

障害者福祉サービスのしおり

サービス名	内 容	詳細
身体障害者手帳・愛護手帳・精神障害者保健福祉手帳	障害者福祉におけるサービスを利用するための証票として交付されるものです。	2 ページ
補装具の交付・修理	身体機能の障害を補い、日常生活を容易にするための器具（補聴器、車いす、装具など）を交付・修理します。	4 ページ
日常生活用具の給付	在宅障害児・者の日常生活の利便を図るため生活用具を給付します。	5 ページ
自動車運転免許取得費助成	自動車の運転免許証を取得した場合費用の一部を助成します。	7 ページ
自動車改造費用助成	就労などのため自動車を取得することが必要となった場合、改造費用の一部を助成します。	
相談支援事業	障害者等の福祉に関する諸般の問題につき、障害者やその家族からの相談に応じます。	
ヘルプマーク・ヘルプカード	外見から援助や配慮を必要としていることが分かりにくい方が、周囲の方からの援助を得やすくなるためのマーク、カードです。	8 ページ
交通機関の割引	JR、バス、タクシー等交通機関の利用料を割引することができます。	
税金の軽減	所得税、住民税の障害者控除や自動車税・軽自動車税・自動車取得税の減免を受けることができます。	10 ページ
放送受信料の減免	NHK の受信料を減免することができます。	12 ページ
郵便料金の割引	点字郵便物等の郵送料金を割引することができます。	
有料道路の割引	有料道路料金を割引することができます。	
特別駐車場の許可	許可証の掲示により駐車禁止区域内でも駐車することができます。	13 ページ
電話番号案内の免除	電話番号案内を無料で使うことができます。（事前登録必要）	
障害福祉サービス	日常生活に必要な支援を受けられる「介護給付」と、自立した生活に必要な知識や技術を身につける「訓練等給付」を受けることができます。	14 ページ
自立支援医療の給付	身体障害者手帳所持者で、治癒することにより日常生活の向上が見込まれる方（人工透析、心臓の手術を受ける方など）に給付します。	17 ページ
後期高齢者医療制度	65 歳以上で一定の障害をお持ちの方は後期高齢者医療制度に加入することができます。	18 ページ
重度医療費の給付	65 歳未満の一定の障害をお持ちの方に医療費を助成します。	18 ページ
障害基礎年金制度	一定の受給要件を満たしている方は受給できる場合があります。	19 ページ
障害児福祉手当 特別障害者手当	常時介護を必要とする程度の障害を有する方に支給されます。 20 歳未満か 20 歳以上で手当の種類、条件などが異なります。	21 ページ
特別児童扶養手当	20 歳未満で中程度以上の障害児を養育・監護している保護者又は養育者に対して支給されます。	24 ページ
心身障害者扶養共済制度	障害者の保護者の相互扶助の精神に基づいた共済制度です。	26 ページ
各福祉団体	障害者本人や家族の親睦及び交流を目的としている団体です。	27 ページ

身体障害者手帳

診断書は身体障害者福祉法に基づき指定を受けた医師に作成してもらう必要があります。診断書を作成してもらったら、必要なものをお持ちになり役場福祉課へ届出てください。

手続きの内容	手続きに必要なもの
新規申請	・マイナンバーカード又は通知カード ・指定診断書 ・顔写真（たて4cm×よこ3cm）2枚 ・印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可）
障害程度変更 障害名追加	・身体障害者手帳 ・マイナンバーカード又は通知カード ・指定診断書 ・顔写真（たて4cm×よこ3cm）2枚 ・印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可）
紛失・破損	・マイナンバーカード又は通知カード ・顔写真（たて4cm×よこ3cm）2枚 ・印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可） ・身体障害者手帳（破損の場合）
町内転居	・マイナンバーカード又は通知カード ・印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可） ・身体障害者手帳
町外への転出	・転出先の市町村の障害者関係窓口で転入の手続きをしてください。 ・手当やサービスを利用している方は手続きが必要な場合がありますのでお問い合わせください。
返還 （死亡、障害が消失、軽減したとき）	・マイナンバーカード又は通知カード ・印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可） ・身体障害者手帳

【身体障害者巡回診査（肢体不自由のみ）】

例年7月に十和田市及び三沢市にて、肢体不自由に関する各種相談等を実施しています。新規に身体障害者手帳の交付を希望する方、障害程度の再認定の方、補装具の給付を希望する方に、診断書や意見書の作成を行います。例年、広報ろくのへ6月号や町HPでもお知らせしますが、詳しくは福祉課までお問い合わせください。

＜対象者＞次のいずれかに該当する方

- ① 身体に障害があり、身体障害者手帳の交付を受けたい方
- ② 身体障害者手帳を所持しており再認定が必要な方または現在の状態が手帳に記載されている程度と変わったと思われる方
- ③ 身体障害者で、補装具の交付・修理を受けたい方 ※ 一部対象外の補装具があります。
- ④ 生活・医療・施設入所などの相談を希望する方

愛護手帳

障害の状態により、将来的に障害の程度の見直し(再認定)が必要となる場合があります。この場合は次期判定年月日が近づきましたら福祉課にお問い合わせください。

手続きの内容	手続きに必要なもの
新規申請	・顔写真（たて4cm×よこ3cm）2枚 ・母子手帳 ・印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可） ・マイナンバーカード又は通知カード
再判定	・愛護手帳 ・印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可） ・マイナンバーカード又は通知カード
紛失・破損	・顔写真（たて4cm×よこ3cm）2枚 ・印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可） ・マイナンバーカード又は通知カード
氏名変更 町内での転居	・愛護手帳 ・印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可） ・マイナンバーカード又は通知カード
町外への転居	・転出先の市町村の障害者関係窓口で転入の手続きをしてください。 ・手当やサービスを利用している方は手続きが必要な場合がありますのでお問い合わせください。
返還（死亡したとき）	・愛護手帳 ・印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可） ・マイナンバーカード又は通知カード

精神手帳

手続きの内容	手続きに必要なもの
新規申請 更新 等級変更	・マイナンバーカード又は通知カード ・印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可） ・顔写真 （手帳に添付希望の場合のみ。たて4cm×よこ3cm） ・手帳用診断書、精神障害を事由とする障害年金証書、特別給付金受給資格証のいずれか一つ。
氏名変更 町内での転居	・印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可） ・精神手帳 ・マイナンバーカード又は通知カード
紛失・破損	・マイナンバーカード又は通知カード ・印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可） ・顔写真（手帳に添付希望の場合のみ。たて4cm×よこ3cm）
返還（死亡したとき）	・精神手帳 ・印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可） ・マイナンバーカード又は通知カード

身体障害者（児）補装具費の支給

補装具とは、基本的には身に付けることによってその障害によって生じる不具合を緩和するものをいいます。補装具には身体障害者福祉法で定められたもの、児童福祉法で定められたもの、介護保険で定めるもの、健康保険で定めたものなど様々です。その中の身体障害者（児）を対象とする補装具について説明します。

身体障害者（児）補装具は身体障害者福祉法と児童福祉法によって定められたもので、障害の種類ごとにその品目が定められています。

身体障害者（児）補装具は購入に対して補助をするものではなく、審査をして負担額を決定し、町から対象者へ支給券を交付し、それをもって用具の交付を行うものなので、補装具の交付を受けるにはあらかじめ補装具交付の申請をする必要があります。

また、介護保険のメニューの中にも補装具があり、競合する品目がある場合、交付については介護保険優先となっていて、身体障害者補装具の交付は受けられません。

補装具はそれぞれに基準額があり、交付に際しては自己負担がありますが、その額は原則一割負担となっています。

※ H22. 4. 1以降より、低所得1・低所得2（町県民税非課税世帯）に該当する方は、原則利用者負担が無料となっております。

補装具の品目（（児）は児童福祉法で定められたもの、他は身体障害者福祉法・児童福祉法共通）

肢 体 不 自 由	義肢、装具、座位保持装置、歩行補助杖、車椅子、電動車椅子、歩行器、起立保持具（児）、頭部保持具（児）、起立保持具（児）
視 覚 障 害	盲人用杖、義眼、眼鏡、
聴 覚 障 害	補聴器
音声言語障害かつ 重度肢体不自由	重度障害者用意思伝達装置

※補装具費の申請と交付までの流れ

- ・補装具費を申請するには、基本的には

医師の意見書（種類によっては必要ない場合もあります。）

意見書に則った補装具の見積書

を申請書に添えて福祉課（②番の窓口）で申請を行います。

- ・町では、補装具の審査を通常は、青森県障害者相談センターへ依頼します。
- ・ただし、その補装具がそれ以外の規格が存在せず、その補装具がその障害者に必要なものであることが明確である場合、町で審査をします。
- ・要否判定が下ると青森県障害者相談センターから町へ判定書が送付されます。
- ・町ではその判定に基づいて、支給券を作成し、申請者に送付します。同時に補装具制作者に補装具の制作の依頼書を送付します。
- ・申請者は、支給券と支給券に記された自己負担額を添えて、業者から補装具を受け取ります。

日常生活用具の給付

障害者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付することができます。原則 1 割の自己負担があります。

給付種目、対象者及び支給基準額は次のとおり。ただし、介護保険制度が優先となります。

種目		対象者	基準額	耐用年数
介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢又は体幹機能障害 2 級以上	154,000 円	8 年
	特殊マット	下肢又は体幹機能障害 1 級で、常時介護を要する者	19,600 円	5 年
	特殊尿器		67,000 円	5 年
	入浴担架	下肢又は体幹機能障害 2 級以上で、他人の介助を要する者	82,400 円	5 年
	体位変換器		15,000 円	5 年
	移動用リフト		159,000 円	4 年
	訓練いす	身体障害者手帳を所持する児童で、下肢又は体幹機能障害 2 級以上、原則 3 歳以上の者	33,100 円	5 年
	訓練用ベッド	身体障害者手帳を所持する児童で、下肢又は体幹機能障害 2 級以上、原則学齢児以上の者	159,200 円	8 年
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢又は体幹機能障害 2 級以上で他人の介助を要する者	90,000 円	8 年
	便器		9,850 円	8 年
	T 字状・棒状のつえ	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害	3,150 円	3 年
	移動・移乗支援用具		60,000 円	8 年
	頭部保護帽	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害、てんかんの発作等により頻繁に転倒する知的障害児(者)、精神障害者	36,750 円	3 年
	特殊便器	療育手帳所持者(児)で、重度又は最重度であり訓練を行っても自ら排便後の処理が困難な者及び、身体障害者手帳所持者で上肢機能障害 2 級以上、原則として学齢児以上の者	151,200 円	8 年
	火災警報器	障害種別に関わらず火災発生感知・避難が困難な者	15,500 円	8 年
	自動消火器		28,700 円	8 年
	電磁調理器	視覚障害 2 級以上、原則学齢児以上の者	41,000 円	6 年
	歩行時間延長信号機用小型送信機		7,000 円	10 年
	聴覚障害者用屋内信号装置		87,400 円	10 年
在宅療養等支援用具	透析液加温器	腎臓機能障害等 3 級以上	51,500 円	5 年
	ネブライザー(吸入器)	呼吸器機能障害 3 級以上等	36,000 円	5 年
	電気式たん吸引器	呼吸器機能障害 3 級以上等	56,400 円	5 年
	酸素ボンベ運搬車	在宅酸素療法者	17,000 円	10 年
	盲人用体温計(音声式)	視覚障害 2 級以上	9,000 円	5 年
	盲人用体重計		18,000 円	5 年

情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置		音声言語機能障害又は肢体不自由者であって発声発語に著しい障害を有する者	98,800 円	5 年
	情報・通信支援用具		上肢機能障害又は視覚障害	100,000 円	5 年
	点字ディスプレイ		視覚障害及び聴覚障害の重複者	383,500 円	6 年
	点字器		視覚障害 2 級以上	10,400 円	7 年
	点字タイプライター			63,100 円	5 年
	視覚障害者用拡大読書器	録音再生		85,000 円	6 年
		再生専用		35,000 円	6 年
	視覚障害者用活字文書読上げ装置			99,800 円	6 年
	視覚障害者用拡大読書器			198,000 円	8 年
	盲人用時計	触読		10,300 円	10 年
		音声		13,300 円	10 年
	聴覚障害者用通信装置		聴覚障害又は発声・発語に著しい障害を有する者であってコミュニケーション緊急連絡等の手段として必要と認められる者	71,000 円	5 年
	聴覚障害者用情報受信装置		聴覚障害者であって本装置によりテレビの視聴が可能になる者	88,900 円	6 年
	人工喉頭		喉頭摘出者	72,200 円	5 年
点字図書		点字によって情報を得ている視覚障害者	既存の価格	—	
排泄管理支援用具	ストマ装具	蓄尿袋	ストマ造設者	11,600 円	—
		蓄便袋		8,850 円	—
	紙おむつ等 （紙おむつ、洗腸用具、サラシ・ガーゼ等衛生用品）		3 歳以上で、次の何れかに該当する者。 ①治療によって軽快の見込みがないストマ周辺の皮膚の著しいびらん、ストマの変形のためストマ用具を装着することが出来ない者並びに先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障害による高度の排尿機能障害又は高度の排便機能障害ある者及び先天性鎖肛に対する肛門形成術に起因する高度の排便機能障害のある者。 ②脳性麻痺等脳原性運動機能障害により排尿若しくは排便の意思表示が困難な者。	12,000 円	—
	収尿器		高度の排尿機能障害	8,500 円	1 年
住宅改修費	居宅生活動作補助用具		下肢、体幹機能障害又は乳幼児期非進行性脳病変による運動機能障害（移動機能障害に限る）を有する身体障害者であって、3 級以上の者（ただし、特殊便器への取替えについては上肢障害 2 級以上の者）とする	200,000 円	原則 1 回

※日常生活用具の申請と交付までの流れ

- ・日常生活用具を申請するには、基本的には見積書を申請書に添えて福祉課（②番の窓口）で申請を行います。
- ・町では審査を行い、給付券を作成し申請者に送付します。同時に業者に通知書を送付します。
- ・申請者は、給付券と給付券に記された自己負担額を添えて、業者から用具を受け取ります。

自動車運転免許取得費助成

手帳所持者が、自動車の運転免許証を取得した場合、その費用の一部を助成します。（限度額 100,000 円）
※免許交付日から 6 ヶ月以内の申請となります。

- （１）対象者
 - ・身体障害、愛護、精神障害の手帳を持っている方
 - ・免許取得により就労等社会参加が見込まれる者
- （２）申請方法 申請書に教習実績書、免許証の写し、障害者手帳の写しを添え、福祉課（②番の窓口）で申請してください。

自動車改造費用助成

上肢・下肢・体幹機能障害のある方が就労などのため、自動車を取得することが必要となった場合、その自動車の改造費用の一部を助成します。（限度額 100,000 円）

- （１）対象者 自らが所有し、自らが運転する車であること
- （２）申請方法 申請書に年金証書の写し、免許証の写し、車検証の写し、障害者手帳の写しを添え、福祉課（②番の窓口）で申請してください。

※所得制限があります。

※改造に係る費用を助成するものであり、福祉車両の購入は対象になりません。

相談支援事業

障害者等の福祉に関する諸般の問題につき、障害者本人やその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供や権利擁護のための必要な支援などを行っています。

- ・地域活動支援センターアセンドハウス 十和田市東三番町 4-11
TEL 0176-21-1173
- ・療育・障害者相談センターボイス 三沢市大字三沢字堀口 164-1
TEL 0176-53-2241

ヘルプマーク・ヘルプカード

義足や人工関節を使用している方、内部障害の方、発達障害の方など、援助や配慮が必要とされていることが分からない方々が、周囲に配慮を必要としていることを知らせるためのストラップ、カードです。これにより、周囲からの援助や配慮が得やすくなります。

- （１）対象 身体、知的、発達障害者など（手帳の有無は問いません。）
- （２）申請方法 認印と障害者手帳を福祉課（②番の窓口）へお持ちください。

交通機関の料金割引について

1. JR旅客運賃

心身障害者や介護者がJRを利用する場合、運賃が割引になります。

- (1) 対 象 身体障害者手帳及び愛護手帳をお持ちの方と介護者
- (2) 割 引 率

利 用 区 分	割引対象乗車券	割 引 率	割 引 取 扱 区 間
第1種心身障害者が 介護者とともに利用 する場合	普通乗車券 定期券（小児を除く） 回数券（バスを除く） 急行券（特別急行券を除く）	5割 介護者も同率 ただしバスの 定期券は3割	全 線
12歳未満の第2種 心身障害児の介護者	定期券（介護者のみ）		
第1種及び第2種心 身障害者が1人で利 用する場合	普通乗車券	5割	同 上 但し、鉄道は片道100kmを越える区間に限る

- (3) 利用方法 JRの乗車券発売窓口で身体障害者手帳又は愛護手帳を見せて割引乗車券を購入してください。

2. 民営路線バス（十鉄バス、JRバスなど）

心身障害者（児）が民営バスに乗車する時、障害者手帳等の提示で、料金が割引かれます。

- (1) 対 象 身体障害者手帳、愛護手帳、精神障害者保健福祉手帳を持っている方と介護者
- (2) 割引率 普通乗車券 5割引

3. 私鉄旅客運賃

- (1) 対 象 ○身体障害者手帳又は、愛護手帳については、内容ともJRの場合に同じです。
○精神障害者保健福祉手帳については、鉄道会社によって取扱が異なりますのでご確認ください。
- (2) 窓 口 私鉄各駅（障害者手帳等の提示で乗車券が割引になります。）

4. 航空旅客運賃

12歳以上の心身障害者等が国内線を利用する場合、運賃が割引になります。

- (1) 対 象 身体障害者手帳、愛護手帳、精神障害者保健福祉手帳を持っている方と介護者。
- (2) 割 引 率 会社、路線、時期により異なりますのでご確認ください。
- (3) 取 扱 区 間 定期航空路線の国内線全区間
- (4) 利 用 方 法 障害者手帳等の提示で乗車券が割引になります。
- (5) 問 合 先 各航空会社営業所、代理店

5. フェリー旅客運賃

心身障害者等がフェリーを利用する場合、運賃が割引になります。

- (1) 対 象 身体障害者手帳、愛護手帳、精神障害者保健福祉手帳を持っている方と介護者（1名）。
- (2) 利用方法 窓口で障害者手帳等を提示し、乗車券を購入してください。
なお、介護者の割引、割引対象船室は、会社により異なりますので、直接お問合せください。
- (3) 問 合 先 各船会社

6. タクシー運賃（会社により割引していない場合有があります。）

心身障害者等がタクシーを利用する場合、運賃が割引になります。

- (1) 対 象 身体障害者手帳、愛護手帳、精神障害者保健福祉手帳を持っている方と乗車区間を同一にした介護者など。
- (2) 割 引 率 メーター表示額の10%を割引きます。
なお、割引額の10円未満は切り上げとなります。
- (3) 利用方法 障害者手帳等の提示で乗車券が割引になります。

税金の軽減について

1. 税の種類と関係機関

- (1) 手 続 き 対象が制限されている場合もありますので、各関係機関へ手続方法等お問合わせください。

区 分	所得税・住民税 の障害者控除	住民税の 非課税	個人事業税 の軽減	贈与税の 非課税	相続税 の軽減
関係機関	税 務 署 町 税 務 課	町税務課	県税事務所	税 務 署	税 務 署

2. 自動車税・軽自動車税・自動車取得税の減免

心身障害者本人、心身障害者と生計を一にする方が所有する車で、本人が運転するか、又は心身障害者と生計を一にする方か単身及び心身障害者のみで生活する心身障害者を常時介護している方がその方のために車を使用する場合、自動車税、軽自動車税、自動車取得税が減免されます。

(1) 対 象

種 類	身体障害者手帳	戦傷病者手帳
視 覚 障 害	1 級～4 級	特別項症～第4 項症
聴 覚 障 害	2 級～3 級、[4 級]	特別項症～第4 項症
平均機能障害	3 級、[5 級]	特別項症～第4 項症
音声機能障害	3 級(但し、喉頭摘出の場合に限る。)	特別項症～第2 項症(但し、喉頭摘出の場合に限る。)
上肢不自由	1 級、2 級の1・2	特別項症～第3 項症
下肢不自由	1 級～3 級の1 [3 級の1 以外、4 級～6 級]	特別項症～第3 項症 [第4 項症～第6 項症、第1 款症～第3 款症]
体幹不自由	1 級～3 級、[5 級]	特別項症～第4 項症 [第5 項症～第6 項症、第1 款症～第3 款症]
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 1 級、2 級(1 上肢のみの場合を除く) 移動機能 1 級～2 級、3 級(1 下肢のみの場合 を除く) [3 級(1 下肢のみの場合)～6 級]	

心臓、じん臓、呼吸器、肝臓、膀胱もしくは直腸又は小腸機能障害、免疫機能障害、	1 級～4 級	特別項症～第 5 項症
--	---------	-------------

注：[] 内は障害者本人が運転する場合のみ対象となるものです。

その他、愛護手帳 A、精神障害者保健福祉手帳（但し通院医療費の公費負担番号が記載されているもの）1 級所持者も対象となります。

- (2) 申請方法 印鑑、手帳、心身障害者又は生計を一にする方、単身の心身障害者を常時介護している方の運転免許証を持って手続きしてください。
（生計同一者・常時介護者の場合、その旨の調書も必要です。）
- (3) 問 合 先 自動車税……自動車取得税…福祉課、福祉事務所又は県税事務所
軽自動車税……税務課、福祉課
- (4) 申 請 先 自動車税……自動車取得税…県税事務所
軽自動車税……税務課

放送受信料の減免

身体、知的、精神障害者のいる世帯等で、NHK放送受信料が減免されます。

(1) 対 象

- ・ 全額免除 市町村民税非課税世帯の方で、
 - ①身体障害者手帳（１～６級）を持っている方
 - ②愛護手帳（Ａ，Ｂ）を持っている方
 - ③精神障害者保健福祉手帳（１～３級）を持っている方
- ・ 半額免除 市町村民税課税世帯の世帯主が契約者で、
 - ①視覚障害又は聴覚障害の手帳１級～６級を持っている場合
 - ②身体障害者手帳１級～２級を持っている場合
 - ③愛護手帳Ａを持っている場合
 - ④精神保健福祉手帳１級を持っている場合

(2) 手 続 き 福祉課（②番の窓口）に手帳と印鑑を持って「放送受信料免除（半額免除）申請書」に証明を受け、NHK営業所又は受信料集金人に提出してください。

(3) 問 合 先 福祉課

NHK青森放送局 TEL 0177-74-5116

NHK八戸支局 TEL 0178-43-9211

郵便料金の割引

- (1) 対 象
- ① 点字郵便物、点字用紙及び盲人用録音郵便物（特定盲人施設の発信・受信するもの）に限り開封のものは無料です。
 - ② 盲人用点字小包郵便物、重度身体障害者用書簿小包郵便物は安価な料金で郵送できます。
 - ③ 心身障害者団体が発行する第三種郵便物は許可条件、料金に特例があります。
- (2) 申込・問合先 各郵便局

有料道路における障害者割引措置について

- (1) 適用範囲 身体障害者が自ら自動車を運転する場合又は重度の身体障害者若しくは重度の知的障害者が乗車し、その移動のために介護者が自動車（営業車は除く）を運転する場合。
- ・ 身体障害者本人が運転する場合は、本人又は生計同一者が所有する自動車
 - ・ 介護者が運転する場合は重度の身体障害者（１種）又は愛護手帳Ａをもっている方を同乗させた時で、本人、生計同一者、介護者の所有の自動車
- ※利用する前に福祉課（②番の窓口）に申請が必要です。

(2) 割 引 率 ５０％

(3) 問 合 先 福祉課

特別駐車許可

身体障害者の方の通院や自営業などのため、本人又は家族が運転して障害者が同乗する場合に、許可証を掲示して駐車禁止区域内（法定禁止場所を除く）に他の交通の妨げにならない限り駐車することができます。

申請についての詳細は最寄りの警察署へお問い合わせください。

電話番号案内料の免除措置 「ふれあい案内」について

心身に障害のある方が電話番号の案内を受ける場合、事前に登録をしておけば無料で案内を受けることができます。

- (1) 対 象
 - ① 身体障害者手帳所持者のうち、視覚 1～6 級、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害 1～2 級の方
 - ② 戦傷病者手帳所持者のうち、視力の障害特別項症～第 6 項症、または上肢の障害特別項症～第 2 項症の方
 - ③ 愛護手帳をお持ちの方
 - ④ 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
- (2) 手 続 き 最寄りの N T T へ「番号案内免除措置申込書」と上記手帳を持参するか（代理人でも可）、「番号案内免除措置申込書」の 1 枚目と手帳のコピーを郵送してください。登録確認の連絡を受けた以降無料利用可能となります。
- (3) 問合せ先 N T T（0120－104174）または福祉課

携帯電話料金の割引

身体障害者手帳、愛護手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は携帯電話の基本料金等の割引サービスを受けられる場合があります。詳細は各携帯電話会社へお尋ねください。

障害福祉サービス

日常生活に必要な支援を受けられる「介護給付」と、自立した生活に必要な知識や技術を身につける「訓練等給付」があり、家庭などで利用できる「訪問系サービス」、入所施設などで昼間に利用できる「日中活動系サービス」、施設に入所して利用できる「居住系サービス」に分けられます。

【対象者】・・・身体障害者手帳、愛護手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持している方の他、平成

●サービスの種類

訪問系サービス・その他

サービス名	給付の種類	サービス内容
居宅介護（ホームヘルプ）	介護給付	自宅で入浴や排せつ、食事の介護などの介助を行います。
重度訪問介護	介護給付	重度の肢体不自由があり常に介護が必要な人に、自宅での介護から外出時の移動支援までを総合的に行います。
行動援護	介護給付	知的障害または精神障害により、行動が困難で常に介護の必要な人に、外出時の移動の支援や行動の際に生じる危険回避のための援護などを行います。
同行援護	介護給付	視覚障害により、移動に著しい根幹を有する人に、移動に必要な情報の提供や援護等の外出支援を行います。
重度障害者包括支援	介護給付	常に介護を必要とする人の中でも介護の必要性がとて高い人に、居宅介護などの障害福祉サービスを包括的に提供します。
短期入所 （ショートステイ）	介護給付	自宅で介護を行う人が病気の場合などに、短期の入所による入浴、排せつ、食事の介護などを行います。

日中活動系サービス

サービス名	給付の種類	サービス内容
生活介護	介護給付	常に介護を必要とする人に、主に日中に障害者支援施設などで行われる入浴、排せつ、食事の介護や、創作的活動、生産活動の機会の提供などを行います。 ※１８歳未満の方は児童福祉法に基づく施設給付の対象となります。
療養介護	介護給付	病院等の施設で、主に日中の機能訓練や療養上の管理、看護、介護、日常生活上の援助などを行います。 ※１８歳未満の方は児童福祉法に基づく施設給付の対象となります。
自立訓練 （機能訓練・生活訓練）	訓練等給付	自立した日常生活や社会生活ができるよう、身体機能や生活能力向上のための訓練を、一定期間の支援に計画に基づき行います。

就労移行支援	訓練等給付	就労を希望する人に、就労に必要な知識や能力の向上のための訓練や職場実習などを、一定期間の支援計画に基づき行います。
就労継続支援 (雇用型・非雇用型)	訓練等給付	一般企業等で雇用されることが困難な人に、働く場の提供や、就労に必要な知識や能力の向上のための訓練を行います。
障害児通所支援	—	障害児に対して、施設に通っての日常生活における基本的な動作の指導や集団生活への適応訓練等を行います。

居宅系サービス

サービス名	給付の種類	サービス内容
施設入所支援	介護給付	施設に入所する人に、入浴や排せつ、食事の介護などを行います。 ※18歳未満の方は児童福祉法に基づく施設給付の対象となります。
共同生活援助 (グループホーム)	訓練等給付	地域で共同生活を営む人に、住居における相談や日常生活上の援助を行います。

●障害福祉サービスを利用するためには、事前の申請などの手続きが必要となります。

- ①相談・申請・・・居宅介護や施設などの利用を希望されるときは、福祉課（②番の窓口）にご相談ください。具体的な利用希望のサービスが決まったらサービス利用の申請をしていただきます。
- ②障害支援区分の認定・・・心身の状況などについて、認定調査を行います。認定調査と医師の意見書に基づいて審査会での審査・判定を、障害支援区分の認定を行います。
※訓練等給付など認定調査のみ行い、障害支援区分の認定を行わないサービスもあります。
- ③サービス等利用計画案の作成・・・障害福祉サービスを利用する場合、障害福祉サービス等を利用する意向を踏まえ、適切なサービスの利用となるよう、目標などを定めて計画（サービス等利用計画案）を作成する必要があります。作成は指定特定相談支援事業者により依頼することができ、その場合障害福祉サービスの利用のための支援や調整を併せて依頼することができます。
- ④サービス等利用計画案の提出・・・作成したサービス等利用計画案を福祉課に提出します。
- ⑤支給決定（受給者証交付）・・・サービスの利用意向、介護を行う者の状況を聴き取ったうえ、サービス等利用計画案や障害支援区分を踏まえて福祉課で障害福祉サービスの内容・支給期間・利用者負担上限額を決定し、受給者証を交付します。
- ⑥サービス等利用計画の作成・・・支給決定内容を踏まえて、指定特定相談支援事業者を中心に、サービスの利用を希望する事業者や施設とその利用方法を調整し、サービス等利用計画を作成します。
- ⑦サービス利用・・・サービス等利用計画に基づき、指定事業者・施設に利用を申し込み、サービ

ス利用に係る契約を交わします。契約に基づいて利用し、利用に要する費用のうち利用者負担額を指定事業者・施設に支払います。

- ⑧モニタリングの実施・・・定期的に指定特定相談支援事業者により、サービスの利用状況等の確認が行われます。モニタリングに対する利用者負担額はありません。

利用者負担

原則として利用したサービスの定率1割を負担していただくことになります。ただし、所得区分に応じて、ある一定金額以上の負担を求めない負担上限月額が設定されます。(下記参照)

所得区分	内容	障害福祉サービス費	障害児通所支援費	高額障害福祉サービス費算定基準額
		利用者負担の月額上限額	利用者負担の月額上限額	
生活保護	生活保護受給世帯	0円	0円	0円
低所得	市町村民税非課税の世帯			
一般1	市町村民税課税世帯	9,300円	4,600円	37,200円*
一般2	市町村民税課税世帯で一般1に該当しないもの	37,200円	37,200円	37,200円*

○高額障害福祉サービス費

同じ世帯の中で保護者や複数の児童でサービスを利用し、利用者負担の合計額が上記算定基準額を超えた場合、超えた分は高額障害福祉サービス費として支給されます。(償還払い方式)

*複数の児童でサービスを利用している場合、基準額が上限月額まで引き下げられる場合があります。

自立支援医療の給付（更生医療・育成医療・精神通院医療）

障害を軽減する治療等を、指定自立支援医療機関で受ける場合の公費負担制度です。費用の1割が自己負担となりますが、所得に応じた自己負担上限額 があります。

1. 更生医療

<対象者>

身体障害者手帳をお持ちの18歳以上の方で、治療等により障害を軽減したり、機能が改善される見込みのある方。（治療例：血液透析・心臓手術・関節手術等）

<必要なもの>

- ① 身体障害者手帳
- ② 自立支援医療費給付要否意見書
- ③ 特定疾病療養受領証（血液透析を受けている方のみ）
- ④ 受診者の保険証と、マイナンバーカード又は通知カード
- ⑤ 受診者と同じ医療保険に加入している方の保険証と、マイナンバーカード又は通知カード
- ⑥ 印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可）

2. 育成医療

<対象者>

身体に障害のある18歳未満の方で、治療等により障害が軽減されたり、機能が改善されたりする見込みのある方。身体障害者手帳の有無は問いません。

<必要なもの>

- ① 自立支援医療意見書
- ② 印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可）
- ③ 受診者の保険証と、マイナンバーカード又は通知カード
- ④ 受診者と保護者の保険証と、マイナンバーカード又は通知カード（保護者と被保険者が異なる場合は同じ医療保険に加入している方の分も必要です。）

3. 精神通院医療

<対象者>

精神疾患で継続して通院している方。精神障害者保健福祉手帳の有無は問いません。

<必要なもの>

- ① 自立支援医療用診断書（概ね2年毎に必要です。精神障害者保健福祉手帳と同時申請の場合は、手帳用診断書及び「重度かつ継続」に関する意見書で可。病名によっては意見書を省略 できます。）
- ② 印鑑（シャチハタ・スタンプ印不可）
- ③ 受診者の保険証と、マイナンバーカード又は通知カード
- ④ 受診者と同じ医療保険に加入している方の保険証と、マイナンバーカード又は通知カード（受診者が18歳未満の場合は保護者分も必要です。）

障害基礎年金制度

障害基礎年金は重い障害をおり、生活を維持するのが困難な場合のときの生活保障のためにある制度です。認定を受けるには一定の条件がありますが、条件を満たしているのであれば申請することをお勧めいたします。

< 受 給 条 件 >

① 保険料の納付要件を満たしていること

② 障害の状態が表の障害等級であること

※この場合、医師から所定の診断書を記載してもらう必要があります

③ 老齢基礎年金を受給していないこと

(65歳となり既に老齢基礎年金を受給している場合や繰上げて老齢基礎年金をもらっている場合は対象外となります)

④ 初診日(初めて医師の診療を受けた日)に年金に加入していること(特例もあります)

⑤ 初診日から1年6ヶ月を経過していること(特例もあります)

⑥ 初診日から1年6ヶ月経過したときの障害が1級か2級の状態でなく、その後、障害の程度が重くなった場合

< 支 給 月 >

2、4、6、8、10、12月

< 受 給 の 制 限 >

① 他の公的年金を受けている場合

② 本人に一定の所得がある場合や前年に一定の所得がある場合

③ 初診日が65歳以降の場合

④ 65歳以降に障害となった場合

< 問 合 先 >

厚生年金の加入者は、八戸年金事務所

共済年金の加入者は、各加入共済組合

国民年金加入者は八戸年金事務所、又は町民課国民年金係まで

障害等級表

障害の程度	障 害 の 状 態
1 級	1. 両眼の視力の和が0.04以下のもの 2. 両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの 3. 両上肢の機能に著しい障害を有するもの 4. 両上肢のすべての指を欠くもの 5. 両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの 6. 両下肢の機能に著しい障害を有するもの 7. 両下肢を足関節以上で欠くもの 8. 体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの

	9. 前各号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前各号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の 10. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの 11. 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、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの
2級	1. 両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの 2. 両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの 3. 平衡機能に著しい障害を有するもの 4. そしゃくの機能を欠くもの 5. 音声又は言語機能に著しい障害を有するもの 6. 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの 7. 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの 8. 一上肢の機能に著しい障害を有するもの 9. 一上肢のすべての指を欠くもの 10. 一上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの 11. 両下肢のすべての指を欠くもの 12. 一下肢の機能に著しい障害を有するもの 13. 一下肢を足関節以上で欠くもの 14. 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの 15. 前各号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前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの 16. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの 17. 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、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

注：視力の測定は、万国式試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定する。

障害児福祉手当・特別障害者手当

1. 手当を受けることができる方

障害児福祉手当・・・日常生活において、常時介護を必要とする在宅の重度障害児（20歳未満であって別表に定める程度の障害を有する人）です。

次のような場合は、手当は支給されません

- 障害児が ①障害を支給事由とする年金を受けることができるとき
②肢体不自由児施設などの施設に入所しているとき

特別障害者手当・・・日常生活において、常時特別の介護を必要とする在宅の重度障害者（20歳以上であって別表に定める程度の障害を重複して有する人）です。

次のような場合は、手当は支給されません

- 障害者が ①障害者支援施設や養護老人ホーム、特別養護老人ホームなどの施設に入所しているとき
②病院又は診療所に継続して3ヶ月以上入院しているとき

別表 該当となる障害の程度（特別障害者手当については原則として、各障害区分の重複しているものとする。）

区分	障害児福祉手当	特別障害者手当
視 覚	両目の視力の和が0.02以下のもの	両目の視力の和が0.04以下のもの
聴 覚	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の	両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
上 肢	両上肢の機能に著しい障害を有するもの、又は両上肢のすべての指を欠くもの	両上肢の機能に著しい障害を有するもの又は両上肢のすべての指を欠くもの若しくは両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
下 肢	両下肢の用を全く廃したもの 両大腿を1/2以上失ったもの	両下肢の機能に著しい障害を有するもの又は両下肢を足関節以上で欠くもの
体 幹	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	体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの
内部障害	心臓 永続する機能障害、呼吸器 永続する機能障害、腎臓 永続する腎機能不全、尿生成異常、肝臓 程度の判定については、疾患30月以上の療育を必要とし臨床症状、肝機能検査成績などによる、血液疾患 程度の判定については3月以上の療育を必要とする者につき、臨床症状、血液学的検査成績等により行う	心臓 永続する機能障害、呼吸器 永続する機能障害、腎臓 永続する腎機能不全、尿生成異常、肝臓 程度の判定については、疾患30月以上の療育を必要とし臨床症状、肝機能検査成績などによる、血液疾患 程度の判定については3月以上の療育を必要とする者につき、臨床症状、血液学的検査成績等により行う

その他	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前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活において常時の介護を必要とする程度のもの	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前各号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の
精 神	精神の障害であって、全各号と同程度以上と認められる程度のもの	精神の障害であって、全各号と同程度以上と認められる程度のもの
重複障害	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、その状態が前各号と同程度以上と認められるもの	

2. 手当を受ける手続き

手当を受けるには、住所地の市町村の障害福祉担当窓口で次の書類を添えて請求の手続きをしてください。福祉事務所長の認定を受けることにより支給されます。

- ① 受給資格者（障害児・者の方）の謄本又は抄本（外国人の方は登録済証明書）
- ② 受給資格者の属する世帯の全員の住民票の写し及びマイナンバーの通知カード又はマイナンバーカード
- ③ 所定の診断書
- ④ 所得状況届
- ⑤ 年金受給者の場合、年金が入金されている通帳や、振込通知書
- ⑥ その他必要書類

3. 手当の支払及び手当額

手当は福祉事務所長の認定を受けると、認定請求をした月の翌月分から支給され、2月、5月、8月、11月の年4回、支払月の前月までの分（3ヶ月分）が請求時に指定した口座（受給者本人名義）へ支払われます。

《手当額》（令和2年4月改訂）

障害児福祉手当	月額14,880円
特別障害者手当	月額27,350円

4. 支給制限

受給資格者やその配偶者及び受給資格者の生計を維持している扶養義務者の前年の所得が一定以上ある場合は、その年度（8月から翌年の7月まで）は手当の支給が停止されます。

扶養親族の数	本人所得額	配偶者及び扶養義務者所得額
0人	3,604,000 円	6,287,000 円
1人	3,984,000 円	6,536,000 円
2人	4,364,000 円	6,749,000 円
3人	4,744,000 円	6,962,000 円
4人	5,124,000 円	7,175,000 円
5人	5,504,000 円	7,388,000 円

（注）所得税法に規定する老人控除対象配偶者、老人扶養親族がある場合は、1人につき上記金額に100,000円（ただし、配偶者及び扶養義務者の場合は60,000円）、特定扶養親族がある場合は、1人につき250,000円が加算されます。

所得額（控除後の所得額）の計算方法

年間収入金額－必要経費（給与所得控除額）－諸控除

諸控除の種類及び額 ・ 勤労学生控除 270,000 円

- ・ 寡婦（夫）控除 270,000 円
- ・ 特別寡婦（夫）控除 350,000 円
- ・ 雑損、医療費、社会保険料、配偶者特別控除等 当該控除額
- ・ 障害者控除（配偶者及び扶養義務者のみ） 270,000 円
- ・ 特別障害者控除（配偶者及び扶養義務者のみ） 400,000 円

5. 手当を受けている方の届出

手当を受給している方は、次のような場合届出をしていただくことになっています。忘れずに市役所又は町村役場に届け出てください。

◇受給がなくなった時・・・受給資格喪失届を提出していただきます。

次のような場合は受給資格がなくなります。該当する場合は届け出てください。

《障害児福祉手当を受給している方》

- ① 障害を支給事由とする年金を受けることができるようになったとき
- ② 肢体不自由児施設などの施設に入所したとき
- ③ 20 歳に達したとき

《特別障害者手当を受給している方》

- ① 障害者支援施設や養護老人ホーム、特別養護老人ホームなどの施設に入所したとき
- ② 病院又は診療所に継続して3ヶ月以上入院したとき

《経過措置による福祉手当を受給している方》

- ① 障害を支給事由とする年金を受けることができるようになったとき
- ② 養護老人ホームや特別養護老人ホームなどの施設に入所したとき

◇受給者が死亡した時・・・死亡届を戸籍法の届出義務者に提出していただきます。

◇氏名や住所を変更する時・・・変更届を提出していただきます。

◇現況の届出・・・手当を受給されている方は毎年提出していただきます。

毎年8月11日から9月10日までの間に前年の所得状況の確認のため所得状況届（現況届）を提出していただきます。福祉事務所から通知が来たら忘れずに提出してください。

受給資格がないのに届出をしないまま手当を受給し、後日資格喪失の事実が判明した場合は遡って手当を返還していただくことになります。

返還金が生じないようにご注意ください。

特別児童扶養手当

1. 対象者

日本国内に住所があり、精神又は身体に中度以上の障害がある児童（20歳未満）を監護している父または母、もしくは父母にかわって児童を養育している人で、県が認定した人が受給できます。

なお、手当支給には、他の公的年金給付との関連・所得制限等の一定の条件があります。

2. 手続きに必要なもの

1. 認定請求書	印鑑 （シャチハタ等、スタンプタイプのものは不可）が必要です。あなたの職業や子どもの情報等を記入する欄があります。
2. 戸籍謄本	<u>あなたと児童の分</u> 。本籍のある市町村窓口から取り寄せて下さい。（発行日より1ヶ月以内のもの）（外国人の方は登録済証明書）
3. 住民票謄本	同じ住所内でも世帯分離している世帯が存在する場合等は、 <u>分離している世帯の分の住民票謄本</u> も必ず添付して下さい。（発行日より1ヶ月以内のもの） ※マイナンバーにより省略可能
4. 認定診断書	障害がある体の部位により様式が異なります。（身体障害者手帳、又は愛護手帳をお持ちの方は省略できる場合があります。）（診断日より2ヶ月以内のもの）
5. 振込先口座申出書	通帳 をお持ち下さい。通帳の表紙と1枚目の写しをいただきます。
6. マイナンバーの通知カード又はマイナンバーカード	家族全員分が必要です。同じ住所内でも世帯分離している世帯が存在する場合等は、分離している世帯の方のカードも必要です。
7. その他	・所得課税証明書（本人又は家族で前年や当年の1月1日現在住所が<u>六戸町にない場合</u>） →1～6月現在での認定請求の場合：前々年分、7月以降：前年分 ※マイナンバーにより省略可能 ・申立書、各種証明書（障害児と別居しながら扶養している場合等） 他 ・あなたと児童のマイナンバーカード（通知カード）

3. 特別児童扶養手当の額 （平成31年4月改訂）

1級・・・1人につき52,200円（月額）

2級・・・1人につき34,770円（月額）

4. 支給時期

4月、8月、11月の11日（土日祝日の場合はその前日）に、前月までの分が指定金融機関への口座振込により支払われます。

児童の障害の程度について

(特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表三)	
1 級	2 級
1. 両眼の視力の和が0.04以下のもの 2. 両耳の聴力レベルが100デジベル以上のもの 3. 両上肢の機能に著しい障害を有するもの 4. 両上肢のすべての指を欠くもの 5. 両上肢のすべての指の機能に著しく障害を有するもの 6. 両下肢の機能に著しい障害を有するもの	1. 両眼の視力の和が0.08以下のもの 2. 両耳の聴力レベルが90デジベル以上のもの 3. 平衡機能に著しい障害を有するもの 4. そしゃくの機能を欠くもの 5. 音声又は言語機能に著しい障害を有するもの 6. 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの

7. 両下肢の足関節以上で欠くもの 8. 体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの 9. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害または長期にわたる安静を必要とする病状が前各号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の 10. 精神の障害があつて、前各号と同程度以上と認められる程度のもの 11. 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つて、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの	7. 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの 8. 一上肢の機能に著しい障害を有するもの 9. 一上肢のすべての指を欠くもの 10. 一上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの 11. 両下肢のすべての指を欠くもの 12. 一下肢の機能に著しい障害を有するもの 13. 一下肢を足関節以上で欠くもの 14. 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの 15. 前各号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症状が前各号と同程度以上と認められる状態であつて、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの 16. 精神の障害であつて、前各号と同程度以上と認められる程度のもの 17. 身体の機能の障害若しくは症状又は精神の障害が重複する場合であつて、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの
--	---

（備考）視力の測定は、万国式視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定する。

所得額の計算方法について

所得額＝年間収入金額－必要経費（給与所得控除額等）－8万円－諸控除（※）

※諸控除・・・控除項目及び控除額は下表のとおりです

障害者控除	27万円	配偶者特別控除	最高38万円
別障害者控除	40万円	雑損控除	当該控除
寡婦（寡夫）控除	27万円	医療費控除	当該控除
特別寡婦控除	35万円	小規模企業共済等掛金控除	当該控除
勤労学生控除	27万円		

所得制限について

扶養親族等の数（人）	所得制限限度額（円）	
	請求者	配偶者及び扶養義務者
0	4,596,000	6,287,000
1	4,976,000	6,536,000
2	5,356,000	6,749,000
3	5,736,000	6,962,000
4	6,116,000	7,175,000
5	6,496,000	7,388,000
6人以上	以下1人につき380,000円加算	以下1人につき213,000円加算
備考	・老人控除対象配偶者又は老人扶養親族1人につき10万円を加算 ・特定扶養親族又は控除対象扶養親族（19歳未満の者に限る）1人につき25万円を加算	老人扶養親族1人につき（当該老人扶養親族のほか、扶養親族等がないときは、当該老人扶養親族のうち1人を除いた老人扶養親族1人につき）6万円を加算

5. 受給資格の喪失

児童が以下の状態になった時は、受給資格がなくなります。

- ①対象児童の障害の程度が、法に定める障害の程度に該当しなくなったとき
- ②対象児童が障害を支給事由とする年金を受給できるようになったとき
- ③対象児童を監護しなくなったとき
- ④対象児童が児童福祉施設等に入所したとき
- ⑤対象児童が死亡したとき
- ⑥対象児童または受給者が日本国内に住所を有しなくなったとき

6. 有期再認定請求

受給資格については期間を定めて認定していますので、有期（有効期限）満了までに、有期再認定（更新）の手続きをしていただく必要があります。

児童の障害判定や診断（療育手帳・診断書等）を改めて受けていただき、引き続き受給資格があることの認定を受けなければ、以後の手当を受給することはできません。

正当な理由なく、手続きが遅れますと、手当が受けられなくなることがあります。

7. 所得状況届

特別児童扶養手当を受けている人は、毎年8月中に「特別児童扶養手当所得状況届」を提出しなければなりません。 この届の提出がないと、8月分以降の手当が受けられなくなります。

なお、所得制限によって、手当が全額停止されている方についても、この届を提出していただく必要があります。2年間続けて提出されない場合は、手当の受給資格がなくなることもありますので、ご注意ください。

また、住所や氏名が変わったり、障害の程度が変わったりした場合、各種届出が必要となります。

心身障害者扶養共済制度

心身障害者（児）の保護者の相互扶助の精神に基づいた、任意加入制による共済制度です。保護者が加入者となり毎月掛金をかけ、保護者に万一のことがあったときに、残された心身障害者（児）に対し毎月年金を支給することで、心身障害者（児）の将来に対して保護者が抱く不安の軽減を図ります。

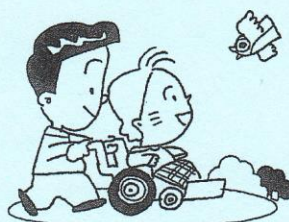
＜加入要件＞次のすべてに該当する方

- ① 加入時に県内に住所があること
- ② 65 歳未満であること
- ③ 生命保険契約の被保険者となれない特別の病気や障害がないこと
- ④ 心身障害者（児）を扶養している保護者（配偶者・父母・兄弟・姉妹・その他の親族等）であること。

障害者の皆さんへ

身体に障害をもつ皆さん、私たちの仲間になりませんか。
私たちの会は、身体に障害をもつ人たちで作っている会です。
会の名称は、「六戸町身体障害者福祉会」といいます。

身体障害者福祉の向上と
会員相互の親睦、並びに
友愛の精神に基づく社会
福祉の増進と社会参加を
目的としています。



こんな活動をしています

- ① 会員相互の親睦と社会参加促進のため、会員研修会を開催し各種施設や企業などの見学を実施しています。
- ② スポーツをととして、体力の維持と増強、残存能力の向上を図るため『上十三障がい者スポーツ大会』・『上十三障がい者ゲートボール大会』・『青森県フラインボール大会』等に参加しています。
- ③ 他の福祉団体等との連携を図り、各種行事へ積極的に参加し、社会福祉の向上につとめています。



会費は？ 年額1,000円です（入会金は不要）

※以上、ご理解のうえ入会されるようお願いします。

連絡先	上北郡六戸町大字犬落瀬字柴山3-9 (六戸町老人福祉センター内)
電話	0176-55-2943番
FAX	0176-55-2947番

六戸町身体障害者福祉会

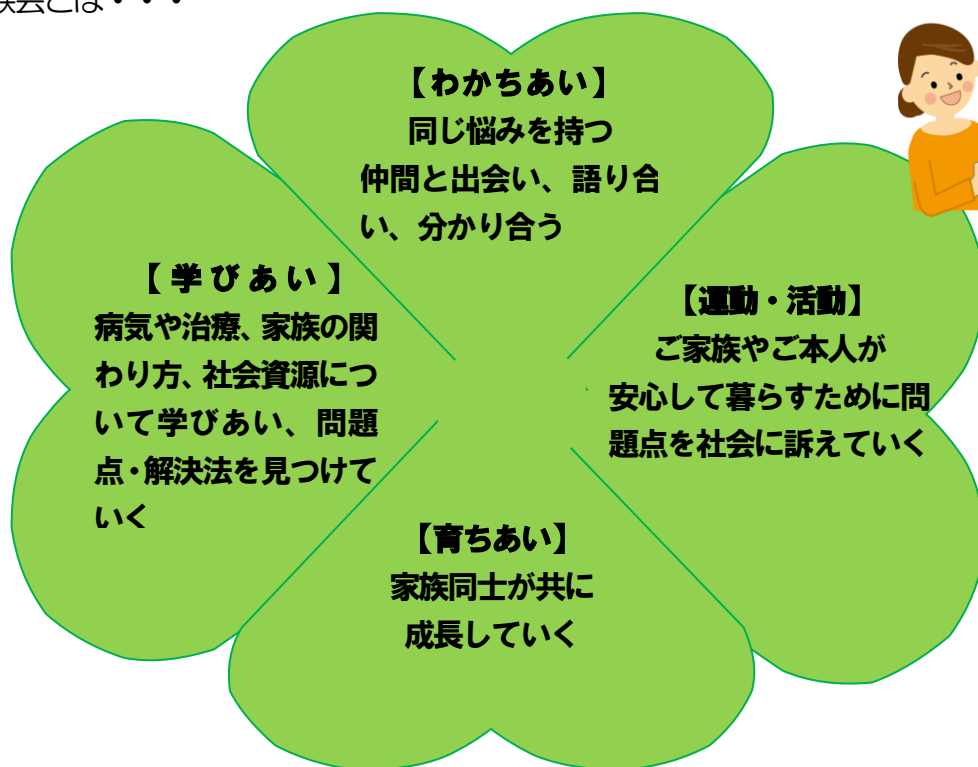
家族が抱える思いを 一緒に分かち合いませんか

～ 精神障害者家族会のご案内 ～

こころの病気は、誰でもなりうる病気です。病気になった方は、いろいろな悩みを抱えて生活しています。そんな中、ご本人だけでなくご家族も一緒に悩んでいることが多いと思います。みなさんも、一人で悩んでいませんか？

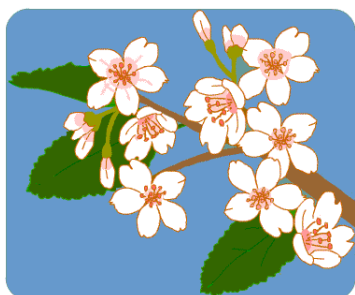
六戸町には精神障害者家族会『山ざくらの会』があり、以下のような活動をしています。

● 家族会とは・・・



● 対象者は・・・

こころの病気や障害をもつ方のご家族です。
ぜひ、あなたも家族会に参加してみませんか？



**** 問い合わせ先 ****

(山ざくらの会事務局)

六戸町 福祉課 保健師 野田

電話 (55) 3111

FAX (55) 3031
