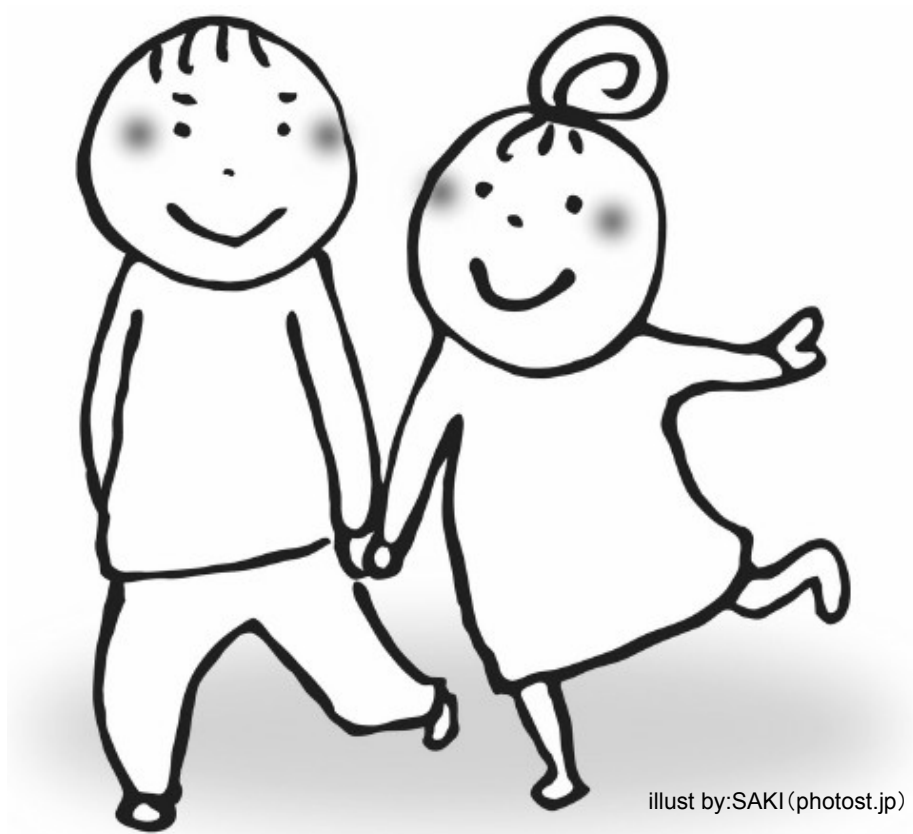


# 高次脳機能障害者・脳損傷者とその家族 に必要な支援情報マップ(仙台／宮城)

第1版(2012年3月)



高次脳機能障害者家族会 仙台／宮城

# 目次

1、はじめに	
(1) ごあいさつ	1-1
(2) 脳損傷者支援の流れと家族の思い	1-2
2、高次脳機能障害に見られる特徴的な症状例とその対応	
(1) はじめに	2-1
(2) 高次脳機能障害の症状例	2-2
(3) 高次脳機能障害者への対応	2-3
(4) 高次脳機能障害の変化と回復	2-4
(5) 当事者達・家族達のコメント	2-4
3、受傷後の生活	
(1) 高次脳機能障害を支える制度	3-1
(2) 生活に困る	3-2
(3) 働きたい	3-4
4、行政と民間のサービス	
(1) 行政のサービス（税制関連）	4-1
(2) 行政のサービス（医療関連）	4-2
(3) 行政のサービス（社会参加関連）	4-5
(4) 行政のサービス（在宅サービス）	4-8
(5) 行政のサービス（住宅）	4-8
(6) 民間のサービス	4-9
5、各種制度	
(1) 障害者自立支援制度	5-1
(2) 介護保険制度	5-3
(3) まもりーぶ	5-5
(4) 障害年金制度	5-6
(5) 成年後見制度（法定後見と任意後見）	5-9
(6) 交通事故による高次脳機能障害と損害賠償	5-11
(7) 【参考】交通事故による高次脳機能障害（脳損傷）の対応	5-12
6、相談・コミュニティ	
(1) 家族会	6-1
(2) 行政の支援機関	6-1
(3) 自助グループ・患者会	6-2
(4) 保健福祉センター	6-2
(5) 宮城県保健福祉事務所（保健所）	6-3
(6) 精神保健福祉センター	6-3
(7) 障害者相談支援事業所・地域活動推進センター	6-4
(8) 障害者の就労支援窓口	6-5
(9) 電話相談窓口	6-6
7、河北新報特集記事「ある日を境に 高次脳機能障害を歩む」	7-1

# 1. はじめに

## (1) ごあいさつ

当家族会が設立されたのは平成13年の2月でした。その頃宮城県や仙台市で医療や行政などの支援モデル事業がはじまり、平成18年4月の自立支援法の施行を契機に、関連する支援・介護事業団体も増えてきました。しかし、高次脳機能障害に対する社会の理解はまだ十分ではなく、適合する福祉サービスが少ないなど、多くの問題が残されたままになっていると私たちは感じています。また、情報不足のため悩みを抱え込んでいる多くの当事者や家族が各地域で孤立している一方、交通事故や加齢に伴う脳損傷障害者も増加しており、大きな社会的問題になっています。

私たち家族会は、設立10周年を契機に当事者や家族を支援する時に役に立つ情報誌作りを計画しました。この直接的な動機となったのが、堺脳損傷協会の納谷敦夫先生の講演（平成22年度宮城高次脳機能障害リハビリテーション講習会）とそこで紹介された「支援情報マップ in 堺」というパンフレットでした。

今回の情報誌では、インターネット上の情報や各地で活用されているパンフレットなどを積極的に活用しながら、専門的なことからを横断的にまとめ、障害者の視点で平易に説明するよう心がけました。また、作成の途中で東日本大震災という大きな災害に見舞われましたが、多くの方々のご協力をいただき、ここに第一版を発刊することができました。

まだまだ不足があり工夫も必要で、今後版を重ねて役立つ情報誌として発展させる所存です。今後の改定では、当家族会のホームページに常に新しい情報を掲載し、冊子でも提供できるよう役所・保健所・病院・施設などに最新版や、差し替ページなどをお送りいたしますので、ご対応いただくと助かります。

なお、具体的な各施設などの情報などについては、当家族会ホームページの問い合わせページからご連絡ください。

今回の出版にあたっては、発行を後押しいただいた納谷先生、ご指導いただいた宮城県・仙台市及び関係機関のご担当、参照・引用をご快諾いただいた報道機関はじめ各組織の皆様に対し、家族会を代表して厚く御礼申し上げます。

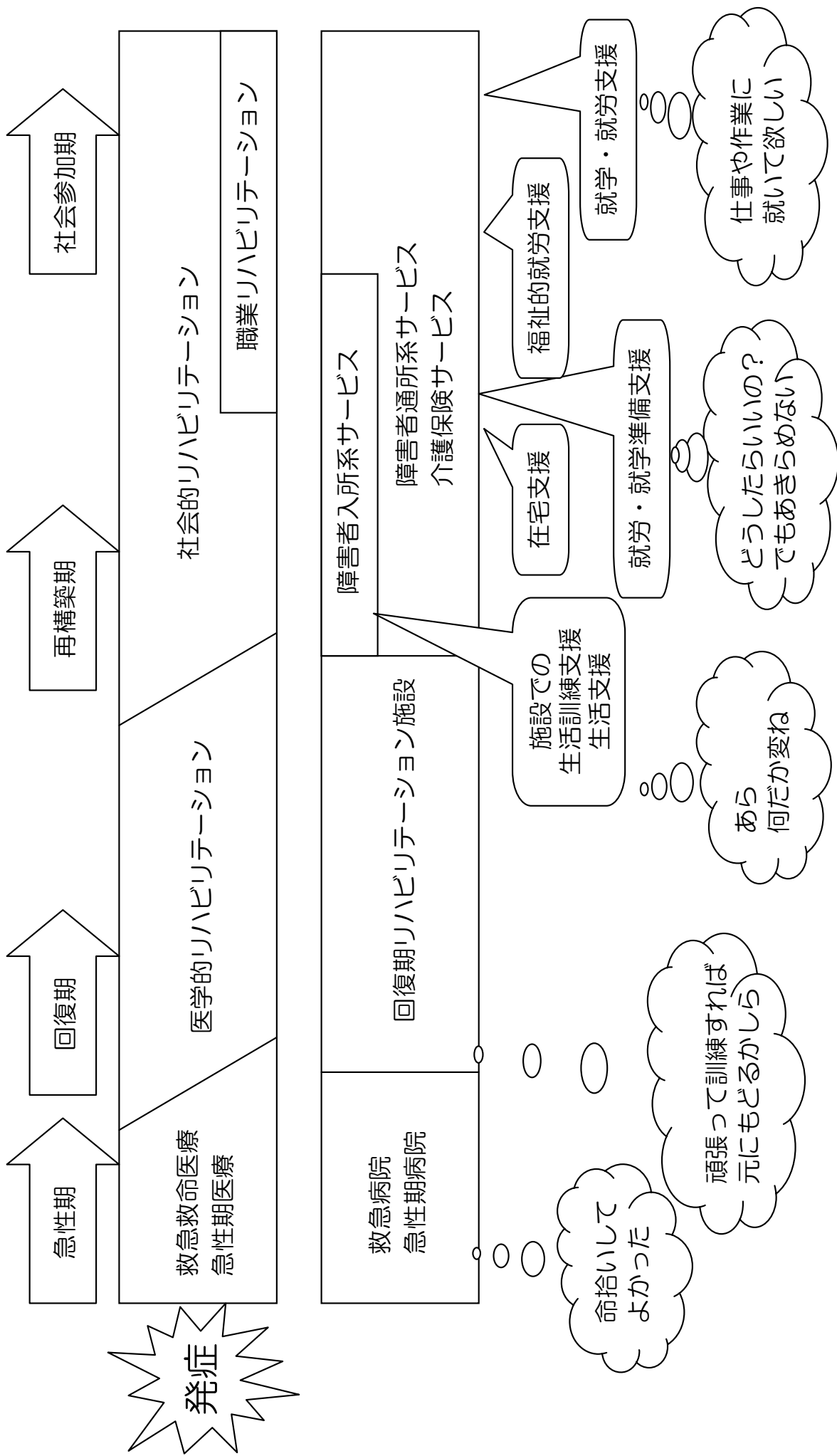
平成24年 3月 31日

高次脳機能障害者家族会（仙台／宮城）

代 表 豊 田 直 樹

（ホームページ：<http://tbi-miyagi.jimdo.com/>）

## (2) 脳損傷者支援の流れと家族の思い



## 2. 高次脳機能障害に見られる特徴的な症状例とその対応

### (1) はじめに

病気や事故などの様々な原因で脳が損傷したために、言語・思考・記憶・行為・学習・注意などに障害が起きた状態を高次脳機能障害といいます。研究領域によっては、認知障害、神経心理学的障害などともよばれています。

原因としては、脳卒中や交通事故による外傷性の脳損傷(頭部外傷)でも多く見られます。その他、脳炎や低酸素脳症などでも起こります。

多くは外見からは分かりにくく、本人も自覚していないことが多く、家族からも理解されにくい状況にあります。

また社会生活上いろいろな支障が生じていても、身体機能に障害がない場合は、身体障害福祉制度の対象になっていないので、社会的な支援がされにくい状況にあります。

しかし、症状によっては精神保健福祉手帳が取得でき、支援の対象になる場合もあります。

気が散る  
同じミスを繰り返す

思考のスピードが遅くなる

新しいことが覚えられない

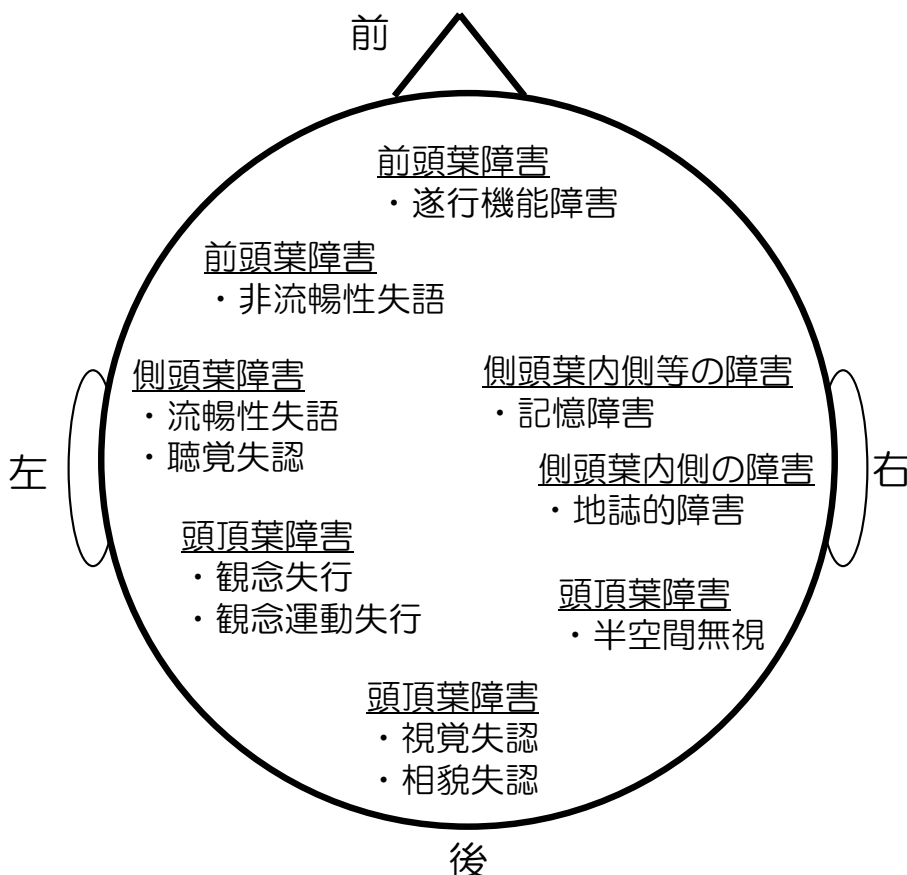
感情のコントロールがしにくい

コミュニケーションがうまくいかない

段取りよく物事を進められない

少し前の出来事や約束が思い出せない

大脳の機能障害の見取り図



高次脳機能の障害が脳のどの部位の損傷によって生じるのかを示しています。

なお、障害が生じる損傷部位は絶対的なものではなく、他の部位でもこれらの症状は起こりえます。

また、損傷部位がはっきりしていない症状もあり、それらは載っていません。

## (2) 高次脳機能障害の症状例

症状例	内 容	具 体 例
半空間無視	見ている空間の片側を見落とす障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事ですべて片側の食べ物を食べ残す。</li> <li>・ ドアを通ろうとして片側にぶつかる。</li> <li>・ 車椅子や歩いていて片側に寄っていく。</li> </ul>
半側身体失認 (身体認識)	体が歪んだり、自分の物でないような感覚	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 左手を使わず右手だけで食べる。</li> <li>・ 自分の手でないように感じる。</li> <li>・ 右手で文字を書くが、左手で紙を押さえない。</li> </ul>
地誌的障害 (場所認識)	地理や場所が分からなくなる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 目的地まで行くが、帰りがわからなくなる。</li> <li>・ 自宅の見取り図を書くと、迷路のようになる。</li> <li>・ 初めてや遠くの場所は地図を見ても行けない。</li> </ul>
失認症	視覚・聴覚・触覚等の認知障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 見えているのに、色・形・用途等がわからない。</li> <li>・ よく知っている人でも誰かわからない。</li> <li>・ 聞こえるがわからない。(失語症とは異なる)</li> </ul>
失語症	話す・聞く・読む・書く等の障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 他人に意思を伝えたり、他人を理解できない。</li> </ul>
〔コミュニケーション困難〕	非流暢性失語：話をしない、しても短句で遅く抑揚が乱れる。 流暢性失語：普通に話す、トケイをメケイ、時計をメガネ等と言い間違い、理解不能になる。	
記憶障害 健忘症候群	記憶と学習の困難	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新しい事を覚えるのが困難、約束事や日時等。</li> <li>・ 場所がわからず迷子になる。</li> <li>・ 置き忘れていつも何か探している。</li> </ul>
失行症	動作と行為の障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 箸が持てない、歯が磨けない。</li> <li>・ 一連の動作が出来ない。(急須にお茶を入れて飲むなど)</li> <li>・ 他人の動作の真似をしたり、言われた通りできない。</li> </ul>
注意障害	注意力・集中力の低下	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 集中力がなく、数分しか課題を行えない。</li> <li>・ 根気がなく、すぐに飽きてしまう。我慢できない。</li> </ul>
遂行機能障害	一連の作業が困難	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計画し、手順を決めて実行できない。</li> <li>・ すべてが面倒くさく、何もしない。</li> <li>・ 何事もマイペースで、止めると機嫌が悪い。</li> </ul>
行動・情緒の障害		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 不安、興奮して衝動的、パニックになる</li> <li>・ 感傷的になり、攻撃的になる。</li> <li>・ 抑うつ的になり、引きこもる。自殺願望も。</li> </ul>
症状は、慣れた環境や作業では軽減し、疲労すると増大する等、時間や状況により著しく変化します。また、症状が重複していたり症状の重なり方によって障害のある人の状態は一人ひとり異なります。		

### (3) 高次脳機能障害者への対応

#### 対応の基本

- 受傷後、日常生活や対人関係、仕事などがうまくいかず自信をなくし、混乱や不安の中にある事を理解しましょう。
- これまでの生活や人生観などを尊重した関わりをもつようにしましょう。

#### 具体的には

- ゆっくり、わかりやすく、具体的に話します。
- 情報は、メモに書いて渡し、絵や写真、図なども使って分かりやすく伝えます。
- 何かを頼むときには一つずつ、具体的に示します。
- 疲労やいらいらする様子が見られたら、一休みして気分転換を促すようにします。
- 手順を簡単に、日課をシンプルに、手がかりを増やすなど環境の調整をします。

#### 記憶障害

- ・スケジュール帳やカレンダー、タイマー等の代償手段を検討する。
- ・大事な物や日常使う物の置き場を決めておく。内容を表示をする。
- ・手順書等のヒントを活用し、繰り返し練習する。

#### 注意障害

- ・注意を維持できる範囲・時間内で作業を終え、休息を十分に取る。
- ・作業をする時や大事な話をするとき刺激の少ない環境で行う。
- ・声かけで注意を促し、出来たときは大いにほめる。
- ・興味のある作業から始めて、集中できる時間を増やしていく。

#### 遂行機能障害

- ・1日のスケジュールや生活環境はシンプルに整理する。
- ・指示は、5W1Hで明確に、具体的に伝える。
- ・予定の内容は、事前によく説明をする。
- ・説明や指示はメモをさせるかメモを渡す。要点、主旨を再確認する。
- ・困った時に、相談する人や対応方法を決めておく。
- ・作業は、手順書を見ながら確認して行う練習をする。

#### 行動・感情障害

- ・環境変化や感情への対処が困難で、ストレスをためやすいことを理解する。
- ・混乱なく安心な生活環境を整える。(行動の手がかりが多い環境づくり)
- ・疲労に配慮をし、疲れる前に休息を取るよう促す。
- ・イライラしたら、場を変えて相手との距離をとる。
- ・守るべきルールや本人の行動(使ったお金や食べた量など)は、確認しやすいように書面など見える形で提示する
- ・意欲の低下がある場合は、興味をもてる簡易な作業から始める。行動開始のきっかけに、アラーム等を活用する。

#### 半空間無視

- ・無視側の文やテーブル、お盆の端に目印を付けて、注意を促す。
- ・無視側を意識して、見渡す習慣をつけていただく。

#### 失語症

- ・ゆっくりと短い言葉で、一区切りずつ話の内容を確認しながら話す。
- ・図や写真、ジェスチャーを活用する。
- ・大事な用件は、ご家族等に伝えやすいように内容をメモにして渡す。

## (4) 高次脳機能障害の変化と回復

- ◎何年もかけてゆるやかに変化していきます。回復の状況によっては、再び職業生活に挑戦することもできます。
- ◎人それぞれ違う障害の特徴を周囲が理解し、サポートする必要があります。
- ◎思いがけない病気や事故による障害のため、ご本人や家族にとって、以前との違いを理解し受け止めるのに時間がかかります。

できない事より  
できる事を見つけよう

あせらずゆっくり、  
生活の中でリハビリを

東京都心身障害者福祉センターのパンフレットを参照・引用

## (5) 当事者達・家族達のコメント

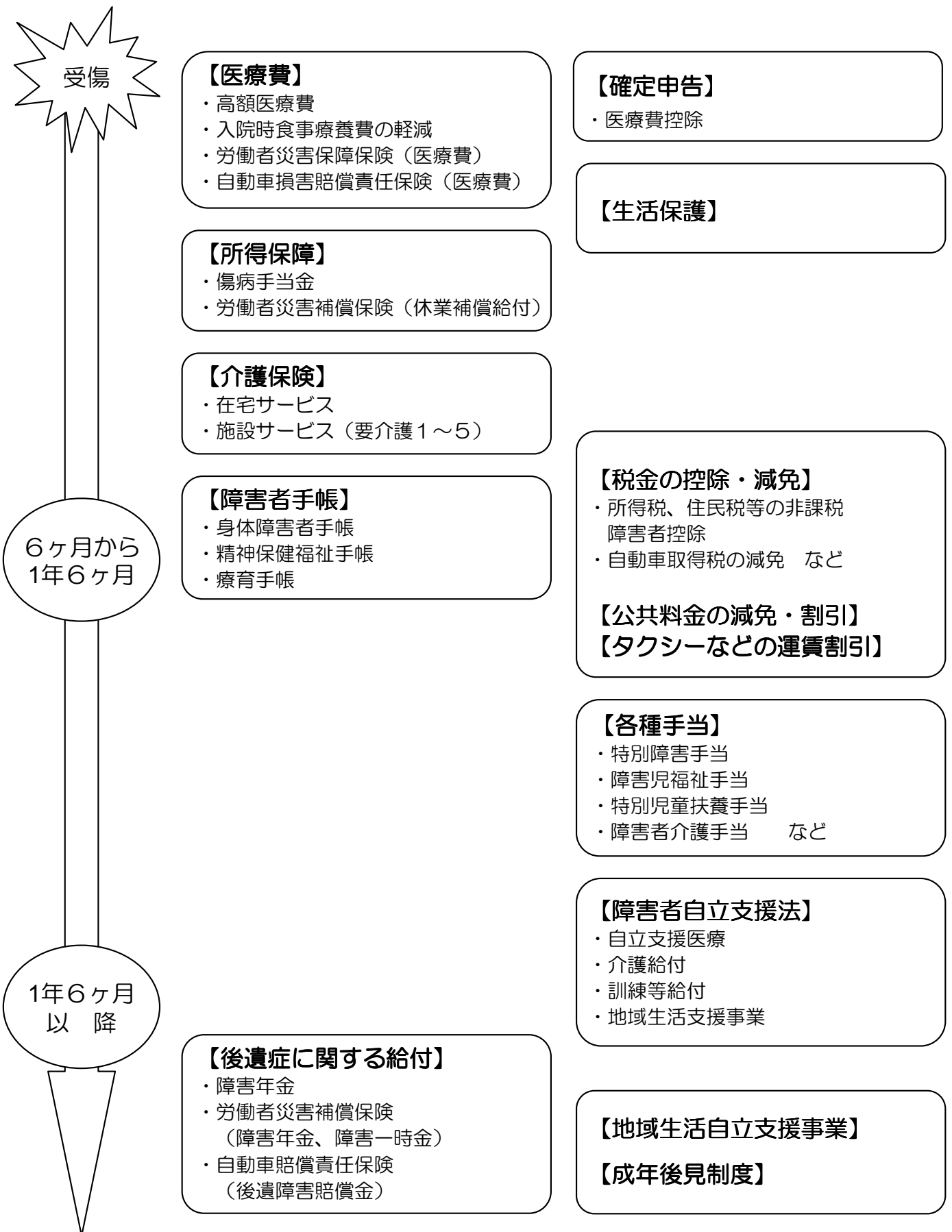
- ★寝不足や疲れている時は勿論、夕方になるとか、曇りとか雨とか台風が近づいているような気圧が下がっている時なども、これらの障害の調子や具合がとても悪くなります。
- ★今より少しでも良くなりたいたいものと、リハビリや作業訓練を一生懸命に頑張ると（元気な時と比べたら1/10以下の頑張りなのに）、損傷した脳が耐え切れないのか、痙攣などの発作が起きたりして、少しでも良くなってきた状態がまた前の状態に戻ってしまい、良くなってきた状態になるのに、また何ヶ月もかかる。これの繰り返し。
- ★痙攣などの発作はある日突然に起きるし、生きててもしょうがない、死にたいなどとしょっちゅう言うので、心配で24時間、家族・介護人の目が放せない。
- ★一日或いは明日のスケジュールを自分で立てられない。または、スケジュールを決めても自分一人では実行できないので、脳の代行をする人が常にそばに居なければならない。
- ★何時の間にか何処かへ出かけて行き、帰ってこれなくなり、警察に捜して貰ったりする。勿論24時間、家族・介護人の目が放せない。本人の部屋に鍵をかけ、さらに家、窓を外から鍵をかけたりしなければいけない場合もあります。
- ★生死の境をさまよいやっと意識が戻った。体が動き出し、言葉が一言、二言出始めた。  
1年後車椅子で、1年半後つかまって歩けるようになった。  
でも、頭がやられた。沢山の高次脳機能障害が残った。元気な時とは全く違って、辛い事や、悲しい事や、寂しい事が山程ある。これからどうして生きていこうか？  
でも、助かって良かった。死なないで良かった。生きてて良かった。きっと、きっと、生きていれば、一つでも二つでも、いや、きっと沢山の面白い事や、楽しい事や、充実感を感じることがあるに違いない。そうなりたくて、今日もリハビリを頑張る。

高次脳機能障害若者の会「ハイリハ東京」ホームページを参照・引用



### 3. 受傷後の生活

#### (1) 高次脳機能障害を支える制度



「高次脳機能障害・みんなで支えるその理解と支援のために」  
（岡山県）パンフレットを参照・引用

## (2) 生活に困る

高次脳機能障害を支援する制度には、さまざまなものがあります。  
詳しくは第4章「行政と民間のサービス」第5章「各種制度」を参照してください。  
また、各種制度を利用するには一定の条件があります。詳しくは病院の相談室や市町村窓口にお問い合わせ下さい。

### 障害を支える制度

詳しくは第5章「各種制度」を参照してください。

#### 障害者手帳

障害者手帳には、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳の3種類があり、高次脳機能障害は精神障害者保健福祉手帳に該当します。

その他、症状が該当すれば複数の手帳を所持することが可能ですが、いずれも申請が必要です。

手帳を取得することによって障害者に対する福祉サービスを利用できます。

#### 障害者自立支援制度

障害種別（身体障害・知的障害・精神障害）にかかわらず、障害のある人々が必要とするサービスを地域で受けられます。利用条件は次の通りです。

- ・ 障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳）を取得している方
- ・ 介護保険対象者は、介護保険サービスが優先となります。

#### 介護保険

65歳以上であれば誰でも、また40歳以上65歳未満で高次脳機能障害の原因が脳血管疾患による場合は介護保険制度を利用できます。

市町村へ介護認定を申請し、認定結果によって介護保険サービスが利用できます。

#### 日常生活自立支援事業

疾病や障害のため判断能力が十分でない方や日常生活に不安がある人々を支援する制度です。

市町村社会福祉協議会が窓口となり、福祉サービスの利用援助やそれに付随した日常的な金銭管理、書類の預かりサービスなどを行います。

#### 成年後見制度（法定後見、任意後見）

成年後見人が本人の代理として施設入所契約や介護契約、不動産の処分や売買契約の締結などを行います。

本人の判断能力の程度によって代理人が行う範囲が変わります。

## 高額療養費

1ヶ月の自己負担のうち限度額を超えた額がもどってきます。予め申請した「限度額認定証」を医療機関の窓口に提示すれば限度額までしか請求されません。

## 傷病手当金

健康保険に加入している本人が、病気やけがの治療のため働くことができない時、給料の約6割が1年6ヶ月間支給されます。

## 医療費助成制度など

通院治療が必要な場合、障害者自立支援法によって医療費が助成されます。

## 障害年金

受給の要件を満たしていれば障害基礎年金、障害厚生年金が支給されます。20歳前が初診日で年金未加入者の場合も、障害基礎年金の対象となります。詳しくは第5章「各種制度」を参照してください。

## 労働者災害補償保険

勤務中および通勤途上の事故等の場合、アルバイトやパートを含めて労働者災害補償保険が適用される可能性があります。

医療費は全額、休業給付は給料の8割が支給されます。障害が残った場合には、障害の程度により障害給付（障害年金または障害一時金）が給付されます。

## 自動車損害賠償責任保険（自賠責）

自賠責では、治療にかかる費用（医療費、休業補償、慰謝料）などについて120万円まで保障されます。

また後遺障害が残った場合には、障害の程度によって最高4,000万円の賠償金が支払われます。

## 各種手当

特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当、障害者等介護手当など各種手当金を受給できる場合があります。

## 生活保護制度

資産、能力、扶養義務者からの支援、他の制度などすべてを活用しても収入が最低生活費の基準額（地域や家族構成などによって異なります）を下回る際には生活保護が受給できます。

### (3) 働きたい

#### **在職中に高次脳機能障害になったら ～まずは職場復帰を目指します～**

在職中にもし高次脳機能障害になった場合、まずは元の会社への復帰を目指すことをお勧めしています。

転職は容易ではありませんし、転職したとしても全く経験がない新しい仕事や人間関係に適應するのはたいへんです。ですから、まずは元の会社に戻ることを目指します。その場合、必ずしも従前の職務にこだわらず、会社側と相談しながら無理なくできそうな仕事を探しましょう。

休職中は健康保険から傷病手当金が支給されます※。傷病手当金の支給期間は1年半ですから、家計のことを考えると、傷病手当金の支給期間内に職場復帰の取り組みを行うことが必要です。

宮城県の支援拠点機関では、職場復帰に向けた会社との相談の手順についてもご相談に応じています。

(※国民健康保険では傷病手当金が支給されないことがほとんどです。)

#### **就職をしたい**

受傷後、新たに就職を目指すには、障害者手帳（高次脳機能障害の場合、身体障害者手帳か精神障害者保健福祉手帳であることが多い）の交付を受け、公共職業安定所に求職登録をして仕事を探します。

勤めていた会社を離職した場合には、雇用保険の受給手続きも公共職業安定所で行います。

仕事を探すうえでは、自分に何ができて何が苦手になったかを自覚できていることが大切です。病院でのリハビリテーションを行っている間に、医師や作業療法士などのリハビリテーションスタッフから説明を聞いて、保たれている力と変化（低下）した能力とを明らかにしておきましょう。人との接し方などの社会的な能力の変化にも気をつけます。

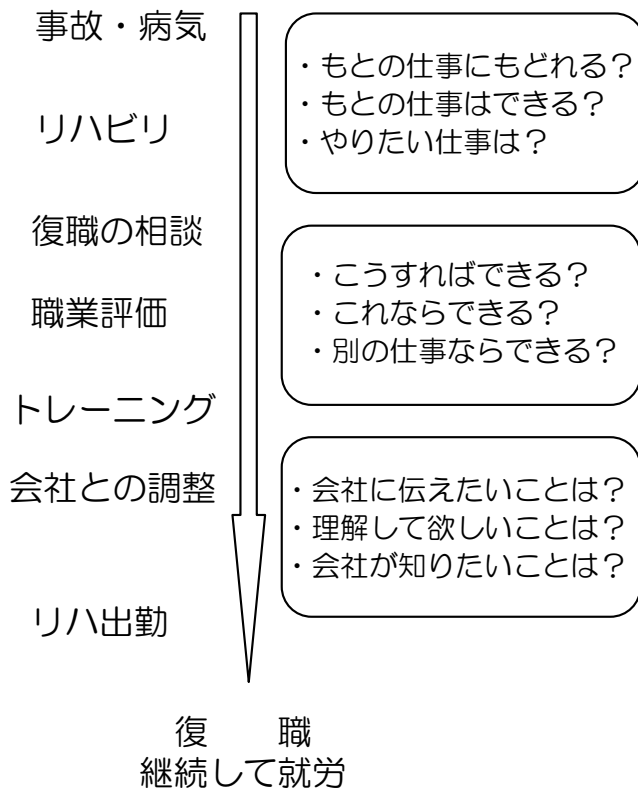
毎日仕事をするととなると、日々100%以上の力を出し続けることは困難なので、無理なく続けられる仕事を探すことが必要です。障害者職業センターなどの就労支援機関を利用して、相談や支援を受けることも一つの方法です。

#### **職業訓練を受けたい**

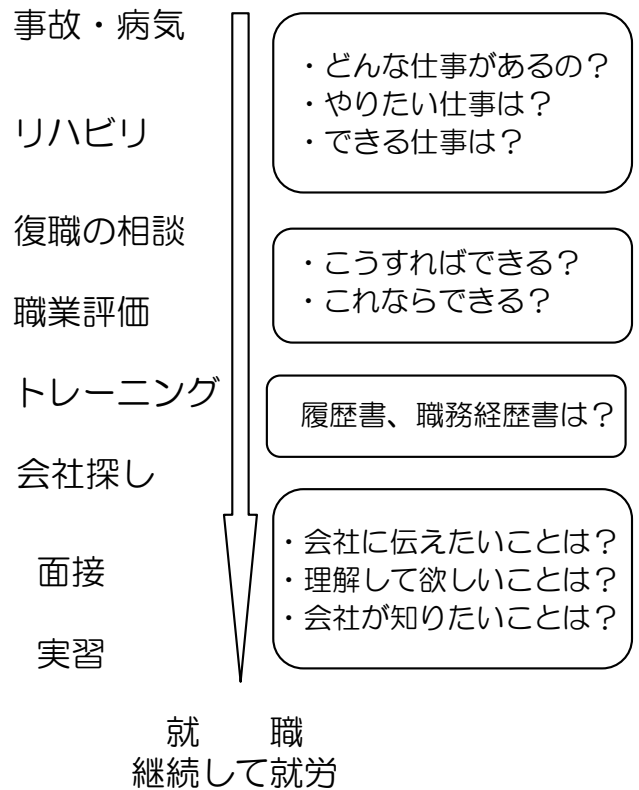
職業リハビリテーションセンターで職業訓練を行っています。職業訓練は医学的リハビリテーションとは異なり、高次脳機能障害そのものの回復を目的とした訓練ではありません。あくまでも、記憶障害、注意障害、遂行機能障害などの障害特性を踏まえながら、可能な範囲で職業的な技能を身につけて就職を目指すものです。

なお、傷病手当金を受給している間は、職業訓練を受講することはできません。

## 復職に向けての流れ

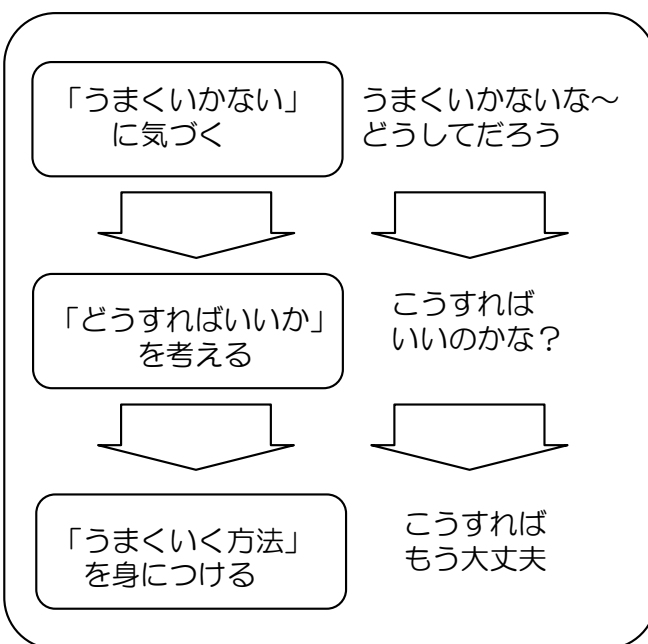


## 就職に向けての流れ



## 就職・復職のコツは?

仕事を始めたとたん「うまくいかない」ことに気づき、仕事のミスにつながったり効率が悪くなったりします。まずは注意深く自分を観察してください。



## 会社の人への説明は

障害や苦手なことの説明は

**できる方法**を伝える

「〇〇障害の影響で××が苦手ですが、△△すればできます。」

理解して欲しいことは

**はっきり**伝える

「通院日を変更できないため、申し訳ないですが、毎月第一月曜日の午前中は休ませてください。」

## 4、行政と民間のサービス

### (1) 行政のサービス (税制関連)

解 説	【障害者控除】 身体障害者手帳3～6級 重度以外の知的障害者 精神障害者保健福祉手帳2、3級	【特別障害者控除】 身体障害者手帳1、2級 重度の知的障害者 精神障害者保健福祉手帳1級
--------	---	---

#### 所得税の所得控除

問合せ先：所轄の税務署

控除名称	対 象	控 除 額
障害者控除	本人 控除対象配偶者 扶養親族	所得控除27万円
特別障害者控除		所得控除40万円
同居特別障害者が いる場合	同居の控除対象配偶者 又は扶養親族	扶養控除又は配偶者控除の額に 35万円が加算されます。

#### 市民税・県民税の所得控除 (仙台市の場合)

問合せ先：市町村税務課

控除名称	対 象	控 除 額
障害者控除	本人 控除対象配偶者 扶養親族	所得控除26万円
特別障害者控除		所得控除30万円
同居特別障害者が いる場合	同居の控除対象配偶者 又は扶養親族	扶養控除又は配偶者控除の額に 23万円が加算されます。

#### 相続税・贈与税の優遇措置

問合せ先：所轄の税務署

控除名称	対 象	控 除 額
障害者控除	70歳未満の障害者が 相続又は贈与で財産を 取得した時	70歳になるまでの年数×6万円
特別障害者控除		70歳になるまでの年数×12万円
贈与税の特例	特別障害者が扶養信託 契約によって受益者と なる場合	信託財産の価額が6,000万円までは、 贈与税が課せられません。

扶養信託契約：家族や個人が特別障害者に定期的に金銭を贈与したい場合、あらかじめ一括して金銭等を受託者（金融機関等）に預け、障害者の生活費や入院費等を自動的に支払ってもらう制度

#### 自動車税、自動車取得税の減免

【内容】障害者が所有・取得する自動車について、一人一台の減免

【対象】障害者（身体障害者、療育手帳A、精神障害者保健福祉手帳1級）が所有し、専ら本人が運転するもの  
障害者と生計を一にして同居する方が専ら障害者の通学（通所）、通院  
又は生業のために運転するもの 等

【窓口】県税事務所 ※軽自動車税については市町村税務担当窓口にお問い合わせください

## (2) 行政のサービス (医療関連)

### 高額療養費

【内容】医療機関に支払った医療費が1ヶ月に一定額（＊1）を超えた場合、申請するとその超えた額が戻ってきます。

1ヶ月の自己負担額（＊1）

所得区分	3回まで	4回目以降（＊2）
上位所得者	150,000円+（総医療費-500,000円）×1%	83,400円
一般	80,100円+（総医療費-267,000円）×1%	44,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

（＊2）過去12ヶ月間に、一つの世帯で高額医療費の支給が4回あった場合（多数該当）

### 高額医療費の計算方法

月ごとに計算	1ヶ月とは、各月の1日～末日まで
保健外の負担は別	保険外の医薬品、差額ベット代、おむつ代、診断書代、入院中の食事代は含まれない
病院・診療所ごとに計算	複数の病院、診療所で診察を受けた場合は、それぞれ別に計算
医科・歯科は別計算	同一病院で医科、歯科療法受診した場合は別に計算
入院・外来は別計算	入院・外来は別計算
処方箋による調剤費	薬局で調剤を受け取った場合、支払った金額は処方箋を発行した病院での医療費として計算
所帯での合算方法	1つの世帯（同一加入保険者）で、同じ診療月内に1件あたり21,000円以上の自己負担を支払った場合は、それらを合算して自己負担限度額を越えた分を支給
支払いが困難な場合	高額医療費が戻るには、通常3～4ヶ月程度かかります。支払いが困難な場合「高額療養費貸付制度」「高額療養費委任払い制度」を利用します

申請先は 国民健康保険の方・・・市区町村の担当窓口  
健康保険協会管掌健康保険（協会健保）の方・・・職場もしくは健康保険協会  
共済組合の方・・・職場もしくは共済組合

### 高額療養費貸付制度：

請求してから支給されるまでの間、医療費の支払いに充てる資金を無利子で患者（被保険者、被扶養者等）に融資する制度。

### 高額療養費委任払い制度：

自己負担限度額だけを病院等へ支払い、自己負担限度額を超えた金額を保健協会または市町村が直接病院等へ支払う制度

## 医療費控除

【内容】納税者本人や家族のために医療費を支払った場合、所得税、市県民税について、一定の金額の所得控除を受けられます。

### 医療費控除の計算方法

$$\boxed{\text{1年間に支払った医療費の総額}} - \boxed{\text{保険金等で補てんされた金額}} - \boxed{\text{10万円か総所得金額等の5%のいずれか少ない金額}} = \boxed{\text{医療費控除額(最高200万円)}}$$

(注) 医療費は実際に支払ったものに限ります。  
未払い分は支払った年の控除の対象となります。保険金等で補てんされる金額とは、生命保険から支給される入院給付金等の各種給付金、社会保険等から支給される療養費、出産一時金などが該当します。

### 【手続きと税の還付】

- (1) 確定申告、または市県民税の申告が必要です。
- (2) 医師などが発行した領収書等を添付（提示でも可）した医療費の明細書と申告書を提出してください。年末調整では医療費控除は受けられません。

### 【対象となる医療費の範囲】

- (1) 医師、歯科医師による診療代、治療代
- (2) 治療、療養のための医薬品の購入費（一般の薬局での購入も可）
- (3) 病院や診療所、介護老人保健施設、指定介護老人福祉施設、助産所に収容されるための人的役務の提供の費用
- (4) 治療のためのマッサージ、はり、灸、柔道整復などの費用
- (5) 保健師や看護師などに支払った療養（在宅療養含む）上の世話の費用
- (6) 助産師による分娩の介助料
- (7) 介護保険制度の下で提供された一定のサービスの対価のうち、指定介護老人福祉施設におけるサービスの対価（介護費及び食事）として支払った額の2分の1相当額または一定の居宅サービスの自己負担額
- (8) 通院費用、入院中の食事代や部屋代、医師等による診療や治療などを受けるために直接必要な医療器具の購入代や賃借料など
- (9) 義手、義足、松葉杖などの購入費
- (10) 6ヶ月以上寝たきり状態でオムツが必要であると医師が認めた方のおむつ代



### **自立支援医療（精神通院医療）の支給**

【内容】医療費の自己負担の一部が公費負担されます。

【対象】精神疾患を有し、通院による精神医療を継続的に要する程度の症状にある方

【窓口】各市（社会）福祉事務所，町村福祉担当課（仙台市は各区障害高齢課）

**【参考：身体障害者などのサービス】**

### **自立支援医療（更生医療）の支給**

【内容】障害の軽減や職業能力の増進を図るために必要な医療の支給を行っています。

【対象】18歳以上で身体障害者手帳をお持ちの方

【窓口】各市（社会）福祉事務所，町村福祉担当課（仙台市は各区障害高齢課）

### **心身障害者医療費助成**

【内容】通院治療医療費のうち、保険診療による自己負担相当分を助成する制度です。

【対象】各種健康保険に加入している方で、身体障害者手帳1～3級、療育手帳をお持ちの方、知的障害者福祉法に定める職親のもとで指導を受けている方など

### **補装具費の支給**

【内容】障害を補うために必要な補装具の購入、又は、修理に要した費用を支給します。

【対象】身体障害者手帳をお持ちの方

### **仙台歯科医師会での在宅訪問・休日夜間歯科診療所**

【内容】在宅訪問歯科診療や休日の救急歯科診療、夜間の救急歯科診療を行っています。

【対象】一般の歯科医院で受診が難しい方、寝たきり者及び通院が困難な方

### **身体障害者健康診査**

【内容】褥瘡、筋肉の硬直、排尿障害などを予防するため、健康診査を行います。

【対象】身体障害者手帳をお持ちで、日常生活において常時車いすを使用している方。

以下は抜粋しています。詳しくは各市町村の窓口にお問合せください

### (3) 行政のサービス（社会参加関連）

#### **バス・地下鉄運賃割引**

【内容】仙台市営バス、宮城交通バス、仙台市地下鉄について、下記の割引があります。

- ・身体障害者手帳又は療育手帳の提示で普通運賃（本人及び介護者）50%、定期運賃30%の割引があります。
- ・精神障害者保健福祉手帳の提示で普通運賃（本人）50%、

【対象】身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方及び介護者

#### **自動車運転免許取得費用の助成**

【内容】普通自動車運転免許を取得する場合、必要な費用の一部を助成します。

【対象】身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

- ※ 市町村により実施していないところや対象者・年間の助成人数等条件がことなる場合がありますので、詳細は市町村の福祉担当課にお問い合わせください。

#### **ふれあい乗車証（バス・地下鉄の無料乗車証）の交付**

【内容】各種障害者手帳を持ち、要件に該当する方は「ふれあい乗車証」、

「福祉タクシー利用券」、「自家用車燃料費助成券」、「敬老乗車証（70歳以上）」のいずれか1つを選んでご利用いただけます。

【対象】身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

- ※上記は仙台市の制度です。他市町村においても燃料費助成やタクシー利用券の配布、市町村営バスの助成を行っているところがありますので、市町村福祉担当課にお問い合わせください。

#### **駐車禁止除外指定車標章の交付**

【内容】歩行困難と認められる障害のある方等が使用する自動車に対して、駐車禁止除外指定車標章を交付し、駐車禁止の道路において駐車を認めています

【対象】・身体障害者手帳をお持ちの方で、歩行が困難と認められる方

- ・歩行困難の程度を証明する医師の意見書があり、療育手帳A、精神障害者保健福祉手帳（1級）をお持ちの方及び紫外線要保護者

【問合せ先】 各警察署交通課

## **各種公共施設利用料金の割引**

【内容】 県や市町村の公共施設等では割引制度が利用できます。

【対象】 1、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方  
2、介護者（施設によって条件が異なります）

【対象施設】 宮城県立美術館、東北歴史博物館、蔵王野鳥の森自然観察センター、  
慶長使節船ミュージアム、仙台市博物館・天文台・スポーツセンターほか  
※上記以外の公共施設については、お住まいの市町村にお問い合わせください。

## **心身障害者扶養共済制度の掛金・給付金の控除**

【内容】 制度加入者が支払う掛金は、所得税・住民税で、社会保険料として全額所得控除されます。

また、この制度の給付金（脱退一時金を除く）には所得税が課されません。

【対象】 心身障害者扶養共済制度加入者

## **自転車等駐車場定期利用料の減免**

【内容】 仙台市営自転車等駐車場の利用料（定期利用に限る）が減免されます。

【対象】 身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

## **市営駐車場等駐車料金の減免**

【内容】 1時間分無料：二日町駐車場、勾当台公園地下駐車場、泉中央駅前駐車場

施設利用時無料：仙台市体育館、青葉体育館、仙台市武道館、  
新田東総合運動場（元気フィールド仙台）

【対象】 仙台市発行の身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

## 【参考：身体障害者などのサービス】

### JR旅客運賃割引

【内容】身体障害者手帳又は療育手帳を提示すると、乗車券等が50%割引になります。

【対象】身体障害者手帳又は療育手帳をお持ちの方及び介護者

その他、航空運賃、旅客船舶運賃についても割引がありますので、お問合せください。

### 有料道路の通行料金割引

【内容】通行料金割引の認定を受けている身体障害者手帳又は療育手帳を料金所係員に提示することにより、有料道路の通行料金の割引を受けられます。

（ETCご利用の場合は、あらかじめ利用登録を行う必要があります。）

【対象】第一種身体障害者：本人運転または本人同乗

第二種身体障害者：本人運転

### みやぎ障害者ITサポートセンター

【内容】パソコン等ITに関する各種相談や訪問サポートの実施のほか、IT講習会の企画及び訪問講習の実施、就労に向けたスキルアップ研修等を行っています。

詳しくはみやぎ障害者ITサポートセンターかホームページをご覧ください。

【対象】宮城県内に居住する身体障害者及び重度障害者（訪問講習）

### 身体障害者使用自転車証の交付

【内容】自転車等駐車場への出入りが困難な方へ「身体障害者使用自転車証」を交付します。その自転車は条例に基づく撤去の対象から2時間に限り除外されます。

【対象】・肢体不自由のうち、下肢、体幹又は移動機能の障害がある方

・心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸等の機能に障害がある方

### タクシー運賃割引

【内容】身体障害者手帳又は療育手帳を提示すると、運賃が1割引になります。

【対象】身体障害者手帳又は療育手帳をお持ちの方

## (4) 行政のサービス (在宅サービス)

### **日常生活用具の給付**

【内容】日常生活をより快適にし、利便を図るため、日常生活用具を給付します。

支給物品：火災警報器、自動消火器、頭部保護帽

【対象】身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

### **福祉機器のリサイクル**

【内容】リサイクル可能な福祉機器を譲り受けて必要とする方に提供します。

【対象】仙台市内に居住し、障害、高齢、疾病等のため福祉機器を必要とする方

### **図書等の郵送貸出**

【内容】来館が困難な方に本や雑誌、ビデオやCDなどを郵送で貸し出します。

【対象】身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方、  
同程度の方

### **障害者配食サービス**

【内容】栄養バランスのとれた食事を提供します。

【対象】心身の障害により食事を用意することが困難な65歳未満の方で、一人暮らしの方、65歳未満の障害者のみの世帯または65歳以上の高齢者のみと同居して  
いて同居者が食事の準備ができない方

## (5) 行政のサービス (住宅)

### **公営住宅等の入居者選考時の優遇措置**

【内容】市営・県営住宅への入居が、一般より有利に抽選が受けられる場合があります。

【対象】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が含まれる世帯

【窓口】各市町村及び県建築住宅センターにお問い合わせください。

### **軽度身体障害者世帯向住宅**

【内容】手すり、インターホン、非常ベル、室内段差解消を行います。

【対象】身体障害者手帳の下肢又は体幹機能障害1～4級の方

## **(6) 民間のサービス**

### **NHK放送受信料の減免**

【内容】世帯全員が市町村民税非課税の場合は全額免除、その他は半額免除

【対象】世帯に「身体障害者手帳」「療育手帳A」「精神障害者保健福祉手帳1級」をお持ちの方がいる場合

### **携帯電話の障害者割引サービス**

【内容】携帯電話の基本使用料金等のサービスが50%割引になります。

詳しくは携帯電話各社にお問合せください。

【対象】身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

### **NTT電話番号案内 ふれあい案内（無料番号案内）**

【内容】事前に登録をしておくと、登録者はNTTの電話番号案内が無料になります。

【対象】身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

### **青い鳥郵便葉書の配付**

【内容】希望される方に、青い鳥をデザインしたオリジナル封筒に通常郵便葉書20枚を入れて無料で配布します。

【対象】重度の身体障害者又は重度の知的障害者

### **マル優制度（預貯金等の利子非課税）**

【内容】預貯金・公債のそれぞれ350万円まで、合計700万円まで、利子が非課税

【対象】・身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

・障害を支給理由とした公的年金の受給者 等

### **ニュー福祉定期貯金（利率の特例措置）**

【内容】預入期間1年の定期貯金に新たに預け入れる場合、利率が優遇されます。

（利率（預入時）+0.25%（税引後0.20%）

【対象】障害基礎年金、障害年金（国民・厚生・共済年金）、特別障害者手当 等

- ・サービス内容を抜粋して掲載しています。また、各社で内容が異なる場合があります。
- ・インターネットプロバイダ、宿泊施設、温泉施設、等にも多数の割引サービスがあります。

詳細は各サービス提供事業者にお問合せください。

## 5、各種制度

### (1) 障害者自立支援制度

平成18年4月から障害者自立支援法施行に伴い、障害種別（身体障害・知的障害・精神障害）にかかわらず、障害のある人々が必要とするサービスを利用できるよう、サービスを利用するための仕組みを一元化し地域で受けられるようになりました。

#### 【利用条件】

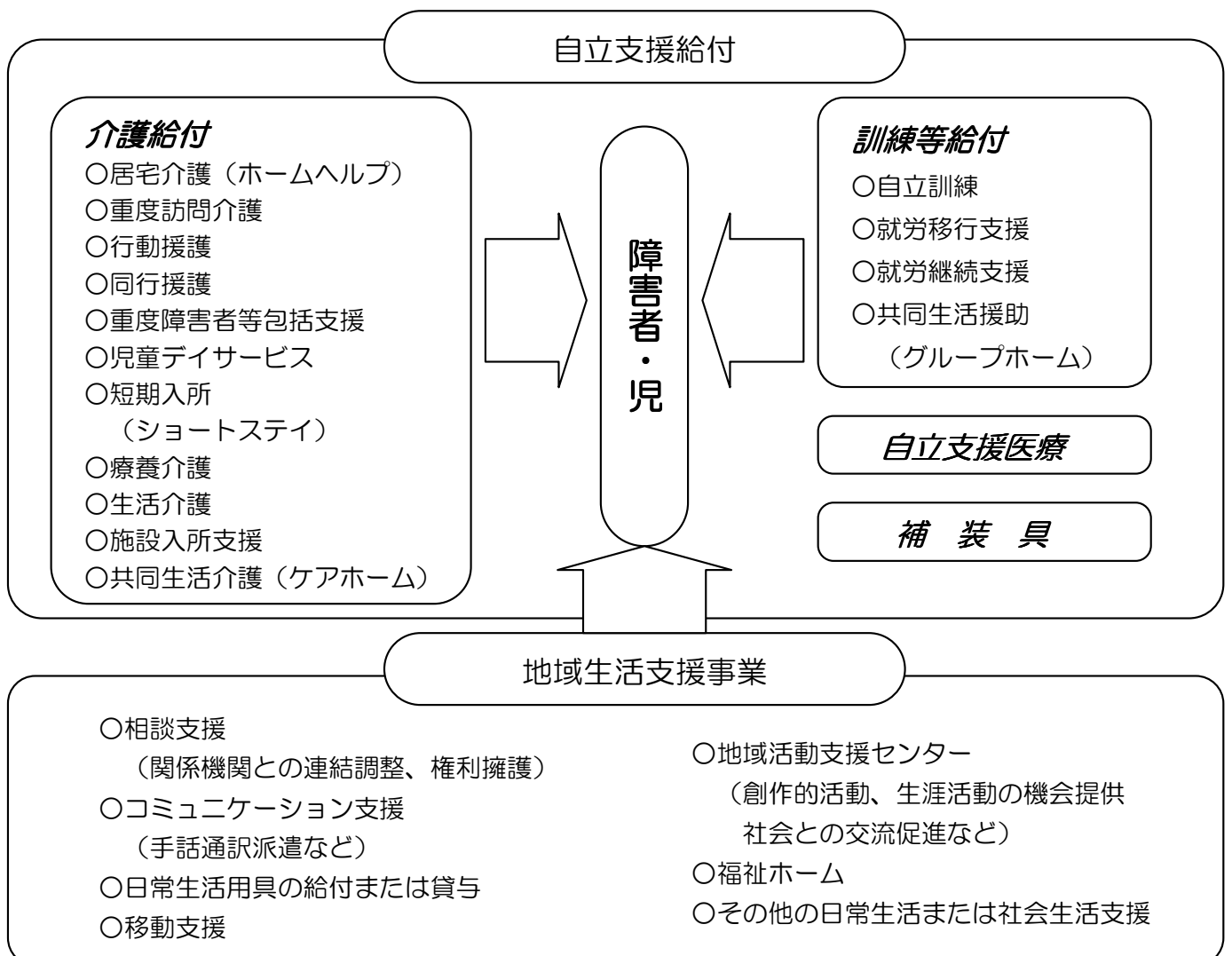
- ①対象者は原則的に障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳）を取得している方となります。
- ②介護保険対象者は、介護保険サービスが優先となります。

#### 【自己負担額】

原則1割負担ですが、世帯の収入状況により月額負担上限額が設定されます。

#### 【問合せ】

各市（社会）福祉事務所，町村役場福祉担当課（仙台市は各区障害高齢課）



## 主な福祉サービス体系の内容

区分	種 類	内 容
介護 給付	居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅での入浴、排泄、食事、通院等の介護を行います。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に自宅で入浴、排泄、食事の介護、外出時における移動支援など総合的に行います。
	行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。
	同行援護	視覚障害があり移動が困難な人に、外出時などにおいて、移動に必要な支援を行います。
	療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護介護及び日常生活の世話をを行います。
	生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排泄、食事の介護を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供します。
	児童デイサービス	障害児に、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。
	短期入所	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間を含め施設で、入浴、排泄、食事の介護等を行います。
	重度障害者等 包括支援	介護の必要性が最重度障害者居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。
	共同生活介護 (ケアホーム)	共同生活を行う住居で、入浴、排泄、食事の介護等を行います。
訓練 等 給付	施設入所支援	施設においての日中以外の介護、居住の場の支援
	自立訓練 (生活訓練・機能訓練)	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。
	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ために必要な訓練を行います。
生活 支援 事業	共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を行う住居で相談や日常生活上の援助を行います。
	移動支援	知的障害者や精神障害者の社会参加のための移動支援を行います。
	地域活動支援 センター	18歳以上の日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等(デイサービス)や社会との交流等を行う施設です。
	日中一時支援	家族等の都合により、日中に障害者を預ってもらう支援サービスです。 (宿泊は除く)

※サービスを受けるためには要件等もありますので、詳細は窓口までお問い合わせください。  
 ※障害福祉サービスが利用できる近隣の事業者情報は、第6章を参照のうえ、各地域の窓口  
 にお問合せください。



## (2) 介護保険制度

### 介護保険制度に加入し、被保険者となる方

	第1号被保険者	第2号被保険者
加入する人	・ 65歳以上の人	・ 40歳以上65歳未満で、医療保険に加入している人
介護サービスを利用できる人	・ 寝たきり、認知症などで常に介護を必要とする人 ・ 家事など日常生活に支援が必要な人	・ 初老期認知症、脳血管疾患、がん末期など、老化に起因する一定の疾病により介護や支援が必要となった人

### 利用できるサービス

在宅サービス	
介護サービス（要介護1～5）	予防サービス（要支援1・2）
<ul style="list-style-type: none"> <li>○家庭を訪問するサービス 訪問介護(ホームヘルプ) 訪問入浴、訪問看護 訪問リハビリテーション</li> <li>○日帰りで通うサービス 通所介護(デイサービス) 通所リハビリテーション(デイケア)</li> <li>○施設への短期入所（ショートステイ）</li> <li>○福祉用具の貸与・購入、住宅の改修</li> <li>○特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム等)</li> <li>○介護サービス計画（ケアプラン）の作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○家庭を訪問するサービス 介護予防訪問介護(ホームヘルプ) 介護予防訪問入浴、介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション</li> <li>○日帰りで通うサービス 介護予防通所介護(デイサービス) 介護予防通所リハビリテーション(デイケア)</li> <li>○施設への短期入所（ショートステイ）</li> <li>○福祉用具の貸与・購入、住宅の改修</li> <li>○介護予防特定施設入居者生活介護 (介護付き有料老人ホーム等)</li> <li>○介護予防ケアプランの作成</li> </ul>
地域密着サービス	施設サービス
<ul style="list-style-type: none"> <li>○夜間対応型訪問介護</li> <li>○認知症対応型通所介護</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)</li> <li>○小規模な介護付き有料老人ホーム等 (定員29人以下)</li> <li>○小規模な特別養護老人ホーム (定員29人以下)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)</li> <li>○介護老人保健施設</li> <li>○介護療養型医療施設 (療養病床等)</li> </ul> <p>※要支援者は利用できません</p>

## **利用するための手続き**

### **要介護（要支援）の認定**

介護保険の給付を受けるためには、市町村（保険者）による「要介護」または「要支援」の認定を受けることが必要です。

認定は、

- ①被保険者は市町村に申請し、
  - ②市町村が被保険者の心身の状況を調査するとともに、主治医の意見を聞き、
  - ③その調査結果等をもとに介護認定審査会（広域連合）で審査・判定を行い、
  - ④市町村は介護認定審査会の審査・判定にもとづき認定を被保険者に通知します。
- ・原則として申請から30日以内に認定結果が通知されます。
  - ・認定結果について疑問等がある場合は、市町村の窓口で説明を受けてください。  
納得できないときは、県の「介護保険審査会」に申し立てることができます。

### **利用の申し込み**

#### **【在宅でのサービス】**

要介護の認定を受けた方は、利用するサービスを盛り込んだケアプラン（介護サービス計画）の作成をケアマネジャーに依頼します。

ケアプランは、ケアマネジャーが本人の状態や希望に基づいて、要介護度ごとの限度額の範囲内でサービスを提供する事業者等と連絡調整して作成します。

要支援の認定を受けた方は、お住まいの市町村の地域包括支援センターで介護予防のケアプランを作成してもらいます。

#### **【施設への入所】**

介護保険施設への入所を希望するときは、直接施設へ申し込むか、居宅介護支援事業所から紹介を受けます。

お住まいの市町村の地域包括支援センターでも、ご相談に応じています。

#### **【居宅介護支援事業者などの情報】**

お住まいの地域で利用できる「居宅介護支援事業所」や「サービス提供事業所」の情報は、市町村の介護保険担当課や地域包括支援センターへお問い合わせください。

### (3) まもりーぶ

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な方の権利を擁護することを目的として、それらの方が自立した地域生活が送れるよう福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理等を行なうものです。

**住み慣れた地域で安心して暮らせるように、次のようなお手伝いをします**

#### ・利用援助サービス

○福祉サービスの情報提供、申込、利用料支払いの代行

○事業者から提供されているサービス内容の確認

できないこと

- ・施設への入所や入院の契約
- ・身元保証人になること
- ・不動産の契約

#### ・金銭管理サービス

○公共料金等の支払い代行

○生活費のための預貯金の払戻し

できないこと

- ・債務整理
- ・買い物
- ・不動産売買や預貯金の資産運用

#### ・あずかりサービス

○契約している金融期間の貸金庫に通帳等を保管

- ・お預かりできるもの：普通(定期)預金通帳、年金・保険証書、実印印鑑登録証、不動産登記済証書など
- ・お預かりできないもの：株券や債権などの有価証券、貴金属、絵画など

#### 利用対象

○認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等で判断能力が不十分な方

○本人が利用を希望していること

○まもりーぶの事業内容が理解できる方

#### 相談窓口

仙台市社会福祉協議会（仙台市青葉区五橋2丁目12-2 仙台市福祉プラザ内）

仙台市権利擁護センター(まもりーぶ仙台)

TEL 022-217-1610 / FAX 022-262-1948

宮城県社会福祉協議会

みやぎ地域福祉サポートセンター 電話022-212-3388

※各地域に相談窓口がありますので、上記にお問い合わせください。

## (4) 障害年金制度

障害年金の役割は、病気や障害で経済的な自立が困難なときに、世帯や本人の資産・所得に関係なく障害の程度に応じて所得を補足することです

### 障害基礎年金

国民年金に加入中に初診日のある病気・けがで重度の障害の状態になったときに支給されます。また、初診日が20歳未満である場合でも支給されます。

### 障害厚生年金

加入期間中に初めて医師の診療を受けた傷病による障害。ただし、障害基礎年金の支給要件を満たしている者であること。

### 障害認定日

障害の原因となった病気・けがについて、はじめて医者にかかった日（初診日）から1年6ヶ月を経過日とされています。

障害基礎年金を受けるには、初診日が20歳未満である場合を除き、初診日において、国民年金に加入または終了していることが必要です。

### 障害基礎年金と上乗せの老齢厚生年金等

65歳以上であれば障害基礎年金に老齢厚生年金・遺族厚生年金が上乗せされます。  
※ 2つ以上の厚生年金を上乗せできる人は、1つの厚生年金を選択することになります。

## 障害年金制度のしくみ

金額は21年度		
<b>【1級障害】</b>	<b>【2級障害】</b>	<b>【3級障害】</b>
障害厚生年金1級	障害厚生年金2級	障害厚生年金3級
障害基礎年金1級	障害基礎年金2級	最低保障額
990,100円 (2級×1.25) + 子の加算	792,100円 + 子の加算	594,200円
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 障害厚生年金1・2級は障害基礎年金に上乗せになります。 金額は在職中の平均給与額や在職期間（報酬比例）によって金額が決まります。 1級はこれの25%増で上乗せされます。</li><li>・ 1・2級は、受給するときに子ども（18歳到達年度の末日までの子、または20歳未満で1級または2級の障害の状態にある子）がいる場合に子の加算が付きます。2人目まで1人227,900円、3人目から1人75,900円加算されます。</li></ul>		

## 受給するために押さえるべきポイント

障害年金を受給するには、次の要件を満たさなくてはなりません。

- (1) 納付要件（初診日当時の年金法によって確認）
- (2) 障害状態要件（障害認定日に障害の状態が認定基準に該当するか）

### 1. 初診日について

障害年金の請求では初診日の確認は納付要件や障害認定日などを確認するために不可欠です。請求時には医証としての初診日証明の提出が必須となっています。

初診日から何年も経ての請求の場合（精神障害や内部障害などに多い）、当時の病院の廃院やカルテが破棄などで初診日が確認できず、無年金に...という事態が生じることがあります。

この場合でも、あきらめずに初診日証明に代わる拳証書類（健康保険証の療養給付記録、診察券、外来受付簿、看護記録、健康診断の記録、身障手帳交付時の診断書、交通事故証明、家計簿や医療費の領収書など）を窓口で提示することが大切です。

### 2. 納付要件について

社会保険制度のもとでは、一定の保険料の納付が給付を受ける条件となります。障害年金の場合もこの条件が求められます

納付要件は、初診日当時の各年金法によりますが、大変複雑ですので内容を確認してください。

### 3. 障害認定日について

障害認定日とは一般的に初診日から1年6か月を経過した日または、それ以内の期間に症状が固定した日とされています。

傷病が治らないまま経過した場合、障害認定日を症状が固定した日と見なし、この時点の状態が障害認定基準に該当するかどうかで、請求の仕方が違ってきます。

### 4. 障害状態要件（障害評価）について

障害状態の大まかな目安としては、

- 1級は「他人の助けがなければ生活ができない状態」、
- 2級は「他人の助けはいらぬが日常生活がとても困難な状態」、
- 3級は「著しい制限を受けながらもある程度働ける状態」とされていますが。

障害状態の評価は、医師の診断書を中心に、原則書類審査で行われています。診断書に障害者の実態が反映されるよう医師への働きかけや、家族やソーシャルワーカーによる病歴・就労状況等申立書、生活状況が客観化される資料の添付など、障害状態の認定に本人の実態が最大限反映されるよう支援することが大切です。

## 障害年金を受給するための診断書の取得

高次脳機能障害も、もちろん障害年金の対象です。原則として、症状性を含む器質性精神障害によって認定されます。

高次脳機能障害で、仕事上や日常生活にどのような大変さがあるのでしょうか。高次脳機能障害も障害の脳の部位などによって、いろいろな現れ方をしますので、どのように大変かを医師にメモなど書いて、しっかりと伝えて診断書を書いてもらってください。

失語（言発声は出来るが言葉を話せなかったり、声は聞こえるが聞こえた内容を理解出来ないこと）、失行（運動機能に障害がないにもかかわらず、行おうとする行為を的確に遂行できないこと）、失認（感覚的な障害はないが見たもの、聞いたものが何であるか理解できないなど認知機能の障害）、認知症状、記憶障害、性格変化、感情障害、集中力・意欲低下、理解力低下、判断力低下、社会的不適応等などがある場合は、精神障害用の診断書を書いてもらいます。

なお、精神の診断書は2010年1月の改正で、注意書きに、高次脳機能障害などの場合は、精神科以外の医師でも作成可能とされました。

### **手続きの窓口**

- 国民年金 各市町村年金担当窓口
- 厚生年金 各社会保険事務所（年金事務所）

#### **【障害年金用診断書（精神）の注意書き抜粋】**

この診断書は、傷病の性質上、原則、精神保健指定医又は精神科を標ぼうする医師に記入していただくことになっています。ただし、てんかん、知的障害、発達障害、認知症、高次脳機能障害など診療科が多岐に分かれている疾患について、小児科、脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科、老年科などを専門とする医師が主治医となっている場合、これらの科の医師であっても、精神・神経障害の診断又は治療に従事している医師であれば記入可能です。

—以下略—

## (5) 成年後見制度（法定後見と任意後見）

### 成年後見制度

精神上的障害（知的障害、精神障害、痴呆など）により判断能力が十分でない方が不利益を被らないように、援助してくれる人を付けてもらう制度です。

また障害のある人も家庭や地域で通常の生活をする事ができるよう、成年後見人が選任されてもスーパーでお肉やお魚を買ったり、お店で洋服や靴を買ったりするような日常生活は本人が自由にすることができます。

#### 【後見】 ほとんど判断出来ない人が対象

成年後見人は本人の財産などすべての法律行為を本人に代わり行うことができます。また、成年後見人または本人は、本人が自ら行った法律行為を取り消すことができます。

#### 【保佐】 判断能力が著しく不十分な人が対象

簡単なことは自分で判断できるが、法律で定められた等重要な事項は援助してもらわないとできないという人を保護します。

また、成年後見人または本人は、本人が自ら行った法律行為を取り消すことができます。

#### 【補助】 判断能力が不十分な人が対象

大体のことは自分で判断できるが、難しい事項は援助をしてもらわないとできないという人を保護します。家庭裁判所は補助人に特定の法律行為について代理権または同意権（取消権）を与えることができます。

### 任意後見制度

本人が必要な判断能力を有している間に、後見する人（任意後見人といいます）を決めておく制度です（公正証書を作成します）。

なお、任意後見契約においては任意後見人を誰にするか、どこまでの後見事務を委任するかは話し合いで自由に決めることができます。

成年後見制度	
判断能力が衰えた後【後見 / 保佐 / 補助】	
メリット	デメリット
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 財産管理、身上看護が可能</li><li>・ 地位が保障される</li><li>・ 取消し権がある。本人が詐欺にあっても取消せる</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 選挙権を失う</li><li>・ 会社の取締役や弁護士、医師などにつけない</li><li>・ 手続きに時間がかかる</li></ul>

任意後見制度	
任意後見：判断能力が衰える前	
メリット	デメリット
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 地位が保障される</li><li>・ 裁判所から監督が任命され、仕事チェックできる</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 判断低下前でも財産管理できない</li><li>・ 死後の処理は委託できない</li><li>・ 取消権がない</li></ul>

## 成年後見制度一覧表

類型	後見	補佐	補助
対象になる人	精神上の障害で事理を弁識する能力を欠く常況にある者	精神上の障害で事理を弁識する能力が著しく不十分な者	精神上の障害で事理を弁識する能力が不十分な者
鑑定要否	原則として必要		原則として診断書等で可
申立人	本人、配偶者、四親等内の親族、市町村長など		
本人同意	不要		必要
同意権取消権の範囲	日常生活に関する行為以外の行為	民法13条1項に定める行為	民法13条1項に定める行為の一部 ※本人の同意が必要
代理権の範囲	財産に関する法律行為についての包括的な代理権と財産管理権	申立ての範囲内で、家庭裁判所が定める特定の法律行為 ※本人の同意が必要	

【同意権】成年後見人の同意を得ないでした契約は取り消すことができます。  
 【代理権】本人に代わり成年後見人がした行為は、本人がした行為として扱われます。

### 成年後見制度の手続きと流れ

家庭裁判所に成年後見の申し立てをした後の手続きの流れです。

なお、申立てから審判までの期間はおよそ3～6ヶ月以内で審判に至ります。

#### 1、家庭裁判所への申し立て

#### 2、家庭裁判所の調査官による事実の調査

申立人、本人、成年後見人（保佐人、補助人）候補者が家庭裁判所に呼ばれて事情を聞かれます。

#### 3、精神鑑定 ※鑑定費用は5～15万円

家庭裁判所は、本人の精神状況について医師に鑑定をさせます。

なお、補助者の審判では原則的に診断書で足りません。

#### 4、審判

申立書に記載した成年後見人候補者がそのまま選任されることが多いですが、家庭裁判所の判断によって弁護士や司法書士等が選任されることもあります

#### 5、審判の告知と通知

裁判所から審判書謄本をもらいます

#### 6、法定後見開始

法務局にその旨が登記されます

いなげ司法書士事務所HP  
 「成年後見制度完全マニュアル」を参照・引用



## **(6) 交通事故による高次脳機能障害と損害賠償**

### **はじめに**

交通事故による脳外傷後に身体障害が見られない場合でも、脳の機能障害の問題が後で明らかになるというケースがあります。

交通事故による高次脳機能障害は、自動車損害賠償責任保険（自賠責保険）が認定システムを構築しており、認定されれば、損害賠償の対象として保険金が支払われます。

### **交通事故で病院にかかるときの注意点**

治療やリハビリだけでなく、治療終了後の補償問題も対応しなければいけません。

また転院する場合は必ず紹介状を書いてもらい、交通事故に遭ってからの経緯をきちんと把握してもらうようにしなければいけません。

交通事故被害での立証では、診断を受ける病院を特に慎重に判断する必要があります。なるべく早い時期に専門家に相談されることをお勧めします。

### **高次脳機能障害と後遺障害認定**

交通事故での損害賠償請求は自賠責保険での後遺障害等級認定が前提となります。

また、損害賠償額は後遺障害等級によって大きく変わるので、いかに適切な後遺障害等級の認定を受けるかが解決までの過程で大きなポイントとなります。

### **高次脳機能障害と損害賠償請求**

高次脳機能障害で後遺障害認定がなされた場合は、通常は訴訟に進みます。

被害者請求で、自賠責保険での後遺障害等級認定を基にして、弁護士に依頼して損害賠償請求を進めることとなります。損害賠償請求は障害の程度によっては自宅改装費用やおむつ代、装具代なども一生分を請求することとなります。

### **専門家への相談と依頼のタイミング**

#### **【行政書士】**

きちんとした補償を得るためには訴訟等で保険会社と争う前に後遺障害の認定を受けなくてはなりません。被害者請求などの手続きを代理して行うのが行政書士です。

行政書士の選定は交通事故を専門にしている事務所、高次脳機能障害の案件で実績がある事務所、病院への同行を行っている事務所などを参考に選びます。

実際に電話やメール等で相談してみて高次脳機能障害に詳しいかどうか探ってみてもよいかもしれません。

#### **【弁護士】**

高次脳機能障害での訴訟の場合、身近な弁護士を頼む方もいますが、過去の実績などからも信頼して任せられる弁護士さんを慎重に探しましょう。

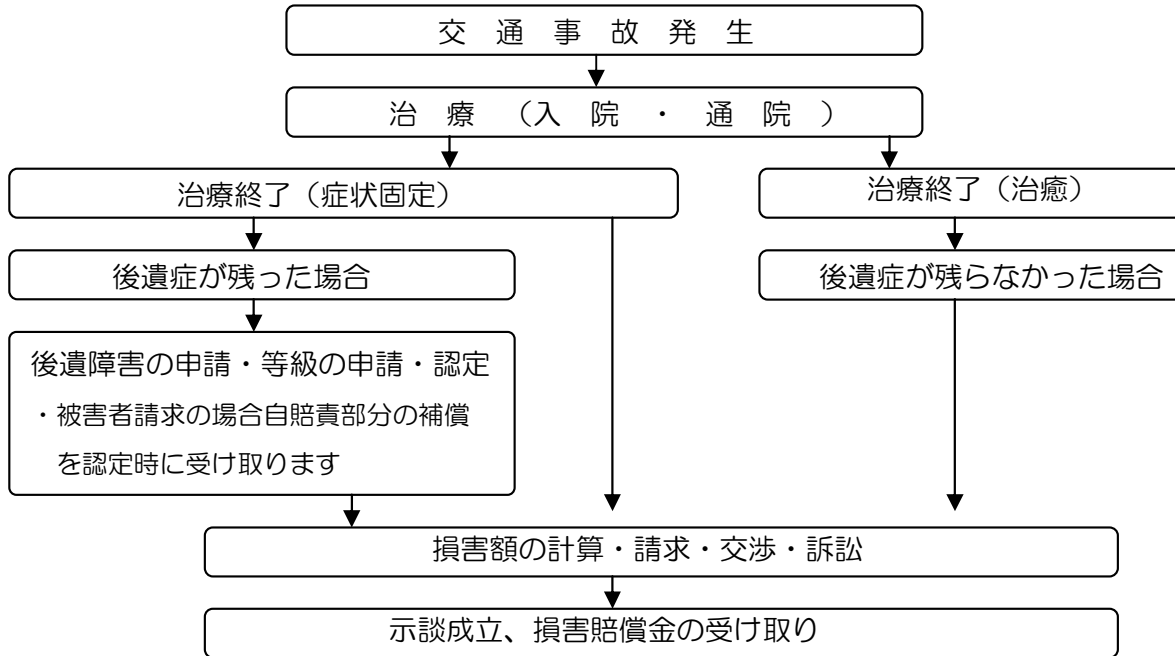
弁護士への依頼はすぐにする必要はありませんので、じっくりと検討しましょう。

高次脳機能障害、netから参照・引用

## (7) 【参考】交通事故による高次脳機能傷害（脳損傷）の対応

### (A) 受傷から解決までの流れ

交通事故が発生してから、解決までの一般的な流れは下図のようになります。



### (B) 交通事故における自賠責保険後遺障害等級認定の重要性

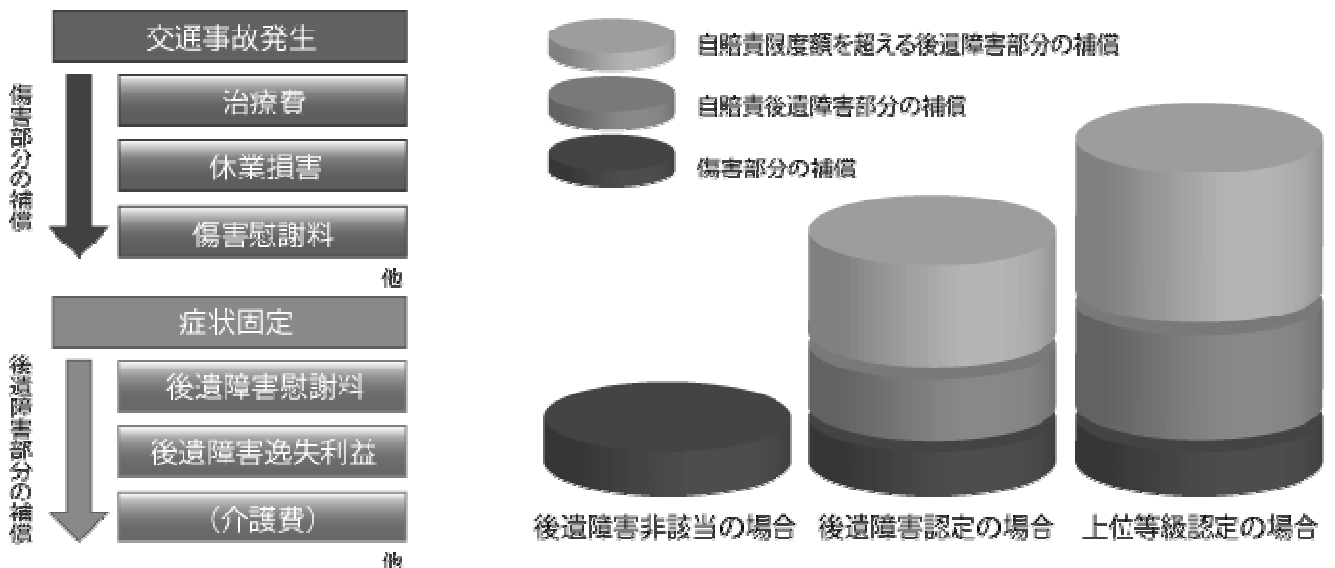
交通事故での損害賠償は大きく「傷害部分」と「後遺障害部分」に分けられます。

傷害部分の慰謝料は「入通院慰謝料」や「治療費」「休業損害」などが該当します。

後遺障害部分の慰謝料は「後遺障害慰謝料」「後遺障害逸失利益」などが該当します。

基本的に症状固定日以前に発生する損害の補償が「傷害部分の補償であり」症状固定日以降の損害の補償が「後遺障害部分の補償」と考えることができます。

※症状固定前後で請求出来る内容が変わります



残存症状によって働けなくなったり、日常生活を送ることが困難になったことでの損害の補填を求めるには「後遺障害部分の補償」を請求する必要がありますが、請求できる金額は自賠責保険の後遺障害等級によって大きく変わります。たとえ裁判に訴えたとしても、原則として自賠責保険で認定された後遺障害等級をベースに損害賠償額を積算していくこととなります。

また、自賠責保険における後遺障害認定は書面による審査が基本であり、現実的に明らかに症状が残っていても、適切な立証がされていない場合、低い等級に留まるというケースも多々あります。

以上のように適切な補償を得るためには、まずは残存症状に応じた、適切な後遺障害認定を受けということが重要となります。

### **(C) 自賠責保険における高次脳機能障害の認定の前提条件**

【高次脳機能障害が問題となる事案】

- ①初診時に頭部外傷があり、頭部外傷後の意識障害(半昏睡～昏睡で開眼・応答しない状態：JCSが3桁、GCSが8点以下)が少なくとも6時間以上、もしくは、健忘症あるいは軽度意識障害(JCSが2桁～1桁、GCSが13～14点)が少なくとも1週間以上続いた症例
  - ②経過の診断書または後遺障害診断書において、高次脳機能障害、脳挫傷(後遺症)、びまん性軸索損傷、びまん性脳損傷等の診断がなされている症例
  - ③経過の診断書または後遺障害診断書において、高次脳機能障害を示唆する具体的な症状(注)あるいは失調性歩行、痙性片麻痺など高次脳機能障害に伴いやすい神経徴候が認められる症例、さらには知能検査など各種神経心理学検査が施行されている症例
- (注) 具体的な症状としては、以下のようなものが挙げられる。
- 記憶・記憶力障害、失見当識、知能低下、判断力低下、注意力低下、性格変化、易怒性、感情易変、多弁、攻撃性、暴言・暴力、幼稚性、病的嫉妬、被害妄想、意欲低下
- ④頭部画像上、初診時の脳損傷が明らかで、少なくとも3ヶ月以内に脳室拡大・脳萎縮が確認される症例
  - ⑤その他、脳外傷による高次脳機能障害が疑われる症例

### **(D) 症状固定の時期の判断と後遺障害診断書を依頼する病院の選択**

交通事故で病院にかかる際は、治療やリハビリだけでなく、治療終了後の補償問題についても早い段階から考え、対応しなければいけません。

適切な治療・リハビリを受けられる病院が必ずしも後遺障害認定を受ける上で適切な病院であるとは限りません。

自賠責保険における後遺障害認定は、提出する医証等により判断されますので後遺障害診断書を書いてもらう医師を誰にするべきか、現状で後遺障害認定に必要な検査を受けて、評価されているかなど申請をする上で適切な状態かどうか見極めることが必要となります。

全ての病院が同一の検査設備を整えているわけではありませんので、病院により可能な検査の内容や検査機器の精度に差があります。

それゆえ、交通事故被害での立証にあたっては、診断を受ける病院を特に慎重に判断する必要があります。

むやみに転院することは、認定において因果関係の立証で不利になる可能性もあり、また新しい主治医が後遺障害診断書を書いていただけという保証もないことから、転院をすべきかどうかという点も含めて症状固定をする際には特に慎重な判断が求められます。

## (E) 交通事故における高次脳機能障害での後遺障害等級

等級	後遺障害	保険金額 労働能力喪失率
第1級	神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの	4,000万円 100%
第2級	神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの	3,000万円 100%
第3級	神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの	2,219万円 100%
第5級	神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの	1,574万円 79%
第7級	神経系統の機能又は精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの	1,051万円 56%
第9級	神経系統の機能又は精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの	616万円 35%

自動車損害賠償保障法施行令 後遺障害別等級表・労働能力喪失率より抜粋

## (F) 高次脳機能障害以外の脳損傷後遺障害

1. 脳損傷による起こりうる症状のうち、神経系統の障害以外で認定される可能性がある後遺障害は下記のとおりです

- ・目の障害 視力障害・調節機能障害・運動障害（複視等）・視野障害・まぶたの運動障害（まぶた下垂）
- ・耳の障害 聴力障害
- ・嗅覚の障害 嗅覚脱失・嗅覚の減退
- ・味覚の障害 味覚脱失・味覚の減退

上記の他嚙下障害も脳損傷に起因する障害として評価される可能性があります。

※2つ以上の後遺障害等級が認定されたときは？

複数の後遺障害認定された場合、一番高い等級と二番目の等級を併合して等級を決定します。

併合は原則的には、以下の方法によります。

①2番目に高い等級が14級の場合1番目の等級が併合後の等級とされます。

例：5級、14級が認定された場合併合5級となります

②2番目に高い等級が13級以上の場合1番目の等級一つ繰り上がります。

例：5級、13級が認定された場合併合4級となります

③2番目に高い等級が8級以上の場合1番目の等級二つ繰り上がります。

例：5級、8級が認定された場合併合3級となります

④2番目に高い等級が5級以上の場合1番目の等級三つ繰り上がります。

例：5級、5級が認定された場合併合2級となります

※併合には例外もあり、全てにおいて上記の通り併合されるわけではございません。

2、脳損傷による後遺障害として1、以外の症状が残存する場合があります。

- ・頭痛
- ・てんかん
- ・泌尿器の障害
- ・麻痺
- ・平衡機能障害

上記の後遺症については高次脳機能障害と分けて等級が認定されるのではなく、「神経系統の障害」として高次脳機能障害と併せて評価されることとなります。

## **(G) 認定手続きを進める上での注意点**

### ○加害者請求と被害者請求

加害者が被害者へ支払った賠償金の額を限度に、自賠償保険会社へ、領収書その他の必要書類を提出して請求するのが加害者請求です。（自動車賠償責任保障法第15条請求）加害者側の任意保険会社が一括払いをして、その後自賠償保険会社から回収する際の請求も加害者請求ということになります。保険会社としては、低い等級や非該当になったほうが最終的な賠償額を少なくできるため、最低限の書類しか取り付けないこともあり、後遺障害の立証に必要な検査を受けないまま申請を進めるということも多々あります。被害者請求で申請する場合、被害者側で適切な立証をした上で申請することができますので、加害者請求よりも適切な等級に認定される可能性が高くなります。

### 加害者請求のデメリット

- ・後遺障害認定に必要な診断書・医証・その他書類を取り付けるのは任意保険会社となり、手続きが不透明で、保険会社側に有利な申請をされる可能性がある
- ・任意保険会社の承諾を得ない限り、賠償金を受け取ることができない

### 被害者請求

加害者側から十分な賠償を受けることができない場合に、最低限の賠償を被害者自ら請求することもできます。

これを被害者請求といいます。（自動車賠償責任保障法第16条請求）

被害者請求で申請する場合、被害者側で必要な書類などをまとめなければならず、申請に手間がかかるというデメリットはあるものの、被害者側で適切な立証をした上で申請することができますので、手続きの透明性は高いものとなり、加害者請求よりも適切な等級に認定される可能性が高くなります。

### ○後遺障害申請は慎重に

自賠償保険の後遺障害認定の申請手続きは、制度上何度でもすることが可能です。

とりあえずは事前認定で申請をして、納得行かなければ異議申立てをすればいいと思われる方もいますが、高次脳機能障害の場合は特に最初の申請内容を覆して、新たな医証等を取り付けることは大変困難です。納得の行く後遺障害等級認定をお望みであれば、最初の申請で出来る限りの医証をつけて、自賠償の要求する形に合わせた申請を行うことが肝要です。

## (H) 昔の交通事故での高次脳機能障害の問題

20年以内の交通事故ならやり直せます！！

高次脳機能障害は近年評価方法や認定基準が整備されつつありますが、かつてはそのほとんどが見過ごされていた障害でした。

特に交通事故による受傷の場合、受傷時の脳の損傷はあったものの、外見上顕著な変化が確認できないことから、適切な認定基準がなく、重度のケースを除いてはほとんどが後遺障害の対象となっていませんでした。

現在では以前に比べて評価方法が整備されてきており以前程見過ごされるケースは減っては来ていますが、当時見過ごされていた方々の救済は積極的にはなされていないのが現状です。

### 1 古い交通事故での高次脳機能障害に関する問題点と経緯

#### ○見過ごされていた高次脳機能障害

高次脳機能障害は近年評価方法や認定基準が整備されつつありますが、かつてはそのほとんどが見過ごされていた障害でした。

特に交通事故による受傷の場合、受傷時の脳の損傷はあったものの、外見上顕著な変化が確認できないことから、適切な認定基準がなく、重度のケースを除いてはほとんどが後遺障害の対象となっていませんでした。

#### ○自賠責保険における経緯

自動車損害賠償責任保険（共済）（以下自賠責保険）では、平成13年1月から専門医を中心とする自賠責保険（共済）審査会高次脳機能障害専門部会（以下高次脳機能障害審査会）を設置して、認定システムの運営を開始しました。

また平成15年に厚生労働省が労働者災害補償保険（労災保険）における「神経系統又は精神の障害」認定基準を全面的に改正したことを受けて、同年自賠責保険においても認定システムを見直し運営されてきました。

更に平成18年に「自賠責保険における高次脳機能障害認定システム検討委員会」にて認定方法の見直しを検討され、平成19年より新たな認定システムで認定審査が行われています。

#### ○取り残された古い交通事故の被害者

前述のとおり平成13年以降認定基準が出来、運用が開始されました。しかしながら、運用開始以前に後遺障害認定申請をした交通事故被害者は多くの場合、認定において適切な評価を受けることができていませんでした。

また運用開始後も現在の認定システムに比べて不十分な点もあり、適切な評価をされていない交通事故被害者もいました。

このように現在のシステムが運用され医療機関側の評価をする態勢が整うまでの交通事故被害者の中には、満足な補償を受けておらず、自分が高次脳機能障害であるということすら気づかずに苦勞をされている方も多くいることが考えられます。

## 2 20年以内ならやり直せる？

ほとんどの交通事故被害者は当時の基準で認定を受け、低い金額で示談を済ませています。

しかしながら、現時点で新たに自賠責保険後遺障害等級の認定を受けることが出来れば、その等級をもとに改めて示談交渉をやり直す余地が出てきます。

ただ、古い交通事故の事案については、通常のケースと比べて後遺障害等級の認定において困難を伴います。特に下記の項目のいずれか一つでも欠けていると現時点からの認定は困難であり、認定手続きを進める上での最低条件と考える必要があります。

- ・ 事故発生日から現在までの期間が20年未満であること

20年とは民法の除斥期間でありこの期間を超えるといかなる方法を持っても自賠責後遺障害の認定や示談のやり直しはできなくなります。20年を経過することで加害者側への損害賠償請求権が完全に消滅することとなります。

- ・ 受傷時に脳挫傷、脳出血等の脳の損傷が画像上確認されていたこと

平成23年4月以降の認定システムにおいては脳の器質的な損傷が画像で確認されていなくても脳損傷の可能性を排除しないとされ、現在の技術では画像に写らない微細な傷による脳損傷の可能性も勘案されるようになりました。

しかしながら、古い交通事故による受傷の場合、画像所見がないケースにおいては認定はかなり厳しいのではと思われます。

上記2点を満たして、受傷当時から現在まで症状が継続しているのであれば、様々なハードルはあるものの現時点で新たに後遺障害等級認定を受ける事ができる可能性は十分にあるものと思われます。

当時の画像や診断書は一定期間で処分されてしまっていますので、多くの場合資料が一切残っていません。それでも適切な専門家のサポートにより慎重に進めていくことで認定を受け直すことができる可能性は十分にあります。

著作：行政書士法人交通事故・後遺障害サポートセンター

代表行政書士藤井秀幸(<http://koujisapo.com>)

協力：高次脳機能障害.net(<http://koujinou.net>)

## 6、相談・コミュニティ

### (1) 家族会

○高次脳機能障害者の家族が集まって、お互いの悩みを話し合ったり、病気を正しく理解するための学習をしたりしています。

○家や日常から少し離れ、仲間と出会ったり、ストレスを解消したりすることは、明日への力を養ういい機会になります。

名 称	住 所	電話番号
高次脳機能障害家族会 仙台／宮城	仙台市青葉区吉成1-23-30	070-6622-4568
代表者：豊田直樹 ( <a href="http://tbi-miyagi.jimdo.com/">http://tbi-miyagi.jimdo.com/</a> の問い合わせページからも連絡できます。 設立目的：病気の理解、当事者への対応等の研修、家族間の親睦などを図る。 活動内容：月1回例会、研修会、会報の発行 活動場所：仙台福祉プラザほか、各研修施設		

- ・このほかに各病院やクリニックに家族会・当事者の会があります。各市町村窓口にご相談ください。
- ・県保健福祉事務所(保健所)で、高次脳機能障害者の家族交流会を開催しているところもあります。詳しくは県保健福祉事務所へお問合せください。

### (2) 行政の支援機関

名 称	住 所	電話番号
仙台市更生相談所	仙台市青葉区東照宮1丁目18-1	022-219-5311
障害のある方への相談・支援、補装具の適否判定などを行っています。 また、障害のある方の地域生活を支えるさまざまな事業に取り組んでいます。  高次脳機能障害者への支援として <総合相談> 生活に関する様々なご相談に応じます。 <普及・啓発> 障害の理解・支援の輪を広げます。 <施設・地域支援> 相談支援機関やサービス提供機関をバックアップします。 ※ 対象は、仙台市内にお住まいの方となります。		

名 称	住 所	電話番号
宮城県リハビリテーション 支援センター	仙台市若林区南小泉4丁目3番1号	022-286-3222
1、相談事業 (1) 電話相談 ご本人、ご家族、関係者からの電話などの相談に応じています。 (2) 巡回相談 各市町村、各種施設、保健福祉事務所からの相談に応じています。 (3) 関連・関係施設相談事業 当事者の暮らしている、通所している施設等の相談に応じています。  2、研修事業 基本的な障害の理解や支援研修会です。(年2~3回実施)、県内各地域での研修会や交流会、当事者の方々や一般の方、関係者等を対象にした研修会を企画開催しています		



### (3) 自助グループ、患者会

誰かに話を聞いてもらったり、同じような悩みを持つ人と出会うことで、心が軽くなったり、励まされたりすることが多いものです。精神障害者の方々が集まって悩みや想いを語り合ったり、学習をしたりしながら、お互いを支えあう活動をしています。

名 称	住 所	電話番号
こころのネットワークみやぎ	仙台市青葉区旭ヶ丘4-24-23-203(佐川方)	080-3140-7698
代表者 : 佐川 美紀 活動内容 : 月1回例会開催、他団体との交流、研修会、会報の発行など 活動場所 : 仙台市民活動サポートセンター		

名 称	住 所	電話番号
仙台自由クラブ	仙台市青葉区小田原8-3-2-3 (須藤方)	022-211-1744
代表者 : 須藤 守 活動内容 : 茶話会やレクレーション、共同作業、機関紙の発行など 活動場所 : みやぎNPOプラザ、仙台市宮城野障害者福祉センター		

名 称	住 所	電話番号
四季の会	仙台市青葉区国見1-17-17 <にみ工房内	022-234-1524
代表者 : 岩槻 利克 活動内容 : 年一回総会、お花見、旅行、新年会 活動場所 : 仙台市内		

### (4) 仙台市保健福祉センター

保健所と福祉事務所の機能が統合された機関で、保健・医療・福祉に関する各種の相談や、各種制度の利用申請やサービスの提供などを中心に、日常生活の困りごとに関するあらゆる相談に応じます。各区役所などの中にあります

	住 所	電話番号
青葉区保健福祉センター	仙台市青葉区上杉1-5-1	022-225-7211(代)
宮城総合支所 保健福祉課	仙台市青葉区下愛子字観音堂5	022-392-2111(代)
宮城野区保健福祉センター	仙台市宮城野区五輪2-12-35	022-291-2111(代)
若林区保健福祉センター	仙台市若林区保春院前丁3-1	022-282-1111(代)
太白区保健福祉センター	仙台市太白区長町南3-1-15	022-247-1111(代)
秋保総合支所保健福祉課	仙台市太白区秋保町長袋字大原45-1	022-399-2111(代)
泉区保健福祉センター	仙台市泉区泉中央2-1-1	022-372-3111(代)

(5) 宮城県保健福祉事務所（保健所）

保健所名	所在地	電話(fax)	管轄市町村
仙南保健所 (仙南保健福祉事務所)	〒989-1243(大河原合同庁舎内) 柴田郡大河原町字南129-1	0224-53-3132 (53-3131)	白石市 角田市 蔵王町 七ヶ宿町 大河原町 村田町 柴田町 川崎町 丸森町
塩釜保健所 (仙台保健福祉事務所)	〒981-8505(仙台合同庁舎内) 仙台市青葉区堤通雨宮町4-17	022-706-1217 (274-3345)	塩竈市 多賀城市 松島町 七ヶ浜町 利府町
塩釜保健所岩沼支所 (仙台保健福祉事務所 岩沼支所)	〒989-2432 岩沼市中央三丁目1-18	代0223-22-2188 (24-3525)	名取市 岩沼市 亶理町 山元町
塩釜保健所黒川支所 (仙台保健福祉事務所 黒川支所)	〒981-3304 黒川郡富谷町ひより台二丁目42-2	代022-358-1111 (358-1110)	大和町 大郷町 富谷町 大衡村
大崎保健所 (北部保健福祉事務所)	〒989-6117(大崎合同庁舎内) 大崎市古川旭四丁目1-1	0229-87-8011 (22-9449)	大崎市 加美町 色麻町 涌谷町 美里町
栗原保健所 (北部保健福祉事務所 栗原地域事務所)	〒987-2251(栗原合同庁舎内) 栗原市築館藤木5-1	0228-22-2118 (22-7019)	栗原市
登米保健所 (東部保健福祉事務所 登米地域事務所)	〒987-0511(登米合同庁舎内) 登米市迫町佐沼字西佐沼150-5	0220-22-6118 (22-9242)	登米市
石巻保健所 (東部保健福祉事務所)	〒986-0812(石巻合同庁舎内) 石巻市東中里1-4-32	0225-95-1431 (94-8982)	石巻市 東松島市 女川町
気仙沼保健所 (気仙沼保健福祉事務所)	〒988-0066 気仙沼東新城3-3-3	0226-22-1356 (24-4901)	気仙沼市 南三陸町

(6) 精神保健福祉センター

	住所	電話番号
仙台市精神保健福祉総合センター はーとぽーと仙台	仙台市青葉区荒巻字三居沢1-6	022-265-2191
宮城県精神保健福祉センター	大崎市古川旭5-7-20	0229-23-0021(代)

## (7) 障害者相談支援事業所・地域活動推進センター

精神障害者の悩みや日常生活に関する困りごとの相談、施設や福祉制度に対する情報提供、「ほっ」とできる憩いの場の提供などを行っています。

### 障害者相談支援事業所

名 称	住 所	電話番号
ほっとすぺーす	仙台市青葉区荒巻字三居沢12-1	022-225-6551
ぴあ☆はうす	仙台市宮城野区鶴ヶ谷3-3-5	022-388-4388
てれんこ	仙台市若林区石名坂70	022-716-8152
向日葵ライフサポートセンター	仙台市太白区袋原5-17-33	022-741-2880
ソキウス	仙台市泉区南光台5-6-3	022-718-0768

### 仙台市以外の障害者相談支援事業所

法 人	事業所名称	所在地	事業所所在地	電話番号
社会福祉法人 石巻祥心会	障害児(者)相談支援事業所 フリースペース“KAI”	石巻市	宮城県石巻市穀町12-5 セキモト321ビル	0225 -93-2924
社会福祉法人 洗心会	気仙沼市 障害者生活支援センター	気仙沼	宮城県気仙沼市 (※移転予定)	0226 -24-5161
社会福祉法人 白石陽光園	地域生活援助センター「ポレポレ」 県南生活サポートセンター「アサンテ」	白石市	宮城県白石市東町 2丁目2-33	0224 -26-1152
社会福祉法人みのり会	指定相談支援事業所「窓」	名取市	宮城県名取市増田 五丁目3-12	022 -382-9855
社会福祉法人 宮城県社会福祉協議会	地域支援センター ぱれっとさとのもり	岩沼市	宮城県岩沼市中央 2丁目5-26	0223 -24-1712
社会福祉法人恵泉会	恵泉会地域生活支援センター	登米市	宮城県登米市迫町 佐沼字中江1丁目10-4	0220 -21-1011
医療法人財団 姉齒松風会	ポレポレ	登米市	宮城県登米市石越町 南郷字小谷地前1-1	0228 -35-5055
社会福祉法人 栗原秀峰会	障害者相談支援センターあらいふ	栗原市	宮城県栗原市築館 伊豆一丁目1-12	0228 -21-4655
社会福祉法人 矢本愛育会	東まつしま地域活動支援センター カノン	東松島市	宮城県東松島市矢本 字河戸342-2	0225 -83-1571
社会福祉法人 大崎誠心会	大崎地域相談支援センター“さてら	大崎市	宮城県大崎市古川駅前大通 1-5-18ふるさとプラザ2F	0229 -21-8832
社会福祉法人 宮城県社会福祉協議会	地域相談支援センター「時や」	大崎市	宮城県大崎市古川駅前大通 1-5-18ふるさとプラザ2F	0229 -21-0266
社会福祉法人 山元町社会福祉協議会	山元町障害者地域活動支援センター やすらぎ作業所	山元町	宮城県巨理郡山元町 真庭字名生東75-7	0223 -37-0205
社会福祉法人 宮城県社会福祉協議会	地域支援センターぱれっとさんのう	利府町	宮城県宮城郡利府町 森郷字蓮沼52-3	022 -767-6646

仙台市以外の障害者相談支援事業所

法人	事業所名称	所在地	事業所所在地	電話番号
社会福祉法人 宮城県社会福祉協議会	地域支援センターぱれっとよしおか	大和町	宮城県黒川郡大和町 吉岡字南金谷下8-7	022 -344-3596
社会福祉法人 名取市社会福祉協議会	なとりソーシャルサポートセンター ぼこあぼこ	名取市	宮城県名取市増田一丁目 7番28号	022 -384-8889
社会福祉法人洗心会	南三陸町地域活動支援センター風の里	南三陸町	宮城県本吉郡南三陸町 志津川字沼田56	0226 -29-6441
医療法人社団健育会	医療法人社団健育会 ひまわりデイサービスセンター	東松島市	宮城県東松島市赤井 字八反谷地100番地5	0225 -83-1860

地域活動推進センター

名称	住所	電話番号
宮城野雲母倶楽部+らiふ クリアリングハウス仙台	仙台市宮城野区出花1-3-1	022-254-6757
ほわっと・わたげ	仙台市若林区遠見塚1-18-48	022-285-3531

(8) 障害者の就労支援窓口

ハローワーク等の関係機関と連携して、職業相談・職業評価や職業準備支援、職場定着の援助、休職中の方の職場復帰支援等、個々の状況に応じた支援を実施しています。

名称	住所	電話番号
宮城障害者職業センター	983-0836 仙台市宮城野区幸町4-6-1	022-257-5601
仙台市障害者就労支援センター	981-3133 仙台市泉区泉中央2-1-1 泉区役所東庁舎5階	022-772-5517
石巻地域就業・生活支援センター	986-0861 石巻市蛇田字小斎24-1	0225-95-6424
県南障害者就業・生活支援センター 「コノコノ」	989-0225 白石市東町2-2-33	0224-25-7303
地域支援センター ぱれっとさとのもり	989-2432 岩沼市中央2-5-26	0223-24-1712
障害者就業・生活サポートセンター 「ゆい」	987-0511 登米市迫町佐沼字中江1-10-4	0220-21-1011
栗原市障害者就労支援センター 「NPOステップアップ」	989-5692 栗原市志波姫沼崎堰畑143 栗原市志波姫総合支所201	0228-22-7051
県北地域福祉サービスセンター 障害者就業・生活支援センター「Link」	989-6162 大崎市古川駅前大通1-5-18 ふるさとプラザ2階	0229-21-7466

## (9) 電話相談窓口

様々な相談窓口があります。相談については、プライバシーが守られます。

<人権・生活問題等に関する相談>

機 関 名	電 話 番 号	相 談 内 容	受 付 時 間 等
人権相談 (仙台法務局人権擁護部)	022-292-3660	人権相談全般	平日8:30~17:15
障害者「110番」(宮城県障害者社会参加促進センター)	022-296-5053 (FAX兼)	障害者の日常生活に関わる 困りごと全般	月・水・木・金・土・日 内容により相談時間、曜日 が異なりますのでお問い合わせ 下さい。 FAXは24時間受付
法テラス宮城	0503383-5537 (法律支援課)	法的トラブル全般に関する 情報提供	平日9:30~16:00
仙台弁護士会 法律相談センター	022-223-7811 (テレフォンガイド)	面談による法律相談一般	平日10:00~15:00
宮城県司法書士会 総合相談センター	022-221-6870	借金等経済問題 相続・遺言に関する相談、 成年後見問題	13:00~16:00
みやぎ青葉の会	022-711-6225	借金等経済問題	月・水・金13:00~16:00 毎月第3土17:00~19:00
宮城県消費生活センター	022-261-5161	消費生活問題	9:00~16:00 (祝日及び年末年始を除く)
仙台市消費生活センター	022-268-7867	消費生活問題	9:00~18:00 (年末年始を除く)
(社)みやぎ被害者支援センター	022-301-7830	犯罪被害について	火・水・木・金10:00~16:00
宮城県警察本部 警務課犯罪被害者支援室	022-221-7198	性犯罪被害について	平日9:00~17:45
宮城地域福祉サポートセンター 「まもりーぶ」(宮城県社会福祉協議会)	022-212-3388	在宅の認知症高齢者や知的・ 精神障害等のある方の福祉サ ービス利用の援助や金銭管理支 援	平日9:00~16:00
まもりーぶ仙台 (仙台市権利擁護センター)	022-217-1610	在宅の認知症高齢者や知的・ 精神障害等のある方の福祉サ ービス利用の援助や金銭管理支 援	平日9:30~16:00
宮城福祉オンブズネット 「エール」	022-722-7225	高齢者・障害児者の法律・ 医療・福祉などの相談	平日10:00~15:00

<こころの悩み等に関する相談>

機 関 名	電 話 番 号	相 談 内 容	受 付 時 間 等
仙台いのちの電話	022-718-4343 0120-738-556	自殺予防を目的に悩みや不安を抱える方からの相談 自殺に関する相談	24時間年中無休 毎月10日8:00～翌朝8:00
こころの相談電話 (宮城県精神保健福祉センター)	0229-23-0302	こころの健康に関する相談	平日8:30～17:15
はあとライン (仙台市精神保健福祉総合センター) ナイトライン (仙台市精神保健福祉総合センター)	022-265-2229 022-217-2279	こころの健康に関する相談	平日10:00～12:00 13:00～16:00 (金10:00～12:00のみ精神科医対応) 年中無休18:00～22:00
宮城県援護寮	0229-23-3703	精神障害者の日常生活相談	平日・土 17:00～2:00 6:00～9:00 日・祝日9:00～17:00

<精神科救急等に関する相談>

機 関 名	電 話 番 号	相 談 内 容	受 付 時 間 等
宮城県精神科救急情報センター (宮城県立精神医療センター内)	022-384-2811	精神科救急医療の相談	平日・土17:00～22:00 日・祝日9:00～22:00

・その他の相談窓口

<発達障害に関する相談窓口>

名 称	住 所	電 話 番 号
宮城県発達障害者支援センター えくぼ	981-3213 仙台市泉区南中山5-2-1	022-376-5306
仙台市発達相談支援センター アーチル (仙台市に居住している方が対象です)	981-3133 仙台市泉区泉中央2-24-1	022-375-0110

<高次脳機能障害に関する相談窓口>

名 称	住 所	電 話 番 号
宮城県リハビリテーション支援センター (クリニック班)	984-0827 仙台市若林区南小泉4-3-1	022-286-4394
仙台市障害者更生相談所 (仙台市に居住している方が対象です)	981-0908 仙台市青葉区東照宮1-18-1	022-219-5311
東北厚生年金病院	983-8512 仙台市宮城野区福室1-12-1	022-259-1221(代)