

出雲崎町
～障がい福祉の手引き～



平成25年度版

1. 相談の窓口

①福祉サービス等の相談窓口 **身体・療育・精神**

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の申請をしたいとき、日常生活などで困っている、不安を感じる時があるとき、福祉サービスの利用をしたいときなど様々な相談を受け付けています。

○出雲崎町役場保健福祉課 電話：78-2293

○相談支援センターハーモニー 電話：78-2215

○出雲崎町包括支援センター 電話：41-7211（※原則65歳以上の方）

○相談支援センターハーモニー（障害者相談支援事業者）

出雲崎町が障害者等の相談業務を委託している事業所です。旧出雲崎小学校（米田16）に事務所があります。専門職である「相談支援専門員」が2名在籍し、日常生活などの困りごとや不安に感じることなど、様々な相談を受け付けています。

【主にどんなことをするの？】

- 障害者や家族からの障害者に関する相談への対応、支援
- 障害者が福祉サービスを利用する際の支援
- サービス等利用計画の作成

②障害者虐待の相談窓口 **身体・療育・精神**

障害者のある人への虐待は、法律で禁止されています。障害者が家族、施設などの職員、会社の事業主などに虐待されている場合や虐待されていることに気づいた人は、すみやかに下記までご相談ください。また、雇用先での虐待に関するものは、新潟県の窓口でも相談を受け付けています。

○出雲崎町役場保健福祉課 電話：78-2293

○新潟県障害福祉課 電話：025-280-5250
e-mail：ngt040260@pref.niigata.lg.jp

2. 手帳の申請・交付

【窓口】・・・保健福祉課（78-2293）

①身体障害者手帳

○対象者

視覚、聴覚、平衡機能、音声・言語・そしゃく機能、肢体不自由・運動機能、内部（心臓、腎臓、肝臓、呼吸器、膀胱、直腸、小腸、免疫機能障害）に永続的な障害があり、身体障害者障害程度等級表に該当すると認められる方。

障害程度により1級（重度）から6級（軽度）までに区分されています

○初めて手帳を申請するときに必要なもの

- ・身体障害者手帳交付等申請（届出）書（窓口にあります。）
- ・医師が作成した診断書（障害種別により様式および作成医師が定められています。）
※手帳申請日から3ヶ月以内の日付の診断書をご用意ください。
- ・写真（縦4センチ、横3センチ）：1枚
- ・印かん

○申請後の手続き

- ・新潟県が判定を行い1か月～2か月程度で交付（却下）されます。
- ・手帳が交付された場合は、窓口で交付を行います。

○手帳の内容を変更するときに必要なもの

| 変更内容 | 申請に必要なもの |
|------------|-----------------------|
| 住所・氏名の変更 | 申請（届出）書、手帳、印かん |
| 紛失・破損 | 申請（届出）書、手帳、写真、印かん |
| 障害の程度変更・追加 | 申請（届出）書、診断書、手帳、写真、印かん |
| 本人死亡のとき | 身体障害者手帳返還届出書、手帳、印かん |

②療育手帳

○対象者

知的な発達の遅れにより、日常生活に支障があるために何らかの支援を必要とする方。
障害程度により「A（重度）」、「B（中度から軽度）」に区分されています

○初めて手帳を申請するときに必要なもの

- ・療育手帳交付申請書（窓口にあります。）
- ・写真（縦4センチ、横3センチ）：1枚
- ・印かん

○申請後の手続き

・後日、長岡児童相談所（長岡知的障害者更生相談所）にて面談、調査を行い判定を受けていただきます。判定結果に基づき、後日改めて手帳交付（却下）となります。

○手帳の内容を変更するときに必要なもの

| 変更内容 | 申請に必要なもの |
|----------|----------------------|
| 住所・氏名の変更 | 療育手帳変更届出書、手帳、印かん |
| 紛失 | 療育手帳再交付申請書、写真、印かん |
| 破損 | 療育手帳再交付申請書、手帳、写真、印かん |
| 本人死亡 | 療育手帳喪失届、手帳、印かん |

③精神障害者保健福祉手帳

○対象者

精神疾患のため、長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある方（発達障害の方も含まれます。）

障害程度により、1級（重度）から3級（軽度）に区分されています

○初めて手帳を申請するときに必要なもの

①診断書による申請と②障害年金証書等の写しによる申請の2通りがあります。

①診断書による申請の場合

- ・精神障害者保健福祉手帳交付申請書（窓口にあります。）
- ・写真（縦4cm×横3cm）：1枚
- ・印かん
- ・診断書（精神障害者保健福祉手帳用）

②障害年金証書等の写しの場合（精神疾患を事由とする障害年金を受給している方）

- 精神障害者保健福祉手帳交付申請書（窓口にあります。）
- 写真（縦 4cm×横 3cm）：1 枚
- 印かん
- 障害年金証書の写し または 特別障害給付金受給者証の写し
- 日本年金機構ブロック本部同意書（窓口にあります。）

○申請後の手続き

- 新潟県が判定を行い1か月～2か月程度で交付（却下）されます。
- 手帳が交付された場合は、窓口で交付を行います。

○手帳の内容を変更するときに必要なもの

| 変更内容 | 申請に必要なもの |
|------------|-------------------|
| 住所・氏名の変更 | 変更届出書、手帳、印かん |
| 紛失 | 再交付申請書、写真、印かん |
| 破損 | 再交付申請書、手帳、写真、印かん |
| 障害の程度変更のとき | 申請書、診断書、手帳、写真、印かん |

3. 障害者総合支援法・児童福祉法によるサービス

①障害福祉サービス 身体・療育・精神

【窓口】・・・保健福祉課（78-2293）

○サービスの内容

【介護給付】

| サービスの種類 | | 内容 |
|-------------------|-------|--|
| 居宅介護 | 身体介護 | 自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います |
| | 家事援助 | 自宅で、掃除、洗濯、食事の準備、調理、買い物等を行います |
| | 通院等介助 | 病院への通院や官公庁への手続きにヘルパーが同行して支援を行います |
| 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 |
| 同行援護 | | 視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、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 |
| 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 |
| 重度障害者等包括支援 | | 介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います |
| 短期入所 | | 自宅で介護する人が病気の場合や、介護者の負担軽減などのために、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います |
| 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 |
| 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 |
| 共同生活介護 (ケアホーム) | | 夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います |

【訓練等給付】

| サービスの種類 | 内容 |
|-----------------------|---|
| 自立訓練 (機能訓練・生活訓練) | 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 |
| 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援助を行います |

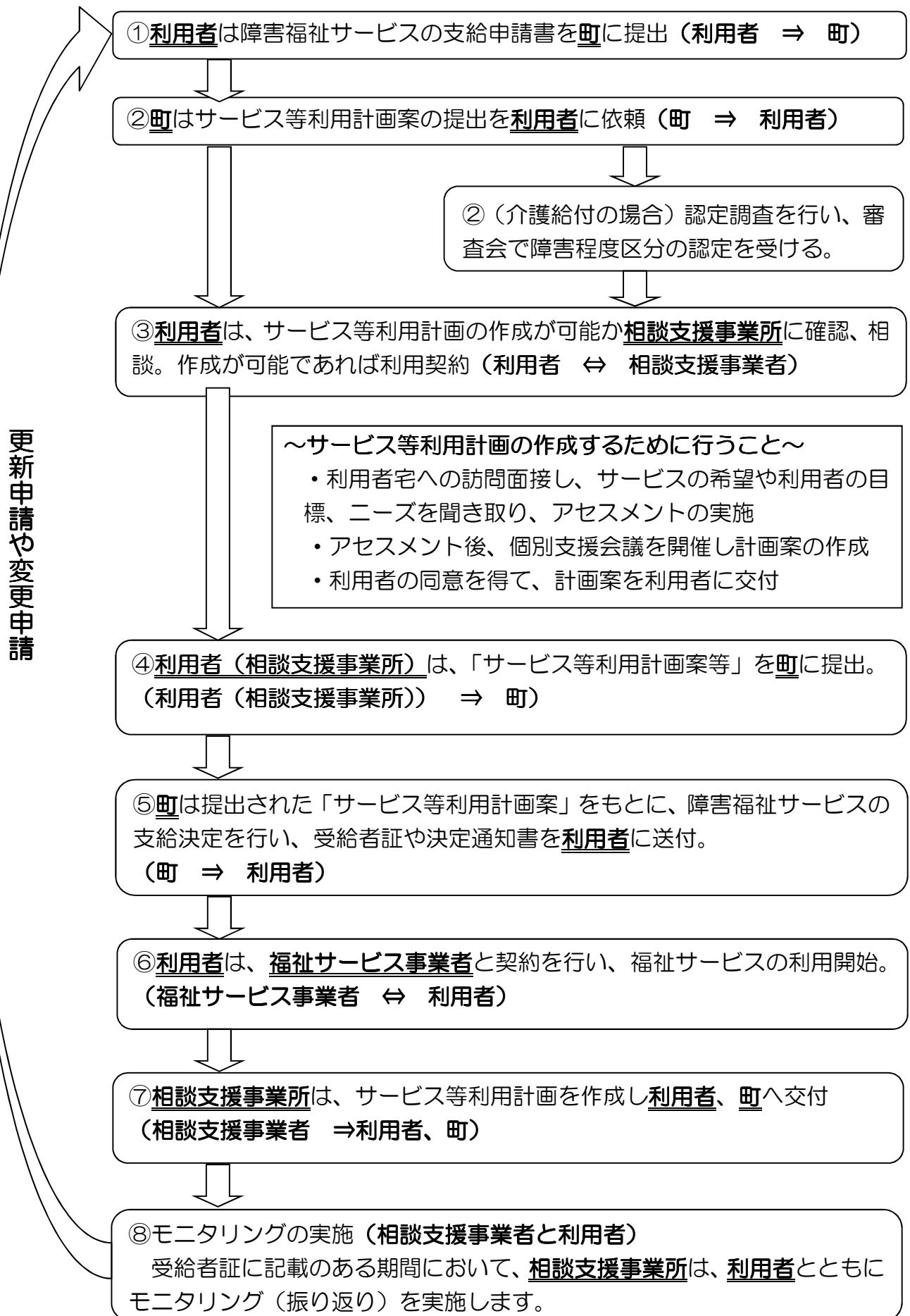
【地域相談支援給付】

| サービスの種類 | 内容 |
|---------|--|
| 地域移行支援 | 障害者支援施設に入所している障害者、精神科病院に入院している障害者等を対象として、その方たちが地域で生活することができるよう、地域移行支援計画の作成、相談による不安解消、外出への同行支援、住居確保、関係機関との調整等を行います。 |
| 就労移行支援 | 地域移行した後に居宅において単身で生活している障害者等を対象に、常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行います。 |

【児童福祉法による障害児通所支援】

| サービスの種類 | 内容 |
|------------|--|
| 児童発達支援 | 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。 |
| 放課後等デイサービス | 学校就学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供します。学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを推進します。 |
| 保育所等訪問支援 | 保育所等を現在利用中の障害児、今後利用する予定の障害児に対して、訪問により、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を提供し、保育所等の安定した利用を促進します。 |

○福祉サービス利用の手続き



○利用の手続き

障害福祉サービスを利用するためには、

①福祉サービス申請書を提出（介護給付費の場合は障害程度区分認定調査を行い、障害程度区分の認定が必要となります。）

②適切なサービスの利用に向けて、特定相談支援事業者（※2）等が作成するサービス等利用計画案（※3）を出雲崎町に提出する必要があります。

町は、提出されたサービス等利用計画案を勘案して、障がい福祉サービスの支給決定を行い、正式にサービスの利用が始まります。

サービス利用開始後は、サービスの利用状況や住環境、生活環境の変化に応じて一定期間ごとにモニタリング（※4）を行い、サービス等利用計画の見直し等を行います。

これらの支援を計画相談支援（※5）といい、今後は平成27年3月末までにすべての障害福祉サービスを利用する障害者等が対象となります。

●障害程度区分とは？

障害福祉サービスの必要度を明らかにするため、障害者の心身の状態を総合的に示す区分。（区分1～6：区分6の方が必要度が高い）

●特定相談支援事業者とは？

専門的な知識と資格を持った相談支援専門員が利用者からの依頼を受け、本人に代わって「サービス等利用計画案」を作成する事業所。

出雲崎町には、「相談支援センターハーモニー（電話：78-2293）」があります。

●サービス等利用計画案とは

障害福祉サービス等の利用に向けて、障害者の心身の状況や意向その他事情を勘案し、利用するサービス等の種類および内容等を記載したもの。特定相談支援事業者等の他、自分自身で作成することも可能（セルフケアプラン）。

●モニタリングとは

居宅訪問や面接等を行い、障害者の生活実態と利用中のサービス等がマッチしているかどうかをチェックします。

●計画相談支援の費用について

支援にかかる費用は全額公費負担となりますので、無料でご利用いただけます。

○福祉サービス利用についてのお問い合わせ

・ 出雲崎町役場 保健福祉課 福祉係 電話：0258-78-2293

○サービス等利用計画の作成に関してのお問い合わせ

・ 相談支援センター ハーモニー 電話：0258-78-2215

②地域生活支援事業による福祉サービス

身体・療育・精神

【窓口】・・・保健福祉課（78-2293）

介護給付や訓練等給付などによる障害福祉サービスとは別に、地域での生活を支える事業を実施しています。

○内容

| 種類 | 内容 |
|-----------------------------|--|
| 移動支援事業 | 屋外での移動が困難な障害のある人について、外出のための支援を行います |
| 成年後見制度利用支援事業 | 補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難である者を対象に費用を補助します |
| 訪問入浴サービス事業 | 特殊浴槽等を用い、訪問により居宅において入浴サービスを提供します。 |
| 日中一時支援事業 | 障害者等の余暇活動及び、介護している家族の就労支援や一時的な休息を図るために、障害者等に日中活動の場を提供します。 |
| 日常生活用具の給付 | 障害の内容により、日常生活用具の給付・貸与が受けられます。日常生活用具の種目は、住宅改修、入浴補助用具、ストマ、電気式たん吸引器などがあります。 【！】用具を購入する前に申請が必要です。 |
| 自動車運転免許取得費の補助・ 自動車改造費の助成 | 障害者が運転免許を取得する費用及び身体障害者が自動車を改造する費用を助成します。 【！】改造する前に申請が必要です。 |

③補装具の支給（介護保険優先）

身体

【窓口】・・・保健福祉課（78-2293）

障害の内容や程度に応じて、車椅子や補聴器などの補装具の購入、修理に要する経費（補装具費）の給付が受けられます。

○対象者

身体障害者手帳の交付を受けている方

○支給種目

障害の内容や程度に応じて、下記の補装具の交付（修理）が受けられます。

| 種目 | |
|---------------|---------------------|
| 義肢（肢体不自由） | 電動車椅子（肢体不自由） |
| 装具（肢体不自由） | 歩行器（肢体不自由） |
| 座位保持装置（肢体不自由） | 座位保持いす（肢体不自由） |
| 盲人安全つえ（視覚障害） | 起立保持具（肢体不自由） |
| 義眼（視覚障害） | 頭部保持具（肢体不自由） |
| 眼鏡（視覚障害） | 排便補助具（肢体不自由） |
| 補聴器（聴覚障害） | 歩行補助つえ（肢体不自由） |
| 車椅子（肢体不自由） | 重度障害者用意思伝達装置（肢体不自由） |

○負担額

補装具の購入・修理に要した経費の1割。ただし所得により下記のとおり負担上限額の設定があります。

| 所得区分 | 生活保護 | 町民税 非課税世帯 | 町民税課税世帯 （世帯内の所得 割最多課税者が <u>46万円未満</u> ） | 町民税課税世帯 （世帯内の所得 割最多課税者が <u>46万円以上</u> ） |
|--------|--------------|--------------|--|--|
| 負担上限月額 | 0円 （負担なし） | 0円 （負担なし） | 37,200円 | 支給対象外 |

※世帯の範囲は障害者本人及び配偶者

○手続

・補装具の購入、修理を依頼する業者の見積書と必要に応じて医師の意見書を添えて保健福祉課福祉係まで申請してください。

・【！】補装具を購入する前に申請が必要です。購入後の申請はできません。

④自立支援医療（更生医療）の給付 身体

【窓口】・・・保健福祉課（78-2293）

○対象者

身体障害者手帳の交付を受けている18歳以上の人（18歳未満の児童は、育成医療が給付されます。）

○内容

（1）身体障害者の日常生活を容易にし、職業能力を増進するため、その障害を除去または軽減することを目的として、必要な医療の給付を行います。

（2）給付の対象となる障害区分と主な医療

| 障害区分 | 医療内容 |
|----------------|--------------------------|
| 視覚障害 | 角膜移植術、白内障手術など |
| 聴覚平衡機能障害 | 外耳道形成術、鼓膜穿孔閉鎖術など |
| 音声・言語・そしゃく機能障害 | 歯科矯正術、口蓋裂に対する手術など |
| 肢体不自由 | 人工関節置換術、骨切術、理学療法など |
| 中枢神経脳神経 | 脳シャント、脊髄形成術 |
| 心臓機能障害 | ペースメーカー埋込術、人工弁置換術、心臓移植など |
| じん臓機能障害 | 人工透析療法、じん臓移植術など |
| 小腸機能障害 | 中心静脈栄養法 |
| 免疫機能障害 | 抗HIV療法、免疫調節療法など |
| 肝臓機能障害 | 肝臓移植、肝臓移植術後の抗免疫療法 |

（3）指定された医療機関で受診し、自己負担が1割に軽減されます。さらに、世帯の所得状況に応じて下記の負担上限月額が設定されます。

| 生活保護 | 町民税非課税世帯 | | 町民税課税世帯（世帯全員の所得割） | | | |
|------|----------------|----------------|-------------------|-------------------------|----------------|--|
| | 本人収入 80万円以下 | 本人収入 80万円以上 | 33,000円 未満 | 33,000円以上 235,000円未満 | 235,000 円以上 | |
| 0円 | 2,500円 | 5,000円 | 医療保険の自己負担限度額 | | 自立支援医療の対象外 | |
| | | | 重度かつ継続の該当者 | | | |
| | | | 5,000円 | 10,000円 | 20,000円 | |

※世帯の範囲は、同じ医療保険に加入している家族を世帯とします。

○手続

自立支援医療費支給認定申請書、指定自立支援医療機関の担当医師が作成した医師意見書（指定様式）、保険証を添えて申請をお願いします。

【！】指定医療機関での手術前に更生医療の申請を行い、県の判定を受けている必要があります。

⑤自立支援医療（育成医療）の給付 身体

【窓口】・・・保健福祉課（78-2293）

○対象者

18歳未満の児童で、身体上の障害を有する児童または現存する疾患がこれを放置するときは、将来において障害を残すと認められる児童で確実な治療効果が期待しうるもの。

○内容

（1）更生医療とほぼ同様（上記参照）の趣旨で、18歳未満の児童に対して給付されます。障害を除去・軽減する手術等の治療によって確実に効果が期待できる場合に給付の対象となります。

（2）給付の対象となる障害区分と主な医療

| 障害区分 | | 医療内容 |
|----------------|-------------|--|
| 視覚障害 | | 白内障、先天性緑内障、斜視 → 手術 |
| 聴覚平衡機能障害 | | 先天性耳奇形 → 形成術 高度難聴 → 人工内耳埋込術 |
| 音声・言語・そしゃく機能障害 | | 口蓋裂等 → 形成術 |
| 肢体不自由 | | 先天性股関節脱臼、脊椎側彎症等に対する手術など |
| 内部障害 | 心臓 | 先天性疾患（弁口、心室心房中隔に対する手術） 後天性心疾患（ペースメーカー埋込み手術） |
| | 腎臓 | 腎機能障害（人工透析法） |
| | 小腸 | 小腸機能障害（中心静脈栄養法） |
| | 肝臓 | 肝移植、肝移植術後の抗免疫療法 |
| | 免疫 | HIVによる免疫機能障害（抗HIV療法、その他治療） |
| | その他の先天性内臓障害 | 先天性食道閉鎖症、先天性腸閉鎖症、尿道下裂等 → 手術 |

（3）指定された医療機関で受診し、自己負担が1割に軽減されます。さらに、世帯の所得状況に応じてP11の負担上限月額が設定されます。

○手続

自立支援医療費支給認定申請書、指定自立支援医療機関の担当医師が作成した医師意見書（指定様式）、保険証を添えて申請をお願いします。

【！】指定医療機関での手術前に育成医療の申請を行い、判定を受けている必要があります。

⑥自立支援医療（精神通院医療）の給付 精神

【窓口】・・・保健福祉課（78-2293）

○利用できる人

精神疾患の治療のため、医療機関に通院している人

○内容

（１）指定された医療機関で受診し、自己負担が１割に軽減されます。さらに、世帯の所得状況に応じてP11の負担上限月額が設定されます。

（２）精神通院医療の対象となる状態

通院による治療を継続的に必要とする程度の状態の精神障害（てんかんを含む。）です。また、症状が殆ど消失している患者であっても、障害の程度が軽減している状態を維持し、または障害の再発を予防するために入院によらない治療を続ける必要がある場合にも、対象となります。

（３）指定された医療機関で受診し、自己負担が１割に軽減されます。さらに、世帯の所得状況に応じて下記の負担上限月額が設定されます。

| 生活保護 | 町民税非課税世帯 | | 町民税課税世帯（世帯全員の所得割） | | | |
|------|----------------|----------------|-------------------|-------------------------|----------------|--|
| | 本人収入 80万円以下 | 本人収入 80万円以上 | 33,000円 未満 | 33,000円以上 235,000円未満 | 235,000 円以上 | |
| 0円 | 2,500円 | 5,000円 | 医療保険の自己負担限度額 | | 自立支援医療の対象外 | |
| | | | 重度かつ継続の該当者 | | | |
| | | | 5,000円 | 10,000円 | 20,000円 | |

※世帯の範囲は、同じ医療保険に加入している家族を世帯とします。

○手続

自立支援医療費支給認定申請書、指定自立支援医療機関の担当医師が作成した診断書（定様式）、保険証を添えて申請をお願いします。

4. 税金の軽減

①所得税、県・町民税 身体・療育・精神

1. 所得控除

障害者が所得税、県・町民税の納税者本人、または納税義務者の控除対象配偶者及び扶養親族である場合、課税対象となる所得額から次の額の控除が受けられます。

○内容

(平成25年4月現在)

| 区分 | 控除対象者 | 所得控除額 | |
|-----------|--|-------|-------|
| | | 所得税 | 県・町民税 |
| 障害者控除 | 身体手帳3級～6級、療育手帳B、精神手帳2級・3級の交付を受けている人 | 27万円 | 26万円 |
| 特別障害者控除 | 身体手帳1級・2級、療育手帳A、精神手帳1級の交付を受けている人 | 40万円 | 30万円 |
| 同居特別障害者控除 | 特別障害者控除対象者が納税者または納税者と生計を一にするその他の親族のいずれかと同居を常況としている場合 | 75万円 | 53万円 |

2. 医療費控除

人工肛門のストマまたは尿路変更のストマをもつ者が使用するストマ用装具で、治療上必要不可欠であると医師が認め、所定の証明書を発行した者については医療費控除の対象となります。

この場合、医師が発行する「ストマ用装具使用証明書」及びストマ用装具代の領収書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

○窓口

所得税・・・長岡税務署（電話：35-2070）

県・町民税・・・出雲崎町役場 町民課 税務係（電話：78-2292）

3. 県民税・町民税の非課税の範囲

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を交付されている人は、前年の合計所得金額（地方税法上の合計所得金額）が125万円以下の場合、県民税・町民税は課税されません。

②相続税、贈与税 身体・療育・精神

1. 相続税

相続人が85歳未満で障害者のときは、相続税から一定の金額を差し引きます。

また、障害者本人の相続税額から控除しきれない障害者控除は、その障害者の扶養義務者の相続税から控除することができます。

| 区分 | 障害の内容 | 控除額 |
|-------|--|---------------------------|
| 特別障害者 | 身体手帳 1 級、2 級 療育手帳 A 精神手帳 1 級 | (85 歳－相続開始の日の満年齢) × 12 万円 |
| 障害者 | 身体手帳 3 級～6 級 療育手帳 B 精神手帳 2 級、3 級 | (85 歳－相続開始の日の満年齢) × 6 万円 |

2. 贈与税

「特別障害者扶養信託契約」

国内に居住する特別障害者が特別障害者扶養信託契約に基づいて、信託受益権の贈与を受けた場合には、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經由して特別障害者の納税地の所轄税務署長に提出することにより、信託受益権の価額（信託財産の価額）のうち、6,000 万円までの金額については贈与税が課税されません。

③事業税 身体

重度の視力障害者（両眼の視力喪失または、両眼の矯正視力が 0.06 以下）があん摩、マッサージ、指圧、はり、きゅう、柔道整復などの医業に類する事業を営む場合、個人事業税が課せられません。

④自動車税・自動車取得税 身体・療育・精神

障害者本人または18歳未満の身体障害者、知的障害者もしくは精神障害者と生計を一にする者が所有する自動車（1台に限る）で、障害者本人、障害者と生計を一にする者または単身もしくは障害者のみで構成される世帯の、障害者を常時介護する者が運転する場合に自動車税・自動車取得税の減免の対象となります。

○減免の範囲

1. 身体障害者本人が車を所有し、運転する場合（本人運転）

①減免の対象となる自動車

身体障害者が自ら運転する自動車で次のすべての条件を満たすもの

1. ①所有者・使用者とも身体障害者本人または、②所有者が同一生計者で使用者が身体障害者本人または、③所有権留保付売買の車両で使用者が身体障害者本人（②の場合納税義務者は身体障害者本人であること）
2. 自動車検査証書に「自家用」と記載されている車

②減免の対象となる身体障害者の範囲（斜線部は等級なし）

| 障害区分 | | 障害等級 | | | | | |
|--|------|------|--------------|---|------|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 視覚障害 | | | | | 4級の1 | | |
| 聴覚障害 | | | | | | | |
| 平衡機能障害 | | | | | | | |
| 音声機能、言語機能又は、そしゃく機能の障害 （咽頭摘出に係る者に限る） | | | | | | | |
| 上肢不自由 | | | 2級の1 2級の2 | | | | |
| 下肢不自由 | | | | | | | |
| 体幹不自由 | | | | | | | |
| 脳病変による運動機能障害 | 上肢機能 | | | | | | |
| | 移動機能 | | | | | | |
| 心臓機能障害 | | | | | | | |
| じん臓機能障害 | | | | | | | |
| 呼吸器機能障害 | | | | | | | |
| ぼうこう又は直腸の機能障害 | | | | | | | |
| 小腸の機能障害 | | | | | | | |
| ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害 | | | | | | | |
| 肝臓の機能障害 | | | | | | | |

2. 障害者と生計を一にする者が運転する場合（家族運転）

①減免の対象となる自動車

障害者と生計を一にする者が運転する自動車ですべての条件を満たすもの

1. 【身体障害者が18歳以上の場合】

①所有者、使用者とも障害者本人または、②所有者が障害者本人で使用者が同一生計者または、③所有者が同一生計者で使用者が障害者本人または、④所有権留保付売買の車両で使用者が障害者本人

（②、③の場合納税義務者は障害者本人であること）

【身体障害者が18歳未満、知的障害者、精神障害者の場合】

上記の①～④または⑤所有者、使用者とも同一生計者または、⑥所有権留保付売買の車両の使用が同一生計者

2. 障害者の通学、通院、通所に6か月以上継続して、週1日以上または月4日以上利用されるもの利用日数が毎週1日以上

3. 自動車検査証書に「自家用」と記載されている車

②減免の対象となる身体障害者の範囲（斜線部は等級なし）

（身体障害者）

| 障害区分 | | 障害等級 | | | | | |
|--|------|------|--------------|------|------|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 視覚障害 | | | | | 4級の1 | | |
| 聴覚障害 | | | | | | | |
| 平衡機能障害 | | | | | | | |
| 音声機能、言語機能又は、そしゃく機能の障害 （咽頭摘出に係る者に限る） | | | | | | | |
| 上肢不自由 | | | 2級の1 2級の2 | | | | |
| 下肢不自由 | | | | 3級の1 | | | |
| 体幹不自由 | | | | | | | |
| 脳病変による運動機能障害 | 上肢機能 | | | | | | |
| | 移動機能 | | | | | | |
| 心臓機能障害 | | | | | | | |
| じん臓機能障害 | | | | | | | |
| 呼吸器機能障害 | | | | | | | |
| ぼうこう又は直腸の機能障害 | | | | | | | |
| 小腸の機能障害 | | | | | | | |
| ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害 | | | | | | | |
| 肝臓の機能障害 | | | | | | | |

（知的障害、精神障害）

| 障害区分 | 減免該当の条件 |
|------|--|
| 知的障害 | 療育手帳 A の交付を受けているもの |
| 精神障害 | 精神手帳 1 級の交付を受けているもの。ただし自立支援医療（精神）受給者証を受けているものに限る。また所得制限により、受給者証が交付されない場合は医師の通院証明書を添付することにより受給者証に代えることができる。 |

3. 単身又は障害者のみで構成される世帯の障害者を常時介護する者が運転する場合 (介護者運転)

④減免の対象となる自動車

単身または障害者のみで構成される世帯の障害者を常時介護する者が運転する自動車
車で次のすべての条件を満たすもの

1. ①所有者、使用者が障害者本人または、②所有権留保付売買の車両の使用者が障害者本人
2. 障害者の通学、通院、通所に1年以上継続して週3日以上利用されるもの
3. 自動車検査証書に「自家用」と記載されている車

④減免の対象となる身体障害者の範囲

障害者と生計を一にする者が運転する場合（家族運転）と同じ

○申請期限

- ・納税通知書が発行された場合・・・納期限の日 ※期限後の申請不可
- ・自動車を新たに取得した場合・・・自動車の登録の日

○留意点

- ・減免の対象となる自動車は、障害者1人に対し1台です。
- ・減免の範囲、各種要件等は、次の期日までに満たしていることが必要です。
4月1日現在所有する自動車・・・4月1日
これから取得する自動車・・・自動車の登録の日

○窓口

- ・納税通知書が発付された場合・・・長岡地域振興局県税部（電話：38-2504）
- ・自動車を新たに取得した場合・・・(財)長岡自動車協会（電話：22-1134）
※軽自動車の場合は、役場町民課税務係が窓口となります。

5. 公共料金の割引

①旅客鉄道運賃の割引 身体・療育

各旅客鉄道会社の鉄道、航路を利用する場合には、運賃が割引されます。

○利用できる人および内容 (平成25年4月現在)

| 対象者 | 乗車券種類 | 利用形態 | 割引となる人 | 割引率 |
|----------------|---------------|----------------------------------|--------|-----|
| 第1種 (身体、知的) | 普通乗車券 | 単独で片道100kmを超えて利用する場合 | 本人 | 50% |
| | | 介護人とともに利用する場合 (キロ数の制限はありません) | 本人・介護人 | |
| | 定期乗車券 | 第1種及び12歳未満の第2種 で介護人とともに利用する場合 | 本人・介護人 | |
| | 普通回数乗車券 | 介護人とともに利用する場合 | 本人・介護人 | |
| 普通急行券 | 介護人とともに利用する場合 | | | |
| 第2種 (身体、知的) | 普通乗車券 | 単独で片道100kmを超えて利用する場合 | 本人 | 50% |
| | 定期乗車券 | 12歳未満の小児が介護人とともに 利用する場合 | 本人・介護人 | |

○乗車券などの購入方法

各駅の乗車券発売窓口で障害者手帳を提示して乗車券などを購入してください。

②旅客船運賃の割引 身体・療育・精神

国内の各旅客航路を利用する場合には、運賃が割引されます。ただし船舶運賃事業者によって、割引の内容が異なる場合があります。

○利用できる人および内容 (平成25年4月現在)

| 対象者 | 利用形態 | 割引となる人 | 割引率 |
|----------------|---------------|--------|--|
| 第1種 (身体、知的) | 単独で利用する場合 | 本人 | 50% 新日本海フェリー(全等級) 佐渡汽船(カーフェリー2等、 ジェットフォイル及び高速船) |
| | 介護人とともに利用する場合 | 本人・介護人 | 50% 新日本海フェリー(全等級) 佐渡汽船(カーフェリー全等級、 ジェットフォイル及び高速船) |
| 第2種 (身体、知的) | — | 本人 | 50% 新日本海フェリー (ツーリストのみ) 佐渡汽船(カーフェリー2等、 ジェットフォイル及び高速船) |
| 精神手帳 所持者 | — | 本人 | 50% 佐渡汽船(カーフェリー2等、 ジェットフォイル及び高速船) |

○乗船券の購入方法

乗船券発売窓口には障害者手帳を提示し、乗船券を購入してください。

③有料道路通行料金の割引 **身体・療育**

国内の有料道路を通行する場合には、通行料金が割引（50%）されます。

○対象者の範囲

1. 障害者本人が運転される場合
手帳の交付を受けているすべての方
2. 障害者本人以外が運転し、障害者本人が同乗する場合
身体手帳または療育手帳の交付を受けている方の内、手帳に第1種と記載のある方

○利用する自動車の所有者の要件

1. 本人運転の場合・・・本人、配偶者、直系血族及びその配偶者、兄弟姉妹及びその配偶者並びに同居の親族等
2. 障害者本人以外が運転し、障害者本人が同乗する場合
・・・本人、配偶者、直系血族及びその配偶者、ならびに同居の親族等

○窓口

- ・申請書類等は、役場保健福祉課福祉係にありますので、次の書類をお持ちになり申請をお願いします。①車検証、②免許証、③身体障害者手帳、療育手帳
- ・ETCを利用される場合は、①～③に加えて④ETCカード（障害者本人名義のもの）、⑤ETC車載器セットアップ申込書・証明書等をお持ちになり申請をお願いします。

④バス運賃の割引 **身体・療育・精神**

○割引の内容

（平成25年4月現在）

| 対象者 | 乗車券種類 | 利用形態 | 割引となる人 | 割引率 |
|-----------------------------------|-------|---------------|--------|-----|
| 障害者手帳 (身体、療育、精神) の交付を受けている方 | 普通乗車券 | 単独で利用する場合 | 本人 | 50% |
| | | 介護人とともに利用する場合 | 本人・介護人 | |
| | 定期乗車券 | 単独で利用する場合 | 本人 | 30% |
| | | 介護人とともに利用する場合 | 本人・介護人 | |

※精神手帳の交付を受けている人の介護人は割引になりません。

○利用方法

- 現金・回数券・バスカード等の場合・・・運賃支払時に手帳を提示
- 定期乗車券の購入時の場合・・・定期券購入時に手帳を提示

⑤ハイヤー・タクシーの運賃の割引 身体・療育

県内のハイヤー・タクシーを利用する場合には、運賃が割引されます。

○割引の内容 (平成25年4月現在)

| 対象者 | 割引の対象区間 | 割引率 |
|------------------------|------------------|-----|
| 身体障害者手帳、療育手帳の交付を受けている方 | 手帳を交付された方が乗車した区間 | 10% |

○利用方法

運賃を精算する際に、乗務員に手帳を提示してください。

⑥NHK 放送受信料の減免 身体・療育・精神

○対象者

全額免除・・・障害者手帳（身体、療育、精神）の交付を受けた方が世帯構成員であり、世帯全員が町民税非課税の者

半額免除・・・①～④の交付を受けた方が世帯主の者

①身体手帳の障害区分が、「視覚障害」又は「聴覚障害」

②身体手帳1級・2級

③療育手帳A

④精神手帳1級

○申請手続

障害者手帳と印鑑をお持ちになり役場保健福祉課福祉係で申請をお願いします。

⑦携帯電話の割引 身体・療育・精神

身体、療育、精神手帳の交付を受けた方で、携帯電話をご利用の方は基本使用料等の割引を受けることができます。詳しくは下記各社窓口にお問い合わせください。

| 会社名 | 携帯電話からのお問合せ先 | 一般電話からのお問合せ先 |
|------------|--------------|-------------------|
| NTTドコモ | 局番なし 151（無料） | 0120-800-000（無料） |
| au | 局番なし 157（無料） | 0077-7-111（無料） |
| ソフトバンクモバイル | 局番なし 157（無料） | 0800-919-0157（無料） |

6. 医療費の助成

① 重度心身障害者医療費の助成

身体・療育

○利用できる人

身体障害者手帳1級～3級、療育手帳Aの交付を受けている方

○内容

障害者にかかる医療費、入院時食事（生活）療養費標準負担額及び訪問看護療養費の自己負担分の一部を助成します。

（1）医療費の助成

保険給付の対象となった医療費の自己負担額から次の一部負担金を控除した額を助成します。

【一部負担金】

医療機関ごとに

外来 530円/日

（月4回まで負担、院外処方による調剤薬局での一部負担金は不要です）

入院 1,200円/日

（2）入院時食事療養費の助成

低所得者（「標準負担額減額認定証」所持者に限ります。）の場合、次の額を全額助成します。

210円/1食（90日以内の入院の場合）

160円/1食（90超の入院の場合）

100円/1食（後期高齢者、高齢受給者で区分Iの場合）

（3）入院時生活療養費の助成

低所得者（「標準負担額減額認定証」所持者に限ります。）の場合、次の額（食費相当分）を全額助成します。なお、入院医療の必要性の高い者として入院時食事療養費負担額と同額の負担となる方については、（2）の額を助成します。

160円/1食

100円/1食（後期高齢者、高齢受給者で区分Iの場合）

（4）訪問看護療養費の助成

訪問看護療養費の基本利用料について、一部負担金（250円/日）を控除した額を助成します。

○申請手続き

手帳、保険証を添えて申請をお願いします。

②出雲崎町精神障害者医療費助成

精神

○利用できる人

精神疾患の治療のため、医療機関に入院、通院している人

○内容

- ・助成対象者が支払った医療費の一部負担金の1 / 3を助成します。ただし、月額8,000円を限度とします。
- ・自立支援医療（精神通院医療）との併給も可能です。

○資格申請手続

受給資格を得ようとする方は、下記の書類を役場保健福祉課福祉係まで提出してください。

- ・精神障害者医療費受給資格申請書（役場保健福祉課にあります。）
- ・保険証の写し
- ・医療機関の発行する療養中を証する書面（診断書など）
- ・助成費を振り込む通帳の写し

○助成手続

助成を受けようとする方は、各月ごとに下記の書類を役場保健福祉課福祉係まで提出してください。

- ・精神障害者医療費助成申請書（役場保健福祉課にあります。）
- ・医療機関等の発行する医療費の領収証

7. 自動車関係

①新潟県おもいやり駐車場制度 身体・療育・精神

ショッピングセンターや病院等の障害者用スペースの不適正な駐車が後を絶たないことから、障害者等の歩行が困難な方に県が利用証を交付し、駐車場の適正利用を確保し、歩行が困難な方の負担の軽減を目的とした制度です。

○交付対象者

下記の基準に該当する方で、なおかつ歩行が困難または歩行に介助が必要な方。

| 区分 | | 交付基準 | | |
|--------|---------------------|-------------|------|------|
| 身体障害者 | 視覚障害 | 身体障害者手帳の等級が | 4級以上 | |
| | 平衡機能障害 | | 5級以上 | |
| | 肢体不自由 | | 上肢 | 2級以上 |
| | | | 下肢 | 6級以上 |
| | | | 体幹 | 5級以上 |
| | 脳原性 | | 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 | |
| | ぼうこう又は直腸の機能障害 | | 4級以上 | |
| | 小腸機能障害 | | 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 | |
| 肝臓機能障害 | 4級以上 | | | |
| 知的障害者 | 療育手帳所持者 | | | |
| 精神障害者 | 精神障害者保健福祉手帳の等級が2級以上 | | | |

○申請方法

①、②の方法で申請をお願いします。

①保健福祉課福祉係にある申請書を記入し福祉係へ申請

②新潟県ホームページより申請書をダウンロードし、新潟県障害福祉課へ郵送で申請

○交付時期

申請書受付より概ね2週間で新潟県が利用者証を自宅に郵送します。

○利用方法

「新潟県おもいやり駐車場制度」に協力している施設の駐車場区画におもいやり駐車場利用証をルームミラー等にかけて利用してください。協力施設は新潟県ホームページに掲載しています。



利用証と協力区画のマーク

② 駐車禁止除外指定車標章の交付 身体・療育・精神

○ 交付対象者

- ・ 身体障害者

| 障害区分 | 障害等級 |
|-------------------------|------------------------------|
| 視覚障害 | 1級～4級 |
| 聴覚障害 | 2級、3級 |
| 平衡機能障害 | 3級 |
| 上肢不自由 | 1級、2級の1、2級の2 |
| 下肢不自由 | 1級～4級 |
| 運動機能障害(上肢機能) | 1級、2級(一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く。) |
| 運動機能障害(移動機能) | 1級～4級 |
| 体幹不自由 | 1級～3級 |
| 心臓・じん臓・呼吸器・膀胱・直腸・小腸機能障害 | 1級、3級 |
| 免疫機能障害・肝臓機能障害 | 1級～3級 |

- ・ 知的障害者・・・療育手帳 A 精神障害者・・・1 級

○ 申請手続

(1) 与板警察署交通課が窓口となります。

(2) 申請に必要なもの

- ・ 申請書 (警察署にありますので、記載してください。)
- ・ 障害者手帳の写し
- ・ 住民票 (障害者本人が記載され、3ヶ月以内に交付されたもの。)

※ 障害者本人以外の方が代理申請される場合は、申請資格や必要書類がありますので、与板警察署交通課 (電話：72-0110) に事前にお問い合わせください。

③自動車運転免許取得費の補助・自動車改造費の助成

身体

1. 自動車運転免許取得費の補助

○利用できる人

身体障害者手帳の交付を受け、その等級が1級～4級の人

○補助額

自動車運転免許取得経費の2/3の補助。ただし補助額は10万円を限度とする。

2. 自動車改造費の助成

○本人運転の場合

対象者・・・身体障害者手帳の交付を受け、その区分、等級が下記の方

| 障害区分 | 等級 |
|-------|-------|
| 上肢不自由 | 1級・2級 |
| 下肢不自由 | |
| 体幹不自由 | |

助成対象経費・・・本人運転の改造に要する経費

助成額・・・助成対象経費の10/10。ただし10万円を限度とする。

○介護者運転の場合

対象者・・・身体障害者手帳の交付を受け、その等級が1級または2級であり、かつ自ら運転することができない車いす利用者

助成対象経費・・・次のいずれかの経費

- ・自動車の移乗装置の改造に要する経費
- ・移乗装置を備えた自動車の購入経費と移乗装置を備えていない同種の自動車購入経費との差額の経費

助成額・・・下記のとおり

| 区分 | 助成額 | 上限額 |
|--------|-----|------|
| 生活保護世帯 | 全額 | 60万円 |
| 非課税世帯 | 2/3 | 40万円 |
| 課税世帯 | 1/2 | 30万円 |

④自家用有償旅客運送者

身体・療育・精神

介助なしに移動することが困難であり、単独でタクシー等の公共交通機関を利用することが難しい障害者や要介護者が利用できます。

○特定非営利活動法人ねっとわーくさぷらい（電話：78-3700）

※ねっとわーくさぷらいは、除雪や部屋掃除等も行っています。

8. 住宅改修

①障害者向け安心住まいの整備補助事業（介護保険優先）

身体・療育

○利用できる人

下記の①、②の両方に該当する方

- ①. 身体手帳 1 級、2 級、療育手帳 A のいずれかの交付を受けている方
- ②. 障害者の属する世帯の全世帯員の前年の収入合計が 600 万円未満

○内容

・障害者が生活する住宅の改修経費について助成します。助成対象は下記の改修です。

- (1) 居室及び廊下等の改造
- (2) トイレの改造
- (3) 浴室の改造
- (4) 玄関の改造
- (5) 段差解消機及び階段昇降機の設置
- (6) ホームエレベーターの設置

○助成額

・補助対象経費（50 万円）に下記の補助率を乗じた額

生活保護世帯・・・10/10

所得税非課税世帯・・・3/4

その他の世帯・・・1/2

・日常生活用具給付等事業の住宅改修費の給付要件に該当する者は、50 万円から、当該給付にあたり町が定めた補助基準額を控除した額を本事業の補助基準額となります。ただし、対象経費が当該額を下回った場合は、その対象経費の金額を補助基準額とします。

○手続

改修を実施する業者からの見積書等を添えて保健福祉課福祉係まで申請してください。

9. 年金・手当

①障害基礎年金 身体・療育・精神

○受給できる人

- ・原則として国民年金に加入している間に初診日のある病気・けが・精神障害（知的障害を含む。）により一級または二級の障害状態となった人
- ・日本に住所を有しており、年金に加入していない60歳から65歳までの間に病気・けが・精神障害（知的障害を含む。）により一級または二級の障害状態となった人
- ・20歳前に病気・けが・精神障害（知的障害を含む。）により一級または二級の障害状態となった人は、国民年金の加入に係わりなく20歳から支給されます。

※その他に、保険料の納付要件を満たすことが必要です。

○内容

- 1) 病気・けが・精神障害（知的障害を含む。）によりその初診日から1年6カ月を経過した日（その前に症状が固定したときは、その固定した日）に、一級または二級の障害に該当するかどうか認定します。
- 2) 病気・けが・精神障害（知的障害を含む。）によりその初診日から1年6カ月を経過した日に障害が軽く該当しなかった場合でも、その障害が重くなり65歳までに一級・二級の障害の程度となったときも支給対象となります。
（老齢基礎年金を繰り上げて受けている場合は、繰上げを申し出た日まで）

○窓口

- ・役場 町民課 町民係（電話：78-2294）
- ・手続きには、年金手帳や診断書など必要となる書類がありますので、事前にお問い合わせください。

②障害厚生年金 身体・療育・精神

○受給できる人

- ・厚生年金保険に加入している間に、初診日がある病気・けが・精神障害により一定の障害状態となった人。

保険料の納付要件を満たすことが必要です。

○内容

- 1) 病気やけが・精神障害により、その初診日から1年6ヶ月を経過した日（その前に症状が固定したときは、その固定した日）に一級から三級の障害に該当するかどうか認定します。
- 2) 病気やけが・精神障害によりその初診日から5年以内に治り、3級よりやや軽い程度の障害に当たった時は、障害手当金（一時金）が支給されます。
- 3) 一級、二級に該当する場合は障害基礎年金に上乗せする形で支給されます。

○窓口

- ・長岡年金事務所（電話：88-0006）
- ・手続きには、年金手帳や診断書など必要となる書類がありますので、事前にお問い合わせください。

③特別児童扶養手当 **身体**・**療育**・**精神**

○受給できる人

- ① 20歳未満の重度又は中度の心身障害児を監護している父または母
- ② ①の心身障害児を父母にかわって養育（同居、監護、生計維持）する人

○内容

| 区分 | 受給資格の対象となる児童の障害状態 | 手当額 |
|----|-------------------|------------------------|
| 1級 | 国民年金1級の障害程度 | 障害児1人につき 月額 50,400円 |
| 2級 | 国民年金2級の障害程度 | 障害児1人につき 月額 33,570円 |

- ・支払月 4月、8月、11月
- ・受給資格者もしくはその配偶者またはその扶養義務者の前年の所得が一定額以上の場合、その年の8月から翌年の7月までの間は、手当は全額支給停止となります。
- ・児童が障害を事由とする年金給付を受けることができる場合は、受給資格がありません。
- ・児童が施設・指定医療機関に入所・入院した場合は受給資格がなくなります。
- ・障害児福祉手当と併せて受給できます。

○手続

医師の診断書（様式指定）、身体障害者手帳または療育手帳、戸籍謄本または抄本、住民票の写しなどを添えて申請してください。

○窓口

役場保健福祉課福祉係

④障害児福祉手当 身体・療育・精神

○受給できる人

20歳未満であって、精神または身体に著しい重度の障害があり、日常生活において常時介護を必要とする児童

○内容

| 受給となる児童の障害状態 | 支給額等 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・両眼の視力の和が 0.02 以下のもの ・両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度のも ・両上肢の機能に著しい障害を有するもの ・両上肢のすべての指を欠くもの ・両下肢の用を全く廃したもの ・両大腿の2分の1以上失ったもの ・体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの ・上記に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が上記と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のも ・精神の障害であって、上記と同程度以上と認められる程度のも ・身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が上記と同程度以上と認められる程度のも | <ul style="list-style-type: none"> ・支給額 月額 14,280 円 ・支給月 2月、5月、8月、11月 ・受給者もしくはその配偶者または、その扶養義務者の前年の所得が一定額以上の場合、その年の8月から翌年の7月までの間は支給停止となります。 ・受給者が施設、指定医療機関に入所、入院したときは、受給資格が無くなります。 ・特別児童扶養手当と併せて受給できます。 |

○手続

医師の診断書（様式指定）、所得状況届、住民票などを添えて申請してください。

○窓口

役場保健福祉課福祉係

⑤特別障害者手当 身体・療育・精神

○受給できる人

20歳以上であって、精神または身体に著しい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人

○内容

- ・別紙「特別障害者手当障害程度表」に該当する程度の障害者に手当を支給する。
- ・支給額月額 26,260 円
- ・支給月 2月、5月、8月、11月
- ・受給者もしくはその配偶者または、その扶養義務者の前年の所得が一定額以上の場合、その年の8月から翌年の7月までの間は支給停止となります。
- ・次のいずれかに該当する場合は受給資格が無くなります。
 - ①施設に入所したとき
 - ②病院または診療所に継続して3か月を超えて入院したとき

○手続

医師の診断書（様式指定）、所得状況届、住民票などを添えて申請してください。

○窓口

役場保健福祉課福祉係

⑥出雲崎町障害者手当 **身体**・**療育**・**精神**

○受給できる人

在宅で生活している下記に該当する人

- ・身体手帳1級、2級の交付を受け下表に定める者
- ・療育手帳A、精神手帳1級

※特別障害者手当、障害児福祉手当、寝たきり老人等介護手当を受給している方は、受給することができません。

○内容

- ・上記に該当する障害者に手当を支給する。
- ・支給額月額 5,000 円
- ・支給月 4月、8月、12月
- ・次のいずれかに該当する場合は受給資格が無くなります。
 - ①施設または病院に入所、入院したとき
 - ②特別障害者手当、障害児福祉手当を受給したとき
 - ③出雲崎町寝たきり老人等介護手当の対象者となったとき

○手続

申請書に手帳の写しを添えて申請してください。

○窓口

役場保健福祉課福祉係

10. 町の助成事業

①タクシー利用料金助成事業 身体・療育・精神

○利用できる人

身体障害者手帳1級～4級、療育手帳、精神手帳の交付を受けている人

○内容

1枚500円のタクシー券を40枚（20,000円分）交付します。なお、年間を通じて2週間に1回以上定期的に通院されている方は、さらに40枚まで追加交付できます。通院している病院の証明が必要となり、通院証明の用紙は役場にありますので、保健福祉課福祉係までお問い合わせください。

○手続

印鑑、身分証明書（保険証など）を持参し、保健福祉課福祉係まで申請をお願いします。なお、代理の方が申請する場合は、代理申請をする方の印鑑、身分証明書も併せてご持参ください。

②外出支援サービス事業 身体

○利用できる人

おおむね65歳以上の心身の障害及び疾病等の理由により臥床している者、または車いすを利用している者であって、一般の交通機関を利用することが困難な方

○内容

- ・利用者の居宅と在宅福祉サービスを提供する場所や医療機関等との間の移動に要した費用の2分の1を助成
- ・片道30キロメートル以内の送迎範囲を1回とし、年6回までの利用とする。

③身体障害者等自動車燃料費助成事業 身体・療育・精神

○利用できる人

@本人が運転する場合

→ 身体手帳1級・2級、療育手帳A、精神手帳1級の交付を受けている人

@家族が運転する場合

→ 身体手帳1級・2級、療育手帳A、精神手帳1級の交付を受け定期的な通院（1ヶ月に1回以上）を必要とする者と生計を一にする人

○内容

年額30,000円を上限として、自動車の燃料費を助成します。

○手続

印鑑、運転者の免許証、自動車検査証、通院に係る証明書（家族運転の場合のみ）を持参し、保健福祉課福祉係まで申請をお願いします。

④人工透析者通院費助成事業 **身体**

○利用できる人

人工透析を受けるため通院している身体障害者手帳所持者である腎臓機能障害者

○内容

月額5,000円を助成します。

○手続

印鑑、特定疾病療養受療証を持参し、保健福祉課福祉係まで申請をお願いします。

○その他

- ・施設に入所、医療機関に1ヶ月以上入院すると受給資格を喪失します。

①～④の事業の中から1つの事業のみ申請できます。

⑤紙おむつ等支援事業 **身体・療育・精神**

○利用できる人

紙おむつを使用している身体手帳1級・2級、療育手帳A、精神手帳1級の交付を受けている人

○内容

紙おむつ、トレーニングパンツ、尿取パット、使い捨て手袋、清拭剤などを月額6,000円分助成します。

○手続

印鑑を持参し、保健福祉課福祉係まで申請をお願いします。