

障がい者福祉のしおり

令和4年度版



裾野市 健康福祉部 総合福祉課 障がい福祉係

TEL 055-995-1820 / Fax 055-992-3681

項目		ページ
手帳	身体障害者手帳	1
	療育手帳	3
	精神障害者保健福祉手帳	5
	難病患者	7
医療費助成	重度障害者(児)医療費助成制度	12
	自立支援医療(精神通院医療)	14
	自立支援医療(更生医療)	16
	自立支援医療(育成医療)	17
	精神障害者入院医療費助成	18
	後期高齢者医療制度(障がい認定)	19
給付	補装具の購入・修理・借受費用の給付	20
	日常生活用具の給付等	22
	障がい福祉サービス	24
手当・年金等	特別児童扶養手当	28
	障害児福祉手当	29
	特別障害者手当	29
	障害基礎年金	30
	心身障害者扶養共済	31
割引・減免	公共交通機関の運賃割引	32
	重度心身障害者タクシー利用助成	33
	有料道路通行料金の割引	34
	福祉有償運送	36
	所得税等の控除	37
	自動車税・軽自動車税等の減免	38
	NHK受信料の免除	40
	携帯電話料金の割引	40

項目	ページ
NTT ふれあい案内	41
青い鳥郵便葉書の無償配布	41
移動支援事業	42
日中一時支援事業	44
ライフサポート事業	46
難病患者介護家族リフレッシュ事業	49
訪問入浴サービス	50
視覚障がいのある方のためのサービス	51
聴覚や言語に障がいのある方のためのサービス	52
身体障害者補助犬の給付	53
車椅子の貸出	53
高齢者等粗大ごみ個別収集	54
駐車禁止除外標章	55
静岡県ゆずりあい駐車場制度	55
障がい者スポーツ教室	56
障がい者に関するマーク	57
ヘルプカード	58
各種相談窓口	59
市内の当事者団体	62
障がい者一般就労支援事業(カラマの会)	62
障がい者虐待の防止について	63
障がいを理由とする差別について	64
成年後見制度について	64
郵便等による不在者投票	65
代理投票および点字投票	65



身体障害者手帳

一定以上の永続する障がいのある方が、様々な援助を受けるために必要な手帳です。障がいの程度により、1級（重度）から6級（軽度）まで区分され、静岡県知事により認定されます。障がい名は下記のとおり分類されています。

【障がいの区分】

障がいの区分	障がい等級	内容
視覚障がい	1～6級	
聴覚障がい	2～4級・6級	
平衡機能障がい	3、5級	
音声・言語機能障がい	3、4級	音声機能障がい 言語機能障がい そしゃく機能障がい
肢体不自由	1～6級	上肢機能障がい 下肢機能障がい 体幹機能障がい
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		上肢機能障がい 下肢機能障がい
内部障がい	1、3、4級	心臓機能障がい 腎臓機能障がい 呼吸器機能障がい ぼうこう又は直腸機能障がい い小腸機能障がい
	1～4級	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい 肝臓機能障がい

【手続き】

以下の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

※診断書は指定医師が作成したものに限りです。

※写真は、脱帽して上半身を写したもので、原則として申請前1年以内のもの。規格は縦4cm×横3cm。宗教上または医療上の理由より顔の輪郭が分かる範囲で頭部を布等で覆うことは可。補装具ではないサングラスの使用は不可。

申請内容	診断書	手帳	写真	マイナンバー 確認書類
新規	○		○	○
転入（県外・政令指定都市）		○	△1	○
障害程度（等級）の変更	○	○	○	
新たな障害の追加	○	○	○	
再交付（紛失や破損）		△2	○	
再認定	○	○	○	
住所や氏名の変更		○		
転出（県外・政令指定都市）				
返還（死亡等）		○		

△1：他県の手帳から、静岡県の手帳へ切り替えを希望する場合。

△2：紛失の場合、手帳は不要です。

【手帳の記載事項】

身体障害者手帳 静岡県 123456号 令和2年4月1日交付(認定) 氏名 裾野 花子 平成元年1月1日生 静岡県		身体障害者手帳番号
身体障害程度等級 1級 旅客鉄道株式会社旅客運賃減額 1種		旅客鉄道の割引の種類
乗合自動車 介護		バス・鉄道等の運賃が本人及び介護者ともに割引される場合、この印が押されます。
障害名 心臓機能障害 1級 下肢機能障害 3級 両下肢		次回再認定期日が記載されている場合は、その1カ月前までに診断書の提出をしてください。
本人	現住所 静岡県裾野市佐野 1059	
保護者欄	氏名	続柄
	印	

15歳未満の児童の場合のみ記載されます。

療育手帳

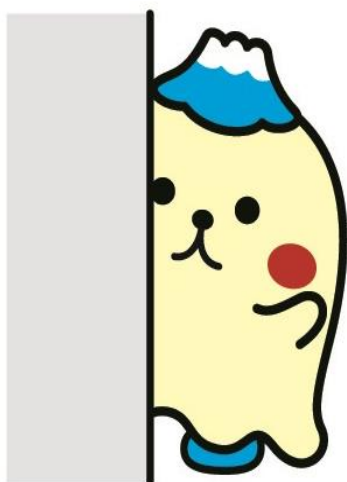
知的障がい児（者）の方々に、一貫した相談や指導を行うとともに、いろいろな援助を受けやすくするため、療育手帳の交付制度があります。障がいの程度により、A-1（重度）から B-3（軽度）に区分され、静岡県知事により認定されます。

また、手帳に記載される障がい程度は、一定期間を定めて判定されるもので、「次期判定年月」欄に指定された時期に再判定を受ける必要があります。

障がいの程度は下記のとおり分類されています。

【障がいの程度】

区分	程度
A-1	最重度の知的障がいを有する者
A-2	重度の知的障がいを有する者
A-3	中度の知的障がいを有する者 (B-1 かつ身体障害者手帳 1～3 級程度の重複障がい)
B-1	中度の知的障がいを有する者
B-2	軽度の知的障がいを有する者
B-3	軽度の知的障がいかつ発達障がいを有する者



© 裾野市

お子様の新規申請について

- ◆ 原則として、療育手帳の申請は **満3歳以降の方が対象**です。3歳未満で申請を希望される方は、総合福祉課障がい福祉係へご相談ください。
- ◆ お子様と保護者が離れて生活している場合、原則として保護者が住む自治体で申請をしてください。

【手続き】

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

申請内容	手帳	写真	マイナンバー 確認書類
新規		○	○
再判定	○	△1	
転入（県外・政令指定都市）	○	△2	○
転出（県外・政令指定都市）	○		
住所や氏名の変更	○		
再交付（紛失や破損）	△3	○	
返還（死亡等）	○		

写真について

以下の写真をご用意ください。

- ・顔の部分が明確なもの
(ほぼ正面、胸から上、脱帽、単独)
- ・申請の6ヵ月以内に撮影したもの
- ・写真専用紙を使用したもの
- ・規格は縦4cm×横3cm

初めて判定を受ける際には、母子手帳及び成績表(小学校から高校までの所持している分)が必要です。

△1：再判定の結果記載欄に余白がない場合。



△2：県外及び政令市の手帳から、静岡県の手帳に切り替えを希望する場合。また、県外及び政令市からの転入の場合は前住所地での情報共有の為の申出書も記入してください。

△3：紛失による再交付の場合、手帳は不要です。

【手帳の記載事項】

次期判定年月が近づきましたら、忘れずに再判定の手続きをしてください。

航空券が本人及び介護者ともに割引される場合、この印が押されます。

療育手帳	
静岡県第1234567号	療育手帳番号
交付年月日 令和2年4月15日	
再交付年月日	
氏名 裾野 太郎 性別 男	
平成20年1月1日生	
障害の程度 B	静岡県
旅客運賃減額 第二種	
合併障害 (身体障害級)	
判定年月日 令和2年4月1日	
次期判定年月 令和7年4月	
判定機関 静岡県東部児童相談所	
【本人】	
住所 静岡県裾野市佐野1059番地	
【保護者】	
氏名 裾野 のどか	性別 母
	電話 055-995-1820
住所 静岡県裾野市佐野1059番地	
【予備欄】	
	

精神障害者保健福祉手帳

精神障がいのある方が、社会復帰や社会参加のために各種サービスを受けやすくするため、精神障害者保健福祉手帳の交付制度があります。障がいの程度により、1級（重度）から3級（軽度）まで区分され、静岡県知事により認定されます。

精神障がいに係る初診日から6ヵ月経過した方が申請できます。

また、精神障害者保健福祉手帳には有効期限があり、2年ごとに更新の手続きをする必要があります。（有効期限から半年以内は更新扱いとなります）

【障がいの程度】

障がい等級	障がいの状態
1級	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
2級	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
3級	日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの



© 裾野市

【手続き】

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

申請内容	診断書	手帳	写真△3	印鑑※	マイナンバー 確認書類
新規	△1		○	○	○
更新（2年ごと）	△1	○	○	○	○
転入（県外・政令指定都市）		○	○	○	○
障がい程度（等級）の変更	△1	○		○	○
住所や氏名の変更		○		○	○
再交付（紛失や破損）		△2	○	○	○
返還（死亡等）		○		○	

△1：精神障がいを事由とする障害年金の支給を受けている方は、診断書の代わりに年金証書等の写し（年金振込通知書、特別障害給付金受給資格者証等の写しを含む）で申請できます。

△2：紛失の場合、手帳は不要です。

△3：写真貼付なしの場合、サービス(交通機関の割引等)を受けられないことがあります。

※印鑑は、本人の自署であれば必要がない手続きもあります。

【手帳の記載事項】

精神障害者保健福祉手帳番号

<p>障害者手帳</p> <p>手帳番号 123456</p> <p>障害等級 2級</p> <p>氏名 裾野 みらい</p> <p>生年月日 平成10年6月26日</p> <p>静岡県</p>	<p>住所 裾野市石脇 524-1</p> <p>交付日 令和2年4月15日</p> <p>再交付日</p> <p>有効期限 令和4年4月30日</p> <p>〔精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の保健福祉手帳〕</p>
---	--

有効期限の3ヵ月前から更新手続きができます。
有効期限を経過しても6ヵ月以内であれば更新扱いになります。

難病患者

障がい者手帳の有無にかかわらず、市町において必要と認められた場合、障がい福祉サービス等を受けられます。障害者総合支援法の対象疾病は366疾病(次頁)ありますので、サービスが使えるかどうかは総合福祉課へお問い合わせください。利用できるサービスは障がい福祉サービス、相談支援、補装具、日常生活用具給付及び地域生活支援事業です。

【指定難病と障害者総合支援法対象疾病の疾病名の相違】

難病法に基づく指定難病は、障害者総合支援法の対象疾病に全て含まれていますが、下表の疾病については、異なる疾病名を用いているためご注意ください。

障害者総合支援法の対象疾病	難病法の指定難病
アミロイドーシス	全身性アミロイドーシス
ADH 分泌異常症	下垂体性 ADH 分泌異常症
関節リウマチ	悪性関節リウマチ
原発性高脂血症	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)
	原発性高カイロミクロン血症
抗リン脂質抗体症候群	原発性抗リン脂質抗体症候群
ゴナドトロピン分泌亢進症	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
若年性肺気腫	α 1-アンチトリプシン欠乏症
成長ホルモン分泌亢進症	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症
TSH 分泌亢進症	下垂体性 TSH 分泌亢進症
特発性両側性感音難聴	若年発症型両側性感音難聴
膿疱性乾癬	膿疱性乾癬(汎発型)
PRL 分泌亢進症(高プロラクチン血症)	下垂体性 PRL 分泌亢進症

【難病法に基づく指定難病の医療費助成制度】

「難病法」に基づく「指定難病」(令和3年11月1日現在、366疾病)に診断され、病状の程度が一定程度以上の場合、医療費助成の対象になります。まずは下記窓口へ申請に必要な書類を確認してください。

<申請・問い合わせ先>

静岡県東部健康福祉センター(東部保健所)

地域医療課 ☎055-920-2082

FAX:055-920-2194

※小児慢性特定疾病医療費助成については東部健康福祉センター福祉課が窓口です。

【障害者総合支援法の対象疾病一覧】

令和3年11月1日現在

○…障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名
1	アイカルディ症候群
2	アイザックス症候群
3	IgA腎症
4	IgG4関連疾患
5	亜急性硬化性全脳炎
6	アジソン病
7	アッシャー症候群
8	アトピー性脊髄炎
9	アペール症候群
10	アミロイドーシス
11	アラジール症候群
12	アルポート症候群
13	アレキサンダー病
14	アンジェルマン症候群
15	アントレー・ピクスラー症候群
16	イソ吉草酸血症
17	一次性ネフローゼ症候群
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎
19	1p36欠失症候群
20	遺伝性自己炎症疾患
21	遺伝性ジストニア
22	遺伝性周期性四肢麻痺
23	遺伝性腓炎
24	遺伝性鉄芽球性貧血
25	ウィーバー症候群
26	ウィリアムズ症候群
27	ウィルソン病
28	ウエスト症候群
29	ウェルナー症候群
30	ウォルフラム症候群
31	ウルリッヒ病
32	HTLV-1関連脊髄症
33	ATR-X症候群
34	ADH分泌異常症
35	エーラス・ダンロス症候群
36	エプスタイン症候群
37	エプスタイン病
38	エマヌエル症候群
39	遠位型ミオパチー
40	円錐角膜 ○
41	黄色靂帯骨化症
42	黄斑ジストロフィー
43	大田原症候群
44	オクシピタル・ホーン症候群
45	オスラー病
46	カーニー複合
47	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
48	潰瘍性大腸炎
49	下垂体前葉機能低下症
50	家族性地中海熱

番号	疾病名
51	家族性低βリポタンパク血症1（ホモ接合体）
52	家族性良性慢性天疱瘡
53	カナバン病
54	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
55	歌舞伎症候群
56	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
57	カルニチン回路異常症
58	加齢黄斑変性 ○
59	肝型糖原病
60	間質性膀胱炎（ハンナ型）
61	環状20番染色体症候群
62	関節リウマチ
63	完全大血管転位症
64	眼皮膚白皮症
65	偽性副甲状腺機能低下症
66	ギャロウエイ・モフト症候群
67	急性壊死性脳症 ○
68	急性網膜壊死 ○
69	球脊髄性筋萎縮症
70	急速進行性糸球体腎炎
71	強直性脊椎炎
72	巨細胞性動脈炎
73	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）
74	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）
75	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
76	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）
77	筋萎縮症側索硬化症
78	筋型糖原病
79	筋ジストロフィー
80	クッシング病
81	クリオピリン関連周期熱症候群
82	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
83	クルーゾン症候群
84	グルコーストランスポーター1欠損症
85	グルタル酸血症1型
86	グルタル酸血症2型
87	クロウ・深瀬症候群
88	クローン病
89	クロンカイト・カナダ症候群
90	痙攣重積型（二相性）急性脳症
91	結節性硬化症
92	結節性多発動脈炎
93	血栓性血小板減少性紫斑病
94	限局性皮質異形成
95	原発性局所多汗症 ○
96	原発性硬化性胆管炎
97	原発性高脂血症
98	原発性側索硬化症
99	原発性胆汁性胆管炎
100	原発性免疫不全症候群

○…障害者総合支援法独自の対象疾病（29 疾病）

番号	疾病名	
101	顕微鏡的大腸炎	○
102	顕微鏡的多発血管炎	
103	高IgD症候群	
104	好酸球性消化管疾患	
105	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	
106	好酸球性副鼻腔炎	
107	抗糸球体基底膜腎炎	
108	後縦靭帯骨化症	
109	甲状腺ホルモン不応症	
110	拘束型心筋症	
111	高チロシン血症1型	
112	高チロシン血症2型	
113	高チロシン血症3型	
114	後天性赤芽球癆	
115	広範脊柱管狭窄症	
116	膠様滴状角膜ジストロフィー	
117	抗リン脂質抗体症候群	
118	コケイン症候群	
119	コステロ症候群	
120	骨形成不全症	
121	骨髄異形成症候群	○
122	骨髄繊維症	○
123	ゴナドトロピン分泌亢進症	
124	5p欠失症候群	
125	コフィン・シリシ症候群	
126	コフィン・ローリー症候群	
127	混合性結合組織病	
128	鯉耳腎症候群	
129	再生不良性貧血	
130	サイトメガロウイルス角膜内皮炎	○
131	再発性多発軟骨炎	
132	左心低形成症候群	
133	サルコイドーシス	
134	三尖弁閉鎖症	
135	三頭酵素欠損症	
136	CFC症候群	
137	シェーグレン症候群	
138	色素性乾皮症	
139	自己貪食空胞性ミオパチー	
140	自己免疫性肝炎	
141	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	
142	自己免疫性溶血性貧血	
143	四肢形成不全	○
144	システロール血症	
145	シトリン欠損症	
146	紫斑病性腎炎	
147	脂肪萎縮症	
148	若年性特発性関節炎	
149	若年性肺気腫	
150	シャルコー・マリー・トゥース病	

番号	疾病名	
151	重症筋無力症	
152	修正大血管転位症	
153	ジュベール症候群関連疾患	
154	シュワルツ・ヤンベル症候群	
155	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	
156	神経細胞移動異常症	
157	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	
158	神経線維腫症	
159	神経フェリチン症	
160	神経有棘赤血球証	
161	進行性核上性麻痺	
162	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	
163	進行性骨化性線維異形成症	
164	進行性多巣性白質脳症	
165	進行性白質脳症	
166	進行性ミオクロームステんかん	
167	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	
168	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	
169	スタージ・ウェーバー症候群	
170	スティーヴンス・ジョンソン症候群	
171	スミス・マギニス症候群	
172	スモン	○
173	脆弱X症候群	
174	脆弱X症候群関連疾患	
175	成人スチル病	
176	成長ホルモン分泌亢進症	
177	脊髄空洞症	
178	脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。）	
179	脊髄髄膜瘤	
180	脊髄性筋萎縮症	
181	セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症	
182	前眼部形成異常	
183	全身性エリテマトーデス	
184	全身性強皮症	
185	先天異常症候群	
186	先天性横隔膜ヘルニア	
187	先天性核上性球麻痺	
188	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症	
189	先天性魚鱗癬	
190	先天性筋無力症候群	
191	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症	
192	先天性三尖弁狭窄症	
193	先天性腎性尿崩症	
194	先天性赤血球形成異常性貧血	
195	先天性僧帽弁狭窄症	
196	先天性大脳白質形成不全症	
197	先天性肺静脈狭窄症	
198	先天性風疹症候群	○
199	先天性副腎低形成症	
200	先天性副腎皮質酵素欠損症	

○…障害者総合支援法独自の対象疾病（29 疾病）

番号	疾病名
201	先天性ミオパチー
202	先天性無痛無汗症
203	先天性葉酸吸収不全
204	前頭側頭葉変性症
205	早期ミオクロニー脳症
206	総動脈幹遺残症
207	総排泄腔遺残
208	総排泄腔外反症
209	ソス症候群
210	ダイヤモンド・ブラックファン貧血
211	第 14 番染色体父親性ダイソミー症候群
212	大脳皮質基底核変性症
213	大理石骨病
214	ダウン症候群 ○
215	高安動脈炎
216	多系統萎縮症
217	タナトフォリック骨異形成症
218	多発血管炎性肉芽腫症
219	多発性硬化症／視神経脊髄炎
220	多発性軟骨性外骨腫症 ○
221	多発性嚢胞腎
222	多脾症候群
223	タンジール病
224	単心室症
225	弾性線維性仮性黄色腫
226	短腸症候群 ○
227	胆道閉鎖症
228	遅発性内リンパ水腫
229	チャージ症候群
230	中隔視神経形成異常症／ドモルシア症候群
231	中毒性表皮壊死症
232	腸管神経節細胞僅少症
233	TSH 分泌亢進症
234	TNF 受容体関連周期性症候群
235	低ホスファターゼ症
236	天疱瘡
237	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
238	特発性拡張型心筋症
239	特発性間質性肺炎
240	特発性基底核石灰化症
241	特発性血小板減少性紫斑病
242	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるのに限る。）
243	特発性後天性全身性無汗症
244	特発性大腿骨頭壊死症
245	特発性多中心性キャッスルマン病
246	特発性門脈圧亢進症
247	特発性両側性感音難聴
248	突発性難聴 ○
249	ドラベ症候群
250	中條・西村症候群

番号	疾病名
251	那須・ハラコ病
252	軟骨無形成症
253	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
254	22q11.2 欠失症候群
255	乳幼児肝巨大血管腫
256	尿素サイクル異常症
257	ヌーナン症候群
258	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B 関連腎症
259	ネフロン病
260	脳クレアチン欠乏症候群
261	脳腱黄色腫症
262	脳表ヘモジデリン沈着症
263	膿疱性乾癬
264	嚢胞性線維症
265	パーキンソン病
266	パージャー病
267	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
268	肺動脈性肺高血圧症
269	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）
270	肺胞低換気症候群
271	ハッチンソン・ギルフォード症候群
272	バッド・キアリ症候群
273	ハンチントン病
274	汎発性特発性骨増殖症 ○
275	PCDH19 関連症候群
276	非ケトーシス型高グリシン血症
277	肥厚性皮膚骨膜炎
278	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
279	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
280	肥大型心筋症
281	左肺動脈右肺動脈起始症
282	ビタミン D 依存性くる病／骨軟化症
283	ビタミン D 抵抗性くる病／骨軟化症
284	ビッカースタッフ脳幹脳炎
285	非典型溶血性尿毒症症候群
286	非特異性多発性小腸潰瘍症
287	皮膚筋炎／多発性筋炎
288	びまん性汎細気管支炎 ○
289	肥満低換気症候群 ○
290	表皮水疱症
291	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸型)
292	VATER 症候群
293	ファイファー症候群
294	ファロー四徴症
295	ファンコニ貧血
296	封入体筋炎
297	フェニルケトン尿症
298	フォンタン術後症候群 ○
299	複合カルボキシラーゼ欠損症
300	副甲状腺機能低下症

○…障害者総合支援法独自の対象疾病（29 疾病）

番号	疾病名
301	副腎白質ジストロフィー
302	副腎皮質刺激ホルモン不応症
303	ブラウ症候群
304	プラダー・ウィリ症候群
305	プリオン病
306	プロピオン酸血症
307	PRL 分泌亢進症（高プロラクチン血症）
308	閉塞性細気管支炎
309	β-ケトチオラーゼ欠損症
310	ベーチェット病
311	ベスレムミオパチー
312	ヘパリン起因性血小板減少症 ○
313	ヘモクロマトーシス ○
314	ペリー症候群
315	ペルシド角膜辺縁変性症 ○
316	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）
317	片側巨脳症
318	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
319	芳香族 L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
320	発作性夜間ヘモグロビン尿症
321	ホモシスチン尿症
322	ポルフィリン症
323	マリネスコ・シェーグレン症候群
324	マルファン症候群
325	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー
326	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
327	慢性再発性多発性骨髄炎
328	慢性膵炎 ○
329	慢性特発性偽性腸閉塞症
330	ミオクロニー欠神てんかん
331	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
332	ミトコンドリア病
333	無虹彩症
334	無脾症候群
335	無βリポタンパク血症
336	メープルシロップ尿症
337	メチルグルタコン酸尿症
338	メチルマロン酸血症
339	メビウス症候群
340	メンケス病
341	網膜色素変性症
342	もやもや病
343	モワット・ウィルソン症候群
344	薬剤性過敏症症候群 ○
345	ヤング・シンブソン症候群
346	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
347	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
348	4p 欠失症候群
349	ライソゾーム病
350	ラスムッセン脳炎

番号	疾病名
351	ランゲルハンス細胞組織球症 ○
352	ランドウ・クレフナー症候群
353	リジン尿性蛋白不耐症
354	両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○
355	両大血管右室起始症
356	リンパ管腫症／ゴーハム病
357	リンパ脈管筋腫症
358	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
359	ルビンシュタイン・テイビ症候群
360	レーベル遺伝性視神経症
361	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
362	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
363	レット症候群
364	レノックス・ガスター症候群
365	ロスムンド・トムソン症候群
366	肋骨異常を伴う先天性側弯症

重度障害者(児)医療費助成制度

重度の心身障がい者(児)に対して、医療費(保険診療分のみ)の自己負担金を助成します。対象者には受給者証を交付します。

【交付申請手続き】

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

- ① 障がい者手帳
- ② 健康保険証
- ③ 預金通帳・・・原則本人名義のもの。障がい者が未成年の場合は保護者名義でも可。
- ④ 印鑑(認印可)
- ⑤ 直近の市町村民税課税(非課税)証明書(住民基本台帳上の世帯全員分)
 ……1月1日現在(申請日が1～6月の場合はその前年の1月1日現在)の住所地が裾野市ではない方のみ必要です。

	内容	備考
対象となる障がいの程度	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳 1・2 級 ・身体障害者手帳 内部障がい 3 級 ・療育手帳 A・B ・精神障害者保健福祉手帳 1 級 ・特別児童扶養手当 1 級の障がいを有する者 	
対象となる医療費	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関等の窓口で支払った保険診療の医療費を助成します。 ※自己負担金は一旦医療機関へ支払う必要があります。 	1 ヵ月 1 医療機関 500 円までの自己負担があります。 (窓口での支払額が 500 円未満の場合は窓口での支払額) 薬局は自己負担なし。
助成の制限	<ul style="list-style-type: none"> ■ 障がい者手帳申請時点で 65 歳以上の新規対象者のうち、市町村民税課税世帯に属する方は入院医療費は助成対象外です。 ■ 身体障害者手帳 内部障がい 3 級の方の場合、その障がいに係る医療費のみが助成対象です。 ■ 加入している保険制度から高額療養費・附加給付・その他療養費が給付される場合、その額を除いた分を助成します。 	下記の医療費は対象外です。 <ul style="list-style-type: none"> ・生活保護受給世帯の方の医療費 ・入院時の食事療養費 ・保険診療外の費用(文書料、差額ベッド代、薬の容器代など)
対象となる方の世帯の所得	本人(20 歳以上)および同一世帯の家族の所得額が一定以下であること。 (単身世帯の場合、およそ 360 万円以下。)	
助成方法	<ul style="list-style-type: none"> ■ 自動償還払い 静岡県内の医療機関等を受診する際に、交付された受給者証(黄色)と保険証を合わせて提示すると、医療機関等の窓口で自己負担分を支払ったあと、自動的に助成金が指定された口座に振り込まれます。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 口座への振込は、診療月の 3～4 ヵ月後です。 ■ 助成金の振込は毎月 25 日(金融機関休業日にあたる場合は翌営業日)です。振込通知書は送付しない

	<p>■ 償還払い申請が必要な場合</p> <p>静岡県外での受診や、県内の医療機関等の窓口で受給者証を提示しなかった場合は自動的に助成されることはありません。医療機関等の領収書・受給者証(黄色)・印鑑(認印可)を持参の上、総合福祉課でお手続きをお願いします。鍼灸マッサージ(保険適用)を受けた場合にも、同様の手続きが必要です。</p> <p>申請は、診療月から 1 年以内の領収書に限ります。</p>	<p>め、通帳記帳等で振込の確認をしてください。</p> <p>■ 保険適用の補装具購入費の場合には、領収書・受給者証(黄色)・印鑑(認印可)に加えて、加入保険制度から受け取った「支給決定通知書」も提出してください。</p>
<p>他の医療費助成制度との関係</p>	<p>■ 乳幼児医療費助成制度</p> <p>0 歳以上の未就学児は当該制度の対象となるので、重度障害者(児)医療費助成の受給者証は交付されません。</p> <p>■ こども医療費助成制度</p> <p>こども医療費助成制度と重度障害者(児)医療費助成制度の受給者証の両方をお持ちの児童は、こども医療費助成の自己負担金が免除となります。両方の受給者証を持参の上、子育て支援課へお越しください。子育て支援課にてこども医療費受給者証の自己負担金が無料になるスタンプを押します。</p> <p>■ 自立支援医療(更生医療・育成医療・精神通院医療)</p> <p>自立支援医療受給者証と重度障害者(児)医療費助成制度の受給者証の両方をお持ちの方は、自立支援医療の適用が優先となります。自立支援医療で医療費の負担軽減後、重度障害者(児)医療費助成制度で窓口で支払った保険診療の医療費の助成を行います。</p>	<p>■ 左記以外の医療費助成制度の受給者証についても、原則その受給者証の適用が優先となります。</p>
<p>その他</p>	<p>■ 住所、氏名、保険証、振込先等に変更がある場合は、変更の届出が必要です。</p> <p>■ 受給者証の有効期限は毎年 9 月 30 日までです。毎年 8 月頃に更新手続きが必要です。</p>	

医療費助成の適用開始日は、

- 障がい者手帳新規取得の場合
 - ・・・手帳の交付日
- 受給資格がある方が市外から転入してきた場合
 - ・・・裾野市に転入した日



自立支援医療(精神通院医療)

精神科通院医療費の自己負担に対する助成制度です。

原則、自己負担は医療費の1割です。(ただし、保険証上の世帯の課税状況や障がいの状況により、毎月の負担額が軽減される場合があります)

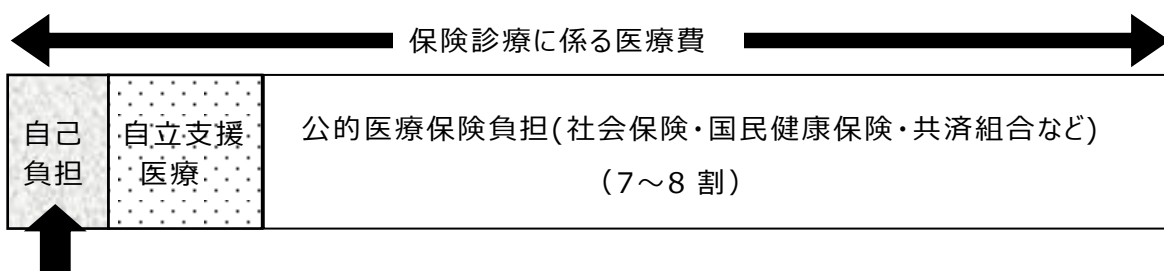
【手続き】

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

- ① 医師の診断書（原則として精神保健指定医によるもの）
- ② 健康保険証（受診者本人のもの）
- ③ マイナンバーが確認できる書類
（本人・被保険者の方。国民健康保険・生活保護の場合は加入者全員分）
- ④ 印鑑（認印可）

対象者	精神障がい(てんかんを含む)により、通院による治療を続ける必要がある程度の状態の方 統合失調症／うつ病／双極性障害／薬物などの依存症／PTSD などのストレス関連障がい／パニック障がいなどの不安障がい／知的障がい、心理的発達の障がい／アルツハイマー型などの認知症／てんかん など
軽減が受けられる医療の範囲	<ul style="list-style-type: none"> ■ 精神障がいや、当該精神障がいに起因して生じた病態に対して、精神通院医療を担当する医師による病院または診療所に入院しないで行われる医療(外来、外来での投薬、デイ・ケア、訪問看護等が含まれます)。 ■ 症状がほとんど消失していても、軽快状態を維持し、再発を予防するためになお通院治療を続ける必要がある場合も対象となります。 ■ 次のような医療は対象外です。 <ul style="list-style-type: none"> ・入院医療の費用 ・公的医療保険が対象とならない治療、投薬などの費用 (例：病院や診療所以外でのカウンセリング) ・精神障がいと関係のない疾患の医療費
受給者証の有効期間	<ul style="list-style-type: none"> ■ 受給者証の有効期間は1年以内です。 ■ 有効期間終了後も引き続き自立支援医療を受ける場合は、再認定が必要になります。再認定の申請は、有効期間終了の3ヵ月前から受付できます。 ■ 病態や治療方針に変更がなければ、前回の申請(新規・再認定)で医師の診断書を提出した方は診断書は不要です。
軽減が受けられる医療機関や薬局について	本制度による医療費の軽減が受けられるのは、各都道府県または指定都市が指定した「指定自立支援医療機関」(病院・診療所、薬局、訪問看護ステーション)で、受給者証に記載されたものに限られます。診断書を記載できるのも同様です。申請前に、通院している医療機関が指定自立支援医療機関か確認をお願いします。
備考	<ul style="list-style-type: none"> ■ 市民税申告をしていない方は、市役所税務課市民税係で申請が必要です。 ■ 受給者証に記載された内容(住所、保険証、医療機関等)に変更がある場合は、必ず届出をしてください。

【公費負担と自己負担の割合】



原則 1 割負担。ただし上限額あり(下表参照)

食事療養費、保険外適用分(リネン代、差額ベッド代等)は自費です。

【所得区分と自己負担上限額】

自立支援医療は、原則として 1 割の自己負担となっていますが、受診者が属する保険証の世帯の市民税の課税額により、月額負担上限額が段階的に設定されています。

生活保護	低所得 1	低所得 2	中間所得層		一定所得以上		
生活保護世帯	市民税非課税世帯		市民税課税世帯				
	本人収入 ≤ 80 万円	本人収入 > 80 万円	市民税(所得割) < 3.3 万円	3.3 万円 ≤ 市民税(所得割) < 23.5 万円	23.5 万円 ≤ 市民税(所得割)		
負担 0 円	負担上限月額 2,500 円	負担上限月額 5,000 円	負担上限月額： 医療保険の自己負担限度		公費負担の対象外		
			高額治療継続者(「重度かつ継続」)				
			中間所得 1	中間所得 2	一定所得以上		
			負担上限月額 5,000 円	負担上限月額 10,000 円	負担上限月額 20,000 円(※)		

※市民税(所得割)額が年 23 万 5 千円以上で高額治療継続者(重度かつ継続)の方の自己負担上限額の経過的特例は令和 6 年 3 月 31 日まで延長されました。

■「低所得 1」とは市民税非課税世帯であって、受診者に係る「収入」が 80 万円以下の方が該当します。この場合の「収入」とは、地方税法上の合計所得金額、障害年金・遺族年金等、特別児童扶養手当・特別障害者手当・障害児福祉手当・経過的特例福祉手当のことをいいます。

■「住宅借入金等特別税額控除(住宅ローン控除)」「ふるさと納税に係る税額控除」を受けている場合は、税額控除前の金額で認定します。

自立支援医療(更生医療)^{こうせいいりょう}

身体の障がいの程度を軽くしたり、取り除いたりして、日常生活を容易にするための医療費の自己負担に対する助成制度です。

原則、自己負担は医療費の1割です。(ただし、保険証上の世帯の課税状況や障がいの状況により、毎月の負担額が軽減される場合があります。)

【対象者】

身体障害者手帳を所持する18歳以上の方

【対象となる医療】

更生医療に該当する医療の主なものは下記のとおりです。

障がいの種類	更生医療の内容例
視覚障がい	水晶体摘出術、角膜移植術、網膜剥離手術 等
聴覚・平衡機能障がい	鼓室形成術、穿孔閉鎖術、人工内耳埋込術 等
音声・言語機能が いそしゃく機能障がい	口唇形成術、口蓋形成術、人工喉頭や食道発声訓練等 歯科矯正治療 等
肢体不自由	関節固定術、骨切術、関節形成術、人工関節置換術、 腱延長術、脊柱管拡大術 等
内部障がい (心臓・腎臓・小腸・肝臓・ 免疫機能障がいのみ)	大動脈冠動脈バイパス術、ペースメーカー埋込術、腎移 植術(抗免疫療法を含む)、人工透析療法、免疫抑制療 法、抗HIV療法、免疫調節療法 等

【手続き】

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

- ① 身体障害者手帳
- ② 医師の意見書(指定医によるもの)
- ③ 健康保険証
- ④ マイナンバーを確認できる書類
(本人・被保険者の方。国民健康保険の場合は加入者全員分)
- ⑤ 印鑑(認印可)
- ⑥ 特定疾病受療証(受けている方のみ)

自立支援医療(育成医療)^{いくせいりりょう}

18歳未満の方については、更生医療に代わる類似の制度として育成医療があります。身体に障がいのある児童や、現在の状態を放置すると将来的に障がいを残すと認められる児童で、確実な治療効果が期待できる場合に支給の対象となります。

【対象者】

医療開始時点で18歳未満の児童（身体障害者手帳の有無は不問）

【対象となる医療】

障がいの種類	疾患例・治療例
視覚障がいによるもの	斜視、先天性緑内障など
聴覚・平衡機能障がいによるもの	耳介奇形などなどの形成術
音声・言語・そしゃく機能障がいによるもの	口蓋裂などの形成術
肢体不自由によるもの	先天性股関節脱臼、脊椎側弯症など
心臓機能障がいによるもの	ファロー四徴症など
腎臓機能障がいによるもの	人工透析療法など
小腸機能障がいによるもの	中心静脈栄養法など
肝臓機能障がいによるもの	肝臓移植術(抗免疫療法を含む)
その他の先天性内部障がいによるもの	先天性食道閉鎖症、鎖肛、尿道下裂など
免疫機能障がい	HIV感染症

【手続き】（事後申請可）

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

- ① 医師の意見書（指定医によるもの）
- ② 健康保険証の写し(世帯全員分)
- ③ マイナンバーが確認できる書類
（本人・被保険者の方。国民健康保険の場合は加入者全員分）
- ④ 印鑑（認印可）

※自己負担金の一部は、乳幼児医療、こども医療、母子医療の助成対象になります。受給者証をお持ちの方は、子育て支援課（☎055-995-1841）までご相談ください。

精神障害者入院医療費助成

精神科医療に係る入院医療費の一部を助成することにより、本人及び家族等の経済的負担の軽減を図る制度です。

対象者	<p>裾野市の住民基本台帳に登録されている方で、次のいずれかに該当する精神障がいのある方の家族等、または自ら医療費を負担している精神障がいのある方。</p> <p>① 入院期間が 90 日を超え、引き続き入院している方 ② 入院期間が 90 日を超え、退院後 180 日以内に再入院した方</p> <p>■ 他制度により助成を受けることのできる方や、生活保護を受給している方、重度障害者(児)医療費助成該当者は対象外です。</p>
支給期間	<p>入院の日から起算し 90 日を経過した日(再入院者については再び入院した日)から退院の日まで。</p>
助成額	<p>■ 保険診療による自己負担額から附加給付額等を控除した額の 3 分の 1 以内 ■ 口座への振り込みは、概ね診療月の 4～5 ヶ月後となります。</p>
手続き	<p>下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で手続きしてください。</p> <p>① 支給申請書（1 枚で 1 ヶ月分） ② 入院医療費の領収書（原本） →申請書の「医療機関記入欄」が記入済みであれば領収書は不要。 ③ 高額療養費支給額がわかる書類 →加入先の医療保険が国民健康保険・後期高齢者医療保険以外の方。 ④ 印鑑（認印可） ⑤ 証明書（入院先医療機関が記載したもの） ⑥ 健康保険証の写し ⑦ 振込先の口座の通帳 ⑧ 口座振込依頼書</p> <p style="text-align: right;">} 初回申請時のみ</p>
備考	<p>診療を受けた日から起算して 1 年以内に申請がない場合、助成金は支給できません。</p>

後期高齢者医療制度(障がい認定)

65歳以上74歳未満の方で、一定の障がいをお持ちの方は、後期高齢者医療制度に加入することができます。(任意)

【対象者】

手帳種別	等級	内容		
身体障害者手帳	1～3級			
	4級の一部	音声言語		
		下肢	第1項	両下肢の全ての指を欠くもの
			第3項	一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの
	第4項	一下肢の機能の著しい障がい(障がいが一下肢全体に及ぶもの)		
療育手帳	A			
精神障害者 保健福祉手帳	1～2級			

【申請・問い合わせ先】

裾野市役所 国保年金課 ☎055-995-1813、FAX:055-995-1799

補装具の購入(修理)借受け費用の給付

補装具とは、下記の3つの要件をすべて満たすものです。

- ① 身体の欠損又は損なわれた身体機能を補完、代替するもので、障がい個別に対応して設計・加工されたもの。
- ② 身体に装着（装用）して日常生活又は就学・就労に用いるもので、同一製品を継続して使用するもの。
- ③ 給付に際して専門的な所見（医師の判定書又は意見書）を要するもの。

【手続き】

★必ず、補装具を製作する前に、申請してください！★

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

- ① 身体障害者手帳
(難病の方は、特定疾患医療受給者証等疾患名が分かる書類)
- ② 印鑑（認印可）
- ③ マイナンバーが確認できる書類（マイナンバーカード等）
- ④ 見積書
- ⑤ 医師の意見書（指定医によるもの）

医師の意見書の要否は補装具の種目によって異なります。

使用中の補装具と全く同じ補装具の再交付や軽微な修理をするときは、医師の意見書は不要です。

【費用負担】

原則として、厚生労働省が定める基準により算定した額の1割です。

ただし、申請者の属する世帯の所得に応じて、負担上限月額が決められています。

市民税課税状況	利用者負担額
市民税課税世帯	補助対象額の1割負担(負担上限月額37,200円)
市民税非課税世帯、生活保護世帯	補装具費内の負担なし

■ 障がい者児本人又はその属する世帯の世帯員のうち、市民税(所得割)が46万円以上の場合は、補装具費の支給の対象外となるので、ご注意ください。

■ 対象となる補装具の補助対象基準額を超えた分に関しては、自己負担となります。

【補装具の種目】

対象となる障がい種別	補装具の種類
視覚障がい	視覚障がい者安全つえ（普通用・携帯用）
	眼鏡（矯正・遮光・弱視眼鏡・コンタクトレンズ）
	義眼（普通眼鏡・特殊義眼・コンタクト義眼）
聴覚障がい	補聴器 ※耳あな型には、身体状況・就労状況の条件あり。
肢体不自由	歩行補助つえ（一本つえ以外）
	座位保持装置、装具（上肢・下肢・体幹・靴型）
	義肢、車椅子、歩行器
	電動車椅子
児童（18歳未満）補装具	座位保持椅子、起立保持具、排便補助具
重度の上下肢と音声・言語機能障がいの両方の方	重度障がい者用意思伝達装置

※支給する補装具は原則 1 種目につき 1 個です。教育上や職業上の理由等で 2 個必要な場合には、使用状況を確認し、支給が可能になることがあります。ただし、破損時の予備として 2 個交付することはできません。

【他法による補装具給付等】

労災、損害補償、自賠責法、医療保険法又は介護保険法による補装具費の支給や貸与を受けられる場合は、他制度の利用が優先されます。

- 各種医療保険にて製作が認められている補装具
 - ・医療用（治療用）装具
 - ・訓練用仮義肢
- 介護保険法による福祉用具貸与
 - ・車椅子
 - ・電動車椅子
 - ・歩行器
 - ・歩行補助杖

日常生活用具の給付等

日常生活用具とは、下記 3 つの要件をすべて満たすものです。

- ① 安全かつ容易に使用できるもので、実用性が認められるもの。
- ② 日常生活上の困難を改善し、自立を支援し社会参加を促進するもの。
- ③ 製作や改良、開発にあたって障がいに関する専門的な知識や技術を要するもので、日常生活品として一般的に普及していないもの。

【手続き】 ★必ず、購入する前に申請してください! ★

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

- ① 見積書
- ② 印鑑(認印可)
- ③ 課税(非課税)証明書・・・転入して 1 年以上経っていない方のみ

利用者が 18 歳未満	保護者の属する世帯全員分の証明書
利用者が 18 歳以上	本人及び配偶者分の証明書

- ④ 難病の方は、医師の診断書又は意見書等

【費用負担】

原則として、厚生労働省が定める基準により算定した額の 1 割です。

ただし、申請者の属する世帯の所得に応じて、負担上限月額が決められています。

市民税課税状況	利用者負担額
市民税課税世帯	補助対象額の 1 割負担(負担上限月額 37,200 円)
市民税非課税世帯、生活保護世帯	補装具費内の負担なし

- 障がい者児本人又はその属する世帯の世帯員のうち、市民税(所得割)が 46 万円以上の場合は、日常生活用具の支給の対象外となるので、ご注意ください。
- 対象となる日常生活用具の補助対象基準額を超えた分に関しては、自己負担となります。

【日常生活用具の種類】

視覚障がい	肢体不自由
<ul style="list-style-type: none"> ・視覚障害者用時計 ・視覚障害者用体温計(音声式) ・視覚障害者用体重計 ・視覚障害者用読書器 ・視覚障害者用小型拡大読書器 ・情報・通信支援用具 ・視覚障害者用音声 IC タグレコーダー ・電磁調理器 ・視覚障害者用血圧計(音声式) ・点字器 ・視覚障害者用図書 ・点字ディスプレイ ・点字タイプライター ・歩行時間延長信号機用小型送信機 ・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 ・視覚障害者用音声コード読み上げ補助アダプタ ・視覚障害者用ラジオ ・居宅生活動作補助用具(小規模な住宅改修) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊寝台 ・特殊マット(★) ・特殊尿器 ・入浴担架 ・体位交換器 ・移動用リフト ・訓練いす ・訓練用ベッド ・カーシート ・入浴補助用具 ・便器 ・T 字状・棒状の杖 ・移動・移乗支援用具 ・特殊便器(★) ・頭部保護帽(★) ・情報・通信支援用具 ・携帯用会話補助装置 ・自動消火器(★) ・火災警報器(★) ・福祉電話 ・紙おむつ等(洗腸用具、サラシ・ガーゼ等衛生用品含む) ・居宅生活動作補助用具(小規模な住宅改修) ・車いす(貸与)(下肢用の義肢・装具の修理中に限る)
聴覚・言語機能障がい	内部障がい
<ul style="list-style-type: none"> ・聴覚障害者用屋内信号装置 ・聴覚障害者用印字型通信装置 ・聴覚障害者用映像型通信装置 ・聴覚障害者用情報受信装置 ・携帯用会話補助装置 ・人工喉頭 ・人工咽頭(埋込型用人工鼻) ・人工内耳用電池(充電器・充電電池含む) ・福祉電話 	<ul style="list-style-type: none"> ・ストーマ装具 ・透析液加湿器 ・ネブライザー(吸入器) ・収尿器 ・電気式たん吸引器 ・吸引器・ネブライザー両用器 ・酸素ボンベ運搬車 ・紙おむつ等(洗腸用具、サラシ・ガーゼ等衛生用品含む) ・パルスオキシメーター
共通	
<ul style="list-style-type: none"> ・地震防災用具(防災ベスト等)(★) ・発電発動機及び人工呼吸器用外部バッテリー等(市長が特に必要と認めた用具を含む) 	

★：療育手帳所持者も対象になることがあります。

※介護保険制度に該当する方の場合、介護保険制度と重複する種目は介護保険制度が優先されます。

※用具ごとに給付できる障がいの種類、程度、その他の条件が規定されています。品目にもよりますが、概ね内部障がいは3級以上(ただし、ストーマ装具は4級以上)、その他は概ね2級以上の方が対象です。

障がい福祉サービス

障がいのある方が利用できる福祉サービスは、自立支援給付、障害児通所給付、地域生活支援事業に分けられ、それぞれの内容は次のとおりです。

【自立支援給付】

介護給付	居宅介護 (ホームヘルプ)	居宅における入浴、排せつ、食事などの介護。
	重度訪問介護	常時介護を要する重度の肢体不自由者・知的障がい者・精神障がい者の方に、居宅での介護から外出時の移動支援など総合的介護。
	同行援護	移動に著しい困難を有する視覚障がいのある方に対して、外出時における移動に必要な情報の提供と移動のための援護。
	行動援護	行動上著しい困難がある知的障がいまたは精神障がいのある方に対して、行動する際に生じる危険を回避するために必要な援護や外出の際の移動中の介護。
	療養介護	常時介護を要し、また医療が必要な障がいのある方に対して、病院などで日中に行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護や日常生活上の世話。
	生活介護	常時介護を要し、障害者支援施設などの施設で日中に行われる入浴、排せつ、食事の介護や、創作的活動、生産活動の機会提供など。
	短期入所 (ショートステイ)	介護をする方の病気などによって短期間の入所が必要な方に対して、障害者支援施設などで行う入浴、排せつ、食事の介護。
	重度障害者等 包括支援	常に介護が必要な重度障がいのある方に対し、居宅介護やその他の障がい福祉サービスを包括的に行う介護。
	施設入所支援	施設において、主に夜間に行われる入浴、排せつ、食事の介護。
訓練等給付	自立訓練	自立した日常生活や社会生活を営むことができるように、身体機能や生活能力の向上のための必要な訓練。
	就労移行支援	就労を希望する方に対し、生産活動などの機会を提供し、就労に必要な知識や能力向上のための必要な訓練。
	就労継続支援 (A型・B型)	一般企業などで働くことが困難な方に対し、就労機会の提供や生産活動などの機会を提供、知識や能力向上のための必要な訓練を行う。
	就労定着支援	一般就労に移行した方に対し、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援。
	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る必要な支援。
	共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を行う住居において、主に夜間に行われる相談や入浴、排せつまたは食事の介護その他の日常生活上の援助。

相談支援	地域移行支援	障害者支援施設等に入所している障がい者、または精神科病院に入院している精神障がい者が地域生活へ移行するための支援。
	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に常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。

【障害児通所給付(児童福祉法)】

児童発達支援	未就学の障がい児に、日常生活に必要な動作や知識を指導したり、集団生活に必要な適応訓練を行う支援。
居宅訪問型児童発達支援	重度障がいなどで通所での支援の利用が困難な障がい児に対して、居宅を訪問して行う発達支援。
医療型児童発達支援	福祉サービスとしての児童発達支援にあわせ、上肢・下肢または体幹に障がいのある児童に対して必要とされる治療を行う支援。
放課後等デイサービス	就学中の障がい児に、放課後や夏休みなどの長期休暇中に、生活能力向上のための訓練や、地域社会との交流促進などを行う支援。
保育所等訪問支援	保育所などに通う障がい児に、施設を支援員が訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行う。
福祉型・医療型障害児入所支援	障がい児を施設に入所させて保護し、日常生活の指導や、自立に必要な知識や技能を身に付けるための支援をする。福祉サービスを行う「福祉型」、福祉サービスにあわせて治療を行う「医療型」がある。障がい児の入所サービスについては、児童相談所が窓口になる。

【地域生活支援事業】

相談支援	障がいのある方が、自立した日常生活・社会生活を営むことができるよう、相談や情報提供及び助言、障がい福祉サービスの利用支援を行う。 →お住まいの地区を担当する相談支援事業所をご案内します。 56 ページ参照
地域活動支援センター	創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う場所として、障がいのある方の地域生活支援を行う。 地域活動支援センターうぐいす (火～土曜/9時～16時) 裾野市佐野 1362-6 ☎055-993-1127
移動支援事業	40 ページ参照
日常生活用具等の給付	21・22 ページ参照
意思疎通支援事業	50 ページ参照

【サービスの利用者負担額】(地域生活支援事業を除く)

月ごとにかかる利用者負担額には、その世帯の所得に応じて上限額が決められているので、利用するサービスの量に関わらず上限額以上の負担はありません。また、1割負担で計算した負担額が上限額よりも低い場合は、1割の方の負担額になります。

◆所得を判断するときの世帯の範囲

18歳以上の障がい者 (施設入所の18・19歳を除く)	障がい者本人とその配偶者
障がい児 (施設入所の18・19歳を含む)	保護者の属する住民基本台帳での世帯

◆障がい者の利用者負担額

区分	世帯の収入状況	負担上限額(月額)
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市民税非課税世帯	0円
一般1	市民税課税世帯(所得割16万円未満)で居宅で生活をする方	9,300円
一般2	上記以外	37,200円

※入所施設利用者(20歳以上)およびグループホーム利用者は「一般2」になります。

◆障がい児の利用者負担額

区分	世帯の収入状況		負担上限額(月額)
生活保護	生活保護受給世帯		0円
低所得	市民税非課税世帯		0円
一般1	市民税課税世帯 (所得割28万円未満)	通所施設、ホームヘルプ利用の場合	4,600円
		入所施設利用の場合	9,300円
一般2	上記以外		37,200円

【申請先・問い合わせ先】

裾野市役所総合福祉課

☎055-995-1820、FAX:055-992-3681

【市内の障がい福祉サービス事業所一覧】

提供サービスの詳しい内容などについては、事業所へお問い合わせください。

(令和4年7月31日現在／順不同)

児童発達支援		
富岳裾野学園	石脇 207-1	055-995-4155
放課後等デイサービス		
IRODORI	岩波 146-1	055-941-5400
めだか	深良 804-6	055-992-7564
児童デイサービス・アニマート ゆうりんかん千福	千福が丘 1-10-27	055-955-9251
富岳裾野学園	石脇 207-1	055-995-4155
こども学びサポート あんさんぶる	深良 1327-1	055-957-1557
保育所等訪問支援		
富岳裾野学園	石脇 207-1	055-995-4155
こども学びサポート あんさんぶる	深良 1327-1	055-957-1557
就労継続支援 B 型		
みどり作業所	石脇 208-1	055-993-7560
裾野ベジファーム	平松 603	055-993-7566
ハートワーム	葛山 125-1	055-997-0883
パオ・ポット	稲荷 108-2	055-993-7433
就労継続支援 A 型		
ハートワーム	葛山 125-1	055-997-0883
株式会社スバル製作所	公文名 91-2	055-928-5370
生活介護		
さくらんぼ	深良 2373-1	055-919-2096
こじか	深良 804-6	055-992-7564
茶畑ヒルズ	茶畑 1428-1	055-995-0011
共同生活援助（グループホーム）		
みどりハイツ	石脇 256-5	055-993-0566
はるぞら	茶畑 43-1 アミイ和泉	055-957-1557
なつぞら	佐野 1472-1 コーポ根上	
ふゆぞら	御宿 1536-75 コーポコートV	
短期入所		
クレソン	茶畑 1428-1	055-995-0011
ばるーん	茶畑 43-1 アミイ和泉	055-957-1557

特別児童扶養手当

身体、知的もしくは精神に重度または中度以上の障がいのある20歳未満の児童を監護(養育)している方に支給されます。

ただし、所得状況などにより手当が支給されない場合があります。

【手当額】 (令和4年度現在)

等級	月額	支払時期
1級(重度障がい児)	52,400円	4・8・11月の11日 (前月分までをまとめて)
2級(中度障がい児)	34,900円	

【手続き】

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

- ① 認定請求書
- ② 指定の診断書(一部省略可)
- ③ 戸籍謄本
- ④ 口座申出書(金融機関にて証明を受けたもの)
- ⑤ マイナンバーが確認できる書類(障がい児とその家族)
- ⑥ 印鑑(認印可)

受給後、次のいずれかに該当する場合は、受給資格がなくなるので届け出てください。

- ① 受給者が児童を監護しなくなったとき
- ② 受給者又は児童が死亡及び日本国外へ転出したとき
- ③ 児童が障がいを支給事由とする公的年金を受けられるようになったとき
- ④ 対象児童の障がいの程度が政令で定められた障がいの状態に該当しなくなったとき
- ⑤ 児童が児童福祉施設等に入所しているとき
(保育所、通園施設、母子入所等は除く。)



© 裾野市

障害児福祉手当

日常生活において、常時特別の介護を必要とする 20歳未満の在宅重度障がい児の方に支給されます。ただし、所得状況などにより、手当が支給されない場合があります。

【手当額】（令和4年度現在）

月額	支払時期
14,850 円	2・5・8・11 月の 10 日(前月分までをまとめて)

【手続き】

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

- ① 認定請求書
- ② 所得状況届
- ③ 指定の診断書（一部省略可）
- ④ 戸籍謄本
- ⑤ 通帳（受給資格者本人名義のもの）
- ⑥ マイナンバーが確認できる書類（受給資格者とそのご家族）
- ⑦ 印鑑（認印可）

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 20歳以上の在宅重度障がい者の方に支給されます。ただし、所得状況などにより、手当が支給されない場合があります。

【手当額】（令和4年度現在）

月額	支払時期
27,300 円	2・5・8・11 月の 10 日(前月分までをまとめて)

【手続き】

障害児福祉手当と同じ

障害基礎年金

病気やケガによって生活や仕事などが制限されるようになった場合に受け取ることができる年金です。病気やけがで初めて医師等の診療を受けたときに国民年金に加入していた場合は「障害基礎年金」、厚生年金保険に加入していた場合は「障害厚生年金」が請求できます。年金の保険料納付状況などの条件が設けられています。

【年金額】

障害基礎年金の等級は、各障がい者手帳の等級とは別に、国民年金法による等級によって認定されます。

1 級：972,250 円、2 級：777,800 円(令和 4 年度現在)

【問い合わせ先】

詳しくは、加入している年金の窓口へご相談ください。

制度	対象者	問い合わせ先
国民年金 (基礎年金)	・20 歳前に初診日がある方 ・国民年金加入中に初診日がある方	裾野市役所 国保年金課 ☎055-995-1813
厚生年金	・厚生年金加入中に初診日がある方	沼津年金事務所 ☎055-921-2201
共済年金	平成 27 年 10 月より共済年金が厚生年金に一元化されましたが、初診日に共済年金に加入していた場合は、請求先は共済組合です。	各共済組合

心身障害者扶養共済制度

障がいのある方を扶養している保護者が、この制度に加入して、毎月一定の掛金を納めることにより、加入者(保護者)に万一のこと(死亡・重度障がい)があったとき、残された障がいのある方に対し終身一定額の年金(1口につき毎月2万円)を支給する制度です。(2口を限度として加入できます)

親亡き後の障がいのある方の将来に対し、保護者の方が抱く不安の軽減を図る目的で生まれたものです。

【制度の主な特色】

- 都道府県・指定都市が条例に基づき実施している任意加入の制度です。
- 掛金が低廉で、掛金の免除制度があります。
- 加入者(保護者)が支払う掛金全額が所得控除の対象になります。
- 障がい者(児)が受け取る年金は、所得税及び地方税がかかりません。また、生活保護を受給する場合も、この年金は収入認定されません。
- 全国の都道府県・指定都市で加入でき、転出した場合は転出先の都道府県・指定都市で継続できます。

【対象者】

次のいずれかに該当する障がいのある方で、将来独立自活することが困難と認められる方(年齢不問)

- ① 知的障がい
- ② 身体障害者手帳 1～3級の所持者
- ③ 精神または身体に永続的な障がいがあり、その程度が①または②と同程度と認められる方

【手続き】

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で手続きしてください。

- ① 加入等申込書
- ② 住民票(保護者および障がいのある方)
- ③ 申込者(被保険者)告知書(申込者の健康状態を告知する書類です)
- ④ 障がいの種類および程度を証明する書類(障がい者手帳など)
- ⑤ 年金管理者指定届書(障がいのある方が年金を管理することが困難な場合)

心身障害者扶養共済制度掛金助成

上記制度に加入して、掛金を納付した加入者(保護者)に対して、1口目の掛金の半額を助成します。

公共交通機関の旅客運賃割引

■ 各事業者が独自に実施しているので、サービスの内容は必ず各事業者にご確認の上、ご利用ください。

■ 乗車券購入時・運賃支払い時に障がい者手帳を提示してください。精神障害者保健福祉手帳は、顔写真付で有効期限内のものに限ります。障がい者手帳アプリ「ミライロ ID」で受付できる事業者もあります。

■ 障がい者(児)と介護者で利用する場合は、同一区間の乗車券類を購入してください。

交通機関	割引対象の区分		券種	割引率		障がい者手帳種別		
				本人	介護者	身体	療育	精神
JR ・ 県内私鉄	第1種 ・精神1級	単独利用	普通 ※1	50%		○	○	JR:X 私鉄:0
		介護者あり	普通、定期(小児除く)、回数券、急行	50%	50%			
	第2種 ・精神2-3級	単独利用	普通 ※1	50%				
		介護者あり(12歳未満)	定期(小児定期乗車券を除く)	※2	50%			
※1：片道の営業キロが100kmを超える場合。 ※2：同乗の場合に限り、本人も割引となる事業者もあります。								
県内バス	第1種 ・精神1級	単独利用	普通、定期(30%割引)	50%		○	○	○
		介護者あり	同上	50%	50%			
	第2種 ・精神2-3級	単独利用	同上	50%				
※静岡県バス協会が、県内バス路線について割引しています。バス会社により、割引率が変わる可能性があるので、ご利用前にご確認ください。 ※「ミライロ ID」は、導入している県内バス会社でのみ利用可能です。								
タクシー	第1種及び第2種		メーター料金	10%		○	○	×
	※静岡県タクシー協会のタクシーで割引を受けられます。 ※裾野市重度心身障害者タクシー利用券と併用できます。							
航空(国内線)	※満12歳以上の障がい者手帳所持者・介護者が対象です。 ※割引の有無や割引率、購入方法については、利用する各社にご確認ください。					○	○	○
船	※割引の有無や割引率、購入方法については、利用する各社にご確認ください。					○	○	○

■ミライロ ID について

運賃割引を受けるときだけでなく、静岡県の公共施設の入館料割引でも使えるようになりました。詳しくは、右記より Web でご確認ください。



MIRAIRO ID

ミライロ ID 検索



重度心身障害者タクシー利用券助成

重度心身障がい者に対し、一乗車における小型タクシー基本料金相当額分の利用券(年間 24 枚)を交付します。ただし、社会福祉施設に入所している方、自動車税または軽自動車税の減免を受けている方は対象外です。

【対象者】

- ◆ 身体障害者手帳 1 級・2 級
- ◆ 療育手帳 A
- ◆ 精神障害者保健福祉手帳 1 級

【手続き】

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

- ① 障がい者手帳
- ② 印鑑（認印可）

【利用可能事業所】（令和 4 年 10 月現在）

	事業所名	連絡先
小型タクシー	三ツ輪タクシー	055-992-2151
	安全タクシー 有限会社	055-992-0431
介護タクシー	オカリナおじさんの介護タクシー「おでかけ君」	055-946-5222
	特定非営利活動(NPO) 法人 ひとみ	055-943-6170
	株式会社 ライフサポート ひやしんす	055-987-7255
	株式会社 サクシード	0550-87-8844
	介護タクシー くるくる	0550-84-9696

※詳しい料金体系等は直接各事業所にお問い合わせください。

【注意事項】

- ◆ タクシー券を受け取ってから、同年度内に自動車税等の減免を受け始めた場合、または施設入所した場合にはタクシー券を返還してください。
- ◆ 裾野市戦略推進課・危機管理課が交付している「高齢者バス・タクシー利用助成券」（70 歳以上の高齢者・65 歳以上の免許返納者が対象）とは併用できません。

有料道路通行料金の割引

通勤・通学・通院等の日常生活で有料道路を利用する障がい者の方に対して、自立と社会経済活動への参加を支援するため、全国の有料道路事業者が統一的に実施しています。

下記の要件に該当するものについて、障がい児者 1 人につき 1 台を事前に登録できます。

詳しくは、別紙「有料道路における障害者割引制度のご案内」でご確認ください。

【概要】

対象者の範囲	<p>◆ 障がい者本人が運転する場合 …身体障害者手帳所持者（等級不問）</p> <p>◆ 障がい者本人以外が運転し、障がい者本人が同乗する場合 …「第 1 種」と記載されている身体障害者手帳または療育手帳所持者</p>	
割引金額	通常料金の半額	
割引有効期間	<p>◆ 新規申請・変更申請…申請日からその後の 2 回目の誕生日まで。</p> <p>◆ 更新申請…申請した日からその後の 3 回目の誕生日まで。</p>	
対象自動車の範囲 (自動車検査証等で確認してください)	車種要件	<p>◆ 「自家用・事業用の別」欄が「自家用」</p> <p>◆ 乗用自動車…「用途」欄に「乗用」と記載されており、乗車定員が 10 人以下。</p> <p>◆ 貨物自動車…「用途」欄に「貨物」と記載されており、後部座席が設置され乗車定員が 4 人以上 10 人以下で、乗車設備と荷台に仕切りがないものまたは乗車設備と荷台が仕切られた最大積載量が 500kg 以下。</p> <p>◆ 特種用途自動車…「用途」欄に「特種」と記載されており、「車体の形状」欄に車いす移動車、身体障害者輸送車またはキャンピング車のいずれかで、乗車定員が 10 人以下。</p> <p>◆ 二輪自動車…総排気量が 125cc を超えるもの。</p>
	所有者要件 (個人名義のものに限る)	<p>◆ 障がい者本人、配偶者、直系血族及びその配偶者、兄弟姉妹及びその配偶者並びに同居の親族等</p> <p>◆ 「第 1 種」の方で、上記の方が自動車を所有していないときは、障がい者本人を日常的に介護している方。（この場合、利用申請証明書の「申請者との続柄」欄には「介護者」と記入する。）</p> <p>※障がい者本人と住所の異なるご親族等の場合、本人との続柄がわかる証明書を提出して頂きます。</p> <p>※割賦購入(ロ-)または長期リース(レンタカー等短期リース不可)により利用している場合で、自動車検査証等の「使用者の氏名又は名称」欄に、上記に該当する方の氏名が記載されているものは、申請時に割賦契約書又はリース契約書を持参し、代金支払債務が残っている事が確認できた場合のみ対象となります。（<u>支払債務が残っていない場合は対象外です。</u>）</p>
	対象とならない主な自動車	<p>◆ 営業用、会社所有名義等の事業用車両。福祉施設等が所有する自動車。</p> <p>◆ レンタカー、タクシー、軽トラック、借用自動車、車検・修理時の代車。</p> <p>◆ 貨物自動車のうち、後部座席側面の窓がない物及び目隠しされているもの。</p>

【手続き】

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

書類名	ETC を利用しない			ETC を利用する			必要なケース
	新規	変更	更新	新規	変更	更新	
障がい者手帳	○	○	○	○	○	○	常に必要
自動車検査証等	○	○	○	○	○	○	常に必要
運転免許証	○	×	×	○	×	×	「旅客鉄道会社旅客運賃減額」が「第2種」の方
割賦契約書またはリース契約書	△	△	△	△	△	△	割賦購入または長期リースにより自動車を利用している場合
ETC カード ※	/			○	○	×	変更申請においては、カード名義、番号を変更する場合のみ。
ETC 車載器セットアップ申込書・証明書				○	○	×	変更申請においては、車載器を変更する場合のみ。

※ 未成年(18歳の誕生日前日まで)の重度障がい児の場合、障がい児本人以外の運転による割引が認められる方は、親権者または法定後見人名義の ETC カードも可。

【留意事項】

- ◆ 有料道路利用時には必ず障がい者手帳を携帯し、提示を求められたときには必要事項が記載されたページを提示してください。(手帳を提示しない場合、割引は適用されません)
- ◆ 登録した自動車登録番号または車両番号や ETC カード番号、ETC 車載器の管理番号などに変更が生じた場合は、変更申請が必要です。
- ◆ 障がい者手帳の提示は、障がい者手帳アプリ「ミライロ ID」での代替が可能です。詳しくは、Web でご確認ください。

<https://help.mirairo-id.jp/hc/ja/articles/900005624323>



ETC を利用する方へ

- ◆ ETC 割引登録係から、ETC での利用が可能となる日が書面で届いてから有料道路を利用してください。
- ◆ 登録された ETC カードを、登録された車両の ETC 車載器に挿入し、ETC レーンを無線通行した場合のみ割引が適用されます。
- ◆ 料金所の料金表示器や ETC 車載器等には本割引適用後の料金は表示されません。後日カード会社から請求される金額が割引適用後の料金です。



【有料道路 ETC 割引に関する問い合わせ】

有料道路 ETC 割引登録係 ☎045-477-1233 FAX:045-474-1110

【料金・道路に関する問い合わせ】

NEXCO 中日本 お客様センター ☎0120-922-229

福祉有償運送

NPO 法人や社会福祉法人などの非営利法人が、高齢者や障がい者などの公共交通機関を利用して単独で移動することが困難な方を対象に、通院等のために行う有償の移送サービスです。なお、料金はタクシーの半額以下です。

【対象者】

- ◆障がい者手帳をお持ちの方（身体障がい、知的障がい、精神障がい）
- ◆介護保険の要介護・要支援認定を受けている方または基本チェックリスト該当者
- ◆その他肢体不自由、内部障がい、精神障がい、知的障がいによりおひとりでは移動や公共交通機関の利用が困難な方。

【利用方法】

あらかじめ、利用する事業所への登録が必要です。

詳しくは、各事業所へお問い合わせください。

【福祉有償運送運営事業者 一覧】

名称	住所	電話
社会福祉法人 裾野市社会福祉協議会	〒410-1117 裾野市石脇 524-1	055-992-5750
一般社団法人 マチテラス製作所	〒410-1121 裾野市茶畑 735-13	080-2615-0841
特定非営利活動法人 シー・ディー・シー	〒411-0906 清水町八幡 117-3 橘ストークス 1 階	055-981-7330
特定非営利活動法人 マム	〒410-0867 沼津市本字千本 1910-108	055-963-7806

所得税等の控除・免除

所得を申告する本人またはその配偶者、扶養者が障がい者手帳を所持している場合、下記のとおり税の控除や減免が受けられます。所得税・住民税については、年末調整や確定申告、市県民税申告で申告してください。

税の種類	減免内容		対象	窓口
所得税	所得控除	特別障害者控除	身障手帳 1、2 級 療育手帳 A 精神保健福祉手帳 1 級	沼津税務署 ☎055-922-1560
		障害者控除	身障手帳 3～6 級 療育手帳 B 精神保健福祉手帳 2、3 級	
住民税	所得控除	特別障害者控除	身障手帳 1、2 級 療育手帳 A 精神保健福祉手帳 1 級	裾野市役所 税務課 市民税係 ☎055-995-1810 FAX:055-995-1863
		障害者控除	身障手帳 3～6 級 療育手帳 B 精神保健福祉手帳 2、3 級	
事業税	非課税		両眼の視力(矯正視力)の和が 0.06 以下の視覚障がい者が行う按摩・鍼等の医業に類する事業は非課税となる。	沼津財務事務所 ☎055-920-2029
相続税	税額控除		障がい者が相続または遺贈により財産を取得した場合、当該障がい者が 85 歳に達するまでの年数に一定額を乗じた金額を税額から控除する。	沼津税務署 ☎055-922-1560
贈与税	非課税		「障害者非課税信託申告書」の提出により、特定障害者扶養信託契約に基づく特定障がい者（特別障がい者及び一定の障がい者）である受給者に対しては、6,000 万円までは非課税となる。	沼津税務署 ☎055-922-1560
少額貯蓄・少額公債の非課税(障害者マル優制度)	あらかじめ金融機関で手続きをすることにより、預貯金や国債等について、それぞれ元本 350 万円を限度として利子等が非課税となる。		身体障害者手帳所持者 療育手帳所持者 精神障害者保健福祉手帳所持者 障がいを支給事由とする年金の受給者 障害児福祉手当、特別障害者手当の受給者	各金融機関 証券会社など

【聴覚、音声言語障がい者のための国税相談】

※申告書、申請書等の書類の提出はできません。

◆FAX 相談

名古屋国税局

FAX : 052-951-4614

◆メール相談

国税庁 HP の入力フォーム

よりお問い合わせください。



自動車税・軽自動車税等の減免

障がい者本人が運転する場合または障がい者の家族および常時介護者の運転で専ら障がい者の生業や通院、通学に利用する場合に、下記の要件に該当する方は、**障がい者本人名義（身体障がい者で18歳未満または成年被後見人の方、療育手帳Aの方、精神障害者保健福祉手帳1級の方の場合は、生計同一者名義可）**の自動車(軽自動車、オートバイ、原付等を含む)1台につき、自動車税種別割及び自動車税環境性能割(県)、軽自動車税種別割及び軽自動車環境性能割(市)が減免されます。

【減免対象となる障がいの範囲】

手帳の種類、障がい区分等		障がい者本人が運転する場合	生計同一者又は常時介護者が運転する場合	
身体障 害者 手帳	視覚障がい	1級～4級の1(矯正後両眼の視力の和が0.09以上0.12以下)		
	聴覚障がい	2級・3級		
	平衡機能障がい	3級		
	音声機能障がい	3級(喉頭摘出に限る)		
	上肢機能障がい	1級・2級		
	下肢機能障がい	1級～6級	1級～3級	
	体幹機能障がい	1級～3級・5級	1級～3級	
	脳原性 (乳幼児期以前の非 進行性脳病変による 運動機能障がい)	上肢	1級・2級	
		移動	1級～6級	1級～3級
	心臓、腎臓、呼吸器、小腸、 ぼうこう又は直腸機能障がい		1級・3級	
	ヒト免疫不全ウイルスによる		1級～3級	
	肝臓機能障がい		1級～3級	
療育手帳		障がい程度が「重度(A)」		
精神障害者保健福祉手帳		1級		
戦傷病者手帳		詳細は沼津財務事務所へお問い合わせください。		

※総合等級判定による読み替えについて

障がい者本人の運転であれば減免対象となり、生計同一者等の運転では減免対象外となる「下肢機能障がい4～6級、体幹機能障がい5級、脳原性移動4～6級」の障がいのある方が、重複して障がいのある場合については、総合等級に読み替えて「生計同一者等での運転による減免」の判定をします。

(例)下肢機能障がい4級＋上肢機能障がい3級＝総合2級⇒下肢機能障がい2級に読み替えます。

【手続き・必要書類等】

下表の書類を持参のうえ、各窓口で申請してください。

生計同一証明書・常時介護証明書は総合福祉課で発行します。(下記参照)

必要書類	障がい者本人が運転する場合 (身体障害者手帳のみ)	生計同一者又は常時介護者が運転する場合
障がい者手帳	○	○
運転免許証	○	○(運転者)
自動車検査証(車検証)	○	○
印鑑(認印可)	○	○
生計同一証明書 (総合福祉課にて発行)	—	○(障がい者と同一世帯にいる方が運転者)
常時介護証明書 (総合福祉課にて発行)	—	○(障がい者と別世帯にいる方が運転者)

※車検証、障がい者手帳、免許証(常時介護者運転を除く)の住所は同一である必要があります。転居や結婚などにより住所変更や改姓があって、変更手続きが住んでいない場合は、減免申請前に変更手続きを済ませてください。

【生計同一証明書・常時介護証明書】

総合福祉課で発行します。下記の書類を持参してください。

ただし、精神障害者保健福祉手帳所持者に関しては保健所にて発行します。手帳に記載されている最寄りの保健所にお問い合わせの上、手続きをお願いします。

生計同一証明書	障がい者手帳、運転者の運転免許証、減免を受ける車両の自動車検査証(車検証)。 ※ <u>軽自動車の減免申請の場合、生計同一証明書は不要です。</u>
常時介護証明書	発行するには証明書等の書類が必要となるため、まずは総合福祉課に用紙を取りに来てください。

【申請先】

普通自動車	毎年4月1日現在すでに所有している車両の場合	沼津財務事務所 自動車税課 ☎055-920-2019 e-mail☒: zeimu@pref.shizuoka.lg.jp 沼津市高島町 1-3 東部総合庁舎 5階
	新規・移転(名義変更)取得の車両の場合	静岡運輸支局 沼津自動車検査登録事務所内 沼津財務事務所自動車税分室 ☎050-5540-2051 沼津市原字古田 2480
軽自動車		裾野市役所 税務課 管理納税係 ☎055-995-1811、FAX:055-995-1863

NHK 受信料の免除

受信料が全額または半額に免除になる場合があります。

【対象者】

障がい種別	全額免除	半額免除
身体障がい者	<p>■ 身体障害者手帳所持者がいる世帯で、かつ、世帯構成員全員が市民税非課税の場合。</p>	<p>■ 視覚障がいまたは聴覚障がいによる身体障害者手帳所持者が世帯主で受信契約者の場合。 ■ 身体障害者手帳 1・2 級の方が世帯主で受信契約者の場合。</p>
知的障がい者	<p>■ 児童相談所等で知的障がい者と判定された方がいる世帯で、かつ、世帯構成員全員が市民税非課税の場合。</p>	<p>■ 児童相談所等で重度の知的障がい者(A)と判定された方が世帯主で受信契約者の場合。</p>
精神障がい者	<p>■ 精神障害者保健福祉手帳所持者がいる世帯で、かつ、世帯構成員全員が市民税非課税の場合。</p>	<p>■ 精神障害者保健福祉手帳 1 級の方が世帯主で受信契約者の場合。</p>

※障がい以外の要件(生活保護、社会福祉施設等入所、戦傷病者)で免除を希望される方は、担当の窓口でお手続きをお願いします。

【手続き】

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

- ① 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳
- ② 印鑑（認印可）
- ③ 課税証明書(1月1日に裾野市に住民票のない方)



携帯電話利用料金の割引

障がい者手帳（等級不問）の交付を受けている方で、本人名義の携帯電話（1回線のみ）の基本使用料等が割引となります。

具体的な割引の内容や割引率、手続き等については、各社ごとに異なりますので、それぞれの携帯電話取扱店にご相談ください。

NTT ふれあい案内

事前に登録することで、NTT の番号案内(104 番)を無料で利用できます。

【対象者】

身障手帳(視覚障がい 1-6 級、肢体不自由上肢・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 1・2 級、聴覚障がい 2・3・4・6 級、音声機能、言語機能またはそしゃく機能の障がい 3・4 級)所持者、療育手帳所持者、精神保健福祉手帳所持者

【申請先・問い合わせ先】

NTT ふれあい案内担当 ☎ 0120-104174 / FAX : 0120-104134

青い鳥郵便葉書の無償配布

青い鳥をデザインしたオリジナル封筒に通常はがき 20 枚を封入したものを無償配布します。申請受付期間は毎年 4-5 月です。

【対象者】

- ① 身体障害者手帳 1・2 級
- ② 療育手帳 A

【申請先・問い合わせ先】

最寄りの郵便局

移動支援事業

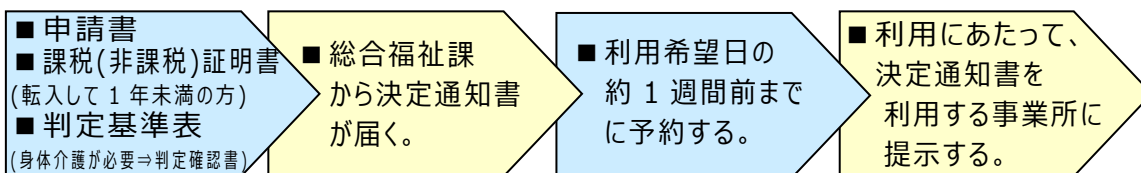
屋外での移動に困難がある障がい者及び障がい児について、社会生活上必要な外出や、余暇活動等の地域での自立支援及び社会参加のための外出などにホームヘルパー等が付き添い支援します。（通勤、通園や通学など長期に渡る外出は除きます。）

【対象者】

- ◆ 屋外の移動に著しい制限のある視覚障がい者又は全身性障がい者で、身体障害者手帳所持者
- ◆ 療育手帳所持者
- ◆ 精神保健福祉手帳所持者
- ◆ 発達障がい者
- ◆ 難病患者
- ◆ 市長が特に必要と認める者

【手続き（申請から利用までの流れ）】

総合福祉課で申請 ⇒ 申請者へ郵送 ⇒ 事業所へ予約 ⇒ 利用



※急な利用連絡のときや利用者が多いときなどは、利用ができない場合があります

※課税(非課税)証明書が必要な場合は、以下の方のものをご用意ください。

利用者が18歳未満	保護者の属する世帯全員分の証明書
利用者が18歳以上	本人及び配偶者分の証明書

【利用者負担額】

利用者負担額は、実際の利用料の1割(下記の金額)です。(実費負担分を除く)

利用単価については、身体への介護の必要性によって異なります。

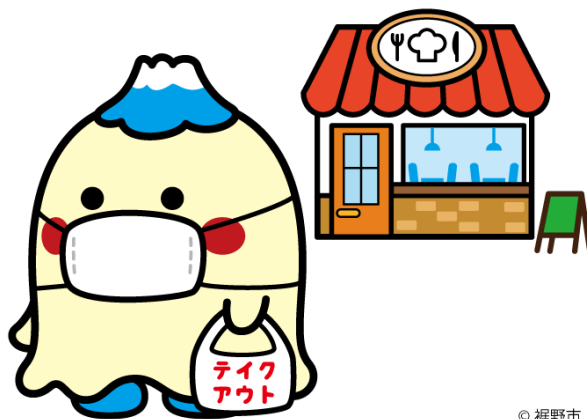
サービス提供類型	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1.5時間未満	1.5時間以上 2時間未満	2時間以上 2.5時間未満	2.5時間以上 3時間未満	
身体介護あり	256円	405円	589円	672円	755円	839円	以降0.5時間ごと83円を加算
身体介護なし	105円	199円	278円	以降0.5時間ごと70円を加算			

※夜間又は早朝(午後6時から翌朝午前8時まで)に利用した場合は、別途加算があります。

【利用可能事業所】

事業所名	住所	電話番号
居宅介護事業所シー・ディー・シー	駿東郡清水町八幡 117-3 橋ストークス 1F	055-981-7330
サポートチームママ	沼津市本字千本 1910-108	055-963-7806
スルガケアサービス御殿場事業所	御殿場市萩原 779-28	0550-84-4709
けるん居宅介護事業所	三島市川原ヶ谷 85-3	055-973-4717
コスモス三島	三島市萩 259-5 植松テナントビル	055-980-0294
まえむき	沼津市下香貫牛臥 3007-2	055-922-1155
ぴとん	三島市加茂川町 4795-5	055-955-7155

(令和4年度契約事業所)



© 裾野市

日中一時支援事業

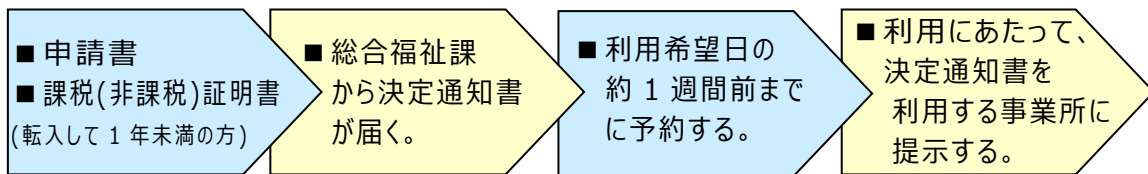
日常介護している家族の一時的な負担軽減を図ることや、障がいのある方（児童を含む）の日中活動の場を確保する事業です。

【対象者】

- ◆ 身体障害者手帳所持者
- ◆ 療育手帳所持者
- ◆ 精神保健福祉手帳所持者
- ◆ 発達障がい者
- ◆ 難病患者
- ◆ 市長が特に必要と認める者

【手続き（申請から利用までの流れ）】

総合福祉課で申請⇒申請者へ郵送 ⇒ 事業所へ予約 ⇒ 利用



※急な利用連絡のときや利用者が多いときなどは、利用ができない場合があります

※課税(非課税)証明書は以下の方のものをご用意ください。

利用者が18歳未満	保護者の属する世帯全員分の証明書
利用者が18歳以上	本人及び配偶者分の証明書

【利用者負担額】

利用者負担額は、実際の利用料の1割(下記の金額)です。(実費負担分を除く)

利用単価は、重度心身障がい児(者)かどうかによって異なります。

障がいの程度		4時間未満	4時間以上 6時間未満	6時間以上
重症心身障がい児(者)	医療機関である指定短期入所事業所等	600円	1,200円	1,800円
	医療的ケアの可能な事業所	400円	600円	800円
	その他の事業所	240円	400円	560円
上記以外の児(者)		240円	400円	560円

【利用可能事業所】（利用したい事業所に直接連絡ください）

事業所名	医ケア※	住所	電話番号
富岳裾野学園		裾野市石脇 207-1	055-995-4155
生活介護事業所 こじか	○	裾野市深良 804-6	055-992-7564
放課後等デイサービス めだか			
さくらんぼ		裾野市深良 2373-1	055-919-2096
みどり作業所		裾野市石脇 208-1 裾野市福祉センター石脇内	055-993-7560
生活介護事業所 茶畑ヒルズ		裾野市茶畑 1428-1	055-995-0011
共同生活援助 はるぞら		裾野市佐野 710-1	055-957-1557
アイクラシエ裾野		裾野市佐野 1358-1	055-993-8822
富岳の郷		御殿場市神山 1940-7	0550-87-3198
富岳学園		御殿場市大坂 361-1	0550-87-0717
さつき学園		御殿場市神山 1925-322	0550-87-1747
野菊寮		御殿場市中畑 1798	0550-89-1421
やまいも倶楽部		御殿場市保土沢 1080-78	0550-80-0557
つどいの家		御殿場市杉名沢字南原 162-3	0550-89-8278
生活介護事業所 つばさ		御殿場市川島田 71-17	0550-78-7511
ステップ・ワン		御殿場市竈 1390-4	0550-82-0980
きさらぎ		沼津市石川 828-3	055-967-5952
ミルキーウェイ	○	沼津市我入道蔓陀ヶ原 509-2	055-934-7770
地域生活支援センター ふれあい沼津		沼津市本字下一丁田 897	055-954-2735
伊豆医療福祉センター	○	伊豆の国市寺家 202	055-949-1165
OHANA		駿東郡長泉町南一色 181-1	055-980-4728
悠雲寮		駿東郡長泉町下長窪字鉄平 1122-2	055-988-0660
駿東ドリームビレッジ		富士市依田橋 405-1	0545-30-7575
清水ドリームビレッジ		静岡市清水区万世町 2-8-2	054-355-1800

※ 医ケア・・・医療的ケアが可能な事業所

（令和4年度契約事業所）

ライフサポート事業

障がいのある方やその家族が地域で安心して生活できるよう、障害者総合支援法ではサービスの対象とならない方に対して下記のサービスを提供します。

- ① ヘルパー派遣
- ② 短期入所
- ③ デイサービス
- ④ 軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成

① ヘルパー派遣 ② 短期入所 ③ デイサービス

【対象者】

- ◆ 身体障害者手帳所持者
- ◆ 療育手帳所持者
- ◆ 児童相談所等や医師により知的障がい者と判定・診断された者
- ◆ 精神障害者保健福祉手帳所持者
- ◆ 医師により発達障がい者と診断された者
- ◆ 難病患者
- ◆ 特別支援学校、特別支援学級へ通う児童・生徒
- ◆ 市長が特に必要と認める者

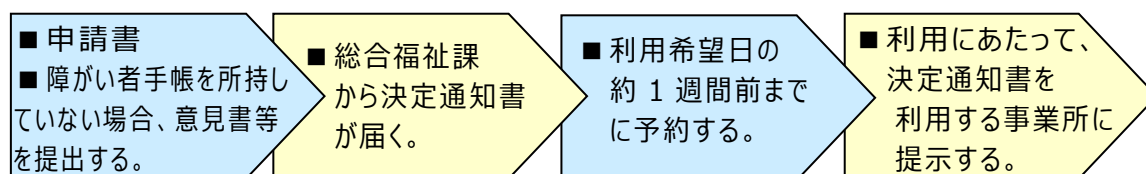
【重症心身障がい児(者)の定義】

ライフサポート事業においては次のいずれかに該当し、日常的に医療的ケアを必要とする方をいいます。

- ① 肢体不自由 1 級又は 2 級の身体障害者手帳及び A 判定の療育手帳の交付を受けている者
- ② 身体障害者手帳及び療育手帳を所持していないが、上記の者と同程度の重度の障がいを有していると認められる者

【手続き（申請から利用までの流れ）】

総合福祉課で申請 ⇒ 申請者へ郵送 ⇒ 事業所へ予約 ⇒ 利用



※ 急な利用連絡のときや利用者が多いときなどは、利用ができない場合があります

【利用者負担額】

利用者負担額は、実際の利用料の 1 / 3 (下記の金額)です。(実費負担分を除く)

サービス内容		料金			
ヘルパー派遣		30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	以後30分ごと 加算単価
	自宅等での支援 (身体介護・見守り介護)	500円	900円	1,300円	400円
	送迎サービス (例:カイトヘルプ)	300円	600円	800円	200円
	外出支援 (介護給付費対象外の方のみ)	500円	900円	1,300円	400円
	※夜間(午後6時から午後10時までの時間)又は早朝(午前6時から午前8時までの時間)にサービスを提供した場合は、25%に相当する額を加算し、深夜(午後10時から午前6時までの時間)にサービスを提供した場合は50%に相当する額を加算する。				
	医療を伴う支援	1回 1,000円(医療を必要とする重心児者への提供に限る。)			
短期入所 (ショートステイ)	宿泊利用 (午後5時から翌朝7時まで)	重症心身障 がい児(者)	4,000円		
		その他	2,400円		
			1時間以内	以後30分ごと加算単価	
	日帰り利用	重症心身障 がい児(者)	450円 (600円)	225円 (300円)	
		その他	300円 (400円)	150円 (200円)	
※()内は、早朝(午前9時まで)・夜間(午後5時以降)の適用単価。					
デイサービス		4時間未満	4時間以上6時間未満	6時間以上	
	放課後児童対策 デイサービス	800円	1,400円	1,800円	
	重心デイサービス	1,200円	2,100円	2,700円	

【利用可能事業所】(利用したい事業所に直接連絡してください)

事業所名	住所	電話番号	対象サービス
富岳裾野学園	裾野市石脇 207-1	055-995-4155	デイサービス
アイクラシエ裾野	裾野市佐野 1358-1	055-993-8822	短期入所
あんさんぶる	裾野市深良 1327-1	055-957-1557	デイサービス
ミルキーウェイ	沼津市我入道蔓陀ヶ原 509-2	055-934-7770	短期入所
けるん	三島市川原ヶ谷 85-3	055-973-4717	短期入所
ぴとん	三島市加茂川町 4795-5	055-955-7155	短期入所
みはらしの里	三島市字エビノ木 4745	055-985-2243	デイ・短期
みはらしの丘	三島市字エビノ木 4745	055-985-2241	デイ・短期

(令和4年度契約事業所)

④ 軽度・中等度補聴器購入助成事業

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度の難聴児の補聴器購入費等の一部を助成することにより、言語の習得、教育等における健全な発達を支援します。

【対象者】

裾野市内に住所を有する 18 歳未満の児童で、下記の要件を満たす方。

- ① 両耳の聴カレベルが原則として 30 デシベル以上で、身体障害者手帳の交付対象とならない方。
- ② 一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会が指定した県内に所在する精密聴力検査機関の専門医により、補聴器の装用により言語の習得等一定の効果が期待できると判断された方。

【助成額】

補聴器購入・修理に係る費用の 2 / 3 を助成します。

但し、次のいずれかに該当する場合は、助成対象になりません。

- ① 助成対象児童又は助成対象児童の属する世帯の他の世帯員の中に、市民税所得割額が 46 万円以上の方がいる場合。
- ② 助成対象児童が労働者災害補償保険法、その他の法令の規定に基づき、助成を受けている場合。

【手続き】

★必ず、補装具を製作する前に、申請してください！★

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

- ① 医師の意見書
- ② 見積書
- ③ 課税(非課税)証明書・・・転入しておよそ 1 年未満の方のみ。
保護者の属する世帯全員分の証明書。

難病患者介護家族リフレッシュ事業

在宅で人工呼吸器を使用している方、気管切開により頻回に吸引を必要とする方、または学校への登下校時や在校時に医療的ケア(経管栄養注入や痰吸引などの医療行為)を必要とする患者様に対して、訪問看護などを実施するための費用の一部を助成して、介護に従事している家族の負担軽減を図ります。

【手続き(共通)】

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

- ① 訪問看護指示書 ② 印鑑(認印可)

在宅支援事業

【対象者】

在宅で人工呼吸器使用、または気管切開により頻繁な吸引が必要で次に該当する方。
 特定疾患患者/指定難病患者/小児慢性特定疾病児童等/筋ジストロフィー患者/重症心身障がい児(者)

【対象経費】

診療報酬に基づく訪問看護(2時間)に引き続き同内容で行われる2時間以上6時間以内の滞在型の訪問看護に要する経費。

【補助単価・回数】

2時間以上6時間以内の訪問看護について、下表の訪問看護基準額の1割が自己負担額です。年24回まで利用できます。

実施時間	2時間	3時間	4時間	5時間	6時間
訪問看護基準額	13,280円	18,480円	23,680円	28,880円	34,080円

就学支援事業

【対象者】

常時または定時、保護者などが付き添って医療的ケアを行っている小学校、中学校、特別支援学校(義務教育段階)に就学している児童生徒で次に該当する方。

特定疾患患者/指定難病患者/小児慢性特定疾病児童等/筋ジストロフィー患者/重症心身障がい児(者)

【対象経費】

① 学校における授業や行事に参加する場合の、医師の訪問看護指示書に基づいて医療的ケアを行うための訪問看護にかかる経費。1回あたり1時間から6時間。

② (訪問)看護師が同乗するタクシー(福祉タクシー含む)を利用した学校への送迎経費。

※常に医療的ケアを必要とするため、スクールバス等での通学が困難な場合

【補助単価・回数】

下記の基準額から算定した額の1割が自己負担額です。年80回まで利用できます。

- ① 訪問看護基準額.....1時間あたり5,200円
 ② タクシー(福祉タクシー含む)送迎費用...1日あたり4,000円

訪問入浴サービス

重度の身体障がい者又は難病患者で、家庭の入浴設備において入浴が困難な方に対し訪問入浴サービスを行い、家庭における介護の負担を軽減します。原材料等の実費相当額の費用負担があります。

【対象者】

市内に住所を有する、下記の要件を満たす方。但し、福祉事務所長が特に必要と認めた方はこの限りではありません。

- ① 重度身体障がい者または難病患者
- ② 家庭の入浴設備において入浴することが困難な方
- ③ 医師が入浴を可能と認めた方
- ④ 要介護認定に該当しない方

【サービス内容】

- ◆ 搬入した浴槽で、入浴・清拭および洗髪
- ◆ 入浴時の血圧・脈拍・体温の測定その他の健康チェック
- ◆ 健康相談、介護指導、在宅ケアに必要な指導等

【手続き】

下記の書類を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。

- ① 医師の指示書（用紙は総合福祉課にあります。）
- ② 印鑑（認印可）
- ③ 課税(非課税)証明書・・・転入しておよそ1年未満の方のみ。

【利用者負担額】

世帯(下記※参照)の所得税の年額の階層区分に応じて決まります。

原則として利用者1人につき週2回まで利用できます。1回あたりの料金は下記のとおりです。



生活保護	市民税非課税	前年分の所得税が非課税		前年分の所得税が課税		
		市民税均等割のみ課税	市民税所得割が課税	所得税額 18,750円以下	所得税額に よって12階層	所得税額 6,944,501円以上
0円	0円	50円	100円	150円	200円～1900円	介護給付費等 基準額

※所得を判断するときの世帯の範囲




- ◆ 18歳未満の障がい児・・・保護者の属する住民基本台帳での世帯。
- ◆ 18歳以上の障がい者・・・障がい者本人とその配偶者。

視覚障がいのある方のためのサービス

在宅福祉サービス

事業名	サービス内容	問い合わせ先
デジター図書・プレクストークの貸出	活字図書の利用が困難な方のために、文学作品などを音声で聴くことのできるデジタル化された図書です。再生には専用の再生機(プレクストーク)、または再生ソフトの入ったパソコンが必要です。 ※対象者は視覚障がい者に限らず、視覚による表現の認識が困難な方です。	裾野市立 鈴木図書館 ☎055-992-2342
盲導犬の無償貸与	視覚障がいのある方にとって、盲導犬は歩行手段のひとつです。「盲導犬と積極的に外出したい」という社会参加意欲のある方、約4週間の歩行訓練(盲導犬と歩く訓練等)を受けられる方、責任を持って盲導犬の適切な飼育と管理ができる方が貸与の主な条件です。	日本盲導犬総合センター「富士ハーネス」 ☎0544-29-1010 FAX:0554-54-3030
朗読録音グループすそのうぐいす	視覚障がい者のための身近な情報提供等を朗読・録音してCD・カセットテープにまとめ発送しています。また、希望者に対面朗読、交流会などを行っています。 【活動時間】毎週火曜日 10～15時 毎月第2・4火曜日は対面朗読を行っています。 【活動場所】裾野市福祉保健会館内	裾野市 社会福祉協議会 ☎055-992-5750
裾野市まもメール	自然災害等の情報を事前登録したメールアドレスに配信します。 不審者情報・犯罪情報・行方不明情報・自然災害緊急情報・J-ALERT情報の5つの分野の情報を配信します。 ※利用にあたって障がいの有無は不問です。	下記のQRコードから登録できます。 
裾野市LINE公式アカウント	裾野市の各種手続きや子育て情報、イベント情報、災害情報などを配信します。 なお、利用にあたっては無料通信アプリ「LINE」がインストールされている必要があります。 ※利用にあたって障がいの有無は不問です。	下記のQRコードから登録できます。 

聴覚や言語に障がいのある方のためのサービス

事業名	サービス内容	申請先・問い合わせ先
(意思疎通支援事業) 手話通訳者の派遣 要約筆記者の派遣	意思の疎通を図るのに支障がある時に、無償で手話通訳・要約筆記を派遣します。 ※「要約筆記」とは、話の内容を要約し、文字にして伝える通訳です。	裾野市 社会福祉協議会 ☎055-992-5750 FAX:055-993-5909
ネット NET119 緊急 通報システム	発話による緊急通報(119番通報)が困難な方のためのサービスです。携帯電話やスマートフォンの画面を見ながらチャット形式で119番通報ができます。	裾野市役所 総合福祉課 ☎055-995-1820 FAX:055-992-3681
ファックス 119 番 メール 119	緊急時に消防車や救急車を依頼する場合、ファックスまたはメールで連絡ができます。	
110 番アプリ	音声による110番通報が困難な方が、スマートフォン等を利用して文字や画像により全国どこからでも警察へ通報できます。	各アプリストアよりダウンロードして登録してください。
ネット NET118	海での事件・事故に関する緊急通報システムです。スマートフォン等から海上保安庁へ通報できます。右のQRコードから登録するか、または entry@net118.jp に空メールを送信後に返ってくる登録用メールの案内に従い事前登録してください。 【問い合わせ先】海上保安庁警備救難部管理課 ☎FAX:03-3591-6361(内線:5160、5161) ✉jcg-net118@mlit.go.jp	下記のQRコードから登録できます。 
裾野市手話 サークル「虹の会」	手話学習、交流会などを行っています。 【活動時間】新型コロナの影響により不定期となっております。必ずお問い合わせください。 【場所】裾野市福祉保健会館内	裾野市 社会福祉協議会 ☎055-992-5750 FAX:055-993-5909
裾野市 まもメール	自然災害等の情報を事前登録したメールアドレスに配信します。不審者情報・犯罪情報・行方不明情報・自然災害緊急情報・J-ALERT情報の5つの分野の情報を配信します。 ※利用にあたって障がいの有無は不問です。	下記のQRコードから登録できます。 
裾野市 LINE 公式アカウント	裾野市の各種手続きや子育て情報、イベント情報、災害情報などを配信します。なお、利用にあたっては、無料通信アプリ「LINE」がインストールされている必要があります。 ※利用にあたって障がいの有無は不問です。	下記のQRコードから登録できます。 
電話お願い手帳 (冊子版・アプリ版)	耳や言葉が不自由な方のコミュニケーションを支援するために、NTT 東日本・西日本が作成、配布しています。外出先で用件や連絡先などを書いて、近くの人に協力をお願いする際に使用するものです。スマートフォン利用者はアプリ版のインストールをお勧めします。 ※利用にあたって障がいの有無は不問です。	【冊子版】 総合福祉課で配布しています。 【アプリ版】 各アプリストアからインストールしてください。

身体障がい者補助犬の給付

身体に障がいのある方の自立と社会参加のため、必要な方に身体障がい者補助犬(盲導犬、介助犬、聴導犬)を給付します。(飼育管理等に伴う経費は自己負担です。)

【対象者】給付を受けるときの年齢が18歳以上の方。所得制限なし。





給付区分	障がい区分	等級
盲導犬の給付	視覚障がい	1級または2級
介助犬の給付	肢体不自由	1級または2級
聴導犬の給付	聴覚障がい	2級

【申請先・問い合わせ先】

裾野市役所総合福祉課 ☎055-995-1820、FAX:055-992-3681

【備考】

補助犬を同伴して入れる建物には、下記のマークが貼ってあります。

介助犬	盲導犬	聴導犬	補助犬全般
			

車椅子の貸出

社会福祉協議会では、必要に応じて短期間の車椅子の貸し出しを行っています。

【問い合わせ先】裾野市社会福祉協議会(福祉保健会館内) ☎055-992-5750

高齢者等粗大ごみ個別収集

粗大ごみステーションへ出すことが困難で、身近な人等の協力を得られない高齢者、障がい者のみの世帯から排出される粗大ごみを、玄関等まで出向いて回収します。

【対象者】

- ① 高齢者のみの世帯（70 歳以上）
- ② 障がい者のみの世帯（障がい者手帳所持者）

【対象物】

市が粗大ごみとして回収しているもの（引っ越しに伴う粗大ごみは回収不可）

【回収料金】

無料

【回収回数】

- 1 世帯 年 2 回まで
- 1 回につき 5 個まで（5 個を超える場合は次回申し込み分）

【申し込み方法】

電話にて申し込み後、日程調整をします。

【問い合わせ先】

裾野市美化センター ☎ 055-992-3210（月曜日から金曜日 8:00～16:00）

駐車禁止除外標章

通学・通園・買い物等に際して、駐車禁止された道路に一時的に駐車する必要がある場合、公安委員会による駐車禁止規制の対象から除外されます。

【対象者】

- ◆ 歩行が困難な身体障がい児者(下表参照)
- ◆ 重度知的障がい児者
- ◆ 重度精神障がい児者

【問い合わせ先】

裾野警察署 ☎055-995-0110(代)

静岡県警察本部 ☎054-271-0110(代)

静岡県ゆずりあい駐車場制度

車椅子利用者等歩行が困難な方に「利用証」を交付することで、車椅子マークの駐車場の適正利用を図り、車椅子マークの駐車場が必要な方が安心して利用できるようにする制度です。

【対象者】

区分		等級
身体障がい者	視覚障がい	1 級～4 級の 1
	聴覚障がい	2 級～3 級
	平衡機能障がい	3 級
	肢体不自由上肢	1 級～2 級の 2
	肢体不自由下肢	1 級～4 級
	肢体不自由体幹	1 級～3 級
	脳原上肢	1 級～2 級 (一上肢のみに運動機能障がいがある場合を除く)
	脳原移動	1 級～3 級
	内部障がい	1 級～3 級
知的障がい者		A
精神障がい者		1 級
高齢者		要介護度 2 以上
難病患者		特定疾患医療受給者 小児慢性特定疾患医療受給者
妊産婦		妊娠 7 ヶ月～産後 3 ヶ月

【手続き】

障がい者手帳等を持参のうえ、総合福祉課で申請してください。



障がい者スポーツ教室

スポーツを通じて体力づくり、仲間づくり、社会参加の促進、余暇の充実を目的として、月 1 回を目処にスポーツ教室を開催しています。

【対象者】

下記の要件を全て満たしている方。

- ◆市内在住または市内の障がい福祉サービス利用児(者)
- ◆各種障がい者手帳を所持している方
- ◆原則として通年で参加できる方(保護者や付き添いの方の参加可)
- ◆会場への移動手段を自身で確保できる方

【内容】

フライングディスク、ポッチャ、ストラックアウト、アキュラシーゴール等
参加費無料

【問い合わせ先】

裾野市役所 総合福祉課

☎ 055-995-1820、FAX:055-992-3681



© 裾野市

障がい者スポーツ用具の貸出

上記のスポーツ教室で使用しているスポーツ用具を、裾野市民の方を対象に無料で貸し出します。ポッチャのようにパラリンピックの正式種目になっているものもあります。障がいの有無に関わらず、老若男女、誰でも楽しむことができるスポーツです。

詳しくは、下記までお問い合わせください。

【問い合わせ先】

裾野市役所 総合福祉課

☎ 055-995-1820、FAX:055-992-3681

障がい者に関するマーク

マーク	名称・内容	問い合わせ先
	国際シンボルマーク 障がい者が利用できる建物・施設であることを示す世界共通のマークです。このマークは「すべての障がい者を対象」としたものです。特に車椅子を利用する障がい者を限定し、使用されるものではありません。	公益財団法人 日本障害者リハビリテーション協会 ☎ : 03-5273-0601 FAX : 03-5273-1523
	身体障害者標識 肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークです。危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークをつけた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。	裾野警察署 ☎ : 055-995-0110(代) 警察庁交通局交通企画課 ☎ : 03-3581-0141(代)
	耳マーク 聞こえが不自由なことを表すと同時に、聞こえない人・聞こえにくい人への配慮を表すマークでもあります。コミュニケーションの方法等への配慮についてご協力をお願いします。	一般社団法人 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会 ☎ : 03-3225-5600 FAX : 03-3354-0046
	聴覚障害者標識 聴覚障がい者であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークで、マークの表示については義務となっています。危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークをつけた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。	裾野警察署 ☎ : 055-995-0110(代) 警察庁交通局交通企画課 ☎ : 03-3581-0141(代)
	オストメイトマーク 人工肛門・人工膀胱を保有している方(オストメイト)であること、オストメイトのための設備があることを表しています。オストメイト対応のトイレの入り口・案内誘導プレートに表示されています。	公益社団法人 日本オストミー協会 ☎ : 03-5670-7681 FAX : 03-5670-7682
	ハート・プラスマーク 「身体内部に障がいのある人」を表しています。身体内部(心臓、呼吸機能、腎臓、膀胱、直腸、小腸、肝臓、免疫機能)に障がいがある方は外見からは分かりにくいいため、このマークを見かけた場合は配慮についてご協力をお願いします。	NPO 法人 ハート・プラスの会 ☎ : 186-080-4824-9928 ✉ : info@heartplus.org

	<p>盲人のための国際シンボルマーク 世界盲人連合で 1984 年に制定された盲人のための世界共通のマークです。視覚障がい者の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器などに付けられています。</p>	<p>社会福祉法人 日本盲人福祉委員会 ☎ : 03-5291-7885 FAX : 03-5291-7886</p>
	<p>補助犬マーク 身体障害者補助犬法の啓発マークです。身体障がい者補助犬は盲導犬、介助犬、聴導犬の 3 種類があります。「身体障害者補助犬法」が施行され、公共の施設や交通機関はもちろん、デパートやスーパー、ホテル、レストランなどの民間施設や病院でも身体障がい者補助犬の受け入れを原則として、拒んではならないとされています。</p>	<p>NPO 法人 静岡県補助犬支援センター ☎ : 054-221-5544 FAX : 054-266-3633</p>
	<p>ヘルプマーク 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、妊娠初期の方など外見からは分からなくても援助や配慮を必要としている方が、援助が得やすくなるためのマークです。 なお、市役所総合福祉課ではストラップ型のヘルプマークを配布しています。</p>	<p>静岡県障害者政策課 ☎ : 054-221-2352 FAX : 054-221-3267</p>

ヘルプカード

障がいの有無に関わらず援助や配慮を必要としている方が、必要な支援方法や緊急連絡先などの情報を記入して普段から身に付けておき、災害時や日常生活のなかで困ったときに周囲に提示することで、手助けを求めやすくするためのカードです。

ヘルプマークに比べ、より細かく記入することにより、相手に伝えたい状況を詳しく伝えることが出来ます。

※重要な個人情報が含まれていますので、取り扱いや紛失等には十分ご注意ください。

【配布場所・問い合わせ先】

裾野市役所 総合福祉課

☎ 055-995-1820

FAX: 055-992-3681

あなたの支援が必要です。

ヘルプカード



伊豆の国市・小山町・函南町

御殿場市・清水町・裾野市

長泉町・三島市

各種相談窓口

下記の窓口での相談は無料です。個人の秘密は守られます。

相談種別	相談内容	相談窓口
障がいに関する こと全般	◆ 総合福祉課の手続きに関すること ◆ 障がい者の虐待に関する相談 等	裾野市役所総合福祉課 ☎ 055-995-1820
	◆ 福祉サービスを利用するための情報提供、計画相談等の支援 ◆ 社会生活力を高めるための支援 ◆ 専門機関の紹介 等	相談支援センターうぐいす ☎ 055-993-1455 サポートセンターしゃきよう ☎ 055-995-2332



裾野市と一般相談の契約をしているのは「相談支援センターうぐいす」「サポートセンターしゃきよう」の2カ所です。各事業所の担当地区は下記のとおりです。

- ◆ 相談支援センターうぐいす・・・深良地区、東地区
- ◆ サポートセンターしゃきよう・・・須山地区、富岡地区、西地区

相談種別	相談内容	相談窓口
知的障がい児者のことについて	<p>東部管内に居住する 18 歳未満の児童に関する様々な相談に応じます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆発達に関する相談 ◆性格、行動などの相談 ◆療育手帳の判定 ◆非行相談 ◆虐待の通報・相談 等 	<p>東部児童相談所</p> <p>☎055-920-2086</p> <p>FAX:055-920-2191</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ◆東部管内に居住する 18 歳以上の知的障がい者の生活支援に関する相談 ◆療育手帳の判定 	<p>東部知的障害者更生相談所</p> <p>☎055-920-2086</p> <p>FAX:055-920-2191</p>
こころの健康について (一般・依存症ひきこもり等)	<p>月 1-2 回、精神科医師または保健師による「こころの健康相談」を行っています。(事前予約制)</p>	<p>裾野市役所健康推進課</p> <p>☎055-992-5711</p> <p>FAX:055-992-5733</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ◆精神保健相談(一般、アルコール等) <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医師による相談(事前予約制) ・保健師等による相談(面接・電話) ・こころの電話相談 ◆高次脳機能障害医療等総合相談会 ◆ひきこもり家族交流会及び個別面談 	<p>東部健康福祉センター (東部保健所) 福祉課</p> <p>☎055-920-2087</p> <p>FAX:055-920-2191</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ◆精神保健福祉相談 ◆こころの電話：東部地域の方 ☎055-922-5562 ◆若者(概ね 40 歳未満)こころの悩み相談窓口 ☎0800-200-2326 ◆依存相談(薬物・アルコール・ギャンブル等) ☎054-286-9245 ◆ひきこもり相談(概ね 15 歳以上の方) ひきこもり支援センター：☎054-286-9219 ◆自死遺族個別相談(すみれ相談) ◆自死遺族のつどい 	<p>静岡県精神保健福祉センター</p> <p>☎054-286-9245</p> <p>FAX:054-286-9249</p>
発達障がいについて	<p>発達障がい(自閉スペクトラム症・注意欠如多動症・学習障がいなど)の方の発達・行動・教育・福祉・就労・生活など様々な相談。</p>	<p>静岡県東部発達障害者支援センター^{アスタ}ASTA</p> <p>☎055-957-9090</p>
医療的ケア児等について	<p>在宅の医療的ケア児等とそのご家族が身近な地域で安心して暮らしていただけるように、専門の相談員が医療・福祉・保健・教育等の関係機関と連携し、医療的ケアに関する様々な相談に対応します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆医療機関に関する情報 ◆退院後のサポートについて ◆自分の住む地域のサービスについて ◆就園就学についての相談先 等 	<p>静岡県医療的ケア児等支援センター</p> <p>☎054-204-1380</p> <p>FAX:054-204-1385</p> <p>令和 4 年 7 月 相談事業スタート</p>

相談種別	相談内容	相談窓口
高次脳機能障 がいについて	◆高次脳機能障害医療等総合相談会	東部健康福祉センター (東部保健所) 福祉課 ☎055-920-2087 FAX:055-920-2191
	東部(駿東田方・熱海伊東)の高次脳機能障がい支援拠点機関として、高次脳機能障がいに関する相談支援や関係機関との連絡調整を行います。	(福)農協共済中伊豆リハビリテーション なかいずりハ ☎0558-83-2195 FAX:0558-83-3242
視覚障がい について	視覚障がいに関する各種相談。 ◆目のことや発達のことについて ◆点字、白杖、盲導犬などについて ◆就学や進路について ◆教具の貸出 等	沼津視覚特別支援学校 支援センター ☎055-921-2099 FAX:055-921-5104
	視覚障がいに関する各種相談。 ◆点字図書・録音図書等の無料貸出 ◆点訳・音訳サービス(実費負担あり) ◆各種訓練のコーディネート ◆情報機器・便利グッズの展示・体験 ◆各種イベントの開催	静岡県視覚障害者 情報支援センター ☎054-253-0228(代) FAX:054-250-0766
聴覚障がい について	◆教育相談(聞こえやことばの相談など、0歳から相談可) ◆通級指導教室(小中学生が対象) ◆補聴器の装用支援 ◆専門機関の紹介・連携	沼津聴覚特別支援学校 ☎055-921-3398 FAX:055-923-5327
	◆きこえを育む親子教室・交流会 ◆補助援助システム貸与事業 等	静岡県乳幼児聴覚支援 センター(県立総合病院内) ☎054-247-6168 FAX:054-247-6171
	◆手話通訳・要約筆記・盲ろう通訳介 助派遣 ◆ビデオ・DVD 貸出(字幕・手話入り) ◆情報機器の貸出 ◆会議室の貸出(スクリーンやヒアリング グループ、OHP 等の設備あり) ◆手話ブログ製作などの製作スタジオ	静岡県聴覚障害者 情報センター ☎054-221-1257 FAX:054-221-1258
お住まいの地区 の生活について	◆地域社会の福祉全般の相談	各地区の 民生・児童委員

市内の当事者・家族団体

随時、新規入会者を募集しています。

入会希望の方は、下記の連絡先へ直接連絡してください。

名称	連絡先	内容
裾野市 身体障害者福祉会	服部 保作 ☎055-992-5618	身体障がい者の社会参加のため、 相談活動や各種事業の実施。
裾野市 手をつなぐ育成会	☎055-993-1127	知的障がい児・者の福祉の向上の ため各種事業の実施。
すそのきせがわ会	高橋 善文 ☎055-993-4483	精神障がい者の家族会として、相 談・啓発活動の実施。
裾野市断酒会	室伏 康之 ☎055-993-5846	酒害の予防と啓発活動、酒害相談 裾野地区例会の開催（月3回） （場所：裾野市福祉保健会館）

障がい者一般就労支援事業（カラムの会）

一般企業で就労をしている障がい者の余暇活動の充実や、当事者同士の交流を図り、生活を豊かに過ごせるよう支援します。

【対象者】

市内在住・在勤の一般就労をしている知的障がい者で概ね30歳未満の方

【内容】

月1回程度、ボウリング・カラオケ・食事作り・勉強会などの余暇活動。

年1回の日帰り旅行など。

【利用料】

1回500円（その他実費負担あり）

【問い合わせ先】

相談支援センターうぐいす

☎055-993-1455



© 裾野市

障がい者虐待の防止について

障がい児者が権利や尊厳をおびやかされないよう障害者虐待防止法があります。障がいのある方も安心して暮らし、社会参加もできるように協力して虐待の防止に取り組んでいきましょう。障がい児者に対する虐待を発見した方は、裾野市役所総合福祉課へ通報してください。

【障がい者虐待の種類】

◆ 身体的虐待

暴行により体に傷や痛みを与える
(殴る・蹴る、閉じ込めるなど)

◆ 心理的虐待

無理矢理わいせつな事をする、させる
わいせつな言葉を浴びせる
(性交・性器への接触・裸にするなど)

◆ 放棄・放任(ネグレクト)

世話や介助をせず心身を衰弱させる
(食事を与えない・不潔な環境で生活させる
医療や福祉サービスを受けさせないなど)

◆ 経済的虐待

本人の同意なく財産や年金・賃金等を使う
(年金や賃金を渡さない・勝手に財産や
預貯金をつかう、処分するなど)

◆ 心理的虐待

言葉や態度で精神的苦痛を与える
(怒鳴る・ののしる・悪口を言うなど)

【通報・相談先】

裾野市役所 総合福祉課

☎ 055-995-1820、FAX:055-992-3681

✉ syougai-f@city.susono.shizuoka.jp

障がいを理由とする差別について

障がいを理由とする不当な差別的取扱いや合理的配慮の不提供に関する相談を行っています。

【不当な差別的取扱いとは・・・】

- ◆障がいがあるという理由で、スポーツクラブやサークルへの入会、飲食店への入店を断られた。
- ◆アパートを借りる際に障がいがあることを伝えたら、貸すことができないと契約を断られた。
- ◆聴覚障がいのある人が、問い合わせは本人からの電話でしか受けられないと拒否された。

【合理的配慮に欠ける行為とは・・・】

- ◆乗り物に乗る際に手助けを頼んだのに、職員から必要な援助を受けられない。
- ◆筆談・文章の読み上げ・ゆっくり丁寧な説明などを希望したのに配慮してもらえない。
- ◆視覚障がいがあることを伝えたのに、必要な情報がモニターや書面でしか伝えられない。

【問い合わせ先】

裾野市役所 総合福祉課

☎ 055-995-1820、FAX:055-992-3681

成年後見制度について

認知症や知的障がい、精神障がいなどで判断能力が不十分な方の財産や権利を守るための制度です。家庭裁判所に選任された「後見人」や「保佐人」などが、ご本人に代わって財産の管理や日常生活上の手続きを行い、不利益を受けないようにします。

知的障がいや精神障がいにより成年後見制度の利用対象となる方で、身寄りのない方は市が審判の申し立てを行うことができます。（市長申立） また、成年後見人に対する報酬等の支払いが困難な方については、成年後見制度にかかる費用を助成します。

【助成金上限月額】

施設入所中または入院中の場合	18,000 円
その他の場合	28,000 円

【問い合わせ先】

裾野市役所 総合福祉課

☎ 055-995-1820、FAX:055-992-3681

郵便等による不在者投票

身体が不自由等の理由により投票所に行くことが困難な方は、事前に「郵便等投票証明書」の交付を受けて、自宅等で郵便等による不在者投票を行うことができます。

【対象者】

◆ 身体障害者手帳所持者で、下表のいずれかに該当する方

◆ 自ら投票の記載をすることができる方

(※自ら投票の記載をすることができない方でも、一定の要件を満たす方は、代理記載制度を利用できる場合があります。詳しくは下記の「代理記載制度」をご覧ください。)

身体障害者手帳の障がい名	障がいの程度		
	1 級	2 級	3 級
両下肢、体幹、移動機能の障がい	○	○	×
心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の障がい	○	—	○
肝臓、免疫の障がい	○	○	○

※なお、戦傷病者手帳所持者で一定以上の障がいがある方、介護保険の被保険者証に「要介護 5」の記載がある方も対象となります。

【手続き】

事前に選挙管理委員会へ下記のものを持参もしくは郵送し、「郵送等投票証明書」の交付を受けてください。

- ① 身体障害者手帳
- ② 郵便等投票証明書交付申請書（本人が署名）

【代理記載制度】

上記の対象者に該当し、かつ上肢 1 級または視覚障がい 1 級がある方は、代理記載人の記載によって投票をすることができます。この制度を利用するには、代理記載人（選挙権がある方）となる方の同意書・宣誓書を併せて届け出る必要があります。

代理投票および点字投票

投票所にて視覚障がい者や肢体不自由等で自ら投票の記載をすることができない方は、投票所係員が投票の秘密を侵すことなくお手伝いします。視覚障がい者の方は点字投票もできます。投票所で係員に申し出てください。期日前投票所でも同様にできます。

【問い合わせ先】

裾野市役所 行政課 裾野市選挙管理委員会

☎ 055-995-1807 FAX : 055-993-3607

令和 4 年度版

発行 裾野市役所 総合福祉課 障がい福祉係

〒410-1192 裾野市佐野 1059 番地

TEL : 055-995-1820 (直通)

FAX : 055-992-3681

e-mail✉ syougai-f@city.susono.shizuoka.jp