

第5号
2022. 8月

静サポだより

発行：静岡県知的障害児者生活サポート協会 〒420-0856 静岡県静岡市葵区駿府町1番70号 静岡県総合社会福祉会館内
電話：054-260-6713 FAX：054-254-6396 E-mail：shizuoka-sapokyo@iku-fukushi.jp



静岡県知的障害児者生活サポート協会
理事長 小出 隆司

新型コロナウイルス禍3年目、

収束はいつになるのか

求者全体の約80%を占めております。
静サポの会員さんも多くご請求されました。ご苦労をされたと思います。お見舞い申し上げます。
ご請求がまだの方は、遠慮なくご連絡ください。
本年度、会員は目標の五千人が達成できる見通しです。しかし、別表に示される会員数の推移に気になる現象が見られます。

からの会員数が減少しております。また、3団体に属さない人たちの増加が見られます。この会員動向がコロナ禍の影響により育成会活動の一時休止など、情報共有活動が停滞していることが原因なのか、気がかりです。

住み慣れた地域で、健康で

心豊かに生活するために

このタイトルで、全国療育相談センター医師 米山

平素は、静岡県知的障害児者生活サポート協会（以下「静サポ」）の運営にご理解・ご支援を賜りましてありがとうございます。コロナ禍は、3年目となりましたが、収束の兆しは、まだ見えていません。昨年度静サポだよりに掲載しましたとおり「新型コロナウイルスによる特別措置」により、「自宅」「施設」での療養も入院と同等の扱いとして保険金支払いの対象となりました。（注1）
コロナ感染症による請求件数は、全国の新規感染者数の推移とほぼ同じ動きで増減しております。
病院以外での療養者が請

コロナ感染症 保険金請求書見本(詳細は2ページ)

別表 静岡県サポート協会所属別会員数の推移 単位：人

| | プラン | 福祉協会 | 育成会 | 作業所連合会・わ | その他 | 計 |
|-------|-------|-------|-------|----------|-----|-------|
| 令和元年度 | A B C | 2,884 | 1,043 | 464 | 205 | 4,596 |
| 令和2年度 | A B C | 2,959 | 1,048 | 500 | 351 | 4,858 |
| 令和3年度 | A | 1,948 | 508 | 274 | 95 | 2,825 |
| | B | 939 | 412 | 186 | 179 | 1,716 |
| | C | 67 | 113 | 51 | 160 | 391 |
| | 合計 | 2,954 | 1,033 | 511 | 434 | 4,932 |

症の大流行で、私たちの生活様式が大きく変わりつつあります。障害によっては肺炎など重篤化する方もいました。

一方、新しい生活様式で日ごろの健康管理では、マスクの着用は苦勞した人も多かったのですが、インフルエンザ感染などの飛沫感染する感染症が減りました。

情報伝達では、DX化（注2）が進み、テレワークやリモートワークなどが普及し様々な障害者へのアクセシビリティが格段に向上しました等々です。参考にしたいと思えます。

（注1）感染症法上、現在コロナ感染症は2類相当ですが、今後の動向では、入院と同等の扱いにならない可能性があります。

（注2）DXは、Digital Transformation（デジタルトランスフォーメーション）の略称で、進化したITを普及させることで、人々の生活をより良いものにする変革を指します。

明先生が、次のようなことを言われています。
令和3年5月に「障害者差別解消法」が改正され、一般の事業者まで合理的配慮の提供などが義務付けられました。いわゆる、社会的障壁（障害による診療拒否や検査や治療においても合理的配慮の不提供）が減ることを期待します。
新型コロナウイルス感染

新型コロナウイルス感染症用 保険金請求書見本

令和4年8月現在の見本です。ご請求は、ジェイアイシーセントラル（0120-758-625）へお電話してください。



新型コロナウイルス感染症用 保険金請求書 兼 同意書

AIG損害保険株式会社 宛

ご記入日 20 年 月 日

●貴社との保険契約に基づき、契約内容、保険金額、保険金支払先を電送のうえ同意し、保険金を請求します。
●貴社が本保険金請求に関する私（保険契約者、被保険者または賠償対象者）の個人情報を、保険契約の履行（保険金支払の可否、支払金額の算定など）および管理サービスの提供のために取得、利用すること、ならびに貴社が業務上必要とする範囲において、個人情報を別個人情報の取扱いについてのとおり取得、利用、提供することに同意します。

7 契約者・被保険者（治療を受けられた方） ●被保険者が未成年の場合は、最寄者の方がご記入ください。

| | | | |
|-------------------------------------|-------|-----------------------|--------------------|
| ご住所 | 〒 - - | ご連絡先 | 日中のご連絡先 (- -) |
| フリガナ | | 法人の場合は担当者のお名前をご記入ください | |
| お名前 | | 担当者名 | |
| 被保険者（治療を受けられた方）が契約者と異なる場合のみご記入ください。 | | | |
| ご住所 | 〒 - - | ご連絡先 | 日中のご連絡先 (- -) |
| フリガナ | | Tel (- -) | |
| お名前 | | 日中のご連絡先 (- -) | |
| 親権者 | | 生年月日 | 年 月 日 (歳) |

加入者番号でOK。番号がわからなかったらご記入不要。

8 治療を受けられた方について ●ご契約の商品が「業務災害総合保険」「総合事業者保険」「グループ傷害保険（準記名式）」の場合にご記入ください。

※治療を受けられた方の在籍を確認できる書類のご提出をお願いする場合があります。

9 契約者との関係

入社年月日

この欄のご記入は不要。

10 保険金支払先 ●町番口座へのお振込みはできません。

●ご契約の商品が以下の場合は、契約書にてご記入ください。
●グループ傷害保険（法人等契約の保険金受取人指定に関する特約の付帯あり）
●大同生命セット商品
上記以外の商品の場合は、治療を受けられた方にてご記入ください。

ご希望の支払先を○で囲んでください（以下の口座）（保険料振替口座）▶保険料振替口座の場合は、口座欄のご記入は不要です。

| | | | |
|---------------------------|------|-----|--------|
| 銀行 | J A | 支店 | ゆうちょ銀行 |
| 信用金庫 | 信用組合 | | |
| 店番号 | 口座番号 | 記号 | 番号 |
| (普通・組合) (当座) | | 1 0 | |
| 口座名義(カタカナ) 左づめでご記入ください | | | |

次項へ続く



45M-353 M01Y22

代理店 年月日 保険会社 年月日
受付日 受付日

4 治療内容について

| | | | |
|---|---------------------|-------|---------------|
| ご病名の前名 | 新型コロナウイルス感染症 | 陽性診断日 | 20 年 月 日 |
| 医療機関・医師の指示に基づく療養期間および療養場所 ●療養場所は該当するものを○で囲んでください。 | | | |
| ① | 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日 | 自宅 | ● 療養施設 ● 医療機関 |
| ② | 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日 | 自宅 | ● 療養施設 ● 医療機関 |
| 陽性判定の通知を受けた医療機関・保険所 ●詳細確認のために照会させていただく場合があります。 | | | |
| 医療機関・保険所名 TEL (- -) | | | |

※以下いずれかの書類をご提出ください。

「診断書」、「退院証明書」、「就業制限通知書（または陽性診断日付確認できる書類）」および「就業制限解除通知書」、「宿泊・自宅療養証明書」、等、診断および療養期間を証明する書類

5 ご負担費用について ●ご契約の商品に「疾病入院医療費用補償特約」「疾病治療費用補償特約」「入院給付金補償特約」が付帯されている場合はご記入ください。

| | | |
|--------------------------------------|--------------------|----------|
| 入院時・宿泊施設までの往復交通費 ●自費の交通費はご記入ください。 | 電車/バス/タクシー代などの合計金額 | 自動車利用の場合 |
|--------------------------------------|--------------------|----------|

この欄のご記入は不要。入退院時の交通費等はご請求できません。

6 ご退院等について ●ご契約の商品に「入院医療費支払特約」「入院後退院保険金支払特約」「特定感染症危険支払特約」が付帯されている場合はご記入ください。

退院日に○印を付けてください。退院した合計日数(4月の○印の数)をご記入ください。

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| ()月 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 退院 | |
| ()月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

この欄のご記入は不要。

以下は特定感染症危険支払特約が付帯されていて、かつ保険所から就業制限が課せられた場合のみご記入ください。

| | |
|--------|---------------------|
| 就業制限期間 | 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日 |
|--------|---------------------|

(注) こちらは見本です。



45M-353



AIG代理店 ジェイアイシーセントラル（株） 静岡営業所

〒422-8008 静岡市駿河区栗原6-25
静岡栗原ビル5F
電話：054-267-6600 又は
フリーダイヤル0120-758-625
(携帯からも可)



よねだ けいじ
米田 佳史

当社は創業35周年、皆さまの力も大きいです！

名古屋本社から転勤で、地元静岡県の配属となりました。精一杯頑張ります！よろしくお願致します。

ジェイアイシーセントラル（株） 静岡営業所 担当者ご紹介



かつまた あきら
勝又 彰



うえすぎ かなこ
上杉 華奈子

そんな時は私たちに任せを。保険のスペシャリストがわかりやすく説明いたします。少人数でも構いませんので、お気軽にご相談ください。お気遣いありがとうございます！

補償内容を確認したい！説明を聞きたい！

静岡県知的障害児者生活サポート協会 令和4年度役員紹介

| 役職名 | 氏名 | 所属 |
|------|-------|----------------|
| 理事長 | 小出 隆司 | 県手をつなぐ育成会 会長 |
| 副理事長 | 池谷 修 | 県知的障害者福祉協会 会長 |
| 副理事長 | 三輪 浜子 | 県作業所連合会・わ 理事長 |
| 理事 | 佐藤 則博 | 県手をつなぐ育成会 副会長 |
| 理事 | 杉本 斉 | 県手をつなぐ育成会 副会長 |
| 理事 | 浅岡 守 | 県手をつなぐ育成会 副会長 |
| 理事 | 金谷 弥生 | 県手をつなぐ育成会 常任理事 |
| 理事 | 尾藤 正弘 | 県手をつなぐ育成会 常任理事 |
| 理事 | 佐野可代子 | 県手をつなぐ育成会 常任理事 |
| 理事 | 田村 正志 | 県手をつなぐ育成会 常任理事 |
| 理事 | 水野 正教 | 県手をつなぐ育成会 常任理事 |
| 理事 | 増田 吉則 | 県サポート協会 事務局長 |
| 監事 | 天良 昭彦 | 県知的障害者福祉協会 副会長 |
| 監事 | 水崎 裕久 | 県手をつなぐ育成会 監事 |

令和4年4月現在

| 役職名 | 氏名 | 所属 |
|-----|-------|------------------------|
| 評議員 | 室伏 利男 | 県手をつなぐ育成会 評議員 |
| 評議員 | 河原崎守也 | 県手をつなぐ育成会 理事 |
| 評議員 | 伊藤 基久 | 県手をつなぐ育成会 常任理事 |
| 評議員 | 藤巻 孝仁 | 富士厚生会 きぼうの里 管理者 |
| 評議員 | 大澤 将孝 | 愛誠会 望未園 管理者 |
| 評議員 | 加藤 裕子 | 掛川芙蓉会 掛川工房つつじ 施設長 |
| 評議員 | 増田 二郎 | 三島市障害者福祉会 のびる作業所 施設長 |
| 評議員 | 松岡 純 | 静岡手をつなぐ育成の会 ラポール川原 管理者 |
| 評議員 | 海野洋一郎 | みどりの樹 統括管理責任者 |
| 評議員 | 西村 慎言 | 県社会福祉協議会福祉企画部長 |
| 評議員 | 宮川紀代美 | 県民生委員児童委員協議会 副会長 |

アールブリュット展応募作品
勝見 遥さん『早くたべた〜!!』

静岡県知的障害児者生活サポート協会 令和3年度収支決算書

単位：円

【収入の部】

| 科目 | 3年度予算 | 決算 | 増減 | 説明 |
|--------|------------|------------|---------|------|
| 会費 | 12,000,000 | 12,231,210 | 231,210 | |
| 全サポ助成金 | 60,000 | 260,000 | 200,000 | |
| 雑収入 | 769 | 32 | △737 | 預金利息 |
| 繰入金 | 397,231 | 397,231 | 0 | |
| 合計 | 12,458,000 | 12,888,473 | 430,473 | |

【支出の部】

| 科目 | 3年度予算 | 決算 | 増減 | 説明 |
|--------|------------|------------|----------|--------------|
| 一般管理費 | 8,523,000 | 8,265,914 | △257,086 | 育成会事務委託・口振委託 |
| 会費 | 1,000,000 | 983,400 | △16,600 | 全サポ会費 |
| 事業費 | 2,405,000 | 2,046,944 | △358,056 | ※3団体各々の事業に共催 |
| 制度運営基金 | 500,000 | 1,200,000 | 700,000 | |
| 予備費 | 30,000 | 20,000 | △10,000 | |
| 合計 | 12,458,000 | 12,516,258 | 58,258 | |

【保険料の部】

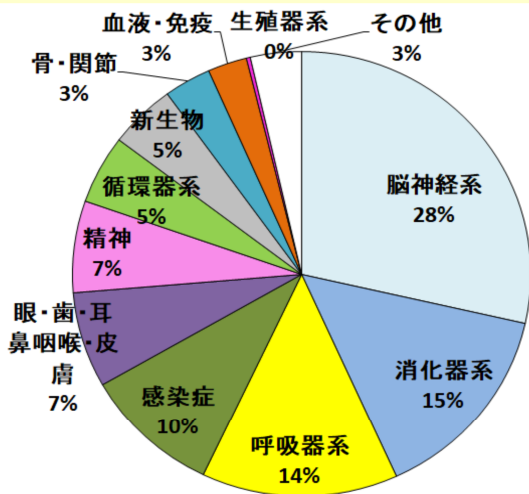
※日常生活、就労、権利擁護に関する事業を3団体各々の事業に共催で実施

| | 3年度予算 | 決算 | 増減 | 説明 |
|---------|------------|------------|-----------|----|
| 収入・支出の部 | 91,000,000 | 93,456,610 | 2,456,610 | |



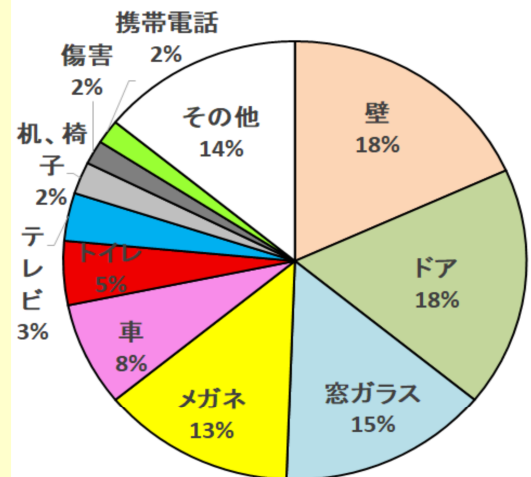
保険請求、補償内容は
ジェイアイシーセントラル
(株) ※AIG代理店へ

フリーダイヤル0120-758-625
(携帯からも可)
月～金午前9時～午後5時
(祝日を除く)



令和3年度入院給付疾病分類(361件)

静岡サポ 疾病・賠償年間給付



令和3年度個人賠償責任給付(170件)

愛護ギャラリー展作品募集

◆募集作品について◆

- ①種類 絵画、陶芸、工芸、フリーの部
 - ②サポ協会員は、各部門一人1点まで出展可
フリーの部は、他の部門に出展できない方のみ
 - ③搬入日、搬出日あり
(お問合せいただいた際にご説明致します。)
 - ④作品申込×切：10月28日(金)
 - ⑤申込書、出展カードをお持ちでない方は、メール等で送付しますので、まずはお問合せください。
- ※会場は、グランシップ6階ギャラリーです。

作品応募お待ちしております！

2022.12.15 (TUE) > 19 (MON)



愛護ギャラリー展

AIGO GALLERY Exhibition 31th

グランシップ 6階ギャラリー

静岡県コンベンションアーツセンター「グランシップ」静岡市駿河区東静岡二丁目3番1号

開館時間 / 15:00～17:00 入場 / 無料
※15日(木)は15:00-17:00 19日(月)は9:00-12:00

オンラインはこちら URL: <https://shizuoka-aigoexhibition.com/>

2022年12月17日(土)ワークショップ開催決定!!

「トートバックをカラフルにデザインしよう!」(講師: 田川 真紀)

お問合せ・お申込先: 静岡県知的障害者福祉協会

電話: 054-254-6341

(受付時間 午前8時30分～午後5時)

FAX: 054-254-6396

E-mail: s-fukushi@iku-fukushi.jp



オレンジマラソン大会開催予定です

今年も

競技種目の他に
わくわくする企画を
検討中です。
～乞うご期待～

3
申込×切
令和4年10月28日(金) ※予定

2
会場
県草薙総合運動場 陸上競技場

1
日時
令和4年11月26日(土)

- ◆競技種目は現時点で未定です。(昨年は500m、1,000m、1,500m、50m※お菓子取り競争)
- ◆詳細は県知的障害者福祉協会ホームページ(QRコード参照)をご覧ください。

介護医療保険料控除証明書について

介護医療保険料控除証明書は、加入者証の下に印字されています。控除証明書は加入者のみに発行されるので、被保険者本人名で発行することはできません。

被保険者本人等の加入者以外の方が、控除で使用する場合は、掛金引落日座の通帳のコピー等と一緒に、提出先にご相談ください。

被保険者本人の就労先等への静サポからの説明が必要なのは、静サポまでご依頼いただければ、国税庁の見解も含めてご説明致します。

(静サポ事務局054-2260-6713 / 1200-758-6258)

加入者証の再発行手続きはジェイアイシーセンター

<お知らせ> 昨年度、県がホームページで公開している「知的障害者福祉のしおり」を県障害福祉課の許可を得て、静サポにて印刷し、お便りと一緒に会員の皆様へ送付しました。今年新規会員になられた方等で、ご希望の方は当協会までご連絡ください。