

1 身体障害者手帳

各種の援助を受けたり、制度を利用するための「身体障がい者であること」の証票です。

■ 交付申請

身体に障がいのある方でその障がいが継続している場合は、手帳の交付申請をすることができます。

(15歳未満の児童の場合は、保護者が代わって申請します。)

必要な書類	交付申請書、指定医師の診断書、顔写真(ﾀｲﾍﾞﾙ 4 ㎝×3 ㎝)1 枚、 マイナンバーがわかるもの(通知カードの場合は免許証等の本人確認できるものも必要)
-------	---

■ 再交付申請が必要なとき

- ・ 障がいの程度が変化したり、新たに他の障がいが生じたとき
- ・ 手帳を破損したり紛失したとき

必要な書類	障がい程度が変化したとき	再交付申請書、指定医師の診断書、顔写真(ﾀｲﾍﾞﾙ 4 ㎝×3 ㎝)1 枚、 旧手帳、マイナンバーがわかるもの
	紛失・破損したとき	再交付申請書、顔写真(ﾀｲﾍﾞﾙ 4 ㎝×3 ㎝)1 枚、旧手帳(破損の場合)、 マイナンバーがわかるもの

■ 届出が必要なとき

- ・ 居住地が変わったとき
- ・ 氏名が変わったとき

必要な書類	居住地(氏名)変更届、手帳、マイナンバーがわかるもの
-------	----------------------------

○ 手帳を返還するとき

- ・ 再交付により新しい手帳の交付を受けたとき
- ・ 障がい者でなくなったとき
- ・ 死亡したとき

必要な書類	返還届、手帳、マイナンバーがわかるもの
-------	---------------------

身体障害者の範囲（「身体障害者福祉法」別表より）

一 次に掲げる視覚障害で、永続するもの

- 1 両眼の視力(万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常がある者については、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。)がそれぞれ 0.1 以下のもの
- 2 一眼の視力が 0.02 以下、他眼の視力が 0.6 以下のもの
- 3 両眼の視野がそれぞれ 10 度以内のもの
- 4 両眼による視野の 2 分の 1 以上が欠けているもの

二 次に掲げる聴覚又は平衡機能の障害で、永続するもの

- 1 両耳の聴力レベルがそれぞれ 70 デシベル以上のもの
- 2 一耳の聴力レベルが 90 デシベル以上、他耳の聴力レベルが 50 デシベル以上のもの
- 3 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が 50 パーセント以下のもの
- 4 平衡機能の著しい障害

三 次に掲げる音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害

- 1 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の喪失
- 2 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障害で、永続するもの

四 次に掲げる肢体不自由

- 1 一上肢、一下肢又は体幹の機能の著しい障害で、永続するもの
- 2 一上肢のおや指を指骨間関節以上で欠くもの又はひとさし指を含めて一上肢の二指以上をそれぞれ第一指骨間関節以上で欠くもの
- 3 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの
- 4 両下肢のすべての指を欠くもの
- 5 一上肢のおや指の機能の著しい障害又はひとさし指を含めて一上肢の三指以上の機能の著しい障害で、永続するもの
- 6 1 から 5 までに掲げるもののほか、その程度が 1 から 5 までに掲げる障害の程度以上であると認められる障害

五 心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害その他 ※政令で定める障害で永続し、かつ、日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められるもの

※ 政令で定める障害

- 1 ぼうこう又は直腸の機能の障害
- 2 小腸の機能の障害
- 3 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害
- 4 肝臓の機能の障害

2 日常生活の支援

補装具・日常生活用具・自助具

(1) 補装具の交付

身体の不調や思うように動かせない機能を補うために用いられる用具(補装具)の交付・修理を行います。種目によっては北海道立心身障害者総合相談所の専門知識を有する医師による判定が必要な場合があります。自費で購入、他者から譲り受けた等制度を活用しないで使用している補装具についても修理の対象になりますが、判定方法は新規申請に準じます。

また、障害者総合支援法の補装具交付は他法優先のため、介護保険法などで交付が受けられる方については、障害者総合支援法の補装具交付の対象となりません。

※利用者負担については P.6 の別表 1 参照

【対象者】 身体障害者手帳所持者(補装具の種目によって対象者が異なります。※下記参照)

区分	種目			価格 (基準額)	耐用 年数	判定	基本的要件
肢体不自由	車いす	普通型	オーダーメイド	適合するものを処方して個別に製作し、部品等の組み合わせにより価格が異なるため、一定の価格は無い	6	要 ※既製品については判定不要	<u>既製品(レディメイド)の価格については、左の価格の額の 75%の範囲内の額とすること。</u> 【手動リフト型】車いすに自力で乗り降りできない方 【前方大車輪型】肩関節等に障がいがあり、普通型の操作が難しい方 【片手駆動型】片麻痺などの障がいがあり、かつ片手駆動型を有効に操作できる方 【レバー駆動型】片麻痺等の障がいがあり、両上肢による操作が難しい方
			リクライニング式(オーダー)				
			ティルト式(オーダー)				
			リクライニング・ティルト式(オーダー)				
			手動リフト式(オーダー)				
		前方大車輪型	オーダーメイド				
			リクライニング式(オーダー)				
		片手駆動型	オーダーメイド				
			リクライニング式(オーダー)				
		レバー駆動型	オーダーメイド				
		手押し型	大車輪のあるもの				
			小車輪だけのもの				
			リクライニング式				
			ティルト式				
			リクライニング・ティルト式				
	電動車いす	普通型 (4.5km/H)		適合するものを処方して個別に製作し、部品等の組み合わせにより価格が異なるため、	6	要	重度の歩行困難者で手動車いすが全く使えない方、又は手動車いすの操作が著しく困難な重度障がい者
		普通型 (6km/H)					
		簡易型(切替式)					
		簡易型(アシスト式)					
		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		一定の価格は無い			
区分	種目			価格 (基準額)	耐用 年数	判定	基本的要件
肢体不自由	装具	下肢装具	股装具	適合するものを処方して個別に製作し、部品等の組み合わせにより価格が異なるため、一定の価格は無い	2～3	要	【下肢装具】下肢機能障がい、歩行能力の改善が図られる方又は、変形の矯正が図られる方
			長下肢装具		3		
			膝装具		1.5		
			短下肢装具		～3		
			ツイスター		2～3		
			足底装具		1.5		
		靴型装具			1.5		【体幹装具】体幹機能障がい、歩行能力又は座位の安定性、耐久性が図られる方、若しくは変形の矯正が図られる方
		体幹装具	頸椎装具		1～3		
			胸椎装具				
			腰椎装具				
			仙腸装具				
			側彎矯正装具				
		上肢装具	肩装具		3		【上肢装具】上肢機能障がい、作業能力の改善が図られる方又は、変形の矯正が図られる方
			肘装具		2～3		
			手背屈装具		3		
			長対立装具				
			短対立装具				
			把持装具				
			MP 屈曲装具				
			MP 伸展装具				
			指装具				
			B.F.O (食事動作補助器)				
	義肢	義手	上腕義手	適合するものを処方して個別に製作し、部品等の組み合わせにより価格が異なるため、一定の価格は無い	3～4	要	【義手】上肢の切断又は先天性の欠損があり、日常生活能力や作業能力の改善が図られる方
			肩義手		3		
			肘義手				
			前腕義手		1～3		
			手義手				
			手部義手				
			手指義手				
		義足	股義足		4		【義足】下肢の切断又は先天性の欠損があり、歩行能力の回復又は作業能力の改善が図られる方
			大腿義足		3～5		
			膝義足		3～5		
			下腿義足		2		
			サイム義足		1～2		
			足根中足義足				
			足趾義足		1		

区分	種目		価格 (基準額)	耐用 年数	判定	基本的要件	
肢体不自由	歩行器	六輪型	70,000	5	不要	つえ歩行ができない方、若しくは歩行が不安定な方(主に室内で使用)	
		四輪型(腰掛つき)	43,900				
		四輪型(腰掛なし)	43,900				
		三輪型	37,700				
		二輪型	29,900				
		固定型	24,400				
		交互型	33,360				
	歩行補助つえ	松葉づえ	木製(普通型・伸縮型)	3,800	木材 2 軽金属 4	不要	【松葉づえ】腋下支持を必要とされる方 【カディアン・クラッチ】肘関節の伸展能力の低下で他の杖の使用が困難な方 【ロストラント・クラッチ】軽い支持が必要な方 【多脚づえ】安定性が必要で、他の杖では歩行が改善されない方
			軽金属製(普通型)	4,600			
			軽金属製(伸縮型)	5,150			
		カディアン・クラッチ		10,000	4		
		ロストラント・クラッチ		10,000			
		多脚づえ		7,600			
		プラットフォーム杖		27,600			
	姿勢保持装置		※	3	要	自力では安定した座位をとることのできない重度の障がい者のための姿勢保持用の装置として、座位の安定性や耐久性が得られる方	
	座位保持いす		26,100	3	要	児童福祉法で規定されている補装具のため、基本は 18 歳未満の方の対象種目。ただし、必要に応じて 18 歳以上の方も交付可能	
	起立保持具		31,700				
	頭部保持具		7,550				
	排便補助具		10,000				2
聴覚障がい	補聴器	高度難聴用ホケット型	44,000	5	要	聴力レベルが両耳とも 90dB 以上⇒ <u>重度難聴用</u> 90dB 未満⇒ <u>高度難聴用</u> 【耳かけ型】教育上・職業上・社会的活動等で必要な方 【耳あな型】 ①耳介の欠損や変形等で他の補聴器の使用が困難な方 ②職業上他の補聴器の使用が困難で耳あな型補聴器でなければ職務の遂行が困難な方 【骨導式】伝音性難聴で耳漏が著明な方や外耳道閉鎖症等がある方	
		高度難聴用耳かけ型	46,400				
		重度難聴用ホケット型	59,000				
		重度難聴用耳かけ型	71,200				
		耳あな型（既製品）	92,000				
		耳あな型（オーダーメイド）	144,900				
		骨導式ホケット型	74,100				
		骨導式眼鏡型	126,900				

※適合するものを処方して個別に製作し、部品等の組み合わせにより価格が異なるため、一定の価格はない

区分	種目				価格 (基準額)	耐用 年数	判定	基本的要件
視覚障がい	盲人安全つえ	普通用	グラスファイバー製		4,200	2	不要	視覚障がいのため、移動に必要な方
			木製		2,700			
			軽金属製		2,800	5		
		携帯用	グラスファイバー製		5,200	2		
			木製		3,400			
			軽金属製		3,300	4		
		身体支持併用	軽金属製		4,600			
	義眼	レデーメイト			17,900	2	不要	無眼球や眼球萎縮のため、外観を整える必要がある方
		オーダーメイト			86,900			
	眼鏡	矯正眼鏡	6D 未満		16,900	4	不要	【矯正眼鏡】近視、遠視、乱視等の屈折異常の矯正と無水晶体眼の矯正に用いる方 【遮光眼鏡】網膜色素変性症等により羞明(まぶしさ)が著明で、像が不鮮明に見える方 【コンタクトレンズ】眼鏡で矯正できない高度近視・強度乱視の方 【弱視眼鏡】他の眼鏡やコンタクトレンズで矯正しても十分な視力が得られない方
			6D 以上 10D 未満		20,200			
			10D 以上		24,000			
		遮光眼鏡	前掛式		22,400			
			掛けめがね式		31,200			
		コンタクトレンズ			13,000			
		弱視眼鏡	掛けめがね式		38,200			
	焦点調整式		18,600					
音声・言語障がい	重度障害者用意思伝達装置	文字等走査入力方式	簡易なもの		152,700	5	要	両上下肢機能の全廃及び言語機能を喪失した者であり、コミュニケーションの手段として必要であると認められる者で、原則として学齢児以上の者 ソフトウェアが組み込まれた専用機器及びプリンターで構成されたもの、もしくは生体現象(脳の血流量等)を利用して「はい・いいえ」を判定するものであること
			通信機能が付加		480,600			
			環境制御機能が付加	簡易	203,900			
				高度	480,600			
	生体現象方式				480,600			

別表 1 補装具・日常生活用具の利用者負担

世帯階層区分	利用者負担	負担上限月額
生活保護法による被保護世帯または市町村民税非課税世帯	0 円 ・ 自己負担なし	
市町村民税課税世帯	原則 1 割負担	37,200

※18 歳以上の障がいのある方若しくは難病のある方又はその配偶者のうち市町村民税所得割額が 46 万円以上の方がいる場合は、公費負担の対象外（全額自己負担）

※1 月～6 月申請分は前々年の所得で判断

【所得を判断する際の世帯の範囲】

18 歳以上の障がい者 ⇒ 障がいのある方とその配偶者

障がい児(18 歳未満) ⇒ 保護者の属する住民基本台帳での世帯

(2) 日常生活用具の給付

在宅で重度の障がいのある方に対し、日常生活を容易にするための用具の給付を行います。また、障害者総合支援法の日常生活用具給付は他法優先のため、介護保険法などで交付が受けられる方については、障害者総合支援法の日常生活用具給付の対象となりません。

※利用者負担については P.6 の別表 1 参照

【対象者】 身体障害者手帳所持者で在宅の方(日常生活用具の種目によって対象者が異なります。※下記参照)

種目	品目	対象要件	性能の基準	耐用年数	基準額 (上限額)
介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢又は体幹機能障がい 2 級以上	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	8	154,000
	特殊マット	下肢又は体幹機能障がい 1 級以上	褥創の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止するためのマット(寝具)にビニール等の加工をしたもの	5	19,600
	特殊尿器		尿が自動的に吸引されるもので、障がい者又は介護者が容易に使用し得るもの	5	67,000
	入浴担架	下肢又は体幹機能障がい 2 級以上	障がい者を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの	5	82,400
	体位変換器		障がい者又は介助者が容易に使用し得るもの	5	15,000
	移動用リフト		介護者が重度身体障がい者(児)を移動させるにあたり、容易に使用し得るもの※天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く	4	159,000
	訓練いす		原則として付属のテーブルをつけるものとする。	5	33,100
	訓練用ベッド		腕又は脚の訓練ができる器具を備えたもの	8	159,200
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢又は体幹機能障がい	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、障がい者(児)又は介助者が容易に使用し得るもの※設置に当たり住宅改修を伴うものを除く	8	90,000
	便器	下肢又は体幹機能障がい 2 級以上	障がい者が容易に使用し得るもの。手すりをつけることが可能※取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く	8	便器 4,450 手すり 5,400
	頭部保護帽	平衡機能又は下肢、体幹機能障がい	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの	3	児 15,200 者 36,750
	歩行補助つえ		T 字状又は棒状のつえで、歩行時に身体を支え、安定させられるもの	3	木材 2,200 軽金属 3,000
	移動・移乗支援用具		転倒防止、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の性能を有する手すり・スロープ等（設置に当たり住宅改修を伴うものを除く）	8	60,000

種目	品目	対象要件	性能の基準	耐用年数	基準額 (上限額)
自立生活支援用具	特殊便器	上肢機能障がい 2 級以上	足踏パダルにて温水温風を出し得るもの ※取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く	8	151,200
	火災警報器	身障 2 級以上で感知及び避難が困難	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又はブザーで知らせ得るもの	8	15,500
	自動消火器	な障がい者のみの世帯及びこれらに準ずる世帯	室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴射、初期火災を消火し得るもの	8	28,700
	電磁調理器	視覚障がい 2 級以上	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	6	41,000
	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障がい 2 級以上		10	7,000
	聴覚障がい者用屋内信号装置	聴覚障がい 2 級以上	音、音声等を視覚、触覚等により知覚できるもの	10	87,400
	保護ブーツ	下肢又は体幹機能の障がい、下肢装具を装着、又は車椅子を常用しているもの	足部の保護及び保温をする性能を有し、容易に着脱することができるもの	1.5	23,000
在宅療養等支援用具	音声色彩識別装置	視覚障がい 2 級以上	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	6	47,000
	透析液加温器	腎臓機能障がい 3 級以上	透析液を加温し、一定温度に保つもの	5	51,500
	電気式たん吸引器・ネブライザー	呼吸器機能障がい 3 級以上	障がい者(児)が容易に使用し得るもの	5	吸引機能型 56,400 吸入機能型 36,000 両機能型 92,400
	酸素ボンベ運搬車	在宅酸素療法を行う者	障がい者が容易に使用し得るもの	10	17,000
	盲人用体温計(音声)	視覚障がい 2 級以上（視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	視覚障がい者(児)が容易に使用し得るもの	5	9,000
	盲人用体重計			5	18,000
	盲人用血圧計(音声)			5	15,000
	パルスオキシメーター（動脈血中酸素飽和度測定器）	在宅酸素療法を行う者若しくは人工呼吸器を装着するもの	障がい者等が容易に使用し得るもので、付属品としてバッテリーを含む	5	157,500

種目	品目	対象要件	性能の基準	耐用年数	基準額 (上限額)
情報・意思疎通支援用具	パルスオキシメーター測定センサー	パルスオキシメーターの使用において測定センサーが必要であると主治医の意見書により必要と認められるもの	粘着式測定センサー	—	6,930 (月額)
			リフトセンサー	0.5	68,250
	携帯用会話補助装置	音声言語機能障がい	携帯式でことばを音声又は文章に変換する機能を有し、障がい者(児)が容易に使用し得るもの	5	98,800
	情報・通信支援用具	上肢機能障がい又は視覚障がい2級以上	障がいがあることにより必要となるパーソナルコンピュータ及び周辺機器やアプリケーションソフト等	6	100,000
	点字ディスプレイ	視覚障がい2級以上	文字等のコンピュータの画面情報を点字等により示すことのできるもの	6	383,500
	点字器	視覚障がい	点字を打つための用具。点字用紙をはさんで固定する板と点字を打つための定規及び点筆を組み合わせたもの	標準型 7 携帯型 5	標準型 10,400 携帯型 7,200
	点字タイプライター	視覚障がい2級以上	視覚障がい者(児)が容易に使用し得るもの	5	63,100
	視覚障がい者用ポータブルレコーダー		音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、DAISY方式による録音並びに当該方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、視覚障がい者(児)が容易に使用し得るもの	6	録音再生機 89,800 再生専用機 36,750
	視覚障がい者用活字文書読上げ装置		文字情報と同一紙面上に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもので、視覚障がい者(児)が容易に使用し得るもの	6	115,000
	視覚障がい者用音声 IC タグレコーダー		記録媒体に読取装置をかざすことで音声で登録した内容を読み上げることができ、視覚障がい者(児)が容易に使用し得るもの	5	44,000
	視覚障がい者用拡大読書器	視覚障がい	画像入力装置を読みたいもの(印刷物等)の上に置くことで、簡単に拡大された画像(文字等)をモニターに映し出せるもの	8	198,000
	盲人用時計	視覚障がい2級以上	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	10	音声 15,500 触読 10,300
	聴覚障がい者用通信装置(FAX)	聴覚障がい又は発声・発語に著しい障がいがある者	一般の電話に接続することができ、音声の代わりに文字等により通信が可能な機器であり、障がい者(児)が容易に使用し得るもの	5	71,000
	聴覚障がい者用情報受信装置	聴覚障がい者(児)であって、本装置によりテレビの視聴が可能になる者	字幕及び手話通訳付きの聴覚障がい者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災がいの時の聴覚障がい者向け緊急信号を受信するもので、聴覚障がい者(児)が容易に使用し得るもの	6	88,900

種目	品目	対象要件	性能の基準	耐用年数	基準額 (上限額)
情報・意思疎通支援用具	人工喉頭	喉頭摘出	喉頭を全摘出したこと等により、音声機能を喪失した者に対して用いられる代用音声の用具	笛 4 電動 5	笛 5,000 電動 70,100
	埋込型人工鼻	埋込型の人工喉頭を使用する者	呼吸を加温・加湿する機能に併せ、手動又は自動で気管孔を閉塞する機能を有し、シャント発声を可能とするもの	—	23,760 (月額)
	点字図書	視覚障がい	点字により作成された図書	—	—
	視覚障がい者用ラジオ	視覚障がい者 2 級以上	テレビ 音声の受信が可能なもの	6	29,000
排泄管理支援用具	ストーマ装具(ストーマ用品、洗腸用具)	直腸機能又は膀胱機能障がい	対象者が容易に使用し得るもの	—	蓄便 8,600 蓄尿 11,300
	紙おむつ等(紙おむつ、サリ、ガーゼ等衛生用品)	ストーマ装着困難、高度の排便機能障がい又は排尿機能障がい、脳原性運動機能障がい、意思表示困難	対象者及び介護者が容易に使用し得るもの	—	12,000 (月額)
	収尿器	膀胱機能障がい	男性用(収尿器と蓄便袋で構成し、尿の逆流防止装置を備えたもの)		普通 7,700 簡易 5,700
			女性用(耐久性ゴム製採尿袋を有するもの(普通型)若しくはポリエチレン製の採尿袋導尿ゴム管付のもの(簡易型))		普通 8,500 簡易 5,900
住宅改修費	居宅生活動作補助用具	下肢・体幹機能障がい又は乳幼児期非進行性脳病変(3 級以上)	障がい者の移動等を円滑にする用具で設置に小規模な住宅改修を伴うもの。1)手すりの取付け 2)段差の解消 3)滑り防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 4)引き戸等への扉の取替え 5)洋式便器等への便器の取替え 6)その他前各号に定める住宅改修に付帯して必要となる住宅改修	原則 1 回	200,000

(3) 自助具の給付

在宅の重度身体障がい者に対し、日常生活動作を補う自助具を給付し、日常生活の便宜を図ります。

【対象者】市内に居住している、身体障害者手帳の等級が1級又は2級の方で、所得税非課税世帯に属する方

【品目】下記参照 【負担額】別表2参照

品目	対象要件	性能の基準	基準額 (上限額)
読書スタンド	上肢・下肢・体幹障がい	寝た状態のままで読書ができるもの	10,300
ページめくり	上肢・体幹障がい	上肢障がい者等が読書に使用できるもの	9,000
ヘルプハンド	上肢・下肢障がい	上肢障がい者等が物をつかむのに使用できるもの	10,500
トイレ付ベッド	下肢・体幹障がい	ベッドに便器の付いたもの	258,000
ベッド用テーブル		ギャッジ・ベッドで背を起こした状態のままで使用できるもの	29,500
洗髪器		寝た状態のままで洗髪できるもの	16,900
入浴用リフト	下肢・体幹障がい 2級以上	回転及び上下移動が可能なもの	282,400
難燃性寝具	上肢・下肢・体幹・視覚・聴覚障がい	日本防災協会が設置する防災製品認定協会において認定され、当該認定に係るラベルが貼り付けされているもの	80,000
空気清浄機	呼吸器障がい	室内の空気の消臭殺菌に効果のあるもの	52,500
トイレ用トランスフ ァーボード	平行機能・下肢・ 体幹障がい	車椅子から様式便座に乗り移ることを容易にするもの	22,200

別表 2

世帯階層区分		負担額
生活保護法による被保護世帯または市町村民税非課税世帯		0
所得税非課税世帯	市町村民税均等割のみ課税	2,250
	市町村民税所得割課税	2,900

各種料金の割引

(1) NHK放送受信料

区 分	割引率	必要なもの
手帳所持者のいる世帯で、世帯構成員全員が市民税非課税	全 額	手帳、印鑑
<u>受信契約者である世帯主</u> が、視覚又は聴覚障がい者、又は重度（1～2級）の身体障がい者	半 額	

(2) NTT番号案内サービス

番号案内サービスが無料で利用できます。

対 象	視覚障がいの方、又は身体障害者手帳の等級が1・2級の 上肢、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がいの方
窓 口	NTT(申込みに関する問い合わせ：<フリーダイヤル> 0120-104174)

(3) 携帯電話料金割引サービス

対 象	身体障害者手帳の交付を受けた方		
対象サービス	基本使用料、メール送信料等の割引	割 引 率	契約会社にお問合せください
申 込 先	お近くのドコモ・ソフトバンク・au(エーユー)ショップ		
お 問 合 せ	【ドコモ】	一般電話(携帯・PHS OK)からは → 0120-800-000 ドコモの携帯電話・PHSからの場合は → (局番なしの)151(無料)	
	【ソフトバンク】	一般電話からは → 0800-919-0157 ソフトバンクの携帯電話からの場合は → (局番なしの)157(無料)	
	【au】	一般電話からは → 0077-7-111 auの携帯電話からの場合は → (局番なしの)157(無料)	

(4) 郵便料金の減額

対 象	盲人用点字のみを掲げたもの(3kgまで)	無 料
	盲人用録音物及び点字用紙等で、指定施設が発受するもの(3kgまで)	
	聴覚障がい者用小包郵便物で、指定施設が発受するもの(3kgまで)	半 額
	心身障がい者団体が発行する定期刊行物	500部から第3種郵便物として認可
窓 口	市内各郵便局	

(5) 公共施設の減免等

障がい者手帳をお持ちの方は、公共施設の入場料等の減免を受けることができます。施設によって異なりますので、各施設の窓口にてご確認ください。

情報コミュニケーション

(1) 手話通訳者・要約筆記者の派遣

聞こえない方で、家庭及び社会生活を営む上で支障がある方に、手話通訳者・要約筆記者を派遣します。

(2) 遠隔手話通訳

聞こえない方が、ビデオ通話機能を利用し、手話通訳者による手話通訳を受けることができます。

※利用には、あらかじめ登録が必要です。

(3) 電話リレーサービス

聞こえない方に、ビデオ通話機能を利用し、手話通訳者を介して、同時双方向の通話を提供します。

※利用には、あらかじめ登録が必要です。

(4) 青い鳥郵便ハガキ

重度の身体障がい者の方に、無料で郵便ハガキを配布します。

対 象	身体障害者手帳の等級が1・2級の方	配布枚数	20枚
受付期間	毎年 4月1日から5月31日まで 市内各郵便局にて		
お 問 合 せ	市内各郵便局		

生活サービス

(1) 生活保護費の障害者加算

対 象	身体障害者手帳の等級が 1 ～ 3 級で生活保護を受けられている方
内 容	生活保護の障害者加算の認定が受けられることがあります。
窓 口	石狩市 福祉総務課 生活支援担当 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 30 番地 2 石狩市役所 4 F TEL 72-3127)

(2) 配食サービス

対 象	食事を作ることが困難な身体障害者手帳の等級が 1・2 級の方の世帯
内 容	週 5 日までの希望の日(土・日曜日、祝日を除く)に、ご自宅へ夕食を配達します。 ※ 普通食のほかに特別食(肝臓食、心臓・高血圧食、じん臓食など)もあります。 ※ 自己負担があります。(1 食 400 円)

(3) 紙おむつ給付サービス

対 象	在宅で寝たきりの常時おむつを使用している身体障害者手帳の等級が 1・2 級の方(3 歳以上の方に限る)
内 容	2 カ月に 1 回、1 カ月に使用する分をご自宅へ配達します。※ 給付枚数に限度があります。

(4) ふとんクリーニングサービス

対 象	寝たきりである、6 歳以上の重度身体障がい者
内 容	寝具(掛・敷ふとんなど)を洗濯、乾燥、消毒します。 ※利用回数は、申請月に応じて最大 2 回まで ※ 1 回の利用につき、500 円の自己負担があります。
窓 口	石狩市 高齢者支援課 介護・高齢担当 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 41 番地 1 りんくる 1 F TEL 72-7014)

(5) 理容サービス

対 象	寝たきりで身体障害者手帳の等級が 1・2 級の方
内 容	ご自宅へ理容師又は美容師を派遣します。年 3 回まで利用できます。(申請月によって回数が変わります) ※ 自己負担があります。(散髪等にかかる実費)
窓 口	石狩市 高齢者支援課 介護・高齢担当 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 41 番地 1 りんくる 1 F TEL 72-7014)

(6) 除雪サービス

対 象	①、②のいずれかに該当する方のみで構成されており、近親者等が 300m 以内に居住していない世帯。 ① 70 歳以上で、介護認定で要支援 1 以上の認定を受けている方 ② 重度(1 級・2 級)身体障がい者
内 容	冬期間の生活路を確保するために、玄関先から公道までの除雪をします。(車庫前等、玄関先から公道以外の範囲は対象外) 市民税課税世帯に限り、1 シーズンにつき 3,000 円の自己負担があります。
窓 口	石狩市 高齢者支援課 介護・高齢担当 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 41 番地 1 りんくる 1 F TEL 72-7014)

(7) 緊急通報サービス

対 象	独居している身体障害者手帳の等級が 1・2 級の在宅の方
内 容	緊急通報装置を取り付けて、緊急受信センターと電話回線で直結して急病、事故などの緊急事態に迅速に対応したり、ひとり暮らしの生活不安を解消するために 24 時間相談も対応します。
窓 口	石狩市 高齢者支援課 介護・高齢担当 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 41 番地 1 りんくる 1 F TEL 72-7014)

(8) 生活福祉資金貸付制度

他の貸付制度が利用できない障がい者世帯に対して用途に応じ貸付を行います。

※連帯保証人が 1 名必要です。

※この資金は生活の安定や立て直しを図ることを目的としていることから、申込み時から貸付・返済中において、**民生委員の相談援助活動を受けていただきます。**

貸付利息	連帯保証人を立てる場合は無利子 / 連帯保証人を立てない場合は年 1.5% (期限内に返済できない場合、別途延滞利息が元金に対し発生します)
窓 口	石狩市社会福祉協議会 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 41 番地 1 りんくる 2 F TEL 72-8184)

資金種類	貸付限度額	償還期間
① 生業を営むために必要な経費	460 万円	20 年以内
② 技能習得に必要な経費及びその期間中の生計を維持するために必要な経費	技能習得期間による	8 年以内
③ 住宅の増改築、補修等及び公営住宅の譲り受けに必要な経費	250 万円	7 年以内
④ 福祉用具等の購入に必要な経費	170 万円	8 年以内
⑤ 障がい者用自動車の購入に必要な経費	250 万円	8 年以内
⑥ 介護サービス、障がい者サービス等を受けるのに必要な経費(介護保険料を含む)及びその期間中の生計を維持するために必要な経費	サービスを受ける 期間による	5 年以内
⑦ 冠婚葬祭に必要な経費	50 万円	3 年以内
⑧ 住居の移転等、給排水設備等の設置に必要な経費		
⑨ 就職、技能習得等の支度に必要な経費		
⑩ その他日常生活上一時的に必要な経費		

※ 一部抜粋

(9) 郵便による不在者投票

対 象	身体障害者手帳の等級が両下肢、体幹、移動機能の障がい者が 2 級以上、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機能及び肝臓機能障がい者が 1 級から 3 級の方
内 容	各種選挙の際、指定された投票所での投票が困難な重度の障がい者の方は、郵便で投票することが出来ます。※あらかじめ手続きをする必要があります。
窓 口	石狩市 選挙管理委員会事務局 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 30 番地 2 石狩市役所 4 F TEL 72-3146)

(10) 市営住宅の優遇措置

対 象	身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳等をお持ちの方がいる世帯
内 容	申込多数により市営住宅への入居が抽選となる場合に、当選確率を引き上げる優遇措置が適用されます。
窓 口	石狩市 建築住宅課 市営住宅担当 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 30 番地 2 石狩市役所 2 F TEL 72-3144)

3 医療

(1) 重度心身障害者医療費助成制度

一定の障がいのある方に対し、医療費を助成します。**助成を受けるには申請が必要です。**

申請に必要なものについては、担当にお問い合わせください。

対 象	① 身体障害者手帳の等級が 1・2 級の方 ② 身体障害者手帳の等級が 3 級の内部障がい（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機能及び肝臓機能障がい）の方 ※ ただし、65 歳以上の方は、健康保険が後期高齢者医療保険であることが条件となります。 ※ 所得制限があります。						
助成範囲	保険適用医療費のうち、一部負担金を超えた額を助成します。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>一 部 負 担 金</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>住民税 非課税 世帯等</td><td> 初診時のみ下記金額を負担 医科 580 円、歯科 510 円、柔整・はり・きゅう 270 円 ただし、訪問看護基本利用料は 1 割負担（限度額 8,000 円/月） </td></tr> <tr> <td>住民税 課 税 世 帯</td><td> 1 割負担（限度額等については、下記のとおり） 《外来等》（個人）18,000 円/月 ・年額（8 月～翌 7 月）上限 144,000 円 《入院＋外来等》（世帯）57,600 円/月 ・多数該当（過去 12 か月に 4 回目以降）の場合 44,400 円/月 </td></tr> </tbody> </table> ※住民税課税世帯であっても、中学生以下の方の一部負担金は住民税非課税世帯と同じですが、訪問看護基本利用料の限度額は 18,000 円/月、144,000 円/年（8 月～翌 7 月）です。 ＜助成対象外となるもの＞ ・高額療養費相当額、付加給付金相当額（国保・健康保険組合などの保険者が負担） ・健康保険の支給対象とならない費用（例：差額ベッド代・雑費（日用品代）・健康診断等） ・入院時の食事代 ・精神障がいによる受給者の入院に要した費用		一 部 負 担 金	住民税 非課税 世帯等	初診時のみ下記金額を負担 医科 580 円、歯科 510 円、柔整・はり・きゅう 270 円 ただし、訪問看護基本利用料は 1 割負担（限度額 8,000 円/月）	住民税 課 税 世 帯	1 割負担（限度額等については、下記のとおり） 《外来等》（個人）18,000 円/月 ・年額（8 月～翌 7 月）上限 144,000 円 《入院＋外来等》（世帯）57,600 円/月 ・多数該当（過去 12 か月に 4 回目以降）の場合 44,400 円/月
	一 部 負 担 金						
住民税 非課税 世帯等	初診時のみ下記金額を負担 医科 580 円、歯科 510 円、柔整・はり・きゅう 270 円 ただし、訪問看護基本利用料は 1 割負担（限度額 8,000 円/月）						
住民税 課 税 世 帯	1 割負担（限度額等については、下記のとおり） 《外来等》（個人）18,000 円/月 ・年額（8 月～翌 7 月）上限 144,000 円 《入院＋外来等》（世帯）57,600 円/月 ・多数該当（過去 12 か月に 4 回目以降）の場合 44,400 円/月						
窓 口	石狩市 国民健康保険課 障がい者・高齢者医療担当 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 30 番地 2 石狩市役所 1 F TEL 72-3125)						

(2) 後期高齢者医療制度

対象となる方は 75 歳以上の方と 65 歳から 74 歳までの方のうち一定の障がいのある方です。

一定の障がいのある方は、申請により後期高齢者医療制度に加入することができます。

申請に必要なものについては、担当にお問い合わせください。

(75 歳以上の方は、加入手続きは必要ありません。)

対 象	年齢が 65 歳～74 歳で以下のいずれかに該当する方 ・国民年金などの障害年金 1、2 級を受給している方 ・身体障害者手帳の等級が 1～3 級の方 ・身体障害者手帳の等級が 4 級の音声機能、言語機能、両下肢全指欠損、一下肢の下腿の 1/2 以上欠損、一下肢機能の著しい障がいの方		
医 療 費 負 担	保険適用医療費のうち、医療機関での窓口負担割合・自己負担限度額は以下のとおりです。		
		負担割合	負担区分
	住民税	3 割	現役Ⅰ～Ⅲ
	課税	2 割	一般Ⅱ
	世帯	1 割	一般Ⅰ
	住民税	1 割	区分Ⅱ
	非課税		区分Ⅰ
	世帯		
限度額は所得区分によって異なります。 外来：18,000 円／月 入院等：57,600 円／月 外来：8,000 円／月 入院等：24,600 円／月 外来：8,000 円／月 入院等：15,000 円／月			
※負担区分が区分Ⅰ、Ⅱの方及び現役Ⅰ、Ⅱの方は申請すると減額認定証及び限度額適用認定証が交付されます。これを医療機関の窓口提示すると高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます。 ※マイナ保険証を利用すれば、上記の申請手続きなく、高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます。 ※負担区分が区分Ⅱの方で、90 日を超える入院がある場合は、食事代（標準負担額）の減額制度があります。こちらは申請が必要です。			
窓 口	石狩市 国民健康保険課 障がい者・高齢者医療担当 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 30 番地 2 石狩市役所 1 F Tel 72-3125)		

(3) 自立支援医療(更生医療)の給付

18 歳以上の身体障害者手帳の交付を受けている方で、一般医療ですでに治癒(欠損治癒、変けい治癒等)したと考えられている障がいに対して、日常生活上、職業上の能力が高まることが期待される場合には、指定の医療機関で治療を受けることができます。

原則、健康保険対象医療費の 1 割の自己負担があります。世帯の前年の所得にかかる住民税額に応じて自己負担に月額上限額があります(1～6 月分の決定分については前々年の所得)。

4 手当・年金

各種手当

(1) 特別障害者手当

対 象	重度の障がいを有し、日常生活において常時特別の介護を必要とする 20 歳以上の在宅の方 ※所得制限があります。
支 給 額	月額 28,840 円 (※金額改定があります)

(2) 障害児福祉手当

対 象	重度の障がいを有し、日常生活において常時特別の介護を必要とする 20 歳未満の在宅の方 ※所得制限があります。
支 給 額	月額 15,690 円 (※金額改定があります)

(3) 特別児童扶養手当

対 象	20 歳未満の障がい児(障がい程度により 1 級もしくは 2 級に区分されます)を養育される方 ※所得制限があります。
支 給 額	月額 1 級) 55,350 円 / 2 級) 36,860 円 (※金額改定があります)

(4) 児童扶養手当

支給要件	父母の離婚などで父または母と生計を同じくしていない児童を育成する家庭（ひとり親家庭）や父または母が重度の身体障がい（国民年金の障がい等級 1 級相当）にある児童がいる家庭 ※所得制限があります。
支 給 額 (月 額)	児童 1 人【全部支給】 45,500 円 【一部支給】 45,490 円から 10,740 円 児童 2 人【全部支給】 10,750 円を加算 【一部支給】 10,740 円から 5,380 円を加算 第 3 子以降 1 人につき 【全部支給】 6,450 円を加算 【一部支給】 6,440 円から 3,230 円を加算 ※令和 6 年 11 月分より支給額が変更となります（詳しくは市ホームページをご覧ください。）
窓 口	石狩市 子ども家庭課 手当・医療担当 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 30 番地 2 石狩市役所 1 F TEL 72-3128)

各種年金

障がいの状態、年金保険料の納付状況などで、下記の年金等の「障がいの給付」を受けることができますことがあります。

(1) 障害基礎年金【国民年金】

要 件	・ 国民年金に加入している間に初診日がある病気・けがで障がいの状態になったとき。また、加入期間満了後、60 歳以上 64 歳までの間に病気・けががもとで障がいの状態になったときでも受けられます。 ・ 障がい認定日(初診日から 1 年 6 カ月を経過した日、またはその間に症状が固定した日)に、<u>障がいの程度が国民年金法で定める 1 級または 2 級であること。</u> ・ 一定の保険料納付要件を満たしていること。 ※20 歳前の病気・けがで障がいの状態になったときは、20 歳から受けられます。
年 金 額	年額 1 級障がい：1,020,000 円／2 級障がい：816,000 円
窓 口	石狩市 市民課 国民年金担当 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 30 番地 2 石狩市役所 1 F TEL 72-3122)

(2) 障害厚生年金【厚生年金】

厚生年金に加入している間に初診日がある病気・けがで障がいの状態になったとき。

手続き・詳細については年金事務所へお問合せください。(下記参照)

●年金に関する手続き・相談窓口

窓口	住所	電話
札幌北年金事務所	札幌市北区北 24 条西 6 丁目 2-12	0 11-717-4133
街角の年金相談センター麻生	札幌市北区北 38 条西 4 丁目 1-8	0 11-708-7087
<u>※電話での相談は行っておりませんので、ご了承ください。</u>		

●年金に関する電話相談

お問合せ	◎ 札幌北年金事務所 TEL 0 11-717-4133 ◎ 「ねんきんダイヤル」 TEL 0570-05-1165
------	---

(3) 心身障害者扶養共済制度

心身障がい者の保護者が一定額の掛金を納付することにより、保護者が死亡又は重度障がいになったときに、残された障がい者に年金を支給する制度です。

対 象	身体障害者手帳の 1～3 級の障がい者を扶養している保護者で 65 歳未満の方 ※障がい者の年齢は問いません
掛 金	1 口 月額 9,300 円～23,300 円 (2 口まで加入可) ※加入時の年齢により、金額が固定されます。 ※掛金減免の制度もあります。(ただし、1 口目に限る)
支 給 額	月額 2 万円 (2 口加入者は 4 万円)
窓 口	北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課 (札幌市中央区北 3 条西 6 丁目 TEL 011-231-4111)

5 税の減免等

障がいを持つ方に対し、税制上、特別の控除等があります。

(1) 所得税・市道民税の控除

注) 「障害者」：身体障害者手帳の等級が3～6級の方

「特別障害者」：身体障害者手帳の等級が1・2級の方（重度の身体障がい者の方）

区 分	控 除 額	
	所 得 税	市 道 民 税
本人が障害者 (特別障害者)の場合	「障害者控除」 27万円	「障害者控除」 26万円
	「特別障害者控除」 40万円	「特別障害者控除」 30万円
障害者(特別障害者)を 扶養している場合	「障害者控除」 27万円	「障害者控除」 26万円
	「特別障害者控除」 40万円※	「特別障害者控除」 30万円※
扶養している特別障害者と 同居している場合	※上記特別障害者控除に35万円を 加算	※上記特別障害者控除に23万円を 加算

窓口	住所	電話
【市道民税】 石狩市 税務課 市民税担当	石狩市花川北6条1丁目30番地2 石狩市役所1F	72-3119
【所得税】 札幌北税務署	札幌市北区北31条西7丁目	011-707-5111

(2) 相続税の控除

障がい者の方が相続した場合、障がいの程度及び年齢に応じて相続税が減額されます。

窓口	住所	電話
札幌北税務署	札幌市北区北31条西7丁目	011-707-5111

(3) 贈与税の非課税

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、障がいの程度に応じて、贈与税が非課税となります。

窓口	住所	電話
札幌北税務署	札幌市北区北31条西7丁目	011-707-5111

(4) 新マル優制度等

少額貯蓄非課税制度、少額公債非課税制度、障害者手帳の交付を受けている方、障害児福祉手当、特別障害者手当を受給している方などは元本または額面350万円を限度に利子等が非課税になります。

窓 口	各金融機関
-----	-------

(5) 軽自動車税（種別割）の減免

障がいのある方のために使用する自動車等で、一定の要件に当てはまるものは、申請により自動車税等の減免を受けることができます。

対 象	1)「身体等に障がいのある方が所有する自動車」又は「身体等に障がいのある方と生計を同じくする方が所有する自動車」で、 ①もっぱら身体等に障がいのある方が運転するもの ②身体等に障がいのある方と生計を同じくする方が、その身体等に障がいのある方の通院・通学・通所又は生業のために、おおむね週 1 日以上運転することを継続的に行うもの(※身体等に障がいのある方を同乗させる場合に限ります。) 2)「身体等に障がいのある方のみで構成される世帯で、身体等に障がいのある方を介護する方が、その身体等に障がいのある方の通院・通学・通所又は生業のために、おおむね週 1 日以上運転することを継続的に行うもの(※身体障がいの方を同乗させる場合に限ります。) ＜「身体等に障がいのある方」とは、下記の範囲の障がいを持つ方のことです。＞ ① 身体障害者手帳の交付を受けている方で下表の範囲の障がいを持つ方 ・ 視覚障がい… 4 級以上 ・ 聴覚障がい、上肢障がい、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がいの上肢機能障がい… 3 級以上 ・ 平衡機能障がい、体幹機能障がい… 5 級以上 ・ 音声機能障がい… 喉頭摘出で 3 級以上 ・ 下肢障がい、乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がいの移動機能障がい… 6 級以上 ・ 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機能及び肝臓機能障がい… 4 級以上 ※ 2 つ以上の障がいの区分を有する方で、いずれも上記の級を下回る場合は、上記の障がいの範囲に含まれるか下記窓口にご確認ください。 ② 療育手帳の交付を受けている方 ③ 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方 ④ 戦傷病者手帳の交付を受けている方で一定の範囲の障がいを持つ方
申請期間	減免申請を希望する車両の納税通知書が届いてから、当該年度の 5 月末日（5 月末日が土、日曜日の場合は翌平日）までが申請期間となります。納税通知書は例年 5 月上旬に送付します。
必要書類	下記窓口にご確認ください。
窓 口	【軽自動車税（種別割）】 石狩市 税務課 市民税担当 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 30 番地 2 石狩市役所 1 F Tel 72-3119)

(6) 自動車税（環境性能割・種別割）の減免

窓 口	【自動車税（環境性能割・種別割）・軽自動車税（環境性能割）】 北海道札幌道税事務所自動車税部 (札幌市北区北 22 条西 2 丁目 Tel 011-746-1194) ※自動車（軽自動車）税環境性能割は、登録後 2 か月以内に申請が必要です。
-----	---

6 外出の支援

交通機関の割引

(1) J R 旅客運賃

身体障害者旅客運賃割引規則により、障がいの程度に応じて第 1 種又は第 2 種身体障がい者に区分されます。

<第 1 種身体障がい者とは>

障 が い の 区 分			障 が い の 程 度
視覚障がい			1～3 級、4 級の 1
聴覚障がい			2、3 級
肢 体 不 自 由	上肢不自由		1 級、2 級の 1 及び 2
	下肢不自由		1、2 級、3 級の 1
	体幹不自由		1～3 級
	乳幼児期以前の非進行性の 脳病変による運動機能障がい	上肢機能障がい	1、2 級（1 上肢のみに運動機能障がいがある場合を除く
		移動機能障がい	1～3 級（1 下肢のみに運動機能障がいがある場合を除く
内 部 障 が い	心臓、じん臓、呼吸器、小腸の機能障がい		1 級、3～4 級
	ぼうこう又は直腸機能障がい		1、3 級
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能及び肝臓機能障がい		1～4 級

<第 2 種身体障がい者とは> …第 1 種身体障がい者以外の方

区 分	割引対象者	種 類	区 間	割引率
第 1 種身体障がい者 (介護者同行の場合に限る)	本人及び介護者	普通乗車券、定期乗車券、回数乗車券、急行券(特急券は除く)	全 線	5 割
第 2 種身体障がい者及び 第 1 種身体障がい者 (介護者のいない場合)	本人のみ	普通乗車券	片道 101 キロ以上 利用の場合	
第 2 種身体障がい者※ 12 歳未満	本人及び介護者	定期乗車券		

※自動車線の定期乗車券については、割引率は 3 割です。

※一部の交通系 IC カードについても、割引の対象となる場合がございます。詳細については、J R 北海道の窓口へお問合わせください。

- (2) **航空旅客運賃** 身体障害者手帳の交付を受けた方は、航空路線の国内線を利用する場合に、運賃の割引を受けられる場合があります。（割引率等の詳細については、各航空会社にお問合せください。）
- (3) **中央バス運賃** 身体障害者手帳の呈示で料金が割引されます。（通常 5 割）
- (4) **タクシー料金** 身体障害者手帳の呈示で料金が割引されます。（通常 1 割）
- (5) **札幌市営交通（地下鉄・市電）料金** 身体障害者手帳の呈示で料金が割引されます。（通常 5 割）

タクシー・交通費の助成

(1) 腎臓機能障害者交通費補助事業

腎臓機能障がい者の通院交通費に対して助成します。

対 象	腎臓機能障がいのため、身体障害者手帳の交付を受け、人工透析療法を受けている方 ※所得制限や他制度の活用対象者等の除外があります。
補 助 額	所得や通院距離に応じて算出されます。

(2) 障がい者就労交通費の助成

対 象	福祉的就労事業所（就労移行支援、就労継続支援 A 型・B 型）に通所している方
補 助 額	通所する交通費の一部を助成します（公共機関の運賃割引が適用にならない場合に限りです）。

(3) 福祉タクシーチケット交付

対 象	身体障害者手帳の等級が 1・2 級の視覚、下肢、体幹、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機能及び肝臓機能障がいの方で、市内に 6 カ月以上居住している方											
助 成 額	タクシーの基本料金											
交付枚数	年 24 枚まで 申請月によって交付枚数が変わります。下記参照											
申 請 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
交付枚数	24	22	20	18	16	14	12	10	8	6	4	2

自動車の助成

(1) 身体障害者自動車運転免許証取得費補助事業

障がい者の社会参加を促進するため、自動車運転免許証を取得する経費について補助します。

対 象	身体障害者手帳の 4 級以上の方
補 助 額	105,000 円

(2) 身体障害者自動車改造費補助事業

重度身体障がい者の社会復帰の促進を図るため、自動車の改造に要する経費について補助します。

対 象	重度の肢体不自由者であって、就労に伴い、自らが所有し運転する自動車の操向装置及び駆動装置等の一部を改造する必要がある方 ※所得制限があります。
補 助 額	100,000 円

(3) 駐車禁止除外指定車の標章

歩行困難な身体障がい者の方に対し、公安委員会から駐車禁止及び時間制限駐車区間規制除外指定車の標章の交付を受けることができます。(車輛を所有していない方、タクシー利用する方も可)

対 象	詳細は下記にお問い合わせください。
窓 口	札幌北警察署 交通課 (札幌市北区北 24 条西 8 丁目 TEL 011-727-0110)

(4) 有料道路通行料金

割引対象者	身体障がい者本人が運転する場合 … 身体障害者手帳所持者
	介護者が運転する場合 … 第 1 種身体障がい者
	自動車を所持していないが、下記（注 1）の割引対象の自動車に乗る場合・・・身体障害者手帳所持者（タクシー、福祉有償運送車両利用の場合は、第 1 種身体障がい者）
割引対象車両	事前に登録できる自動車は、本人又は家族(同一生計者)が所有する車両で障がい者 1 人につき 1 台 ※介護者が運転する場合で、本人又は家族が所有していない場合、当該障がいのある方を継続して日常的に介護する方が所有する車両 (注 1) 事前に登録されていない自動車（知人の車、レンタカー、車検時等の代車、タクシー（1 種のみ）、福祉有償運送車両（1 種のみ））なども一定の要件のもとで障害者割引が受けられます。利用の要件や通行方法など詳細は、下記までお問合せ下さい。 東日本高速道路（株）NEXCO 東日本お客様センター（電話：0570-024-024） ホームページ：https://www.driveplaza.com/etc/dis/etc_dis_handicapped/ ※自動車を所持していない場合も、事前登録は必要です。 ※すでに自動車登録をされている場合は、それ以外の車に乗るための新たな手続きは不要です。 ※営業用の車は除きます。 ※自動車の種類により条件が異なるため、割引対象外となる場合があります。
割引率	5 割
申請手続	1. 窓口で手続きする方法 市(福祉事務所)町村で身体障害者手帳に割引対象自動車のナンバーと割引有効期限の記載(介護者運転の場合は、その他に「介護者運転の適用者」であることを示すシール)を受ける 自動車を所持していない場合は、手帳に「自動車登録なし」のシールを貼り、割引登録のみ行う。 2. オンライン申請（ETC 利用登録者のみ対象）令和 5 年 3 月 27 日より開始 オンライン申請受付サイト：https://www.expressway-discount.jp ※オンライン申請される場合、市町村窓口を訪れる必要はありません
窓口で手続きする際の必要書類	1. 自動車の登録を行う場合 身体障害者手帳、自動車検査証、運転免許証（身体障がい者本人が運転する場合） ※ ETC を利用される方は ETC カード(原則、障がい者本人名義のもの)と ETC 車載器セットアップ申込書・証明書が必要です。→「ETC 利用対象者証明書」を発行します。 ※ローンを組んでいる方は契約書も必要となります ※電子車検証（A6 サイズ）をお持ちの方は、「自動車検査証記録事項」もご持参下さい。 2. 自動車を所有しておらず、割引登録のみ行う場合 身体障害者手帳、運転免許証（身体障がい者本人が運転する場合）

7 障がい福祉サービス（自立支援給付制度）

■ 自立支援給付制度を受けるには

- ① **相談・申請** サービスを利用したいときは、本人や家族などが市の担当と相談の上、支給申請し、本人等から聞き取り調査を行います。
- ② **支給決定** 市では、主治医意見書、審査会の障害支援区分及び対象者の障がいの種類や程度などを勘案して支給の要否、支給量を決定します。（訓練等給付及び児童は、主治医意見書、審査会が不要）
- ③ **受給者証の交付、サービスの利用** サービスの利用者は、支給決定を受けた後、交付された受給者証をサービス提供事業者・施設に提示し契約した上で、サービスの提供を受けます。
- ④ **利用者負担と支払** 課税世帯は費用の原則 1 割負担。非課税世帯は自己負担はありません。世帯の前年の所得にかかる市町村民税額に応じて自己負担に月額上限額があります。（1 月～6 月申請分については前々年の所得）サービス利用者は、利用者負担額などをサービス提供事業者・施設に支払います。

■ 障がい福祉サービスの内容

介護給付	居宅介護(ホームヘルプ)	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由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	視覚障がいにより、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を行います。
	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。
	障害者支援施設での夜間ケア等(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。
訓練等給付	自立支援(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(A 型＝雇用型、B 型＝非雇用型)	一般企業等での就労が困難な人に、働く場所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。
	就労定着支援	一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行います。
	自立生活援助	一人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行います。
	共同生活援助(グループホーム)	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。

相談支援	基本相談支援		障がいのある人、保護者、介護者等から相談に応じ、必要な情報提供等の支援を行います。
	地域相談支援	地域移行支援	障害者支援施設や精神科病院、矯正施設などから地域生活に移行するにあたり、住居の確保など地域生活に必要な支援を行います。
		地域定着支援	居宅において単身で生活している障がい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などを行います。
	計画相談支援 障害児相談支援		サービス等利用計画案を作成し、支給決定後、サービス事業者等との連絡調整を行うとともに、計画の作成を行います。
障がい児通所支援	児童発達支援		通所利用の未就学の障がい児に対する支援を行う身近な療育の場です。
	放課後等サービス(就学児)		生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行います。
	居宅訪問型児童発達支援		重度の障がい等により外出が著しく困難な障がい児の居宅を訪問して発達支援を行います。
	保育所等訪問支援		障がい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等を行います。

■ 地域生活支援について

移動支援	身体障がい者(児)で、外出時に付き添いのサービスを必要とされる方にヘルパーを派遣します。対象は、社会通念上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出になります。 ※視覚障がい、下肢障がい、体幹機能障がいの方が対象となります。 ※原則として「通年かつ長期にわたる外出」は対象外です。
日中一時支援	在宅の身体障がい者(児)を介護している方が疾病その他の理由により、一時的にお世話できなくなった場合に、その期間福祉施設等でお世話します。 (日帰りのみ)
訪問入浴サービス	寝たきりの重度身体障がい者(児)で、自宅での入浴が困難な方に移動入浴車が自宅まで出向いて入浴のお世話をします。

■ 福祉施設について

【体が不自由な方の更生援護施設】

身体障害者手帳をお持ちの方で、特別な医学的治療、生活訓練、職業訓練を必要とする方や、家庭において必要な介護を受けることが困難な方については施設に入所(通所)し、サービス等を受けることができます。

【施設の種類】

児童施設：盲・ろうあ児施設、肢体不自由児施設

成人施設：更正施設、療護施設、授産施設、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援

8 相談窓口・その他の制度

相談窓口

■ 障がい者就業・生活支援センター

障がいを持つ方に就労面を中心にこれに伴う社会生活上の相談・助言等を行います。

事業所	住所	電話
石狩障がい者就業・生活支援センター のいける	石狩市花川南 1 条 4 丁目 225 カナオカビル 3F	76-6767

■ 指定相談支援事業所

石狩市にお住まいの障がいのある方やそのご家族の方で、日常生活に困ったこと・不安なことがある方はお気軽にご相談ください。福祉サービスの利用手続きや専門機関の紹介など、専門の相談員がサポートします。(相談無料)

事業所	住所	電話
石狩市相談支援センター ぷろっぷ	石狩市花川北 6 条 1 丁目 41 番地 1 りんくる 1F	72-6137
相談室ヨルド	石狩市花川南 4 条 5 丁目 21 番地	74-9399
石狩市子ども発達支援センター相談室ゆう ※対象は児童のみ	石狩市花川北 6 条 1 丁目 41 番地 1 りんくる 2F	72-7016
相談室りんく	石狩市花川南 1 条 1 丁目 16 番地	77-5723
ケアプランセンター グルーヴ	石狩市花川南 3 条 3 丁目 22 番地 松友ビル 1F	67-1086
相談室ばんなぐろ ※対象は児童のみ	石狩花畔 360 番地 26	76-6511

その他の制度

■ 石狩市成年後見センター

内 容	高齢者や障がい者の方の金銭管理等についてのご相談をお受けし、必要に応じて以下の事業・制度をご紹介します。 ●日常生活自立支援事業 福祉サービスの利用手続きや、生活費の管理が一人では難しい場合に「生活支援員」が訪問して日常生活の心配事、困りごとの相談を受けながら、福祉サービスを利用する手続きのお手伝いや日常生活費の管理のお手伝いをします。 ●成年後見制度 認知症、知的障がい、精神障がいなどによって物事を判断する能力が十分ではない方について、本人の権利を守る援助者（「成年後見人」等）を選ぶことで、本人を法律的に支援する制度です。本人に代わり、財産管理や福祉サービス・施設等の契約をしたり、本人に不利益な契約を取り消すことができます。
窓 口	石狩市社会福祉協議会 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 41 番地 1 りんくる 1F TEL 72-2941)

■成年後見制度利用支援事業

内 容	認知症や障がいなどで判断能力が不十分になった際に、契約行為、財産管理等の支援を受けるために家庭裁判所に「法定後見人」等開始の審判の申立手続を市が行ったり、第三者への報酬費用が支払えない場合に報酬を助成する事業です。
窓 口	石狩市 障がい福祉課 TEL 72-3194 / 地域包括ケア課 TEL 77-7535 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 41 番地 1 りんくる 1 F)

■石狩市徘徊・見守りSOSネットワーク

内 容	認知症や障がいによって記憶力や判断力が低下すると、道が分からなくなり家に帰れなくなることがあります。そのような方を、地域ぐるみですみやかに発見・保護し、その後の生活を支えていくネットワークシステムです。 ・高齢者や障がい者がいなくなったことに気づいたらすぐ警察に電話を。 札幌方面北警察署 電話 011-727-0110
窓 口	石狩市 障がい福祉課 TEL 72-3194 / 地域包括ケア課 TEL 77-7535 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 41 番地 1 りんくる 1 F)

■ミライロID

内 容	障害者手帳をお持ちの方を対象として開発されたスマートフォンアプリです。アプリに障害者手帳の情報等を登録すると、アプリの手帳画面が手帳の代替となり、割引や減免等を受ける際の証明として利用できます。
お 問 合 せ	詳細は「ミライロID」の運営会社である、株式会社ミライロのホームページでご確認ください。 ・「ミライロID」ホームページ：https://mirairo-id.jp/

■介護マーク

内 容	認知症の方や障がいのある方などの介護は、他の人から見ると介護していることがわかりにくいいため、介護中の公共トイレ利用や買い物などをする際に、周囲から偏見や誤解を受けることがないよう、また、地域における日常的な支え合いづくりを推進するため介護マークを普及・配布します。 
	※このマークをつけている方は付き添い介護中です。 外出先で見かけたら、温かく見守ってください。
窓 口	石狩市 地域包括ケア課 TEL 77-7535 / 障がい福祉課 TEL 72-3194 (石狩市花川北 6 条 1 丁目 41 番地 1 りんくる 1 F)

■ヘルプマーク

内 容	義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方、または、妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助が得やすくなることを目的としています。 ヘルプマークを持つ方が日常生活や災害時において、様々な援助を得やすくなるようこのマークの普及・配布に取り組んでいます。 北海道 保健福祉部 福祉局 障がい者保健福祉課 011-231-4111
窓 口	石狩市 障がい福祉課 TEL 72-3194 (石狩市花川北6条1丁目41番地1 りんくる1F)