

障がい者福祉のしおり

2026年度版



松山市

ご利用にあたって

このしおりは、2026年6月を基準として、松山市にお住まいの障がいのある方やその家族の方々が利用できるサービスを取りあげ、その内容等を紹介したものです。

記載内容は最小限にとどめておりますので、各々の制度等の詳細については、それぞれの窓口におたずねください。

各制度の金額、資格要件、対象範囲などはしばしば改正されます。

改正になった点は、月2回発行している「広報まつやま」の「市民ガイド（福祉・保健）」に随時掲載しますので、あわせてご覧いただきますようお願いします。



目 次

1	身体障害者手帳について	1
2	療育手帳について	5
3	精神障害者保健福祉手帳について	6
4	障害者総合支援法の障害福祉サービス等について	7
5	医療	13
6	税について	23
7	運賃等の割引・公共料金の減免	27
8	年金・手当	35
9	補装具・日常生活用具	41
10	在宅障がい者のための福祉制度	47
11	社会参加促進事業	52
12	障がい者福祉の相談窓口	58
13	障がい者福祉関係機関	63
14	シンボルマークの紹介	65
15	松山市版ヘルプカード・ヘルプマーク	67
16	パーキングパーミット	69

1歳6か月児健康診査	22	頁	心身障害者扶養共済制度	39	頁
3歳児健康診査	22		心身障害者扶養共済制度に係る掛金の控除	26	
5歳児健康診査	22		新生児聴覚検査	22	
FAX110番・119番	54		身体障害者障害程度等級表	2	
NHK受信料の免除	32		身体障害者生活行動訓練事業	55	
あ いこいの家入浴事業	47		身体障害者手帳について	1	
意思疎通支援事業	53		シンボルマークの紹介	65	
えひめNET119	54		新マル優制度	24	
移動支援	10		生活福祉資金の貸付事業	48	
オストメイト社会適応訓練事業	54		税(所得税等)について	23	
音声機能障害者発声訓練及び発声指導者養成事業	53		精神障害者保健福祉手帳について	6	
か 居宅介護	9		早期療育及びリハビリテーション	22	
車いす貸出事業	47		た タクシー運賃の割引	31	
グループホーム(共同生活援助)	9		短期入所	9	
県災害遺児福祉手当	37		地域活動支援センター	10	
後期高齢者医療制度	13		地域福祉サービス事業	49	
公共交通機関の運賃割引	27		駐車禁止等規制の適用除外	48	
公共施設等の入場料	32		中途視覚障がい者生活訓練事業	52	
声の広報発行事業	52		中途視覚障害者歩行訓練事業	52	
個別避難計画	50		運営適正化委員会	60	
さ 在宅視覚障害者点字講習事業	52		点字広報の発行事業	52	
在宅重度障がい者住宅設備助成事業	47		点字凶書の貸出事業等	52	
在宅投票制度	63		点訳・音訳奉仕員養成事業	52	
産婦健康診査	22		特定医療費(指定難病)助成制度	17	
視覚障害者家庭生活訓練事業	52		特定疾病療養受療証の交付	13	
自動車(軽自動車)税	25		特別児童扶養手当	37	
自動車運転免許取得費助成事業	48		特別障害給付金	35	
自動車改造助成事業	48		特別障害者手当	37	
重度障害者タクシー利用助成事業	31		な 日常生活用具の給付	42	
重度心身障害者医療	13		日常生活用具の貸与(福祉電話・緊急通報装置等)	46	
重度心身障害者介護激励金	37		日中一時支援	10	
重度心身障害児福祉年金	37		妊婦・乳児一般健康診査	22	
巡回入浴	10		は パーキングパーミット制度	69	
就労支援専門員の配置	59		発達相談	22	
手話通訳者設置事業	53		避難行動要支援者支援制度	50	
手話通訳者養成事業	53		福祉手当	37	
障害基礎年金	35		ふれあい案内	33	
障害厚生年金	35		訪問指導	22	
障害児福祉手当	37		補装具の購入等	41	
障害者就業・生活支援センター事業	59		ボランティアセンター事業	51	
障がい者スポーツ講習開催事業	55		ま まつやまサポートデータベース	57	
障がい者スポーツ大会の開催	55		松山市障害者ふれあいスポーツ大会	55	
障害者相談員設置事業	61		まつやま市バリアフリーマップ情報サイト	57	
障害者パソコンボランティア養成派遣事業	55		まつやま防災メール	54	
障害手当金	35		ミライロID	62	
障害福祉サービス	7		民生(児童)委員	59	
小児慢性特定疾病対策	21		や 郵便料金の割引	33	
自立支援医療(更生・育成・精神通院医療)	14		有料道路の割引	30	
			要約筆記者養成事業	53	
			ら 療育手帳について	5	



1

身体障害者手帳について

1 対象者

視覚障がい、聴覚・平衡機能の障がい、音声機能・言語機能及びそしゃく機能の障がい、肢体不自由、心臓、腎臓、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の機能及び肝臓機能の障がいがある者

2 内容

障がいの程度によって1級から6級までに区分されます。(詳細は2~4頁参照)
このしおりに記載されているさまざまなサービスを利用するために必要な手帳です。

3 窓口

障がい福祉課 Tel 948-6017 Fax 932-7553

4 手続きに必要なもの

- 印の書類は障がい福祉課にあります

項目	手続きに必要なもの
1 身体障害者手帳交付申請 (新規申請)	●身体障害者(児)手帳交付申請書 ●診断書・意見書(指定医師のもの) ○写真1枚(たて4cm×よこ3cm) ○健康保険の資格情報がわかる書類(コピー可) ○マイナンバーの確認できるもの ○本人確認のできるもの
2 身体障害者手帳再交付申請 (紛失・破損の場合)	●身体障害者(児)手帳再交付申請書 ○写真1枚(たて4cm×よこ3cm) ○破損の場合は、破損した手帳 ○本人確認のできるもの
3 身体障害者手帳程度変更申請 (状態が変わった時、再認定を受けなければならない時)	●身体障害者(児)手帳再交付申請書 ●診断書・意見書(指定医師のもの) ○写真1枚(たて4cm×よこ3cm) ○健康保険の資格情報がわかる書類(コピー可) ○旧身体障害者手帳 ○本人確認のできるもの
4 記載事項変更届 (住所、氏名等に変更があった時)	●身体障害者居住地等変更届 ○身体障害者手帳 ○本人確認のできるもの
5 身体障害者手帳返還届 (死亡、治癒等)	●身体障害者手帳返還届 ○身体障害者手帳 ○本人確認のできるもの

※診断書・意見書についての注意事項

身体障害者福祉法第15条の規定による指定医師が作成するものです。
指定医師については、障がい福祉課までお問い合わせください。
診断書の有効期限は、診断日から3か月以内です。

身体障害者障害程度等級表

級 別		1 級	2 級	
視 覚 障 害		視力の良い方の眼の視力(万国式試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 視力の良い方の眼の視力が0.02以上0.03以下のもの 2 視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3 周辺視野角度(Ⅰ/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(Ⅰ/2視標による。以下同じ。)が28度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの	
聴覚又は平衡機能障害	聴 覚 障 害		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)	
	平衡機能障害			
音声機能、言語機能、又はそしゃく機能障害				
肢 体 不 自 由	上 肢	1 両上肢の機能を全廃したもの 2 両上肢を手関節以上で欠くもの	1 両上肢の機能の著しい障害 2 両上肢のすべての指を欠くもの 3 1上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの 4 1上肢の機能を全廃したもの	
	下 肢	1 両下肢の機能を全廃したもの 2 両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの	1 両下肢の機能の著しい障害 2 両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの	
	体 幹	体幹の機能障害により坐っていることができないもの	1 体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2 体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの	
	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	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、失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの
		移動	不随意運動、失調等により歩行が不可能なもの	不随意運動、失調等により歩行が極度に制限されるもの
免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害	心 臓 機 能 障 害	心臓の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの		
	腎 臓 機 能 障 害	じん臓の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの		
	呼吸器機能障害	呼吸器の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの		
	ぼうこう又は直腸機能障害	ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の周辺の日常生活活動が極度に制限されるもの		
	小腸機能障害	小腸の機能の障害により自己の周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機能障害	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	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 機 能 障 害	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	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	

- 1 同一の等級について2つの重複する障害がある場合は1級上の級とする。ただし、2つの重複する障害が特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする。
- 2 肢体不自由においては、7級に該当する障害が2以上重複する場合は6級とする。
- 3 異なる等級について2以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上位の等級とすることができる。
- 4 「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第1指骨間関節以上を欠くものとする。
- 5 「指の機能障害」とは、中手指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。

級 別		3級	4級
視 覚 障 害		1 視力の良い方の眼の視力が 0.04 以上 0.07 以下のもの（2 級の 2 に該当するものを除く。） 2 視力の良い方の眼の視力が 0.08 かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ 80 度以下かつ両眼中心視野角度が 56 度以下のもの 4 両眼開放視認点数が 70 点以下かつ両眼中心視野視認点数が 40 点以下のもの	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。） 2 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ 80 度以下のもの 3 両眼開放視認点数が 70 点以下のもの
聴覚又は平衡機能障害	聴覚障害	両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの（耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの）	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言語を理解し得ないもの） 2 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が 50% 以下のもの
	平衡機能障害	平衡機能の極めて著しい障害	
音声機能、言語機能、又はそしゃく機能障害		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の喪失	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障害
肢 体 不 自 由	上 肢	1 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 2 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 3 1 上肢の機能の著しい障害 4 1 上肢のすべての指を欠くもの 5 1 上肢のすべての指の機能を全廃したもの	1 両上肢のおや指を欠くもの 2 両上肢のおや指の機能を全廃したもの 3 1 上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか 1 関節の機能を全廃したもの 4 1 上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 5 1 上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 6 おや指又はひとさし指を含めて 1 上肢の 3 指を欠くもの 7 おや指又はひとさし指を含めて 1 上肢の 3 指の機能を全廃したもの 8 おや指又はひとさし指を含めて 1 上肢の 4 指の機能の著しい障害
	下 肢	1 両下肢をショパール関節以上で欠くもの 2 1 下肢を大腿の 2 分の 1 以上で欠くもの 3 1 下肢の機能を全廃したもの	1 両下肢のすべての指を欠くもの 2 両下肢のすべての指の機能を全廃したもの 3 1 下肢を下腿の 2 分の 1 以上で欠くもの 4 1 下肢の著しい障害 5 1 下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの 6 1 下肢が健側に比して 10cm 以上又は健側の長さの 10 分の 1 以上短いもの
	体 幹	体幹の機能障害により歩行が困難なもの	
	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 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 移動 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	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
ト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害	心臓機能障害	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	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
	腎臓機能障害	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	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
	呼吸器機能障害	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	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
	ぼうこう又は直腸機能障害	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	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
	小腸機能障害	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	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機能障害	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。）	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
	肝臓機能障害	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。）	肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

5級	6級	7級
1 視力の良い方の眼の視力が0.2 かつ他方の眼の視力が0.02 以下のもの 2 両眼による視野の2分の1 以上が欠けているもの 3 両眼中心視野角度が56 度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70 点を超えかつ100 点以下のもの 5 両眼中心視野視認点数が40 点以下のもの	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（40cm 以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの） 2 1 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	
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 2 1 上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか1 関節の機能の著しい障害 3 1 上肢のおや指を欠くもの 4 1 上肢のおや指の機能を全廃したもの 5 1 上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害 6 おや指又はひとさし指を含めて1 上肢の3 指の機能の著しい障害	1 1 上肢のおや指の機能の著しい障害 2 ひとさし指を含めて1 上肢の2 指を欠くもの 3 ひとさし指を含めて1 上肢の2 指の機能を全廃したもの	1 1 上肢の機能の軽度の障害 2 1 上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか1 関節の機能の軽度の障害 3 1 上肢の手指の機能の軽度の障害 4 ひとさし指を含めて1 上肢の2 指の機能の著しい障害 5 1 上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの 6 1 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 1 下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 2 1 下肢の足関節の機能を全廃したもの 3 1 下肢が健側に比して5cm 以上又は健側の長さの15 分の1 以上短いもの	1 1 下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2 1 下肢の足関節の機能の著しい障害	1 両下肢のすべての指の機能の著しい障害 2 1 下肢の機能の軽度の障害 3 1 下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか1 関節の機能の軽度の障害 4 1 下肢のすべての指を欠くもの 5 1 下肢のすべての指の機能を全廃したもの 6 1 下肢が健側に比して3cm 以上又は健側の長さの20 分の1 以上短いもの
体幹の機能の著しい障害		
不随意運動、失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のあるもの	不随意運動、失調等により上肢の機能の劣るもの	上肢に不随意運動、失調等を有するもの
不随意運動、失調等により社会における日常生活活動に支障のあるもの	不随意運動、失調等により移動機能の劣るもの	下肢に不随意運動、失調等を有するもの

(注)7級については、手帳の交付は受けられません。

2

療育手帳について

1 対象者

いろいろな原因によって、ものの名前を覚えたり、計算したり、筋道をたてて考えたり、想像したりするなど知的能力が年齢とともに進歩していかない、いわゆる知的障がいがある者や知的障がいを伴う自閉症がある者

2 内容

知的障がい児（者）に対して、一貫した指導、相談を行うとともに援助措置を受けやすくするために療育手帳が交付されます。

障がいの程度により、A（最重度、重度）、B（中度、軽度）の分類で交付されます。

3 判定機関

愛媛県福祉総合支援センター
松山市本町7-2

Tel 922-5040

4 申請窓口

障がい福祉課

Tel 948-6017

Fax 932-7553

5 手続きに必要なもの

●印の書類は障がい福祉課にあります

項目	手続きに必要なもの
1 療育手帳交付申請 (新規申請)	●療育手帳交付申請書及び申請調書 ○写真1枚(たて4cm×よこ3cm)
2 療育手帳障害程度確認申請 (程度が変わった時、次期判定年月が近づいた時)	●療育手帳程度確認申請書及び申請調書 ○旧療育手帳 ○写真1枚(たて4cm×よこ3cm)
3 記載事項変更届 (住所、氏名、保護者に変更があった時)	●療育手帳記載事項変更届 ○療育手帳
4 療育手帳再交付申請 (手帳の判定欄に余白がなくなった時) (紛失・破損の場合)	●療育手帳再交付申請書 ○写真1枚(たて4cm×よこ3cm) ○破損の場合は、破損した手帳
5 療育手帳返還届 (死亡、障害の消失等)	●療育手帳返還届 ○療育手帳

3

精神障害者保健福祉手帳について

1 対象者

精神疾患を有する者のうち、精神障がいのため長期にわたり日常生活又は社会参加への制約がある者

交付を希望する人は、初診から6か月以上経過すると申請可能です。

2 内容

精神障がい者の社会復帰の促進・自立と社会参加の促進を図ることを目的としてつくられた手帳です。

障がいの程度に応じて障害等級が決まり、1級・2級・3級に区分されます。

※障害等級に該当しない場合もあります

※手帳の有効期限は2年です。2年毎に更新の手続きが必要です。更新は有効期限の3か月前（当月含む）から可能です。

3 手続きに必要なもの

＜診断書で申請する場合＞

- ① 障害者手帳交付申請書
- ② 診断書（精神障害者保健福祉手帳用）
※申請日より3か月以内に作成したもの
- ③ 写真（たて4cm×よこ3cm）…1年以内に撮影したもの（新規・再交付等のみ）
- ④ 現在持っている手帳の原本（更新の方のみ）
- ⑤ マイナンバーが確認できるもの
- ⑥ 本人の身元確認ができるもの（代理申請の場合は代理人の身元確認ができるもの）

＜障害年金証書等で申請する場合＞

- ① 障害者手帳交付申請書
- ② 年金振込通知書又は年金証書の写しもしくは特別障害給付金受給資格者証の写し
※精神障がいを事由とし受給しているもの
- ③ 写真（たて4cm×よこ3cm）…1年以内に撮影したもの（新規・再交付等のみ）
- ④ 同意書
- ⑤ 現在もっている手帳の原本（更新の方のみ）
- ⑥ マイナンバーが確認できるもの
- ⑦ 本人の身元確認ができるもの（代理申請の場合は代理人の身元確認ができるもの）

4 申請窓口

障がい福祉課

Tel 948-6018

Fax 934-0116

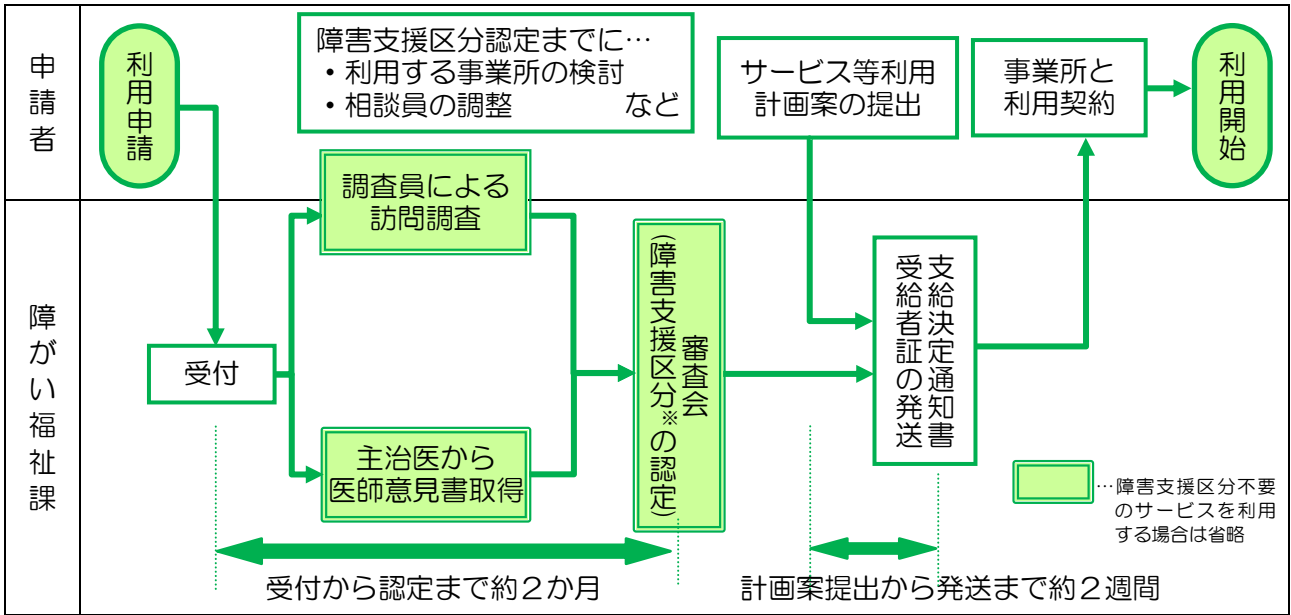
4

障害者総合支援法の障害福祉サービス等について

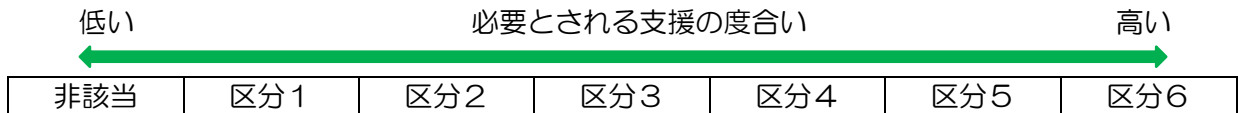
1 対象者

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳所持者、知的障がい・精神障がいがあると判定されている人、難病患者等（厚生労働大臣が定める疾病。詳細は11頁参照。）

2 利用までの流れ

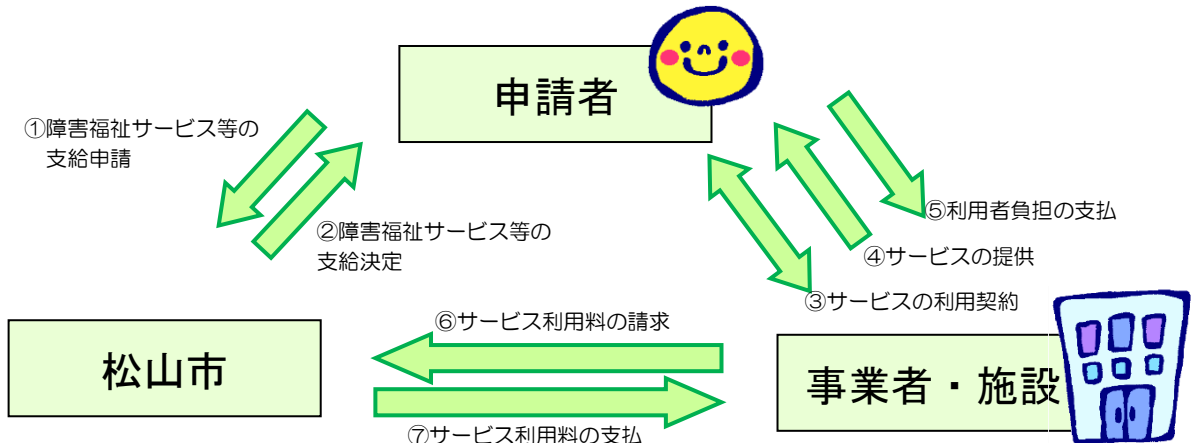


※「障害支援区分」とは、障がいの多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示したものの。



費用負担について

利用者は、負担上限月額（詳細は8頁参照。）の金額まで、サービス利用料（国が定めた報酬額）の1割と食費等の実費負担分を事業所に支払います。また、サービスを提供した事業所は、利用者が負担した金額を除くサービス利用料を松山市に請求し支払いを受けます（法定代理受領）。



3 負担上限月額の設定（平成25年4月から改定）

利用者負担の月額上限額については、利用者本人（児童の場合は保護者）の属する世帯の収入等に応じて、以下のとおりを設定します。

所得区分		居宅・通所・ 地域生活支援事業(※)		入所施設等 ※療養介護、障害者支援施設、 共同生活援助、宿泊型自立訓練、障害 児入所施設	
		障がい者	障がい児	障がい者	障がい児
一般	市町村民税課税世帯	所得割16万円以上 37,200円	所得割28万円以上 37,200円	18歳または19歳の 障害者支援施設入所者	所得割28万円以上 37,200円
		所得割16万円未満 9,300円	所得割28万円未満 4,600円	所得割28万円未満 9,300円	所得割28万円未満 9,300円
低所得	低所得2 市町村民税非課税世帯（低所得1に該当する者を除く。）	0円		0円	
	低所得1 市町村民税非課税世帯のうち、本人の年収80万円以下	0円		0円	
生活保護		0円		0円	

(※) 地域生活支援事業のうち日中一時支援・移動支援に限ります。

4 高額障害福祉サービス費（平成24年4月から）

同じ世帯に障害福祉サービス・障がい児施設（通所・入所）・補装具を利用する方が複数いる場合や、障害福祉サービスを利用している方が介護保険・障がい児施設（通所・入所）・補装具のサービスを併用している場合、1か月間に支払った利用者負担額の合計が、算定基準額（※）を超過した場合には、超過した額を高額障害福祉サービス費として支給します（償還払い方式）。

※算定基準額

- ① 障害福祉サービスと、介護保険サービスを併用している場合……37,200円
- ② 夫婦がそれぞれ障害福祉サービスや介護保険のサービスを併用している場合……2人の負担を合算して37,200円
- ③ 家庭内に障害福祉サービスを利用する児童が複数いる場合……一人分の利用者負担上限額
- ④ 障害福祉サービスと障がい児施設のサービスを併用している場合……両サービスの利用者負担上限額のうち、金額が高い方
- ⑤ 障害福祉サービスと障がい児通所給付を併用している場合……利用者負担上限額

5 高齢者高額障害福祉サービス費（平成30年4月から）

障害福祉サービスを継続受給している高齢障がい者の方が介護保険サービスを利用する場合の自己負担額について、一部返還します。

＜対象となる方（次の①～④を全て満たす方）＞

- ① 65歳に達する日前5年間、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）の支給決定を受けており、介護保険移行後、これらに相当する介護保険サービスを利用すること。
- ② 利用者の方とその配偶者の方が、当該利用者が65歳に達する日の前日の属する年度（65歳に達する日の前日が4月から6月までの場合にあっては、前年度）において市町村民税非課税者又は生活保護受給者であったこと。（申請時も同様。）
- ③ 障害支援区分が区分2以上であったこと。
- ④ 65歳に達するまでに介護保険法による保険給付を受けていないこと。



6 申請窓口・お問合せ

障がい福祉課 高額障がい福祉サービス費、児童通所給付以外	Tel 948-6719	mail shougai@city.matsuyama.ehime.jp
すくすく支援課 高額障がい福祉サービス費、児童通所給付	Tel 911-1811	mail sukusuku@city.matsuyama.ehime.jp

7 障害福祉サービス等の体系

	サービスの種類	内 容	障害支援区分等の利用条件
介 護 給 付	居宅介護 (身体介護・家事援助・ 通院等介助・通院等乗降介助)	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、通院の介 助等を行います。	障害支援区分1以上
	重度訪問介護	重度の肢体不自由等で常に介護を必要とする人 に、自宅で入浴、排せつ、食事の介護、外出時 における移動支援などを総合的に行います。	障害支援区分4以上で ・二肢以上に麻痺があること ・「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「で きる」以外と認定されていること 又は障害支援区分4以上で、行動関連項目の合計点 数が10点以上 ※18歳未満の場合、児童相談所長の通知が必要
	同行援護	視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する 人に対し、移動に必要な情報の提供(代筆、代 読を含む)、移動の援護等の外出支援を行いま す。	障害支援区分以外の条件があります。
	行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動する とき、危険を回避するために必要な支援、外出支 援を行います。	障害支援区分3以上で ・行動関連項目等で条件あり ※18歳未満の場合、認定調査における行動 関連項目等で条件あり
	重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複 数のサービスを包括的に提供します。	障害支援区分6以上で ・重度訪問介護の対象で四肢麻痺など条件あり ※概ね15歳以上を対象 ※18歳未満の場合、審査会での判定が必要
	療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で 機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常 生活の世話をします。	障害支援区分6以上で ・気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を 行っている者 障害支援区分5以上で ・筋ジストロフィー、重症心身障がい者
	生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せ つ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動 又は生産活動の機会を提供します。	・障害支援区分3以上 ・50歳以上の場合は障害支援区分2以上
	短期入所	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期 間、夜間も含め施設等で、入浴、排せつ、食事 の介護等を行います。	障害支援区分1以上
	施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せ つ、食事の介護等を行います。	・障害支援区分4以上 ・50歳以上の場合は障害支援区分3以上
訓 練 等 給 付	共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日 常生活上の介護や援助を行います。	・入浴、排せつ等の介護の提供を受けることを希望 する場合は障害支援区分1以上
	自立生活援助	居宅で自立した日常生活を営む上で、障がい者 の状況を把握し、必要な情報の提供及び助言並 びに相談、関係機関との連絡調整等の環境整備 に必要な援助を行います。	障害支援区分以外の条件があります。
	自立訓練(機能訓練・ 生活訓練・宿泊型自立 訓練)	自立した日常生活、社会生活ができるよう、一 定期間、身体機能、生活能力の向上のために必 要な訓練を行います。	
	就労選択支援	就労を希望する人が、短期間の生産活動など の機会を通じて、就労に関する適正な意向など を整理し、就労することについて適切な選択が できるよう支援を行います。	
	就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定 期間、就労に必要な知識及び能力の向上のため に必要な訓練を行います。	
	就労継続支援 (A型＝雇用型・B型)	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を 提供するとともに、知識及び能力の向上のため に必要な訓練を行います。	
	就労定着支援	生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労 継続支援を利用して、通常の事業所に新たに雇 用された障がい者の就労の継続を図るため、相 談、指導及び助言等の支援を行います。	

	サービスの種類	内 容
計画相談支援給付	<u>計画相談支援</u> <u>障害児相談支援</u>	障がい者（児）の心身の状況、その置かれている環境、サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案し、「サービス等利用計画（案）」「障害児支援利用計画（案）」を作成します。また、計画が適切であるかどうかについて、定期的に利用状況を確認し、必要に応じて計画の見直しを行います。
地域生活支援事業	<u>移動支援</u>	単独で外出することが困難な、全身性障がいまたは知的障がいのある障がい者（児）が、目的地に円滑に外出できるよう移動を支援します。
	<u>日中一時支援</u>	障がい児（者）の日中における活動の場を確保し、家族の就労支援及び介護者の一時的な休息を図ります。
	<u>巡回入浴</u>	在宅や通所での入浴が困難な障がい者（児）に対し、巡回訪問し入浴を行います。
	重度障害者入院時 コミュニケーション支援	入院時に医療従事者との意志疎通が困難な重度の障がい者に対し、ヘルパーを派遣します。
	地域活動支援センター	創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う施設です。
児童通所給付	<u>児童発達支援</u>	未就学で発達に心配のある児童に対し、日常生活における基本的な動作・知識技能の習得、集団生活への適応のための支援、その他必要な支援を行います。
	<u>放課後等デイサービス</u>	小学校、中学校、高校に在籍している障がい児に対し、放課後や休日において生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行います。
	<u>居宅訪問型児童発達支援</u>	居宅を訪問し、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。
	<u>保育所等訪問支援</u>	障がい児以外の児童との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。
地域相談支援	<u>地域移行支援</u>	障害者支援施設、精神科病院などに入所している18歳以上の人を対象に、地域での生活に移行するために必要な住居の確保、相談、関係機関との調整等を行います。
	<u>地域定着支援</u>	在宅で単身で生活している人などを対象に常時の連絡体制を確保し、障がいの特性に起因して生じた緊急の事態等に、相談その他必要な支援を行います。
その他	<u>重度障害児訪問看護利用補助</u>	医療行為を常時必要とする児童及び生徒の保護者が、在籍する学校において訪問看護を利用した場合の経費に対し、補助金を交付するものです。

※18歳未満は、原則として太字・下線を引いたサービスのみ対象となります。

注：上記の「障害支援区分等の利用条件」のほかに、サービスによっては条件等があります。

注：障がい種別によっては利用できないサービスがあります。

8 障害福祉サービス対象疾病一覧(376疾病) ※五十音順

(令和8年4月現在)

★対象疾病は年度途中に追加される場合があります

※ 新たに追加された疾病 (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)

疾病名	疾病名	疾病名
あ	か	こ
アイカルディ症候群	間質性膀胱炎(ハンナ型)	コステロ症候群
アイザックス症候群	環状20番染色体症候群	骨形成不全症
IgA腎症	関節リウマチ	骨髄異形成症候群 ○
IgG4関連疾患	完全大血管転位症	骨髄線維症 ○
亜急性硬化性全脳炎	眼皮皟白皮症	ゴナドトロピン分泌亢進症
アジソン病	偽性副甲状腺機能低下症	5p欠失症候群
アッシャー症候群	ギャロウェイ・モトウ症候群	コフィン・シリズ症候群
アトピー性腎臓炎	急性壊死性脳症 ○	コフィン・ローリー症候群
アペール症候群	急性網膜壊死 ○	混合性結合組織病
アミロイドーシス	球脊髄性筋萎縮症	さ
アラジール症候群	急速進行性糸球体腎炎	聴耳腎症候群
アルポート症候群	強直性脊椎炎	再生不良性貧血
アレキサンダー病	巨細胞性動脈炎	サイトメガロウイルス角膜炎 ○
アンジェルマン症候群	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	再発性多発軟骨炎
アントレー・ピクスラー症候群	巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	左心低形成症候群
い	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	サルコイドーシス
イソ吉草酸血症	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	三尖弁閉鎖症
一次性ネフローゼ症候群	筋萎縮性側索硬化症	三頭筋素欠損症
一次性膜性増殖性糸球体腎炎	筋型糖尿病	し
1p36欠失症候群	筋ジストロフィー	CFC症候群
遺伝性自己炎症疾患	クッシング病	シェーグレン症候群
遺伝性ジストニア	クリオピリン関連周期熱症候群	色素性乾皮症
遺伝性周期性四肢麻痺	クリッパル・トレノネー・ウェーバー症候群	自己貪食空胞性ミオパチー
遺伝性尿毒症	クルーゾン症候群	自己免疫性肝炎
遺伝性鉄芽球性貧血	グルコーストランスポーター1欠損症	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
う	グルタル酸血症1型	自己免疫性溶血性貧血
ウィーバー症候群	グルタル酸血症2型	四肢形成不全 ○
ウィリアムズ症候群	クローウ・深瀬症候群	シトステロール血症
ウィルソン病	クローン病	シトリン欠損症
ウエスト症候群	クローンカイト・カナダ症候群	紫斑病性腎炎
ウェルナー症候群	け	脂肪萎縮症
ウォルフラム症候群	痙攣重積型(二相性)急性脳症	若年性特発性関節炎
ウルリッヒ病	結節性硬化症	若年性肺気腫
え	結節性多発動脈炎	シャルコー・マリー・トゥース病
HTLV-1関連脊髄症	血栓性血小板減少性紫斑病	重症筋無力症
ATR-X症候群	限局性皮膚異形成	修正大血管転位症
ADH分泌異常症	原発性肝外門脈閉塞症 ※	出血性線溶異常症 ※
エーラス・ダンロス症候群	原発性局所多汗症 ○	シュベール症候群関連疾患
エプスタイン症候群	原発性硬化性胆管炎	シュワルツ・ヤンペル症候群
エプスタイン病	原発性高脂血症	神経細胞移動異常症
エマヌエル症候群	原発性側索硬化症	神経軸索スフェアロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
エマヌエル症候群	原発性胆汁性胆管炎	神経線維腫症
MECP2重複症候群	原発性免疫不全症候群	神経有棘赤血球症
LMNB1関連大脳白質脳症 ※	顕微鏡の大腸炎 ○	進行性核上性麻痺
遠位性ミオパチー	顕微鏡的多発血管炎	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症
円錐角膜 ○	高IgD症候群	進行性骨化性線維異形成症
お	好酸球性消化管疾患	進行性多巣性白質脳症
黄色靑帯骨化症	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	進行性白質脳症
黄斑ジストロフィー	好酸球性副鼻腔炎	進行性ミオクローヌスてんかん
大田原症候群	好酸球性副鼻腔炎	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
オクシピタル・ホーン症候群	抗糸球体基底膜腎炎	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
オスラー病	後縦靑帯骨化症	聴覚時棘徐波活性化を示す発達性てんかん性脳症 及びてんかん性脳症 △
か	甲状腺ホルモン不応症	スタージ・ウェーバー症候群
カーニー複合	拘束型心筋症	スティーヴンス・ジョンソン症候群
海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	高チロシン血症1型	スマス・マガニス症候群
潰瘍性大腸炎	高チロシン血症2型	スモン ○
下垂体前葉機能低下症	高チロシン血症3型	せ
家族性地中海熱	後天性赤芽球病	脆弱X症候群
家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)	広範脊柱管狭窄症	脆弱X症候群関連疾患
家族性良性慢性天疱瘡	膠様滴状角膜ジストロフィー	成人発症スチル病
カナバン病	抗リン脂質抗体症候群	成長ホルモン分泌亢進症
化膿性無菌性関節炎・環状性膿皮症・アクネ症候群	極長鎖アンシル-CoA脱水素酵素欠損症 ※	脊髄空洞症
歌舞伎症候群	コケイン症候群	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
カラクトース-1-リン酸ワリシルトランスフェラーゼ欠損症		脊髄髄膜瘤
カルニチン回路異常症		
加齢黄斑変性 ○		
肝型糖尿病		

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
せ	脊髄性筋萎縮症	と	特発性多中心性キャスルマン病	ふ	プロピオン酸血症
	セピアペレリン還元酵素 (SR) 欠損症		特発性門脈圧亢進症		PRL分泌亢進症 (高プロラクチン血症)
	前眼部形成異常		特発性両側性感音難聴		閉塞性細気管支炎
	全身性エリテマトーデス		突発性難聴		β-クトチオラーゼ欠損症
	全身性強皮症	な	ドラベ症候群	パーチェット病	
	先天異常症候群		中條・西村症候群	ベスレムミオパチー	
	先天性横隔膜ヘルニア		那須・ハコラ病	ヘパリン起因性血小板減少症	
	先天性核上性球麻痺		軟骨無形成症	ヘモクロマトーシス	
	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	に	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	ペリー病	
	先天性魚鱗癬		22q11.2欠失症候群	ペルーシド角膜辺縁変性症	
	先天性筋無力症候群		乳児発症STING関連血管炎	ペルオキシゾーム病 (細菌白質シトロフィーを除く。)	
	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		乳幼児肝巨大血管腫	片側巨脳症	
	先天性三尖弁狭窄症	ぬ	尿素サイクル異常症	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	
	先天性腎性尿管症		ヌーナン症候群	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	
	先天性赤血球形成異常性貧血		ネイル/テララ症候群 (几許着付症候群) / LMXI 脳関連症	発作性夜間ヘモグロビン尿症	
	先天性僧帽弁狭窄症		ネフロン癆	ホモシスチン尿症	
	先天性大脳白質形成不全症	の	脳クレアチン欠乏症候群	ポリフィリン症	
	先天性肺静脈狭窄症		脳髄黄色腫症	ま	マリネスコ・シェーグレン症候群
	先天性風疹症候群		脳内鉄沈着神経変性症		マルファン症候群/ロイス・ティーツ症候群
	先天性副腎低形成症		脳表ヘモジデリン沈着症		慢性炎症性脳神経多発神経炎/多発性運動ニューロパチー
	先天性副腎皮質酵素欠損症	膿疱性乾癬	慢性血栓性肺動脈高血圧症		
	先天性ミオパチー	は	嚢胞性線維症	慢性再発性多発性骨髄炎	
	先天性無痛無汗症		パーキンソン病	慢性肺炎	
	先天性葉酸吸収不全		パージャー病	慢性特発性偽性腸閉塞症	
	前頭側頭葉変性症		肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	み	ミオクローニー欠伸てんかん
	線毛機能不全症候群 (カルタゲナー症候群を含む。)	肺動脈性肺高血圧症	ミオクローニー脱力発作を伴うてんかん		
	そ	早期ミオクローニー脳症	肺胞蛋白症 (自己免疫性又は先天性)		ミトコンドリア病
		総動脈幹遺残症	肺胞低換気症候群		む
		総排泄腔遺残	ハッチンソン・ギルフォード症候群	無脾症候群	
		総排泄腔外反症	バッド・キアリ症候群	無βリポタンパク血症	
	ソトス症候群	HTRA1関連脳小血管病	め	メーブルシロップ尿症	
	た	第14番染色体父親性ダイソミー症候群		ハンチントン病	メチルグルタコン酸尿症
ダイヤモンド・ブラックファン貧血		汎発性特発性骨増殖症		メチルマロン酸血症	
大脳皮質基底核変性症		ひ		メビウス症候群	
大理石骨病			PCDH19関連症候群	免疫性血小板減少症	
ダウン症候群			PURA関連神経発達異常症	メンケス病	
高安静脈炎			非ケトーシス型高グリシニン血症	も	網膜色素変性症
多系統萎縮症		肥厚性皮膚骨膜炎	もやもや病		
タナトフォリック骨異形成症		非ジストロフィー性ミオトニー症候群	モワット・ウイelson症候群		
多発血管炎性肉芽腫症		皮膚下硬症と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	や		薬剤性過敏症候群
多発性硬化症/視神経脊髄炎		肥大型筋症		ヤング・シンブソン症候群	
多発性軟骨性外骨腫症		ビタミンD依存性くる病/骨軟化症		ゆ	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴
多発性嚢胞腎		ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症			遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
多脾症候群		左肺動脈右肺動脈起始症	よ		4p欠失症候群
タンジール病		ピッカースタッフ脳幹脳炎			ら
単心室症		非典型型溶血性尿毒症症候群		ラスムッセン脳炎	
弾性線維性仮性黄色腫		非特異性多発性小腸潰瘍症		ランゲルハンス細胞組織球症	
短腸症候群		皮膚筋炎/多発性筋炎	ランドウ・クレフナー症候群		
胆道閉鎖症		びまん性汎細気管支炎	り	リジン尿性蛋白不耐症	
ち		肥満低換気症候群		肥満低換気症候群	両側性小耳症・外耳道閉鎖症
		遅発性内リンパ水腫		表皮水疱症	両大血管右室起始症
	チャージ症候群	ヒルシュブルグ病 (全結腸型又は小腸型)		リンパ管腫症/ゴーハム病	
	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	ふ	リンパ脈管筋腫症		
中毒性表皮壊死症	VATER症候群		る	類天疱瘡 (後天性表皮水疱症を含む。)	
腸管神経節細胞腫少症	ファイファー症候群			ルビンシュタイン・ティビ症候群	
て	ファロー四徴症			ファンコニ貧血	れ
	TRPV4異常症	封入体筋炎		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	
	TSH分泌亢進症	フェニルケトン尿症	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴		
	TNF受容体関連周期性症候群	フォンタン術後症候群	レット症候群		
低ホスファターゼ症	複合カルボキシラーゼ欠損症	レノックス・ガストー症候群			
天疱瘡	副甲状腺機能低下症	ろ	ロウ症候群		
と	特発性拡張型心筋症		副腎白質シトロフィー	ロスムンド・トムソン症候群	
	特発性間質性肺炎		副腎皮質刺激ホルモン不応症	肋骨異常を伴う先天性側弯症	
	特発性基底核石灰化症		ブラウ症候群		
	特発性血栓症 (遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	ブラダー・ウィリ症候群			
特発性後天性全身性無汗症	プリオン病				
特発性大腿骨頭壊死症					

5 医療

1 重度心身障害者医療

〈お問合せ〉 障がい福祉課 Tel 948-6936


重度心身障がい者の健康管理の向上や生活の安定のため、病院等での保険診療による医療費（自己負担分）を助成する制度です。

資格要件	申請に必要なもの	その他
下記の①～③のいずれかに該当する者 （但し、20歳未満の人は市内に住所を有する保護者が必要） ① 身体障害者手帳 1・2級の所持者 ② 療育手帳Aの所持者 ③ 療育手帳B（中度）と身体障害者手帳両方の所持者	<ul style="list-style-type: none"> 健康保険の資格情報がわかる書類 身体障害者手帳または療育手帳 	保険診療の自己負担分を全額助成 （入院時の食事代・文書代等、保険診療外のものを除く）

※松山市に住所を有し、住民基本台帳に記載されている者であり、かつ医療保険各法の被保険者・被扶養者（生活保護法の適用者は除く）に限ります。

2 後期高齢者医療制度

〈お問合せ〉 健康保険課 Tel 948-6941

資格要件	申請に必要なもの	資格取得時期
75歳以上の者	申請の必要はありません （誕生日までに保険証を郵送します）	75歳の誕生日から ※転入の場合は転入年月日 （住民となった日）
障害認定者 （一定の障がいがあると認定された65歳以上75歳未満の者）	<ul style="list-style-type: none"> マイナンバーが確認できるもの（通知カード等） 下記の①～④のうちいずれか一つ必要 <ul style="list-style-type: none"> ① 障害基礎年金、旧障害年金の証書（1・2級） ② 身体障害者手帳 { 1級～3級、4級の音声・言語機能障害、4級の下肢障害の1号・3号・4号に限る。 } [別表(3・4頁)参照] ③ 療育手帳A ④ 精神障害者保健福祉手帳（1・2級） 	愛媛県後期高齢者医療広域連合が申請に基づき障害認定を行った日 

3 特定疾病療養受療証の交付

厚生労働大臣が指定する特定疾病の診療にかかる一部負担額が10,000円まで

（ただし、対象の疾病が慢性腎不全で、70歳未満の上位所得者は20,000円まで）となります。

(1) 対象疾病

人工透析を行う必要のある慢性腎不全 ・ 血友病
血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症

(2) 申請に必要なもの

- 資格確認書など
- 身元確認ができる書類（運転免許証等）
- マイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカード等）
- 医師の証明が記載されている申請書（証明記載がない場合、医師の診断書または意見書）

(3) 窓 口

国民健康保険の方は … 保険給付・年金課 Tel 948-6361

後期高齢者医療の方は … 健康保険課 Tel 948-6941

全国健康保険協会管掌健康保険、船員保険の方は … 全国健康保険協会

組合健康保険の方は … 健康保険組合 共済組合の方は … 各共済組合

4 自立支援医療（更生医療）

自立支援医療（更生医療）とは、身体障がい者の更生に必要な医療を給付して、身体障がい者の障がいを取り除いたり軽くすることにより、職業能力を高めたり、日常生活を容易にすることを目的とした医療制度です。

対象者	主な対象医療	申請に必要なもの	その他
身体障害者手帳所持者（18歳以上の者）で福祉総合支援センターで更生医療対象と判定された者	○角膜移植術 ○人工関節置換術 ○外耳形成術 ○ペースメーカー埋込み術 ○心臓弁置換術 ○人工透析療法 ○腎移植術 ○肝臓移植術 ○抗HIV療法 ○人工内耳術 など	○申請書 ○同意書 ○意見書（医師記入） ○補足文書 ○身体障害者手帳 ○健康保険の資格情報がわかる書類 ○特定疾病療養受療証（人工透析療法等の場合） ○年金額等の確認できるもの ○マイナンバーの確認できるもの	原則医療費の1割負担。但し、受診者が属する医療保険世帯の前年の所得等に応じて自己負担上限あり。 厚生労働大臣、都道府県知事、中核市長のいずれかが指定する医療機関に限られる。 認定は最長1年間のため、継続する場合は申請が必要。

<窓口> 障がい福祉課 Tel 948-6936 Fax 934-0116

5 自立支援医療（育成医療）・交通費補助

身体に障がいをもつ、もしくは将来機能障害を招くおそれのある児童に対し治療（手術等）によって障がいを取り除いたり、軽くしたりする医療で、かつ治療効果が期待できる場合に医療費の一部を助成するものです。また、県外医療機関受診の交通費の一部を補助します。

対象者	主な対象医療	申請に必要なもの	その他
身体に障がいのある児童又は現存する疾患を放置すれば、将来障がいに至ると認められる児童であって、確実な治療効果が期待できる者（18歳未満の者）	○角膜移植術 ○人工関節置換術 ○外耳形成術 ○ペースメーカー埋込み術 ○人工透析療法 ○腎移植術 ○肝臓移植術 ○唇顎口蓋裂等に起因する歯科矯正など	○申請書 ○意見書（医師記入） ○同意書 ○健康保険の資格情報がわかる書類 ○マイナンバーの確認できるもの ※必要に応じて、その他の書類を依頼する場合があります。	原則医療費の1割負担。但し、受診者が属する医療保険世帯の前年の所得等に応じて自己負担上限あり。 都道府県知事、中核市長のいずれかが指定する医療機関に限られる。 認定は最長1年間のため、継続する場合は申請が必要。

<窓口> 松山市こども家庭センター すくすく支援課（保健所内） こどもの申請窓口
Tel 911-1811 FAX 908-6588

6 自立支援医療（精神通院医療）

精神疾患による精神科の通院にかかる医療費を、公費で負担するものです。

申請に必要なもの	その他
○申請書 ○診断書（指定医療機関作成、隔年） ○健康保険の資格情報がわかる書類（国保は同一保険の方全員分） ○所得区分の認定に必要な書類（課税証明書等）又は同意書 ○年金額等の確認できるもの ○マイナンバーの確認できるもの	○原則医療費の1割負担。 ○「重度かつ継続」と認められる方や所得の状況等に応じて自己負担上限額設定あり。 ○有効期限は1年（当月を含む3か月前から更新申請可）

<窓口> 障がい福祉課 Tel 948-6018

7 自立支援医療の対象者、自己負担の概要

(1) 対象者

従来の更生医療、育成医療、精神通院医療の対象者（対象疾病は従来の対象疾病の範囲どおり）

(2) 給付水準

自己負担については1割負担（ 部分）。ただし、所得水準に応じて負担の上限額を設定。また、入院時の食費（標準負担額）については自己負担。

	一定所得以下		中間所得層		一定所得以上
	市町村住民税非課税世帯		市町村住民税課税世帯（所得割）		
生活保護世帯	本人収入 (令和8年6月まで) 809,000円以下 (令和8年7月から) 826,500円以下	本人収入 (令和8年6月まで) 809,000円超 (令和8年7月から) 826,500円超	33,000円未満	33,000円以上 235,000円未満	235,000円以上
所得区分①	所得区分②	所得区分③	所得区分④ ※1		所得区分⑤
負担額 0円	負担上限月額 2,500円	負担上限月額 5,000円	負担上限月額 医療保険の自己負担限度額 育成医療の経過措置 負担上限月額 5,000円 負担上限月額 10,000円 重度かつ継続（※2・3） 負担上限月額 5,000円 負担上限月額 10,000円 負担上限月額 20,000円		公費負担の 対象外 (医療保険の負担 割合・負担限度 額)

※1 育成医療（若い世帯）における負担の激変緩和の経過的特例措置を実施する。

※2 ① 当面の重度かつ継続の範囲

・ 疾病、症状等から対象となる者

更生・育成…… 腎臓機能・小腸機能・免疫機能障がい

心臓機能障がい（心臓移植後の抗免疫療法に限る）

肝臓機能障がい（肝臓移植後の抗免疫療法に限る）

精神…… i 統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障がい、薬物関連障がい（依存症等）

ii 3年以上の精神医療の経験を有する医師により、以下の病状を示す精神障がいのため計画的・集中的な通院医療（状態の維持、悪化予防のための医療を含む。）を継続的に要すると診断された者として、認定を受けた者

・ 情動及び行動の障がい

・ 不安及び不穏状態

・ 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者

・ 精神、更生、育成…… 医療保険の多数該当の者

② 重度かつ継続の対象者については、実証的な研究成果を踏まえ、順次見直し、対象の明確化を図る。

※3 「一定所得以上」かつ高額治療経験者（「重度かつ継続」）の者に対する経過的特例措置は、令和9年3月31日までです。

8 肝炎治療に対する医療助成制度

(1) 内容

B型ウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療及びC型ウイルス肝炎の根治を目的としたインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療に係る保険診療の医療費の一部を公費で負担する制度です。世帯の所得に応じて決められる自己負担限度額（月額）を超える医療費が助成されます。詳細は、県の中予保健所へお問い合わせいただくか、県ホームページ「ウイルス性肝炎に対する医療費助成について」をご確認ください。

(2) 窓口

中予保健所 健康増進課 松山市北持田町 132 Tel 909-8757

ウイルス性肝炎に対する医療費助成について <https://www.pref.ehime.jp/page/17694.html>

9 特定医療費（指定難病）助成制度

原因が不明で治療方法が確立されていない難病のうち、一定の要件を満たす「指定難病」について、原因の追究や治療研究を進めるとともに、医療費の自己負担を軽減するため、その一部を公費にて助成する制度です。

医療費助成の対象となるには、「診断基準」と「重症度（分類）」の2つを満たしていることが必要です。なお、「診断基準」は満たすが「重症度（分類）」を満たさない場合でも、「軽症高額該当（※）」に該当する場合は医療費助成の対象になります。

（※）申請月以前の1年以内に、月ごとの医療費総額が33,330円を超える月が年間3回以上あること。

◇自己負担について

特定医療費（指定難病）受給者証を交付された方は、愛媛県の審査を経て決定された支給開始日から、その疾病に係る医療費（自己負担分）の一部を愛媛県が負担します。ただし、全額ではなく、市民税の課税状況等に応じた自己負担があります。

<自己負担上限額（月額）>

階層区分		階層区分の基準		自己負担上限額（月額） （患者負担割合：2割、外来＋入院）		
				一般	高額かつ長期	人工呼吸器等装着者
A	生活保護	—		0円	0円	0円
B1	低所得Ⅰ	市町村民税 非課税（世帯）	本人年収 ～80万9千円	2,500円		1,000円
B2	低所得Ⅱ		本人年収 80万9千円超～	5,000円		
C1	一般所得Ⅰ	市町村民税 課税以上7.1万円未満		10,000円	5,000円	
C2	一般所得Ⅱ	市町村民税 7.1万円以上25.1万円未満		20,000円	10,000円	
D	上位所得	市町村民税 25.1万円以上		30,000円	20,000円	
入院時の食費				全額自己負担 （生活保護受給者は自己負担なし）		

○対象の医療や介護を受けた場合、その月の自己負担額（入院・外来・薬代・訪問看護の費用）を合算していき、自己負担上限額（月額）まで達した後は、その月における自己負担は不要となります。

○「高額かつ長期」とは、原則特定医療費（指定難病）の支給認定開始後に月ごとの医療費総額が5万円を超える月が年間6回以上ある場合、自己負担上限額が軽減される特例です。

◇申請書類について

愛媛県庁ホームページに掲載（愛媛県庁⇒難病対策⇒難病医療費助成制度について）

◇対象となる医療の範囲・内容

指定難病及び当該指定難病に付随して発生する傷病（合併症）に関する医療

医 療	介 護
<ul style="list-style-type: none"> ・ 診察 ・ 薬剤の支給 ・ 医学的処置、手術及びその他の治療 ・ 居宅における療養上の管理及びその治療に伴う世話その他の看護 ・ 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護 ・ 訪問リハビリテーション ・ 居宅療養管理指導 ・ 介護予防訪問看護 ・ 介護予防訪問リハビリテーション ・ 介護予防居宅療養管理指導 ・ 介護医療院サービス

* 都道府県又は政令指定都市が指定した指定医療機関（病院・診療所、薬局、訪問看護ステーション）のみが医療費助成の対象です。

* 入院時の寝具貸与代や差額ベッド代等の保険診療対象外のものについては、公費の対象外になります。

◇指定医療機関について

都道府県及び指定都市が指定した指定医療機関（病院・診療所、薬局、訪問看護ステーション）

愛媛県庁ホームページに掲載（愛媛県庁⇒難病対策⇒指定医療機関一覧）

◇利用方法

愛媛県にて審査が行われ、認定された場合は、「特定医療費（指定難病）受給者証」が交付されます。指定医療機関の窓口で受給者証を提示することにより、窓口負担が軽減されます。（窓口で上限額管理票に医療費総額や自己負担額を記載してもらいます。）

◇お問い合わせ・申請先 松山市保健所保健予防課 難病対策担当

☎(089)911-1857 FAX(089)923-6062

◆愛媛県難病医療事務センター◆

・受給者証が交付された後の変更等は、愛媛県難病医療事務センターが窓口です。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○氏名の変更 ○居住地の変更 ○加入している医療保険・番号の変更 ○自己負担上限額の変更（高額かつ長期・人工呼吸器等装着・按分・階層変更） ○病名の変更または追加 ○受給者証の再交付 ○管理票の2冊目交付 ○連絡先の変更 ○更新申請 |
|--|

○愛媛県難病医療事務センター○

住所 〒790-0811

松山市本町7丁目2番地

本町ビル1階

TEL 089-926-7707

FAX 089-926-7708

アクセス方法

- ◆伊予鉄市内電車
「本町六丁目」より徒歩3分
- ◆伊予鉄路線バス
「本町六」より徒歩2分



難病の患者に対する医療等に関する法律第5条第1項に規定する指定難病（348疾病）

（令和8年4月時点）

～五十音順～

（※）新たに追加された疾病（7疾病）

△ 表記が変更された疾病（2疾病）

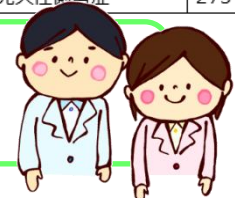
疾病名	告示番号	疾病名	告示番号	疾病名	告示番号
あ アイカardia症候群	135	か 家族性低βリポタンパク血症1（ホモ接合体）	336	こ 高チロシン血症2型	242
アイザックス症候群	119	家族性良性慢性天疱瘡	161	高チロシン血症3型	243
IgA腎症	66	カナバン病	307	後天性赤芽球癆	283
IgG4関連疾患	300	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	269	広範脊柱管狭窄症	70
亜急性硬化性全脳炎	24	歌舞伎症候群	187	膠様滴状角膜ジストロフィー	332
悪性関節リウマチ	46	ガラクトース-1-リン酸ウリシルトランスフェラーゼ欠損症	258	極長鎖アシル-CoA脱水素酵素欠損症（※）	344
アジソン病	83	カルニチン回路異常症	316	コケイン症候群	192
アッシャー症候群	303	肝型糖尿病	257	コステロ症候群	104
アトピー性脊髄炎	116	間質性膀胱炎（ハンナ型）	226	骨形成不全症	274
アペール症候群	182	環状20番染色体症候群	150	5p欠失症候群	199
アラジール症候群	297	完全大血管転位症	209	コフィン・シリス症候群	185
α1-アンチトリプシン欠乏症	231	眼皮皟白皮症	164	コフィン・ローリー症候群	176
アルポート症候群	218	き 偽性副甲狀腺機能低下症	236	混合性結合組織病	52
アレキサンダー病	131	ギャロウェイ・モフト症候群	219	さ 鯉耳腎症候群	190
アンジェルマン症候群	201	球脊髄性筋萎縮症	1	再生不良性貧血	60
アントレー・ピクスラー症候群	184	急速進行性糸球体腎炎	220	再発性多発軟骨炎	55
い イソ吉草酸血症	247	強直性脊椎炎	271	左心低形成症候群	211
一次性ネフローゼ症候群	222	巨細胞性動脈炎	41	サルコイドーシス	84
一次性膜性増殖性糸球体腎炎	223	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）	279	三尖弁閉鎖症	212
1p36欠失症候群	197	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）	280	三頭筋素欠損症	317
遺伝性自己炎症疾患	325	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	100	し CFC症候群	103
遺伝性ジストニア	120	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）	278	シェーグレン症候群	53
遺伝性周期性四肢麻痺	115	筋萎縮性側索硬化症	2	色素性乾皮症	159
遺伝性膵炎	298	筋型糖尿病	256	自己食空胞性ミオパチー	32
遺伝性鉄芽球性貧血	286	筋ジストロフィー	113	自己免疫性肝炎	95
う ウィーバー症候群	175	く クッシング病	75	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	288
ウィリアムズ症候群	179	クリオピリン関連周期熱症候群	106	自己免疫性溶血性貧血	61
ウイルソン病	171	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	281	シトステロール血症	260
ウエスト症候群	145	クルーゾン症候群	181	シトリン欠損症	318
ウェルナー症候群	191	グルコーストランスポーター1欠損症	248	紫斑病性腎炎	224
ウォルフラム症候群	233	グルタル酸血症1型	249	脂肪萎縮症	265
ウルリッヒ病	29	グルタル酸血症2型	250	若年性特発性関節炎	107
え HTLV-1関連脊髄症	26	クロウ・深瀬症候群	16	若年発症型両側性感音難聴	304
ATR-X症候群	180	クローン病	96	シャルコー・マリー・トゥース病	10
エーラス・ダンロス症候群	168	クローンカイト・カナダ症候群	289	重症筋無力症	11
エプスタイン症候群	287	け 痙攣重積型（二相性）急性脳症	129	修正大血管転位症	208
エプスタイン病	217	結節性硬化症	158	出血性線溶異常症（※）	347
エマヌエル症候群	204	結節性多発動脈炎	42	ジュベール症候群関連疾患	177
MECP2重複症候群	339	血栓性血小板減少性紫斑病	64	シュワルツ・ヤンベル症候群	33
LMNB1関連大脳白質脳症（※）	342	限局性皮質異形成	137	神経細胞移動異常症	138
遠位型ミオパチー	30	原発性肝外門脈閉塞症（※）	346	神経線維腫症	125
お 黄色靭帯骨化症	68	原発性高カイロミクロン血症	262	神経線維腫症	34
黄斑ジストロフィー	301	原発性硬化性胆管炎	94	神経有棘赤血球症	9
大田原症候群	146	原発性抗リン脂質抗体症候群	48	進行性核上性麻痺	5
オクシピタル・ホーン症候群	170	原発性側索硬化症	4	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	338
オスラー病	227	原発性胆汁性胆管炎	93	進行性骨化性線維異形成症	272
か カーニー複合	232	原発性免疫不全症候群	65	進行性多巣性白質脳症	25
海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	141	顕微鏡的多発血管炎	43	進行性白質脳症	308
潰瘍性大腸炎	97	こ 高IgD症候群	267	進行性ミオクローヌステんかん	309
下垂体性ADH分泌異常症	72	好酸球性消化管疾患	98	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	214
下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	76	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	45	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	213
下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	77	好酸球性副鼻腔炎	306	睡眠時無呼吸症候群を示す発症性てんかん性脳症及びてんかん性脳症△	154
下垂体性TSH分泌亢進症	73	抗糸球体基底膜腎炎	221	スタージ・ウェーバー症候群	157
下垂体性PRL分泌亢進症	74	後縦帯骨化症	69	スティーヴンズ・ジョンソン症候群	38
下垂体前葉機能低下症	78	甲状腺ホルモン不応症	80	スミス・マジニス症候群	202
家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	79	拘束型心筋症	59	せ 脆弱X症候群	206
家族性地中海熱	266	高チロシン血症1型	241	脆弱X症候群関連疾患	205

難病の患者に対する医療等に関する法律第5条第1項に規定する指定難病（令和8年4月時点）

疾病名	告示番号	疾病名	告示番号	疾病名	告示番号
成人発症スチル病	54	と 特発性拡張型心筋症	57	ふ 副甲状腺機能低下症	235
脊髄空洞症	117	特発性間質性肺炎	85	副腎白質ジストロフィー	20
脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	18	特発性基底核石灰化症	27	副腎皮質刺激ホルモン不応症	237
脊髄髄膜瘤	118	特発性血栓症 (遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	327	ブラウ症候群	110
脊髄性筋萎縮症	3	特発性後天性全身性無汗症	163	ブラダー・ウィリ症候群	193
セピアペリン還元酵素 (SR) 欠損症	319	特発性大腿骨頭壊死症	71	プリオン病	23
前眼部形成異常	328	特発性多中心性キャッスルマン病	331	プロピオン酸血症	245
全身性アミロイドーシス	28	特発性門脈圧亢進症	92	閉塞性細気管支炎	228
全身性エリテマトーデス	49	ドラベ症候群	140	β-ケトチオラーゼ欠損症	322
全身性強皮症	51	な 中條・西村症候群	268	ベーチェット病	56
先天異常症候群	310	那須・ハコラ病	174	ベスレムミオパチー	31
先天性横隔膜ヘルニア	294	軟骨無形成症	276	ペリー病	126
先天性核上性球麻痺	132	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	153	ペルオキシゾーム病 (副腎白質ジストロフィーを除く。)	234
先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	330	に 22q11.2欠失症候群	203	片側巨脳症	136
先天性魚鱗癬	160	乳児発症STING関連血管炎 (※)	345	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	149
先天性筋無力症候群	12	乳幼児肝巨大血管腫	295	ほ 芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	323
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	320	尿素サイクル異常症	251	発作性夜間ヘモグロビン尿症	62
先天性三尖弁狭窄症	311	ぬ ヌーナン症候群	195	ホモシスチン尿症	337
先天性腎性尿崩症	225	ね ネイルパテラ症候群 (18歳高骨症候群) / LMX1B関連腎症	315	ポルフィリン症	254
先天性赤血球形成異常性貧血	282	ネフロン癆	335	ま マリネスコ・シェーグレン症候群	112
先天性僧帽弁狭窄症	312	の 脳クリアチン欠乏症候群	334	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群	167
先天性大脳白質形成不全症	139	脳腱黄色腫症	263	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多発性運動ニューロパチー	14
先天性肺静脈狭窄症	313	脳内鉄沈着神経変性症	121	慢性血栓性肺高血圧症	88
先天性副腎低形成症	82	脳表ヘモジデリン沈着症	122	慢性再発性多発性骨髄炎	270
先天性副腎皮質酵素欠損症	81	膿疱性乾癬 (汎発型)	37	慢性特発性偽性腸閉塞症	99
先天性ミオパチー	111	嚢胞性線維症	299	み ミオクローニークてんかん	142
先天性無痛無汗症	130	は パーキンソン病	6	ミオクローニーク脱力発作を伴うてんかん	143
先天性葉酸吸収不全	253	パージャール病	47	ミトコンドリア病	21
前頭側頭葉変性症	127	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	87	む 無虹彩症	329
線毛機能不全症候群 (カルタグナー症候群を含む。)	340	肺動脈性肺高血圧症	86	無脾症候群	189
そ 早期ミオクローニーク脳症	147	肺胞蛋白症 (自己免疫性又は先天性)	229	無βリポタンパク血症	264
総動脈幹遺残症	207	肺胞低換気症候群	230	め メープルシロップ尿症	244
総排泄腔遺残	293	ハッチンソン・ギルフォード症候群	333	メチルグルタコン酸尿症	324
総排泄腔外反症	292	パッド・キアリ症候群	91	メチルマロン酸血症	246
ソトス症候群	194	HTRA1関連脳小血管病	123	メビウス症候群	133
た 第14番染色体父親性ダイソミー症候群	200	ハンチントン病	8	免疫性血小板減少症△	63
ダイヤモンド・ブラックファン貧血	284	ひ PCDH19関連症候群	152	メンケス病	169
大脳皮質基底核変性症	7	PURA関連神経発達異常症 (※)	343	も 網膜色素変性症	90
大理石骨病	326	非ケトーシス型高グリシニン血症	321	もやもや病	22
高安静脈炎	40	肥厚性皮膚骨膜炎	165	モワット・ウィルソン症候群	178
多系統萎縮症	17	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	114	や ヤング・シン普森症候群	196
タナトフォリック骨異形成症	275	皮膚下硬塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	124	ゆ 遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	148
多発血管炎性肉芽腫症	44	肥大型心筋症	58	よ 4p欠失症候群	198
多発性硬化症/視神経脊髄炎	13	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	239	ら ライソゾーム病	19
多発性嚢胞腎	67	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	238	ラスムッセン脳炎	151
多脾症候群	188	左肺動脈右肺動脈起始症	314	ランドウ・クレフナー症候群	155
タンジール病	261	ピッカースタッフ脳幹脳炎	128	り リジン尿性蛋白不耐症	252
単心室症	210	非典型型溶血性尿毒症症候群	109	両大血管右室起始症	216
弾性線維性仮性黄色腫	166	非特異性多発性小腸潰瘍症	290	リンパ管腫症/ゴーム病	277
胆道閉鎖症	296	皮膚筋炎/多発性筋炎	50	リンパ脈管筋腫症	89
ち 遅発性内リンパ水腫	305	表皮水疱症	36	る 類天疱瘡 (後天性表皮水疱症を含む。)	162
チャーシ症候群	105	ヒルシユスブルグ病 (全特異型又は小腸型)	291	ルピンシュタイン・テイビ症候群	102
中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	134	ふ VATER症候群	173	れ レーベル遺伝性視神経症	302
中毒性表皮壊死症	39	ファイファー症候群	183	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	259
腸管神経節細胞僅少症	101	ファロー四徴症	215	レット症候群	156
て TRPV4異常症	341	ファンコニ貧血	285	レノックス・ガストー症候群	144
TNF受容体関連周期性症候群	108	封入体筋炎	15	ろ ロウ症候群 (※)	348
低ホスファターゼ症	172	フェコルケトン尿症	240	ロスムンド・トムソン症候群	186
天疱瘡	35	複合カルボキシラーゼ欠損症	255	肋骨異常を伴う先天性側弯症	273

窓 〇

松山市保健所 保健予防課 難病対策担当
Tel 911-1857 Fax 923-6062



10 小児慢性特定疾病対策

慢性的な疾病を抱えている児童等の支援として、医療費と食事療養費の助成をしています。（所得に応じて自己負担があります。）

また、生活上の不安などの相談支援（自立支援事業）や、交通費の補助を行っています。

(1) 対象者

18歳未満の児童（18歳以降も引き続き治療が必要な場合は20歳到達まで継続申請可）

(2) 対象疾病

令和7年4月1日現在、801疾病が対象です。

※詳しくは「小児慢性特定疾病情報センター」ホームページにてご確認ください。

小児慢性特定疾病情報センター <http://www.shouman.jp/disease/>

(3) 申請方法など

申請方法、申請に必要なものは事前にすくすく支援課にお問い合わせください。

(4) 窓 口

松山市こども家庭センター すくすく支援課（保健所内） こどもの申請窓口

Tel 911-1811 FAX 908-6588

※自立支援事業は、認定NPO法人ラ・ファミリエに委託しています。

Tel・FAX 916-6035



11 高齢者の定期予防接種

接種時に60歳～64歳で、下表の障がいの有する方は、高齢者の定期予防接種の対象となります。

予防接種の種類	接種期間	自己負担額※	
インフルエンザ	10月1日～1月31日 (毎年度期間中に1回)	未定	心臓、じん臓、呼吸器、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障がい（身体障害者手帳1級相当）
新型コロナウイルス感染症	10月1日～3月31日 (毎年度期間中に1回)	未定	
肺炎球菌感染症	通年（生涯1回）	5,500円	
带状疱疹	通年（原則生涯1回又は2回） ワクチンにより接種回数異なります	生ワクチン：4,000円 組換えワクチン：10,500円 (1回あたり) ※全2回	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障がい（身体障害者手帳1級相当）

※上記は変更となる場合があります。詳細は接種前に市ホームページ等でご確認ください。

※生活保護受給者及び中国残留邦人等の支援給付受給者は、所定の手続きにより無料で接種できます。

(1) 利用方法

接種実施医療機関で予防接種を受ける際に身体障害者手帳をご提示ください。

◎市ホームページに医療機関一覧を掲載しています。

(2) お問い合わせ 松山市保健所 保健予防課 予防接種担当 Tel 911-1858

12 早期支援対策

＜窓口＞ こども家庭センター すくすく支援課（保健所内）

妊婦一般健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の母体や胎児の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図り、安心して妊娠出産できる体制の確保のために、妊婦一般健康診査を医療機関に委託し行っています。 ・母子健康手帳交付時に妊婦一般健康診査受診票を交付します。 	Tel 911-1869 Fax 908-6588
産婦健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・産後うつの予防や産後の初期段階の母子に対する支援のために産後2週間、産後1か月の健康診査を医療機関に委託し行っています。 ・母子健康手帳交付時に産婦健康診査受診票を交付します。 	
新生児聴覚検査	<ul style="list-style-type: none"> ・先天性聴覚障がい早期発見・早期支援を行うために医療機関に委託し、出生後間もない入院中や1か月未満の新生児に対し、個別に聴覚検査を行っています。 ・母子健康手帳交付時に新生児聴覚検査受診票を交付します。 	
拡大新生児スクリーニング検査	<ul style="list-style-type: none"> ・治療が可能となった遺伝性難病を早期に発見し、治療につなげるために、生後間もない入院中や生後28日未満の新生児に対し、検査を行っています。 ・受検する医療機関で、拡大新生児スクリーニング検査公費助成申込書を記入し、提出してください。 	
乳児一般健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・乳児の身体の異常を早期発見し、心身の健全な発育・発達を促すために診察・身体計測・発達観察等の健康診査を医療機関に委託し行っています。 ・赤ちゃんセット交付時に乳児一般健康診査受診票を交付します。 	Tel 911-1813 Fax 908-6588
1歳6か月児健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・診察・歯科健診・身体計測・発達相談・栄養相談・育児相談など総合的な健診を行っています。対象の方には1歳6～7か月で個人通知します。 	
3歳児健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・診察・歯科健診・身体計測・発達相談・栄養相談・育児相談など総合的な健診を行っています。対象の方には3歳5～6か月で個人通知します。 	
5歳児健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ・年度内に5歳になる幼児の保護者に、個人通知します。質問票に回答ください（一段階目）。 ・一段階目の状態から必要時に二段階目集団健診を案内します。 	
発達相談	<ul style="list-style-type: none"> ・言葉の遅れ、情緒面などの個別の相談に応じます（要申込）。 	
訪問指導	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦・新生児・低出生体重児・乳幼児を対象に訪問し、助言・指導を行っています。 	

13 早期療育及びリハビリテーション

(1) 愛媛県立子ども療育センター

東温市田窪 2135 Tel 955-5533

外来診療	毎週 月～金曜日
診療時間	午前9時～12時、午後1時30分～4時
診療科目	整形外科・リハビリテーション科・小児科 小児精神科（予約制）・歯科（予約制）

※その他、入院入所、通所、在宅支援のための相談窓口等を設けています。

(2) 愛媛県身体障がい者福祉センター

松山市道後町2丁目12-11 Tel 924-2101 Fax 923-3717

障がいの種類や程度に応じて、医師、作業療法士などの専門分野の職員により、社会復帰のための訓練を行います。

機能回復訓練	相談・診察（相談）	診察は月1回〈要予約〉
	訓練	月～金（木・金の午後を除く）
耳鼻科（聴力検査）	相談・診察（未就学児）	毎週月曜日 午前9時～12時〈要予約〉 ※聴能訓練は、愛媛県視聴覚福祉センターで実施





税について



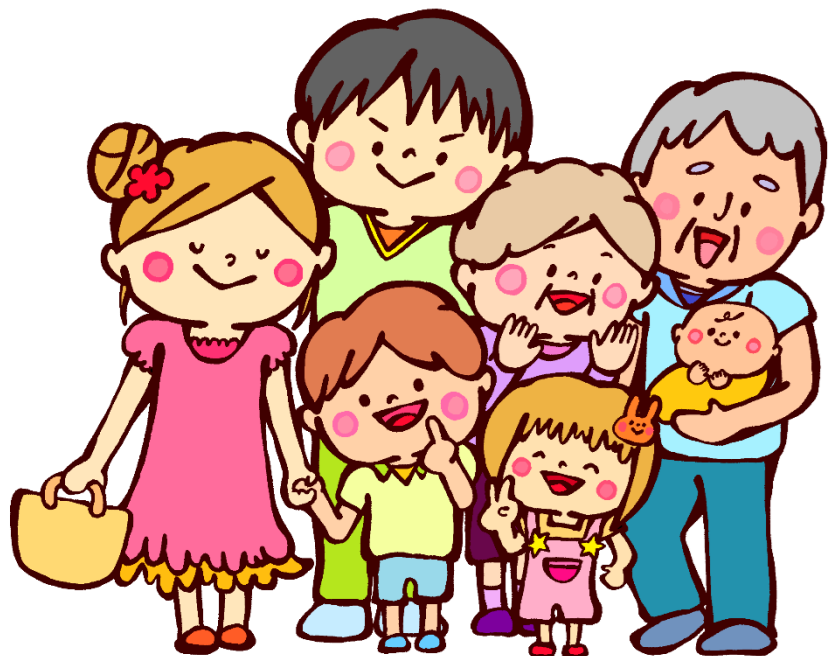
種 類	内 容	所得控除額等
所得税 (松山税務署) Tel 941-9121	障害者控除 ◎ 障害者 本人、同一生計配偶者(注)又は扶養親族が身障手帳3～6級、精神手帳2～3級、療育手帳B所持者の場合 ◎ 特別障害者 本人、同一生計配偶者又は扶養親族が身障手帳1～2級、精神手帳1級、療育手帳A所持者の場合 ◎ 同居特別障害者 同一生計配偶者又は扶養親族が同居の特別障害者の場合 (注)同一生計配偶者とは、本人の配偶者で生計を一にする者(所得等の制限あり)。	270,000円 400,000円 750,000円
市県民税・森林環境税 (市民税課) Tel 948-6291	前年の合計所得が135万円以下の障がい者 (注)令和2年度以前は125万円以下 障害者控除 ◎ 普通障害者 所得税に同じ ◎ 特別障害者 所得税に同じ ◎ 同居特別障害者 所得税に同じ	非 課 税 260,000円 300,000円 530,000円
障害者控除対象者認定書 (障がい福祉課) Tel 948-6369	介護保険の要介護・要支援の認定を受けている65歳以上の方は、障がい福祉課で認定書の交付を受けることで、障害者控除が受けられます。	
相続税・贈与税 (松山税務署) Tel 941-9121	相続税の障害者控除 障がい者が相続又は遺贈により財産を取得した場合、一定の要件を満たした時は、その者の相続税額から次の額が控除されます。 ◎一般障害者 (85歳-相続開始時の年齢)×10万円 ◎特別障害者 (85歳-相続開始時の年齢)×20万円	税 額 控 除
	相続税・贈与税の非課税財産 精神もしくは身体に障がいのある者(心身障がい者)又はその者を扶養する者が、条例の規定により地方公共団体が心身障がい者に対して実施する共済制度に基づいて支給される給付金を受ける権利を相続・贈与により取得した場合、その権利の価額は、相続税・贈与税の課税価格に算入されません。	非 課 税
	特定障害者に対する贈与税の非課税 国内に居住する特定障害者(特別障害者又は特別障害者以外で精神上の障がいにより事理を弁識する能力を欠く常況にあるなどその他の精神に障がいがある者として一定の要件に当てはまる人)が、特定障害者扶養信託契約に基づいて信託受益権を取得した場合には、その信託の際に「障害者非課税信託申告書」を信託会社の営業所を経由して特定障害者の納税地の所轄の税務署長に提出することにより、信託受益権の価額のうち6,000万円(特別障害者以外の者は3,000万円)までの金額に相当する部分の価額について贈与税の課税価格に算入されません。	非 課 税

種 類	内 容	所得控除額等
事 業 税	両眼の視力が 0.06 以下の視力障がい者が、あん摩、マッサージ又は指圧、はり、きゅう、柔道整復その他の医業に類する事業を個人で営む場合 <窓口> 中予地方局 課税課 Tel 909-8754	非 課 税
新 優 制 度 (各金融機関)	<p>預貯金等（預貯金、貸付信託、公社債等）の元本の合計額が 350 万円までの利子（マル優）及び国債・地方債の額面の合計額が 350 万円までの利子（特別マル優）</p> <p>対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳、療育手帳の交付を受けている者 ・国民年金法に基づく障害基礎年金、障害年金の受給者 ・厚生年金保険法に基づく障害厚生年金、障害年金の受給者 ・障害児福祉手当、特別障害者手当、福祉手当の受給者 	非課税扱い

種 類	内 容														
固 定 資 産 税 (資産税課) Tel 948-6319	<p>新築された日から10年を経過した住宅で、令和13年3月31日までの間に、高齢者等居住住宅の改修工事（バリアフリー改修工事）を行った場合、工事が完了した年の翌年度分限り固定資産税額を3分の1減額します。要件などについては、下表のとおりです。</p> <table border="1"> <tr> <td>減額の対象住宅</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・専用住宅、併用住宅、区分所有の住宅（分譲マンション） ※貸家住宅の内、所有者自らが居住する部分は対象となる ※耐震改修住宅の軽減適用中は該当しません </td> </tr> <tr> <td>減額の要件</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・次のいずれかの者が、工事が完了した日に居住していること <ol style="list-style-type: none"> ① 65歳以上の者 ② 要介護又は要支援の認定を受けている者 ③ 障がい者 ・次の工事で、補助金等を除く自己負担額が50万円を超える工事 <table border="0"> <tr> <td>① 廊下の拡幅</td> <td>⑤ 手すりの取付け</td> </tr> <tr> <td>② 階段の勾配の緩和</td> <td>⑥ 床の段差の解消</td> </tr> <tr> <td>③ 浴室の改良</td> <td>⑦ 引き戸・折り戸等への取替え</td> </tr> <tr> <td>④ 便所の改良</td> <td>⑧ 床表面の滑り止め工事</td> </tr> </table> ・改修後の住宅の床面積が40㎡以上240㎡以下であること ・一戸あたり居住部分100㎡相当分まで ・一戸について軽減措置の適用は1回限り ※令和8年3月31日までは改修後の住宅の床面積が50㎡以上280㎡以下であること。 </td> </tr> <tr> <td>減額の申告に必要な書類 (改修工事完了後3か月以内)</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者等居住改修住宅に係る固定資産税の減額申告書（資産税課または資産税課のホームページにあります） ・次の①～③のうちいずれか1通の添付書類が必要 <ol style="list-style-type: none"> ① 65歳以上の者が居住している場合は、確認できる住民票の写し ② 要介護又は要支援の認定を受けている場合は、確認できる保険証の写し ③ 障がい者が居住している場合は、各種手帳の写し ・工事内容、金額を示す工事明細書、写真及び領収書の写し ・補助金等の交付を受けている場合、その決定通知書の写し </td> </tr> </table>	減額の対象住宅	<ul style="list-style-type: none"> ・専用住宅、併用住宅、区分所有の住宅（分譲マンション） ※貸家住宅の内、所有者自らが居住する部分は対象となる ※耐震改修住宅の軽減適用中は該当しません 	減額の要件	<ul style="list-style-type: none"> ・次のいずれかの者が、工事が完了した日に居住していること <ol style="list-style-type: none"> ① 65歳以上の者 ② 要介護又は要支援の認定を受けている者 ③ 障がい者 ・次の工事で、補助金等を除く自己負担額が50万円を超える工事 <table border="0"> <tr> <td>① 廊下の拡幅</td> <td>⑤ 手すりの取付け</td> </tr> <tr> <td>② 階段の勾配の緩和</td> <td>⑥ 床の段差の解消</td> </tr> <tr> <td>③ 浴室の改良</td> <td>⑦ 引き戸・折り戸等への取替え</td> </tr> <tr> <td>④ 便所の改良</td> <td>⑧ 床表面の滑り止め工事</td> </tr> </table> ・改修後の住宅の床面積が40㎡以上240㎡以下であること ・一戸あたり居住部分100㎡相当分まで ・一戸について軽減措置の適用は1回限り ※令和8年3月31日までは改修後の住宅の床面積が50㎡以上280㎡以下であること。 	① 廊下の拡幅	⑤ 手すりの取付け	② 階段の勾配の緩和	⑥ 床の段差の解消	③ 浴室の改良	⑦ 引き戸・折り戸等への取替え	④ 便所の改良	⑧ 床表面の滑り止め工事	減額の申告に必要な書類 (改修工事完了後3か月以内)	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者等居住改修住宅に係る固定資産税の減額申告書（資産税課または資産税課のホームページにあります） ・次の①～③のうちいずれか1通の添付書類が必要 <ol style="list-style-type: none"> ① 65歳以上の者が居住している場合は、確認できる住民票の写し ② 要介護又は要支援の認定を受けている場合は、確認できる保険証の写し ③ 障がい者が居住している場合は、各種手帳の写し ・工事内容、金額を示す工事明細書、写真及び領収書の写し ・補助金等の交付を受けている場合、その決定通知書の写し
減額の対象住宅	<ul style="list-style-type: none"> ・専用住宅、併用住宅、区分所有の住宅（分譲マンション） ※貸家住宅の内、所有者自らが居住する部分は対象となる ※耐震改修住宅の軽減適用中は該当しません 														
減額の要件	<ul style="list-style-type: none"> ・次のいずれかの者が、工事が完了した日に居住していること <ol style="list-style-type: none"> ① 65歳以上の者 ② 要介護又は要支援の認定を受けている者 ③ 障がい者 ・次の工事で、補助金等を除く自己負担額が50万円を超える工事 <table border="0"> <tr> <td>① 廊下の拡幅</td> <td>⑤ 手すりの取付け</td> </tr> <tr> <td>② 階段の勾配の緩和</td> <td>⑥ 床の段差の解消</td> </tr> <tr> <td>③ 浴室の改良</td> <td>⑦ 引き戸・折り戸等への取替え</td> </tr> <tr> <td>④ 便所の改良</td> <td>⑧ 床表面の滑り止め工事</td> </tr> </table> ・改修後の住宅の床面積が40㎡以上240㎡以下であること ・一戸あたり居住部分100㎡相当分まで ・一戸について軽減措置の適用は1回限り ※令和8年3月31日までは改修後の住宅の床面積が50㎡以上280㎡以下であること。 	① 廊下の拡幅	⑤ 手すりの取付け	② 階段の勾配の緩和	⑥ 床の段差の解消	③ 浴室の改良	⑦ 引き戸・折り戸等への取替え	④ 便所の改良	⑧ 床表面の滑り止め工事						
① 廊下の拡幅	⑤ 手すりの取付け														
② 階段の勾配の緩和	⑥ 床の段差の解消														
③ 浴室の改良	⑦ 引き戸・折り戸等への取替え														
④ 便所の改良	⑧ 床表面の滑り止め工事														
減額の申告に必要な書類 (改修工事完了後3か月以内)	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者等居住改修住宅に係る固定資産税の減額申告書（資産税課または資産税課のホームページにあります） ・次の①～③のうちいずれか1通の添付書類が必要 <ol style="list-style-type: none"> ① 65歳以上の者が居住している場合は、確認できる住民票の写し ② 要介護又は要支援の認定を受けている場合は、確認できる保険証の写し ③ 障がい者が居住している場合は、各種手帳の写し ・工事内容、金額を示す工事明細書、写真及び領収書の写し ・補助金等の交付を受けている場合、その決定通知書の写し 														

種 類	内 容																																												
自動車税 (中予地方局 課税課) Tel 909-8754 軽自動車税 (市民税課) Tel 948-6302	<p>本人又は心身障がい者(児)と生計を同じくする者等が運転し、心身障がい者(児)のために使用する自動車(障がい者一人につき1台 営業用を除く)が減免される場合があります。ただし、18歳以上の身体障がい者については、本人所有の自動車に限ります。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th colspan="2">減免の対象となる範囲</th> </tr> <tr> <th>本人運転の場合</th> <th>生計同一者又は常時介護者運転の場合(※①②)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>視 覚 障 害</td> <td colspan="2">1~4級</td> </tr> <tr> <td>聴 覚 障 害</td> <td colspan="2">2・3級</td> </tr> <tr> <td>平 衡 機 能 障 害</td> <td colspan="2">3級</td> </tr> <tr> <td>音声機能障害(こう頭摘出のみ)</td> <td>3級</td> <td></td> </tr> <tr> <td>上 肢 不 自 由</td> <td colspan="2">1・2級</td> </tr> <tr> <td>下 肢 不 自 由</td> <td>1~6級</td> <td>1~3級</td> </tr> <tr> <td>体 幹 不 自 由</td> <td>1~3級及び5級</td> <td>1~3級</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">乳幼児期以前の非 進行性の脳病変に よる運動機能障害</td> <td>上肢機能</td> <td>1・2級</td> </tr> <tr> <td>移動機能</td> <td>1~6級</td> <td>1~3級</td> </tr> <tr> <td>内部障害(心臓・じん臓ほか)</td> <td colspan="2">1・3級</td> </tr> <tr> <td>免疫及び肝臓機能障害</td> <td colspan="2">1~3級</td> </tr> <tr> <td>知的障 害</td> <td colspan="2">療育手帳 A</td> </tr> <tr> <td>精 神 障 害</td> <td colspan="2">1級</td> </tr> </tbody> </table> <p>2つ以上の障がいがある場合には、個別の障害等級で判断されます。</p> <p>自動車税については、4月1日以降新たに減免要件に該当することとなった場合は、当該年度の2月末までに限り随時減免申請を受付け、申請した翌月から年税額の月割相当額が減免される場合があります。(詳細は中予地方局課税課へ)</p> <p>※①生計同一者運転の場合は、障がい者の通学・通院・通所・通勤・生業等のために継続して週1回以上又は月4回以上使用され、その後1年以上の間、週1回以上又は月4回以上使用される見込みである証明書が必要です。※買い物は対象外となります。</p> <p>※②障がい者と運転者・所有者が、同一の記号番号のマイナ健康保険証をお持ちでない場合は、申請日前1ヶ月以内に交付を受けた同一世帯の住民票、もしくは障がい福祉課で発行する「生計同一証明書」が必要です。(但し、軽自動車税の場合、同一世帯であれば、住民票もしくは生計同一証明書は必要ありません。)</p> <p>※③軽自動車税の場合、減免申請時にマイナンバーと本人確認書類が必要になります。申請の際には、マイナンバーのわかるもの、窓口に来た人の運転免許証などの顔写真入り証明書を持参してください。(自動車税には不要です。)</p> <p>※④軽自動車税の減免対象車両は、軽自動車、原動機付自転車(125cc以下)、二輪車、小型特殊車両となります。</p>	区 分	減免の対象となる範囲		本人運転の場合	生計同一者又は常時介護者運転の場合(※①②)	視 覚 障 害	1~4級		聴 覚 障 害	2・3級		平 衡 機 能 障 害	3級		音声機能障害(こう頭摘出のみ)	3級		上 肢 不 自 由	1・2級		下 肢 不 自 由	1~6級	1~3級	体 幹 不 自 由	1~3級及び5級	1~3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・2級	移動機能	1~6級	1~3級	内部障害(心臓・じん臓ほか)	1・3級		免疫及び肝臓機能障害	1~3級		知的障 害	療育手帳 A		精 神 障 害	1級	
区 分	減免の対象となる範囲																																												
	本人運転の場合	生計同一者又は常時介護者運転の場合(※①②)																																											
視 覚 障 害	1~4級																																												
聴 覚 障 害	2・3級																																												
平 衡 機 能 障 害	3級																																												
音声機能障害(こう頭摘出のみ)	3級																																												
上 肢 不 自 由	1・2級																																												
下 肢 不 自 由	1~6級	1~3級																																											
体 幹 不 自 由	1~3級及び5級	1~3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・2級																																											
	移動機能	1~6級	1~3級																																										
内部障害(心臓・じん臓ほか)	1・3級																																												
免疫及び肝臓機能障害	1~3級																																												
知的障 害	療育手帳 A																																												
精 神 障 害	1級																																												
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>申請期間は 4月1日から納期 限までです。 但し、新規登録で 自動車税がかか る場合は車両の 登録と同時に申 請が必要です。</p> </div>																																													

種 類	内 容
自動車税環境性能割	<p>上記の税が免除になる自動車を、本人又は心身障がい者(児)と生計を同じくする者が取得する場合は減免の対象となる場合があります。</p> <p><窓口> 愛媛運輸支局県税駐在 自動車登録課税グループ Tel 957-6621</p>
心身障害者扶養 共済制度に係る 掛金の控除及び 給付金の非課税	<p>地方公共団体が条例の規定により実施する心身障害者扶養共済制度の掛金を所得から控除します。また、当該制度から定期的に支給される給付金を非課税とします。</p> <p><窓口> 市民税課 Tel 948-6290</p>



7

運賃等の割引・公共料金の減免

◆運賃割引の各項目の中で使われている対象者の区分は、障がい者の程度に応じて定められた運賃種別です。

◆各手帳「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」欄に「第1種」「第2種」の種別が示されています。

【身体障がい者】

第1種 身体障害者	視覚	1～3級、4級の1（視力の良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下のもの）
	聴覚	2～3級
	肢体不自由	上肢1級、2級の1・2（両上肢の機能の著しい障害・両上肢の全ての指を欠くもの）、下肢1～2級、3級の1、体幹1～3級、脳原性運動機能障害〔上肢機能障害1～2級（1上肢のみに運動機能障害がある場合を除く。）、移動機能障害1～3級（1下肢のみに運動機能障害がある場合を除く。）〕
	内部障害	ぼうこう又は直腸機能障害4級を除く全ての級
第2種 身体障害者	第1種以外の全て	

【知的障がい者】

第1種知的障害者	療育手帳A
第2種知的障害者	療育手帳B

【精神障がい者】

第1種精神障害者	1級
第2種精神障害者	2・3級

※写真なし又は旅客運賃減額の記載のない精神障害者保健福祉手帳の場合や、手帳紛失の際に一時的に発行する「身体障害者手帳所持証明書」では、旅客運賃割引を受けられない場合がございます。必ず利用される公共交通機関にお問い合わせください。

※精神障害者保健福祉手帳に旅客運賃減額の記載がない方については、現在お持ちの手帳（有効期限内のものに限る）に追記いたしますので、障がい福祉課の窓口まで手帳をご持参ください。

1 JR運賃の割引

種別	乗車形態	障がい者の年齢	割引対象者	割引になる乗車券の種類			割引率
				普通乗車券	回数券	定期券	
第1種障害者	本人が単独で100kmを超える区間を乗車・船する場合	制限なし	本人	○	×	×	5割引
	本人が介護者とともに乗車・船する場合	12歳以上	本人及び介護者(1人)	○	○	○	
		12歳未満	本人	○	○	×	
	介護者(1人)		○	○	○		
第2種障害者	本人が単独で100kmを超える区間を乗車・船する場合	制限なし	本人	○	×	×	
	本人が介護者とともに乗車・船する場合	12歳未満	介護者(1人)	×	×	○	

(1) 利用方法

JRの窓口で各手帳を提示し、割引乗車券を購入してください。

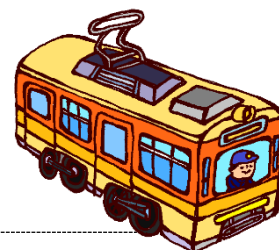
介護者の乗車券類は、種類・区間及び有効期限が障がい者と同一のものを、障がい者の乗車券類と同時に購入してください。

各種「手帳所持証明者」や「コピー」などでは割引乗車券を購入することができません。

必ず原本を提示してください。

(2) お問合せ先

最寄のJR駅またはJR四国電話案内センター TEL 0570-00-4592



2 バス及び電車運賃の割引

種別	割引対象者	割引率
第1種障害者	本人及び介護者(1人)	5割引
第2種障害者	本人のみ	

※精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、取扱いが異なる場合がありますので、各事業者へお問い合わせください。

(1) 利用方法

- 各手帳を提示し、乗車券を購入してください。
- 割引の対象となる交通機関は、四国4県の民営バス・電車です。
- 高速バス等については路線ごとに取扱いが異なりますので、事前に確認の上ご利用ください。
- 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、県内路線バスにおいて、現金払い(ICカード不可)での半額割引があります。詳細は事業者へお問い合わせください。

(2) お問合せ先

伊予鉄道株式会社 <http://www.iyotetsu.co.jp>

宇和島自動車株式会社 <http://uwajimabus.co.jp/>

瀬戸内運輸株式会社 <http://www.setouchibus.co.jp/>

JR四国バス株式会社 http://www.jr-shikoku.co.jp/bus/guide/guide_waribiki.#syougai



3 旅客船運賃の割引

種 別	割引対象者	割 引 率
第1種障害者	本人及び介護者（1人）	各船舶事業者が 設定する額
第2種障害者	本人のみ	

※精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、取扱いが異なる場合がありますので、各事業者へお問い合わせください。

(1) 利用方法

- 各手帳を乗船券販売窓口にて提示して購入してください。
- 海運会社の認可に基づき割引を受けることができます。（船会社によっては上記のと通りの割引を行っていない場合があります）

(2) 透析患者通院支援

- 島しょ部にお住まいで透析治療のために週2回以上の通院が必要な方が航路を利用して通院した際には、医事薬事課の島しょ部航路運賃助成も対象となります。
- 松山市ホームページ（下記 URL）にてご確認ください。医事薬事課にお問い合わせください。
<http://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurasi/iryo/hokenjo/tousyobuuntin.html>
- お問合せ先 松山市保健所 医事薬事課 Tel 911-1804

(3) 身体障がい者自動車航送料助成事業

離島に居住する身体障がい者の自動車、原動機付き自転車及び二輪自転車とともに乗船する費用の片道相当額を助成しています。

- 対象者
旧中島町、釣島、安居島及び興居島に居住している者で次の①又は②に該当する者
 - ①運転免許証所持者
身体障害者手帳3級以上の所持者または療育手帳A所持者
 - ②同乗者(被介護者)
身体障害者手帳1級所持者または身体障害者手帳2級でかつ療育手帳A所持者
- お問合せ先 障がい福祉課 社会参加担当 Tel 948-6353

4 航空運賃の割引

種 別	割引対象者	障がい者の年齢	割引運賃額
第1種障害者	本人及び介護者（1人）	12歳以上	各航空運送事業者が 設定する額
第2種障害者			

※精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、取扱いが異なる場合がありますので、各事業者へお問い合わせください。

(1) 利用方法

- 国内定期路線で割引を受けることができます。（※国際線不可）
- 単独で搭乗する場合は、本人のみの割引です。
- 身体障害者手帳、療育手帳もしくは精神障害者保健福祉手帳を航空券販売窓口にて提示してください。

(2) お問合せ先

- 各航空会社によって割引率が異なります。利用される航空会社にお問い合わせください。



5 有料道路の割引

種 別	割引となる場合	割 引 率
第1種障害者	本人が運転する場合又は 障がい者を乗せて介護者が運転する場合	5割引
第2種障害者 (療育手帳Bは対象外)	本人が運転する場合	

※精神障害者保健福祉手帳はどちらも対象外です。

(1) 制度について

- ・通勤、通院、通学等の日常生活で有料道路を利用する場合、事前登録した車両またはそれ以外の車両でも割引を受けられます。
- ・事前に登録ができるのは障がい者1人につき営業に用いられていない「所有者が個人名義の車両1台」。

(2) 申請方法

- ・事前に障がい福祉課の窓口へ下記のものをお持ちのうえ、有料道路障がい者割引制度の証明の交付を受けてください。ETCを利用し、車両を事前登録する場合はオンライン申請も可能です。 オンライン申請受付サイト：<https://www.expressway-discount.jp> 二次元コード
- ※ ETCを利用しない場合は北条支所・中島支所でも申請できます。



(3) 利用方法

- ・料金所で手帳に貼っている割引証明シールを見せて、割引後の通行料金をお支払いください。

(4) 申請に必要なもの（車両登録をする場合）

ETCを利用しない場合	①身体障害者手帳または療育手帳 ②登録を希望される自動車の自動車検査証（電子車検証の場合は自動車検査証記録事項も必要） ③運転免許証（第2種障害者の場合のみ）
ETCを利用する場合	①身体障害者手帳または療育手帳 ②登録を希望される自動車の自動車検査証（電子車検証の場合は自動車検査証記録事項も必要） ③運転免許証（第2種障害者の場合のみ） ④ETCカード（20歳以上は障がい者本人名義のものに限る） ⑤登録を希望される自動車に取り付けられた車載器の「ETC 車載器セットアップ 申込書・証明書」

※車両登録をしない場合は身体障害者手帳または療育手帳、2種の場合は運転免許証をお持ちください。

※免許証の提示は、マイナポータルまたは「マイナ免許証読み取りアプリ」での提示も可能です。

(5) お問合せ先

NEXCO 西日本 お客様センター TEL 0120-924-863（年中無休・24時間）

種 別	割引率	利用方法
身体障害者手帳、療育手帳、 精神障害者保健福祉手帳 いずれかを交付されている方	1 割引	運転手に手帳を呈示してください。 (但し、一部のタクシー会社では使用不可)

○重度障害者タクシー利用助成事業

	一般 タクシー利用者	福祉 タクシー利用者
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に居住する在宅の身体障害者手帳1級・2級、療育手帳A、精神障害者保健福祉手帳1級の方 ※障害者支援施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、児童福祉施設、保護施設、介護老人保健施設に入所されている方は対象ではありません。 ※精神障害者保健福祉手帳の有効期限が切れている場合は、申請前に更新の手続きが必要です。また申請には手帳に顔写真の貼付が必要です。	<ul style="list-style-type: none"> ・下記の条件を全て満たす市内に居住する在宅の方 ①身体障害者手帳1級 ②下肢・体幹・移動機能障害のいずれかが1級又は2級 ③車いすや電動車いすを常時使用している方又はストレッチャーを使用している方 ※障害者支援施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、児童福祉施設、保護施設、介護老人保健施設に入所されている方は対象ではありません。
助成額	乗車1回につき600円 (1年度間に24回分の助成券を交付)	乗車1回につき500円 ただし、1回の乗車が1,000円を超える場合は、1,000円まで可能 (1年度間に24回分の助成券を交付)
利用方法	<ul style="list-style-type: none"> ・乗車1回につき、運転手に助成券1枚を渡してください。 ・差額は利用者がお支払いください。 	<ul style="list-style-type: none"> ・乗車1回につき、運転手に助成券1枚(料金が1,000円を超える場合は、2枚まで利用可)を渡してください。 ・差額は利用者がお支払いください。
利用対象タクシー	助成券に書かれているタクシー会社一覧をご覧ください。	
利用期間	助成券の交付を受けた日からその年度末(3月31日)まで ※1年度ごとに交付を受ける必要があります。	
申請方法	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳)を提示し各窓口でお渡しする交付申請書での申請が必要です。 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳を提示し、各窓口でお渡しする交付申請書での申請が必要です。 ・車いす等の使用状況を確認しますので、使用状況がわかる書類を求めることがあります。(ケアプラン等の介護保険関係書類や車いすの仕様書など)
申請に必要なもの	障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳)	身体障害者手帳
交付場所	障がい福祉課・各支所 福祉届出コーナー(市役所本館1階) ※精神障害者保健福祉手帳1級の方は障がい福祉課のみでの受付です。	障がい福祉課・中島支所 福祉届出コーナー(市役所本館1階) ※中島支所以外の支所では交付できません。

※注 紛失した場合でも再交付できません。

7 NHK受信料の免除

<窓口>障がい福祉課 Tel 948-6369 Fax 932-7553

(1) 対象者

- ①全額免除 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持する者を構成員とする世帯で、その構成員の全員が市民税非課税の場合
- ②半額免除 次のいずれかの者が世帯主であり、かつ受信契約者である場合
- ・身体障害者手帳を所持する視覚又は聴覚障がい者
 - ・身体障害者手帳を所持する者で等級が1級又は2級の者
 - ・重度の知的障がい者と判定された者
 - ・精神障害者保健福祉手帳を所持する者で等級が1級の者
- *申請後、年に一度対象要件(所得状況等)を確認し、免除対象外となる場合があります。

(2) 申請方法

- ・障がい福祉課の窓口へ障害者手帳と受信契約者の印鑑をお持ちのうえご申請ください。
 - ※松山市で市民税が確認できない場合等は、非課税証明書の提出が必要です。
- 障がい福祉課 Tel 948-6369

(3) お問合せ先

NHK ふれあいセンター TEL 0570-077-077

受付時間 午前9時～午後6時

※お持ちの電話から繋がらない場合は、TEL 050-3786-5003 にかけてください。

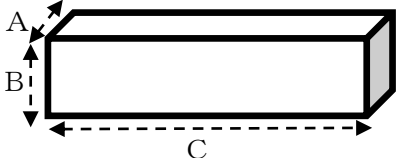
8 公共施設等の入場料

施設等名	手帳の種類			割引額	利用方法
	身体	療育	精神		
松山中央公園プール(アクアパレットまつやま) 総合コミュニティセンター体育館(個人利用)・温水プール、中島B&G海洋センタープール	○	○	○	半額 ※その介護人も同様に半額となりますが団体利用の際は、各施設へお問合せください。	手帳を窓口に表示してください
松山城山ロープウェー・リフト料金 松山城閣観覧料、松山城二之丸史跡庭園 松山市立子規記念博物館 坂の上の雲ミュージアム 埋蔵文化財センター・考古館 市営駐輪場(大街道)	○	○	○	無料	
愛媛県美術館	○	○	○	コレクション展 無料 ※その介護人1名も同様に無料となります。	
愛媛県歴史文化博物館 愛媛県総合科学博物館	○	○	○	常設展示 無料 ※その介護人1名も同様に無料となります。	
愛媛県立とべ動物園	○	○	○	無料 ※その介護人1名も同様に無料となります。	

対象施設	割引率	要件	窓口
中央公園テニスコート 空港東第四公園テニスコート 湯月公園テニスコート 河野別府公園テニスコート	半額	テニスコート1面を専用利用する場合、障がい者(身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者)とその介護人(障がい者1名に対して1名)の人数がコートを利用する総人数の半数以上となること。 共用利用する場合においては、障がい者及び介護人のみを減免対象とする。(湯月公園テニスコートのみ)	各施設 管理事務所
野外活動センター	半額	施設利用する場合、障がい者(身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者)とその介護人(障がい者1名に対して1名)の人数が総人数の半数以上となること。 ※宿泊代のシーツ代やバーベキュー時の薪・炭代等一部半額減免が適用されない場合があります。詳しくは野外活動センターまでお問い合わせください。	野外活動 センター

※このほかにも民間企業での障がい者に対するサービスもあります。

9 郵便料金の割引

内 容	割 引 額	備 考
点字郵便物※、点字用紙及び盲人用録音郵便物	無料（3 kg以内）	日本郵便株式会社が指定する施設から差し出し、又はこれらの施設にあてて差し出されるものに限る。 （※については、その限りではありません。）
心身障がい者団体が発行する定期刊行物に対する低料第三種郵便物の承認条件の特例	①月3回以上発行の新聞 50g まで 8円 （一般 42円） ②その他 50g まで 15円 （一般 63円）	1回の発行部数が500部以上 発行部数のうち80%は有料で発売されていること ※日本郵便株式会社の承認が必要
心身障害者用ゆうメール	150g まで 92円 250g まで 110円 500g まで 150円 1kg まで 180円 2kg まで 230円 2kg 超 310円	心身障害者用ゆうメールは、一定の図書館との間で発受するものに限る。
聴覚障害者用ゆうパック 点字ゆうパック	60サイズ 100円 80サイズ 210円 100サイズ 320円 120サイズ 420円 140サイズ 520円 160サイズ 630円 170サイズ 730円	聴覚障害者用ゆうパックは、日本郵便株式会社が指定する施設との間で発受するものに限る。 例) 60サイズの場合 A+B+C=60cm 以内 

10 ふれあい案内

TEL 0120-104-174

一定の障がいのある方を対象に、無料で電話番号を案内するサービスです。
（事前にNTT西日本への登録が必要）。

(1) 対象者

身体障害者手帳：視覚障害1～6級、肢体不自由（上肢・体幹・運動機能障害の1・2級）、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

11 入浴料の割引

後温泉椿の湯を含む市内一般公衆浴場7か所の入浴料を、本市に住民登録のある身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた方を対象に、1年度50回を限度として割引
申込方法等は、各浴場、各支所、障がい福祉課、市民サービスセンターにある申込書をご確認ください。

身体・知的・精神障がい者

・・・障がい福祉課 社会参加担当 別館1F ☎948-6433 fax932-7553

二次元コード



【対象となる一般公衆浴場7か所】

	浴場名	住所	電話番号
1	寿温泉	緑町2丁目6-20	089-921-5961
2	清水湯	清水町2丁目14-5	089-924-8355
3	白泉湯	南斎院町1154-1	090-3989-1470
4	新開温泉	雄郡1丁目6-16	089-931-2429
5	水晶湯	柳井町1丁目8-13	089-941-3616
6	小富士温泉	高浜町2丁目1458-6	089-953-1639
7	道後温泉椿の湯	道後湯之町19-22	089-935-6586

■ マイナポータルと障害者手帳の連携について

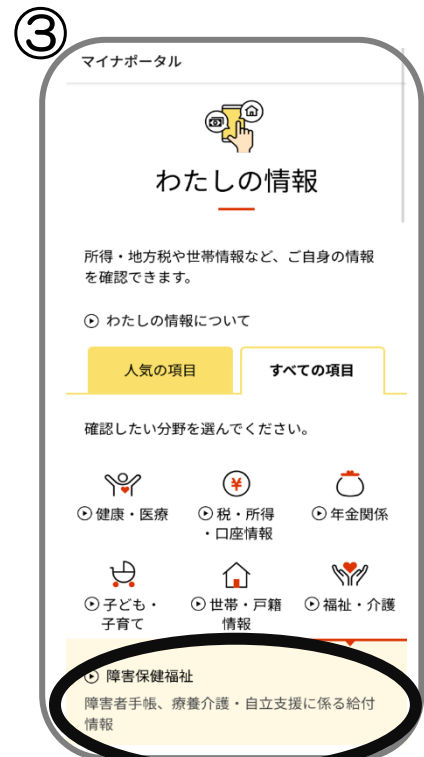
マイナポータルと障害者手帳の情報を連携させることで、有料道路割引やNHK受信料減免（半額）のオンライン申請が可能です。連携方法は以下のとおり



マイナポータルにログイン



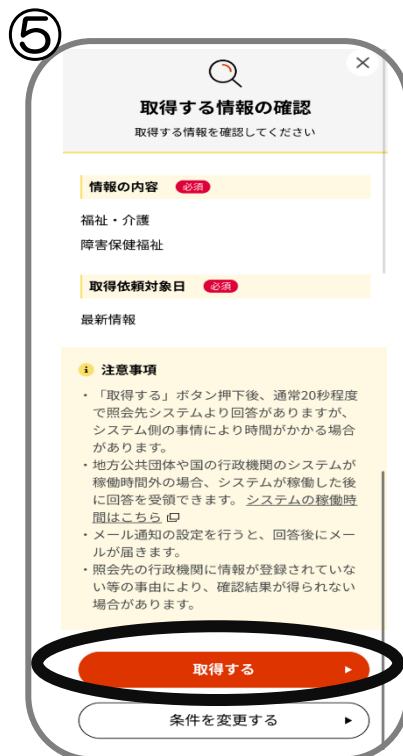
TOP ページの【その他のわたしの情報】をクリック



わたしの情報ページの【福祉・介護】、【障害保健福祉】を順にクリック



取得する情報を選択し、【確認する】をクリック



取得する情報の内容を確認し、【取得する】をクリック



【回答結果一覧へ】をクリックし、取得した手帳情報を確認

8

年金・手当

※給付金の請求時には、医師の診断書（所定の様式）が必要です。

年金の種類	受給要件
障害基礎年金	<p>○初診日(※)が20歳以降の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 初診日が国民年金の被保険者期間または日本国内に住んでいて60歳以上65歳未満の年金制度に加入していない期間にあること ② 一定の保険料納付要件を満たしていること（一定とは法で定める要件） ③ 障害認定日に障害等級（国年令別表1・2級）に該当していること <p>○初診日が20歳前の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 初診日が20歳前であること ② 20歳になったとき（障害認定日が20歳以降のときは障害認定日）に障害等級（国年令別表1・2級）に該当していること <p>(注) 障害認定日に障害の状態が軽くても、その後65歳に到達するまでに症状が重くなったときには、障害基礎年金を受け取ることができる場合があります。 (注) 老齢基礎年金を繰上げ受給している方を一部除きます。 (※) 障がいの原因となる傷病について初めて医師または歯科医師の診療を受けた日</p>
障害厚生年金 (年金事務所へ担当課より確認)	<ul style="list-style-type: none"> (1) 初診日が厚生年金の被保険者期間であること (2) 一定の保険料納付要件を満たしていること（一定とは法で定める要件） (3) 障害認定日に障害等級（国年令別表1・2級、厚年令別表第一3級）に該当していること <p>障害厚生年金（報酬比例）・障害手当の計算式…①</p> $\left(\text{平均標準報酬月額} \times \frac{7.125}{1000} \times \text{平成15年3月までの被保険者期間の月数} \right) +$ $\left(\text{平均標準報酬額} \times \frac{5.481}{1000} \times \text{平成15年4月以後の被保険者期間の月数} \right)$ <p>(注) 被保険者期間の月数は、300月（25年）に満たないときは300月として計算</p>
障害手当金 (年金事務所へ担当課より確認)	<ul style="list-style-type: none"> (1) 初診日が厚生年金の被保険者期間であること (2) 一定の保険料納付要件を満たしていること（一定とは法で定める要件） (3) 傷病が初診日から5年経過するまでに治り、障害厚生年金を受け取ることができる状態よりも軽いこと。また、一定の障がいの状態（厚年令別表第二）にあること

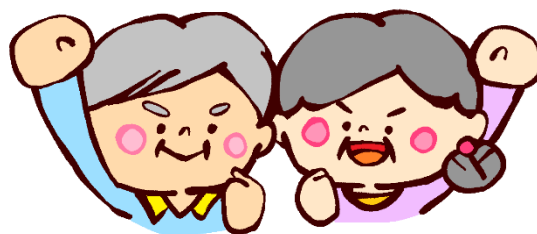
※障害年金等の請求時には、医師の診断書（所定の様式）が必要です。

給付金の種類	受給要件
特別障害給付金	<p>国民年金の任意期間中に加入しなかったことにより障害基礎年金等の受給権を有していない障がいの方が、受けられます。支給の対象は下記の方です。</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生 (2) 昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象者で、そのとき 厚生年金・共済組合等の加入者の配偶者であった人 <p>であって、当時任意加入していなかった期間内に初診日(※)があり、現在の障害の程度が障害基礎年金1・2級相当に該当することが必要です。 (※) 障がいの原因となる傷病について初めて医師または歯科医師の診療を受けた日</p>

年 金 額	そ の 他	問 合 せ 先						
1級 S31.4.2 以降生まれ 1,059,125円（月額 88,260円） S31.4.1 以前生まれ 1,056,125円（月額 88,010円） 2級 S31.4.2 以降生まれ 847,300円（月額 70,608円） S31.4.1 以前生まれ 844,900円（月額 70,408円） <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>加算対象の子</td> <td>加算額</td> </tr> <tr> <td>1人目・2人目</td> <td>各 243,800円</td> </tr> <tr> <td>3人目以降</td> <td>各 81,300円</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">（年金額は令和8年4月から）</p>	加算対象の子	加算額	1人目・2人目	各 243,800円	3人目以降	各 81,300円	<ul style="list-style-type: none"> • 支給日 2・4・6・8・10・12月の15日 • 子の加算 障害基礎年金の受給権者によって生計を維持されている18歳到達年度末までの子（障がいのときは20歳未満）がいる場合は加算 • 初診日が20歳前の障害基礎年金については本人所得等の制限あり • 障害基礎年金受給者の国民年金保険料は法定免除になります。（納付希望の場合は追納申し込みが必要です） 	<ul style="list-style-type: none"> • 保険給付・年金課（別館3F） Tel 948-6387
加算対象の子	加算額							
1人目・2人目	各 243,800円							
3人目以降	各 81,300円							
1級 ①式×1.25+配偶者の加給年金額で算出された金額 2級 ①式+配偶者の加給年金額で算出された金額 ※配偶者の加算年金額は 243,800円 3級 ①式で算出された金額 ※最低保証額 S31.4.2 以降生まれ 635,500円 S31.4.1 以前生まれ 633,700円	<ul style="list-style-type: none"> • 支給日 2・4・6・8・10・12月の15日 • 障害厚生年金（1・2級）の受給者によって生計を維持されている配偶者（65歳未満）がいる場合は加給年金額が加算 • 1・2級該当者は障害基礎年金も支給される（子の加算） 	<ul style="list-style-type: none"> • 松山東年金事務所 松山市朝生田町1丁目1-23 Tel 946-2146 • 松山西年金事務所 松山市南江戸3丁目4-8 Tel 925-5105 						
①式×2で算出された金額 S31.4.2 以降生まれ 1,271,000円 S31.4.1 以前生まれ 1,267,400円	<ul style="list-style-type: none"> • 支給は1回のみ 	<ul style="list-style-type: none"> • 初診日が共済組合員期間の場合は各共済組合 						

支 給 額	そ の 他	問 合 せ 先
1級 月額 58,650円 2級 月額 46,920円 （支給額は令和8年4月から）	<ul style="list-style-type: none"> • 支給日 2・4・6・8・10・12月の15日 • 本人所得制限、公的年金との併給制限 特別障害給付金受給者の国民年金保険料は免除されます。（申請により） 	<ul style="list-style-type: none"> • 保険給付・年金課（別館3F） Tel 948-6387

手当の種類		受給要件	支給要件
特別児童扶養手当		<ul style="list-style-type: none"> 身体障がい(1～4級一部程度)や知的障がい〔療育手帳A及びBの一部程度〕または一定の精神障がいのある20歳未満の児童と生計同一であるとき 	<ul style="list-style-type: none"> 所得が一定の額以下であること 施設に入所していないこと
特別障害者手当等	障害児福祉手当	<ul style="list-style-type: none"> 身体障がい(1・2級一部程度)や知的障がい〔療育手帳A(最重度程度)〕があり、常時介護を必要とする20歳未満の児童であるとき 	<ul style="list-style-type: none"> 所得が一定の額以下であること 施設に入所していないこと 障がいを支給事由とする障害年金等を受けていないこと
	特別障害者手当	<ul style="list-style-type: none"> 重度の障がい重複するなど、常時特別な介護が必要な20歳以上の者 	<ul style="list-style-type: none"> 所得が一定の額以下であること 施設に入所していないこと
	福祉手当	<ul style="list-style-type: none"> 20歳以上の従来の福祉手当受給者で障害基礎年金、特別障害者手当が受けられないものに特別支給 	<ul style="list-style-type: none"> 所得が一定の額以下であること 施設に入所していないこと 障がいを支給事由とする障害年金等を受けていないこと。
市重度心身障害児福祉年金		<ul style="list-style-type: none"> 20歳未満の児童で身体障害者手帳(1～3級)または療育手帳A・B(中度)の所持者と生計同一のとき <p>※療育手帳B(軽度)は対象外</p>	<ul style="list-style-type: none"> 保護者及び児童が松山市内に居住していること 保護者が市内に1年以上引き続き居住していること
市重度心身障害者介護激励金		<ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳(1・2級)または療育手帳A(最重度)の所持者で常時介護が必要な20歳以上の重度心身障がい者を在宅で介護しているとき 	<ul style="list-style-type: none"> 介護者と被介護者が市内に1年以上引き続き居住していること 介護者と被介護者は同一世帯であること 被介護者が介護保険の要支援・要介護の認定を受けていないこと 被介護者が障害者支援区分の認定を受けていないこと
児童扶養手当		<ul style="list-style-type: none"> 父(母)が重度の障がい(障害年金1級程度、常時介護を必要とする)を持つ18歳到達の年度末までの児童の母(父)に支給 父(母)の離婚や死亡等により、18歳到達の年度末までの児童を養育している母(父)または養育者に支給(児童に一定の障がいのある場合は20歳未満) 	<ul style="list-style-type: none"> 公的年金受給者は年金額が児童扶養手当額を下回っていること 児童が施設に入所していないこと 所得が一定の額未満であること
県災害遺児福祉手当		<p>災害や事故により生計を維持している父又は母が死亡もしくは重度の障がいとなったときに児童の養育者に支給</p>	<ul style="list-style-type: none"> 支給要件に該当する児童が義務教育修了前および高校在学中であること
市災害遺児福祉年金		<p>災害や事故により生計を維持している父又は母が死亡もしくは重度の障がいとなったときに児童の養育者に支給</p>	<ul style="list-style-type: none"> 支給要件に該当する児童が義務教育修了前であること



手当額（月）		そ の 他	問合せ先
1級 2級	58,450円 38,930円	<ul style="list-style-type: none"> ・該当児童本人が公的年金を受給していると支給されない ・認定基準あり 支給月 4・8・11月	障がい福祉課 Tel 948-6017
	16,560円	<ul style="list-style-type: none"> ・該当児童本人に支給される ・認定基準あり 支給月 2・5・8・11月	
	30,450円	<ul style="list-style-type: none"> ・3か月以上入院すると受給できない ・認定基準あり 支給月 2・5・8・11月	
	16,560円	<ul style="list-style-type: none"> ・昭和61年4月以降、新規受給申請はできない ・特別障害給付金を受給すると資格を失う 支給月 2・5・8・11月	
年額	24,000円	<ul style="list-style-type: none"> ・所得制限なし 支給月 3・9月	
	10,000円	<ul style="list-style-type: none"> ・所得制限なし 支給月 4・8・12月	
児童1人につき 月額 48,050～11,340円		支給月 1・3・5・7・9・11月	子育て支援課 Tel 948-6845 Fax 934-1814
2人目以降一人につき上記に 11,350～5,680円加算			
月額	3,000円	支給月 3・7・11月	
月額	2,000円	支給月 3・7・11月 <ul style="list-style-type: none"> ・義務教育就学中の児童には別に就学奨励金 15,000円が5月に支給される 	

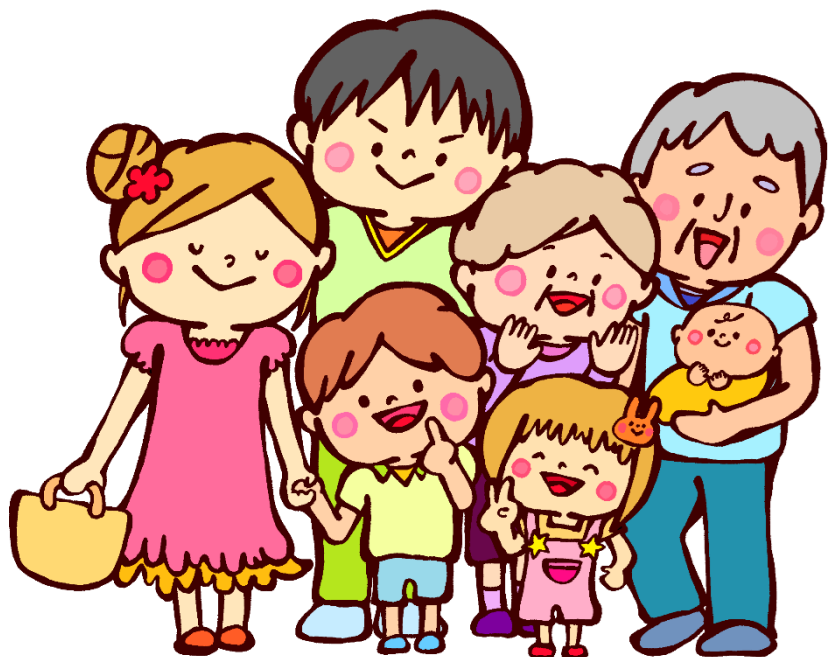
※支給要件及び手当額は、令和8年4月1日現在のものです。

心身障害者扶養共済制度

この制度に加入すると、加入者（保護者）が亡くなったり、重度障がいの状態になった後、障がい者（児）に一定額の終身年金が支給されます。

年金の種類	受給要件	支給要件
年金	<ul style="list-style-type: none"> 心身障がい者（児）の保護者（加入者）が先に死亡または重度障がいになったとき 	<ul style="list-style-type: none"> 制度に加入し、継続して掛金を納付していること <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>保護者</p> <ul style="list-style-type: none"> 市内に住所を有すること 65歳未満であること 特別な病気や障がいのない者 <p>心身障がい者</p> <ul style="list-style-type: none"> 知的障がい者 身体障がい者（1～3級） 精神又は身体に永続的な障がいのある人で前項と同程度の障がいと認められる者 </div>
弔慰金	<ul style="list-style-type: none"> 1年以上加入後、加入者より先に心身障がい者（児）が死亡したとき 	

年 金 額	そ の 他	問 合 せ 先
1口につき 月額 20,000円	<ul style="list-style-type: none"> ・2口まで加入できる ・保護者の年齢により掛金が異なる 	
1口につき 1～4年 50,000円 5～19年 125,000円 20年以上 250,000円	<ul style="list-style-type: none"> ・掛金に対して、生活保護世帯及び非課税世帯は、市・県の補助がある。一般世帯（均等割のみ課税されている世帯に限る。）は市の補助がある。 	障がい福祉課 Tel 948-6017
※平成20年4月1日以降の加入者	<ul style="list-style-type: none"> ・加入時の状況により掛金免除「65歳以上に達し、かつ、20年継続して加入者であるもの」措置がある 	



9

補装具・日常生活用具

1 補装具

種類	内容								
補装具の購入等 (支給要件があります)	<p>身体の失われた部分や思うように動かすことのできない部分を補って、日常生活や社会生活をしやすくするために以下の物を支給しています。 障がい部位の手帳を持っている方及び難病患者等が対象ですが、支給要件がありますので、必ず（障がい福祉課）窓口でご相談下さい。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>障がい部位</th> <th>補装具の種類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>視覚</td> <td>視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡</td> </tr> <tr> <td>聴覚</td> <td>補聴器、人工内耳音声信号処理装置（修理のみ）</td> </tr> <tr> <td>肢体不自由</td> <td>義肢、装具、車椅子、歩行補助つえ、歩行器、電動車椅子、姿勢保持装置、重度障害者用意思伝達装置 車載用姿勢保持装置 ※以下は児童のみ 起立保持具、排便補助具</td> </tr> </tbody> </table>	障がい部位	補装具の種類	視覚	視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡	聴覚	補聴器、人工内耳音声信号処理装置（修理のみ）	肢体不自由	義肢、装具、車椅子、歩行補助つえ、歩行器、電動車椅子、姿勢保持装置、重度障害者用意思伝達装置 車載用姿勢保持装置 ※以下は児童のみ 起立保持具、排便補助具
障がい部位	補装具の種類								
視覚	視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡								
聴覚	補聴器、人工内耳音声信号処理装置（修理のみ）								
肢体不自由	義肢、装具、車椅子、歩行補助つえ、歩行器、電動車椅子、姿勢保持装置、重度障害者用意思伝達装置 車載用姿勢保持装置 ※以下は児童のみ 起立保持具、排便補助具								

(1) 申請に必要なもの

身体障害者手帳、申請書、要否意見書、マイナンバーの確認できるもの
(難病患者等の場合は、診断書又は特定医療費(指定難病)受給者証)等

(2) 利用者負担

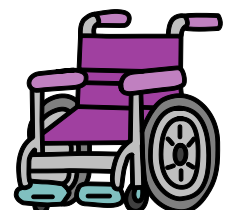
- 補装具費の原則1割を利用者(もしくは保護者)の方に負担していただきますが、所得に応じて月額負担上限額を設定します。
- 障がい者本人又は世帯員のいずれかが一定所得以上(市民税所得割の最多納税者の税額が46万円以上)の場合は、支給対象外となります。
※世帯とは、利用者本人及び配偶者をいう。

(3) 窓口

・障がい福祉課 Tel 948-6369 Fax 932-7553

(4) その他

介護保険制度が適用される方は、介護保険制度が優先されます。



2 日常生活用具の給付

	種 目	障害及び程度	備 考	耐用年数
視覚障害	視覚障害者用ポータブルレコーダー（又はテープレコーダー）	視覚障害2級以上 ※原則学齢児以上	ポータブルレコーダーについては既にテープレコーダーの給付を受け給付日より2年に満たない者は、原則として給付対象外	6年 テープレコーダー 5年
	視覚障害者用時計	視覚障害2級以上 ※原則18歳以上		10年
	点字タイプライター	視覚障害2級以上 （就労・就学している者又は就労が見込まれる者に限る。）		5年
	電磁調理器	・視覚障害2級以上 （視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯） ・18歳以上の療育手帳重度又は最重度		6年
	音声式体温計	視覚障害2級以上 （視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯） ※原則学齢児以上		5年
	点字図書	主に情報の入手を点字によって行っている視覚障害者 ※原則学齢児以上	点字により作成された図書（月刊や週刊等で発行される雑誌を除く）	—
	音声式体重計	視覚障害2級以上 （視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）		5年
	視覚障害者用読書器	視覚障害者であって、本装置により文字等を理解することが可能になる者 ※原則学齢児以上		8年
	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害2級以上 ※原則学齢児以上		10年
	点字ディスプレイ	視覚障害2級以上 ※原則18歳以上		6年
	視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚障害2級以上 ※原則学齢児以上	文字情報を暗号化した情報を音声信号に変換して出力する機能を有するもの	6年
	点字器	視覚障害者で、点字による文書作成が可能なる者又は盲学校等において、これから習得しようとする者	点筆を含む	7年
	情報・通信支援用具	視覚障害2級以上 （当該用具を接続し、使用し得るパソコン本体を所持する者） ※原則学齢児以上		6年
	地デジ対応ラジオ	視覚障害2級以上 ※原則学齢児以上		6年
音声式血圧計	視覚障害2級以上 （18歳以上の者で視覚障害者のみの世帯） ※1世帯に1台のみ		5年	

	種 目	障害及び程度	備 考	耐用年数
聴覚障害	聴覚障害者用屋内信号装置 (サウンドマスター、聴覚障害者用目覚時計、聴覚障害者用屋内信号灯を含む)	聴覚障害2級以上 (聴覚障害者のみの世帯及びこれに準じる世帯で日常生活上必要と認められる世帯) ※原則18歳以上		10年
	聴覚障害者用通信装置	聴覚障害者又は音声言語そしゃく機能に障害があり発声・発語に著しい障害を有する者であってコミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要と認められる者 ※原則学齢児以上	FAX等	5年
	聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障害者であって、本装置によりテレビの視聴が可能になる者		6年
肢体不自由	便器	・下肢又は体幹機能障害2級以上 ※原則学齢児以上 ・難病患者等で常時介護を要する者	ポータブルトイレ等	8年
	特殊便器	・上肢機能障害2級以上又は療育手帳重度・最重度 ※原則学齢児以上 ・難病患者等で上肢機能に障がいのある者	洗浄便座等 住宅改修を伴うものを除く。	8年
	特殊マット	・下肢又は体幹機能障害1級で原則3歳以上の者(常時介護を要する者に限る。) ・療育手帳重度又は最重度で原則3歳以上の者 ・難病患者等で寝たきりの状態にある者	褥瘡予防マット等	5年
	特殊寝台	・下肢又は体幹機能障害2級以上 ※原則学齢児以上 ・難病患者等で寝たきりの状態にある者	電動ベッド等	8年
	訓練用ベッド	・下肢又は体幹機能障害2級以上の者で医師の意見書により必要性が認められる者 ・難病患者等で下肢又は体幹機能に障がいのある者		8年
	訓練いす	下肢又は体幹機能障害2級以上の児童(原則3歳以上)		5年
	情報・通信支援用具	上肢障害2級以上 (当該用具を接続し、使用し得るパソコン本体を所持する者) ※原則学齢児以上		6年
	特殊尿器	・下肢又は体幹機能障害1級 (常時介護を要する者に限る。) ※原則学齢児以上 ・難病患者等で自力で排尿できない者		5年
	入浴担架	下肢又は体幹機能障害2級以上 (入浴にあたって、家族等他人の介助を要する者に限る。) ※原則3歳以上		5年
	体位変換器	・下肢又は体幹機能障害2級以上 (下着交換等にあたって家族等他人の介助を要する者) ※原則学齢児以上 ・難病患者等で寝たきりの状態にある者		5年
	T字状・棒状のつえ	・平衡機能、下肢機能、体幹機能障害又は運動機能障害(移動)を有する者 ※原則3歳以上 ・難病患者等で下肢が不自由な者		3年
携帯用会話補助装置	音声言語機能障害又は肢体不自由者であって、発声・発語に著しい障害を有する者 ※原則学齢児以上		5年	

	種 目	障害及び程度	備 考	耐用年数
肢体不自由	入浴補助用具	<ul style="list-style-type: none"> ・下肢又は体幹機能障害者（入浴に介助を必要とする者） ※原則3歳以上 ・難病患者等で入浴に介助を要する者 	住宅改修を伴うものを除く。	8年
	移動用リフト	<ul style="list-style-type: none"> ・下肢又は体幹機能障害2級以上 ※原則3歳以上 ・難病患者等で下肢又は体幹機能に障がいがある者 	住宅改修を伴うものを除く。	4年
	移動・移乗支援用具	<ul style="list-style-type: none"> ・平衡機能、下肢機能又は、体幹機能に障害を有し、家庭内の移動等において介助を必要とする者 ※原則3歳以上 ・難病患者等で下肢が不自由な者 	手すり・スロープ等。住宅改修を伴うものを除く。	8年
	居宅生活動作補助用具（住宅改修）	<ul style="list-style-type: none"> ・下肢、体幹機能障害又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害（移動機能障害に限る。）を有する者であって障害等級3級以上の者 ※原則学齢児以上 ・難病患者等で下肢又は体幹機能に障がいのある者 	障害者の移乗等を円滑にする用具で設置に小規模な住宅改修を伴うもの <ul style="list-style-type: none"> ・手すりの設置 ・床段差の解消 ・床材の変更 ・扉の変更 ・和式便器から洋式便器への交換 	—
内部疾患・その他	動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器又は心臓機能障害3級以上の者で医師の意見書により必要性が認められる原則学齢児以上の者 ・難病患者等で人工呼吸器の装着が必要な者 		5年
	透析液加温器	<ul style="list-style-type: none"> 腎臓機能障害3級以上で自己連続携帯式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行う者 ※原則3歳以上 		5年
	酸素ボンベ運搬車	医療保険による在宅酸素療法を行う呼吸器機能障害者		10年
	ネブライザー（吸入器）	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器機能障害3級以上又は医師の意見書により必要性が認められる肢体不自由障害2級以上若しくは音声言語そしゃく機能障害3級以上の者 ※原則学齢児以上 ・難病患者等で呼吸器機能に障がいのある者 		5年
	電気式たん吸引器	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器機能障害3級以上又は医師の意見書により必要性が認められる肢体不自由障害2級以上若しくは音声言語そしゃく機能障害3級以上の者 ※原則学齢児以上 ・難病患者等で呼吸器機能に障がいのある者 		5年
	火災警報器	障害等級2級以上又は療育手帳重度・最重度（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じる世帯）		8年
	自動消火器	障害等級2級以上又は療育手帳重度・最重度又は難病患者等（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみ・難病患者等のみの世帯及びこれに準じる世帯）		8年
	頭部保護帽	平衡機能、下肢機能、体幹機能障害、運動機能障害（移動）又は療育手帳重度・最重度の者又は精神障害2級以上の者（発作等により頻繁に転倒する者に限る。）		3年
	人工喉頭	喉頭摘出者で音声機能障害を有する者		5年
	ストーマ用装具（尿路系）	ぼうこう機能障害者でストーマを設けている者 ※原則3歳以上		—
ストーマ用装具（消化器系）	直腸機能障害者でストーマを設けている者 ※原則3歳以上		—	

	種 目	障害及び程度	備 考	耐用年数
内部疾患 その他	紙おむつ (紙おむつ、おしり拭き等 衛生用品)	3歳以上であって、次のいずれかに該当し常時紙おむつの使用が必要であることが医師の意見書により認められる者 (1)二分脊椎によるぼうこう又は直腸機能障害者 (2)先天性鎖肛に対する肛門形成術に起因する直腸機能障害者 (3)脳原性運動機能障害のうち移動機能障害2級以上の者 (4)下肢又は体幹機能障害2級以上の者で、その障害が乳幼児期以前に発現した非進行性脳病変によってもたらされたものであること (5)先天性の脊髄性疾患等による下肢又は体幹機能障害2級以上の者 (6)障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づき療養介護の事業を行う事業所又は児童福祉法に基づく医療型障害児入所施設に入所中であり、高度の排便又は排尿機能障害があること	(1)から(5)に該当する場合は対象となる障害について身体障害者福祉法第15条に基づく指定を受けた医師、(6)に該当する場合は入所先の医師による意見書が必要	—
	収尿器	高度の排尿機能障害者		—
	非常用電源	次の要件を全て満たす者 ・在宅で人工呼吸器を常用しており、医師の意見書により常用が認められる者 (「人工呼吸器を常用」とは、人工呼吸器を原則毎日使用しており、体調の変化等に応じて繰り返し着脱する等の状態のこと。) ・身体障害者手帳を所持する呼吸機能障害3級以上若しくはこれに相当する者又は難病患者等	次のうち、いずれか一つ 正弦波インバーター発電機 ・ポータブル電源(蓄電池) ・外部バッテリー ・DC/AC 正弦波カーインバーター	10年 6年

(1) 申請に必要なもの

- ・申請書
- ・マイナンバーの確認できるもの
- ・身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳
- ・難病患者等の方については、特定医療費(指定難病)受給者証等病名や状態がわかるもの(詳しくはお問い合わせください。)
- ・このほか用具によって必要になる書類がありますので、お問い合わせください。

(2) 利用者負担

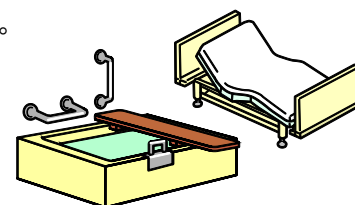
日常生活用具費の原則 1割負担ですが、所得に応じて負担上限月額を設定します。ただし、障がい者本人又は配偶者(児童の場合は、その保護者)のいずれかが一定所得以上(市民税所得割の最多納税者の税額が46万円以上)の場合は、支給対象外となります。

(3) 窓 口

障がい福祉課 Tel 948-6369 Fax 932-7553

(4) その他

- ・介護保険制度が適用される方は、介護保険制度が優先されます。
- ・障害福祉制度での給付が受けられない場合に、小児慢性特定疾患医療での給付が受けられる場合があります。(担当：松山市保健所 すくすく支援課 Tel 911-1811)



3 日常生活用具の貸与

品名	対象者	料金	窓口
福祉電話 (電話権をお貸しする制度です)	聴覚障がい者又は外出困難な身体障がい者（原則として2級以上）であって、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要性があると認められる者 (障がい者のみの世帯かこれに準ずる世帯)	通話料金は本人負担	障がい福祉課 Tel 948-6369 Fax 932-7553
緊急通報装置	市内に在住している一人暮らしの在宅の重度身体障がい者（18歳以上65歳未満）で緊急連絡等の手段として必要性があると認められる者 ※回線使用料は本人負担	月額利用料金 被保護世帯 0円 所得税非課税世帯 500円 所得税課税世帯 1,000円	障がい福祉課 Tel 948-6369 Fax 932-7553

10

在宅障がい者のための福祉制度

種 類	内 容	申 込
いこいの家 入浴事業	<p>◆ 檜の湯に設置された身体障がい者用浴場を利用することができる。</p> <p>◆ 対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障害者手帳（1級、2級、下肢3級）所持者 ・ 療育手帳（A判定）所持者 ・ 被爆者手帳所持者 ・ 上記手帳をお持ちの方の介添人 <p>◆ 料金</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 松山市民 大人250円 子ども100円 ・ 市外住民 大人500円 子ども200円 	障がい福祉課 Tel 948-6433 Fax932-7553 いこいの家 Tel・Fax 932-3115
人工内耳装用者 に対する助成	<p>◆ 聴覚障害者で人工内耳を装用している者に対して、人工内耳用電池、人工内耳用音声信号処理装置（スピーチプロセッサ）、人工内耳用イヤモールドの購入費用を助成する。</p> <p>◆ ただし、人工内耳用音声信号処理装置は、民間保険及び健康保険が適用されない場合の購入に限る。</p> <p>◆ 助成額</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人工内耳用電池 補助上限額 2,000円/月 ・ 人工内耳用音声信号処理装置 補助上限額 300,000円 ・ 人工内耳用イヤモールド 補助上限額 9,000円(片耳) 	障がい福祉課 Tel 948-6369
在宅重度障がい 者住宅設備に 対する助成事業	<p>◆ 在宅の下肢・体幹機能障害又は移動機能障害の1・2級の身体障がい者（児）が日常生活の不便を解消するために行う住宅を改善する工事に対し、その経費の一部を助成する。低所得者世帯に限る。</p> <p>◆ 助成内容</p> <p>1件66万6,000円を限度に、工事費の3分の2を助成する。</p>	障がい福祉課 Tel 948-6369
車いす貸出事業	<p>◆ 在宅の歩行困難な方が、通院や旅行等により一時的に車いすを必要とする場合に貸出します。</p> <p>◆ 無料</p> <p>※ 貸出期間は1か月以内</p>	松山市社会福祉協 議会総務部施設管 理課 Tel 921-2111 Fax941-4408



種 類	内 容	申 込
自動車運転免許取得費助成事業	<p>◆身体障がい者が生業を営み又は就職をする等自立更生のため必要とする場合に、教習所で普通運転免許を取得するための費用の一部を助成する。 ○運転免許取得後、6か月以内の申請</p> <p>◆対象者 身体障害者手帳（1～6級）所持者で松山市内に在住する者</p> <p>◆助成額 授業料の2分の1、100,000円以内</p>	障がい福祉課 Tel 948-6433
身体障がい者用自動車改造助成事業	<p>◆身体障がい者が就労等のため、障がい者本人が運転する自動車を改造するとき、その自動車の改造に要する経費を助成する。</p> <p>◆対象者 下記の要件をすべて満たす方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前年の所得税課税所得金額（各種所得控除後の額）が、改造助成を行う月の属する年の特別障害者手当の所得制限限度額を超えない世帯に属する者 ・上肢、下肢又は体幹機能障害により身体障害者手帳の交付を受けている者 ・就労等社会参加のために自らが所有し、運転する自動車の改造を必要とする者 ※改造は「操向装置」「駆動装置」が対象 ・免許証に「アクセル・ブレーキは手動式に限る」等の改造を必要とする条件が記されていること <p>◆助成額 1件 100,000円以内</p> <p>※自動車改造助成は、改造着手の前に申請が必要です。 ※詳しくは、自動車購入又は改造着手の前にお問い合わせください。</p>	障がい福祉課 Tel 948-6433
生活福祉資金貸付事業	<p>◆低所得者世帯、障がい者又は高齢者世帯に対し、経済的自立及び生活意欲の助長促進を図るため、家計再建支援として他制度を含め、必要な相談援助を行う。 ※ 他の制度や金融機関等の利用が優先されます。</p>	松山市 社会福祉協議会 事業部 総合相談支援課 Tel 941-4232 Fax943-6688
郵便等による不在者投票	<p>◆以下の身体障害者手帳を所持している方や介護保険被保険者証の区分が要介護5の方は、事前に「郵便等投票証明書」の交付を受け、投票日4日前の午後5時まで(必着)に選挙管理委員会に投票用紙を請求すると、自宅等で郵便による投票をすることができます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・両下肢、体幹又は移動機能障害（1・2級） ・内臓障害（肝臓を除く）（1・3級） ・免疫・肝臓機能障害（1～3級） <p>◆代理記載制度 上記に該当する方でなおかつ上肢（1級）又は視覚（1級）の障害の身体障害者手帳を所持している方は、自宅等で郵便による代理記載投票をすることができます。</p>	選挙管理委員会 Tel 948-6619
駐車禁止等規制の適用除外	<p>◆身体障害者手帳等の交付を受け、一定の要件に該当する障がい者の方は、県公安委員会が交付する駐車禁止除外標章、通行禁止除外標章を使用することで、県公安委員会の指定する駐車禁止、車両の通行禁止（一方通行を除く）、歩行者用道路の交通規制から除外されます。</p> <p>◆標章交付基準や申請要領等、詳しくは右記へお問い合わせください。</p>	愛媛県警察本部交通規制課 Tel 934-0110(代) または住所地管轄の警察署

種 類	内 容
地域福祉サービス事業	<p>◆在宅の高齢者、障がい者、ひとり親世帯等で、何らかの原因によって日常生活に支障が生じている家庭を、地区社会福祉協議会を通じて協力会員（地域住民）が訪問し、簡易な生活援助を行う、地域住民の参加と協力による有料の住民参加型在宅福祉サービスです。</p> <p>※このサービス事業は、地域住民が“お互いさま”の心で、地域ぐるみで支え合う活動です。地域によっては、協力会員数やサービス内容等が異なり、必ずしもサービス提供ができるとは限りませんのでご了承ください。</p> <p>◆サービスを利用するには…</p> <p>(1) 利用できる方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人 区内に居住する高齢者、障がい者、ひとり親世帯等で何らかの原因によって日常生活を正常に維持することが困難と認められる方 ・団体 区内に住所を有する社会福祉施設等で、サービスが必要と認められる施設 <p>(2) サービス提供時間 サービスは原則として午前 9 時から午後 5 時までの間の必要と認められる時間で、1 日 6 時間、1 週 36 時間を限度として行うことになります。</p> <p>(3) 利用料 サービスの提供を受けたものは、活動する協力会員一人につき 30 分毎（30 分を単位として端数切り上げ）に 100 円の利用料を地区社協会長にお支払いいただきます。 ただし、サービスに要する材料費、交通費等の諸経費は、利用者にご負担いただきます。</p> <p>※利用料 利用した時間 30 分：100 円（協力会員一人につき）</p> <p>◆問合せ先 松山市社会福祉協議会 地域福祉部地域支援課 Tel 941-3828 Fax 941-4408</p>

避難行動要支援者支援制度

地震や風水害などの大災害発生時に、被害を受けやすい高齢者や心身に障がいのある人を名簿登録し、消防や警察、民生児童委員等、地域の協力者とともに支援する制度です。

事前登録の申出があった方について、消防局や担当地区の民生児童委員、協力員と連絡を取り合い、避難するための支援体制の構築などに協力していただくこととしています。

- ・ ひとり暮らしまたは寝たきりの高齢者
- ・ 要介護認定を受けている方（3～5）
- ・ 身体に障がいのある方（手帳1～3級）
- ・ 知的障がいのある方（療育手帳所持者）
- ・ 精神に障がいのある方（手帳1～3級）
- ・ 難病患者
（特定医療費（指定難病）受給者証所持者）
- ・ 小児慢性特定疾病児童等
（小児慢性特定疾病医療受給者証所持者）
施設等入所者は除きます。

登録を希望される方は

障がい福祉課 TEL 948-6353
FAX 932-7553

長寿福祉課 TEL 948-6408
FAX 934-1832

すくすく支援課 TEL 911-1811
FAX 908-6588

個別避難計画

災害時に支援が必要な方が、災害が発生した際にスムーズに避難ができるよう、避難場所や避難経路、誰が避難を支援するのか、避難する際の注意点など、災害時に必要なことをあらかじめ決めておくものです。

松山市では、個別避難計画の作成が特に必要な方について優先的に作成に取り組んでいます。

- ・ ひとり暮らしまたは寝たきりの高齢者
- ・ 要介護認定3～5の認定を受けている方
- ・ 身体障害者手帳1、2級の交付を受けている方（内部障がいを除く）
- ・ 療育手帳Aの交付を受けている方
- ・ 精神障害者保健福祉手帳1級の交付を受けている方
- ・ 特定医療費（指定難病）受給者証の交付を受けている方のうち、特に医療的ケアが必要と思われる方
- ・ 小児慢性特定疾病児童等で特に医療的ケアが必要と思われる方
- ・ その他、外部の支援が必要な方
施設等入所者は除きます。

作成を希望される方は

障がい福祉課 TEL 948-6353
FAX 932-7553

長寿福祉課 TEL 948-6408
FAX 934-1832

すくすく支援課 TEL 911-1811
FAX 908-6588



ボランティアセンター事業

- 松山市ボランティアセンターでは、様々なエリアと分野に及ぶボランティア・市民活動に関するコーディネート（ボランティアを求める側と提供する側との調整）をはじめ、活動者への支援や学習の場づくり、情報の収集・提供などを行っています。
- ボランティア情報紙「おせったい通信」等の発行、ホームページやSNSを活用したボランティア情報の発信、ボランティア養成講座（手話・点訳・朗読）、傾聴ボランティア養成講座等各種講座の開催など、これからボランティア活動をはじめようとする方の応援を行っています。
- ボランティア活動に興味や関心のある方やボランティアを求めている方は、下記までお問い合わせください。

【お問合せ先】

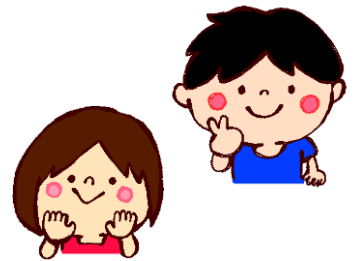
松山市社会福祉協議会 団体支援課（ボランティアセンター）

松山市若草町8-2 松山市総合福祉センター1階

Tel 921-2141 Fax 921-8360

メールアドレス：vc@matsuyama-wel.jp

ホームページアドレス <https://www.matsuyama-wel.jp/vc/>



11



社会参加促進事業

1 視覚障がい者向けサービス

種 類	内 容	窓 口
点訳・音訳奉仕員養成事業	視覚障がい者の福祉に理解と熱意を有する者に対し、点訳や音訳の指導を行い、点訳又は音訳奉仕員を養成する。	障がい福祉課 Tel 948-6433 愛媛県視聴覚福祉センター Tel 923-9093
在宅視覚障害者点字講習事業	在宅の重度の視覚障がい者に対し、点訳ボランティア等の講師が居宅を訪問して点字の講習を行う。	愛媛県視覚障害者協会 Tel 926-2233
点字図書の貸出事業等	点字図書及び録音図書を製作し、視覚障がい者に郵送又は直接貸出を行う。	中央図書館 Tel 943-8008
	点字図書・録音図書を製作し、全国の点字図書館及び県内の視覚障がい者等に配布・貸出を行う。	愛媛県視聴覚福祉センター Tel 923-9093
点字広報発行事業	『広報まつやま』から抜粋した記事を点訳して希望者に配布する。 年12回発行	シティプロモーション推進課 Tel 948-6705
声の広報発行事業	『広報まつやま』その他の生活情報を録音したCDにより希望者に配布する。	障がい福祉課 Tel 948-6433
中途視覚障害者歩行訓練事業	中途視覚障がい者に歩行訓練を実施し、単独歩行能力の回復と社会復帰の促進を図る。	愛媛県視覚障害者協会 Tel 926-2233
視覚障害者家庭生活訓練事業	中途視覚障がい者に対し、家庭生活に必要な日常生活訓練を行う。	
中途視覚障がい者生活訓練事業	視覚障がい者の自立を目的に、歩行訓練、コミュニケーション訓練、家事動作訓練等を県下の会場又は訪問にて行う。	愛媛県視聴覚福祉センター Tel 923-9093
視覚障がい者向け代筆・代読支援者養成研修事業	視覚障がい者の理解と熱意を有するものに対し、在宅等での代筆・代読を円滑に行うための知識と技術の取得に関する研修を行い、「視覚障がい者向け代筆・代読支援者」を養成する。	愛媛県視覚障害者協会 Tel 926-2233

2 聴覚・言語機能障がい者向けサービス

種 類	内 容	窓 口
電話リレーサービス	聴覚や発話に障がいのある方とその電話の相手方を、オペレーターが手話・文字と音声とを通訳することにより、24時間365日、電話で双方向につなぐサービス。(事前に利用登録が必要)	(一財)日本財団リレーサービス Tel 03-6275-0912 Fax 03-6275-0913
文字表示電話サービス「ヨメテル」	難聴者や中途失聴者などの聞こえにくい人へのサービスとして、最新のAIまたは文字入力オペレーターにより、通話相手の声をリアルタイムで文字にする電話アプリ。(事前に登録が必要)	ヨメテル・カスタマーセンター Tel 0120-328-123
手話通訳者設置事業	松山市役所別館1階に手話通訳者を設置し、聴覚言語機能障がい者の市庁舎内での手続きや相談等における意思疎通支援を図る。	障がい福祉課 Tel 948-6433 Fax 932-7553
意思疎通支援事業	聴覚言語機能障がい者が、公的機関や医療機関等を利用するときに必要に応じて手話通訳者、要約筆記を派遣する。	松山市社会福祉協議会 権利擁護支援課 (聴覚総合支援担当) Tel 921-2143 Fax 921-2142
聴覚障がい者等生活訓練事業	意思疎通手段の獲得についての支援や、日常生活に必要な情報提供、訪問を行う。	
音声機能障害者発声訓練及び発声指導者養成事業	喉頭摘出により音声機能を喪失した者に対し、発声訓練を行うと共に発声指導員養成を行う。	愛声会 Tel 941-4972
手話通訳者養成事業	聴覚障がい者及び音声又は言語機能障がい者の福祉に熱意を有する者に、手話等の指導を行うことにより手話通訳者を養成する。	障がい福祉課 Tel 948-6433 Fax 932-7553 松山市社会福祉協議会 権利擁護支援課 (聴覚総合支援担当) Tel 921-2144 Fax 921-2142
聴能訓練事業	聴覚障がい児に対して、補聴器装用、聴覚活用、言語・コミュニケーション支援を行う。	愛媛県視聴覚福祉センター Tel 923-9093
字幕入り映像ライブラリー運営事業	聴覚障がい者に対して、字幕入り映像の貸し出しを行う。	
要約筆記者養成事業	聴覚言語機能障がい者の福祉に理解と熱意を有する者に対し、手話習得の困難な中途失聴者、難聴者の意思疎通手段としての要約筆記者を養成する。	障がい福祉課 Tel 948-6433 Fax 932-7553 松山市社会福祉協議会 権利擁護支援課 (聴覚総合支援担当) Tel 921-2144 Fax 921-2142

種 類	内 容	窓 口
F A X 1 1 0 番	0120-488-999で愛媛県警察本部に送信できます。	愛媛県警察本部 通信指令課
メール 110 番	メール110番のアドレス「eph_110@alto.ocn.ne.jp」で愛媛県警察本部通信指令課に送信できます。 ※メール110番を騙った詐欺事件が県外で発生しています。上記に記載されたメールアドレス以外からのメール110番には対応しないようにしてください。	
110番アプリシステム	携帯電話やスマートフォンのインターネット機能を使用して110番緊急通報ができます。(事前に登録が必要です。)	
F A X 1 1 9	FAXで119番緊急通報ができます。 FAXによる救急当番病院のお問合せは089-924-7000をご利用ください。 ※送信用紙は障がい福祉課にも備えてあります。	消防局 通信指令課 Tel 926-9202
えひめNET 119	携帯電話やスマートフォンのインターネット機能を使って119番緊急通報ができます。※事前に登録が必要です。	
ま つ や ま 防 災 メ ー ル	災害・気象情報の発表や大規模な地震発生時などに皆さんがお持ちのパソコンやスマートフォンへお知らせするメールサービスです。 ※事前に登録が必要です。  登録方法については、以下のホームページアドレスをご確認ください。 https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/bosai/bousai/all/syusuyuhouhou/matsuyamaBM.html 二次元コード	

3 内部障がい者向けサービス

種 類	内 容	窓 口
オストメイト 社会適応訓練 事	オストメイト(人工肛門、人工ぼうこう保有者)及びその家族にストーマ用装具の装着及び相談指導を行う。	(公社) 日本オストミー協会

4 その他

種 類	内 容			窓 口
身体障害者生活行動訓練事業	身体障がい者に対して点字・手話等の講習・レクリエーション等を組織的に行う。			愛媛県 視覚障害者協会 Tel 926-2233
	区分	実施項目	実施内容	
	視覚障がい	視覚障害者文化祭	視覚障がい者の文化活動の発表の場として開催し、視覚障がい者の文化の向上を目的とし、毎年それに促した内容で実施する。	
		声の視覚障害者福祉の発行	視覚障がい者に対する社会福祉事業の周知徹底を図るため、「声の視覚障害者福祉」を発行する。	
	更生懇談会	視覚障がい者の福祉等の向上を更に図るために日常生活上の諸問題について懇談会を行う。		
身体障害者生活行動訓練事業	視覚障がい	更生訓練講座	視覚障がい者が日常生活や就学就労等の場において、円滑な社会生活を営むために必要な日常生活の自立を図るために講座を開く。	愛媛県 聴覚障害者協会 Tel 923-7928
	聴覚障がい	更生訓練講座等	各地域で聴覚障がい者が手話等の講習会・更生訓練講座等を組織的に行うことにより、在宅障がい者の福祉の増進を図る。	
障害者パソコンボランティア養成派遣事業	重度の視覚障がい者及び上肢障がい者の要請に応じて、パソコンボランティアを派遣する（無料） ※ 対象者 1・2級の視覚障がい者と上肢障がい者			愛媛県視覚障害者協会 Tel 989-7065
障がい者スポーツ講習開催事業	障がい者のためのスポーツ講習を開催し、各種スポーツを通じて社会参加への機会を提供する。 卓球、フットソフトボール、バスケットボール、 全国障害者スポーツ大会競技（スラローム・ビーンバック等）			愛媛県障がい者スポーツ協会 Tel 996-8115
障がい者スポーツ大会の開催	障がい者の健康の維持、機能の回復、体力の向上等の効果を上げるとともに障がい者スポーツの振興を図る。 卓球大会 ソフトボール大会 愛媛県障がい者スポーツ大会 全国障害者スポーツ大会 等			松山市 障がい福祉課 Tel 948-6433
松山市障がい者ふれあいスポーツ大会	障がい者の積極性、協調精神を養うとともに相互親睦と残存機能の回復及び自立意欲の向上に努める。			松山市 障がい者団体連絡協議会 Tel 933-0958



種 類	内 容	窓 口
地域コーディネーターによる 体験交流会の開催	東・中・南予に各1名ずつ設置している地域コーディネーターが障がい者スポーツの体験交流会を開催し、障がい者の社会参加の促進、共生社会の実現及び障がい者スポーツの裾野拡大を図る。	愛媛県障がい者 スポーツ協会 Tel 996-8115
障がい者サイクリング (タンDEM自転車等) 体験会の開催	しまなみサイクリング等を通じて心地よい風を感じながら健康増進を図るとともに、障がい者の社会参加を促進する。	
ふれあい ス ポ ー ツ 大 会 の 開 催	障がいの有無に関わらず誰もが楽しめるポッチャ競技の普及と振興を図る。	
ス ポ ー ツ 教 室	障がい者スポーツやレクリエーションを通して、身体機能維持や仲間づくり等の交流の場を提供する。(県内在住の主に障がいをお持ちの方対象に第4・5火曜日と毎週金曜日に開催)	愛媛県身体障がい者 福 祉 セ ン タ ー Tel 924-2101
地域交流サロンの 開 催 (レクリエーション等、 文 化 教 室)	地域の方と障がいのある方が気軽に集い、さまざまな「障がい者スポーツ」や「文化活動」を楽しみ、生きがいつくりや仲間の輪を広げる活動。 (レクリエーション等：第1・2・3火曜日に開催) (文化教室：毎週木曜日の午後開催)	
地域・施設等への 派 遣 指 導	障がい者スポーツ指導について県内関係機関及び団体からの依頼により、当センターの支援員を派遣し、地域における障がい者スポーツの普及振興を図る。	
ICTに関する 相 談 等	障がい者の特性に応じたICT機器の利用を促進するため、障がい者等からの各種相談や福祉事業所への訪問支援、機器の展示・貸出、利用体験会等を行う。 (月曜日から金曜日の午前9時～午後5時 ※ただし、月曜日のみ午後1時～午後5時まで)	障がい者ICTサ ポートセンター (愛媛県身体障がい者福祉センター内) Tel 924-2122
アート(創作・発表等)に関する 相 談 等	障がいのある方のアーティスト活動の手伝いや作品紹介などを通じて、人をつなぎ、障がい者アートの可能性を広げる。舞台芸術や美術作品等の創作や発表など、芸術文化を通して、障がい者の社会参加を促進する。	障がい者アート サポートセンター (愛媛県身体障がい者福祉センター内) Tel 924-2170
愛媛労災特別介護施設「ケアプラザ新居浜」への 入 居	原則として、傷病・障害等級が1級から3級に該当する労災年金受給者で、居宅での介護が困難な方を対象に、介護・食事・入浴等のサービスを提供する。	ケアプラザ新居浜 総務課 援護担当 Tel 0897-67-1122

バリアフリーマップ

- お年寄りや障がい者にやさしいバリアフリー情報を掲載した「まつやま市バリアフリーマップ情報サイト」は、松山市社会福祉協議会のホームページからご覧いただけます。

<https://www.matsuyama-wel.jp/>



二次元バーコード対応の携帯電話をお持ちの方はこちら →

- 持ち運びに便利なパンフレット版は、障がい福祉課、松山市社会福祉協議会にあります。
- ホームページ上のバリアフリーマップは随時更新を行っており、情報提供にご協力いただけるお店等を募集しています。詳しくはボランティアセンターまでお問い合わせください。

[お問合せ先]

松山市社会福祉協議会 団体支援課（ボランティアセンター）
松山市若草町8-2 松山市総合福祉センター1階
TEL：921-2141 FAX：921-8360
メールアドレス：vc@matsuyama-wel.jp



まつやまサポートデータベース

- 「まつやまサポートデータベース」は、松山市教育委員会が中心となり、松山市の特別支援教育の推進を図るために設置している松山市特別支援教育推進協議会で提案された実践事例集です。
- 松山市内の園や小、中学校における生活の中で、特別な支援が必要な幼児、児童、生徒に対して有効であった手立て、授業展開の工夫、校内支援体制の工夫等の事例を具体的にまとめたものです。
- 「まつやまサポートデータベース」は、下記のアドレスに公開していますので、ご家庭においてもぜひご活用ください。

松山市ホームページ→くらしの情報→子育て・教育→学校教育

→『まつやまサポートデータベース』

<http://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kosodate/gakkokyoiku/matsusuppo-db.html>

[お問合せ先]

松山市教育委員会 学校教育課（特別支援教育担当）
松山市三番町六丁目6-1 松山市役所第4別館3階
Tel 948-6169 Fax 934-1815

1 障がい者地域相談支援センター

- 障がいのある方が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、専門職員がご相談を受け、必要な援助・支援を行います。

・北部地域相談支援センター

(住所) 松山市内宮町 16-5 タマリスク内宮 1 階 tel 989-6555 fax 989-6888

(開設時間) 月曜日から金曜日(祝日・12月29日から翌1月3日を除く) 9時から17時

(圏域地区) 浅海、立岩、難波、正岡、北条、河野、粟井、中島、湯山、日浦、五明、伊台、三津浜、宮前、高浜、泊、由良、和気、潮見、堀江、久枝、新玉、清水、味酒、道後、味生

・南部地域相談支援センター

(住所) 松山市和泉南 4 丁目 1-35 tel 968-1009 fax 968-1019

(開設時間) 月曜日から金曜日(祝日・12月29日から翌1月3日を除く) 9時から17時

(圏域地区) 久米、小野、石井、浮穴、荏原、坂本、八坂、素鷲、東雲、番町、桑原、生石、余土、垣生、雄郡

2 障がい者総合相談窓口

- 障がい者の生活支援から就労支援まで幅広い相談に対応し、それぞれの障がいに応じた適切なコーディネートを行い、障がい者(児)の地域での生活が円滑に行えるよう支援します。

・松山市障がい者総合相談窓口 TEL 943-6307 FAX 943-6688

3 こどもの相談室 ふらっと

- おおむね 18 歳までの子どもを対象に、家族が発達で気になること、不安に感じていること、子ども自身の悩みなど、幅広い相談を受ける窓口です。ご相談の内容に応じて、各種支援サービスの申請に関する助言、サービスを受けるまでの調整まで、障がいの有無や種別を問わず、子どもの発達につながる支援を受けることができます。

(住所) 松山市若草町 8-3 ハーモニープラザ 3F

TEL 997-7955 FAX 997-7977 Mail furatto@matsuyama-swwo.jp

※事前に電話、メールなどで連絡をいただくと、相談までがスムーズです。

(開設時間) 月曜日から金曜日(祝日・12月29日から翌1月3日を除く)

8時30分から17時15分

4 聴覚総合相談

- 聴覚障がい者とその家族および関心のある方の個別の生活相談から手話・要約筆記サークルの紹介まで様々な相談をお受けします。

・松山市社会福祉協議会 地域福祉部 権利擁護支援課 聴覚総合支援担当

(住所) 松山市若草町8-2 松山市総合福祉センター5階

TEL 921-2143 FAX 921-2142 Mail soudansitu@matsuyama-wel.jp

(開設時間) 月曜日から金曜日(祝日・12月29日から翌1月3日を除く)

8時30分から17時15分

5 児童発達支援センター

子どもの発育や発達に心配なことや困っていること、また、障がいや特性のある子どもへの関わり方などについて、専門的なアドバイスや技術指導を行います。

相談は無料で、来所や電話で受け付けしています。

受付時間は8時30分～17時(土日祝日・年末年始はお休みです)

名称	住所	電話(FAX)
あゆみ学園	松山市余戸南6丁目6番9号	089-972-0999 (089-972-3511)
くるみ園	松山市福角町甲1285番地1	089-979-5026 (089-979-5027)
ひまわり園	松山市水泥町368番地1	089-970-3711 (089-970-3858)
天使園	松山市中野町甲800番地	089-963-8700 (089-963-8701)

6 民生(児童)委員

- 地域の皆さんの幸せのための世話役として、生活に困った人やお年寄り、障がい者、児童、母子などの相談に応じたり助言をしたりしています。

7 就労支援専門員の配置

- 障がい者の一般就労を促進するために、障がい者総合相談窓口障がい者就労の専門員を配置し、ハローワークや愛媛障害者職業センター等の関係機関と連携した就労を継続するための支援や就労相談を行っています。

松山市障がい者総合相談窓口 TEL 943-6307 FAX 943-6688

8 障害者就業・生活支援センター事業

- 障がい者の就業や、就業に伴う生活全般についての総合的な相談と支援を行います。

〒790-0843 松山市道後町2-12-11 愛媛県身体障がい者福祉センター内
えひめ障がい者就業・生活支援センター TEL 917-8516 FAX 917-8518

9 一般社団法人 人工内耳友の会 ACITA(あした) 愛媛支部

- 医療機関等と協力して人工内耳技術発展と社会生活の向上を目的としており、聴覚障がい者や人工内耳装用者に対しての情報提供や支援を行っています。

mail acitaehime@yahoo.co.jp

FAX 089-993-5489 (愛媛人工内耳リハビリテーションセンター内)

10 運営適正化委員会

- 高齢者、児童、障がい者などの福祉サービスに関する苦情相談をお受けしています。
- 公正・中立の立場から当事者間の話し合い等の斡旋により、苦情の解決を図ります。（事業所に対する指導や調査権限は有していません。）

〒790-8553 松山市持田町三丁目 8-15

愛媛県総合社会福祉会館内（社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会）

Tel 998-3477（月～金 9:00～12:00、13:00～16:30）※祝日・年末年始を除く

Fax 921-3398 m a i l kujo@ehime-shakyo.or.jp

11 愛媛県難聴者連合会「みみの会」

- 中途失聴者・難聴者などの聴こえに困る方への情報提供、交流、日本語対应手話学習会を行っています。
- 県下の関係団体と連携して、耳鼻科医や言語聴覚士の協力の下、聴こえに困る方にとって、より良い社会を目指す活動も行っています。

事務局（松山地区）〒790-0855 松山市持田町1-4-6中城方

FAX：089-921-0055 e-mail：pochirin-n@gol.com.

TEL：089-993-5489 （鷹の子病院『でんでんむし教室』）

12 地域活動支援センター

- 精神疾患のある方を対象として、自立と生きがいを高めるための必要な支援を行っています。喫茶活動や障がい者スポーツ、ピアサポート活動、精神保健福祉啓発活動、相談支援などを提供しています。

〒791-8022 松山市美沢一丁目 10-38

地域活動支援センター ステップ

Tel 925-3277（月～金 9:00～16:00）※休日・祝日・年末年始を除く

Fax 924-1084

13 障害者相談員設置事業

- 障害者相談員は、そのほとんどが自らも障がい者であったり、家族に障がい者がいる方で構成されています。
 - 障がいのある方やその家族の方の障がいゆえの日常生活などにおける様々な相談に応じ、必要な助言や指導を行っています。相談は無料で、内容については秘密を守ります。
- 窓 □ … 障がい福祉課 TEL 948-6433 FAX 932-7553

(1) 松山市障がい者団体連絡協議会

団体名	代表者	代表者連絡先	事務局 Tel・Fax
松山市身体障がい者協会	会長 小掠 英雄	Tel 921-2172	Tel・Fax 921-2172
松山肢体不自由児・者父母の会	会長 徳永 隆子	Tel 923-9925	Tel・Fax 921-2173
松山手をつなぐ育成会	会長 岡部 國男	Tel 956-7926	Tel・Fax 921-2174
松山市聴覚障害者協会	会長 岡宮 和美	Fax 970-2387	Fax 921-2175
松山市視覚障がい者協会	会長 田坂 隆恒	Tel 090-3188-8945	Tel・Fax 921-2176
松山市精神障がい者地域家族会	会長 池田 和恭	Tel 945-5524	Tel 945-5524

(2) 松山市内部疾患障害者協議会

団体名	代表者	代表連絡先
愛媛県心臓病の子どもを守る会 中予部会 松山分会	曾我部 亜希子	Tel 090-1006-8682
愛媛ハモフィリヤ友の会 松山媛友分会	高岡 直美	Tel 927-0297
全国パーキンソン病友の会 愛媛県支部松山分会	中 英子	Tel 089-952-9663
松 山 腎 友 会	富士淵 陽子	Tel 080-6395-2515
日本ダウン症協会 愛媛支部松山地区	角田 三記子	Tel 090-2782-2993
自閉症協会 愛媛県松山地区	渡邊 多香子	Tel 090-9452-8213



■ 障害者手帳アプリ「ミライロID」

(1) 「ミライロID」とは

障害者手帳を所有している方を対象としたスマートフォンアプリです。ユーザーは障害者手帳の情報を登録することでスマートフォン画面に手帳情報が表示できるようになります。また、公共交通機関や商業施設等利用の際に「ミライロID」を提示することで、障害者割引や必要なサポートがスムーズに受けられます。

(2) 登録・利用方法


登録方法、利用方法については(株)ミライロのホームページをご確認ください。
<http://mirairo-id.jp/> もしくはインターネットで「ミライロID」と検索

割引サービス等を受ける際に、「障害者手帳」または「ミライロID」の提示が必要となりますが、施設によって対応状況が異なりますので、各施設にご確認ください。

(3) 利用可能な施設

- ・松山城（ロープウェー・リフト・観覧料）
- ・子規記念博物館
- ・坂の上の雲ミュージアム 等

その他利用可能な施設については(株)ミライロのホームページをご確認ください。





13

障がい者福祉関係機関

名 称	主な相談内容	電 話	所 在 地
松山市福祉事務所 障がい福祉課	各手帳（身体、療育、精神）	948-6369	〒790-8571 松山市二番町4丁目7-2 松山市役所別館1階
	補装具	//	
	特別児童扶養手当	//	
	日常生活用具	//	
	重度心身障害者医療 障害福祉サービス	948-6936 948-6719	
松山市健康保険課	後期高齢者医療	948-6941	〒790-8571 松山市二番町4丁目7-2
松山市保険給付・年金課	特定疾病療養受療証の交付	948-6361	
	国民年金	948-6352	
松山市市民税課	軽自動車税種別割ほか	948-6303	
松山市住宅課	市営住宅	948-6498	〒790-0003 松山市三番町6丁目6-1
松山市教育委員会 学校教育課	就学相談、指導	948-6169	
	松山市選挙管理委員会	在宅投票	
松山市保健所	難病に関すること	911-1857	〒790-0813 松山市萱町6丁目30-5
	1歳6か月・3歳児健診ほか	911-1813	
	精神障がい者に関すること	911-1816	
松山市社会福祉協議会	聴覚障がい者に関すること	921-2143	〒790-0808 松山市若草町8-2 FAX 941-4408
	ボランティアに関する相談	921-2141	
松山市身体障害者 福祉センター (松山市社会福祉事業団)	児童発達支援、就労継続支援 B型	921-2151 921-2143	〒790-8570 松山市一番町4丁目4-2
愛媛県障がい福祉課	障がい者福祉全般	(代)941-2111	
愛媛県中予地方局	自動車税種別割ほか	(代)941-1111	〒790-8502 松山市北持田町132
愛媛県 福祉総合支援センター	更生相談、補装具ほか	924-1216	〒790-0811 松山市本町7丁目2 愛媛県総合保健福祉センター
	療育手帳の判定、発行、相談ほか	922-5040	
		923-4471	
愛媛県 心と体の健康センター	精神障がいに関する相談ほか	911-3880	〒790-0811 松山市本町6丁目11-5
	こころのダイヤル (悩みや心の病気に関する相談)	917-5012	
愛媛県視聴覚 福祉センター	視覚・聴覚障がいに関すること	923-9093	〒791-0212 東温市田窪2135
愛媛県 発達障害者支援センター	発達障がいに関する相談ほか	955-5532	

名 称	主な相談内容	電 話	所 在 地
愛媛県身体障害者福祉センター	更生相談、リハビリ、スポーツ	924-2101	〒790-0843 松山市道後町2丁目12-11
えひめ障害者就業・生活支援センター	就業支援ほか	917-8516	
愛媛障害者職業センター	職業訓練、相談ほか	921-1213	〒790-0808 松山市若草町7-2
ハローワーク (松山公共職業安定所)	障がい者の職業相談・紹介	917-8615	〒791-8522 松山市六軒家町3-27
松山税務署	税務全般	941-9121	〒790-0808 松山市若草町4-3
愛媛県運転免許センター (免許相談室)	運転免許の更新・取得に関する相談	978-4141	〒799-2661 松山市勝岡町1163-7
松山東警察署	駐車禁止除外	943-0110	〒790-8551 松山市勝山町2丁目13-2
松山西警察署	//	952-0110	〒791-8052 松山市須賀町5-36
松山南警察署	//	958-0110	〒791-1104 松山市北土居3丁目6-17
松山東年金事務所	年金全般	946-2146	〒790-0952 松山市朝生田町1丁目1-23
松山西年金事務所	年金全般	925-5105	〒790-8512 松山市南江戸町3丁目4-8
四国運輸局 愛媛運輸支局	自動車の登録 普通自動車取得税	050-5540-2076 (ヘルプデスク) 957-6621	〒791-1113 松山市森松町1070
軽自動車検査協会 愛媛事務所	軽自動車の届出 軽自動車取得税	975-6730 960-1359 (テレホン案内)	〒791-1112 松山市南高井町1814-2
西日本高速道路株式会社 四国支社	有料道路における障がい者 割引制度	(087) 823- 2111	〒760-0065 高松市朝日町4丁目1-3
有料道路 ETC割引登録係	有料道路における障がい者 割引ETC利用登録	(045) 477- 1233	



14 シンボルマークの紹介

ご存知ですか？

- 障がいのある方に配慮した施設であることや、それぞれの障がいについてわかりやすく表示するためのいろいろなシンボルマークや標示があります。
- 障がいの中には心臓や腎臓などの身体内部の機能の障がいや、耳が聞こえにくいといった聴覚の障がいなどのように見た目にはわかりにくい障がいがありますが、自らこれらのマークを使って障がいがあることを自己表示している人には、理解を示し、同じ社会人としてのマナーと思いやりを持って接することが大切です。
- これらのマークには、国際的に定められたり、障がい者団体が独自に提唱されていたりするものがありますが、ここでは全国的に使用されている代表的なマークをご紹介します。

シンボルマーク	マークの名称	マークの意味や使用方法など
	関係団体など	
	障がい者のための国際シンボルマーク	障がいのある人々が利用できる建物や設備であることを示す世界共通のマークで、特に車イスを利用する障がい者だけに使われるものではなく、すべての障がい者を対象としたものです。 また、このマークを自家用車に表示していても、道路交通法上の規制を免除されるなどの効力はありません。
	財団法人 日本障害者 リハビリテーション協会	
	視覚障がい者のための国際シンボルマーク	世界共通のマークで、「手紙や雑誌の冒頭に、あるいは歩行用に自由に使用してよい。色はすべて青にしなければならない」とされています。 このマークが付いた歩行者用信号ボタンのある横断歩道では、視覚障がい者が安全に渡れるよう、信号時間が長めに調整されています。
	世界盲人連合 (WBU)	
	聴覚障がい者のシンボルマーク (耳マーク)	聴覚障がいを示す耳が図案化されたもので、国内で使用されているマークです。 聴覚障がいは、外見ではわかりにくいので、このマークを預金通帳や保険証などに貼って、「聞こえない」ことを相手に伝え、呼び出しなどの方法に配慮が必要なおきなどに使用されています。 また、マークのある窓口では、「大声で話す」「筆談する」などの配慮をしています。
	社団法人 全日本難聴者・ 中途失聴者団体連合会	
	「ハート・プラス」マーク	心臓など身体内部に障がいや疾患があることを示すシンボルマークです。 見た目ではわかりにくいので、電車の中や、スーパーなどいろいろな場所で、「辛い、しんどい」気持ちを、誤解されたくないために我慢している人がいます。 そのような方々がいることを周知し、理解していただくために、広く利用を呼びかけています。
	内部障害者・内臓疾患者の暮らしについて考えるハート・プラスの会	
	オストメイトマーク	オストメイト（人工肛門・人工膀胱を保有する方）を示すシンボルマークです。 排泄物の処理、腹部の人工肛門周辺皮膚や装具の洗浄などができる配慮がされているオストメイト対応トイレであることを示すために、トイレの入口や案内誘導プレートに表示しています。
	社団法人 日本オストミー協会	

シンボルマーク	マークの名称	マークの意味や使用方法など
	関係団体など	
	身体障がい者補助犬 (ぼじょけん) 啓発マーク	<p>補助犬を啓発するために、店の入り口などに貼るマークです。</p> <p>盲導犬、介助犬、聴導犬の3種類を補助犬と言いますが、一般のペットとは異なり、特別な訓練により他人に吠えないなど能力を認定された犬であり、不特定多数の方が利用する施設（デパートや飲食店など）では、受け入れが義務づけられています。</p> <p>このほかにも様々なデザインのシールが、使われています。</p>
	厚生労働省社会・援護局	
	障害者雇用支援マーク	<p>公益財団法人ソーシャルサービス協会が障がい者の在宅障がい者就労支援並びに障がい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。</p> <p>障がい者で就労を希望する方々に少しでもわかりやすくなれば障がい者の就労を取り巻く環境もより整備されるのではないかと考えられ作られたマークです。</p>
	公益財団法人 ソーシャルサービス協会 ITセンター	
	身体障害者標識 (四つ葉のクローバーマーク)	<p>肢体不自由者が運転する自動車に貼る標識で、道路交通法に定められています。</p> <p>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は、その障がいがある自動車の運転に影響を及ぼすおそれがあるときは、この標識を表示して運転するよう努めなければなりません。</p> <p>なお、このマークを付けた車両への幅寄せや割り込み行為は禁止されています。</p>
	各警察署交通課 交通安全協会	
	聴覚障害者標識 (蝶マーク)	<p>聴覚障がい者のドライバーは、ワイドミラーを装着して視認性を向上させる必要があるほか、車両の前後にこのマークを表示することとなっています。</p> <p>このマークを付けた車両への幅寄せや割り込み行為は禁止されています。</p>
	各警察署交通課 交通安全協会	
	筆談マーク	<p>相互に紙に書いてコミュニケーションをとる様子を表現し、「筆談で対応をお願いします」という意味を持っています。役所、公共及び民間施設、公共交通機関の窓口などで提示いただけます。聴覚に障がいのある方自身がコミュニケーションの配慮を求めるときに提示することができます。</p>
	一般財団法人 全日本ろうあ連盟	

[注意]

- これらのマークを使用し法的拘束力が発生するのは、身体障害者標識（四つ葉のクローバーマーク）と、聴覚障害者標識（蝶マーク）だけです。
- マークを使用される場合は、関係団体の承諾がいることがあります。
- 耳マークシール、補助犬ステッカー、ハートプラスマークは、障がい福祉課の窓口においてあります。

1 松山市版ヘルプカード

(1) ヘルプカードとは？

- ・「手助けがほしい人」と「手助けをしたい人」をつなぐコミュニケーションツールです。
- ・『ちょっと手助けがほしいとき』『パニックや発作、急な体調不良になったとき』『災害時の避難のとき』『道に迷ったとき』などに周囲に支援を求めるためのカードです。
- ・ヘルプカードは、障がい福祉課の窓口などで配布しているほか、松山市障がい福祉課のホームページからダウンロードして自分で作ることもできます。



(ヘルプカード【表紙】)

(2) ヘルプカードの目的は？

- ・障がいのある方などが主に外出時に困りごとが起こったとき、「困っていること」や「手助けがほしいこと」を周りの人に伝えて、障がいの特性に応じた支援を受けやすくするためです。

(3) どんなときにどうやって使うの？

- ・外出時に携帯して、ちょっと手助けがほしいときや災害時や緊急時など、支援がほしいときに周りの人にヘルプカードを見せて支援を求めます。

(4) 障がいのある方などが困っていたら…

- ・ヘルプカードを示されたら「どうしましたか」と声をかけてください。カードにはお願いしたい配慮や支援などが書かれていますので、その内容に沿った支援をお願いします。

2 ヘルプマーク

- ・ヘルプマークは、義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方、または妊娠初期の方など、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせるものです。
- ・ストラップにより鞆などに着けて使用し、裏面に付属のシールを貼り、ヘルプマーク利用者が周囲に伝えたい情報や必要な支援の内容を記入できます。
- ・従来のストラップ型に加え、新たにバッジ型やシール型も配布しています。
- ・ヘルプマークを身に着けることで、外見で援助や配慮が必要なことがわかり、公共交通機関で席を譲ってもらったり、困っている場合に声掛けをしてもらうなどの援助が得やすくなります。
- ・松山市では、市障がい福祉課（市役所別館 1 階）、市保健予防課（市保健所 1 階）、すすく支援課 保健センター（南部分室、北条分室、中島分室）の窓口において配布しています。



(ヘルプマーク)

■ 障害者週間

1981年（昭和56年）の国際障害者年を記念し、障がい者問題について国民の理解と認識を深め、障がい者福祉の増進を図るという目的で毎年12月9日を「障害者の日」として設けられました。国際障害者年のシンボルマークはそのときに作られました。

2004年6月には障害者基本法が改正され、「障害者の日」が12月3日から12月9日までの「障害者週間」に拡大されました。



国際障害者年のシンボルマーク

■ 障害者差別解消法

障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障がいを理由とする差別の解消を推進することを目的に、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（通称「障害者差別解消法」）が平成25年6月26日に公布され、平成28年4月1日に施行されました。

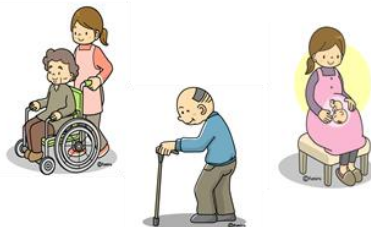
なお、この法律は令和3年5月に改正され、障がいのある方への合理的配慮の提供が民間事業者にも義務付けられ、令和6年4月1日から施行されました。



16 パーキングパーミット

パーキングパーミット制度とは、県内の公共施設やショッピングセンターなどに設置された身体障害者等用駐車場（車椅子マークがある駐車場）を適正に利用していただくため、障がいのある方や高齢の方、妊産婦の方など、歩行が困難な方に、パーキングパーミット（身体障害者等用駐車場利用証）を交付し、その駐車場を本当に必要とされる方に利用していただけるようにする愛媛県の制度です。

★利用証



★駐車場案内表示



このような
ポスター・
ステッカー・
コーン等
が目印です。

車外から確認できるような吊り下げてください。



■交付対象者と有効期間

次の表に該当する方が対象です。

交付対象者（※歩行が困難な方）		有効期間	
身体障害者	視覚障害	4級以上	
	聴覚障害	聴覚障害	3級以上
		平衡機能障害	5級以上
	音声言語機能障害	該当なし	
	肢体不自由	上肢	4級以上
		下肢	6級以上
		体幹	5級以上
	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	2級以上
		移動機能	6級以上
	心臓機能障害	4級以上	
	じん臓機能障害	4級以上	
	呼吸器機能障害	4級以上	
	ぼうこう又は直腸機能障害	4級以上	
	小腸機能障害	4級以上	
肝臓機能障害	4級以上		
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	4級以上		
知的障害者	重度A	5年間	
精神障害者	1級		
高齢者	要介護度1以上		
難病患者（特定医療費（指定難病）受給者及び特定疾患医療受給者）			
その他（障がいの特性により特に配慮が必要と認められる者）			
一時的に歩行が困難	妊産婦の方		産前7カ月～産後1年間
	けがをされている方		車椅子・杖などの使用期間

■利用できる場所

- ・公共施設、ショッピングセンターや病院など、パーキングパーミット制度にご協力をいただける施設（駐車場にステッカーや看板などの案内表示があります）で利用できます。
- ・詳しい施設名は、県のホームページなどでお知らせしています。

■申請先

- ・県障がい福祉課、県地方局・支局、各市町等の窓口で申請できます。
- ・県障がい福祉課では、電子申請、郵送、FAX又はEメールで申請を受け付けています。
- ・交付手数料は、無料です。

【申請・交付窓口〔県〕】 <<受付時間 平日8:30~17:00>> ※即日交付できる窓口

事務所名		郵便番号	所在地	TEL
中予	愛媛県 障がい福祉課	790-8570	松山市一番町4丁目4-2	089-912-2422
	県中予地方局 地域福祉課	790-8502	松山市北持田町132番地	089-909-8756
	福祉総合支援センター	790-0811	松山市本町7丁目2番地	089-924-1216
	県立子ども療育センター	791-0212	東温市田窪2135番地	089-955-5533

【申請・交付窓口〔市〕】 <<受付時間 平日8:30~17:15>>

課名		郵便番号	所在地	TEL
松山市	障がい福祉課	790-8571	二番町四丁目7-2 別館1階	089-948-6433
	保健予防課	790-0813	萱町六丁目30-5 松山市保健所1階	089-911-1856
	福祉届出コーナー	790-8571	二番町四丁目7-2 本館1階	
	すくすく支援課	790-0813	萱町六丁目30-5 松山市保健所1階	089-911-1821
	すくすくサポート市役所	790-8571	二番町四丁目7-2 本館1階	

■申請方法

①オンラインでの申請

県のHPまたは、右の2次元バーコードから県の申込フォームへアクセスして必要事項を入力してください。



②申請窓口での申請

申請に必要なもの(下記参照)をご持参のうえ、窓口にお越しください。

※確認書類は、窓口での確認後、お返しします。

※代理申請の場合は、代理の方の身分証明書(運転免許証等)が追加が必要です。

③郵送、FAX又はEメールでの申請

交付申請書に必要な事項を記入し、手帳など証明書類の写しを添えて、県障がい福祉課までお送りください。

※有効期間満了後、引き続き利用証の交付を受けたい方は有効期間満了月までに申請してください。

■申請に必要なもの

①交付申請書 ※各窓口にあります。県HPからもダウンロードできます。

②証明書類 ※申請窓口では提示、郵送等の場合は写しを添付してください。

- 身体障がいのある方 身体障害者手帳
- 知的障がいのある方 療育手帳
- 精神障がいのある方 精神障害者保健福祉手帳
- 高齢の方 介護保険被保険者証
- 難病の方 特定疾患(指定難病)医療受給者証または特定疾患医療受給者証
- 交付基準に該当しない者で、障がいの特性により特に配慮が必要と認められる者
障がいを証明するもの(障害者手帳等)
※併せて配慮が必要かどうかの確認をさせていただきます。
- 妊産婦の方 母子健康手帳
- けがで歩行困難な方 身分証明書(運転免許証、健康保険証 等)

■利用証をご利用される方へのお願い

- ・パーキングパーミット駐車場には、車いすの乗降のために幅が広がっている駐車場と通常の幅の駐車場があります。車いすを使用されている方が幅が広い駐車場を利用できるようご配慮をお願いいたします。

■お問合せ先

愛媛県 保健福祉部 生きがい推進局 障がい福祉課
〒790-8570 愛媛県松山市一番町四丁目4番地2
TEL 089-912-2422 FAX 089-931-8187
E-mail syougaihukus@pref.ehime.jp



障がい者福祉のしおり

2026年度版

発行年月日 2026年6月
発行 行 松山市
編集 集 松山市福祉事務所 障がい福祉課
〒790-8571
松山市二番町四丁目7番地2
Tel 089(948)6017
Fax 089(932)7553
E-mail: shougai@city.matsuyama.ehime.jp
ホームページ <https://www.city.matsuyama.ehime.jp/index.html>

このしおりの作成にあたりましては、
なるべくわかりやすく、また、できる限り
最新の情報がお届けできるよう、
改善してまいりたいと思います。
ご覧いただきましたら遠慮なく、
ご意見をお寄せください。
今後の参考とさせていただきます。



