

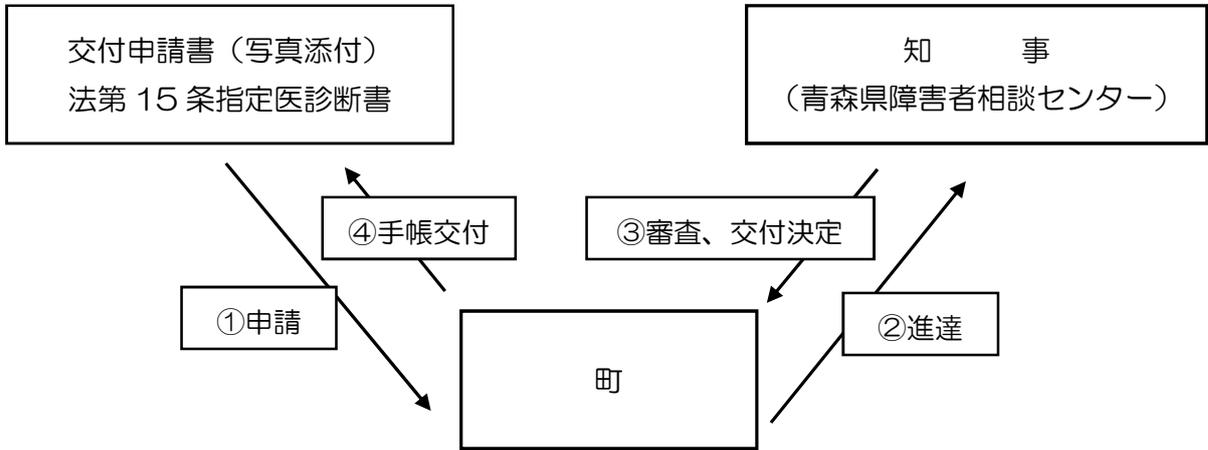
障害福祉サービス ガイドブック



身体障害者手帳

都道府県知事から身体に障害のある方に対し、各種の制度を利用するための、身体障害者であることの証票として交付されます。

○申請から交付までの主な流れ



○身体障害者手帳の各種申請にかかる必要書類等

申請届出 区分 必要書類等	新規 交付	再 交 付		居住地 変更	返 還 (死亡、 非該当)	備 考
		障害程度 変更・追加	き損 又は 紛失			
交付申請書	○					
再交付申請書		○	○			
診断書	○	○			○※3	法第15条指定 医師作成のもの
写真	○	○	○			縦4cm×横3cm
居住地変更届				○		
返還届					○	
身体障害者手帳		○	○※1	○※2	○	

※1 き損の場合のみ

※2 町が訂正して、本人へ戻す

※3 再認定における非該当の場合

愛護手帳（療育手帳）

手帳を交付することにより、知的障害者（児）に対しての一貫した指導・相談を行うとともに、これらの対象者が様々な福祉施策を受けやすくするものです。

交付対象者：次の判定機関で知的障害と判定された者

次回判定時 18 歳未満の者→児童相談所

次回判定時 18 歳以上の者→障害者相談センター

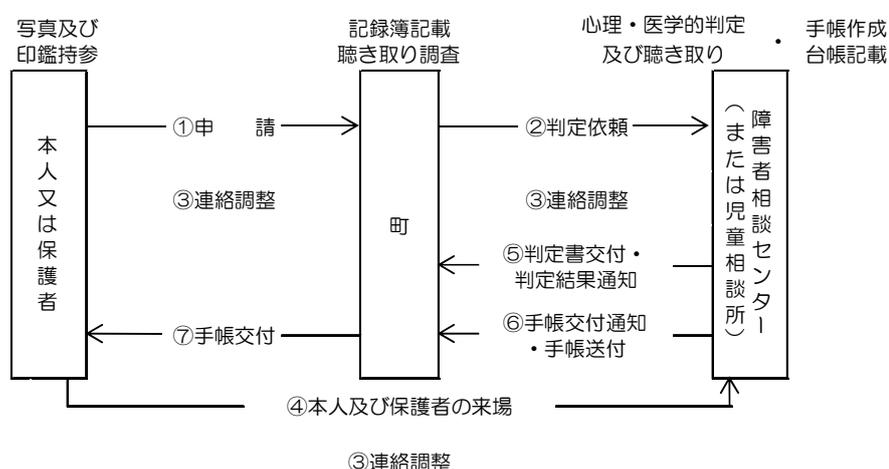
障害の程度：A←最重度・重度

（IQ が概ね 35 以下、又は 50 以下の身体障害 1～3 級を有する者で、かつ日常生活の基本動作が困難で個別的指導及び介助を必要とするか、若しくは問題行動を有し、常時注意と指導を必要とする者。）

B←中度・軽度（上記以外の者。）

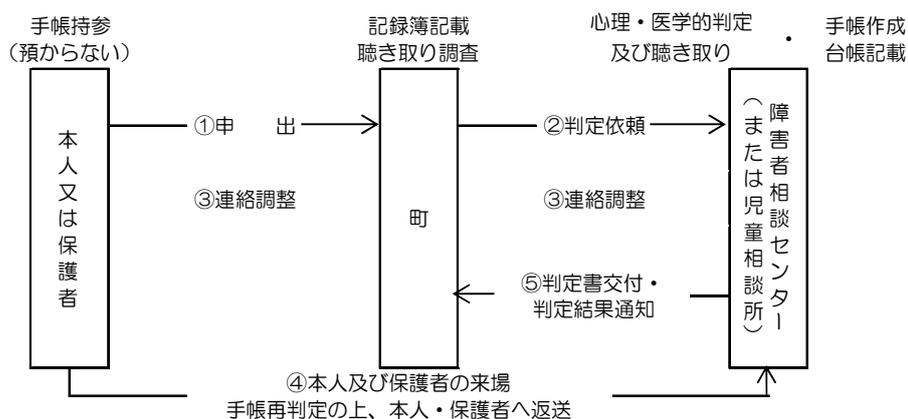
新規申請

- ・申請から交付まで



手帳再判定

- ・手帳再判定の流れ



〈次期判定年月について〉

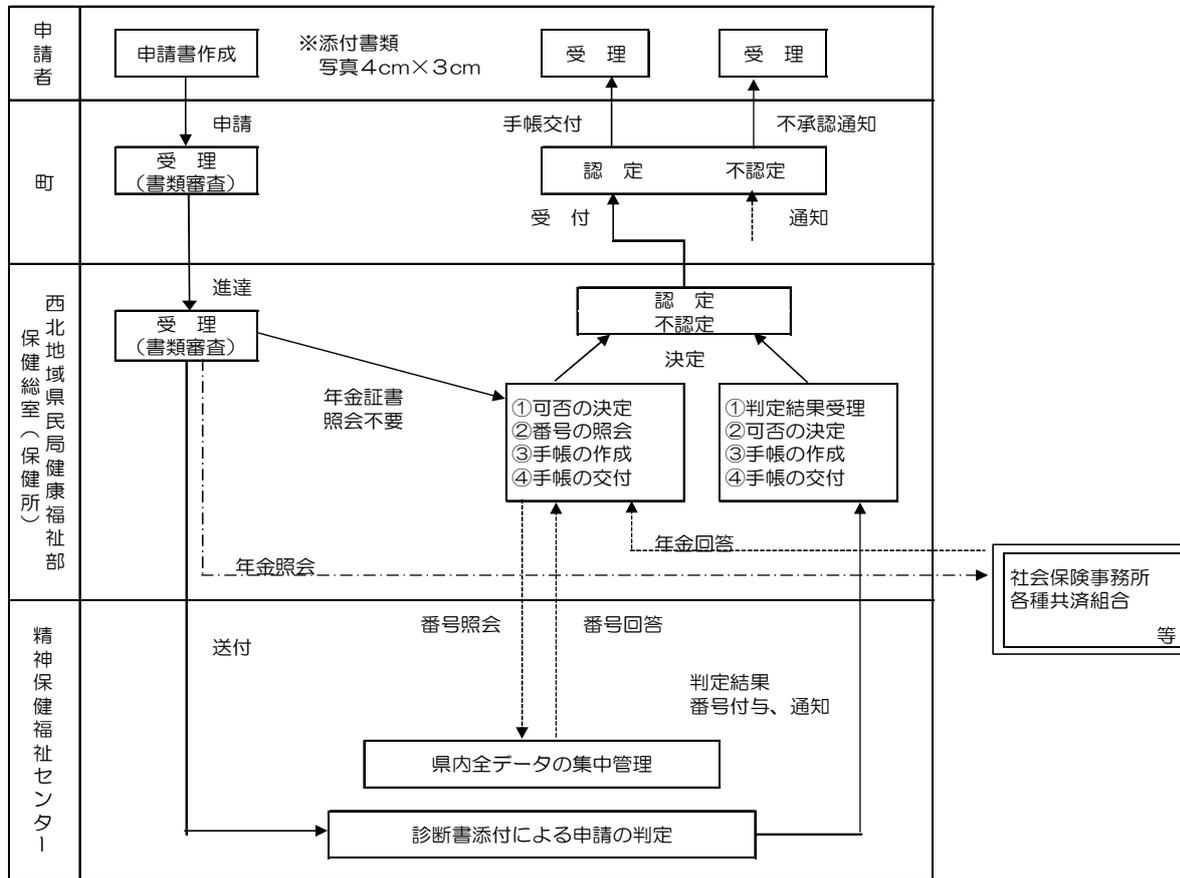
障害者相談センターでの判定後、再判定時期については特に定めていない。「判定記録」欄の「次の判定年月」には斜線を引くが、本人や保護者からの申し出があれば再判定を実施する。

障害の程度の変更する可能性が特に考えられる場合には、「次の判定年月」に再判定時期を記載し、再判定を行う。

精神障害者保健福祉手帳

一定の精神障害の状態にあることを認定して交付することにより、手帳の交付を受けた者に対し、各方面の協力により各種の支援策が論じられることを促進し、精神障害者の社会復帰の促進、自立及び社会参加の促進を図るものです。

○申請から交付までの主な流れ



申請添付書類 (いずれか)

- ① 精神保健指定医その他精神障害の診断又は治療に従事する医師の診断書(精神障害に係る初診日から6か月を経過した日以後における診断書に限る。)
- ② 精神障害を支給事由とする次の年金給付を現に受けていることを証する書類の写し、障害年金照会同意書

障害等級

- 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 日常生活が著しく制限を受けるか、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

手帳の更新

手帳の有効期限は2年間であって、有効期限の延長を希望する者は、手帳の更新の手続きを行うことが必要です。

手帳の有効期限の日の3か月前から申請を行うことができます。

障害者総合支援法

① 障害福祉サービス

自立支援給付

自立支援給付のサービスには、ヘルパーなどに自宅を訪問してもらって受けるサービスや、施設に通ったり入所したりして受けるサービスなど、さまざまなものがあります。

障害支援区分とは

障害者の心身の状態や介護する者の支援の必要度等により区分1から区分6までの6つの区分に分けられます。この障害支援区分と介護する人や居住の状況などにより、利用できるサービスの内容や量が決まります。

■訪問系サービス：在宅で訪問を受けたり施設に通ったりして利用するサービスです。

○自宅での暮らしを支援するために

サービス名	サービス内容	給付の種類	障害支援区分
居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で、入浴や、排せつ、食事などの手助けや、部屋の掃除、洗濯などを行います。また、通院するときに、つきそいもします。	介護給付	区分1～6
重度訪問介護	重い障がいがあり、常に介護が必要な人に、自宅で、入浴、排せつ、食事などの手助けをします。また、外出するときの移動の支援もします。		区分4～6
重度障害者等 包括支援	介護の必要性がとても高い人のために、居宅介護など複数の障害福祉サービスを組み合わせて支援をします。		区分6

○外出を支援するために

サービス名	サービス内容	給付の種類	障害支援区分
同行援護	視覚障害者で、ひとりでの移動が難しい人のために、外出するとき同行して移動の支援をします。また、外出先での代筆や代読もします。	介護給付	区分1～6
行動援護	知的障害者や精神障害者で、ひとりでの行動が難しい人に、危険を避けるために必要な行動の手助けや、外出するときの移動の支援をします。		区分3～6

「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人が、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、障害者と高齢者がともに利用できる「共生型サービス」の施設として整備しています。

■日中活動系サービス：入所施設での昼間の活動を支援するサービスです。

○昼間の活動を支援するために

サービス名	サービス内容	給付の種類	障害支援区分
療養介護	医療が必要で、常に介護も必要な人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、日常生活の支援などをします。医療機関に入院して行うこともあります。	介護給付	区分5～6
生活介護	常に介護が必要な人に、施設で昼間、入浴、排せつ、食事などの手助けをします。また、ものをつくり出す創作的・生産的活動も行います。		50歳未満 区分3～6 (入所の場合は区分4～6) 50歳以上 区分2～6 (入所の場合は区分3～6)

○介護する家族などを支援するために

サービス名	サービス内容	給付の種類	障害支援区分
短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護をしている家族などが病気になったときや、体や心の休息が必要になったときなどに、障害のある人に短い期間施設に宿泊してもらい、食事や入浴などの支援をします。	介護給付	区分1～6

■施設系サービス：入所施設を住まいの場として支援するサービスです。

サービス名	サービス内容	給付の種類	障害支援区分
施設入所支援	自宅での生活が難しく、施設に入所している人に、入浴、排せつ、食事などの手助けをします。	介護給付	50歳未満 区分4～6 50歳以上 区分3～6

■居住支援系サービス：住まいの場で生活の相談や援助を行うサービスです。

○住まいの場で生活を支援するサービス

サービス名	サービス内容	給付の種類	障害支援区分
共同生活援助 (グループホーム)	地域で共同生活をしている人に、住居における相談や日常生活での援助をします。また、入浴、排せつ、食事などで介護が必要な人には介護サービスも行います。	訓練等給付	非該当～6
自立生活援助	施設を利用していた障害のある人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。		非該当～6

■訓練系・就労系サービス：自立や就労のための訓練や支援を行うサービスです。

○住まいの場で生活を支援するサービス

サービス名	サービス内容	給付の種類	障害支援区分
自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活や社会生活ができるように、一定期間、身体機能や生活能力を向上させるための訓練をします。	訓練等給付	区分要件なし
就労移行支援	一般企業などで働くことを希望する人に、一定期間、必要となる知識や能力を向上させるための訓練をします。		
就労継続支援 (A型・B型)	一般企業などで働くことが難しい人に、支援を受けながら働く場所を提供し、必要となる知識や能力を向上させるための訓練をします。雇用契約を結ぶA型と、雇用契約を結ばないB型があります。		
就労定着支援	一般就労へ移行した障害のある人が、就労にともなう環境の変化による生活面の課題に対応できるように、企業や自宅へ訪問、来所により必要な支援をします。		

児童福祉法

児童支援法による障害のある児童を対象としたサービスには、居宅サービスのほかに、日常生活や集団生活のために必要な訓練などで発達や自立を支援する通所サービスや入所サービスがあります。

○子どもの発達や自立を支援するために

サービス名	サービス内容	給付の種類
児童発達支援	障害のある未就学児を対象にして、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ったりします。	障害児 通所支援
居宅訪問型 児童発達支援	重度の障害などで通所での支援の利用が困難な障害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	福祉サービスとしての児童発達支援に合わせ、上肢・下肢または体幹に障害のある児童に必要とされる治療を行います。	
放課後等 デイサービス	就学中の障害のある児童を対象にして、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います。	
保育所等 訪問支援	保育所などに通う障害のある児童を対象にして、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指導などを行います。	
福祉型・医療型 障害児入所支援	障害のある児童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つけるための支援を行います。福祉サービスを行う「福祉型」と、福祉サービスに合わせて治療を行う「医療型」があります。	障害児 入所支援

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時の費用は、一部を利用者が負担し、残りは町が負担します。利用者負担の割合は、原則 1 割です。

利用者負担額の上限

月ごとにかかる利用者負担には、その世帯の所得に応じて、上限額が決められていますので、利用するサービスの量にかかわらず上限額以上の負担はありません。また、1割で計算した負担額が上限額より低い場合は、1割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 歳以上の障害者（施設に入所する 18、19 歳を除く）：障害者本人とその配偶者
- ・ 障害児（施設に入所する 18、19 歳を含む）：保護者の属する住民基本台帳での世帯

●障害者の利用者負担

区分	世帯の収入状況	上限額（月額）
生活保護	生活保護受給世帯の人	0 円
低所得	町民税非課税世帯の人	0 円
一般 1	町民税課税世帯の人（所得割 16 万円未満） 入所施設利用者（20 歳以上）およびグループホーム利用者を除く※	9,300 円
一般 2	上記以外の人	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、町民税課税世帯の場合「一般 2」になります。

●障害児の利用者負担

区分	世帯の収入状況		上限額（月額）
生活保護	生活保護受給世帯の人		0 円
低所得	町民税非課税世帯の人		0 円
一般 1	町民税課税世帯の人 (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	上記以外の人		37,200 円

利用者負担の軽減措置

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人が複数いる場合、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。

グループホーム利用者への助成

グループホームを利用する人で、所得の低い人には、家賃の一定額が助成されます。

通所施設等の食費負担の軽減

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。

生活保護への移行防止

サービスの利用者負担や、食費などの実費を負担することで、生活保護の対象となってしまう人には、そうならないように上限額や実費負担額の引き下げが行われます。

高齢障害者の介護保険サービスの利用者負担軽減

ホームヘルプや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人が、65歳以降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。

就学前の障害児の発達支援の無償化（令和1年10月から）

就学前の障害児への支援として、満3歳になって最初の4月から小学校に入学するまで3年間は、児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援、医療型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設のサービスの利用者負担が無料となります。

障害福祉サービスの利用のしかた

障害福祉サービスを利用するためには、事前の申請などの手続きが必要になります。町や相談支援事業者がお手伝いしますので、まずは町の担当窓口か相談支援事業者にご相談ください。

①相談・申請

町または指定相談支援事業所※に相談し、サービスが必要な場合は町に申請します。
※指定相談支援事業所とは、各市町村から指定を受けた事業所のことです。障害福祉サービスの申請前の相談や申請をするときの支援などを行います。

②調査（アセスメント）

障害者または障害児の保護者など関係者と面接して、心身の状況や生活環境、支援の必要性などについての調査を行います。

③審査・認定

調査の結果および医師の診断結果をもとに、町において一次判定が行われ、つがる西北五広域連合の審査会において審査・判定（二次判定）が行われ、どのくらいのサービスが必要な状態か（障害支援区分）が決められます。

④サービス等利用計画案の作成

申請者が作成依頼する指定相談支援事業所の相談支援専門員が、障害支援区分や生活環境、申請者の要望などをもとに、必要なサービス内容や支給量を検討し、「サービス利用計画案」を作成※します。

※指定相談支援事業所によるサービス利用計画の作成費は無料です。

⑤支給決定（認定）

町は、指定相談支援事業所が作成したサービス利用計画案をもとに、その内容を踏まえて支給決定し、「障害福祉サービス受給者証」が交付※されます。

※認定結果に満足できないときには、都道府県に申し立てすることができます。

⑥事業者と契約

サービスを利用する事業者を選択し、利用に関する契約をします。

⑦サービスの利用開始

受給者証を提示してサービスを利用し、利用者負担（原則1割）を支払います。

受給者証とは

サービスの支給が決定されると受給者証が交付されます。受給者証にはサービスを利用するのに必要な大切な情報が記載されています。

(一)

障害福祉サービス受給者証	
受給者証番号	
居住地	
フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日
フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日
障害種別	1 2 3 4
交付年月日	年 月 日
支給市町村名 及び印	

受給者証番号と居住地、氏名、生年月日が記載されています。

障害の種別が記載されています。
1. 身体障害 2. 知的障害 3. 精神障害
4. 難病

受給者証の交付された日です。

支給を行う市区町村名などです。

(二)

介護給付費の支給決定内容	
障害支援区分	
認定有効期間	年 月 日から 年 月 日まで
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
予備欄	

障害支援区分および認定有効期間が記載されます。

支給決定されたサービスの種別が記載されます。

支給決定された支給量などが記載されます。

サービスの種類ごとに決められた支給期間が記載されています。

※掲載されている様式は変更される場合があります。

受給者証は1枚

サービスの内容や障害の種類にかかわらず、

- 障害福祉サービス受給者証は1枚です。

受給者証を使うとき

- 障害福祉サービスを受けるとき事業者へ提出
- 支給の再申請をするとき
- 支給量の変更を申請するとき

こんなときは届け出を

- 居住地や氏名に変更があったとき
- 受給者証を汚損・紛失したとき
- 受給者の資格を喪失

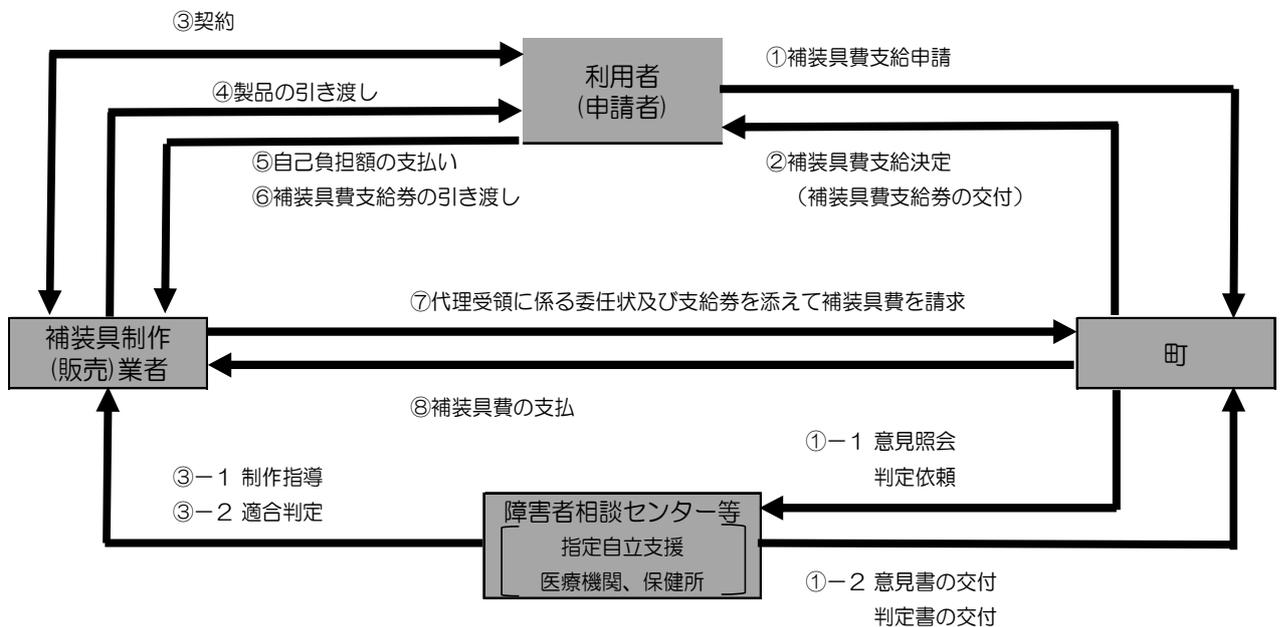
② 補装具の制度

補 装 具	障害者等の身体機能を補完し、又は代替し、かつ、長期間にわたり継続して使用されるもの等。義肢、装具、車いす等
-------	---

補装具費の支給

- これまでの現物支給から、補装具費の支給へと大きく変わっています。利用者負担についても定率負担となり、原則として1割を利用者が負担することとなります。ただし、所得に応じて一定の負担上限が設定されます。
- 支給の決定は、障害者又は障害児の保護者からの申請に基づき、町が行います。

■補装具費の支給の仕組み（代理受領）



補装具費支給制度の利用者負担

- 補装具費支給制度の利用者負担は、原則として定率（1割）となっています。18歳以上の者については本人と配偶者の所得に応じて次の4区分の負担上限額が設定されます。

※ただし、障害児に係る所得区分認定については、従来どおり世帯で設定されます。

区分	世帯の収入状況	上限額（月額）
生活保護	生活保護受給世帯の人	0円
低所得	町民税非課税世帯の人	0円
一般	町民税課税世帯の人※	37,200円

※一般の区分で所得割46万円以上の人がある場合、補装具にかかる費用は全額自己負担となります。

③ 自立支援医療

〈自立支援医療の種類〉

- 1 育成医療 身体障害児に対し行われる生活の能力を得るために必要な医療
- 2 更生医療 身体障害者に対し行われるその更生のために必要な医療
- 3 精神通院医療 精神障害者に対し、本人が医療機関へ入院することなく行われる精神障害の医療

申請

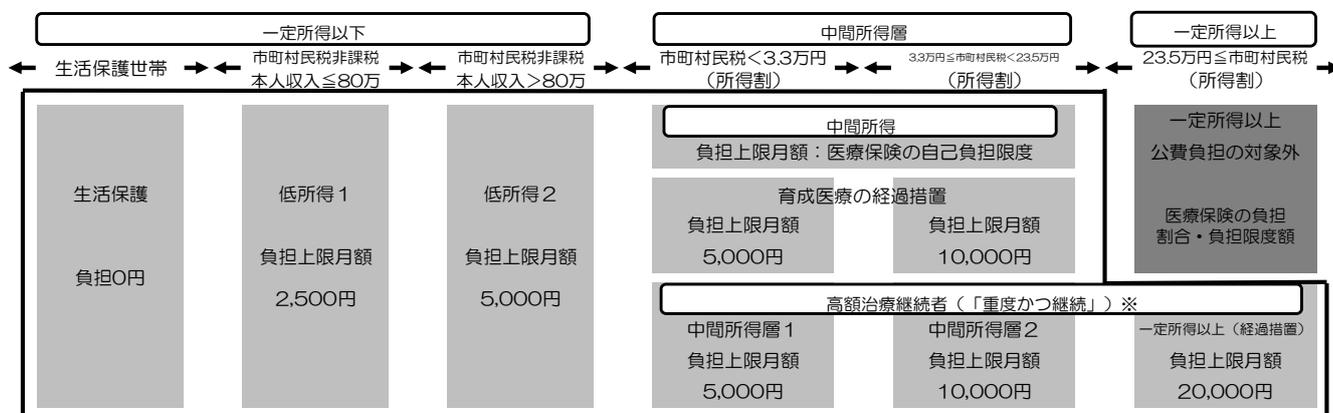
自立支援医療費の支給を受けようとする障害者又は障害児の保護者は、居住地（居住地がない、または明らかでないときは現在地）の町に申請をする（精神通院医療については、居住地（現在地）の町を経由して都道府県に申請。）。

■自立支援医療の利用者負担と軽減措置

- 基本は1割の定率負担ですが、低所得世帯の方だけでなく、一定の負担能力があっても、継続的に相当額の医療費負担が生じる人々（高額治療継続者（いわゆる「重度かつ継続」））にも、ひと月当たりの負担に上限額を設定するなどの負担軽減策を講じています。
- 世帯の単位は、住民票上の家族ではなく、同じ医療保険に加入している家族を同一世帯とします。ただし、同じ医療保険に加入している場合であっても、配偶者以外であれば、税制と医療保険のいずれにおいても障害者を扶養しないことにした場合は、別の世帯とみなすことが可能となります。
- 入院時の食事療養費又は生活療養費（いずれも標準負担額相当）については、入院と通院の公平を図る視点から原則自己負担となります。

■自立支援医療の自己負担の概要

自己負担については原則として医療費の1割負担（ 部分）。ただし、世帯の所得水準等に応じて、ひと月あたりの負担に上限額を設定。また、入院時の食事療養費又は生活医療費（いずれも標準負担額相当）については原則自己負担。



※ 高額治療継続者（「重度かつ継続」）の範囲については、以下のとおり。

- ① 疾病、症状等から対象となる者
 - 更生医療・育成医療 じん臓機能、小腸機能、心臓機能（心臓移植後の抗免疫療法に限る）又は免疫機能障害の者
 - 精神通院医療 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害若しくは薬物関連障害（依存症等）の者
又は集中・継続的な医療を要する者として精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
- ② 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者。医療保険の多数該当の者

④ 鶴田町地域生活支援事業

(1) 日常生活用具の給付

在宅の重度障害者（児）に、日常生活用具を給付します。

【対象者】

用具により対象者が異なります。くわしくは別表をご覧ください。

【費用】

基準額に定められている費用の一割を負担していただきます。

（所得に応じて上限額があります。）

別表

日常生活用具の種類

種 目		対 象 者	基 準 額	耐用年数
介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢又は体幹機能障害2級以上	154,000円	8年
	特殊マット	下肢又は体幹機能障害1級で、 常時介護を要する者	19,600円	5年
	特殊尿器		67,000円	5年
	入浴担架	下肢又は体幹機能障害2級以 上で、他人の介助を要する者	82,400円	5年
	体位変換器		15,000円	5年
	移動用リフト		159,000円	4年
	訓練いす	下肢又は体幹機能障害を有す る障害児	33,100円	5年
	訓練用ベッド		159,200円	8年
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢又は体幹機能障害	90,000円	8年
	便器		9,850円	8年
	T字状・棒状のつえ	平衡機能又は下肢若しくは体 幹機能障害	3,150円	2年
	移動・移乗支援用具		60,000円	8年
	頭部保護帽	平衡機能又は下肢若しくは体 幹機能障害 てんかんの発作等により頻繁 に転倒する知的障害者(児)、精 神障害者	12,160円	3年
	特殊便器	上肢機能障害2級以上	151,200円	8年
	火災報知器	聴覚障害4級以上	15,500円	8年
	自動消火器	障害種別に関わらず火災発生 の感知・避難が困難な者	28,700円	8年
	電磁調理器		41,000円	6年
	歩行時間延長信号機用小型 送信機	視覚障害2級以上	7,000円	10年
	聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害2級以上	87,400円	10年

種 目		対 象 者	基 準 額	耐用年数	
支 援 用 具 在宅療養等	透析液加温器	腎臓機能障害等3級以上	51,500円	5年	
	ネブライザー（吸引器）	呼吸器機能障害3級以上等	36,000円	5年	
	電気式たん吸引機	呼吸器機能障害3級以上等	56,400円	5年	
	酸素ボンベ運搬車	在宅酸素療法者	17,000円	10年	
	盲人用体温計（音声式）	視覚障害2級以上	9,000円	5年	
	盲人用体重計		18,000円	5年	
	盲人用血圧計（音声式）		10,000円	5年	
情 報 ・ 意 思 疎 通 支 援 用 具	携帯用会話補助装置	音声言語機能障害又は肢体不自由者であって発生言語に著しい障害を有する者	98,800円	5年	
	情報・通信支援用具	上肢機能障害又は視覚障害	100,000円	6年	
	点字ディスプレイ	視覚障害者及び聴覚障害の重複者	383,500円	6年	
	点字器	視覚障害2級以上	10,400円	5年	
	点字タイプライター		63,100円	5年	
	視覚障害者用 ポータブル レコーダー		録音再生	89,800円	6年
			再生専用	36,750円	6年
	視覚障害者用活字文書読み上げ装置		99,800円	6年	
	視覚障害者用拡大読書器		198,000円	8年	
	盲人用時計		触 読	10,300円	10年
			音 声	13,300円	10年
	聴覚障害者用通信装置	聴覚障害者	71,000円	5年	
	聴覚障害者用情報受信装置		88,900円	6年	
	人工喉頭	喉頭摘出者	72,200円	5年	
点字図書	視覚障害者	既存の価格	—		
排 泄 管 理 支 援 用 具	ストマ装具	蓄尿袋	11,600円	—	
		蓄便袋	8,850円	—	
	紙おむつ等（紙おむつ、洗腸用具、サラシ・ガーゼ等衛生用品）	高度の排便（排泄）機能障害者、脳原性運動機能障害かつ意志表示困難者	12,000円	—	
収尿器	高度の排尿機能障害	8,500円	2年		
改 住 修 宅 費	居宅生活動作補助用具	下肢、体幹機能障害又は乳幼児期非進行性脳病変	200,000円	—	

●相談支援事業

専門の資格を持った相談員が障害者や障害児の保護者からの相談に応じ、情報提供や便宜の供与、実際のサービス利用申請の援助、権利擁護のために必要な援助等を実施する。

●意志疎通支援事業（手話通訳者・要約筆記者の派遣）

聴覚、言語機能、音声機能障害のため、意志疎通を図ることに支障がある障害者等に、手話通訳等の方法により、障害者等とその他の者の意志疎通を仲介する手話通訳者等の派遣を行い、意思疎通の円滑化を図る。派遣希望日の1週間前までに町役場へ申し込んでください。

●移動支援事業

屋外での移動の困難な障害者等について、外出のための支援を行う。（個別支援のみ）
車いす使用者等で一般の交通手段を利用することができない個別的支援が必要な障害者等を対象とする。

●地域活動支援センター事業

障害者等を通わせ、創作的活動又は生産活動の機会を提供、社会との交流の促進等の便宜を供与する。

●福祉ホーム事業

現に住居を求めている障害者につき、定額な料金で居室その他の設備を利用させるとともに、日常生活に必要な便宜を供与することにより、障害者の地域生活を支援する。

●訪問入浴サービス事業

本事業の利用を図らなければ入浴が困難な在宅の身体障害者の生活を支援するため、看護師、介護職員等が訪問により居宅において入浴サービスを提供し、身体障害者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図る。

●日中一時支援事業

障害者・障害児の日中における活動の場を確保し、障害者等の家族の就労支援及び日常的に介護している家族の一時的な休息につなげる。

●生活支援事業

外の市町の地域活動支援センターを利用している障害者等に対して、日常生活上必要な訓練、指導を行う。

●自動車改造助成事業

身体障害者が自ら所有し運転する自動車を改造することに要する経費の一部を助成する。

●成年後見制度利用支援事業

障害福祉サービス利用者、又は利用しようとする障害者に対して、成年後見制度の利用について必要となる経費のすべて又は一部について補助を行う。

各問い合わせ先：鶴田町役場町民生活課福祉支援班 Tel 22-2111

重度心身障害者医療費助成事業

保険診療の範囲内で医療費の自己負担分の全額（もしくは一部）または、高齢者の医療の確保に関する法律の一部負担金を助成します。

※65歳以上で新規手帳所持者の方は対象となりません。

対象者：身体障害者手帳 1～2級
// 3級 心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう又は直腸・小腸・
免疫機能障害・肝臓機能障害
愛護手帳 A
精神障害者保健福祉手帳 1級

国民健康保険証の方（原則：現物給付）

交付された「重度心身障害者医療費受給者証」を保険証とともに医療機関の窓口にて提示。一部負担金の割合「1割」の方は窓口にて支払。

社会保険・組合保険・後期高齢者医療被保険者証の方（償還払い）

「重度心身障害者医療費受給者決定通知書」を交付。
町窓口にて領収書添付し申請、後日本人口座へ償還払。

所得制限

本人及び扶養義務者の所得によります。

助成制限

平成17年10月以前から重度心身障害者医療費助成を受けていた方で、現在、後期高齢者医療被保険者証をお持ちの方は世帯全員が住民税非課税の方のみ対象となります。

後期高齢者医療の被保険者（65歳以上75歳未満の者）

身体障害者手帳 1～3級
// 4級の音声・言語機能障害
// 4級のうち下肢障害の1号、3号又は4号
愛護手帳 A
精神障害者保健福祉手帳 1～2級

申請に必要なもの

- ①各種手帳
- ②印鑑
- ③預金通帳
- ④健康保険証

問い合わせ先：鶴田町役場町民生活課福祉支援班 TEL 22-2111

福祉手当

(1) 特別障害者手当

内容

20歳以上であって、著しく重度の障害の状態にあるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする在宅の重度の障害者に青森県より支給され、手当は障害者本人に支給します。

福祉施設に入所若しくは病院等に継続して3か月を超えて入院しているときは支給されません。

(2) 障害児福祉手当

内容

20歳未満であって、政令で定める程度の重度の障害の状態にあるため、日常生活において常時の介護を必要とする程度の在宅の障害児に青森県より支給され、手当は障害児本人に支給されます。

障害を支給事由とする年金給付を受けることができるとき又は施設入所しているときは支給されません。

所得による支給制限

受給者又は配偶者若しくは当該受給資格者の生計を維持する扶養義務者(直系血族及び兄弟)の前年の所得が、その者の扶養親族等の有無及び数に応じて一定額以上であるときは、その年の8月から翌年の7月まで支給が停止されます。

手当の支払

① 支給期間

認定請求の行った日の属する月の翌月から、手当を支給すべき事由が消滅した日の属する月まで支給します。

② 支給期日

2月、5月、8月、11月に、それぞれ前月までの3か月分の手当をまとめて口座振替にて支払います。

申請に必要なもの

- ① 診断書
- ② 受給資格者と同一住所地の者全員の住民票
- ③ 受給資格者の戸籍謄本又は抄本
- ④ 受給資格者の前年の所得について、当該事実及び給付の額を明らかにすることができる証明書(年金の証書、源泉徴収票及び通帳の各写し等)
- ⑤ 預金通帳
- ⑥ 認印
- ⑦ 受給資格者及び扶養義務者のマイナンバーのわかるもの

問い合わせ先：鶴田町役場町民生活課福祉支援班 Tel 22-2111

特別児童扶養手当

内 容

20歳未満で精神又は身体に重度又は中度の障害を有する児童を監護する父若しくは母、又は父母に代わって児童を養育（児童と同居しこれを監護し、その生計を維持することをいう。）している者に支給します。

所得による支給制限

次のいずれかに該当する場合は支給が制限されます。

- ①児童が障害を支給事由する年金給付を受けることができるとき
- ②受給資格者若しくはその配偶者又はその扶養義務者の前年の所得がその者の扶養親族等の有無及び数に応じて一定額以上であるときは、その年の8月から翌年7月まで支給が停止されます。

手当の支給

- ①手当は毎年4月11日、8月10日、11月11日の3期にそれぞれ前月までの分を口座振替にて支払います。
- ②なお、11日が土曜、日曜、祭日の場合は、その前の日に支払います。

申請に必要なもの

- ①認定請求書
- ②請求者と児童の戸籍謄本
- ③請求者と児童が含まれる世帯全員の住民票の写し
- ④児童の障害程度についての所定の診断書
- ⑤振込先通帳
- ⑥請求者と児童及び扶養義務者のマイナンバーのわかるもの

問い合わせ先：鶴田町役場町民生活課福祉支援班 TEL 22-2111

障害基礎年金・障害厚生年金

障害基礎年金（国民年金加入者等の病気・けがによる障害に対する年金）

内 容

申請時に 18 歳未満の子（障害をお持ちのときは 20 歳未満）がいるときは、加算があります。

※「1 級」「2 級」の障害程度は、身体障害者手帳や愛護手帳などの等級とは異なり、国民年金法で定められた基準により判断されます。

対 象 者

国民年金の被保険者であるときに初診日のある傷病により、その初診日から 1 年 6 か月を経過した日（その日までに症状が固定したときはその固定した日。障害認定日という。）に一定の障害の状態（1 級又は 2 級）に該当し、かつ、一定の保険料納付要件※を満たしている方。

※保険料納付要件

初診日の属する日の前々月までの期間（全被保険者期間）の保険料納付済期間と保険料免除期間を合算して 3 分の 2 以上であること。この要件を満たせない場合でも平成 28 年 3 月 31 日以前に初診日のある場合は、初診日の属する日の前々月までの 1 年間に保険料の滞納がないこと。

- （1）事後重症 障害認定日に 1 級又は 2 級の障害の状態に該当しない場合でも、その傷病が重くなって 65 歳までに 1 級又は 2 級の障害の状態に該当したときも対象となります。（ただし、老齢基礎年金を繰上げ請求していない場合）
- （2）20 歳前に初診日のある障害については、保険料納付要件に関わりなく 20 歳から支給します。
- （3）複数の障害を併合することにより初めて 1 級又は 2 級の障害の状態に該当したときは、併合した障害の程度による障害基礎年金を支給します。

申請に必要なもの

- ①国民年金手帳 ②印鑑 ③戸籍謄本 ④所得証明書 ⑤所定の診断書
- ⑥病歴状況申立書 ⑦身体障害者手帳・愛護手帳等
- ⑧ご本人名義の銀行等の口座番号

障害厚生年金（厚生年金加入者の病気等による障害に対する年金）

内 容

厚生年金保険の被保険者期間中に初診日のある傷病による障害が国民年金の障害基礎年金（1 級又は 2 級）に該当する状態であるときに支給されます。また、障害の状態が障害基礎年金には該当しないが、厚生年金の障害等級表（3 級）に該当する場合も支給されます。

※障害厚生年金は、障害基礎年金の支給要件（3 級障害は、障害等級を除くその他の支給要件）を満たしているときに支給されます。

問い合わせ先：弘前年金事務所 TEL 0172-27-1339

心身障害者扶養共済制度（任意加入制度）

内 容

障害のある方を扶養している保護者が、自らの生存中に毎月一定の掛金を納めることにより、保護者に万一（死亡、重度障害）のことがあったとき、障害のある方に終身一定額の年金を支給します。

障害のある方の範囲

- ①知的障害者
- ②身体障害者手帳を所持し、その障害が1級から3級までに該当する障害
- ③精神又は身体に永続的な障害のある方で、①又は②と同程度の障害と認められるもの
たとえば、精神疾患、脳性麻痺、進行性筋萎縮症、自閉症、血友病など

加入できる保護者の要件

障害のある方を現に扶養している保護者（父母・配偶者・兄弟姉妹・祖父母・その他の親族など）であって、加入時において次の要件を満たす方です。

- ①青森県に住所があること
- ②65歳未満であること
- ③特別の疾病又は障害がなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること

掛金（保険料）

- ①掛金は、加入者の加入時の年齢により月額が決まっています。
- ②掛金の免除
20年以上この制度に加入し、かつ、年齢が65歳以上の者は掛金の納付を免除されます。
- ③掛金の減免
青森県では、掛金の納付が困難な方に対して掛金の減免を行っています。

年金の支給

加入者（障害者の保護者）が死亡し、又は加入後の疾病又は災害により重度障害の状態となったときは、月額20,000円又は40,000円（2口加入の場合）の年金を障害のある方の生存中支給します。

加入の手続き

- ①加入等申込書
- ②住民票の写し（保護者又は障害のある方）
- ③申込書（被保険者）告知者
- ④障害の種類及び程度を証明する書類（身体障害者手帳・愛護手帳及び年金証書等）
- ⑤年金管理者指定届書（障害のある方が年金を管理することが困難なとき）

問い合わせ先：鶴田町役場町民生活課福祉支援班 TEL 22-2111

各種減免や割引

○公共施設使用料等の免除・減免

(身体障害者手帳・愛護手帳・精神障害者保健福祉手帳所持者)

- ①県立浅虫水族館入館料の減免
- ②県立郷土館資料観覧使用料の減免
- ③県立武道館使用料の免除
- ④県営スケート場使用料の免除
- ⑤県立三沢航空科学館入館料の免除
- ⑥県立総合運動公園使用料の免除
- ⑦新青森県総合運動公園使用料の免除

問い合わせ先：各施設

○福祉タクシー事業

内 容

- ・在宅重度障害者の社会参加のために福祉タクシー利用券を交付し、使用するタクシーの基本料金を助成します。
- ・鶴田町内で営業しているタクシー会社で利用できます。

(有)鶴田タクシー (有)能率タクシー商会

対 象 者

- ①身体障害者手帳 1級所持者
- ②愛護手帳 A該当者

申請に必要なもの

- ①印鑑 ②身体障害者手帳・愛護手帳

問い合わせ先：鶴田町役場町民生活課福祉支援班 Tel 22-2111

○タクシー運賃の割引

内 容

- ・障害者がタクシーを利用する場合、メーター料金の10%（10円未満の端数は切り捨て）割引になります。
- ・乗車の際に、乗務員が手帳番号をメモしますので手帳を提示してください。

対 象 者

- ・身体障害者手帳・愛護手帳所持者

問い合わせ先：各タクシー事業者

○有料道路通行料金の割引

内 容

- ・有料道路を通行する場合、通常料金の半額になります。（端数が生じる場合、支払い額を10円単位又は50円単位で切り上げ）
- ・割引制度を利用するためには、事前登録が必要です。鶴田町役場で証明印の押印を受けた手帳を、料金所で提示してください。有効期限があります。
- ・ETC搭載車については、事前申請及び登録により、料金引き落とし時に割引されます。登録できるETCカードの名義は、障害者ご本人に限ります。

対象者

- ①身体障害者手帳の交付を受けている方が本人が運転される場合
- ②介護者が、身体障害者手帳又は療育手帳の交付を受けている方のうち重度の障害者を同乗させ運転する場合（「旅客鉄道株式会社旅額運賃減額」の第1種）

対象者となる運転者・自動車（障害者1人につき1台・営業車は除く）

- ①第1種の手帳所持⇒介護者運転可
本人及び親族の方または常時介護している方が所有する個人名義の車
- ②第2種の手帳所持⇒本人運転のみ
本人及び親族の方の個人名義の車

申請に必要なもの

- ①身体障害者手帳または愛護手帳
 - ②自動車検査証
 - ③運転免許証
 - ④ETCセットアップ証明書
 - ⑤ETCカード（障害者本人名義）
- } ETC搭載車利用の場合

※割賦購入（ローン）又は長期リースにより自動車を利用する場合は割賦契約書またはリース契約書

問い合わせ先：鶴田町役場町民生活課福祉支援班 Tel 22-2111

○自動車税、軽自動車税、自動車取得税の減免

内容

障害者または重度身体障害者と生計を一にする人が自動車を所有し、専ら障害者のために使用する場合、障害者一人に対して自動車税、軽自動車税を通じて一台に限り減免されます。また、自動車の構造を身体障害者用に改造したのも減免されます。

減免の対象となる自動車（営業車は除く）

- ①身体障害者が所有し、専らその者が運転する自家用の自動車

手帳区分	自動車の所有者	運転者	用途
身体障害者手帳	障害のある者本人	障害のある者本人	特になし

- ②重度身体障害者、重度知的障害者、重度精神障害者またはそれらの者と生計を一にするものが所有する自動車で、専ら重度身体障害者、重度知的障害者、重度精神障害者が通学、通院、通所、または生業のため乗車し、かつ、生計を一にする者が運転するもの。

手帳区分	自動車の所有者	運転者	用途
身体障害者手帳 愛護手帳 A 精神障害者保健 福祉手帳 1級	障害のある者本人 または生計を一に する人	生計を一にする人	専ら障害のある者の通学、通院、通所、生業のために使用

③重度身体障害者、重度知的障害者、重度精神障害者が所有する自家用の自動車で、専ら、重度身体障害者等が、通学、通院、通所、または生業のために乗車し、かつ、重度身体障害者等を常時介護する者が運転するもの。

手帳区分	自動車の所有者	運転者	用途
身体障害者手帳 愛護手帳 A 精神障害者保健 福祉手帳 1級	障害のある者本人	常時介護者	専ら障害のある者の通学、通院、通所、生業のために使用

申請の時期

軽自動車⇒ 軽自動車税の納期限（通常は5月31日）の7日前までに、毎年度申請が必要です。

自動車⇒ 自動車税の納期限（通常は6月30日）の7日前まで。継続申請は原則不要ですが、所有者、減免事由の変更があった場合（自動車を替えた場合、住所が変わった場合、自動車の使用状況が変わった場合など）は、申請が必要です。

自動車税減免額

減免額の上限(※)	上限：令和元年9月30日以前に初回登録を受けた自動車 税額45,400円
自動車税種別割	令和元年10月1日以後に初回登録を受けた自動車 税額43,500円 ①年税額が上限以下の方→全額減免 ②年税額が上限超の方→上限を超える額のみを納付
自動車税 環境性能割	上限：課税標準額250万円を上限 ①250万円以下の方→全額減免 ②250万円超の方→250万円に1～3%(※)の税率を乗じた額のみを負担 ※税率は環境性能により異なります。 ・障害者の特別の仕様による装置の取付費用は、現行同様、別途減免。

※ 障害者用の特別の仕様による装置を取り付けた自動車で、専ら障害者の利用に供するもの（車椅子昇降装置等装着車など）については、自動車税・自動車取得税が全額免除。

年度の中途において身体障害者等になったこと等により減免すべき事由に該当することとなった場合は、要件該当日の翌月から月割で減免する。

対象となる傷害等級等

①身体障害者手帳の交付を受けている方（及びの等級が対象です。）

障 害 の 区 分	身 体 障 害 者					
	1級	2級	3級	4級	5級	6級
視 覚 障 害						
聴 覚 障 害						
平 衡 機 能 障 害						
音 声 機 能 障 害（喉 頭 摘 出 に 限 る）						
上 肢 不 自 由		※1				
下 肢 不 自 由			※2			
体 幹 不 自 由						
乳幼児期以前の非進行性脳病変による上肢機能障害（※3）						
乳幼児期以前の非進行性脳病変による移動機能障害			※4			
心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、若しくは直腸又は小腸の機能障害						
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害						
肝 臓 機 能 障 害						

注 は、手帳の交付を受けている方本人が自動車を運転する場合に限り、対象となります。

- ※1 「上肢不自由」の2級については、身体障害者手帳障害程度等級表による障害程度が2級の1または2級の2に該当する場合に限り、対象となります。
- ※2 「下肢不自由」の3級についても同上の障害程度が3級の1に該当する場合以外は、本人の運転の場合に限り、対象となります。
- ※3 「乳幼児期以前の非進行性脳病変による上肢機能障害」については、1上肢だけに機能障害がある場合は、対象となりません。
- ※4 「乳幼児期以前の非進行性脳病変による移動機能障害」の3級については、1下肢だけに機能障害がある場合は、手帳の交付を受けている方本人が自動車を運転する場合に限り、対象となります。

②愛護手帳の判定がAの者

③精神障害者保健福祉手帳（精神通院費の受給者番号が記載されているものに限る。）の交付を受けている者のうち1級の精神障害の状態にある精神障害者

手続きに必要な書類

（1）手帳の交付を受けている方本人が自動車を運転

- ①身体障害者手帳 ②運転免許証 ③自動車検査証 ④印鑑
- ⑤納税通知書（軽自動車税の場合のみ）

（2）手帳の交付を受けている方と生計を一にする方または常時介護者が自動車を運転する場合

- ①身体障害者手帳、愛護手帳または精神障害者保健福祉手帳
- ②運転する方の運転免許証 ③自動車検査証 ④印鑑
- ⑤生計同一証明書または常時介護証明書（鶴田町役場町民生活課福祉支援班で交付）
 ※精神障害者の方は西北地域県民局地域健康福祉部保健総室（五所川原保健所）で交付。
 ※生計同一証明書に関しては、自動車の所有者と運転する方が異なるときは、それぞれの方について証明書が必要。
 ※常時介護証明書に関しては、自動車運行計画書と証明書（運行計画書の内容を通院先等で証明したもの）が必要。

問い合わせ先

自動車税・自動車取得税・軽自動車取得税 ----- 西北地域県民局県税部

TEL 34-3141

軽自動車税 ----- 鶴田町役場税務会計課税務相談班

TEL 22-2111

○JR等運賃の割引

対象者：身体障害者（身体障害者手帳1種・2種）、知的障害者（愛護手帳A・B）

※A＝第1種、B＝第2種

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

身体障害者対象者		等級及び割引種別			
		第1種身体障害者 (本人及び介護者)	第2種身体障害者 (本人)		
障 害 種 別	視覚障害		1級から3級及び4級の1	4級の2、5級及び6級	
	聴覚又は平衡機能の障害	聴覚障害	2級及び3級	4級及び6級	
		平衡機能障害	—	3級及び5級	
	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害		—	3級及び4級	
	肢 体 不 自 由	上肢		1級、2級の1及び2級の2	2級の3、2級の4及び3級から6級
		下肢		1級、2級及び3級の1	3級の2、3級の3及び4級から6級
		体幹		1級から3級	5級
		乳幼児期以前の非進行性の脳 病変による運動機能の障害	上肢機能	1級及び2級	3級から6級
	移動機能		1級から3級	4級から6級	
	心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう 若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイル スによる免疫若しくは肝臓の機能の障害	心臓、じん臓若しくは呼吸器又は小腸の機能障害		1級、3級及び4級	—
ぼうこう又は直腸の機能障害		1級及び3級	4級		
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫又は肝臓の機能障害		1級から4級	—		

(注1) 上記の障害種別及び等級は、身体障害者福祉法施行規則別表第5号(平成26年4月1日現在)によるものである。

(注2) 上記左欄に掲げる障害を2つ以上有し、その障害の総合の程度が上記第1種身体障害者欄に準ずるものも第1種身体障害者とする。

鉄道種別	内 容
JR	<p>◆利用方法 身体障害者手帳・愛護手帳を販売窓口にて提示し、乗車券等を購入し、乗降改札の際、乗車券と併せて、手帳を提示してください。</p> <p>◆注意 ①特急券（指定席・自由席）・グリーン券・寝台券などは除かれます。 ②12歳未満の障害児については小児料金の5割引になります。 ただし、小児定期券に対しては、旅客運賃の割引はされません。 ③乗車中は手帳を携帯してください。鉄道係員から請求があったときは、いつでも提示しなければなりません。</p> <p>◆問い合わせ先：各JR窓口</p>
JR以外の 民営鉄道	<p>対象・内容・利用方法ともJRの場合に準じます。 ただし、割引取扱区間が各社により異なります。 ※精神障害者保健福祉手帳所持者は県内民営鉄道（JRを除く）の割引制度（5割引）</p> <p>◆問い合わせ先：民営鉄道各駅</p>

○航空運賃の割引

内 容

- ・12歳以上の障害者や介護者が国内線航空機を利用する場合割引になります。
（割引の内容は航空会社によって異なります。）

対象者

- ・12歳以上で、下記に該当する方
身体障害者手帳所持者・愛護手帳所持者・精神障害者保健福祉手帳所持者
その介護者1名（満12歳以上で各航空会社が介護能力があると認める方）

利用方法

- ・搭乗券購入の際、手帳を提示してください。介護者が付き添う場合は、同一搭乗区間を同時に購入してください。
- ・搭乗時に手帳を提示してください。

問い合わせ先：各航空会社営業所

○民営バス運賃の割引

内 容

- ・障害者（児）や介護者がバスを利用する場合、料金が割引になります。
（普通乗車券 50%・定期乗車券 30%）
- ・障害者本人のみで利用する場合は、乗車時に手帳を提示してください。
- ・介護者がいる場合は、手帳の中に記載されている「割引種別」を提示してください。
- ・定期券購入時は、各定期券発行所に申込みしてください。
- ・精神障害者保健福祉手帳所持者の場合、高速バスは対象外となります。

対象者

- ①第1種身体障害者手帳・愛護手帳「A」・精神障害者保健福祉手帳 1 級所持者とその介護者
- ②第2種身体障害者手帳・愛護手帳「B」・精神障害者保健福祉手帳 2・3 級所持者

問い合わせ先：弘南バス株式会社五所川原営業所 TEL 35-3212

○携帯電話の障害者割引

内 容

身体障害者手帳・愛護手帳・精神障害者保健福祉手帳所持者が携帯電話の基本料金の割引等が受けられます。

問い合わせ先：各販売店または専門店

○NTT 無料電話番号案内サービス

内 容

電話番号案内（104）を利用する際、あらかじめ登録した電話番号と暗証番号を申し出ることにより無料となります。

対象者

- ①身体障害者手帳所持者で、視覚障害 1～6 級、肢体不自由（上肢体幹又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）1、2 級の方
- ②愛護手帳所持者
- ③精神障害者保健福祉手帳所持者

問い合わせ先：NTT 各営業所

○NHK放送受信料の減免

	対象	適用条件
全額免除	身体障害者	身体障害者手帳をお持ちの方がいる世帯で、かつ、世帯構成員全員が市町村民税非課税の場合
	知的障害者	所得税法または地方税法に規定する障害者のうち、児童相談所、障害者相談センター、精神保健福祉センターまたは精神保健指定医により知的障害者と判断された方がいる世帯で、かつ、世帯構成員全員が市町村民税非課税の場合
	精神障害者	精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方がいる世帯で、かつ、世帯構成員全員が市町村民税非課税の場合
半額免除 〔右に該当する世帯主 が受信契約者の場合〕	視覚・聴覚障害者	視覚障害または聴覚障害により、身体障害者手帳をお持ちの方が、世帯主である場合
	重度の身体障害者	身体障害者手帳をお持ちで、障害等級が重度（1級または2級）の方が、世帯主である場合
	重度の知的障害者	所得税法または地方税法に規定する特別障害者のうち、児童相談所、障害者相談センター、精神保健福祉センターまたは精神保健指定医により重度の知的障害者と判定された方が、世帯主である場合
	重度の精神障害者	精神障害者保健福祉手帳をお持ちで、障害等級が重度（1級）の方が、世帯主である場合

受信料免除の申請手続きについて

①町に申請し、免除事由の証明を受けてください。

（半額免除はNHKの窓口でも受け付けます。詳細はNHKまでお問い合わせください。）



②証明を受けた申請書をNHKに提出（郵送）してください。



③NHKで免除事由確認のうえ、折り返し「受理通知書」をお届けします。

問い合わせ先：鶴田町役場町民生活課福祉支援班 Tel 22-2111
NHKふれあいセンター Tel 0570-077-077

所得税・住民税の障害者控除

内 容

納税者が障害者の場合、または扶養親族（配偶者を含む）に障害者がいる場合、申告すれば所得税・住民税が軽減されます。所得から次の額が控除され、課税対象額が低くなります。

また、所得税は、障害者本人の前年の合計所得額が、125万円以下の方は非課税となります。

控除の対象となる者の範囲

○障害者控除

- ①愛護手帳「B」の交付を受けている知的障害者
- ②精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている2・3級の精神障害者
- ③身体障害者手帳の交付を受けている3～6級の身体障害者

○特別障害者控除

- ①愛護手帳「A」の交付を受けている知的障害者
- ②精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている1級の精神障害者
- ③身体障害者手帳の交付を受けている1～2級の身体障害者

その他

上記の税の控除のほか、マル優などの利子の非課税、相続税の控除、贈与税の非課税など、税の種類によっては控除や非課税など優遇されているものがあります。

問い合わせ先：五所川原税務署 TEL 34-3136

鶴田町役場税務会計課税務相談班 TEL 22-2111

（所得税を給与から源泉徴収されている場合は、勤務先の給与担当者にお問い合わせください）

駐車禁止除外指定車標章制度

身体障害者等で歩行が困難な者

(ア) 身体障害者手帳の交付を受けている者のうち、下表左欄の障害の区分に応じ、同表中欄の障害の等級に該当する障害を有し、歩行が困難であると認められる者

(イ) 戦傷病者手帳の交付を受けている者のうち、下表左欄の障害の区分に応じ、同表右欄の重度障害の程度に該当する障害を有し、歩行が困難であると認められる者

障害の区分	新基準		
	障害の等級(ア)	重度障害の程度(イ)	
視覚障害	1級～4級の1	特別項症から第四項症までの各項目	
聴覚障害	2級～3級	特別項症から第四項症までの各項目	
平衡機能障害	3級	特別項症から第四項症までの各項目	
上肢不自由	1級～2級の2	特別項症から第三項症までの各項目	
下肢不自由	1級～3級の1 ※青森県は3級まで	特別項症から第三項症までの各項目	
体幹不自由	1級～3級	特別項症から第三項症までの各項目	
乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	上肢機能	1級～2級	なし
	移動機能	1級～2級	なし
心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう又は直腸機能障害・小腸機能障害・肝臓機能障害	1級及び3級	特別項症から第三項症までの各項目	
免疫不全ウイルス機能障害	1級及び3級	なし	

(ウ) 愛護手帳の交付を受けている者のうち、重度障害を有する者

(エ) 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者のうち、1級の障害を有する者

(オ) 小児慢性特定疾患児手帳の交付を受けている者のうち、色素性乾皮症患者の者

申請に必要なもの

- ① 身体障害者手帳、愛護手帳または精神障害者保健福祉手帳
- ② 印鑑

問い合わせ先：各警察署

身体障害者・知的障害者相談員

●身体障害者相談員

身体障害者の福祉の熱意のある民間の協力者が相談員になり、身体障害者またはその家族からのいろいろな相談に応じ、必要な指導・助言を行います。

●知的障害者相談員

知的障害者の福祉に熱意のある民間の協力者が相談員になり、知的障害者またはその家族からのいろいろな相談に応じ、必要な指導・助言を行います。

問い合わせ先：鶴田町役場町民生活課福祉支援班 Tel 22-2111

