

## 9 身体障害者補助犬

身体障害者補助犬とは、「目の不自由な人を導く盲導犬」、「体の不自由な人の身の回りの世話をする介助犬」、「耳に障害のある人を導く聴導犬」の3種類をさします。

国や自治体が管理する施設のほか、電車、バスなどの公共交通機関、ホテルやレストラン、デパートなど不特定多数が利用する民間施設において、補助犬を同伴しての利用ができます。

なお、一定規模以上の民間企業は、勤務する身体障害者の補助犬使用の受入れが義務づけられています。

また、海外から来日される補助犬使用者についても、日本の補助犬認定団体より、「期間限定証明書」が発行された際は、日本の補助犬と同様の対応となります。

### (1)補助犬の貸与

障害者の自立と社会参加を促進するため、補助犬を貸与しています。

### (2)相談窓口の設置

補助犬使用者や施設等からの補助犬に関するトラブルの相談窓口が、県及び宇都宮市に設置されています。

#### ①県の相談窓口

栃木県障害者権利擁護センター TEL.028-623-3139 FAX.028-623-3052

#### ②宇都宮市の相談窓口

宇都宮市障がい福祉課 TEL.028-632-2353 FAX.028-636-0398

□問合せ先 県障害福祉課社会参加促進担 TEL.028-623-3020 FAX.028-623-3052  
市福祉事務所又は町役場（P109、111）

## 10 年金・手当等

### (1)年金

#### ①障害基礎年金

##### ◎受給要件

ア. 病気・けがのために身体の機能の障害、精神の障害などがみられ、日常生活に著しい制限を受ける場合で、次の要件に該当する方

○原則として国民年金加入中の初診日であること

○一定の保険料納付済期間等があること

イ. 20歳未満に初診があり、20歳に達した時（障害認定日が20歳以降の時は、障害認定日）に、身体の機能の障害、精神の障害などの状態にある方

##### ◎障害認定

病気・けがをして、初診日から1年6カ月経過後（それ以前に症状が固定した場合には、その時点）に障害の程度に応じて等級が認定されます。

◎年金額（令和6（2024）年4月現在） ※ 2・4・6・8・10・12月に支給されます。

ア. 1級年額 1,020,000円（月額 85,000円）

（昭和31年4月1日以前に生まれた方 1,017,125円（月額 84,760円））

イ. 2級年額 816,000円（月額 68,000円）

（昭和31年4月1日以前に生まれた方 813,700円（月額 67,808円））

### ◎支給調整

上記「受給要件」の「イ。」に該当する方には、一定の額を超える所得があると年金の支給が停止されるなどの支給制限があります。

□問合せ先 市町【国民年金担当課】、年金事務所

## ②障害厚生年金・障害手当金

### ◎受給要件

ア. 障害基礎年金の支給対象となる障害が、厚生年金保険加入期間中の初診日である病気・けがにより生じたときに、障害基礎年金に上乗せする形で支給されます。

イ. 障害基礎年金の支給対象には該当しない程度の障害であっても、障害厚生年金の障害等級表に該当するときは、障害厚生年金（３級）又は障害手当金（一時金）が支給されます。

□問合せ先 厚生年金（年金事務所）、共済年金等（各勤務先）

## ③特別障害給付金

国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情により、障害基礎年金等を受給していない障害のある方に給付金を支給する制度です。

### ◎対象者

下記の「ア。」又は「イ。」に該当する方で、国民年金に任意加入していなかった期間内に初診日があり、現在、障害基礎年金１・２級相当の障害に該当する方

ア. 平成３年３月以前の国民年金任意加入対象であった学生

イ. 昭和６１年３月以前の国民年金任意加入対象であった被用者（厚生年金、共済組合等の加入者）の配偶者

### ◎年金額

ア. １級月額 ５５,３５０円

イ. ２級月額 ４４,２８０円

### ◎支給調整

一定の所得のある方、老齢年金等を受給されている方には支給調整があります。

□問合せ先 市町【国民年金担当課】、年金事務所

## ④年金事務所

| 名称   | 所在地                         | TEL(上段)<br>FAX(下段)           | 管轄区域                                                              |                                                          |
|------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|      |                             |                              | 健康保険・厚生年金保険                                                       | 国民年金                                                     |
| 今市   | 321-1293<br>日光市中央町17-3      | 0288-88-0082<br>0288-21-2177 | 日光市、塩谷町                                                           | 同左                                                       |
| 宇都宮東 | 321-8501<br>宇都宮市元今泉6-6-13   | 028-683-3211<br>028-683-3177 | 宇都宮市（田川より東側）、<br>真岡市、さくら市、那須烏山市、<br>益子町、茂木町、市貝町、<br>芳賀町、高根沢町、那珂川町 | 真岡市、さくら市、<br>那須烏山市、益子町、<br>茂木町、市貝町、<br>芳賀町、高根沢町、<br>那珂川町 |
| 宇都宮西 | 320-8555<br>宇都宮市下戸祭2-10-20  | 028-622-4281<br>028-621-2177 | 宇都宮市（田川より西側）、<br>鹿沼市、上三川町                                         | 宇都宮市、鹿沼市、<br>上三川町                                        |
| 大田原  | 324-8540<br>大田原市本町1-2695-22 | 0287-22-6311<br>0287-22-2177 | 大田原市、矢板市、<br>那須塩原市、那須町                                            | 同左                                                       |
| 栃木   | 328-8533<br>栃木市城内町1-2-12    | 0282-22-4131<br>0282-24-2177 | 栃木市、足利市、佐野市、<br>小山市、下野市、壬生町、<br>野木町                               | 同左                                                       |

## (2)手当

各種手当の概要（詳細は P59～61 を参照してください。）

| 手当の<br>名称      | 受給対象                                                       | 受給要件                                                                                                                              | 除外要件等                                                                   | 月額               | 問い合わせ                                                                  |
|----------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 特別障害<br>者手当    | 20 歳以上<br>の本人                                              | ①身体障害者手帳1・2級程度の異なる障害が重複<br>②身体障害者手帳1・2級程度の障害及び最重度の知的障害等が重複<br>③身体又は精神に前記と同程度の障害、疾病等                                               | ○所得制限あり<br><br>○施設入所及び3カ月を超えて継続して入院の場合は対象外                              | 30,450<br>円      | ○健康福祉<br>センター【広域】<br>○市福祉事務所<br>又は町役場                                  |
| 障害児<br>福祉手当    | 20 歳未満<br>の本人                                              | ①身体障害者手帳1・2級の一部<br>②最重度の知的障害<br>③身体又は精神に前記と同程度の障害、疾病等のある方                                                                         | ○所得制限あり                                                                 | 16,560<br>円      | ○健康福祉<br>センター【広域】<br>○市福祉事務所<br>又は町役場                                  |
| 福祉手当<br>(経過措置) | §61.3.31<br>において<br>福祉手当<br>の受給資格<br>を有する<br>20 歳以上<br>の本人 | ①身体障害者手帳1・2級の一部<br>②最重度の知的障害<br>③身体又は精神に前記と同程度の障害、疾病等のある方                                                                         | ○所得制限あり<br><br>○特別障害者手当の支給要件に該当せず、かつ障害基礎年金も支給されない方                      | 16,560<br>円      | ○健康福祉<br>センター【広域】<br>○市福祉事務所<br>又は町役場                                  |
| 特別児童<br>扶養手当   | 20 歳未満<br>の児童を<br>監護して<br>いる父母<br>又はその<br>養育者              | 1級<br><br>○身体障害者手帳1級及び2・3級の一部の児童<br>○療育手帳A1・A2の児童<br>○その他、診断書により、上記と同じ程度以上の障がいがあると認められた児童(療育手帳の B2の児童、心臓、呼吸器、腎臓、肝臓、血液疾患、発達障害等)    | ○所得制限あり<br><br>ア 児童が施設入所中の場合<br>イ 児童が障害を支給事由とする公的年金を受給している場合(児童扶養手当は除く) | 58,450<br>円      | ○健康福祉<br>センター【広域】<br>○市福祉事務所<br>又は町役場<br>○県障害福祉課<br>社会参加促進<br>担当       |
|                |                                                            | 2級<br><br>○身体障害者手帳3・4級の一部の児童<br>○療育手帳B1の児童(診断書により判定)<br>○その他、診断書により、上記と同じ程度以上の障がいがあると認められた児童(療育手帳の B2の児童、心臓、呼吸器、腎臓、肝臓、血液疾患、発達障害等) | ウ 児童、受給者が日本国内に住所を有しない場合                                                 | 38,930<br>円      |                                                                        |
| 児童扶養<br>手当     | 児童の<br>養育者                                                 | ○父母の離婚、父又は母の死亡などにより児童を監護している母又は父<br>○父又は母が重度の障害の状態にある児童を監護している母又は父、母又は父の代わりに児童を養育している人                                            | ○所得制限あり                                                                 | ～<br>44,140<br>円 | ○健康福祉<br>センター【広域】<br>○市福祉事務所<br>又は町役場<br>○県こども政策課<br>児童家庭支援・<br>虐待対策担当 |

## ①特別障害者手当

### ◎受給要件

精神又は身体に著しく重度の障害があるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある 20 歳以上の方。ただし、施設に入所している方及び継続して 3 カ月を超えて入院している方は除きます。

ア. 身体障害者手帳 1・2 級程度の異なる障害が重複している方

イ. 身体障害者手帳 1・2 級程度の障害及び最重度の知的障害等が重複している方

ウ. 身体又は精神に前記と同程度の障害、疾病等のある方

なお、障害者本人又は障害者を扶養している方について、前年の所得が所得制限基準額以上の場合には支給されません。

### ◎手当額 月額 30,450円

2・5・8・11月に、前月までの分が支給されます。

### ◎申請手続

認定請求書に戸籍謄(抄)本、住民票の写し、認定診断書、所得状況届、所得の額・扶養親族等に関する市町長の証明書を添付(一部省略できるものもあります。)し、居住地の市福祉事務所又は町役場に提出してください。

□問合せ先 県健康福祉センター【広域】(P108)、市福祉事務所又は町役場 (P109、111)

## ②障害児福祉手当

### ◎受給要件

精神又は身体に重度の障害があるため、日常生活において常時の介護を必要とする状態にある 20 歳未満の方。ただし、障害を支給事由とする年金を受給している方及び施設に入所している方は除きます。

ア. 身体障害者手帳 1・2 級の一部の方

イ. 最重度の知的障害のある方

ウ. 身体又は精神に前記と同程度の障害、疾病等のある方

なお、障害児本人又は障害児を扶養している方について、前年の所得が所得制限基準額以上の場合には支給されません。

### ◎手当額 月額 16,560 円

2・5・8・11月に、前月までの分が支給されます。

### ◎申請手続

特別障害者手当の場合と同じ

□問合せ先 県健康福祉センター【広域】(P108)、市福祉事務所又は町役場 (P109、111)

## ③福祉手当(経過措置)

20 歳以上の障害者に対する福祉手当は、障害基礎年金及び特別障害者手当の創設に伴い廃止されましたが、改正法施行日の前日(昭和 61 年 3 月 31 日)において福祉手当の受給資格を有する 20 歳以上の方で、特別障害者手当の支給要件に該当せず、かつ障害基礎年金も支給されない方については、経過措置として引き続き従来の福祉手当が支給されます。

### ◎内容等

障害児福祉手当と同じ

◎手当額 月額 16,560 円

2・5・8・11月に前月までの分が支給されます。

□問合せ先 県健康福祉センター【広域】(P108)、市福祉事務所又は町役場 (P109、111)

#### ④特別児童扶養手当

##### ◎受給要件

心身に障害のある20歳未満の児童を監護している父母又はその養育者に対して支給されます。

| 障害程度 |                                                                                                                                                 | 障害児1人<br>あたり月額 | 備考                                   |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------|
| 1級   | ○身体障害者手帳1級及び2・3級の一部の児童<br>(内部障害は診断書による)<br>○療育手帳A1・A2の児童<br>○その他、診断書により、上記と同じ程度以上の障害<br>があると認められた児童(療育手帳のB2<br>の児童、心臓、呼吸器、腎臓、肝臓、血液疾患、<br>発達障害等) | 58,450 円       | 4・8・11月に<br>4か月分がまと<br>めて支給されま<br>す。 |
| 2級   | ○身体障害者手帳3・4級の一部の児童<br>(内部障害は診断書による)<br>○療育手帳B1の児童(診断書により判定)<br>○その他、診断書により、上記と同じ程度以上の障害<br>があると認められた児童(療育手帳のB2の児童、<br>心臓、呼吸器、腎臓、肝臓、血液疾患、発達障害等)  | 38,930 円       |                                      |

※ ただし、次の場合には手当は受けられません。

ア. 児童が施設入所中の場合

イ. 児童が障害を支給事由とする公的年金を受給している場合(児童扶養手当は除く)

ウ. 児童、受給者が日本国内に住所を有しない場合

なお、父母又は養育者などの前年の所得が所得制限基準額以上の場合には、支給されません。

##### ◎申請手続

認定請求書に戸籍謄(抄)本、診断書(身体障害者手帳又は療育手帳の所持者は、その障害程度によっては手帳の写しで可)、振込先口座申出書等を添付し、居住地の市福祉事務所又は町役場に申請する。

□問合せ先 県健康福祉センター【広域】(P108)、市福祉事務所又は町役場 (P109、111)

県障害福祉課社会参加促進担当 TEL. 028-623-3053 FAX. 028-623-3052

#### ⑤児童扶養手当

父母の離婚、父又は母の死亡などにより児童を監護している母又は父、父又は母が重度の障害の状態にある児童を監護している母又は父、母又は父の代わりに児童を養育している人(養育者)に対して支給されます(父及び養育者は生計を同じくしている場合に支給)。

ただし、次のような場合は受給資格がありません。

・児童が児童福祉施設等に入所又は里親に委託されている場合

また、手当を受けようとする母又は父、養育者又は生計を一にする扶養義務者に一定額以上の所得があるときは、支給額が制限されたり、支給されなかったりすることがあります。

### 【手当月額】

| 区分           | 全部支給                             | 一部支給                                     |
|--------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| 対象児童が1人のとき   | 月額 48,050 円                      | 月額 48,040 円～11,340 円                     |
| 対象児童が2人以上のとき | 2人目から児童1人増すごとに<br>月額 11,350 円を加算 | 2人目から児童1人増すごとに<br>月額 11,340 円～5,680 円を加算 |

※ 手当額は、令和8年4月1日現在の額ですが、物価の動向により改定となる場合があります。

### 【所得制限限度額表】

| 扶養親族<br>等の数 | 受給資格者（母又は父、養育者）の所得制限<br>（税法上の扶養親族1人の場合） |                               |               | 扶養義務者<br>孤児等の養育者<br>配偶者 |
|-------------|-----------------------------------------|-------------------------------|---------------|-------------------------|
|             | 全部支給                                    | 一部支給                          | 全部支給停止        | 全部支給停止                  |
| 0人          | 690,000 円未満                             | 690,000 円～<br>2,080,000 円未満   | 2,080,000 円以上 | 2,360,000 円以上           |
| 1人          | 1,070,000 円未満                           | 1,070,000 円～<br>2,460,000 円未満 | 2,460,000 円以上 | 2,740,000 円以上           |
| 2人          | 1,450,000 円未満                           | 1,450,000 円～<br>2,840,000 円未満 | 2,840,000 円以上 | 3,120,000 円以上           |
| 3人          | 1,830,000 円未満                           | 1,830,000 円～<br>3,220,000 円未満 | 3,220,000 円以上 | 3,500,000 円以上           |
| 4人以上        | 以下 380,000 円ずつ加算                        |                               |               |                         |

□問合せ先 県健康福祉センター【広域】（P108）、市福祉事務所又は町役場（P109、111）  
県こども政策課児童家庭支援・虐待対策担当 TEL.028-623-3061

## (3)心身障害者扶養共済制度

### ◎加入要件

次に掲げる心身障害者(児)を扶養している方で、栃木県に住所を有する65歳未満で健康な方

ア.療育手帳の所持者、又は知的障害者(児)と判定された方

イ.身体障害者手帳を所持し、その障害が1級から3級までに該当する方

ウ.その他、精神や身体に永続的な障害があり、その程度が上記と同程度と認められる方(精神疾患、脳性まひ、進行性筋萎縮症、自閉症など)

### ◎内容

加入者は掛金(年齢に応じ1口につき月額9,300円～23,300円)を納め、加入者が死亡又は重度障害となったときに、心身障害者(児)に年金(1口につき月額20,000円)が支給されます。

加入者より先に障害のある方が死亡した場合、加入期間が1年以上のものについては、加入期間に応じ、一時金として弔慰金が支給されます。また、5年以上加入した後に脱退したときは、加入期間に応じ、脱退一時金が支給されます。

1人2口まで加入できます。掛金を2カ月以上滞納した場合は加入者の地位を失います。

□問合せ先 市福祉事務所又は町役場（P109、111）

県障害福祉課社会参加促進担当 TEL.028-623-3053 FAX.028-623-3052

## (4)生活福祉資金

障害者世帯等に対し、以下の経費等に対して資金の貸付を行っています。

| 資金の目的                                                                                   | 貸付条件         |          |                                              |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------------------------------------------|----------------------------------|
|                                                                                         | 貸付上限<br>額の目安 | 償還<br>期間 | 貸付利子                                         | 連 帯<br>保証人                       |
| 生業を営むために必要な経費                                                                           | 460万円        | 20年      | 連帯保証人を立てる場合は無利子<br>連帯保証人がいない場合には据置期間経過後年1.5% | 原則必要<br>ただし、<br>連帯保証人なしでも<br>貸付可 |
| 技能習得に必要な経費及びその期間中の生計を維持するために必要な経費                                                       | ※1           | 8年       |                                              |                                  |
| 住宅の増改築、補修等及び公営住宅の譲り受けに必要な経費                                                             | 250万円        | 7年       |                                              |                                  |
| 福祉用具等の購入に必要な経費                                                                          | 170万円        | 8年       |                                              |                                  |
| 障害者用自動車の購入に必要な経費                                                                        | 250万円        | 8年       |                                              |                                  |
| 負傷又は疾病の療養に係る必要な経費（健康保険の例による医療費の自己負担額のほか、移送経費等、療養に付随して要する経費を含む）及びその療養期間中の生計を維持するために必要な経費 | ※2           | 5年       |                                              |                                  |
| 介護サービス、障害者サービス等を受けるのに必要な経費（介護保険料を含む）及びその期間中の生計を維持するために必要な経費                             | ※3           | 5年       |                                              |                                  |
| 災害を受けたことにより臨時に必要な経費                                                                     | 150万円        | 7年       |                                              |                                  |
| 冠婚葬祭に必要な経費                                                                              | 50万円         | 3年       |                                              |                                  |
| 住宅の移転等、給排水設備等の設置に必要な経費                                                                  | 50万円         | 3年       |                                              |                                  |
| 就職、技能習得等の支度に必要な経費                                                                       | 50万円         | 3年       |                                              |                                  |
| その他日常生活上一時的に必要な経費                                                                       | 50万円         | 3年       |                                              |                                  |

※1 技能を習得する期間が6月程度：130万円、1年程度：220万円、2年程度：400万円、3年以内：580万円

※2 療養期間が1年を超えないときは、170万円

1年を超え1年6月以内であって、世帯の自立に必要なときは、230万円

※3 介護サービスを受ける期間が1年を超えないときは、170万円

1年を超え1年6月以内であって、世帯の自立に必要なときは、230万円

□問合せ先 （福）栃木県社会福祉協議会〔福祉資金課〕 TEL. 028-622-0524(代表)  
市町社会福祉協議会（P112～113）

## (5)生活保護

生活に困っている方々に対し、その状況に応じ、必要な保護を行う制度です。

また、生活保護を受けている方々の自立を支援する制度でもあります。

生活保護は、働く能力、預貯金・不動産などの資産、他の法律による年金・手当などの給付、その他あらゆるものを最低生活の維持のために活用することを要件として行われ、親・子・兄弟姉妹等からの援助を優先することとされています。

生活保護については、お住まいの市や町を所管する次頁の福祉事務所へご相談ください。

| No | 福祉事務所名                    | 所在地                        | TEL                          | 管轄市町村                |
|----|---------------------------|----------------------------|------------------------------|----------------------|
| 1  | 芳賀福祉事務所<br>(県東健康福祉センター内)  | 321-4305<br>真岡市荒町 116-1    | 0285-82-3322                 | 益子町 茂木町<br>市貝町 芳賀町   |
| 2  | 下都賀福祉事務所<br>(県南健康福祉センター内) | 323-0811<br>小山市犬塚3-1-1     | 0285-21-2948                 | 上三川町 壬生町<br>野木町      |
| 3  | 那須福祉事務所<br>(県北健康福祉センター内)  | 324-8585<br>大田原市本町2-2828-4 | 0287-23-2171                 | 塩谷町 高根沢町<br>那須町 那珂川町 |
| 4  | 宇都宮市社会福祉事務所               | 320-8540<br>宇都宮市旭1-1-5     | 028-632-2105<br>028-632-2068 | 宇都宮市                 |
| 5  | 足利市福祉事務所                  | 326-8601<br>足利市本城3-2145    | 0284-20-2133                 | 足利市                  |
| 6  | 栃木市福祉事務所                  | 328-8686<br>栃木市万町9-25      | 0282-21-2212                 | 栃木市                  |
| 7  | 佐野市福祉事務所                  | 327-8501<br>佐野市高砂町 1       | 0283-20-3020                 | 佐野市                  |
| 8  | 鹿沼市福祉事務所                  | 322-8601<br>鹿沼市今宮町1688-1   | 0289-63-2173                 | 鹿沼市                  |
| 9  | 日光市福祉事務所                  | 321-1292<br>日光市今市本町1       | 0288-21-5149                 | 日光市                  |
| 10 | 小山市福祉事務所                  | 323-8686<br>小山市中央町1-1-1    | 0285-22-9622                 | 小山市                  |
| 11 | 真岡市福祉事務所                  | 321-4395<br>真岡市荒町5191      | 0285-83-6063                 | 真岡市                  |
| 12 | 大田原市福祉事務所                 | 324-8641<br>大田原市本町1-4-1    | 0287-23-8637                 | 大田原市                 |
| 13 | 矢板市福祉事務所                  | 329-2192<br>矢板市本町 5-4      | 0287-43-1116                 | 矢板市                  |
| 14 | 那須塩原市福祉事務所                | 325-8501<br>那須塩原市共壘社108-2  | 0287-62-7136                 | 那須塩原市                |
| 15 | さくら市福祉事務所                 | 329-1392<br>さくら市氏家2771     | 028-681-1106                 | さくら市                 |
| 16 | 那須烏山市福祉事務所                | 321-0526<br>那須烏山市田野倉85-1   | 0287-88-7115                 | 那須烏山市                |
| 17 | 下野市福祉事務所                  | 329-0492<br>下野市笹原26        | 0285-32-8901                 | 下野市                  |

## (6)生活困窮者自立支援制度

生活困窮者自立支援制度は、「就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある人」を対象に、困りごとにかかわる相談に応じ、安定した生活に向けて仕事や住まい、子どもの学習など、さまざまな面で支援するものです。社会的孤立状態にある人などの生活に困窮状態にある人のほか、制度の狭間で必要な支援が受けられない状態にある人も支援の対象となります。

就職、住まい、家計など暮らしに悩みを抱えた人は、一人で悩まず、まずはお住まいの市町の各相談窓口にお問い合わせください。家族や周りの人からの相談も受け付けます。

【各市】

| お住まいの市 | 相談窓口                    | 電話番号         |
|--------|-------------------------|--------------|
| 宇都宮市   | 宇都宮市社会福祉協議会             | 028-612-6668 |
| 足利市    | 足利市社会福祉課                | 0284-20-2269 |
| 栃木市    | とちぎ市くらしサポートセンター「くらしネット」 | 0282-51-7785 |
| 佐野市    | 佐野市社会福祉協議会              | 0283-22-8113 |
| 鹿沼市    | 生活相談・支援センターのぞみ          | 0289-63-2167 |
| 日光市    | 日光市生活相談支援センター           | 0288-25-3109 |
| 小山市    | 生活自立支援センターライフキャリアおやま    | 0285-37-8918 |
| 真岡市    | 真岡市社会福祉協議会              | 0285-81-6011 |
| 大田原市   | 大田原市社会福祉協議会             | 0287-23-1130 |
| 矢板市    | 矢板市社会福祉協議会              | 0287-44-3000 |
| 那須塩原市  | 那須塩原市社会福祉協議会            | 0287-37-5122 |
| さくら市   | さくら市社会福祉協議会             | 028-601-7123 |
| 那須烏山市  | 那須烏山市健康福祉課              | 0287-88-7115 |
| 下野市    | くらし応援センターささえーる          | 0285-43-1236 |

【各町】

| お住まいの町 | 相談窓口          | 電話番号         | 各町を所管する<br>健康福祉センター                 |
|--------|---------------|--------------|-------------------------------------|
| 益子町    | 益子町福祉子育て課     | 0285-72-8866 | 県東健康福祉センター<br>生活福祉課<br>0285-82-3322 |
| 茂木町    | 茂木町保健福祉課      | 0285-63-5631 |                                     |
| 市貝町    | 市貝町総合相談支援センター | 0285-81-3295 |                                     |
| 芳賀町    | 芳賀町健康福祉課      | 028-677-1112 |                                     |
| 上三川町   | 上三川町健康福祉課     | 0285-56-9190 | 県南健康福祉センター<br>生活福祉課<br>0285-21-2948 |
| 壬生町    | 壬生町健康福祉課      | 0282-81-1883 |                                     |
| 野木町    | 野木町総合サポートセンター | 0280-33-6878 |                                     |
| 塩谷町    | 塩谷町福祉課        | 0287-47-5173 | 県北健康福祉センター<br>生活福祉課<br>0287-23-2171 |
| 高根沢町   | 高根沢町健康福祉課     | 028-675-8105 |                                     |
| 那須町    | 那須町保健福祉課      | 0287-72-6917 |                                     |
| 那珂川町   | 那珂川町健康福祉課     | 0287-92-1119 |                                     |

※ 相談員が対応します。不在の場合もあるので、相談を希望される方は、予め各相談窓口にお問い合わせください。