている方 など
同居特別障がい者：控除額 75 万円
上記、特別障がい者に該当する方が同居している場合

《窓 口》 所得税に関するご質問がありましたら国税庁「チャットボット（ふたば）」や「タックスアンサー」をご利用ください。

電話 0570-00-5901

町民税・県民税の障害者控除

窓口：税務収納課

身 知 精

納税者本人が障がい者、又は同一生計配偶者及び扶養親族のうちに障がい者がいる場合、次の額が所得から控除されます。また障がい者のうち精神又は身体に重度の障がいがある人で法令に定める者は、特別障がい者になります。

《対 象 者》

障がい者：控除額 26 万円
① 身体障害者手帳 3～6 級の交付を受けている方
② 療育手帳 B
③ 精神障害者保健福祉手帳 2・3 級の交付を受けている方
特別障がい者：控除額 30 万円
① 身体障害者手帳 1・2 級の交付を受けている方
② 療育手帳 A
③ 精神障害者保健福祉手帳 1 級の交付を受けている方 など
同居特別障がい者：控除額 53 万円
上記、特別障がい者に該当する方が同居している場合

相続税の障害者控除

窓口：藤沢税務署

身 知 精

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。

《対象者》

障がい者 (85歳未満の年数に10万円を乗じた 金額を相続税額から控除します。)	特別障がい者 (85歳未満の年数に20万円を乗じた 金額を相続税額から控除します。)
① 身体障害者手帳 3～6 級の交付を受けて いる方	① 身体障害者手帳 1・2 級の交付を受けて いる方
② 精神保健指定医などにより知的障がいと 判定された方	② 精神保健指定医などにより重度の知的障 がいと判定された方
③ 精神障害者保健福祉手帳 2・3 級の交付 を受けている方 など	③ 精神障害者保健福祉手帳 1 級の交付を受 けている方 など

《窓 口》 所得税に関するご質問がありましたら、国税庁「チャットボット」や「タック
スアンサー」をご利用ください。
電話 0570-00-5901

個人事業税の非課税・減免

窓口：藤沢県税事務所

身

次の条件に該当し、個人で事業を行っている方については、その個人事業税が非課税又は
減免となります。

《対 象 者》 ○非課税の場合

両眼の視力を喪失した方、又は両眼の視力が0.06以下である方が、あん
摩、マッサージ又は指圧、はり、きゅう、柔道整復その他の医業に類する事
業を行う場合。

○減免の場合

身体障害者手帳 1～4 級をお持ちの方が事業を行う場合において、納期限ま
でに申請書の提出があった時は、事業税額から5,000円を限度として減
免されます。

《窓 口》 〒251-8534 藤沢市鵜沼石上 2-7-1 神奈川県藤沢合同庁舎
藤沢県税事務所 電話 0466-26-2111 FAX 0466-25-6289

障害者手帳の交付を受けている方1人につき、1台のみ一定額を減免します。

営業車、リース車は除きます。減免を受けることができる自動車は、軽自動車を含めて障がい者の方1人について1台に限られます。

※ 減免を受けた場合は、福祉タクシー制度は利用できません。

※ 申請に必要な書類、申請の期限などについては窓口へお問い合わせください。また、手続きについては事前予約をお願いします。

※ 下記《減免の対象となる自動車》の①に該当する場合は電子申請が可能です。詳しくは神奈川県県税ホームページ「県税便利帳」をご確認ください。

※ 自動車税環境性能割の減免については窓口にお問い合わせください。

《対象となる障がいの範囲》

障害者手帳・障がいの区分			障がいの等級
身体障害者手帳	下肢		1～7 級
	体幹		1～3 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がいがある場合を除く）
		移動機能	1～7 級
	上肢		1 級、2 級
	視覚		1～3 級、4 級の1
	聴覚		2 級、3 級
	音声又は言語機能		3 級
	平衡機能		3 級、5 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		1～4 級
	肝臓機能		1～4 級
療育手帳			A1、A2
精神障害者保健福祉手帳			1 級

※戦傷病者手帳の交付がある場合は、自動車税コールセンターまたは藤沢県税事務所へお問い合わせください。

《減免の対象となる自動車》

- ① 障がい者の方もしくは障がい者の方と生計を一にする方が取得（所有）する自動車で、障がい者の方もしくは障がい者の方と生計を一にする方が運転し、障がい者の方の日常生活において専ら使用する自動車
- ② ①に該当する自動車で障がい者の方が福祉施設等に入所している場合、障がい者の方の帰宅や通院などのために継続的に週1日以上使用していることが証明された自動車
- ③ 障がい者の方が取得（所有）する自動車で、単身世帯または障害者手帳等（障がいの種別・程度は問いません）の交付を受けている方のみで構成される世帯の場合、障がい者の方を常時介護する方が、障がい者の方のために専ら運転する自動車

《電話》自動車税コールセンター 電話 045-973-7110（お間違えのないようお願いします。）

《窓口》〒251-8534 藤沢市鵠沼石上 2-7-1 神奈川県藤沢合同庁舎

藤沢県税事務所 電話 0466-26-2111 FAX 0466-25-6289

障害者手帳の交付を受けている方1人につき、1台のみ一定額を減免します。

営業車、リース車は除きます。減免を受けることができる自動車は、普通自動車を含めて障がい者の方1人について1台に限られます。

※ 減免を受けた場合は、福祉タクシー制度は利用できません。

※ 毎年、納期限までに申請をしないと減免が受けられません。

納付書が届いたら、速やかに申請してください。手続等については、窓口へお問い合わせください。

《対 象 者》

障害者手帳・障がいの区分		障がいの等級	
身体障害者手帳	視覚	1級～3級、4級の1	
	聴覚	2級、3級	
	平衡機能	3級、5級	
	音声機能又は言語機能	3級	
	上肢機能	1級、2級	
	下肢機能	1級～7級（※）	
	体幹機能	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がいがある場合を除く）
		移動機能	1級～7級
	心臓機能	1級、3級、4級	
	じん臓機能	1級、3級、4級	
	呼吸器機能	1級、3級、4級	
	ぼうこう又は直腸の機能	1級、3級、4級	
	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	1級～4級	
療育手帳		A1・A2	
精神障害者保健福祉手帳		1級	

※ 下肢7級のみでは障害者手帳が交付されないため、他に障がいがあり、障害者手帳が交付されている方が減免の対象となります。

《減免の対象となる自動車》

- ① 障がい者本人が所有する軽自動車
- ② 障がい者と生活を一つにする方が所有し障がい者の方のために専ら使用する軽自動車

《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

○軽自動車税納付書 ○車検証 ○運転免許証（運転される方のもの）

《窓 口》税務収納課 町民税担当 電話 0467-37-3315（直通）

8. 公共料金の割引・減免

鉄道運賃の割引

窓口：各駅の乗車券売場

身 知 精

JRなどで乗車券を購入する際には、乗車券等販売窓口にて身体障害者手帳、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。

鉄道会社により対象内容が異なる場合があります。詳しくは、各鉄道会社へお問い合わせください。

《対 象 者》

乗 車 形 態		本人の年齢	割 引 内 容	割 引 率
第1種障がい者	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（距離制限なし）	12歳未満	普通乗車券、回数乗車券、急行券（特別急行券を除く）	本人、介護者とも5割引
			定期乗車券 ※	介護者のみ5割引
		12歳以上	普通乗車券、回数乗車券、急行券（特別急行券を除く） 定期乗車券 ※	本人、介護者とも5割引
第2種障がい者	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 ※	介護者のみ5割引

※ 介護者に対しては通勤定期乗車券を発売

国内航空運賃の割引

窓口：各航空会社

身 知 精

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が各航空会社の国内路線をご利用する場合は、運賃割引制度があります。詳しくは、各航空会社へお問い合わせください。

《対 象 者》

種 別	割 引 対 象 者
第1種・第2種障がい者（12歳以上）	本人・介護者とも

《窓 口》各航空会社

バス運賃の割引

割引に関する窓口：各バス会社 割引証の窓口：福祉課

身 知 精

身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、乗車の際に手帳を提示することで、乗車料金が割引される場合があります。詳しくは各バス会社にお問い合わせください。なお、身体障害者手帳、療育手帳をお持ちで手帳の提示が難しい方はバス割引証を福祉課で発行できます。

《割引証の割引率》

種 別	割 引 対 象 者	割 引 率
第1種障がい者	本人・介護者とも	普通乗車券は、5割引 定期乗車券は、3割引
第2種障がい者	12歳以上は本人のみ	
	12歳未満は本人・介護者とも	

《必要な物》○障害者手帳 ○印鑑（朱肉をつかうもの）

寒川町コミュニティバス「もくせい号」の割引

窓口：都市計画課

身 知 精

身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、寒川町コミュニティバス「もくせい号」をご利用した際に手帳を提示してください。運賃100円でご利用できます。

※障がいのある人の介護者も同様に100円で乗車できます。

ご利用になる際は、介護者である旨を乗務員へご申告ください。

《窓 口》 都市計画課 都市計画・開発指導担当 電話 0467-37-5409（直通）



有料道路通行料金の割引

窓口：福祉課

身 知

障がい者が有料道路を利用する場合、通行料金の割引が受けられます。

利用にあたっては福祉課窓口、もしくはオンラインで事前に申請する必要があります。

《対 象 者》○第2種身体障害者手帳をお持ちの方 ※ 障がい者本人が運転する場合のみ

○第1種身体障害者手帳、A1 又は A2 の療育手帳をお持ちの方

※ 障がい者本人又は介護者（家族等）が運転し障がい者本人が乗車する場合

《必要な物》○身体障害者手帳、療育手帳

○運転する方の免許証（障がい者本人が運転する場合のみ）

※ 運転免許証の免許情報が記録されたマイナンバーカード（マイナ免許証）の提示も可能です。マイナ免許証の場合は、マイナポータル又は「マイナ免許証読み取りアプリ」で読み取りの上、顔写真が表示されている免許証の画面（スクリーンショット又は印刷も可）を申請時に提示してください。

※ ETC 無線通行（ノンストップ走行）で割引を希望される場合は、次の物もお持ちください

○自動車検査証

（電子車検証の場合、車検証閲覧アプリによる
車検証情報の確認が必要です。）

※ 車両を登録の上、ETC をご利用の方は、次の物もお持ちください

○ETC カード（20歳未満の場合を除き、障がい者本人名義の物）

○ETC 車載器セットアップ申込書・証明書



▲電子車検証アプリはこちら



▲オンライン申請はこちら

タクシー運賃の割引

窓口：各タクシー会社

身 知 精

身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、タクシーをご利用した際に手帳を提示してください。乗車料金が1割引（10%割引）されます。事業者により対象外の場合があります。

詳しくは、各タクシー会社へお問い合わせください。

福祉タクシー制度

窓口：福祉課

身 知

在宅の重度障がい者が寒川町と協定を結んでいるタクシー会社を利用した場合、500円（寝台自動車利用の場合には1,000円）を助成するタクシー券を交付しています。交付枚数は、1月当たり4枚で、申請された月から年度末までの一括交付で、年度内48枚までです。交付は同年度内1回のみになります。

- ※ 普通自動車税、軽自動車税の減免を受けている方は、福祉タクシー制度はご利用できません。どちらか一方になります。
- ※ 寒川町と協定を結んでいるタクシー会社でのみ使用できます。協定を結んでいないタクシー会社を使用した場合は自己負担となります。
- ※ 乗車1回につき1枚使用できます。乗車1回で複数枚まとめた使用はできません。
- ※ ただし、寝台自動車を利用した場合のみ2枚使用できます。

《対 象 者》次のいずれかの障がい程度に該当する方

- ① 身体障害者手帳 下肢障がい 1～2級
 - ② 身体障害者手帳 上肢障がい 1級
 - ③ 身体障害者手帳 内部機能障がい 1級
 - ④ 身体障害者手帳をお持ちで
人工透析治療のため医療機関に通院している方
 - ⑤ 身体障害者手帳 体幹障がい 1～2級
 - ⑥ 身体障害者手帳 視覚障がい 1～2級
 - ⑦ 療育手帳 A1・A2をお持ちの方
 - ⑧ 知能指数 35以下の方
 - ⑨ 特定疾患医療受給者証または特定医療費（指定難病）
受給者証をお持ちの方
- ※ なお、生活保護受給世帯や町民税（住民税）課税世帯の方は対象外となります。



《必要な物》○身体障害者手帳、療育手帳、特定疾患医療受給者証または特定医療費（指定難病）受給者証

水道料金の減免

窓口：神奈川県企業庁茅ヶ崎水道営業所

身 知 精

県営水道を利用している次の世帯は、申請により2か月16㎡までの上水道使用分が減免になります。手続き方法については、窓口へお問い合わせください。（パソコンやスマートフォンによる電子申請もできます。）

- 《対象世帯》
- ① 身体障害者手帳1・2級を交付されている方がいる世帯
 - ② 療育手帳A1・A2を交付されている方がいる世帯
 - ③ 精神障害者保健福祉手帳1級を交付されている方がいる世帯
 - ④ 児童扶養手当を受給している世帯
 - ⑤ 特別児童扶養手当を受給している世帯
 - ⑥ 遺族基礎年金を受給している世帯
 - ⑦ 要介護度4・5の方がいる世帯
 - ⑧ 次の2つ以上に該当する方がいる世帯（同一の方が2つ以上に該当している場合のみ対象）
 - (1) 療育手帳B1・B2を交付されている方
 - (2) 身体障害者手帳3級を交付されている方
 - (3) 精神障害者保健福祉手帳2級を交付されている方
- ※ なお、老人ホーム等の施設に入所されている場合や、入院されている場合は対象外となります。

《窓 口》〒253-0042 茅ヶ崎市本村4-5-22
神奈川県企業庁茅ヶ崎水道営業所 電話 0467-52-6151

NHK 放送受信料の減免

窓口：NHK 横浜放送局

身 知 精

次に該当する場合、受信料が全額又は半額免除になります。申請書の発行及び証明は、福祉課で行っています。ご希望の方は障害者手帳と印鑑を持って福祉課へお越しください。

《対 象》

全額免除

- 「身体障がい者」「知的障がい者」「精神障がい者」の方が世帯構成員で、世帯全員の方が市町村民税（住民税）非課税の場合

半額免除

- 視覚障がいまたは聴覚障がいの方が世帯主で受信契約者の場合
○重度の障がい者の方が世帯主で受信契約者の場合
- ※ 重度の障がい者：① 身体障害者手帳1・2級
② 療育手帳A1・A2
③ 精神障害者保健福祉手帳1級

《窓 口》（申請書発行および証明）福祉課
（申請書送付先）〒231-8324 横浜市中区山下町281番地
NHK 横浜放送局
経営管理企画センター
電話 045-212-2661 FAX 044-822-0005

携帯電話料金の割引

窓口：各携帯電話会社

身 知 精

携帯電話の基本料金等が割引になります。詳しくは、窓口へお問い合わせください。

- 《対 象 者》 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
いずれかを交付されている方
- 《窓 口》 各携帯電話会社



ふれあい案内(無料番号案内)

窓口：NTT 東日本

身 知 精

対象者は事前に申請することにより、NTT の電話番号案内が無料で利用できます。
お申し込み、お問い合わせ等、詳しい内容は、次の窓口へお問い合わせください。

- 《対 象 者》① 身体障害者手帳の交付を受けている方で、次のいずれかの障がいのある方
- (1) 視覚障がい 1～6級
 - (2) 肢体不自由(上肢・体幹・乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい) 1級、2級
 - (3) 聴覚障がい 2級、3級、4級、6級
 - (4) 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい 3級、4級
- ② 療育手帳をお持ちの方
- ③ 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
- ④ 戦傷病者手帳の交付を受けている方で、次のいずれかの障がいがある方
- (1) 視力の障がい 特別項症～第6項症の方
 - (2) 上肢の障がい 特別項症～第2項症の方

- 《窓 口》 NTT 東日本「ふれあい案内(無料番号案内)」
- 電話 0120-104174 FAX 0120-104134
- 受付時間 午前9時～午後5時(土曜日・日曜日・祝日及び年末年始を除く)

寒川駅南口・北口自転車等駐車場定期利用の減免

窓口：寒川駅南口・北口自転車等駐車場管理室

身 知 精

自転車の定期利用を契約する場合は、定期利用料金が半額となります。(バイク除く)
詳しくは、窓口へお問い合わせください。

- 《対 象 者》 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
いずれかを交付されている方



- 《窓 口》 寒川町南口自転車等駐車場管理室 電話・FAX 0467-75-5080
- 寒川町北口自転車等駐車場管理室 電話・FAX 0467-75-5018

月曜日から金曜日：午前6時30分～午後8時

土曜日・日曜日・祝日：午前7時～午後3時(12月31日正午から翌年1月3日は除く)

9. 緊急・防災

災害時避難場所

窓口：町民安全課

身 知 精

災害時の避難場所には、一時避難場所と広域避難場所があります。

一時避難場所 自治会や町内会の単位で、災害時に広域避難場所へ避難する前に最初に避難し、様子を見たり周囲の状況を確認したりする場所で、災害時の危険を回避するために一時的に避難する場所です。

広域避難場所 地震などにより火災が延焼拡大して地域全体が危険になったときに避難する場所で、町では各小中高等学校のグラウンドと、さむかわ中央公園の10カ所を指定しています。

避難所 家が倒壊したり、焼失をしたりした人を収容する目的で、各小中高等学校の体育館などや寒川総合体育館の10カ所を予定しています。

自治会名	一時避難場所	広域避難場所（避難所）
田端	田端地域集会所	寒川高等学校
大曲	大曲地域集会所	
一之宮東	一之宮愛児園	南小学校
中瀬	中瀬地域集会所	
筒井	筒井地域集会所	
一之宮西	南部文化福祉会館	一之宮小学校
一之宮ソフィア	一之宮小学校	
一之宮北（旧第1自治会）	寒川中学校	寒川中学校
一之宮北（旧第2自治会）	一之宮公園	
新町	新町会館	寒川東中学校
岡田東	東守神社、岡田地域集会所、福祉活動センター	
越の山住宅	越の山自治会館	
岡田西	寒川小学校、岡田地域集会所、福祉活動センター	寒川小学校
新橋アパート	寒川小学校	
宮山（根岸中、根岸下、オリーブの丘）	宮山根岸集会所	
宮山南部	さむかわ中央公園	さむかわ中央公園 （寒川総合体育館）
大蔵	大蔵地域集会所	小谷小学校
小谷	小谷地域集会所	
岡田もくせいハイツ	岡田もくせいハイツ集会所	

自治会名	一時避難場所	広域避難場所（避難所）
県営寒川もくせいハイツ第2	県営寒川もくせいハイツ第2集会所	小谷小学校
菅谷台	菅谷台集会所	
宮山（根岸上、下、雷、馬場）	宮山地域集会所	旭が丘中学校
宮山（上合）	旭保育園	
宮山（中里上、中里下、河原、サザン）	旭が丘中学校	
宮山（旭）	北部文化福祉会館	
小動	小動地域集会所	
倉見（才戸1、原、新・旧ひかり、大村第1・2）	倉見原・才戸公民館、倉見大村地域集会所	旭小学校
倉見（才戸2、南町、桜町上・中・下、川端、レンゴー、新・旧みどり、わかば、川端シンフォニー）	旭小学校	
倉見（十二天1・2、新町、西町、入町）	倉見地域集会所	

※避難場所の詳しい場所は、寒川町ホームページにて確認できます。

詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓 口》町民安全課 災害対策担当
電話 0467-37-3543（直通）



また、次の事業所と災害時における障がい者の緊急時の受入れ施設としての受け入れに関する協定を結んでいます。

名 称	所 在 地	電 話 番 号
社会福祉法人 翔の会 空と海	茅ヶ崎市芹沢 786	0467-54-5424
社会福祉法人 翔の会 湘南鬼瓦	茅ヶ崎市甘沼 123-2	0467-52-1005
神奈川県立 茅ヶ崎支援学校	茅ヶ崎市西久保 29-1	0467-57-5379

詳しくは、福祉課または町民安全課へお問い合わせください。

障害者虐待防止法(正式には「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」)は平成 24 年 10 月 1 日に施行されました。

この法律は障がい者に対する虐待が障がい者の尊厳を害するものであり、障害者の「自立や社会参加にとって虐待を防止することが極めて重要であることから、障がい者に対する虐待の禁止、予防及び早期発見、その他障がい者虐待の防止等を定めた法律となっています。

障がい者虐待の通報・届出先は寒川町福祉課となります。虐待の自覚は問われません。発見した際にはご協力ください。なお、守秘義務がありますので、通報・届出者が誰なのかなどの秘密は守られます。

【通報・届出先】

○月曜日から金曜日 午前9時～午後4時30分

寒川町役場 福祉課 障がい福祉担当

電話 0467-37-5043 (直通) FAX 0467-74-5613

○土曜・日曜・祝日及び年末年始 夜間 (午後5時15分～翌日午前8時30分)

寒川町役場 警備室

電話 0467-74-1111

○3つの障がい者虐待

- ① 養護者による障がい者虐待
- ② 障がい者福祉施設従事者等による障がい者虐待
- ③ 使用者による障がい者虐待

○障がい者虐待の例

区分	内容と具体例
身体的虐待	暴力や体罰によって身体に傷や痛みを与える行為。身体をしばりつけたり、過剰な投薬によって身体の動きを制限したりすること。 【具体例】・殴る、蹴る ・身体拘束（部屋に閉じこめる、施設側の都合で睡眠薬を服用させる等） 等 
性的虐待	性的な行為やその行為を強要すること。（表面上は同意しているように見えても本意かどうかを見極める必要があります） 【具体的な例】 ・性交 ・性器への接触 ・性的行為の強要 ・わいせつな言葉を発する ・わいせつな映像を見せる 等 
心理的虐待	脅し、侮辱等の言葉や態度、無視、嫌がらせ等によって精神的に苦痛を与えること。 【具体的な例】・悪口を言う ・怒鳴る ・ののしる ・無視する ・人格をおとしめるような扱いをする 等
放棄・放任 (ネグレクト) ※セルフネグレクトも含む	食事や排泄、入浴、洗濯等、身の世話や介助をせず、障がい者の状態を悪化させること。 ※障がい者本人が自らの生活や健康等を損なう状態にある場合をセルフネグレクトと言います。 この場合も積極的な支援が必要です。 【具体的な例】 ・十分な食事や水分を与えない ・清潔を保持しない 等 
経済的虐待	本人の同意なしに（あるいはだます等して）、財産や年金、賃金を使ったり、本人がお金を使うことに対して理由なく制限したりすること。 【具体的な例】 ・年金等を渡さない ・日常生活に必要なお金を渡さない 等

※ 資料：障害者虐待防止マニュアル(NPO法人 PandA-J)を参考に作成

緊急通報システムの貸与

窓口：福祉課



在宅のひとり暮らしの重度障がい者で日常生活上注意を要する状態の方に対し、病気や災害時の緊急事態発生時に、迅速な救援体制がとれるよう緊急通報システムを貸与しています。

《対 象 者》ひとり暮らしの在宅重度障がい者で日常生活に注意を要する状態にある方

※ 65歳以上の方については、高齢介護課でも同様な制度を行っておりますので、詳しくは高齢介護課へお問い合わせください。

《費 用》○通報に要する通話料金 ○設置時に機材設置費 5,000 円（税抜）

《必要な物》○身体障害者手帳（1、2級）、療育手帳（A1、A2）、精神手帳（1級）
○印鑑（朱肉をつかうもの）

救急医療情報キット配布

窓口：福祉課



救急時に必要な情報を記入した情報シート、健康保険証の写し等を保管容器に入れ、自宅の冷蔵庫に保管しておくことで、万一の救急時に救急隊員がその情報を活用して、迅速な救命活動等を行えるよう備えるもので、希望する方に配布します。

《対 象 者》障がいのある方、ひとり暮らしまたは日中ひとりになってしまう高齢者等

《窓 口》地域の民生委員児童委員、福祉課

※ 配布は、地域の民生委員児童委員が行います。



SOSネットワーク

窓口：福祉課



SOS ネットワークとは、障がいのある方が行方不明になった時に、早期発見できるように関係機関（警察、民生委員児童委員、障がい者相談支援事業者、社会福祉協議会等）と連携を取り、本人の安全と家族の安心を支えるための事業です。

早期発見のために、事前に登録することをお勧めしています。

なお、登録情報については、警察等の関係機関と共有し、検索時に利用します。

《対 象 者》65歳未満で障がいのある方

※ 65歳以上の方については、高齢介護課へお問い合わせください。

《必要な物》○印鑑（朱肉をつかうもの） ○写真2枚

10. 日常生活の援助

訪問入浴サービス

窓口：福祉課



家庭において入浴することが困難な方に、専門の民間事業者が移動入浴車で自宅に訪問し、看護師などの専門スタッフが入浴の補助を行います。

入浴回数は、週1回（7月～9月は週2回）になります。

《対象者》家庭での入浴が困難な在宅の重度障がい児者

《費用》費用の一部について、自己負担があります。

《必要な物》○身体障害者手帳

○医師の意見書（用紙は福祉課にあります。）

車いすの貸与

窓口：社会福祉協議会



在庫の範囲内で、短期間（1日～1ヶ月）車いすを無料レンタルしています。

《対象者》町内に在住する歩行困難な方

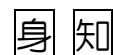
《手続方法》詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓口》寒川町社会福祉協議会

電話 0467-74-7621 FAX 0467-74-5716

おむつ代の助成

窓口：社会福祉協議会



3歳以上65歳未満の方で年度内にかかった紙おむつ代について、月額1万円（18歳以上は5千円）を限度に半額助成します。

《対象者》町内在住で身体障害者手帳または療育手帳の交付を受けており、在宅で常時紙おむつを必要としている方を介護している家族。

なお、他の制度により助成を受けている方は除きます。

《必要な物》○紙おむつ代のレシートまたは領収書の原本

○身体障害者手帳または療育手帳

○預金通帳等（振込先が分かるもの）

※ レシートは、1年度分は有効ですが、年度をまたぐと受付できませんのでご注意ください。（年度：4月1日から翌年3月31日まで）

※ 申請月がありますので、手続き方法など詳しくは窓口へお問い合わせください。

《窓口》寒川町社会福祉協議会

電話 0467-74-7621 FAX 0467-74-5716

各種資金の貸し付け

窓口：社会福祉協議会



生活福祉資金や緊急援護資金など、目的に応じた各種資金の貸付制度があります。

資金の貸付と民生委員および社会福祉協議会の生活支援とが一体となって、借受世帯の自立と安定に向けて支援を行います。各種資金には、それぞれに貸し付けの条件、基準があります。

《対 象 者》各資金により対象となる世帯の基準があります。

《手続方法》詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓 口》寒川町社会福祉協議会

電話 0467-74-7621 FAX 0467-74-5716

日常生活自立支援事業（あんしんサービス） 窓口：社会福祉協議会



認知症高齢者や知的障がい、精神障がいがある方などに対し、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理などの援助を契約によって行うことにより、自立した生活を送れるよう支援します。（契約を結ぶ前に面談や調査等の時間がかかります。）

《対 象 者》寒川町に在住し、この事業の内容を理解でき、契約能力はあるが、物事の判断が不十分な方で、次のいずれかに該当する方

- ① 概ね65歳以上の方
- ② 身体、知的、精神に障がいのある方など

《内 容》① 福祉サービスの利用援助

福祉サービスに関する情報提供、利用または利用をやめるために必要な手続き、苦情解決制度を利用する手続きを援助します。

（※ できないことがあります…保証人になること、福祉施設等の入所契約、治療・入院に関する契約、介護、看護、買い物、掃除など）

② 日常的な金銭管理サービス

- ・銀行などに行って、日常的に必要なお金の出し入れの支援
- ・家賃や光熱水費、福祉サービスの利用料などの支払い、口座引き落としの手続き

（※ できないことがあります…預貯金の資金運用や確定申告など）

③ 書類等の預かりサービス

預金通帳や印鑑など大切な書類をお預かりし、貸金庫など安全な場所で保管します。（預金通帳、印鑑、年金証書、保険証書など）

（※ お預かり出来ない物…貴金属、骨董品、有価証券、書画、宝石、現金等）

《利 用 料》利用者の収入や利用回数により、利用料が異なります。

《手続方法》詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓 口》寒川町社会福祉協議会

電話 0467-74-7621 FAX 0467-74-5716

町内在住で、様々な事情により後見人などの引き受け手がなく、身上保護を中心として成年後見人などが必要な方について、寒川町社会福祉協議会が法人として成年後見人などになることができます。（寒川町社会福祉協議会が後見人になるかどうかの判断は、家庭裁判所が行います）

《対 象 者》 寒川町にお住まいで、他の適切な法定後見人候補者が得られない方で、次のいずれかに該当する方

① 生活保護を受給している方

② 町県民税非課税世帯で高額な資産・財産を所有していない方

《内 容》 法人が後見人としての役割（身上保護、財産管理）を担います。

《窓 口》 寒川町社会福祉協議会

電話 0467-74-7621 FAX 0467-74-5716

成年後見相談

窓口：社会福祉協議会

身 知 精

「成年後見制度」に関する相談に、専門家がお答えしています。相談は無料、秘密は守られますので、お気軽にご相談ください。

《対 象 者》 寒川町にお住まいの方、福祉関係の事業所など

《日 時》 毎月第1金曜日 午後1時～午後3時（祝日の場合は翌週）
1回60分以内 1日に2組まで

《場 所》 寒川町健康管理センター

《窓 口》 寒川町社会福祉協議会

電話 0467-74-7621 FAX 0467-74-5716

※ 要事前予約（先着順）。相談日の前日までに、社会福祉協議会にご連絡ください。

障がいのある方や高齢の方への成年後見制度についての相談を受け付けています。

《相談内容》

○電話・来所相談の方へ

- ① 成年後見制度の相談・説明
- ② 申立て手続き及び申立て書類の書き方等の情報提供
- ③ 後見人等の相談への助言
- ④ 弁護士による法的助言の提供

※相談員がお話をよくお聞きした上で、必要に応じて法的助言をお伝えします。

○関係機関の方へ

- ① 勉強会、研修会等への制度説明者の派遣
- ② 事例検討会やケースカンファレンスに専門職を派遣
- ③ 中核機関の設置等促進のための専門職派遣や後見人等候補者の調整

《相談方法》（祝日・年末年始は休み）

○電話相談（月曜日から金曜日〈随時〉）

午前 9 時～午後 5 時

○来所相談（事前予約制）

午前 9 時～午後 5 時

《相談窓口》

かながわ成年後見推進センター

電話 045-311-8873 FAX 045-314-3472

神奈川県の委託を受けて、社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会が実施しています。
詳しくは相談窓口までお問い合わせください。

福祉有償運送

窓口：社会福祉協議会ボランティアセンター

知 精

寒川町にお住まいの町社協会員で、単独では公共交通機関の利用が難しく、かつ、行政が実施している「自動車税の減免制度」、「福祉タクシー制度」等を利用していない方を対象に、ボランティアの協力のもと車での送迎を行います。（有料：年間登録料 2,000 円、利用料金（行先により異なる））

《対 象 者》 上記の内容に加えて、次のいずれかに該当する方

- ① 外出時には車いすが必要な方
- ② 身体障害者手帳 1 級、2 級の交付を受けている方
- ③ 療育手帳 A 1、A 2 の交付を受けている方
- ④ 精神障害者保健福祉手帳 1 級の交付を受けている方
- ⑤ その他、運行管理責任者が必要と認めた方

※ 原則、付き添いの方がが必要です。

※ 車の運転をするボランティアは身体的な介助を行うことができません。

《内 容》 病院や福祉施設、支援学校等への送迎を行います。

※業務活動時間：月曜日から金曜日 午前 9 時～午後 5 時

（土曜日・日曜日・祝日及び年末年始を除く）

※ ご利用は月 4 回までとなります。

《窓 口》 寒川町社会福祉協議会ボランティアセンター

電話 0467-72-3721 FAX 0467-74-5716

自動車の運転に不安を感じたら安全運転相談へ

身

窓口：県警 運転教育課

病気や身体の障がい等がある方の運転免許の取得や、運転の継続、運転免許証の返納等に関して、本人又はその家族からの相談を受け付けています。

《電話番号》 安全運転相談ダイヤル #8080

（全国共通の番号です。発信場所の都道府県の安全運転相談窓口につながります）

《受付時間》 月曜日から金曜日の午前 8 時 30 分～午後 5 時

（土曜日・日曜日・祝日及び年末年始の休日を除く）

《窓 口》 神奈川県警察本部 運転教育課 適性審査係

FAX 045-363-7816（聴覚障がいのある方専用）

駐車禁止除外指定車の標章を掲出することにより、道路標識等で駐車が禁止されている場所や時間制限駐車区間規制場所に駐車することができます。

（都道府県によっては、除外されない場合があります。）

※ 平成19年9月1日に神奈川県道路交通法施行細則が一部改正され、これまでは車両を指定して交付されていた標章が、障がい者本人に対して交付されるようになりました。

《対 象 者》

◆身体障害者手帳が交付されている方で次の表のいずれかに該当する方

障害の区分		身体障害者福祉法施行規則 別表第5号に規定する障がいの級別
視覚障がい		1級～3級、4級の1
聴覚障がい		2級、3級
平衡機能障がい		3級
上肢不自由		1級、2級の1、2級の2
下肢不自由		1級～4級
体幹不自由		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がい	上肢機能	1級、2級（1上肢のみに運動機能障がいがある場合を除く。）
	移動機能	1級、2級
心臓機能障がい		1級、3級
じん臓機能障がい		1級、3級
呼吸器機能障がい		1級、3級
ぼうこう又は直腸の機能障がい		1級、3級
小腸機能障がい		1級、3級
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい		1級～3級
肝臓機能障がい		1級～3級

※ 戦傷病者手帳の交付がある場合は、茅ヶ崎警察署へお問合せください。

※ 視覚障がい4級は、「視力」にかかわる場合（4級の1）については対象となりますが、「視野」にかかわる場合（4級の2）は対象となりません。

※ 上肢不自由2級は、上肢の障がいが「両上肢」にわたる場合（2級の1及び2級の2）は対象となりますが、「片上肢」のみで2級の場合（2級の3及び2級の4）は対象となりません。

◆療育手帳A1又はA2の交付を受けている方

◆精神障害者保健福祉手帳1級の交付を受けている方

◆色素性乾皮症と認定された方

《手続方法》 詳しくは、茅ヶ崎警察署へお問い合わせください。

※ 本人申請が原則です。ご家族による代理申請を希望される場合は窓口にご相談ください。

《必要な物》 ○住民票（交付後 3 か月以内のもの。写しでも可）

○旧標章本版（更新の方のみ）

○手帳 ○手帳のコピー（広げて写しをとってください）

※ 申請者が代理（家族）の場合、その者の運転免許証のコピーまたは住民票に併記

《窓 口》 茅ヶ崎警察署 交通課 交通総務係

電話 0467-82-0110（代表）

受付日時 月曜日から金曜日

（土曜日・日曜日・祝日及び年末年始を除く）

午前 9 時～正午 午後 1 時～午後 4 時

かながわ障害者等用駐車区画利用証制度

窓口：福祉課

身 知 精

障がいのある方や要介護高齢者、妊産婦の方など歩行が困難な方や、移動に配慮が必要な方のための駐車区画について、対象者に利用証を交付する制度です。

《対 象 者》

障がい等の区分		交付基準
身体障害者	視覚障害	4 級以上
	聴覚障害	3 級以上
	平衡機能障害	5 級以上
	肢体不自由（上肢）	2 級以上
	肢体不自由（下肢）	6 級以上
	肢体不自由（体幹）	5 級以上
	脳原性運動機能障害（上肢機能）	2 級以上
	脳原性運動機能障害（移動機能）	6 級以上
	内部障害	4 級以上
知的障害者		A2 以上
精神障害者		1 級
難病患者		特定疾患医療受給者 特定医療費（指定難病）受給者 小児慢性特定疾病医療受給者

《必要な物》 ○手帳、特定疾患医療受給者証、特定医療費（指定難病）受給者証
小児慢性特定疾病医療受給者証のいずれか

※ 代理人の方が申請する場合、代理人の本人確認書類が必要です。

《申請方法》 ① 神奈川県（e-kanagawa 電子申請、郵送）にて申請

② 福祉課窓口にて申請



▲電子申請はこちら

1 1. 就労、職業相談機関

就労相談

窓口：福祉課

身 知 精

障がいのある人の就労適性に合わせた職場を探す「就労支援」、長く働き続ける為の「定着支援」、働く為の「生活支援」に関する様々なご相談に相談員（就労支援機関職員）がお応えします。

相談は無料で秘密は守られますので、お気軽にご相談ください。

《相談日》 隔月（奇数月）の第4水曜日（祝日の場合は次週）

実施回	実施日	担当相談員
第1回	2026年 5月27日（水）	ハローワーク藤沢職員
第2回	2026年 7月22日（水）	湘南地域就労援助センター職員
第3回	2026年 9月30日（水）	ハローワーク藤沢職員
第4回	2026年11月25日（水）	湘南地域就労援助センター職員
第5回	2027年 1月27日（水）	ハローワーク藤沢職員
第6回	2027年 3月24日（水）	湘南地域就労援助センター職員

時 間

《時間》 午後2時～午後4時（1回60分以内）

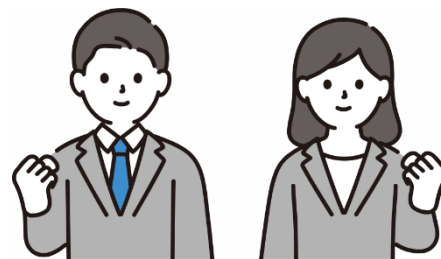
《場所》 寒川町役場 本庁舎2階 町民相談室

《相談員》 ハローワーク藤沢職員・湘南地域就労援助センター職員
（上記職員のいずれか）

《対象》 寒川町にお住まいの障がいのある方及びそのご家族

《申込方法》 事前予約制（各回2組まで・先着順）
相談日の前日までに福祉課へ電話かFAXまたはメールもしくは直接

《窓 口》 福祉課 障がい福祉担当
電話 0467-37-5043（直通） FAX 0467-74-5613
E-mail fukushi@town.samukawa.kanagawa.jp



公共職業安定所（ハローワーク） 窓口：藤沢公共職業安定所

身 知 精 他

障がい者の就労について、ハローワークの専門の担当官が、職業相談、職業紹介、職場定着を行っています。また、就職の支援から職場定着までを支援機関と連携して行っています。

第1～4木曜日の午後2時～4時は、手話協力員も配置しております。詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《内 容》 ○職業相談、職業紹介、職場開拓、就労支援、定着支援
○雇用保険や雇用促進制度の取り扱い
○雇用に関する関係機関との連携・情報提供

《窓 口》 藤沢公共職業安定所
〒251-0054
藤沢市朝日町 5-12 藤沢労働総合庁舎 2階 1 番専門援助窓口
電話 0466-23-8609 部門コード 47#

神奈川障害者職業センター

身 知 精 他

障がい者、事業主に対して、就職・復職および職場定着のための支援を行います。
就労支援機関に対して、支援方法等に関する助言・援助・研修を行います。

《内 容》 ○職業相談・職業評価・職業リハビリテーション計画の策定
○職業準備支援
○職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援
○うつ病等で休職中の方への職場復帰支援
○事業主に対する障がい者の雇用管理等についての助言その他援助等
○就労支援機関等の職員に対する研修

《窓 口》 独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構 神奈川支部
神奈川障害者職業センター
〒252-0315 相模原市南区桜台 1 3-1
電話 042-745-3131 FAX 042-742-5789

湘南地域就労援助センター

身 知 精

障がいのある方の就労の促進と定着を図るため、次のような支援を行っています。

- 《対 象 者》 ○原則として藤沢市、茅ヶ崎市、寒川町にお住まいの方で、障害者手帳をお持ちの方。または診断を受けた方。
○障がい者雇用を検討している企業、障がい者を雇用している企業
- 《支援内容》 ○障がい者・関係者に対する就労に関する相談
○就職前の職場実習・就労準備実習や訓練等の提案
○就職後の職場定着支援：就労後の相談、必要に応じて職場等への訪問による支援、職場との調整
○事業主に対する障がい者の雇用に関する相談
- 《窓 口》 湘南地域就労援助センター
〒251-0041 藤沢市辻堂神台1-3-39 タカギビル4階
電話 0466-30-1077 FAX 0466-34-5411

神奈川障害者職業能力開発校

身 知 精

障がいのある方への、就職に必要な知識・技術を習得するための職業訓練を行っています。

- 《対 象 者》 職業に必要な知識、技術、技能を習得して、職業に就こうという強い意思がある方
- 《訓練コース》 総合CAD、総合CAD 短期、IT チャレンジ、Web・DTP 制作
(総合CAD 短期は令和8年10月に新たに設置予定)
(身体・精神障がい者対象)
ビジネスサポート(視覚障がい者対象)
ビジネスキャリア(身体・知的障がい者対象)
総合実務(知的障がい者対象)
ビジネス実務、サービス実務(精神障がい者対象)
- 《窓 口》 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
電話 042-744-1243 FAX 042-740-1497

※ 地域の企業、社会福祉法人、NPO等の様々な委託先を活用して、県内各地で短期間の職業訓練「トライ」も実施しています。

新しく職業に就こうとする知的障がい者の方に対し、基礎的な技能を習得するとともに、全寮制の生活訓練により、基本的な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します。

《対 象 者》 義務教育修了以上で、25歳未満の知的障がい者と判定された方

《訓練コース》 職業能力開発促進法に基づく普通職業訓練の短期課程

訓練定員：60名（1年次生＝30名、2年次生＝30名）

訓練期間：2年（全寮制）

訓練内容：・就労に必要な基礎的な技能の習得
・基本的な労働習慣や生活習慣の体得

訓練科目：1年次 職業基礎科

（コース）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

《窓 口》 神奈川能力開発センター

〒259-1101 伊勢原市日向496

電話 0463-96-4555 FAX 0463-96-4593

ホームページアドレス <http://www.noukai.ac.jp>

キャンパス秦野（寮）

〒259-1306 秦野市戸川325

電話 0463-75-5430 FAX 0463-75-5431

《見 学》 見学は原則、火曜日と木曜日の午前10時から、
寮の見学は午後2時からです。
あらかじめ電話でご予約ください。

12. スポーツ・レクリエーション

神奈川県障がい者スポーツ大会

窓口：福祉課

身 知 精

毎年4月から2月まで障がいのある方を対象とした、スポーツ大会が行われています。開催時期については、年によって異なります。毎年町の広報に掲載しておりますので、ご確認ください。大会に参加するには事前に申し込みが必要になります。

※障がい別に競技種目が異なります。

《競技内容》

時期	大会名	対象者
4月頃	フライングディスク競技会	知的障がい者
	陸上競技会（身体）	身体障がい者
	ボウリング競技会	身体障がい者 知的障がい者
	アーチェリー競技会	知的障がい者
5月頃	陸上競技会	知的障がい者
7月頃	水泳競技会	身体障がい者 知的障がい者
1月頃	卓球競技会	身体障がい者 知的障がい者 精神障がい者
	サウンドテーブルテニス競技会	視覚障がい者
2月頃	ボッチャ競技会	身体障がい者

湘南地区障がい者卓球大会

窓口：産業振興課・福祉課

身 知 精

藤沢市、茅ヶ崎市、寒川町の2市1町が主催で毎年3月上旬頃に卓球大会を行っています。

障がい者スポーツ教室

窓口：福祉課

身 知 精

体力の向上を維持するとともに、参加者同士の交流により障がい者スポーツの普及を図ることを目的に、毎年冬にスポーツ教室を開催しています。

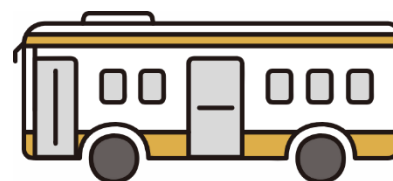
障がい児者の方が、レクリエーション等の団体活動に出かける時に利用できる、車いす昇降リフト付大型バスを運行します。（１年度につき２日まで利用できます。）

ただし、施設、病院等事業者の利用はできません。

《対 象 者》障がい児者が、団体活動参加者の３分の１以上を占める２０名から５０名までのグループ

《申込方法》利用日の３か月前の同日（申込初日が土曜日・日曜日・祝日及び年末年始の場合は直後の平日）から受付を開始しますので、電話又はFAXにてお申し込みください。利用者多数の場合は抽選になります。また、空きがある場合は利用日の１０日前までは受付が可能です。

《窓 口》神奈中観光株式会社 福祉バス係
〒194-0004 東京都町田市鶴間 7-6-22
電話 042-706-4990 FAX 042-788-2651



13. 自立支援



■障がい福祉サービス

障がい福祉サービスは、居宅や施設における介護の支援を行う「介護給付」と、自立訓練や就労に向けた支援を行う「訓練等給付」、サービスを利用するにあたり、利用計画の相談や生活における相談を行う「相談支援」があります。

サービスを利用した時は、事業者や施設に対して利用者負担額（原則1割負担）を払います。（所得に応じて、月額負担上限額の設定などがあります。）

サービスの詳しい手続き内容等につきましては、福祉課障がい福祉担当までお問い合わせください。

種 類		内 容	対象者			障がい 支援区分
			身 体	知 的	精 神	
介護給付	居宅介護 （ホームヘルプ）	自宅で食事、入浴、排せつの介護・家事援助などを行います。	○	○	○	1 以上
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者又は、知的障がい、精神障がいにより、行動上著しい困難を有する方で常に介護が必要な方の自宅で食事、排せつの介護、外出の補助などを総合的にを行います。	○	○	○	4 以上
	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を対象とした、外出時における移動に必要な情報提供や支援をします。	○	-	-	-
	行動援護	自己判断能力が制限されている方が安全に行動・外出できるよう支援します。	-	○	○	3 以上
	療養介護	医療と常時介護が必要な方に、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世話をを行います。	○	-	-	5 以上
	生活介護	常に介護が必要な方に、昼間、食事、入浴、排せつの介護を行い、創作的活動・生産活動の機会を提供します。	○	○	○	3 以上
	短期入所 （ショートステイ）	自宅で介護する人が病気の場合などに、施設で食事、入浴、排せつの介護などを行います。	○	○	○	1 以上
	重度障がい者等 包括支援	介護の必要性がとて高い方に、居宅介護など複数のサービスを包括的にを行います。	○	○	○	6 以上
	施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、食事、入浴、排せつの介護などを行います。	○	○	○	4 以上

種 類		内 容	対象者			障がい 支援区分
			身 体	知 的	精 神	
訓練等 給付	自立訓練 〔機能訓練〕 〔生活訓練〕	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定期間、就労に必要な知識や能力を向上させるための訓練を行います。	○	○	○	-
	就労移行支援	一般企業への就労を希望する方に、一定期間、就労に必要な知識や能力を向上させるための訓練を行います。	○	○	○	-
	就労継続支援	一般企業への就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識や能力を向上させるための訓練を行います。	○	○	○	-
	就労定着支援	障がい者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施します。	○	○	○	-
	就労選択支援	障がい者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力に合った選択を支援します。	○	○	○	-
	自立生活援助	施設入所やグループホームから一人暮らしへの移行を希望する障がい者に、一定の期間定期的な巡回訪問や随時の対応により、理解力や生活力等を補います。	○	○	○	-
	共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行い住居で、相談や日常生活上の援助を行います。	○	○	○	1 以上
相談 支援	計画相談支援	相談支援専門員が、一人ひとりの心身の状況やサービス利用の意向、家族の状況を踏まえ、利用サービスの種類、内容等を定めたサービス等利用計画を適切に作成できるよう支援します。	○	○	○	-
	地域移行支援	障がい者支援施設や精神科病院に入所等をしている障がいのある人に対して、住居の確保や地域生活の準備、福祉サービスの見学・体験のための外出への同行支援、地域における生活に移行するための活動に関する相談等の支援を行います。	○	○	○	-
	地域定着支援	居宅において単身、または家庭の状況により同居している家族等による支援を受けられない障がいのある人に対して、常に連絡可能な体制を確保し、障がいの特性に起因して発生した緊急事態等の相談・訪問・連絡などの緊急対応を行います。	○	○	○	-

※ 利用できる障がい支援区分については、年齢によっては、記載している区分以下でも利用できる場合があります。

※ 共同生活援助には、家賃補助も含まれます。詳しくは、窓口へお問い合わせください。

＜計画相談支援について＞

計画相談支援は、障がいのある方（およびそのご家族）が自立した生活を送れるよう、利用計画の作成から定期的なモニタリング、関係機関との調整まで一貫してサポートします。

専門知識を持つ相談員が、生活課題の整理や最適なサービス選び、手続きの代行・助言を行うため、負担を軽くしながら安心してサービスを利用できます。

また、セルフプラン（ご自身・ご家族で作成）をご希望の場合も、客観的なチェックやアドバイスを受けられます。

寒川町にある事業所は以下のとおりです。

施設名	住所	電話番号
生活相談室 すまいる （計画相談支援、 障がい児相談支援）	寒川町岡田 610 福祉活動 センター内 （月～金曜日は茅ヶ崎市萩園 1215-4 萩園ケアセンター 1階でも受け付けています）	0467-72-0175
ゆいっと （計画相談支援、 障がい児相談支援）	寒川町倉見623-2	0467-39-5321
F（エフ） （計画相談支援）	寒川町岡田2-10-30	0467-84-9532



障がい福祉サービスの利用までの流れ

① 申請

事前に福祉課又は相談支援事業者に相談した上でサービスが必要な場合は申請していただきます。

② 調査

申請を行うと、認定調査員による調査（８０項目の聞き取り等）が行われます。

③ 審査・判定

調査結果と医師の意見書をもとに審査判定が行われ、障害支援区分の認定が行われます。町での審査会は月１回です。

※ 児童は障害支援区分の認定が行われていないため、認定調査ではなく窓口での聞き取り（１１項目程度）を行います。

④ サービス等利用計画案・障がい児支援利用計画案の提出

町から指定を受けた特定相談支援事業者がサービス等利用計画案を作成し提出します。もしくは本人がセルフプランを作成し提出することもできます。

⑤ 支給決定

障がい支援区分やサービス利用意向、介護者の状況、サービス等利用計画案・障がい児支援利用計画案等を勘案して決定します。決定者には障がい福祉サービス受給者証を交付します。

⑥ 事業者、施設との契約

サービスを利用する事業者を選び、利用者と契約を締結します。

⑦ サービス利用開始

サービス等利用計画案を作成した特定相談支援事業者やサービス提供事業所等において担当者会議を開催し、具体的なサービス等利用計画を作成後、サービス利用開始となります。

※ サービスの種類によっては、上記の手順と異なる場合がありますので、詳しくは福祉課へお問い合わせください。

精神保健福祉士による相談

窓口：福祉課



精神障がい者やそのご家族から、福祉制度や福祉サービスの利用等に関するご相談に精神保健福祉の知識や経験を有する精神保健福祉士が福祉課窓口でお受けします。

ご相談内容に応じて、関係機関と連携を図りながら、対応します。

ご相談についての秘密は厳守しますので、お気軽にご相談ください。※相談は無料です。

《受付時間》月曜日から金曜日（祝日・年末年始の休日を除く）

午前9時～午後4時30分

相談支援事業

窓口：生活相談室 すまいる、ゆいっと



日常生活に関することや、障がい福祉サービスの利用に関すること等について、次の委託相談支援事業所へ相談することができます。※費用は無料です。

《窓 口》【生活相談室 すまいる】

所在地 寒川町岡田 610 福祉活動センター内

電話 0467-72-0175 FAX 0467-74-5440

E-MAIL smile-soudan@syonokai.jp

受付時間 月曜日から金曜日 午前9時～午後6時

利用を希望される際は、あらかじめすまいるまで、ご連絡ください。

（茅ヶ崎市萩園 1215-4 萩園ケアセンター1階での相談も受けています。）

【寒川町障がい者相談支援事業所 ゆいっと】

所在地 寒川町倉見 623-2

電話 0467-39-5537 FAX 0467-39-5475

受付時間 月曜日から金曜日 午前8時30分～午後5時30分

《対 象 者》寒川町内にお住まいの障がいのある方とその家族、支援をされている方等

《相談方法》・来所相談（各相談支援事業所に行き、相談していただくもの）

・電話（FAX・メール）相談

・訪問相談（必要に応じてご自宅や通所先等に訪問をします）

※ 相談支援事業所に、医療的ケア児等コーディネーターを配置しています。

医療的ケア児等コーディネーターとは、保健、医療、福祉、子育て、教育等の必要なサービスを総合的に調整し、医療的ケア児等とその家族に対しサービスを紹介するとともに、関係機関と医療的ケア児等とその家族をつなぐ役割を担っています。

障がい者基幹相談支援センター 窓口：さむかわ基幹相談支援センター

身 知 精

町内の障がい者指定相談支援事業所「すまいる」や「ゆいっと」と連携し、介護者の急病など緊急時の相談・困難なケースの相談等に対応します。

さらに、町民の皆さんや関係機関などからの相談に専門的な助言をするなどの協力体制を作っていきます。

※ 費用は無料です。

《窓 口》さむかわ基幹相談支援センター

住所 寒川町岡田 610 福祉活動センター内

電話 0467-39-5591 FAX 0467-39-5948

《受付時間》月曜日から金曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時

移動支援事業

身 知 精

屋外での移動が困難な障がい児者について、社会生活上、必要不可欠な外出や社会参加のための外出の際の移動を支援します。

サービスの詳しい内容・利用手続きについては、福祉課または指定相談支援事業所であり、ます、「生活相談室 すまいる」、「寒川町障がい者相談支援事業所 ゆいっと」へお問い合わせください。

《窓 口》

福祉課 障がい福祉担当 0467-37-5043（直通）

生活相談室 すまいる 0467-72-0175

寒川町障がい者相談支援事業所 ゆいっと 0467-39-5537

日中一時支援事業

身 知 精

介護者が私的理由により介護を行えない時などに、障がい児者を一時的に施設等でお預かりします。

サービスの詳しい内容・利用手続きについては、福祉課または指定相談支援事業所であり、ます、「生活相談室 すまいる」、「寒川町障がい者相談支援事業所 ゆいっと」へお問い合わせください。

《窓 口》

福祉課 障がい福祉担当 0467-37-5043（直通）

生活相談室 すまいる 0467-72-0175

寒川町障がい者相談支援事業所 ゆいっと 0467-39-5537

1 4. 障害児通所給付

児童福祉法に基づく障害児通所給付とは、障害児通所支援等を利用した場合に、サービスに要した費用の9割を支給するものです。（残りの1割は、利用者が負担します。）

《対象児童》① 身体障がいのある児童

② 知的障がいのある児童

③ 精神障がいのある児童（発達障がい児を含みます）

④ 障害者総合支援法施行令第1条に規定する特殊の疾病（361 疾病）に該当する難病等の児童

※ 手帳がなくても、児童相談所・医師等により療育の必要性が認められれば利用できます。障がいの特性に応じた支援の提供も可能となります。

種 類		内 容
通所支援	児童発達支援	未就学の障がい児に日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練を行います。
	医療型児童発達支援	上記の児童発達支援に加え、理学療法等の訓練や医療的管理に基づいた支援を行います。
	居宅訪問型児童発達支援	人工呼吸器を装着している状態など日常生活を営むために医療が必要な状態（医療的ケア児）や重い疾病のため感染症にかかるおそれがある状態で、児童発達支援を受けるために外出することが著しく困難な障がい児に対し、自宅に訪問して日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与や生活能力の向上のために必要な訓練の実施を行います。
	放課後等デイサービス	就学中の障がい児に、授業の終了後又は夏休み等の休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行ないます。
	保育所等訪問支援	保育所等を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。
入所支援	福祉型支援	重度・重複障がいや被虐待児への対応を図るほか自立（地域生活移行）のため、日常生活の指導や知識技能の向上を支援します。
	医療型支援	上記の福祉型支援に加え、治療的支援も行います。

※ 世帯にお子さまが複数人がある場合、負担額が軽減されることがあります。

（多子軽減措置）

詳細は、福祉課へおたずねください。

障がい児通所給付の利用までの流れ

① 申請

事前に利用事業者、福祉課、指定障害児相談支援事業者などに相談したうえで、サービスが必要な場合は福祉課に申請していただきます。

② 調査、聴き取り

福祉課は、申請に基づき、障がい児・保護者と面接をし、その心身の状況、置かれている環境その他の事項について調査を行い、利用に関する意向を聴取します。

③ 障がい児支援利用計画案の依頼・提出

町から指定を受けた特定相談支援事業者がサービス等利用計画案を作成し提出します。または保護者がセルフプランを作成し提出することもできます。

※ 指定障がい児相談支援事業者以外で作成した障害児支援利用計画案の提出を希望する場合には、福祉課に相談してください。

④ 児童相談所等の意見聴取

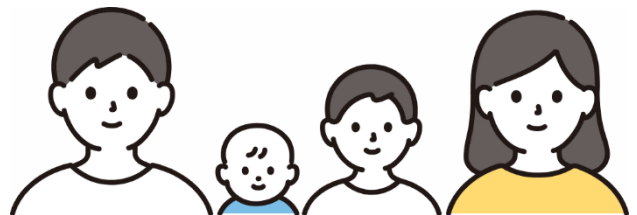
福祉課は、必要に応じて、児童相談所その他関係機関の意見を聴くことができます。

⑤ 通所支給決定

福祉課は、通所給付決定の勘案事項、児童相談所等の意見、障害児支援利用計画案を勘案して決定します。決定者には、通所受給者証を発行します。

⑥ 事業者、施設との契約

サービスを利用する事業者と契約を締結します。



15. 町内の障がい者支援施設等

福祉施設等

身 知 精

就労に向けた知識や技術の向上のための作業、日中活動の場の提供など、障がい者の社会参加等の支援を行っています。

- ・通所を希望する場合には、福祉課や相談支援事業所へお問い合わせください。

※ 就労者の活動時間とお店の営業時間、曜日等は異なる場合があります。

土日祝日や祝日の翌日、定休日などお休みがあります。

- ・詳しくは、各事業所へお問い合わせください。

※令和8年8月1日現在

【生活介護】

施設名	所在地	電話番号
スタジオ トネリコ	寒川町岡田3-18-5	0467-75-0033
ピリナ	寒川町田端1735-1PSCビル2階	0467-53-8080

【就労継続支援A型】

施設名	所在地	電話番号
しゃもじくんとおたまちゃん	寒川町一之宮9-17-21	0467-74-8007

【就労継続支援B型】

施設名	所在地	電話番号
KAEDE（かえで）	寒川町岡田4-17-26	0467-39-5501
寒川まち食堂・まちのお弁当屋さん	寒川町岡田1-9-1 司ビル1F	0467-38-7220
つくしの家	寒川町岡田610 福祉活動センター	0467-75-3004
友達（第1作業場）	寒川町宮山7-1	0467-75-0667
友達（第2作業場）	寒川町宮山10-1	0467-75-0667
みはらし	寒川町宮山3649-5	0467-73-7919
ミントステーション	寒川町宮山275 シンコースポーツ 寒川アリーナ内3F	0467-75-5801

【日中一時支援】

施設名	所在地	電話番号
いちごケアサービス	寒川町岡田3-21-24 3階	046-211-7890
どんぐり発達支援寒川	寒川町岡田 1-2-8 ウスイグリーンビル4階	0467-95-7113
わたぼうし	寒川町宮山3002-7	0467-67-0265

【地域活動支援】

施設名	所在地	電話番号
地域活動支援センターF(エフ)	寒川町岡田2-10-30	0467-84-9532

【児童発達支援】

施設名	所在地	電話番号
寒川町立ひまわり教室	寒川町宮山934-1	0467-75-6820
すまいるBASE ジュニア 湘南寒川教室	寒川町一之宮 19-2-2	0467-81-4553
toiro 寒川	寒川町一之宮 8-2-31 内田貸店舗	0467-53-8944
どんぐり発達支援寒川	寒川町岡田 1-2-8 ウスイグリーンビル 402	0467-95-7113
One step smile 寒川教室	寒川町一之宮7-7-4	0467-39-5845

【放課後等デイサービス】

施設名	所在地	電話番号
おひさまアカデミー	寒川町岡田 1-11-1 グリーンノア 202	0467-73-7565
おひさまアカデミー2 号 店	寒川町宮山1-1-2階	0467-73-7565
すまいるBASE ジュニア 湘南寒川教室	寒川町一之宮 19-2-2	0467-81-4553
toiro 寒川	寒川町一之宮 8-2-31 内田貸店舗	0467-53-8944
どんぐり発達支援寒川	寒川町岡田 1-2-8 ウスイグリーンビル 402	0467-95-7113
ぷちらんど寒川	寒川町一之宮8-18-8	0467-84-7854
ぽっけ	寒川町一之宮 4-3-16	0467-84-7194
わたぼうし	寒川町宮山3002-7	0467-67-0265
わたぼうし 奏	寒川町倉見1682-3	0467-67-0265
One step smile 寒川教室	寒川町一之宮7-7-4	0467-39-5845

【町内のグループホーム】

名称	所在地	電話番号
アスカ	寒川町倉見1879-8	080-7030-8453
グループホームけやぐ	寒川町宮山500-97	0467-33-4870
グループホーム和楽	寒川町小動929-11	0467-73-7187
下宿屋	寒川町大曲 2-2-15 クローバーハイツ	0467-81-4145
	寒川町岡田37-1	
ソーシャルインクルーホーム寒川町宮山	寒川町宮山3641-1	0467-84-8797

※空き状況及び見学等については、各福祉施設等へ電話にてお問い合わせください。



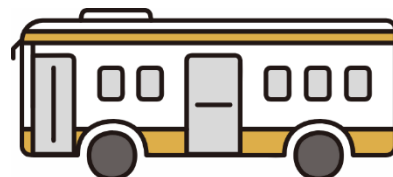
自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援を実施する施設、地域活動支援センター等に通所している方に対し、公共の交通機関を利用した際の交通費の一部を助成します。ただし、他の制度により交通費の助成を受けている場合や、施設の送迎バス等を利用している場合は支給されません。

助成額は、施設への通所に要する交通費と定期運賃を比較して、どちらか低い額の交通費の3分の2相当額を助成します。

（また、自転車で通所した場合は往復100円で計算します）

《必要な物》○障害者手帳

○預金通帳等（本人名義で振込先が分かるもの）



16. 各種施設・関係団体

福祉団体（寒川町福祉団体協議会）

窓口：社会福祉協議会

身 知

団 体 名	主 な 活 動 内 容
寒川町聴覚障害者協会	聴覚や言語機能に障がいのある方の生活の向上を目的として活動している団体です。広報活動・手話活動・講習会への参画や、スポーツ・レクリエーション・会合等、聴覚障がい者への理解を深める活動を行っています。
寒川町手をつなぐ育成会	主に知的障がいのある方の親で構成しています。定例会・激励会・施設見学・研修会等を行い、会員相互の親睦と知的障がい児者福祉の向上を図っています。
寒川町視覚障害者福祉協会	視覚障がいのある方の生活の向上を目的として活動している団体です。広報活動・講習会への参画や卓球大会やスポーツ教室等を行い、交流を深めています。
茅ヶ崎寒川地区自閉症児・者親の会	茅ヶ崎市及び寒川町にお住まいの自閉症及びそれに類似する症状の障がい児・者とその家族のノーマライゼーションを目指し、豊かな育ちと社会参加及び自立を支援するため活動しています。

※ 新規の団体の立ち上げについても、ご相談ください。

※ 詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓 口》 寒川町社会福祉協議会

電話 0467-74-7621 FAX 0467-74-5716

サポートさむかわ

窓口：社会福祉協議会ボランティアセンター

身 知 精

日常生活のちょっとした困りごとのお手伝いにボランティアが伺います。(有料)

詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《対 象 者》在宅で、障がいのある方や高齢者のみで生活している方

※ お気軽にご相談ください。

《内 容》窓ふき、草むしり、掃除、電球の交換、買い物など

ご利用は月2回までで1回あたり60分となります(草むしりは年2回まで)。

※ 内容によっては、お断りすることがあります。

※ ヘルパーをご利用の方は、ヘルパーの仕事と重ならない内容をお手伝いします。

《窓 口》寒川町社会福祉協議会ボランティアセンター

電話 0467-72-3721 FAX 0467-74-5716

視覚障がい者情報提供施設（点字図書館）

身

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、録音図書等の閲覧、貸出し、その他関連事業を行っています。

名称	所在地	電話番号
神奈川ライトセンター	〒241-8585 横浜市旭区二俣川1-80-2	045-364-0023
川崎市盲人図書館	〒210-0024 川崎市川崎区日進町5-1	044-211-3181
横須賀市点字図書館	〒238-0016 横須賀市深田台38 障害福祉センター内	046-822-6172
藤沢市点字図書館	〒252-0804 藤沢市湘南台7-18-2	0466-44-2662

聴覚障がい者情報提供施設

身

聴覚障がい者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、相談事業等を行っています。

名称	所在地	電話番号
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 0466-27-1255
障害者スポーツ文化センター横浜うポール	〒222-0035 横浜市港北区鳥山町1752	045-475-2057 FAX 045-475-2059
川崎市聴覚障害者情報文化センター	〒221-0037 川崎市中原区井田三舞町14-16	044-798-8800 FAX 044-798-8805

盲ろう者相談窓口

窓口：神奈川県聴覚障害者総合福祉協会



神奈川県内の盲ろう者（視覚と聴覚の両方に障がいのある方）ご本人や、盲ろう者とのコミュニケーション・支援等にお困りの方（ご家族・市町村福祉担当職員・介護事務所）を対象とした相談窓口です。

※ 面談相談は予約制です

《面接相談》 神奈川県聴覚障害者福祉センター内
〒251-8533 藤沢市藤沢933-2
実施日 火曜日～土曜日（予約制）
相談時間 午前9時～午前11時、午後1時～午後3時

神奈川県横浜西合同庁舎6階
〒220-0073 横浜市西区岡野2-12-20
実施日 火曜日～金曜日（予約制）
相談時間 午前9時～午前11時、午後1時～午後3時

《電話相談》 0466-90-5727
実施日 火曜日～土曜日
相談時間 午前9時～午前11時、午後1時～午後3時

《FAX 相談》 0466-90-5727

《メール相談》 moro-sodan@kanagawa-wad.jp

※ 上記以外の時間帯でも、神奈川県聴覚障害者福祉センターの開館時間は、予約を受付しています。窓口までお気軽に連絡ください。（いずれの相談も、国民の祝日・休日及び年末年始はお休みとなります。）

《窓 口》 社会福祉法人神奈川県聴覚障害者総合福祉協会
〒251-8533 藤沢市藤沢933-2 神奈川県聴覚障害者福祉センター内
電話 0466-27-1911 FAX 0466-27-1225

神奈川県内の盲ろう者（視覚と聴覚の両方に障がいのある方）にコミュニケーションの支援や外出時の移動介助を行う通訳・介助員を派遣しています。利用するには事前登録が必要です。詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓 口》 社会福祉法人神奈川県聴覚障害者総合福祉協会
〒251-8533 藤沢市藤沢 933-2 神奈川県聴覚障害者福祉センター内
電話 0466-27-1911 FAX 0466-27-1225
受付時間 火曜日～土曜日 午前9時～午後9時
日曜日 午前9時～午後5時

自動車事故により重度後遺障害を負われた方への介護料

自動車事故により脳、脊髄、胸腹部臓器を損傷し、重度の後遺障害を持つため、移動、食事及び排泄など日常生活動作について「常時」又は「随時」の介護が必要な状態の方に介護料を支給しています。

《支給額》

① 重度後遺障がい者への介護料の支給（支給対象品目あり）

受給資格	支給額（月額）（下限額～上限額）
特Ⅰ種（最重度）	99,810円～226,330円
Ⅰ種（常時要介護）	85,390円～177,950円
Ⅱ種（随時要介護）	42,700円～88,980円

② 短期入院した場合における入院費用の助成（支給対象品目あり）

受給資格の認定を受けた方が、検査等のために短期間入院する場合や障がい者施設等に短期入所される際の費用の一部を助成します。

《対象者》

自動車事故（車、バイク）が原因で脳、脊髄、胸腹部臓器に重度後遺障害を負い、日常生活において常時又は随時の介護が必要な方

なお、支給要件及び所得制限がありますので、詳しくは窓口までお問い合わせください。

《手続き方法》

受給資格の認定手続きが必要であり、対象者によって提出書類が異なりますので、詳しくは窓口までお問い合わせください。

《窓 口》

ナスバ（独立行政法人自動車事故対策機構）神奈川支所
住所 横浜市港北区新横浜 1-2-1 新横浜ファーストビル 8 階
電話 045-471-7401 FAX 045-471-7405

神奈川県内の聴覚障がい児の支援を、保健・医療・福祉・教育の各関係機関が連携して、切れ目なく実施していくための中核機能として、聴覚障がい児に関する支援窓口を設置しています。

新生児聴覚検査の要再検時、難聴診断確定後、そして聴覚障がい児の成長に応じて、適切な支援が受けられるよう、聴覚障がい児の保護者や支援機関等からの相談を受け、関係機関と連携し必要な情報提供や支援機関等との調整等を行います。

- 《支援内容》
- 来所相談・訪問相談（事前に予約が必要です）
 - 電話・FAX・メール・オンライン相談
 - 家族教室（聴覚障がい児や家族同士が交流する場として開催します）
 - 巡回相談
 - （聴覚障がい児の通う地域の児童発達支援センター、児童発達支援事業所、保育園、幼稚園等の職員に対して、聴覚障がいの理解、関わり方等の支援を行います）
 - 聴覚障がい児支援についての研修会
 - （聴覚障がい児が通う地域の児童発達支援センター、児童発達支援事業所、保育園、幼稚園等の職員に対して、聴覚障がい児支援方法等に関する研修会を開催します）

《窓 口》 神奈川県聴覚障害者福祉センター
 〒251-8533 藤沢市藤沢 933-2
 電話 0466-27-1911 FAX 0466-27-1225
 メールアドレス soudan@kanagawa-wad.jp

グループ名	主な活動内容
寒川町赤十字奉仕団	高齢者むけのサロン（いきいきサロン）、献血奉仕、施設訪問、三角巾指導
青い鳥	保育士で活動しているグループ 飾り物等の製作を園児らとともにやる
ローズの会	
なすなの会	
NASSの会	障がい児者・高齢者等の車での送迎 （社会福祉協議会の福祉有償運送に協力）
すいせん1	地域作業所（就労継続支援B型事業所）・老人ホームでの手伝い
手話サークル菊和会	聴覚障がい者との交流・手話の勉強
麦笛の会	視覚障がい者、字が読みづらくなった方のための録音物作成
グループあい	視覚障がい者のための点訳
ピーターパンクラブ	手づくり布おもちゃの作成
パワーズさむかわ	障がい者や高齢者を応援する、男性ならではのボランティア活動 （送迎、力仕事、イベントや外出の手伝いなど）
IT支援ボランティアグループさむかわcom	障がい者や高齢者にパソコンなどのIT技術を、ご本人の希望にあわせて教える
かたらいの会	傾聴を学ぶとともに「語り合える場所」を開放
さむかわ災害ボランティアネットワーク（SSVN）	災害ボランティアセンターの運営支援や、福祉団体との関わりを通じ、要援護者支援の視点をふまえた防災・減災活動
サポート YOU	手芸品の製作と販売を通じて障害福祉施設を応援

※その他、グループに属さない個人ボランティアの方々も次のような活動をしています。

◎話し相手	◎保育・遊び相手	◎送迎	◎囲碁や将棋の相手
◎施設でのお手伝い	◎サポートさむかわのサポーター	など	

※ 詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓 口》 寒川町社会福祉協議会ボランティアセンター

電話 0467-72-3721 FAX 0467-74-5716

障がい者スポーツ団体ボランティア活動団体

身 知 精

団 体 名	主 な 活 動 内 容	問 い 合 わ せ
SK卓球協会	障がい者と高齢者の卓球 (対象は主に身体障がい者、 他の障がいの方も応相談) 練習は木曜日の午後(月2回～)	南部公民館 0467-75-0281
寒川STTクラブ	サウンドテーブルテニス (対象は視覚障がい者) 練習は日曜日(月1～2回)。	南部公民館 0467-75-0281
RVCサムライ寒川	ローリングバレーボール (対象は主に身体障がい者ですが、 他の障がいの方も大歓迎です) 練習は日曜日(月1回)の午前中。	浅野 090-4708-6801
ビバ寒川FD	フライングディスク (対象は主に障がい者ですが、健常者の 方も大歓迎です) 練習は第2, 4日曜日の午前中	草薨 090-4592-8792
一般社団法人 日本スポーツウェルネス吹矢協会	スポーツ吹矢 障がいの方も無理なくできるスポーツ です。体験会の依頼もお受けします。	寒川金木犀支部 倉田 雄治 090-5553-7728

※練習日時、場所、会費等、詳細は各団体へお問い合わせください。

お気軽に見学にお越しください。

障がいのある方やそのご家族が集える場所

身 知 精

団 体 名	主 な 内 容	問 い 合 わ せ
親子の会(月1回)	子育ての悩みや様々な情報交換を気楽 に話し合える交流の場です。	斉藤 由紀子 090-8081-3876
279Smile 湘南 (つなぐすまいるしょうなん)	登校に悩みを抱えている子どもとその 家族への支援を行い繋がる事を目的と しています。	代表 柄澤 貴子 080-5016-5813 279smileshonan@ gmail.com
サロンハートぽっぽ	月1回、心の病のある方を対象にした居 場所づくりをしています。	社協ボランティアセンター 0467-72-3721
ふれあい・いきいきサロ ン(障がい児者サロン)	障がいのある方との交流や仲間づくり を目的に、ボランティアの協力のもと年 に数回楽しいイベント(ボウリング大会 など)を開催しています。	社協ボランティアセンター 0467-72-3721

17. 健康

訪問指導

窓口：健康づくり課

身 知 精

心身ともに健康維持増進するために、保健師・管理栄養士が希望者の自宅に訪問し、必要な保健指導を行います。

《対 象 者》寒川町にお住まいの40歳以上の方

※ 原則として介護保険サービスを受けていないこと。

《窓 口》健康づくり課

電話 0467-37-5156（直通）

健康相談・健康教室

窓口：健康づくり課

身 知 精

心身ともに健康維持増進するために、相談や健康教室を開催しています。主に生活習慣病の予防・禁煙相談・心身不調の対応方法などについて、運動や栄養面からの日常生活改善のお手伝いをします。

《窓 口》健康づくり課

電話 0467-37-5156（直通）

高齢者インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症予防接種

窓口：健康づくり課

身

接種時に寒川町に住民登録がある方に対して、インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症予防接種を受ける場合に一部助成します。

《対 象 者》次のいずれかに該当する方

- ① 年齢が60歳以上64歳未満（接種日現在）で、心臓、腎臓、呼吸器、及び、ヒト免疫不全ウイルスにより機能に障がいのある方（上記障がい名の身体障害者手帳1級相当の方）
- ② 65歳以上の方（接種日現在）

《接種期間》令和8年10月1日（木）～令和9年1月31日（日）

（※実施医療機関の診察日に限る）

《接種場所》町内及び茅ヶ崎市内実施医療機関

（※訪問診療利用中など、やむを得ない事情で寒川町内及び茅ヶ崎市内の実施医療機関以外で受ける場合は、事前に申し込みが必要です。接種希望日の2週間前までに健康づくり課へご相談ください。）

《自己負担》インフルエンザ 1,700 円（※生活保護受給者は費用免除）

新型コロナウイルス感染症 5,000 円（※生活保護受給者は費用免除）

《持 ち 物》本人確認できるもの（運転免許証・マイナンバーカードなど）

身体障害者手帳（※対象者①に該当する方）

生活保護の受給を証明できるもの（※生活保護受給者のみ）

《窓 口》健康づくり課電話 0467-37-5156（直通）

接種時に寒川町に住民登録がある方に対して、肺炎球菌ワクチン予防接種を受けられる場合に一部助成します。

《対 象 者》 次のいずれかに該当する方

- ① 年齢が 60 歳以上 64 歳未満（接種日現在）で、心臓、腎臓、呼吸器、及び、ヒト免疫不全ウイルスにより機能に障がいのある方（上記障がい名の身体障害者手帳 1 級相当の方）

- ② 65 歳の方（接種日現在）

※ 町の予防接種として受けたかに関わらず、一度も肺炎球菌ワクチンを接種したことがない方が対象となります。

※ 2 回目以降は公費での助成は受けられません。1 回目より局所の副反応が多くみられる場合があるので、かかりつけ医にご相談ください。

《接種場所》 町内及び茅ヶ崎市実施医療機関

（※訪問診療利用中など、やむを得ない事情で寒川町内及び茅ヶ崎市の実施医療機関以外で受ける場合は、事前に申し込みが必要です。接種希望日の2週間前までに健康づくり課へご相談ください。）

《自己負担》 決まり次第、町の広報または HP にてお知らせします

《持 ち 物》 高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種接種券

（※接種券がないと接種できません。対象①の方は、健康づくり課までお問い合わせください。対象②の方は、誕生月の前月末に郵送します。）

本人確認できるもの（運転免許証・マイナンバーカードなど）

身体障害者手帳（※対象者①に該当する方）

生活保護の受給を確認できるもの（※生活保護受給者のみ）

《窓 口》 健康づくり課

電話 0467-37-5156（直通）



《対 象 者》接種当日町に住民登録があり、次の条件に当てはまる人
(定期接種)

① 次の生年月日に該当する人

65歳	S36.4.2～S37.4.1
70歳	S31.4.2～S32.4.1
75歳	S26.4.2～S27.4.1
80歳	S21.4.2～S22.4.1
85歳	S16.4.2～S17.4.1
90歳	S11.4.2～S12.4.1
95歳	S 6.4.2 ～S 7.4.1
100歳以上	T15.4.2 以前生まれ

3月下旬に接種券を送付します。接種の際に接種券をお待ちください。(すでに費用助成を受けた人を除く)。

② 60～64歳でヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障がいのある人(身体障害者手帳1級相当)

接種券を発行するため、事前に健康づくり課へお問い合わせください。

(任意接種)

定期接種の対象者を除く接種日現在50歳以上の人

※ 助成を受けられるのは1人につき1回のみ(不活化ワクチンは2回まで)

《期 間》令和8年4月1日(水)～令和9年3月31日(水)

(※ 実施医療機関の診療日に限る)

ワクチンの種類	不活化ワクチン	生ワクチン
接種方法及び間隔	筋肉内接種(2回接種) 1回目から2か月後(遅くとも 6ヶ月後まで)に2回目を接種	皮下接種(1回接種)

《持 ち 物》本人確認できるもの(運転免許証・マイナンバーカードなど)

身体障害者手帳(対象②の人のみ)

生活保護の受給が確認できるもの(生活保護受給者のみ)

《接種場所、費用等》町HP、健康だよりまたは接種券等でご確認ください。

こころの電話相談

窓口：精神保健福祉センター

身 知 精

こころの健康についての相談を、専用電話でお受けしています。

《窓 口》神奈川県精神保健福祉センター

電話 0120-821-606 (フリーダイヤル)

※ 受付時間 毎日 24 時間 (土曜日・日曜日・祝日及び年末年始を含む)
(4 月 1 日午前 0 時～午前 9 時は休止)

依存症電話相談

窓口：精神保健福祉センター

身 知 精

アルコールや薬物などの依存症の方や、その家族・友人及び関係機関の方から、依存症に関する相談をお受けします。情報提供及び相談機関の案内なども行います。

《窓 口》神奈川県精神保健福祉センター

電話 045-821-6937

※ 相談時間 月曜日・火曜日 (午後 1 時 30 分～午後 4 時 30 分)
(土曜日・日曜日・祝日及び年末年始を除く)

※以下、「依存症面接相談」についての URL

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/nx3/cnt/soudan/mennsetsu.html>

18. 選挙

郵便による不在者投票制度

窓口：選挙管理委員会事務局

身

次の要件に当たる方は、自宅から郵便による投票ができます。

《対 象 者》身体障害者手帳の交付を受けている方で、次のいずれかの障がい程度に該当する方。

- | | |
|---------------------------------|------|
| ① 両下肢・体幹・移動機能の障がい | 1・2級 |
| ② 心臓・じん臓・呼吸器・
ぼうこう・直腸・小腸の障がい | 1・3級 |
| ③ 免疫・肝臓の障がい | 1～3級 |

《手続方法》事前に手続きが必要です。詳しくは、窓口へお問い合わせください。

《窓 口》選挙管理委員会事務局 電話 0467-37-5514 (直通)

19. ヘルプカード

ヘルプカード

窓口：福祉課

身 知 精

ヘルプカードは、外出先などで「ちょっと助けて欲しいと言う人」と「ちょっと手助けしたい人」を結ぶカードです。役場福祉課、町内の「ほっとすぺーす」登録事業所窓口での配布、または寒川町のホームページよりダウンロードできます。

障がいのある方や支援の必要な方の中には、自ら「困った」となかなか伝えられない人がいます。一方、地域の人からは、何かあったとき「どう支援したらよいかわからない」という声があります。あらかじめ、「ヘルプカード」にご自身に必要な支援内容や状況を記入し、実際に困った時、支援が必要な時に、側にいる人にカードを見せて、どんなことを助けて欲しいか伝えてください。

当事者や家族、支援者にとっての不安を和らげることができ、コミュニケーションのきっかけとなり、障がいに対する理解を広めることができます。 提示されたとき、ご協力をお願いします。

[illegible]

20. ほっとすぺーす

ほっとすぺーす

窓口：福祉課

身 知 精

障がいのある方や支援の必要な方が利用できる「ほっとすぺーす」を市内の障がい者支援施設等に開設しています。短時間の休憩やトイレ使用、近隣の案内など障がいのある方が、外出中にちょっと困った時、安心して立ち寄れる場所としてご活用ください。

登録事業所には下の表示板が各施設等の入口付近に提示されています。



「ほっとすぺーす」登録事業所一覧（令和8年8月1日現在）

名称	住所・電話番号等
寒川町社会福祉協議会	寒川宮山401 電話 0467-74-7621 FAX 0467-74-5716 ※ 9月ごろに移転予定 ※ 移転後の住所は福祉課へお問い合わせください
寒川町福祉活動センター	寒川町岡田610 電話 0467-75-3109 FAX 0467-75-3197
スタジオ トネリコ	寒川町岡田3-18-5 電話 0467-75-0033 FAX 0467-75-0037
生活相談室すまいる	寒川町岡田610 福祉活動センター内 (月～金曜日は茅ヶ崎市萩園1215-4 萩園ケアセンター1階でも開設しています) 電話 0467-72-0175 FAX 0467-74-2347
地域活動支援センター「F」	寒川町岡田2-10-30 電話・FAX 0467-84-9532
つくしの家	寒川町岡田610 電話 0467-75-3004 FAX 0467-75-3197
友達	寒川町宮山10-1 電話・FAX 0467-75-0667
寒川町障がい者相談支援事業所 ゆいっと	寒川町倉見623-2 電話 0467-39-5537 FAX 0467-39-5475
寒川まち食堂	寒川町岡田1-9-1 司ビル1階 電話 0467-38-7220 FAX 0467-38-7221
しゃもじくんとおたまちゃん	寒川町一之宮9-17-21 電話 0467-74-8007 FAX 0467-74-8008
ピリナ	寒川町田端1735-1 PSCビル2階 電話・FAX 0467-53-8080

※ 各施設等により提供できる内容にも差異があります。

関係機関一覧

名 称	主な相談内容	住 所
税務収納課	町県民税・軽自動車税に関すること	〒253-0196 寒川町宮山165 電話 0467-74-1111（代表）
町民安全課	防災・交通安全に関すること	
子育て支援課	子育て支援に関すること	
福祉課総務担当	社会福祉・生活保護等に関すること	
福祉課障がい福祉担当	身体・知的・精神障がい等に関すること	
高齢介護課	介護保険・高齢者福祉に関すること	
保険年金課	国民年金・国民健康保険に関すること	
健康づくり課	健康相談等に関すること	〒253-0196 寒川町宮山934-1 電話 0467-75-6820
寒川町立ひまわり教室	発達障がい、療育相談に関すること	
地域活動支援センターF（エフ）	地域における障がい者等の自立と社会参加の支援等	〒253-0105 寒川町岡田2-10-30 電話 0467-84-9532
寒川町社会福祉協議会（ボランティアセンター）	ボランティア・地域福祉等に関すること	〒253-0196 寒川町宮山401 電話 0467-72-3721 ※ 9月ごろに移転予定 ※ 移転後の住所は福祉課へお問い合わせください
生活相談室 すまいる	生活や制度についての相談・支援に関すること	〒253-0105 寒川町岡田 610 福祉活動センター内（月～金曜日は茅ヶ崎市萩園1215-4 萩園ケアセンター1階でも開設しています） 電話 0467-72-0175
寒川町障がい者相談支援事業所 ゆいっと	生活や制度についての相談・支援に関すること	〒253-0101 寒川町倉見623-2 電話 0467-39-5537
さむかわ基幹相談支援センター	緊急時の相談や関係機関との調整に関すること	〒253-0105 寒川町岡田610 福祉活動センター内 0467-39-5591

名 称	主な相談内容	住 所
平塚保健福祉事務所茅ヶ崎支所 生活福祉課	生活保護に関すること	〒253-0041 茅ヶ崎市茅ヶ崎1-8-7 電話 0467-85-1173
茅ヶ崎市保健所 保健予防課	指定難病・精神保健に関すること	〒253-0041 茅ヶ崎市茅ヶ崎1-8-7 電話 0467-85-1171
神奈川県立総合療育相談センター	身体障がい・知的障がいについての相談・判定等に関すること	〒252-0813 藤沢市亀井野3119 電話 0466-84-5700
神奈川県中央児童相談所	児童に関すること等	〒252-0813 藤沢市亀井野3119 電話 0466-84-1600
神奈川県精神保健福祉センター	精神保健・精神障がい者の福祉に関すること	〒233-0006 横浜市港南区芹が谷2-5-2 電話 045-821-8822
藤沢年金事務所	厚生年金に関すること等	〒251-8586 藤沢市藤沢1018 電話 0466-50-1151
藤沢税務署	所得税に関すること等	〒251-8566 藤沢市朝日町1-11 電話 0466-22-2141
藤沢県税事務所	自動車税（普通自動車）に関すること等	〒251-8534 藤沢市鵜沼石上2-7-1 電話 0466-26-2111
自動車税管理事務所	自動車取得税（普通自動車）に関すること	〒232-8602 横浜市南区弘明寺町31 電話 045-716-2111
神奈川県自動車会議所湘南事業所	自動車取得税（軽自動車）に関すること	〒254-0082 平塚市東豊田字道下369-14 電話 0463-54-5631
藤沢公共職業安定所（ハローワーク藤沢）	職業相談に関すること	〒251-0054 藤沢市朝日町5-12 電話 0466-23-8609
湘南地域就労援助センター（湘南障害者就業・生活支援センター）	職業相談に関すること	〒251-0041 藤沢市辻堂神台1-3-39 タカギビル4階 電話 0466-30-1077
神奈川県企業庁茅ヶ崎水道営業所	水道料金に関すること	〒253-0042 茅ヶ崎市本村4-5-22 電話 0467-52-6151

名 称	主な相談内容	住 所
NHK 横浜放送局 経営管理企画センター	放送受信料に関すること	〒231-8324 横浜市中区山下町281番地 電話 045-212-2661
茅ヶ崎警察署	駐車禁止除外指定に関する こと等	〒253-0041 茅ヶ崎市茅ヶ崎3-4-16 電話 0467-82-0110
神奈川県 発達障害支援センター かながわA	発達障がいのある方に対し ての総合的支援に関するこ と等	〒259-0157 足柄上郡中井町境218 中井やまゆり園内 相談専用電話 0465-81-3717

※ その他、本文中にも各窓口が記載されておりますので、参考にしてください。