



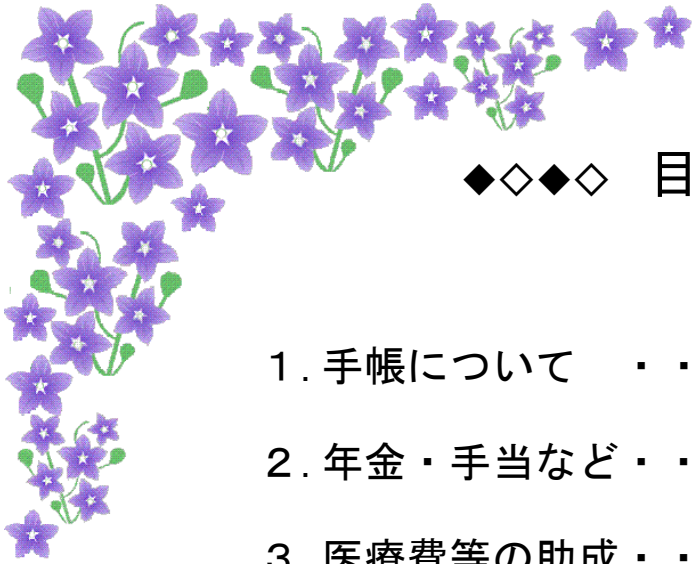
障がい福祉サービス ガイドブック



大衡村健康福祉課

令和7年4月版





◆◆◆◆ 目次 ◆◆◆◆

1. 手帳について	1 ページ
2. 年金・手当など	3 ページ
3. 医療費等の助成	5 ページ
4. 障害者総合支援法	7 ページ
5. 地域生活支援事業	10 ページ
6. 児童福祉法	13 ページ
7. 税の減免等	14 ページ
8. 公共交通	17 ページ
9. 各種割引	19 ページ
10. 生活福祉基金	20 ページ
11. 小児慢性特定疾患・特定疾患	21 ページ
12. 保健福祉事業	22 ページ
13. 障害者に関するマーク	23 ページ
14. その他	25 ページ

◇制度の内容は、令和7年4月1日現在のものです。
法律の改正などにより、内容が一部変更になることもありますので
ご注意ください。



【手帳について】

■ 身体障害者手帳

障害の等級は、重い順に１級から６級まであります。

対 象	見る事（視覚障害）、聞く事・平衡機能（聴覚・平衡機能障害）、ことば・音声・そしゃく機能（音声・言語機能障害）、手足（肢体不自由）・心臓、呼吸器、腎臓、ぼうこう、直腸、小腸、免疫機能、肝臓（内部機能障害）に一定期間以上継続する障害がある方
内 容	手帳が交付されると、サービスの利用、更生医療費の支給、補装具等の支給、日常生活用具給付、各種割引等が受けられます。 ただし、障害の等級によって受けられるサービスの内容が異なります。
窓 口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

◆こんな時は…

- 手帳を紛失または破損してしまったり、障害程度が変更・新たな障害を追加する場合は、“再交付”の申請が必要です。
- 氏名、居住地が変わった場合は、“変更届”の提出が必要です。
- 治療により障害が完治した場合や、手帳所持者が亡くなった場合のほか、再交付により古い手帳が不要になった場合には、“返還届”の提出が必要です。

◆判定機関

〒981-1217

名取市美田園二丁目１番地の４ まなウェルみやぎ

●宮城県リハビリテーション支援センター

自立支援班（身体障害者手帳） TEL 7 8 4 - 3 5 9 1

■ 療育手帳

障害の等級は「Ａ」（最重度、重度）、「Ｂ」（中度、軽度）の２区分で記載されます。

対 象	知的障害者（１８歳以上）および知的障害児（１８歳未満）。 宮城県児童相談所、宮城県リハビリテーション支援センターにおいて、知的障害と判定された方。
内 容	手帳が交付されると、サービスの利用、日常生活用具給付、各種割引等が受けられます。 ただし、障害の等級によって受けられるサービスの内容が異なります。
窓 口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

◆こんな時は…

- 手帳を紛失してしまった場合、破損してしまった場合、記載欄に余白が無くなってしまった場合は、“再交付”の申請が必要です。
- 氏名、居住地が変わった場合は、“変更届”の提出が必要です。
- 手帳所持者が亡くなった場合は、“返還届”の提出が必要です。

◆再判定（手帳交付後の障害程度の確認）について

原則として、18歳未満は2～3年ごとに、18歳以上は5年ごとに再判定が必要となります。判定の有効期限が切れる2～3ヶ月前に、それぞれ対象の皆さまへご連絡いたします。

◆判定機関

[18歳未満の方]

- 宮城県中央児童相談所黒川支所 ※令和6年4月に新設
〒981-3304

富谷市ひより台2丁目42番地2 TEL 022-341-6985

[18歳以上の方]

- 宮城県リハビリテーション支援センター

自立支援班（療育手帳） TEL 022-784-3590

■ 精神障害者保健福祉手帳

障害の等級は1級から3級まであります。

対 象	精神疾患を有する方のうち、精神障害のために長期にわたり、日常生活または社会生活に制限のある方。（知的障害者の方は含まれません。）
内 容	手帳が交付されると、サービスの利用、各種税金優遇措置、公共施設等の利用料金の割引、自立支援医療（精神通院）の給付等が受けられます。 ただし、障害の等級によって受けられるサービスの内容が異なります。
窓 口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 345-0253

◆こんな時は…

- 発行から2年ごとに更新の手続きが必要です。
- 氏名、居住地が変わった場合は、“変更届”の提出が必要です。
- 居住地や氏名が変わった場合、手帳を紛失・破損した場合、障害等級が変わった場合は窓口にて“再交付”の手続きが必要です。

【年金・手当など】

■ 障害年金

対 象	① 20歳前にすでに障害をお持ちの方で、20歳に到達した方。 ② 国民年金加入中に病気やけがをして障害になった方のうち、 → ・初診日の直近一年間保険料に未納がない方もしくは加入期間の2/3以上納付期間がある方 → ・老齢基礎年金を受給していない方 上記①②のいずれかに該当し、障害の程度が国民年金法に定める障害等級表の1級または2級で、仙台北年金事務所から認定を受けた場合
内 容	加入している年金の種類によって、障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金の3種類があります。 条件・内容・必要書類等については、それぞれの年金窓口にお問い合わせください。
窓 口	[障害基礎年金・障害厚生年金] 大衡村役場 住民生活課 年金担当 TEL 341-8512 仙台北年金事務所 お客様相談室 TEL 224-0895 (住所：仙台市青葉区宮町 4-3-21) [障害共済年金] 所属官公署の共済組合

■ 特別児童扶養手当

対 象	心身に障害のある20歳未満の児童を監護している父母、または父母以外の養育者の方。おおむねの障害程度は以下の通りです。 1級 ① 身体障害者手帳1級・2級をお持ちの20歳未満の児童 ② 療育手帳「A」をお持ちの20歳未満の児童 ③ 精神障害により日常生活において、介助や保護を必要とする児童 2級 ① 身体障害者手帳3級および4級（一部）をお持ちの20歳未満の児童 ② 療育手帳「B」（一部）をお持ちの20歳未満の児童 ③ 精神障害により他人の介助は必要としないが、日常生活が極めて困難な児童 申請書提出後、障害判定及び受給資格審査を行い、宮城県が決定します。
内 容	1級は月額56,800円（令和7年4月分～） 2級は月額37,830円（令和7年4月分～）で年3回（4/8/12月）支給されます。 ※ 手当月額は、年平均の全国消費者物価指数を基準として、毎年見直されます。
注 意 項	障害児自身が公的年金を受給できる場合や児童（社会）福祉施設等に入所している場合、また受給者又は同居する配偶者及び扶養義務者（直系親族や兄弟姉妹）の年間所得が一定額を超える場合は支給されません。
窓 口	大衡村役場 住民生活課 TEL 341-8512

■ 障害児福祉手当

対 象	在宅の20歳未満の方で、身体・知的・精神に重度の障害（重度の障害が重複して2つ以上）を有するために、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方。医師の診断書により宮城県が決定します。
内 容	月額16,100円（令和7年4月分～）で、年4回（2/5/8/11月）支給されます。
注 意 事 項	社会福祉施設に入所している場合や扶養義務者の年間所得が一定額を超える場合、障害を理由とする年金を受けている場合は支給されません。
窓 口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 345-0253

◆こんな時は…

- 毎年8月から9月に所得状況届・現況届の提出が必要です。役場から通知が届きましたら、忘れずに手続きしてください。
- 受給途中に、上記注意事項のいずれかに該当するようになった場合は、“受給資格喪失届”の提出が必要となります。

■ 特別障害者手当

対 象	在宅の20歳以上の方で、身体・知的・精神に著しく重度の障害（重度の障害が重複して2つ以上）を有するために、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方。医師の診断書により宮城県が決定します。
内 容	月額29,590円（令和7年4月～）で、年4回（2/5/8/11月）支給されます。
注 意 事 項	社会福祉施設に入所している場合、3ヶ月以上入院している（する）場合、扶養義務者の年間所得が一定額を超える場合は支給されません。
窓 口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 345-0253

◆こんな時は…

- 毎年8月から9月に所得状況届・現況届の提出が必要です。役場から通知が届きましたら、忘れずに手続きしてください。
- 受給途中に、上記注意事項のいずれかに該当するようになった場合は、“受給資格喪失届”の提出が必要となります。

■ 心身障害者扶養共済制度

対 象	県内に住所があり <u>65歳未満</u> で健康な方のうち、下記の障害をお持ちの方を扶養している保護者の方。障害をお持ちの方一人に対して、加入できる保護者は1名です。 ① 療育手帳「A」「B」、身体障害者手帳1級～3級をお持ちの方 ② 精神又は身体に永続的な障害のある方で①と同程度の障害と認められる方
内 容	障害のある方を扶養している保護者の方が加入者となり、毎月一定の掛金を納付することにより、保護者が死亡または重度障害になった時に、障害のある方に対して終身一定額の年金が支給される任意加入の制度です。
窓 口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 345-0253

【医療費等の助成】

■ 障害者医療費助成制度

対 象	・身体障害者手帳1・2級（内部障害のみ3級の方まで）をお持ちの方 （障害が重複している方は、部位別の障害程度により対象外となる場合があります。） ・療育手帳「A」をお持ちの方 または療育手帳「B」の方のうち、知的障害者福祉法に定める職親のもとで指導を受けている方 ・特別児童扶養手当1級支給対象者の方
内 容	障害をお持ちの方の医療機関で支払う自己負担額と、入院した時の食事代の半額を助成する制度です。 医療機関等の窓口で「障害者医療費受給者証」と「保険証」「医療費助成申請書」（黄色）を提出のうえ、<u>自己負担額を病院にお支払いいただきます。</u> 診療月から約3～4ヶ月後に、助成金として自己負担額分を給付します。
注 意 事 項	この制度には所得制限があり、申請時に所得審査を実施します。 所得が一定の限度額を超える場合には、助成を受けることができません。
窓 口	大衡村役場 住民生活課 TEL 3 4 1 - 8 5 1 2

■ 自立支援医療（更生医療）の給付

対 象	18歳以上の“ <u>身体障害者手帳所持者</u> ”で、宮城県リハビリテーション支援センターの判定により、給付が認められた方。（手術等の治療で確実に治療効果が期待できるもの）																						
内 容	身体障害者で身体上の障害を軽くしたり回復させたりするための医療で、宮城県リハビリテーション支援センターの判定により認定を受けた方を対象に、医療費を助成します。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>障害の種類</th><th>手術名等</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>腎臓機能障害</td><td>人工透析療法、腎移植術等</td></tr> <tr> <td>心臓機能障害</td><td>冠動脈バイパス術、ペースメーカー植込み術、弁置換術等</td></tr> <tr> <td>小腸機能障害</td><td>中心静脈栄養法</td></tr> <tr> <td>肝臓機能障害</td><td>肝臓移植術、抗免疫療法</td></tr> <tr> <td>免疫機能障害</td><td>抗HIV療法</td></tr> <tr> <td>肢体不自由</td><td>人工関節置換術、関節固定術等</td></tr> <tr> <td>視覚障害</td><td>白内障手術、角膜移植術、網膜剥離手術等</td></tr> <tr> <td>聴覚障害・平衡障害</td><td>人工内耳植え込み術、外耳道閉鎖形成術等</td></tr> <tr> <td>音声・言語・咀嚼機能障害</td><td>口唇形成術、口蓋形成術、歯科矯正治療等</td></tr> <tr> <td>肝臓機能障害</td><td>肝臓移植術、抗免疫療法</td></tr> </tbody> </table>	障害の種類	手術名等	腎臓機能障害	人工透析療法、腎移植術等	心臓機能障害	冠動脈バイパス術、ペースメーカー植込み術、弁置換術等	小腸機能障害	中心静脈栄養法	肝臓機能障害	肝臓移植術、抗免疫療法	免疫機能障害	抗HIV療法	肢体不自由	人工関節置換術、関節固定術等	視覚障害	白内障手術、角膜移植術、網膜剥離手術等	聴覚障害・平衡障害	人工内耳植え込み術、外耳道閉鎖形成術等	音声・言語・咀嚼機能障害	口唇形成術、口蓋形成術、歯科矯正治療等	肝臓機能障害	肝臓移植術、抗免疫療法
障害の種類	手術名等																						
腎臓機能障害	人工透析療法、腎移植術等																						
心臓機能障害	冠動脈バイパス術、ペースメーカー植込み術、弁置換術等																						
小腸機能障害	中心静脈栄養法																						
肝臓機能障害	肝臓移植術、抗免疫療法																						
免疫機能障害	抗HIV療法																						
肢体不自由	人工関節置換術、関節固定術等																						
視覚障害	白内障手術、角膜移植術、網膜剥離手術等																						
聴覚障害・平衡障害	人工内耳植え込み術、外耳道閉鎖形成術等																						
音声・言語・咀嚼機能障害	口唇形成術、口蓋形成術、歯科矯正治療等																						
肝臓機能障害	肝臓移植術、抗免疫療法																						
注 意 事 項	<u>入院前の申請が必要です。</u> ただし、緊急に対応が必要な“心臓・腎臓・小腸・免疫機能障害（肝臓機能障害は除く）”については、医療機関から事前に相談があった場合に限り、身体障害者手帳交付日から給付を決定することもあります。																						

窓 □	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3
-----	---------------------------------

■ 自立支援医療（育成医療）の給付

対 象	現存の疾患を放置することにより将来同程度の障害を残すと認められ、「指定自立支援医療機関（育成医療）」の「主として担当する医師」が確実な治療効果が期待すると認めた場合
内 容	18歳未満のお子さんが病気や障害の治療を受けることで、将来生活がしやすくなると認められた時に、県の指定医療機関における治療のための医療費（入院、通院）を一部負担するものです。
注 意 事 項	入院前または入院中に申請が必要となります。 退院後の申請は認められませんのでご注意ください。
窓 □	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

■ 自立支援医療費（精神通院医療）の給付

対 象	精神障害のため、通院による精神医療を継続的に要する方
内 容	精神障害のため通院による精神医療を継続的に要する病状の方を対象として行われる医療にかかる費用の自己負担を軽減する制度です。
注 意 事 項	有効期間は一年間です。継続する場合は更新の申請が必要です。
窓 □	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

■ 在宅酸素療法者酸素濃縮器利用助成金

対 象	呼吸器機能障害の身体障害者手帳 3 級以上をお持ちの方 （呼吸器機能障害のみで3級以上の判定を受けている方となります。）
内 容	医師の指示により在宅で在宅酸素療法を実施している方に電気料金の一部を助成します。
注 意 事 項	“施設などに入所したとき”や“1ヶ月以上入院したとき”は助成されません。 ※事前に届出が必要となります。
窓 □	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

【障害者総合支援法】

■ 自立支援給付

◆サービス利用までの流れ

① 相談・申請

健康福祉課へご相談ください。ご相談の際にサービスの内容をご案内します。
相談の結果、サービスが必要な場合は、申請していただきます。

② アセスメント（調査）

役場職員（保健師等）が、障害の状況や日常生活の様子について、お話を伺いますので、
ご都合のよい日時をお知らせください。

③ 認定

②の結果をもとに、具体的にどのくらいのサービスが必要な状態かを調整します。
同時にサービスを使うことができる量【支給量】も決定します。
（※サービス利用調整会議を開催し認定します）

⇒決定された内容が書かれた【障害福祉サービス受給者証】を発行いたします。

④ 事業所と契約

サービスを利用する事業所を選択して利用契約を結びます。
⇒契約の際には【障害福祉サービス受給者証】が必要です。

⑤ サービスの利用開始

サービス利用の有効期限は1年間、【障害支援区分】の有効期限は1～3年間です。
有効期限の時期になりましたら、ご本人様・保護者様へお知らせします。
※サービス利用計画は、特定相談支援事業者が作成します。

◆こんな時は…

- サービスの利用を増やす・減らすなど、支給量の変更を希望する時は、“変更申請書”の提出が必要です。

■ 介護給付費

<窓 口> 大衡村役場 健康福祉課 Tel 3 4 5 - 0 2 5 3

◆ 訪問系サービス

サービスの名称	障害支援区分	内 容
居宅介護	1 以上	ホームヘルパーが、日常生活に支障がある障害者の自宅を訪問し、介護や家事のお手伝いをします。
重度訪問介護	4 以上	重度の肢体不自由者、又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する方に、生活全般にわたる援助や外出時における移動中の介護を総合的に行います。
同行援護	2 以上※	視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において、当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供します。 ※身体介護を伴う場合
行動援護	3 以上	知的障害や精神障害により常に介護を必要とする方で、行動する際に生じ得る危険を回避するための援護や外出時における移動中の介護等を行います。
重度障害者等 包括支援	6 以上	意思疎通を図ることに支障がある方で、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある方又は、知的障害、精神障害で行動上著しい困難な方に、複数の福祉サービスを提供し包括的に支援を行います。

◆ 日中活動系サービス

サービスの名称	障害支援区分	内 容
療養介護	5 以上	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、介護および日常生活のお世話を行います。
生活介護	3 以上	施設に通い、入浴、排泄及び食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の身体機能又は生活能力の向上のために必要な援助を行います。
短期入所 (ショートステイ)	1 以上	障害者を介護している方が、冠婚葬祭、病気、旅行等により一時的に介護できない場合、施設で短期間お世話します。

◆ 居住系サービス

サービスの名称	障害支援区分	内 容
施設入所支援	4 以上	在宅で生活することが困難な方が、施設に入所して、必要な介護や訓練を行います。

■ 訓練等給付費

<窓 口> 大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

◆ 日中活動系サービス

サービスの名称	障害支援区分	内 容
自立訓練 (機能・生活訓練)	—	施設に通い、自立した日常生活を営むために必要な訓練、及び相談助言を行います。
就労移行支援	—	生産活動、職場体験又は就労に必要な知識能力の向上のために必要な訓練を行います。(2年間)
就労継続支援 ・ A 型 (雇用型) ・ B 型 (非雇用型)	—	通常の事業所に雇用される事が困難な方に、生産活動やその他の活動の機会の提供、その他就労に必要な知識及び能力向上の訓練を行います。

◆ 居住系サービス

サービスの名称	障害支援区分	内 容
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、入浴、排せつ、食事の介護、その他の日常生活の援助を行います。

■ 補装具費の交付及び修理

対 象	次の障害に関する身体障害者手帳をお持ちの方。	
内 容	失われた身体機能を補完または代償し、日常や職業生活を容易にするために使われる用具の交付及び修理が行われます。 この制度を利用するためには、事前に「相談」と「申請」が必要です。 ※あらかじめ自費で購入・修理された補装具の費用を、あとから請求することはできませんのでご注意ください。	
	障害名	申請できる補装具
	視覚障害	盲人安全つえ、義眼、眼鏡 (コンタクトレンズ・矯正・遮光・弱視)
	聴覚又は音声言語障害	補聴器、人工喉頭
	肢体不自由	義肢 (義足・義手)、装具 (下肢・靴型・体幹・上肢)、座位保持装具、電動車いす、車いす、起立保持具、歩行補助つえ、歩行器、頭部保持具
	その他	重度障害者用意志伝達装置
注 意 事 項	宮城県リハビリテーション支援センターでの判定が必要な場合があります。	
窓 口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3	

【地域生活支援事業】

■ 地域生活支援事業サービス

サービスの名称	内 容
移動支援事業	1人では外出できない肢体不自由の方及び視覚障害の方、また自閉症等で行動に問題があり、ひとりでは外出できない方に移動の支援を行います。
成年後見人制度 利用支援事業	知的障害や精神障害をお持ちの方で判断能力などが不十分な方に対して法定代理人（後見人など）を決めて預貯金管理（財産管理）や日常生活での様々な契約（身上監護）など権利擁護を行うためなどの支援を行います。
意思疎通支援事業	視覚・聴覚障害をお持ちの方障害者のコミュニケーションの支援として、外出の際などに、手話通訳者・要約筆記奉仕員・代筆代読ヘルパー等の派遣をおこないます。
日中一時支援事業	家庭で介護されている保護者やご家族の方が、一時的に家庭で介護できない事情が生じた場合、施設で預かりを行う制度です。体験入所も含め、日々介護されているご家族の休養目的でも利用できます。
訪問入浴サービス 事業	家庭で入浴できない重度身体障害者の方に、移動入浴車を利用した入浴サービスを提供いたします。
相談支援事業	障害をお持ちの方や家族の方が日常生活の中で、困ったこと、気になることなどお話を伺い、福祉サービスに関する情報提供や関係機関の紹介を行います。
自発的活動支援 事業	障害をお持ちの方や家族、地域住民による、ピアサポートや障害をお持ちの方へのボランティア活動を支援します。
窓 口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

■ 地域活動センター事業

対 象	村内在住の方で、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳などをお持ちの方。 <u>※利用にあたり登録申請が必要となります。</u>
定 員	15名
開所時間	午前9時から午後4時まで（社会福祉協議会内）
利用料	無料です。（但し、原材料費等の実費は自己負担です。）
活動内容	平日：日常生活動作の訓練や創作及び作業活動などを通し、自立した日常生活を目指します。
窓 口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

■ 自動車運転免許証取得費助成事業

対 象	・身体障害者手帳をお持ちの方のうち、1 級から 4 級の方 ・療育手帳をお持ちの方 ・精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
内 容	<u>就労や社会活動等への参加のため運転免許証を取得する方</u> 申請者が免許取得のために自己負担した費用の 3 分の 2（10 万円まで）を上限として給付します。なお、給付決定額の 1 割は自己負担となります。
注意事項	免許取得後の助成となりますので、領収書を保管しておいてください。
窓 口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

■ 日常生活用具の給付事業

対 象	身体障害者手帳・療育手帳をお持ちの方で各品目の対象級に該当する方。																		
内 容	在宅の障害者(児)に対し、日常生活の便宜を図るため日常生活用具を給付します。 ※介護保険サービスが優先となります。 <u>障害等級により支給できる品目が異なりますので、まずは担当へご相談ください。</u> なお、<u>事前に申請が必要</u>で、自費で購入した用具の費用を請求することはできませんのでご注意ください。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>障害名</th><th>申請できる品目例 ※障害種別・等級により異なります</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>視覚障害</td><td>盲人用テプレコーダー、ポータブルコーダー、点字タイプライター、電磁調理器、盲人用体温計（音声式）、点字図書、盲人用体重計、時計、点字器、情報・通信支援用具（パソコン周辺機器・アプリケーション）、小型送信機、拡大読書器、点字ディスプレイ（聴覚障害と重複の場合）、視覚障害者用活字文書読み上げ装置、電子式歩行補助具</td></tr> <tr> <td>上下肢体幹障害</td><td>特殊便器、腰掛便座、昇降機能付便座、特殊マット、特殊寝台、特殊尿器、入浴担架、体位変換器、入浴補助用具、移動リフト、歩行補助つえ、歩行支援用具、頭部保護帽、床ずれ防止用具</td></tr> <tr> <td>言語障害</td><td>携帯用会話補助装置、人工喉頭</td></tr> <tr> <td>呼吸器機能障害</td><td>酸素ボンベ運搬車（在宅酸素療法用）、ネブライザー（吸入器）、電気式たん吸引器、パルスオキシメーター</td></tr> <tr> <td>聴覚障害</td><td>聴覚障害者用屋内信号装置、通信装置、情報受信装置、点字ディスプレイ（聴覚障害と重複の場合）</td></tr> <tr> <td>腎臓障害</td><td>透析液加温器（腹膜透析用）</td></tr> <tr> <td>ぼうこう・直腸障害</td><td>収尿器、ストマ装具（尿路系・消化器系）、紙オムツ</td></tr> <tr> <td>その他</td><td>訓練いす・訓練用ベッド（児のみ）、火災警報器、自動消火器</td></tr> </tbody> </table>	障害名	申請できる品目例 ※障害種別・等級により異なります	視覚障害	盲人用テプレコーダー、ポータブルコーダー、点字タイプライター、電磁調理器、盲人用体温計（音声式）、点字図書、盲人用体重計、時計、点字器、情報・通信支援用具（パソコン周辺機器・アプリケーション）、小型送信機、拡大読書器、点字ディスプレイ（聴覚障害と重複の場合）、視覚障害者用活字文書読み上げ装置、電子式歩行補助具	上下肢体幹障害	特殊便器、腰掛便座、昇降機能付便座、特殊マット、特殊寝台、特殊尿器、入浴担架、体位変換器、入浴補助用具、移動リフト、歩行補助つえ、歩行支援用具、頭部保護帽、床ずれ防止用具	言語障害	携帯用会話補助装置、人工喉頭	呼吸器機能障害	酸素ボンベ運搬車（在宅酸素療法用）、ネブライザー（吸入器）、電気式たん吸引器、パルスオキシメーター	聴覚障害	聴覚障害者用屋内信号装置、通信装置、情報受信装置、点字ディスプレイ（聴覚障害と重複の場合）	腎臓障害	透析液加温器（腹膜透析用）	ぼうこう・直腸障害	収尿器、ストマ装具（尿路系・消化器系）、紙オムツ	その他	訓練いす・訓練用ベッド（児のみ）、火災警報器、自動消火器
障害名	申請できる品目例 ※障害種別・等級により異なります																		
視覚障害	盲人用テプレコーダー、ポータブルコーダー、点字タイプライター、電磁調理器、盲人用体温計（音声式）、点字図書、盲人用体重計、時計、点字器、情報・通信支援用具（パソコン周辺機器・アプリケーション）、小型送信機、拡大読書器、点字ディスプレイ（聴覚障害と重複の場合）、視覚障害者用活字文書読み上げ装置、電子式歩行補助具																		
上下肢体幹障害	特殊便器、腰掛便座、昇降機能付便座、特殊マット、特殊寝台、特殊尿器、入浴担架、体位変換器、入浴補助用具、移動リフト、歩行補助つえ、歩行支援用具、頭部保護帽、床ずれ防止用具																		
言語障害	携帯用会話補助装置、人工喉頭																		
呼吸器機能障害	酸素ボンベ運搬車（在宅酸素療法用）、ネブライザー（吸入器）、電気式たん吸引器、パルスオキシメーター																		
聴覚障害	聴覚障害者用屋内信号装置、通信装置、情報受信装置、点字ディスプレイ（聴覚障害と重複の場合）																		
腎臓障害	透析液加温器（腹膜透析用）																		
ぼうこう・直腸障害	収尿器、ストマ装具（尿路系・消化器系）、紙オムツ																		
その他	訓練いす・訓練用ベッド（児のみ）、火災警報器、自動消火器																		
窓 口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3																		

■住宅改修

対 象	下肢、体幹機能障害・乳幼児以前の脳病変による運動機能障害 3 級以上の身体障害者手帳をお持ちの方。（※介護保険サービスが優先となります。） ただし、特殊便器への取替えは上肢障害 2 級以上の方のみ。
内 容	日常生活に著しく支障のある在宅の重度身体障害者・児が、段差解消等の住環境の改善を行う場合、居宅生活動作補助用具の購入及び改修工事費を給付することができます。 ①手すりの取り付け ②床段差の解消 ③滑り防止及び移動の円滑化等のための床材の変更 ④引き戸等への扉の取替え ⑤洋式便器等への便器の取替え ⑥その他必要となる住宅改修 ※合計 200,000 円を上限とします。
注 意 事 項	必ず“着工前”にご相談ください。 ご本人の身体状況や住宅の状態を訪問により確認するほか、申請時には平面図や見積作成などが必要となり、給付決定まで時間を要しますのでご了承ください。 給付決定前に独自に設置した費用等は対象となりませんのでご注意ください。 ※上限額につきましては、“1 家屋”あたりとなりますので、転居などにおける再申請につきましては御相談下さい。
窓 □	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

■自動車改造費助成事業

対 象	●上肢機能障害、下肢機能障害、体幹機能障害の障害等級 3 級以上の方 ●就労等社会参加に伴い、自ら所有し運転する自動車の操向装置（ハンドル）、駆動装置（アクセル・ブレーキ）等の一部を改造する必要がある方
内 容	身体に障害のある方が、就労等のために“普段運転する自動車”の改造費用の一部を助成します。日常的に運転することを前提としています。 障害者本人が所有する自動車で 10 万円を限度とし、1 車両 1 回限りです。
注 意 事 項	<u>※事前に相談と申請が必要となります。</u> 給付決定前に改造された装置類は、助成対象となりませんのでご注意ください。
窓 □	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

【児童福祉法】

■ 障害児通所支援

対 象 障害をお持ちの児童（※手帳の有無は問わず、児童相談所、医師等により療育の必要性が認められた児童も対象となります）。

サービスの名称	内 容
児童発達支援	未就学の障害児に対して日常生活における基本的な動作の指導、知識技術の付与、集団生活への適応訓練を行います。
医療型児童発達支援	肢体不自由の障害児に対して日常生活における基本的な動作の指導、知識技術の付与、集団生活への適応訓練及び治療を行います。
放課後等デイサービス	学校に通学している障害児に対して、放課後・休日や夏休み等の長期休暇中に、生活能力向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等の支援を行います。
保育所等訪問支援	保育所や学校、その他の児童が集団生活を営む施設を専門の支援員が訪問し、当該施設等に通う障害児に対して、集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。
窓 口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

【税の減免等】

■ 自動車税、軽自動車税、自動車取得税の減免

- 療育手帳をお持ちの方のうち、判定が A の方。
- 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方で、障害の等級が「1 級」の方。
- 戦傷病者手帳をお持ちの方で一定以上の等級の方。
- 身体障害者手帳をお持ちの方のうち、以下の表に当てはまる方。

◎は、本人の運転のほか介護者の運転でも可 ○は本人の運転の場合のみ

		1 級	2 級	3	4 級	5 級	6 級
視 覚 障 害		◎	◎	◎	◎		
聴 覚 障 害			◎	◎			
平 衡 機 能 障 害				◎			
音 声 ・ 言 語 機 能 障 害				◎			
上 肢 不 自 由		◎	◎				
下 肢 不 自 由		◎	◎	◎	○	○	○
体 幹 不 自 由		◎	◎	◎		○	
乳幼児期以前の非 進行性脳病変によ る運動機能障害	上肢機能	◎	◎* 1				
	移動機能	◎	◎	◎* 2	○	○	○
心 臓 機 能 障 害		◎		◎			
じん臓機能障害		◎		◎			
呼吸器機能障害		◎		◎			
ぼうこう・直腸機能障害		◎		◎			
小 腸 機 能 障 害		◎		◎			
免 疫 機 能 障 害		◎	◎	◎			
肝 臓 機 能 障 害		◎	◎	◎			

※ 1：一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く

※ 2：一下肢のみに運動機能障害がある場合を除く

内容

障がいをお持ちの方本人（本人が 18 歳未満の場合、または知的障がい・精神障がいの場合はその保護者の方）が所有する車両の自動車税、自動車税環境性能割、軽自動車税環境性能割、軽自動車税、が減免になります。（障がい者一人につき自家用車一台が対象です。）

上記表の◎に該当する方のうち、ご本人以外が運転する場合は、健康委福祉課にて発行する「整形同一（常時介護）証明書」が必要となります。その後、県税事務所（軽自動車は村の税務課）の窓口にて手続きが必要になります。

内 容	①減免上限額 自動車税…………… 年額 45,000 円上限（45,000 円を超えた分が納付額） 自動車税環境性能割…… 課税標準額 250 万円 × 自動車環境性能割税率 軽自動車税環境性能割……課税標準額 250 万円 × 軽自動車環境性能税率 軽自動車税……………全額 ＊令和元年10月1日以降に初回新規登録を受けた自動車の場合は 43,500 円 ②申請時期 ・自動車税、自動車税環境性能割、軽自動車税環境性能割 申請の翌月以後の月数に応じて月割り相当額が減免されます。ただし、年度途中の“名義変更”により自動車を取得された方は、次年度からの申請となります。詳しくは県税事務所へお問合せください。 ・軽自動車税 納期限前7日までに申請が必要です。申請時期を過ぎた場合、翌年度からの申請となります。詳しくは村税務課へお問い合わせください。
窓 口	① 生計同一証明書の発行は・・・ （身体障がい・知的障害の方は） 大衡村役場 健康福祉課 Tel345-0253 （精神障がいの方は） 仙台保健福祉事務所黒川支所（塩釜保健所黒川支所） Tel358-1111 住所：富谷市ひより台2丁目42-2 ② 減税の手続に行く場所は・・・ [普通自動車] 仙台北県税事務所 Tel275-9111 住所：仙台市青葉区堤通雨宮町4-17 宮城県仙台合同庁舎3F [軽自動車] 大衡村役場 税務課 Tel341-8513

■ 各種税金の障害者控除

対 象	身体障害者手帳1級・2級、療育手帳A、精神障害者保健福祉手帳1級の方は、特別障害者となります。それ以外の方は障害者という区分となります。		
	◆ 障害者本人が受けられる特例		
		障害者	特別障害者
	所 得 税	27 万円を控除	40 万円を控除
	相 続 税	85 歳到達まで 年間10 万円を控除	85 歳到達まで 年間20 万円を控除
贈 与 税	精神に障害がある方については信託受益権の価額のうち3,000 万円まで非課税		一定の信託受益権の価額のうち6,000 万円まで非課税
住 民 税	26 万円を控除	30 万円を控除	

内 容	◆ 障害者を扶養している方が受けられる所得控除（所得税）		
		障害者	特別障害者
	障害者控除	27 万円	40 万円
窓 口	[所得税・相続税・贈与税]		
	仙台北税務署		TEL 2 2 2 - 8 1 2 1
	住所：仙台市上杉 1 丁目 1 番 1 号		
	[住民税] 大衡村役場 税務課		TEL 3 4 1 - 8 5 1 3

■ 個人事業税の非課税

対 象	重度の視力障害者（失明、または両眼の視力が 0.06 以下の者）		
内 容	重度の視覚障害者があん摩、マッサージ、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、事業税は非課税となります。毎年の確定申告を漏れなく行ってください。		
窓 口	仙台北県税事務所		TEL 2 7 5 - 9 1 1 1
	住所：仙台市青葉区堤通雨宮町 4-17 宮城県仙台合同庁舎 3F		
	個人事業税担当は 課税第 2 班		TEL 2 7 5 - 9 1 1 9

■ 少額貯蓄の利子等の非課税

対 象	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方	
内 容	一定の手続を要件に、金融機関等から受取る利子について非課税の適用を受けることができます。	
	預貯金等の種類	非課税貯蓄限度額
	銀行などの預貯金、貸付信託、公社債、公社債投資信託など（マル優）	350 万円
	利付国債、公募地方債（特別マル優）	
窓 口	郵便局、各金融機関、証券会社の営業所等	

■ NHK 放送受信料の減免

対 象	全額免除 身体・知的・精神障害者の各種手帳をお持ちの方がいる世帯で <u>世帯全員が村民税非課税</u> の場合（別世帯であっても、同居者は原則として審査対象となります。）
	半額免除 ①視覚・聴覚障害の身体障害者手帳をお持ちの方が <u>世帯主で契約者</u> の場合 ②重度障害者（身体障害者手帳１級、２級、療育手帳「Ａ」、精神障害者保健福祉手帳１級）が <u>世帯主で契約者</u> の場合
内 容	世帯の状況に応じて NHK 放送受信料が「全額または半額免除」になります。
窓 口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5－0 2 5 3 NHK 視聴者コールセンター フリーダイヤル 0 1 2 0－1 5 1 5 1 5

【公共交通】

■ 各種公共交通機関の運賃割引

第１種障害者…身体障害者手帳（視覚１～３級・４級の一部、聴覚２～３級、肢体１～２級・３級の一部、ぼうこう・直腸の４級を除く内部障害１～４級）、療育手帳Ａ所持者
 第２種障害者…第１種以外の身体障害者手帳・療育手帳所持者

交通機関	対 象 者	割 引 内 容
鉄道（JR）	第１種身体障害者 第１種知的障害者 介護者	普通乗車券 定期乗車券（小児を除く） 回数乗車券 急行券（特別急行券を除く） } 介護者同乗時のみ 50%割引 各駅相互間※ただし、単独で乗車する場合には片道 100km を超える区間に限られます。
	第２種身体障害者 第２種知的障害者	普通乗車券 50%割引 各駅相互間※ただし、片道 100km を超える区間に限られます。
	12 歳未満の第２種身体障害者 および第２種知的障害者	定期乗車券（介護者のみ）50%割引
	JR 仙台駅 TEL 2 6 6－9 6 6 6 ※ 乗車券の購入方法は JR 窓口・改札口でお問い合わせください。	
航空	①満 12 歳以上の第１種身体障害者	国内線全区間。

	②満 12 歳以上の第 1 種知的障害者 とその介護者	普通大人片道運賃の 25%相当額を割引。 ※ただし、各航空会社により割引率が 異なります。
	満 12 歳以上の第 2 種身体障害者ま たは知的障害者	
	乗車券の購入方法等は、ご利用の航空会社へお問い合わせください。	
路線バス ※バスから降 りるときに手 帳をご提示く ださい	身体障害者手帳をお持ちの方 療育手帳をお持ちの方	普通運賃が 5 0 %割引になります。 定期運賃は 3 0 %割引になります。(大人のみ) 宮城交通バスは、第 1 種手帳をお持ちの方は付 添(1 名まで)の方も割引対象、第 2 種の方は本 人のみ割引対象です。 仙台市営バスは種別を問わず、付添の方も割引 されます。
	精神障害者保健福祉手帳をお持ち の方 ※ご本人のみ割引対象。 付添の方の割引はありません。	普通運賃が 5 0 %割引になります。 ※ 定期運賃の割引はありません。
	宮城交通バス Tel 7 7 1－5 3 1 0 仙台市交通局 Tel 2 2 4－5 1 1 1	
仙台市 地下鉄	身体障害者手帳、療育手帳をお 持ちの方とその介護者	普通運賃が 5 0 %割引になります。 定期運賃は 2 3 . 1 %割引になります。 大人の方は「小児の普通乗車券」をお買い求め のうえ乗車してください。 小児の方は駅務員にお申し出ください。
	精神保健福祉手帳をお持ちの方 ※ ご本人のみ割引対象です。	普通運賃が 5 0 %割引になります。
	仙台市交通局	

■ 有料道路の通行料金割引

対 象	①身体障害者が運転する乗用自動車で、本人又は生計を一にする方が所有する車（身体障害者1人につき1台、営業用の車を除く） ②第1種身体障害者又は知的障害者（療育手帳A）が乗車し、その移動のために介護者が運転する乗用自動車等で、本人又は生計を一にする者が所有する車。
	ただし、これらの者が自動車を所有していない場合にあっては、第1種障害者を継続して日常的に介護している者が所有するもの（障害者1人につき1台で、営業専用の自動車を除く。）

内 容	通勤・通学・通院等の日常生活において有料道路を利用する障害者の方に対して、通行料金が半額になる制度です。 ETC 搭載の自動車でも同様に制度が利用できます。
注意事項	《ETC ご利用の場合》 登録できる ETC カードは、障害者ご本人名義のもの 1 枚に限ります。
窓 口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

【各種割引】

■ 携帯電話使用料等の割引について

対 象	詳しくは最寄りの各取扱店でご確認ください。
内 容	携帯電話の基本使用料などの割引制度があります。
取扱い店	(株)NTT ドコモ、ソフトバンク(株)、au、楽天

■ 電話番号の無料案内（ふれあい案内：104）

対 象	以下に該当する手帳をお持ちの方。 ●視覚障害 1～6級、肢体不自由（上肢、体幹ほか運動機能障害）1・2級 ●療育手帳 A・B ●精神保健福祉手帳 1～3級
内 容	事前に登録が必要です。 登録後104番を利用する際に、最初に「ふれあい案内」と申し出るのと合わせて登録電話番号と暗証番号をオペレーターに告げると無料案内が利用可能です。
注意事項	手帳を持って NTT 東日本の窓口へお申し込みください。
窓 口	NTT フリーダイヤル TEL 0 1 2 0 - 1 0 4 1 7 4

■ 郵便料金の割引

対 象	詳しくは郵便局にお問い合わせください。
内 容	盲人用録音物、点字用紙、聴覚障害者用ビデオテープ等の郵便料が半額または無料になります。
窓 口	吉岡郵便局（大和町吉岡字天皇寺 52） TEL 3 4 5 - 3 0 6 0 大衡村役場前郵便局（大衡村大衡字平林 74-4）TEL 3 4 1 - 3 8 0 8

■ 駐車禁止の対象除外

対 象	・以下に該当する身体障害者手帳をお持ちの方。 視覚障害1～3級・視覚4級の1、聴覚障害2～3級、平衡機能障害3級 上肢不自由1級・2級の1・2級の2、下肢不自由1～4級、
-----	---

	体幹不自由1～3級、脳病変運動機能障害（上肢：1～2級、移動：1～2級） 免疫機能障害1～3級、内部障害1級・3級 - 療育手帳A、精神保健福祉手帳1級をお持ちの方。 - 色素性乾皮症患者（小児慢性特定疾患手帳をお持ちの方） 車両の名義は家族でも可能ですが、障害者一人に対し一台のみ指定します。 詳しくは警察署にお問い合わせください。
内 容	歩行困難な身体障害者が使用する車両または生計を同一にする方が運転する車両に対し、駐車禁止及び時間制限駐車区間の規制から除外されます。
窓 口	大和警察署交通課（黒川郡大和町吉田字北谷地 27-1） Tel 3 4 5 - 0 1 0 1

【生活福祉資金の貸付制度】

サービスの名称	内 容
障害者更生資金	①生業費…生業を営むのに必要な経費。 ②支度費…就職又は技能を習得するために必要な支度を する経費。 ③技能習得費…生業を営み、又は就職するために必要な知識技能を習得する のに必要な経費、及びその技能習得 期間中の生計を維持する のに必要な経費。 ※貸付期間、限度額は項目により異なります。
福祉資金	① 結婚出産及び葬祭に際し必要な経費。 ② 住居の移転等に際し必要な経費。 ③ 高額な福祉機器等の購入（身体障害者福祉資金） ④ 自動車の購入を行うのに必要な経費 （身体障害者自動車購入資金）
住宅資金	住宅の増築、改築、拡張、補修、保全のために必要な経費。
窓口	大衡村社会福祉協議会 Tel 3 4 5 - 6 6 3 1 住所：大衡村大衡字平林 62

【小児慢性特定疾患・特定疾患】

■特定疾患治療研究事業

対 象	原因が不明であって治療法が確立していない特定の疾患(56 疾患あります))のため 医療及び介護保険の医療系サービスを受ける必要のある方。 申請に基づき、専門の委員による審査を経て認定された場合に受給者証が交付され ます。
内 容	対象となる方が、医療機関を受診した際の保険医療費の自己負担分を一部助成する

	制度です。 ただし生計の中心を担う方の所得により、一部自己負担が発生する場合があります。
注意事項	申請前に、主治医・医療機関の窓口・保健所にご相談ください。
窓 口	仙台保健福祉事務所黒川支所 Tel 3 5 8 - 1 1 1 1

■ 小児慢性特定疾患児の医療費の公費助成

対 象	国が定める特定の疾患(514 疾病あります)にかかっている 18 歳未満の児童で、申請に基づき、専門の委員による審査を経て認定された場合に医療受診券が交付されます。 【参考：対象疾患群】 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、血友病等血液疾患・免疫疾患、神経・筋疾患、慢性消化器疾患、成長ホルモン治療
内 容	対象となる児童が、医療機関を受診した際の保険医療費の自己負担分を助成する制度です。ただし、生計の中心を担う方の所得により、一部自己負担が発生する場合があります。
注 意 事 項	① 申請前に、主治医・医療機関の窓口・保健所にご相談ください。 ② 18 歳到達時にすでにこの制度の対象となっている方で、引き続き治療が必要な場合は、20 歳到達前日まで延長することができます。
窓 口	仙台保健福祉事務所黒川支所 Tel 3 5 8 - 1 1 1 1

■ 特定疾患等通院介護費用交付事業

対 象	次のいずれかに該当する特定疾患または小児慢性特定疾患の認定を受けて 在宅療養中の方。 ・身体障害者手帳 1～2 級の交付を受けている方 ・13 歳未満の方 ・上記以外で通院に介護が必要と医師が認めた方
内 容	通院 1 日につき 1,500 円（月 6,000 円が上限）を交付します。
窓 口	仙台保健福祉事務所黒川支所 Tel 3 5 8 - 1 1 1 1

仙台保健福祉事務所黒川支所：富谷市ひより台 2 丁目 4 2 - 2

宮城県疾病・感染症対策室（特定疾患班） Tel 2 1 1 - 2 6 3 6

ホームページ <http://www.pref.miyagi.jp/situkan/tokutei/index/top.html>

■ 緊急通報システム事業

対 象	①在宅のおおむね 65 歳以上の高齢者のみの世帯 ②障害者でひとり暮らし又は障害者のみの世帯 （手帳取得者で、緊急の対応が必要と認められる方） ・肢体不自由 1 級 ・下肢不自由 2 級 ・視覚障害 1・2 級 ・聴覚障害 1・2 級
内 容	緊急通報装置・ペンダント型発信機・不動通知用赤外線センサーを貸与し、健康相談などでもできる 24 時間対応の通報支援システムです。

注意事項	近所に2名以上の協力員（ボランティア）の登録が必要です。 うち1名以上の協力員には、いざという時のために自宅の合鍵を預かってもらう必要があります。設置には自宅の電話回線（アナログ回線）が必要です。
費用	所得に応じ、無償貸与又は購入費の一部を負担。
窓口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

【保健福祉事業】

■配食サービス事業

対象	①二次予防事業の対象者、介護保険認定者又はこれらに準ずる方で、独居及び高齢者のみ世帯、昼間独居者で栄養補完が必要と認められる方 ②心身の障害により食事を用意することが困難な65歳未満の方で次のいずれかに該当する方 ・ひとり暮らしの方 ・65歳未満の障害者又は65歳以上の高齢者のみと同居している世帯で、同居者が入院・病気などで食事の準備ができない方
内容	栄養のバランスの取れた食事の提供（平日の昼食）
費用	1食の自己負担額 200円
窓口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

■災害時要援護者台帳

対象	災害時に自力で避難することが困難な方で、ご家族等の支援が得られない方 ①在宅のおおむね70歳以上の高齢者のみの世帯 ②在宅の要介護認定区分3、4、5の方 ③身体障害者手帳1級・2級、療育手帳判定A・B、精神障害者手帳をお持ちの方 ④民生委員などが必要と認める方
内容	災害時要援護者台帳を村へ同意登録することで、災害時※の訪問（村内会及び民生委員及び自主防災組織など）により、身体状況などの安否確認を行います。 ※地震では震度5以上となります。
注意事項	登録頂きました台帳につきましては、民生委員及び行政区長に写しを配布します。
窓口	大衡村役場 健康福祉課 TEL 3 4 5 - 0 2 5 3

【障害者に関するマーク】

障害者に関するマークには、主に次のようなマークがあります。

マーク	意 味
 身体障害者標識 (クローバーマーク) (青地に白)	国家公安委員会で承認されたマークです。 肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示する身体障害者標識（障害者マーク）です。やむを得ない場合を除き、マークをつけた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定で罰せられることになります。 このマークの表示については、努力義務となっています。 関連団体：黒川地区交通安全協会（大和警察署交通課内） TEL 022-345-0101 ※ クローバーマークは警察署で販売しています。
 聴覚障害者標識 (ちょうちょマーク) (緑地に黄)	聴覚障害であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークで、マークの表示については、義務となっています。危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。 関連団体：宮城県運転免許センター 交通安全協会 TEL 022-373-3601 ※ ちょうちょマークは宮城県運転免許センター内で販売していますが、取得には特別な教習・訓練が必要です。
 障害者のための 国際シンボルマーク (青地に白)	国際リハビリテーション協会によって障害者が容易に利用できる建物、施設であることを明確に示すシンボルマークとして採択決定されたものです。 このマークは「すべての障害者」を対象としたものです。特に車椅子を利用する障害者を限定し使用されるものではありません。 関連団体：財団法人日本障害者リハビリテーション協会 TEL 03-5273-0601 購入方法は、協会ホームページ http://www.jsrpd.jp/static/symbol/symbol_02/index.html を参照してください。
 視覚障害者のための 国際シンボルマーク (青地に白)	世界盲人連合（WBU）が定めた、視覚障害者を示す世界共通のシンボルマークです。このマークは手紙や雑誌の冒頭、あるいは歩行用に自由に使用してよいとされています。 関連団体：社会福祉法人 日本盲人福祉委員会 TEL 03-5291-7885

マーク	意 味
 聴覚障害者を表示する 国際シンボルマーク (青地に白)	このマークは、世界ろう連盟(WFD)が定めた世界共通の国際シンボルマークです。1980 年に一般に紹介されてからは、いくつかの国で定期刊行物やポスターに使用されています。 また、ろう者が通訳その他のサービスを受けられる場所でも使用されています。 関連団体：世界ろう連盟 財団法人全日本ろうあ連盟 本部事務所(東京) Tel 03-3268-8847
 聴覚障害者の シンボルマーク (耳マーク) (白地に緑)	聞こえない人々の存在と立場を社会一般に認知してもらい、コミュニケーションの配慮などの理解を求めていくためのシンボルです。 このマークを提示された場合には、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(筆談など)に配慮する必要があります。 関連団体：社団法人 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会 Tel 03-3225-5600 利用方法、耳マークグッズ等の詳細は、 http://www.zennancho.or.jp/mimimark/mimimark.html を参照してください。
 ほじょ犬マーク (白地に青)	身体障害者補助犬同伴の啓発のためのマークです。 身体障害者補助犬とは、盲導犬・介助犬・聴導犬を指します。補助犬はペットではありません。社会のマナーをきちんと訓練されて衛生面も管理されています。公共の施設、交通機関、デパート、スーパー、ホテル、レストランなど身体障害者補助犬が同伴できるようになりました。 お店の入り口などでこのマークを見かけたり補助犬を連れている人を見かけたりしたら、ご理解・ご協力をお願いします。 関連団体：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 Tel 03-5253-1111 関連ホームページ http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/syakai/hojyoken/
 オストメイトマーク (白地に黒、十字は白)	人工肛門、人工膀胱を使用している方(オストメイト)のための設備があることを表しています。オストメイト対応トイレの入口・案内誘導プレートに表示されています。 関連団体：社団法人 日本オストミー協会 Tel 03-5670-7681

マーク	意 味
 ハート・プラスマーク (青地に白、 ハートと十字は赤)	身体の内部に障害を持つ人を表現しています。 内部障害（心臓、じん臓、呼吸器、膀胱、直腸、小腸、免疫）は外見からは分かりにくいいため誤解されやすく、“電車・バスなどの優先席に座りたい”“近辺での携帯電話使用を控えてほしい”といったことを我慢される場合があります。 このマークを着用されているかたを見かけた場合は、どうぞ配慮をお願いいたします。 関連団体：特定非営利活動法人 ハート・プラスの会 TEL 050-5203-0261
 ハートビル (白地に赤)	建築物を利用しようとする方々にとって、その建築物が利用しやすいか否かの情報はとても有用で便利となります。 法律では認定特定建築物や広告などに、認定を受けている旨をシンボルマークで表示することができるようにしています。 なお、表示の際にお年寄りや車いすを使用する方などが利用しやすい部分を図で示すことも有用です。 関連団体：宮城県保健福祉部社会福祉課 TEL 022-211-2519 ハートビル新法については、次のホームページをご覧ください。 http://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/build/barrier-free.html

見かけましたら皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

【その他】

■ 身体障害者補助犬貸与

対 象	視覚障害者1・2級の方で県内に1年以上居住する満18歳以上の方 ※ 実際に盲導犬を使用した歩行訓練を4週間程度受けていただきます	
内 容	視覚に障害がある方が自立した生活を送るため、盲導犬を貸与します。	
窓 口	宮城県保健福祉部障害福祉課	TEL 211-2541

■ 視覚障害者向けの情報サービス

対 象	視覚障害のある方。
内 容	①「みやぎ県政だより」点字版・音声版発行 県の政策や地域の情報等を中心に、点字と声による広報紙を発行しています。 ②「点字JBニュース」点字版発行 新聞等の情報を点字化したを希望者に提供します。 ③音声による各種情報の提供 新聞や関係機関の情報を電話ナビゲーションシステムを利用し提供しています。 (電話操作による音声情報電話 Tel 022-298-6320)
窓 口	宮城県視覚障害者福祉協会 Tel 257-2022

■ 福祉用具（車椅子）の貸出

内 容	事故及び災害等での在宅療養等で必要とされる方、施設等入所者の一時帰宅療養等で必要とされる方を対象にしております。 ※利用できる期間は使用開始から <u>1 年以内</u>ですが、継続使用される場合は社会福祉協議会へご相談ください。
窓 口	大衡村社会福祉協議会 Tel 345-6631 住所：大衡村大衡字平林 62

■ 点字図書・録音図書の貸出

対 象	視覚障害をお持ちの方
内 容	県視覚障害者情報センター（旧点字図書館）では、視覚障害者向けに、点字図書、録音図書（カセットテープ）、デージー図書（CD）の貸出を無料で行っています。図書目録の中から希望する図書を選んで、電話・ファックス・郵便等でお申し込みください。 図書の貸出と返却は郵送で行うことができます。（郵送料は無料です。） 1 回につき5タイトル以内で、貸出期間は、郵送日を除いて原則20日間以内です。
その他	プライベートサービス 個人的に利用する私的な図書や日常生活において必要とする説明書などを無料で点字版または録音版にして提供しております。ただし、点字用紙・カセットテープ代の実費を負担していただきます。
窓 口	宮城県視覚障害者情報センター 〒980-0011 宮城県仙台市青葉区上杉6丁目5番1号 Tel 234-4047 Fax 219-1642