

# 福祉のしおり

生活都市 とぎつ ~誰もが“住みたい”“住み続けたい”町へ~



## 時津町福祉課





# 目次

<b>1. 障害者手帳</b> .....	<b>3</b>
(1) 身体障害者手帳 .....	3
(2) 療育手帳 .....	8
(3) 精神障害者保健福祉手帳 .....	9
<b>2. 福祉制度早見表</b> .....	<b>10</b>
<b>3. 医療費の給付・助成</b> .....	<b>13</b>
(1) 福祉医療 .....	13
(2) 自立支援医療 .....	13
<b>4. 手当・年金</b> .....	<b>16</b>
(1) 各種手当 .....	16
(2) 各種年金 .....	17
(3) その他 .....	18
<b>5. 交通・公共料金などの割引・助成</b> .....	<b>19</b>
(1) 心身障害者福祉タクシー .....	19
(2) 人工透析者通院費助成事業福祉タクシー .....	19
(3) 心身障害者自動車燃料費助成事業 .....	20
(4) 医療的ケア児交通費助成事業 .....	20
(5) 障害児通学支援費 .....	21
(6) 旅客鉄道（JR）運賃の割引 .....	21
(7) 路面電車運賃の割引 .....	21
(8) バス運賃の割引 .....	22
(9) 船舶運賃の割引 .....	22
(10) 航空運賃の割引 .....	22
(11) タクシー運賃の割引 .....	22
(12) 有料道路の割引 .....	23
(13) 駐車禁止除外指定車標章の交付 .....	23
(14) 長崎県おもいやり駐車場制度 .....	24
(15) NHK放送受信料の免除 .....	24
<b>6. 税金の控除・減免</b> .....	<b>25</b>
(1) 軽自動車税（種別割）の減免 .....	25
(2) 自動車税（種別割）並びに軽自動車及び自動車取得税（環境性能割）の減免 .....	26
(3) 相続税の軽減 .....	26
(4) 贈与税の非課税 .....	26
(5) 不動産取得税の減免 .....	27
(6) 所得税の障害者控除 .....	27
(7) 町県民税の障害者控除 .....	28
<b>7. 障害福祉サービス及び障害児通所支援サービス</b> .....	<b>29</b>
(1) 障害者総合支援法による障害福祉サービスの内容・対象者 .....	29
(2) 児童福祉法による障害児通所支援サービスの内容・対象者 .....	35
(3) サービス利用の手続き .....	36
(4) 利用者負担について .....	37

<b>8. 補装具</b> .....	<b>38</b>
<b>9. 日常生活用具</b> .....	<b>39</b>
<b>10. 軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成事業</b> .....	<b>41</b>
<b>11. 小児慢性特定疾病児童日常生活用具</b> .....	<b>41</b>
<b>12. 地域生活支援事業</b> .....	<b>42</b>
(1) 移動支援事業 .....	42
(2) 日中一時支援事業 .....	42
(3) 地域活動支援センター .....	43
(4) 成年後見制度利用支援事業 .....	43
(5) 意思疎通支援事業 .....	43
(6) 住宅入居等支援事業 .....	44
(7) 訪問入浴サービス .....	44
(8) 声の広報等発行事業 .....	44
(9) 自動車運転免許取得助成事業 .....	44
(10) 自動車改造費助成事業 .....	45
<b>13. 社会参加・その他の制度</b> .....	<b>46</b>
(1) 町立施設の利用料減免 .....	46
(2) 日常生活自立支援事業 .....	46
(3) 成年後見制度 .....	46
(4) 視覚障害者日常生活訓練事業 .....	46
(5) オストメイト(人工肛門、人工膀胱造設者)社会適応訓練事業 .....	47
(6) 補助犬貸与事業 .....	47
(7) 長崎県運営適正化委員会 .....	47
(8) 緊急通報体制等整備事業 .....	47
(9) 点字投票 .....	48
(10) 郵便による不在者投票 .....	48
(11) メール119・FAX119・NET119 .....	48
(12) 公営住宅への入居 .....	48
(13) 医療的ケア児訪問型レスパイト事業 .....	49
<b>14. 相談窓口一覧</b> .....	<b>49</b>
<b>15. 事業所一覧</b> .....	<b>54</b>

# 1. 障害者手帳

## (1) 身体障害者手帳

身体障害者手帳は、視覚、聴覚又は平衡機能、音声機能、言語機能、そしゃく機能若しくは肢体及び内臓（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫及び肝臓）の機能に永続する障害がある方に対して、身体障害者福祉法の規定に基づき、その程度に応じて1～6級までの区分により交付されます。

### ◆手続きに必要なもの

- ・身体障害者手帳交付申請書
- ・身体障害者診断書・意見書（指定医師による意見書で県の指定様式になります。障害の部位により診断内容が異なります。）
- ・状況及び所見（上記同様に県の指定様式になります。障害の部位により所見内容が異なります。）
- ・写真1枚（縦4cm×横3cm、撮影1年以内、脱帽の上半身）
- ・マイナンバーの確認できる書類・本人確認書類

### ◆交付について

障害の種類によっては、手帳の再認定が必要な場合があります。

### ◆変更等について

手帳の再認定、等級変更・障害名追加、住所及び氏名変更、手帳の汚損・紛失及び死亡の場合は、手続きが必要になりますので役場で申請をしてください。

（手続きに必要なもの）

- ・身体障害者手帳交付申請書
- ・身体障害者診断書・意見書
- ・状況及び所見
- ・写真1枚（縦4cm×横3cm、撮影1年以内、脱帽の上半身）
- ・身体障害者手帳
- ・身体障害者手帳変更届・再交付申請書
- ・身体障害者手帳県外転入届（長崎市、佐世保市、県外から転入された方のみ）

等級変更・障害名追加、  
再認定の場合のみ

### ◆身体障害者手帳の取り扱いについて

- 等級表に掲げる障害を有しなくなったとき又は死亡したときには、速やかに、身体障害者手帳を返還してください。違反した場合は10万円以下の罰金に処せられます。
- 偽りその他不正な手段により、身体障害者手帳の交付を受けた者又は受けさせた者は、6カ月以下の懲役又は20万円以下の罰金に処せられます。
- 身体障害者手帳の不正使用をした場合は、懲役又は罰金に処せられます。
- 身体障害者手帳を他人に譲渡したり、貸与したりすることはできません。

◆身体障害者手帳等級表

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能 言語機能 又は そしゃく 機能の障害	心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは よる免疫若しくは肝臓の機能の障害			
		聴覚障害	平衡 機能障害		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
1級	視力の良い方の眼の視力（万国式 試視力表によって測ったものをい い、屈折異常のある者について は、矯正視力について測ったもの をいう。以下同じ。）が0.01以下 のもの				心臓の機能 の障害によ り自己の身 辺の日常生 活活動が極 度に制限さ れるもの	じん臓の機 能の障害に より自己の 身の日常生 活活動が極 度に制限 されるもの	呼吸器の機 能の障害に より自己の 身の日常生 活活動が極 度に制限 されるもの	ぼうこう又 は直腸の機 能の障害に より自己の 身の日常生 活活動が極 度に制限 されるもの
2級	1.視力の良い方の眼の視力が0.02 以上0.03以下のもの 2.視力の良い方の眼の視力が0.04 かつ他方の眼の視力が手動弁以 下のもの 3.周辺視野角度（1/4視標によ る。以下同じ。）の総和が左右眼 それぞれ80度以下かつ両眼中心 視野角度（1/2視標による。 以下同じ。）が28度以下のもの 4.両眼開放視認点数が70点以下 かつ両眼中心視野視認点数が 40点以下のもの	両耳の聴力レ ベルがそれ ぞれ 100デシベル 以上のもの（両耳 全ろう）						
3級	1.視力の良い方の眼の視力が0.04 以上0.07以下のもの（2級の2 に該当するものを除く。） 2.視力の良い方の眼の視力が0.08 かつ他方の眼の視力が手動弁以 下のもの 3.周辺視野角度の総和が左右眼そ れぞれ80度以下かつ両眼中心 視野角度が56度以下のもの 4.両眼開放視認点数が70点以下 かつ両眼中心視野視認点数が 40点以下のもの	両耳の聴力レ ベルが90デシ ベル以上のもの（耳 介に接しなけ れば大声語を理 解し得ないもの）	平衡機能の 極めて著し い障害	音声機能、 言語機能又 はそしゃく 機能の喪失	心臓の機能 の障害によ り家庭内で の日常生活 活動が著し く制限され るもの	じん臓の機 能の障害に より家庭内 での日常生 活活動が著 しく制限さ れるもの	呼吸器の機 能の障害に より家庭内 での日常生 活活動が著 しく制限さ れるもの	ぼうこう又 は直腸の機 能の障害に より家庭内 での日常生 活活動が著 しく制限さ れるもの
4級	1.視力の良い方の眼の視力が0.08 以上0.1以下のもの（3級の2 に該当するものを除く。） 2.周辺視野角度の総和が左右眼そ れぞれ80度以下のもの 3.両眼開放視認点数が70点以下 のもの	1.両耳の聴力レ ベルが80デシ ベル以上のもの （耳介に接しな ければ話声を理 解し得ないもの）		音声機能、 言語機能又 はそしゃく 機能の著し い障害	心臓の機能 の障害によ り社会での 日常生活活 動が著しく 制限され るもの	じん臓の機 能の障害に より社会で の日常生活 活動が著し く制限され るもの	呼吸器の機 能の障害に より社会で の日常生活 活動が著し く制限され るもの	ぼうこう又 は直腸の機 能の障害に より社会で の日常生活 活動が著し く制限され るもの

※ 7級の障害は、一つのみでは手帳の交付対象となりません。 ※  の等級は、1種。

直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスに			肢体不自由				
小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	肝臓機能障害	上肢	下肢	体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	
						上肢機能	移動機能
小腸の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの	1.両上肢の機能を全廃したもの 2.両上肢を手関節以上で欠くもの	1.両下肢の機能を全廃したもの 2.両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの	体幹の機能障害により坐っていることができないもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が極度に制限されるもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの	1.両上肢の機能の著しい障害 2.両上肢のすべての指を欠くもの 3.一上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの 4.一上肢の機能を全廃したもの	1.両下肢の機能の著しい障害 2.両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの	1.体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2.体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの
小腸の機能の障害により家庭内の日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）	肝臓の機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）	1.両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 2.両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 3.一上肢の機能の著しい障害 4.一上肢のすべての指を欠くもの 5.一上肢のすべての指の機能を全廃したもの	1.両下肢をショパール関節以上で欠くもの 2.一下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの 3.一下肢の機能を全廃したもの	体幹の機能障害により歩行が困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が家庭内の日常生活活動に制限されるもの
小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	1.両上肢のおや指を欠くもの 2.両上肢のおや指の機能を全廃したもの 3.一上肢の肩関節、肘関節、又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの 4.一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 5.一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 6.おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの 7.おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの 8.おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害	1.両下肢のすべての指を欠くもの 2.両下肢のすべての指の機能を全廃したもの 3.一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの 4.一下肢の機能の著しい障害 5.一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの 6.一下肢が健側に比して10センチメートル以上又は健側の長さの10分の1以上短いもの		不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

◆身体障害者手帳等級表

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能 言語機能 又は そしゃく 機能の障害	心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは よる免疫若しくは肝臓の機能の障害			
		聴覚障害	平衡機能障害		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
5級	1.視力の良い方の眼の視力が0.2 かつ他方の眼の視力が0.02以下 のもの 2.両眼による視野の2分の1以上 が欠けているもの 3.両眼中心視野角度が56度以下 のもの 4.両眼開放視認点数が70点を 超えかつ100点以下のもの 5.両眼中心視野視認点数が40点 以下のもの		平衡機能の 著しい障害					
6級	視力の良い方の眼の視力が0.3以上 0.6以下かつ他方の眼の視力が 0.02以下のもの	1.両耳の聴力レ ベルが70デシ ベル以上のもの (40センチ メートル以上 の距離で発声 された会話を 理解し得ないもの) 2.一側耳の聴力 レベルが90デ シベル以上、 他側耳の聴力 レベルが50デ シベル以上の もの						
7級								
備考	1. 同一の等級について2つの重複する障害がある場合は、1級うえの級とする。ただし、2つの重複する障害が特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする。 2. 肢体不自由においては、7級に該当する障害が2つ以上重複する場合は、6級とする。 3. 異なる等級について2つ以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上の級とすることができる。							

直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスに			肢体不自由				
小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	肝臓機能障害	上肢	下肢	体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	
						上肢機能	移動機能
			1.両上肢のおや指の機能の著しい障害 2.一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害 3.一上肢のおや指を欠くもの 4.一上肢のおや指の機能を全廃したもの 5.一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害 6.おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害	1.一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 2.一下肢の足関節の機能を全廃したもの 3.一下肢が健側に比して5センチメートル以上又は健側の長さの15分の1以上短いもの	体幹の機能の著しい障害	不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障があるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障があるもの
			1.一上肢のおや指の機能の著しい障害 2.ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの 3.ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの	1.一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2.一下肢の足関節の機能の著しい障害		不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの
			1.一上肢の機能の軽度の障害 2.一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 3.一上肢の手指の機能の軽度の障害 4.ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害 5.一上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの 6.一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの	1.両下肢のすべての指の機能の著しい障害 2.一下肢の機能の軽度の障害 3.一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 4.一下肢のすべての指を欠くもの 5.一下肢のすべての指の機能を全廃したもの 6.一下肢が健側に比して3センチメートル以上又は健側の長さの20分の1以上短いもの		上肢に不随意運動・失調等を有するもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの

4. 「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第一指骨間関節以上を欠くものをいう。

5. 「指の機能障害」とは、中手指節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害をも含むものとする。

6. 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長（上腕においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの）をもって計測したものをいう。

7. 下肢の長さは、前腸骨棘よりくるぶし下端までを計測したものをいう。

## (2) 療育手帳

療育手帳は、様々な原因によって、脳の発達途上（おおむね 18 歳未満）において主として知的に障害が現れ、日常生活上何らかの支援や援助が必要な状態にある人を対象に、県が判定し交付します。この判定で、知的機能と日常生活能力の両面から総合的に判定され、障害の程度により A1、A2、B1、B2 の 4 段階に分かれています。

- A1（最重度）→ 知能指数（IQ）おおむね 20 以下
- A2（重 度）→ 知能指数（IQ）おおむね 35 以下
- B1（中 度）→ 知能指数（IQ）おおむね 50 以下
- B2（軽 度）→ 知能指数（IQ）おおむね 70 以下

### ◆手続きに必要なもの

- ・療育手帳交付申請書
- ・療育手帳交付・再判定時調査票
- ・写真 1 枚（縦 4cm×横 3cm、撮影 1 年以内、脱帽の上半身）
- ・マイナンバーの確認できる書類、本人確認書類

### ◆交付について

申請後に、長崎こども・女性・障害者支援センターで判定されて、手帳が交付されます。

### ◆再判定について

交付時に、判定の記録欄に「次回判定日」の記載がある方は、次の判定期日までに再判定が必要です。また、交付後に障害程度が変化された方は、再度判定が必要ですので、役場で再判定の申請をしてください。

### ◆変更等について

○本人の住所及び氏名の変更又は保護者の変更や、保護者の住所及び氏名変更の際には、変更の手続きが必要になりますので、療育手帳を持って役場に届け出てください。

○手帳を汚損又は紛失したときは、再交付の申請をしてください。

（手続きに必要なもの）

- ・療育手帳記載事項変更届・再交付申請書
- ・療育手帳
- ・写真 1 枚（縦 4cm×横 3cm、撮影 1 年以内、脱帽の上半身）※再交付の場合のみ

### ◆療育手帳の取り扱いについて

○本人が死亡又は県外へ転出した場合には、手帳を返還してください。

○療育手帳は県内のみ有効です。他県では使用できませんので、他県へ転出される場合は、その居住地で新たに療育手帳の申請をしてください。なお、新しい手帳が発行されましたら、長崎県の療育手帳は返還となります。（旅行等で県外を訪れる場合は、長崎県の療育手帳を使用できます。）

### (3) 精神障害者保健福祉手帳

精神障害者福祉手帳は、精神障害のために長期にわたり日常生活又は社会生活に障害がある方に対し、県が交付します。障害の程度は 1 級から 3 級に分けられています。

#### ◆手続きに必要なもの

- 障害者手帳申請書
- 医師の診断書（手帳用）、障害年金証書（写）、直近の年金振込通知書（写）、又は年金支払通知書（写）のいずれか一つ、及び受給状況等の照会に係る同意書
- 写真 1 枚（縦 4cm×横 3cm、撮影 1 年以内、脱帽の上半身）
- マイナンバーの確認できる書類、本人確認書類

#### ◆交付及び更新について

- 手帳には 2 年の有効期間があります。有効期間が切れる 3 カ月前から更新申請ができますので、期限には十分ご注意ください。更新に必要なものは上記と同様です。

#### ◆変更等について

- 住所、氏名又は障害等級が変更になるときは、変更の手続きをしてください。

（手続きに必要なもの）

- 障害者手帳記載事項変更・再発行申請書
- 障害者手帳
- 写真 1 枚（縦 4cm×横 3cm、撮影 1 年以内、脱帽の上半身）
- マイナンバーの確認できる書類、本人確認書類
- 障害者手帳申請書
- 医師の診断書（手帳用）、障害年金証書（写）、又は直近の年金振込通知書（写）又は年金支払通知書（写）のいずれか一つ、及び受給状況等の照会に係る同意書

等級変更の場合のみ

#### ◆精神障害者保健福祉手帳の取り扱いについて

- 手帳を汚損又は紛失したときは、再交付を受けてください。
- 本人が死亡した場合や障害等級に該当しなくなった場合は、手帳を返還してください。

## 2. 福祉制度早見表

○…対象    △…状況により対象

制度		医療				手当		年金		貸付等			交通・公共料金等の割引・助成										
		福祉医療	自立支援医療(更生医療)	自立支援医療(育成医療)	自立支援医療(精神通院医療)	特別障害者手当	障害児福祉手当	特別児童扶養手当	障害基礎年金	障害厚生年金・共済年金	特別障害給付金	心身障害者扶養共済制度	時津町福祉資金貸付	生活福祉資金貸付	在宅介護者見舞金	心身障害者福祉タクシー	人工透析者通院費助成(タクシー)	心身障害者自動車燃料費助成	JR運賃の割引	路面電車運賃の割引			
障害区分																							
身体障害者手帳	視覚障害	1	△	△	△		(特別障害者手当・障害児福祉手当は、重度重複障害または同等の状態の方が対象となります。)				○	△	△	△	△		△	○	○				
		2	△	△	△						○	△	△	△	△		△	○	○				
		3	△	△	△							○	△	△				○	○				
		4		△	△								△	△				○	○				
		5		△	△								△	△				○	○				
		6		△	△								△	△				○	○				
	聴覚障害	2	△	△	△										○	△	△	△	△		△	○	○
		3	△	△	△										○	△	△				○	○	
		4		△	△											△	△				○	○	
		6		△	△											△	△				○	○	
	平衡機能障害	3	△	△	△										○	△	△					○	○
		5		△	△											△	△					○	○
	音声言語	3	△	△	△										○	△	△					○	○
		4		△	△											△	△					○	○
	肢体不自由	1	△	△	△										○	△	△	△	△		△	○	○
		2	△	△	△										○	△	△	△	△		△	○	○
		3	△	△	△										○	△	△					○	○
		4		△	△											△	△					○	○
		5		△	△											△	△					○	○
		6		△	△											△	△					○	○
内部障害	1	△	△	△						○	△	△	△		△	△	○	○					
	2	△	△	△						○	△	△	△		△	△	○	○					
	3	△	△	△						○	△	△			△		○	○					
	4		△	△							△	△			△		○	○					
療育手帳	A1・2	△								○	△	△	△	○		○	○	○					
	B1・2	△								○	△	△		○			○	○					
精神障害者手帳	1	△			△					○	△	△	△	○			○	○					
	2				△					○	△	△		○			○	○					
	3				△					○	△	△		○			○	○					
難病											△												
ページ数		13	14	16	17	18	19	20	21														

○…対象 △…状況により対象

制度		交通・公共料金等の割引・助成							税金の控除・免除							福祉サービス・地域生活支援事業					
		バス運賃の割引	船舶運賃の割引	航空運賃の割引	タクシー運賃の割引	有料道路の割引	駐車禁止除外指定標章の交付	長崎県おもいやり駐車場制度	NHK放送受信料の免除	軽自動車税の減免	自動車税・取得税の減免	相続税の軽減	贈与税の非課税	不動産取得税の減免	所得税の障害者控除	町県民税の障害者控除	障害福祉サービス	障害児通所支援サービス	補装具	日常生活用具	
障害区分	障																				
		身体障害者手帳	視覚障害	1	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○	○	△	○	○	△	△
2	○			○	○	○	△	○	○	△	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	△
3	○			○	○	○	△	○	○	△	○	○			○	○	△	△	△	△	△
4	○			○	○	○	△	△	○	△	△	○			○	○	△	△	△	△	△
5	○			○	○	○	△			△			○			○	○	△	△	△	△
6	○			○	○	○	△			△			○			○	○	△	△	△	△
聴覚障害	2		○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	△
	3		○	○	○	○	△	○	○	△	○	○			○	○	△	△	△	△	△
	4		○	○	○	○	△			△			○			○	○	△	△	△	△
	6		○	○	○	○	△			△			○			○	○	△	△	△	△
平衡機能障害	3		○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○			○	○	△	△	△	△
	5		○	○	○	○	△		○	△			○			○	○	△	△	△	△
音声言語	3		○	○	○	○	△			△	△	△	○			○	○	△	△	△	△
	4		○	○	○	○	△			△			○			○	○	△	△	△	△
肢体不自由	1		○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	△
	2		○	○	○	○	△	△	○	△	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	△
	3		○	○	○	○	△	△	△	△	△	△	○			○	○	△	△	△	△
	4		○	○	○	○	△	△	△	△	△	△	○			○	○	△	△	△	△
	5		○	○	○	○	△		△	△	△	△	○			○	○	△	△	△	△
	6		○	○	○	○	△		△	△	△	△	○			○	○	△	△	△	△
内部障害	1		○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	△
	2		○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	△
	3		○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○			○	○	△	△	△	△
	4		○	○	○	○	△		○	△			○			○	○	△	△	△	△
療育手帳	A1・2	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○	○		○	○	△	△		△	
	B1・2	○	○	○	○				△			○			○	○	△	△		△	
	1	○	○	○	○		○	○	△	△	△	○	○		○	○	△	△		△	
精神障害者手帳	2	○	○	○	○				△			○	○		○	○	△	△		△	
	3	○	○	○	○				△			○	○		○	○	△	△		△	
難病								○									△	△	△	△	
ページ数		22			23		24		25	26		27		28	29	35	38	39			

○…対象 △…状況により対象

制度 障害区分		福祉サービス・地域生活支援事業								社会参加・その他										
		移動支援事業	日中一時支援事業	地域活動支援センター	成年後見制度利用支援事業	意思疎通支援事業	住宅入居等支援事業	訪問入浴サービス	声の広報等発行事業	自動車運転免許取得助成	自動車改造費助成事業	町立施設の利用料減免	日常生活自立支援事業	視覚障害者日常生活訓練事業	オストメイト社会適応訓練事業	補助犬貸与事業	緊急通報体制等整備事業	点字投票	郵便による不在者投票	メール/FAX/NETTING
身体障害者手帳	視覚障害	1	△	○	△		○		○	△		○	○	○		△	△	○		
		2	△	○	△		○		○	△		○	○	○		△	△	○		
		3	△	○	△		○			△		○	○	○		△		○		
		4	△	○	△		○			△		○	○	○		△		○		
		5	△	○	△		○					○	○	○		△		○		
		6	△	○	△		○					○	○	○		△		○		
	聴覚障害	2	△	○	△	○	○			△		○	○			△	△			○
		3	△	○	△	○	○			△		○	○			△				○
		4	△	○	△	○	○			△		○	○			△				○
		6	△	○	△	○	○					○	○			△				○
	平衡機能障害	3	△	○	△		○			△		○	○			△				
		5	△	○	△		○					○	○			△				
	音声言語	3	△	○	△		○			△		○	○			△				○
		4	△	○	△		○			△		○	○			△				○
	肢体不自由	1	△	△	○	△		○	△		△	△	○	○		△	△		△	
		2		△	○	△		○	△		△	△	○	○		△	△		△	
		3		△	○	△		○			△		○	○		△				
		4		△	○	△		○			△		○	○		△				
		5		△	○	△		○					○	○		△				
		6		△	○	△		○					○	○		△				
	内部障害	1		△	○	△		○			△		○	○		△	△	△		△
		2		△	○	△		○			△		○	○		△	△	△		△
		3		△	○	△		○			△		○	○		△	△			△
		4		△	○	△		○			△		○	○		△	△			
療育手帳	A1・2	△	△	○	△		○					○	○							
	B1・2	△	△	○	△		○					○	○							
精神障害者手帳	1	△	△	○	△		○					○	○							
	2	△	△	○	△		○					○	○							
	3	△	△	○	△		○					○	○							
難病				△																
ページ数		42		43				44		45		46		47				48		

### 3. 医療費の給付・助成

#### (1) 福祉医療

対象者	①身体障害者手帳1～3級所持者 ②療育手帳A1、A2、B1所持者 ③精神障害者保健福祉手帳1級所持者（通院のみ） ※所得制限があり、所得額や扶養親族数によって対象とならない場合があります。 ※原爆手帳を持っている方、生活保護を受けている方は対象外です。			
内容	上記の障害者手帳をお持ちの方が医療機関等を受診した際に、支払われた保険診療に係る一部負担金を対象に次のとおり支給します。			
	助成方法	対象者	対象	
	現物給付	身障手帳1・2級 療育手帳A1・A2	入院・通院	一部負担金－800円又は1600円(自己負担額) ※調剤薬局は全額助成
		精神障害者手帳1級	通院のみ	
償還払い	身障手帳3級 療育手帳B1	入院・通院	上記×1/2	
注)自己負担額 ○月に1回病院にかかった場合→800円 ○2日以上病院にかかった場合→1,600円 ※1日に同じ病院に2回かかった場合も、診療日数は1日とみなします。 ※ひと月に複数の病院にかかった場合は、それぞれに自己負担額が発生します。 ※入院時の食事代や生活療養費、予防接種等の保険適用外の負担分については対象外です。また、他の公費負担制度等を受けている場合は、そちらの制度が優先されます。				
申請に必要なもの	・申請書 ・対象者の加入している健康保険を示すもの ・障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳） ・預金通帳 ・（前年・今年に時津町に転入された方のみ）所得・課税証明書			
窓口	役場福祉課 TEL:882-4533 FAX:881-2764			

#### (2) 自立支援医療

更生医療	対象者	①視覚障害によるもの ②聴覚・平衡機能障害によるもの ③音声機能・言語機能又はそしゃく機能の障害によるもの ④肢体不自由によるもの ⑤心臓・じん臓・小腸又は肝臓の機能の障害によるもの ⑥ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害によるもの ※いずれも臨床症状が消退し、その障害が永続するものに限られます。 ※呼吸器機能障害、直腸・ぼうこう機能障害については、更生医療の対象となりません。
	内容	身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者で、その障害を除去又は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ものに対して提供される、更生のために必要な自立支援医療費の支給を行うものです。
	申請に必要なもの	・自立支援医療費（更生医療）支給認定申請書 ・指定医療機関の医師意見書 ・同意書 ・身体障害者手帳 ・特定疾病療養受療証または特定疾病区分が記載された資格確認書の写し（一部の方のみ） ・所得のわかるもの（年金振込通知書等） ・医療保険の加入関係を示すもの（マイナ保険証、資格確認書等） ・マイナンバーの確認ができる書類、本人確認書類 ※手術・処置を行う前に申請が必要となります。

育成医療	対象者	<p>①視覚障害によるもの            ②聴覚・平衡機能障害によるもの            ③音声機能・言語機能又はそしゃく機能の障害によるもの            ④肢体不自由によるもの            ⑤心臓・じん臓・小腸又は肝臓の機能の障害によるもの            ⑥ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害によるもの            ※いずれも臨床症状が消退し、その障害が永続するものに限られます。            ※呼吸器機能障害、直腸・ぼうこう機能障害については、育成医療の対象となりません。            ※育成医療を申請する場合は、障害者手帳の有無は問いません。</p>
	内容	<p>児童福祉法第4条第2項に規定する障害児(障害に係る医療を行わないときは将来障害を残すと認められる疾患がある児童を含む)で、その身体障害を除去、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ものに対して提供される、生活の能力を得るために必要な自立支援医療費の支給を行うものです。</p>
	申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立支援医療費(育成医療)支給認定申請書</li> <li>・指定医療機関の医師意見書</li> <li>・同意書</li> <li>・医療保険の加入関係を示すもの(マイナ保険証、資格確認書等)</li> <li>・障害状況調書(一部の方のみ)</li> <li>・特定疾病療養受療証または特定疾病区分が記載された資格確認書の写し(一部の方のみ)</li> <li>・マイナンバーの確認ができる書類、本人確認書類</li> </ul>
精神通院	対象者	<p>①病状性を含む器質性精神障害            ②精神作用物質使用による精神及び行動の障害            ③統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害            ④気分障害            ⑤てんかん            ⑥神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害            ⑦生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群            ⑧成人の人格及び行動の障害            ⑨精神遅滞            ⑩心理的発達の障害            ⑪小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害            ※①～⑤は高額治療継続者(いわゆる「重度かつ継続」)の対象疾患</p>
	内容	<p>精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する統合失調症、精神作用物質による急性中毒、その他の精神疾患(てんかんを含む)を有する方で、通院による精神医療を継続的に要する病状にある方に対し、その通院医療に係る自立支援医療費の支給を行うものです。</p>
	申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立支援医療費(精神通院)支給認定申請書</li> <li>・指定医療機関の医師診断書</li> <li>・所得を確認する書類(年金振込通知書等)</li> <li>・医療保険の加入関係を示すもの(マイナ保険証、資格確認書等)</li> <li>・同意書</li> <li>・マイナンバーの確認できる書類、本人確認書類</li> </ul>
窓口		<p>役場福祉課 TEL:865-6940 FAX:881-2764</p>

○留意事項

- ・自立支援医療は、指定医療機関(都道府県が指定)及び指定薬局でしか適用となりません。
- ・原則、1医療機関1薬局の登録となります。
- ・それぞれに有効期間がありますので、期間にはご注意ください。

○利用者負担について

原則1割負担となりますが、世帯収入と症状(重度かつ継続に該当か非該当)によって負担上限額が異なります。(次項の図を参照)

所得区分（医療保険の世帯範囲）		負担上限月額		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険、後期高齢者医療保険…</li> <li>「世帯」内の被保険者全員の所得により認定</li> <li>・上記以外の医療保険…被保険者の所得により認定</li> </ul>		更生医療・ 精神通院医療	育成医療	重度かつ継続※
町民税所得割額235,000円以上		対象外	対象外	20,000円
町民税所得割額	町民税所得割額 33,000円以上235,000円未満	総医療費の1割または 高額療養費（医療保険） の自己負担限度額	10,000円	10,000円
	町民税所得割額 課税以上33,000円未満		5,000円	5,000円
町民税非課税（本人または障害児の保護者の収入が809,001円以上）		5,000円	5,000円	5,000円
町民税非課税（本人または障害児の保護者の収入が809,000円以下）		2,500円	2,500円	2,500円
生活保護世帯		0円	0円	0円

※「重度かつ継続」の範囲

○疾病、症状等から対象となる者

〔更生・育成〕腎臓機能・小腸機能・免疫機能・心臓機能・心臓移植後の抗免疫療法に限る）・

〔精神通院〕 ①統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害（依存症等）の者

②精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者

○疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者

〔更生・育成・精神通院〕 医療保険の多数回該当の者

## 4. 手当・年金

### (1) 各種手当 (R8.4現在)

※支給額は毎年改定されます。最新の情報についてはホームページ等をご確認ください。

手当名	対象者	内容
特別障害者手当	在宅の20歳以上で、精神又は身体に著しく重度の障害を有するため、日常生活において常時、特別な介護を必要とする方に支給します。	○支給額 月30,450円 ○支給方法 毎年5月(2~4月分)、8月(5~7月分)、11月(8~10月分)、2月(11~1月分)に分けて本人の預金口座に振り込みます。
障害児福祉手当	在宅の20歳未満で、精神又は身体に重度の障害を有するため、日常生活において常時介護を必要とする方に支給します。	○支給額 月16,560円 ○支給方法 毎年5月(2~4月分)、8月(5~7月分)、11月(8~10月分)、2月(11~1月分)に分けて本人の預金口座に振り込みます。
特別児童扶養手当	在宅の20歳未満の重度障害児の保護者に支給します。	○支給額 1級(重度障害) 月額 58,450円 2級(中度障害) 月額 38,930円 ○支給方法 毎年4月(12月~3月分)、8月(4月~7月分)、11月(8月~11月分)に分けて支給します。
窓 口	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特別障害者手当・障害児福祉手当 ⇒役場福祉課(障害福祉係) TEL:865-6940 FAX:881-2764</li> <li>・特別児童扶養手当 ⇒役場福祉課(児童福祉係) TEL:882-4533 FAX:881-2764</li> </ul>	

## (2) 各種年金

年金	対象者	内容
<p>障害基礎年金 (国民年金法)</p>	<p>障害基礎年金を受けるためには、初診日の前日において、次のいずれかの要件（保険料納付要件）を満たしていることが必要です。ただし、20歳前の年金制度に加入していない期間に初診日がある場合は、納付要件はありません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>初診日がある月の前々月までの公的年金の加入期間2/3以上の期間について、保険料が納付または免除されていること</li> <li>初診日において65歳未満であり、初診日のある月の前々月までの1年間に保険料の未納がないこと（納付又は免除されていること）</li> </ul>	<p>国民年金に加入している間に初診日（障害の原因となった病気やケガについて、初めて医師の診療を受けた日）のある病気やケガで、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間は障害基礎年金が支給されます。</p>
<p>相談窓口 役場国保・健康増進課 TEL：882-3938 長崎北年金事務所 TEL：861-1354 長崎南年金事務所 TEL：825-8701</p>		
<p>障害厚生年金 (厚生年金保険法)</p>	<p>①厚生年金に加入している間に初診日があること ②一定の障害の状態にあること ③保険料納付要件 初診日の前日において、次のいずれかの要件を満たしていることが必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>初診日がある月の前々月までの公的年金の加入期間2/3以上の期間について、保険料が納付または免除されていること</li> <li>初診日において65歳未満であり、初診日のある月の前々月までの1年間に保険料の未納がないこと（納付又は免除されていること）</li> </ul>	<p>厚生年金に加入している間に初診日のある病気やケガで障害基礎年金の1級又は2級に該当する障害の状態になったときは、障害基礎年金に上乗せして障害厚生年金が支給されます。</p> <p>また、障害の状態が2級に該当しない軽い程度の障害のときは3級の障害厚生年金が支給されます。</p> <p>なお、初診日から5年以内に病気やケガが治り、障害厚生年金を受けるよりも軽い障害が残ったときには障害手当金（一時金）が支給されます。</p>
<p>相談窓口 長崎北年金事務所 TEL：861-1354 長崎南年金事務所 TEL：825-8701</p>		
<p>障害共済年金 (国家公務員共済組合法) (地方公務員等共済組合法) (私立学校教職員共済組合法)</p>	<p>障害共済年金は、次のいずれかに該当したときに支給されます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>組合員である間に初診日のある傷病により、障害認定日（初診日から1年6月を経過した日またはその前に症状が固定したときはその日）に障害の程度（注）が1級から3級までの障害の状態にあるとき。</li> <li>障害認定日に3級以上に該当しなかった方が、同一傷病により、その後65歳に達する日の前日までの間に3級以上に該当し、請求したとき。</li> <li>組合員である間に初診日のある傷病と組合員となる前にあった他の障害とを併合して2級以上の障害の状態になったとき。</li> </ul>	
<p>相談窓口 各共済組合へご相談ください。</p>		
<p>特別障害給付金 (特別障害給付金の支給に関する法律)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生</li> <li>昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者等の配偶者であって、当時、任意加入していなかった期間内に初診日があり、現在、障害基礎年金の1級、2級相当の障害の状態にある方が対象となります。ただし、65歳に達する日の前日までに当該障害状態に該当された方に限られます。</li> </ul> <p>なお、障害基礎年金や障害厚生年金、障害共済年金などを受給することができる方は対象になりません。</p> <p>また、給付金を受けるためには、厚生労働大臣の認定が必要になります。</p>	
<p>相談窓口 役場国保・健康増進課 TEL：882-3938 長崎北年金事務所 TEL：861-1354 長崎南年金事務所 TEL：825-8701</p>		

### (3) その他

#### ○心身障害者扶養共済制度

対象者	加入する保護者が65歳未満で、かつ特別の疾病又は障害がなく生命保険に加入できる健康状態の方
内容	心身障害者の保護者が一定の掛金を払い、保護者に万が一のことがあったとき、残された障害者の生活の安定を考え、終身一定の年金を支給する制度です。 ○掛金：1口あたり月額9,300円～23,300円。心身障害者1人につき2口まで加入可能。保護者の加入年齢で掛金の額が異なります。 ○掛金の援助：被保護世帯、町民税非課税世帯等には、掛金援助制度があります。 ○年金給付月額：20,000円（1口の場合）又は40,000円（2口の場合） 保護者（加入者）が死亡又は重度障害の状態になった時に支給されます。 ○弔慰金：年金の支給前に障害者が死亡したとき、保護者に支給されます。 ○脱退一時金：5年以上加入していた方が脱退される場合に支給されます。
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心身障害者扶養共済保険加入等申込書、障害証明書、告知書</li> <li>・年金管理者指定届書</li> <li>・住民票（加入者と心身障害者分）</li> <li>・障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）</li> <li>・印鑑</li> </ul>
窓口	役場福祉課 TEL:865-6940 FAX:881-2764

#### ○時津町福祉資金貸付事業

対象者	時津町内に居住する生活が困難な世帯（資金の貸付にあわせて必要な援助指導を受けることにより、安定した生活を送ることができると認められる世帯であって、必要な資金の融通を他から受けることが困難であると認められる者）並びに火災、自然災害などの被災世帯とする。
内容	<p>&lt;貸付条件&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○貸付限度額：7万円以内（特に必要と認められる場合10万円以内）</li> <li>○据置期間：3カ月以内</li> <li>○償還期間：据置期間経過後2年以内</li> <li>○貸付利子：無利子</li> <li>○連帯保証人：1人</li> </ul>
窓口	時津町社会福祉協議会 TEL:882-0777 FAX:882-0843

#### ○生活福祉資金貸付事業（長崎県事業）

貸付対象世帯	所得の少ない世帯、障害者がいる世帯、病気療養又は介護が必要な65歳以上の高齢者がいる世帯で、一定の条件を満たした世帯
内容	福祉資金（生業費、技能習得費、住宅改修費、福祉用具購入費、障害者自動車購入費、療養費、介護費、災害臨時費、冠婚葬祭費、住宅移転等費、就職・技能習得等支度費、その他一時経費）の貸付制度です。 上記の他に、障害者世帯に対して総合支援資金（生活支援費、住宅入居費、一時生活再建費）、低所得世帯向けに教育支援資金（教育支援費・就学支度費）などがあります。 各貸付によって貸付条件、貸付限度額や償還期間等が異なりますので、詳しくは窓口にお問い合わせ下さい。
窓口	時津町社会福祉協議会 TEL:882-0777 FAX:882-0843

## ○在宅介護者見舞金

対象者	9月1日現在において次の要件に該当する方 ①在宅で寝たきりの方、重度の障害児又は重度の認知症の方及びその介護者のいずれも、時津町内に引きつづき1年以上居住し、住民基本台帳に記録済みの方 ②在宅で引き続き1年以上介護状態が続いていること。年間を通じて3カ月未満の入院及び入所は、その期間も在宅とみなします。
内容	在宅で寝たきりの方、重度の障害児又は重度の認知症の方の介護者に対し、見舞金を支給します。
窓口	役場高齢者支援課 TEL:882-3940 FAX:881-2764 役場福祉課 TEL:865-6940 FAX:881-2764

## 5.交通・公共料金などの割引・助成

### (1) 心身障害者福祉タクシー

対象者	次のいずれかに該当する方 ①在宅の重度身体障害者（1・2級）で常時車椅子利用者（身体障害者手帳所持者） ②在宅の知的障害者（療育手帳所持者） ③在宅の精神障害者（精神障害者保健福祉手帳所持者） ④在宅の1級の視覚障害者で世帯全員が所得税非課税に属し、かつ、次のいずれかに該当する方 (ア)視覚障害の程度が1級に該当する夫婦のみで構成する世帯 (イ)勤務等により日中は介助者が不在で1級の視覚障害者のみが在宅している世帯 (ウ)1級の視覚障害を有し、介助者が高齢のため、外出時の介助が困難な世帯 (エ)1級の視覚障害者の単身世帯 (オ) (ア)～(エ)に掲げるものに準ずる世帯で、特に必要と認められる世帯
内容	在宅の障害者が容易に外出できるように、タクシー料金の一部を助成します。 ○1枚600円の利用券を年間24枚交付します。 ○町移送支援サービス事業、町高齢者交通費助成事業、心身障害者自動車燃料費助成事業、医療的ケア児交通費助成事業との重複交付はできません。
申請に必要なもの	・心身障害者福祉タクシー利用券交付申請書 ・障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）
窓口	役場福祉課 TEL:865-6940 FAX:881-2764

### (2) 人工透析者通院費助成事業福祉タクシー

対象者	次の全ての要件に該当する方（時津町心身障害者福祉タクシー助成事業の助成を受けることができる方を除く。） ①じん臓機能障害により、身体障害者手帳の交付を受けた方で、町内に住所を有する方（交付年度の1月1日以降に本町に住所を有することになった者を除く） ②自立支援医療（更生医療）を受給している方 ③人工透析を受けるために医療機関に通院している方 ④所得税非課税世帯に属する方
内容	じん臓機能障害者で、人工透析のため通院する際にタクシーを利用する場合、タクシー料金の一部を助成します。 ○1枚600円の利用券を年間24枚交付します。 ○町移送支援サービス事業、町高齢者交通費助成事業との重複交付はできません。
申請に必要なもの	・人工透析者通院費助成事業福祉タクシー利用券交付申請書 ・身体障害者手帳 ・自立支援医療（更生医療）受給者証の写し
窓口	役場福祉課 TEL:865-6940 FAX:881-2764

### (3) 心身障害者自動車燃料費助成事業

対象者	次のいずれかに該当する方 ①在宅の重度身体障害者（1・2級）で常時車椅子利用者（身体障害者手帳所持者） ②在宅の重度知的障害者（A1・A2）（療育手帳所持者） ③在宅の1級の視覚障害者で世帯全員が所得税非課税に属し、かつ、次のいずれかに該当する方 (ア)視覚障害の程度が1級に該当する夫婦のみで構成する世帯 (イ)勤務等により日中は介助者が不在で1級の視覚障害者のみが在宅している世帯 (ウ)1級の視覚障害を有し、介助者が高齢のため、外出時の介助が困難な世帯 (エ)1級の視覚障害者の単身世帯 (オ) (ア)～(ウ)に掲げるものに準ずる世帯で、特に必要と認められる世帯
内容	在宅の障害者が外出のため自家用自動車を利用する場合、燃料費の一部を助成します。 ○1枚1,000円の利用券を年間5枚交付します。 ○町移送支援サービス事業、町高齢者交通費助成事業、心身障害者福祉タクシー事業、人工透析者通院費助成事業、医療的ケア児交通費助成事業との重複交付はできません。
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>心身障害者自動車燃料券交付申請書</li> <li>障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳）</li> </ul>
窓口	役場福祉課 TEL:865-6940 FAX:881-2764

### (4) 医療的ケア児交通費助成事業

対象者	次の全ての要件に該当する方 ①医療的ケア児及び保護者等のいずれも、町内に住所を有する方 ②申請日において、医療的ケア児が施設に入所していないこと ※本事業における「医療的ケア」とは、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいいます。 ※本事業における「医療的ケア児」とは、町内に住所を有し、0歳から18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にあり、かつ本人が医療的ケアと、在宅で保護者等による介護を受けて生活している方を指します。
内容	医療的ケア児が外出をする際に、交通費の一部を助成します。 ○助成金額：当該年度の4月1日～9月30日に申請した場合・・・30,000円 当該年度の10月1日～翌3月31日に申請した場合・・・15,000円 ○現況に関する聞き取りや必要書類の提出を求める場合があります。 ○町心身障害者福祉タクシー助成事業、心身障害者自動車燃料費助成事業との重複交付はできません。
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>時津町医療的ケア児交通費助成金交付申請書</li> <li>医療的ケアに係る調査票</li> <li>口座が分かるもの（医療的ケア児本人） →本人の口座がなければ、保護者等の口座と委任状</li> <li>医療的ケアを受けていることが分かる書類（訪問看護指示書、判定スコア等）</li> </ul>
窓口	役場福祉課 TEL:865-6940 FAX:881-2764

## (5) 障害児通学支援費

対象者	次のいずれも該当する方 ①町内在住の児童及び生徒 ②特別支援学校の小学部又は中学部に通学している児童及び生徒 ③特別支援教育就学奨励費で、付添人の交通費が認められている方 ④通学のためにタクシーを利用しても、タクシー運賃が特別支援教育就学奨励費として認められていない方
内容	障害があるお子さんの通学を支援するため、タクシーを利用して通学した際の交通費を支援します。 ○特別支援教育就学奨励費で認められた付添人の交通費の支給区間の距離（40kmを上限）に応じ、九州運輸局長が定める一般乗用旅客自動車運送事業の自動認可運賃表に基づき算出した額とタクシー運賃の支払い実費額のいずれか低い額を支給します。 ○登校又は下校の片道を1回とし、対象児童及び生徒ごとに4月から翌年3月までの間において11回を限度とします。 ○介助に要する経費及び有料道路料金など運賃以外の経費は、支給の対象となりません。 ○通学のためにタクシー運賃の支払いに、時津町心身障害者福祉タクシー助成利用券を使用した場合、時津町障害者通学支援費の支給申請はできません。
申請に必要なもの	・障害児通学支援費支給申請書（※学校長の確認があるもの） ・タクシー運賃領収書
窓口	役場福祉課 TEL:865-6940 FAX:881-2764

## (6) 旅客鉄道（JR）運賃の割引

対象者	障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）を持っている方														
内容	○鉄道運賃が5割引になります。介護者はお1人のみ割引されます。 ○切符を購入する際にみどりの窓口で障害者手帳を提示して下さい。 ○介護者が割引を受けるには、購入する乗車券の種類・乗車区間が障害者と同一で同時購入しなければなりません。 ○介護者に対して発売する定期乗車券は、通勤定期乗車券に限られます。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">区分</th> <th colspan="2">割引を受けられるもの</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">第1種</td> <td>単独で乗車する場合</td> <td>普通乗車券（片道100kmを超える場合のみ）</td> </tr> <tr> <td>介護人付きで乗車する場合</td> <td>普通乗車券、急行券（特別急行券を除く）、定期乗車券、回数券</td> </tr> <tr> <td>第2種（単独で乗車する場合）</td> <td colspan="2">普通乗車券（片道100kmを超える場合のみ）</td> </tr> <tr> <td>12歳未満の第2種障害児が介護人付きで乗車する場合</td> <td colspan="2">定期乗車券</td> </tr> </tbody> </table>	区分	割引を受けられるもの		第1種	単独で乗車する場合	普通乗車券（片道100kmを超える場合のみ）	介護人付きで乗車する場合	普通乗車券、急行券（特別急行券を除く）、定期乗車券、回数券	第2種（単独で乗車する場合）	普通乗車券（片道100kmを超える場合のみ）		12歳未満の第2種障害児が介護人付きで乗車する場合	定期乗車券	
区分	割引を受けられるもの														
第1種	単独で乗車する場合	普通乗車券（片道100kmを超える場合のみ）													
	介護人付きで乗車する場合	普通乗車券、急行券（特別急行券を除く）、定期乗車券、回数券													
第2種（単独で乗車する場合）	普通乗車券（片道100kmを超える場合のみ）														
12歳未満の第2種障害児が介護人付きで乗車する場合	定期乗車券														
窓口	各JR窓口														

## (7) 路面電車運賃の割引

対象者	障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）を持っている方
内容	○電鉄会社の協力によって、電車運賃が5割引になります。 ○障害者本人及び介護者1人について割引されます。 ※ただし、障害者手帳をお持ちの方が盲ろう者の場合に限り、介護者2名までが割引対象となります。 ○割引をうける場合は、運賃を支払う際に障害者手帳を提示して下さい。 ○定期乗車券の割引はありません。
窓口	長崎電気軌道 TEL:845-4113

## (8) バス運賃の割引

対象者	障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）を持っている方	
内容	○バス会社の協力により、バス運賃が5割引になります。 ただし、バス会社によって適用されない場合があります。	
	○定期乗車券は3割引となります。（ただし、小学生の定期乗車券については通常定期の割引のみ。）	
	○割引をうける場合は、運賃を支払う際に障害者手帳を提示して下さい。	
	○各種ICカードへの登録については、各バス会社へお問い合わせください。	
	区分	割引をうけられるもの
	第1種身体障害者、療育手帳A級、 精神障害者保健福祉手帳1級	本人及び介護者が5割引
	第2種身体障害者、療育手帳B級、 精神障害者保健福祉手帳2,3級	本人のみ5割引
窓口	各バス会社	

## (9) 船舶運賃の割引

対象者	障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）を持っている方
内容	船舶会社の協力によって、船舶運賃が割引になります。割引率は各会社によって異なりますので、各会社にお問い合わせ下さい。
窓口	各船舶会社

## (10) 航空運賃の割引

対象者	障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）を持っている方
内容	航空会社の協力によって、航空運賃が割引になります。割引率は各会社によって異なりますので、各会社にお問い合わせ下さい。
窓口	各航空会社

## (11) タクシー運賃の割引

対象者	障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）を持っている方
内容	○タクシー会社の協力によって、タクシー運賃が1割引になります。 ○タクシーに乗車した際に障害者手帳を提示して下さい。
窓口	各タクシー会社

## (12) 有料道路の割引

対象者	<p>身体障害者手帳、療育手帳を持っている方で、対象範囲は次のとおりです。</p> <p>①障害者本人が運転される場合 →身体障害者手帳の交付を受けられているすべての方</p> <p>②障害者本人以外の方が運転し、障害者本人が乗車する場合 →第1種の身体障害者手帳又は療育手帳（A級）の交付を受けられている方</p>
内容	<p>○有料道路割引を申請することにより、有料道路の通行料金が5割引になります。</p> <p>○登録できる自動車は障害者の方1人につき1台です。自動車登録なしでも割引は適用されますが、自動車登録の有無にかかわらず、事前に申請手続きが必要です。</p> <p>○ETCでの割引は、事前登録したETCカード（本人名義のカード）を、登録した車両のETC車載器に挿入し、ETCレーンを無線通行した場合に適用となります。</p> <p>○障害者割引の適用には有効期間があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規申請及び変更申請時…申請をした日から、その後2回目の誕生日まで</li> <li>・更新申請時…申請をした日から、その後3回目の誕生日（割引有効期限の2カ月前から申請可能）まで</li> </ul> <p>○車両番号、住所、氏名、ETCカード等に変更があった場合には、速やかに変更の申請が必要となります。</p>
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障害者手帳又は療育手帳</li> <li>・自動車検査証等</li> <li>・運転免許証（障害者本人が運転する場合のみ）</li> <li>・（ETCを利用の場合）本人名義のETCカード（ただし、障害者本人が18歳未満の場合は保護者のカードで可）</li> <li>・（ETCを利用の場合）ETC車載器の管理番号が確認できるもの（ETC車載器セットアップ証明書及び申込書等）</li> </ul>
窓口	役場福祉課 TEL:865-6940 FAX:881-2764

## (13) 駐車禁止除外指定車標章の交付

対象者	手帳の種別	障害区分	障害等級
	身体障害者手帳	視覚障害	1級から3級までの各級又は4級の1
		聴覚障害	2級又は3級
		平衡機能障害	3級
		上肢不自由	1級、2級の1又は2級の2
		下肢不自由	1級から4級までの各級
		体幹不自由	1級から3級までの各級
		運動機能障害(上肢機能)	1級又は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級から3級までの各級(一下肢のみに運動機能障害がある場合を除く)
		心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸機能障害	1級又は3級
		免疫機能障害	1級から3級までの各級
肝臓機能障害	1級から3級までの各級		
療育手帳	A1、A2		
精神障害者福祉手帳	1級		
内容	障害者手帳をお持ちの方で、駐車禁止除外指定車標章を交付されている方が乗車している車は、駐車禁止区域でも駐車が可能になります。		
窓口	時津警察署交通課 TEL:881-0110		

## (14) 長崎県おもいやり駐車場制度

対象者	手帳の種類別	障害区分	障害等級
	身体障害者手帳	視覚障害	1～4級
		聴覚障害	2級、3級
		平衡機能障害	3級、5級
		内部障害(心臓、じん臓等)	1～4級
		上肢不自由	1級、2級
		下肢不自由	1～6級
		体幹不自由	1～3級、5級
		脳原・上肢	1級、2級
	脳原・下肢	1～6級	
療育手帳	A1、A2		
精神障害者保健福祉手帳	1級		
高齢者(要介護1～5)、妊産婦、難病患者、けが人・病人			
内容	障害者等に対し、利用証を交付します。		
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・長崎県おもいやり駐車場利用証交付申出書</li> <li>・障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳)</li> <li>・(妊産婦)母子健康手帳</li> <li>・(難病患者)特定疾患医療受給者証、特定医療費(指定難病)受給者証、小児慢性特定疾病医療費受給者証</li> <li>・(要介護者)介護保険被保険者証</li> <li>・(けが人・病人)診断書 ※長崎県のホームページに様式があります。</li> </ul>		
窓口	障害者、妊産婦 ⇒ 役場福祉課 TEL:865-6940 FAX:881-2764 難病、けが人等 ⇒ 役場国保・健康増進課 TEL:882-3938 FAX:881-2764 要介護者 ⇒ 役場高齢者支援課 TEL:882-3940 FAX:881-2764		

## (15) NHK放送受信料の免除

対象者		全額免除	半額免除
	身体障害者	身体障害者手帳を持っている方がいる世帯で、かつ世帯構成員全員が町民税非課税	<ul style="list-style-type: none"> <li>・視覚、聴覚障害の手帳を持っている方が世帯主の場合</li> <li>・1、2級の手帳を持っており世帯主の場合</li> </ul>
	知的障害者	療育手帳を持っている方がいる世帯で、かつ世帯構成員全員が町民税非課税	A1、A2の療育手帳を持っており、世帯主の場合
	精神障害者	精神障害者保健福祉手帳を持っている方がいる世帯で、かつ世帯構成員全員が町民税非課税	1級の精神障害者保健福祉手帳を持っており、世帯主の場合
	生活保護受給者	生活保護法に定める扶助を受けている場合(全額免除)	
内容	障害者等の世帯に対し、受信料が免除になります。		
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受信料免除申請書</li> <li>・障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳)</li> <li>・印鑑</li> <li>・(全額免除に該当する方で、前年度町外にお住まいの場合のみ)所得・課税証明書</li> </ul>		
窓口	役場福祉課 TEL:865-6940 FAX:881-2764		

## 6.税金の控除・減免

### (1) 軽自動車税（種別割）の減免

対象者	<p>障害者本人又は障害者と生計を一にする者が所有する車を、障害者本人が運転又は障害者と生計を一にする方や常時介護する方がもつばら障害者の通学、通所、通院又は生業のためにその車を運転する場合に対して軽自動車税（種別割）が減免されます。</p> <p>減免の対象となる障害の種別及び程度は以下のとおりです。</p>			
	種別	障害区分	本人が運転する場合 同一生計者が運転する場合 常時介護する者が運転する場合	
	身体障害者手帳	視覚障害者	1～3級、4級の1	1～3級、4級の1
		聴覚障害	2級、3級	2級、3級
		平衡機能障害	3級	3級
		音声機能障害	3級(喉頭摘出による音声機能障害に限る)	なし
		上肢不自由	1級、2級	1級、2級
		下肢不自由	1～6級(7級で他の障害を重複する場合は手帳が1級、2級)	1～3級(4～7級で他の障害を重複する場合は手帳が1級、2級)
		体幹不自由	1～3級、5級	1～3級
		運動機能・上肢	1級、2級	1級、2級
		運動機能・移動	1～6級	1～3級
		心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸機能障害	1級、3級	1級、3級
		肝臓機能障害	1～3級	1～3級
		免疫機能障害	1～3級	1～3級
療育手帳		A1、A2		
精神障害者保健福祉手帳		1級(かつ自立支援医療受給者証が交付されている方に限る。)		
内容	<p>○身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を持っている方（以下「身体障害者等」といいます。）で一定の要件を満たす場合、日常生活に不可欠な手段となっている軽自動車等について、軽自動車税（種別割）の減免を行っています。</p> <p>○減免できる自動車等は、一人の身体障害者等（同一生計者を含む。）につき、普通車も含め一台のみです。事業用のは除きます。</p> <p>○申請期間は4月1日から当該年度の軽自動車税（種別割）納期限の7日前までです。</p>			
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・軽自動車税（種別割）減免申請書</li> <li>・障害を証明するもの(身体障害者手帳など)</li> <li>・車検証</li> <li>・運転免許証</li> <li>・印鑑</li> <li>・理由書（軽自動車等の名義が同一生計者の場合のみ）</li> <li>・納税通知書（届いた後速やかに提出）</li> </ul>			
窓口	役場税務課 TEL:865-6096			

## (2) 自動車税(種別割)並びに軽自動車及び自動車取得税(環境性能割)の減免

対象者	減免の対象となる障害の種別及び程度については、軽自動車税(種別割)の減免とほぼ同じですが、手帳対象の他に別途条件が必要な場合がありますので、長崎振興局税務部課税二課までお問い合わせ下さい。
内容	○身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を持っている方(以下「身体障害者等」といいます。)で一定の要件を満たす場合、日常生活に不可欠な手段となっている自動車等について、自動車税(種別割)、軽自動車及び自動車税(環境性能割)の減免を行っています。 ○減免できる自動車等は、一人の身体障害者等(同一生計者を含む。)につき、軽自動車も含め一台のみです。
申請に必要なもの	申請の内容によって必要書類が異なります。詳しくは長崎振興局税務部課税二課までお問い合わせ下さい。
窓口	長崎振興局税務部課税第二課 TEL:821-8835

## (3) 相続税の軽減

対象者	次の全てに当てはまる方が対象となります。 ①相続や遺贈で財産を取得したときに、日本国内に住所がある方 ②相続や遺贈で財産を取得したときに、障害がある方 ③相続や遺贈で財産を取得した人が法定相続人であること。
内容	○相続人が障害者である場合、85歳に達するまでの年数1年につき次のとおり相続税額から控除されます。 障害者の場合 税額-{(85歳-現年齢)×10万円} 特別障害者の場合 税額-{(85歳-現年齢)×20万円} ○納め過ぎた場合は、申告期限から5年以内に税務署に更正の請求手続きが必要です。
窓口	長崎税務署(資産課税部門) TEL:822-4231

## (4) 贈与税の非課税

手続き	非課税の適用を受けるためには、財産を信託する際に「障害者非課税信託申告書」を、信託会社を通じて税務署長に提出しなければなりません。
内容	特定障害者(※)の方の生活費などに充てるため、一定の信託契約に基づいて特定障害者の方を受益者とする財産の信託があったときは、その信託受益権の価額のうち、特別障害者である特定障害者の方については6,000万円まで、特別障害者以外の特定障害者の方については3,000万円まで贈与税がかかりません。 ※特定障害者…特別障害者(身体障害者手帳1級又は2級、療育手帳A1又はA2、精神障害者保健福祉手帳1級の手帳所持者)及び障害者のうち精神に障害がある方
窓口	長崎税務署(資産課税部門) TEL:822-4231

## (5) 不動産取得税の減免

対象者	身体障害者手帳の交付を受けた方で、障害の程度が1級又は2級の方
内容	身体障害者の日常生活を容易なものとするため、特殊な構造・設備（玄関出入口のスロープ、廊下の手すりなど）を備えた住宅の取得について減免があります。
窓口	長崎振興局課税第一課 TEL:821-5394

## (6) 所得税の障害者控除

対象者	<p>①特別障害者…身体障害者手帳1・2級、療育手帳A1・A2、精神障害者保健福祉手帳1級の手帳所持者、65歳以上かつ介護認定において要介護4・5の方で、障害者控除対象者認定書の交付を受けた方          なお、同居特別障害者は、特別障害者である控除対象配偶者又は扶養親族で、納税義務者又はその配偶者若しくは納税義務者と生計を一にする親族のいずれかと常に同居している方</p> <p>②普通障害者…特別障害者以外の方で、障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者、65歳以上かつ介護認定において要介護1～3の方で、障害者控除対象者認定書の交付を受けた方</p>
内容	<p>○納税義務者本人が障害者である場合、次のとおり所得金額から控除されます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者の場合 27万円</li> <li>・特別障害者の場合 40万円</li> </ul> <p>○同一生計配偶者（※）や扶養控除の対象となる親族が障害者の場合、一人あたり次のとおり所得金額から控除されます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者の場合 27万円</li> <li>・特別障害者の場合 40万円</li> <li>・同居特別障害者の場合 75万円</li> </ul> <p>※同一生計配偶者…納税義務者と生計を一にする合計所得が58万円以下の配偶者</p>
申請に必要なもの	<p>給与所得者は、各事業所において年末調整を行ってください。</p> <p>その他の方は確定申告をしてください。</p>
窓口	長崎税務署（個人課税部門） TEL:822-4231

## (7) 町県民税の障害者控除

対象者	<p>①特別障害者…身体障害者手帳1・2級、療育手帳A1・A2、精神障害者保健福祉手帳1級の手帳所持者、介護認定において要介護4・5の方で、障害者控除対象者認定書の交付を受けた方          なお、同居特別障害者は、特別障害者である控除対象配偶者又は扶養親族で、納税義務者又はその配偶者若しくは納税義務者と生計を一にする親族のいずれかと常に同居している方</p> <p>②普通障害者…特別障害者以外の方で、障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者、介護認定において要介護1～3の方で、障害者控除対象者認定書の交付を受けた方</p>
内容	<p>○納税義務者本人が障害者である場合、次のとおり所得金額から控除されます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者の場合 26万円</li> <li>・特別障害者の場合 30万円</li> </ul> <p>○同一生計配偶者（※）や扶養控除の対象となる親族が障害者の場合、一人あたり次のとおり所得金額から控除されます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者の場合 26万円</li> <li>・特別障害者の場合 30万円</li> <li>・同居特別障害者の場合 53万円</li> </ul> <p>※同一生計配偶者…納税義務者と生計を一にする合計所得が58万円以下の配偶者</p>
申請に必要なもの	<p>給与所得者は、各事業所において年末調整を行ってください。          その他の方は確定申告または住民税申告をしてください。</p>
窓口	<p>役場税務課 TEL:865-6091</p>

## 7. 障害福祉サービス及び障害児通所支援サービス

### (1) 障害者総合支援法による障害福祉サービスの内容・対象者

障害者総合支援法に基づき、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）、難病のある方が、地域で安心して生活することができるよう、日常生活や社会生活を送る上で必要な支援を給付により提供するサービスです。

※表中の「㉟」は「障害者」、「㊦」は「障害児」であり、それぞれが利用できるサービスです。

サービス内容	対象者
<p><b>居宅介護（ホームヘルプ）</b> ㉟ ㊦</p> <p>居宅において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を行います。</p>	<p>障害支援区分が <b>1 以上</b></p> <p>ただし、通院等介助（身体介護を伴う場合）を算定する場合は、下記のいずれにも該当する方</p> <p>①区分 2 以上に該当</p> <p>②障害支援区分の認定項目のうちそれぞれ(ア)から(オ)までに掲げる状態のいずれか一つ以上に認定されていること</p> <p>(ア)「歩行」→全面的な支援が必要</p> <p>(イ)「移乗」→見守り、部分的、全面的な支援が必要</p> <p>(ウ)「移動」→見守り、部分的、全面的な支援が必要</p> <p>(エ)「排尿」→部分的、全面的な支援が必要</p> <p>(オ)「排便」→部分的、全面的な支援が必要</p>
<p><b>重度訪問介護</b> ㉟</p> <p>重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者で、常に介護が必要な方に居宅において入浴、排泄及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助並びに外出時における移動中の介護を総合的に行います。また、病院等に入院又は入所している障害者に対して、意思疎通等の支援を行います。（見守り等の支援も含まれます。）</p>	<p>障害支援区分が <b>4 以上</b>であり、次の①、②のいずれかに該当する方(病院等に入院又は入所中に利用する場合は、その前から重度訪問介護を利用していた方)</p> <p>①次の(ア)及び(イ)のいずれにも該当していること</p> <p>(ア) 二肢以上に麻痺があること</p> <p>(イ) 障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「支援が不要」以外と認定されていること</p> <p>②障害支援区分の認定調査項目のうち、行動関連項目等の合計点数が 10 点以上である方</p>
<p><b>同行援護</b> ㉟ ㊦</p> <p>視覚障害により、移動に著しい困難を有する方の外出時に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の当該障害者等が外出する際の必要な援助を行います。</p>	<p>視覚障害により、移動に著しい困難を有する方であって、同行援護アセスメント調査票による、調査項目中「視力障害」、「視野障害」及び「夜盲」のいずれかが 1 点以上であり、かつ、「移動障害」の点数が 1 点以上の方</p> <p>※障害支援区分の認定を必要としないもの</p>

サービス内容	対象者
<p><b>行動援護</b>㉔㉕</p> <p>知的障害又は精神障害により行動が著しく困難で、常に介護が必要な方に行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排泄及び食事等の介護その他の当該障害者等が行動する際の必要な援助を行います。</p>	<p>障害支援区分が <b>3以上</b> であり、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が <b>10点以上</b> である方</p>
<p><b>療養介護</b>㉖</p> <p>主に日中において、病院において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の援助等を行います。また、療養介護のうち医療にかかるものを療養介護医療として提供します。</p>	<p>病院などへの長期入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする障害者として次に掲げる方</p> <p>①障害支援区分6に該当し、気管切開に伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている方</p> <p>②障害支援区分5以上に該当し、次の(A)から(I)のいずれかに該当する方</p> <p>(A)重症心身障害者又は進行性筋萎縮症患者</p> <p>(I)医療的ケアの判定スコアが16点以上</p> <p>(H)障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上かつ医療的ケアの判定スコアが8点以上</p> <p>(I)遷延性意識障害者であって、医療的ケアの判定スコアが8点以上</p>
<p><b>生活介護</b>㉗</p> <p>施設において、常に介護を必要とする方につき、主に日中に障害者支援施設等で行われる入浴、排泄及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の身体機能又は生活能力の向上のために必要な援助を行います。</p>	<p>地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な方で以下に該当する方</p> <p>①障害支援区分が3(障害者支援施設に入所する場合は4)以上である方</p> <p>②年齢が50歳以上の場合は、障害支援区分が2(障害者支援施設に入所する場合は3)以上である方</p> <p>③生活介護と施設入所支援の利用の組み合わせを希望する方であって、障害支援区分が4(50歳以上の場合は3)より低く、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の経路を経た上で、町が利用の組み合わせの必要性を認めた方</p>
<p><b>短期入所</b>㉘㉙</p> <p>居宅において介護を行う方が病気の場合等に、障害者支援施設、児童福祉施設等の施設への短期間の入所による、入浴、排泄及び食事の介護その他の必要な支援を行います。</p>	<p>&lt;福祉型(障害者支援施設等において実施)&gt;</p> <p>①障害支援区分が <b>1以上</b> である障害のある方</p> <p>②障害児に必要なとされる支援の度合に応じて厚生労働大臣が定める区分1以上に該当する障害児</p> <p>&lt;医療型(病院、診療所、介護老人保健施設において実施)&gt;</p> <p>遷延性意識障害の方、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する方及び重症心身障害の方等</p>

サービス内容	対象者
<p><b>重度障害者等包括支援者</b> ㉞ ㉟</p> <p>常に介護を必要とし、意志疎通を図ることに著しい支障がある方のうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある方並びに知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する方に、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助及び共同生活援助を包括的に提供します。</p>	<p>障害支援区分が<b>6</b>（障害児は区分6に相当する支援の割合）に該当する方のうち、意志疎通に著しい困難を有する方で、次のいずれかに該当する方</p> <p>〈重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある方〉</p> <p>①人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者（Ⅰ類型） 状態像：筋ジストロフィー、ALS（筋萎縮性側索硬化症）等</p> <p>②最重度知的障害者（Ⅱ類型） 状態像：重症心身障害者等</p> <p>〈障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である者（Ⅲ類型）〉 状態像：強度行動障害等</p>
<p><b>施設入所支援者</b> ㊱</p> <p>施設に入所する障害者につき、主として夜間において、入浴、排泄及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援を行います。</p> <p>※18歳未満の方は児童福祉法に基づく入所給付の対象となります。</p>	<p>①生活介護を受けている方で、障害支援区分が<b>4</b>（50歳以上の場合は3）以上である方</p> <p>②自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援B型を受けている方で、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められる方又は通所によって訓練などを受けることが困難な方</p> <p>③生活介護を受けている方で、障害支援区分4（50歳以上の場合は3）より低い方のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、町が利用の組み合わせの必要性を認めた方</p> <p>④就労継続支援B型を受けている方のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、町が利用の組み合わせの必要性を認めた方</p>
<p><b>自立生活援助者</b> ㊲</p> <p>居宅において単身等で生活する障害者につき、定期的な巡回訪問又は随時通報を受けて行う訪問、相談対応等により、居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題を把握し、必要な情報の提供及び助言並びに相談、関係機関との連絡調整等の自立した日常生活を営むために必要な援助を行います。</p>	<p>障害者支援施設若しくは共同生活援助を行う住居等を利用していた障害者又は居宅において単身であるため若しくはその家族と同居している場合であっても、当該家族等が障害や疾病等のため居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題に対する支援が見込めない状況にある障害者の方</p> <p>①障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある方</p> <p>②現に、一人で暮らしており、自立生活援助による支援が必要な方</p> <p>③障害、疾病等の家族と同居しており（障害者同士で結婚している場合を含む）、家族による支援が見込めないため、実質的に一人暮らしと同様の状況であり、自立生活援助による支援が必要な方</p>

サービス内容	対象者
<p><b>自立訓練（機能訓練）</b> ㉔</p> <p>身体障害者又は難病等の方が、自立した日常生活や社会生活ができるよう、必要なりハビリテーション、生活等に関する相談及び助言その他必要な支援を行います。</p>	<p>地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため一定の支援が必要な障害者の方</p> <p>①入所施設や病院を退所又は退院した方で、地域生活への移行等を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な方</p> <p>②特別支援学校を卒業した方で、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な方</p>
<p><b>自立訓練（生活訓練）</b> ㉕</p> <p>障害のある方が、自立した日常生活を営むために必要な入浴、排泄及び食事等に関する訓練、生活等に関する相談及び助言その他必要な支援を行います。</p>	<p>地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため一定の支援が必要な障害者の方</p> <p>①入所施設や病院を退所・退院した方で、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持や向上などの支援が必要な方</p> <p>②特別支援学校を卒業した方、継続した通院により症状が安定している方等で、地域生活を営む上で、生活能力の維持や向上などの支援が必要な方</p>
<p><b>宿泊型自立訓練</b> ㉖</p> <p>障害のある方に居室その他の設備を提供し、家事等の日常生活能力向上のための支援、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行います。</p>	<p>自立訓練（生活訓練）の対象者のうち、日中、一般就労や障害福祉サービスを利用している方で、地域移行に向けて一定期間、居宅の場を提供して帰宅後における生活能力等の維持や向上のための訓練その他の支援が必要な障害者の方</p>
<p><b>就労移行支援</b> ㉗</p> <p>就労を希望する方に、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談その他の必要な支援を行います。</p>	<p>就労を希望する65歳未満の障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる方</p> <p>①就労を希望する方で、単独で就労することが困難であるため、就労に必要な知識及び技術の習得若しくは就労先の紹介その他の支援が必要な方</p> <p>②あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゅう師免許を取得することにより、就労を希望する方</p> <p>※ ただし、65歳以上の方については、65歳に達する前5年間（入院その他やむを得ない事由により障害福祉サービスに係る支給決定を受けていなかった期間を除く）に引き続き障害福祉サービスに係る支給決定を受けていたものであって、65歳に達する前日において就労移行支援に係る支給決定を受けていた方に限り対象となります。</p>
<p><b>就労選択支援</b> ㉘</p> <p>障害のある方が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択の支援を行います。</p>	<p>①就労移行支援又は就労継続支援を利用する意向を有する方</p> <p>②現に就労移行支援又は就労継続支援を利用している方</p> <p>※ 令和7年10月以降、新たに就労継続支援B型を利用する意向がある場合は、原則として予め就労選択支援を利用する。また、令和9年4月以降、新たに就労継続支援A型を利用する意向がある者及び、就労移行支援における標準利用期間を超えて利用する意向のある者は、原則として就労選択支援を利用する。</p>

サービス内容	対象者
<p><b>就労継続支援A型（雇用型）</b> ㊦</p> <p>通常の事業所に雇用されることが困難な障害者のうち、適切な支援により雇用契約に基づき就労する方につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練及びその他の必要な支援を行います。</p>	<p>企業等に就労することが困難な方で、雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な65歳未満の方（利用開始時65歳未満の方）</p> <p>①就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった方</p> <p>②特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった方</p> <p>③企業等を離職した方等就労経験のある方で、現に雇用関係がない方</p> <p>※ 65歳以上の方については、65歳に達する前5年間（入院その他やむを得ない事由により障害福祉サービスに係る支給決定を受けていなかった期間を除く。）引き続き障害福祉サービスに係る支給決定を受けていたものであって、65歳に達する前日において就労継続支援A型に係る支給決定を受けていた方に限り対象となります。</p>
<p><b>就労継続支援B型（非雇用型）</b> ㊦</p> <p>通常の事業所に雇用されることが困難な方のうち、通常の事業所に雇用されていた障害者であってその年齢、心身の状態その他の事情により引き続き当該事業所に雇用されることが困難となった方、就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されるに至らなかった方、その他の通常の事業所に雇用されることが困難な方につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練及びその他の必要な支援を行います。</p>	<p>就労移行支援事業等を利用したが一般企業等の雇用に結びつかない方や、一定年齢に達している方などであって、就労の機会等を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上や維持が期待される方</p> <p>①就労経験がある方で、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった方</p> <p>②50歳に達している方又は障害基礎年金1級受給者</p> <p>③①、②に該当しない方で、就労移行支援事業者等によるアセスメントにより、就労面に係る課題等の把握が行われている本事業の利用希望者</p> <p>④障害者支援施設に入所している方については、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた方</p>
<p><b>就労定着支援</b> ㊦</p> <p>生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援を利用して、通常の事業所に新たに雇用された障害者の就労の継続を図るため、企業、障害福祉サービス事業者、医療機関等との連絡調整を行うとともに、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言等の必要な支援を行います。</p>	<p>生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援を利用した後、通常の事業所に新たに雇用された方であって、就労を継続している期間が6カ月を経過した障害者（病気や障害により通常の事業所を休職し、就労移行支援等を利用した後に復職した障害者であって、就労を継続している期間が6カ月を経過した障害者も含む）</p>

サービス内容	対象者
<p><b>共同生活援助</b>⑦</p> <p>障害のある方に、主として夜間において共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排泄又は食事の介護その他の必要な日常生活上の援助を行います。</p>	<p>障害のある方 (身体障害者は、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに、障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある方に限ります。)</p>
<p><b>地域移行支援</b>⑧</p> <p>障害者支援施設等や精神科病院に入所・入院している障害のある方や、地域生活への移行のための重点的な支援を必要とする方につき、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の必要な支援を行います。</p>	<p>以下に該当する方のうち、地域生活への移行のための支援が必要と認められる方</p> <p>①障害者支援施設、のぞみの園、児童福祉施設又は療養介護を行う病院に入所している障害者</p> <p>②精神科病院に入院している精神障害者</p> <p>③救護施設又は更生施設に入所している障害者</p> <p>④刑事施設又は少年院に収容されている障害者</p> <p>⑤更生保護施設に入所している障害者又は自立更生促進センター、就業支援センター若しくは自立準備ホームに宿泊している障害者</p>
<p><b>地域定着支援</b>⑨</p> <p>居宅において単身等で生活する障害のある方に、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他必要な支援を行います。</p>	<p>①居宅において単身であるため緊急時の支援が見込めない状況にある方</p> <p>②居宅において家族と同居している障害者であっても、当該家族等が障害や疾病等のため、障害者に対し当該家族等による緊急時の支援が見込めない状況にある方。</p> <p>なお、障害者支援施設等や精神科病院から退所又は退院した方その他、家族との同居から一人暮らしに移行した者や地域生活が不安定な方等も含みます。</p>

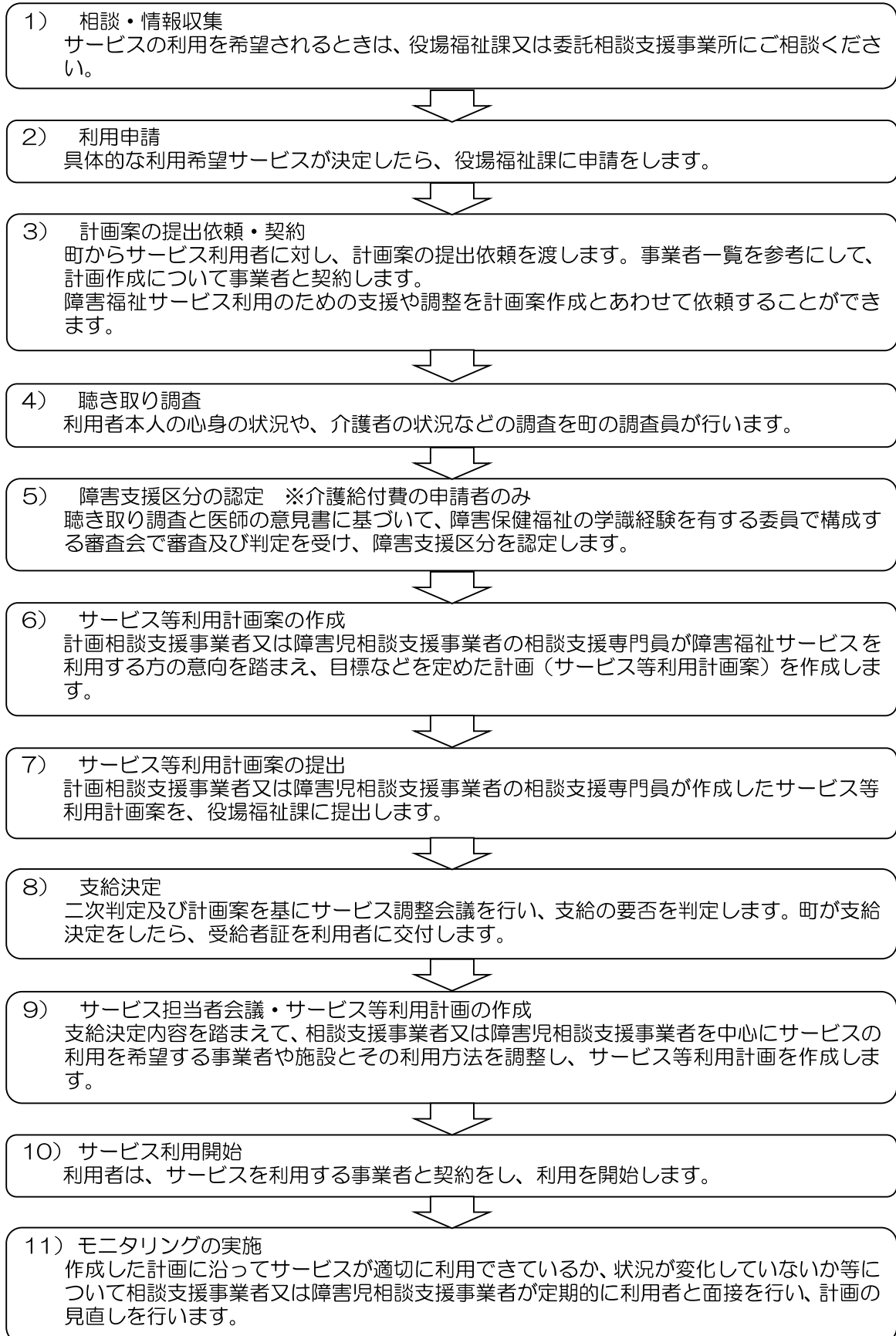
## (2) 児童福祉法による障害児通所支援サービスの内容・対象者

障がいのある児童や発達に心配がある児童に対し、必要とする支援や療育を身近な地域で提供するサービスです。

サービス内容	対象者
<p><b>児童発達支援</b>㊦</p> <p>日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与及び集団生活への適応訓練などの支援を行います。</p>	<p>療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる主に未就学の障害児で、具体的には以下のとおりです。</p> <p>①町が行う乳幼児健診等で療育の必要性があると認められた児童</p> <p>②保育所や幼稚園に在籍しているが、あわせて指定児童発達支援事業所において、専門的な療育及び訓練を受ける必要があると認められた児童</p>
<p><b>放課後等デイサービス</b>㊦</p> <p>授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のために必要な訓練や社会との交流促進などの支援を行います。</p>	<p>学校教育法第 1 条に規定している学校に就学しており、授業の終了後又は休校日に支援が必要と認められた障害児</p>
<p><b>居宅訪問型児童発達支援</b>㊦</p> <p>重度の障害等により外出が著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行います。</p>	<p>重度の障害等により、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児</p>
<p><b>保育所等訪問支援</b>㊦</p> <p>保育所、乳児院・児童養護施設等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行います。</p>	<p>保育所や、児童が集団生活を営む施設に通う障害児</p>

### (3) サービス利用の手続き

障害福祉サービス等を利用される方は、下図のような手続きを経て、サービスを利用することになります。



## (4) 利用者負担について

障害福祉サービス及び障害児通所支援サービスを利用する方は、サービスにかかる費用の1割を利用者負担として支払うこととなります。ただし、所得に応じて月ごとの利用者負担の上限が決められています。

### <負担上限月額の設定>

利用者負担の上限月額については、利用者本人（児童の場合は保護者）の属する世帯の収入等に応じて、以下の区分に設定します。

#### ■利用者負担額算定上の世帯の範囲

種別	世帯の範囲
18歳以上の障害者 (施設に入所する18,19歳を除く)	障害のある方とその配偶者
障害児 (施設に入所する18,19歳を含む)	保護者の属する住民基本台帳での世帯

#### ■利用者負担上限月額（定率負担分）

##### <障害者>

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護 低所得	生活保護受給世帯 町民税非課税世帯	0円
一般Ⅰ	町民税課税世帯（所得割16万円未満） ※20歳以上の施設入所者、グループホーム利用者を除く（注）	9,300円
一般Ⅱ	町民税課税世帯（所得割16万円以上）	37,200円

（注）20歳以上の施設入所者、グループホーム利用者は、町民税課税世帯の場合、「一般Ⅱ」となります。

##### <障害児>

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護 低所得	生活保護受給世帯 町民税非課税世帯	0円
一般Ⅰ	町民税課税世帯（所得割28万円未満）	4,600円
一般Ⅱ	町民税課税世帯（所得割28万円以上）	37,200円

※障害児通所支援サービスにかかる費用については、満3歳になって初めての4月1日から3年間は無料となります。

※就学前の障害児通所支援に対して、利用者負担額が軽減される場合があります。（多子軽減措置）

#### ■補足給付

(1) 入所施設利用者の食費の負担を軽減します。

対象者：町民税非課税世帯（生活保護受給世帯を含む）の方

(2) グループホーム利用者の家賃の負担を軽減します。

対象者：町民税非課税世帯（生活保護受給世帯を含む）の方

※減免内容等詳しくは役場福祉課にお問い合わせください。