

相談・療育  
訓練

## 手帳の交付

保健・医療の  
給付

貸付・年金

障害者  
総合支援法

在宅福祉サービス等

税金の減免・  
公共料金の割引等

社会活動への参加

公共施設等  
一覽

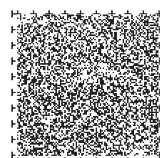
障害者に  
関するマーク

# 障害者福祉のあらまし

# 2026年度版



神戸市





# ほじょ<sup>けん</sup>犬

ほじょ犬は、目や耳や手足に障害のある方の生活をお手伝いする  
「盲導犬」「聴導犬」「介助犬」のことです。



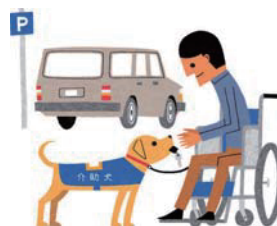
## 盲導犬

目のみえない人、見えにくい人が街なかを安全に歩けるように、段差や曲がり角などを教えます。ハーネス（胴輪）をつけています。



## 聴導犬

耳が聞こえない人、聞こえにくい人に、生活の中の必要な音を知らせます。玄関のチャイム音、ファックスの着信音などを聞き分けます。



## 介助犬

手や足に障がいがある人の日常の生活動作をサポートします。落としものを拾ったり、ドアを開けたり、スイッチを押したりします。

ほじょ犬の同伴については、「身体障害者補助犬法」で、人が立ち入ることのできるさまざまな場所※で受け入れるよう義務づけられています。「犬だから」という理由だけで受け入れを拒否しないでください。 ※国や地方公共団体などの公共施設、公共交通機関、不特定多数の人が利用する民間商業施設、飲食店、病院、ホテルなど



① 身体障害者補助犬法に基づき認定された犬で、特別な訓練を受けています。障害のある方のパートナーであり、ペットではありません。

② ほじょ犬のユーザーは、責任をもってほじょ犬の行動を管理し、ほじょ犬の体を清潔に保ち、健康に気を配っています。

③ ほじょ犬ユーザーがハーネスや表示をつけたほじょ犬を同伴している時、ほじょ犬は「仕事中」です。仕事中は話しかけたり、勝手に触ったりしてはいけません。また、食べ物や水を与えてはいけません。

④ 病院においては、ほじょ犬同伴可能な区域のほか、犬へのアレルギー症状や犬に対して恐怖心のある他の来院患者がいる場合などは、別の部屋で待機していただくことがあるといった受け入れ方法の案内をして、ほじょ犬ユーザーへ情報提供しておくことが求められています。

⑤ 厚生労働省は、冊子「身体障害者補助犬ユーザーの受け入れを円滑にするために～医療機関に考慮していただきたいこと～」を作成し、各医療機関の実情に応じてほじょ犬の受け入れを進めています。



# 「障害者福祉のあらし(2026年度版)」

## 本冊子の使い方

本冊子は、市内にお住まいの障害のある方やその家族が利用できる保健・福祉サービスの概要と問い合わせ先を紹介したものです。

各項目の対象者や申し込み方法などについては、障害の程度や所得により対象者に制限がある場合や介護保険が優先する場合、また、事前の申し込みが必要な場合があります。詳しくは事前に窓口へ問い合わせてください。

**この冊子は、2026年4月1日現在の情報を掲載しています。**  
**掲載内容の変更や、受付終了の場合があります。事前にそれぞれの窓口で**  
**ご確認のうえサービスをご利用ください。**

※表紙の絵：2025年度「障害者週間のポスター」に選ばれた作品です。

《左》 熊澤 心陽さん〔神戸市立長坂中学校1年生(当時)〕  
《右》 谷 龍樹さん〔神戸市立糺台小学校3年生(当時)〕

神戸市ホームページ

<http://www.city.kobe.lg.jp/a97737/shise/index.html>

もあわせてご覧ください。



# 目次

|           |   |
|-----------|---|
| 障害程度別施策一覧 | 4 |
|-----------|---|

## ① 相談・療育・訓練

### ● 相談

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| 区役所・北須磨支所保健福祉課(福祉事務所・保健センター) … | 8  |
| 障害者相談支援センター                    | 8  |
| 障害者地域生活支援拠点                    | 8  |
| こども家庭センター(児童相談所)               | 8  |
| 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業              | 9  |
| 障害者更生相談所                       | 9  |
| 精神保健福祉センター                     | 9  |
| 在宅障害者福祉センター                    | 9  |
| 身体障害者相談員・知的障害者相談員              | 9  |
| 民生委員・児童委員                      | 9  |
| 権利擁護相談(安心サポートセンター)             | 9  |
| 神戸市成年後見支援センター                  | 10 |
| 兵庫県立聴覚障害者情報センター                | 10 |
| 神戸市立医療センター中央市民病院 総合聴覚センター      | 10 |
| 特定非営利活動法人兵庫盲ろう者友の会             | 10 |
| 神戸市発達障害者支援センター(福祉局 障害福祉課内)     | 11 |
| 発達障がい相談窓口                      | 11 |
| 視覚障害者相談窓口(市立点字図書館)             | 11 |
| 難病に関する相談窓口                     | 11 |
| 高次脳機能障害相談窓口                    | 11 |
| 神戸市障害者虐待防止センター                 | 11 |
| 障害を理由とする差別に関する相談窓口             | 11 |
| 障害者ほっとライン、無料法律相談               | 11 |
| ひょうご障害者スマホ・パソコン相談室             | 11 |
| 神戸市福祉局監査指導課                    | 12 |
| 全国共通人権相談ダイヤル(みんなの人権110番)       | 12 |
| 兵庫県福祉サービス運営適正化委員会              | 12 |
| 兵庫県ヤングケアラー・若者ケアラー相談窓口          | 12 |
| 神戸市こども・若者ケアラー相談・支援窓口           | 12 |
| 神戸ひきこもり支援室                     | 12 |
| ひょうご・こうべ依存症対策センター              | 13 |
| (福)兵庫県視覚障害者福祉協会                | 13 |
| 特別支援教育相談センター                   | 13 |
| 神戸市版お悩みハンドブック                  | 13 |

### ● 療育・訓練

|                |    |
|----------------|----|
| 総合療育センター       | 14 |
| 西部療育センター       | 14 |
| 東部療育センター       | 14 |
| 乳幼児親子教室        | 15 |
| 感覚運動指導教室       | 15 |
| 障害者療育指導        | 15 |
| 中途失明者日常生活訓練    | 15 |
| 神戸市視覚障害者生活訓練事業 | 15 |
| 音声機能障害者発声訓練    | 15 |
| オストメイト社会参加促進事業 | 15 |
| 機能訓練           | 15 |

## ② 手帳の交付

|              |    |
|--------------|----|
| 身体障害者手帳      | 16 |
| 療育手帳         | 16 |
| 精神障害者保健福祉手帳  | 16 |
| 小児慢性特定疾病児童手帳 | 16 |

## ③ 保健・医療の給付

|                         |    |
|-------------------------|----|
| 保健師による療養相談              | 17 |
| 訪問歯科診療・口腔ケア事業           | 17 |
| 自立支援医療(更生医療)            | 17 |
| 自立支援医療(育成医療)            | 17 |
| 自立支援医療(精神通院医療)          | 17 |
| 精神入院医療費助成               | 18 |
| 重度障害者医療費助成・高齢重度障害者医療費助成 | 18 |

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 後期高齢者医療制度                     | 18 |
| 高齢者定期予防接種                     | 19 |
| 結核児童療育医療の給付                   | 19 |
| こうべ市歯科センター                    | 19 |
| 障害者歯科診療対応歯科医院                 | 19 |
| 特定医療費(指定難病)公費負担・特定疾患治療研究事業    | 19 |
| 小児慢性特定疾病医療費助成事業               | 19 |
| 在宅人工呼吸器使用患者非常用電源整備事業          | 20 |
| ナスバ(独立行政法人自動車事故対策機構)による介護料の支給 | 20 |

## ④ 手当・年金・貸付

### ● 手当

|             |    |
|-------------|----|
| 特別児童扶養手当    | 21 |
| 障害児福祉手当     | 21 |
| 福祉手当(経過措置)  | 21 |
| 特別障害者手当     | 21 |
| 重度心身障害者介護手当 | 21 |
| 障害者特別給付金    | 21 |
| 児童扶養手当      | 22 |

### ● 年金

|               |    |
|---------------|----|
| 国民年金(障害基礎年金)  | 22 |
| 厚生年金(障害厚生年金等) | 23 |
| 特別障害給付金       | 23 |
| 心身障害者扶養共済制度   | 23 |

### ● 貸付

|           |    |
|-----------|----|
| 生活福祉資金の貸付 | 24 |
|-----------|----|

## ⑤ 障害者総合支援法

|                  |    |
|------------------|----|
| 障害者総合支援法 主要制度    | 25 |
| 障害福祉サービス制度のご案内   | 26 |
| 障害福祉サービス等の利用者負担額 | 28 |

## ⑥ 在宅福祉サービス等

### ● 福祉用具の提供・貸与など

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| 補装具費の支給(購入・修理・借受け)          | 30    |
| 日常生活用具費の支給                  | 30~34 |
| 補装具・日常生活用具の利用者月額負担上限額       | 34    |
| 日常生活用具の給付(小児慢性特定疾病)         | 34    |
| 小児慢性特定疾病児童向け日常生活用具の給付徴収基準月額 | 35    |
| 軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業        | 35    |
| 福祉機器展示施設                    | 36    |
| 補助犬の貸与                      | 36    |
| 補助犬の健康管理費支給                 | 36    |
| 補助犬の登録および狂犬病予防注射済票交付手数料減免   | 36    |
| 盲人用具購入斡旋                    | 36    |

### ● 施設利用

|                       |    |
|-----------------------|----|
| 自立支援給付によるもの           | 37 |
| 地域活動支援によるもの           | 38 |
| 地域活動支援センター一覧          | 38 |
| ふれあい浴場事業              | 39 |
| 重症心身障害者日中活動支援事業       | 39 |
| 児童発達支援                | 39 |
| 保育所等訪問支援              | 39 |
| 放課後等デイサービス            | 39 |
| 保育認定を受けた子どもの保育料等の軽減措置 | 39 |

### ● 日常生活の支援など

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| ホームヘルパー・ガイドヘルパー派遣        | 40~41 |
| 重度障害児(者)入院時コミュニケーション支援事業 | 41    |
| 病院や施設から地域生活への移行に対する支援等   | 42    |
| 手話通訳者・要約筆記者の派遣           | 42    |
| 手話通訳者の区役所配置              | 42    |
| 盲ろう者向け通訳・介助員の派遣          | 42    |
| 失語症者向け意思疎通支援者の派遣         | 42    |
| 日常生活自立支援事業(福祉サービス利用援助事業) | 43    |
| 訪問理美容サービス                | 43    |

|                            |         |                             |         |
|----------------------------|---------|-----------------------------|---------|
| 重度身体障害者訪問入浴サービス            | 43      | ヘルプマーク、ヘルプカード               | 62      |
| 電話リレーサービス                  | 43      | 市立駐車場の割引(福祉駐車券)・市立駐輪場の割引    | 62      |
| ヨメテル(文字表示電話サービス)           | 43      | ●就 労                        |         |
| 難病患者「登録者証」                 | 44      | 職業紹介・職業相談                   | 63      |
| ひまわり収集                     | 44      | 就労支援                        | 63~64   |
| 水道料金等の点字または音声コード付き文書でのお知らせ | 44      | ●スポーツ                       |         |
| スマートこうべ                    | 44      | スポーツ施設                      | ⑧ 64    |
| 支援制度検索サービス                 | 44      | 神戸市障害者スポーツ大会等               | 64      |
| ●安 全                       |         | 障害者スポーツ教室                   | ⑧ 65    |
| 安心カード                      | 44      | ●文化活動                       |         |
| 安心シート                      | 44      | 図書の郵送貸出サービス                 | 66      |
| 緊急通報システム「ケアライン119」         | 45      | 神戸市電子図書館                    | 66      |
| ひょうご防災ネット                  | 45      | 点字図書館等                      | 66      |
| 神戸市NET119番通報システム           | 46      | 点字出版物の発行                    | 66      |
| 聴覚障がい者等FAX119              | 46      | 点字図書給付                      | 66      |
| おくる電+(神戸市病院送迎紹介コールセンター)    | 46      | 対面朗読サービス                    | 67      |
| リアルタイム災害情報(ウーカンテレフォンサービス)  | 46      | 字幕入りビデオライブラリー               | 67      |
| 災害への備え                     | 47      | 視覚障害者用音声パソコン等の利用            | 67      |
| 福祉避難所                      | 47      | デイジー図書再生機の貸出                | 67      |
| 耳で聴くハザードマップ                | 47      | 会議室等の利用                     | 67      |
| ●介護保険                      |         | 各種講座など                      | 68      |
| 介護保険によるサービスの利用             | 48~49   | ●その他                        |         |
| ●住 宅                       |         | 選挙(郵便等による不在者投票)             | 68      |
| 市営住宅・県営住宅                  | 49      | 市会(傍聴・点字版「神戸市会だより」等)        | 69      |
| グループホーム                    | 50      | 公共交通機関バリアフリートイレ             | 69      |
| 神戸市グループホーム利用者家賃負担軽減事業      | 50      | ⑨ 公共施設等一覧                   |         |
| すまいに関する相談                  | 50      | 市税の相談窓口・出張所・保健所             | 70      |
| 住宅改修助成制度                   | 51      | 消防署等                        | 70~72   |
| ⑦ 税金の減額・免除(減免)、公共料金の割引等    |         | 労働行政関係機関                    | 72      |
| ●税 金                       |         | 税務署                         | 72~73   |
| 所得税・住民税・相続税の減免             | ⑧ 52~53 | 警察署等                        | 73      |
| 個人事業税・自動車税等の減免             | 54~55   | 県税事務所                       | 73      |
| ●公共料金                      |         | 日本年金機構 年金事務所                | 73      |
| NHK受信料の減免                  | 55      | 日本郵便株式会社                    | 74      |
| NTT電話番号案内料無料措置(ふれあい案内)     | 56      | 鉄道駅舎                        | 74      |
| 携帯電話等使用料等の割引サービス           | 56      | 家庭ごみの収集                     | 74      |
| 郵便物の割引制度                   | 56      | 水道に関するお問い合わせ                | 74      |
| ●交通費 ⑧                     |         | 主な公共施設等                     | 75      |
| 市営地下鉄・市バス                  | 57      | 駐車場                         | 76~77   |
| ポートライナー・六甲ライナー             | 57      | 駐車場(公園)                     | 78~79   |
| JR・私鉄各社                    | 57      | ボランティア情報センター                | 79      |
| タクシー                       | 57      | 福祉の店                        | 80      |
| 民営バス                       | 58      | しあわせの村内施設                   | 80      |
| 六甲ケーブル                     | 58      | 神戸市お問い合わせセンター               | 80      |
| 六甲有馬・摩耶ロープウェー・摩耶ケーブル       | 58      | 発達障がい相談窓口                   | 81      |
| 須磨浦ロープウェイ                  | 58      | しごとサポート                     | 82      |
| フェリー・定期航路など                | 58      | 神戸市立市民福祉スポーツセンター            | 83      |
| 神戸-関空ベイ・シャトル               | 58      | 身体障害者相談員障害別人数               | 84      |
| 航空運賃(国内)                   | 58      | 知的障害者相談員                    | 84      |
| 有料道路通行料                    | 58      | ⑩ 障害者に関するマーク                | 85~87   |
| ⑧ 社会活動への参加                 |         | ■参考                         |         |
| ●交通機関の利用支援                 |         | 障害者総合支援法の対象疾病一覧             | 88~89   |
| 福祉乗車証の交付                   | ⑧ 59    | 身体障害者障害程度等級表                | 90~91   |
| タクシー利用券助成                  | ⑧ 59    | さくいん                        | 92~95   |
| 自動車燃料費助成                   | 59      | 神戸ふれあい工房のご案内                | 96      |
| リフト付福祉バスの利用                | ⑧ 59    | みんなでつくるバリアフリーマップ            | 97      |
| 自動車改造費助成                   | 60      | みんなの人権110番                  | 98      |
| 駐車禁止除外指定車標章の交付             | 60      | 障害を理由とする差別に関する相談窓口          | 99      |
| 専用場所駐車標章(高齢運転者等標章)の交付      | 61      | 障害者相談支援センター                 | 100~101 |
| 自動車運転免許取得費補助               | 61      | ⑩ …おおむね18歳未満の人やその家族も対象となる事業 |         |
| 兵庫ゆずりあい駐車場                 | 61      |                             |         |
| ノンステップバス・ワンステップバスの運行       | 61      |                             |         |
| スルッとKANSAI 特別割引用ICカード      | ⑧ 61    |                             |         |

# 障害程度別施策一覧

対象年齢（児：18歳未満、者：18歳以上） ●は対象 ▲は一部の人対象 ＊は備考参照

|              |          | 療 育      |          |          | 訓 練     |          |         |             |                |             |                | 手帳の交付 |          |      |             | 保健               | 医 療        |      |       |        |           |
|--------------|----------|----------|----------|----------|---------|----------|---------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------|----------|------|-------------|------------------|------------|------|-------|--------|-----------|
| 事業名<br>障害種別等 |          | 総合療育センター | 東部療育センター | 西部療育センター | 乳幼児親子教室 | 感覚運動指導教室 | 障害者療育指導 | 中途失明者日常生活訓練 | 神戸市視覚障害者生活訓練事業 | 音声機能障害者発生訓練 | オストメイト社会参加促進事業 | 機能訓練  | 身体障害者手帳  | 療育手帳 | 精神障害者保健福祉手帳 | 小児慢性特定疾病児童手帳     | 保健師による療養相談 | 更生医療 | 育成医療  | 精神通院医療 | 精神入院医療費助成 |
| ページ          |          | 14       | 14       | 14       | 15      | 15       | 15      | 15          | 15             | 15          | 15             | 15    | 16       | 16   | 16          | 16               | 17         | 17   | 17    | 17     | 18        |
| 視 覚 障 害      | 1        | ●        |          |          | ●       |          |         | ●           | ●              |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
|              | 2        | ●        |          |          | ●       |          |         | ●           | ●              |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
|              | 3        | ●        |          |          | ●       |          |         | ●           | ●              |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
|              | 4        | ●        |          |          | ●       |          |         | ●           | ●              |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
|              | 5        | ●        |          |          | ●       |          |         | ●           | ●              |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
|              | 6        | ●        |          |          | ●       |          |         | ●           | ●              |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
| 平 衡 機 能 障 害  | 聴 覚 また は | 2        | ●        |          | ●       |          |         |             |                |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
|              |          | 3        | ●        |          | ●       |          |         |             |                |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
|              |          | 4        | ●        |          | ●       |          |         |             |                |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
|              |          | 5        | ●        |          | ●       |          |         |             |                |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
|              |          | 6        | ●        |          | ●       |          |         |             |                |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
| 音 声 機 能 障 害  |          | 3        | ●        |          | ●       |          |         |             |                | ●           |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
|              |          | 4        | ●        |          | ●       |          |         |             |                | ●           |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
| 肢 体 不 自 由    | 1        | ●        | ●        | ●        | ●       | ●        |         |             |                |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
|              | 2        | ●        | ●        | ●        | ●       | ●        |         |             |                |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
|              | 3        | ●        | ●        | ●        | ●       | ●        |         |             |                |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
|              | 4        | ●        | ●        | ●        | ●       | ●        |         |             |                |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
|              | 5        | ●        | ●        | ●        | ●       | ●        |         |             |                |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ●    | ●     |        |           |
|              | 6        | ●        | ●        | ●        | ●       | ●        |         |             |                |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ▲    | ●     |        |           |
| 内 部 障 害      | 1        |          |          |          | ●       |          |         |             |                |             | ▲              | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ▲    | ●     |        |           |
|              | 2        |          |          |          | ●       |          |         |             |                |             |                | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ▲    | ●     |        |           |
|              | 3        |          |          |          | ●       |          |         |             |                |             | ▲              | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ▲    | ●     |        |           |
|              | 4        |          |          |          | ●       |          |         |             |                |             | ▲              | ●     | ●        |      |             |                  | ●          | ▲    | ●     |        |           |
| 療 育 手 帳      | A        | ●        | ●        | ●        | ●       | ●        | ●       |             |                |             |                |       |          | ●    |             |                  | ●          |      |       |        |           |
|              | B1       | ●        | ●        | ●        | ●       | ●        | ●       |             |                |             |                |       |          | ●    |             |                  | ●          |      |       |        |           |
|              | B2       | ●        | ●        | ●        | ●       | ●        | ●       |             |                |             |                |       |          | ●    |             |                  | ●          |      |       |        |           |
| 精 神 障 害      | 1        | ●        | ●        | ●        |         |          |         |             |                |             |                |       |          |      | ●           |                  | ●          |      |       | ●      | ●         |
|              | 2        | ●        | ●        | ●        |         |          |         |             |                |             |                |       |          |      | ●           |                  | ●          |      |       | ●      | ●         |
|              | 3        | ●        | ●        | ●        |         |          |         |             |                |             |                |       |          |      | ●           |                  | ●          |      |       | ●      | ●         |
| 難 病          |          | ●        |          |          |         |          |         |             |                |             |                |       | ▲        |      |             | ▲                | ●          |      |       |        |           |
| 所得制限の有無      |          |          |          |          |         |          |         |             |                |             |                |       |          |      |             |                  |            | 有    | 有     | 有      | 有         |
| 対象年齢         |          | 児        | 児        | 児        | 児       | 児        | 者       |             |                | 者           | 者              |       | *        |      |             | 児                |            | 者    | 児     |        |           |
| 備 考          |          | 手帳要件無    | 手帳要件無    | 手帳要件無    | 手帳要件無   | 手帳要件無    |         |             | 手帳要件無          |             |                |       | *おおね3歳以上 |      |             | 申請時18歳未満～20歳未満まで |            |      | 手帳要件無 | 手帳要件無  | 手帳要件無     |
| 介護保険が優先する制度  |          |          |          |          |         |          |         |             |                |             |                |       |          |      |             |                  |            |      |       |        |           |

(障害程度以外に所得や年齢の要件、他の施策との調整などの要件がある場合があります。該当ページをご参照ください。)

|                                      |     | 医 療                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |           |                                |                     |                          | 手 当      |         |         |             |          |        | 年 金          |            |         |             | 貸付        | 福祉器具                   |               |
|--------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|--------------------------------|---------------------|--------------------------|----------|---------|---------|-------------|----------|--------|--------------|------------|---------|-------------|-----------|------------------------|---------------|
| 事業名<br>障害種別等                         |     | 重度障害者医療費助成                                                                                                                                                                                                                                                                | 高齢重度障害者医療費助成 | 後期高齢者医療制度 | 特定医療費（指定難病）<br>公費負担・特定疾患治療研究事業 | 小児慢性特定疾病医療費<br>助成事業 | 在宅人工呼吸器使用患者<br>非常用電源整備事業 | 特別児童扶養手当 | 障害児福祉手当 | 特別障害者手当 | 重度心身障害者介護手当 | 障害者特別給付金 | 児童扶養手当 | 国民年金（障害基礎年金） | 厚生年金（共済年金） | 特別障害給付金 | 心身障害者扶養共済制度 | 生活福祉資金の貸付 | 補装具費の支給<br>（購入・修理・借受け） | 日常生活用具費の支給・給付 |
| ページ                                  |     | 18                                                                                                                                                                                                                                                                        | 18           | 18        | 19                             | 19                  | 20                       | 21       | 21      | 21      | 21          | 21       | 22     | 22           | 23         | 23      | 23          | 24        | 30                     | 30～35         |
| 視 覚<br>障 害                           | 1   | ●                                                                                                                                                                                                                                                                         | ●            | ●         |                                |                     |                          | ▲        | ●       | ▲       | ▲           | ▲        | ▲      | ●            |            | ●       | ●           | ▲         | ●                      | ●             |
|                                      | 2   | ●                                                                                                                                                                                                                                                                         | ●            | ●         |                                |                     |                          | ▲        | ▲       | ▲       | ▲           | ▲        | ▲      | ●            |            | ●       | ●           | ▲         | ●                      | ●             |
|                                      | 3   | ▲                                                                                                                                                                                                                                                                         | ▲            | ●         |                                |                     |                          | ▲        |         | ▲       |             | ▲        | ▲      | ●            |            | ●       | ●           | ▲         | ●                      | ●             |
|                                      | 4   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |           |                                |                     |                          |          |         |         |             |          | ▲      |              |            |         |             | ▲         | ●                      | ●             |
|                                      | 5   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |           |                                |                     |                          |          |         |         |             |          | ▲      |              |            |         |             | ▲         | ●                      | ●             |
|                                      | 6   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |           |                                |                     |                          |          |         |         |             |          | ▲      |              |            |         |             | ▲         | ●                      | ●             |
| 平 聴<br>衡 覚<br>機 又<br>能 ま<br>障 は<br>害 | 2   | ●                                                                                                                                                                                                                                                                         | ●            | ●         |                                |                     |                          | ●        | ▲       | ▲       | ▲           | ▲        | ▲      | ●            |            | ●       | ●           | ▲         | ●                      | ●             |
|                                      | 3   | ▲                                                                                                                                                                                                                                                                         | ▲            | ●         |                                |                     |                          | ●        |         | ▲       |             | ▲        | ▲      | ●            |            | ●       | ●           | ▲         | ●                      | ●             |
|                                      | 4   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |           |                                |                     |                          |          |         |         |             |          | ▲      |              |            | ▲       |             | ▲         | ●                      | ●             |
|                                      | 5   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |           |                                |                     |                          |          |         |         |             |          | ▲      | ▲            |            | ▲       |             | ▲         |                        | ●             |
|                                      | 6   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |           |                                |                     |                          |          |         |         |             |          | ▲      |              |            |         |             | ▲         | ●                      | ●             |
|                                      | 音 3 | ▲                                                                                                                                                                                                                                                                         | ▲            | ●         |                                |                     |                          | ●        |         | ▲       |             | ▲        | ▲      | ▲            |            | ▲       | ●           | ▲         | ▲                      | ●             |
| 4                                    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                           | ▲            |           |                                |                     |                          |          |         |         |             | ▲        | ▲      |              | ▲          |         | ▲           |           | ●                      |               |
| 肢 体<br>不 自<br>由                      | 1   | ●                                                                                                                                                                                                                                                                         | ●            | ●         |                                |                     |                          | ●        | ●       | ▲       | ▲           | ▲        | ▲      | ●            |            | ●       | ●           | ▲         | ●                      | ●             |
|                                      | 2   | ●                                                                                                                                                                                                                                                                         | ●            | ●         |                                |                     |                          | ●        | ▲       | ▲       | ▲           | ▲        | ▲      | ●            |            | ●       | ●           | ▲         | ●                      | ●             |
|                                      | 3   | ▲                                                                                                                                                                                                                                                                         | ▲            | ●         |                                |                     |                          | ●        |         | ▲       |             | ▲        | ▲      | ▲            |            | ▲       | ●           | ▲         | ●                      | ●             |
|                                      | 4   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |              | ▲         |                                |                     |                          | ▲        |         |         |             |          | ▲      | ▲            |            | ▲       |             | ▲         | ●                      | ●             |
|                                      | 5   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |           |                                |                     |                          |          |         |         |             |          | ▲      |              |            |         |             | ▲         | ●                      | ●             |
|                                      | 6   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |           |                                |                     |                          |          |         |         |             |          | ▲      |              |            |         |             | ▲         | ●                      | ●             |
| 内 部<br>障 害                           | 1   | ●                                                                                                                                                                                                                                                                         | ●            | ●         |                                |                     |                          | ▲        | ●       | ▲       | ▲           | ▲        | ▲      | ▲            |            | ▲       | ●           | ▲         | ▲                      | ●             |
|                                      | 2   | ●                                                                                                                                                                                                                                                                         | ●            | ●         |                                |                     |                          |          |         |         | ▲           | ▲        | ▲      | ▲            |            | ▲       | ●           | ▲         |                        | ●             |
|                                      | 3   | ●                                                                                                                                                                                                                                                                         | ●            | ●         |                                |                     |                          | ▲        |         | ▲       |             | ▲        | ▲      | ▲            |            | ▲       | ●           | ▲         | ▲                      | ●             |
|                                      | 4   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |           |                                |                     |                          |          |         |         |             |          | ▲      |              |            |         |             | ▲         | ▲                      | ●             |
| 療 育<br>手 帳                           | A   | ●                                                                                                                                                                                                                                                                         | ●            | ●         |                                |                     |                          | ●        | ▲       | ▲       | ▲           | ▲        | ▲      | ●            |            | ●       | ●           | ▲         |                        | ●             |
|                                      | B1  | ▲                                                                                                                                                                                                                                                                         | ▲            |           |                                |                     |                          | ▲        |         | ▲       |             | ▲        | ▲      | ▲            |            | ▲       | ●           | ▲         |                        | ▲             |
|                                      | B2  |                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |           |                                |                     |                          | ▲        |         | ▲       |             |          | ▲      | ▲            |            | ▲       | ●           | ▲         |                        | ▲             |
| 精 神<br>障 害                           | 1   | ●                                                                                                                                                                                                                                                                         | ●            | ●         |                                |                     |                          | ▲        | ▲       | ▲       |             | ▲        | ▲      | ▲            |            | ▲       | ▲           | ▲         |                        | ▲             |
|                                      | 2   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |              | ●         |                                |                     |                          | ▲        | ▲       | ▲       |             | ▲        | ▲      | ▲            |            | ▲       | ▲           | ▲         |                        |               |
|                                      | 3   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |           |                                |                     |                          |          |         |         |             |          | ▲      |              |            |         | ▲           | ▲         |                        |               |
| 難 病                                  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |           | ▲                              | ▲                   | ▲                        | ▲        | ▲       | ▲       |             |          |        |              |            |         | ▲           |           | ▲                      | ●             |
| 所得制限の有無                              |     | 有                                                                                                                                                                                                                                                                         | 有            |           | 有                              |                     |                          | 有        | 有       | 有       | 有           |          | 有      | *            |            | *       |             |           | 有                      | 有             |
| 対象年齢                                 |     | *                                                                                                                                                                                                                                                                         | *            | *         |                                | 児                   |                          | *        | *       | *       | *           | *        | *      | *            |            | *       | *           |           |                        |               |
| 備 考                                  |     | *74歳以下<br>*65歳以上の後期高齢者医療被保険者<br>*65歳以上で一定の障害があり申請し認定を受けた人<br>一部自己負担あり<br>申請時18歳未満<br>*在宅で常時人工呼吸器を使用している方一部自己負担あり<br>*20歳未満<br>*20歳未満<br>*20歳以上<br>*申請時65歳未満<br>*20歳以上<br>*18歳に達する日以後の最初の3月31日までに政令別表第一で定める程度の障害の状態にある者<br>年金の認定基準は、障害者手帳の障害等級とは異なります。<br>*児・者の保護者加入時65歳未満 |              |           |                                |                     |                          |          |         |         |             |          |        |              |            |         |             |           |                        |               |
| 介護保険が優先する制度                          |     |                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |           |                                |                     |                          |          |         |         |             |          |        |              |            |         |             |           | ●                      | ●             |

# 障害程度別施策一覧

対象年齢（児：18歳未満、者：18歳以上） ●は対象 ▲は一部の人対象 ＊は備考参照

|                                            |    | 提供・貸与など |             | 施設利用     | 日常生活の支援など |           |                 |                |                         |                  |                 | 安 全         |         |                 |               |       | 住 宅  |                       |          | 税金       |
|--------------------------------------------|----|---------|-------------|----------|-----------|-----------|-----------------|----------------|-------------------------|------------------|-----------------|-------------|---------|-----------------|---------------|-------|------|-----------------------|----------|----------|
| 事業名<br>障害種別等                               |    | 補助犬の貸与  | 補助犬の健康管理費支給 | 施設利用サービス | ホームヘルパー派遣 | ガイドヘルパー派遣 | 地域生活への移行に対する支援等 | 手話通訳者・要約筆記者の派遣 | 盲ろう者向け通訳・介助員の派遣         | 失語症者向け意思疎通支援者の派遣 | 重度身体障害者訪問入浴サービス | 安心カード・安心シート | ケアラインーq | 神戸市NETーq番通報システム | 聴覚障がい者等FAX119 | おくる電+ | 市営住宅 | 神戸市グループホーム利用者家賃負担軽減事業 | 住宅改修助成制度 | 税金の減額・免除 |
| ページ                                        |    | 36      | 36          | 37~39    | 40        | 41        | 42              | 42             | 42                      | 42               | 43              | 44          | 45      | 46              | 46            | 46    | 49   | 49                    | 51       | 52~55    |
| 視 覚 障 害                                    | 1  | ●       | ▲           | ●        | ●         |           | ●               |                | ▲                       |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | 2  | ●       | ▲           | ●        | ●         |           | ●               |                | ▲                       |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | 3  |         |             | ●        | ●         |           | ●               |                | ▲                       |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | 4  |         |             | ●        | ●         |           | ●               |                | ▲                       |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     |      |                       | ●        | ●        |
|                                            | 5  |         |             | ●        | ●         |           | ●               |                | ▲                       |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     |      |                       | ●        | ●        |
|                                            | 6  |         |             | ●        | ●         |           | ●               |                | ▲                       |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     |      |                       | ●        | ●        |
| 平 衡 機 能 障 害<br>聴 覚 ま た は<br>能 音 声 機<br>障 害 | 2  | ●       | ▲           | ●        | ●         |           | ●               | ●              | ▲                       |                  |                 | ●           |         | ●               | ●             |       | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | 3  |         |             | ●        | ●         |           | ●               | ●              | ▲                       |                  |                 | ●           |         | ●               | ●             |       | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | 4  |         |             | ●        | ●         |           | ●               | ●              | ▲                       |                  |                 | ●           |         | ●               | ●             |       | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | 5  |         |             | ●        | ●         |           | ●               |                | ▲                       |                  |                 | ●           |         | ●               | ●             |       |      |                       | ●        | ●        |
|                                            | 6  |         |             | ●        | ●         |           | ●               | ●              | ▲                       |                  |                 | ●           |         | ●               | ●             |       |      |                       | ●        | ●        |
| 肢 体 不 自 由                                  | 3  |         |             | ●        | ●         |           | ●               |                |                         | ●                |                 | ●           |         | ●               | ●             |       | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | 4  |         |             | ●        | ●         |           | ●               |                |                         | ●                |                 | ●           |         | ●               | ●             |       | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | 1  | ●       | ▲           | ●        | ●         | ●         | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | 2  | ●       | ▲           | ●        | ●         | ●         | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | 3  |         |             | ●        | ●         |           | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | 4  |         |             | ●        | ●         |           | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
| 内 部 障 害                                    | 5  |         |             | ●        | ●         |           | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     |      |                       | ●        | ●        |
|                                            | 6  |         |             | ●        | ●         |           | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     |      |                       | ●        | ●        |
|                                            | 1  |         |             | ●        | ●         |           | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | 2  |         |             | ●        | ●         |           | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
| 療 育 手 帳                                    | 3  |         |             | ●        | ●         |           | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | 4  |         |             | ●        | ●         |           | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | A  |         |             | ●        | ●         | ●         | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
| 精 神 障 害                                    | B1 |         |             | ●        | ●         | ●         | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | B2 |         |             | ●        | ●         | ●         | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | 1  |         |             | ●        | ●         | ●         | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
| 難 病                                        | 2  |         |             | ●        | ●         | ●         | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
|                                            | 3  |         |             | ●        | ●         | ●         | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     |      |                       | ●        | ●        |
|                                            |    |         |             | ●        | ●         | ●         | ●               |                |                         |                  |                 | ●           | ●       |                 |               | ●     | ●    |                       | ●        | ●        |
| 備 考                                        |    |         |             |          |           |           |                 | 手帳要件無          | 「視覚障害」「聴覚障害」の両方の記載があること |                  | 一部自己負担あり        |             |         |                 |               |       |      | グループホーム利用者            |          | 一部所得制限あり |
| 介護保険が優先する制度                                |    |         |             | ●        | ●         | ●         |                 |                |                         |                  | ●               |             |         |                 |               |       |      |                       |          |          |

(障害程度以外に所得や年齢の要件、他の施策との調整などの要件がある場合があります。該当ページをご参照ください。)

|             |       | 公共料金の割引等              |                |           | 交 通 費 の 割 引     |          |          |                                 |          |          |          | 交通機関の利用支援 |          |          |                |              |                     |                      | 就労         | その他         |
|-------------|-------|-----------------------|----------------|-----------|-----------------|----------|----------|---------------------------------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------|----------------|--------------|---------------------|----------------------|------------|-------------|
| 事業名         | 障害種別等 | NHK受信料の減免             | 携帯電話等使用料割引サービス | 市営地下鉄・市バス | ポータルライナー・六甲ライナー | JR・私鉄    | タクシー     | 民営バス・ケーブル・ロープウェイ・フェリー・ベイ・シャトルなど | 国内航空運賃   | 有料道路通行料  | 福祉乗車証の交付 | タクシー利用券助成 | 自動車燃料費助成 | 自動車改造費助成 | 駐車禁止除外指定車標章の交付 | 自動車運転免許取得費補助 | 市立駐車場(本人)の割引(福祉駐車券) | 市立駐車場(介護者)の割引(福祉駐車券) | 職業紹介・職業相談等 | 郵便等による不在者投票 |
|             |       | 55                    | 56             | 56        | 57              | 57       | 57       | 58                              | 58       | 58       | 59       | 59        | 59       | 60       | 60             | 61           | 62                  | 62                   | 63         | 68          |
| 視覚障害        | 1     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | □        | ●        | ●         | ●        |          | ●              |              |                     | ●                    | ●          |             |
|             | 2     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | □        | ●        | ●         | ●        |          | ●              |              |                     | ●                    | ●          |             |
|             | 3     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | □        | ●        |           |          |          | ●              |              |                     | ●                    | ●          |             |
|             | 4     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ▲        | ●        |           |          |          | ●              |              |                     | ▲                    | ●          |             |
|             | 5     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ●        |          |           |          |          |                |              |                     |                      | ●          |             |
|             | 6     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ●        |          |           |          |          |                |              |                     |                      | ●          |             |
| 聴覚または平衡機能障害 | 2     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | □        | ●        |           |          |          | ▲              | ●            | ●                   | ●                    | ●          |             |
|             | 3     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ▲        | ●        |           |          |          | ▲              | ●            | ●                   | ▲                    | ●          |             |
|             | 4     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ●        | ●        |           |          |          |                | ●            | ●                   |                      | ●          |             |
|             | 5     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ●        |          |           |          |          |                | ●            |                     |                      | ●          |             |
|             | 6     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ●        |          |           |          |          |                | ●            |                     |                      | ●          |             |
|             |       |                       |                |           |                 |          |          |                                 |          |          |          |           |          |          |                |              |                     |                      |            |             |
| 音声機能障害      | 3     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ●        | ●        |           |          |          |                | ●            | ●                   |                      | ●          |             |
|             | 4     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ●        | ●        |           |          |          |                | ●            | ●                   |                      | ●          |             |
| 肢体不自由       | 1     | ▲                     | ▲              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | □        | ●        | ▲         | ▲        | ●        | ▲              | ●            | ●                   | ●                    | ●          | ▲           |
|             | 2     | ▲                     | ▲              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ▲        | ●        | ▲         | ▲        | ●        | ▲              | ●            | ●                   | ▲                    | ●          | ▲           |
|             | 3     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ▲        | ●        |           |          |          | ▲              | ●            | ●                   | ▲                    | ●          |             |
|             | 4     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ●        | ●        |           |          |          | ▲              | ●            | ●                   |                      | ●          |             |
|             | 5     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ●        |          |           |          |          |                | ●            |                     |                      | ●          |             |
|             | 6     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ●        |          |           |          |          |                | ●            |                     |                      | ●          |             |
| 内部障害        | 1     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | □        | ●        | ●         | ●        |          | ●              | ●            | ●                   | ●                    | ●          | ▲           |
|             | 2     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | □        | ●        | ●         | ●        |          | ●              | ●            | ●                   | ●                    | ●          | ▲           |
|             | 3     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | □        | ●        |           |          |          | ●              | ●            | ●                   | ●                    | ●          | ▲           |
|             | 4     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ▲        | ●        |           |          |          | ▲              | ●            | ●                   | ▲                    | ●          |             |
| 療育手帳        | A     | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        | ■        | ●        | ●         | ●        |          | ●              |              |                     | ●                    | ●          |             |
|             | B1    | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        |          | ●        |           |          |          |                |              |                     |                      | ●          |             |
|             | B2    | ▲                     | ●              | ●         | ●               | ●        | ●        | ●                               | ▲        |          | ●        |           |          |          |                |              |                     |                      | ●          |             |
| 精神障害        | 1     | ▲                     | ●              | ●         |                 | ●        | ▲        | ▲                               | ▲        |          | ●        | ●         | ●        |          | ●              |              |                     | ●                    | ●          |             |
|             | 2     | ▲                     | ●              | ●         |                 | ●        | ▲        | ▲                               | ▲        |          | ●        |           |          |          |                |              |                     |                      | ●          |             |
|             | 3     | ▲                     | ●              | ●         |                 | ●        | ▲        | ▲                               | ▲        |          | ●        |           |          |          |                |              |                     |                      | ●          |             |
| 難病          |       |                       | ●              |           |                 |          |          |                                 |          |          |          |           |          |          |                |              |                     |                      | ●          |             |
| 所得制限の有無     |       | 有                     |                |           |                 |          |          |                                 |          |          |          |           |          | 有        |                |              |                     |                      |            |             |
| 対象年齢        |       |                       |                |           |                 |          |          |                                 |          |          |          |           |          | 者        |                | 者            |                     |                      | *          | 者           |
| 備考          |       | より等級・世帯主・世帯所得に半額・全額あり |                | 介護者は一部除外  |                 | 介護者は一部除外 | 介護者は一部除外 | 介護者は一部除外                        | 介護者は一部除外 | 介護者は一部除外 | 介護者は一部除外 | 介護者は一部除外  | 介護者は一部除外 | 介護者は一部除外 | 介護者は一部除外       | 介護者は一部除外     | 介護者は一部除外            | 介護者は一部除外             | 介護者は一部除外   | *事業により上限あり  |
| 介護保険が優先する制度 |       |                       |                |           |                 |          |          |                                 |          |          |          |           |          |          |                |              |                     |                      |            |             |

# ① 相談・療育・訓練

## 相 談

区役所・北須磨支所保健福祉課（福祉事務所、保健センター）（裏表紙）

身体障害・知的障害・精神障害や難病等についての総合窓口として、障害福祉サービス利用の相談などさまざまな相談に応じます。

障害者相談支援センター（詳しくは100～101ページ）

障害の種別（身体・知的・精神・難病）に関わらず、障害のある方の地域での生活を支援するため、様々な相談に応じるとともに情報提供を行っています。

また、障害者およびそのご家族を対象にピアカウンセリングを実施しているセンターもあります。

※ピアカウンセリング実施の詳細については、各障害者相談支援センターに直接お問い合わせください。

障害者地域生活支援拠点

内設する障害者相談支援センターで、障害者や家族、介護者からの相談に応じるとともに、通所サービスや緊急時の受入（短期入所）を行います。また、地域の関係機関とネットワークを構築しながら緊急時の受入調整なども行います。さらに見守り支援員などが、支援を受けておらずひとり暮らしの障害者の方などを訪問し、必要な方へ障害福祉サービスなどを案内します。

| 名 称            | 所 在 地                            | 最 寄 駅                                      |                      | 電 話                              | FAX                              |
|----------------|----------------------------------|--------------------------------------------|----------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 東灘区障害者地域生活支援拠点 | 東灘区魚崎中町4-3-18<br>(魚崎中町デイサービス内)   | 阪神・六甲ライナー:魚崎駅<br>市バス:魚崎小学校前                | 相談支援<br>短期入所<br>生活介護 | 431-5003                         | 431-5055                         |
| 灘区障害者地域生活支援拠点  | 灘区岩屋北町6-1-4<br>(東部在宅障害者福祉センター内)  | JR:灘駅、阪神:岩屋駅、<br>阪急:王子公園駅<br>市バス:JR灘・JR灘北口 | 相談支援<br>短期入所<br>生活介護 | 882-7013<br>882-5675             | 882-7014<br>882-5989             |
| 中央区障害者地域生活支援拠点 | 中央区磯上通3-1-32<br>(こうべ市民福祉交流センター内) | JR:三ノ宮駅<br>阪神・阪急:神戸三宮駅<br>地下鉄:三宮駅          | 相談支援<br>短期入所<br>生活介護 | 200-5611<br>262-1225             | 200-5657<br>262-1226             |
| 兵庫区障害者地域生活支援拠点 | 兵庫区駅南通5-1-1<br>(中部在宅障害者福祉センター内)  | JR:兵庫駅<br>神戸高速鉄道:大開駅<br>市バス:兵庫駅前           | 相談支援<br>短期入所<br>生活介護 | 686-1731<br>672-6489<br>672-6493 | 686-1732<br>672-6490<br>672-6495 |
| 北区障害者地域生活支援拠点  | 北区鈴蘭台西町1-26-2                    | 神戸電鉄:鈴蘭台駅                                  | 相談支援<br>短期入所<br>生活介護 | 592-1371<br>592-1372             | 592-1381                         |
| 長田区障害者地域生活支援拠点 | 長田区若松町4-2-15<br>ピフレ新長田           | JR・地下鉄:新長田駅                                | 相談支援<br>短期入所<br>生活介護 | 611-8860                         | 611-8861                         |
| 須磨区障害者地域生活支援拠点 | 須磨区大田町7-3-15                     | JR:鷹取駅<br>山陽電鉄:東須磨駅<br>市バス:10、80、112須磨警察署前 | 相談支援<br>短期入所<br>生活介護 | 739-1292<br>739-1291             | 739-1293                         |
| 垂水区障害者地域生活支援拠点 | 垂水区本多間7-2-3<br>(西部在宅障害者福祉センター内)  | 市バス:121<br>山陽バス:191<br>西部障害者センター           | 相談支援<br>短期入所<br>生活介護 | 782-6661<br>787-5715             | 786-0210<br>786-0205             |
| 西区障害者地域生活支援拠点  | 西区春日台5-174-10                    | 地下鉄西神中央駅から<br>市バス:21、22、28<br>西体育館         | 相談支援<br>短期入所<br>生活介護 | 962-5512<br>962-5524             | 962-5540                         |

こども家庭センター（児童相談所）

電話 599-7300 FAX 977-8085 eメール kodomo-katei-center@city.kobe.lg.jp

児童（18歳未満）や家庭に関する専門の相談機関として、児童の発達などについて家族からの相談に応じ、療育手帳などの判定や障害児施設への入所相談（原則契約）を行っています。

〔所在地〕 兵庫区上庄通1-1-27

〔最寄り駅等〕 JR・地下鉄:和田岬駅、市バス:和田岬

## 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業

☎ 公益財団法人 チャイルド・ケモ・サポート基金  
電話 303-5335 eメール soudan@kemohouse.jp

小児慢性特定疾病児童とその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供および助言、自立に向けた支援を行います。また、学習、通院・通学支援等も行っています。

〔対 象〕 神戸市在住の小児慢性特定疾病児童

〔所在地〕 中央区港島中町 8-5-3

〔相談方法〕 電話・eメール・訪問等により相談をお受けします。

〔相談時間〕 月曜日～金曜日 9:00～16:00（祝日は除く）

## 障害者更生相談所

電話 361-2340 FAX 361-2302

18歳以上の身体障害や知的障害のある方を対象に、身体障害者手帳・療育手帳の発行、補装具、更生医療などについての判定、相談を行っています。

〔所在地〕 中央区橘通 3-4-1 総合福祉センター 3階

〔最寄り駅等〕 神戸高速：高速神戸駅、JR：神戸駅、地下鉄：大倉山駅

## 精神保健福祉センター

電話 371-1900 FAX 371-1811

精神保健福祉や自殺予防に関する相談・助言・研修・啓発活動を行っています。

- ・電話相談「神戸市 こころといのちの電話相談」 電話 371-1855

相談時間 月曜日～金曜日 10:30～18:30（祝日・12月29日～1月3日を除く）

- ・思春期専門相談、依存症専門相談（電話） 電話 371-1900

ご家族を対象とした相談です。必要に応じて精神科医の相談（面接・予約制）をご案内しています。

相談時間 月曜日～金曜日 8:45～17:15（祝日・12月29日～1月3日を除く）

〔所在地〕 中央区橘通 3-4-1 総合福祉センター 3階

〔最寄り駅等〕 神戸高速：高速神戸駅、JR：神戸駅、地下鉄：大倉山駅

## 在宅障害者福祉センター

障害者やその家族のための生活・福祉などに関する相談や福祉情報の提供、機能訓練、入浴サービス、障害福祉サービスなどを実施しています。

| 名 称           | 所 在 地        | 最寄り駅等                            | 電 話      | F A X    |
|---------------|--------------|----------------------------------|----------|----------|
| 東部在宅障害者福祉センター | 灘区岩屋北町 6-1-4 | JR：灘駅                            | 882-5675 | 882-5989 |
| 中部在宅障害者福祉センター | 兵庫区駅南通 5-1-1 | JR：兵庫駅                           | 672-6480 | 672-6486 |
| 西部在宅障害者福祉センター | 垂水区本多間 7-2-3 | 市バス：121<br>山陽バス：191<br>西部障害者センター | 787-5715 | 786-0205 |

## 身体障害者相談員・知的障害者相談員（84ページ）

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）、  
障害者相談支援センター（100～101ページ）

民生委員・児童委員

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

身体障害や知的障害のある方の各種相談に応じ、区役所・障害者相談支援センターなど関係機関と協力しながら地域での福祉活動を推進します。

## 権利擁護相談（安心サポートセンター）

電話 271-3740 FAX 271-2250

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など判断能力の十分でない方の財産管理や権利侵害の相談に社会福祉士などの相談員が応じます。

※法律的な専門知識を要するご相談については、弁護士が応じます。（要予約。詳細はお電話で）

〔受 付〕 月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く） 9:00～12:00 13:00～17:00

〔所在地〕 中央区磯上通 3-1-32 こうべ市民福祉交流センター内

## 神戸市成年後見支援センター

電話 271-5321 FAX 200-5329

認知症・知的障害・精神障害などで判断能力が十分でなくなりご自身での契約や財産管理などが困難になった方が安心して暮らせるように成年後見制度活用のお手伝いをします。

## 【相談(無料)】

(A) 相談員による相談：月曜日～金曜日(祝日を除く) 9:00～17:00(電話・来所・オンライン)

(B) 専門職による相談：専門的知識を要するご相談は、弁護士・司法書士・社会福祉士が応じます。

(要予約。詳細はお電話で)

○弁護士・社会福祉士：第1、第3火曜日 13:30～16:30

○司法書士・社会福祉士：第2、第4火曜日 13:30～16:30

(C) 神戸市市民後見人候補者による相談：制度のしくみや利用手続きの流れについては、区役所内にある区社会福祉協議会に受付窓口があります。(祝日は休み)

| 名 称      | 受付場所    | 開 催 日     | 電 話           |
|----------|---------|-----------|---------------|
| 東灘区相談室   | 東灘区役所3階 | 第2・4金曜日   | 841-4131 (代表) |
| 灘区相談室    | 灘区役所6階  | 第3金曜日     | 843-7001 (代表) |
| 中央区相談室   | 中央区役所5階 | 第4木曜日     | 335-7511 (代表) |
| 兵庫区相談室   | 兵庫区役所4階 | 第4金曜日     | 511-2111 (代表) |
| 北区相談室    | 北区役所6階  | 第2水曜日     | 593-1111 (代表) |
| 長田区相談室   | 長田区役所4階 | 第4金曜日     | 511-4277 (代表) |
| 須磨区相談室   | 須磨区役所3階 | 第2火曜日     | 731-4341 (代表) |
| 垂水区相談室   | 垂水区役所2階 | 第2・4水曜日   | 708-5151 (代表) |
| 西区相談室    | 西区役所2階  | 第2・4金曜日   | 940-9501 (代表) |
| 玉津相談室(※) | 西区役所2階  | 偶数月の第2水曜日 | 940-9501 (代表) |

※前日までに要予約。相談場所は玉津支所2階

## 兵庫県立聴覚障害者情報センター(兵庫県こどものきこえ相談センター併設)

電話 805-4175(兵庫県立聴覚障害者情報センター) FAX 805-4192(共通)

600-0556(兵庫県こどものきこえ相談センター)

「きこえ」に関するさまざまな相談(補聴機器、聞こえ、生活、こころなど)に、言語聴覚士、臨床心理士、ろうあ者相談員などの専門スタッフが個別に応じます。(無料)

※予約制 9:00～18:00(月曜日・日曜日・祝日・年末年始は休館)

〔所在地〕 灘区岸地通1-1-1 灘区民ホール2階

〔最寄り駅等〕 市バス：水道筋1丁目(三宮より92系統/JR六甲道より100・102系統)

## 神戸市立医療センター中央市民病院 総合聴覚センター

電話 302-4516 FAX 302-7246(直通) eメール c\_choukaku@kcho.jp

難聴に関する総合的な支援機関・医療機関です。新生児聴覚スクリーニング検査で精密検査が必要と判断された場合や、小児・成人の聞こえ(聴覚)に関する心配や不安、補聴器や人工内耳などについて、言語聴覚士の資格を持つ専門のコーディネーターが相談に応じます。(無料)

〔相談方法〕 電話・eメール・面接(面接は予約制)

〔受付時間〕 月曜日～金曜日 9:30～16:00(祝日・年末年始を除く)

〔所在地〕 中央区港島南町2-1-1(神戸市立医療センター中央市民病院内)

## 特定非営利活動法人兵庫盲ろう者友の会

電話/FAX 579-7600

盲ろう者(目と耳に重複の障害がある方)のさまざまな相談に、盲ろう者相談員が応じます。(無料)

※予約制 月曜日～金曜日 9:30～16:30(土曜日・日曜日・祝日・年末年始は休み)

〔所在地〕 兵庫区水木通2-1-9 中山記念会館301

〔最寄り駅〕 神戸高速：新開地駅

## 神戸市発達障害者支援センター（福祉局 障害福祉課内）

電話 322-5164 FAX 322-6044

発達障害の当事者・家族・支援機関の人達に向けた支援と、発達障害に対する正しい理解のための啓発や情報発信などを行っています。

## 【思春期発達相談室 あっとらんど（無料）】

臨床心理士が面談により、ご本人や保護者の相談に応じます。（要予約。詳細はお電話で）

〔対象者〕 神戸市にお住まいの概ね13～18歳（高校卒業者を除く）の方ご本人とその保護者

〔利用方法〕 電話で相談内容をお聞きし、面談の予約日を確定します

〔日 時〕 第2・第4火曜日13:00～16:00 第2・第4土曜日12:30～15:30

〔面談場所〕 中央区橘通3-4-1 神戸市立総合福祉センター3階

## 発達障がい相談窓口（詳しくは81ページ）

15歳以上（中学卒業後）の発達障害の方とご家族の方や、支援をしている関係機関や雇用している企業の方などが相談できます。日常生活、仕事や就労に関するさまざまな相談をお聞きし、情報提供します。必要な場合は居場所など関係機関を紹介し、地域の機関につなぎます。

## 視覚障害者相談窓口（市立点字図書館）

電話 945-7155

見えない方、見えにくい方を対象に、日常生活でICT機器を使用する上で必要な情報提供・個別講習※を行います。その他、視覚障害に関する様々な相談にも対応します。

また、白杖歩行訓練等を希望される方には、市が指定する専門機関をご案内します。

※個別講習は事前予約制です。

〔相談日〕 月曜日～金曜日10:00～12:00、13:00～16:00（祝日・年末年始を除く）

〔所在地〕 中央区橘通3-4-1 神戸市立総合福祉センター2階

## 難病に関する相談窓口

神戸難病相談室

電話 322-1878

FAX 322-1876

神戸市難病相談支援センター

電話 382-6600

FAX 382-6601

兵庫県難病相談センター

電話 06-6480-7730

FAX 06-6480-7731

## 高次脳機能障害相談窓口

兵庫県立総合リハビリテーションセンター

電話 925-9262

## 神戸市障害者虐待防止センター

電話 731-0101

FAX 731-0801

障害者に対する虐待の通報や届出などを受け付けています。（24時間365日受付）

## 障害を理由とする差別に関する相談窓口（福祉局 障害福祉課）

電話 322-0310

FAX 322-6044

eメール syogai\_sabetsu@city.kobe.lg.jp

不当な差別的取扱いを受けた、合理的配慮を提供してもらえなかったなど、障害を理由とする差別に関する相談を受け付けています（99ページ参照）。※窓口でのご相談は事前予約制

〔受付時間〕 月曜日～金曜日8:45～12:00、13:00～17:30（祝日・年末年始を除く）

## 障害者ほっとライン、無料法律相談（公益財団法人 兵庫県身体障害者福祉協会）

ホームページ <https://hyoshinkyo.jp/hotline/>

## ・障害者ほっとライン

身体障害のある方の各種相談に応じるため、常設の相談窓口を開設しています。専門のスタッフによる相談窓口です。電話 230-9545 FAX 230-9553

〔相談日〕 月曜日～金曜日9:00～16:30（祝日・年末年始を除く）

## ・障害者のための専門職による無料法律相談

差別や虐待、悪徳商法、財産管理等の法律に関わる相談に対して、弁護士・福祉専門職が無料で電話相談に応じます。

電話 362-0074 ※聴覚や発話に困難のある方は、電話リレーサービスをお使いいただけます。

〔相談日〕 火曜日・木曜日13:00～16:00（祝日・年末年始を除く）

## ひょうご障害者スマホ・パソコン相談室（公益財団法人 兵庫県身体障害者福祉協会）

電話 855-8772

FAX 242-4260

eメール digital@hyoshinkyo.jp

障害者のためのスマホ・パソコン相談窓口です。スマホ・パソコン初心者を対象に電話やメールで相談できる窓口を開設しています。

〔相談日〕 月曜日・火曜日・水曜日・金曜日10:00～16:00（祝日・年末年始を除く）

神戸市福祉局監査指導課

電話 322-5232 FAX 322-6045

市内の障害福祉サービス事業者等に対する相談や苦情等を受け付けています。

(まずは障害福祉サービス事業者等とよく話し合いましょう。)

〔受付時間〕 月曜日～金曜日 8:45～12:00、13:00～17:30 (祝日および12/29～1/3を除く)

〔所在地〕 神戸市中央区加納町 6-5-1 神戸市役所 1号館 6階

全国共通人権相談ダイヤル(みんなの人権110番)

電話 0570-003-110

インターネット人権相談 <https://www.jinken.go.jp/> (法務省HP内の専用フォームから送信)



人権に関する相談を幅広く受け付けています。(98ページ参照)

〔受付時間〕 月曜日～金曜日 8:30～17:15

兵庫県福祉サービス運営適正化委員会

電話 242-6868 FAX 271-1709 eメール [tekiseika@hyogo-wel.or.jp](mailto:tekiseika@hyogo-wel.or.jp)

福祉サービスに関する利用者等からの苦情を適切に解決するため、社会福祉法第83条に基づき「兵庫県社会福祉協議会」に設置されています。まずはご利用の福祉サービス提供事業者にご相談ください。それでもなお改善・解決が図られない場合や、直接事業者に言いにくい苦情がある場合は、「兵庫県福祉サービス運営適正化委員会」がお聞きし、助言等により事業者と双方の話し合いによる解決を推奨します。

〔所在地〕 神戸市中央区坂口通 2丁目 1-1 兵庫県福祉センター内

〔相談方法〕 電話等

〔相談時間〕 月曜日～金曜日 10:00～16:00

兵庫県ヤングケアラー・若者ケアラー相談窓口

電話 894-3989 eメール [yc@hacsw.or.jp](mailto:yc@hacsw.or.jp) LINEアカウント



障害や病気のある家族、幼いきょうだいなどの世話や介護、見守りなどを日常的に行っている、30代までの「ヤングケアラー・若者ケアラー」の当事者や関係者からの相談を受け付けます。相談内容に応じて、市町や支援機関へつなぐなどしてサポートを行います。

〔相談方法〕 電話・eメール・LINE

〔相談時間〕 月曜日・水曜日・木曜日・金曜日 9:30～16:30、火曜日 11:30～18:30  
(祝日・年末年始を除く)

※時間外のご相談は翌開設時間の回答になります。

神戸市こども・若者ケアラー相談・支援窓口

電話 361-7600 FAX 361-2573 eメール [carer\\_shien@city.kobe.lg.jp](mailto:carer_shien@city.kobe.lg.jp)

障害や病気のある家族、幼いきょうだいなどの世話や介護などを日常的に行っている、30代までの「こども・若者ケアラー(ヤングケアラー)」の当事者や関係者からの相談を受け付けます。相談内容に応じて、福祉・教育等の関係機関と連携して、ケアの軽減や解消を図るとともに、当事者の集まりを紹介するなど、必要な支援を行います。

〔所在地〕 中央区橘通 3-4-1 総合福祉センター 1階

〔相談方法〕 電話・eメール・来所等

〔相談時間〕 月曜日～金曜日 9:00～17:00 (祝日・年末年始を除く)

〔最寄り駅等〕 神戸高速: 高速神戸駅、JR: 神戸駅、地下鉄: 大倉山駅

神戸ひきこもり支援室

電話 8900 (短縮ダイヤル) eメール [hikikomori\\_shien@city.kobe.lg.jp](mailto:hikikomori_shien@city.kobe.lg.jp)

多様な課題を抱えるひきこもり状態にある方やその家族等からの日常生活などに関する相談を受け付けます。相談内容に応じて、医療・保健・福祉・教育・労働等の関係機関と連携して支援を行います。

〔所在地〕 中央区橘通 3-4-1 総合福祉センター 1階

〔相談方法〕 電話・eメール・来所・オンライン・訪問等

〔相談時間〕 月曜日～金曜日 9:00～17:00 (祝日・年末年始を除く)

〔最寄り駅等〕 神戸高速: 高速神戸駅、JR: 神戸駅、地下鉄: 大倉山駅

ひょうご・こうべ依存症対策センター  
電話 #7330 (短縮ダイヤル)

依存症に対する専門相談等を受け付けます。依存症患者およびその家族等に対する包括的な支援を行います。

〔専用電話〕 #7330 (悩み去れ)

ダイヤル回線やIP電話等でつながらない場合は251-5515

〔受付曜日〕 火曜日～金曜日 (祝日、年末年始を除く)

〔受付時間〕 9:30～11:30、13:00～15:30

(福)兵庫県視覚障害者福祉協会

電話 222-5556 FAX 222-5564

視覚障害者用具の紹介や体験、外出支援 (同行援護) サービスなど、見えない、見えにくい方やご家族からの相談に応じてサポートを行っています。また、中途視覚障害者への点字指導等にも応じています。

〔所在地〕 中央区坂口通2-1-1 兵庫県福祉センター 2階

特別支援教育相談センター

電話 360-2160



成長段階や学びの場に関係なく、幅広く、専門家からの助言も取り入れながら保護者の皆様や学校からの相談に対応します。5歳児からの就学の相談や、特別支援学級や特別支援学校に在籍している児童生徒、通常の学級に在籍する児童生徒の入学後の教育相談にも対応します。

相談対象、申し込み方法はホームページをご確認ください。

〔ホームページ〕 <https://www.city.kobe.lg.jp/a98017/kosodate/sodan/special/suishin.html>

〔所在地〕 中央区東川崎町1丁目3番2号 総合教育センター 5階 (エレベーターを降りて左)

神戸市版お悩みハンドブック

☎ 福祉局相談支援課 電話 366-0362 FAX 366-0365

質問にチェックすることで、お悩みに応じた支援制度や相談先の情報が見つかるWEBサービスです。病気や障害、お金、仕事、介護、子育てなど幅広い支援制度に対応しており、利用料金は無料、個人情報の入力不要でどなたでもお使いいただけます。お気軽にご利用ください。

〔利用方法〕

①以下のURL または二次元コードへ アクセス

<https://compass.graffer.jp/handbook city kobe/landing>

②表示された質問への回答・チェックを進めていきます。

③回答いただいた内容に応じた支援施策・窓口の一覧が表示されます。

各項目の「解説を読む」から支援の概要、市内の窓口情報が確認できます。



〔詳細は以下のURL または二次元コードへアクセス (神戸市ホームページ)〕

<https://www.city.kobe.lg.jp/a77853/onayamihandbook.html>



## 療 育

## 療育センター

各療育センターは、下記の機能を持っています。

【診療所】障害児の診察・訓練（リハビリテーション）を行う医療機関です。

【児童発達支援センター】通園による療育や親子教室等を行う児童福祉施設です。

【相談支援事業所】子どもの障害に関する相談対応や障害児支援利用計画の作成を行います。

|                | 総合療育センター                                                                                                                                                                                             | 東部療育センター                                                                                    | 西部療育センター                                                                                   |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 所在地<br>電話・FAX  | 長田区丸山町2丁目3-50<br>電話 646-5291（診療所）<br>646-5293（まるやま学園・知）<br>646-5294（まるやま学園・肢）<br>646-5297（まるやま学園・聴）<br>646-5295（あけぼの学園）<br>646-5291（相談支援）<br>FAX 646-5289（共通）                                        | 東灘区本山南町8丁目3-4<br>電話 451-7550（診療所）<br>451-7551（ひまわり学園）<br>451-7552（相談支援）<br>FAX 451-7556（共通） | 垂水区高丸8丁目11-14<br>電話 708-0572（診療所）<br>708-0575（のぼら学園）<br>708-0573（相談支援）<br>FAX 708-0576（共通） |
| 最寄り駅等          | 市バス：4・40・44系統<br>丸山                                                                                                                                                                                  | JR：摂津本山<br>阪神バス：西宮神戸線 小路                                                                    | 山陽バス：4・5・8系統<br>上高丸団地                                                                      |
| 診療所            | 〔診療科目〕<br>小児神経科・小児整形外科・耳鼻咽喉科<br><br>〔診療時間〕 全て予約制<br>月曜日～金曜日 9:00～17:00（祝日・年末年始等を除く）<br>〔リハビリ〕<br>障害特性に応じたリハビリテーション（理学療法・作業療法・言語聴覚療法）を実施<br>〔自閉症児自立支援プログラム〕<br>自閉症スペクトラム等の特徴を持つ子どもやその保護者に対する専門的な支援を実施 |                                                                                             |                                                                                            |
| 障害児相談<br>支援事業所 | 障害児相談支援専門員による面談や電話相談を実施                                                                                                                                                                              |                                                                                             |                                                                                            |
| 児童発達<br>支援センター | ■まるやま学園<br>〔定員〕92名<br>〔対象〕小学校就学前の知的・発達障害児、肢体不自由児、難聴児<br>■あけぼの学園<br>〔定員〕40名<br>〔対象〕中学卒業後18歳までの知的・発達障害児                                                                                                | ■ひまわり学園<br>〔定員〕42名<br>〔対象〕小学校就学前の知的・発達障害児、肢体不自由児                                            | ■のぼら学園<br>〔定員〕72名<br>〔対象〕小学校就学前の知的・発達障害児、肢体不自由児                                            |
| 親子教室等          | ■グループ療育<br>月～金の5グループ<br>1グループ約10名<br>週1回の参加<br>■視覚障害児支援教室<br>視力障害のある乳幼児の育児・発達の相談・支援を実施                                                                                                               | ■親子教室<br>月～金の5グループ<br>1グループ5名<br>週1回の参加                                                     | ■親子教室<br>月～金の5グループ<br>1グループ5名<br>週1回の参加                                                    |
| 対象区域           | 中央区・兵庫区・北区<br>長田区・須磨区 ※                                                                                                                                                                              | 東灘区・灘区                                                                                      | 垂水区・西区                                                                                     |
|                | ※まるやま学園難聴児クラス・あけぼの学園は、市内全域                                                                                                                                                                           |                                                                                             |                                                                                            |

## 訓 練

| 事業名            | 対象                  | 内容                              | 問い合わせ先                                                     |
|----------------|---------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 乳幼児親子教室        | おおむね0～4歳以下のダウン症児の親子 | 日常の訓練・養育などの個別・グループ指導            | こべっこランド<br>電話 958-8011<br>958-8030（発達支援直通）<br>FAX 958-8177 |
| 感覚運動指導教室       | おおむね3～10歳の発達障害児等の親子 | 障害児の発達促進のための、感覚統合訓練             |                                                            |
| 障害者療育指導        | 在宅の知的障害者            | 小集団での活動を通じて、社会適応力の促進を図る         | 総合福祉センター内<br>障害者更生相談所（9ページ）<br>電話 361-2340 FAX 361-2302    |
| 中途失明者日常生活訓練    | 中途失明者               | 点字の読み書き訓練                       | 市立点字図書館（66ページ）<br>電話 362-2488                              |
| 神戸市視覚障害者生活訓練事業 | 視覚障害者               | 視覚障害者を対象とした白杖歩行訓練・コミュニケーション訓練など | 特定非営利活動法人 神戸アイライト協会<br>電話 531-6340                         |
| 音声機能障害者発声訓練    | 疾病等で喉頭を摘出した音声機能障害者  | 食道発声訓練、人工喉頭発声訓練                 | 兵庫県喉摘障害者福祉協会<br>神鈴会神戸支部<br>電話・FAX 577-7781                 |
| オストメイト社会参加促進事業 | ストーマ用装具装着者          | ストーマ用装具の使用などの講習および相談            | 日本オストミー協会兵庫県支部（相談室）<br>電話 371-1830                         |
| 機能訓練           | 65歳未満で在宅の身体障害者      | 理学療法士等による機能訓練                   | 在宅障害者福祉センター（9ページ）                                          |

## ② 手帳の交付

### 身体障害者手帳

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所（裏表紙）

〔対 象〕 身体障害者（児）

〔内 容〕 身体障害者福祉法、児童福祉法などに基づく制度によって援護を受けようとする場合に必要です。

障害の程度により 1 級から 6 級までの等級があり、その等級によって援護の内容が異なる場合があります。

また、身体障害者手帳の交付を受けたときに比較して、障害程度に変化がある場合、またはそれ以外の障害が加わった場合は、再交付申請（障害内容変更）をしてください。

〔手続きに必要なもの〕

市長の指定した医師の診断書（市の様式による）、写真（たて 4 cm×よこ 3 cm）、マイナンバーカード

### 療育手帳

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所（裏表紙）

〔対 象〕 知的障害者（児）

〔内 容〕 指導・相談および各種のサービスを受けやすくするために交付しています。

障害の程度により A、B 1、B 2 の区分があり、障害福祉サービス等の制度を利用する際、その区分によって利用できる制度が異なる場合があります。

〔手続きに必要なもの〕

写真（たて 4 cm×よこ 3 cm）、マイナンバーカード

### 精神障害者保健福祉手帳

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所（裏表紙）

〔対 象〕 精神障害者

〔内 容〕 精神障害者の自立と社会復帰および社会参加の促進を図るために交付しています。障害の程度により 1 級から 3 級までの区分があり、障害福祉サービス等の制度を利用する際、その等級により利用できる制度が異なる場合があります。

〔手続きに必要なもの〕

「指定した様式による医師の診断書」もしくは「精神障害を事由とする障害年金または特別障害給付金の証書等」、写真（たて 4 cm×よこ 3 cm）

### 小児慢性特定疾病児童手帳

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所（裏表紙）

〔対 象〕 小児慢性特定疾病児童

〔内 容〕 患者の症状が急変した場合に、周囲の方により医療機関等に速やかに連絡が行えるなど、緊急時に適切な対応ができる等の目的で交付しています。

## ③ 保健・医療の給付

### 保健師による療養相談

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

〔対 象〕 心身の状態により日常生活において支援が必要な方

〔内 容〕 保健師が療養・療育などについて、さまざまな相談に応じます。

### 訪問歯科診療・口腔ケア事業

☎ 神戸市歯科医師会歯科保健推進室 電話 391-8020 FAX 391-6480

〔対 象〕 原則としてねたきり状態等で歯科医院への通院が困難な市民の方

〔内 容〕 歯科医師および歯科衛生士が訪問し、歯科診療や口腔ケアを行います。

〔費 用〕 保険診療および介護保険の自己負担額。ただし、歯科医師の交通費が加算されることがあります。

### 自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院医療）の給付

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所（裏表紙）

医療を受ける前に申請が必要です（所得制限があります）。

#### ● 更生医療

〔対 象〕 18歳以上で治療部位に関する身体障害者手帳の交付を受けた方

〔内 容〕 身体の障害を除去、軽減して日常生活を容易にするために指定医療機関で行う保険医療費の一部を助成します。

#### ● 育成医療

〔対 象〕 18歳未満の肢体不自由・視覚・聴覚・平衡・音声・言語・そしゃく・免疫機能の障害および手術が必要な内臓障害（心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・肝臓・直腸および小腸機能障害を除いては先天性のものに限る）のある児童

〔内 容〕 将来、生活能力を得るために指定医療機関で行う保険医療費の一部を助成します。

#### ● 精神通院医療

〔対 象〕 通院による精神医療が継続的に必要な方

〔内 容〕 通院による精神科治療を指定医療機関で行う際に保険医療費の一部を助成します。（1年に1回更新申請が必要です。）

自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院医療）の自己負担（月額上限）

| 区 分          | 自己負担額（月額上限）                                                                |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 外 来<br>（通 院） | 1割負担 1医療機関あたり600円/日（低所得者は400円）を限度<br>月2回まで。3回目以降は負担なし                      |
| 入 院          | 1割負担（上限2,400円/月）（低所得者は1,600円）<br>連続する3か月を超える入院の場合、4か月目以降の負担なし<br>精神障害は外来のみ |

※重症心身障害児（者）は外来・入院ともに負担なし（入院時の食費標準負担額は自己負担）

重症心身障害児（者）…肢体の身体障害者手帳1級または2級と重度の知的障害（療育手帳A判定等）を重複して有する方

※生活保護受給の場合は外来・入院ともに負担なし（入院時の食費標準負担額も負担なし）

※高校3年生以下については、通院 1医療機関あたり400円/日、入院 負担なし  
（高校3年生…18歳になる誕生日の前日から数えて、最初の3月31日まで）

## 精神入院医療費助成

問 福祉局障害者支援課

電話 322-6352

FAX 322-0393

〔対 象〕 ①入院の開始時に市内に住民登録がある②精神科病床を有する病院に「精神保健および精神障害者福祉に関する法律」に基づく入院をした（措置入院は除く）③入院の期間が90日以内である④自立支援医療（精神通院医療）を受給している（福祉医療費や生活保護の受給者は除く。ただし精神障害者保健福祉手帳1級で重度障害者医療費助成を受給する場合は対象）

※退院日の翌日から1年以内に申請する必要があります。

〔内 容〕 精神医療が必要な方が、急性増悪時に適切な入院加療を受けることで早期回復し、円滑な地域生活への移行を促進するため、精神科入院医療費の本人負担額の一部を助成します。

## 重度障害者医療費助成・高齢重度障害者医療費助成

問 区役所・北須磨支所保険年金医療課（北神区役所は市民課）、玉津支所（裏表紙）

※詳細については、神戸市のホームページもしくは上記お問い合わせ先にてご確認ください。



神戸市 重度障害者・高齢重度障害者医療

検索

〔対 象〕 健康保険に加入している方のうち、次のいずれかの障害がある方です（所得制限があります）。

- ・身体障害者手帳1級または2級
- ・身体障害者手帳の内部障害（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓、以上7つの機能障害）3級
- ・療育手帳A判定（重度の知的障害）
- ・身体障害者手帳3級と療育手帳B1判定（中度の知的障害）との重複障害
- ・精神障害者保健福祉手帳1級

〔内 容〕 保険診療にかかる医療費の一部を助成します。助成後の自己負担額は以下のとおりです。

|     | 自己負担額                                                                    |
|-----|--------------------------------------------------------------------------|
| 外 来 | 1 医療機関・薬局等あたり上限600円/日（低所得者は400円）<br>月2回まで。3回目以降は負担なし                     |
| 入 院 | 1 割負担 1 医療機関あたり上限2,400円/月（低所得者は1,600円）<br>連続した3か月において入院のある場合、4か月目以降は負担なし |

※重症心身障害児（者）は外来・入院ともに負担なし

重症心身障害児（者）…肢体不自由の身体障害者手帳1級または2級と重度の知的障害（療育手帳A判定等）を重複して有する方

## 後期高齢者医療制度

問 区役所・北須磨支所保険年金医療課（北神区役所は市民課）、玉津支所（裏表紙）

65歳以上の方で、以下に該当する方は申請により兵庫県後期高齢者医療広域連合の認定を受けて、後期高齢者医療制度の被保険者資格を得ることができます\*。後期高齢者医療制度の被保険者になると、医療機関等での窓口負担が1割（所得状況によっては2割または3割）になります。詳しくは、お住まいの区役所（お住まいが北須磨地区の方は北須磨支所）までお問い合わせください。

- ・国民年金証書（障害年金等級）：1、2級の方
- ・身体障害者手帳：1～3級の方
  - 4級のうち、次のいずれかに該当する方
    - ・音声機能または言語機能の障害
    - ・一下肢を下腿の2分の1以上で欠く者
- ・療育手帳：重度（A）の方
- ・精神障害者保健福祉手帳：1、2級の方
- ・両下肢のすべての指を欠く者
- ・一下肢の機能の著しい障害

\*制度への加入および撤回は遡ることはできません。

## 高齢者定期予防接種（インフルエンザ・新型コロナワクチン・肺炎球菌・带状疱疹）

☎ シニア予防接種コールセンター 電話 777-4349 FAX 291-5953

インフルエンザ・新型コロナワクチン・肺炎球菌については以下の①②の方に、带状疱疹については②の方に予防接種費用の一部を助成します。

〔対 象〕 ①60歳から64歳で心臓・腎臓・呼吸器の機能に障害のある方（いずれも身体障害者手帳1級所持または同程度の方）

②60歳から64歳でヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害がある方（身体障害者手帳1級所持または同程度の方）

〔自己負担額〕 インフルエンザ：1,500円

新型コロナワクチン：8,000円

肺炎球菌：6,000円

带状疱疹：生ワクチン4,000円

組換えワクチン：1回10,000円（2回接種が必要）

※生活保護世帯・市民税非課税世帯の方は無料です。

※インフルエンザ・新型コロナワクチンは、10月～1月に助成を行う予定です。

## 結核児童療育医療の給付

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

〔対 象〕 指定療育機関に入院している結核児童

〔内 容〕 療養にあわせた学習の援助（医療・学用品等の給付）を行います。

## こうべ市歯科センター

電話 612-8020 FAX 612-8021

〔対 象〕 地域の歯科診療所での治療が難しい障害のある方やご高齢の方。自己負担あり（保険診療）  
予約制（電話・FAXでお問い合わせください）

〔所在地〕 長田区二葉町5-1-1-201 アスタくにつか5番館2階

〔最寄り駅〕 地下鉄海岸線：駒ヶ林駅

## 障害者歯科診療対応歯科医院

☎ こうべ市歯科センター 電話 612-8020 FAX 612-8021

〔内 容〕 神戸市歯科医師会による市内の障害者歯科診療に対応した歯科医院の一覧を、神戸市医師会のホームページに掲載しています。詳しい診療日時や曜日、段差・スロープ、車椅子などの各種対応につきましては事前に各医院へお問い合わせください。

〔ホームページ〕 <https://kobe418.jp/>



## 特定医療費（指定難病）公費負担・特定疾患治療研究事業

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所（裏表紙）

〔対 象〕 国が指定する指定難病（348疾患）、県単独特定疾患治療研究事業（3疾患）、国が指定する特定疾患治療研究事業（4疾患）。

〔内 容〕 医療費（保険診療）の自己負担分を一部助成します。所得に応じた自己負担があります。  
（国が指定する特定疾患治療研究事業は自己負担なし）

## 小児慢性特定疾病医療費助成事業

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所（裏表紙）

〔対 象〕 国が指定する慢性疾患（16疾患群・801疾病）に罹患し、疾病の状態が基準告示に定める程度の新規申請時点で18歳未満の児童

〔内 容〕 医療費（保険診療）の自己負担分を一部助成します。医療費の一月あたりの自己負担限度額は最大800円です。

在宅人工呼吸器使用患者非常用電源整備事業

問 健康局保健所保健課 電話 333-3330(内線3363、3366) FAX 322-6053

- 〔対 象〕 在宅において、常時、人工呼吸器（TPPV：気管切開下陽圧人工呼吸、またはNPPV：非侵襲的陽圧換気）を使用している方。  
※医療機関等に入院中の方および障害者施設等（特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの高齢者施設を含みます。）に入所中の方は対象外
- 〔内 容〕 24時間人工呼吸器を使用する在宅の身体障害者（児）および難病患者等の方に対し、非常用電源装置等の購入にかかる費用の一部を助成します。
- 〔費 用〕 用品の購入に係る費用の1割を自己負担。用品の費用が助成基準額を上回るときはその差額についても負担が必要。

ナスバ（独立行政法人自動車事故対策機構）による介護料の支給

問 ナスバ（独立行政法人自動車事故対策機構）兵庫支所 電話 271-7601 FAX 271-7603

自動車事故（バイク事故を含む）を原因として、脳、脊髄または胸腹部臓器を損傷し、重度の後遺障害をもつため、日常生活動作について常時または随時の介護が必要となった方に、ナスバ（独立行政法人自動車事故対策機構）から介護料が支給されます。

対象となる方および詳しい支給要件は、上記お問い合わせ先にご確認ください。

〔支給金額〕 月額 42,700円～226,330円

〔支給制限〕 以下の方は支給の対象になりません。

- ①主たる生計維持者の年間合計所得金額が1,000万円を超える
- ②ナスバが定める特定の施設に入院・入所している
- ③介護保険法、労災保険法など他法令による介護料相当の給付を受けている

## ④ 手当・年金・貸付

## 手 当

手当等

問 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

| 名 称                              | 受給資格者                                                                         | 支給要件                                                           | 所得<br>限度 | 支給月額                                                                   | 支払月                   |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 特 別 児 童<br>扶 養 手 当               | 精神または身体に障害を有する20歳未満の子どもを監護している親または養育者（施設に入所している場合を除く）                         | 精神または身体に重度の障害を有する（＊）                                           | 有        | 2026年4月～<br>58,450円                                                    | 4月<br>8月<br>11月       |
|                                  |                                                                               | 精神または身体に中度の障害を有する（＊）                                           |          | 2026年4月～<br>38,930円                                                    |                       |
| 障 害 児<br>福 祉 手 当                 | 常時介護を必要とする20歳未満の障害児（施設に入所している場合を除く）                                           | 精神または身体に重度の障害を有するため、日常生活において常時介護を必要とする（＊）                      | 有        | 2026年4月～<br>16,560円                                                    | 2月<br>5月<br>8月<br>11月 |
| 福 祉 手 当<br>（経過措置）<br>※新規認定はありません | 1986年3月31日に廃止された福祉手当受給資格者のうち、特別障害者手当の支給要件に該当せず、かつ障害基礎年金も受給できない者               |                                                                |          |                                                                        |                       |
| 特別障害者<br>手 当                     | 常時特別の介護を必要とする20歳以上の者<br>・施設に入所している場合を除く<br>・病院または診療所に3か月を超えて入院している場合を除く       | 精神または身体に著しく重度の障害を有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする（＊）                | 有        | 2026年4月～<br>30,450円                                                    |                       |
| 重 度 心 身<br>障 害 者<br>介 護 手 当      | 重度の障害児（者）を居宅で介護している者（施設に入所している場合または、障害者総合支援法の自立支援給付サービス、介護保険サービスを受給している場合を除く） | 申請時に65歳未満で、6か月以上ねたきりや常時介護を必要とする状態にある重度の知的障害または重度の身体障害（1・2級）（＊） | 有        | 10,000円                                                                |                       |
| 障害者特別<br>給 付 金                   | 1981年（昭和56年）12月31日以前に20歳以上で障害のあった外国人等、制度的な理由で障害基礎年金を受給できない障害者                 | 重度障害者<br>・身体障害者手帳（1・2級）<br>・療育手帳（A判定）<br>・精神障害者保健福祉手帳（1級）      | 有        | 重度<br>2026年4月～<br>1956.4.1以前生まれ<br>88,010円<br>1956.4.2以降生まれ<br>88,260円 | 1月<br>4月<br>7月<br>10月 |
|                                  |                                                                               | 中度障害者<br>・身体障害者手帳（3級）<br>・療育手帳（B1判定）<br>・精神障害者保健福祉手帳（2級）       |          | 中度<br>2026年4月～<br>1956.4.1以前生まれ<br>70,048円<br>1956.4.2以降生まれ<br>70,608円 |                       |

※特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当、重度心身障害者介護手当の具体的な支給要件についてはお問い合わせいただくか、神戸市ホームページをご確認ください。

## 児童扶養手当

問 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

離婚や死亡等によりひとり親として児童（＊）を養育する以下の①～③の方に支給されます。（ひとり親以外の場合であっても配偶者が政令で定める重度障害の状態であれば対象になります。）

- ①その児童の世話をし育てている母
  - ②その児童の世話をし育てるとともに、同じ家計で生活する父
  - ③父母にかわって児童を養育している養育者
- （＊）：ここで言う「児童」とは次の①または②にあてはまる場合を指します。

- ①18歳の誕生日以降の最初の3月31日まで
- ②政令で定める中度以上の障害がある場合には、20歳の誕生日の前日まで

〔手当額（月額）〕

〈1人目の児童〉

- 全部支給 48,050円
- 一部支給 11,340～48,040円

〈2人目加算〉

- 全部支給 11,350円
- 一部支給 5,680～11,340円

※児童扶養手当の受給者が公的年金等を受けることができる場合や、所得が限度額以上の場合には、手当が支給停止となることがあります。

## 年 金

## 国民年金（障害基礎年金）

問 区役所・北須磨支所保険年金医療課（北神区役所は市民課）  
日本年金機構年金事務所（73ページ）

病気やけがなどによって、法律（国民年金法）で定められた1級または2級の障害の状態になったときに受けることができます。

〔受給資格者〕 精神または身体に一定以上の障害を有する20歳以上の方（老齢年金を受け始めてから障害が発生した方を除く）

※20歳以上で障害が発生した方は、公的年金制度に加入しており、一定の要件に該当することが必要。20歳前に障害が発生した方は、20歳になったときに障害等級の1級または2級に該当していれば、20歳になったときから受給が可能。

〔支給月〕 2・4・6・8・10・12月

〔支給制限〕 20歳前の傷病による障害基礎年金は、本人に一定額以上の所得があれば、全額または2分の1が支給停止となります。

〔手続き先〕 障害の原因となった病気やけがについて、初めて医師の診察を受けた日（初診日）の公的年金制度への加入状況で異なります。

| 初診日の加入状況                          | 手続き先         |
|-----------------------------------|--------------|
| 国民年金（第1号被保険者）<br>未加入（20歳未満、60歳以降） | 区役所・支所 国保年金係 |
| 上記以外                              | 日本年金機構 年金事務所 |

〔支給額〕

| 国民年金法の障害等級 | 支給月額                                               | 子の加算月額                  |
|------------|----------------------------------------------------|-------------------------|
| 1級該当者      | 88,260円（1956年4月2日以後生まれ）<br>88,010円（1956年4月1日以前生まれ） | 第1子・第2子<br>1人につき20,316円 |
| 2級該当者      | 70,608円（1956年4月2日以後生まれ）<br>70,408円（1956年4月1日以前生まれ） | 第3子から<br>1人につき6,775円    |

〔障害年金生活者支援給付金〕

障害基礎年金の受給者のうち、前年の所得が4,794,000円以下である人に支給されます。  
（給付額：1級…月額7,025円、2級…月額5,620円）

## 厚生年金(障害厚生年金・障害共済年金)

☎ 日本年金機構年金事務所(73ページ)、各共済組合

厚生年金保険、共済年金加入期間中に障害が発生した場合は、障害基礎年金に上乗せして、障害厚生年金、障害共済年金が支給されます。

※障害厚生年金3級の場合は、障害基礎年金の支給はありません。

## 特別障害給付金

☎ 日本年金機構年金事務所(73ページ)

障害基礎年金等の受給要件を満たすことができない方を救済する制度があります。

〔対象〕 つぎの(1)または(2)に該当した方であり、当時任意加入していなかった期間に、障害の原因となった病気やけがの初診日があり、現在、障害基礎年金1級・2級相当の障害状態にある方

(1) 1991年3月以前に国民年金の任意加入対象であった学生

(2) 1986年3月以前に国民年金の任意加入対象であった被用者等(厚生年金保険・共済組合等の加入者など)の配偶者

〔給付額〕 障害基礎年金1級相当に該当…月額58,650円

障害基礎年金2級相当に該当…月額46,920円

※本人の所得が一定額以上あるときは、全額または2分の1が支給停止となります。

〔手続き先〕 区役所・支所 国保年金係

## 心身障害者扶養共済制度

☎ 福祉局障害福祉課 電話 322-5133 FAX 322-6044

障害のある方を扶養している保護者が、毎月一定額の掛金を納めることにより、保護者に万一(死亡、重度障害)のことがありお亡くなりになられたとき、または重度障害状態に該当されたら、障害のある方に終身にわたり一定額の年金をお支払いする任意加入の制度です。

※生活保護を受給している方、市民税が非課税の方などは掛金の減免対象となる場合があります。

(1口目のみ対象です。)

〔保護者の加入資格等〕

| 加入できる人       | 加入限度 | 保護者が死亡または重度障害となった場合の年金額 |
|--------------|------|-------------------------|
| 65歳未満の健康な保護者 | 2口   | 1口加入の場合 20,000円         |
|              |      | 2口加入の場合 40,000円         |

〔障害のある方の加入要件〕

障害のある方とは、次の①～③のいずれかに該当し、将来独立自活することが困難であると認められる方です。(年齢は問いません)

①知的障害者

②身体障害者手帳を所持し、その障害が1級から3級までに該当する方。

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または②の者と同程度と認められる方。

〔毎月の掛金〕(新規加入の場合)

| 加入(口数追加)時の年度の4月1日時点の年齢 | 毎月の掛金(1口あたり)* |
|------------------------|---------------|
| 35歳未満                  | 9,300円        |
| 35歳以上40歳未満             | 11,400円       |
| 40歳以上45歳未満             | 14,300円       |
| 45歳以上50歳未満             | 17,300円       |
| 50歳以上55歳未満             | 18,800円       |
| 55歳以上60歳未満             | 20,700円       |
| 60歳以上65歳未満             | 23,300円       |

\*加入には、独立行政法人福祉医療機構の審査が必要です。また、制度の見直しにより、毎月の掛金が改定されることがあります。

## 貸 付

## 生活福祉資金の貸付

問 各区社会福祉協議会（裏表紙）

他からの資金の利用が困難な障害者世帯に対し、資金を貸し付けることで、世帯の経済的自立を図るとともに、在宅福祉の推進と社会参加の促進を図り、地域社会での安定した生活を支援するものです。

〔対 象〕 ・ 障害者世帯であること

（身体障害者手帳の交付を受けている方の属する世帯、療育手帳の交付を受けている方の属する世帯、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方の属する世帯）

・ 民生委員の援助指導が受けられること

・ 貸付金の償還が確実であること

・ 確実な連帯保証人を有すること＊

＊連帯保証人がいる場合は無利子ですが、連帯保証人が確保できない場合は年利1.5％となります。

〔貸付対象となる資金の用途と貸付限度額等〕

※すべての資金において、契約済、購入済、支払済のものについては貸付を行いません。

※貸付には他にも細かい条件があり、諸条件に該当しない場合は、貸付できないことがあります。

詳細については窓口にお問い合わせください。

| 資金の用途                            | 貸付限度額                                                               | 据置期間                   | 償還期間  |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------|-------|
| 生業のために必要な物品の購入など                 | 460万円以内                                                             | 6か月以内                  | 9年以内  |
| 資格や技能を習得するための学費など                | 技能を習得する期間が<br>6か月程度 130万円<br>1年程度 220万円<br>2年程度 400万円<br>3年程度 580万円 | 技能習得<br>期間満了後<br>6か月以内 | 8年以内  |
| 技能を習得するための学校への入学金など              | 50万円以内                                                              | 6か月以内                  | 3年以内  |
| 住宅のバリアフリー化等の改築、補修など              | 250万円以内                                                             |                        | 7年以内  |
| 福祉用具等の購入                         | 170万円以内                                                             |                        | 8年以内  |
| 障害者の社会参加のために必要な自動車の購入            | 250万円以内                                                             | 3か月以内                  | 8年以内  |
| 中国残留邦人等の国民年金保険料の追納               | 513.6万円以内                                                           | 6か月以内                  | 10年以内 |
| 負傷または疾病の療養<br>（療養期間が1年以内の場合）     | 170万円以内                                                             |                        | 5年以内  |
| 介護・障害者サービス等の利用<br>（利用期間が1年以内の場合） | 170万円以内                                                             |                        |       |
| 災害を受けたことにより臨時に必要な経費              | 150万円以内                                                             | 1年以内                   | 7年以内  |
| 葬儀など                             | 50万円以内                                                              | 6か月以内                  | 3年以内  |
| 住居の移転など                          |                                                                     |                        |       |
| その他日常生活上一時的に必要な経費                |                                                                     |                        |       |

## ⑤ 障害者総合支援法

### 障害者総合支援法 主要制度

#### (1) 障害者総合支援法

障害者への福祉サービスの基本的な部分は、地域社会における共生の実現に向けての理念のもと、「障害者総合支援法」（2013年4月1日施行）に規定されており、この法によって障害者の日常生活および社会生活の総合的な支援を行います。具体的な支援策として、以下の各種障害福祉サービスや地域生活支援事業等があります。

#### (2) 障害福祉サービスの対象範囲

法が対象とする障害者の範囲は、身体障害者、知的障害者、精神障害者（発達障害、高次脳機能障害を含む）、難病患者（2025年4月1日以降は、376疾病：88～89ページ参照）が対象となっています。

#### ◆ 障害者総合支援法 主要制度一覧

| 区分       |          | サービス名                                              | ページ     |
|----------|----------|----------------------------------------------------|---------|
| 障害福祉サービス | 介護給付     | 居宅介護（ホームヘルプ）、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援           | 40      |
|          |          | 短期入所（ショートステイ）、療養介護、生活介護、施設入所支援                     | 37      |
|          | 訓練等給付    | 自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、就労定着支援 | 37      |
|          |          | 自立生活援助                                             | 42      |
|          |          | 共同生活援助（グループホーム）                                    | 49      |
|          | 相談支援給付   | 計画相談支援                                             | 26      |
|          | 地域相談支援給付 | 地域移行支援、地域定着支援                                      | 42      |
| 地域生活支援事業 |          | 意思疎通支援事業（手話通訳、要約筆記者の派遣）                            | 42      |
|          |          | 相談支援事業（障害者相談支援センター）                                | 100～101 |
|          |          | 日常生活用具費支給事業                                        | 30～35   |
|          |          | 移動支援（ガイドヘルプ）                                       | 41      |
|          |          | 地域活動支援センター                                         | 38      |
|          |          | 日中一時支援事業（日帰り利用）                                    | 38      |
|          |          | 重度障害児（者）入院時コミュニケーション支援事業                           | 38、41   |
| 補装具      |          |                                                    | 30      |
| 自立支援医療   |          |                                                    | 17      |

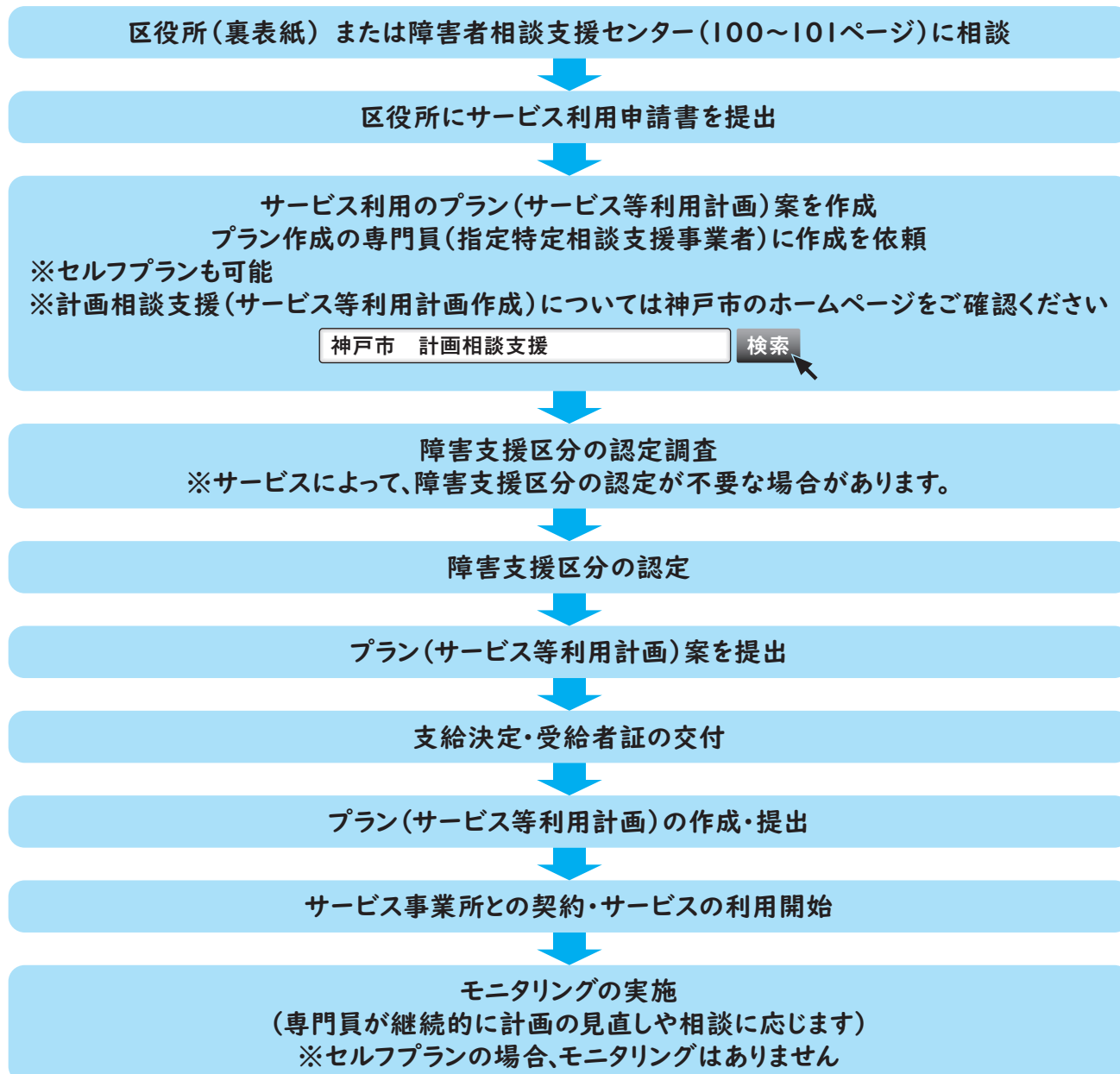
※児童福祉法による障害児への支援事業は、児童発達支援・保育所等訪問支援、放課後等デイサービス（39ページ）をご参照ください。

#### ◆ 目の不自由な皆さんへ ◆

区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）で申請の内容等をお聞きしますので、ご相談ください。点字版のリーフレットもご参照いただけます。

## 障害福祉サービス制度のご案内

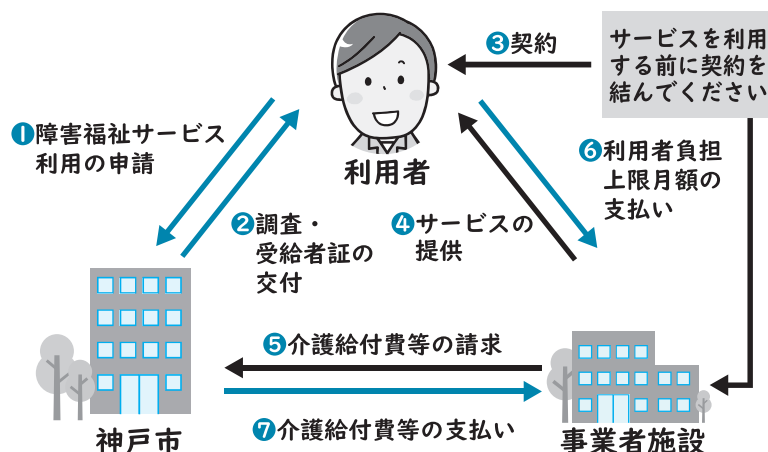
### 障害福祉サービスの申請からサービス利用まで



### 障害福祉サービス制度のしくみ

#### 基本的なしくみ

皆さん自身が、事業者や施設と契約を結んでサービスを利用し、そのサービスにかかった費用の一部を市が「介護給付費または訓練等給付費」（以下「介護給付費等」といいます）として直接事業者等に支払います。介護給付費等は、法律により、事業者等が市に請求し皆さんに代わって受け取ることが認められています（代理受領）。介護給付費等の額は、事業者等から皆さんに通知します。



サービスを利用したときは、原則として利用したサービスにかかる費用の一部を負担していただきます（※市民税課税世帯の方のみ）。その他、食費・光熱水費や日用品費なども必要になります。

## 障害支援区分と利用できるサービス

### (1) 障害支援区分（障害者総合支援法第4条第4項）

- ① 障害支援区分は、区分1～6に分かれています。
- ② 障害支援区分は、支援の必要度について、客観的な基準で判定されます。
- ③ 第三者によって、障害支援区分認定調査（80項目）を実施し、公平な判断が行われます。
- ④ 障害の特性など個別に配慮すべきことについては、障害支援区分認定審査会で考慮されます。

### (2) 利用できるサービス

障害支援区分と利用できるサービスは次表のとおりです。利用できる量や期間については、サービスごと、障害支援区分ごとに基準があります。※下記表の●は、サービス利用可能を示します。

「障害福祉サービス制度」では、皆さん自身が、事業者や施設と契約を結んでサービスを利用し、そのサービスにかかった費用の一部を自己負担額（利用者負担額）として、皆さん自身が事業者に支払い、残りの費用を市が直接事業者等に支払います。

|                 | 区分6 | 区分5 | 区分4 | 区分3 | 区分2 | 区分1 | 非該当 |
|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 居宅介護            | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |     |
| 重度訪問介護          | ●   | ●   | ●   |     |     |     |     |
| 同行援護            | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
| 行動援護            | ●   | ●   | ●   | ●   |     |     |     |
| 重度障害者等包括支援      | ●   |     |     |     |     |     |     |
| 短期入所            | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |     |
| 療養介護            | ●   | ●   |     |     |     |     |     |
| 生活介護            | ●   | ●   | ●   | ●   | *   |     |     |
| 施設入所支援          | ●   | ●   | ●   | *   |     |     |     |
| 自立訓練（機能訓練・生活訓練） | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
| 就労選択支援          | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
| 就労移行支援          | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
| 就労継続支援（A型・B型）   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
| 就労定着支援          | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
| 自立生活援助          | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
| 共同生活援助          | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
| 地域移行支援・地域定着支援   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |

\*50歳以上の場合は利用可能

※事業者・施設については、障害者相談支援センター（100～101ページ）、ホームページに掲載している「障害福祉サービス等事業者・障害者福祉施設等一覧」および区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）でご確認ください。

神戸市 障害者福祉のあらし

検索



### 介護保険と障害福祉サービス制度との関係について

- ・65歳以上など介護保険の給付の対象となる皆さんは、原則として介護保険が優先されます。ただし、介護保険で対応できない部分や障害者固有のサービスが必要と認められる場合は、障害福祉サービスを利用できる場合もあります。
- ・詳しくは、区役所保健福祉課または障害者相談支援センターにご相談ください。

### 障害福祉サービス制度についてのご相談・申請先

→ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

※障害福祉サービスに対する要望や苦情については、「兵庫県福祉サービス運営適正化委員会」（12ページ）をご確認ください。

## 障害福祉サービス等の利用者負担額

サービスを利用したときは、利用者自身の属する世帯（20歳未満の施設入所者および児童の場合は、利用者を監護する保護者等の属する世帯）の所得区分に応じて、利用者負担上限月額を設定しています。ただし、サービスにかかる費用の1割にあたる額が、利用者負担上限額より低い場合は、その額となります。

※「計画相談支援」、「地域移行支援」、「地域定着支援」の利用者負担は無料です。

### \*世帯の範囲

- ① 障害者の世帯（18歳以上の通所・在宅サービス利用者、および20歳以上の施設入所者）：申請者とその配偶者
- ② 障害児の世帯（18歳未満の通所・在宅サービス利用者、および20歳未満の施設入所者）：住民票上の世帯

| 所得区分 |                                                     | 負担上限月額  |
|------|-----------------------------------------------------|---------|
| 生活保護 | 生活保護受給世帯または中国残留邦人支援法に基づく支援給付受給世帯                    | 0円      |
| 低所得  | 市民税非課税世帯                                            |         |
| 一般 1 | 市民税課税世帯で①②のいずれかに該当する方                               |         |
|      | ① 在宅で訪問系サービスまたは日中活動系サービスを利用されており、<br>a b いずれかに該当する方 |         |
|      | a 市民税所得割16万円未満の障害者                                  | 9,300円  |
|      | b 市民税所得割28万円未満の障害児                                  | 4,600円  |
|      | ② 20歳未満の施設入所者で市民税所得割28万円未満の方                        | 9,300円  |
| 一般 2 | 市民税課税世帯（一般1に該当する方を除く）                               | 37,200円 |

ただし、食費、光熱水費、医療費、日常生活費などは、実費負担となります。

利用するサービスや所得区分等に応じて、利用負担をさらに引き下げる以下のような減免措置が設けられています。減免を受けられるのは、一定の要件を満たす場合のみです。

### \*減免制度

#### ① 特定障害者特別給付費（補足給付）

- ・ 所得区分が「生活保護」または「低所得」の施設入所者に対し、食費等を実費負担しても手元に一定額が残るように給付します。また、すべての20歳未満の入所者に対し、地域で子どもを養育するために通常要する程度の負担となるように給付します。
- ・ 所得区分が「生活保護」または「低所得」のグループホーム入居者に対し、食費等を実費負担しても手元に一定額が残るように、月1万円を上限として家賃の一部を給付します。

#### ② 神戸市グループホーム利用者家賃負担軽減事業（兵庫県・神戸市協調事業）

- ① の補足給付に加え、所得区分が「低所得」のグループホーム入居者に対し、家賃月額から1万円を控除した額の2分の1で、月額15,000円を上限として家賃の一部を助成します。

#### ③ 通所サービス等利用者の食費にかかる負担軽減措置

所得区分が「生活保護」「低所得」または「一般1」の通所サービス・ショートステイ利用者に対し、食費の人件費相当分を減免します。

#### ④ 生活保護・境界層対象者に対する負担軽減措置

利用者負担上限月額の見直しにより新たに生活保護の受給の対象者となる場合には、生活保護の適用対象でなくなるまで利用者負担上限月額を減額します。

#### ⑤ 高額障害福祉サービス等給付費等

同一世帯に障害福祉サービスや移動支援等を利用する方が複数いる場合等で、世帯の利用者負担月額の合計が高額障害福祉サービス等給付費等算定基準額（\*）を超える場合、超えた分について、償還払い方式により支給します。

（\*）高額障害福祉サービス等給付費等算定基準額：「生活保護」「低所得」……0円  
「一般1・2」……37,200円

## ⑥ 新高額障害福祉サービス等給付費

介護保険移行後も、65歳に達する日の前5年間継続して特定の障害福祉サービス（※1）の支給決定を受けていた方のうち、以下の要件を満たす方に対して、特定の介護保険サービス（※2）の利用者負担額を償還払い方式により支給します。

- 65歳に達する日の前日の属する年度において、所得区分が「生活保護」または「低所得」に該当していること
- 65歳に到達した後、特定の介護保険サービスの利用月に、所得区分が「生活保護」または「低所得」に該当していること
- 65歳に達する日の前日において、障害支援区分が2以上であること
- 40歳以上65歳未満の間に特定疾病による介護保険サービスを利用していないこと

（※1）特定の障害福祉サービス：居宅介護、重度訪問介護、生活介護、短期入所

（※2）特定の介護保険サービス：訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護（介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスは除く）

## ⑥ 在宅福祉サービス等

### 福祉用具の提供・貸与など

補装具費の支給（購入・修理・借受け）

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

身体機能を補うための用具（補装具）の購入、修理または借受けに要する費用を支給します。（利用者1割負担。利用者の月額負担上限額は34ページ参照）医師の意見書が必要な場合があります。  
介護保険の対象となる方は、●印の品目については、原則介護保険からの貸与となります。  
※治療段階で使用されるもの（治療用装具）は、補装具費の支給対象ではありませんので、加入している健康保険（生活保護を受給している方は、各区生活支援課）に支給申請を行ってください。  
※契約済、購入済、支払済のものについては支給を行いません。義手・義足装具については治療用装具の作成が優先されます。（装具用義手を除く）

| 障害別   | 補装具の種目                                                                         |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 視 覚   | 視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡                                                                |
| 聴 覚   | 補聴器、人工内耳（修理のみ）                                                                 |
| 肢体不自由 | 義手、義足、装具、姿勢保持装置、車載用姿勢保持装置、●車椅子、●歩行器、●歩行補助つえ（1本つえ以外）、●電動車椅子（内部障害含）、重度障害者用意思伝達装置 |
| 障害児のみ | 起立保持具、排便補助具                                                                    |

日常生活用具費の支給

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所（裏表紙）

障害者（児）の日常生活の利便をはかるため、用具の購入費を支給します。（利用者1割負担。利用者の月額負担上限額は34ページ参照）医師の意見書が必要な場合があります。

※★印の品目については、入院および入所の場合も支給対象となります。

※介護保険の対象となる方は、●印の品目については、原則介護保険からの貸与・給付となります。

※契約済、購入済、支払済のものについては支給を行いません。

（2026年4月1日現在）

| 区分                         | 種類                | 障害および程度                                                                                                                                      | 年 齢                                 | 基準額（円）                                     | 耐用年数 |
|----------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------|------|
| 視<br>覚<br>障<br>害<br>者<br>向 | 視覚障害者用時計          | 視覚障害1・2級                                                                                                                                     | 18歳以上                               | 14,600                                     | 5年   |
|                            | 重複不可              | 視覚障害者用ポータブルレコーダー（録音再生機）                                                                                                                      | 学齢児以上                               | 85,000                                     | 6年   |
|                            |                   | 視覚障害者用ポータブルレコーダー（再生専用機）                                                                                                                      | 学齢児以上                               | 48,000                                     |      |
|                            |                   | 視覚障害者用テープレコーダー                                                                                                                               | 学齢児以上<br>なお、ポータブルレコーダーの使用が困難な方を原則対象 | 23,000                                     | 5年   |
|                            | 点字タイプライター         | 視覚障害1・2級                                                                                                                                     | 就学者、就労者、または就労見込みの方                  | 63,100                                     | 5年   |
|                            | 電磁調理器             | 視覚障害1・2級<br>（視覚障害者のみの世帯およびこれに準ずる世帯）                                                                                                          | 18歳以上                               | 15,000                                     | 6年   |
|                            | 視覚障害者用体温計（音声式）    | 視覚障害1・2級                                                                                                                                     | 学齢児以上                               | 9,000                                      | 5年   |
|                            | 視覚障害者用体重計         | 視覚障害1・2級                                                                                                                                     | 18歳以上                               | 18,000                                     | 5年   |
|                            | 音声血圧計             | 視覚障害1・2級                                                                                                                                     | 40歳以上                               | 15,000                                     | 5年   |
|                            | 視覚障害者用音声ICタグレコーダー | 視覚障害1・2級で、必要と認められる方                                                                                                                          | 学齢児以上                               | 39,900                                     | 5年   |
|                            | 重複不可              | 視覚障害者で、本装置により文字などを読むことが可能になる方<br>※タブレットに関しては、事前に講習を受ける必要があります。詳しくは各区役所・支所（裏表紙）にお問い合わせください。                                                   | 学齢児以上                               | 226,000                                    | 8年   |
|                            |                   |                                                                                                                                              |                                     | タブレット端末<br>50,000<br>アプリ<br>社会通念上、適当と思われる額 | 4年   |
|                            | 視覚障害者用音声読書器       | 視覚障害者で、本装置により文字などを読むことが可能になる方<br>なお拡大読書器の使用が困難な方を原則対象                                                                                        | 学齢児以上                               | 198,000                                    | 8年   |
|                            | 暗所視支援眼鏡           | 視覚障害者で、網膜色素変性症等により夜盲または視野狭窄の症状があり、白杖を使用した単独歩行が可能で、医師により有用性および安全に使用できることが確認できた方<br>※申請前に、指定する病院で医師の診察を受ける必要があります。詳しくは各区役所・支所（裏表紙）にお問い合わせください。 | 12歳以上                               | 198,000                                    | 8年   |

| 区分       | 種 類                          |                                                                            | 障害および程度                                                                    | 年 齢             | 基準額(円)                                     | 耐用年数    |
|----------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------|---------|
| 視覚障害者向   | 歩行時間延長信号機用小型送信機              |                                                                            | 視覚障害1・2級                                                                   | 学齢児以上           | 12,000                                     | 10年     |
|          | 視覚障害者用活字文書読上げ装置(音声コード読み上げ装置) |                                                                            | 視覚障害1・2級                                                                   | 学齢児以上           | 99,800                                     | 6年      |
|          | ★点字器(標準型)                    |                                                                            | 視覚障害者で、点字を習得している方                                                          | 学齢児以上           | 8,700                                      | 7年      |
|          | ★点字器(携帯型)                    |                                                                            | 視覚障害者で、点字を習得している方                                                          | 学齢児以上           | 7,500                                      | 5年      |
|          | ★情報・通信支援補助用具                 |                                                                            | 視覚障害1・2級                                                                   | 学齢児以上           | 100,000                                    | 5年      |
|          | 点字ディスプレイ                     |                                                                            | 視覚障害1・2級で、必要と認められる方                                                        | 18歳以上           | 383,500                                    | 6年      |
| 聴覚言語障害者向 | 聴覚障害者用屋内信号装置※1               |                                                                            | 聴覚障害2級                                                                     | 18歳以上           | 87,400                                     | 10年     |
|          | 聴覚障害者用屋内信号装置(火災警報機用)         |                                                                            | 聴覚障害2級<br>※火災警報器と同時購入に限る                                                   | 18歳以上           | 21,600                                     | 10年     |
|          | 聴覚障害者用通信装置(ファックス)            |                                                                            | 聴覚障害者または発声・発語に著しい障害があり、コミュニケーションや緊急連絡などの手段として必要と認められる方                     | 学齢児以上           | 20,000                                     | 5年      |
|          | 聴覚障害者用情報受信装置(文字放送デコーダーを含む)   |                                                                            | 聴覚障害者で、本装置によりテレビの視聴が可能になる方                                                 | 年齢制限なし          | 88,900                                     | 6年      |
|          | ★人工内耳体外部装置                   |                                                                            | 実際に人工内耳を装用している聴覚障害者で、医師より医療保険等の給付制度を利用して本装置の買い替えができないと判断された方 ※2            | 年齢制限なし          | 300,000                                    | 5年      |
|          | ★人工内耳用電池                     |                                                                            | 実際に人工内耳を装用している聴覚障害者                                                        | 年齢制限なし          | ボタン電池<br>(月額) 2,500<br>充電池および充電器<br>30,000 | —<br>3年 |
|          | 重複不可                         | ★人工喉頭<br>笛式・電動式                                                            | 音声機能もしくは言語機能障害者で、喉頭摘出等により発声が困難な方(手帳等級が4級の場合は医師により発声が困難であり、用具が必要と認められる方 ※2) | 年齢制限なし          | 笛式<br>5,200                                | 4年      |
|          |                              |                                                                            |                                                                            |                 | 電動式<br>72,300                              | 5年      |
|          |                              | ★人工喉頭<br>埋込式付属品                                                            | 音声機能もしくは言語機能障害者で、喉頭摘出等により発声が困難で、常時人工喉頭を使用する方                               |                 | 埋込式付属品<br>(月額) 5,000                       | —       |
|          |                              | ★発声補助装置                                                                    | 上記の者のうち食道発声が可能な方                                                           |                 | 58,500                                     | 5年      |
|          | ★携帯用会話補助装置                   |                                                                            | 音声機能もしくは言語機能障害者または肢体不自由者で、発声・発語に著しい障害のある方                                  | 学齢児以上           | 98,800                                     | 5年      |
|          | 肢体不自由者向                      | ●腰掛便座                                                                      |                                                                            | 下肢または体幹機能障害1・2級 | 学齢児以上                                      | 23,100  |
| 訓練いす     |                              | 下肢または体幹機能障害1・2級                                                            | 3歳以上<br>18歳未満                                                              | 33,100          | 5年                                         |         |
| 重複不可     |                              | ●特殊マット<br>(防水マット)                                                          | 下肢または体幹機能障害1・2級                                                            | 3歳以上            | 24,600                                     | 3年      |
|          |                              | ●床ずれ防止用具<br>(エアマット・除圧マット)                                                  | 下肢または体幹機能障害1級(床ずれの予防が必要な方に限る)                                              | 3歳以上            | 102,000                                    | 5年      |
| ●特殊寝台    |                              | 下肢または体幹機能障害1・2級<br>両上肢機能全廃または両上肢を上腕の2分の1以上欠く方で、一下肢の機能全廃または一下肢を大腿の2分の1以上欠く方 | 3歳以上                                                                       | 154,000         | 8年                                         |         |
| ●特殊尿器    |                              | 下肢または体幹機能障害1級(常時介護を要する方に限る)                                                | 学齢児以上                                                                      | 67,000          | 5年                                         |         |
| ●入浴担架    |                              | 下肢または体幹機能障害1・2級(入浴時家族など他人の介助を要する方に限る)                                      | 3歳以上                                                                       | 82,400          | 5年                                         |         |
| ●体位変換器   |                              | 下肢または体幹機能障害1・2級(下着交換などについて家族など他人の介助を要する方に限る)                               | 3歳以上                                                                       | 15,000          | 5年                                         |         |

| 区分      | 種類                                             | 障害および程度                                                                                                                                                                                       | 年齢                                            | 基準額(円)                                                | 耐用年数            |
|---------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------|
| 肢体不自由者向 | ★携帯用会話補助装置                                     | 音声機能もしくは言語機能障害者または肢体不自由者で、発声・発語に著しい障害を有する方                                                                                                                                                    | 学齢児以上                                         | 98,800                                                | 5年              |
|         | ●入浴補助用具                                        | 下肢または体幹機能障害者で、入浴に介助を必要とする方                                                                                                                                                                    | 3歳以上                                          | 90,000                                                | 5年              |
|         | 重複不可<br>●移動用リフト                                | 下肢または体幹機能障害1・2級                                                                                                                                                                               | 3歳以上                                          | 昇降座いす<br>159,000                                      | 4年              |
|         |                                                | 下肢または体幹機能障害2級以上で機器の設置・稼動スペースを確保できる方                                                                                                                                                           |                                               | リフト類<br>250,000<br>本体のみ<br>200,000<br>つり具のみ<br>50,000 |                 |
|         | ●歩行支援用具                                        | 平衡機能または下肢もしくは体幹機能障害者（家庭内の移動等において介助を必要とする方）                                                                                                                                                    | 3歳以上                                          | 60,000                                                | 8年              |
|         | ●住宅改修費                                         | 下肢または体幹機能障害1～3級                                                                                                                                                                               | 年齢制限なし                                        | 200,000                                               | —               |
|         | ★頭部保護帽                                         | 平衡機能または下肢もしくは体幹機能に障害があり頻繁に転倒する方                                                                                                                                                               | 年齢制限なし                                        | *<br>3 A 15,700<br>B 37,900                           | 3年              |
|         | ★情報・通信支援補助用具                                   | 上肢障害1・2級                                                                                                                                                                                      | 学齢児以上                                         | 100,000                                               | 5年              |
|         | ★歩行補助つえ                                        | 平衡機能または下肢もしくは体幹機能に障害を有する方                                                                                                                                                                     | 3歳以上                                          | 木製 2,400<br>軽金属製 3,200                                | 3年              |
|         | ★収尿器                                           | 下肢または体幹機能障害者で、排泄障害を伴う方、ぼうこう機能障害者（尿路変更している方を除く）                                                                                                                                                | 年齢制限なし                                        | 8,800                                                 | 1年              |
|         | 重複不可<br>洗浄機能付便座<br>紙おむつ<br>*4                  | 上肢障害1・2級                                                                                                                                                                                      | 学齢児以上                                         | 50,000                                                | 5年              |
|         |                                                | 下肢または体幹機能障害者で、3歳未満に発現した非進行性脳病変による脳原性運動機能障害により排尿もしくは排便の意思表示が困難で、次のA、Bの両方を満たす方<br>A.自力（自らの意思）でトイレに行き、便座に座ることができない<br>B.介助による定時排泄をすることができない                                                      | 3歳以上                                          | 12,000(月額)                                            | —               |
| 内部障害者向  | 透析液加温器                                         | 腎臓機能障害1～3級で自己連続携行式腹膜灌流法（CAPD）により透析療法を行う方                                                                                                                                                      | 3歳以上                                          | 51,500                                                | 5年              |
|         | 酸素ボンベ運搬車                                       | 呼吸器機能障害で医療保険における在宅酸素療法を行う方                                                                                                                                                                    | 18歳以上                                         | 17,000                                                | 10年             |
|         | ネブライザー                                         | 呼吸器機能障害1～3級または同程度の身体障害者（3級以上）で必要と認められる方 *2                                                                                                                                                    | 年齢制限なし<br>注)ただし、学齢児未満の場合は、医師の意見書により、必要と認められる方 | 36,000<br>注)ネブライザーと電気式たん吸引器との両用器<br>→72,500           | 5年              |
|         | 重複不可<br>電気式たん吸引器<br>手動式たん吸引器                   | 呼吸器機能障害1～3級または同程度の身体障害者（3級以上）で必要と認められる方 *2                                                                                                                                                    | 年齢制限なし                                        | 56,400                                                | (月額) 3,800<br>— |
|         |                                                | 呼吸器機能障害1～3級または同程度の身体障害者（3級以上）で必要と認められる方 *2<br>なお、電気式たん吸引器の使用が困難な方を原則対象                                                                                                                        |                                               |                                                       |                 |
|         | 動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）                       | 呼吸器機能障害3級以上または心臓機能障害3級以上の者で、次のいずれかに該当する方 *2<br>①在宅酸素療法を行う方<br>②人工呼吸器を常時必要とする方<br>③医師により血中の酸素濃度を測定することが必要と認められた方                                                                               | 年齢制限なし                                        | 36,000                                                | 5年              |
|         | 重複不可<br>★ストーマ<br>*5（用品を含む）<br>★洗腸装具<br>紙おむつ *4 | ぼうこう、または直腸機能障害でストーマ造設者                                                                                                                                                                        | 年齢制限なし                                        | 蓄便袋<br>(月額) 11,000<br>蓄尿袋<br>(月額) 13,000              | —               |
|         |                                                | ぼうこう、または直腸機能障害者で、次のいずれかに該当する方<br>①治療によって軽快の見込みのないストーマ周辺の皮膚の著しいびらん、ストーマの変形のためストーマ装具を着用することができない方<br>②先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障害による高度の排尿機能障害または高度の排便機能障害のある方<br>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害のある方 | 3歳以上                                          | 17,800                                                | 6か月             |
|         |                                                | ★「洗腸装具」と同じ                                                                                                                                                                                    | 3歳以上                                          | 12,000(月額)                                            | —               |

| 区分         | 種類                           | 障害および程度                                                                                                                                                         | 年齢     | 基準額(円)                           |                                                       | 耐用年数 |
|------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------------------------|-------------------------------------------------------|------|
| 知的障害者向     | ★頭部保護帽                       | 知的障害児(者)で、てんかんの発作などにより頻繁に転倒する方または自傷行為を行う方                                                                                                                       | 年齢制限なし | *3                               | A 15,700<br>B 37,900                                  | 3年   |
|            | 洗浄機能付便座                      | 重度または最重度の知的障害児(者)                                                                                                                                               | 学齢児以上  |                                  | 50,000                                                | 5年   |
|            | 紙おむつ<br>*4                   | 重度の知的障害者で、排尿もしくは排便の意思表示が困難で、次のA、Bの両方を満たす方<br>A.自力(自らの意思)でトイレに行き、便座に座ることができない<br>B.介助による定時排泄をすることができない                                                           | 3歳以上   |                                  | 12,000(月額)                                            | —    |
|            | ●特殊マット(防水マット)                | 重度または最重度の知的障害児・者                                                                                                                                                | 3歳以上   |                                  | 24,600                                                | 3年   |
|            | 電磁調理                         | 重度または最重度の知的障害者                                                                                                                                                  | 18歳以上  |                                  | 15,000                                                | 6年   |
| 障害者精神      | ★頭部保護帽                       | 精神障害者保健福祉手帳1級で、てんかんの発作等により頻繁に転倒する方                                                                                                                              | 年齢制限なし | *3                               | A 15,700<br>B 37,900                                  | 3年   |
| 難病患者等向(※6) | 洗浄機能付便座                      | 上肢機能障害のある方で、医師の意見書により給付が必要と認められる方                                                                                                                               | 年齢制限なし |                                  | 50,000                                                | 5年   |
|            | 紙おむつ<br>*4                   | 難病患者等でその疾病が起因となり下肢または体幹機能に障害があり、その疾病が起因となり排尿もしくは排便の意思表示が困難で、次のA、Bの両方を満たす方 *2<br>A.自力(自らの意思)でトイレに行き、便座に座ることができない<br>B.介助による定時排泄をすることができない                        | 3歳以上   |                                  | 12,000(月額)                                            | —    |
|            | ●特殊マット                       | 寝たきりの状態である方であって医師の意見書により給付が必要と認められる方                                                                                                                            | 3歳以上   |                                  | 24,600                                                | 3年   |
|            | ●床ずれ防止用具                     |                                                                                                                                                                 | 3歳以上   |                                  | 102,000                                               | 5年   |
|            | ●特殊寝台                        | 寝たきりの状態である方で、医師の意見書により給付が必要と認められる方                                                                                                                              | 3歳以上   |                                  | 154,000                                               | 8年   |
|            | ●特殊尿器                        | 自力で排尿できない方で、医師の意見書により給付が必要と認められる方                                                                                                                               | 学齢児以上  |                                  | 67,000                                                | 5年   |
|            | ●体位変換器                       | 寝たきりの状態である方で、医師の意見書により給付が必要と認められる方                                                                                                                              | 3歳以上   |                                  | 15,000                                                | 5年   |
|            | ●入浴補助用具                      | 入浴に介助を要する方で、医師の意見書により給付が必要と認められる方                                                                                                                               | 3歳以上   |                                  | 90,000                                                | 5年   |
|            | ●移動用リフト                      | 下肢または体幹機能に障害のある方で、医師の意見書により給付が必要と認められる方                                                                                                                         | 3歳以上   |                                  | 昇降座いす<br>159,000                                      | 4年   |
|            |                              | 上記の者のうち機器の設置・移動スペースを確保できる方                                                                                                                                      | 3歳以上   |                                  | リフト類<br>250,000<br>本体のみ<br>200,000<br>つり具のみ<br>50,000 |      |
|            | ●歩行支援用具                      | 下肢が不自由な方で、医師の意見書により給付が必要と認められる方                                                                                                                                 | 3歳以上   |                                  | 60,000                                                | 8年   |
|            | ●住宅改修費                       | 下肢または体幹機能に障害のある方で、医師の意見書により給付が必要と認められる方                                                                                                                         | 年齢制限なし |                                  | 200,000                                               | —    |
|            | ネブライザー                       | 呼吸器機能に障害のある方で、医師の意見書により給付が必要と認められる方                                                                                                                             | 年齢制限なし |                                  | 36,000                                                | 5年   |
|            | 電気式たん吸引                      | 呼吸器機能に障害のある方で、医師の意見書により給付が必要と認められる方                                                                                                                             | 年齢制限なし | ※ネブライザーと電気式たん吸引器との両用器<br>→72,500 | 56,400                                                | 5年   |
|            |                              |                                                                                                                                                                 |        |                                  | (月額) 3,800                                            | —    |
|            | 手動式たん吸引                      |                                                                                                                                                                 |        |                                  |                                                       |      |
|            | 動脈血中酸素飽和度測定器<br>(パルスオキシメーター) | ヒュージョーンズ分類4以上に該当する方、NYHAⅢ以上に該当する方、サチュレーションspo2が90%未満の方、または指定難病の重症度基準に該当する方で、次のいずれかに該当する方 *2<br>①在宅酸素療法を行う方<br>②人工呼吸器を常時必要とする方<br>③医師により血中の酸素濃度を測定することが必要と認められた方 | 年齢制限なし |                                  | 36,000                                                | 5年   |

| 区分         | 種類                           | 障害および程度                                                                                                                                   | 年齢     | 基準額(円)  | 耐用年数 |
|------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|------|
| 難病患者等向(※6) | 暗所視支援眼鏡                      | 網膜色素変性症等により夜盲または視野狭窄の症状があり、白杖を使用した単独歩行が可能で、医師により有用性および安全に使用できることが確認できた方<br>※申請前に、指定する病院で医師の診察を受けていただく必要があります。詳しくは各区役所・支所(裏表紙)にお問い合わせください。 | 12歳以上  | 198,000 | 8年   |
| 重度の重複障害者向  | 動脈血中酸素飽和度測定器<br>(パルスオキシメーター) | 重度または最重度の知的障害者(児)かつ肢体障害2級以上の方で、次のいずれかに該当する方 ※2<br>①在宅酸素療法を行う方<br>②人工呼吸器を常時必要とする方<br>③医師により血中の酸素濃度を測定することが必要と認められた方                        | 年齢制限なし | 36,000  | 5年   |
| 共通         | 火災警報機                        | 障害等級1・2級又は重度もしくは最重度の知的障害児・者(いずれも火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯)                                                                     | 年齢制限なし | 15,500  | 8年   |
|            | 自動消火器                        |                                                                                                                                           |        | 28,700  |      |

- ※1 聴覚障害者用屋内信号装置には、聴覚障害者用目覚時計、聴覚障害者用屋内信号灯を含む。
- ※2 医師意見書で確認する。
- ※3 B: スポンジ、革、プラスチックが主材料のものに限る。
- ※4 紙おむつの代用品(サラシ・ガーゼ・脱脂綿、アナルプラグ、パッド・パッド付パンツ等)を含む。
- ※5 ストーマの用品については、区役所・北須磨支所保健福祉課または玉津支所(裏表紙)に問い合わせを行う(紙おむつ等のストーマの代替品については、入院・入所の場合、支給対象とはならないことがある)。
- ※6 対象疾病は88～89ページのとおり。

●補装具・日常生活用具の利用者月額負担上限額(小児慢性特定疾病児童向けを除く)

| 区分    | 生活保護 | 市民税非課税 | 市民税課税世帯                   |                                       |                                      |                          |
|-------|------|--------|---------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
|       |      |        | 市民税所得割<br>3万3千円未満<br>(※1) | 市民税所得割<br>3万3千円以上<br>23万5千円未満<br>(※1) | 市民税所得割<br>23万5千円以上<br>46万円未満<br>(※1) | 市民税所得割<br>46万円以上<br>(※1) |
| 18歳以上 | 0円   | 0円     | 37,200円                   |                                       |                                      | 制度対象外                    |
| 18歳未満 | 0円   | 0円     | 10,000円                   | 24,600円                               | 37,200円                              |                          |

(※1) 本人または配偶者のうち最多納税者の判定用市民税所得割額(※2)(児童の場合は本人または世帯の最多納税者の判定用市民税所得割額)

(※2) 判定用市民税所得割額とは、住宅借入金等特別税額控除、寄附金税額控除(ふるさと納税等)適用前の市民税所得割額(2018年度税制改正前の税率による)から、以下の金額を控除して算出した額です。

- ・16歳未満の扶養親族1人につき19,800円
- ・16歳以上19歳未満の扶養親族1人につき7,200円

日常生活用具の給付 《小児慢性特定疾病児童向け》

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課(裏表紙)

小児慢性特定疾病児童の日常生活の利便を図るため、用具を給付します。所得により自己負担があります。

〔対 象〕 日常生活を営むのに支障があり、次の条件をすべて満たす方。医師の診断書が必要です。

- (1) 小児慢性特定疾病医療費助成の対象となっている方。(医療受給者証をお持ちの方)
- (2) 児童福祉法による施策(小児慢性特定疾病医療費助成を除く。)および障害者総合支援法による施策の対象とはならない方。

※契約済、購入済、支払い済のものについては支給を行いません。

| 種 目         | 対 象 者                                                    | 種 目                              | 対 象 者                                         |
|-------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------|
| 便 器         | 常時介護を要する方                                                | 電気式たん吸引器                         | 呼吸器機能に障害のある方                                  |
| 特殊マット       | 寝たきりの状態にある方                                              | 頭部保護帽                            | 発作等により頻繁に転倒する方                                |
| 特殊寝台        | 寝たきりの状態にある方                                              | クールベスト                           | 体温調節が著しく難しい方                                  |
| 特殊尿器        | 自力で排尿できない方                                               | ネブライザー                           | 呼吸器機能に障害のある方                                  |
| 体位変換器       | 寝たきりの状態にある方                                              | 特殊便器                             | 上肢機能に障害のある方                                   |
| チューブ型包帯     | 皮膚疾患群に罹患しており<br>軽微な外力により水疱やび<br>らんを生じ、皮膚障害を起<br>こすことがある方 | 動脈血中酸素飽和度<br>測定器<br>(パルスオキシメーター) | 人工呼吸器の装着が必要な方                                 |
| 歩行支援用具      | 下肢が不自由な方                                                 | 車いす                              | 下肢が不自由な方                                      |
| 人工鼻         | 人工呼吸器の装着または<br>気管切開が必要な方                                 | 紫外線カットクリーム                       | 紫外線に対する防御機能が著しく<br>欠けて、がんや神経障害等を<br>起こすことがある方 |
| ストーマ装具（蓄便袋） | 人工肛門を造設した方                                               | ストーマ装具（蓄尿袋）                      | 人工膀胱を造設した方                                    |
| 入浴補助用具      | 入浴に介助を要する方                                               |                                  |                                               |

●小児慢性特定疾病児童向け日常生活用具の給付徴収基準月額

| 世 帯 階 層 区 分                               |                   | 保護者<br>負担額<br>(円) | 世 帯 階 層 区 分                               |                       | 保護者<br>負担額<br>(円) |
|-------------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------------------------------|-----------------------|-------------------|
| 生活保護法による被保護世帯                             | A                 | 0                 | 市<br>町<br>村<br>民<br>税<br>課<br>税<br>世<br>帯 | // 75,001～96,600円     | D10 11,550        |
| 市町村民税非課税世帯                                | B                 | 1,100             |                                           | // 96,601～121,800円    | D11 13,750        |
| 市町村民税均等割の額のみ課税世帯                          | C                 | 2,250             |                                           | // 121,801～175,500円   | D12 17,850        |
| 市<br>町<br>村<br>民<br>税<br>課<br>税<br>世<br>帯 | 所得割の年額 3,000円以下   | D1 2,900          |                                           | // 175,501～221,100円   | D13 22,000        |
|                                           | // 3,001～5,800円   | D2 3,450          |                                           | // 221,101～380,800円   | D14 26,150        |
|                                           | // 5,801～8,700円   | D3 3,800          |                                           | // 380,801～549,000円   | D15 40,350        |
|                                           | // 8,701～13,000円  | D4 4,250          |                                           | // 549,001～579,000円   | D16 42,500        |
|                                           | // 13,001～17,400円 | D5 4,700          |                                           | // 579,001～700,900円   | D17 51,450        |
|                                           | // 17,401～22,400円 | D6 5,500          |                                           | // 700,901～849,000円   | D18 61,250        |
|                                           | // 22,401～28,200円 | D7 6,250          |                                           | // 849,001～1,041,000円 | D19 71,900        |
|                                           | // 28,201～58,400円 | D8 8,100          |                                           | // 1,041,001円以上       | D20 全 額           |
| // 58,401～75,000円                         | D9 9,350          |                   |                                           |                       |                   |

軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業  
(問) 区役所・北須磨支所保健福祉課(裏表紙)

身体障害者手帳の対象とならない軽度・中等度難聴児の補聴器の購入費用を一部助成します。

〔対 象〕 保護者が市内在住で

① 18歳に達する日以降、最初の3月31日までの方

② 両耳とも聴力が、30dB以上70dB未満の方

※ただし、指定自立支援医療機関の指定医師が補聴器の装用を必要と認めるときは、聴力レベルが30dB未満であっても対象となる。

③ 補聴器の装用により、一定の効果が期待できると医師が判断する方

〔内 容〕 補聴器の型等により定額を助成します。ただし、補聴器等の購入額が助成額より低い場合は、補聴器等の購入額を上限とします。本体①と消耗品の同時申請は不可。

|         | 種 目                             | 補助額(円)  | 耐用年数 |
|---------|---------------------------------|---------|------|
| 本体<br>① | ポケット型・耳かけ型・耳穴型(レディメイド)・骨導式ポケット型 | 40,000  | 5年   |
|         | 耳穴型(オーダーメイド)・骨導式眼鏡型             | 100,000 |      |
| 本体<br>② | 補聴システム(一式)                      | 100,000 | 5年   |
| 消耗品     | 耳あて(イヤモールド)                     | 6,000   | 3か月  |
|         | 耳穴型シェル(オーダーメイド)                 | 18,000  |      |

※申請にあたり医師の意見書等が必要です。詳しくは区役所・北須磨支所保健福祉課(裏表紙)へお問い合わせください。

### 福祉機器展示施設

兵庫県立福祉のまちづくり研究所 1 階 福祉用具展示ホール 電話 927-2727 (代表)

〔所在地〕 西区曙町 1070 総合リハビリテーションセンター内

〔運営主体〕 社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団

〔内 容〕 福祉用具・介護テクノロジー、住宅改修等に関する展示・相談および情報提供等

〔展示品目〕 障害者(児)や高齢者等の自立支援、介護者の負担軽減を目的とした福祉用具・介護テクノロジー機器

〔休館日・開館時間〕 ①休館日 土・日・祝日、年末年始(12/29~1/3)

②開館時間 9:00~17:00

〔相談日〕 月曜日から金曜日

### 補助犬の貸与

☎ 兵庫県福祉部ユニバーサル推進課 電話 362-4379 FAX 362-9040 ※年度当初に公募有  
区役所・北須磨支所保健福祉課(裏表紙)

〔対 象〕 〈盲導犬〉 視覚障害 1・2 級の身体障害者手帳の交付を受けている方  
〈介助犬〉 肢体不自由 1・2 級の身体障害者手帳の交付を受けている方  
〈聴導犬〉 聴覚障害 2 級の身体障害者手帳の交付を受けている方

〔条 件〕 ・現に身体障害者更生援護施設等に入所していないこと  
・自立または就労等社会活動への参加に効果があると認められること  
・居住する家屋の所有者、管理者の承諾を得ていること  
・所定の訓練を受け補助犬を適切に利用できること

### 補助犬の健康管理費支給

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課(裏表紙)

〔条 件〕 補助犬を飼育している方のうち、低所得(所得税非課税世帯)のため補助犬の健康管理費の負担が困難な方

### 補助犬の登録および狂犬病予防注射済票交付手数料減免

☎ 生活衛生ダイヤル 電話 771-7497 FAX 050-3156-2902

〔対 象〕 身体障害者手帳所持者で、認定を受けた補助犬を所有または管理している方

〔内 容〕 市内居住者が所有または管理している補助犬について、狂犬病予防法に基づく犬の登録および狂犬病予防注射済票交付手数料の減免を行います。

### 盲人用具購入斡旋

☎ 神戸市視覚障害者福祉協会  
電話 371-6245

視覚障害者が日常生活において用いる種々の用具の購入斡旋を行います。

## 施設利用

## ●自立支援給付によるもの

| 事業内容                                                                                                                                                                     | 対象者の障害支援区分等                                                                                            | 窓口等                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>短期入所（ショートステイ）</b><br>自宅で介護する方が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を提供                                                                                                  | 区分1以上の障害者<br>区分1以上に該当する障害児                                                                             | 区役所・<br>北須磨支所保健福祉課<br>（裏表紙）<br><br>障害者相談<br>支援センター<br>（100～101ページ） |
| <b>療養介護</b><br>医療と常時介護を必要とする方への、医療機関での機能訓練、療養上の管理、看護、介護および日常生活の世話を提供                                                                                                     | 区分6のALS患者等気管切開を伴う呼吸管理を行っている方<br>区分5以上の者のうち、進行性筋萎縮症患者、重症心身障害者または医療的ケアが必要な方等                             |                                                                    |
| <b>生活介護</b><br>常に介護を必要とする方への、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供                                                                                                  | 区分3以上（施設入所者は区分4以上）、50歳以上の方は区分2以上（施設入所者は区分3以上）                                                          |                                                                    |
| <b>施設入所支援</b><br>障害者支援施設に入所する方への、夜間や休日のケア、入浴、排せつ、食事の介護等を提供                                                                                                               | 区分4以上（50歳以上の方は区分3以上）の生活介護を受けている方等                                                                      |                                                                    |
| <b>自立訓練（機能訓練・生活訓練）</b><br>自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を提供                                                                                          | 地域生活を営む上で一定の支援が必要な障害者                                                                                  |                                                                    |
| <b>就労選択支援</b><br>就労先や働き方について、より良い選択をするための支援を必要とする方へ、約1か月間で就労能力や適性などの評価、関係機関との調整を行う                                                                                       | 就労を希望する又は就労の継続を希望する障害者                                                                                 |                                                                    |
| <b>就労移行支援</b><br>一般企業等への就労を希望する方に、一定期間、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練を提供                                                                                                      | 就労を希望する65歳未満の障害者                                                                                       |                                                                    |
| <b>就労継続支援A型</b><br>一般企業などでの就労が困難な方に、雇用契約に基づいて働く場を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を提供<br><b>就労継続支援B型</b><br>一般企業などでの就労が困難な方に、生産活動やその他の活動の機会などの働く場を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を提供 | <b>就労継続支援A型</b><br>企業等に就労することが困難な方で、就労を希望する65歳未満の障害者<br><b>就労継続支援B型</b><br>企業等に就労することが困難な方で、就労を希望する障害者 |                                                                    |
| <b>就労定着支援</b><br>一般就労に移行した障害者が働き続けることができるよう、一定期間、事務所・家族との連絡調整等の支援を行う                                                                                                     | 就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労後6か月を経過した障害者                                              |                                                                    |

※サービスの利用にあたっては、障害福祉サービス利用の申請を行い、受給者証の交付を受け指定事業者と契約を行うことが必要です。（26ページ参照）

※対象者の詳細は、お問い合わせください。

## 〔利用者負担〕

本人の所属する世帯の収入等に応じて利用者負担上限月額を設定しています。ただし、サービスにかかる費用の1割にあたる額が、利用者負担上限額より低い場合は、その額となります。

⇒「障害福祉サービス等の利用者負担額」（28ページ参照）

※介護保険の対象となる方は、介護保険が優先します。

※障害者にとって、必要なサービスをより安心して利用することができるように、「計画相談支援」サービスが創設されています。このサービスを利用される方は、計画相談支援サービスの申請等が必要です。

●地域活動支援によるもの ※介護保険の対象となる方は、介護保険が優先します。

| 事業内容                                                                                                                         | 対象者の障害支援区分等 | 窓口等                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------|
| <b>日中一時支援事業(日帰り利用)</b><br>障害者等の介護を行う者が疾病や冠婚葬祭等により一時的に居宅での介護が困難となった場合等に日中、活動の場を提供                                             | 障害者(児)      | 区役所・<br>北須磨支所保健福祉課<br>(裏表紙) |
| <b>地域活動支援センター</b><br>創作的活動や生産活動の機会を提供                                                                                        | 障害者(児)      | 利用施設に直接申込<br>(下記一覧)         |
| <b>重度障害児(者)入院時コミュニケーション支援事業</b><br>重度の障害児(者)で、発語が分かりにくい等の理由で、入院時に医師、看護師等との意思疎通が十分に図れない場合に、コミュニケーション支援員を派遣する。<br>(41～42ページ参照) | 41～42ページを参照 | 区役所・<br>北須磨支所保健福祉課<br>(裏表紙) |

●地域活動支援センター一覧

| 事業所名称                     | 電 話      | FAX      | 郵便番号     | 所 在 地                                |
|---------------------------|----------|----------|----------|--------------------------------------|
| 障害者地域活動支援センター わかば         | 822-9330 | 843-0593 | 658-0046 | 東灘区御影本町3-9-8                         |
| 障害者地域活動支援センター あんず         | 841-7097 | 855-2909 | 657-0037 | 灘区備後町2-1-24-101                      |
| 中央地域活動支援センター              | 262-7511 | 251-0311 | 651-0076 | 中央区吾妻通4-1-6<br>神戸市生涯学習支援センター<br>北棟2階 |
| 障害者地域活動支援センター<br>ひだまり     | 907-6223 | 581-8916 | 651-1245 | 北区谷上東町7-6<br>アルバ谷上B1階                |
| 地域活動支援センター<br>あさがお        | 981-5103 | 981-5103 | 651-1312 | 北区有野町有野3419-1                        |
| 地域活動支援センター 長田             | 642-7191 | 642-7291 | 653-0845 | 長田区戸崎通2-8-3                          |
| 地域活動支援センター ヨハネ            | 737-6936 | 735-2078 | 654-0015 | 須磨区奥山畑町2番地                           |
| ハーモニー垂水                   | 709-8867 | 709-8867 | 655-0026 | 垂水区陸ノ町4-8                            |
| 地域活動支援センター<br>虹の里         | 961-5174 | 961-5183 | 651-2252 | 西区平野町福中字道バタ<br>22-1                  |
| 地域活動支援センター<br>ジンジャークラブほっと | 452-6678 | 203-8070 | 658-0014 | 東灘区北青木3-4-13                         |
| 神戸アイライト協会<br>視覚障害者活動センター  | 531-6340 | 531-6370 | 652-0802 | 兵庫区水木通2-1-9<br>中山記念会館内               |
| 地域活動支援センター 夢ふうせん          | 521-0555 | 521-0555 | 652-0802 | 兵庫区水木通2-1-9<br>中山記念会館306             |
| 交流広場パッソ                   | 576-8540 | (なし)     | 653-0803 | 長田区前原町1-5-6                          |
| 障害者地域活動支援センター<br>おばんざい菜   | 594-9023 | 594-9023 | 651-1131 | 北区北五葉1-2-3<br>西鈴コーポラス103             |
| ゆるっとぷらっと                  | 581-3796 | 581-3796 | 651-1242 | 北区山田町上谷上字古々山29-221<br>カワイケビル3階       |
| 十歌                        | 578-0317 | 578-0317 | 653-0016 | 長田区北町3-2<br>土井ハイツ1階                  |
| 地域活動支援センター<br>ぼちぼちはうす     | 786-3133 | 786-3949 | 653-0853 | 長田区庄山町3-1-19                         |

## ふれあい浴場事業

☎ 生活衛生ダイヤル 電話 771-7497 FAX 050-3156-2902

入浴しやすいよう、手すりの設置などの設備改善を行った公衆浴場において、介助者の手助けがあれば自力歩行が可能な高齢者などに対し、毎月2回、各2時間、介助者を伴って入浴ができる特別の時間帯を設けます。

## 重症心身障害者日中活動支援事業

☎ 福祉局障害者支援課 電話 322-5231 FAX 322-0393

在宅の重症心身障害者を対象に、日常生活動作・運動機能等に係る訓練などを行います。

〔対 象〕療育手帳Aおよび身体障害者手帳1種1級(大島分類1～4に該当)

## 児童発達支援

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課(裏表紙)

療育の観点から集団療育および個別療育を行う必要があると認められる、主に未就学の障害のある児童に対して、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行います。

## 保育所等訪問支援

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課(裏表紙)

保育所等その他の児童が集団生活を営む施設に通う障害児、または乳児院等その他の児童が集団生活を営む施設に入所する障害児であって、施設において専門的な支援が必要と認められた障害児に対して、集団生活への適応のための専門的な支援、その他必要な支援を行います。

## 放課後等デイサービス

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課(裏表紙)

学校教育法第1条に規定する学校(幼稚園および大学を除く。)、第124条に規定する専修学校、第134条に規定する各種学校に就学しており、支援が必要と認められた障害児に対して、授業の終了後または休業日に生活能力の向上のための必要な訓練、社会との交流の促進等その他必要な支援を行います。

## 保育認定を受けた子どもの保育料等の軽減措置

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課(裏表紙)

保育認定を受けた子どもの同一世帯に障害のある方(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等の交付を受けている方)がいる場合に、保育所・認定こども園等の保育料・副食費(給食費のうちおかず代やおやつ代)が軽減される場合があります。

## 日常生活の支援など

### ホームヘルパー派遣

※障害福祉サービスを利用される方は、計画相談支援サービスの申請等が必要です。

| 派遣対象                     | 介護内容                                                                                                                                                                  | 対象者                                                                                                                                                                              | 窓口等                                                                                                          |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 日常生活に支障がある障害者・重度障害児のいる家庭 | <b>居宅介護</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>家事援助<br/>(調理、掃除、買物等の家事サービス)</li> <li>身体介護<br/>(入浴、排せつ、食事の介助等)</li> <li>通院等(乗降)介助<br/>(通院または官公署等への移動の介助)</li> </ul> | 障害支援区分1以上の<br>①身体障害者(児)〔身体障害者手帳所持者〕<br>②知的障害者(児)<br>〔療育手帳A、B1、B2程度〕<br>③精神障害者<br>④難病等対象者(88～89ページ参照)                                                                             | 区役所・北須磨支所保健福祉課<br>(裏表紙)                                                                                      |
|                          | <b>重度訪問介護</b><br>重度の肢体不自由者または重度の知的障害もしくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要する者に居宅における入浴、排泄または食事の介護、その他厚生労働省令で定める便宜および外出時における移動中の介護を総合的に供与する。                            | 障害支援区分4以上に該当し、次の①または②のいずれかに該当する者<br>①二肢以上に麻痺等がある者であって、障害福祉サービスにおける障害支援区分の調査項目のうち「歩行」、「移乗」、「排尿」、「排便」のいずれもが「支援が不要」以外に認定されている者<br>②障害福祉サービスにおける障害支援区分の調査項目のうち、行動関連項目の合計点数が10点以上である者 | 障害者相談支援センター<br>(100～101ページ)<br><br>※サービスの利用にあたっては、障害福祉サービス利用の申請を行い、受給者証の交付を受け指定事業者と契約することが必要です。<br>(26ページ参照) |
|                          | <b>同行援護</b><br>視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等に行う外出支援サービス                                                                                                                    | 視覚障害により外出時に困難を有する障害者、小学生以上の障害児であって、次の条件を満たす者。<br>①身体障害者手帳所持者<br>②同行援護アセスメント票の項目中、視力障害・視野障害・夜盲の項目のいずれかが1点以上で、かつ移動障害の項目が1点以上の者                                                     | [利用者負担]<br>本人の属する世帯の収入等に応じて利用者負担上限月額を設定しています。ただし、サービスにかかる費用の1割にあたる額が、利用者負担上限額より低い場合は、その額となります。               |
|                          | <b>行動援護</b><br>知的障害または精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等が、行動する際の必要な援助を行うサービス                                                                                                     | 常時介護を要し、かつ、次の条件を満たす者。<br>障害支援区分3以上であって、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等の点数が、合計10点以上の障害者および障害児<br>※原則として、それぞれの状態が6か月程度継続している場合。                                                            | ⇒「障害福祉サービス等の利用者負担額」<br>(28ページ参照)                                                                             |
|                          | <b>重度障害者等包括支援</b><br>介護の必要性がとて高い方に居宅介護等複数のサービスを包括的に提供                                                                                                                 | 障害支援区分6(障害児にあつては区分6に相当する支援の度合)であって、次のいずれかに該当する者<br>①四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態の筋ジストロフィー患者等<br>②障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等の点数が、合計10点以上である者                                                  |                                                                                                              |

## ガイドヘルパー派遣

| 派遣対象           | 介護内容                                                                                            | 区 分     | 対 象 者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 窓 口 等                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 屋外での移動が困難な障害者等 | <b>外出支援</b><br>・外出時の移動の介護または介助<br>・外出先での排泄、食事等の介護または介助<br>・外出先での代筆、代読等<br>・外出に伴い必要と認められる身の回りの世話 | 肢 体 障害者 | 車いすを常用し自走が困難な小学生以上の身体障害者手帳所持者であって次のいずれかに該当する方<br>①左右の上肢のうちいずれか一方または両方に機能障害があり、かつ、左右の下肢のうちいずれか一方または両方に機能障害がある1級または2級の肢体障害者<br>②左右の上肢のうちいずれか一方または両方に機能障害があり、かつ体幹機能障害がある1級または2級の肢体障害者<br>注) 車いすを常用する者は以下の者を含む<br>・屋内では歩行器やつたい歩き等で自力歩行が可能であっても、外出時には車いすでの移動となる方<br>・屋外において数十メートル程度の歩行は可能であるが、それ以上の歩行になると車いすによらなければ移動が困難になるような方 | 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）<br>障害者相談支援センター（100～101ページ）<br><br>※サービスの利用にあたっては、移動支援サービス利用の申請を行い、利用者証の交付を受け認定事業者と契約することが必要です。<br><br>[利用者負担]<br>本人の属する世帯の収入等に応じて利用者負担上限月額を設定しています。ただし、サービスにかかる費用の1割にあたる額が、利用者負担上限額より低い場合は、その額となります。<br>⇒「障害福祉サービス等の利用者負担額」（28ページ参照） |
|                |                                                                                                 | 知 的 障害者 | ①18歳以上の者にあつては療育手帳所持者<br>②小学生以上18歳未満の児童にあつては療育手帳A、B1またはB2程度の者                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                |                                                                                                 | 精 神 障害者 | 小学生以上の精神障害者保健福祉手帳所持者                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                |                                                                                                 | 難 病 患者等 | 上記の者と同等と市長が認める者                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                          |

## 重度障害児（者）入院時コミュニケーション支援事業

重度障害児（者）で、発語がわかりにくいなどの事情のため、医療機関において入院時の医師や看護師との意思疎通が十分に図れない場合、本人の希望があれば障害福祉サービスでご利用中のヘルパー（居宅介護従事者等）をコミュニケーション支援員として派遣し、円滑な診療行為などが行えるよう支援します。

〔対 象〕 ①次の要件をすべて満たす方

1. 市内に居住する18歳以上の身体障害者手帳所持者
2. 両上肢に機能障害がある方
3. 障害支援区分4以上の重度訪問介護対象者
4. 実際に「重度訪問介護」または「居宅介護」のサービスを受けている方
5. 発語困難等のため意思表示が困難な方
6. コミュニケーション支援者がいない方またはこれに準ずる方

②次の要件をすべて満たす方

1. 市内に居住する18歳以上の療育手帳所持者
2. 障害支援区分4以上の方
3. 実際に「重度訪問介護」、「居宅介護」または「行動援護」のサービスを受けている方
4. 発語困難等のため意思表示が困難な方
5. コミュニケーション支援者がいない方またはこれに準ずる方

③次の要件をすべて満たす方

1. 市内に居住する小学生以上18歳未満の身体障害者1級および2級かつ両上肢機能障害の方、または療育手帳Aを所持している方
2. 実際に「重度訪問介護」、「居宅介護」または「行動援護」のサービスを受けている方
3. 発語困難等のため意思表示が困難な方
4. コミュニケーション支援者がいない方またはこれに準ずる方

※①②③の方で病院等における重度訪問介護を利用されている方は利用できません。

〔支 給 量〕 ・入院から当初3日間は一泊あたり原則10時間以内  
 ・4日目以降一泊あたり原則5時間以内  
 ・30日を上限とし、150時間を上限とする

- 〔利用者負担〕 費用の1割負担（市民税額に応じて障害福祉サービスと同額の負担上限月額の設定があります。ただし生活保護受給者・市民税非課税世帯は無料です）
- 〔利用方法〕 お住まいの区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）でご相談のうえ申請してください。支給決定した方には、利用者証を交付しますので、事業者と契約のうえ、支給量の範囲内でご利用いただけます。

### 病院や施設から地域生活への移行に対する支援等

| 事業内容                                                   | 対象者                                                                                                               | 窓口等                                                                   |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>地域移行支援</b><br>これから地域生活へ移行しようとする方の訪問相談、同行訪問、住居確保の支援等 | 以下のいずれかに該当する方<br>①障害者支援施設等の入所者<br>②精神科病院に入院している精神障害者<br>③救護施設、更生施設の入所者<br>④刑事施設、少年院に入所している特別調整対象者<br>⑤更生保護施設等の入所者 | 区役所・<br>北須磨支所保健福祉課<br>（裏表紙）<br>障害者相談支援センター<br>（100～101ページ）            |
| <b>地域定着支援</b><br>地域の生活が不安な方に対して、緊急時の電話相談や、訪問支援等        | 以下のいずれかに該当する、地域生活が不安定で、緊急時の支援が必要な障害者等<br>①単身生活者<br>②障害・疾病等により同居家族による緊急対応が見込めない方<br>③家族との同居から一人暮らしに移行した方など         | ※サービスの利用にあたっては、障害福祉サービス利用の申請を行い、受給者証の交付を受け指定事業者と契約することが必要です。（26ページ参照） |
| <b>自立生活援助</b><br>定期的な訪問、電話メール等による相談、必要な助言等             | 障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしに移行した障害者で、理解力や生活力等に不安がある方                                                                  |                                                                       |

### 手話通訳者・要約筆記者の派遣

☎ 神戸市身体障害者団体連合会      電話 341-8644      FAX 341-7706

【手話通訳者】（神戸ろうあ協会 電話 371-3071 FAX 371-3052）

〔対象〕 手話通訳を必要とする聴覚・言語障害者が公的機関・医療機関等で社会生活上必要な場合。  
社会参加のための資格取得や技能を向上させるための講習を受講する場合。

【要約筆記者】（神戸ろうあ協会 電話 595-9877 FAX 595-9877）

〔対象〕 要約筆記通訳を必要とする聴覚・言語障害者が公的機関・医療機関等で社会生活上必要な場合。  
社会参加のための資格取得や技能を向上させるための講習を受講する場合。

### 手話通訳者の区役所配置

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所（裏表紙）

各区役所・支所に、手話を必要とする方の意思疎通を支援する手話通訳者を配置しています。

〔配置日時〕 平日 9:00～12:00、13:00～17:00

### 盲ろう者向け通訳・介助員の派遣

☎ ひょうご盲ろう者支援センター      電話 579-7601      FAX 579-7603

外出が困難な視覚・聴覚重複障害のある方に通訳・介助員を派遣します。

〔対象〕 視覚、聴覚障害の両方ともが記載されている身体障害者手帳をお持ちの方  
（等級・年齢制限なし）

### 失語症者向け意思疎通支援者の派遣

☎ 福祉局障害福祉課      電話 322-6300      FAX 322-6044  
兵庫県言語聴覚士会      eメール shitsugo\_sthyogo@yahoo.co.jp      FAX 793-5070

意思疎通を図ることが困難な失語症の方に、外出の同行（例えば区役所の手続き、通院、買い物等）や公共交通機関利用時の援助等を行う意思疎通支援者を派遣します。

※事前登録が必要です。

## 日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）

☎ 安心サポートセンター 電話 271-5358 FAX 271-2250

福祉サービスの情報提供・利用手続きのお手伝いや日常的な金銭管理などのサービスを契約により提供します。

〔対 象〕 判断能力が十分でないなどの理由で日常生活に支障のある知的・精神障害者や認知症高齢者で、契約を理解することができる方

〔内 容〕 ①福祉サービス利用手続きのお手伝い  
②日常的な金銭管理（預貯金払出等）  
③預貯金通帳等の金融機関の貸金庫でのお預かり

〔利用料〕 ①・②はセットで、30分あたり500円とサービスにかかる交通費実費、通帳を当センターで保管する場合は保管料1か月200円、③は残高1,000万円未満の場合は、1か月500円と払出1回あたり1,000円、残高1,000万円以上の場合は、1か月1,000円と払出1回あたり2,000円

## 訪問理美容サービス

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

身体障害により自力で理容所や美容所に行くことが困難な方に対して、自宅で調髪やカットが受けられる訪問理容・美容事業を行います。

〔対 象〕 65歳未満の1・2級の身体障害者

〔料 金〕 1回 2,000円

〔内 容〕 理容は調髪、美容はカットのみ  
※申請時期により利用回数は異なります。

## 重度身体障害者訪問入浴サービス

☎ 障害者相談支援センター（100～101ページ）

※介護保険の対象となる方は、介護保険が優先します。

〔対 象〕 18歳以上の身体障害者手帳（肢体不自由）2級以上の方で、以下のいずれにも該当する方  
・常時臥床またはこれに準ずる状態であって、本サービスによらなければ入浴が困難な方  
・福祉施設等に入所または病院等に入院していない方  
・医師が入浴可能と認めた方

※他のサービスで、入浴サービスの利用を受けている方は対象外

〔費 用〕 1回 800円（生活保護世帯 利用者負担なし）

## 電話リレーサービス

☎ 電話リレーサービス カスタマーセンター 電話 0120-528-071 FAX 03-6275-0913

聴覚障害者、発話困難者と、きこえる方（聴覚障害者等以外の人）との会話を通訳オペレータが「手話」または「文字」と「音声」を通訳することにより、電話で即時双方向につなげるサービスです。

利用には事前登録が必要です。電話リレーサービスカスタマーセンターへお問い合わせください。

〔ホームページ〕 <https://www.nftrs.or.jp/>

〔手話・文字チャット・メール〕 <https://www.nftrs.or.jp/contact>



ホームページ



カスタマーセンター

## ヨメテル（文字表示電話サービス）

☎ ヨメテル カスタマーセンター 電話 0120-328-123

電話で相手先の声が聞こえにくいことがある方へのサービスとして、通話相手の声を文字にする電話アプリです。24時間・365日、双方向での利用、緊急通報機関への連絡も可能です。通話相手の声を文字にすることで、電話でのコミュニケーションをスムーズにする、法律に基づいた公共インフラとしてのサービスです。

利用には事前登録が必要です。アプリのダウンロード後にオンラインで登録手続きを行ってください。

〔ホームページ〕 <https://www.yometel.jp/>

〔文字チャット・ビデオ通話・メール〕 <https://www.yometel.jp/contact>



ホームページ



お問い合わせ

## 難病患者「登録者証」

☎ 健康局保健所保健課

電話 333-3330（内線3363、3366）

FAX 322-6053

難病法に基づく指定難病（348疾病：2026年4月現在）の患者であることを証明するものです。障害福祉サービス等の利用申請時や、公共職業安定所（ハローワーク）での職業相談・職業紹介の際に証明の求めがあった時など、福祉・就労等の各種支援を受ける際に活用できるよう、マイナンバー連携を行います。また、希望者には紙の登録者証を発行します。

## ひまわり収集

☎ 支援者（相談支援専門員・ケアマネージャー等）

地域や身近な方・親族等によるごみ出しの協力や障害福祉サービス等による支援を受けられず、クリーンステーションまで自らごみを持ち出すことが困難な方に対して、玄関先までごみ収集に伺うサービスです。申請にあたっては、身体状況や生活状況などの確認が必要なため、ご担当の支援者等を通じてお申し込みください。

〔要件〕 高齢者：65歳以上のひとり暮らしで、要介護Ⅰ以上の方

障害者：障害のある、ひとり暮らしで、障害支援区分Ⅰ以上の方

※上記の要件に該当しない方でも、ごみ出しができずお困りの場合は、支援者（相談支援専門員・ケアマネージャー等）にご相談ください。

## 水道料金等の点字または音声コード付き文書でのお知らせ

☎ 水道局お客さま受付センター

電話 797-5555

通知をご希望のお客さまに、水道料金・下水道使用料のお知らせを点字または音声コード「Uni-Voice」付き文書でお知らせいたします。

## スマートこうべ

神戸市や地元新聞社が発信するイベント情報・記事を「おでかけ・活動・健康・福祉、子育て・教育、くらし・手続き」のカテゴリで閲覧できます。

「くらし・手続き」項目内には「現在発生中の災害情報」と表し、市内で発生した災害を記載しています。また、「市内の防犯情報」も確認できます。

〔ホームページ〕 <https://smartkobe-portal.com/>



## 支援制度検索サービス

自分や家族が利用できる“くらし”・“健康”に関する支援制度について検索できるサービスです。

〔ホームページ〕 <https://smartkobe-portal.com/web/article/0000000169/>



## 安 全

## 安心カード

☎ 消防局救急課、各消防署（70～71ページ）

緊急連絡先やかかりつけの病院情報などを記載するための「安心カード」を配布しています。このカードを（財布等に入れて）外出時に所持しておけば、屋外でのケガや急病の際、駆けつけた救急隊へ必要な情報を伝えることができます。

「安心カード」は消防局ホームページからもダウンロードできます。

<https://www.city.kobe.lg.jp/a84309/bosai/shobo/ambulance/anshin.html>



## 安心シート

☎ 消防局救急課、各消防署（70～71ページ）

緊急連絡先やかかりつけの病院情報などを記載するための「安心シート」を配布しています。このシートを宅内の分かりやすい場所（冷蔵庫等）に掲示しておけば、家庭内でのケガや急病の際、駆けつけた救急隊へ必要な情報を伝えることができます。

また、玄関に「表示マーク」を貼ることで救急隊がシートの存在に気づきやすくなります。

必ずセットで使用してください。

「安心シート」「表示マーク」は消防局ホームページからもダウンロードできます。

[https://www.city.kobe.lg.jp/a84309/bosai/shobo/ambulance/ansin\\_seat.html](https://www.city.kobe.lg.jp/a84309/bosai/shobo/ambulance/ansin_seat.html)



## 緊急通報システム「ケアライン119」

☎ 消防局予防課、各消防署（70～71ページ）

ひとり暮らしの高齢者や障害のある方が、家庭内での急病、火災などの緊急時に、ご家庭の電話機から消防局ケアライン受信センターに通報するシステムです。

利用者は、氏名、住所、既往症やかかりつけ病院などの情報をあらかじめケアライン受信センターに登録しておくことで、緊急時に通報すると「近隣協力者の駆けつけ」や「消防署からの出動」により速やかな救護を受けることができます。

〔対象者〕

市内に在住の、システムを有効に利用することができる次の①～⑤のいずれかにあてはまる方。自宅に固定電話があり、近隣協力者の協力が得られることが条件となります。

- ①ひとり暮らしの方で突発的に生命に危険な症状が発生する持病のある方
- ②ひとり暮らしの重度身体障害者で、緊急事態に機敏に行動することが困難な方
- ③ひとり暮らしのお年寄り（65歳以上）で身体病弱なため、緊急事態に機敏に行動することが困難な方
- ④ふたり暮らしで、そのうちひとりが①か②の症状に該当し、昼間などひとりで暮らす時間が長い方
- ⑤お年寄り（65歳以上）のふたり暮らしでそのうちひとりが①～③の症状に該当する方

※携帯電話は登録できません。

※構内電話交換機が設置され、代表番号を通知する住宅からは登録できません。

※電話番号を非通知としている方は、通知に変更していただく必要があります。

※諸般の事情により近隣協力者が見つからない場合でも、登録は可能です。

申込み受付は通年行っています。申込用紙に必要事項を記入のうえ、お近くの消防署にご提出ください。

パンフレット・申込用紙はホームページからダウンロードできます。

〔ホームページ〕 <https://www.city.kobe.lg.jp/a10878/bosai/shobo/119/careline.html>



## ひょうご防災ネット

☎ 危機管理局危機対策課 電話 322-6237

事前に携帯電話やパソコンのメールアドレスを登録すると、神戸市や兵庫県からの避難情報、地震情報（震度4以上）、津波警報・注意報、気象警報等、国民保護情報など緊急情報のお知らせメールが届きます。



※登録、情報提供は無料ですが、メール受信、ホームページ閲覧時には、通信料が必要です。

※ご登録は、<http://bosai.net/kobe/>からできます。内容確認の返信メールが送信されますので、迷惑メール防止設定をされている方はinfo@bosai.netからのメールを受信できるようにしておいてください。

スマートフォンをご利用の場合は、アプリもあります。

※〔App Store〕または〔Google Play〕で「ひょうご防災」で検索し、ダウンロードしてください。

※初回起動時に、情報受信の設定が必要となります。

ひょうご防災

検索

Android



iOS



### 神戸市NET119番通報システム

☎ 消防局警防部司令課 電話 333-0119 FAX 325-8529

通報が困難な方が携帯電話のインターネット機能を利用して119番でき、救急車や消防車の要請ができる通報システムです。利用するには、事前登録が必要になります。

〔利用対象者〕 聴覚・言語機能等に障害があり、電話（音声）による通報が困難な方で市内に在住されている方

〔利用できるエリア〕 日本国内全域

ただし、NET119番通報システムを導入していない地域からの通報は、神戸市消防局に通報が入りますので、状況を確認したのちに、管轄消防本部に転送します。

〔使用上の留意事項〕 インターネットサービスのご利用、GPS機能による位置情報の通知設定が必要

〔申し込み方法〕

① 空メールを送信する。

登録申請用のアドレス (entry\_28100@entry07.web119.info) を入力し空メールを送信する。(二次元コードを読み取りアクセスすることも可能)

② メールアドレス認証

空メールの送信後、手続き案内のメールが届きます。メール本文からURLを開き、認証手続きを行います。

③ 申請内容の入力

メールアドレス認証後、再度メールが届きます。申請内容を入力、申請を行います。住所の入力についてはマンション名および部屋番号まで入力してください。

④ 通報URLのお知らせ

消防から5日以内に通報URLが発行されます。通報URLを開きブックマーク・ホーム画面に追加をします。



### 聴覚障がい者等FAX119

FAX番号 392-1119 (緊急通報専用)

☎ 消防局警防部司令課 電話 333-0119 FAX 325-8529

通常の電話による119番通報では、火災および救急事故等の発生を知らせることが困難な耳または言葉の不自由な方が利用できるよう、緊急通報用ファクスを開設しています。通報用紙のテンプレートを用意しておりますので、必要な方は消防局ホームページ (<https://www.city.kobe.lg.jp/a17109/bosai/shobo/119/fax119.html>) からダウンロードしてください。通報に際して、特に登録等の必要はありません。



### おくる電+【おくるでんプラス】(神戸市病院送迎紹介コールセンター)

電話 050-3733-7555

☎ 消防局救急課、各消防署 (70~71ページ)

LINEから手続き



病院に行く必要があるけれど、介助が必要なため公共交通機関やタクシーで移動することが難しい場合に介護タクシー等を紹介するサービス(自動音声ガイダンス)です。

乗車位置等を伝えと事業者につながり、具体的な予約内容について直接やりとりできるようになります。

LINEからの手続きも可能です。

(※システム利用料は無料、通話料は利用者負担、運賃は別途必要)

### リアルタイム災害情報(ウーカンテレフォンサービス)

☎ 消防局警防部司令課 電話 333-0119 FAX 325-8529

ご家庭の固定電話や携帯電話を使用し、「078-391-0119」に電話することで、市内で発生している災害情報を自動音声でお知らせします。

自宅付近で消防車のサイレンが聞こえてきて不安になること等あるかと思います。そんなときに使用してください。

※火災等の大きな災害を対象としていることから、救急事案の掲載はしていません。

同時多発的に電話されますと繋がりにくい場合があります。

## 災害への備え

災害発生時や災害発生のおそれがある時に、最新の防災情報をまとめてわかりやすく提供するため、特設サイト「神戸市リアルタイム防災情報」を運用しています。

<神戸市リアルタイム防災情報>

<https://city-kobe.my.salesforce-sites.com/>



市民の生命、身体および財産を災害等から守るため、防災に関する業務や対策などを地域防災計画で定めています。地域防災計画は神戸市のホームページで紹介しています。

<神戸市地域防災計画のページ>

<https://www.city.kobe.lg.jp/a46152/shise/kekaku/kikikanrishitsu/plan/index.html>



○防災対応マニュアル

- ・要援護者支援マニュアル など

## 福祉避難所

☎ 福祉局くらし支援課

電話 322-0308

FAX 322-6039

福祉避難所は、災害時に一般の避難所での生活において、何らかの特別な配慮を要する方々のために、市が二次的に開設する避難所です。

※福祉避難所には、直接避難していただくことはできません。大規模災害時には、施設自体の被災や職員参集の遅れなどで、指定施設に在宅の要援護者を受け入れる余裕がない場合があることも予想されるためです。

【福祉避難所への避難の流れ】

- ①避難が必要な方は、まずは、お近くの小学校などの指定避難所へ避難していただきます。
- ②保健師等が指定避難所を巡回し、本人やご家族の意向や状況を確認したうえで、市が対象者を決定します。
- ③福祉避難所での受入が決定した方は、家族等の支援により移動していただきます。移動手段が無い方は、各区の窓口へご相談ください。

<神戸市福祉避難所のページ>

[https://www.city.kobe.lg.jp/a38463/202512saigai\\_fukushihinanjo.html](https://www.city.kobe.lg.jp/a38463/202512saigai_fukushihinanjo.html)



## 耳で聴くハザードマップ

☎ 危機管理局防災企画課

電話 322-6232

FAX 322-6031

スマートフォンやタブレットの位置情報を使って、現在地の災害リスクを読み上げます。

災害時には、登録した住所の注意報・警報や避難情報などを通知します。

使用には、音声コードを使った文字情報読み上げアプリ「Uni-Voice Blind (ユニボイスブラインド)」のインストール(無料)が必要です。



## 介護保険

### 介護保険によるサービスの利用

- ☎ 福祉局介護保険課（電話 322-6228 FAX 322-6049）  
 区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所（裏表紙）、  
 区役所・北須磨支所保険年金医療課（北神区役所は市民課）（裏表紙）

※詳細については、上記問い合わせ先もしくはパンフレット「介護保険のあらまし」にてご確認ください。

介護保険によりサービスを受ける場合は、介護や支援が必要であるとの認定（要介護認定・要支援認定）を受ける必要があります。

※2017年4月から、要支援者が利用するサービスのうち、訪問介護と通所介護については、市町村が地域の実情に応じた取組みができる「介護予防・日常生活支援総合事業」（総合事業）となりました。

総合事業の訪問型・通所型サービスは、要支援1・2の方に加えて、あんしんすこやかセンター（＊）で実施する基本チェックリストにより、生活機能の低下がみられた「事業対象者」の方もご利用いただけます。

第2号被保険者（40～64歳）の方は、基本チェックリスト実施の対象外です。要介護・要支援認定の申請を行ってください。

（＊）「あんしんすこやかセンター」は神戸市が設置する高齢者の介護相談窓口です。  
 所在地、連絡先等については、神戸市ホームページからご確認ください。

パソコン、スマートフォンからも検索できます /

あんしんすこやかセンター 神戸 検索



### ●介護保険のサービスは、以下のとおりです。

※要支援1・2と認定されている方は、下記サービスについて、介護予防を重視する内容でサービスが提供されます。ただし、★印のサービスは受けられません。

○「要支援1・2」「要介護1～5」の方が利用できるサービス

| 在宅サービス                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                     | 施設サービス                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 自宅で利用するサービス                                                                                                                                                                                               | 生活環境を整えるサービス                                                                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）★<br/>（新規入所は、原則、要介護3～5と認定された方）</li> <li>介護老人保健施設（老人保健施設）★</li> <li>介護医療院★</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護（ホームヘルプサービス）<br/>※要支援1・2の方は総合事業</li> <li>夜間対応型訪問介護★</li> <li>訪問入浴介護</li> <li>訪問看護</li> <li>訪問リハビリテーション</li> <li>居宅療養管理指導</li> <li>定期巡回・随時対応型訪問介護看護★</li> </ul> | その他のサービス                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>特定施設入居者生活介護（有料老人ホームなど）</li> <li>小規模多機能型居宅介護</li> <li>認知症対応型共同生活介護（グループホーム）<br/>（要支援1の方は利用できません）</li> <li>居宅介護支援（ケアプランの作成）</li> <li>看護小規模多機能型居宅介護★</li> </ul> |                                                                                                                                                |
| 施設に通って利用するサービス                                                                                                                                                                                            | 神戸市独自サービス                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>通所介護（デイサービス）<br/>※要支援1・2の方は総合事業</li> <li>地域密着型通所介護★</li> <li>認知症対応型通所介護</li> <li>通所リハビリテーション（デイケア）</li> </ul>                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>ミドルステイサービス★</li> <li>緊急一時保護サービス</li> <li>災害時ショートステイサービス★</li> </ul>                                                                                          |                                                                                                                                                |
| 短期入所して利用するサービス                                                                                                                                                                                            | 神戸市独自サービス                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>短期入所生活介護（ショートステイ）</li> <li>短期入所療養介護</li> </ul>                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                |

○「要支援１・２」「事業対象者」の方が利用できるサービス（総合事業の訪問型・通所型サービス）

| サービスの種類       |              | 内 容                                                                                   | 備 考                           |
|---------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 自宅で利用する       | 介護予防訪問サービス   | ホームヘルパーが自宅を訪問し、身体介護や生活の援助を行うものです。                                                     |                               |
|               | 生活支援訪問サービス   | 市の定める研修を修了した方等が自宅を訪問し、生活の援助を行うものです。                                                   |                               |
|               | 住民主体訪問サービス   | NPO法人等のボランティアにより、掃除、買い物などの生活の援助を提供します。                                                | 詳細については、あんしんすこやかセンターにご相談ください。 |
| 施設等に通って利用する   | 介護予防通所サービス   | デイサービスセンターなどに通い、生活機能を向上させるため、食事等の日常生活上の支援などのほか、利用者の心身の状態や目標にあわせたサービスを提供します。           |                               |
|               | フレイル改善通所サービス | 栄養（食・口腔）、運動、社会参加を取り入れたプログラムを週1回90分程度行い、運動習慣など介護予防に資する活動を身に着け、引き続き自ら取り組む機会を提供します。      | 詳細については、あんしんすこやかセンターにご相談ください。 |
| 地域拠点型一般介護予防事業 |              | 地域交流センターや集会所などで、週1回程度、介護予防につながる活動をしています。体操やレクリエーション、給食、専門職による介護予防講座等、様々なメニューを提供しています。 | 詳細については、あんしんすこやかセンターにご相談ください。 |

その他、地域にはサロン、体操教室など自主的に運営されている気軽に立ち寄れる通いの場があります。詳細については、あんしんすこやかセンターにお問い合わせください。

## 住 宅

### 市営住宅

☎ 神戸住環境整備公社 市営住宅募集係 電話 647-9804 FAX 647-9625

- ・障害者世帯向住宅  
身体障害１～４級、知的障害Ａ～Ｂ１、精神障害１～２級、戦傷病者、難病患者のいずれかに該当する方がいる世帯が対象（単身世帯可）
  - ・車椅子常用者世帯向住宅  
車椅子を常用しており、身体障害１～２級、戦傷病者のいずれかに該当する方がいる世帯が対象（単身世帯可）
  - ・身体障害者世帯向住宅  
身体障害１～４級、戦傷病者のいずれかに該当する方がいる世帯が対象（単身世帯可）
- ※上記のほか、身体障害１～４級、知的障害Ａ～Ｂ２、精神障害１～３級、戦傷病者、難病患者等については、年齢に関わらず、一般市営住宅へ単身世帯での申し込みが可能です。
- ※市営住宅は年４回（５月・８月・１１月・２月）定時募集を行っています。
- ※所得等の制限があります。

### 県営住宅

☎ 兵庫県まちづくり部 公営住宅管理課 電話 230-8460 FAX 230-8466

- ・西区および明舞団地を除く地域  
TC神鋼不動産サービス（株） 神戸管理事務所 電話 647-9201
- ・西区、明舞団地  
TC神鋼不動産サービス（株） 西区・明舞管理事務所 電話 915-1091

## ● 障害者総合支援法による支援

グループホーム

問 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

障害者が地域で自立した生活を営む住まいの場です。世話人等から日常生活の援助を受けながら、地域のアパート・マンション・一戸建て等において、複数人で共同生活を行います。

神戸市グループホーム利用者家賃負担軽減事業

問 福祉局障害者支援課 電話 322-5231 FAX 322-0393

グループホームに入居している方を対象に、利用者が支払う家賃の一部を助成します（対象：非課税世帯）。助成額は、月額家賃の1万円を超える額の2分の1で、1万5千円が上限です。

※生活保護受給者は対象外

## すまいに関する相談

すまいに関する様々なご相談について、建築士、消費生活相談員、融資相談員（ファイナンシャルプランナー）、マンション管理士の「すまいの相談員」が無料でアドバイスします。

問 神戸市すまいの総合窓口 すまいるネット

〔相談時間〕 10:00～17:00

〔定休日〕 水曜日・日曜日・祝日

〔所在地〕 長田区二葉町5-1-1 アスタくにつか5番館2階

〔最寄り駅等〕 地下鉄海岸線駒ヶ林駅

〔電話番号〕 すまいに関する相談 電話 647-9900 FAX 647-9912



神戸市すまいの総合窓口  
**すまいるネット**

## 住宅改修助成制度

問 (一財)神戸在宅医療・介護推進財団

電話 743-8323

FAX 743-8326

〔お申し込み先〕 身体障害者：区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

介護保険対象者：あんしんすこやかセンター

## 〔助成を受けられる方〕

次の①または②に該当し、施工前の訪問調査等により住宅改修が必要であると認められた方です。

①介護保険の要介護認定で、要支援・要介護の認定を受けた方

②身体障害者手帳をお持ちの方

①②共に該当する方は、①の要件で受け付けています。

生計中心者（世帯構成員の中で前年分の所得金額が最も高い方）が給与収入のみの方で前年分の給与収入額が800万円を超える世帯は、助成対象とはなりません。

生計中心者が給与収入のみ以外の方で前年分の所得金額が600万円を超える世帯は、助成対象とはなりません。

この助成は、原則として1世帯につき1回限りです。

住民票上は世帯を分離していても現に同居している方については、すべて同一世帯とみなします。

## 〔助成額〕

生計中心者の住民税額・所得税額に応じて住宅改修費を市が助成します。

※助成対象は、施工前の訪問調査などにより認められた工事内容です。

※介護保険制度、障害者（児）日常生活用具費支給事業と合わせて最大100万円を助成します。

| 生計中心者の住民税・所得税額による区分 |             | 助成対象工事費限度額  | 助成基準限度額＊ | 助成率   |
|---------------------|-------------|-------------|----------|-------|
| 生活保護世帯              |             | 100万円       | 80万円     | 全額    |
| 住民税                 | 非課税世帯       |             |          | 10分の9 |
|                     | 均等割課税世帯     |             |          |       |
|                     | 所得割課税世帯     |             |          |       |
| 所得税                 | 課税世帯（7万円以下） |             |          | 2分の1  |
|                     | 課税世帯（7万円超）  |             |          | 3分の1  |
| 所得600万円超（給与800万円超）  |             | 助成対象とはなりません |          |       |

## \*助成基準限度額について

この助成金を利用するにあたっては介護保険制度等の住宅改修と一体的に工事を行うものとし、助成対象工事費限度額100万円または工事費のいずれか少ない方の額から、介護保険制度等の住宅改修費限度額20万円をあらかじめ控除したものを助成基準額とします。（ただし例3を除く）

助成基準限度額は以下の例のとおりです。

（例1）要支援・要介護の認定を受けた方の場合：100万円限度-20万円（介護保険）=80万円

（例2）重度身体障害者（児）の場合：100万円限度-20万円（日常生活用具給付）=80万円

（例3）身体障害者手帳をお持ちの方で日常生活用具給付（住宅改修費）に該当しない方の場合：100万円

## ※助成額について

助成基準額に助成率を掛け合わせた結果が助成金の額となります。

（例）助成基準額が80万円、生計中心者の所得税額が5万円である世帯の場合：80万円×1/2=40万円

## ⑦ 税金の減額・免除(減免)、公共料金の割引等

## 税 金

## 所得税・住民税・相続税の減免

| 種 類                                                                                                                  | 条 件 等                                                                            |         |                                                                                                                                                                  | 内 容                                                                       | 窓 口              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 所得税                                                                                                                  | 障害者控除                                                                            | 障害者     | 本人または同一生計配偶者、扶養親族が<br>・精神保健指定医などにより知的障害者と判定された場合<br>・療育手帳に障害の程度が「B1」または「B2」と記載されている場合<br>・身体障害者手帳や精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている場合<br>など                                   | 所得控除<br>27万円                                                              | 税 務 署<br>(72ページ) |
|                                                                                                                      |                                                                                  | 特別障害者   | 本人または同一生計配偶者、扶養親族が<br>・精神保健指定医などにより重度の知的障害者と判定された場合<br>・療育手帳に障害の程度が「A」と記載されている場合<br>・精神障害者保健福祉手帳に障害等級がⅠ級と記載されている場合<br>・身体障害者手帳に身体上の障害の程度がⅠ級またはⅡ級と記載されている場合<br>など | 所得控除<br>40万円                                                              |                  |
|                                                                                                                      |                                                                                  | 同居特別障害者 | 特別障害者である同一生計配偶者または扶養親族で、本人や配偶者、生計を一にする親族のいずれかと同居を常としている場合                                                                                                        | 所得控除<br>75万円                                                              |                  |
|                                                                                                                      | 金融機関等で身体障害者手帳などの確認書類を提示し、手続きを行って預け入れる預貯金等については、利子が非課税となる制度があります。（郵便貯金、少額預金、少額公債） |         |                                                                                                                                                                  | 非課税限度額＝<br>元本350万円<br>以内                                                  | 各金融機関            |
|                                                                                                                      | 住民税                                                                              | 障害者控除   | 障害者                                                                                                                                                              | 本人または同一生計配偶者・扶養親族が身体障害者手帳3級～6級、精神障害者保健福祉手帳2級～3級または中軽度の知的障害の場合、療育手帳障害程度B、等 | 所得控除<br>26万円     |
| 特別障害者                                                                                                                |                                                                                  |         | 本人または同一生計配偶者・扶養親族が身体障害者手帳Ⅰ級～Ⅱ級、精神障害者保健福祉手帳Ⅰ級または重度の知的障害の場合、療育手帳障害程度A、等                                                                                            | 所得控除<br>30万円                                                              |                  |
| 同居の特別障害者の場合                                                                                                          |                                                                                  |         | 所得控除<br>53万円                                                                                                                                                     |                                                                           |                  |
| 前年の合計所得金額が135万円以下の障害者                                                                                                |                                                                                  |         | 非課税                                                                                                                                                              | ※北須磨支所以外の支所には<br>ありません                                                    |                  |
| 前年の合計所得金額が135万円を超え145万円以下の障害者（上記「145万円」とあるのは、控除対象配偶者または扶養親族がある場合にはその控除額等（16歳未満の年少扶養親族については33万円、同居特別障害者については23万円）を加算） |                                                                                  |         | 5割軽減                                                                                                                                                             |                                                                           |                  |

| 種 類 | 条 件 等 |       | 内 容                                                                                                                                                                                                                 | 窓 口                                                                                              |
|-----|-------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 相続税 | 障害者控除 | 障害者   | <p>相続人が</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神保健指定医などにより知的障害者と判定された場合</li> <li>療育手帳に障害の程度が「B1」または「B2」と記載されている場合</li> <li>身体障害者手帳や精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている場合<br/>(特別障害者に該当する場合を除く) など</li> </ul>                  | <p>税額控除<br/>(85歳になるまでの年数×10万円)<br/>※過去に障害者控除の適用を受けた方の控除額はこの算式により計算した金額と異なりますので、右記窓口にお尋ねください。</p> |
|     |       | 特別障害者 | <p>相続人が</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神保健指定医などにより重度の知的障害者と判定された場合</li> <li>療育手帳に障害の程度が「A」と記載されている場合</li> <li>精神障害者保健福祉手帳に障害等級がⅠ級と記載されている場合</li> <li>身体障害者手帳に身体上の障害の程度がⅠ級またはⅡ級と記載されている場合 など</li> </ul> | <p>税額控除<br/>(85歳になるまでの年数×20万円)<br/>※過去に障害者控除の適用を受けた方の控除額はこの算式により計算した金額と異なりますので、右記窓口にお尋ねください。</p> |

税 務 署  
(72ページ)

## 個人事業税・自動車税等の減免

## 1. 障害者手帳をお持ちの方等に対する減免（身体障害者等減免）

| 種 類            | 条 件 等                                                                                                                                                                | 内 容                           | 窓 口                                                  |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------|
| 個人事業税          | 重度の視覚障害者（失明または両眼の視力が0.06以下の者）が行うあんま、はり等の医業に類する事業                                                                                                                     | 課税対象外                         | 県税事務所<br>(73ページ)                                     |
| 自動車税・<br>軽自動車税 | ①本人または当該障害者と生計を一にする者が所有し、運転する自動車・軽自動車等<br>②障害者のみで構成される世帯の者が所有し、本人を常時介護する者が継続して日常的に運転する自動車・軽自動車等<br>[注] ア. 障害者1人に対して1台に限ります。<br>イ. 使用目的がもっぱら障害者の方の移動のために使用する車両に限られます。 | 減 免<br>(自動車税については、上限額を設けています) | 自動車税→<br>県税事務所<br>(73ページ)<br>軽自動車税→<br>受付は、<br>電子・郵送 |

※減免対象者の範囲は、55ページをご参照ください。

※自動車税の減免額は、総排気量が1.5リットルを超え2.0リットル以下の乗用車に課する自動車税額が上限額となります。

※障害の程度等に応じて2分の1に減免となる場合があります。

（運転者・所有者・目的等で減免対象の自動車異なりますので窓口にお問い合わせください。）

※申請に際し、必要書類等、事前に窓口にお問い合わせください。

## 2. 障害者手帳をお持ちの方等を送迎等するための特別な構造を持つ自動車に対する減免

障害者手帳をお持ちの方等を送迎等するための特別な構造を持った自動車は、申請により自動車税が減免等される場合があります。

## 【減免の対象となる自動車】

特殊用途車で車体の形状が「車いす移動車」「身体障害者輸送車」「入浴車」「患者輸送車」で  
もっぱら障害者手帳をお持ちの方等のために利用する自動車

## 【窓口】県税事務所(73ページ)

**3. 障害者手帳をお持ちの方等を送迎等するための軽自動車等に対する減免（福祉施設等減免）**※電子申請可  
社会福祉事業者等が所有し、障害者手帳をお持ちの方等を送迎等するための軽自動車等は、申請により軽自動車税が減免される場合があります。

**4. 障害者手帳をお持ちの方等のための特別な構造を持つ軽自動車に対する減免（構造上減免）**※電子申請可  
車両の構造が、もっぱら障害者手帳をお持ちの方等の利用のために製造された特別な仕様の軽自動車は、申請により軽自動車税の減免を受けることができます。  
特殊用途車で車体の形状が「車いす移動車」「身体障害者等輸送車」「入浴車」のいずれかである車両が対象です。

## 〔電子申請(1・3・4共通)〕

軽自動車税の各種減免申請は、自宅でお手軽に申請できます。

## 〔郵送先(1・3・4共通)〕

神戸市法人税務課 軽自動車税担当 あて

〒653-8762

長田区二葉町5丁目1-32 新長田合同庁舎2階

※必要書類や申請の詳細は右記二次元コードからご確認ください。



身体障害者等減免



福祉施設等・構造上減免

## 【自動車税、軽自動車税の減免対象者】

|                 |                                   |                          | 障 害 の 程 度                    |         |
|-----------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------|---------|
|                 |                                   |                          | 障害者本人が所有し、かつ<br>自ら運転する場合     | 左記以外の場合 |
| 身体障害者手帳の所持者     | 視覚障害                              |                          | 1～4級                         |         |
|                 | 聴覚障害                              |                          | 2～4級                         |         |
|                 | 平衡機能障害                            |                          | 3、5級                         |         |
|                 | 音声機能障害                            |                          | 3級（喉頭摘出による音声機能障害がある場合のみ）     |         |
|                 | 上肢不自由                             |                          | 1～6級                         | 1～3級    |
|                 | 下肢不自由                             |                          | 1～6級                         |         |
|                 | 体幹不自由                             |                          | 1、2、3、5級                     |         |
|                 | 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害          | 上肢機能                     | 1～6級                         | 1～3級    |
|                 |                                   | 移動機能                     | 1～6級                         |         |
|                 | 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸または小腸の機能障害      |                          | 1、3、4級                       |         |
|                 | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害               |                          | 1～3級                         |         |
|                 | 肝臓機能障害                            |                          |                              |         |
|                 | 軽自動車税については、身体障害者手帳所持者であれば等級は問いません |                          |                              |         |
| 療育手帳の所持者        |                                   | ※軽自動車税のみ<br>重度（A）、中度（B1） | 重度（A）、中度（B1）<br>※自ら運転する場合を除く |         |
| 精神障害者保健福祉手帳の所持者 |                                   | ※軽自動車税のみ<br>1級           | 1級<br>※自ら運転する場合を除く           |         |

軽自動車税の減免は、電子申請が可能です。くわしくは神戸市HP「軽自動車税」のページをご確認ください。

## 公共料金

## 公共料金の割引等

| 種 類             | 対 象                                                                            | 内 容  | 窓 口                                                                                    | 備 考                                                       |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| N H K<br>受信料の減免 | 世帯構成員の少なくとも1人が、障害者の手帳（身体障害者手帳、療育手帳（または判定書）、精神障害者保健福祉手帳）のいずれかを持ち、世帯全員が市民税非課税の場合 | 全額免除 | NHKふれあいセンター<br>受付時間：<br>9：00～18：00<br>（土日祝日も受付）<br>電話 0570-077-077<br>FAX 044-822-0005 | 区福祉事務所の証明が必要<br><br>NHK窓口に直接手続きする場合は世帯構成員全員の市県民税非課税証明書が必要 |
|                 | 視覚障害または聴覚障害のある方が世帯主で受信契約者の場合                                                   | 半額免除 |                                                                                        |                                                           |
|                 | 身体障害1・2級、知的障害A、精神障害1級の方が、世帯主で受信契約者の場合                                          |      |                                                                                        |                                                           |

| 種 類                            | 対 象                                                                                                                                                                                                             | 内 容 | 窓 口                                                                                                                                    | 備 考                                                                                                        |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NTT電話番号<br>案内料無料措置<br>(ふれあい案内) | 視覚障害者1～6級、聴覚障害2級～4級・6級、音声機能、言語機能またはそしゃく機能の障害3級～4級、肢体不自由者1・2級（上肢、体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）の方、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者、戦傷病者手帳（視覚障害特別項症～第6項症、上肢不自由特別項症～第2項症、聴覚障害第2項症・第4項症、音声機能、言語機能またはそしゃく機能の障害第1項症・第2項症・第4項症）所持者 | 無 料 | NTTふれあい案内担当<br>受付時間：<br>9:00～17:00<br>(土日祝および年末年始を除く)<br>電話 0120-104-174<br>FAX 0120-104-134<br>・FAXの場合は、お客様のお名前、FAX番号を用紙に記載して送信して下さい。 | 所定の申込書に必要事項を記入のうえ、手帳のコピーと郵送<br>※申込書はNTTふれあい案内担当にご請求ください<br>※事前登録が必要<br><br>※NTT西日本・NTT東日本のお客様様に提供するサービスです。 |

## 携帯電話等使用料等の割引サービス

会社により、使用料等の割引サービスがあります。対象となるサービスの内容等、詳しくは各社にお問い合わせください。

| 会社名     | サービス名     | 対 象                                                                          | 問い合わせ先                   | 備 考                                                            |
|---------|-----------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------|
| NTTドコモ  | ハートティ割引   | 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特定医療費（指定難病）受給者証、特定疾患登録者証、特定疾患医療受給者証のいずれかの交付を受けている方。 | ドコモショップ、ドコモ携帯電話取扱店       | ※申し込み手続きが必要。<br>※申し込み時に手帳原本を確認。<br>※対象サービス等詳しくは、各社にお問い合わせください。 |
| KDDI au | スマイルハート割引 |                                                                              | auショップ、au取扱店             |                                                                |
| ソフトバンク  | ハートフレンド割引 |                                                                              | ソフトバンクショップ、ソフトバンク携帯電話取扱店 |                                                                |

## 郵便物の割引制度 ㊦日本郵便株式会社(74ページ)

| 種 類             | 対 象                              | 内 容            | 備 考                             |
|-----------------|----------------------------------|----------------|---------------------------------|
| 点字郵便物等の<br>無料扱い | 点字郵便物                            | 無 料<br>(3kgまで) | —                               |
|                 | 特定録音物等郵便物                        |                | 特定施設の発受するものに限る                  |
| ゆうパックの<br>減額対象  | 心身障がい者用ゆうメール<br>(3kgまで)          | 半 額            | 重度の方が一定の図書館との間で発受するものに限る        |
|                 | 点字ゆうパック(30kgまで)                  | サイズ制固定<br>運賃   | —                               |
|                 | 聴覚障がい者用ゆうパック<br>(30kgまで)         |                | 対象者が特定施設との間で発受するものに限る           |
| 青い鳥はがき          | 身体障害者手帳1・2級<br>療育手帳A判定(または1度・2度) | 無 料            | 1人あたり20枚配布<br>※毎年の受付期間は4月初旬～5月末 |

## 交 通 費

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳（一部交通機関で対応）提示により各交通機関から運賃の割引を受けることができます。くわしくは、それぞれの交通機関にお確かめください。  
59～62ページ（交通機関の利用支援）をあわせてご覧ください。

| 交 通 機 関                                                                                                                                                                                                                                                                             | 対 象 者                                   |              |                | 内 容                     |                | 割 引 率                 |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------|----------------|-------------------------|----------------|-----------------------|-----------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 身体                                      | 知的           | 精神             | 注) 小児とは6歳以上12歳未満        |                | 本 人                   | 介 護 者                 |
| 市営<br>地下鉄<br><br>市バス<br>普通区                                                                                                                                                                                                                                                         | 大人1種                                    |              |                | 本人のみ<br>または<br>本人 + 介護人 | 普通、回数、定期       | 50%                   | 50%                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 大人2種                                    |              |                | 本人のみ                    | 普通、回数、定期       | 50%                   |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 小児1種<br>小児2種                            |              |                | 本人のみ<br>または<br>本人 + 介護人 | 普通、回数          | 50%                   | 50%                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |              |                | 定期                      | 小児運賃と同じ        | 大人に限り50%              |                       |
| ※手帳またはミライロIDの提示で割引。定期はそのほかに申込書の提出も必要。<br>※小児定期乗車券は、割引の取扱いはしません。<br>※大人地下鉄通学定期乗車券は大学生、中学生・高校生料金の50%引きになります。<br>※市バスの普通区以外の路線では割引内容が異なります。利用前にお問い合わせください。                                                                                                                             |                                         |              |                |                         |                |                       |                       |
| ポート<br>ライナー<br><br>六甲<br>ライナー                                                                                                                                                                                                                                                       | 大人1種<br>大人2種                            |              |                | 本人 + 介護者                | 普通、回数          | 50%                   | 50%                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |              |                |                         | 定期             | 50%                   | 50%<br>(通勤定期に限る)      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 小児1種<br>小児2種                            |              |                | 本人 + 介護者                | 普通、回数          | 小児運賃の50%              | 50%                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |              |                |                         | 定期             | 小児運賃と同じ               | 大人に限り50%<br>(通勤定期に限る) |
| ※手帳またはミライロIDの提示で割引。定期はそのほかに申込書提出も必要。<br>※小児定期乗車券は、割引の取り扱いはしません。                                                                                                                                                                                                                     |                                         |              |                |                         |                |                       |                       |
| JR *1)<br>私鉄各社                                                                                                                                                                                                                                                                      | 大人1種                                    | 大人1級<br>大人1種 | 本人のみ           | 普通 *4)                  | 50%            |                       |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |              | 本人 + 介護者       | 普通、回数、(急行)              | 50%            | 50%                   |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |              |                | 定期                      | *2) 50%        | 50%<br>(通勤定期に限る)      |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 大人2種                                    |              | 大人2・3級<br>大人2種 | 本人のみ                    | 普通 *4)         | 50%                   |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 小児1種                                    | 小児1級<br>小児1種 | 本人のみ           | 普通 *4)                  | 50%            |                       |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |              | 本人 + 介護者       | 普通、回数、(急行)              | 50%            | 50%                   |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |              |                | 定期                      | 小児運賃と同じ<br>*3) | 大人に限り50%<br>(通勤定期に限る) |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 小児2種                                    |              | 小児2・3級<br>小児2種 | 本人のみ                    | 普通 *4)         | 50%                   |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         | 本人 + 介護者     |                | 定期                      | 小児運賃と同じ<br>*3) | 大人に限り50%<br>(通勤定期に限る) |                       |
| *1) JR旅客運賃割引制度は、手帳に「旅客運賃減額第●種(『第一種』または『第二種』)」の記載がない場合ご利用いただけません。スタンプ押印希望の方は、お住まいの区の区役所・支所(裏表紙)に記載を申し出てください。<br>*2) 通学定期乗車券の場合は、大人通学(大学生)の50%割引となります。<br>*3) 小児定期乗車券は、割引の取扱いはしません。(介護者が小児の場合も同じ)<br>*4) 片道100kmを超える場合に割引となります。購入前に、窓口でご確認ください。<br>会社によって割引内容が異なります。利用前に各社へ問い合わせください。 |                                         |              |                |                         |                |                       |                       |
| タクシー                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1種2種                                    | 会社により異なる     | 本人が乗車する場合      |                         |                | 10%                   |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 乗車の際に手帳提示。重度心身障害者タクシー利用助成(59ページ)と併用できる。 |              |                |                         |                |                       |                       |

## 7. 税金の減免・公共料金の割引等

| 交 通 機 関                                 | 対 象 者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |                                         | 内 容<br>注）小児とは6歳以上12歳未満                    | 割 引 率    |       |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|----------|-------|
|                                         | 身体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 知的       | 精神                                      |                                           | 本 人      | 介 護 者 |
| 民営バス                                    | 1種2種                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 会社により異なる | 普通、回数                                   | 50%                                       | 会社により異なる |       |
|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          | 定期                                      | 30%                                       | 会社により異なる |       |
|                                         | 手帳提示で割引・小児の場合は、小児運賃からさらに割引。介護者割引は、乗車証もしくは、手帳に介護者付の表示のあるものに限り適用。<br>会社によって割引内容が異なります。利用前に各社へ問い合わせください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |                                         |                                           |          |       |
| 六甲ケーブル                                  | 大人1種                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 大人1種     | 本人＋介護者                                  | 50%                                       | 50%      |       |
|                                         | 大人2種                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 大人2種     | 本人のみ                                    | 50%                                       |          |       |
|                                         | 窓口で手帳提示                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |                                         |                                           |          |       |
| 六甲有馬ロープウェー<br>摩耶ロープウェー<br>摩耶ケーブル        | 大人・小児                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          | 本人＋介護者                                  | 50%                                       | 50%＊     |       |
|                                         | 窓口で手帳提示（片道運賃から割引）<br>＊障害者1名につき、介護者1名<br>ただし、障害者の方が視覚と聴覚の重複障害者のときは通訳と介助者の2名までです。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |                                         |                                           |          |       |
| 須磨浦ロープウェイ                               | 1種                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          | 本人＋介護者                                  | 50%                                       | 50%      |       |
|                                         | 窓口で手帳提示。<br>障害者単独での利用の場合は適用されません。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |          |                                         |                                           |          |       |
| フェリー・定期航路など                             | 大人1種                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 会社により異なる | 本人のみ                                    | 50%                                       |          |       |
|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          | 本人＋介護者                                  | 50%                                       | 50%      |       |
|                                         | 大人2種                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          | 本人のみ                                    | 50%                                       |          |       |
| 会社によって割引対象・割引内容が異なります。利用前に各社へ問い合わせください。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |                                         |                                           |          |       |
| 神戸-関空<br>ベイ・シャトル                        | 大人・小児                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          | 本人＋介護者                                  |                                           |          |       |
|                                         | 窓口で手帳提示<br>大人 ¥950、小児 ¥480<br>※障害者1名につき、介護者1名に障害者割引運賃（大人・小児）を適用します。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          |                                         |                                           |          |       |
| 航空運賃（国内）                                | 会社により異なる                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          | 事業者によって割引内容が異なります。<br>利用前に各社へ問い合わせください。 |                                           |          |       |
| 有料道路通行料                                 | 右記参照                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          | 本人運転                                    | 身体障害者手帳の交付を受けている方                         | 50%      |       |
|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          | 介護者運転                                   | 身体障害者手帳（第1種）、療育手帳（第1種）の交付を受けている方が乗車している場合 | 50%      |       |
|                                         | 割引を受けるためには、事前申請が必要です。<br>申請に必要なものは、<br>窓口での手続きについては、阪神高速道路株式会社の障害者割引サイト<br>〔 <a href="https://www.hanshin-exp.co.jp/drivers/ryoukin/ryoukin/waribiki/shyogaisya.html#chapter3">https://www.hanshin-exp.co.jp/drivers/ryoukin/ryoukin/waribiki/shyogaisya.html#chapter3</a> 〕<br>オンラインでの手続きについては、オンライン申請サイト<br>〔 <a href="https://www.expressway-discount.jp/">https://www.expressway-discount.jp/</a> 〕<br>にてご確認ください。<br><br>〔問い合わせ先〕<br>阪神高速道路（株）阪神高速お客さまセンター 電話 06-6576-1484 |          |                                         |                                           |          |       |

※運賃割引の区分（1種、2種）は、以下の通りです。

|    | 身体障害者手帳    | 療育手帳（*） | 精神障害者保健福祉手帳 |
|----|------------|---------|-------------|
| 1種 | 90～91ページ参照 | A       | 1級          |
| 2種 |            | B1・B2   | 2・3級        |

（\*）神戸市交付の場合

## ⑧ 社会活動への参加

### 交通機関の利用支援

#### 福祉乗車証の交付

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所（裏表紙）



市内在住の障害のある方などに、バス・地下鉄などが無料で利用できる福祉乗車証（福祉パス）を交付します。市内の次の対象交通機関を利用できます。

〔対象交通機関〕

- ①神戸市バス②山陽バス③阪神バス④阪急バス⑤神姫バス（シティーループバスを除く）⑥神姫ゾーンバス⑦神鉄バス⑧地域コミュニティ交通⑨神戸新交通（ポートライナー・六甲ライナー）⑩神戸市営地下鉄

※福祉パスに入金（チャージ）することで、上記以外の交通機関でも普通運賃で利用できます。

ただし、PiTaPaが使用できる交通機関に限ります。

※空港・高速バス等には利用できません。

〔対 象〕

- ・介護付乗車証・介護者用通行証→身体障害者手帳（Ⅰ種）、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳（Ⅰ級）の交付を受けている方
- ・単独乗車証→身体障害者手帳（Ⅰ種を除くⅠ～Ⅳ級）、精神障害者保健福祉手帳（Ⅱ～Ⅲ級）所持者（ただし、「敬老優待乗車証」「タクシー利用券助成」「自動車燃料費助成」との併給は不可）

#### タクシー利用券助成

☎ 神戸市行政事務センター タクシー利用券助成担当 電話 647-8585 FAX 647-8067  
eメール kobe\_gyosei\_josei@os.persol-bd.co.jp

〔対 象〕 身体障害者手帳（視覚、下肢、体幹、移動機能、内部でⅠ～Ⅱ級相当）、療育手帳（重度の知的障害A判定）、または精神障害者保健福祉手帳（Ⅰ級）の交付を受けている方。（ただし、「福祉乗車証」「敬老優待乗車証」「自動車燃料費助成」との併給不可）

〔内 容〕 Ⅰ枚500円の利用券をⅠ年度で最大72枚交付します（申請月により異なります）。  
兵庫県内・大阪国際空港内で、利用券を使えるタクシーに乗車または降車する場合、Ⅰ回の乗車で最大3枚まで使用できます。

#### 自動車燃料費助成

☎ 神戸市行政事務センター 自動車燃料費助成担当 電話 647-8585 FAX 647-8067  
eメール kobe\_gyosei\_josei@os.persol-bd.co.jp

〔対 象〕 身体障害者手帳（視覚、下肢、体幹、移動機能、内部でⅠ～Ⅱ級相当）、療育手帳（重度の知的障害A判定）、または精神障害者保健福祉手帳（Ⅰ級）の交付を受けている方。（ただし、「福祉乗車証」「敬老優待乗車証」「タクシー利用券助成」との併給不可）

〔内 容〕 Ⅰ年度で最大12,000円（申請月により異なります）。

〔対象となる費用〕

申請者または生計を同じくする家族が、その世帯が保有する自動車等に申請者のために使う燃料費（レギュラー・ハイオク・軽油・LPG）を市内のガソリンスタンドで給油した費用

#### リフト付福祉バスの利用

☎ 神戸市重度心身障害児（者）父母の会 電話 335-8508 FAX 335-8509

〔対 象〕 心身障害児（者）の団体が次の①～③の要件を満たす事業、行事を実施する場合

- ①常用者等日常外出困難な心身障害児（者）を対象としていること
- ②福祉の向上に必要と認められる事業であること（健康の増進・教養の向上等）
- ③最低15人以上で利用し、うち3人以上が心身障害者であること

〔利用定員〕 29人（車いす固定席3席、一般席21席、補助席4席、ガイド席1席）

〔利用料〕 無料（燃料費、通行料、駐車場料は利用者負担）

〔ホームページ〕 <http://kobe-jyushin.com>

〔eメール〕 [hubonokai6530@iaa.itkeeper.ne.jp](mailto:hubonokai6530@iaa.itkeeper.ne.jp)



## 自動車改造費助成

問 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

〔対 象〕 肢体不自由で１級または２級の身体障害者手帳所持者（所得制限あり、過去５年間の間に本事業の支給決定を受けていないこと）

〔補助する経費〕 自己所有の自動車の操向装置、駆動装置等を改造する経費の２分の１以内

〔限度額〕 １０万円

## 駐車禁止除外指定車標章の交付

問 警察本部交通規制課または各警察署（７３ページ）

〔対 象〕

- ・身体障害者手帳所持者

| 障 害 の 区 分                |      | 障 害 の 級 別                                             |
|--------------------------|------|-------------------------------------------------------|
| 視覚障害                     |      | １級から４級                                                |
| 平衡機能障害                   |      | ３級                                                    |
| 下肢機能障害                   |      | １級から４級                                                |
| 体幹機能障害                   |      | １級から３級                                                |
| 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害 | 上肢機能 | １級および２級（一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く）                         |
|                          | 移動機能 | １級から４級                                                |
| 心臓、じん臓、呼吸器または小腸の機能障害     |      | １級、３級および４級                                            |
| ぼうこうまたは直腸の機能障害           |      | １級および３級                                               |
| ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害      |      | １級から４級                                                |
| 聴覚障害                     |      | ２級および３級                                               |
| 上肢機能障害                   |      | １級および２級<br>（２級にあっては、両上肢の機能の著しい障害または両上肢のすべての指を欠く障害に限る） |
| 肝機能障害                    |      | １級から３級                                                |

- ・精神障害者保健福祉手帳 １級の方
- ・療育手帳 重度（Ａ判定）の方
- ・色素性乾皮症の診断を受けた方

〔内 容〕 兵庫県内の道路で道路標識や道路標示により駐車を禁止している場所（交差点とその端から前後５ｍ以内の場所、横断歩道、自転車横断帯とその端から前後５ｍ以内の場所など道路交通法で駐停車が禁止されている場所、並びに道路の右側、駐車場の出入口、消火栓など道路交通法で駐車が禁止されている場所などを除きます）に駐車することができない「駐車禁止除外指定車標章」を、申請に基づき交付します。

〔手続に必要なもの〕

- （１）手帳等またはその写し（手帳番号、交付年月日、住所、氏名、障害名および等級の記載がある部分）
- （２）代理人が申請の場合は、委任状と標章の交付を受けようとする方と代理人との関係が分かる書類及び代理人の本人確認書類
- （３）過去に標章交付を受けている方は、その標章

〔申請窓口〕

県内の各警察署または警察本部（交通規制課）。

交付までおおむね１４日（土、日、休日は数えませんが）かかります。

インターネットで申請することができます。

詳しくは兵庫県警察ホームページをご覧ください。

### 専用場所駐車標章（高齢運転者等標章）の交付 問 警察本部交通規制課または各警察署（73ページ）

#### 〔対 象〕

- ・年齢が70歳以上の方で、普通自動車対応免許証をお持ちの方
- ・身体障害者マーク・聴覚障害者マークの対象者で、普通自動車対応免許をお持ちの方
- ・妊娠中または出産後8週間以内の方で、普通自動車対応免許をお持ちの方

#### 〔内 容〕

「専用場所駐車標章」の交付を受けた方が運転する普通自動車に標章を掲示した場合、全国の高齢運転者等専用駐車区間・高齢運転者等専用時間制限駐車区間を利用することができます。

#### 〔手続に必要なもの〕

- (1) 運転免許証又は免許情報記録個人番号カード（マイナ免許）
- (2) 自動車検査証又は自動車検査証記録事項が記載された書面
- (3) 妊娠中または出産後8週間以内の方は妊娠の事実または出産の日を証明できる書類（母子健康手帳など）

### 自動車運転免許取得費補助

問 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

〔対 象〕 市内に引き続き1年以上居住している方で運転免許取得後1年以内の身体障害者

〔対象となる免許〕 普通自動車、中型自動車、準中型自動車、大型自動車または大型特殊自動車等  
 ただし、1人1回限り（2種免許は不可）

〔補助する経費〕 運転免許を取得する際に要した経費の2分の1以内

〔限度額〕 1～4級 10万円、5～6級 6万円

### 兵庫ゆずりあい駐車場

問 兵庫県福祉部ユニバーサル推進課 電話 362-4379

障害のある方などのための駐車スペースを適正にご利用いただくため、兵庫県が県内共通の「兵庫ゆずりあい駐車場利用証」を交付しています。

対象者や申込方法など詳細は兵庫県ホームページをご覧ください。

〔ホームページ〕 <http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf10/tyuusyajyou.html>

〔申請窓口〕

兵庫県福祉部ユニバーサル推進課

所在地 中央区下山手通5-10-1 電話 362-4379 FAX 362-9040

区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所（裏表紙）



### ノンステップバス・ワンステップバスの運行

問 交通局自動車部市バス車両課 電話 992-3333 FAX 992-3337

【ノンステップバス・ワンステップバス運行路線】

神戸市営バスでは全ての系統においてバリアフリーに対応しているノンステップバス・ワンステップバスで運行しています。

※共同運行路線等の市バス以外のノンステップバス・ワンステップバスの運行状況については、各社局にお問い合わせください。

※ノンステップバスは乗降口の高さが約30cmと低く、乗車口から降車口まで段差がなく、体の不自由な方など誰もが乗降しやすいバスです。中扉にスロープ板を装備していますので、車いす利用者の方もそのまま乗降できます。

### スルッとKANSAI特別割引用ICカード

問 (株)スルッとKANSAI 特別割引用ICカードサービスセンター 電話 06-7730-9860

〔対象〕 旅客鉄道株式会社旅客運賃減額欄の区分に第1種と記載された身体障がい者手帳または療育手帳をお持ちの方

〔内容〕 スルッとKANSAI協議会が認めるICカード取扱事業者でご利用いただける割引プリペイドカードです。本人用カード（おとな・こども）と介護者用カードを発行します。特別割引用ICカードは本人と介護者お二人一緒にご利用いただく必要があります。（別途取扱事業者が認める場合を除く）。

## ヘルプマーク、ヘルプカード

〔ホームページ〕 <https://www.city.kobe.lg.jp/a40792/kenko/handicap/shisaku/helpmark.html>



ヘルプマークとは、義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病、妊娠初期の方など、外見からはわからなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなることを目的としたマークです。

ヘルプカードとは、緊急連絡先や必要な支援内容などを記載し、災害時や日常生活の中で困ったときに、周囲に提示することで、自己の障害などへの理解や支援を求めるためのものです。（神戸市のホームページから様式をダウンロードし、印刷してご利用いただくこともできます。）

## 〔配布場所〕

- ・区役所・北須磨支所保健福祉課、玉津支所
- ・神戸市営地下鉄各駅窓口
- ・神戸市総合インフォメーションセンター
- ・障害者相談支援センター
- ・障害者地域生活支援拠点
- ・市民病院（中央市民病院、アイセンター病院、西市民病院、西神戸医療センター）
- ・市内ダイエー各店舗
- ・市内コープこうべ各店舗（コープミニ除く）



## 市立駐車場の割引（福祉駐車券）・市立駐輪場の割引

| 種 類                                   | 対 象                                                                                             |                                                                                                                                    | 内 容                                                                                                                                       | 窓 口                                                                                                                                                                                                                                                  | 備 考                                                                                                                          |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 市立駐車場                                 | 本人運転                                                                                            | 市内在住の身体障害者手帳1～4級所持者で自らが運転する方                                                                                                       | 3時間まで<br>駐車料金減免<br>【注】<br>●当該障害者1人につき、福祉駐車券交付は1枚限り<br> | 〔問合せ先〕<br>神戸市お問い合わせセンター<br>年中無休<br>8:00～21:00<br>電話 0570-083330<br>または333-3330<br>メールフォーム→<br><br><br>〔郵送先〕<br>〒650-8570<br>神戸市中央区加納町6-5-1<br>神戸市役所4号館7階福祉駐車券担当 | 福祉駐車券*の申請については、「福祉駐車券申請書」に必要事項を記入のうえ、必要書類と共に左記の〔郵送先〕まで郵送してください。<br>申請書は各区役所・北須磨支所の障害福祉担当窓口、西区玉津支所の保健福祉担当窓口、または神戸市HPから取得可能です。 |
|                                       | 介護者運転                                                                                           | 市内在住の下記手帳所持者で介護者または本人が運転する車両に同乗する方<br>●身体障害者手帳1級～4級で第1種の方<br>●療育手帳A判定<br>●精神障害者保健福祉手帳1級<br>※介護者とは当該障害者と生計を一にする、もしくは継続して日常的に介護している方 |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                              |
|                                       | 〔対象駐車場〕76～79ページ                                                                                 |                                                                                                                                    |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                              |
| 市立駐輪場<br>※市内の各主要駅に設置。詳細は神戸市のホームページを参照 | 身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、特定疾患医療受給者証、特定医療費（指定難病）受給者証、先天性血液凝固因子障害医療受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証のいずれかをお持ちの方 |                                                                                                                                    | 手帳の提示によって、利用料の5割相当の減免                                                                                                                     | 各駐輪場の管理事務所                                                                                                                                                                                                                                           | 神戸市HPを参照の上、各駐輪場の管理事務所にお問い合わせください。<br>   |

\*福祉駐車券をお持ちの方のうち、各種障害者手帳で認定されている障害の定期的な治療・リハビリ・障害者活動をする方は、3時間以上の利用分について市立駐車場の利用料金を減免できる長時間駐車券を申請できます。ここで言う定期的な治療・リハビリ・障害者活動とは、「腎機能障害による透析治療」や「聴覚障害による手話活動」などを指します。長時間駐車券が利用できる駐車場は、福祉駐車券が利用できる駐車場のうちの一部です。

くわしくは以下の問い合わせフォームからお問い合わせください。

〔長時間駐車券問い合わせフォーム〕 <https://www.city.kobe.lg.jp/a36648/tyoujikann/tyoujikann.html>



## 就 労

### 職業紹介・職業相談

- ・公共職業安定所（72ページ）

就職希望者の障害の種類・程度・適性・能力などを踏まえ、きめ細かな職業相談を行い、就職のあっせんから就職後のアフターケアまで一貫したサービスを行います。

- ・兵庫障害者職業センター（72ページ）

公共職業安定所等との密接な連携の下、障害者や事業主に対する職業リハビリテーションサービスを行います。

- ・しごとサポート（82ページ）

関係機関や企業等と連携し、相談や助言、支援や職場開拓、職場定着支援など、就労に関するさまざまな支援を行っています。

### 就 労 支 援

- ・就職に向けての準備、訓練

| 事 業 名                         | 内 容・窓 口                                                                                                                                               |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 公共職業訓練<br>（障害者の態様に応じた多様な委託訓練） | 施設内および企業や社会福祉法人など実際に働く現場で障害のある方の能力や適正、地域のニーズに対応した訓練を行うことによって、就職に必要な知識・技能の習得を図る制度です。<br>訓練期間：施設内訓練は6か月～2年、委託訓練は2か月～2年<br>☎ 公共職業安定所（72ページ）              |
| 職業準備支援                        | 作業支援や講習等を通じて、基本的な労働習慣の体得や社会生活技能の向上など、就職、職場適応に向けた支援を行います。<br>☎ 兵庫障害者職業センター（72ページ）                                                                      |
| 職能評価・開発訓練                     | 4週間を上限とした期間において、評価ツールやワークサンプル（模擬作業）に取り組むことにより、本人の作業適正等を提案します。<br>訓練では、評価で確認した本人の状態に合わせた訓練プログラムで、職業準備性を高める支援を行います。<br>☎ 総合リハビリテーションセンター職業能力開発施設（72ページ） |
| ICT技術習得セミナー                   | 就労可能なレベルのICT関連技術の向上を目指すため、コンピュータグラフィックの基礎、画像処理技術、ホームページデザイン等を学びます。<br>☎ しごとサポートICT 電話 822-1073 FAX 845-2918                                           |
| 障害者体験ワーク事業<br>（障害者しごと体験事業）    | 特別支援学校や福祉施設と企業間の調整を行い、1日～1週間ほどの就労体験や職場見学を行います。<br>☎ 総合リハビリテーションセンター職業能力開発施設（72ページ）                                                                    |
| 就労選択支援                        | 就労先や働き方について、より良い選択をするための支援を必要とする方に、約1か月間で就労能力や適性などの評価、関係機関等の調整を行います。<br>☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）<br>障害者相談支援センター（101～101ページ参照）                            |
| 就労移行支援                        | 障害者総合支援法に基づいて、一般就労に向けて作業や職場実習等を通しての訓練を行います。<br>標準利用期間：24か月<br>☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）<br>障害者相談支援センター（101～101ページ参照）                                      |

## ・雇用前・定着支援

| 事業名                  | 内容・窓口                                                                                                                                                             |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 障害者トライアル雇用           | 事業主と有期雇用契約を締結し、原則3か月間（精神障害の方は原則6か月以上12か月間）の試行雇用を行います。就職に対する不安を軽減し、事業主と障害のある方が相互理解を深めることで、その後の常用雇用を目指します。<br>☎ 公共職業安定所（72ページ）                                      |
| 障害者短時間トライアル雇用        | 事業主と原則3か月以上12か月の有期雇用契約を締結し、短時間の就業から一定の期間をかけて、仕事や職場への適応状況をみながら、徐々に就業時間を延ばしていく制度です。<br>※精神または発達障害のある方のみ利用可能<br>☎ 公共職業安定所（72ページ）                                     |
| ジョブコーチ（職場適応援助者）による支援 | 障害のある方が職場に適應できるように、働く企業に一定期間ジョブコーチが訪問し、障害のある方と企業の方、双方に支援を行うサービスです。<br>なお、支援期間は1～8か月の範囲で個別のニーズに応じて設定します（標準3か月）。<br>☎ 兵庫障害者職業センター（72ページ）<br>総合リハビリテーションセンター職業能力開発施設 |
| 職場復帰支援（リワーク事業）       | 精神疾患等により休職している方や、その方の復職を考えている事業所に対して、主治医との連携のもと、円滑に復帰ができるよう支援を行います。<br>☎ 兵庫障害者職業センター（72ページ）                                                                       |
| 就労定着支援               | 障害者総合支援法に基づく就労移行支援等を利用した後に、一般企業等へ就労した障害のある方が働き続けられるように、一定期間、相談などの支援を行います。<br>☎ 各区役所等（裏表紙）、障害者相談支援センター（100～101ページ参照）                                               |

## スポーツ

## スポーツ施設

| 名称                                                       | 所在地・電話番号・FAX                                                 | 最寄駅等                             |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 神戸市立王子スポーツセンター<br>（身体障害者体育館）                             | 灘区青谷町1-1-1（王子公園内）<br>電話 802-0223 FAX 861-5628                | 阪急：王子公園駅                         |
| 神戸市立市民福祉スポーツセンター<br>（体育館・プール・トレーニング室）<br>（83ページ参照）       | 中央区磯上通3-1-32<br>（こうべ市民福祉交流センター内）<br>電話 271-5332 FAX 271-5373 | 各線：三宮駅<br>市バス：7系統<br>市民福祉交流センター前 |
| 兵庫県立障害者スポーツ交流館<br>（スポーツ教室あり）<br>※障害者スポーツ教室欄参照<br>（65ページ） | 西区曙町1070<br>電話 927-2727 FAX 927-8022                         | 神姫バス：三木線<br>玉津曙                  |

※しあわせの村（80ページ）にもスポーツ施設あり

## 神戸市障害者スポーツ大会等

☎ 障害者スポーツ振興センター

電話 271-5330

FAX 271-5367

| 大会名                   | 2026年度<br>開催予定 | 大会名                     | 2026年度<br>開催予定 |
|-----------------------|----------------|-------------------------|----------------|
| 市障害者スポーツ大会（卓球）        | 4月             | 知的障害者フットサル大会            | 11月            |
| 市障害者スポーツ大会（ボッチャ）      | 4月             | 障害者ふれあいロードレース大会         | 12月            |
| 市障害者スポーツ大会（フライングディスク） | 5月             | 皇后杯日本女子車いすバスケットボール選手権大会 | 1月             |
| 市障害者スポーツ大会（水泳）        | 5月             | 全国シニア選抜車いすバスケットボール大会    | 1月             |
| 全国身体障害者野球大会           | 5月             | 精神障害者バレーボール大会           | 3月             |
| 市障害者スポーツ大会（陸上競技）      | 5月             | 座位バレーボール大会              | 3月             |

## 障害者スポーツ教室

| 種 目                       | 窓 口                                                 |
|---------------------------|-----------------------------------------------------|
| バドミントン（障害者）               | 神戸市社会福祉協議会障害者スポーツ振興センター<br>電話 271-5330 FAX 271-5367 |
| 陸上（障害者）                   |                                                     |
| 水泳（身体障害児・者）<br>〃（知的障害児・者） |                                                     |
| 体操（知的障害児・者）<br>〃（脳血管障害者）  |                                                     |
| ビームライフル（身体障害者）            |                                                     |
| 車いすテニス（身体障害者）             |                                                     |
| ローンボウルズ（身体障害者）            |                                                     |
| ブラインドテニス（視覚障害者）           |                                                     |
| 親子水泳（障害児）                 | （しあわせの村）                                            |
| 水泳（障害者）                   |                                                     |
| わくわくエンジョイスポーツ（障害児）        | 温泉健康センター<br>電話 743-8040 FAX 743-8043                |
| 卓球（障害者）                   |                                                     |
| テニス（障害者）                  | テニスコートクラブハウス<br>電話 743-8080 FAX 743-8084            |
| アーチェリー（身体障害者）             |                                                     |
| 電動車いすサッカー（肢体障害児・者）        | 兵庫県立障害者スポーツ交流館<br>電話 927-2727 FAX 927-8022          |
| ツリークライミング（障害者）            |                                                     |
| 初心者卓球（障害児・者）              |                                                     |
| 親子体操（障害児）                 |                                                     |
| パラバレーボール（座位）（障害児・者）       |                                                     |
| ゴールボール（障害児・者）             |                                                     |
| ローンボウルズ（身体障害児・者）          |                                                     |
| フライングディスク（障害児・者）          |                                                     |
| ボッチャ（障害児・者）               |                                                     |
| バレーボール（聴覚障害児・者）           |                                                     |
| （他多数）                     |                                                     |

## 文化活動

## 図書の郵送貸出サービス

☎ 市立中央図書館 電話 371-3351

- 〔対 象〕 身体障害その他の理由により市立図書館を訪れることができない方。（要証明、審査）  
 〔内 容〕 図書、雑誌を合計4冊まで、1か月間郵送で貸し出します。

## 神戸市電子図書館

☎ 市立中央図書館 電話 371-3351

〔ホームページ〕 <https://www.city.kobe.lg.jp/a09222/kosodate/lifelong/toshokan/denshi/index.html>



- 〔対 象〕 神戸市立図書館の図書館カードをお持ちの方はどなたでもご利用いただけます。  
 〔内 容〕 インターネット上で電子書籍をおひとり3点まで借りることができます。また、読み上げ音声を聞くこともできます。（一部コンテンツを除く）

## 点字図書館等

| 名 称                     | 所在地・電話番号・FAX                                                                              | 最寄駅等                                                      |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 市立点字図書館                 | 中央区橘通3-4-1（市立総合福祉センター2階）<br>電話（代表）362-2488 （貸出）362-2477<br>（相談講習）945-7155<br>FAX 362-2466 | JR：神戸駅<br>神戸高速：高速神戸駅<br>地下鉄：大倉山駅                          |
| 兵庫県点字図書館                | 中央区坂口通2-1-1（県福祉センター2階）<br>電話 221-4400 FAX 221-8924                                        | 市バス：上筒井1（92系統）<br>阪急：王子公園駅<br>JR：灘駅                       |
| 日本赤十字社<br>兵庫県支部<br>声の図書 | 中央区脇浜海岸通1-4-5<br>電話 241-8922 FAX 241-6990                                                 | 阪神：春日野道駅<br>市バス：日赤病院前（29・100・101系統）<br>阪神バス：日赤病院前（HAT神戸線） |
| 兵庫県立<br>聴覚障害者<br>情報センター | 灘区岸地通1-1-1（灘区民ホール2階）<br>電話 805-4175 FAX 805-4192                                          | 市バス：水道筋1<br>（92・100・102系統）                                |

## 点字出版物の発行

| 出 版 物                       | 窓口・電話番号                                 |
|-----------------------------|-----------------------------------------|
| 「広報紙KOBE」点字版<br>・デージー版（月1回） | 市立点字図書館<br>電話 362-2488 FAX 362-2466     |
| 点字広報「広報ひょうご」<br>声の広報「愛の小箱」  | 県視覚障害者福祉協会 電話 262-9201                  |
| 点字電話帳神戸市版・兵庫県東部版・兵庫県西部版     |                                         |
| 障害者福祉のあらし                   | 神戸市福祉局障害福祉課<br>電話 322-6579 FAX 322-6044 |

## 点字図書給付

☎ 区役所・北須磨支所保健福祉課（裏表紙）

- 〔対 象〕 情報の入手を点字によっている視覚障害者（児）  
 〔内 容〕 点字図書給付対象出版施設で製作した点字図書で、原則として年間6タイトルまたは24冊を限度に給付します。  
 〔助成額〕 ①点字図書しか出版されていないもの：購入費の5分の4  
 ②一般図書が出版されているもの：一般図書の価格相当額を除いた額

## 対面朗読サービス

視覚障害の方を対象に、ご希望の図書・雑誌などを図書館でお読みします。

- (1) 市立点字図書館(66ページ)
  - 〔申し込み〕 1週間前までに来館または電話により予約(受付9:00~17:00)
  - 〔利用時間帯〕 休館日を除く9:00~17:00 ひとり約2時間
  - ※「読み書きサービス」も実施しています。火・金13:00~15:00 前日15:00までに予約原則1時間以内
- (2) 兵庫県点字図書館(66ページ)
  - 〔申し込み〕 1週間前までに来館または電話により予約(受付9:00~17:00)
  - 〔利用時間帯〕 月~金(休館日を除く)10:00~16:00 ひとり約2時間
- (3) 市立中央図書館 電話 371-3351
  - 〔申し込み〕 5日前までに来館または電話により予約(受付9:15~18:00)
  - 利用者1名につき、1日2時間、週2回、月8回まで
  - 〔利用時間帯〕 休館日を除く9:30~17:00
- (4) 市立東灘図書館 電話 858-8773
  - 〔申し込み〕 5日前までに来館または電話により予約(受付10:00~18:00)
  - 利用者1名につき、1日2時間、週2回、月4回まで
  - 〔利用時間帯〕 休館日を除く10:30~17:00
- (5) 市立新長田図書館 電話 691-1600
  - 〔申し込み〕 5日前までに来館または電話により予約(受付10:00~18:00)
  - 利用者1名につき1日2時間、週2回、月4回まで
  - 〔利用時間帯〕 休館日を除く火13:00~17:00 水・木10:00~17:00
  - ※図書館イベントがある場合、ご希望の日時でのご予約をお断りする場合がございます。
- (6) 市立垂水図書館 電話 709-7712
  - 〔申し込み〕 5日前までに来館または電話により予約(受付10:00~18:00)
  - 利用者1名につき、1日2時間、週2回、月4回まで
  - 〔利用時間帯〕 休館日を除く10:30~17:00
- (7) 市立西図書館 電話 991-8311
  - 〔申し込み〕 5日前までに来館または電話により予約(受付10:00~18:00、日祝は9:00~17:00)
  - 利用者1名につき1日2時間、週2回、月4回まで
  - 〔利用時間帯〕 休館日を除く10:30~17:00、日祝は9:30~16:00

## 字幕入りビデオライブラリー

問 兵庫県立聴覚障害者情報センター(10ページ) 電話 805-4175 FAX 805-4192  
 〔ホームページ〕 <https://hyogocenter.jp/>



映画やテレビ番組等に字幕を付けたビデオテープ・DVDを貸し出します。

- 〔対象〕 聴覚障害者(児)や、聴覚障害関係の団体、学校、施設
- 〔貸出〕 来所または郵送(事前登録が必要) 1回3巻まで、1週間以内、無料
- 〔貸出時間〕 9:00~18:00
- 〔休館日〕 月・日・祝日・年末年始

## 視覚障害者用音声パソコン等の利用

問 市立点字図書館 電話 945-7155

視覚障害者用の音声パソコン・音声読書機・音声コード活字読上機・拡大読書機・点字ディスプレイ・デイジー図書再生機・iPhone・iPadが館内利用できます。事前に予約をしてください。

## デイジー図書再生機の貸出

問 市立点字図書館 電話 945-7155

デイジー図書を再生する機器の体験貸出を行います。

## 会議室等の利用

障害者とその団体の自主的活動の場として、会議室等を設けています。

- 〔無料〕 ・障害者福祉センター(電話 341-7702、FAX 341-7721)
- 〔原則として有料。ただし使用料の減免などは、各施設にてご確認ください。〕
  - ・東部在宅障害者福祉センター(9ページ)
  - ・しあわせの村(電話 743-8000)
  - ・こうべ市民福祉交流センター(電話 271-5310、FAX 271-5366)
  - ・総合福祉センター(電話 351-1464、FAX 382-0690)
  - ・各区文化センター
  - ・神戸市生涯学習支援センター(コミスタこうべ) など
  - (電話 251-4731、FAX 251-4733)

## 各種講座など

|                                                                              | 講 座 名 称              | 内 容                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------|
| 兵庫県立聴覚障害者情報センター<br>(10ページ)                                                   | パソコン講習               | 聴覚障害者対象                                              |
|                                                                              | パソコン相談               | 聴覚障害者対象                                              |
| 神戸市身体障害者団体連合会<br>電話 341-8644、FAX 341-7706<br>(市立総合福祉センター2階)                  | パソコン講習               | 上肢の健全な身体障害者対象<br>(視覚障害者は除く)                          |
|                                                                              | 視覚障害女性<br>家庭生活訓練     | 重度の視覚障害者を対象とした料理等の講習会                                |
|                                                                              | 視覚障害青年等<br>社会生活教室事業  | 視覚障害青年、視覚障害老人対象のスポーツ、文化教室、健康管理など                     |
|                                                                              | ろうあ者市民講座             | 聴覚障害者対象の日常生活上必要な知識についての講習会                           |
|                                                                              | 聴覚障害者教養講座            | 聴覚障害者対象の料理の講習会                                       |
| 神戸市立点字図書館<br>(66ページ)                                                         | 視覚障害者向け機器講習          | 視覚障害者対象。<br>デイジー図書再生機・音声パソコン・iPhone・iPad等の講習を行います。   |
| (公財) 兵庫県身体障害者福祉協会<br>電話 855-8772、FAX 242-4260、<br>eメール digital@hyoshinkyo.jp | 障害者のスマホ・<br>パソコン入門講座 | 障害者を対象とした初心者向けの講座。<br>出前講座形式で実施。団体等(3名以上)からの申し込みが必要。 |

## そ の 他

## 選挙(郵便等による不在者投票)

㊤ 各区役所内の区選挙管理委員会(区役所・裏表紙)

## 郵便等による不在者投票

選挙のときに、自宅などで郵便等による不在者投票ができます。(事前に手続きが必要)

[対 象]

(1) 次の内容の身体障害者手帳所持者

- ・両下肢、体幹、移動機能の障害の1級もしくは2級
- ・心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の障害の1級もしくは3級
- ・免疫、肝臓の障害の1級から3級

(2) 介護保険の被保険者証所持者

- ・要介護状態区分が「要介護5」

(3) 次の内容の戦傷病者手帳保持者

- ・両下肢、体幹の障害の特別項症から第2項症
- ・心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓の障害の特別項症から第3項症

※手続きは、お住まいの区の選挙管理委員会で行えます。

## 郵便等による不在者投票における代理記載

自宅などで郵便等による不在者投票の際、本人に代わって、あらかじめ選挙管理委員会に届け出た者(選挙権を有する者に限る)に投票に関して代理記載させることができます。(事前に手続きが必要)

[対 象]

上記の(1)または(2)の対象者で、上肢または視覚の障害の1級

上記の(3)の対象者で、上肢または視覚の障害の特別項症から第2項症

※手続きは、お住まいの区の選挙管理委員会で行えます。

市会（傍聴・点字版「神戸市会だより」等）

問 市会事務局 電話 322-5853 FAX 322-6170

【ホームページ】 <https://www.city.kobe.lg.jp/shise/municipal/index.html>**傍聴**

本会議や常任委員会、特別委員会を定員の範囲内で傍聴することができます。議場、委員会室の傍聴席の一部区画には磁気ループ補聴システムを設置しており、議場には車いす用の傍聴席を用意しています。また、手話通訳を希望される方は傍聴を希望する日の5日前（土・日曜および祝日を除く）までに申込書をご提出ください。

その他、インターネットで配信している本会議生中継において、手話通訳を導入しています。

**点字版「神戸市会だより」（通常年4回）**

市会における審議内容を掲載した点字版「神戸市会だより」を希望される方に郵送します。市会図書室でも閲覧できます。

**市会図書室**

車いす使用の方用の閲覧机も用意しています。

**公共交通機関バリアフリートイレ**

■印 大型多目的シートを設置 ○印 ベビーシートを設置

| 施 設 名                                                                                                                                                                                                            | 連 絡 先                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>阪急電鉄〔改札内〕</b><br>○岡本駅 ■○御影駅 ○六甲駅 ○王子公園駅 ■○春日野道駅<br>○神戸三宮駅 ■○花隈駅（西口）                                                                                                                                           | 06-6133-3473<br>0570-089-500 |
| <b>阪神電車〔一部を除き改札内〕</b><br>○深江駅 ○青木駅 ○魚崎駅 ○御影駅 ○石屋川駅 ○新在家駅 ○大石駅<br>○西灘駅 ○岩屋駅 ○春日野道駅（東口） ○住吉駅（エレベーター専用改札口）<br>○神戸三宮駅（東口・西口） ○元町駅（西口改札外） ○西元町駅（東口・西口改札外）<br>○高速神戸駅（東口・西口改札外） ○新開地駅（東口改札外・西口）<br>○大開駅（東口） ■○高速長田駅（東口） | 06-6457-2258                 |
| <b>ポートライナー〔一部を除き改札内〕</b><br>■三宮駅 ○貿易センター駅 ○ポートターミナル駅 ○中公園駅<br>○みなとじま駅 ○市民広場駅（改札外） ○医療センター駅<br>○計算科学センター駅 ○神戸空港駅 ○南公園駅 ○中埠頭駅 ○北埠頭駅                                                                                | 302-2500                     |
| <b>六甲ライナー〔改札内〕</b><br>○住吉駅 ○魚崎駅 ■○南魚崎駅 ○アイランド北口駅 ○アイランドセンター駅<br>○マリンパーク駅                                                                                                                                         |                              |
| <b>市営地下鉄西神・山手線・北神線〔改札内〕</b><br>■○谷上駅 ■○新神戸駅 ○三宮駅（東口） ■○三宮駅（西口） ○県庁前駅<br>○大倉山駅 ○湊川公園駅（東口・西口） ○上沢駅 ○長田駅 ○新長田駅<br>○板宿駅 ○妙法寺駅 ○名谷駅 ○総合運動公園駅 ○学園都市駅<br>○伊川谷駅 ○西神南駅 ■○西神中央駅                                            | 984-0162                     |
| <b>市営地下鉄海岸線〔改札内〕</b><br>○三宮・花時計前駅 ○旧居留地・大丸前駅 ○みなと元町駅 ○ハーバーランド駅<br>○中央市場前駅 ○和田岬駅 ○御崎公園駅 ○苅藻駅 ○駒ヶ林駅 ○新長田駅                                                                                                          |                              |
| <b>神戸電鉄〔改札内〕</b><br>○湊川駅 ○長田駅 ○鈴蘭台駅 ○北鈴蘭台駅 ○山の街駅 ○谷上駅<br>○花山駅 ○大池駅 ○神鉄六甲駅 ○唐櫃台駅 ○有馬温泉駅<br>○岡場駅 ○田尾寺駅 ○道場南口駅 ○西鈴蘭台駅 ○木津駅                                                                                          | 592-4611                     |
| <b>山陽電車〔改札内〕</b><br>○月見山駅 ○滝の茶屋駅 ○山陽垂水駅 ○東須磨駅                                                                                                                                                                    | 913-2880                     |

## ⑨ 公共施設等一覧

### 1-1 市税の相談窓口

| 名 称     | 代表電話                                                | FAX                                             | 所 在 地                     | 最寄駅・停留所                                |
|---------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------|
| 新長田合同庁舎 | (住民税)<br>0570-078-401<br>(軽自動車税<br>種別割)<br>647-9399 | (住民税)<br>647-9560<br>(軽自動車税<br>種別割)<br>647-9570 | 〒653-8762<br>長田区二葉町5-1-32 | JR：新長田<br>地下鉄<br>西神・山手線：新長田<br>海岸線：駒ヶ林 |

### 1-2 出張所

| 名 称 |         | 電 話      | 所 在 地                                        | 最寄駅・停留所          |
|-----|---------|----------|----------------------------------------------|------------------|
| 東灘区 | 六甲アイランド | 841-5123 | 〒658-0032 東灘区向洋町中22番地<br>ステーションパークヴィアール104号室 | 六甲ライナー：アイランドセンター |
| 北区  | 山田      | 581-1001 | 〒651-1232 北区松が枝町2-1-4                        | 神鉄：箕谷            |
|     | 有馬      | 904-0081 | 〒651-1401 北区有馬町24-1                          | 神鉄：有馬温泉          |
|     | 道場      | 985-2381 | 〒651-1502 北区道場町塩田1418                        | 神鉄：神鉄道場          |
|     | 八多      | 982-0002 | 〒651-1343 北区八多町附物782-7                       | 神姫バス：八多出張所前      |
|     | 大沢      | 954-0301 | 〒651-1524 北区大沢町中大沢1000-1                     | 神姫バス：中大沢         |
|     | 長尾      | 986-2581 | 〒651-1511 北区長尾町宅原319-2                       | 神鉄：横山            |
|     | 淡河      | 959-0131 | 〒651-1614 北区淡河町木津54                          | 神姫バス：淡河出張所前      |
| 垂水区 | 明舞      | 784-2100 | 〒655-0049 垂水区狩口台1-16-2                       | 市バス・山陽バス：明舞センター  |
| 西区  | 伊川谷     | 974-0001 | 〒651-2111 西区池上4丁目15-2                        | 神姫バス：伊川谷出張所前     |
|     | 押部谷     | 994-1001 | 〒651-2202 西区押部谷町西盛313                        | 神姫バス：押部谷出張所前     |
|     | 神出      | 965-1001 | 〒651-2313 西区神出町田井50                          | 神姫バス：田井東口        |
|     | 岩岡      | 967-1001 | 〒651-2401 西区岩岡町岩岡922-1                       | 神姫バス：岩岡出張所前      |
|     | 櫛谷      | 991-1001 | 〒651-2235 西区櫛谷町長谷71-1                        | 神姫バス：櫛谷出張所前      |
|     | 平野      | 961-2001 | 〒651-2265 西区平野町宮前148                         | 神姫バス：平野出張所前      |

### 1-3 保健所

| 名 称               | 電 話                             | FAX      | 所 在 地                    | 最寄駅・停留所 |
|-------------------|---------------------------------|----------|--------------------------|---------|
| 神戸市保健所<br>(神戸市役所) | 0570-083-330<br>または<br>333-3330 | 322-6053 | 〒650-8570<br>中央区加納町6-5-1 | 各線：三宮   |

## 2 消防署等

| 名 称        | 電 話      | FAX      | 所 在 地                      | 最寄駅・停留所            |
|------------|----------|----------|----------------------------|--------------------|
| 消防局（各課）    | 333-0119 | 392-2119 | 〒650-8570<br>中央区加納町6-5-1   | 各線：三宮              |
| 航空機動隊      | 303-1192 | 302-8119 | 〒650-0048<br>中央区神戸空港8-12   | ポートライナー：神戸空港       |
| 市民防災総合センター | 743-3771 | 743-0119 | 〒651-1124<br>北区ひよどり北町3-1   | 市バス：<br>市民防災総合センター |
| 東灘消防署      | 843-0119 | 854-3119 | 〒658-0052<br>東灘区住吉東町5-2-1  | JR、六甲ライナー：住吉       |
| 青木出張所      | 412-0119 | 413-0119 | 〒658-0015<br>東灘区本山南町2-12-7 | 阪神：青木<br>阪神バス：小路   |
| 六甲アイランド出張所 | 858-0119 | 857-5119 | 〒658-0032<br>東灘区向洋町中4-2-3  | 六甲ライナー：<br>マリンパーク  |
| 深田池出張所     | 854-0119 | 854-4119 | 〒658-0063<br>東灘区住吉山手4-11-1 | 阪急：御影<br>市バス：深田池   |

| 名 称                       | 電 話      | FAX      | 所 在 地                          | 最寄駅・停留所                   |
|---------------------------|----------|----------|--------------------------------|---------------------------|
| 灘消防署                      | 882-0119 | 802-7119 | 〒657-0057<br>灘区神ノ木通3-6-18      | J R：六甲道<br>市バス：将軍通        |
| 青谷橋出張所                    | 802-0119 | 861-9119 | 〒657-0804<br>灘区城の下通2-3-1       | 市バス：青谷橋                   |
| 中央消防署                     | 241-0119 | 261-1119 | 〒651-0088<br>中央区小野柄通2-1-19     | 各線：三宮<br>市バス・阪神バス：新生田川    |
| 栄町出張所                     | 351-0119 | 382-1119 | 〒650-0023<br>中央区栄町通7-1-6       | J R：神戸<br>地下鉄：ハーバーランド     |
| 山手出張所                     | 360-0119 | 361-5119 | 〒650-0011<br>中央区下山手通7-1-13     | 神戸高速：花隈                   |
| 兵庫消防署                     | 512-0119 | 531-1119 | 〒652-0032<br>兵庫区荒田町1-21-1      | 神鉄：湊川<br>地下鉄：湊川公園         |
| 運南出張所                     | 681-0119 | 671-1119 | 〒652-0871<br>兵庫区浜山通2-4-1       | 地下鉄：和田岬                   |
| 北消防署                      | 591-0119 | 594-1119 | 〒651-1131<br>北区北五葉2-1-9        | 神鉄：西鈴蘭台                   |
| 山田出張所                     | 581-0119 | 581-1119 | 〒651-1243<br>北区山田町下谷上字池ノ内21-3  | 神鉄：箕谷<br>市バス：箕谷           |
| ひよどり出張所                   | 741-0119 | 742-0119 | 〒651-1125<br>北区ひよどり台南町1-15-120 | 市バス：<br>ひよどり台南町2丁目        |
| 北神分署                      | 981-0119 | 987-1119 | 〒651-1301<br>北区藤原台北町7-20-1     | 神鉄：田尾寺                    |
| 有馬出張所                     | 903-0119 | 903-1119 | 〒651-1401<br>北区有馬町字ウツギ谷1307-8  | 神鉄：有馬温泉                   |
| 長田消防署                     | 578-0119 | 578-2119 | 〒653-0016<br>長田区北町3-4-8        | 神戸高速：高速長田<br>地下鉄：長田       |
| 大橋出張所                     | 643-0119 | 643-2119 | 〒653-0037<br>長田区大橋町3-2-5       | J R：新長田<br>地下鉄：新長田        |
| 須磨消防署                     | 735-0119 | 734-4119 | 〒654-0035<br>須磨区中島町1-1-1       | J R：鷹取、須磨海浜公園             |
| 板宿出張所                     | 737-0119 | 732-4119 | 〒654-0005<br>須磨区川上町2-1-7       | 地下鉄：板宿<br>山陽：板宿           |
| 北須磨出張所                    | 791-0119 | 792-2119 | 〒654-0155<br>須磨区西落合1-1-1       | 地下鉄：名谷                    |
| 垂水消防署                     | 786-0119 | 786-1119 | 〒655-0052<br>垂水区舞多聞東1-10-30    | 市バス・山陽バス：<br>舞多聞口         |
| 塩屋出張所                     | 753-0119 | 752-6119 | 〒655-0873<br>垂水区青山台5-1-33      | 山陽バス：青山台                  |
| 高丸出張所                     | 705-0119 | 705-3119 | 〒655-0015<br>垂水区野田通10-5        | J R：垂水<br>山陽バス：八幡裏        |
| 舞子出張所                     | 782-0119 | 783-4119 | 〒655-0046<br>垂水区舞子台3-14-5      | J R：舞子<br>市バス・山陽バス：舞子台3丁目 |
| 西消防署                      | 961-0119 | 961-1119 | 〒651-2276<br>西区春日台5-1-10       | 市バス：西体育館                  |
| 押部谷出張所                    | 994-0119 | 995-1119 | 〒651-2226<br>西区桜が丘中町1-848-1122 | 神鉄：栄<br>神姫バス：栄駅前          |
| 西神南出張所                    | 992-0119 | 996-1119 | 〒651-2241<br>西区室谷2-12-3        | 市バス：ハイテク4番                |
| 伊川谷出張所                    | 974-0119 | 974-5119 | 〒651-2124<br>西区伊川谷町潤和字柿田1056   | 神姫バス：東河原                  |
| 岩岡救急<br>ステーション<br>(昼間帯のみ) | 967-2116 | (電話兼用)   | 〒651-2401<br>西区岩岡町岩岡字西場922-1   | 神姫バス：岩岡出張所前               |

## 9. 公共施設等一覧

| 名 称   | 電 話      | FAX      | 所 在 地                   | 最寄駅・停留所     |
|-------|----------|----------|-------------------------|-------------|
| 水上消防署 | 302-0119 | 303-3119 | 〒650-0045<br>中央区港島3-2-2 | ポートライナー：中公園 |

### 3 労働行政関係機関

#### 3-1 国

| 名 称                       | 電 話      | FAX      | 所 在 地                                   |
|---------------------------|----------|----------|-----------------------------------------|
| 厚生労働省兵庫労働局<br>職業安定部 職業対策課 | 367-0810 | 367-3853 | 〒650-0044<br>中央区東川崎町1-1-3 神戸クリスタルタワー14階 |

#### 3-2 公共職業安定所

| 名 称                | 電 話          | FAX          | 所 在 地                      | 管轄区域                         |
|--------------------|--------------|--------------|----------------------------|------------------------------|
| 灘公共職業安定所           | 861-8609     | 861-8001     | 〒657-0833<br>灘区大内通5-2-2    | 東灘、灘、<br>中央の一部               |
| 神戸公共職業安定所          | 362-8609     | 362-2027     | 〒650-0025<br>中央区相生町1-3-1   | 中央の一部、兵庫<br>長田、須磨、垂水<br>北の一部 |
| 神戸公共職業安定所<br>三田出張所 | 079-563-8609 | 079-563-8607 | 〒669-1531<br>三田市天神1-5-25   | 北の一部                         |
| 西神公共職業安定所          | 991-1100     | 991-7244     | 〒651-2273<br>西区糀台5-3-8     | 西の一部                         |
| 明石公共職業安定所          | 912-2277     | 912-2297     | 〒673-0891<br>明石市大明石町2-3-37 | 西の一部                         |

※中央、北、西の管轄区域の詳細については、各公共職業安定所にお問い合わせください。

#### 3-3 障害者雇用促進関係機関

| 名 称                                    | 電 話          | FAX          | 所 在 地                                       |
|----------------------------------------|--------------|--------------|---------------------------------------------|
| 神戸障害者就業・生活支援センター                       | 672-6480     | 672-6486     | 〒652-0897<br>兵庫区駅南通5-1-1<br>中部在宅障害者福祉センター2階 |
| 一般財団法人兵庫県雇用開発協会                        | 362-6583     | 362-6613     | 〒650-0025<br>中央区相生町1-2-1<br>東成ビル3階          |
| 兵庫障害者職業センター<br>(独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構) | 881-6776     | 881-6596     | 〒657-0833<br>灘区大内通5-2-2                     |
| 兵庫県立障害者高等技術専門学院                        | 927-3230     | 928-5512     | 〒651-2134<br>西区曙町1070                       |
| 国立県営兵庫障害者職業能力開発校                       | 072-782-3210 | 072-782-7081 | 〒664-0845<br>伊丹市東有岡4-8                      |
| 総合リハビリテーションセンター<br>職業能力開発施設            | 927-2727     | 925-9223     | 〒651-2181<br>西区曙町1070                       |

## 4 税務署

| 名 称   | 電 話          | 所 在 地                   | 管轄区域  |
|-------|--------------|-------------------------|-------|
| 芦屋税務署 | 0797-31-2131 | 〒659-8503 芦屋市公光町6-2     | 東灘    |
| 灘税務署  | 861-5054     | 〒657-0834 灘区泉通2-1-2     | 灘     |
| 神戸税務署 | 391-7161     | 〒650-8511 中央区中山手通2-2-20 | 中央    |
| 兵庫税務署 | 576-5131     | 〒652-0802 兵庫区水木通2-1-4   | 兵庫、北  |
| 長田税務署 | 691-5151     | 〒653-0832 長田区御船通1-4     | 長田    |
| 須磨税務署 | 731-4333     | 〒654-8511 須磨区衣掛町5-2-18  | 須磨、垂水 |
| 明石税務署 | 921-2261     | 〒673-8555 明石市田町1-12-1   | 西     |

## 【聴覚障害者等専用電子メール相談窓口】

国税庁ホームページ「聴覚障害者等専用電子メール相談窓口」ページ内の「聴覚障害者等専用電子メール相談の入力」に相談内容等を入力の上、送信してください。



聴覚障害者等専用電子メール相談窓口 二次元コード

## 【聴覚障害者等専用FAX】

| 名 称   | FAX                             | 〔注〕                                                                                                              |
|-------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 大阪国税局 | 06-6773-5400<br>(大阪国税局電話相談センター) | ※このFAXは聴くことや話すことが不自由な方の税務相談専用です。<br>※左記FAX番号の無断転載はご遠慮ください。<br>※このFAXを利用して、法令に基づく各種申告書、申請書、届出書等は提出できませんのでご注意ください。 |

## 5 警察署等

| 名 称     | 電 話                                                | 所 在 地                   |
|---------|----------------------------------------------------|-------------------------|
| 兵庫県警察本部 | 341-7441<br>(交通規制課 内線5177)<br>FAX 351-7847 (交通規制課) | 〒650-8510 中央区下山手通5-4-1  |
| 東灘警察署   | 854-0110                                           | 〒658-0054 東灘区御影中町2-3-2  |
| 灘警察署    | 802-0110                                           | 〒657-0831 灘区水道筋1-24-8   |
| 神戸水上警察署 | 306-0110                                           | 〒650-0045 中央区港島3-1      |
| 葺合警察署   | 231-0110                                           | 〒651-0076 中央区吾妻通5-1-2   |
| 生田警察署   | 333-0110                                           | 〒650-0004 中央区中山手通2-2-25 |
| 兵庫警察署   | 577-0110                                           | 〒652-0047 兵庫区下沢通3-1-28  |
| 神戸北警察署  | 594-0110                                           | 〒651-1142 北区甲栄台3-6-1    |
| 有馬警察署   | 981-0110                                           | 〒651-1301 北区藤原台北町6-18-1 |
| 長田警察署   | 578-0110                                           | 〒653-0016 長田区北町3-4-9    |
| 須磨警察署   | 731-0110                                           | 〒654-0026 須磨区大池町5-1-30  |
| 垂水警察署   | 781-0110                                           | 〒655-0006 垂水区本多間3-12-1  |
| 神戸西警察署  | 992-0110                                           | 〒651-2273 西区糀台5-12-2    |

## 6 県税事務所(旧神戸・旧西神戸の両県税事務所は2019年9月9日に統合のうえ新長田合同庁舎6階に移転しました)

| 名 称     | 管轄区域         | 業務内容  | 電 話      | FAX      | 所 在 地                                  |
|---------|--------------|-------|----------|----------|----------------------------------------|
| 神戸県税事務所 | 東灘、灘、中央、兵庫、北 | 個人事業税 | 647-9139 | 642-1021 | 〒653-8766<br>長田区二葉町5-1-32<br>新長田合同庁舎6階 |
|         |              | 自動車税  | 647-9158 | 642-1024 |                                        |
|         | 長田、須磨、垂水、西   | 個人事業税 | 647-9140 | 642-1021 |                                        |
|         |              | 自動車税  | 647-9157 | 642-1024 |                                        |

○自動車を新規登録した場合のお問い合わせ先 (神戸ナンバー)

神戸県税事務所 自動車税審査課 (電話) 441-0305

## 7 日本年金機構 年金事務所(年金相談の予約専用電話:0570-05-4890)

| 名 称     | 電 話      | FAX      | 所 在 地                          | 管轄区域 |
|---------|----------|----------|--------------------------------|------|
| 東灘年金事務所 | 811-8475 | 821-1438 | 〒658-0053<br>東灘区住吉宮町1-11-17    | 東灘、灘 |
| 三宮年金事務所 | 332-5793 | 332-4438 | 〒650-0033<br>中央区江戸町93 栄光ビル3、4階 | 中央   |
| 兵庫年金事務所 | 577-0294 | 577-2738 | 〒652-0898<br>兵庫区駅前通1-3-1       | 兵庫、北 |

## 9. 公共施設等一覧

|         |          |          |                           |                |
|---------|----------|----------|---------------------------|----------------|
| 須磨年金事務所 | 731-4797 | 731-3938 | 〒654-0047<br>須磨区磯馴町4-2-12 | 長田、須磨、<br>垂水、西 |
|---------|----------|----------|---------------------------|----------------|

※お住まいの地域に関わらず、全国どこの年金事務所でも相談を受け付けています。

## 8 日本郵便株式会社

| 名 称     | 電 話          | 所 在 地                   |
|---------|--------------|-------------------------|
| 東灘郵便局   | 0570-943-978 | 〒658-8799 東灘区住吉東町2-2-17 |
| 灘郵便局    | 0570-070-239 | 〒657-8799 灘区大石東町3-2-8   |
| 神戸中央郵便局 | 0570-943-153 | 〒650-8799 中央区栄町通6-2-1   |
| 兵庫郵便局   | 0570-943-587 | 〒652-8799 兵庫区大開通2-2-19  |
| 神戸北郵便局  | 0570-943-862 | 〒651-1199 北区北五葉2-1-15   |
| 神戸山田郵便局 | 0570-943-969 | 〒651-1299 北区松が枝町2-1-2   |
| 有野郵便局   | 0570-943-044 | 〒651-1399 北区藤原台北町6-19   |
| 長田郵便局   | 0570-943-157 | 〒653-8799 長田区細田町7-1-1   |
| 須磨郵便局   | 0570-943-399 | 〒654-8799 須磨区鷹取町2-1-1   |
| 須磨北郵便局  | 0570-943-122 | 〒654-0199 須磨区西落合1-1-10  |
| 垂水郵便局   | 0570-066-792 | 〒655-8799 垂水区星陵台1-4-29  |
| 神戸西郵便局  | 0570-943-568 | 〒651-2299 西区梶台5-12-1    |

## 9 鉄道駅舎

| 名 称                    | 電 話                          | 名 称        | 電 話         |
|------------------------|------------------------------|------------|-------------|
| JR西日本お客様センター           | 0570-00-2486                 | ポートライナー三宮駅 | 0570-003222 |
| 阪急電鉄交通<br>ご案内センター      | 06-6133-3473<br>0570-089-500 | 神戸電鉄鈴蘭台駅   | 591-0064    |
| 阪神電車神戸三宮駅              | 221-1254                     | 山陽電車板宿駅    | 732-7360    |
| 市バス・地下鉄お客様<br>サービスコーナー | 321-0484                     | 六甲ライナー住吉駅  | 0570-003222 |

## 10 家庭ごみの収集

| 名 称   | 電 話      | 所 在 地           |
|-------|----------|-----------------|
| 東灘事業所 | 841-0161 | 東灘区魚崎西町3-5-3    |
| 灘事業所  | 871-1081 | 灘区琵琶町2-1-2      |
| 中央事業所 | 251-3521 | 中央区脇浜町3-2-30    |
| 兵庫事業所 | 652-0981 | 兵庫区御崎町1-3-15    |
| 北事業所  | 581-0460 | 北区山田町下谷上字五郎本1-1 |
| 長田事業所 | 652-1441 | 長田区真野町9-24      |
| 須磨事業所 | 731-2041 | 須磨区小寺町2-5-16    |
| 垂水事業所 | 783-0333 | 垂水区本多聞7-1-1     |
| 西事業所  | 961-1414 | 西区平野町向井字祇園尾100  |

## 11 水道に関するお問い合わせ

| 名 称               | 電 話      | 受 付 時 間            |
|-------------------|----------|--------------------|
| 水道局お客さま<br>受付センター | 797-5555 | 月曜日～金曜日 9:00～17:15 |

## 12 主な公共施設等

障害者手帳やミライロID（※1）、のびのびパスポートプラス（※2）の提示により、割引となる場合があります。詳細は各施設へお問い合わせください。

| 名 称            | 電 話      | FAX      | 所 在 地          |
|----------------|----------|----------|----------------|
| 小磯記念美術館        | 857-5880 | 857-3737 | 東灘区向洋町中5-7     |
| 神戸ゆかりの美術館      | 858-1520 | 858-1522 | 東灘区向洋町中2-9-1   |
| 神戸ファッション美術館    | 858-0050 | 858-0058 | 東灘区向洋町中2-9-1   |
| 王子動物園          | 861-5624 | 861-5640 | 灘区王子町3-1       |
| 六甲山牧場          | 891-0280 | 891-0592 | 灘区六甲山町中一里山1-1  |
| 相楽園            | 351-5155 | 361-7307 | 中央区中山手通5-3-1   |
| 市立博物館          | 391-0035 | 392-7054 | 中央区京町24        |
| 神戸海洋博物館        | 327-8983 | 391-6756 | 中央区波止場町2-2     |
| 神戸ポートタワー       | 335-6580 | -        | 中央区波止場町5-5     |
| 布引公園（神戸布引ハーブ園） | 271-1160 | 271-1180 | 中央区北野町1-4-3    |
| 風見鶏の館          | 242-3223 | 242-3253 | 中央区北野町3-13-3   |
| 青少年科学館         | 302-5177 | 302-4816 | 中央区港島中町7-7-6   |
| 神戸どうぶつ王国       | 302-8899 | 302-8222 | 中央区港島南町7-1-9   |
| しあわせの村         | 743-8000 | 743-8180 | 北区しあわせの村1-1他   |
| すずらんゴルフ場       | 743-8150 | 743-8152 | 北区しあわせの村1-5    |
| 森林植物園          | 591-0253 | 594-2324 | 北区山田町上谷上字長尾1-2 |
| あいな里山公園        | 591-8000 | 591-8001 | 北区山田町藍那字田代     |
| フルーツ・フラワーパーク   | 954-1010 | 954-1015 | 北区大沢町上大沢2150   |
| 須磨離宮公園         | 732-6688 | 734-6022 | 須磨区東須磨1-1      |
| 須磨海づり公園        | 735-2907 | 735-2950 | 須磨区一ノ谷町5丁目地先   |
| 神戸須磨シーワールド     | 731-7301 | 733-8883 | 須磨区若宮町1丁目3-5   |
| 平磯海づり公園        | 753-3973 | 753-4873 | 垂水区平磯1-1-66    |

（※1）ミライロIDとは、障害のある方に向けたスマートフォン用アプリです。導入施設では、ミライロIDの提示により、割引を受けることができます。



ミライロID-障害者手帳アプリ

（※2）のびのびパスポートプラスとは、事前にマイナンバーカードを使って登録して、各施設やサービスなどの利用料の割引クーポンをインターネットから取得できるサービスです。スマートフォンの画面を提示して割引を受けることができます。



のびのびパスポートプラスアプリ

## 13 駐車場(使用料減免施設 62ページ参照)

(2026年4月1日現在)

| 区      | 駐 車 場 名                       | 所 在 地                        | 利用可能時間                                                                                 | お問い合わせ先                              |
|--------|-------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 東<br>灘 | 六甲アイランド公園西                    | 向洋町中5丁目<br>(小磯記念美術館地下)       | 入庫7:00～23:00<br>出庫7:00～24:00                                                           | 857-6120                             |
|        | 向洋西公園                         | 向洋町中6丁目                      |                                                                                        |                                      |
|        | 神戸ファッションプラザ                   | 向洋町中2-9-1                    | 24時間                                                                                   | 846-5400                             |
| 灘      | フォレスト                         | 永手町4丁目                       | 入庫6:00～翌1:00<br>出庫6:00～翌1:00                                                           | 06-6372-7793                         |
|        | ウェルブ六甲道1番街                    | 備後町5-3-1                     |                                                                                        |                                      |
|        | ウェルブ六甲道2番街                    | 深田町4丁目                       |                                                                                        |                                      |
|        | ウェルブ六甲道4番街                    | 桜口町4-1-1                     |                                                                                        |                                      |
|        | ウェルブ六甲道5番街<br>1番館             | 桜口町5丁目                       |                                                                                        |                                      |
| 中<br>央 | 三宮(北・南)                       | 加納町6丁目<br>(フラワーロード地下・東遊園地地下) | 24時間                                                                                   | 391-5513                             |
|        | 三宮中央通り                        | 三宮町1丁目<br>(花時計線地下)           | 入庫7:00～23:00<br>出庫7:00～24:00                                                           | 333-3388                             |
|        | サンセンタープラザ                     | 三宮町1丁目                       | 入庫7:00～23:30<br>出庫7:00～24:00                                                           | 332-3084                             |
|        | こうべ市民福祉交流センター                 | 磯上通3-1-32                    | 8:30～21:30<br>日祝8:30～17:30                                                             | 271-5314                             |
|        | ポートアイランド市民広場                  | 港島中町6丁目9-2                   | 入庫7:30～21:30<br>出庫7:30～22:00                                                           | 303-0451                             |
|        | 空港島西緑地                        | 神戸空港12番                      | (7・8月以外)<br>入庫10:00～16:30<br>出庫10:00～17:00<br>(7・8月)<br>入庫10:00～18:30<br>出庫10:00～19:00 | 304-0050<br>(9:00～18:00)<br>(土日祝は除く) |
|        | 中央市民病院                        | 港島南町2-1-1                    | 24時間                                                                                   | 302-4321                             |
|        | 中突堤駐車施設<br>(メリケン駐車場)          | 波止場町<br>(ホテルオークラ北側)          | 24時間                                                                                   | 392-7459                             |
|        | 中突堤中央ターミナル駐車施設<br>(かもめりあ駐車場)  | 波止場町<br>(中突堤中央ターミナル北側)       | 24時間<br>※減免受付は警備員対応時<br>間の【9:00～19:00】の<br>間のみ可                                        | 321-0085                             |
|        | 花隈                            | 花隈町<br>(花隈公園地下)              | 入庫7:00～23:00<br>出庫7:00～24:00                                                           | 341-5338                             |
|        | 神戸駅南                          | 東川崎町1丁目<br>(JR神戸駅南側地下)       | 24時間                                                                                   | 360-3731                             |
|        | 大倉山                           | 楠町4丁目<br>(中央体育館北側広場地下)       |                                                                                        | 382-0823                             |
|        | 神戸アイセンター病院                    | 港島中町2-1-8                    |                                                                                        | 381-9876                             |
|        | デザイン・クリエイティブ<br>センター神戸(KIITO) | 小野浜町1丁目4                     | 24時間<br>※事務所での減免受付は、<br>施設の開館時間のみ<br>○開館時間9:00～21:00<br>○休館日 月曜日<br>(祝日、振替休日の場合はその翌日)  | 325-2201                             |
|        | 中央区役所                         | 東町115番地<br>(中央区役所地下)         | 平日(第2・4木曜日以外)<br>8:30～18:00<br>木曜日8:30～19:15                                           | 335-7511                             |

| 区   | 駐 車 場 名               | 所 在 地                             | 利用可能時間                                         | お問い合わせ先              |
|-----|-----------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------|----------------------|
| 兵 庫 | 荒田公園                  | 荒田町2丁目<br>(荒田公園地下)                | 入庫5:00～23:00<br>出庫5:00～24:00                   | 579-1409             |
|     | キャナルタウン中央             | 駅南通5丁目<br>(キャナルタウン広場西側地下)         | 6:00～24:00                                     | 0120-72-8924         |
|     | 湊川公園                  | 新開地1丁目<br>(湊川公園地下)                | 入庫7:00～23:00<br>出庫7:00～24:00                   | 576-0692             |
|     | 和田岬駅前                 | 和田宮通5丁目                           | 入庫6:30～23:00<br>出庫6:30～24:00                   | 672-6723             |
|     | こべっこランド・<br>こども家庭センター | 上庄通1丁目1-43<br>(こべっこランド内)          | 入庫8:30～20:00<br>出庫8:30～21:00<br>※年末年始は閉鎖       | 958-8011<br>599-7300 |
| 北   | 鈴蘭台                   | 鈴蘭台西町1丁目<br>(北区文化センター地下)          | 入庫7:00～23:00<br>出庫7:00～24:00                   | 594-4114             |
| 長 田 | 新長田                   | 日吉町1丁目(若松公園地下)                    | 24時間                                           | 641-8738             |
|     | 細田                    | 細田町7丁目(新長田図書館地下)                  |                                                |                      |
|     | 新長田駅前                 | 若松町4丁目<br>(JR新長田駅南側駅前広場・ピフレ新長田地下) | 入庫7:00～翌0:30<br>出庫7:00～翌1:30                   | 641-1161             |
|     | 長田北町                  | 北町3丁目<br>(長田区総合庁舎地下)              | 入庫7:00～22:00<br>出庫7:00～23:00                   | 579-2350             |
|     | アスタくにづか3番館            | 久保町5丁目                            | 入庫6:45～23:00<br>出庫6:45～24:00                   | 611-5123             |
|     | アスタ(イースト)             | 大橋町5丁目                            | 24時間                                           | 642-6271             |
|     | アスタ(ウエスト)             | 大橋町6丁目                            | 入庫7:00～23:00<br>出庫7:00～24:00                   |                      |
|     | 西市民病院                 | 一番町2-4                            | (地上) 24時間<br>(地下) 入庫8:00～20:00<br>出庫8:00～21:00 | 576-5251             |
| 須 磨 | P-CLUB須磨区役所前(*)       | 大黒町4-1-1                          | 8:45～17:30<br>(土日祝は除く)                         | 731-4341             |
| 垂 水 | レバンテ垂水1番館             | 日向1丁目<br>(レバンテ垂水1番館地下)            | 入庫7:00～23:00<br>出庫7:00～24:00                   | 362-2512             |
|     | レバンテ垂水                | 日向1丁目<br>(レバンテ垂水2番館地下)            |                                                | 302-2898             |
|     | ウエステ垂水                | 天ノ下町1-1                           |                                                | 362-2512             |
|     | 舞子駅前                  | 東舞子町<br>(JR舞子駅北駅前広場地下)            | 24時間                                           | 784-2073             |
|     | ティオ舞子                 | 東舞子町                              |                                                |                      |
| 西   | 西神中央駅                 | 糺台5丁目<br>(エキソアレ西神中央隣)             | 入庫5:00～23:30<br>出庫5:00～翌1:30                   | 992-1802             |
|     | 西神戸医療センター             | 糺台5-7-1                           | 24時間<br>(当院利用者に限ります)                           | 997-2200             |

(\*) 福祉駐車券はご利用いただけません。須磨区役所窓口での無料処理が別途必要です。

## 14 駐車場(公園)(使用料減免施設 62ページ参照)

(2026年7月1日現在)

| 区  | 駐車場(公園)名    | 所在地                      | 利用可能時間                                                                | お問い合わせ先                        |
|----|-------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 東灘 | 瀬戸公園        | 魚崎南町 1-2-1               | 24 時間                                                                 | 436-8029                       |
|    | 魚崎浜公園       | 魚崎浜町 27-41<br>(第3工区内)    | 入庫<br>(3月~11月) 8:00~20:00<br>(12月~2月) 8:00~18:00<br>出庫 24 時間          | 452-7149                       |
|    | 住吉公園        | 住吉宮町 3-4                 | 入庫 8:00 ~ 20:00<br>出庫 24 時間                                           | 846-6356                       |
| 灘  | 大和公園        | 中郷町 5-1-1                | 入庫 8:00 ~ 18:00<br>出庫 24 時間                                           | 843-7351                       |
|    | 王子公園        | 王子町 3 丁目<br>(王子動物園東)     | 9:00 ~ 17:00<br>(11月~2月は9:00~16:30)<br>休園日(水曜日、12/29<br>~1/1)は利用不可    | 861-5624<br>(王子動物園)            |
| 中央 | ポートアイランド南公園 | 港島中町 8 丁目                | 24 時間                                                                 | 595-6452<br>(公園部管理課)           |
| 兵庫 | 御崎公園        | 御崎町 1-2-2                | 6:30 ~ 23:30<br>事前予約分は減免対象外                                           | 672-1672                       |
| 北  | 森林植物園       | 山田町上谷上字長尾 1-2            | 9:00 ~ 17:00<br>休園日(水曜日)は利用不可                                         | 591-0253                       |
|    | 北神戸田園スポーツ公園 | 有野町二郎                    | 入庫 7:00 ~ 22:00<br>出庫 24 時間                                           | 951-5901                       |
| 長田 | 西代公園        | 蓮池町                      | 24 時間                                                                 | 595-6452<br>(公園部管理課)           |
| 須磨 | 須磨浦公園       | 一の谷町 5 丁目<br>(山陽須磨浦公園駅前) | 24 時間                                                                 | 734-1355                       |
|    | 須磨海浜公園      | 若宮町 1 丁目                 | 24 時間(時間帯により<br>割引方法が異なる)                                             | 734-0091                       |
|    | 神戸総合運動公園    | 緑台                       | 24 時間<br>(立体駐車場)<br>入出庫 6:00 ~ 翌 1:30<br>P3 駐車場は減免対象外                 | 795-5151<br>(P5 駐車場: 795-5589) |
|    | 名谷公園        | 西落合 7-6                  | 24 時間                                                                 | 797-9068                       |
|    | 須磨離宮公園本園    | 東須磨 1-1                  | 9:00 ~ 17:00<br>休園日(木曜日)は利用不可                                         | 732-6688                       |
|    | 須磨離宮公園植物園   | 若木町 4-11                 | 9:00 ~ 17:00<br>休園日(木曜日)は利用不可<br>※予約優先制                               | 732-6688                       |
|    | 落合中央公園      | 中落合 3-1                  | 24 時間                                                                 | 595-6452<br>(公園部管理課)           |
|    | 下中島公園       | 中島町 1 丁目                 |                                                                       |                                |
|    | 妙法寺川左岸公園    | 大池町 5 丁目<br>(下中島公園の東)    |                                                                       |                                |
|    | アジュール舞子     | 海岸通 11<br>(JR 舞子駅南東)     | (西側駐車場)<br>入庫 5:00 ~ 23:00<br>出庫 24 時間<br>(東側駐車場)<br>入出庫 6:00 ~ 23:00 | 706-2011                       |
| 垂水 | 垂水健康公園      | 名谷町字丸尾<br>(垂水ジャンクション西)   | 入庫 5:00 ~ 21:00<br>出庫 24 時間<br>(臨時駐車場)<br>土日祝 8:15 ~ 17:00            | 709-2400                       |
|    | 本多間南公園      | 本多間 7-3                  | 24 時間                                                                 | 781-3865                       |

| 区 | 駐車場（公園）名 | 所在地        | 利用可能時間                      | お問い合わせ先                 |
|---|----------|------------|-----------------------------|-------------------------|
| 西 | 高塚公園     | 高塚台 5-2-1  | 入庫 8:00 ~ 18:00<br>出庫 24 時間 | 992-1202                |
|   | 井吹台谷口公園  | 井吹台西町 8 丁目 | 24 時間                       | 795-5657<br>(神戸市公園緑化協会) |

## 15 ボランティア情報センター

ボランティアに関する相談に応じたり、ボランティア活動情報の提供などを行っています。また、市民福祉大学が開催するボランティア講座との連携により、ボランティア活動の支援を行っています。



〔ホームページ〕 <https://www.with-kobe.or.jp>

| 名称               | 運営主体                  | 電話       | FAX      | 所在地                                                | 最寄駅・停留所                                          |
|------------------|-----------------------|----------|----------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| ボランティア<br>情報センター | (福)<br>神戸市社会<br>福祉協議会 | 271-5317 | 271-5366 | 〒651-0086<br>中央区磯上通 3-1-32<br>(こうべ市民福祉交流<br>センター内) | JR・阪急・阪神・地下鉄:<br>三宮駅<br>市バス(7系統):<br>市民福祉交流センター前 |

なお、各区社会福祉協議会でもボランティアセンターを設置し、ボランティア活動に関する相談・情報提供を行い、ボランティア講座を開催しています。

| 名称                        | 電話                  | FAX      | 最寄駅・停留所              |
|---------------------------|---------------------|----------|----------------------|
| 東灘区ボランティアセンター<br>(東灘区役所内) | 841-6941            | 841-7999 | JR・六甲ライナー: 住吉駅       |
| 灘区ボランティアセンター<br>(灘区役所内)   | 843-7040            | 843-7077 | JR: 六甲道駅 阪神: 新在家駅    |
| 中央区ボランティアセンター<br>(中央区役所内) | 333-4422            | 333-4421 | 各線: 三宮駅              |
| 兵庫区ボランティアセンター<br>(兵庫区役所内) | 579-3304            | 574-5771 | 神鉄: 湊川駅 地下鉄: 湊川公園駅   |
| 北区ボランティアセンター<br>(北区役所内)   | 593-9910            | 593-9822 | 神鉄: 鈴蘭台駅             |
| 北神ボランティアセンター<br>(北神区役所内)  | 981-5377<br>(北神区役所) | 940-5444 | 神鉄: 岡場駅              |
| 長田ボランティアセンター<br>(長田区役所内)  | 574-2408            | 574-2427 | 神戸高速: 高速長田駅 地下鉄: 長田駅 |
| 須磨区ボランティアセンター<br>(須磨区役所内) | 731-8922            | 733-2533 | 地下鉄・山陽: 板宿駅          |
| 垂水区ボランティアセンター<br>(垂水区役所内) | 709-1333            | 709-1332 | JR・山陽: 垂水駅           |
| 西区ボランティアセンター<br>(西区役所内)   | 995-5366            | 995-5601 | 地下鉄: 西神中央駅           |

## 16 福祉の店

社会福祉施設等の手づくりの品物を展示販売し、障害者等の社会参加と、市民啓発の一助としています。

| 名 称                   | 組 織                     | 電話・FAX                              | 所 在 地                                                                                                                                     | 最寄駅・停留所                                                                                  |
|-----------------------|-------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 神戸ふれあい工房<br>(96ページ)   | (福)<br>神戸市社会<br>福祉協議会   | 電話：<br>080-9121<br>-6170            | 〒651-0087<br>中央区御幸通8丁目 市営地下鉄海岸線<br>三宮・花時計前駅構内(改札外)<br>カフェ「Link tree」内<br><a href="http://kobe-fureai.jp">http://kobe-fureai.jp</a>        | 地下鉄：海岸線三宮・<br>花時計前駅<br>JR・阪急・阪神・地下鉄：<br>三宮駅                                              |
| はっぴねす<br>コーナー<br>(販売) | (公財)<br>こうべ市民<br>福祉振興協会 | 電話：<br>743-8092<br>FAX：<br>743-8180 | 〒651-1106<br>北区しあわせの村1-1<br>しあわせの村本館・宿泊館1階<br>ニューヤマザキデリーストア内<br><a href="http://www.shiawasenomura.org">http://www.shiawasenomura.org</a> | 市バス：しあわせの村<br>(17・66・120系統)<br>阪急バス：しあわせの村<br>(150・158系統)<br><br>無料シャトルバス<br>(鈴蘭台・妙法寺駅等) |
| 福祉の店<br>“いたやど”        | (福)<br>しんじゅ             | 733-2477                            | 〒654-0022<br>須磨区大黒町2-2-12                                                                                                                 | 地下鉄・山陽：板宿駅                                                                               |

## 17 しあわせの村内施設

※施設の利用料は、障害の有無や利用時間によって異なります。直接お問い合わせください。

※聴覚障害のある方は、743-8180 (FAX) へお問い合わせください。

| 名 称            |          | 電 話              | 名 称                               | 電 話                            |
|----------------|----------|------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| 本館・宿泊館(総合センター) |          | 743-8000<br>(代表) | 温泉健康センター<br>(温泉・プール・体育館・トレーニングジム) | 743-8040<br>(温泉健康センター<br>フロント) |
| 研修館            |          |                  | 多目的運動広場                           |                                |
| たんぽぽの家         |          |                  | 球技場                               |                                |
| 野外活動センターあおぞら   |          |                  | グラウンド・ゴルフ場                        |                                |
| キャンプ場          | テントキャンプ場 |                  | トリム園地                             | 743-8000<br>(代表)               |
|                | オートキャンプ場 |                  | 芝生広場                              |                                |
|                | デイキャンプ場  |                  | 日本庭園                              |                                |
| 保養センターひよどり     |          | ローンボウルズ場         |                                   |                                |
| テニスコート         |          | 743-8080         | 果樹園・薬草園                           |                                |
| アーチェリー場        |          |                  | ボウケンノモリ                           | 090-3036-4010                  |
| 馬事公苑           |          | 743-1147         | ゴルフ場                              | 743-8150                       |

## 18 神戸市お問い合わせセンター

| 名 称                                | 電 話                    | F A X    | メールフォーム                                                                               |
|------------------------------------|------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 神戸市お問い合わせセンター<br>(年中無休：8:00～21:00) | 0570-083330または333-3330 | 333-3314 |  |

## 発達障がい相談窓口

発達障がい相談窓口では、日常生活、仕事や就労に関するさまざまな相談に応じたり情報提供を行ったりしています。必要な場合は居場所など関係機関を紹介し、地域の機関につながります。お気軽にご利用ください。

### 利用できる方

- ・市内にお住まいの15歳以上(中学卒業後)の発達障害の方とそのご家族の方。
  - ・支援をしている関係機関や雇用している会社の方など。
- ※発達障害の診断を受けていない方もご利用できます。

### 相談方法

- ・電話、FAXによる事前の予約が必要です。
- ・相談にかかる費用は無料です。

### 所在地・お問い合わせ先

- ・神戸ひがし発達障がい相談窓口  
電話 672-6497 FAX 686-1732  
〔担当〕東灘区・灘区・中央区・兵庫区  
〔所在地〕兵庫区駅南通5-1-1 中部在宅障害者福祉センター内2階  
〔最寄り駅等〕JR:兵庫駅、神戸高速鉄道:大開駅、市バス:兵庫駅前  
〔窓口開設時間〕月曜日～金曜日 9:00～17:00(祝日・年末年始は除く)
- ・神戸にし発達障がい相談窓口  
電話 708-6078 FAX 704-4040  
〔担当〕長田区・須磨区・垂水区・西区  
〔所在地〕垂水区日向2-2-4 垂水日向ビル3階  
〔最寄り駅等〕JR・山陽電鉄:垂水駅  
〔窓口開設時間〕月曜日～金曜日 9:00～17:00(祝日・年末年始は除く)
- ・神戸きた発達障がい相談窓口  
電話 907-6117 FAX 582-4432  
〔担当〕北区  
〔所在地〕北区谷上東町8-21 シャトーノールデューII 1階  
〔最寄り駅等〕神戸電鉄・地下鉄北神線:谷上駅  
市バス・阪急バス:谷上駅  
〔窓口開設時間〕月曜日～金曜日 9:00～17:00(祝日・年末年始は除く)

### 発達障害者居場所づくり

- ・身近な場所で発達障害の方の居場所を提供します。居場所プログラムをとおして、就労や生活技術のスキルアップを目指します。
- ・ヒュッゲ(思春期・青年期発達障害者居場所) <http://purecosmo.com/hygge>  
月3回開催



## しごとサポート

「しごとサポート」では、労働、福祉、保健、教育、医療などの関係機関や企業と連携し、障がいのある方などの就労に関するさまざまな支援を行っています。

### 対象となる方

- ・障害者手帳をお持ちの方、発達障害や難病のある方など
- ・就労を希望する方であれば障害種別や手帳の有無は問いません

### 主な業務内容

- ・就労および就労に関する生活面での相談、助言、指導、情報提供
- ・就労に向けた基礎訓練、職場実習の調整
- ・就労後の職場定着支援
- ・関係各機関とのネットワークの構築と連携

### ご利用方法

まずは、お気軽に電話、FAXまたはeメールでご相談ください。  
※来所の場合は、事前予約をお願いします。

### 窓口開設時間

月曜日～金曜日 9:00～17:30（祝日、年末年始を除く）  
※受付は17:00まで

### 相談できることの例

- ・仕事を探しているけど、働いたことがないのでどうしたらいいかわからない
- ・就労訓練を受けたい
- ・どんな仕事ができるか、一緒に考えてほしい
- ・今勤めている企業に、障害を理解してほしい
- ・転職を考えている

### 所在地・お問い合わせ先

- ・しごとサポート中部（市内にお住まいか市内で働いている方）  
電話 672-6480 FAX 672-6486 eメール shurou-soudan-info@kobeseirei.or.jp  
※上記の窓口開設時間に加え、第3土曜日に開所  
〔所在地〕兵庫区駅南通5-1-1 中部在宅障害者福祉センター内2階  
〔最寄り駅等〕JR：兵庫駅（南すぐ）、神戸高速：大開駅（南450m）
- ・しごとサポート東部（東灘区・灘区にお住まいか同区で働いている方）  
電話 891-3890 FAX 891-3891 eメール shigotosupport-tobu@associa-1nd.co.jp  
〔所在地〕灘区泉通5-5-13  
〔最寄り駅等〕JR：摩耶駅（北100m）、阪急電鉄：王子公園駅（南東600m）
- ・しごとサポート北部（北区にお住まいか同区で働いている方）  
電話 982-9598 FAX 982-7110 eメール job.kobekita@youkikai.or.jp  
〔所在地〕北区有野中町2-5-19  
〔最寄り駅等〕神戸電鉄：岡場駅（北北東800m）
- ・しごとサポート西部（垂水区・西区にお住まいか同区で働いている方）  
電話 708-2861 FAX 704-4040 eメール seibu-suishin@sfsuisei.org  
〔所在地〕垂水区日向2-2-4 垂水日向ビル3階  
〔最寄り駅等〕JR・山陽電鉄：垂水駅（北東350m）
- ・しごとサポートICT（ICTを活用した《在宅》就労を希望する方）  
電話 822-1073 FAX 845-2918 eメール kobeict@prop.or.jp  
〔所在地〕東灘区向洋町中6-9 6E-12  
〔最寄り駅等〕六甲ライナー：アイランドセンター駅（ビル直結）

## 神戸市立市民福祉スポーツセンター

障害者、高齢者のスポーツ振興に努めるとともに、スポーツを通じて市民の交流を図ることを目的としたスポーツ施設です。

〈施設概要〉 こうべ市民福祉交流センター内(64ページ参照)  
 体育館(7階) バレーボール1面、バスケットボール1面、バドミントン3面、卓球12台使用できます。  
 トレーニングルーム(8階) 障害者対応の機器を設置しています。  
 プール(10階) 25m 6コース、水深80cmのコースを設けています。  
 プールはすべて温水プールです。

〈利用時間〉 9:00~21:00(日曜日・祝日は17:00まで)  
 休館日 木曜日(その日が祝日の場合は翌平日)  
 および年末年始(12月28日~1月4日)

〈障害者専用利用日〉 土曜日は障害者の専用利用日(無料)としています。

〈介護者〉 知的障害者および1級から4級の身体障害者の介護者  
 (障害者1人につき1人)は使用料が免除されます。

〈運営指定管理者〉 (株)COSPАウエルネス  
 中央区磯上通3-1-32(こうべ市民福祉交流センター内)  
 電話 271-5332 FAX 271-5373  
 [ホームページ] <https://www.cospa-wellness.co.jp/corp/kobefukushi-sc/>



## 身体障害者相談員・知的障害者相談員

### ●身体障害者相談員 障害別人数

| 区       | 肢体 | 視力 | 聴言 | 内部 |
|---------|----|----|----|----|
| 東灘区     | 1  |    | 2  |    |
| 灘区      | 2  | 1  | 2  |    |
| 中央区     | 1  | 1  | 2  |    |
| 兵庫区     | 2  | 1  | 2  |    |
| 北区      | 1  |    | 2  | 1  |
| 長田区     |    | 1  | 2  |    |
| 須磨区(本区) | 1  | 1  | 1  |    |
| 須磨区(支所) | 1  |    | 2  | 1  |
| 垂水区     | 1  | 2  | 2  |    |
| 西区      |    | 2  | 2  | 1  |

### ●知的障害者相談員

| 区   | 人数 |
|-----|----|
| 東灘区 | 3  |
| 灘区  | 3  |
| 中央区 | 2  |
| 兵庫区 | 3  |
| 北区  | 2  |
| 長田区 | 3  |
| 須磨区 | 3  |
| 垂水区 | 2  |
| 西区  | 3  |

※2026年4月1日時点の情報です。

※身体障害者・知的障害者相談員の連絡先等、相談員に関するお問い合わせは区役所・北須磨支所保健福祉課(裏表紙)または障害者相談支援センター(100~101ページ)まで

## ⑩ 障害者に関するマーク

障害者に配慮した施設であることや、それぞれの障害についてわかりやすく表示するため、いろいろなマークや表示があります。

これらのマークには、国際的に定められたものや、各障害者団体等が独自に提唱しているものがあります。

一人ひとりがマナーと思いやりを持って、暮らしやすい社会にするために、これらのマークを見かけた場合には、ご理解とご協力をお願いいたします。

障害者に関するマークには、主に次のようなものがあります。※順不同

### ●障害者のための国際シンボルマーク



障害者が利用できる建物、施設や公共交通機関であることを明確に表すための、世界共通の国際シンボルマークです。国際リハビリテーション協会が1969年にアイルランドのダブリンで開催された総会で採択し、マークの使用については、国際リハビリテーション協会の「使用指針」により定められています。

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。

(関係機関・団体) 公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会  
電話 03-5273-0601

### ●盲人のための国際シンボルマーク



世界盲人連合が、1984年10月にサウジアラビアのリヤドで開催した設立総会で採択したものです。

視覚障害者の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器などに付けられています。信号機や国際点字郵便物・書籍などで、身近に見かけるマークです。

(関係機関・団体) 社会福祉法人日本盲人福祉委員会  
電話 03-5291-7885

### ●耳マーク



耳マーク



ヒアリングループマーク

耳マークは、聞こえが不自由なことを表すとともに、聞こえない、聞こえにくい方への配慮を表すマークでもあります。聴覚障害者は障害そのものがわかり難いために、誤解されたり、不利益をこうむったり、社会生活上で不安が少なくありません。自治体、病院、銀行などがこのマークを提示し、耳の不自由な方から申し出があれば必要な援助を行うという意味表示を示すのに用います。

ヒアリングループマークは、補聴器や人工内耳に内蔵されている磁気誘導コイルを使って利用できる施設・機器であることを表示するマークです。なお、「耳マーク」「ヒアリングループマーク」のご利用については、「一般社団法人 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会」に利用申請を行っていただければ、無料でご利用いただけます。

(関係機関・団体) 一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会  
電話 03-3225-5600 FAX 03-3354-0046

## ●ハート・プラスマーク

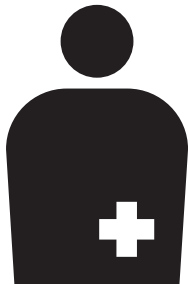


内部障害・内臓疾患のある方を表しています。

内部障害（心臓、呼吸器機能、じん臓、ぼうこう・直腸、小腸、免疫機能、肝臓機能など）や内臓疾患（難病、その他内臓機能疾患）は、外見からわかり難いため、その存在を視覚的に示し、理解を得るためにこのマークが生まれました。

（関係機関・団体） 特定非営利活動法人ハート・プラスの会  
eメール info@heartplus.org

## ●オストメイト用設備／オストメイト



オストメイトとは、がんなどで人工肛門・人工膀胱を造設している排泄機能に障害のある障害者のことをいいます。

このマークはオストメイトであることと、オストメイトのための設備（オストメイト対応のトイレ）があることを表しています。

（関係機関・団体） 公益社団法人日本オストミー協会  
電話 03-5670-7681

## ●身体障害者標識（身体障害者マーク）



肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方が、運転する車に表示するマークで、マークの表示については、努力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。

（関係機関）警察庁交通局、都道府県警察本部交通部、警察署交通課  
警察庁 電話 03-3581-0141（代表）

## ●聴覚障害者標識（聴覚障害者マーク）



聴覚障害者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。

（関係機関）警察庁交通局、都道府県警察本部交通部、警察署交通課  
警察庁 電話 03-3581-0141（代表）

## ●ほじょ犬マーク



身体障害者補助犬法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・聴導犬のことをいいます。

「身体障害者補助犬法」が施行され、現在では公共の施設や交通機関はもちろん、デパートやホテルなどの民間施設や病院においても、身体障害者補助犬を拒んではならないとされています。補助犬はペットではありません。体の不自由な方の体の一部となって働いています。社会のマナーもきちんと訓練されており、衛生面でもきちんと管理されています。

（関係機関）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  
電話 03-5253-1111（代表）

## ●「<sup>はくじょう</sup>白杖SOSシグナル」普及啓発シンボルマーク



白杖を頭上50cm程度に掲げてSOSのシグナルを示している視覚に障害のある方を見かけたら、進んで声をかけて支援しようという「白杖SOSシグナル」運動の普及啓発シンボルマークです。

白杖によるSOSのシグナルを見かけたら、進んで声をかけ、困っていることなどを聞き、サポートしていただきますよう、ご理解とご協力をお願いいたします。

(関係機関・団体) 岐阜市 福祉部 障がい福祉課  
電話 058-214-2138

## ●ヘルプマーク



義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など、外見からわからなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう、東京都が作成したマークです。

ヘルプマークを身に着けた方を見かけた場合は、電車・バス内で席をゆずる、困っているようであれば声をかける等、思いやりのある行動をお願いいたします。

(関係機関・団体) 東京都 福祉局 障害者施策推進部 企画課  
電話 03-5320-4147

## ●障害者雇用支援マーク



公益財団法人ソーシャルサービス協会が障害者の在宅障害者就労支援並びに障害者就労支援を認めた企業、団体に対して付与する認証マークです。

障害者雇用支援マークが企業側と障害者の橋渡しになってほしいという願いが込められています。

(関係機関・団体) 公益財団法人ソーシャルサービス協会ITセンター  
電話 052-218-2154 FAX 052-218-2155

## ●手話マーク・筆談マーク



聞こえない・聞こえにくい方がこのマークを提示したら「手話で対応をお願いします」の意味、窓口などが提示しているときは「手話で対応します」などの意味になります。

[使い方]

- ・役所、公共および民間施設・交通機関の窓口、店舗など、手話による対応ができる場所で、手話でのコミュニケーションの配慮を求めるときに提示してください。
- ・イベント等の会場で手話ができる案内係がネームプレートで携帯したり、緊急災害時に支援者が身に着けるビブスなどに掲示したりすることもできます。



聞こえない・聞こえにくい方、音声言語障害者、知的障害者や外国人などがこのマークを提示したら「筆談で対応をお願いします」の意味、窓口などが掲示しているときは「筆談で対応します」などの意味になります。

[使い方]

- ・役所、公共および民間施設・交通機関の窓口、店舗など、筆談による対応ができる場所で、筆談でのコミュニケーションの配慮を求めるときに提示してください。
- ・イベント等の会場で筆談ができる案内係がネームプレートで携帯したり、緊急災害時に支援者が身に着けるビブスなどに掲示したりすることもできます。

(関係機関・団体) 一般財団法人 全日本ろうあ連盟  
電話 03-6302-1430 FAX 03-6302-1449

## 2025年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧(376疾病)

\* 新たに対象となる疾病(7疾病)

△ 表記が変更された疾病(2疾病)

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病(29疾病)

| 番号 | 疾病名                          |
|----|------------------------------|
| 1  | アイカルディ症候群                    |
| 2  | アイザックス症候群                    |
| 3  | IgA腎症                        |
| 4  | IgG4関連疾患                     |
| 5  | 亜急性硬化性全脳炎                    |
| 6  | アジソン病                        |
| 7  | アッシャー症候群                     |
| 8  | アトピー性脊髄炎                     |
| 9  | アペール症候群                      |
| 10 | アミロイドーシス                     |
| 11 | アラジール症候群                     |
| 12 | アルポート症候群                     |
| 13 | アレキサンダー病                     |
| 14 | アンジェルマン症候群                   |
| 15 | アントレー・ビクスラー症候群               |
| 16 | イソ吉草酸血症                      |
| 17 | 一次性ネフローゼ症候群                  |
| 18 | 一次性膜性増殖性糸球体腎炎                |
| 19 | Ig36欠失症候群                    |
| 20 | 遺伝性自己炎症疾患                    |
| 21 | 遺伝性ジストニア                     |
| 22 | 遺伝性周期性四肢麻痺                   |
| 23 | 遺伝性膵炎                        |
| 24 | 遺伝性鉄芽球性貧血                    |
| 25 | ウィーバー症候群                     |
| 26 | ウィリアムズ症候群                    |
| 27 | ウィルソン病                       |
| 28 | ウェスト症候群                      |
| 29 | ウェルナー症候群                     |
| 30 | ウォルフラム症候群                    |
| 31 | ウルリッヒ病                       |
| 32 | HTRA1関連脳小血管病                 |
| 33 | HTLV-1関連脊髄症                  |
| 34 | ATR-X症候群                     |
| 35 | ADH分泌異常症                     |
| 36 | エーラス・ダンロス症候群                 |
| 37 | エプスタイン症候群                    |
| 38 | エプスタイン病                      |
| 39 | エマヌエル症候群                     |
| 40 | MECP2重複症候群                   |
| 41 | LMNB1関連大脳白質脳症 *              |
| 42 | 遠位型ミオパチー                     |
| 43 | 円錐角膜 ○                       |
| 44 | 黄色靱帯骨化症                      |
| 45 | 黄斑ジストロフィー                    |
| 46 | 大田原症候群                       |
| 47 | オキシピタル・ホーン症候群                |
| 48 | オスラー病                        |
| 49 | カーニー複合                       |
| 50 | 海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん             |
| 51 | 潰瘍性大腸炎                       |
| 52 | 下垂体前葉機能低下症                   |
| 53 | 家族性地中海熱                      |
| 54 | 家族性低βリポタンパク血症I(ホモ接合体)        |
| 55 | 家族性良性慢性天疱瘡                   |
| 56 | カナバン病                        |
| 57 | 化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群      |
| 58 | 歌舞伎症候群                       |
| 59 | ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症 |
| 60 | カルニチン回路異常症                   |
| 61 | 加齢黄斑変性 ○                     |
| 62 | 肝型糖尿病                        |
| 63 | 間質性膀胱炎(ハンナ型)                 |

| 番号  | 疾病名                  |
|-----|----------------------|
| 64  | 環状20番染色体症候群          |
| 65  | 関節リウマチ               |
| 66  | 完全大血管転位症             |
| 67  | 眼皮膚白皮症               |
| 68  | 偽性副甲状腺機能低下症          |
| 69  | ギャロウェイ・モワト症候群        |
| 70  | 急性壊死性脳症 ○            |
| 71  | 急性網膜壊死 ○             |
| 72  | 球脊髄性筋萎縮症             |
| 73  | 急速進行性糸球体腎炎           |
| 74  | 強直性脊椎炎               |
| 75  | 巨細胞性動脈炎              |
| 76  | 巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変) |
| 77  | 巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)  |
| 78  | 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症      |
| 79  | 巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)     |
| 80  | 筋萎縮性側索硬化症            |
| 81  | 筋型糖尿病                |
| 82  | 筋ジストロフィー             |
| 83  | クッシング病               |
| 84  | クリオピリン関連周期熱症候群       |
| 85  | クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群 |
| 86  | クルーゾン症候群             |
| 87  | グルコーストランスポーターI欠損症    |
| 88  | グルタル酸血症I型            |
| 89  | グルタル酸血症2型            |
| 90  | クロウ・深瀬症候群            |
| 91  | クローン病                |
| 92  | クロンカイト・カナダ症候群        |
| 93  | 痙攣重積型(二相性)急性脳症       |
| 94  | 結節性硬化症               |
| 95  | 結節性多発動脈炎             |
| 96  | 血栓性血小板減少性紫斑病         |
| 97  | 限局性皮質異形成             |
| 98  | 原発性肝外門脈閉塞症 *         |
| 99  | 原発性局所多汗症 ○           |
| 100 | 原発性硬化性胆管炎            |
| 101 | 原発性高脂血症              |
| 102 | 原発性側索硬化症             |
| 103 | 原発性胆汁性胆管炎            |
| 104 | 原発性免疫不全症候群           |
| 105 | 顕微鏡の大腸炎 ○            |
| 106 | 顕微鏡的多発血管炎            |
| 107 | 高IgD症候群              |
| 108 | 好酸球性消化管疾患            |
| 109 | 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症       |
| 110 | 好酸球性副鼻腔炎             |
| 111 | 抗糸球体基底膜腎炎            |
| 112 | 後縦靱帯骨化症              |
| 113 | 甲状腺ホルモン不応症           |
| 114 | 拘束型心筋症               |
| 115 | 高チロシン血症I型            |
| 116 | 高チロシン血症2型            |
| 117 | 高チロシン血症3型            |
| 118 | 後天性赤芽球癆              |
| 119 | 広範脊柱管狭窄症             |
| 120 | 膠様滴状角膜ジストロフィー        |
| 121 | 抗リン脂質抗体症候群           |
| 122 | 極長鎖アシル-CoA脱水素酵素欠損症 * |
| 123 | コケイン症候群              |
| 124 | コステロ症候群              |
| 125 | 骨形成不全症               |
| 126 | 骨髄異形成症候群 ○           |

| 番号  | 疾病名                               |
|-----|-----------------------------------|
| 127 | 骨髄線維症 ○                           |
| 128 | ゴナドトロピン分泌亢進症                      |
| 129 | 5p欠失症候群                           |
| 130 | コフィン・シリス症候群                       |
| 131 | コフィン・ローリー症候群                      |
| 132 | 混合性結合組織病                          |
| 133 | 鰓耳腎症候群                            |
| 134 | 再生不良性貧血                           |
| 135 | サイトメガロウィルス角膜内皮炎 ○                 |
| 136 | 再発性多発軟骨炎                          |
| 137 | 左心低形成症候群                          |
| 138 | サルコイドーシス                          |
| 139 | 三尖弁閉鎖症                            |
| 140 | 三頭酵素欠損症                           |
| 141 | CFC症候群                            |
| 142 | シェーグレン症候群                         |
| 143 | 色素性乾皮症                            |
| 144 | 自己貪食空胞性ミオパチー                      |
| 145 | 自己免疫性肝炎                           |
| 146 | 自己免疫性後天性凝固因子欠乏症                   |
| 147 | 自己免疫性溶血性貧血                        |
| 148 | 四肢形成不全 ○                          |
| 149 | シトステロール血症                         |
| 150 | シトリン欠損症                           |
| 151 | 紫斑病性腎炎                            |
| 152 | 脂肪萎縮症                             |
| 153 | 若年性特発性関節炎                         |
| 154 | 若年性肺気腫                            |
| 155 | シャルコー・マリー・トウス病                    |
| 156 | 重症筋無力症                            |
| 157 | 修正大血管転位症                          |
| 158 | 出血性線溶異常症 *                        |
| 159 | ジュベール症候群関連疾患                      |
| 160 | シュワルツ・ヤンペル症候群                     |
| 161 | 神経細胞移動異常症                         |
| 162 | 神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症        |
| 163 | 神経線維腫症                            |
| 164 | 神経有棘赤血球症                          |
| 165 | 進行性核上性麻痺                          |
| 166 | 進行性家族性肝内胆汁うっ滞症                    |
| 167 | 進行性骨化性線維異形成症                      |
| 168 | 進行性多巣性白質脳症                        |
| 169 | 進行性白質脳症                           |
| 170 | 進行性ミオクロームステんかん                    |
| 171 | 心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症                   |
| 172 | 心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症                 |
| 173 | 睡眠時呼吸徐波活性化を示す発達性てんかん性脳症及びびまん性脳症 △ |
| 174 | スタージ・ウェーバー症候群                     |
| 175 | スティーヴンス・ジョンソン症候群                  |
| 176 | スミス・マギニス症候群                       |
| 177 | スモン ○                             |
| 178 | 脆弱X症候群                            |
| 179 | 脆弱X症候群関連疾患                        |
| 180 | 成人発症スチル病                          |
| 181 | 成長ホルモン分泌亢進症                       |
| 182 | 脊髄空洞症                             |
| 183 | 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)               |
| 184 | 脊髄髄膜瘤                             |
| 185 | 脊髄性筋萎縮症                           |
| 186 | セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症                |
| 187 | 前眼部形成異常                           |
| 188 | 全身性エリテマトーデス                       |
| 189 | 全身性強皮症                            |

| 番号  | 疾病名                                  |
|-----|--------------------------------------|
| 190 | 先天異常症候群                              |
| 191 | 先天性横隔膜ヘルニア                           |
| 192 | 先天性核上性球麻痺                            |
| 193 | 先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症                   |
| 194 | 先天性魚鱗癬                               |
| 195 | 先天性筋無力症候群                            |
| 196 | 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        |
| 197 | 先天性三尖弁狭窄症                            |
| 198 | 先天性腎性尿崩症                             |
| 199 | 先天性赤血球形成異常性貧血                        |
| 200 | 先天性僧帽弁狭窄症                            |
| 201 | 先天性大脳白質形成不全症                         |
| 202 | 先天性肺静脈狭窄症                            |
| 203 | 先天性風疹症候群 ○                           |
| 204 | 先天性副腎低形成症                            |
| 205 | 先天性副腎皮質酵素欠損症                         |
| 206 | 先天性ミオパチー                             |
| 207 | 先天性無痛無汗症                             |
| 208 | 先天性葉酸吸収不全                            |
| 209 | 前頭側頭葉変性症                             |
| 210 | 線毛機能不全症候群(カルタゲナー(Kartagener)症候群を含む。) |
| 211 | 早期ミオクロニー脳症                           |
| 212 | 総動脈幹遺残症                              |
| 213 | 総排泄腔遺残                               |
| 214 | 総排泄腔外反症                              |
| 215 | ソトス症候群                               |
| 216 | ダイヤモンド・ブラックファン貧血                     |
| 217 | 第14番染色体父親性ダイソミー症候群                   |
| 218 | 大脳皮質基底核変性症                           |
| 219 | 大理石骨病                                |
| 220 | ダウン症候群 ○                             |
| 221 | 高安動脈炎                                |
| 222 | 多系統萎縮症                               |
| 223 | タナトフォリック骨異形成症                        |
| 224 | 多発血管炎性肉芽腫症                           |
| 225 | 多発性硬化症/視神経脊髄炎                        |
| 226 | 多発性軟骨性外骨腫症 ○                         |
| 227 | 多発性嚢胞腎                               |
| 228 | 多脾症候群                                |
| 229 | タンジール病                               |
| 230 | 単心室症                                 |
| 231 | 弾性線維性仮性黄色腫                           |
| 232 | 短腸症候群 ○                              |
| 233 | 胆道閉鎖症                                |
| 234 | 遅発性内リンパ水腫                            |
| 235 | チャージ症候群                              |
| 236 | 中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群                  |
| 237 | 中毒性表皮壊死症                             |
| 238 | 腸管神経節細胞減少症                           |
| 239 | TRPV4異常症                             |
| 240 | TSH分泌亢進症                             |
| 241 | TNF受容体関連周期性症候群                       |
| 242 | 低ホスファターゼ症                            |
| 243 | 天疱瘡                                  |
| 244 | 特発性拡張型心筋症                            |
| 245 | 特発性間質性肺炎                             |
| 246 | 特発性基底核石灰化症                           |
| 247 | 特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)            |
| 248 | 特発性後天性全身性無汗症                         |
| 249 | 特発性大腿骨頭壊死症                           |
| 250 | 特発性多中心性キャッスルマン病                      |
| 251 | 特発性門脈圧亢進症                            |
| 252 | 特発性両側性感音難聴                           |

| 番号  | 疾病名                          |
|-----|------------------------------|
| 253 | 突発性難聴 ○                      |
| 254 | ドラベ症候群                       |
| 255 | 中條・西村症候群                     |
| 256 | 那須・ハコラ病                      |
| 257 | 軟骨無形成症                       |
| 258 | 難治頻回部分発作重積型急性脳炎              |
| 259 | 22q11.2欠失症候群                 |
| 260 | 乳児発症STING関連血管炎 *             |
| 261 | 乳幼児肝巨大血管腫                    |
| 262 | 尿素サイクル異常症                    |
| 263 | ヌーナン症候群                      |
| 264 | ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症 |
| 265 | ネフロン癆                        |
| 266 | 脳クレアチン欠乏症候群                  |
| 267 | 脳腱黄色腫症                       |
| 268 | 脳内鉄沈着神経変性症                   |
| 269 | 脳表ヘモジデリン沈着症                  |
| 270 | 膿疱性乾癬                        |
| 271 | 嚢胞性線維症                       |
| 272 | パーキンソン病                      |
| 273 | バージャー病                       |
| 274 | 肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症               |
| 275 | 肺動脈性肺高血圧症                    |
| 276 | 肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)            |
| 277 | 肺胞低換気症候群                     |
| 278 | ハッチンソン・ギルフォード症候群             |
| 279 | バッド・キアリ症候群                   |
| 280 | ハンチントン病                      |
| 281 | 汎発性特発性骨増殖症 ○                 |
| 282 | PCDH19関連症候群                  |
| 283 | PURA関連神経発達異常症 *              |
| 284 | 非ケトーシス型高グリシン血症               |
| 285 | 肥厚性皮膚骨膜炎                     |
| 286 | 非ジストロフィー性ミオトニー症候群            |
| 287 | 皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症      |
| 288 | 肥大型心筋症                       |
| 289 | 左肺動脈右肺動脈起始症                  |
| 290 | ビタミンD依存性くる病/骨軟化症             |
| 291 | ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症             |
| 292 | ビッカーズスタッフ脳幹脳炎                |
| 293 | 非典型溶血性尿毒症症候群                 |
| 294 | 非特異性多発性小腸潰瘍症                 |
| 295 | 皮膚筋炎/多発性筋炎                   |
| 296 | びまん性汎細気管支炎 ○                 |
| 297 | 肥満低換気症候群 ○                   |
| 298 | 表皮水疱症                        |
| 299 | ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸型)        |
| 300 | VATER症候群                     |
| 301 | ファイファー症候群                    |
| 302 | ファロー四徴症                      |
| 303 | ファンconi貧血                    |
| 304 | 封入体筋炎                        |
| 305 | フェニルケトン尿症                    |
| 306 | フォンタン術後症候群 ○                 |
| 307 | 複合カルボキシンラーゼ欠損症               |
| 308 | 副甲状腺機能低下症                    |
| 309 | 副腎白質ジストロフィー                  |
| 310 | 副腎皮質刺激ホルモン不応症                |
| 311 | ブラウ症候群                       |
| 312 | ブラザー・ウィリ症候群                  |
| 313 | プリオン病                        |
| 314 | プロピオン酸血症                     |
| 315 | PRL分泌亢進症(高プロラクチン血症)          |

| 番号  | 疾病名                        |
|-----|----------------------------|
| 316 | 閉塞性細気管支炎                   |
| 317 | β-ケトチオラーゼ欠損症               |
| 318 | ベーチェット病                    |
| 319 | ベスレムミオパチー                  |
| 320 | ヘパリン起因性血小板減少症 ○            |
| 321 | ヘモクロマトーシス ○                |
| 322 | ペリー病                       |
| 323 | ペルーシド角膜辺縁変性症 ○             |
| 324 | ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。) |
| 325 | 片側巨脳症                      |
| 326 | 片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群           |
| 327 | 芳香族L-アミノ酸炭酸酵素欠損症           |
| 328 | 発作性夜間ヘモグロビン尿症              |
| 329 | ホモシスチン尿症                   |
| 330 | ポルフィリン症                    |
| 331 | マリネスコ・シェーグレン症候群            |
| 332 | マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群       |
| 333 | 慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー |
| 334 | 慢性血栓性肺高血圧症                 |
| 335 | 慢性再発性多発性骨髄炎                |
| 336 | 慢性膵炎 ○                     |
| 337 | 慢性特発性偽性腸閉塞症                |
| 338 | ミオクロニー欠神てんかん               |
| 339 | ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん          |
| 340 | ミトコンドリア病                   |
| 341 | 無虹彩症                       |
| 342 | 無脾症候群                      |
| 343 | 無βリボタンパク血症                 |
| 344 | メープルシロップ尿症                 |
| 345 | メチルグルタコン酸尿症                |
| 346 | メチルマロン酸血症                  |
| 347 | メビウス症候群                    |
| 348 | 免疫性血小板減少症 △                |
| 349 | メンケス病                      |
| 350 | 網膜色素変性症                    |
| 351 | もやもや病                      |
| 352 | モワット・ウイルソン症候群              |
| 353 | 薬剤性過敏症症候群 ○                |
| 354 | ヤング・シンブロン症候群               |
| 355 | 優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○           |
| 356 | 遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん           |
| 357 | 4p欠失症候群                    |
| 358 | ライゾーゾーム病                   |
| 359 | ラスムッセン脳炎                   |
| 360 | ランゲルハンス細胞組織球症 ○            |
| 361 | ランドウ・クレフナー症候群              |
| 362 | リジン尿性蛋白不耐症                 |
| 363 | 両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○            |
| 364 | 両大血管右室起始症                  |
| 365 | リンパ管腫症/ゴーム病                |
| 366 | リンパ脈管筋腫症                   |
| 367 | 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)         |
| 368 | ルビンシュタイン・ティビ症候群            |
| 369 | レーベル遺伝性視神経症                |
| 370 | 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 |
| 371 | 劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○           |
| 372 | レット症候群                     |
| 373 | レノックス・ガストー症候群              |
| 374 | ロウ症候群 *                    |
| 375 | ロスモンド・トムソン症候群              |
| 376 | 肋骨異常を伴う先天性側弯症              |

(※) 神経フェリチン症は、脳内鉄沈着神経変性症に統合

(※) 一覧には代表的な疾病名が記載されており、内含する疾病名までは記載されておりません。

各疾病の詳細については、難病情報センターのホームページ(<https://www.nanbyou.or.jp/>)等を参照ください。

身体障害者障害程度等級表（太実線より上は第1種を、下は第2種を表す。）

| 階級 | 視覚障害                                                                                                                                                                                                                                                  | 聴覚又は平衡機能の障害                                                                                           |               | 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害    | 肢体不自由                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                            |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                       | 聴覚障害                                                                                                  | 平衡機能障害        |                         | 上肢                                                                                                                                                                                                                                            | 下肢                                                                                                                                                                         |
| 1級 | 視力の良い方の眼の視力（万国式視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。）が0.01以下のもの                                                                                                                                                                        |                                                                                                       |               |                         | 1 両上肢の機能を全廃したもの<br>2 両上肢を手関節以上で欠くもの                                                                                                                                                                                                           | 1 両下肢の機能を全廃したもの<br>2 両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの                                                                                                                                    |
| 2級 | 1 視力の良い方の眼の視力が0.02以上0.03以下のもの<br>2 視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの<br>3 周辺視野角度（1/4視標による。以下同じ。）の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度（1/2視標による。以下同じ。）が28度以下のもの<br>4 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの                                                         | 両耳の聴力レベルがそれぞれ100デシベル以上のもの（両耳全ろう）                                                                      |               |                         | 1 両上肢の機能の著しい障害<br>2 両上肢のすべての指を欠くもの<br>3 一上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの<br>4 一上肢の機能を全廃したもの                                                                                                                                                                 | 1 両下肢の機能の著しい障害<br>2 両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの                                                                                                                                     |
| 3級 | 1 視力の良い方の眼の視力が0.04以上0.07以下のもの（2級の2に該当するものを除く。）<br>2 視力の良い方の眼の視力が0.08かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの<br>3 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度が56度以下のもの<br>4 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの                                                                        | 両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの（耳介に接しなければ大舌語を理解し得ないもの）                                                           | 平衡機能の極めて著しい障害 | 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の喪失    | 1 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの<br>2 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの<br>3 一上肢の機能の著しい障害<br>4 一上肢のすべての指を欠くもの<br>5 一上肢のすべての指の機能を全廃したもの                                                                                                                            | 1 両下肢をショパール関節以上で欠くもの<br>2 一下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの<br>3 一下肢の機能を全廃したもの                                                                                                            |
| 4級 | 1 視力の良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下のもの（3級の2に該当するものを除く。）<br>2 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下のもの<br>3 両眼開放視認点数が70点以下のもの                                                                                                                                                   | 1 両耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの（耳介に接しなければ話語を理解し得ないもの）<br>2 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50パーセント以下のもの                     |               | 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障害 | 1 両上肢のおや指を欠くもの<br>2 両上肢のおや指の機能を全廃したもの<br>3 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの<br>4 一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの<br>5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの<br>6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの<br>7 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの<br>8 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害 | 1 両下肢のすべての指を欠くもの<br>2 両下肢のすべての指の機能を全廃したもの<br>3 一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの<br>4 一下肢の機能の著しい障害<br>5 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの<br>6 一下肢が健側に比して10センチメートル以上又は健側の長さの10分の1以上短いもの              |
| 5級 | 1 視力の良い方の眼の視力が0.2かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの<br>2 両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの<br>3 両眼中心視野角度が56度以下のもの<br>4 両眼開放視認点数が70点を超えかつ100点以下のもの<br>5 両眼中心視野視認点数が40点以下のもの                                                                                                      |                                                                                                       | 平衡機能の著しい障害    |                         | 1 両上肢のおや指の機能の著しい障害<br>2 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害<br>3 一上肢のおや指を欠くもの<br>4 一上肢のおや指の機能を全廃したもの<br>5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害<br>6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害                                                                         | 1 一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害<br>2 一下肢の足関節の機能を全廃したもの<br>3 一下肢が健側に比して5センチメートル以上又は健側の長さの15分の1以上短いもの                                                                                |
| 6級 | 視力の良い方の眼の視力が0.3以上0.6以下かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの                                                                                                                                                                                                             | 1 両耳の聴力レベルが70デシベル以上のもの（40センチメートル以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの）<br>2 一側耳の聴力レベルが90デシベル以上、他側耳の聴力レベルが50デシベル以上のもの |               |                         | 1 一上肢のおや指の機能の著しい障害<br>2 ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの<br>3 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの                                                                                                                                                                   | 1 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの<br>2 一下肢の足関節の機能の著しい障害                                                                                                                                 |
| 7級 |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                       |               |                         | 1 一上肢の機能の軽度の障害<br>2 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害<br>3 一上肢の手指の機能の軽度の障害<br>4 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害<br>5 一上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの<br>6 一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの                                                                        | 1 両下肢のすべての指の機能の著しい障害<br>2 一下肢の機能の軽度の障害<br>3 一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害<br>4 一下肢のすべての指を欠くもの<br>5 一下肢のすべての指の機能を全廃したもの<br>6 一下肢が健側に比して3センチメートル以上又は健側の長さの20分の1以上短いもの |
| 備考 | 1 同一の等級について二つの重複する障害がある場合は、一級うえの級とする。ただし、二つの重複する障害が特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする。<br>2 肢体不自由においては、7級に該当する障害が2以上重複する場合は、6級とする。<br>3 異なる等級について二以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して、該当等級より上の級とすることができる。<br>4「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第一指骨間関節以上を欠くものをいう。 |                                                                                                       |               |                         |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                            |

| 肢体不自由                                                       |                                             |                                    | 心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------|------|------|----|-------|----|------|----|-----|----|-----|----|---|----|------|----|----|----|----|----|----|---|----|---|----|---|----|---|----|-----|
| 体幹                                                          | 乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害                     |                                    | 心臓<br>機能障害                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | じん臓<br>機能障害                          | 呼吸器<br>機能障害                          | ぼうこう<br>又は直腸の<br>機能障害                     | 小腸<br>機能障害                          | ヒト免疫不全<br>ウイルスによる<br>免疫機能障害                                        | 肝臓<br>機能障害                                              |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
|                                                             | 上肢機能                                        | 移動機能                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 体幹の機能障害により坐っていることができないもの                                    | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの        | 不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの              | 心臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | じん臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | 呼吸器の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | 小腸の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの                            | 肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの                            |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 1 体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの<br>2 体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの        | 不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が極度に制限されるもの                            | 肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの                            |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 体幹の機能障害により歩行が困難なもの                                          | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの        | 不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの | 心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの   | 呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの   | ぼうこう又は直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの   | 小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの   | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。） | 肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。） |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
|                                                             | 不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの | 不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの  | 心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの    | 呼吸器の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの    | ぼうこう又は直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの    | 小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの    | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの                      | 肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの                        |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 体幹の機能の著しい障害                                                 | 不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のあるもの    | 不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの     | <div>（ 参 考 ）</div> <div>二以上の障害が重複する場合の取扱い</div> <div>二つ以上の障害が重複する場合の障害等級は、次により認定する</div> <div>(1) 障害等級の認定方法</div> <div>ア 二つ以上の障害が重複する場合の障害等級は、重複する障害の合計指数に応じて、次により認定する。</div> <table><tr><th>合計指数</th><th>認定等級</th></tr><tr><td>18以上</td><td>1級</td></tr><tr><td>11～17</td><td>2級</td></tr><tr><td>7～10</td><td>3級</td></tr><tr><td>4～6</td><td>4級</td></tr><tr><td>2～3</td><td>5級</td></tr><tr><td>1</td><td>6級</td></tr></table> <div>イ 合計指数の算定方法</div> <div>合計指数は次の等級別指数表により各々の障害の該当する等級の指数を合計したものとする。</div> <table><tr><th>障害等級</th><th>指数</th></tr><tr><td>1級</td><td>18</td></tr><tr><td>2級</td><td>11</td></tr><tr><td>3級</td><td>7</td></tr><tr><td>4級</td><td>4</td></tr><tr><td>5級</td><td>2</td></tr><tr><td>6級</td><td>1</td></tr><tr><td>7級</td><td>0.5</td></tr></table> |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         | 合計指数 | 認定等級 | 18以上 | 1級 | 11～17 | 2級 | 7～10 | 3級 | 4～6 | 4級 | 2～3 | 5級 | 1 | 6級 | 障害等級 | 指数 | 1級 | 18 | 2級 | 11 | 3級 | 7 | 4級 | 4 | 5級 | 2 | 6級 | 1 | 7級 | 0.5 |
| 合計指数                                                        | 認定等級                                        |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 18以上                                                        | 1級                                          |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 11～17                                                       | 2級                                          |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 7～10                                                        | 3級                                          |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 4～6                                                         | 4級                                          |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 2～3                                                         | 5級                                          |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 1                                                           | 6級                                          |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 障害等級                                                        | 指数                                          |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 1級                                                          | 18                                          |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 2級                                                          | 11                                          |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 3級                                                          | 7                                           |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 4級                                                          | 4                                           |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 5級                                                          | 2                                           |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 6級                                                          | 1                                           |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
| 7級                                                          | 0.5                                         |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
|                                                             | 不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの                      | 不随意運動・失調等による移動機能の劣るもの              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |
|                                                             | 上肢に不随意運動・失調等を有するもの                          | 下肢に不随意運動・失調等を有するもの                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                      |                                           |                                     |                                                                    |                                                         |      |      |      |    |       |    |      |    |     |    |     |    |   |    |      |    |    |    |    |    |    |   |    |   |    |   |    |   |    |     |

5「指の機能障害」とは、中手指節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害を含むものとする。

6 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長(上腕においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの)をもって計測したものをいう。

7 下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいう。

# さくいん

|                                    |       |                           |    |
|------------------------------------|-------|---------------------------|----|
| <b>あ</b>                           |       | 結核児童療育医療の給付               | 19 |
| ICT技術習得セミナー                        | 63    | 県営住宅                      | 49 |
| 安心カード                              | 44    | 県税事務所                     | 73 |
| 安心シート                              | 44    | 権利擁護相談(安心サポートセンター)        | 9  |
| <b>い</b>                           |       | <b>こ</b>                  |    |
| 育成医療の給付                            | 17    | 後期高齢者医療制度                 | 18 |
| <b>え</b>                           |       | 公共交通機関バリアフリートイレ           | 69 |
| NHK受信料の減免                          | 55    | 公共職業訓練                    | 63 |
| NTT電話番号案内料無料措置(ふれあい案内)             | 56    | 公共料金の割引等                  | 55 |
| <b>お</b>                           |       | 航空運賃(国内)                  | 58 |
| 大阪国税局電話相談センター(FAX)                 | 73    | 高次脳機能障害相談窓口               | 11 |
| おくる電+(神戸市病院送迎紹介コールセンター)            | 46    | 更生医療の給付                   | 17 |
| オストメイト社会参加促進事業                     | 15    | 厚生年金(障害厚生年金等)             | 23 |
| 主な公共施設等                            | 75    | 行動援護                      | 40 |
| 音声機能障害者発声訓練                        | 15    | 神戸-関空ベイ・シャトル              | 58 |
| <b>か</b>                           |       | 神戸市お問い合わせセンター             | 80 |
| 会議室等の利用                            | 67    | 神戸市グループホーム利用者家賃負担軽減事業     | 50 |
| 介護保険によるサービスの利用                     | 48~49 | 神戸市こども・若者ケアラー相談・支援窓口      | 12 |
| 外出支援                               | 41    | こうべ市歯科センター                | 19 |
| ガイドヘルパー派遣                          | 41    | 神戸市障害者虐待防止センター            | 11 |
| 各種講座など                             | 68    | 神戸市障害者スポーツ大会等             | 64 |
| 貸付                                 | 24    | 神戸市身体障害者団体連合会             | 68 |
| 家庭ごみの収集                            | 74    | 神戸市成年後見支援センター             | 10 |
| 感覚運動指導教室                           | 15    | 神戸市電子図書館                  | 66 |
| <b>き</b>                           |       | 神戸市NET119番通報システム          | 46 |
| 機能訓練                               | 15    | 神戸市発達障害者支援センター            | 11 |
| 居宅介護                               | 40    | 神戸市版お悩みハンドブック             | 13 |
| 緊急通報システム「ケアライン119」                 | 45    | 神戸市福祉局監査指導課               | 12 |
| <b>く</b>                           |       | 神戸市立医療センター中央市民病院 総合聴覚センター | 10 |
| 区役所・北須磨支所保健福祉課(福祉事務所・保健センター) 8、裏表紙 |       | 神戸市立市民福祉スポーツセンター          | 83 |
| グループホーム                            | 50    | 神戸ひきこもり支援室                | 12 |
| <b>け</b>                           |       | 神戸ふれあい工房のご案内              | 96 |
| 警察署等                               | 73    | 高齢者定期予防接種                 | 19 |
| 携帯電話等使用料等の割引サービス                   | 56    | 高齢重度障害者医療費助成              | 18 |
| 軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業               | 35    | 国民年金(障害基礎年金)              | 22 |

|                          |       |                             |           |
|--------------------------|-------|-----------------------------|-----------|
| 個人事業税・自動車税等の減免           | 54~55 | 就労継続支援(A型・B型)               | 37        |
| こども家庭センター(児童相談所)         | 8     | 就労支援                        | 63~64     |
| <b>さ</b>                 |       | 就労選択支援                      | 63        |
| サービス等利用計画                | 26    | 就労定着支援                      | 64        |
| 災害への備え                   | 47    | 手話通訳者の区役所配置                 | 42        |
| 在宅障害者福祉センター              | 9     | 手話通訳者・要約筆記者の派遣              | 42        |
| 在宅人工呼吸器使用患者非常用電源整備事業     | 20    | 障害支援区分                      | 27        |
| <b>し</b>                 |       | 障害児福祉手当                     | 21        |
| しあわせの村内施設                | 80    | 障害者更生相談所                    | 9         |
| JR・私鉄各社                  | 57    | 障害者歯科診療対応歯科医院               | 19        |
| 市営住宅                     | 49    | 障害者スポーツ教室                   | 65        |
| 市営地下鉄・市バス                | 57    | 障害者総合支援法                    | 25        |
| 支援制度検索サービス               | 44    | 障害者総合支援法の対象疾病一覧             | 88~89     |
| 市会(傍聴・点字版「神戸市会だより」等)     | 69    | 障害者相談支援センター                 | 8、100~101 |
| 視覚障害者相談窓口(市立点字図書館)       | 11    | 障害者体験ワーク事業(障害者しごと体験事業)      | 63        |
| 視覚障害者用音声パソコン等の利用         | 67    | 障害者短時間トライアル雇用               | 64        |
| しごとサポート                  | 82    | 障害者地域生活支援拠点                 | 8         |
| 施設入所支援                   | 37    | 障害者特別給付金                    | 21        |
| 施設利用                     | 37    | 障害者トライアル雇用                  | 64        |
| 失語症者向け意思疎通支援者の派遣         | 42    | 障害者に関するマーク                  | 85~87     |
| 自動車運転免許取得費補助             | 61    | 障害者ほっとライン、無料法律相談            | 11        |
| 自動車改造費助成                 | 60    | 障害者療育指導                     | 15        |
| 自動車燃料費助成                 | 59    | 障害福祉サービス制度のご案内              | 26~27     |
| 児童発達支援                   | 39    | 障害福祉サービス等の利用者負担額            | 28        |
| 児童扶養手当                   | 22    | 障害を理由とする差別に関する相談窓口          | 11        |
| 字幕入りビデオライブラリー            | 67    | 小児慢性特定疾病医療費助成事業             | 19        |
| 重症心身障害者日中活動支援事業          | 39    | 小児慢性特定疾病児童手帳                | 16        |
| 住宅                       | 49    | 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業           | 9         |
| 住宅改修助成制度                 | 51    | 小児慢性特定疾病児童向け日常生活用具の給付徴収基準月額 | 35        |
| 重度障害児(者)入院時コミュニケーション支援事業 | 38、41 | 消防署等                        | 70~72     |
| 重度障害者医療費助成               | 18    | 職業準備支援                      | 63        |
| 重度障害者等包括支援               | 40    | 職業紹介・職業相談                   | 63        |
| 重度心身障害者介護手当              | 21    | 職場復帰支援(リワーク事業)              | 64        |
| 重度身体障害者訪問入浴サービス          | 43    | 職能評価・開発訓練                   | 63        |
| 重度訪問介護                   | 40    | 所得税・住民税・相続税の減免              | 52~53     |
| 就労                       | 63~64 | ジョブコーチ(職場適応援助者)による支援        | 64        |
| 就労移行支援                   | 63    | 自立訓練                        | 37        |

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| 自立支援給付によるもの              | 37    |
| 自立生活援助                   | 42    |
| 市立駐車場の割引(福祉駐車券)・市立駐輪場の割引 | 62    |
| 心身障害者扶養共済制度              | 23    |
| 身体障害者障害程度等級表             | 90~91 |
| 身体障害者相談員・知的障害者相談員        | 9     |
| 身体障害者手帳                  | 16    |

## す

|                            |    |
|----------------------------|----|
| 水道に関するお問い合わせ               | 74 |
| 水道料金等の点字または音声コード付き文書でのお知らせ | 44 |
| スポーツ施設                     | 64 |
| スマートこうべ                    | 44 |
| すまいに関する相談(すまいるネット)         | 50 |
| 須磨浦ロープウェイ                  | 58 |
| スルッとKANSAI 特別割引用ICカード      | 61 |

## せ

|                       |    |
|-----------------------|----|
| 生活介護                  | 37 |
| 生活福祉資金の貸付             | 24 |
| 税金の減額・免除              | 52 |
| 精神障害者保健福祉手帳           | 16 |
| 精神通院医療の給付             | 17 |
| 精神入院医療費助成             | 18 |
| 精神保健福祉センター            | 9  |
| 西部療育センター              | 14 |
| 税務署                   | 72 |
| セルフプラン                | 26 |
| 選挙(郵便等による不在者投票)       | 68 |
| 全国共通人権相談ダイヤル          | 12 |
| 専用場所駐車標章(高齢運転者等標章)の交付 | 61 |

## そ

|          |      |
|----------|------|
| 総合療育センター | 14   |
| 相談       | 8~13 |

## た

|               |    |
|---------------|----|
| 対面朗読サービス      | 67 |
| タクシー          | 57 |
| タクシー利用券助成     | 59 |
| 短期入所(ショートステイ) | 37 |

## ち

|                |       |
|----------------|-------|
| 地域移行支援         | 42    |
| 地域活動支援センター一覧   | 38    |
| 地域活動支援によるもの    | 38    |
| 地域定着支援         | 42    |
| 駐車禁止除外指定車標章の交付 | 60    |
| 駐車場            | 76~77 |
| 駐車場(公園)        | 78~79 |
| 中途失明者日常生活訓練    | 15    |
| 聴覚障がい者等FAX119  | 46    |

## て

|               |       |
|---------------|-------|
| 手当            | 21~22 |
| デিজリー図書再生機の貸出 | 67    |
| 手帳の交付         | 16    |
| 鉄道駅舎          | 74    |
| 点字出版物の発行      | 66    |
| 点字図書館等        | 66    |
| 点字図書給付        | 66    |
| 電話リレーサービス     | 43    |

## と

|                    |    |
|--------------------|----|
| 同行援護               | 40 |
| 東部療育センター           | 14 |
| 特定医療費(指定難病)公費負担    | 19 |
| 特定非営利活動法人兵庫盲ろう者友の会 | 10 |
| 特別支援教育相談センター       | 13 |
| 特別児童扶養手当           | 21 |
| 特別障害給付金            | 23 |
| 特別障害者手当            | 21 |
| 図書の郵送貸出サービス        | 66 |

## な

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| ナスバ(独立行政法人自動車事故対策機構)による介護料の支給 | 20 |
| 難病患者「登録者証」                    | 44 |
| 難病に関する相談窓口                    | 11 |

## に

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| 日常生活自立支援事業(福祉サービス利用援助事業) | 43    |
| 日常生活用具費の支給               | 30~34 |
| 日常生活用具の給付(小児慢性特定疾病)      | 34    |

|                        |       |                           |       |
|------------------------|-------|---------------------------|-------|
| 日中一時支援事業(日帰り利用)        | 38    | 訪問歯科診療・口腔ケア事業             | 17    |
| 日本年金機構 年金事務所           | 73    | 訪問理美容サービス                 | 43    |
| 日本郵便株式会社               | 74    | ポータルライナー・六甲ライナー           | 57    |
| 乳幼児親子教室                | 15    | ホームヘルパー・ガイドヘルパー派遣         | 40～41 |
| <b>ね</b>               |       | 保健・医療の給付                  | 17～20 |
| 年金                     | 22～23 | 保健師による療養相談                | 17    |
| <b>の</b>               |       | 補助犬の健康管理費支給               | 36    |
| ノンステップバス・ワンステップバスの運行   | 61    | 補助犬の貸与                    | 36    |
| <b>は</b>               |       | 補助犬の登録および狂犬病予防注射済票交付手数料減免 | 36    |
| 発達障がい相談窓口              | 11、81 | 補装具・日常生活用具の利用者月額負担上限額     | 34    |
| <b>ひ</b>               |       | 補装具費の支給(購入・修理・借受け)        | 30    |
| ひまわり収集                 | 44    | ボランティア情報センター              | 79    |
| 病院や施設から地域生活への移行に対する支援等 | 42    | <b>み</b>                  |       |
| (福)兵庫県視覚障害者福祉協会        | 13    | 耳で聴くハザードマップ               | 47    |
| (公財)兵庫県身体障害者福祉協会       | 68    | 民営バス                      | 58    |
| 兵庫県福祉サービス運営適正化委員会      | 12    | 民生委員・児童委員                 | 9     |
| 兵庫県ヤングケアラー・若者ケアラー相談窓口  | 12    | <b>も</b>                  |       |
| 兵庫県立聴覚障害者情報センター        | 10    | 盲人用具購入斡旋                  | 36    |
| ひょうご・こうべ依存症対策センター      | 13    | 盲ろう者向け通訳・介助員の派遣           | 42    |
| ひょうご障害者スマホ・パソコン相談室     | 11    | モニタリング                    | 26    |
| ひょうご防災ネット              | 45    | <b>ゆ</b>                  |       |
| 兵庫ゆずりあい駐車場             | 61    | 郵便物の割引制度                  | 56    |
| <b>ふ</b>               |       | 有料道路通行料                   | 58    |
| フェリー・定期航路など            | 58    | <b>よ</b>                  |       |
| 福祉機器展示施設               | 36    | ヨメテル(文字表示 電話サービス)         | 43    |
| 福祉乗車証の交付               | 59    | <b>り</b>                  |       |
| 福祉手当(経過措置)             | 21    | リアルタイム災害情報(ウーカンテレフォンサービス) | 46    |
| 福祉の店                   | 80    | リフト付福祉バスの利用               | 59    |
| 福祉避難所                  | 47    | 療育・訓練                     | 14～15 |
| 福祉用具の提供・貸与など           | 30～36 | 療育手帳                      | 16    |
| ふれあい浴場事業               | 39    | 療養介護                      | 37    |
| <b>へ</b>               |       | <b>ろ</b>                  |       |
| ヘルプマーク、ヘルプカード          | 62    | 労働行政関係機関                  | 72    |
| <b>ほ</b>               |       | 六甲有馬・摩耶ロープウェー・摩耶ケーブル      | 58    |
| 保育所等訪問支援               | 39    | 六甲ケーブル                    | 58    |
| 保育認定を受けた子どもの保育料等の軽減措置  | 39    |                           |       |
| 放課後等デイサービス             | 39    |                           |       |

# 神戸ふれあい工房



日常を彩るかわいい小物  
おいしいお菓子がいっぱいだよ

## のご案内

障がいのある方たちの「もっと働きたい」、「もっと収入を増やして自立したい」、「たくさんの方に商品を手にとって欲しい」という強い願いをともに実現していきたい、そんな思いからショップ&ギャラリー『神戸ふれあい工房』は生まれました。『神戸ふれあい工房』は、商品の展示・販売を通じて障がいのある方たちの自立と社会参加を応援しています。



### ●店舗販売

実際に商品を手にとってご覧いただけます♪

営業時間：月曜日～金曜日、第2・4土曜日  
9時～20時

定休日：第1・3・5土曜日、日祝、年末年始

所在地：神戸市営地下鉄海岸線

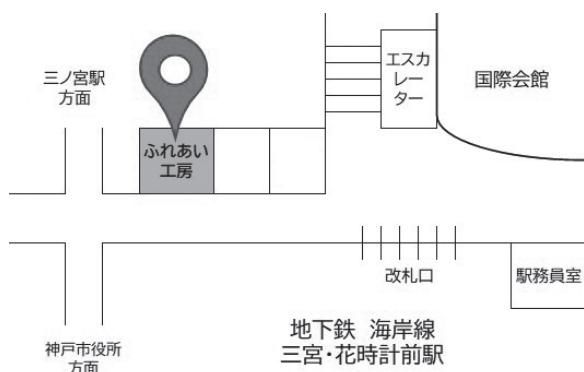
三宮・花時計前駅構内（改札外）

カフェ「Link tree」内

T E L：080-9121-6170

店舗運営：社会福祉法人 みかり会

### 店舗アクセス図



### ●外商販売

大量注文などのご相談に♪記念品、詰め合わせ等の受注、地域のイベント等への出張販売を承ります。

受付時間：月曜日～金曜日 10時～16時

定休日：土日祝、年末年始

T E L：080-8947-6697

F A X：078-385-1984

Eメール：crayon-fureai@crayon.or.jp

外商運営：NPO 法人 知的障害児・者療育サポートセンター くれよん

商品の内容や店舗などについて、下記ホームページ・Instagramでご確認いただけます。

HP



Instagram



設置運営：社会福祉法人 神戸市社会福祉協議会

# みんなでつくるバリアフリーマップ

あなたの「行けた♡」が誰かの「行きたい☆」に  
店舗や飲食店等と公共施設のバリアフリー情報が1つの地図上  
で表示できるようになりました。

WheeLog! × 神戸市（WEB版）はこちら



アプリのダウンロードはこちらから



App Store  
からダウンロード



Google Play  
で手に入れよう



# 人権相談

学校や職場での  
いじめ

人権イメージキャラクター  
人KENあゆみちゃん



インターネット上の  
ひぼうちゅうしょう  
誹謗中傷

差別



人権イメージキャラクター  
人KENまもる君

暴力・虐待・DV

ハラスメント

ひとりで悩まず  
相談してください!

みんなの人権110番

ゼロ ゼロ みんな の ひゃくとおばん



**0570-003-110**

令和7年10月1日から相談内容に応じた振り分け機能が導入されます。

自動音声ガイダンスに従い、御相談を希望する人権問題の内容に応じ、番号を押してください。

●女性 ▶1番

●高齢者 ▶2番

こどもに関する相談は、フリーダイヤル

●障害者 ▶3番

●その他の人権問題 ▶4番

0120-007-110でも受け付けています。

詳しくは

法務局 人権相談

検索



LINEじんけん相談

インターネット人権相談



法務省人権擁護局・全国人権擁護委員連合会

これって！

# 障がい者に対する 差別

なのでは…

と感じたことはありませんか

障がいがあることを  
理解してもらえない

手話や筆談で  
説明をお願いしたが  
断られた

車いすからだ  
と掲示板が高く  
見にくいな

盲導犬との入店を  
拒否された

解決に向けてお手伝いします

こうべし しょうがい りゆう さべつ かん そうだん まどぐち  
神戸市 障害を理由とする差別に関する相談窓口

TEL 078-322-0310 FAX 078-322-6044  
(平日 8:45~12:00/13:00~17:30)

メール syogai\_sabetsu@city.kobe.lg.jp

面談 神戸市福祉局障害福祉課  
〒650-8570 神戸市中央区加納町6丁目5番1号 神戸市役所1号館  
※相談窓口での面談は事前予約が必要です

## 障害者相談支援センター

障害者相談支援センターでは、障害の種別（身体・知的・精神・難病）に関わらず、障害のある方の地域での生活を支援するため、様々な相談に応じるとともに、情報提供を行っています。

### ご利用できる方

市内にお住まいの身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病患者等および障害児とご家族および介護者

### 相談方法

電話、来所、訪問により相談をお受けします。お気軽におたずねください。  
※お問い合わせ・相談先のセンターは、お住まいの区によって異なります。

### 窓口開設時間

月曜日～金曜日：9：00～19：00（全センター）  
土曜日・日曜日・祝日：9：00～17：00  
休日：年末年始（●印のセンターは土・日・祝も休み）  
※窓口開設時間外においては、障害者地域生活支援拠点（8ページ）で緊急対応を行います。

### 相談することができる内容

- ・地域で生活するために必要なサービスの案内や利用方法など
- ※実際にサービスを利用するためのお手伝いや、積極的にサービスを利用することができない方へのアプローチも行います。
- ・日常の悩み、家族のこと、仕事のこと、経済的な問題、ひとり暮らしの希望、将来のことなど
- ※適切な専門機関や相談機関の紹介も行います。
- ・障害福祉サービスの利用にかかること（訪問系サービスの受付、認定調査）など

### 所在地・お問い合わせ先

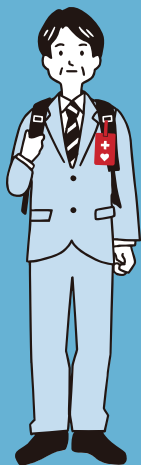
| 担当  | 名 称                  | 所 在 地                              | 最 寄 駅                                       | 電 話      | FAX      |
|-----|----------------------|------------------------------------|---------------------------------------------|----------|----------|
| 東灘区 | ひがしなだ障害者<br>相談支援センター | 東灘区魚崎中町 4-3-18<br>魚崎中町デイサービス内      | 阪神・六甲ライナー：魚崎駅<br>市バス：魚崎小学校前                 | 431-5003 | 431-5055 |
|     | おかもと障害者<br>相談支援センター  | 東灘区西岡本 2-25-1                      | JR：住吉駅<br>市バス：水道橋                           | 452-1510 | 452-1529 |
| 灘 区 | なだ障害者<br>相談支援センター    | 灘区岩屋北町 6-1-4<br>東部在宅障害者福祉センター内 1 階 | JR：灘駅、阪神：岩屋駅<br>阪急：王子公園駅<br>市バス：JR 灘・JR 灘北口 | 882-7013 | 882-7014 |
| 中央区 | いそがみ障害者<br>相談支援センター  | 中央区磯上通 3-1-32<br>こうべ市民福祉交流センター内    | JR：三ノ宮駅<br>阪神・阪急：神戸三宮駅<br>地下鉄：三宮駅           | 200-5611 | 200-5657 |
|     | たちばな障害者<br>相談支援センター  | 中央区橘通 3-4-1<br>神戸市総合福祉センター内 1 階    | 神戸高速鉄道：高速神戸駅<br>地下鉄：大倉山駅<br>JR：神戸駅          | 367-6651 | 351-1660 |
| 兵庫区 | ひょうご障害者<br>相談支援センター  | 兵庫区駅南通 5-1-1<br>中部在宅障害者福祉センター内 2 階 | JR：兵庫駅<br>神戸高速鉄道：大開駅<br>市バス：兵庫駅前            | 686-1731 | 686-1732 |

| 担当  | 名 称                      | 所 在 地                                      | 最 寄 駅                           | 電 話      | FAX      |
|-----|--------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|----------|----------|
| 北 区 | きた障害者<br>相談支援センター        | 北区鈴蘭台西町 1-26-2                             | 神戸電鉄：鈴蘭台駅                       | 592-1371 | 592-1381 |
|     | ほくしん障害者<br>相談支援センター      | 北区藤原台中町 1-2-2<br>エコールリラ 1 階                | 神戸電鉄：岡場駅                        | 982-1122 | 982-1022 |
|     | ● たにがみ障害者<br>相談支援センター    | 北区谷上東町 8-21<br>シャトーノールデュール II 1 階          | 神戸電鉄・阪急バス・神姫バス：谷上駅              | 582-4431 | 582-4432 |
| 長田区 | しんながた障害者<br>相談支援センター     | 長田区若松町 4-2-15<br>ピフレ新長田 2 階                | JR・地下鉄：新長田駅                     | 611-8860 | 611-8861 |
|     | にしだい障害者<br>相談支援センター      | 長田区川西通 5-101-1                             | 神戸高速鉄道：西代駅<br>JR：新長田駅<br>市バス：西代 | 643-3730 | 643-3731 |
| 須磨区 | たかとり障害者<br>相談支援センター      | 須磨区大田町 7-3-15                              | JR：鷹取駅<br>山陽：東須磨駅<br>市バス：須磨警察署前 | 739-1292 | 739-1293 |
|     | きたすま障害者<br>相談支援センター      | 須磨区中落合 2-2-8<br>ワコーレ須磨名谷<br>ステーションマックス 1 階 | 地下鉄：名谷駅<br>市バス：名谷駅前             | 795-1453 | 795-1454 |
| 垂水区 | たるみ障害者<br>相談支援センター       | 垂水区本多間 7-2-3<br>西部在宅障害者福祉センター内             | 市バス：大門橋・西部障害者センター               | 782-6661 | 786-0210 |
|     | ● たるみみなみ障害者<br>相談支援センター  | 垂水区日向 2-2-4<br>垂水日向ビル 3 階                  | JR・山陽：垂水駅<br>市バス・山陽バス：垂水東口・垂水駅  | 704-3340 | 704-4040 |
| 西 区 | ひらのせいしん障害者<br>相談支援センター   | 西区春日台 5-174-10                             | 市バス：西体育館                        | 962-5512 | 962-5540 |
|     | にしこうべ障害者<br>相談支援センター     | 西区井吹台東町 1-1-1<br>西神南センタービル 7 階             | 地下鉄：西神南駅<br>市バス・神姫バス：西神南駅前      | 996-9820 | 996-9821 |
|     | ● たまつあけぼの障害者<br>相談支援センター | 西区曙町 1070<br>総合リハビリテーションセンター内              | 神姫バス：玉津曙・県立リハビリセンター             | 927-4171 | 927-4172 |

## MEMO



視覚障がいの方



義足の方



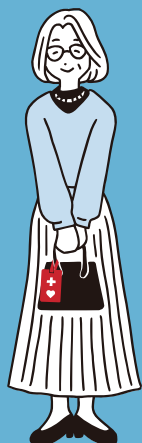
難病の方



知的障がいの方



妊娠初期の方



内部障がいの方  
(ペースメーカーなど)



発達障がいの方



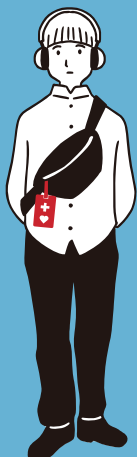
聴覚障がいの方



精神障がいの方



補助犬を連れている方



聴覚過敏の方



認知症の方



失語症の方



ケガで歩行が困難な方



人工関節の方



## 気づいてくださいヘルプのサイン

ヘルプマークは外見からわからなくても配慮を必要としている方などが、  
そのことを周囲に知らせるためのマークです。

このマークを見かけたときは、思いやりのある行動や見守りをお願いします。

ヘルプマークを配布しています ※数に限りがありますので、予め御了承ください。

■各区役所・支所 保健福祉課 ■神戸市営地下鉄 西神・山手線、海岸線 各駅 ■市バス・地下鉄 お客サービスコーナー（神戸市営地下鉄三宮駅東コンコース）  
■神戸市総合インフォメーションセンター（JR三ノ宮駅東口南側） ■市民病院（中央市民病院、アイセンター病院、西市民病院、西神戸医療センター）  
■障害者地域生活支援拠点 ■障害者相談支援センター ■市内ダイエー各店舗 ■市内コープこうべ各店舗（コープミニ除く）

問い合わせ先 神戸市お問い合わせセンター 電話 0570-083330／078-333-3330 FAX 078-333-3314（年中無休／8:00～21:00）

KOBE

# 区役所・支所一覧

区役所(福祉事務所)、区社会福祉協議会

| 名 称   | お問い合わせセンター | F A X                               | 所 在 地                                       | 最寄駅・停留所             |
|-------|------------|-------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------|
| 東 灘 区 | 841-4131   | 851-9333                            | 〒658-8570<br>東灘区住吉東町5丁目2-1                  | JR・六甲ライナー：住吉        |
| 灘 区   | 843-7001   | 843-7018                            | 〒657-8570<br>灘区桜口町4丁目2-1                    | JR：六甲道<br>阪神：新在家    |
| 中 央 区 | 335-7511   | 335-7919                            | 〒651-8570<br>中央区東町115番地                     | 各線：三宮               |
| 兵 庫 区 | 511-2111   | 511-7006                            | 〒652-8570<br>兵庫区荒田町1丁目21-1                  | 神鉄：湊川<br>地下鉄：湊川公園   |
| 北 区   | 593-1111   | 594-0934                            | 〒651-1195<br>北区鈴蘭台北町1丁目9-1                  | 神鉄：鈴蘭台              |
| 北神区役所 | 981-5377   | 984-2334                            | 〒651-1302<br>北区藤原台中町1丁目2-1<br>北神中央ビル        | 神鉄：岡場               |
| 長 田 区 | 579-2311   | 579-2343                            | 〒653-8570<br>長田区北町3丁目4-3                    | 神戸高速：高速長田<br>地下鉄：長田 |
| 須 磨 区 | 731-4341   | 735-8159                            | 〒654-8570<br>須磨区大黒町4丁目1-1                   | 地下鉄・山陽：板宿           |
| 北須磨支所 | 793-1212   | 795-1140                            | 〒654-0195<br>須磨区中落合2丁目2-6                   | 地下鉄：名谷              |
| 垂 水 区 | 708-5151   | 709-6006                            | 〒655-8570<br>垂水区日向1丁目5-1<br>(レバンテ垂水2番館1～3階) | JR・山陽：垂水            |
| 西 区   | 940-9501   | 990-2521                            | 〒651-2295<br>西区糺台5-4-1                      | 地下鉄：西神中央            |
| 玉津支所  | 965-6400   | 保健福祉<br>926-1300<br>その他<br>927-1560 | 〒651-2144<br>西区玉津町小山180-3<br>西区玉津庁舎2階       | 神姫バス：玉津支所前          |

※お問い合わせの際は、事業名・問い合わせ先をお伝えいただくとスムーズです。