

障がい者福祉の手引き

五所川原市福祉部 福祉政策課 障がい福祉係

T E L 0173-35-2111 (内線 2494～2499)

F A X 0173-34-1018

メールアドレス

fukushiseisaku@city.goshogawara.lg.jp

金木総合支所 (内線 3133)

市浦総合支所 (内線 4066)

この冊子は、障害者手帳をもっている方に利用していただける福祉サービスをまとめたものです。
 なお、制度によっては、記載されている以外に細かい制限や助成枠などもありますので、実際に各制度を利用される場合には、福祉事務所または関係機関にご相談ください。

I 手帳の交付について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

II 福祉サービスについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

支援制度		19	意思疎通支援者派遣事業
1	自立支援医療	20	メール119・Net119
2	補装具費の支給	21	避難行動要支援者登録
3	支援給付	手当や年金に関する制度	
4	障害児通所支援	22	特別障害者手当
日常生活の充実のための制度		23	障害児福祉手当
5	移動支援事業	24	重度心身障害者医療費助成制度
6	日中一時支援事業	25	障害基礎年金
7	地域活動支援センター事業	26	特別児童扶養手当
8	相談支援事業	27	心身障害者扶養共済
9	住宅入居等支援事業	各種減免・割引等制度	
10	成年後見制度利用支援事業	28	駐車禁止規制除外指定
11	訪問入浴サービス事業	29	バス・タクシー運賃の割引
12	日常生活用具の給付・貸与	30	国内航空運賃の割引
13	職親制度	31	J R 運賃の割引
14	福祉タクシー事業	32	自動車有料道路通行料金の割引
15	身体障害者自動車運転免許取得の助成	33	N H K 放送受信料の減免
16	身体障害者自動車改造費の助成	34	N T T 無料番号案内
17	生活訓練等事業	35	携帯電話使用料割引
18	声の広報	36	青森県立図書館障害者配本サービス

III その他

- | | | |
|---|---------------------|----|
| 1 | 税の減免等 | 9 |
| 2 | 相談事業所・各相談員・各障害者関係団体 | 13 |

※ 福祉サービスの詳細について

- | | | |
|---|---------------------------------|----|
| 1 | 障害福祉サービス一覧 | 15 |
| 2 | 高額障害福祉サービス等給付費 | 16 |
| 3 | 障害福祉サービスを使うには（五所川原市指定特定相談支援事業所） | 17 |
| 4 | 日常生活用具の紹介、補装具費の支給 | 18 |
| 5 | J R ・私バス・私鉄線の運賃割引 | 25 |
| 6 | 更新手続 | 26 |
| 7 | 障害福祉サービス対象障がい一 | 27 |

I 手帳の交付について

身体障害者手帳	愛護手帳（療育手帳）	精神障害者保健福祉手帳
身体に障がいを持つ方が法に定める障がいを有する場合、本人又は保護者の申請に基づき、知事が交付します。手帳の取得により、いろいろな障害福祉施策を受けることができます。なお、制度により制限がある場合があります。	知的障がい者の方に一貫した指導・相談を行い、いろいろな支援措置を受けるための基本として、本人又は保護者の申請に基づき、知事が交付します。	精神障がいのため、長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある方で、手帳の交付を希望される方を対象としており、知事が交付します。手帳の取得により、各種優遇措置や福祉サービスを受けることができます。
* 申 請 手 続 *	* 申 請 手 続 *	* 申 請 手 続 *
次の書類を添えて五所川原市福祉事務所（金木総合支所、市浦総合支所）へ提出してください。 ・身体障害者手帳交付申請書 ・指定医師の診断書 ・写真1枚（縦4cm×横3cm） ・マイナンバーカード又は通知カード ・本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）	次の書類を添えて五所川原市福祉事務所（金木総合支所、市浦総合支所）へ提出してください。 ・愛護(療育)手帳交付申請書類一式 ・写真1枚（縦4cm×横3cm） ・マイナンバーカード又は通知カード ・本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など） ・母子手帳、おくすり手帳 ・在学中の成績票等（18歳以上の方） ※申請時、市職員による調査がございますので事前にご連絡ください。また、18歳未満の方は児童相談所で、18歳以上の方は青森県障害者相談センターにおいて障害程度を判定します。	次の書類を添えて五所川原市福祉事務所（金木総合支所、市浦総合支所）へ提出してください。 ・精神障害者保健福祉手帳申請書 ・精神保健福祉手帳用診断書又は精神障害を支給事由とした障害年金を現に受給していることを証する書類（障害年金証書等）の写し及び社会保険事務所等照会同意書 ・顔写真（縦4cm×横3cm、脱帽・上着身、1年以内撮影したもの） ・マイナンバーカード又は通知カード ・本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）
* 注 意 事 項 *	* 注 意 事 項 *	* 注 意 事 項 *
ア 住所・氏名を変更した時は、変更の届け出をしてください。 イ 紛失や破損した場合は再交付ができますので申請してください。 ウ 障害程度が変更した時は、再認定の申請をしてください。 エ 転出した場合は転出先の市町村に届け出てください。 オ 本人が死亡したり交付対象者に該当しなくなった時は手帳を返還してください。 カ 手帳を他人に譲渡したり貸したりしてはいけません。	ア 住所・氏名を変更した時は、変更の届け出をしてください。 イ 紛失や破損した場合は再交付ができますので申請してください。 ウ 障害程度の確認のため、手帳に次期判定年月日が記載されている場合は、児童相談所または青森県障害者相談センターで再判定を受けてください。 エ 本人が死亡したり交付対象者に該当しなくなった時は手帳を返還してください。	ア 住所・氏名を変更した時は、変更の届け出をしてください。 イ 紛失や破損した場合は再交付ができますので申請してください。 ウ 有効期間は2年と、その都度障がいの状態を再認定し更新新します。有効期間の3ヶ月前から申請できます。 エ 本人が死亡したり交付対象者に該当しなくなった時は手帳を返還してください。

Ⅱ 福祉サービスについて

※難病等の方々も障害福祉サービス等の対象となっております。
詳細については、福祉政策課障がい福祉係までお問い合わせください。

支援制度

No	種 類	内 容	対 象 者	申請に必要なもの	備 考
1	自立支援医療 (更生医療)	身体の障がいを軽くしたり除去するための医療を給付する。	18歳以上の身体障害者手帳を有する方で、医療を行うことにより障がいを軽減又は改善するなどの治療効果が期待できると医師が認めた方。	* 申請書 * 印鑑 * 身体障害者手帳 * 意見書 * 保険証 ※1 * 年金受給額が確認できるもの * 特定疾病受給者証（透析のみ） * マイナンバーカード又は通知カード * 本人確認書類（個人番号カード、運転免許証など）	・ 青森県障害者相談センターの判定が必要 ・ 原則として医療費の1割の医療負担あり ・ ただし、医療保険世帯の住民税額等に応じて上限額を設定 ・ 指定医療機関のみ利用可
	自立支援医療 (育成医療)	身体の障がいを軽くしたり除去するための医療を給付する。	18歳未満の身体に障がいのある児童や疾患を放置した場合に障がいを残すと認められる児童で、医療を行うことにより障がいを軽減又は改善するなどの治療効果が期待できると医師が認めた方。	* 申請書 * 印鑑 * 意見書 * 保険証 ※1 * 保護者の年金受給額が確認できるもの * 特定疾病療養受給者証（透析） * マイナンバーカード又は通知カード * 本人確認書類（個人番号カード、運転免許証など）	・ 治療用装具等の給付も含む ・ 原則として医療費の1割の医療負担あり ・ ただし、医療保険世帯の住民税額等に応じて上限額を設定 ・ 指定医療機関のみ利用可
	自立支援医療 (精神通院医療)	精神疾患にかかる通院医療費の負担軽減を図る。	精神疾患のため通院（往診、デイケア、訪問看護、てんかんの治療、薬代も含む）している方。	* 申請書 * 自立支援医療（精神通院）診断書 * 保険証 ※1 * 年金受給額が確認できるもの * マイナンバーカード又は通知カード * 本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）	・ 原則として医療費の1割の医療負担あり ・ ただし、医療保険世帯の住民税額等に応じて上限額を設定 ・ 有効期間は1年（更新は有効期限3ヶ月前から手続き可能）

※1、健康保険証について…保険証の代わりに、保険資格者証や、スマートフォン等を用いたマイナポータル画面の提示でも手続き可能です。いずれの方法も難しい場合は、福祉政策課にご相談ください。

支援制度

No	種 類	内 容	対 象 者	申請に必要なもの	備 考
2	補装具費の支給	身体上の障がいを補うための用具の購入、借受け又は修理（義肢・装具・座位保持装置・補聴器・車いす・重度障害者用意思伝達装置など）に要する費用の支給を行う。	身体障害者手帳を持っている方で、障がいに関わる補装具の必要な方。	* 申請書 * 身体障害者手帳 * 意見書（診断書）（補装具の種類により必要となる場合がある） * 見積書 * マイナンバーカード又は通知カード * 本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）	・ 事前に申し込みすること ・ 利用者負担が原則1割負担 ・ 世帯の前年度の住民税額等に応じて月額負担上限額の設定 ・ 補装具の種類により青森県障害者相談センターの判定が必要となる場合あり ・ 一部補装具については、介護保険による福祉用具の貸与が優先される場合あり
3	自立支援給付	①介護給付 ・ 居宅介護（ホームヘルプサービス） ・ 重度訪問介護 ・ 行動援護 ・ 同行援護 ・ 療養介護 ・ 生活介護 ・ 短期入所（ショートステイ） ・ 重度障害者等包括支援 ・ 施設入所支援 ②訓練等給付 ・ 自立訓練 ・ 就労移行支援 ・ 就労継続支援 ・ 共同生活援助（グループホーム） ・ 就労定着支援 ・ 自立生活援助	18歳以上の障がい者 （サービスを利用される本人の障がい状況や程度を調査します） （介護保険のサービスが優先される場合があります）	* 申請書 * 各種障害者手帳 * 年金受給額が確認できるもの * 同意書 * 保険証 ※1 * マイナンバーカード又は通知カード * 本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）	・ 原則として1割の自己負担あり ※各サービスの詳しい内容は、15ページをご覧ください。
4	障害児通所支援	・ 児童発達支援 ・ 医療型児童発達支援 ・ 放課後等デイサービス ・ 保育所等訪問支援 ・ 居宅訪問型児童発達支援	18歳未満の障がい児 （サービスを利用される本人の障がい状況や程度を調査します）	* 申請書 * 各種障害者手帳等、障がい状況が確認できるもの * 同意書 * 保険証 ※1 * マイナンバーカード又は通知カード * 本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）	・ 原則として1割の自己負担あり ・ ただし、世帯の住民税額等に応じて上限額を設定 ※各サービスの詳しい内容は、15ページをご覧ください。

日常生活の充実のための制度

No	種 類	内 容	対 象 者	申請に必要なもの	備 考
5	移動支援事業	障がい者等の外出における個別への移動支援を行う。	障害者手帳所持し、障害福祉サービス受給者証の交付を受けた方。 (重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援のサービスを受けることができる方は除く)	* 申請書 * 各種障害者手帳 * 障害福祉サービス受給者証	・ 原則として1割の自己負担あり ・ ただし、世帯の住民税額等に応じて上限額を設定
6	日中一時支援事業	障がい者等に日中活動の場を提供し、見守り及び社会に適應するための日常的な訓練等を行う。	障害者手帳を所持し、障害福祉サービス受給者証の交付を受けた方。	* 申請書 * 各種障害者手帳 * 障害福祉サービス受給者証	・ 原則として1割の自己負担あり ・ ただし、世帯の住民税額等に応じて上限額を設定
7	地域活動支援センター事業	障がい者等の地域の実情に応じ、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与することにより、障がい者等の地域生活支援の促進を図るものとする。	障害者手帳所持者	* 申請書 * 各種障害者手帳	無料（昼食代・材料費等の実費負担あり）
8	相談支援事業	障がい者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言等を行う。	障害者手帳所持者	* 申請書 * 各種障害者手帳	無料
9	住宅入居等支援事業	入居に必要な調整等を行うものとする。 ① 不動産業者に対する物件斡旋依頼及び家主等との入居契約手続き支援に関する業務 ② 利用者の生活上の課題に対し、緊急に対応が必要となる相談支援、関係機関との連絡・調整等に関する業務	障害者手帳所持者	* 申請書 * 各種障害者手帳	無料
10	成年後見制度利用支援事業	申立に要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬について、その全部または一部を助成する。	愛護手帳 A 又は、精神障害者保健福祉手帳 1 級の方で、助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難と認められる方。	* 申請書一式 （各添付資料要） * ハンコ * 各種障害者手帳 * 通帳	助成上限額 在宅 28,000円 施設 18,000円

日常生活の充実のための制度

No	種 類	内 容	対 象 者	申請に必要なもの	備 考
11	訪問入浴サービス事業	身体障がい者の生活を支援するため、訪問により居宅において入浴サービスを提供する。	身体障害者手帳1・2級	* 申請書 * 身体障害者手帳 * 障害福祉サービス受給者証	・ 原則として1割の自己負担あり ・ ただし、世帯の住民税額等に応じて上限額を設定
12	日常生活用具の給付・貸与	① 在宅の重度の障がい者の生活の便宜を図るため、生活用具を給付または貸与する（盲人用時計・聴覚障害者用通信装置・歩行支援用具・ネブライザーなど） ② 住宅改修は、在宅重度障がい者（児）の住環境の改善及び生活動作補助用具の購入費及び改修工事費を給付する。	① 在宅の重度の障がい者又は、直腸・ぼうこう機能障がいの方（ただし、品目によって給付対象が定められています） ② 下肢・体幹等運動機能障がい（移動機能障がいに限る）の3級以上	* 申請書 * 身体障害者手帳又は愛護手帳 * 見積書 * 意見書（要件による）	・ 原則1割負担（ただし、世帯の住民税額等に応じて上限額を設定） ・ 一部品目については介護保険が優先されるため、介護保険に該当する方は給付を受けられない場合があります。 ※詳しくは17ページをご覧ください。
13	職親制度	知的障がい者を一定期間職親に預け、生活指導・技能習得訓練等を行うことにより、雇用促進と職場における定着性を高める。	愛護手帳所持者であり、日常生活や作業においておおむね自立している方。	* 愛護手帳 * ハンコ	障がいの状況や、職親の仕事の状況によっては受入不可能であったり、すぐに利用できずにお待ちいただく場合があります。
14	福祉タクシー事業	在宅重度心身障がい者の社会参加のために使用するタクシーの料金の一部を助成する。	・ 身体障害者手帳1級 ・ 愛護手帳A ※自動車税減免措置を受けている方、入院中・入所中の方を除く。	* 申請書 * 各種障害者手帳	・ 五所川原市から指定されているタクシー会社等で利用できます。 ・ チケットは1ヶ月あたり2枚
15	身体障害者自動車運転免許取得の助成	身体障がい者が教習所において訓練を受ける自動車の運転免許を取得により就労が見込まれる場合、取得に要する費用の一部を助成する。	身体障害者手帳所持者	* 申請書 * ハンコ * 身体障害者手帳 * 運転免許証 * 教習実績書 * 通帳（本人名義のもの）	・ 免許証交付を受けてから6ヶ月以内に申し込みすること ・ 上限月額 100,000円

日常生活の充実のための制度

No	種 類	内 容	対 象 者	申請に必要なもの	備 考
16	身体障害者自動車改造費の助成	身体障がい者が就労にともない自動車を取得する場合、その自動車を改造する経費の一部を助成する。	上肢、下肢又は体幹機能障がい者であって、就労に伴い自らが所有し運転する自動車の操行装置および駆動装置等の一部を改造を要する方。	* 申請書 * ハンコ * 身体障害者手帳 * 見積書 * 運転免許証 * 車検証 * 通帳（本人名義のもの）	・ 事前に申し込みすること ・ 所得による制限あり ・ 支給上限額 100,000円
17	生活訓練等事業	障がい者が他の市町村の地域活動支援センター等を利用し、日常生活上必要な訓練・指導等を受けることにより社会復帰の促進を図る。	障害者手帳所持者	* 申請書 * 各種障害者手帳	無料
18	声の広報	「広報ごしょがわら」をCDに吹き込み「声の広報」として自宅へ郵送する。	視覚障がい者1・2級	* 登録申出書	無料
19	意思疎通支援者派遣事業	手話通訳及び要約筆記を必要とする方に手話通訳者及び要約筆記者を派遣する。	聴覚障がい者等	* 派遣申出書	・ 派遣場所は県内の公共施設等 ・ 事前に申し込みすること ・ 手帳所持の方の利用登録が必要
20	・ メール119 ・ Net119	緊急通報を行う場合の補助手段 ■メール119 携帯電話機やインターネット端末機から電子メールを利用して、119番通報できる。 ■Net119 携帯電話やスマートフォンのインターネット接続機能を利用して、簡単な画面操作で119番通報ができるシステム。	聴覚又は言語機能に障がいのある方。	* 利用登録申込書	・ 事前に利用登録をすること ・ 詳しくは五所川原地区消防事務組合消防本部指令課へ
21	避難行動要支援者登録	大きな災害が発生したときに、自力で避難することが困難な方などを事前に名簿へ登録し、地域ぐるみで避難行動要支援者を支援する体制を整備するもの。	・ 身体障害者手帳1・2級 ・ 愛護手帳A ・ 精神手帳1級 ・ 在宅酸素利用者 ・ 人工透析利用者 ・ その他市長が必要と認める方	* 申請書	・ 詳しくは福祉政策課福祉総務係、又は地域の民生委員児童委員へ

手当や年金に関する制度

No	種 類	内 容	対 象 者	申請に必要なもの	備 考
22	特別障害者手当	精神又は身体に著しく重度の障害を有し、日常生活において常時特別の介護を必要とする特別障害者（20歳以上）に対して、重度の障害のため必要となる精神的、物質的な特別の負担の軽減の一助として手当を支給することにより、特別障害者の福祉の向上を図る。	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の介護を必要とする状態にある在宅の20歳以上の者。	* 申請書 * 医師の診断書（指定様式） * 年金証書（受給者のみ） * 通帳（本人名義のもの） * マイナンバーカード又は通知カード * 本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）	・ 手当月額29,590円（令和7年4月現在） ・ 所得による制限あり ・ 障害者手帳の交付を受けていない方でも申請可能です。
23	障害児福祉手当	重度障害児（20歳未満）に対して、その障害のため必要となる精神的、物質的な特別の負担の軽減の一助として手当を支給することにより、特別障害児の福祉の向上を図る。	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の介護を必要とする状態にある在宅の20歳未満の者。	* 申請書 * 医師の診断書（指定様式） * 年金証書（受給者のみ） * 通帳（本人名義のもの） * マイナンバーカード又は通知カード * 本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）	・ 手当月額16,100円（令和7年4月現在） ・ 所得による制限あり ・ 障害者手帳の交付を受けていない方でも申請可能です。
24	重度心身障害者医療費助成制度	一定要件に該当される心身障がい者（児）の方が病気・ケガなどで保険医療機関等で受診されたときの医療費の自己負担を助成する。	65才未満の、身体障害者手帳1～3級（ただし、3級は内部障がいのみ）、愛護手帳A、精神障害者保健福祉手帳1級のいずれかを所持している方。	* 申請書 * 各種障害者手帳 * 通帳 * 健康保険証 * マイナンバーカード又は通知カード * 本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）	・ 所得による制限あり（課税世帯は1割の自己負担あり）
25	障害基礎年金	国民年金に加入している期間中にかかった病気やケガにより障がいを持つことになった人に対し、年金を支給する。	国民年金法施行令で定める障害等級表による保険料の納付要件あり	詳しくは、市役所国保年金課国民年金係へお問い合わせください。	
26	特別児童扶養手当	心身に障がいのある児童を監護、養育している方に手当を支給する。	障がい児を養育している保護者	詳しくは、市役所子育て支援課手当医療係へお問い合わせください。	
27	心身障害者扶養共済	心身障がい者（児）を扶養している人が死亡した後の障がい者の生活の安定を図るため、扶養者が生存中毎月掛金を拠出し、死亡等の後に残された障がい者に対し終生年金を支給する。	65才未満の健康な方（特別の疾病・障害がない方）で次の障がい者を現に扶養している保護者 ①知的障がい ②身体障害者手帳1～3級 ③精神又は身体に永続的な障がいがあり、①・②と同程度と認められる方	* 申請書 * ハンコ * 各種障害者手帳 * 住民票謄本 * 身分証明書 * 通帳	

各種減免・割引等制度

No	種 類	内 容	対 象 者	申請に必要なもの	備 考
28	駐車禁止規制除外指定	必要に応じ駐車禁止区域内(法定禁止区域内を除く)でも駐車できる標章を交付する。	障害者手帳の交付を受けている歩行困難な方。	詳しくは警察署にお問い合わせください。	五所川原警察署 〒037-0046 五所川原市栄町6-1 電話 0173-35-2141 (代)
29	バス、タクシー運賃の割引	障がい者本人が乗車したバス、タクシー運賃が割引される。 (ただし、精神障がい者はバス運賃のみ)	障害者手帳所持者	申請不要 ※乗車時に手帳を提示してください。	バス料金は5割引(定期券は3割引)、タクシー料金は1割引になります。 ※詳しくは各社へお問い合わせください。
30	国内航空運賃の割引	身体障害者手帳・愛護手帳・精神障害者保健福祉手帳所持者に対し国内航空運賃が割引される。	12才以上の手帳の所持者 (本人及び介護者)	申請不要 ※チケット発売窓口到手帳を提示し購入してください。	各社・各路線ごとに異なりますので、詳しくはチケット発売窓口にて直接お問い合わせください。
31	J R 運賃の割引	身体障害者手帳・愛護手帳・精神障害者保健福祉手帳所持者所持者に対しJ R 運賃が割引される。 【割引率 50%】	【普通乗車券の場合】 ① 第1種の手帳の所持者 (本人及び介護者) ② 第2種の手帳の所持者 (本人のみ) 【定期乗車券の場合】 ① 第1種の手帳の所持者 (本人及び介護者) ② 第2種の12才未満の手帳の所持者 (本人及び介護者) 【回数乗車券の場合】 第1種の手帳の所持者	申請不要 ※チケット発売窓口到手帳を提示し購入してください。	乗車券の種類によっては距離等により割引の適用除外となる場合もございますので、詳しくは各発売窓口へお問い合わせください。 ※ 精神障害者保健福祉手帳の「えきねっと」との連携は、令和8年6月開始予定です。

各種減免・割引等制度

No	種 類	内 容	対 象 者	申請に必要なもの	備 考
32	自動車有料道路 通行料金の割引	割引率50%	【本人運転の場合】 ① 身体障害者手帳所持者 【介護者運転の場合】 同乗者は、第1種の手帳の所持者 ① 視覚・聴覚障がい者 おおむね1～4級 ② 肢体不自由者 おおむね1～3級 ③ 内部障がい者 おおむね1～4級 ④ 愛護手帳A	* 各種障害者手帳 * 車検証 * 免許証 【ETCを使用する方のみ】 * ETCカード * ETC車載器セットアップ申込書・証明書	・申請時に受付にて障害者手帳にシールを貼ります。 ・障がいの状況によっては対象にならない場合もありますので、詳しくはお問い合わせください。 ・ETCを利用しない場合、車を所有していなくても申請可能です。障害者手帳と免許証をお持ちください。 ・オンライン申請も可能となりました。詳しくはネクスコ東日本等のホームページをご覧ください。
33	NHK放送受信料の減免	全額免除 半額免除	障害者手帳所持者のいる生活保護受給世帯、又は住民税非課税世帯 手帳所持者が世帯主かつ契約者で下記のいずれかに該当する場合 ① 視覚・聴覚障がい者 ② 身体障害者手帳の1・2級 ③ 愛護手帳のA ④ 精神障害者保健福祉手帳の1級	* 各種障害者手帳 * ハンコ	・申請時に受付にて免除申請書を発行します。 ・放送受信料関係のお問い合わせ、免除申請書等の送付は下記までお願いします。 〒030-8633 青森市松原二丁目1-1 NHK青森放送局 営業部 TEL 017-774-5116
34	NTT無料番号案内	「104」番号案内が無料で受けられる。	① 視覚障がい者 1～6級 ② 聴覚障がい者 2・3・4・6級 ③ 肢体不自由者 1・2級 ④ 音声・言語・そしゃく機能 3・4級 ⑤ 愛護手帳所持者 ⑥ 精神障害者保健福祉手帳所持者	* 各種障害者手帳 * 申込書	申し込みは直接NTT窓口へお願いします。 TEL 0120-104-174
35	携帯電話使用料割引	基本料金、通話料などの割引が受けられる。	障害者手帳所持者	* 各種障害者手帳 * 住所が確認できるもの	割引率等は各社で異なりますので、詳しくは各販売店にてお問い合わせください。
36	青森県立図書館 障害者等配本サービス	本を無料で宅配により貸し出しが受けられる。	① 両下肢・体幹・移動機能障がい者の1・2級 ② 内部障がい者 1～3級 ③ 愛護手帳A	* 各種障害者手帳の写し ※利用者登録が必要です。	詳しくは青森県立図書館へお問い合わせください。 TEL 017-739-1456

Ⅲ 1 税の減免等

税制上の福祉措置

税の種類	内 容	金 額	窓 口
所 得 税	障害者控除（本人・配偶者または扶養親族が心身障がい者の場合）	所得控除 27万円	税務署
	特別障害者控除（上記の障がい者が重度である場合）	所得控除 40万円	
	同居特別障害者控除	所得控除 75万円	
住 民 税	障害者控除	所得控除 26万円	市町村
	特別障害者控除	所得控除 30万円	
	同居特別障害者控除	所得控除 53万円	
	前年度所得が125万円以下の障がい者	非 課 税	
個人・事業税	重度視覚障がい者（両眼の視力の和が0.06以下の者）が行うあんま・はり等医業に類する事業	非 課 税	県税事務所
自動車税 自動車取得税	別表1のとおり ※詳しい内容は10ページをご覧ください。	減 免	自動車税事務所 県税事務所
軽自動車税	別表2のとおり ※詳しい内容は11ページをご覧ください。	減 免	市町村
相 続 税	心身障がい者（児）が相続により財産を取得した場合	70才までの年齢に対し、1年につき障害者控除6万円、特別障害者控除12万円	税務署
贈 与 税	重度の身体障がい者（児）および知的障がい者（児）に対して生前に財産の贈与を行う場合	6千万円以下の財産を信託銀行に信託する等一定条件のもと非課税	税務署

別表1

自動車税・自動車取得税減免

		本人が運転する場合	家族が運転する場合（生計同一証明書等必要）
身体障がい者			
障 害 区 分		身体障害者手帳対象等級	
視 覚 障 害		1・2・3・4 級	1・2・3・4 級
聴 覚 障 害		2・3・4 級	2・3 級
平 衡 機 能 障 害		3・5 級	3 級
音 声 機 能 障 害		3 級（喉頭摘出のみ）	－
上 肢 不 自 由		1級 ・ 2級の1 ・ 2級の2	1級 ・ 2級の1 ・ 2級の2
下 肢 不 自 由		1・2・3・4・5・6 級	1級 ・ 2級 ・ 3級の1
体 幹 不 自 由		1・2・3・5 級	1・2・3 級
乳幼児期以前の非進行性脳 病変による運動機能障害	上肢機能	1・2 級（一上肢のみに機能障害がある場合を除く）	1・2 級（一上肢のみに機能障害がある場合を除く）
	移動機能	1・2・3・4・5・6 級	1・2・3 級（3級は一下肢のみに障害がある場合は除く）
心 臓 器 呼 吸 器 じ ぼうこう・直腸 小 腸 機能障害		1・3・4 級	1・3・4 級
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能 障害		1・2・3・4 級	1・2・3・4 級
肝 臓	機能障害	1・2・3・4 級	1・2・3・4 級
知的障がい者			
障 害 区 分		愛護手帳対象等級	
知的障害		－	A
精神障がい者			
障 害 区 分		精神障害者保健福祉手帳対象等級	
精神障害		－	精神障害者保健福祉手帳を有する方で、次のいずれかに該当する方。 ①障害程度が1級であり、通院医療費受給者番号が記載されている手帳を有する方。 ②障害程度が1級であり、精神通院医療を受けていることについて、通院している医療機関から証明を受けた方。
減免額の上限			
自動車税		上限：税額 45,400円 ①45,400円以下の方…全額減免 ②45,400円超の方…45,400円を超える額を負担	
自動車税継続申請手続		原則不要	
自動車取得税		上限：課税標準額 2,500,000円 ①2,500,000円以下の方…全額減免 ②2,500,000円超の方…2,500,000円を超える額に3%の税率を乗じた額を負担	
※減免対象自動車の所有者は原則として障がい者本人または生計を一にする方に限ります。その他詳しくは、県税事務所で、おたずねください。 ※生計同一証明書については、身体・知的障がいの場合は市福祉事務所、精神障がいの場合は西北地域県民局地域健康福祉部での交付となります。			

別表2

軽自動車税減免

		本人が所有する場合	家族が所有する場合
身体障がい者			
障 害 区 分		身体障害者手帳対象等級	
視 覚 障 害		1・2・3・4 級	1・2・3・4 級
聴 覚 障 害		2・3・4 級	2・3 級
平 衡 機 能 障 害		3・5 級	3 級
音 声 機 能 障 害		3級 (こう頭摘出による音声機能障がいがある場合に限る)	—
上 肢 不 自 由		1級 ・ 2級の1 ・ 2級の2	1級 ・ 2級の1 ・ 2級の2
下 肢 不 自 由		1・2・3・4・5・6 級	1級 ・ 2級 ・ 3級の1
体 幹 不 自 由		1・2・3・5 級	
乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害	上肢機能	1・2級 (一上肢のみに機能障害がある場合を除く)	1・2級 (一上肢のみに機能障害がある場合を除く)
	移動機能	1・2・3・4・5・6 級	1・2・3級 (一下肢のみに機能障害がある場合を除く)
心 臓 呼 吸 器 じ ん 臓 ぼうこう・直腸 小 腸 機能障害		1・3・4 級	1・3・4 級
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害		1・2・3・4 級	1・2・3・4 級
肝 臓 機能障害		1・2・3・4 級	1・2・3・4 級
知的障がい者			
障 害 区 分		愛護手帳対象等級	
知的障害		A	A
精神障がい者			
障 害 区 分		精神障害者保健福祉手帳対象等級	
精神障害		1 級	障害の程度が1級であり、通院医療費受給者番号が記載されている手帳を有する方

※減免対象軽自動車の所有者は障がい者本人または生計を一にする方に限ります。その他詳しくは、市役所税務課でおたずねください。

Ⅲ 2 相談事業所・各相談員・各障害者関係団体

五所川原市相談支援事業所一覧

事業所	住所	電話番号
あずましや相談支援事業所	037-0033 五所川原市字鎌谷町520番地4	0173-34-5861
ラ・プリマベラ	037-0085 五所川原市字芭蕉48番地2	0173-38-1332
しあわせセンターうるしかわ	037-0017 五所川原市大字漆川字浅井122番地1	0173-34-7964
五所川原リハビリ倶楽部	037-0012 五所川原市大字水野尾字懸樋222番地1	0173-38-3521
相談支援事業所もりた	038-2817 つがる市森田町床舞鶴喰104番地2	0173-26-3100
相談支援事業 翔	038-3503 北津軽郡鶴田町大字鶴田字押上52番地	0173-23-1030
あーんど相談センター	037-0017 五所川原市大字漆川字鍋懸147番地2	0173-26-1021
相談センター 八晃園	037-0006 五所川原市大字唐笠柳字村崎242番地	0173-39-2111
相談支援事業所 虹	037-0035 五所川原市大字湊字船越311番地1	0173-33-9190
青松園相談支援事業所	037-0011 五所川原市大字金山字千代鶴142番地	0173-37-3111
相談支援事業所 うむい	037-0066 五所川原市字中平井町24番地1	0173-67-4030

福祉型児童発達支援（センター）

児童発達支援センタービーた	037-0069 五所川原市若葉3丁目1番地138	0173-26-7551
---------------	---------------------------	--------------

知的障害者相談員

氏名	住所	電話番号
高田 光子	037-0403 五所川原市十三深津133番地	0173-62-2237

身体障害者相談員

氏名	住所	電話番号
小野 光子	037-0076 五所川原市大字小曲字沼田20番地6	0173-35-6894

※在宅、施設入所児（者）の悩みごと、更生援護の相談等に必要な助言等の指導を行います。
面会、電話等でも受け付けておりますので遠慮なくお尋ねください。

障害者関係団体

団体名
五所川原市身体障害者福祉会
西北五手をつなぐ育成会
西北五視力障害者福祉会
五所川原ろうあ協会
五所川原市地域家族会さくらの会

※各団体の連絡先等については、福祉政策課へお問い合わせください。

※ 1 障害福祉サービス一覧

※難病等の方々も障害福祉サービス等の対象となっております。
詳細については、福祉政策課障がい福祉係までお問い合わせください。

障害福祉サービス一覧		
介護給付	居宅介護 (ホームヘルプサービス)	自宅で、入浴、排泄、食事の介護などを行います。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする方に、自宅で、入浴、排泄、食事の介護、外出時の移動の介護などを行います。
	行動援護	自己判断能力が制限されている方が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。
	同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行います。
	療養介護	医療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世話を行います。
	生活介護	常に介護を必要とする方に、主として昼間に、入浴、排泄、食事の介護などを行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
	短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護する方が病気になった場合などに、施設で短期間（夜間を含む）、入浴、排泄、食事の介護などを行います。
	重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い方に、居宅介護などの複数のサービスを包括的にを行います。
	施設入所支援	施設に入所する方に、夜間や休日、入浴、排泄、食事の介護などを行います。
訓練等給付	自立訓練	自立した日常生活又は社会生活が出来るよう、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	一般企業などへの就労を希望する方に、一定期間、就労に必要な知識及び能力向上のために必要な訓練を行います。
	就労継続支援	一般企業などでの就労が困難な方に、働く場を提供するとともに、知識及び能力向上のために必要な訓練を行います。
	就労定着支援	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及び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、指導等を行います。
	自立生活援助	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つき、定期的な巡回又は随時通報を受けて行う訪問、相談対応等を行い、必要な情報提供及び助言、関係機関との連絡調整等を行います。
	共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。
障害児通所支援	児童発達支援	未就学の障害児に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行います。
	医療型児童発達支援	肢体不自由児に児童発達支援および治療を行います。
	放課後等デイサービス	就学中の障害児に、放課後又は夏休み等の休業日において、生活能力の向上のために必要な訓練を行い、学校教育と相まって障害児の自立を促すとともに、社会との交流の促進等を行います。
	保育所等訪問支援	障害児に対して、保育所や児童が集団生活を営む施設を訪問し、集団生活の適応のための専門的な支援等を行います。
	居宅訪問型児童発達支援	重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を行います。

※ 2 高額障害福祉サービス等給付費

制度について

同一世帯に障害福祉サービス等を利用している方が複数いる等により、世帯における利用者負担額の合計が制度の定める基準額を超えた場合、「高額障害福祉サービス等給付費」又は「高額障害児通所給付費」が支給されます（基準額を超えた部分を償還払いします。）。

合算の対象となるサービス利用料（同一月内の利用者負担額（1割負担分）が対象）

- ・障害者総合支援法に基づくサービスの利用者負担額
例）居宅介護、生活介護、短期入所、就労継続支援、共同生活援助など
- ・介護保険法に基づくサービス
例）訪問介護、訪問看護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与など
- ・児童福祉法に基づく「障害児支援（通所・入所）」のサービスの利用者負担額
注記：障害児通所支援（放課後等デイサービスなど）、障害児入所支援など
- ・補装具費の利用者負担額
注記：支給決定された日の属する月が合算対象となります。

世帯について

種別	合算の対象となる世帯の範囲
18歳以上の障がい者 注記：施設に入所する18,19歳は除く。	障がいのある方（ご本人）とその配偶者
18歳未満の障がい児 注記：施設に入所する18,19歳を含む。	住民票上の世帯

基準額

基準額の原則は、37,200円です。

ただし、障がい児の特例で以下のいずれかに該当し、受給者証に記載されている利用者負担上限月額がいずれも37,200円未満の場合は、高いほうの額が基準額になります。

- ・1人の障がい児が、2枚以上の受給者証でサービスを利用している場合
- ・障がい児の兄弟姉妹が、それぞれの受給者証でサービスを利用している場合

参考：市民税所得割額28万円未満の世帯における障がい児の特例の基準額

・在宅系サービスを利用する場合 4,600円

・入所系サービスを利用する場合 9,300円

（新）高額障害福祉サービス等給付費【平成30年4月支給拡大分】

対象者要件

1	65歳になるまで5年間、特定の障害福祉サービスの支給決定を受けており、介護保険移行後、これらに相当する介護保険サービスを利用している。 注記：特定の障害福祉サービス・・・居宅介護、重度訪問介護、生活介護、短期入所 注記：相当する介護保険サービス・・・訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護（介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスは除く。）
2	利用者及びその配偶者が、65歳に達する日の前日において、市民税非課税又は生活保護世帯に該当し、65歳以降に償還の申請をする際にも市民税非課税又は生活保護世帯に該当している。
3	65歳に達する日の前日の障害支援区分が区分2以上である。
4	65歳まで介護保険サービスを利用していない（40歳から65歳になるまでの間に特定疾病により介護保険サービスを利用したことがある場合は対象になりません。）。

支給される償還額

障害福祉サービス相当の介護保険サービスのうち、高額介護サービス費を差引いた自己負担分が支給されます。なお、障害福祉サービス相当以外の介護保険サービス利用分は、対象外です。

注記：償還は高額介護サービス費の決定後となり、申請後、数か月の期間を要します。

申請先及び手続方法

以下の必要書類により福祉政策課へ申請してください。

- ・高額障害福祉サービス等給付費支給申請書
- ・障害福祉サービス・補装具費・介護保険サービスの自己負担額に関する領収書（原本）
- ・介護保険の被保険者証（該当する場合のみ）
- ・介護保険高額介護サービス費の支給決定通知書（支給された場合のみ）
- ・申請者（利用者）本人の預金通帳

※ 3 五所川原市指定特定相談支援事業所一覧

五所川原市福祉部福祉政策課

事業所名	住所	電話番号
あずましや相談支援事業所	037-0033 五所川原市字鎌谷町520番地4	0173-34-5861
ラ・プリマベラ	037-0085 五所川原市字芭蕉48番地2	0173-38-1332
しあわせセンター うるしかわ	037-0017 五所川原市大字漆川字浅井122番地1	0173-34-7964
五所川原リハビリ倶楽部	037-0012 五所川原市大字水野尾字懸樋222番地1	0173-38-3521
特定相談支援事業所 大東ヶ丘サントピアホーム	037-0202 五所川原市金木町芦野363番地58	0173-53-2831
あーんど相談センター	037-0017 五所川原市漆川字鍋懸147番地2	0173-26-1021
相談センター 八晃園	037-0006 五所川原市大字唐笠柳字村崎242番地	0173-39-2111
相談支援事業所 虹	037-0035 五所川原市大字湊字船越311番地1	0173-33-9190
青松園相談支援事業所	037-0011 五所川原市大字金山字千代鶴142番地	0173-37-3111
栄幸園相談支援事業所	037-0022 五所川原市大字梅田字燕口257番地2	0173-28-2288
相談支援事業所 うむい	037-0066 五所川原市字中平井町24番地1	0173-67-4030
特定相談支援事業所KIZUNA（令和7年5月～）	037-0002 五所川原市大字飯詰字石田229番地102	0173-26-1406

※ 4 日常生活用具の紹介、補装具費の支給

※難病等の方々も障害福祉サービス等の対象となっております。
詳細については、福祉政策課障がい福祉係までお問い合わせください。

日常生活用具の紹介

種 別	種 目	対 象 者	性 能	基 準 額	耐用年数
介護・訓練 用支援用具	特殊寝台 ※	下肢または体幹機能障害 2 級以上の身体障害者	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、原則として身体障害者の頭部およ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	154,000円	8
	特殊マット ※	①下肢または体幹機能障害 1 級で常時介護を必要とする身体障害者（児童の場合は 2 級を含む。） ②重度または最重度の知的障害者（原則 3 歳以上）	褥瘡の防止または失禁などによる汚染または損耗を防止できる機能を有するもの	19,600円	5
	特殊尿器 ※	下肢または体幹機能障害 1 級で常時介護を要する身体障害者（原則学齢児以上）	尿が自動的に吸引されるもので、身体障害者または介護者が容易に使用し得るもの	67,000円	5
	入浴担架	下肢または体幹機能障害 2 級以上の身体障害者で、入浴にあたり家族など他人の介助を要する者（原則 3 歳以上）	身体障害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	82,400円	5
	体位変換器 ※	下肢または体幹機能障害 2 級以上の身体障害者で、下着交換などにあたり家族など他人の介助を要する者（原則学齢児以上）	介助者が身体障害者の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの	15,000円	5
	移動用リフト ※	下肢または体幹機能障害 2 級以上の身体障害者（原則 3 歳以上）	介護者が身体障害者を移動させるにあたって、容易に使用し得るもの。ただし、天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。	159,000円	4
	訓練いす （児童のみ）	下肢または体幹機能障害 2 級以上の身体障害者（原則 3 歳以上）	原則として、付属のテーブルを付けるものとする。	33,100円	5
	訓練用ベッド （児童のみ）	下肢または体幹機能障害 2 級以上の身体障害者（原則学齢児以上）	腕または脚の訓練などできる器具を備えたもの	159,200円	8
自立生活支援用具	入浴補助用具 ※	下肢または体幹機能に障害を有する身体障害者で、入浴に介助を必要とする者（原則 3 歳以上）	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水などを補助でき、身体障害者または介助者が容易に使用し得るもの。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	90,000円	8

日常生活用具の紹介

種 別	種 目	対 象 者	性 能	基 準 額	耐用年数
自立生活支援用具	便器 ※	下肢または体幹機能障害 2 級以上の身体障害者 (原則学齢児以上)	身体障害者が容易に使用し得るもので手すりつきのもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	9,850円	8
	頭部保護帽	①平衡機能または下肢もしくは体幹機能に障害を有し、歩行や立位が不安定で頻繁に転倒する恐れのある身体障害者 ②重度または最重度の知的障害者もしくは精神障害者で、てんかんの発作などにより頻繁に転倒する者	ヘルメット型で歩行が困難な者が転倒の際に頭部を保護できる機能を有するもの (ア) スポンジおよび革を主材料としているもの (イ) スポンジ、革およびプラスチックを主材料としているもの	ア 15,200円 イ 36,750円	3
	T 字状・棒状のつえ ※	平衡機能または下肢もしくは体幹機能障害 3 級以上の身体障害者 (原則学齢児以上)	身体障害者（児）が容易に使用し得るもの	4,460円	3
	移動・移乗支援用具 ※	平衡機能または下肢もしくは体幹機能に障害を有する身体障害者で、家庭内の移動などにおいて介助を必要とする者	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープなどであること。 ・身体障害者（児）の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの ・転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消などの用具とする。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	60,000円	8
	特殊便器	上肢障害 2 級以上の身体障害者および重度または最重度の知的障害者で、訓練を行っても自力での排便後の処理が困難な者 (原則学齢児以上)	足踏ペダルで温水温風を出し得るもの、および知的障害者の介護者が容易に使用し得るもので、温水温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	151,200円	8
	火災警報器	障害等級 2 級以上の身体障害者または重度もしくは最重度の知的障害者であって、それぞれ火災発生の感知および避難が著しく困難な者で、五所川原地区消防事務組合火災予防条例で定める場所に設置する者に限る。ただし、火災発生の感知および避難が著しく困難な者のみの世帯、またはこれに準ずる世帯。	室内の火災を煙または熱により感知し、音または光を発し、屋外にも警報ブザーで知らせ得るもの	15,500円	8
	自動消火器 ※	障害等級 2 級以上の身体障害者または重度もしくは最重度の知的障害者（児）であって、それぞれ火災発生の感知および避難が著しく困難な者。ただし、火災発生の感知および避難が著しく困難な者のみの世帯、またはこれに準ずる世帯。	室内温度の異常上昇または炎の接触で自動的に消火液を噴射し、初期火災を消火し得るもの	28,700円	8
	電磁調理器 ※	①視覚障害 2 級以上の視覚障害者で、視覚障害者のみの世帯およびこれに準ずる世帯 ②重度もしくは最重度の知的障害者で知的障害者のみの世帯およびこれに準ずる世帯	視覚障害者または知的障害者が容易に使用し得るもの	41,000円	6

日常生活用具の紹介

種 別	種 目	対 象 者	性 能	基 準 額	耐用年数
自立生活支援用具	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害２級以上の身体障害者 (原則学齢児以上)	視覚障害者（児）が容易に使用し得るもの	7,000円	10
	聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害２級以上の聴覚障害者で、聴覚障害者のみの世帯およびこれに準ずる世帯	音、声音などを視覚、触覚などにより知覚できるもの	87,400円	10
在宅療養等支援用具	透析液加温器	腎臓機能障害３級以上の身体障害者 (原則３歳以上)	透析液を加温し、一定温度に保つもの	51,500円	5
	ネブライザー（吸入器）	呼吸器機能障害３級以上または同程度の身体障害者であって、必要と認められる者	身体障害者が容易に使用し得るもの	36,000円	5
	電気式たん吸引器	呼吸器機能障害３級以上または同程度の身体障害者で、必要と認められる者	身体障害者が容易に使用し得るもの	56,400円	5
	酸素ボンベ運搬車	医療保険における在宅酸素療法を行う身体障害者	身体障害者が容易に使用し得るもの	17,000円	10
	視覚障害者用体温計（音声式）	視覚障害２級以上の視覚障害者で、視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯 (原則学齢児以上)	視覚障害者が容易に使用し得るもの	9,000円	5
	視覚障害者用体重計	視覚障害２級以上の視覚障害者で、視覚障害者のみの世帯およびこれに準ずる世帯 (原則学齢児以上)	視覚障害者が容易に使用し得るもの	18,000円	5
	動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	呼吸器機能障害３級以上または同程度の身体障害者で、必要と認められる者	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、使用者が容易に使用し得るもの	157,500円	5
	視覚障害者用血圧計	視覚障害２級以上の視覚障害者で、視覚障害者のみの世帯およびこれに準ずる世帯 (原則学齢児以上)	視覚障害者が容易に使用し得るもの	9,500円	5

日常生活用具の紹介

種 別	種 目	対 象 者	性 能	基 準 額	耐用年数
在宅療養等 支援用具	正弦波インバーダー発電機	障害者等のうち、在宅で人工呼吸器、ネブライザー、電気式たん吸引器、吸引吸入両用器等を使用している児・者（難病患者を含む）	ガソリンまたはガスボンベ等で作動する正弦波インバーダー発電機で、介護者が容易に使用し得るもの。	110,000円	5
	ポータブル電源（蓄電池）		蓄電機能を有する正弦波交流出力の電源装置で、介護者が容易に使用し得るもの。	67,200円	5
情報・意思 疎通支援用 具	携帯用会話補助装置	肢体不自由または音声機能もしくは言語機能障害で、発声・発語に著しい障害を有する身体障害者 （原則学齢児以上）	携帯式で、ことばを音声または文章に変換する機能を有し、身体障害者が容易に使用し得るもの	98,800円	5
	情報・通信支援用具	上肢機能障害２級または視覚障害２級以上の身体障害者	・ 障害者向けのパーソナルコンピューター周辺機器や、アプリケーションソフト ・ 上肢機能障害者：インテリキー、ジョイスティックなど ・ 視覚障害者：画面拡大ソフト、画面音声化ソフトなど	100,000円	5
	点字ディスプレイ	視覚障害および聴覚障害の重度重複障害を有する身体障害者で、必要と認められる者 （原則視覚障害２級かつ聴覚障害２級以上）	文字などのコンピューターの画面情報を点字などにより示すことのできるもの	383,500円	6
	点字器	視覚障害２級以上の視覚障害者 （原則学齢児以上）	視覚障害者が容易に使用し得るもので次のとおりとする。 ・ 標準型 （ア）両面書真鍮板製 （イ）両面書プラスチック製 ・ 携帯用 （ア）片面書アルミニウム製 （イ）片面書プラスチック製	10,400円 6,600円	7
				7,200円 1,650円	5
	点字タイプライター	視覚障害２級以上の視覚障害者で就労もしくは就学している者、または就労が見込まれる者	視覚障害者が容易に使用し得るもの	63,100円	5
	視覚障害者用 ポータブルレコーダー	視覚障害２級以上の視覚障害者 （原則学齢児以上）	音声などにより操作ボタンが知覚または認識でき、かつ、D A I S Y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、視覚障害者が容易に使用し得るもの	85,000円	6
	視覚障害者用 活字文書読上げ装置	視覚障害２級以上の視覚障害者 （原則学齢児以上）	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、視覚障害者が容易に使用し得るもの	99,800円	6

日常生活用具の紹介

種 別	種 目	対 象 者	性 能	基 準 額	耐用年数
情報・意思疎通支援用具	視覚障害者用拡大読書器	視覚障害者で、本装置により文字などを読むことが可能になる者 (原則学齢児以上)	画像入力装置を読みたいもの(印刷物など)の上に置くことで、簡単に拡大された画像(文字など)をモニターに映し出せるもの	259,000円	8
	視覚障害者用時計	視覚障害2級以上の視覚障害者。なお、音声時計は、手指の触覚に障害があるなどのため触読式時計の使用が困難な者を原則とする。 (原則学齢児以上)	視覚障害者が容易に使用し得るもの	触読式10,300円 音声式13,300円	10
	聴覚障害者用通信装置	聴覚障害または発声・発語に著しい障害を有するために、コミュニケーション、緊急連絡などの手段として必要と認められる聴覚障害者 (原則学齢児以上)	一般の電話に接続することができ、音声の代わりに、文字などにより通信が可能な機器であり、聴覚障害者などが容易に使用できるもの	71,000円	5
	聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障害者で、本装置によりテレビの視聴が可能になる者	字幕および手話通訳付きの聴覚障害者用番組ならびにテレビ番組に字幕およ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、災害時の聴覚障害者向け緊急信号を受信するもので、聴覚障害者が容易に使用し得るもの	88,900円	6
	人工喉頭	喉頭摘出者	障害者(児)が容易に使用し得るもの。	72,200円	5
	人工鼻	喉頭摘出者で、常時埋込型の人工喉頭を使用する者	呼気を加温・加湿する機能にあわせ、手動また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	月額23,760円	—
	視覚障害者用地上デジタル放送対応ラジオ	視覚障害2級以上の視覚障害者	視覚障害者などが容易に使用し得るもの	29,000円	5
	福祉電話(貸与)	聴覚または音声機能もしくは言語機能に障害を有する聴覚障害者など、または外出困難な身体障害者(原則2級以上)であって、コミュニケーション、緊急連絡などの手段として必要性があると認められる者、またはファックス被貸与者。ただし、聴覚障害者などまたは身体障害者のみの世帯、およびこれに準ずる世帯。	聴覚障害者など、または身体障害者が容易に使用し得るもの	新規設置83,300円 回線切換のみ2,000円	—

日常生活用具の紹介

種 別	種 目	対 象 者	性 能	基 準 額	耐用年数
情報・意思疎通支援用具	ファックス（貸与）	聴覚または音声機能もしくは言語機能障害３級以上の聴覚障害者などで、コミュニケーション、緊急連絡などの手段として必要性があると認められる者。ただし、電話（福祉電話を含む）によるコミュニケーションなどが困難な聴覚障害者などのみの世帯、及びこれに準ずる世帯。	聴覚障害者等が容易に使用し得るもの	7,700円	—
	視覚障害者用ワードプロセッサ（共同利用）	視覚障害者で就労もしくは就学している者、または就労が見込まれる者	編集、校正機能を持ち、日本点字表記法に基づき、入力した文章を自動的に点字変換が可能で点字プリンターとの連動により点字文書の作成および音声化ができるもの	1,030,000円	—
排泄管理支援用具	ストーマ装具	人工肛門または人工膀胱を造設した者	消化器系：低刺激性の粘着剤を使用した密封型または下部開放型で、ラテックス製またはプラスチックフィルム製の収納袋	月額8,858円	—
			尿路系：低刺激性の粘着剤を使用した密封型のラテックス製またはプラスチックフィルム製の収納袋で、尿処理用のキャップ付きのもの	月額11,639円	—
	紙おむつなど	①ストーマの著しい変形などによりストーマ装具の使用が困難な者 ②３歳以上の者で高度の排便もしくは排尿機能障害の者、または脳原性運動機能障害かつ意思表示困難な者	紙おむつ、洗腸用具、サラン・ガーゼなど衛生用品	月額12,000円	—
	収尿器	高度の排尿機能障害のある者	採尿器と蓄尿袋で構成し、尿の逆流防止装置をつけるもの ・男性用 普通型 簡易型 ・女性用 普通型 簡易型	7,700円 5,700円 8,500円 5,900円	1
住宅改修費	居宅生活動作補助用具	下肢または体幹機能障害など３級以上の者	手すり取り付け、段差の解消など	200,000円	原則１回
点字図書		主に情報の入手を点字によっている視覚障害者	点字により作成された図書	既存の価格	—

※は介護保険が優先されます。

- (注) 1 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場合は、表中の上肢・下肢または体幹機能障がいに準じ取り扱うものとする。
2 聴覚障害者用屋内信号装置には、サウンドマスター、聴覚障害者用目覚時計、聴覚障害者用屋内信号灯を含む。
3 T字状・棒状のつえ、頭部保護帽、点字器、人工喉頭、ストーマ用装具、紙おむつなどおよび収尿器については、対象者の在宅要件を問わないものとする。

補装具費の支給

※難病等の方々も障害福祉サービス等の対象となっております。
詳細については、福祉政策課障がい福祉係までお問い合わせください。

区 分	障害者相談センターの 判定を要するもの	援護の実施機関限りで決定できるもの
新規交付	義肢・装具・座位保持装置・補聴器・車いす (オーダーメイド)・電動車いす・重度障害者 用意思伝達装置	①視覚障害者安全つえ・歩行補助つえ(一本杖を除く)・ 眼鏡・義眼・車いす(レディメイド)・歩行器 ②座位保持いす・起立保持具・頭部保持具・ 排便補助具(児童に限る)
再交付	義肢・装具・座位保持装置・補聴器・車いす (オーダーメイド)・電動車いす・重度障害者 用意思伝達装置であって、特に医学的判定を要 するもの	(1) ①視覚障害者安全つえ・歩行補助つえ(一本杖を除 く)・眼鏡・義眼・歩行器・車いす(レディメイド) ②座位保持いす・起立保持具・頭部保持具・ 排便補助具(児童に限る) (2) 義肢・装具・座位保持装置・眼鏡・補聴器・ 車いす(オーダーメイド)・電動車いす・ 重度障害者用意思伝達装置であって、特に医学的判定 を要しないもの
借受け	義肢・装具・座位保持装置の完成用部品 重度障害者用意思伝達装置(本体のみ)	歩行器・座位保持椅子
修理	義肢・補聴器・車いす・電動車いす・重度障害 者用意思伝達装置であって、特に医学的判定を 要するもの	(1) ①装具・座位保持装置・眼鏡・視覚障害者安全つえ・ 歩行器・歩行補助つえ(一本杖を除く)・義眼・ 人工内耳 ②座位保持いす・起立保持具・頭部保持具・ 排便補助具(児童に限る) (2) 義肢・補聴器・車いす・電動車いす・ 重度障害者用意思伝達装置であって、特に医学的判定 を要しないもの

※ 5 JR・私バス・私鉄線の運賃割引

J R 旅 客 運 賃 割 引

対象	割引対象乗車券類	割引率	備考
第1種障がい者とその介護者	普通乗車券 回数乗車券 普通急行券	50%	私鉄等他鉄道会社線とまたがる場合を含みます。 但し回数乗車券はJR線区間単独の発売となります。
第1種障がい者とその介護者 又は12歳未満の障がい者とその介護者	定期乗車券 (小児定期乗車券を除きます。)	50%	私鉄等他鉄道会社線とまたがる場合を含みます。 小児定期旅客運賃については割引を適用しません。
第1種、第2種障がい者が単独でご利用になる場合	普通乗車券	50%	片道の営業キロが100キロを超える場合(私鉄線等他鉄道会社線にまたがる場合を含みます。)

弘 南 バ ス 運 賃 割 引

対象	割引対象とするもの	割引率	備考
第1種障がい者とその介護者 第2種障がい者が単独でご利用になる場合	運賃	50%	高速バス適用は身体障害者手帳・愛護手帳のみ
	回数券	50%	
	定期券	30%	

津 軽 鉄 道 株 式 会 社 運 賃 割 引

対象	割引対象とするもの	割引率	備考
第1種障がい者とその介護者 第2種障がい者が単独でご利用になる場合	普通乗車券	50%	介護者の割引は身体障害者手帳・愛護手帳のみ
	回数券	50%	
	定期乗車券	50%	

※ 6 更新手続

(福祉サービスを継続して利用する場合で、市福祉政策課障がい福祉係に毎年更新手続きが必要なものと及び届出時期)

Ⅱ 福祉サービスの番号	更新時期		備 考
	制度利用の申請等	税額等の届出	
5 移動支援事業	3月		
6 日中一時支援事業	3月		
7 地域活動支援センター事業	3月		
11 訪問入浴サービス事業	3月		
14 福祉タクシー事業	4月		
17 生活訓練等事業	3月		
19 意思疎通支援者派遣事業	3月		
21 特別障害者手当	8～9月	8～9月	
22 障害児福祉手当	8～9月	8～9月	

* 制度改正等がある場合は、届出時期の変更があります。

※ 7 障害福祉サービス対象障がい一覧

※難病等の方々も障害福祉サービス等の対象となっております。
詳細については、福祉政策課障がい福祉係までお問い合わせください。

障害福祉サービス対象障がい一覧

○＝対象となる等級（ほかに要件のある場合もあり） ▲＝一部対象となる等級

[illegible]

障害福祉サービス対象障がい一覧

○＝対象となる等級（ほかに要件のある場合もあり） ▲＝一部対象となる等級

手 引 き の No.	障害の程度・等級 サービスの項目		視覚障害						聴覚障害				平衡		音 声 言 語		肢 体 不 自 由						内 部 障 害												愛 護		精 神			備 考																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
			1	2	3	4	5	6	2	3	4	6	3	5	3	4	1	2	3	4	5	6	心 臓			じん臓			呼吸器			ぼ・直			小 腸			免 疫				肝 臓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
																							1	3	4	1	3	4	1	3	4	1	3	4	1	3	4	1	2		3	4	1	2	3	4	A	B	1	2	3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
30	国内航空運賃の割引	本 人	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○</