

障がい者福祉の手引き



中富良野町

目 次

各種手帳の交付

- 1. 身体障害者手帳……………2
- 2. 療育手帳……………2
- 3. 精神障害者保健福祉手帳……………3

給付・支給

- 4. 補装具費（購入・修理）の支給……………4
- 5. 日常生活用具の給付……………4
- 6. 更生医療の給付……………5
- 7. 障害福祉サービスの給付……………6
- 8. 高額障害福祉サービス等給付費……………8
- 9. 計画相談支援……………8
- 10. 障害児通所給付……………8
- 11. 障害児相談支援……………9
- 12. 移動支援……………10

手当・年金

- 13. 特別障害者手当……………11
- 14. 障害児福祉手当……………11
- 15. 特別児童扶養手当……………11
- 16. 障害基礎年金……………12
- 17. 心身障害者扶養共済制度……………12

交通費割引・助成

- 18. 鉄道運賃割引……………13
- 19. バス運賃割引……………14
- 20. 有料道路通行料金割引……………14
- 21. 航空運賃割引……………15
- 22. 重度障害者タクシー料金助成……………15
- 23. 福祉割引タクシー……………15
- 24. じん臓機能障害者・特定疾患患者通院交通費助成……………16
- 25. 被救護者旅客運賃割引……………16

各種免除・割引・補助

- 26. NHK放送受信料の減免……………17
- 27. NTT無料番号案内……………17
- 28. 携帯電話の基本使用料等の割引……………18
- 29. 自動車税の課税免除・取得税の減免……………18
- 30. 軽自動車税の減免……………20
- 31. 指定駐車禁止場所の適用除外……………21
- 32. 身体障害者自動車改造費助成……………21
- 33. 点字郵便物等の郵便料の免除……………22
- 34. 税制における優遇措置……………22

各種手帳の交付

① 身体障害者手帳

身体障がい者（児）が各種援護を受けるために必要なものです。

○必要なもの

次に該当する場合は、速やかに手続きを行ってください。

区分	手続きに必要なもの	申請場所
手帳新規交付	①印鑑 ②医師の診断書・意見書 ③写真(縦4cm×横3cm)1枚 ④マイナンバー	役場福祉課 社会福祉係
居住地変更 氏名変更	①身体障害者手帳 ②印鑑 ③(氏名変更時のみ)写真(縦4cm×横3cm)1枚 ④マイナンバー	
障害程度変更	①印鑑 ②医師の診断書・意見書 ③写真(縦4cm×横3cm)1枚	
破損	①印鑑 ②写真(縦4cm×横3cm)1枚 ③(破損のみ)身体障害者手帳 ④マイナンバー	
返還	①印鑑 ②身体障害者手帳 ④マイナンバー	
その他	①印鑑 ②身体障害者手帳 ③写真(縦4cm×横3cm)1枚 ④マイナンバー	

【注意事項】

1. 各種申請書(届)・診断書等の様式は指定されています。
2. 各種申請書(届)の様式は、役場福祉課社会福祉係にあります。
3. 死亡したときは、速やかに身体障害者手帳を返還してください。
4. 住所が変更になった場合も届出が必要です。忘れずに手続きを行ってください。
5. 写真はできるだけ最近(一年以内)のもので、帽子やサングラス等を着用していないものを用意してください。

② 療育手帳

知的障がい者（児）に対して一貫した指導・相談を行うとともに、各種援護を受けるために必要なものです。

○対象者

- 1 8歳未満…児童相談所において知的障がい児と判定された方
- 1 8歳以上…心身障害者総合相談所において知的障がい者と判定された方

○必要なもの

次に該当する場合は、速やかに手続きを行ってください。

区分	手続きに必要なもの	申請場所
手帳新規交付	①印鑑 ②写真(縦4cm×横3cm) 1枚	役場福祉課 社会福祉係
記載事項変更	①療育手帳 ②印鑑 ③(氏名変更時のみ)写真(縦4cm×横3cm) 1枚	
紛失・破損	①印鑑 ②写真(縦4cm×横3cm) 1枚 ③(破損のみ)療育手帳	
返還	①印鑑 ②療育手帳	

【注意事項】

1. 各種申請書(届)・診断書等の様式は指定されています。
2. 各種申請書(届)の様式は、役場福祉課社会福祉係にあります。
3. 死亡したときは、速やかに療育手帳を返還してください。
4. 住所が変更になった場合も届出が必要です。忘れずに手続きを行ってください。
5. 写真はできるだけ最近(一年以内)のもので、帽子やサングラス等を着用していないものを用意してください。

3 精神障害者保健福祉手帳

精神障がい者(児)に対して一貫した指導・相談を行うとともに、各種援護を受けるために必要なものです。

○必要なもの

次に該当する場合は、速やかに手続きを行ってください。

区分	手続きに必要なもの	申請場所
手帳新規交付 更新 等級変更申請	①医師の診断書又は年金証書 ②印鑑 ③写真(縦4cm×横3cm) 1枚 ④マイナンバー	役場福祉課 社会福祉係
記載事項変更	①精神障害者保健福祉手帳 ②印鑑 ③マイナンバー	
紛失 破損	①印鑑 ②写真(縦4cm×横3cm) 1枚 ③(破損のみ)精神障害者保健福祉手帳 ④マイナンバー	
返還	③精神障害者保健福祉手帳	

【注意事項】

1. 各種申請書(届)・診断書等の様式は指定されています。
2. 各種申請書(届)の様式は、役場福祉課社会福祉係にあります。
3. 死亡したときは、速やかに精神障害者保健福祉手帳を返還してください。
4. 住所が変更になった場合も届出が必要です。忘れずに手続きを行ってください。
5. 写真はできるだけ最近(一年以内)のもので、帽子やサングラス等を着用していないものを用意してください。

給付・支給

4 補装具費(購入・修理)の支給

補装具は、身体障がい者の失われた身体機能を補完または代替し、日常生活や社会生活を容易にするための用具の購入(修理)の費用を支給します。購入前に申請が必要となります。

※介護保険の対象となる方については、介護保険制度(福祉用具貸与)が優先されます。

※対象品目は23ページを参照してください。

※世帯の町民税所得割の最多課税者の納税額が46万円以上の場合の対象外です。

○申請に必要なもの

- ①見積書(購入業者作成のもの) ②補装具意見書(指定医師が記入のもの)
③身体障害者手帳 ④印鑑 ⑤マイナンバー

○利用者負担額

補装具費支給制度の利用者負担は、原則1割となっております。世帯の所得に応じて、負担上限月額があります。

世帯の収入状況	負担額上限月額
生活保護受給世帯	0円
町民税非課税世帯	0円
町民税課税世帯	37,200円

※所得を判断する際の世帯の範囲は、次のとおりです。

種別	世帯の範囲
障がい者	障がいのある方とその配偶者
障がい児	保護者の属する住民基本台帳での世帯

5 日常生活用具の給付

在宅の重度障がい者の日常生活上の困難を改善するため、用具を給付します。購入前に申請が必要となります。

※対象品目は24ページを参照してください。

○申請に必要なもの

- ①見積書(購入業者作成のもの) ②身体障害者手帳 ③印鑑 ④マイナンバー

○利用者負担額

日常生活用具の給付利用者負担は、原則1割となっております。なお、上位課税世帯の利用者負担については5割を負担していただきます。世帯の所得に応じて負担上限月額があります。

世帯の収入状況	負担額上限月額
生活保護受給世帯	0円
町民税非課税世帯	0円
町民税課税世帯	37,200円
上位課税世帯	上限なし

※上位課税世帯とは、町民税所得割の最多課税者の納税額が50万円以上の世帯のことです。

※所得を判断する際の世帯の範囲は、次のとおりです。

種別	世帯の範囲
障がい者	障がいのある方とその配偶者
障がい児	保護者の属する住民基本台帳での世帯

6 自立支援(更生・育成・精神通院)医療の給付

- ＜更生医療＞ 身体障がい者の障害を除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減します。(人工透析・人工関節置換術・ペースメーカー埋込手術 等)
- ＜育成医療＞ 身体障がい児で、その障害を除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減します。
- ＜精神通院医療＞ 統合失調症などの精神疾患を有する方で、通院による精神医療を継続的に要する方の医療について、医療費の自己負担額を軽減します。

※給付を受けるためには事前に申請が必要となります。

○申請に必要なもの

- ①医師の意見書または診断書(指定様式) ②(該当者のみ)身体障害者手帳 ③健康保険証
④印鑑 ⑤(人工透析療法の方のみ)特定疾病療養受療証 ⑥マイナンバー

○利用者負担額

自己負担は、原則1割となっております。世帯の所得に応じて負担上限月額があります。

世帯の収入状況		負担額上限月額	負担額上限月額 (重度かつ継続)
生活保護受給世帯		0円	0円
町民税 非課税世帯	利用者本人の年収が80万円以下	0円	0円
	利用者本人の年収が80万円以上	2,500円	2,500円
町民税 課税世帯	町民税課税以上3万3千円未満	医療保険の 高額療養費	5,000円
	町民税3万3千円以上23万5千円未満		10,000円
一定所得以上		公費負担の対象外	20,000円

7 障害福祉サービスの給付

障害のある方に、ホームヘルプ、ショートステイ、グループホームなど障害福祉サービスの利用に必要な費用の一部を給付します。なお、指定された358疾患に該当する難病の方も対象となります。

	種 類	内 容	
介護給付	訪問系	居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅にホームヘルパーが訪問して入浴、排せつ、食事などの身体介護や、調理・掃除などの家事援助を行います
		重度訪問介護	重度の肢体不自由者、知的障がい者及び精神障がい者で常に介護を必要とする方に対し、自宅にホームヘルパーが訪問して入浴、排せつ、食事などの身体介護や、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方に対し、ホームヘルパーが移動に必要な情報の提供（代筆・代読含む）、移動の援護等の外出支援を行います
		行動援護	行動上の自己判断能力が制限されている方に対し、行動するとき、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高い方に、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 (ショートステイ)	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護及びその他必要な日常生活の支援を行います
居宅系	療養介護	医療的ケアと常時介護を必要とする方に、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支援を行います	
	施設入所支援	施設に入所する方に、夜間や休日における入浴、排せつ、食事の介護及びその他必要な日常生活の支援を行います	
	生活介護	常時介護を必要とする方に、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	
訓練等給付	日中活動系	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	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（A型＝雇成型、B型＝非雇成型）
	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	

※ 平成26年4月1日より、共同生活介護（ケアホーム）は共同生活援助（グループホーム）へ一元化されました。介護等が必要な場合は、障害程度区分（区分2以上）の認定が必要となります。

○サービス利用までの流れ

①役場福祉課社会福祉係(44-2125)、指定特定相談支援事業者へ相談

(例 どんなサービスを利用したらよいか・障がい者の介護のことで困っている など)

②申請・認定調査

申請後、日程調整を行い後日認定調査を行います。

<認定調査とは> 障害サービスを利用するにあたり一部のサービスには障害支援区分が必要となります。その認定の為に自宅等に職員が後日伺いサービス利用者の生活状況や体調などを聞き取りをします。

③サービス等利用計画案の作成・支給決定

サービスの支給決定前に、計画相談支援事業者がサービス利用計画を作成し、利用者が役場福祉課まで提出します。利用者は計画相談支援事業所と契約し、事業所との面談が必要になります。(利用料はかかりません)

④支給決定

役場福祉課でサービス等利用計画案を参考にサービスの支給量を決定します。その後、障害福祉サービス受給者証を発行します。

⑤利用開始

発行された受給者証を利用するサービス事業所に見せ、サービス利用契約を結びます。その後、サービスが開始されます。

○利用者負担額

自己負担は、原則1割となっております。世帯の所得に応じて負担上限月額があります。

区分	世帯の収入状況		負担額上限月額
生活保護	生活保護受給世帯		0円
低所得	町民税非課税世帯		0円
一般1	町民税課税世帯	所得割16万円未満	9,300円
一般2		上記以外	37,200円

※施設入所者、グループホーム、ケアホーム利用者で市町村課税世帯の場合、「一般2」となります。

※所得を判断する際の世帯の範囲は、次のとおりです。

種別	世帯の範囲
18歳以上の障がい者 (施設に入所する18、19歳を除く)	障がいのある方とその配偶者
障がい児 (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

○申請に必要なもの

- ①身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれか該当するもの(所持している場合)
②(難病の児童のみ)特定疾患受給者証 ③印鑑 ④マイナンバー

8 高額障害福祉サービス等給付費

障害福祉サービス、障害児通所支援及び障害児入所支援を利用した場合、利用者には町民税の課税状況に応じて利用者負担が発生します。

高額障害福祉サービス等給付費の制度は、世帯で一月に支払ったこれらの利用者負担の合算額が一定の基準を超えた場合に、その基準を超えた場合に、その基準を超えて支払った負担額を償還方法により支給し、一世帯での負担額が大きくなりすぎないようにする仕組みです

※ 上記サービスの他に補装具費や介護保険サービスも合わせて利用している場合、その利用者負担についても合算対象となることがあります。

9 計画相談支援

障害福祉サービス等の利用を申請する方が、相談支援事業者に対し、サービスを適切に利用するための計画案の作成等を依頼した際に、その費用を支給します。

10 障害児通所給付

障がいのある児童に、児童発達支援、放課後等デイサービスなど障害児通所支援の利用に必要な費用の一部を支給します。なお、指定された358疾患に該当する難病の児童も該当します。

	種類	内容
訪問系	児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練などを行います
	医療型児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、理学療法等の機能訓練などを行います。
	放課後等デイサービス	生活能力の向上のために必要な訓練、地域との交流などを行います
	保育所等訪問支援	専門職員が保育所などを訪問し、集団での生活に必要な訓練やスタッフへの助言などを行います

○利用者負担額

自己負担は、原則1割となっております。世帯の所得に応じて負担上限月額があります。

区分	世帯の収入状況		負担額上限月額
生活保護	生活保護受給世帯		0円
低所得	町民税非課税世帯		0円
一般1	町民税課税世帯	所得割 28万円未満	4,600円
一般2		上記以外	37,200円

一般1及び一般2に該当する方に対し、次のとおり1回あたりの利用者負担額を徴収しています。

税額等による階層区分		一回利用負担額
生前年分の所得	当該年度分の町民税のうち均等割のみ課税	50円
税が非課税の方	当該年度分の町民税のうち所得税が課税	100円
前年分の所得税 が課税の方	前年分の所得税額が 30,000円以下の方	150円
	上記以外の方	200円

○申請に必要なもの

- ①身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれか該当するもの(所持している場合)
- ②(難病の児童のみ)特定疾患受給者証 ③印鑑 ④マイナンバー

11 障害児相談支援

児童発達支援、放課後等デイサービスなど障害児通所支援の利用を申請する方が、相談支援事業者に対し、サービスを適切に利用するための計画案の作成等を依頼した際に、その費用を支給します。



12 移動支援事業

居宅で生活している屋外での移動に著しい制限のある方に対し、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動や社会参加のための外出支援を行います。

○対象となる外出の範囲

事 由	外出内容	外出先の例
社会通念上外出が必要不可欠と認められる場合	行政機関等に関わる手続き、相談、選挙の投票等	役場、なかまーる、警察署などの官公庁など
	医療機関への受診	病院、診療所など
	金融機関の利用	銀行、郵便局など
社会参加促進の観点から、日常生活上外出が必要な場合	文化施設等の利用	美術館、映画館、コンサート会場など
	体育施設等の利用	スポーツセンター、体育館、競技場など
	観光施設等の利用	ラベンダー園、動物園など
	買い物	商店、スーパー、デパートなど
	理容・美容・着付け	理容院、美容院
	冠婚葬祭	結婚式、葬式、法事等の会場

○対象とならない外出の範囲

事 由	外出先の例
経済的活動に係る外出	通勤、営業活動など
通年かつ長期にわたる外出	通学、通所、通園、学童保育への送迎
本制度を利用することが適当ではない外出	布教活動、選挙運動等の政治活動
	ギャンブル、公序良俗に反する外出

※下記の場合には、利用が認められる場合がありますので一度ご相談ください。

＜通学・学童保育・通所事業所への送迎＞

保護者が、就労、職業訓練、障がい、傷病、出産などによりやむを得ない事情により保護者の送迎ができない場合（一時的な利用に限る）

○その他留意事項

- (1) 一連の外出の中で、学校、通所事業所など通年かつ長期にわたる外出先や、通勤先が含まれる場合は、当該目的地までの支援が私的契約等による場合であっても、移動支援に算定することはできません
- (2) 原則として、公的機関への手続き、通院については、居宅介護（通院等介助）や介護保険を利用できる場合には、その利用を優先し、それでも不足する場合に移動支援を利用することができます

13 特別障害者手当

在宅の重度障がい者(20歳以上)の方に、その障がいにより生じる特別の負担の一助として支給されます。

○対象者

- ① 身体障害1～2級程度の障がいを重複して有する方
- ② 身体障害1～2級程度の障がいを有する方で、IQ20以下の方または常時介護が必要な精神障がいを有する方
- ③ 身体障害1～2級程度の障がいを有する方またはIQ20以下の方、もしくは常時介護が必要な精神障がいを有する方で、他に身体障害3級相当の障がいを2つ以上有する方
- ④ 身体障害1～2級程度の障がいを有する方またはIQ20以下の方、もしくはこれと同程度の障がいまたは同程度の障害または病状を有する方で、日常生活においてほぼ全面介護が必要な方

※所得制限および併給制限があります。

○お問い合わせ先 役場福祉課社会福祉係 44-2125

14 障害児福祉手当

在宅の重度障がい児の方に、その障がいにより生じる特別の負担の一助として支給されます。

○対象者

- ① 身体障害1級(2級の一部を含む)程度の障がいを有する方
- ② IQ20以下の方
- ③ 上記と同程度の障がいまたは病状で、常時介護が必要な方

※所得制限および併給制限があります。

○お問い合わせ先 役場福祉課社会福祉係 44-2125

15 特別児童扶養手当

在宅で、20歳未満の一定以上の障がいのある児童と同居し養育している父母等に支給されます。

○対象者

- ①IQ35以下程度または身体障害者1～2級程度の方(重度)
- ②IQ50以下程度または身体障害者3級(4級の一部含む)程度の方(中度)

※所得制限および併給制限があります。

○お問い合わせ先 役場福祉課社会福祉係 44-2125

16 障害基礎年金

国民年金(厚生年金や共済年金を含む)に加入している期間中などに障がい者となった方に年金が支給されます。

○注意事項

- (1) 一部の方には所得制限があります。
 - (2) 併給制限があります。
 - (3) 等級は、障害者手帳と異なります。
- ・障がいを受けるまでの加入期間の3分の2以上保険料を納付していない場合は支給されません。

○お問い合わせ先 役場税務住民課住民年金係 44-2124

17 心身障害者扶養共済制度

障がい者を扶養している方が毎月一定額を払い込み、その方に万が一のことがあった場合に、残された障がい者に一生涯年金を支給する制度です。

○心身障がい者の範囲

- ① 1級～3級までの身体障がい者
- ② 知的障がい者
- ③ 精神または身体に永続的な障がいがある方(精神障害、脳性麻痺、進行性筋萎縮症、自閉症、血友病など)で、①または②と同程度の障がいと認められる方

○加入できる保護者

配偶者、父母、兄弟姉妹、祖父母などで65歳未満の方(重病を患っている場合、加入できないことがあります)

○掛金

保護者の加入時の年齢で、掛金が9,300円から23,300円まで7段階に分かれます
※心身障がい者一人につき、2口まで加入できます。

○支給額

(一口加入者)20,000円、(二口加入者)月額40,000円

※加入者よりも先に障がい者の方がなくなった場合は、加入期間に応じて弔慰金が支給されます。

○お問い合わせ先 上川総合振興局保健環境部社会福祉課地域福祉係 0166-46-5982

交通費割引・助成

＜旅客鉄道株式会社旅客運賃減額欄＞

- 第1種身体障害者…介護が必要な身体障がい者です。介護者とも割引措置を受けることができます。
- 第2種身体障害者…介護をあまり必要としない身体障がい者です。



18 鉄道運賃割引(JR)

乗車券の種類	割引乗車券が発売される場合	取り扱い区間	割引率
普通乗車券	第1種身体障害者が単独で乗車する場合	片道100km以上	50% (半額)
	第1種身体障害者が介護者と一緒に乗車する場合	区間制限なし	
	第2種身体障害者が単独で乗車する場合	片道100km以上	
回数乗車券	第1種身体障害者が介護者と一緒に乗車する場合	区間制限なし	
定期乗車券	第1種身体障害者が介護者と一緒に乗車する場合	区間制限なし	
	第2種身体障害者(12歳未満)が介護者と一緒に乗車する場合		
急行券	第1種身体障害者が介護者と一緒に乗車する場合	区間制限なし	

【注意事項】

- (1) 割引乗車券類を購入する場合は、発売窓口にて身体障害者手帳を呈示し、行き先・乗車券類の種類等を口頭又はメモで申し込みます。
- (2) 身体障害者手帳は常時携帯し、係員の請求があったときはすみやかに呈示しなければなりません。ただし、身体障がい者が15歳未満の場合は、介護者が携帯してもかまいません。
- (3) 回数券の割引措置には、特別急行列車に対する急行回数乗車券は含まれません。
- (4) 急行券に特別急行券は含まれません。
- (5) 第1種身体障害者、又は12歳未満の第2種身体障害者が介護者とともに乗車する場合は、介護者についても割引がなされます。身体障がい者1名に対して介護者を1名付けることができます。
- (6) 介護者の割引乗車券類は、購入する乗車券類の種類・区間・有効期限が身体障がい者のものと同一でなおかつ同時に購入し同一の列車に乗車する場合に限り有効です。
- (7) 小児定期乗車券に対しては割引されません。
- (8) 身体障がい者に対し、通学定期乗車券が発売される場合であっても、介護者には通勤定期乗車券が発売されます。

○お問い合わせ先 JR北海道駅窓口

19 バス運賃割引

該 当 者	割引率
身体障がい者 第1種身体障害者の介護者1名(介護している時のみ)	50% (半額)
知的障がい者 第1種知的障害者の介護者1名(介護している時のみ)	

<割引を受ける方法>

① 料金後払いの時

身体障害者手帳・療育手帳を降車時に呈示し、通常料金の半額分を料金箱に入れてください。

② 料金先払いの時

乗車券を購入する窓口に身体障害者手帳・療育手帳を呈示し、行き先までの料金の半額分を支払う。

※精神障害者福祉手帳所持者への運賃の割引については、各バス会社へお問い合わせください。

20 有料道路通行料金割引

該 当 者	割引率
身体障害者手帳を所持する全ての方。(自分で運転をされる方)	50% (半額)
第1種身体障害者の介護のために運転される方	
療育手帳 A 判定の方の介護のために運転される方	

○対象自動車

- ・普通自動車
- ・小型自動車
- ・軽自動車
- ・貨物自動車(乗用自動車と類似した機能のもの)
- ・身体障害者輸送車

※いずれも営業用・乗車定員11名以上は対象外です。障がい者1名につき自動車1台の登録となります。

○申請に必要なもの

<ETCをご利用にならない場合>

- ①身体障害者手帳又は療育手帳 ②自動車検査証 ③運転免許証

<ETCをご利用になる場合>

- ①身体障害者手帳又は療育手帳 ②自動車検査証 ③運転免許証

- ④ETCカード(障がい者本人名義のもの)

- ⑤ETC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申込書・証明書)

○お問い合わせ先 役場福祉課社会福祉係 44-2125

21 航空運賃割引

身体障がい又は知的障がいのある方が航空機を利用する場合に運賃の割引を受けることができます。

※ 割引を受ける事が出来る航空会社は、国内に本社のある航空会社の国内線です。

※ 割引額は各航空会社の路線により異なります。

※ 利用する場合、航空券を購入する際、窓口において身体障害者手帳又は療育手帳を提示してください。

※ 12歳未満の方は、小児運賃適用のため割引の対象にはなりません。

○お問い合わせ先 各航空会社窓口

22 重度障害者タクシー乗車券・自動車等給油券助成

該当者		利用できる会社名	補助率	交付場所
・肢体不自由(下肢)	1級～1種3級	【タクシー乗車券】 富良野沿線ハイヤー協会に加盟しているものに限る	基本料金 (×36枚)	役場福祉課 社会福祉係
・肢体不自由(体幹)				
・視覚障害	1・2級			
・心臓機能障害	1～3級	【自動車等給油券】 ・植田燃料(株) ・(有)キシ興産	1,000円 (×10枚)	
・じん臓機能障害				
・呼吸器機能障害				
・膀胱機能障害				
・直腸機能障害				
・小腸機能障害				
・肝臓機能障害				
・ヒト免疫不全ウイルス機能障害				
・療育手帳	A判定			

※タクシー乗車券または自動車等給油券のどちらかを選択してください。

○申請に必要なもの

①身体障害者手帳 ②印鑑 ③車検証(自動車等給油券申請者のみ)

23 福祉割引タクシー

身体障害者手帳または療育手帳をお持ちの方が、タクシーをご利用の際に手帳を呈示すると、メーター表示額から1割引(10円未満については切り上げ)されます。

24 じん臓機能障害者・特定疾患患者通院交通費助成

条件	目的	必要な物	申請場所
町外の医療機関に通院する場合に交通費の一部を助成	じん臓機能障害者の人工透析	・印鑑 ・通院証明書 ・特定疾患医療受給者証 ・振込先の確認ができるもの ・身体障害者手帳(所持者のみ)	役場福祉課 社会福祉係
	特定疾患の治療		

25 被救護者旅客運賃割引

JRから指定を受けた施設などに入所している方が、帰省・通院・入退院などのためJRを利用する場合、普通旅客運賃が5割引されます。

※施設長から割引証の交付を受け、乗車券を購入する際に呈示します。

各種免除・割引・補助



NHK 放送受信料の減免

減免	受信契約	必要なもの	申請
全額	①身体障害者手帳所持者がいる町民税非課税世帯 ②療育手帳所持者がいる町民税非課税世帯 ③精神障害者保健福祉手帳所持者がいる町民税非課税世帯 ※世帯が別であっても、同居している方は同一の世帯とみなします。	・各種手帳 ・印鑑	(証明書発行) 役場福祉課 社会福祉係
	①生活保護等の公的扶助を受給している方 ②社会福祉法に定める社会福祉事業を行う施設に入所されている方	・印鑑	
半額	①世帯主が視覚または聴覚の身体障害者手帳所持者 ②世帯主が障害等級1級または2級の身体障害者手帳所持者 ③世帯主がA判定の療育手帳所持者 ④世帯主が障害等級1級の精神障害者保健福祉手帳所持者 ⑤世帯主が特別項症～第1款症の戦傷病者手帳所持者	・各種手帳 ・印鑑	(申請受付) NHK 旭川放送局



NTT 無料番号案内(ふれあい案内)

対象者	必要なもの	申請先
①身体障害者手帳 ・視覚障害 1～6級 ・肢体不自由(体幹・上肢) 1・2級 ・肢体不自由(乳幼児以前の非進行性の脳病変による運動機能障害) 1・2級	身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者福祉手帳 戦傷病者手帳	NTT 旭川支店 又は各営業所 フリーダイヤル 0120-104174
②療育手帳所持者		
③精神障害者保健福祉手帳		
④戦傷病者手帳所持者 特別項症～第6項症特 ・視力の障害・上肢の障害 別項症～第2項症		

※登録料は不要です。

※利用を希望する場合、事前にお申し込みが必要です。

28

携帯電話の基本使用料等の割引

基本使用料や通話料等の割引を受けることができます。

※基本使用料の割引等サービス内容及び割引率は携帯電話会社によって異なります。

※年間サービスや継続割引サービス等が対象外となる場合があります。

○対象者

- ① 身体障害者手帳所持者
- ② 療育手帳所持者
- ③ 精神障害者保健福祉手帳所持者

○ お問い合わせ先 各携帯電話会社・携帯電話取扱店.

29

自動車税の減免


身体等に障害のある方のために使用する自動車で、一定の要件に当てはまる場合に自動車税の課税免除及び自動車取得税の減免を受けることができます。

○課税免除となる方の範囲

課税免除等の対象となる方は、身体等に障害のある方で次の範囲の障害を有する方です。

①身体障害者手帳の交付を受けている方

障害の区分		1級	2級	3級	4級	5級	6級
上肢不自由							
下肢不自由							
体幹不自由							
視覚障害							
聴覚障害							
平行機能障害							
音声機能障害				※			
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						
心臓機能障害							
じん臓機能障害							
呼吸器機能障害							
ぼうこう・直腸機能障害							
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							

 が該当する範囲です。

(注意)

二つ以上の障がいの区分に重複して障がいを持つ方は、個々の障がいの区分についていずれかが該当することが必要です。

※ 咽頭摘出による音声障害機能障害がある場合に限りです。

(身体障害者手帳に咽頭摘出による旨の記載が無い場合は、総合振興局長等の証明書が必要となります。)

②知的障害のある方

- ・療育手帳の交付を受けている方
- ・心身障害者総合相談所又は児童相談所の交付する判定書により知的障害があると判定された方

③精神障害がある方

- ・精神障害者保健福祉手帳を所有し、障害の等級が1～3級の方
- ・精神保健指定医の診断書により精神に障害があると診断された方

④戦傷病者手帳の交付を受けている方

- ・戦傷病者手帳の交付を受け、一定の範囲の障がいの有する方

○対象となる自動車・運転者

	自動車の所有者	運転者
①	障がい者の方が自動車を所有	本人が運転する場合
②	障がい者の方が自動車を所有	生計を一にする方がその専ら障がい者の通学・通勤・通院等のために週1回以上運転している場合
③	障がい者の方と生計を一にする方が自動車を所有	障がい者本人が通学・通勤・通院等のために週1回以上運転する場合
④	障がい者の方と生計を一にする方が自動車を所有	専らその障がい者の通学・通勤・通院等のために週1回以上運転する場合
⑤	障がい者の方のみで構成される世帯の障がい者が自動車を所有する場合	障がい者を介護する方が、その障がい者の通学・通勤・通院等のために週1回以上運転する場合
⑥	構造上、身体障がいの方が利用するための自動車	

○申請に必要なもの

- ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、戦傷病者手帳のいずれか(原本提示)
- ・自動車運転免許証(原本提示)
- ・自動車検査証(原本提示)
- ・(②・③・④のみ)健康保険証、家族全員の住民票等
- ・(②・③・④のみ)通学証明書、通院証明書、通勤証明書等
- ・(⑤のみ)自動車税等に係る常時介護証明書
- ・(⑥のみ)身体障がい者のための特別な仕様や構造を確認できる写真等
- ・印鑑

○申請期間

区 分		申 請 期 限
自動車取得税		自動車の登録日の2ヶ月後
自動車税	4月1日に減免要件に該当している方	自動車税納税通知書の納期限(5月31日)
	年度の途中で減免要件に該当する方	減免要件に該当することになった日の2ヶ月後
減免自動車を入れ替える方		自動車の登録の2ヶ月後

○問い合わせ先 上川総合振興局地域政策部納税課収納管理係 0166-46-5936



軽自動車税の減免

身体障害者等のために運転される下記の要件にあてはまる場合、申請(納期限前7日前)により軽自動車の減免(1台に限る)を受けることができます。

○減免の対象となる方の範囲

減免の対象となる方は、身体等に障害のある方で次の範囲の障害を有する方です。

①身体障害者手帳の交付を受けている方

障害の区分		1級	2級	3級	4級	5級	6級
上肢不自由		■	■	■			
下肢不自由		■	■	■	■	■	■
体幹不自由		■	■	■		■	
視覚障害		■	■	■	■		
聴覚障害			■	■			
平行機能障害				■		■	
音声機能障害				※			
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	■	■	■	■	■	■
心臓機能障害		■		■	■		
じん臓機能障害		■		■	■		
呼吸器機能障害		■		■	■		
ぼうこう・直腸機能障害		■		■	■		
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		■	■	■	■		

■ が該当する範囲です。

※ 咽頭摘出による音性機能障害がある場合に限る

②療育手帳の交付を受けている方

・療育手帳を所有し、等級が重度(A判定)の方

③精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方

・精神障害者保健福祉手帳を所有し、障がいの等級が1級の方

○対象となる自動車・運転者

軽自動車の所有者	運転者
障がいの方が所有	障がい者本人
	当該障がい者と生計を一にする方
18歳未満の身体障がい者または精神障がい者と生計を一にする方	障がい者本人
	当該障がい者と生計を一にする方
身体障がいの方だけで構成される世帯の障がいの方が所有	常時介護者
構造上、障がいの方が利用するための自動車	

○申請に必要なもの

- ① 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(該当するもの)
 ②自動車運転免許証 ③印鑑 ④自動車検査証

○問い合わせ先 役場税務住民課 44-2124

31 指定駐車禁止場所の適用除外

歩行困難な身体障がい者等が現に使用中の車両については、公安委員会が交付する駐車禁止除外指定車標章を掲出することにより、道路標識等により駐車を禁止した場所又は時間制限駐車区間の駐車禁止規制の対象から除外されます。

32 身体障害者自動車改造費補助

該当者	改造	助成限度額	申請に必要なもの		申請場所
身体障害者手帳の1・2級の肢体不自由者で、かつ就労等に伴い自らが所有し、運転するもの(所得制限があります)	操向装置及び駆動装置等の改造	10万円	(申請時) ・身体障害者手帳 ・改造見積書 ・運転免許証 ・印鑑	(改造後) ・自動車検査証 ・領収書 ・印鑑 ・預金通帳	<u>改造する前に</u> 役場福祉課 社会福祉係

33

点字郵便物等の郵便料の減免

該当物	重量	料金	お問い合わせ先
聴覚障がい者用ゆうパック	3 kg まで	ゆうメール（旧冊子小包）の半額 （2kg 超は 305 円）	日本郵便支店 又は郵便局
点字ゆうパック	3 kg まで		
	3 kg 超	ゆうパック約款を参照ください	
心身障がい者用ゆうメール	—	ゆうメール（旧冊子小包）の半額 （2kg 超は 305 円）	

34

税制における優遇措置

障がい者の方に対して、税制における各控除等の優遇措置があります。

（例 所得税の障害者控除・相続税の障害者控除・贈与税の非課税 等）

○問い合わせ先 役場税務住民課 44-2124



【資料】補装具給付品目一覧

種類	品目例
義肢	義手 義足
装具	上肢装具 下肢装具 体幹装具 靴型装具
座位保持装置	平面形状型 モールド型 シート張り調節型
電動車いす	普通型 簡易型 リクライニング式普通型 電動リクライニング式普通型 電動リフト式普通型 電動ティルト式普通型 電動リクライニング・ティルト式普通型
眼鏡	矯正眼鏡 遮光眼鏡 コンタクトレンズ 弱視眼鏡
補聴器	高度難聴用ポケット型 高度難聴用耳かけ型 重度難聴用ポケット型 重度難聴用耳かけ型 耳あな型 骨導式ポケット型 骨導式眼鏡型
車いす	普通型 リクライニング式普通型 ティルト式普通型 リクライニング・ティルト式普通型 手動リフト式普通型 前方大車輪型 リクライニング式前方大車輪型 片手駆動型 リクライニング式片手駆動型 レバー駆動型 手押し型 リクライニング式手押し型 ティルト式手押し型 リクライニング・ティルト式手押し型
盲人安全つえ	普通用・携帯用・身体支持併用
義眼	普通義眼 特殊義眼 コンタクト義眼
歩行器	六輪型 四輪型 三輪型 二輪型 固定型交互型
歩行補助つえ	松葉づえ カナディアン・クラッチ ロフストランド・クラッチ 多点つえ プラットホームつえ
座位保持いす 起立保持具 頭部保持具 排便補助具	※身障がい児のみ

※限度額につきましては、役場福祉課社会福祉係（44-2125）までお問い合わせください

※障がいの種類によって給付できる品目が異なります。

※医師意見書などの書類をもとに北海道心身障害者総合相談所に給付判定を受け、支給決定を行います。（決定までに時間を要する場合があります）



【資料】 日常生活用具品目一覧

種類	品目
介護・訓練支援用具	特殊寝台 特殊マット 特殊尿器 入浴担架 体位変換器 移動用リフト 訓練いす(児のみ) 訓練用ベッド(児のみ)
自立生活支援用具	入浴補助用具 便器 ポータブル便器 頭部保護帽 T字状・棒状のつえ 移動・移乗支援用具 特殊便器 火災警報機 自動消火器 電磁調理器 歩行時間延長信号機用小型送信機 聴覚障害者用屋内信号装置 簡易着脱性足部保温カバー
在宅療養等支援用具	透析液加温器 ネブライザー(吸入器) 電気式たん吸引器 酸素ボンベ運搬車 盲人用体温計(音声式) 盲人用体重計 盲人用血圧計
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置 情報・通信支援用具※1 点字ディスプレイ 点字器 点字タイプライター 視覚障害者用ポータブルレコーダー 視覚障害者用活字文書読上げ装置 視覚障害者用拡大読書器 盲人用時計 聴覚障害者用通信装置 聴覚障害者用情報受信装置 人工内耳 人工喉頭 福祉電話(貸与) ファックス(貸与) 点字図書
排泄管理支援用具	ストーマ装具 収尿器 紙おむつ等(紙おむつ、洗腸用具、サラシ・ガーゼ等衛生用品)
住宅改修費	居宅生活動作補助用具

※1 情報・通信支援用具とは、障がい者向けのパーソナルコンピュータ周辺機器や、アプリケーションソフトのことです。

※ 限度額につきましては、役場福祉課社会福祉係（44-2125）までお問い合わせください

※ 障がいの種類によって給付できる品目が異なります

中富良野町身体障害者福祉協会

会員を募集しています

本会は身体障害者福祉の精神に対し、適切な事業を行ない身体障害者相互の連絡を緊密にして、相ともに福祉の増進を期することを目的とする団体です。

◆年 間 事 業 計 画◆

時 期	事 業	場 所
4 月	身体障害者福祉協会総会	ふれあいセンター なかまーる
5 月	花見	富良野沿線
7～8月	北海道障害者夏季スポーツ大会	道内
7～8月	上川管内町村身体障害者スポーツ大会	管内市町村開催
7～8月	会員研修会（健康相談・講演・観光）	温泉宿泊
10月	町福祉大運動会	スポーツセンター
2 月	北海道障害者冬季スポーツ大会	道内

【会員加入要件】

身体障害者手帳を所持されている方

『 年会費 1, 000円 』

【事務局】

中富良野町南町 10 番 10 号 ふれあいセンターなかまーる内

中富良野町社会福祉協議会

電話 0 1 6 7 - 4 4 - 4 3 5 5

障がい者福祉の手引き

(平成29年度版)

中富良野町役場福祉課社会福祉係

〒071-0753 中富良野町南町10番10号

電話：0167-44-2125（内線421・422）

FAX：0167-44-4300