

熊本県の「ヘルプカード」と「ヘルプマーク」



ヘルプカードとは？
 内部障がいや発達障がい・難病の方など、**外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせるためのものです。**

どこでもらえるの？

熊本県庁（障がい者支援課）や県の出先機関、県内の各市区町村の福祉担当窓口で、**無料（申請不要）**で配布しています。
 県のホームページに印刷用データを公開していますので、自分で作ることもできます。

どうやって使うの？

市販の名札ケースに入れて首から下げたり、ストラップを使ってカバンにつけるなど、**周囲から見えやすい箇所**につけて携帯してください。
 また、カードの裏面にはご自身の症状や支援してほしいことなどを自由に書き込むことができます。

何を書いていいかわからない場合は、記入例や市販のラベルシールに印刷して使えるサンプルデータを県のホームページに掲載しています。

熊本県 ヘルプカード

検索

ヘルプマークとは？

義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方、または妊娠初期の方など、**外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるように作成されたマークです。**

どこでもらえるの？

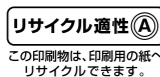
熊本県庁新館3階健康福祉政策課、県各保健所、および協力市町村窓口にて**無料**で交付します。専用の申込書での**申請が必要**です。

どうやって使うの？

吊り下げバンドを利用して、カバン等につけて使用することができます。
 常時着用する、必要な時に着用するなど、用途に応じてご使用ください。

熊本県 ヘルプマーク

検索



禁断転載©東京法規出版

重要 大切なことが記載されていますので、必ずご一読くださいますようお願いいたします。

障がい福祉ガイドブック



もくじ

障がい者手帳の交付	2	障がい児支援	30
相談	5	自立支援医療制度	33
税金の控除・減免・公共料金の割引	7	医療の助成	35
障害福祉サービス	11	手当・年金	39
障害者差別解消法とは	19	その他の事業	40
補装具	20	成年後見制度について	43
地域生活支援事業	23	熊本県の相談窓口	46

スマートフォンでの音声コードの読上げには、音声コードリーダーアプリ「Uni-Voice」及び、視覚障害者向けアプリ「Uni-Voice Blind」のインストールが必要です。
 ただし、テキストの読上げは、各社スマートフォンの機能に依存します。



令和7年10月1日現在の情報で作成しています。

きく よう まち
菊 陽 町

障がい者手帳の交付

身体障害者手帳

問い合わせ先 福祉課

TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

◆身体障害者手帳について

身体障害者手帳は、身体に障がいのある方が、各種の公的なサービスを受けるために必要となるものです。

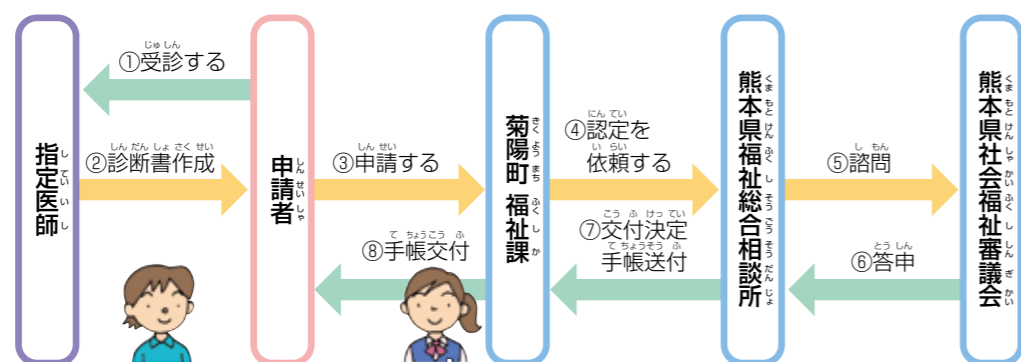
身体障害者手帳には、障がいの程度により重い方から順に1級から6級までの等級の区分があります。等級は、熊本県などにより指定された医師の意見を参考にして熊本県知事が決定し交付します。手帳の交付には申請が必要です。申請書・診断書は福祉課にあります。

診断書は、病院で記入していただきますが、診断書作成料は、自己負担となります。

障がいの種別

- 視覚障がい ● 聴覚障がい ● 平衡機能障がい ● 音声・言語障がい ● そしゃく機能障がい ● 肢体不自由
- 心臓機能障がい ● じん臓機能障がい ● 呼吸器機能障がい ● ぼうこう・直腸機能障がい ● 小腸機能障がい
- 免疫機能障がい ● 肝臓機能障がい

◆身体障害者手帳が交付されるまで (交付まで2か月ほどかかります)



● 再認定：障がいの程度に変化が予想される方に対しては、熊本県から再認定を受けるように通知されます。

※住所・氏名、障がいの程度や内容等に変更があった場合、手帳を紛失・破損した場合、死亡された場合は福祉課で手続きが必要になります。

申請に必要なもの

- 申請書 ● 指定医師の診断書 (様式は福祉課にあります)
- 写真 (たて4cm×よこ3cm、脱帽の上半身を写したものを。1年以内のもの)
- 個人番号が確認できるもの (マイナンバーカードなど)



療育手帳

問い合わせ先 福祉課

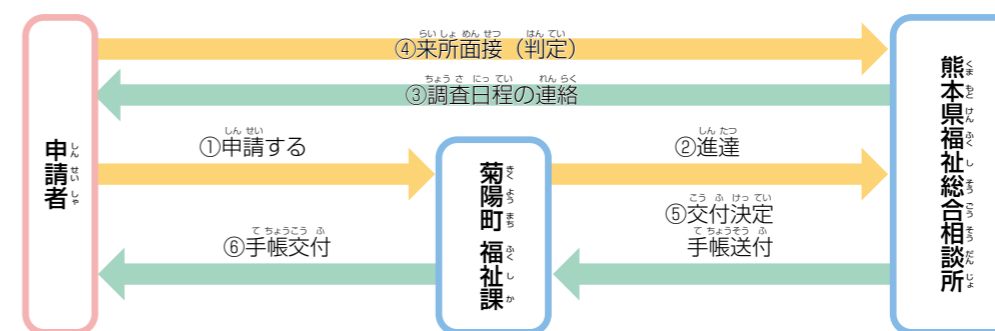
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

◆療育手帳について

療育手帳は、各種の援助や相談を受けやすくするため、一般的知的機能が平均よりも低く、同時に適応行動に障がいを伴う状態で、それが18歳までに現れた方に対して、熊本県知事から交付されるものです。療育手帳には障がいの程度により、A1 (最重度)・A2 (重度)・B1 (中度)・B2 (軽度) の区分があります。手帳の交付には申請が必要です。申請書は福祉課にあります。

なお、熊本県福祉総合相談所で判定を受けていただくことが必要となります。

◆療育手帳が交付されるまで (交付まで2か月から6か月ほどかかります)



● 再判定：療育手帳には「次の判定年度」が記載されています。「次の判定年度」の年度末が手帳の有効期限です。再判定を受ける必要があります。

「次の判定年度」の4月から1月までに再判定申請をしてください。

※住所・氏名、障がいの程度や内容等に変更があった場合、手帳を紛失・破損した場合、死亡された場合は福祉課で手続きが必要になります。

申請に必要なもの

- 申請書 ● 写真 (たて4cm×よこ3cm、脱帽の上半身を写したもの)
- 個人番号が確認できるもの (マイナンバーカードなど)



精神障害者保健福祉手帳

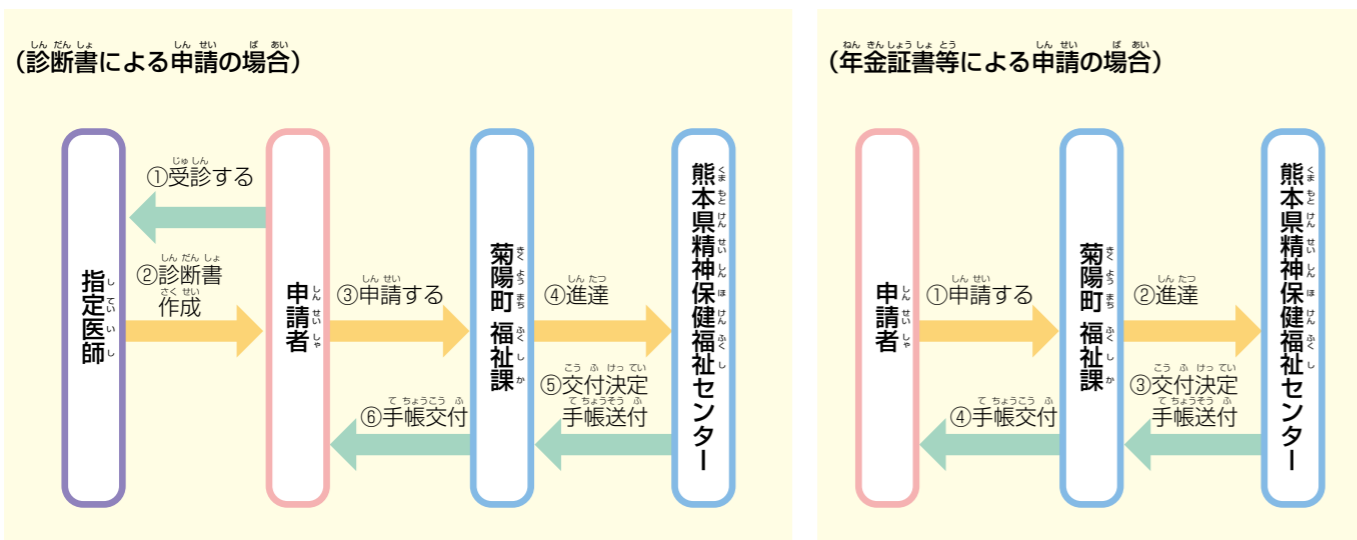
問い合わせ先 福祉課

TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

◆精神障害者保健福祉手帳について

精神疾患を有する方のうち、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の申請に基づいて熊本県知事から交付されるものです。障がいの程度は、重い方から順に、1級・2級・3級に分けられ、有効期間は2年間です。精神障がい者に関するいろいろなサービスを受けるためには、原則として精神障害者保健福祉手帳の交付を受ける必要があります。

◆精神障害者保健福祉手帳が交付されるまで (交付まで2か月ほどかかります)



●更新：精神障害者保健福祉手帳には、「有効期限」が記載されています。更新をされる場合は、「有効期限」の3か月前から更新の申請ができます。

※住所・氏名、障がいの程度や内容等に変更があった場合、手帳を紛失・破損した場合、死亡された場合は福祉課で手続きが必要になります。

申請に必要なもの

- 申請書 ●写真 (たて4cm×よこ3cm、脱帽の上半身を写したもの。1年以内のもの)
- 個人番号が確認できるもの (マイナンバーカードなど)
- ①～③のうちいずれか
 - ①指定医師の診断書
 - ②精神障がいを受給事由とする障害年金の情報を照会するための同意書
 - ③精神障がいを受給事由とする特別障害給付金の情報を照会するための同意書

相談支援事業所

問い合わせ先 福祉課

TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

障がい者やその保護者を対象に、菊陽町から委託を受けた相談支援事業所の専門職員が、日常生活や障害福祉サービスの利用などについての相談をお受けします。また、申請をするときの支援、サービス事業者との連絡調整なども行います。利用料は無料です。

◆相談の例

「障がい者手帳を取得するためには、どうすればよいか」「どんなサービスを利用したらよいか」「ヘルパーさんを頼みたいが、手続きの方法がわからない」「申請書の書き方がわからない」「仕事に就く前に訓練を受けたい。どうすればいいか」 など

相談支援センター「SUN」

所在地 菊陽町大字久保田2596

電話 096 (227) 7010

FAX 096 (227) 7015

相談時間 月曜～金曜 (土日・祝日は除く)
午前9時～午後5時15分

きくよう地域生活支援センター

所在地 菊陽町大字原水5587

電話 096 (232) 8518

FAX 096 (232) 8518

相談時間 月曜～金曜 (土日・祝日は除く)
午前9時～午後5時

基幹相談支援センター「haru」

所在地 菊陽町大字久保田2800番地 (福祉課内)

電話 080 (1542) 1741

FAX 096 (227) 7015

相談時間 月曜～金曜 (土日・祝日は除く)
午前9時～午後5時15分

障害者就業・生活支援センター

問い合わせ先 熊本県北部障害者就業・生活支援センター がまだす

TEL 0968 (25) 1899 FAX 0968 (25) 6602 メール gamadasu@kikuaikai.org

就業や就業に伴う日常生活上の支援を必要とする障がい者を対象に、センター窓口での相談、職場や家庭訪問等による指導・相談を行います。利用料は無料です。

◆こんなときにご相談ください

- 「働きたい」けど、どうしたらいいかわからない ●就職する力を身につけたい
- 職場での仕事が変わってしまって困っている ●仕事に行きたくなくなった
- お金の管理がうまくいかない

◆利用方法

電話やファックス、メールなどでご連絡ください。

児童発達支援センター 輝なっせ

問い合わせ先

TEL 0968 (24) 5667

FAX 0968 (24) 5181

子育てのしにくさや、お子さん自身の困り感などのご心配があられる方に、その心配などを軽減できるように一緒に考え、お子さん自身も関わる方もよりよく生活できるようにお手伝いします。

◆利用できる方

お子さんの発達に不安を感じている保護者・家族の方、お子さんに関わる方（保育園・幼稚園・学校 他）

◆主な相談内容

発達相談、関わり方、医療機関や福祉サービスに関すること、就学・学校への不安、関係機関との連絡調整など

◆利用方法

まずはお電話してください。利用料は無料です。

障がい者虐待防止センター

問い合わせ先

菊陽町障がい者虐待防止センター（福祉課）平日8:30～17:15 TEL 096 (232) 4913

熊本菊陽学園 休日・夜間・早朝17:15～8:30 TEL 096 (232) 2080

平成24年10月に障がい者虐待防止法が施行されました。どんな理由であれ、障がい者への虐待は禁止され、虐待を発見した人は通報する義務があります。

◆障がい者虐待とは

①養護者（家族） ②障がい者支援施設 ③職場での虐待をいいます。

◆虐待の種類

①身体的虐待 ②性的虐待 ③心理的虐待 ④放棄・放任（ネグレクト） ⑤経済的虐待 の5つに分かれます。

◆対象となる障がい者

心身に障がいのある方（障がい者手帳を所有していない方も含みます。）

障がい者虐待に関する通報や相談窓口は、菊陽町障がい者虐待防止センター又は熊本県障がい者権利擁護センターとなります。虐待の早期発見と防止のための対応を行います。虐待を発見したらお知らせください。

税金の控除・減免

※この税金の控除を受けようとする場合、勤務先又は年金の支払者からの報告がない場合は、毎年税務署での確定申告又は町役場での町県民税申告が必要です。

所得税

問い合わせ先

菊池税務署

TEL 0968 (25) 2121

障がい者が、12月31日現在において、所得税の納税義務者本人又は納税義務者の控除対象配偶者、扶養親族である場合に、次の額の控除が受けられます。

障害者控除	特別障害者控除
(1) 3級～6級までの身体障害者手帳をお持ちの方 (2) B1・B2の療育手帳をお持ちの方、精神保健指定医などにより知的障がいと判定された方等 (3) 2級・3級の精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方	(1) 1級・2級の身体障害者手帳をお持ちの方 (2) A1・A2の療育手帳をお持ちの方、精神保健指定医などにより重度の知的障がいと判定された方等 (3) 1級の精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
所得金額から27万円が控除されます。	所得金額から40万円が控除されます。 ※控除対象配偶者又は扶養親族が同居の場合には、75万円が控除されます。

住民税（町県民税）

問い合わせ先

税務課

TEL (232) 4911 FAX (232) 3274

障がい者が、12月31日現在において、住民税の納税義務者本人又は納税義務者の控除対象配偶者、扶養親族である場合に、次の額の控除が受けられます。

障害者控除	特別障害者控除
(1) 3級～6級までの身体障害者手帳をお持ちの方 (2) B1・B2の療育手帳をお持ちの方、精神保健指定医などにより知的障がいと判定された方等 (3) 2級・3級の精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方	(1) 1級・2級の身体障害者手帳をお持ちの方 (2) A1・A2の療育手帳をお持ちの方、精神保健指定医などにより重度の知的障がいと判定された方等 (3) 1級の精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
所得金額から26万円が控除されます。	所得金額から30万円が控除されます。 ※控除対象配偶者又は扶養親族が同居の場合には、53万円が控除されます。
本人の合計所得金額が125万円以下であるときは非課税となります。	

※所得税の確定申告又は、勤務先での年末調整で障害者控除を受けた方は、手続きは不要です。

相続税

問い合わせ先

菊池税務署

TEL 0968 (25) 2121

障がい者が相続により財産を取得する場合、手帳の等級に応じて控除が受けられます。詳しくはお問い合わせください。

税金の控除・減免・公共料金の割引

自動車取得税・自動車税・軽自動車税の減免

◆減免の対象となる障がい者手帳の範囲

- 療育手帳 A1・A2 ●精神障害者保健福祉手帳 1級 ●身体障害者手帳

視覚障がい	1～3級、4級の1	平衡機能障がい	3級
聴覚障がい	2・3級	音声機能障がい	3級（喉頭摘出によるものに限る）※障がい者本人の運転に限り
肢体不自由	<ul style="list-style-type: none"> ●上肢 1級、2級の1、2級の2 ●下肢 1～6級 ※障がい者本人運転以外は、1～3級 ●体幹 1～3級、5級 ※障がい者本人運転以外は、1～3級 ●乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がい 上肢機能 1・2級（一上肢のみの機能障がいを除く） 移動機能 1～6級 ※障がい者本人運転以外は1～3級（一上肢のみに運動障がいがある場合を除く） 		
内部障がい	1～3級		

※減免は、個別の障がいの等級によって判断しますので、身体障害者手帳の等級が、複数の障がいを併せて該当する等級となっている場合には、減免の対象とならないことがあります。

◆減免の対象となる自動車

①障がい者の方が所有（取得）する自動車

所有（取得）者	運転手	使用目的	種類	減免台数
障がい者本人 （ただし、障がいの種類によっては生計を一にする方（同居）も認められる場合があるため、お問い合わせください。）	障がい者本人 障がい者と生計を一にする方（同居） （ただし、世帯の状況によっては、常時介護する方も認められる場合があるため、お問い合わせください。）	特に問わない 通学・通院・通所・生業の用に供されるもの	自家用のみ	障がい者1人につき1台

②障がい者のために特別の仕様がなされた自動車

【全額免除】

- 構造上、障がい者等の利用のみに供されると認められるもの（個人が所有する場合は1人につき1台）

【一部免除】

- 運転装置や車いす用の昇降装置等が特別に仕様された場合などは、自動車取得税の一部が免除される場合があります。

問い合わせ先 **（自動車取得税・自動車税）熊本市県北広域本部課税課** TEL 0968(25) 4124
（軽自動車税）税務課 TEL (232) 4911

預貯金のマル優制度の利用

郵便局、金融機関の営業所等で身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳を提示して、マル優制度の利用に必要な手続きをした場合は、元金350万円を限度として、その利子が非課税となります。ただし、他の資格でこの制度を利用されている場合は適用されません。

有料道路通行料の割引

対象者	事前申請において登録できる自動車の範囲	割引率
身体障害者手帳をお持ちの方	身体障がい者本人が運転する乗用自動車等で、障がい者本人、配偶者、子、孫、兄弟姉妹、同居の親族等が所有するもの	通常料金の5割
第1種の身体障害者手帳又はA1・A2の療育手帳をお持ちの方	介護者が運転し障がい者が同乗する乗用自動車等で、障がい者本人、配偶者、子、孫、兄弟姉妹、同居の親族等が所有するもの	

車検証に「事業用」と記載されているものは対象となりません。詳細についてはお尋ねください。

申請に必要なもの

- 身体障害者手帳又は療育手帳 ●免許証（障がい者本人が運転する場合） ●ETC利用の方は、車検証、ETCカード（本人名義。18歳未満の場合は保護者名義で可。）、ETC車載器の管理番号が確認できるもの（セットアップ証明書等）、所有者名義が違う場合は割賦契約書やリース契約書等もお持ちください。

問い合わせ先 **福祉課** TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

NHK放送受信料の減免

全額免除	半額免除
●障がい者（身体・知的・精神）が世帯構成員であり、世帯全員が市町村民税（住民税）非課税の場合	●視覚・聴覚障がい者が世帯主かつ受信契約者の場合 ●身体障害者手帳1・2級、療育手帳A1・A2、精神障害者保健福祉手帳1級の手帳をお持ちの障がい者が世帯主かつ受信契約者の場合

事前に福祉課で申請手続きが必要です。

問い合わせ先 **福祉課** TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

旅客運賃の割引

JR運賃

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳（顔写真の表示必須）をお持ちの方は、手帳を提示されると割引があります。詳細は、利用される前にJRの窓口へご確認ください。

種別	対象者	乗車券種別	割引率
第1種	手帳をお持ちで、片道101km以上の区間を単独で利用される方	普通乗車券	5割引
	手帳をお持ちの方及び介護者1名	普通乗車券、普通回数乗車券、普通急行券、定期乗車券	
第2種	手帳をお持ちで、片道101km以上の区間を単独で利用される方	普通乗車券	5割引
	12歳未満で手帳をお持ちの方及び介護者1名	定期乗車券	

航空旅客運賃

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、手帳を提示すると割引を受けられる場合があります。

ご予約前に各航空会社窓口にお問い合わせください。

バス運賃

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、手帳を提示されると割引があります。乗車料支払窓口・車内で手帳をご提示ください。

※巡回バス「キャロッピー号」は、割引の対象外です。

対象者	割引内容	手続き内容
第1種の身体障害者手帳又は療育手帳をお持ちの方	本人・介護者ともに5割引	乗車料支払窓口・車内で手帳提示
第2種の身体障害者手帳をお持ちの方 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方	本人のみ5割引	

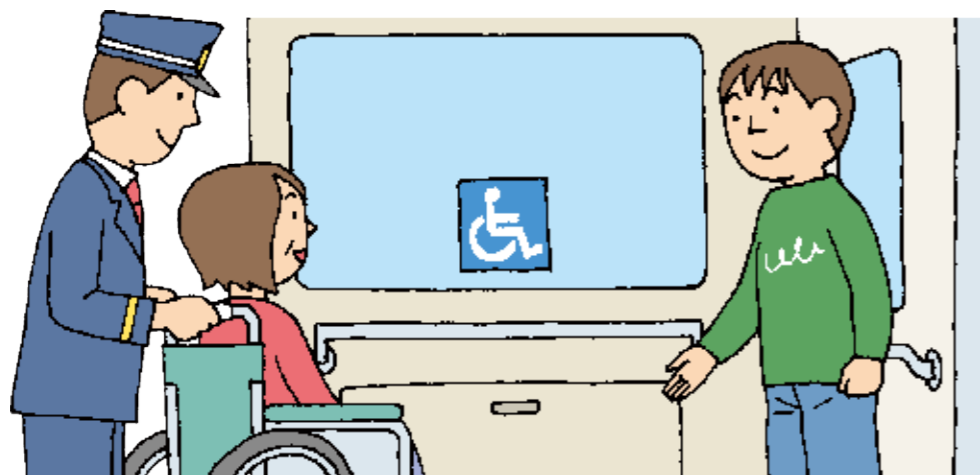
タクシー運賃

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、手帳を提示されると1割引となります。車内で手帳をご提示ください。

※「菊陽町乗合タクシー」は、割引の対象外です。

対象者	割引内容	手続き内容
身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方	1割引	車内で手帳提示

※各事業者により割引の取扱いが異なる場合があります。詳細については、それぞれの窓口にお問い合わせください。



問い合わせ先 福祉課 TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

障害者総合支援法とサービスのしくみ

◆障害者総合支援法

障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律で、福祉サービスの充実などにより、みんなが安心していっしょに暮らせる地域社会の実現を目的として総合的に支援します。障がいの種別にかかわらず、障がいのある方が必要とするサービスを利用できます。

障害者総合支援法による給付等の対象となる障がい者

身体障がい者

知的障がい者

精神障がい者
(発達障がいを含む)

難病等

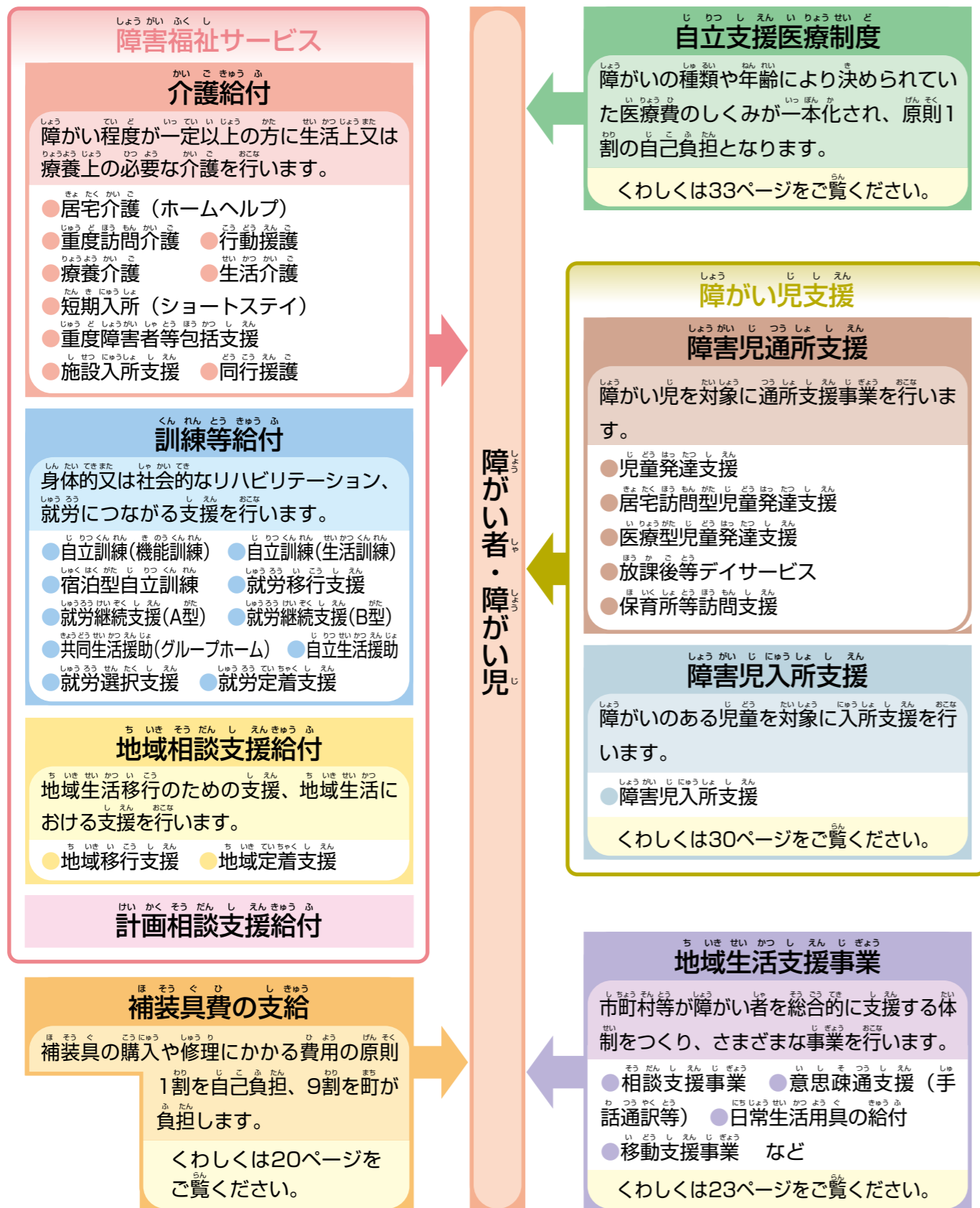
平成25年4月から「制度の谷間」を埋めるべく障がい者の範囲に「難病等」が加わりました。障害者手帳の有無にかかわらず、障がいの程度に応じて、必要と認められた障害福祉サービスを利用することができます。この「難病等」として対象となる疾患に該当するかは福祉課までお問い合わせください。



障害者総合支援法及び児童福祉法によるサービス体系

障害者総合支援法による総合的なサービスは、全国共通の「障害福祉サービス」「自立支援医療」「補装具」と、市町村がそれぞれの基準を設けて実施する「地域生活支援事業」で構成されています。さらに、障害福祉サービスは「介護給付」と「訓練等給付」に分かれています。

児童福祉法によるサービスは、「障害児通所支援」と「障害児入所支援」に分かれています。



サービスの種類

◆訪問系サービス 在宅で訪問を受けるサービスです。

給付の種類	サービスの名称	内容				
介護給付	居宅介護（ホームヘルプ）	<table border="1"> <tr> <td>身体介護</td> <td>自宅で、入浴、排せつ、食事等の介護などを行います。</td> </tr> <tr> <td>家事援助</td> <td>自宅で、調理、洗濯、買物等の家事などを行います。</td> </tr> </table>	身体介護	自宅で、入浴、排せつ、食事等の介護などを行います。	家事援助	自宅で、調理、洗濯、買物等の家事などを行います。
	身体介護	自宅で、入浴、排せつ、食事等の介護などを行います。				
家事援助	自宅で、調理、洗濯、買物等の家事などを行います。					
重度訪問介護	重度の障がいがあり常に介護が必要な方に、自宅で入浴や排せつ、食事の介助や外出時の移動支援などを総合的に行います。					
行動援護	知的障がいや精神障がいにより行動が困難で常に介護が必要な方に、行動するとき必要な介助や外出支援を行います。					
重度障害者等包括支援	常に介護が必要な方のなかでも介護の必要性が非常に高いと認められた方には、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。					
同行援護	視覚障がいにより外出が困難な方に対して、外出する際に必要な移動援助や視覚的情報の支援を行います。					

◆日中活動系サービス 昼間の活動を支援するサービスを行います。

給付の種類	サービスの名称	内容
介護給付	短期入所（ショートステイ）	家で介護を行う方が病気などの場合に、短期間、施設へ入所できます。
	療養介護	病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護が必要な方に、医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、介護や世話をします。
	生活介護	常に介護が必要な方に、施設で入浴や排せつ、食事の介護や創作的活動などの機会を提供します。

高齢になっても同じ施設で同じサービスを利用できるように（共生型サービス）

ホームヘルプやデイサービス、ショートステイなどの障害福祉サービスを利用してきた障がいのある方が、高齢になっても使い慣れた事業所でサービスを利用できるように、障がい者と高齢者がともに利用できる「共生型サービス」の制度が創設されました。

◆施設系サービス

給付の種類	サービスの名称	内容
介護給付	施設入所支援	施設に入所する方に、入浴や排せつ、食事の介護などをします。

◆訓練系・就労系サービス

給付の種類	サービスの名称	内容
訓練等給付	自立訓練 機能訓練	身体機能の向上のために必要な訓練を行います。
	自立訓練 生活訓練	生活能力の向上のために必要な訓練を行います。
	宿泊型自立訓練	夜間や休日に、居室などの設備を使いながら、家事等の日常生活能力を向上させる訓練や生活相談などを行います。
	就労移行支援	就労を希望する方に、一定の期間、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。
	就労継続支援 (A型・B型)	通常の事業所で働くことが困難な方に、就労の機会の提供や生産活動その他の活動の機会の提供、知識や能力の向上のための訓練を行います。 雇用契約を結び利用する「A型」と雇用契約を結ばないで利用する「B型」の2種類があります。
訓練等給付	就労定着支援	一般就労へ移行した障がいのある方が、就労にともなう環境変化による生活面の課題に対応できるように企業や自宅への訪問、来所により必要な支援をします。
	就労選択支援	障がいのある方が、就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性に合った選択を支援します。



◆居住支援系サービス 入所施設で住まいの場としてのサービスを行います。

給付の種類	サービスの名称	内容
訓練等給付	共同生活援助 (グループホーム)	共同生活の場所で相談や日常生活上の援助をします。 (※平成26年度から共同生活を行う住居でのケアが柔軟にできるように、共同生活介護(ケアホーム)が共同生活援助(グループホーム)に統合されました。)
	自立生活援助	施設を利用して障がいのある方がひとり暮らしをはじめたときに、生活や健康、近所づきあいなどに問題がないか、訪問して必要な助言などの支援をします。
地域相談支援給付	地域移行支援	障害者支援施設、精神科病院に入所又は入院している障がい者を対象に住居の確保その他の地域生活へ移行するための支援を行います。
	地域定着支援	居宅において単身で生活している障がい者等の常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行います。

認定された障害支援区分により受けられるサービスが異なります。下図をご参照ください。

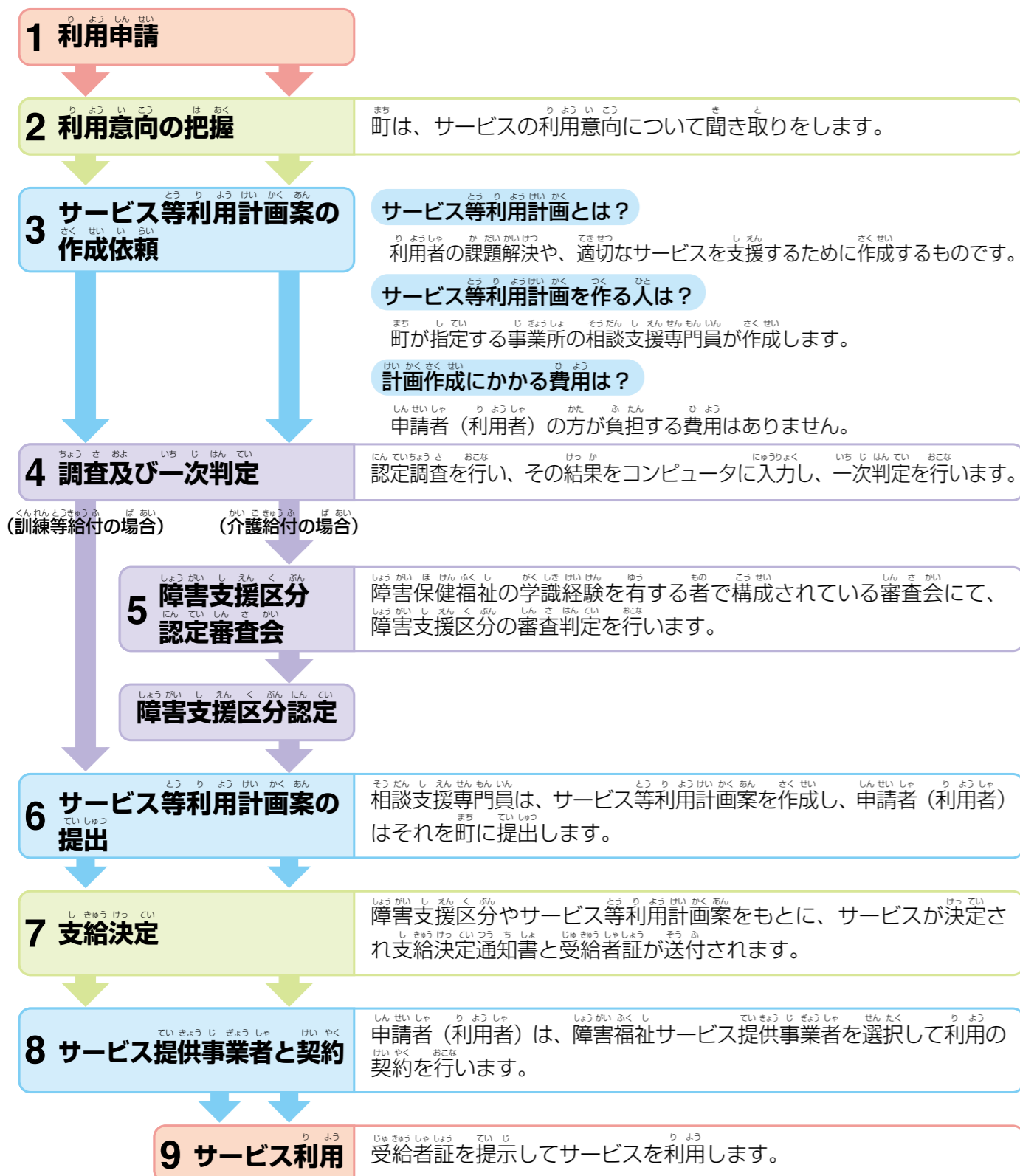
※ の部分がサービスを利用できる区分です

サービス	対象者例	非該当	障害支援区分						
			区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	
居宅介護	障がい者(区分1以上)・障がい児								
行動援助	行動上著しい困難を有するため、常時介護を要する知的・精神障がい者								
重度訪問介護	重度の肢体不自由者又は重度の知的・精神障がい者								
重度障害者等 包括支援	常時介護を要し、その必要度が著しく高い障がい者								
生活介護	地域や入所施設で安定した生活を営むため、常時介護を要する障がい者				*50歳以上は区分2以上				
療養介護	長期入院等医療ケアに加えて、常時介護を要する障がい者				*筋ジストロフィー患者又は重症心身障がい者は、区分5以上				
施設入所支援	夜間介護を要する障がい者				*50歳以上は区分3以上				
短期入所	障がい者(区分1以上)・障がい児								

◆障害支援区分は、区分1から区分6までの6段階あります。

サービスの申請から利用までの流れ

障害福祉サービスを利用するには申請が必要になります。
申請は、福祉課で受け付けます。



※計画の作成を依頼した場合には、相談支援専門員がサービス内容が適切かどうかの検証（モニタリング）を行い、状況に応じてサービスの見直しを行います。

申請に必要なもの

- 印鑑 ● 個人番号が確認できるもの（マイナンバーカードなど）
 - 受給資格が確認できるもの（障がい者手帳、受給者証、診断書など）
- 詳しくはお問い合わせください。

サービスを利用したときの費用

障害福祉サービスを利用したときは、原則として費用の1割を自己負担します。ただし、所得に応じて上限額が決められていて、負担が重くなりすぎないようにしています。

●利用者負担には上限額が決められています。

利用者負担の上限額

区分	対象となる方	負担上限月額				
生活保護	生活保護世帯の方	0円・自己負担なし				
低所得	市町村民税非課税世帯の方					
一般1	【障がい児】18歳未満及び施設に入所する18、19歳 市町村民税課税世帯（所得割28万円未満）の方	<table border="1"> <tr> <td>居宅・通所サービス利用者</td> <td>4,600円</td> </tr> <tr> <td>入所施設等利用者</td> <td>9,300円</td> </tr> </table>	居宅・通所サービス利用者	4,600円	入所施設等利用者	9,300円
	居宅・通所サービス利用者	4,600円				
入所施設等利用者	9,300円					
	【障がい者】18歳以上 市町村民税課税世帯（所得割16万円未満）の方 入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム及び宿泊型自立訓練利用者を除く	9,300円				
一般2	市町村民税課税世帯のうち、一般1に該当しない方	37,200円				

※所得割は世帯の合計額となります。

※入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム及び宿泊型自立訓練利用者は、市町村民税課税世帯の場合、「一般2」になります。

「世帯」の範囲について

18歳以上……利用者本人及び同じ世帯の配偶者

18歳未満……住民票上の世帯（施設に入所する18、19歳を含む）

◆グループホーム利用者には家賃が助成されます

●グループホーム（重度障害者等包括支援の一環として提供される場合を含む。）の利用者（生活保護又は低所得者の世帯）が負担する家賃を対象として、利用者一人あたり月額1万円を上限に補足給付が支給されます。

※市町村民税非課税世帯が対象です。

家賃	補足給付額
1万円未満の場合	実費額
1万円以上の場合	1万円

問い合わせ先 福祉課 TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

●ほかにも負担を軽減する措置があります。

◆高額障害福祉サービス等給付費

●同じ世帯に障害福祉サービスを利用する方が複数いる場合、それぞれの利用者負担額を合計することができ、決められた上限額を超えた分は「高額障害福祉サービス等給付費」として支給され、負担が軽くなります。

◆入所施設を利用している方への補足給付

「20歳未満」の施設入所者の場合

●20歳未満の方の利用者負担は、保護者が子どもを養育する一般の世帯で、通常必要な費用と同じくらの負担になるように補足給付が支給されます。

「20歳以上」の施設入所者の場合

●生活保護や低所得（市町村民税非課税世帯）の方は、申請により補足給付が支給され、利用者負担が軽減されます。

◆通所施設などの食費負担の軽減

●食費のうち、人件費相当分は給付され、食材料費のみの負担となります。

◆高齢障がい者の介護保険サービスの利用者負担軽減

●居宅介護（ホームヘルプ）や短期入所（ショートステイ）などの障害福祉サービスを利用してきた方が、65歳以降にそれに相当する介護保険のサービスを利用した場合は、利用者負担が軽減される場合があります。

しょうがいしゃさべつかいしょうほう 障害者差別解消法とは

障害者差別解消法は、国や市区町村といった行政機関や、会社やお店などの民間事業者での「障がいを理由とする差別」をなくし、すべての人が障がいのあるなしにかかわらず、おたがいに人格と個性を尊重しあいながら共生できる社会をつくるための法律です。



障がい者への「不当な差別的取扱い」を禁止し、「社会的障壁への合理的配慮」をしなければなりません。

ふとうさべつてきとりあつかきんし 不当な差別的取扱いの禁止

正当な理由がないのに、障がいがあるというだけでサービスなどの提供を拒否したり、制限したり、また、障がいのない人にはつけないような条件をつけたりする差別を禁止します。

しゃかいてきしょうへきこうりてきはいりよ 社会的障壁への合理的配慮

障がいのある人から何らかの配慮を求める意思の表明があったときには、「社会的障壁」を取り除く合理的な配慮をしなければなりません。

しゃかいてきしょうへき 「社会的障壁」とは？

社会的障壁とは、障がいのある人にとって日常生活や社会生活を送る上で障壁となるもので、次のような事物、制度、慣行、観念のことで合理的な配慮が必要です。

- ① 社会における事物（通行、利用しにくい施設、設備など）
- ② 制度（利用しにくい制度など）
- ③ 慣行（障がいのある人の存在を意識していない慣習、文化など）
- ④ 観念（障がいのある人への偏見など）

はいりよ この 配慮の 好ましい例

交通機関で電車などに乗る車いすの人を駅員などが手助けする。



視覚障がいのある人に書類などの内容を読み上げながら説明する。

聴覚障がいのある人に筆談など音声とは別の方法で伝える工夫をする。



補装具の購入・修理について

問い合わせ先 福祉課

TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

身体障害者手帳をお持ちの方や難病患者等の方に、身体上の障がいを補うための用具（補装具）の購入・修理費を一部助成します。（一定以上の所得がある世帯は補助対象外となります）

原則として費用の1割は自己負担になりますが、世帯の所得状況等に応じて自己負担金の上限額が設定されています。

- 補装具の購入・修理の助成を受けるには、購入・修理前の申請が必要となります。購入後に領収書添付で申請されても給付できません。
- 補装具の種類により、必要書類が異なります。また、それぞれの対象者や性能、補助の基準額については、細かい基準がありますので、事前にお問い合わせください。
- 介護保険等他の制度により給付が可能な場合にはこの制度の対象となりません。

借受けができる場合

成長ともなって短期間での交換が必要となる場合や、障がいの進行により短期間の利用が想定される場合など、購入より借受けが適切と考えられる場合は、借受けが可能になりました（歩行器、姿勢保持装置等）。

利用者負担の上限額

所得区分	要件（世帯の収入状況）	負担上限月額	備考（付属提出書類等）
生活保護	生活保護世帯	0円・自己負担なし	—
低所得	市町村民税非課税世帯	0円・自己負担なし	—
一般	市町村民税課税世帯	37,200円	障がい者本人又は配偶者のいずれかが町民税所得割46万円以上課税の場合、支給対象外となります。

※「世帯」とは、給付を受ける方が18歳以上の場合は、受給者本人及び同じ世帯の配偶者、18歳未満の場合は、住民票上のすべての方をいいます。

※基準額が定められている補装具については、基準額を超える分は、自己負担となります。



補装具一覧

種 目	内 容	支給対象者 (身体障害者手帳の目安)
義肢（義手、義足） ※殻構造、骨格構造	切断により四肢の一部を欠損した場合、元の手足の形態又は機能を復元するために、装着、使用する人工の手足。	肢体不自由 ※対象部位が含まれていること
装具 (下肢、靴型、体幹、 上肢)	四肢・体幹の機能障がいの軽減を目的として使用する補助器具。	肢体不自由 ※対象部位が含まれていること
姿勢保持装置	体幹・股関節等を固定するためのパッド等の付属装置を装備し、安定した姿勢の保持を可能にする機能を有する装置。	肢体不自由 四肢（両上下肢）及び 体幹機能障がい
車載用 姿勢保持装置	体幹・股関節等を固定させるためのパッド等を装備し、乗車中の姿勢を保持することを可能にする機能を有する車載用の装置	肢体不自由 主に体幹機能障がい
車いす (普通型、手押し型、 駆動型など)	歩行機能を失った重度の肢体不自由等の歩行機能を代償する為の移動機器（用具）。	●肢体不自由（下肢）、 体幹1～2級相当 ●内部障がい（心臓・呼吸器）1級相当 ※詳細はご相談ください。
電動車いす (普通型、簡易型など)	従来の手動式車いすが全く使えないか、あるいはその操作が著しく困難な重度障がい者を対象にしたもので、推進力源をバッテリー電源とする電動機（モーター）の出力による車いす。	●肢体不自由（両上肢（重度） + 両下肢又は体幹1～2 級相当） ●内部障がい（心臓・呼吸器） 1級相当 ※詳細はご相談ください。
歩行器 (六輪型、四輪型、固 定型など)	下肢麻痺や下肢筋力低下等のため不安定歩行などがある場合、下肢の支持力を上肢で代償する目的で使用される用具。	肢体不自由（下肢、体幹）
視覚障害者安全つえ (普通用、携帯用、身 体支持併用)	前方の障がい物に、直接身体がぶつかからないように保護し、路面の質や状態を触覚的に知り歩行上の手掛かりとし、足元の段差等を発見する。車の運転手や通行人に視覚障がい者であることを知らせる。	視覚障がい
歩行補助つえ (松葉杖、ロフトランド・ クラッチ、多点杖など)	手に持って歩行の助けとするもの。	肢体不自由（下肢、体幹）

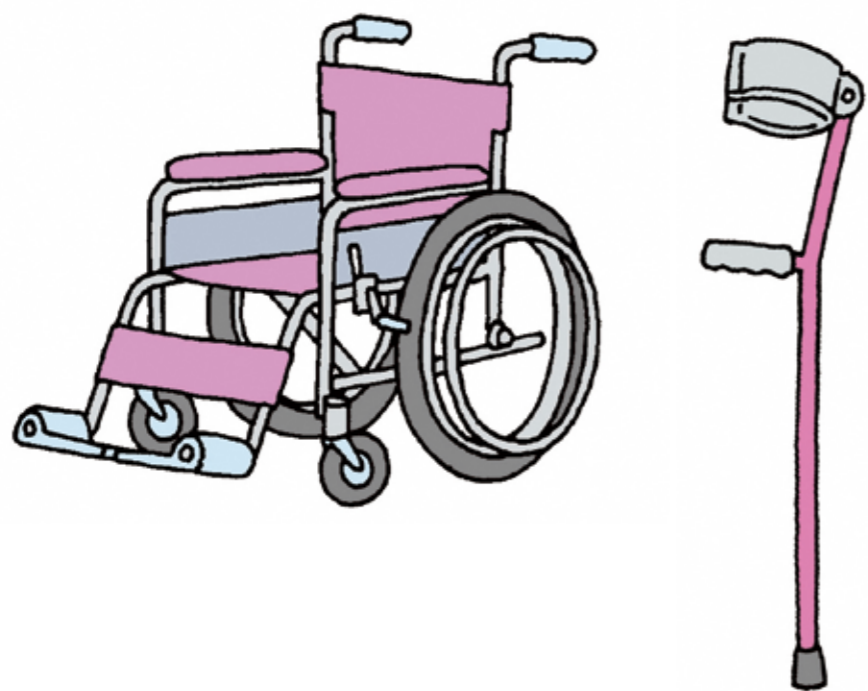
種 目	内 容	支給対象者 (身体障害者手帳の目安)
補聴器 (ポケット型、耳かけ型、 耳あな型など)	音を聞き分ける機能が低下した場合に、社会生活に必要な音や言葉 を電氣的に増幅拡大するなど、聞き取りをよくする調節機能を 備えた装置。	聴覚障がい
義眼 (普通義眼、特殊義眼、 コンタクト義眼)	眼球内容除去、眼球摘出を行ったあと、又は疾病のための眼球萎 縮及び先天性無眼球による、結膜の囊の変形を防止し容姿を整え るため用いる。	視覚障がい
眼鏡(矯正眼鏡、遮光 眼鏡、コンタクトレンズ、 弱視眼鏡)	光の眩しさを遮るためや、光線の焦点が網膜で正しく結ばない(異 常屈折) 場合や、視力が弱いため用いるもの。	視覚障がい
重度障害者用 意思伝達装置	重度の両上下肢及び音声・言語機能障がい者であって、重度障害 者用意思伝達装置によらなければ意思の伝達が困難な方が使用す る装置。	両上下肢及び音声・言語機能 障がい等

※難病患者の方の場合は症状によって対象種目が異なりますのでお問い合わせください。

申請に必要なもの

- 印鑑 ● 身体障害者手帳 ● 個人番号が確認できるもの(マイナンバーカードなど)
- 難病患者等であることが確認できるもの(特定疾患医療受給者証など) ● 見積書
- 医師の意見書(補装具の種類に応じて必要になります。書式は福祉課にあります。)

問い合わせ先 福祉課 TEL (232) 4913 FAX (232) 4923



日常生活用具給付事業

問い合わせ先 福祉課

TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

在宅の重度障がい者(児)や難病患者等の方の日常生活の利便を図るために日常生活用具費を一部助成します。(一定以上の所得がある世帯は補助対象外となります)

原則として費用の1割は自己負担になりますが、世帯の所得状況等に応じて自己負担金の上限額が設定されています。

- 購入後は給付の対象となりませんので、必ず購入前に申請してください。
- それぞれの対象者や性能、補助の基準額については細かい基準がありますので事前にお問い合わせください。
- 居宅生活動作補助用具(住宅改修)については、他に必要な書類がありますので事前にお問い合わせください。

申請に必要なもの

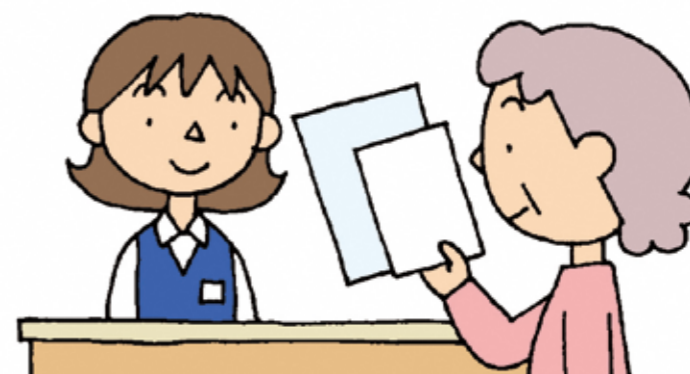
- 印鑑 ● 障がい者手帳 ● 個人番号が確認できるもの(マイナンバーカードなど)
- 難病患者等であることが確認できるもの(特定疾患医療受給者証など)
- 見積書 ※医師意見書等が必要な場合があります。

利用者負担の上限額

所得区分	要件(世帯の収入状況)	負担上限月額	備考(付属提出書類等)
生活保護	生活保護世帯	0円・自己負担なし	—
低所得	市町村民税非課税世帯	0円・自己負担なし	—
一 般	市町村民税課税世帯	37,200円	本人又は世帯員のいずれかが市町村民税所得割46万円以上課税の場合、支給対象外となります。

※「世帯」とは、給付を受ける方が18歳以上の場合は、受給者本人及び同じ世帯の配偶者、18歳未満の場合は、住民票上のすべての方をいいます。

※日常生活用具には、それぞれに基準額が定められており、基準額を超える分については、自己負担となります。



● にち じょう せい かつ よう く いち らん
日常生活用具一覧

種 別	種 目	対 象 者
介 護 ・ 訓 練 用 支 援 用 具	特 殊 寝 台	下 肢 又 は 体 幹 機 能 障 害 2 級 以 上 の 身 体 障 が い 者 (児) 及 び 難 病 患 者 等 で 寝 た き り の 状 態 に あ る 方 。
	特 殊 マ ッ ト	下 肢 又 は 体 幹 機 能 障 害 1 級 で 常 時 介 護 を 必 要 と す る 身 体 障 が い 者 (身 体 障 が い 児 の 場 合 は 2 級 を 含 む 。) 及 び 重 度 又 は 最 重 度 の 知 的 障 が い 者 (児) 並 び に 難 病 患 者 等 で 寝 た き り の 状 態 に あ る 方 。 た だ し 、 原 則 と し て 3 歳 以 上 。
	特 殊 尿 器	下 肢 又 は 体 幹 機 能 障 害 1 級 で 常 時 介 護 を 要 す る 身 体 障 が い 者 (児) 及 び 難 病 患 者 等 で 自 力 で 排 尿 で き な い 方 。 た だ し 、 原 則 と し て 学 齡 児 以 上 。
	入 浴 担 架	下 肢 又 は 体 幹 機 能 障 害 2 級 以 上 の 身 体 障 が い 者 (児) で 、 入 浴 に 当 た り 家 族 等 他 人 の 介 助 を 要 す る 方 。 た だ し 、 原 則 と し て 3 歳 以 上 。
	体 位 変 換 器	下 肢 又 は 体 幹 機 能 障 害 2 級 以 上 の 身 体 障 が い 者 (児) で 、 下 着 交 換 等 に 当 た り 家 族 等 他 人 の 介 助 を 要 す る 方 及 び 難 病 患 者 等 で 寝 た き り の 状 態 に あ る 方 。 た だ し 、 原 則 と し て 学 齡 児 以 上 。
	移 動 用 リ フ ト	下 肢 又 は 体 幹 機 能 障 害 2 級 以 上 の 身 体 障 が い 者 (児) 及 び 難 病 患 者 等 で 下 肢 又 は 体 幹 機 能 に 障 が い の あ る 方 。 た だ し 原 則 と し て 3 歳 以 上 。
	訓 練 い す	下 肢 又 は 体 幹 機 能 障 害 2 級 以 上 の 身 体 障 が い 児 で 、 原 則 と し て 3 歳 以 上 の 方 。
	訓 練 用 ベ ッ ド	下 肢 又 は 体 幹 機 能 障 害 2 級 以 上 の 身 体 障 が い 児 及 び 難 病 患 者 等 で 下 肢 又 は 体 幹 機 能 に 障 が い の あ る 方 。 た だ し 、 原 則 と し て 学 齡 児 以 上 。
自 立 生 活 支 援 用 具	入 浴 補 助 用 具	下 肢 又 は 体 幹 機 能 に 障 が い を 有 す る 身 体 障 が い 者 (児) 及 び 難 病 患 者 等 で 、 入 浴 に 介 助 を 必 要 と す る 方 。 た だ し 、 原 則 と し て 3 歳 以 上 。
	便 器	下 肢 又 は 体 幹 機 能 障 害 2 級 以 上 の 身 体 障 が い 者 (児) 及 び 難 病 患 者 等 で 常 時 介 護 を 要 す る 方 。 た だ し 、 原 則 と し て 学 齡 児 以 上 。
	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 級 以 上 の 身 体 障 が い 者 (児) 。 た だ し 、 原 則 と し て 学 齡 児 以 上 。
	歩 行 支 援 用 具 (移 動 ・ 移 乗 支 援 用 具)	平 衡 機 能 又 は 下 肢 若 し く は 体 幹 機 能 に 障 が い を 有 す る 身 体 障 が い 者 (児) で 家 庭 内 の 移 動 等 に お い て 介 助 を 必 要 と す る 方 及 び 難 病 患 者 等 で 下 肢 が 不 自 由 な 方 。 た だ し 、 原 則 と し て 3 歳 以 上 。

種 別	種 目	対 象 者
自 立 生 活 支 援 用 具	頭 部 保 護 帽	平 衡 機 能 又 は 下 肢 若 し く は 体 幹 機 能 に 障 が い を 有 し 、 歩 行 や 立 位 が 不 安 定 で 頻 繁 に 転 倒 す る お そ れ の あ る 身 体 障 が い 者 (児) 。 ま た は 、 重 度 又 は 最 重 度 の 知 的 障 が い 者 (児) 若 し く は 精 神 障 が い 者 で 、 てんかんの発作等により頻繁に転倒する方。
	特 殊 便 器	上 肢 障 害 2 級 以 上 の 身 体 障 が い 者 (児) 及 び 重 度 又 は 最 重 度 の 知 的 障 が い 者 (児) で 訓 練 を お こ な っ て も 自 力 で の 排 便 後 の 処 理 が 困 難 な 方 並 び に 難 病 患 者 等 で 上 肢 機 能 に 障 が い の あ る 方 。 た だ し 、 原 則 と し て 学 齡 児 以 上 。
	火 災 警 報 器	障 害 等 級 2 級 以 上 の 身 体 障 が い 者 (児) 又 は 重 度 若 し く は 最 重 度 の 知 的 障 が い 者 (児) 及 び 難 病 患 者 等 で あ っ て そ れ ぞ れ 火 災 発 生 の 感 知 及 び 避 難 が 著 し く 困 難 な 方 。 た だ し 、 火 災 発 生 の 感 知 及 び 避 難 が 著 し く 困 難 な 方 の み の 世 帯 又 は こ れ に 準 ず る 世 帯 (難 病 患 者 等 に つ い て は 、 火 災 警 報 機 を 除 く) 。
	自 動 消 火 器	同 上
	電 磁 調 理 器	視 覚 障 害 2 級 以 上 の 視 覚 障 が い 者 で 盲 人 の み の 世 帯 及 び こ れ に 準 ず る 世 帯 又 は 重 度 若 し く は 最 重 度 の 知 的 障 が い 者 で 知 的 障 が い 者 の み の 世 帯 及 び こ れ に 準 ず る 世 帯 。
	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 が い 者 (児) 。 た だ し 、 原 則 と し て 学 齡 児 以 上 。
	聴 覚 障 害 者 用 屋 内 信 号 装 置	聴 覚 障 害 2 級 以 上 の 聴 覚 障 が い 者 (児) で 聴 覚 障 が い 者 (児) の み の 世 帯 及 び こ れ に 準 ず る 世 帯 。
	在 宅 療 養 等 支 援 用 具	透 析 液 加 温 器
ネ プ ラ イ ザ ー (吸 入 器)		呼 吸 器 機 能 障 害 3 級 以 上 又 は 同 程 度 の 身 体 障 が い 者 (児) で あ っ て 、 必 要 と 認 め ら れ る 方 及 び 難 病 患 者 等 で 呼 吸 機 能 に 障 が い の あ る 方 。
電 気 式 た ん 吸 引 器		同 上
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 が い 者 (児) 。
盲 人 用 体 温 計 (音 声 式)		視 覚 障 害 2 級 以 上 の 視 覚 障 が い 者 (児) で 盲 人 の み の 世 帯 及 び こ れ に 準 ず る 世 帯 。 た だ し 、 原 則 と し て 学 齡 児 以 上 。

種別	種目	対象者
在宅療養等 支援用具	盲人用体重計	視覚障害2級以上の視覚障がい者（児）で盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯。ただし、原則として学齢児以上。
	動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	呼吸器障害が3級以上の身体障がい者（児）であって、在宅酸素療法者又は人工呼吸器装着者及び難病患者等で人工呼吸器の装着が必要な方。
情報・ 意思疎通 支援用具	携帯用会話補助装置	肢体不自由又は音声機能若しくは言語機能障害であって、発声・発語に著しい障がいがある身体障がい者（児）。ただし、原則として学齢児以上。
	情報・通信支援用具	上肢機能障害2級又は視覚障害2級以上の身体障がい者（児）。
	点字ディスプレイ	視覚障がい及び聴覚障がいの重度重複障がいを有する（原則として視覚障害2級かつ聴覚障害2級以上）身体障がい者であって、必要と認められる方。
	点字器	視覚障害2級以上の視覚障がい者（児）。ただし、原則として学齢児以上。
	点字タイプライター	視覚障害2級以上の視覚障がい者（児）で就労若しくは就学している方又は就労が見込まれる方。
	視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障害者2級以上の視覚障がい者（児）。ただし、原則として学齢児以上。
	視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚障害2級以上。ただし、原則として学齢児以上。
	視覚障害者用拡大読書器	視覚に障がいを有する視覚障がい者（児）であって、本装置により文字等を読むことが可能になる方。ただし、原則として学齢児以上。
	暗所視支援眼鏡	学齢児以上の視覚障がい者又は視覚障がい児であって、医師の意見書で有用性が認められる方。
	盲人用時計	視覚障害2級以上の視覚障がい者（児）。なお、音声時計は、手指の触覚に障がいがある等のため触読式時計の使用が困難な方を原則とする。ただし、原則として学齢児以上。
聴覚障害者用通信装置	聴覚障がい又は発声・発語に著しい障がいを有するために、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聴覚障がい者（児）等。ただし、原則として学齢児以上。	

種別	種目	対象者
情報・ 意思疎通 支援用具	聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障がい者（児）であって、本装置によりテレビの視聴が可能になる方。
	人工内耳用電池	人工内耳埋込手術を受けている聴覚障がい者（児）。
	人工喉頭	喉頭摘出者
	福祉電話（貸与）	聴覚又は音声機能若しくは言語機能に障がいを有する聴覚障がい者等又は外出困難な身体障がい者（原則として2級以上）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性があると認められる方で、ファックス被貸与者。ただし、聴覚障がい者等又は外出困難な身体障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯。
	ファックス（貸与）	聴覚又は音声機能若しくは言語機能障害3級以上の聴覚障がい者等であって、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要性があると認められる方。ただし、電話（福祉電話を含む。）によるコミュニケーション等が困難な聴覚障がい者等のみの世帯及びこれに準ずる世帯。
	視覚障害者用ワードプロセッサ（共同利用）	視覚障がい者（児）で就労若しくは就学している方又は就労が見込まれる方。
排泄管理 支援用具	点字図書	町長が別に定める。
	ストマ用装具	人工肛門又は人工膀胱造設者。
	紙おむつ等	ストマの著しい変形等によりストマ用装具の使用が困難な方又は高度の排便若しくは排尿機能障がいの方又は脳原性運動機能障がい（概ね3歳未満の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）かつ意思表示が困難な方。ただし、3歳以上。
住宅改修費	収尿器	高度の排尿機能障がいの方。
	居宅生活動作補助用具	町長が別に定める。

にっ ちゅう いち じ し えん じ ぎょう
日中一時支援事業

問い合わせ先 福祉課
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

障がい者（児）を宿泊を伴わない範囲で一時的に預かり、日中における活動の場を提供します。障がい者（児）の家族の就労支援及び一時的な休息を目的とします。

◆対象者

在宅において介護を受けることが困難な障がい者（児）。

◆サービス支給の流れ

利用申請をされた後、本人や介護者の状況、利用意向等について確認をさせていただきます。支給決定後、「決定通知書」を利用者に送付します。「決定通知書」を持参の上、サービス提供事業所と契約してください。

◆利用料について

原則としてサービス費用の1割は自己負担です。（非課税世帯・生活保護世帯は自己負担はありません。）

ほう もん にゅう よく じ ぎょう
訪問入浴サービス事業

問い合わせ先 福祉課
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

在宅で入浴が困難な重度の障がい者（児）の方に、巡回入浴車により利用者宅を訪問し入浴サービスを行います。

◆対象者

居宅において常に臥床し、自宅で入浴することが困難な身体障がい者であって、介護保険法に基づく訪問入浴介護を受けることができない方。

◆利用料について

原則としてサービス費用の1割は自己負担です。（非課税世帯・生活保護世帯は自己負担はありません。）

ち いき かつ どう し えん
地域活動支援センター

問い合わせ先 福祉課
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

障がいのある方に身近な地域で、通所において創作的活動又は生産活動の機会を提供したり、障がいのある方が社会との交流等を行う施設です。利用を希望される地域活動支援センターに直接出向き、利用者登録を行ってください。

◆対象者

在宅生活をされている障がいのある方。

◆利用料について

利用料は無料ですが、創作活動等の材料代や入浴サービスを利用される場合は、実費相当分が発生することがあります。

詳しくは直接地域活動支援センターへお尋ねください。

◆菊陽町の地域活動支援センター

問い合わせ先 きくよう地域生活支援センター
菊陽町大字原水5587
TEL 096 (232) 8518
FAX 096 (232) 8518
月～金 9:00～17:00
土 9:00～12:00
日・祝日は除く

じ どう しゃ かい そう ひ じょ せい
自動車改造費の助成

問い合わせ先 福祉課
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

◆対象者

- 身体障害者手帳の交付を受けている身体障がい者
- 自らが所有し、運転する自動車に改造する方
- 自動車の改造により社会参加が見込まれる方
- 所得が基準以下である方

◆助成額

- 自動車の改造に直接要した費用の3分の2（限度額10万円）を助成します。

申請に必要なもの

- 印鑑 ●見積書 ●所得証明書
- 身体障害者手帳 ●免許証 ●車検証
- 改造前の自動車の写真 ●個人番号が確認できるもの（マイナンバーカードなど）

※改造後の申請はできませんので、事前にご相談ください。

じ どう しゃ うん てん めん きょ しゅ とく ひ じょ せい
自動車運転免許取得費用の助成

問い合わせ先 福祉課
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

◆対象者

- 障がい者手帳を有する方
- 知的障がい者又は精神障がい者であることが確認できる方
- 免許の取得により社会参加が見込まれる方
- 所得が基準以下である方

◆助成額

- 免許の取得に直接要した費用の3分の2（限度額10万円）を助成します。

申請に必要なもの

- 印鑑 ●障がい者手帳など ●所得証明書 ●適性相談通知書の写し
- 個人番号が確認できるもの（マイナンバーカードなど）

※自動車学校等への入校後の申請はできませんので、事前にご相談ください。

い どう し えん じ ぎょう
移動支援事業

問い合わせ先 福祉課
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

屋外での移動に困難がある障がい者（児）に外出のための支援を行います。

◆対象者

障がい者（児）であって、外出に支援が必要であると認められる方。

◆利用料について

原則としてサービス費用の1割は自己負担です。（非課税世帯・生活保護世帯は自己負担はありません。）

た じ ぎょう
その他の事業

問い合わせ先 福祉課
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

意思疎通支援事業	聴覚、音声・言語障がい者の日常生活や社会における円滑なコミュニケーションのために、手話奉仕員や要約筆談奉仕員を派遣します。
手話奉仕員養成講座	手話のボランティアができる方を養成します。

サービスの種類

◆障害児通所支援

障がい種別による区分をなくし、身近な市町村が実施主体となり児童福祉法に規定する児童発達支援等の障害児通所支援に関する事業を行うことにより、障がいのある児童とその家族の福祉の増進を図ります。

サービス名称	対象者	内容
児童発達支援	未就学の障がい児	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の支援を行います。
居宅訪問型児童発達支援	重度の障がい児	重度の障がいなどで通所での支援の利用が困難な障がいのある児童に対して、居宅を訪問して発達支援をします。
医療型児童発達支援	医学的管理の必要な障がい児	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の支援及び治療を行います。
放課後等デイサービス	就学している障がい児	就学している障がい児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、障がい児の自立を促進するとともに、放課後等の活動の場を提供します。
保育所等訪問支援	就学・就園している障がい児	現在利用中又は今後利用する予定の保育所、幼稚園、小学校その他の集団生活を営む施設において、集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、安定した利用ができるように当該施設を訪問し支援を行います。
障害児相談支援給付	障がいのある児童	障がいのある児童等が、適切な障害児通所支援を利用するため、指定障害児相談支援事業者が「障害児支援利用計画」の作成や定期的なモニタリング等を実施します。

問い合わせ先 福祉課 TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

※申請や申請に係る相談には事前予約が必要です。

◆障害児入所支援

障がい種別による区分をなくし、熊本県が実施主体となり児童福祉法に規定する障害児入所支援を行います。

対象者	内容
障がいのある児童	療育の必要性が認められた障がい児に対し、障がいの特性に応じて保護、日常生活の指導、知識技能の付与の支援（及び医療）を行います。

問い合わせ先 熊本県中央児童相談所 TEL (381) 4451

申請に必要なもの

- 印鑑 ● 受給資格が確認できるもの（障害者手帳、意見書など）
 - 申請者と対象児童の個人番号が確認できるもの（マイナンバーカードなど）
- 詳しくはお問い合わせください。

サービスを利用したときの費用

◆障がい児支援等にかかる費用

障がい児支援の利用者負担は、所得に応じて次の区分の負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

●利用者負担の上限額

区分	対象となる方	負担上限月額
生活保護	生活保護世帯の方	0円・自己負担なし
低所得	市町村民税非課税世帯の方	
一般1	【障がい児】18歳未満 市町村民税課税世帯のうち、世帯の所得割の合計額が28万円未満の方 ※入所施設利用者の方は20歳未満の方を含みます。	通所 4,600円
		入所 9,300円
一般2	市町村民税課税世帯のうち、「一般1」に該当しない方	37,200円

※世帯：障がい児の保護者の属する住民基本台帳での世帯

就学前の障がい児の発達支援の無償化

就学前（満3歳になって最初の4月から小学校に入学するまで）の障がい児への支援として、発達障害支援などのサービスの利用者負担が無料となりました。



サービスの申請から利用までの流れ

障がい児支援を利用するには申請が必要になります。
障がい児支援には、「通所支援」と「入所支援」があります。
「通所支援」の申請は、福祉課で受け付けます。
「入所支援」の申請は、熊本県中央児童相談所で受け付けます。

1 通所支援利用申請

2 利用意向の把握

町は、サービスの利用意向について聞き取りをします。

3 障害児支援利用計画案の作成依頼

障害児支援利用計画とは？
利用者の課題解決や、適切なサービスを支援するために作成するものです。

障害児支援利用計画を作る人は？
町が指定する事業所の相談支援専門員が作成します。

計画作成にかかる費用は？
申請者（利用者）の方が負担する費用はありません。

4 調査

町の職員が障がいの状況について調査を行います。

5 障害児支援利用計画案の提出

相談支援専門員は、障害児支援利用計画案を作成し、申請者（利用者）はそれを町に提出します。

6 支給決定

障害児支援利用計画案などをもとに、サービスが決定され、支給決定通知書と受給者証が送付されます。

7 サービス提供事業者と契約

申請者（利用者）は、障害児通所支援事業所を選択して利用の契約を行います。

8 サービス利用

受給者証を提示してサービスを利用します。

※計画の作成を依頼した場合には、相談支援専門員がサービス内容が適切かどうかの検証（モニタリング）を行い、状況に応じてサービスの見直しを行います。

自立支援医療制度

問い合わせ先 福祉課

TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

「自立支援医療」とは、障がい者等につきその心身の障がいの状態の軽減を図り、自立した日常生活を営むために必要な医療です。

自己負担は原則1割ですが、一定所得以下の世帯の方には、月額自己負担額に上限が設けられます。また、それ以外の方についても、継続的に相当額の医療費が発生する方については、月額自己負担額に上限が設けられます。

一定所得以上の世帯に属する方で病状が「重度かつ継続」に該当しない場合には、公費負担の対象外となります。

自立支援医療（精神通院医療）の給付

指定医療機関において、精神疾患の継続的な通院による医療が必要な方に対し、医療費の一部を医療保険及び公費で負担します。

申請に必要なもの

- 申請書
 - 指定医師の意見書
 - 対象者の健康保険証情報（※）
 - 個人番号が確認できるもの（マイナンバーカードなど）
- *他県・熊本市からの転入の場合のみ印鑑が必要です

自立支援医療（更生医療）の給付

指定医療機関において、18歳以上の身体障害者手帳を持っている方が、障がいを軽くしたり回復させるために必要な医療（角膜手術・関節形成手術・人工内耳手術・心臓手術・人工腎臓透析・抗HIV療法など）を受ける場合に、医療費の一部を医療保険及び公費で負担します。

申請に必要なもの

- 申請書
- 指定医師の意見書
- 身体障害者手帳
- 対象者の健康保険証情報（※）
- 特定疾病療養受領証
- 個人番号が確認できるもの（マイナンバーカードなど）
- 障害年金等の受給額が分かるもの（年金振込通知書の写し又は通帳の写し）

自立支援医療（育成医療）の給付

指定医療機関において、18歳未満の身体に障がいのある方が、障がいを軽くしたり回復させる治療（手術）を受ける場合に、医療費の一部を医療保険及び公費で負担します。

申請に必要なもの

- 申請書
- 印鑑
- 指定医師の意見書
- 対象児と保護者の健康保険証情報（※）
- 個人番号が確認できるもの（マイナンバーカードなど）

※「健康保険証情報」の例：マイナポータルから健康保険証情報の画面を印刷したものの、医療保険者から交付された資格確認書の写しや資格情報のお知らせの写し 等

負担軽減 1 所得による上限

世帯の所得に応じた区分に分けられ、それぞれに負担の上限額が決められています。

区分	対象となる世帯	負担上限月額
生活保護	生活保護世帯	0円・自己負担なし
低所得1	市町村民税非課税世帯で障がい者の年収が80万9千円以下	2,500円
低所得2	市町村民税非課税世帯で低所得1以外	5,000円
中間的な所得	市町村民税課税世帯で市町村民税額（所得割）が23万5千円未満	医療保険の自己負担限度額と同額
一定所得以上	市町村民税課税世帯で市町村民税額（所得割）が23万5千円以上	自立支援医療費支給の対象外

※「世帯」とは、自立支援医療を受給される方が加入している医療保険が社会保険の場合には、被保険者と受給者、国民健康保険や後期高齢者医療の場合には、同じ保険に加入している方全員をいいます。

負担軽減 2 高額治療継続者の上限

所得の低い方以外でも、高額治療継続者（重度かつ継続：継続的に相当額の医療費負担が発生する方）の場合には、「所得による上限」とは別に上限額が決められています。

対象となる世帯	負担上限月額
市町村民税課税世帯で市町村民税額（所得割）が3万3千円未満	5,000円
市町村民税課税世帯で市町村民税額（所得割）が3万3千円以上23万5千円未満	10,000円
市町村民税課税世帯で市町村民税額（所得割）が23万5千円以上	20,000円

「高額治療継続者（重度かつ継続）」とは

● 疾病等から対象となる方

- 統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障がい、薬物関連障がい（依存症等）、精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した方
- 腎臓機能障がい、小腸機能障がい、免疫機能障がい、心臓機能障がい（心臓移植後の抗免疫療法に限る）、肝臓機能障がい（肝臓移植後の抗免疫療法に限る）

● 疾病等にかかわらず高額な費用負担が継続することから対象となる方

- 医療保険の多数回該当の方

重度心身障害者医療費助成

問い合わせ先 福祉課

TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

重度の障がいのある方が医療機関で支払った医療費の自己負担分の一部を助成します。

◆ 対象者

- 重度心身障がい者であること
 - 身体障害者手帳1級・2級に該当する方
 - 療育手帳A1・A2に該当する方
 - 精神障害者保健福祉手帳1級に該当する方
 - 福祉手当受給相当者
- 満1歳以上であること
- 医療保険の被保険者又は被扶養者であること

◆ 申請方法

助成を受けるには必要書類を添付の上、受給資格認定の申請が必要となります。内容を審査し、受給資格者として認定されると、助成が開始されます。

申請に必要なもの

- 申請書
- 障がい者手帳
- 本人名義の預金通帳
- 対象者の健康保険証情報（※）
- 個人番号が確認できるもの（マイナンバーカードなど）

※「健康保険証情報」の例：マイナポータルから健康保険証情報の画面を印刷したもの、医療保険者から交付された資格確認書の写しや資格情報のお知らせの写し 等

◆ 助成額

医療費の自己負担（医療保険適用分のみ）－ 重度医療本人負担 入院：2,000円 入院外：1,000円 = 助成額

- ※ 1医療機関（薬局も含む）につき、ひと月ごとに助成額を計算します。
- ※ 高額療養費や付加給付金の支給がある場合は、その額を控除して計算します。
- ※ 所得が限度額を超えると支給が停止されます。

◆ 助成対象となる経費

- 医療費（医療保険適用分のみ）

[保険給付の対象となる経費の例]

- 治療用装具に係る経費で、各保険者が保険給付を認めた場合の本人負担分
- 自立支援医療（育成医療、更生医療、精神通院医療）に係る本人負担分
- 療養介護医療、障害児施設医療に係る本人負担分
- 柔道整復師、はり師、きゅう師、あんま・マッサージ・指圧師の施術料に係る療養費

※ 申請書の証明は、月ごと・医療機関ごと・入院・通院ごとに必要です。

※ 申請の有効期間は、診療月の翌月から起算して1年間です。

高額療養費の支給

問い合わせ先 健康・保険課

TEL (232) 4912 FAX (232) 2544

医療機関等に支払った医療費の一部負担金が、決められた自己負担限度額を超えた場合、申請により、超えた分を払い戻すものです。所得額により一部負担金の限度額が変わります。

申請に必要なもの

(国民健康保険の方)

- 申請書
- マイナ保険証又は国民健康保険資格確認書
- 領収証（紛失した場合は領収証明書）
- 世帯主名義の通帳

(後期高齢者医療保険の方)

- 後期高齢者医療資格確認書
- 本人名義の通帳

なお、入院や高額な外来診療を受ける場合は、マイナ保険証で受診するか、医療機関へ限度額適用認定証（75歳以上の人は、負担区分が併記された資格確認書）を提示すると、最初から高額療養費の自己負担限度額までの支払いですみます。

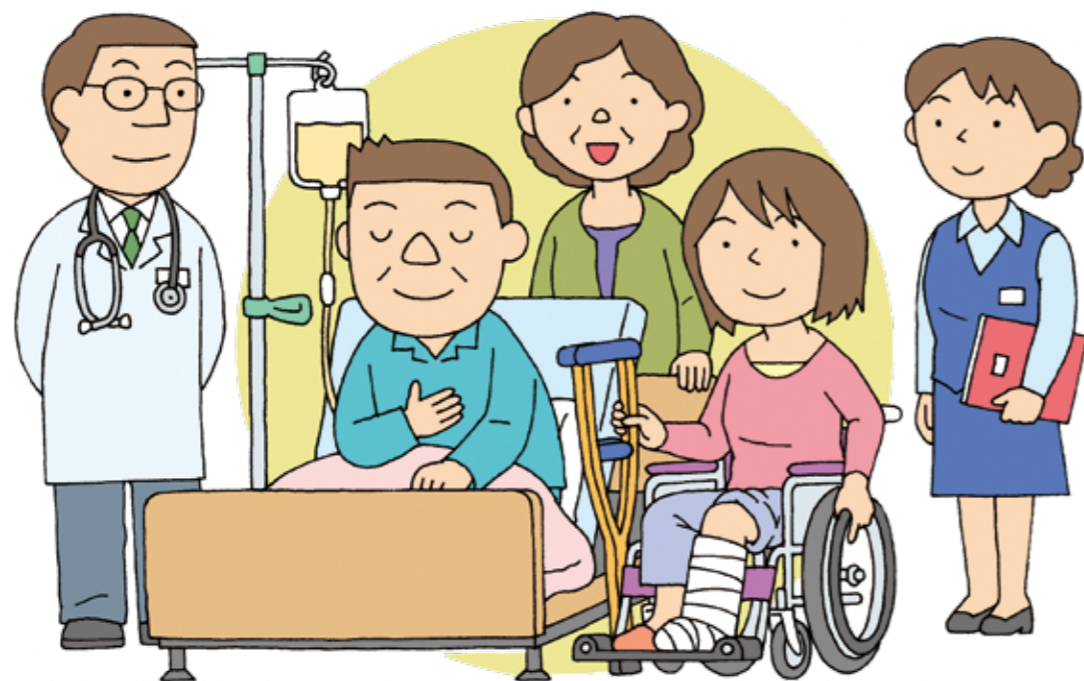
※事前に申請し、限度額適用認定証もしくは負担区分が併記された資格確認書の交付を受けてください。

◆限度額適用認定証交付対象者

次の①～③のうち、すべてを満たす方。

- ① 菊陽町国民健康保険に加入している
- ② 保険税を完納している
- ③ 年齢が70歳未満（後期高齢者医療加入者を除く）

※70歳以上の国民健康保険加入者及び後期高齢者医療加入者の方は、世帯が非課税の場合（国民健康保険加入者は、加入者と世帯主が非課税の場合）、申請により限度額適用・標準負担額減額認定証が交付されます。（標準負担額減額認定証については右側の「入院時食事療養費の支給」をご参照ください）



入院時食事療養費の支給

問い合わせ先 健康・保険課

TEL (232) 4912 FAX (232) 2544

入院中の1回の食事にかかる費用のうち、標準負担額を自己負担していただき、残りは入院時食事療養費として国民健康保険又は後期高齢者医療保険が負担します。標準負担額についての詳細は、健康・保険課におたずねください。世帯の住民税の課税状況によっては、申請により、限度額適用・標準負担額減額認定証（75歳以上の人は、負担区分が併記された資格確認書）が交付され、医療機関に提示されることにより標準負担額が減額されます。

特定疾病の認定

問い合わせ先 健康・保険課

TEL (232) 4912 FAX (232) 2544

国民健康保険または後期高齢者医療保険に加入している人工透析が必要な慢性腎不全、血友病及び血液製剤に起因するHIV感染症の方に、特定疾病療養受療証を交付します。病院などで特定疾病により診療を受ける場合にこの受療証を提示することで、1か月に10,000円（70歳未満の人工透析をしている上位所得者については20,000円）の自己負担で診療を受けることができます。

申請に必要なもの

- 申請書
- 身分証明書
- 特定疾病の診断書
- 印鑑

後期高齢者医療制度の障がい者特例

問い合わせ先 健康・保険課

TEL (232) 4912 FAX (232) 2544

一定の障がいがある65歳以上75歳未満の方は、申請して認定されると75歳以上の方と同様に後期高齢者医療保険に加入することができます。

◆対象者

- 身体障害者手帳1・2・3級及び4級の一部に該当する方。
4級の一部とは、音声・言語機能障がいと下肢障がいの一部（両下肢のすべての指を欠くもの、一下肢を下腿の2分の1以上欠くもの、一下肢の機能の著しい障がい）をいいます。
- 療育手帳A1・A2の方 ● 精神障害者保健福祉手帳1・2級に該当する方

指定難病に係る医療費助成

問い合わせ先 熊本県菊池保健所
TEL 0968 (25) 4138

原因不明で治療方法が確立されていない難病のうち、指定難病については、治療がきわめて困難で、医療費の負担も高額となるため、研究を推進し、併せて患者家庭の医療費負担の軽減を図るため、医療費の自己負担分の一部（重症患者等の場合は全額）が助成されます。

◆対象となる疾病

- 悪性関節リウマチ・筋萎縮性側索硬化症・クローン病
- 原発性免疫不全症候群・再生不良性貧血・重症筋無力症・重症急性膵炎
- スモン・多発性硬化症・難治性の肝炎のうち劇症肝炎・膿疱性乾癬
- パーキンソン病・ベーチェット病 など

※申請に必要な書類等は熊本県菊池保健所にあります。

小児慢性特定疾病に係る医療費助成

問い合わせ先 熊本県菊池保健所
TEL 0968 (25) 4138

小児慢性特定疾病のうち、特定の疾病については、治療が長期間にわたり、医療費の負担も高額となるため、研究を推進し、併せて患者家庭の医療費負担の軽減を図るため、医療費の自己負担分の一部（重症患者等の場合は全額）が助成されます。

◆小児慢性特定疾病となる疾病

- 悪性新生物・血友病等血液疾患・免疫疾患・膠原病・神経疾患
- 筋疾患・先天性代謝異常・慢性呼吸器疾患・糖尿病
- 内分泌疾患・慢性心疾患・慢性腎疾患・慢性消化器疾患 など

※申請に必要な書類等は熊本県菊池保健所にあります。

特別障害者手当

問い合わせ先 福祉課
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

日常生活において常時特別の介護を必要とする在宅重度障がい者で20歳以上の方に支給されます。基準を満たす障がいが2つ以上あるか、それと同程度以上の状態である方が対象です。※用意していただく書類をご案内しますので詳細はお問い合わせください。

障害児福祉手当

問い合わせ先 福祉課
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

日常生活において常時の介護を必要とする在宅重度障がい児（20歳未満）の方に支給されます。基準を満たす障がいが1つ以上あるか、それと同程度以上の状態である方が対象です。※用意していただく書類をご案内しますので詳細はお問い合わせください。

特別児童扶養手当

問い合わせ先 福祉課
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

政令で定める程度の障がいの状態にある20歳未満の児童を養育している父母又は養育者に支給されます。※障がいの種類や状態、所持している手帳の等級などにより、用意していただく書類が異なりますので、詳細はお問い合わせください。

年金の支給

● 障害基礎年金 問い合わせ先 健康・保険課 TEL (232) 4912 FAX (232) 2544

障がいの原因となった傷病の初診日が国民年金加入中にある方や、国民年金の資格を喪失した後、日本国内にお住まいで60歳から65歳の間に初診日がある方で、年金の障害等級表の1級又は2級に該当する障がいの状態となり、保険料の納付要件を満たしているときに支給されます。

また、20歳前に初診日があり、年金の障害等級表の1級又は2級に該当する状態にある場合には、20歳から支給されます。ただし、この場合、所得制限があります。

● 障害厚生年金 問い合わせ先 熊本西年金事務所 TEL (353) 0142

厚生年金加入中に初診日があって、年金の障害等級表の1級～3級に該当する障がいの状態になり、保険料の納付要件を満たしている場合に支給されます。

熊本県心身障がい者扶養共済制度

問い合わせ先 熊本県障がい者支援課
TEL (333) 2250

心身障がい者の保護者等が生存中に一定額の掛金を納付することにより、加入者が万一死亡し、又は重度障がいになったときに、残された心身障がい者に終身一定額の年金を支給する制度です。

地域福祉権利擁護事業 (日常生活自立支援事業)

問い合わせ先 菊陽町社会福祉協議会
TEL (232) 4832

認知症高齢者、知的障がい者・精神障がい者などの、判断能力が不十分な方が地域で安心して生活できるよう、生活支援員が支援計画の内容に基づいて、福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理サービス、書類の預かりサービスなどを行います。

◆利用料

相談は無料ですが、生活支援員の援助を受けるには費用がかかります。ただし、生活保護受給者の方は無料です。

生活福祉資金貸付制度

問い合わせ先 菊陽町社会福祉協議会
TEL (232) 4832

低所得者、障がい者又は高齢者の生活の安定を図るため資金の貸付を行っています。貸付までに1か月～2か月程かかります。また、貸付条件がありますので、詳しくは一度ご連絡ください。

駐車禁止除外指定車標章交付

問い合わせ先 大津警察署
TEL (294) 0110

公安委員会は、道路標識等で駐車禁止規制を行っていますが、申請により「駐車禁止除外指定車標章」を交付されると、歩行困難な障がい者等が使用する車両が一部の規制から除外されます。

◆対象者

身体障がい者手帳	視覚	4級の1以上	
	聴覚	3級以上	
	平衡機能	3級	
	肢体不自由	上肢	2級の2以上
		下肢	1級～4級 (全国共通)
			5級 (熊本県内のみ)
	体幹	1級～3級 (全国共通)	
		5級 (熊本県内のみ)	
	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	2級以上 (1級・2級とも一上肢のみに機能障がいがある場合を除く)
		移動機能	3級以上 (3級は両下肢の機能障がい) (全国共通) 3級 (一下肢のみの機能障がい)～5級 (熊本県内のみ)
内部障がい	3級以上		
療育手帳	A1・A2		
精神障害者保健福祉手帳	1級		
戦傷病者手帳	歩行困難		
小児慢性特定疾患児手帳	色素性乾皮症		

熊本県ハートフルパス制度

問い合わせ先 福祉課
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

障がい者用駐車場を適正にご利用いただくため、「利用証(ハートフルパス)」を交付し、駐車スペースの確保を図ります。この制度に賛同する施設の障がい者用駐車場で利用できます。

有効期間	対象者	申請に必要なもの
基準に該当しなくなるまで	身体障害者手帳 別表に該当する場合	手帳の写し
	療育手帳 A1・A2	
	精神障害者保健福祉手帳 1級	介護保険被保険者証の写し
	要介護1以上	
必要な期間	難病者	指定難病医療受給者証の写し 小児慢性特定疾病医療受給者証の写し
	単胎児の妊娠7か月～子が満1歳を迎える月末	母子手帳の写し
	双子の妊娠時～子が満2歳を迎える月末	胎児の人数分の母子手帳の写し
	三つ子以上の妊娠時～子が満3歳を迎える月末	胎児の人数分の母子手帳の写し
	車いす、杖等の使用期間	医師の診断書

別表

障がい区分	等級	
視覚	4級以上	
平衡機能	5級以上	
肢体不自由	上肢	2級以上
	下肢	6級以上
	体幹	5級以上
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	2級以上
	移動機能	6級以上
内部障がい	4級以上	

等級：個別の障がいの程度

●申請

①窓口で行う場合

福祉課又は西部支所まで必要なものをお持ちください。
※手数料無料。代理申請の場合は、代理人の身分証明書が必要です。

②郵送で行う場合

必要書類と返信用切手(180円)を熊本県健康福祉政策課福祉ハートフルパス担当(県庁専用郵便番号〒862-8570)宛に郵送してください。

③電子申請で行う場合

令和7年(2025年)2月1日から電子申請による受付を開始しました。

●利用証の手続き

<https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/27/223530.html>

こちらからアクセスできます▶



ハートフルパス

公共施設や店舗などさまざまな施設に設置されている障がい者用駐車場を適正にご利用いただくため、障がいのある方や高齢の方、妊産婦の方など歩行が困難と認められる方に対して、県内共通の「利用証(ハートフルパス)」を発行しています。



住宅改造に対する助成

問い合わせ先 福祉課
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

重度の障がいのある在宅の方で自立促進、寝たきり防止、介護者の負担軽減を図ることを目的として行われる住宅改造（原則として増築・改築を除く）に必要な経費について一部助成します。新築は対象になりません。改造後の申請はできませんので必ず事前にお問い合わせください。

- ◆対象者 毎年4月1日現在65歳未満で以下の手帳をお持ちの方
 - 身体障害者手帳1・2級
 - 療育手帳A1・A2
 - ※所得制限があります。
- ◆助成額 ●助成限度額は70万円で、世帯の所得税額によって助成額が異なります。
 - ※この助成は1回を限度とします。
 - ※65歳以上の要介護・要支援認定を受けた方に対する助成については介護保険課にお問い合わせください。

申請に必要なもの

- 申請書
- 改造見積書・函面・写真（改造前）
- 世帯全員の住民票の写し
- 改造承諾書（借家のみ）

小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業

問い合わせ先 福祉課
TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

在宅の小児慢性特定疾患児の方を対象に日常生活の利便を図るために日常生活用具費を一部助成します。

- ◆対象者 菊陽町にお住まいで小児慢性特定疾患医療受診券をお持ちの方で児童福祉法、障害者総合支援法の施策の対象とならない方。
 - 給付を受ける場合は事前の申請が必要になります。購入後の申請は受付できません。
 - 原則として世帯の所得状況に応じて自己負担額が設定されます。
 - 給付品目・補助基準額については事前にお問い合わせください。

菊陽町の障がい者福祉団体

団体名称	菊陽町手をつなぐ心障者の会 つくしんぼ
------	---------------------

障がい者やその家族等で構成された団体です。障がい者の福祉の向上と会員の親睦や交流を深めるために、活動を行っています。随時、会員を募集していますので、詳しくは福祉課までお問い合わせください。

問い合わせ先 福祉課 TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

成年後見制度の利用について

成年後見制度には「法定後見制度」と「任意後見制度（P45参照）」の2種類があります。法定後見制度による支援の対象者は、現在すでに判断能力が不十分な人です。判断能力の程度によって、支援の種類が「後見」「保佐」「補助」の3つに分けられます。

本人や親族などの申立てにより家庭裁判所で選ばれた後見人などが、同意・取消権や代理権のもとに支援します。また、後見人などを監督する監督人が選任される場合もあります。



◆後見 判断能力を欠くのが通常な状態

「後見人」は、全般的に本人の代理として、介護の契約を結んだり、契約を取り消したりすることができます。また、財産を管理するなかで、本人が日常生活に困らないように十分配慮します。

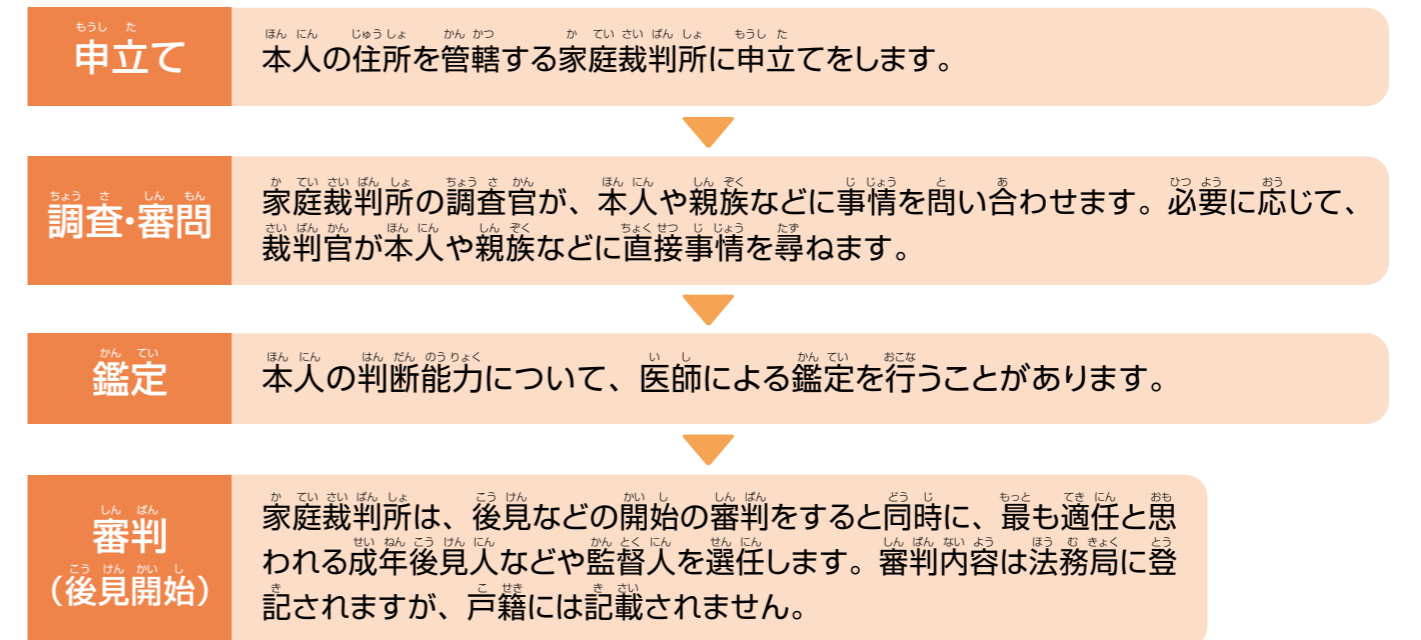
◆保佐 判断能力が著しく不十分な状態

「保佐人」は、本人が重要な行為をしようとすることに同意したり、保佐人の同意を得ないでしてしまった行為を取り消したりすることで、本人が日常生活に困らないように十分配慮します。

◆補助 判断能力が不十分な状態

「補助人」は、本人が望むことについて、同意、取り消し、代理をすることで、本人が日常生活に困らないように配慮します。あらかじめ、同意や代理できる範囲を家庭裁判所に申立てる必要があります。

●申立てから後見開始までの流れ●

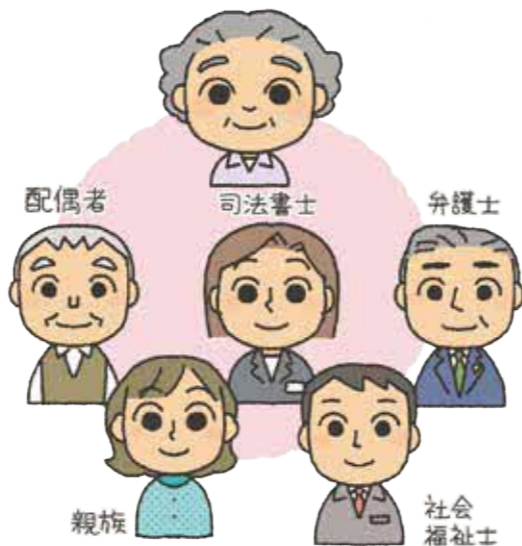


成年後見人とは？

成年後見人などになれる人

成年後見人など（後見人・保佐人・補助人）には、主に本人の配偶者や親族のほか、弁護士、司法書士、社会福祉士など法律や福祉の専門家や、法律や福祉に関する法人が選ばれます。

未成年者や破産者、本人に対して訴訟をしたことがある人やその配偶者および直系親族、以前に成年後見人などを辞めさせられたことがある人などは、成年後見人などになることができません。



成年後見人などの主な仕事

主に、適正かつ計画的な財産維持など「財産管理」や、医療や介護に関する手続きなど「身上の保護」を行います。身のまわりの生活状況にも目を配りながら支援しますが、食事の世話や実際の介護などは、一般的に成年後見人などの職務ではありません。

①最初の仕事

本人の財産状況などを把握し、財産管理や介護・医療の契約など本人にふさわしい支援方法の計画と収支予定を立てます。

②日常生活で

本人の預貯金通帳などを管理し、年金の受け取りや入院費用の支払いなどの収支を通帳記入などで記録に残します。

③必要に応じて

介護サービスの利用、病院への入院、施設への入所、家の修繕、不動産の売却などに必要な契約を行います。

④報告

家庭裁判所に、成年後見人などとして行っている仕事の状況を報告して、必要な指示などを受けます。

申立てをする人がいない場合は？

法定後見制度を利用するための申立ては、通常は本人や配偶者、親族が行います。しかし、身寄りがなく、また本人も申立てが困難なほど判断能力が不十分な場合や、申立てができる親族がいても関与を拒否している場合などは、市区町村長が申立てをすることができます。

任意後見制度とは？

将来的な不安に備えた契約

成年後見制度のひとつである任意後見制度は、十分な判断能力があるうちに、判断能力が不十分になったとき、すみやかに支援してもらうための契約を結んでおく制度です。

あらかじめ本人が任意後見人を選び、いざというときの財産管理や療養看護などについての代理権を与える（同意・取消権は与えられません）任意後見契約を公証人が作成する公正証書で結んでおきます。



◆任意後見監督人が必要です

本人の判断能力が低下したら、本人や配偶者、親族、任意後見人などが家庭裁判所に、任意後見人を監督する任意後見監督人選任の申立てをします。必要に応じて監督人が選任される法定後見制度と違い、任意後見制度を利用するときは必ず選任されます。



子どもに障がいがある場合

知的障がい・精神障がいのある子どもがいて、本人の判断能力が不十分な場合は、親には将来的に自分が年老いたり亡くなったりしたあとの子どもの生活に不安があります。

そんな場合のために、親は親権にもとづいて、あらかじめ子どもに代わって第三者と任意後見契約を結ぶことができます。子どもの将来の安心のために検討してみましよう。

問い合わせ先

高齢者関係：地域包括支援センター

TEL (232) 2366 FAX (232) 6676

障がい者関係：福祉課

TEL (232) 4913 FAX (232) 4923

熊本市子ども・若者総合相談センター COCON

所在地：熊本市東区月出3丁目1-120 熊本県精神保健福祉センター2階
 問い合わせ先 TEL 096 (387) 7000 FAX 096 (387) 8000
 (月～金曜日：午前8時30分から午後9時 ※祝日・年末年始を除く。)

熊本市(熊本市を除く)にお住まいの、主に15歳から40歳未満の方とご家族や関係機関からのさまざまな悩みや不安をワンストップで受け、その方の状況に合わせて適切な支援機関をご紹介します。(ニート、ひきこもり、不登校、疾病・障がい、就労、人間関係など)

こころの悩み相談@熊本連携中枢都市圏

SNSを使って、誰にも知られず相談できます。
 【受付時間】毎週火曜及び日曜：午後6時から午後10時
 ※12月29日から1月3日を除く



こころの悩み相談@熊本県

SNS (LINE及び学校配付のタブレット) を活用した相談窓口です。
 LINE IDまたはQRコードから友達登録をすると利用できます。
 【受付時間】月・水・金曜日：午後6時から午後10時
 LINE ID：@079iwxlt



熊本こころの電話相談 (公益社団法人熊本県精神保健福祉協会)

相談電話：096 (285) 6688
 【受付時間】午前11時から午後6時30分まで (年中無休)

こころの悩みについて、研修を重ねたカウンセラーが電話でご相談に応じています。

発達障がい者支援センター 熊本県北部発達障がい者支援センター「わっふる」

所在地：菊池郡大津町室213-6 さくらビル2階
 問い合わせ先 TEL 096 (293) 8189 FAX 096 (293) 8239
 【開所時間】月～金曜日：午前9時から午後5時 ※祝日、年末年始を除く。

発達障がい児(者)及びその家族等からのご相談に応じています。

熊本県ひきこもり地域支援センター「ゆるここ」

所在地：熊本市東区月出3丁目1-120 熊本県精神保健福祉センター内
 問い合わせ先 TEL 096 (386) 1177 FAX 096 (386) 1256
 【受付時間】月・火・木曜日：午前9時～正午、午後1時～午後3時 ※祝日・年末年始を除く。

ひきこもりでお悩みの本人、家族などからのご相談に応じています。

熊本県精神保健福祉センター

所在地：熊本市東区月出3丁目1-120
 問い合わせ先 TEL 096 (386) 1166 FAX 096 (386) 1256
 【受付時間】月～金曜日：午前9時から午後4時 ※祝日・年末年始を除く。

心の悩みから精神疾患のご相談まで幅広く専門的にご相談に応じます。

いのちの電話 自殺予防いのちの電話：0120 (783) 556

毎日午後4時から午後9時まで(毎月10日は午前8時から翌日午前8時まで)

熊本いのちの電話：096 (353) 4343 (毎日24時間対応)

自殺をはじめとする精神的困難に直面している方に対して電話でご相談に応じています。

熊本県女性相談センター

所在地：熊本市東区長嶺南2-3-3 熊本県福祉総合相談所内
 女性相談(電話)：096-381-4454 (来所相談は、事前予約が必要)
 【受付時間】平日：午前8時30分から午後5時15分まで

DV相談(電話)：096-381-7110 (来所相談は、事前予約が必要)

【受付時間】平日：午前8時30分から午後10時まで 土日祝：午前9時から午後10時まで

妊娠とこころの電話相談：096-381-4340

【受付時間】平日：午前9時から午後8時まで 土曜：午前9時から午後8時まで
 ※正午から午後1時までと日曜・祝日を除く

不妊専門相談(電話)：096-381-4340

【受付時間】平日・土曜 午前9時から午後8時まで (来所相談は、事前予約が必要)
 ※正午から午後1時までと日曜・祝日を除く

配偶者やパートナーからの暴力(DV)や離婚問題、ストーカー被害、売春の強要、妊娠、出産、不妊、思春期の性など、女性からのご相談に応じています。