

犯罪被害者等支援メニューリスト
(令和8年4月1日現在)

いわき市

目次

各種相談窓口一覧	.....	P 1
市役所のサービス		
いわき市犯罪被害者等見舞金等		
1 犯罪被害者等見舞金	.....	P 3
2 犯罪被害者等転居費用助成金	.....	P 4
交通事故にあわれたとき		
3 災害遺児等激励金	.....	P 5
4 福島県市民交通災害共済見舞金	.....	P 6
DVやストーカー被害等で住所を知られたくないとき		
5 住所情報の保護	.....	P 7
年金の手続きをしたいとき		
6 遺族基礎年金	.....	P 8
7 障害基礎年金	.....	P 9
葬祭費の手続きをしたいとき		
8 国民健康保険葬祭費	.....	P 10
9 後期高齢者医療葬祭費	.....	P 11
医療費の助成等を受けたいとき		
10 ひとり親家庭等医療費助成	.....	P 12
11 重度心身障害者医療費助成	.....	P 13
12 自立支援医療費の負担軽減	.....	P 14
13 国民健康保険における高額療養費の支給	.....	P 15
14 後期高齢者医療制度における高額療養費の支給	.....	P 16
生活のことでお困りのとき		
15 生活保護	.....	P 17
子育て費用等でお困りのとき		
16 児童扶養手当	.....	P 18
17 就学援助制度	.....	P 19
18 一時預かり事業	.....	P 20
19 ショートステイ事業（こども向け）	.....	P 21
20 母子父子寡婦福祉資金貸付金	.....	P 22

各種相談窓口一覧

種類	内容	対象者	必要なもの	担当課	電話番号
犯罪被害被害者等の相談	犯罪被害に遭われた方等の生活を支援するために相談に応じます。相談内容に応じて、必要な支援を行っている庁内関係部署や関係機関につながります。	犯罪被害者及びその家族等(市民)		生活安全課	22-7446
DV(ドメスティック・バイオレンス)の相談	配偶者やパートナーからの暴力等に関する相談に応じます。	DV被害にお悩みの方(市民)		こども家庭課	27-8580
児童虐待の相談	児童虐待に関する相談に応じます。	18歳未満の子ども(市民)		各地区保健福祉センター 平 22-7457 小名浜 54-2116 勿来・田人 63-2117 常磐・遠野 43-2116 内郷・好間・三和 27-8691 四倉・久之浜大久 32-2114 小川・川前 83-1329 こども家庭課 27-8596	
高齢者虐待に関する相談	高齢者虐待に関する相談に応じます。	65歳以上の方(市民)		各地区保健福祉センター 平 22-7457 小名浜 54-2111 勿来・田人 63-2111 常磐・遠野 43-2111 内郷・好間・三和 27-8691 四倉・久之浜大久 32-2114 小川・川前 83-1329	
障がい者虐待の相談	障がい者の虐待に関する相談に応じます。	障がい者の方(市民)		各地区保健福祉センター 平 22-7457 小名浜 54-2111 勿来・田人 63-2111 常磐・遠野 43-2111 内郷・好間・三和 27-8691 四倉・久之浜大久 32-2114 小川・川前 83-1329	
法律相談	弁護士が社会生活上のトラブルを解決するための法的アドバイスをを行います。	市民		広報広聴課	22-1299
心の健康相談	心理士等が相談に応じます。	こころの健康に関する不安や悩みがある方やその家族及びその関係者(市民)		保健所地域保健課	27-8557
女性相談	女性の様々な問題に関する相談に応じます。	配偶者やパートナーからの暴力等を受けている方(市民)		こども家庭課	27-8580
母子家庭等の困りごと相談	母子家庭及び父子家庭並びに寡婦の方の困りごとについて相談に応じます。	母子家庭及び父子家庭並びに寡婦の方(市民)		各地区保健福祉センター 平 22-7457 小名浜 54-2116 勿来・田人 63-2111 常磐・遠野 43-2111 内郷・好間・三和 27-8691 四倉・久之浜大久 32-2114 小川・川前 83-1329 こども家庭課 27-8563	
スクールカウンセラーによる相談	市立小・中・義務教育学校の児童・生徒の悩みや不登校、家庭の問題について相談に応じます。	小・中学校・特別支援学校へ在籍している児童生徒(市民)		教育委員会学校教育課	22-7506

各種相談窓口一覧

種類	内容	対象者	必要なもの	担当課	電話番号
生活困窮者自立支援制度に係る相談	生活保護の受給には至らないものの、仕事や生活にお困りの方の相談に応じます。	生活保護の受給には至らないものの、さまざまな理由で経済的な不安を抱え、仕事や生活にお困りの方(市民)		保健福祉課	22-7450
医療に関する相談	医療に関する相談に応じます。	市民		保健所総務課 (医療安全相談センター)	27-8556
市営住宅への入居相談	市営住宅への入居に関する相談に応じます。	これまで住んでいた家に住み続けることが困難となった方等		住宅営繕課	22-7497
多重債務に関する相談(予約制)	市内にお住まいの消費者で、多重債務にお悩みの方を対象に、弁護士から債務整理方法などのアドバイスを無料で受けることができる「多重債務無料法律相談会」を実施しています。 「多重債務無料法律相談会」を利用する場合、事前に「相談カード」の作成や予約が必要です。 ○多重債務無料法律相談会 日時:毎月第1・第3火曜日 10時～12時 相談時間:概ね30分 ※相談カードは相談会の前の週の金曜日まで作成してください。	多重債務にお悩みの方(市民)	債務状況がわかる書類など その他は相談時にお問い合わせください。	消費生活センター	22-0999 平日 9時～16時
商品・消費サービスに関する相談	契約トラブルや悪質商法による被害などについて相談に応じます。	契約トラブルなどでお悩みの方(市民)	相談時にお問い合わせください。	消費生活センター	22-0999 平日 9時～16時
市税納付相談	市税等の納付が困難となった場合などに、分割納付などの相談に応じます。	市税等の納付が困難となった方		税務課	22-7422
介護保険料納付相談	介護保険料の納付が困難となった場合などに、分割納付などの相談に応じます。	介護保険料の納付が困難となった方(市民)		高齢福祉課	22-7616
後期高齢者医療保険料納付相談	後期高齢者医療保険料の納付が困難となった場合などに、分割納付などの相談に応じます。	後期高齢者医療保険料の納付が困難となった方(市民)		国保年金課	22-7466
上下水道料金の納入に関する相談	上下水道料金のお支払いが困難となった場合などに、相談に応じます。	上下水道料金の納入が困難となった方		いわき市水道料金お客様センター	22-9300

いわき市犯罪被害者等見舞金等

制 度 等 名	1 犯罪被害者等見舞金
制 度 等 概 要	犯罪被害に遭った市民等に見舞金を支給します。
対 象 者	<p>犯罪行為(人の生命又は身体を害する罪にあたる行為)により亡くなった方の遺族等、または重傷病(療養に要する期間が1か月以上かつ通算3日以上入院等)を負わされた方</p> <p>※ 支給制限対象あり</p>
手続きに必要なもの	<p><input type="checkbox"/> 被害を受けられた方の住民票の写し</p> <p><input type="checkbox"/> 亡くなった方の死亡の事実が確認できる書類(被害者死亡の場合)</p> <p><input type="checkbox"/> 亡くなった方との続柄を証明する書類(被害者死亡の場合)</p> <p><input type="checkbox"/> 医師の診断書(療養期間及び入院期間等が明記)(重症病の場合)等</p>
担 当 課	生活安全課
電 話 番 号	22-7446

いわき市犯罪被害者等見舞金等

制 度 等 名	2 犯罪被害者等転居費用助成金
制 度 等 概 要	犯罪被害に遭った方が犯罪被害により従前の住居に居住することが困難な場合に転居費用を支給します。
対 象 者	犯罪行為(人の生命又は身体を害する罪にあたる行為)により亡くなった方の遺族等、または重傷病(療養に要する期間が1か月以上かつ通算3日以上入院等)を負わされた方 ※ 支給制限対象あり
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> 被害を受けられた方の住民票の写し <input type="checkbox"/> 亡くなった方の死亡の事実が確認できる書類(被害者死亡の場合) <input type="checkbox"/> 亡くなった方との続柄を証明する書類(被害者死亡の場合) <input type="checkbox"/> 医師の診断書(療養期間及び入院期間等が明記)(重症病の場合) <input type="checkbox"/> 運送業者等が作成した内訳書及び領収書 等
担 当 課	生活安全課
電 話 番 号	22-7446

交通事故にあわれたとき

制 度 等 名	3 災害遺児等激励金
制 度 等 概 要	災害(交通、労働、海上、大規模)により父母等を失った遺児を扶養している方に対して激励金を支給します。
対 象 者	災害(交通、労働、海上、大規模)により父母等を失った災害遺児を扶養している方(いわき市の住民で、災害遺児を監護し、かつ、その生計を維持している方で、市内に引き続き1年以上住所を有している方)
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> 世帯全員の住民票の写し <input type="checkbox"/> 印鑑 <input type="checkbox"/> 請求者名義の預金通帳 <input type="checkbox"/> 災害により死亡したことが証明できる書類 等
担 当 課	こども家庭課
電 話 番 号	27-8563

交通事故にあわれたとき

制 度 等 名	4 福島県市民交通災害共済見舞金
制 度 等 概 要	共済に加入した会員(※)が、共済期間中に交通事故でけがをされた場合に、入通院4日以上から日数に応じて見舞金を支給します。 ※市の住民基本台帳に記載されている方
対 象 者	共済に加入した会員
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 会員証 <input type="checkbox"/> 印鑑 <input type="checkbox"/> 口座情報 等
担 当 課	生活安全課
電 話 番 号	22-1152

DVやストーカー被害等で住所を知られたくないとき

制 度 等 名	5 住所情報の保護
制 度 等 概 要	配偶者からのDVやストーカー行為等、児童虐待及びこれらに準ずる行為の被害を申し出た方のうち、支援の必要性が確認された方(申出者)の相手方が住民票や戸籍の附票等の交付制度を不当に利用して、申出者の住所を探索することを防止し、もって申出者の保護を目的としています。
対 象 者	(1) 配偶者暴力防止法第1条第2項に規定する被害者であり、かつ、暴力によりその生命又は身体に危害を受けるおそれがある方 (2) ストーカー規制法第6条に規定するストーカー行為等の被害者であり、かつ、更に反復してつきまとい等又は位置情報無承諾取得等をされるおそれがある方 (3) 児童虐待防止法第2条に規定する児童虐待を受けた児童である被害者であり、かつ、再び児童虐待を受けるおそれがあるもの又は監護等を受けることに支障が生じるおそれがある方 (4) その他(1)から(3)までに掲げる方に準ずる方であり、警察、配偶者暴力相談支援センター、児童相談所等の相談機関に対し、DV等の被害の相談を行っている方
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> 本人であることが確認できるもの 等
担 当 課	市民課
電 話 番 号	22-7445

年金の手続きをしたいとき

制 度 等 名	6 遺族基礎年金
制 度 等 概 要	国民年金の被保険者等であった方が受給要件を満たしている場合、亡くなった方によって生計を維持されていた「子のある配偶者」または「子」が受け取ることができる年金です。
対 象 者	(1) 子のある配偶者 (2) 子 子とは、18歳になった年度の3月31日までにある方、または20歳未満で障害年金の障害等級1級または2級の状態にある方をさします。
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> 基礎年金番号通知書または年金手帳 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本または法定相続情報一覧図の写し <input type="checkbox"/> 世帯全員の住民票の写し <input type="checkbox"/> 亡くなった方の住民票除票 <input type="checkbox"/> 請求者の収入が確認できる書類 <input type="checkbox"/> 子の収入が確認できる書類 <input type="checkbox"/> 市へ提出した死亡診断書(死体検案書等)のコピーまたは死亡届の記載事項証明書 <input type="checkbox"/> 受取先金融機関の通帳等(本人名義)等
担 当 課	国保年金課
電 話 番 号	22-7464

年金の手続きをしたいとき

制 度 等 名	7 障害基礎年金
制 度 等 概 要	病気やけがによって生活や仕事などが制限されるようになった場合に受け取ることができる年金です。
対 象 者	国民年金に加入している間、または20歳前(年金制度に加入していない期間)、もしくは60歳以上65歳未満(年金制度に加入していない期間で日本に住んでいる間)に、初診日のある病気やけがで、法令により定められた障害等級表(1級・2級)による障害の状態にある方
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> 基礎年金番号通知書または年金手帳 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本、住民票等 <input type="checkbox"/> 医師の診断書(日本年金機構所定の様式) <input type="checkbox"/> 受診状況等証明書 <input type="checkbox"/> 病歴・就労状況等申立書 <input type="checkbox"/> 受取先金融機関の通帳等(本人名義) 等
担 当 課	国保年金課
電 話 番 号	22-7464

葬祭費の手続きをしたいとき

制 度 等 名	8 国民健康保険葬祭費
制 度 等 概 要	いわき市国民健康保険被保険者が亡くなられた場合、申請により葬祭を執り行った方(喪主)に5万円を支給します。 ※葬祭を執り行った日の翌日から2年を経過すると、時効となり申請ができなくなります。
対 象 者	生前、いわき市国民健康保険に3ヶ月以上加入していた方
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> 亡くなった被保険者の資格確認書または資格情報のお知らせ <input type="checkbox"/> 喪主の預金通帳など口座情報が分かるもの <input type="checkbox"/> 喪主であることが確認できる書類(会葬礼状等) <input type="checkbox"/> 本人確認書類 <input type="checkbox"/> 申立・誓約書(亡くなった方と喪主が別世帯の場合)
担 当 課	国保年金課
電 話 番 号	22-7456

葬祭費の手続きをしたいとき

制 度 等 名	9 後期高齢者医療葬祭費
制 度 等 概 要	被保険者が亡くなられた場合、申請により葬祭を執り行った方（喪主）に5万円を支給します。 ※葬祭を執り行った日の翌日から2年を経過すると、時効となり申請ができなくなります。
対 象 者	生前、後期高齢者医療制度に加入していた方
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> 亡くなった被保険者の後期高齢者医療資格確認書 <input type="checkbox"/> 喪主の預金通帳など口座情報が分かるもの <input type="checkbox"/> 喪主及び葬儀を執り行ったことが確認できる書類 等
担 当 課	国保年金課
電 話 番 号	22-7466

医療費の助成等を受けたいとき

制 度 等 名	10 ひとり親家庭等医療費助成
制 度 等 概 要	対象者が医療機関で治療を受けた場合、健康保険の適用となる医療費の自己負担分及び入院時食事療養費を助成します。 ※自己負担:受診月ごとに一つの世帯を合計して1,000円
対 象 者	いわき市内に住所があり、医療保険各法による被保険者又は被扶養者で、以下のいずれかに該当する方。 ・母子家庭の母と児童、又は父子家庭の父と児童 ・父又は母が重度の障がいにある母と児童、又は父と児童 ・父母ともにいない児童 ※該当期間は児童が18歳に達する日以後の最初の3月31日まで ※父母のない児童の養育者は助成の対象外。 ※生活保護法の適用者及び子ども医療・重度心身障がい者医療の受給者を除く。
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> 受給資格者(親)名義の預金通帳 <input type="checkbox"/> 受給資格者・対象児童のマイナンバーが確認できるもの 等
担 当 課	保健福祉課
電 話 番 号	22-7451

医療費の助成等を受けたいとき

制 度 等 名	11 重度心身障害者医療費助成
制 度 等 概 要	対象者が医療機関で治療を受けた場合、健康保険の適用となる医療費の自己負担分を助成します。 ※自己負担:入院時の食事療養費 ※65歳以上で後期高齢者医療制度以外の健康保険に加入の方は医療費全体の1割分までが給付の対象となる
対 象 者	いわき市内に住所があり、医療保険各法による被保険者又は被扶養者で、以下のいずれかに該当する方。 ・身体障害者手帳1級または2級を持っている方 ・心臓、じん臓、肝臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ひと免疫不全ウイルスによる免疫機能障害で身体障害者手帳3級を持っている方 ・療育手帳Aを持っている方 ・療育手帳Bと身体障害者手帳の両方を持っている方 ・精神障害者保健福祉手帳1級を持っている方 ・精神障害者保健福祉手帳2級または3級所持者で、身体障害者手帳または療育手帳を持っている方
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 受給資格者名義の預金通帳 <input type="checkbox"/> 受給資格者のマイナンバーが確認できるもの 等
担 当 課	保健福祉課
電 話 番 号	22-7451

医療費の助成等を受けたいとき

制 度 等 名	12 自立支援医療費の負担軽減
制 度 等 概 要	精神疾患により通院医療を受けている方等に対して、医療費の自己負担額を軽減します。
対 象 者	精神疾患を有し、通院による精神医療を継続的に要する方
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> 申請書 <input type="checkbox"/> 診断書(指定の様式) <input type="checkbox"/> 同意書 <input type="checkbox"/> 健康保険及び保険世帯を確認する書類(写し可) <input type="checkbox"/> 非課税年金を受給している方は、その年金がわかる書類 <input type="checkbox"/> マイナンバーを確認できる書類 <input type="checkbox"/> 身元を確認できる書類 等
担 当 課	保健所地域保健課
電 話 番 号	27-8557

医療費の助成等を受けたいとき

制 度 等 名	13 国民健康保険における高額療養費の支給
制 度 等 概 要	1ヶ月の医療費の支払いが自己負担限度額の上限を超えた場合に限度額の超過分を支給します。
対 象 者	国民健康保険に加入している方で所得や年齢などに応じて決まるひと月の自己負担限度額を超える高額な医療費を支払った方
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> 領収書(原本) <input type="checkbox"/> 預金通帳(世帯主名義) <input type="checkbox"/> マイナンバーを確認できるもの <input type="checkbox"/> 本人確認書類 <input type="checkbox"/> 被保険者番号が分かるもの 等
担 当 課	国保年金課
電 話 番 号	22-7456

医療費の助成等を受けたいとき

制 度 等 名	14 後期高齢者医療制度における高額療養費の支給
制 度 等 概 要	1ヶ月の医療費の支払いが自己負担限度額の上限を超えた場合に限度額の超過分を支給します。
対 象 者	後期高齢者医療制度に加入の被保険者で1ヶ月に医療費の支払いが自己負担限度額の上限を超えた方(差額ベッド、食事代等の保険診療の対象ではない負担額は含まない)
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> 振込先の口座内容がわかるもの <input type="checkbox"/> マイナンバーを確認できるもの <input type="checkbox"/> 本人確認書類 <input type="checkbox"/> 被保険者番号が分かるもの 等
担 当 課	国保年金課
電 話 番 号	22-7466

生活のことでお困りのとき

制 度 等 名	15 生活保護
制 度 等 概 要	健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、一日も早く自分の力で生活できるように援助する制度です。
対 象 者	いわき市在住で、失業や病気など様々な理由により経済的な不安や生活に困りごとを感じている方
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> 本人確認書類 <input type="checkbox"/> 世帯の収入がわかる書類 <input type="checkbox"/> 世帯の資産状況がわかる書類 <input type="checkbox"/> 病状等がわかるもの 等
担 当 課	保健福祉課
電 話 番 号	22-7450

子育て費用等でお困りのとき

制 度 等 名	16 児童扶養手当
制 度 等 概 要	ひとり親家庭等の生活の安定と自立を助けるために支給される手当です。手当額は、手当を申請する方本人および扶養義務者(同居の親族等)の所得額と、対象となる児童の数によって決まります。
対 象 者	(1) ひとり親家庭等で児童を監護している母 (2) ひとり親家庭等で児童を監護し、かつ、生計を同じくしている父 (3) 父または母に代わって、同居する児童を養育している方児童とは、18歳になった年の年度末まで(心身に一定の障がいがある場合は20歳未満まで)のお子さんです。
手続きに必要なもの	担当課までお問合せください。
担 当 課	こども家庭課
電 話 番 号	27-8563

子育て費用等でお困りのとき

制 度 等 名	17 就学援助制度
制 度 等 概 要	いわき市内の小・中学校に通学する児童・生徒の学用品費等の支払いにお困りの保護者に対し、その費用の一部を支援します。
対 象 者	いわき市立の小・中学校に在籍する児童・生徒の保護者の方で、下記要件に該当し、世帯の合計所得額が市の定める基準以下の方。 (1) 母子・父子家庭及び障害者で市民税が非課税の方 (2) 児童扶養手当を受けている方 等
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> 就学援助受給申請書 <input type="checkbox"/> 申請者の通帳 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書の写し 等
担 当 課	教育委員会 学校教育課
電 話 番 号	22-1123

子育て費用等でお困りのとき

制 度 等 名	18 一時預かり事業
制 度 等 概 要	保護者の傷病・入院等により家庭での保育が困難となった場合に、公立保育所等で一時的に預かり保育を行います。
対 象 者	市内に居住し、普段保育所等を利用していない満1歳から小学校入学前までの児童
手続きに必要なもの	利用申し込み方法や利用方法は「いわき市立保育所における一時預かりのしおり」参照
担 当 課	保育・幼稚園課
電 話 番 号	22-7458

子育て費用等でお困りのとき

制 度 等 名	19 ショートステイ事業(こども向け)
制 度 等 概 要	保護者の入院等により、こどもの養育が一時的に困難となった時に、児童福祉施設でお子さんを宿泊でお預かりします。
対 象 者	いわき市内に住所がある、0歳10か月～小学校6年生までのこども
手続きに必要なもの	<input type="checkbox"/> ショートステイ事業利用申込書 <input type="checkbox"/> 利用要件を確認できる書類等 ※ まずは、事前にお問い合わせください。
担 当 課	お住まいの各地区保健福祉センター福祉介護係または福祉係
電 話 番 号	<ul style="list-style-type: none"> ・平地区保健福祉センター 22-7457 ・小名浜地区保健福祉センター 54-2116 ・勿来・田人地区保健福祉センター 63-2117 ・常磐・遠野地区保健福祉センター 43-2116 ・内郷・好間・三和地区保健福祉センター 27-8691 ・四倉・久之浜大久地区保健福祉センター 32-2114 ・小川・川前地区保健福祉センター 83-1329

子育て費用等でお困りのとき

制 度 等 名	20 母子父子寡婦福祉資金貸付金
制 度 等 概 要	母子家庭、父子家庭、寡婦の方の経済的自立や扶養している子の福祉増進のために必要な資金を貸し付けます。(要事前相談)
対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり親家庭の父母又はその児童(20歳未満) ・寡婦 ・父母のいない児童
手続きに必要なもの	事前相談の際にご案内します。
担 当 課	こども家庭課
電 話 番 号	27-8563

