

白糠町

福祉制度の手引き



令和7年4月
白 糠 町

この冊子では、障がいがある方に関する福祉制度の主な内容を、簡易にまとめて紹介しています。

制度のすべてを説明したものではなく、また内容が変更される場合があります。

制度を利用される場合は、障がいについて事前に各制度担当窓口（機関）に必ずお確かめください。

白糠町福祉制度のてびき 目 次

手 帳

- 身体障害者手帳・・・・・・・・・・・・・2
- 療育手帳・・・・・・・・・・・・・3
- 精神障害者保健福祉手帳・・・・・・・・・・4

サービス内容等

- 身体・知的障がい者相談員
 - 地域生活相談員・・・・・・・・・・・・・5
- 手帳を持つと受けられるサービス・・・・・6
- 障がい福祉サービスについて・・・・・・・・7
- 介護給付・訓練等給付・・・・・・・・・・7
- 給付を受けるための手続き・・・・・・・・9
- 利用者負担額・・・・・・・・・・・・・10
- 地域生活活動支援事業
 - 相談支援事業・・・・・・・・・・・・・11
 - 意思疎通支援事業・・・・・・・・・・・・・11
 - 成年後見制度利用支援事業・・・・・・11
 - 日常生活用具給付事業・・・・・・・・・・11
 - 移動支援事業・・・・・・・・・・・・・11
 - 地域活動支援センター事業・・・・・・11
 - 日中一時支援事業・・・・・・・・・・・・・11
- 補装具の交付・修理・・・・・・・・・・・・・12
- 日常生活用具の給付・・・・・・・・・・・・・13
- 難病患者等補装具、日常生活用具・・・・・15

医療費

- 重度心身障がい者医療費助成制度・・・・16
- 後期高齢者医療制度による医療給付・・・・17
- 自立支援医療（更生医療）・・・・・・・・18
- 自立支援医療（育成医療）・・・・・・・・19
- 自立支援医療（精神通院医療）・・・・・・20

○自立支援医療の

- 自己負担上限について・・・・・・・・・・21

税金等の優遇措置

- 所得税・住民税の障がい者控除・・・・22
- 自動車税・自動車取得税
 - 軽自動車税の減免・・・・・・・・・・・・・22
- 相続税・贈与税の優遇措置・・・・・・・・23
- 消費税の非課税・・・・・・・・・・・・・23

その他

- 福祉灯油購入助成・・・・・・・・・・・・・24
- 交通機関の助成制度等について
 - JR旅客運賃割引制度・・・・・・・・・・25
 - 航空機割引・・・・・・・・・・・・・25
 - タクシー運賃割引・・・・・・・・・・・・・25
 - バス運賃割引・・・・・・・・・・・・・25
 - 有料道路料金割引・・・・・・・・・・・・・26
 - 駐車禁止除外指定車標章・・・・・・・・26
 - 特定疾患等患者等通院費補助・・・・26
 - 障がい者等援護旅費助成・・・・・・・・26
 - 生き活き白糠外出支援助成事業・・・・27
- NHK放送受信料免除・・・・・・・・・・・・・27
- 携帯電話の障がい者割引サービス・・・・・27
- 障がい児（者）の手当・・・・・・・・・・・・・28
- しらぬかパークゴルフインチャロ
 - 使用料の免除・・・・・・・・・・・・・29
- 釧路地区身体障害者福祉協会
 - 白糠分会からのご案内・・・・・・・・・・29
- ヘルプマークについて・・・・・・・・・・・・・30

身体障害者手帳

○身体障害者手帳とは

身体障害者手帳は、身体に障がいのある人が、様々な福祉施策を利用するために必要な手帳です。
 なお、身体障害者福祉法による援護以外にも、JR、バスなどの交通機関を割引で利用する場合等にも利用できます。手帳は、障がいの程度により、1級から6級までの区分があり数字が小さい程重度の障害となります。

◆交付対象者◆

視覚、聴覚、平衡機能、音声機能、言語機能、そしゃく機能、肢体不自由、心臓機能、じん臓機能、呼吸器機能、ぼうこう機能、直腸機能、小腸機能、肝臓機能、免疫機能に^{※1} 永続する障がいがある者。

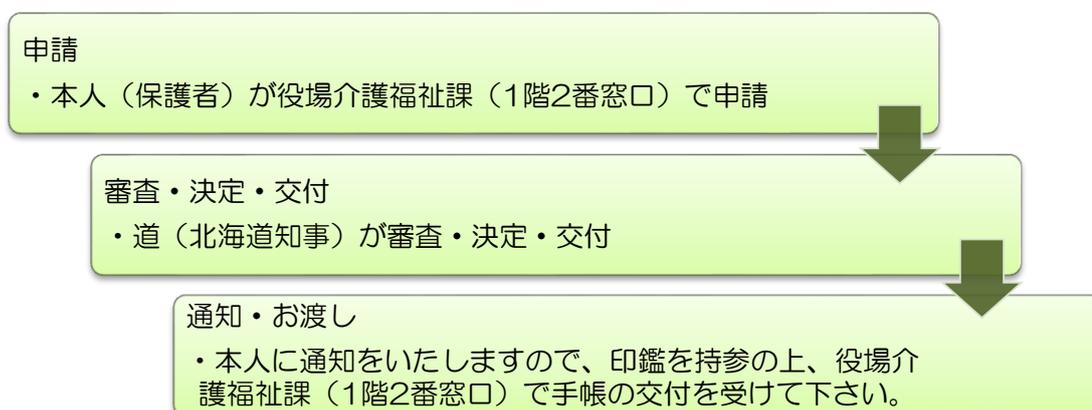
※1 永続する障がいとは、その障がい将来とも回復する可能性が極めて少ないものであれば足りるという趣旨であって、将来にわたって障がい程度が不変のものに限られるものではありません。

手帳の申請・届出に必要な書類

申請・届出の種類	手続きに必要なもの			
	診断書	写真	手帳	マイナンバー
新規に申請するとき	○	○		○
住所・氏名が変わったとき			○	○
手帳を紛失・破損したとき		○	○(破損)	○
本人が死亡したとき			○	○
障がいの程度が変わったとき	○	○	○	○

- ・各種申請書は、役場介護福祉課（1階2番窓口）にあります。
- ・診断書は、障害者福祉法第15条第1項の規定による指定医師に記載してもらう必要があります。
- ・写真は、縦4cm×横3cmのものが必要になります。

手帳の交付までの流れ



療育手帳

○療育手帳とは

療育手帳は、知的障がい者が一貫した療育・援助を受け、この手帳を見せることにより様々な福祉施策を受けやすくすることを目的としたものです。

なお、知的障害者福祉法による援護以外にも、JR、バスなどの交通機関を割引で利用する場合等にも利用できます。手帳は、障がいの程度により、重度の場合は『A』、その他の場合は『B』と区分されます。

手帳の申請・届出に必要な書類

申請・届出の種類	手続きに必要なもの		
	写 真	手 帳	マイナンバー
新規に申請するとき	○		○
住所・氏名が変わったとき		○	○
手帳を紛失・破損したとき	○	○(破損)	○
本人が死亡したとき		○	○

・各種申請書は、役場介護福祉課（1階2番窓口）にあります。

・写真は、縦4cm×横3cmのものが必要になります。

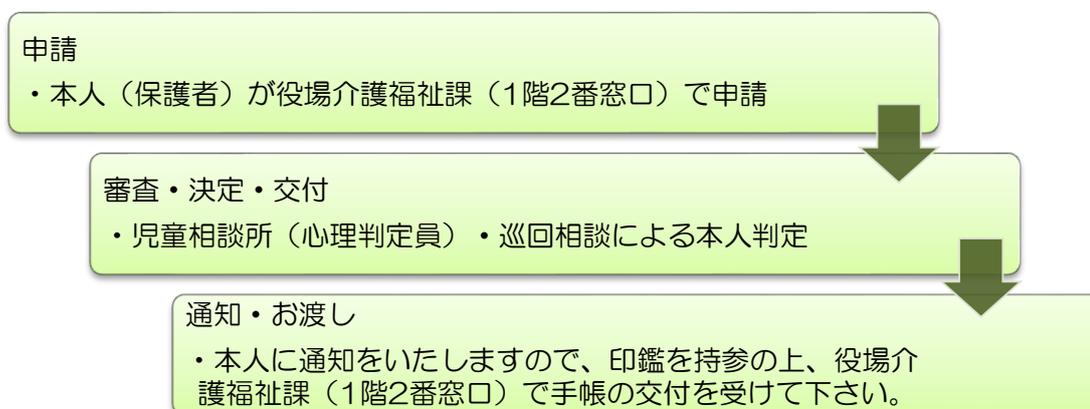
・新規に申請した場合、以下の機関で判定を受ける必要があります。

18歳未満の方・・・児童相談所（事前に相談することをお勧めします。）

○北海道釧路児童相談所：Tel 0154-92-3717（釧路市桜ヶ岡1丁目）

18歳以上の方・・・北海道立心身障害者総合相談所（巡回相談で判定）

手帳の交付までの流れ



精神障害者保健福祉手帳

○精神障害者保健福祉手帳とは

精神障害者保健福祉手帳は、一定の精神障がいの状態にあることを証明するために必要な手帳です。手帳を取得することにより、福祉サービスなどが受けやすくなり、精神障がい者の自立と社会参加を促進するための手助けになります。手帳は、障がいの程度により、1級から3級までの区分があります。

手帳の申請・届出に必要な書類

申請・届出の種類	手続きに必要なもの				
	診断書	写真	手帳	マイナンバー	その他
新規に申請するとき	○	○		○	精神障がいにより障害年金を受給している方は、以下の書類を提出すれば診断書の提出を省略できます。 ①年金証書等の写し ②年金振込通知書の写し ③社会保険事業所あての同意書
再認定・更新申請をするとき	○		○	○	
障がいの程度が変わったとき	○	○	○	○	
住所・氏名が変わったとき			○	○	
手帳を紛失・破損したとき		○	○(破損)	○	
本人が死亡したとき			○		

- ・各種申請書は、役場介護福祉課（1階2番窓口）にあります。
- ・写真は、縦4cm×横3cmのものが必要になります。
- ・診断書は、精神保健指定医その他精神障がいの診断、又は治療に従事する医師に作成してもらう必要があります。

手帳の交付までの流れ

申請

- ・本人（保護者）が役場介護福祉課（1階2番窓口）で申請

判定・決定・交付

- ・道（北海道知事）が判定・決定・交付

通知・お渡し

- ・本人に通知をいたしますので、印鑑を持参の上、役場介護福祉課（1階2番窓口）で手帳の交付を受けて下さい。

◆自立支援医療との同時申請◆

自立支援医療（精神通院）との同時申請を希望する場合は、手帳の申請に必要な書類のほか、以下の書類を提出して下さい。（診断書は同時申請用のものが必須です。）

- ①同一保険に加入する世帯全員の健康保険証の写し
- ②障害者年金の方のみ、「障害者年金証書の写し」及び「障害者年金通知書のハガキ写し」・「社会保険事務所あての同意書」

身体障がい者相談員及び知的障がい者相談員

障がい者相談員とは、障がい（身体・知的）をお持ちの方またはその家族の方々の相談に応じ、必要な指導、助言をしていただく目的で、白糠町から委嘱を受けている人のことをいいます。現在白糠町では、身体障がい者相談員が1名、知的障がい者相談員が1名委嘱を受け、相談を受け付けています。各種申請や身近な心配事相談など、秘密は厳守しますので、お困りの際は、お気軽にご相談下さい。

身体障がい者相談員		
氏名	住所	電話
濱野 則子	白糠町東3条北7丁目1番地4	2-3590

知的障がい者相談員		
氏名	住所	電話
見鳥 幸蔵	白糠町西4条北1丁目3番地22	6-0153

地域生活相談員

地域生活相談員とは、障がい者に対する虐待、差別等の不利益な扱いや地域で暮らす障がい者の暮らしづらさに関する相談に応じ、必要な助言をしていただく目的で、北海道から委嘱を受けている人のことをいいます。現在障がい者相談員2名が北海道から委嘱を受け、相談を受け付けています。障がい者に対する虐待や暮らしづらさに関する相談など、秘密は厳守しますので、お困りの際は、お気軽にご相談下さい。

地域生活相談員		
氏名	住所	電話
濱野 則子	白糠町東3条北7丁目1番地4	2-3590
見鳥 幸蔵	白糠町西4条北1丁目3番地22	6-0153

受けられる福祉サービス

各種手帳を取得すると、以下の表のような福祉サービスを利用できるようになります。

それぞれのサービスで、手帳を持っていること以外にも条件がありますので、詳しくは「詳細」に書かれたページを参照して下さい。

サービスの種類	該当する手帳			詳細
	身体	療育	精神	
補装具・日常生活用具給付	○	△※	△※	12～15ページ
住宅改修サービス（日常生活用具）	○			15ページ
重度心身障がい者医療費助成	○	○	○	16ページ
後期高齢者医療制度による医療給付	○	○	○	17ページ
自立支援医療（更生医療・育成医療、精神通院医療）	○			18～20ページ
所得税・住民税・優遇措置	○	○	○	22ページ
自動車税・自動車取得税・軽自動車税の優遇措置	○	○	○	22ページ
その他税金の優遇措置	○	○	○	23ページ
福祉灯油購入助成	○	○	○	24ページ
JR 旅客・航空運賃割引	○	○		25ページ
タクシー・バス運賃割引	○	○	○	25ページ
有料道路通行料金割引	○	○		26ページ
駐車禁止除外指定車標章の交付	○	○	○	26ページ
特定疾患等患者・保護者の通院費補助				26ページ
障がい者就労支援事業所等通所者交通費助成				26ページ
障がい者等援護旅費助成				26ページ
生き生き外出支援助成	○	○	○	27ページ
NHK放送受信料の免除	○	○	○	27ページ
携帯電話の障がい者割引サービス	○	○	○	27ページ
障がい児（者）の手当				28ページ
しらぬかパークゴルフインチャロ使用料の免除	○	○	○	29ページ

※ 一部該当あり

○手帳の所持が要件となっていないサービス

上の表にあるサービスの他、ホームヘルプやデイサービスなどの障がい福祉サービスや、手当、年金など手帳を持っていなくても受けることができるサービスもあります。サービスの内容や、利用できる方の条件など、詳しくは各項目に書かれている事項をご参照ください。

障がい福祉サービスについて

○障がい福祉サービスとは

障がい福祉サービスとは、障がいを持つ方の日常生活を支えるために必要なホームヘルプやデイサービスなどのことで、障害者総合支援法で定める「自立支援給付」と、市町村が行う「地域生活支援事業」のサービスがあります。また、障がい者の範囲に難病等が加わり、対象となる方は、身体障害者手帳の所持の有無に関わらず、必要と認められた障害福祉サービス等※の受給が可能となります。

○自立支援給付について

■自立支援給付でのサービス（介護給付）

サービスの種類		サービス内容	利用条件	
			障害支援区分	その他
居宅介護	身体介護	自宅で入浴排せつ、食事等の介助 その他必要な身体の介護	区分1～	
	家事援助	家事（調理・買物・洗濯・掃除など） の援助	区分1～	
	通院介助	通院等の移動の介助、通院先での受診 等の手続き、移動の介助	区分1～	身体介護を伴う場合は区分2以上で、歩行が「できない」か、移乗、移動、排尿、排便のどれかが「できる」以外
重度訪問介護	自宅で入浴、排せつ、食事等の介助 外出時に移動支援を総合的に行う	区分4～	二肢以上に麻痺があり、歩行、移乗、排尿、排便のいずれも「できる」以外	
行動援護	行動に著しい困難がある人に対して、 外出時及びその前後の支援	区分3～	知的・精神障がい者で行動関連項目10点以上	
同行援護	移動時及びそれに伴う外出先において 必要な視覚情報の支援・援護	身体介護を伴う場合 区分2～	視覚障がい者で、歩行、移乗、移動、排尿、排便のいずれか1つが「できる」以外	
重度障がい者等包括支援	居宅介護やその他複数の障がい福祉サービスを包括的に提供する	区分6	①重度訪問介護の対象で四肢全てに麻痺がある者で、人工呼吸器が必要な身体障がい者か、最重度知的障がい者 ②行動関連項目が10点以上の者	
短期入所	介護者が病気の場合などに、短期間（夜間も含めて）施設に入所し入浴・排せつ・食事の介護などを行う	区分1～		
生活介護	日中、施設で入浴、排せつ、食事の介護、 創作的活動や生産活動を行う	50歳以上	区分2～	
		50歳未満	区分3～	
		50歳以上で施設入所する場合	区分3～	
		50歳未満で施設入所する場合	区分4～	
療養介護	病院等への入院による医学的管理下での機能訓練や介護、日常生活上の支援を受ける	筋ジストロフィー又は重症心身障がい者	区分5～	
		A L S患者等で気管切開	区分6～	
施設入所支援	施設に入所し、夜間や休日に入浴・排せつ・食事等の介護を行う	区分4～	50歳以上の場合は区分3以上	

障がい福祉サービスについて

■自立支援給付でのサービス（訓練等給付）

サービスの種類	サービス内容	利用条件	
		障害支援区分	その他
自立訓練 （機能訓練）	理学療法、作業療法、その他必要なり ハビリテーション、生活等に関する相談及び助言等の支援を行う	—	身体障がい者対象のサービス
自立訓練 （生活訓練）	食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援や、生活に関する相談及び助言等の支援を行う	—	知的・精神障がい者対象のサービス
就労移行支援	一般就労への移行に向け、一定期間就労に必要な訓練や実習を行う	—	一般就労が見込まれる65歳未満の者
就労継続支援 A型（雇用型）	一般企業での就労が困難な者を雇用して就労の機会を提供し、能力向上に必要な訓練を行う	—	雇用契約に基づく就労が可能な利用開始時65歳未満の者
就労継続支援 B型（非雇用型）	一般企業での就労が困難な者に就労の機会を提供し、生産活動その他の活動の機会を通じて能力向上に必要な訓練を行う	—	障がいの状況や年齢的な理由により、一般企業や雇用型の事業所等で働くのが困難な方
就労定着支援	一般就労に移行した者に就労を伴う生活面の課題に対応するための支援を行う	—	就労移行支援、就労継続支援（A・B型）から一般就労に移行した方
共同生活援助 （グループホーム）	夜間や休日、共同生活を行う住居で相談や日常生活上の援助を行う	—	65歳以降に身体障害者となった者は対象外

※ 障害支援区分とは、サービスの利用を希望する方の障がいの状況を調査して、どれだけサービスが必要とするかの目安として市町村が決定するものです。

介護保険制度によるサービスの優先

以下に該当する方は、原則として介護保険制度によるサービスが優先となっています。

■ 65歳以上の方

■ 40歳以上で特定疾病に該当する方

※ 詳しくは係までお尋ねください。

障がい福祉サービスについて

○自立支援給付を受けるための手続き

前ページのサービス（『介護給付』『訓練給付』）を利用する場合は、以下のとおり手続きをして下さい。



障がい福祉サービスについて

○自立支援給付の利用者負担

利用者負担は、利用したサービス費用の1割を負担していただくことが基本となっています（定率負担）。また、日中活動系のサービスや入所支援サービスを受けた場合には、食費や光熱水費の実費部分について負担することとなります（実費負担）。

ただし、これらの利用者負担には利用者等の収入・所得等に依りて月の負担上限額が設定されるなどの様々な軽減制度があります。

月ごとの利用者負担には上限があります

障がい福祉サービスの定率負担は、申請者と配偶者の方の課税状況や収入額に依りて、次の区分の月額負担上限額が設定され、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。

所得区分	世帯の収入状況	自己負担上限月額
生活保護	生活保護世帯	0円
低所得1・2	市町村民税非課税世帯	0円
一般1※	市町村民税課税世帯のうち居宅で生活する障害児	4,600円
	市町村民税課税世帯のうち居宅で生活する障害者及び20歳未満の施設入所者	9,300円
一般2	市町村民税課税世帯のうち一般1に該当しないもの	37,200円

※ 市町村民税課税世帯に属する者のうち、市町村民税所得割額が16万円（障害児及び20歳未満の施設入所者にあつては28万円）未満のもの

施設入所者の実費負担を軽減することができます

入所施設の食費、光熱水費については原則自己負担ですが、低所得の方については、申請することで食費等を全額自己負担しなくてもすむようにできます。

軽減される額は、あなたの収入や、必要経費として負担されている保険料などによって違ふため、申請するときには以下の書類が必要となります。

◆収入の状況が分かる書類

- ・障害年金等の年金証書、振込通知書、手当の証書など
- ・工賃収入の証明書
- ・（白糠町以外のお住まいの方）非課税証明書

◆必要経費の額が分かる書類

- ・国民健康保険料を納付した証明書など

障がい福祉サービスについて

○地域生活支援事業について

地域生活支援事業として、以下のサービスを行っています。

事業区分	サービス内容	対象者
相談支援事業	障がいに関する相談に応じ、必要な情報提供や助言を行うほか、障がい福祉サービス利用に必要な支援を行います。	障がい者やその家族に支援を行う方
意思疎通支援事業	手話通訳者を派遣などして、意思疎通に必要な手話通訳を行います。	手話通訳により、意思疎通を図る必要がある障がい者
成年後見制度利用支援事業	成年後見申立てに係る手数料等、登記申請に係る手数料、医師診断料、鑑定料、第3者後見人に対する報酬を支援します。	生活保護受給者、又はそれに準ずる資力のない知的、精神障がい者。
日常生活用具給付事業	重度の身体障がい者に対して、日常生活用具を給付します。	重度の身体障がい者（児）
移動支援事業	日常生活に必要な外出をするのに困難な方の移動を支援します。	屋外での移動が困難で、移動の支援が必要な方
地域活動支援センター事業	地域活動支援センターに通いながら、創作的活動や生産活動のほか、社会との交流活動や、機能訓練等のサービスを行います。	地域で雇用・就労が困難な在宅の障がい者であって、日中活動の支援が必要な方
日中一時支援事業	障がい者を介護している家族が、都合があって一時的に介護ができない場合に、日帰りで施設を利用しながら、家族の代わりに見守り等を行います。	日中に監護する者がいないため、一時的な見守り等の支援が必要な方

地域生活支援事業の利用には申請が必要です。支給が決定したら、あらかじめ町から指定を受けている事業者と契約や依頼などを行い、サービスを利用することになります。その時に利用者は決められた利用者負担額を支払います。

なお、事業によっては、1か月に利用できる回数等に制限があるものがあります。

補装具の交付・修理

(注)購入前に必ずご相談ください。

(申請書、判定書、業者の見積書、マイナンバー等が必要となります)

障がいの内容や程度により、補装具の交付や修理が受けられます。

18歳以上(者)は次の区分により北海道立心身障害者総合相談所の判定を受ける必要があります。

18歳未満(児)は、担当医の意見書が必要です。

補装具名	児	者	備考	判定必要	町で判定
義肢		○	義手、義足	○	
装具	○	○	下肢、上肢、体幹、靴型	○	
座位保持装置	○	○		○	
重度障害者用意思伝達装置	○	○		○	
車いす(オーダーメイド)	○	○		○	
車いす(手押型以外の既製品)	○	○			○
車いす(手押型既製品)	○	○			○
電動車いす	○	○	簡易型も含む(電動・手動切替式)	○	
歩行器	○	○			○
歩行補助つえ(つえを除く)	○	○	松葉づえ、クラッチつえ、多点つえ		○
盲人安全つえ	○	○	普通用、携帯用		○
義眼	○	○			○
遮光眼鏡	○	○			○
弱視眼鏡	○	○			○
矯正眼鏡	○	○			○
コンタクトレンズ	○	○			○
補聴器	○	○	箱型※1(耳掛型、挿耳型、骨導型)	○	

※ 補聴器の交付は箱型が標準形式となります。耳掛型は、職業・教育上で真に必要な者、挿耳型・骨導型は医学的に必要な者が交付対象となります。

○費用負担 利用者および配偶者の市町村民税課税・本人収入額により自己負担があります。自己負担上限月額については、15ページをご覧ください。

日常生活用具の給付

(注)購入前に必ずご相談ください。(申請書や業者の見積書等が必要となります)

在宅重度身体障がい者・知的障がい者・難病患者等に日常生活の便宜を図るための用具を給付します。

種目		給付対象者	基準額 (円)
介護・訓練支援用具	特殊寝台 (児童は訓練用ベッド)	学齢児以上で、下肢障がい2級以上又は体幹機能障がい2級以上の児者	154,000
	特殊マット	3歳以上で、下肢障がい1級もしくは体幹機能障がい1級(児童は2級)又は重度・最重度の知的障がい等で常時介護を要する児者	19,600
	特殊尿器	学齢児以上で、下肢障がい1級又は体幹機能障がい1級で常時介護を要する児者	67,000
	入浴担架	3歳以上で、下肢障がい2級以上又は体幹機能障がい2級以上で入浴に他人の介助を要する児者	82,400
	体位変換器	学齢児以上で、下肢障がい2級以上又は体幹機能障がい2級以上で下着の交換等に他人の介助を要する児者	15,000
	移動用リフト	下肢障がい2級以上又は体幹機能障がい2級以上の児者。対象年齢は下記の通り。	159,000
	訓練用イス	・移動用リフト 3歳以上	33,100
	訓練用ベッド	・訓練用イス・ベッド 3歳以上18歳未満	159,200
自立生活支援用具	入浴補助用具	3歳以上で、下肢障がい又は体幹機能障がい等で入浴に介助を要する児者	90,000
	便器	学齢児以上で、下肢障がい2級以上又は体幹機能障がい2級以上の児者	4,450
			手すり付 5,400
	T字状・棒状のつえ	平衡機能障がい、下肢障がい又は体幹機能障がいの児者	3,500
	移動・移乗支援用具	3歳以上で、平衡機能障がい、下肢障がい又は体幹機能障がい等で家庭内の移動等において介助を要する児者	60,000
	頭部保護帽	平衡機能障がい、下肢障がい又は体幹機能障がい、てんかん発作により、頻繁に転倒する知的障がい児(者)・精神障がい者	12,160
	特殊便器	学齢児以上で、上肢障がい2級以上又は重度・最重度の知的障がい等で自ら排便後の処理が困難な児者	151,200
	火災警報器	重度の身体障がい者、重度の知的障がい者又は重度の精神障がい者で種別に関わらず火災発生の感知避難が困難な児者	15,500
	自動消火器		28,700
	電磁調理器	視覚障がい2級以上又は重度・最重度の知的障がい児者	41,000
聴覚障害者用屋内信号装置	学齢児以上の聴覚障がい2級以上の児者	87,400	

補装具・日常生活用具

	種目	障がいの種類及び程度	基準額（円）
在宅療養等支援用具	透析液加温器	腎臓機能障がい3級以上で自己連続携帯式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行う児者	51,500
	ネブライザー（吸入器）	呼吸器機能障がい3級以上又は同程度の障がいで必要と認められる児者	36,000
	電気式たん吸引器		56,400
	酸素ボンベ運搬車	呼吸器機能障がい者で医療保険における在宅酸素療法を行う児者	17,000
	盲人用音声式体温計	視覚障がい2級以上の児者。対象年齢は下記の通り。 ・盲人用音声式体温計 学齢児以上 ・盲人用体重計 18歳以上	9,000
	盲人用体重計		18,000
	非常用蓄電池	身体機能の維持等に必要な電気式の福祉用具を日常的に使用しているもの	120,000
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	学齢児以上で、音声言語機能障がい又は肢体不自由者であって発声発語に著しい障がいを有する児者	98,800
	情報・通信支援用具	学齢児以上で、上肢機能障がい2級以上、視覚障がい2級以上又は同程度の障がい者で、これにより機器操作が可能となる児者	150,000
	点字ディスプレイ	学齢児以上で、聴覚障がい2級以上、視覚障がい2級以上で、コミュニケーション、緊急連絡の手段として必要と認められる児者	383,500
	点字器	学齢児以上で、視覚障がいを持つ児者	標準型 10,400
			携帯用 7,200
	点字タイプライター	学齢児以上で、視覚障がい2級以上の児者	63,100
	視覚障がい者用ポータブルレコーダー	学齢児以上で、視覚障がい2級以上の児者	85,000
			35,000
	視覚障がい者用活字文書読み上げ装置	学齢児以上で、視覚障がい2級以上の児者	99,800
	視覚障がい者用拡大読書器	学齢児以上の視覚障がい者で、本装置により文字等を読むことが可能になる者	198,000
	盲人用時計	学齢児以上で、視覚障がい2級以上の児者。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者を原則とする	触読時計 10,300
			音声時計 13,300
聴覚障害者用通信装置	学齢児以上で、聴覚障がい又は発声発語に著しい障がいを有し、コミュニケーション、緊急連絡の手段として必要と認められる児者	71,000	
聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障がい、これによりテレビの視聴が可能となる児者	88,900	
人工喉頭	音声又は言語機能障がいで、必要とする児者	笛式 5,000	
		電動式 70,100	

排泄管理支援用具	ストマ用装具 (蓄便袋・蓄尿袋)	人工肛門又は人工膀胱のストマを永久造設者、脳原生運動機能障がいかつ意思表示困難者、高度の排尿機能障がいを持つ児者	蓄便袋 8,858
			蓄尿袋 11,639
	紙おむつ	3歳以上で、蓄便袋・蓄尿袋を使用できない児者、先天性疾患で高度の排泄機能障がいのある児者、脳性まひ等で排泄の意思表示が困難な児者など	12,000
住宅改修費	居宅生活動作補助用具	学齢児以上で、下肢、体幹機能障がい又は乳幼児以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい(移動機能障がいに限る)を有する3級以上の児者	200,000
	<p>○対象工事は下記のとおりで、給付限度額は200,000円です(自己負担もあります)</p> <p>(注) 事前にご相談のうえ、工事図面、見積書、工事前写真をご用意ください。</p> <p>(1) 手すりの取付け (2) 床段差の解消 (3) 滑り防止及び移動の円滑化等のための床材の変更 (4) 引き戸等への扉の取り替え (5) 洋式便器等への便器の取り替え (6) その他前号の住宅改修に付帯して必要となる改修</p>		

◆難病患者等の補装具・日常生活用具

平成25年4月より、障害者総合支援法の施行により、障がいの範囲に難病が加わり、手帳を所持されていない難病患者等においても補装具、日常生活用具の障害福祉サービスを利用できるようになりました。対象となる補装具、日常生活用具は下記の通りです。

○補装具

義肢、装具、座位保持装置、盲人安全つえ、義眼、眼鏡、補聴器、車椅子、電動車椅子
座位保持椅子、起立保持具、歩行器、頭部保持具、排便補助具、歩行補助つえ
重度障害者用意思伝達装置、補装具(靴型装具)

※身体障害者(児)と同様に補装具の要否を判定することとなります。

○日常生活用具

便器、特殊マット、特殊寝台、訓練用ベット、特殊尿器、体位変換機、入浴補助用具
歩行支援用具、電気式たん吸引器、ネプライザー、移動用リフト、居宅生活動作補助用具
特殊便器、自動消火器、動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)

○費用負担

利用者および配偶者の市町村民税課税・本人収入額により自己負担があります。
自己負担上限月額については、次の通りです。

所得区分	世帯の収入状況	自己負担上限月額
生活保護	生活保護世帯	0円
低所得1・2	市町村民税非課税世帯	0円
一般	市町村民税課税世帯のうち市町民税所得割が46万円未満	37,200円
一定所得以上	市町村民税課税世帯のうち市町民税所得割が46万円以上	全額自己負担

○申請方法

申請書は介護福祉課にあります。申請時には特定疾患医療受給者証、印鑑をお持ちください。

重度心身障がい者医療費助成制度

重度心身障がい者の方の医療費の一部を助成する制度です。詳しくは以下のとおりです。

●対象者

- ・身体障害者手帳1級又は2級の交付を受けている方
 - ・内部機能障がい身体障害者手帳3級の方
 - ・療育手帳の交付を受け、「A」と判定された方
 - ・重度の知的障がいと判定、診断された方
 - ・精神障害者保健福祉手帳1級の交付を受けている方（通院の医療費のみ）
- ※ 各種健康保険加入者が対象となります。

●医療費の自己負担額

この制度を利用すると、医療費の自己負担額は以下のとおりになります。

区分		自己負担額	受給者証
0歳～18歳年度末		自己負担なし	交付あり
18歳年度末の翌日から65歳未満	非課税世帯	自己負担なし	
	課税世帯	かかった医療費の1割を負担 ◆負担上限 通院 18,000円、入院 57,600円 (入院は多数該当の場合、44,400円)	
後期高齢者医療被保険者	非課税世帯		交付なし
	課税世帯	後期高齢 3割負担	
		後期高齢 1割負担	自己負担なし

※ 多数該当とは、過去1年間に3回以上、限度額に該当し、4回目以降の場合をいいます。

※ 後期高齢者医療の1割負担の方など、助成が生じない方には、受給者証は交付されません。

ただし、同一世帯に同じ重度心身障がい者の受給者がいる場合は、世帯合算の対象となります。

後期高齢者医療制度による医療給付

65歳以上75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。

<p>対象者</p>	<p>65歳以上75歳未満の方で、以下に該当する方（認定日から資格を取得）</p> <ul style="list-style-type: none"> ①身体障害者手帳1～3級 ②身体障害者手帳4級で、下肢、音声、言語機能の障がいをお持ちの方 ③療育手帳 A判定 ④精神障害者保健福祉手帳 1～2級 <p>※生活保護を受給されている方は、被保険者となりません。</p> <p>※後期高齢者医療制度へ加入する場合にあたっては、本人が他の医療保険と選択することができます。ただし、後期高齢者医療制度へ加入しなかった場合、重度医療制度を受けることができません。</p>
<p>助成内容</p>	<p>・所得または収入により、自己負担が1割または3割になります。 （後期高齢者医療に加入しない場合、自己負担割合は通常は3割です。）</p>
<p>申請窓口</p>	<p>役場1階 町民サービス課保険年金係</p>

自立支援医療(更生医療)

更生医療は、身体障がい者が日常生活、職業生活などを営むうえで必要な能力を獲得するため、身体の機能障がいを軽減または改善するための医療です。

対象者 身体障害者手帳の交付を受けた18歳以上の障がい者

対象となる障がいと標準的な治療の例

視覚障がい	白内障手術、網膜剥離手術、角膜移植術など
聴覚障がい	鼓膜穿孔閉鎖術、外耳道形成術など
言語障がい	口蓋形成術など
肢体不自由	関節形成術、人工関節置換術など
内部障がい	<心臓> 弁形成術、ペースメーカー埋め込み
	<腎臓> 人工透析療法、腎臓移植術（抗免疫療法を含む）
	<肝臓> 肝臓移植術（抗免疫療法を含む）
	<小腸> 中心静脈栄養法
	<免疫> 抗HIV療法、免疫調節療法など

○費用負担

- ・対象となる治療にかかる医療費の自己負担額が、原則1割になります。
 - ・「世帯」の所得や疾病等に応じて、自己負担上限月額が設定されます。
- ※ 自立支援医療では、同じ医療保険に加入している家族の方を、1つの「世帯」として扱います。

○手続き方法 以下のものを用意して、窓口で申請してください。

- ・自立支援医療（更生医療）意見書（医師に作成してもらう必要があります）
- ・身体障害者手帳
- ・医療保険被保険者証等（受診者及び受診者と同一の「世帯」に属する方全員のもの）
- ・「世帯」の所得状況等が確認できる書類（区市町村民税課税・非課税証明書等）
- ・特定疾病療養受療証（腎臓機能障がいに対する人工透析療法の場合）
- ・印鑑
- ・マイナンバー

※ 各種申請書、診断書の様式は、白糠町役場介護福祉課にあります。

自立支援医療(育成医療)

育成医療とは、肢体不自由や内臓疾患など対象となる障害がある児童、または現存する疾患を放置しておくとして将来において対象となる障害と同程度の障害を残すと認められるものであって、指定医療機関における治療で確実な治療効果が期待できる医療費の一部が公費で負担される制度です。

対象者 白糠町在住の18歳未満の児童。

対象となる障がいと標準的な治療の例

視覚障がい	白内障手術、先天性緑内障など
聴覚障がい	先天性耳奇形形成術など
言語障がい	口蓋形成等による形成術など
肢体不自由	先天性股関節脱臼、脊椎側彎症、くる病など
内部障がい	〈心臓〉 先天性疾患、弁口、心室心房中隔に対する手術など
	〈腎臓〉 人工透析療法、腎臓移植術（抗免疫療法を含む）
	〈肝臓〉 肝臓移植術（抗免疫療法を含む）
	〈小腸〉 中心静脈栄養法
	〈免疫〉 抗HIV療法、免疫調節療法など
	〈その他〉先天性食道閉鎖症、先天性腸閉鎖症、人工肛門増設

○費用負担

- ・対象となる治療にかかる医療費の自己負担額が、原則1割になります。
 - ・「世帯」の所得や疾病等に応じて、自己負担上限月額が設定されます。
- ※ 自立支援医療では、同じ医療保険に加入している家族の方を、1つの「世帯」として扱います。

○手続き方法 以下のものを用意して、窓口で申請してください。

- ・自立支援医療（育成医療）意見書（医師に作成してもらう必要があります）
- ・医療保険被保険者証等（受診者及び受診者と同一の「世帯」に属する方全員のもの）
- ・「世帯」の所得状況等が確認できる書類（区市町村民税課税・非課税証明書等）
- ・印鑑
- ・マイナンバー

※ 各種申請書、診断書の様式は、白糠町役場介護福祉課にあります。

自立支援医療(精神通院医療)

自立支援医療（精神通院医療）は、長期にわたる精神疾患の治療のために、入院によらない精神医療（通院医療）を受ける方の医療費を一部補助する制度です。

対象者 精神疾患により、継続的な通院による精神療法や薬物療法の治療を受けている方
 ※ 対象となる疾患かどうかは、通院している病院でご確認ください。

自己負担額

- ・対象となる治療にかかる医療費の自己負担額が、原則 1 割になります。
 - ・「世帯」の所得や疾病等に応じて、自己負担上限月額が設定されます。
- ※ 自立支援医療では、同じ医療保険に加入している家族の方を、1つの「世帯」として扱います。

手続きに必要な書類

手続きの種類	手続きに必要なもの						
	申請書	診断書	保険証	受給者証	マイナンバー	年金に関する書類	所得に関する書類
新規申請	○	○	○		○	①参照	②参照
更新申請	○	○※	○	○	○		
負担上限の変更	○		○	○	○		
他都府県から転入	○		○	○	○		
住所・氏名等変更	○			○	○		
紛失・破損	○			○(破損)	○		

※ 更新申請の場合、医師の診断書を2年に1回提出してください。

① 障害年金を受給している方は、年金受給額が分かる書類を提出してください。

（年金振込通知書、年金証書、年金が振り込まれる通帳の写しなど）

② 他市町村から転入された方、保険の変更により他市町村に住む方が「世帯」の範囲に含まれた場合などについては、所得の状況を確認するために他市町村が発行する「課税証明書」等の提出を求める場合があります。

※ 申請書の様式は、白糠町役場介護福祉課にあります。

自立支援医療の自己負担上限について

「世帯」の所得等に応じて、下表のとおり自己負担上限月額が設定されます。

生活保護世帯	市町村民税非課税 本人収入 ≤ 80万	市町村民税非課税 本人収入 > 80万	市町村民税 3万3千未満 (所得割)	市町村民税 3万3千以上 23万5千未満 (所得割)	市町村民税 23万5千以上 (所得割)
生活保護 負担0円	低所得1 負担上限額 2,500円	低所得2 負担上限額 5,000円	中間所得層 負担上限額：医療保険の自己負担限度額		一定所得以上 公費負担の対象外 (医療保険の 負担割合・ 負担限度額)
			育成医療		
			中間所得層1 負担上限額 5,000円	中間所得層2 負担上限額 10,000円	
			中間所得層1 負担上限額 5,000円	重度かつ継続 ※ 中間所得層2 負担上限額 10,000円	一定所得以上 負担上限額 20,000円

※ 重度かつ継続の範囲

- ・ 疾病・症状等から対象となる者

精神 …… (1) 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）

(2) 3年以上の精神医療の経験を有する医師により、以下の病状を示す精神障がいのため計画的・集中的な通院医療（症状の維持、悪化予防のための医療を含む。）を継続的に要すると診断された者として、認定を受けた者

- ・ 情動及び行動の障がい
- ・ 不安及び不穏状態

更生 …… 腎臓機能・小腸機能・免疫機能障がい

育成 …… 腎臓機能・小腸機能・心臓機能障がい・肝臓機能障がい・免疫機能障がい
医療保険の高額療養費で多数該当の方

- ・ 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

精神・更生 …… 医療保険の多数該当の者

所得税・住民税の障がい者控除

対象者と控除の内容

対象者	控除の内容
◆身体障害者手帳 1級～2級 ◆療育手帳A判定 ◆精神障害者保健福祉手帳1級 ◆上記に準ずると市町村の認定を受けた者	特別障害者控除 所得税 40万円・住民税 30万円
◆身体障害者手帳 3級～6級 ◆療育手帳B判定 ◆精神障害者保健福祉手帳2～3級 ◆上記に準ずると市町村の認定を受けた者	その他障害者控除 所得税 27万円・住民税 26万円

手続きの方法

○手帳が新しく交付された方の場合

給与所得者・・・毎年、年末調整時に勤務先に申告してください。

自己申告者・・・毎年、確定申告時に税務署に申告してください。

○すでに手帳を持っている人で未申告の場合

随時申告して下さい。所得税課税となる場合は税務署、それ以外は白糠町役場税務課でそれぞれ申告して下さい。

所得税の相談窓口

◆釧路税務署

〒085-8515

釧路市幸町10丁目3番地 釧路地方合同庁舎

TEL 0154-31-5100

住民税の相談窓口

◆白糠町役場 1F 税務課税務係

TEL 2-2171

(内線 536・537)

自動車税・自動車取得税・軽自動車税の減免

対象者

身体障害者手帳（障がい者の部位や等級によって変わります）、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

対象となる自動車

障がい者が所有する自動車、または障がい者（児）と同居している者が運転し、概ねその障がい者（児）の用に供する自動車

自動車税・自動車取得税の相談窓口

◆釧路総合振興局 納税課 収納管理係

〒085-8588

釧路市浦見2丁目2番54号

TEL 0154-43-9174

軽自動車税の相談窓口

◆白糠町役場 1F 税務課税務係

TEL 2-2171

(内線 536・537)

相続税・贈与税の優遇措置

対象者

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方で一定の要件を満たす方

◆相続税の障害者控除

相続人が85歳未満で障がい者のときは、障害者控除が受けられ、相続税の額から一定の金額を差し引くことができます。

(注)平成22年3月31日以前に相続等で財産を取得したときは、「70歳未満」とされています。

障害者控除の額は、その障がい者が満85歳になるまでの年数1年(年数の計算に当たり、1年未満の期間があるときは切り上げて1年として計算します。)につき6万円(計算した額)です。この場合特別障害者については1年につき12万円となります。

◆贈与税の非課税

特別障害者の親族などが金銭、有価証券その他の財産を特別障害者扶養信託契約に基づき信託銀行等に信託したときは、6,000万円を限度に贈与税が非課税になります。

これにより特別障害者の方は、贈与税の心配をすることなく、その親族などから生前贈与を受けられることとなります。

消費税の非課税

身体障がい者で一定の要件を満たす方が使用する、特殊な性状・構造又は機能を有する物品の譲渡、貸付け及び製作の請負並びに身体障がい者用物品の修理にかかる消費税が非課税になります。

対象者となる身体障がい者用物品

◆義肢、盲人安全つえ、義眼、点字器、車いすなどの補装具や日常生活用具

◆改造自動車

身体に障がいを持つ方による運転に支障がないよう、身体に障がいを持つ方の状態に応じた補助装置がついている自動車

指定運転補助装置：手動運転装置、左アクセル、足踏みウインカー、右駐車ブレーキレバー
足動運転装置、運転手用改造座席等

◆介護者運転用自動車

車いす及び電動車いすを使用するものを車いすなどとともに輸送できるよう、車いす等昇降装置を装備し、かつ車いすの固定装置等がついた自動車

相続税・贈与税・消費税の相談窓口

◆釧路税務署

〒085-8515

釧路市幸町10丁目3番地 釧路地方合同庁舎

Tel. 0154-31-5100

福祉灯油購入助成

対象者

基準日（10月1日）において、下記のいずれかに該当する世帯。

対象者	説明
高齢者世帯	満65歳以上の方だけで構成する世帯
障がい者世帯	以下の障がいをお持ちの方が同居している世帯 <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳1級または2級の方 ・療育手帳A判定の方 ・精神障害者保健福祉手帳1級、2級または3級の方 （※障がいをお持ちの方が施設等に入所または、病院等に入院している場合は対象となりません。）
ひとり親等世帯	ひとり親家庭等医療費助成の対象となっている世帯

◆注意◆ 対象とならない世帯

- ・生活保護法の規定による被保護世帯
- ・当該年度の個人市町村民税課税世帯（市町村民税を支払っている者がいる世帯）、お子さん等の被扶養者となっている方でその扶養義務者が課税されている場合は、対象となりません

●助成内容

1世帯につき100リットル分の灯油引換券を交付

●手続き方法

毎年、町広報で案内いたします。申請期間内に役場介護福祉課社会福祉係又は、庶路支所に、障がいの程度がわかる書類（手帳など）と印鑑、健康保険被保険者証を持参し手続きを行います。

交通機関の助成制度等について

JR旅客運賃割引制度（身体障害者手帳・療育手帳）				
対象者	割引対象乗車券類	割引率	記事	手続先窓口
第1種障がい者とその介護者	普通乗車券 回数乗車券 普通急行券	50%	回数乗車券はJR線区間 単独の発売となります。	各JR駅窓口 ■窓口到手帳を 提示して購入 してください。
第1種障がい者とその介護者又は12歳未満の障がい者とその介護者	定期乗車券（小 児定期乗車券を 除きます。）	50%	小児定期旅客運賃につい ては割引を適用しません。	
第1種、第2種障がい者が 単独でご利用になる場合	普通乗車券	50%	片道の営業キロが100キ ロを超える場合	

航空運賃割引（身体障害者手帳・療育手帳）		
対象者	内容	手続先窓口
<ul style="list-style-type: none"> ・12歳以上の第1種身体障がい者の方 ・12歳以上の療育手帳A判定の方 	各航空会社で割引率等が異なり ます。詳しくは、各航空会社の 相談窓口までお問い合わせくだ さい。	各航空券販売窓口 ■窓口到手帳を提示 してください。 (国内線のみ適用)
<ul style="list-style-type: none"> ・12歳以上の第2種身体障がい者の方 ・12歳以上の療育手帳B判定の方 		

タクシー運賃割引（身体障害者手帳・療育手帳・精神手帳）		
対象者	内容	相談窓口
身体障害者手帳・療育手帳・精神福祉手帳を 交付されている方	運賃の1割引	各タクシー会社 ■乗務員に手帳を提示してください ※タクシー会社によっては割引にな らない場合があります。

バス運賃割引（身体障害者手帳・療育手帳・精神手帳）		
対象者	内容	相談窓口
第1種身体障がい者（児）、療育手帳A判定の方	本人及び介護者 1名50%引 一般定期券30%引き	くしろバス 36-8181 阿寒バス 37-2221 ■降車の際に手帳を提示し てください。
第2種身体障がい者（児）、療育手帳B判定の方、 精神保健福祉手帳を交付されている方	本人 50%引 一般定期券30%引き	

交通機関の助成制度等について

有料道路料金割引（身体障害者手帳・療育手帳【同乗の場合のみ】）		
区分	内容	相談窓口
第1種の身体障害者手帳又は療育手帳をお持ちの方 ※障がい者本人又は介護者が運転する場合に割引が適用となります	通常料金の半額の割引。 申請の際に、印鑑、手帳、運転する方の免許証、使用する車の車検証（使用不可の車両もあります） ETCをご利用する場合は、利用するETCカード、ETC車載器セットアップ申込書・証明書の書類もお持ち下さい。	白糠町役場 介護福祉課社会福祉係 2-2171 (529・530)
第2種の身体障害者手帳をお持ちの方 ※障がい者本人が運転する場合のみ割引が適用となります	※本人又は家族等が所有する乗用自動車が対象となります。	

駐車禁止除外指定車標章の交付（身体障害者手帳・療育手帳・精神手帳）		
対象者	内容	相談窓口
①身体障がい者（部位で対象となる等級が違います）②知的障がい者（A判定）③精神障がい者（1級）④小児慢性特定疾患児手帳の交付を受けている「色素性乾皮症」の方	障がい者本人が運転または同乗（タクシーも含む）する場合に、本標章を提示すると駐車禁止の箇所にも駐車することができます。 ※標章があっても駐車できない場所があるので注意して下さい。	釧路警察署 23-0110

特定疾患等患者・保護者の通院費補助		
対象者	内容	相談窓口
特定疾患等患者及び保護者が、治療のため町外へ通院をしている方	当該病院等までの通院にかかる交通費の3分の2を補助します。 申請の際は、町で作成した病院の通院証明の添付が必要です。	白糠町役場 介護福祉課社会福祉係 2-2171 (529・530)

障がい者就労支援事業所等通所者交通費助成		
対象者	内容	相談窓口
就労継続支援のサービス受給者で、施設等へ通所されている方	当該施設等までの通所にかかる交通費の2分の1を補助します。 申請の際は、町で作成した病院の通院証明の添付が必要です。	白糠町役場 介護福祉課社会福祉係 2-2171 (529・530)

障がい者等援護旅費助成		
対象者	内容	相談窓口
遠方の施設に入所している障がい者と付添いの場合の保護者1名	帰省・施設の訪問等に要する旅費等の一部を年2回分助成。	白糠町役場 介護福祉課社会福祉係 2-2171 (529・530)

交通機関の助成制度等について

生き活き白糠外出支援助成事業	
対象者	当該年度の4月1日現在、町内に居住し、次の各号のいずれかに該当する方 ◆身体障害者手帳1級又は2級の交付を受けている方 ◆内部機能障がい身体障害者手帳3級の方 ◆療育手帳の交付を受け、「A」と判定された方 ◆重度の知的障がいと判定、診断された方 ◆精神障害者保健福祉手帳1級の交付を受けている方 ◆75歳以上の高齢者 ◆65歳以上74歳以下の介護保険要支援1及び2を認定されている方 ◆65歳以上74歳以下の運転免許証を自主返納されている方
内容	タクシー券（1枚100円）の運賃補助券を対象者1人当たり年間100枚（10,000円分）を交付する
窓口	役場 介護福祉課高齢者支援係 2-2171（587）

その他の制度について

NHK放送受信料の減免		
対象者	内容	相談窓口
①身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者が世帯構成員であり、世帯全員が市町村民税非課税の場合 ②重度の障がい者（身体、知的、精神）もしくは視覚・聴覚障がい者が世帯主である場合	①の場合は全額免除。 ②の場合は半額免除。	白糠町役場 介護福祉課社会福祉係 2-2171 (529・530)

携帯電話の障がい者割引サービス		
対象者	内容	相談窓口
身体障害者手帳・療育手帳・精神手帳のいずれかを保持する方	基本料金等が割引になります。携帯電話各社でサービスの詳細が異なりますので、詳しくは携帯電話各社の相談窓口までお問合せください。	携帯電話各社の相談窓口

その他制度について

「障がい児（者）の手当」

障がいのある方の経済的な援助として、次の手当の支給を行っています。

1 障がい児（者）本人に支給される手当

(1) 特別障害者手当

著しい重度の障がいがあるため、日常生活において、常に特別の介護が必要な20歳以上の在宅の方に支給されます。

(2) 障害児福祉手当

重度の障がいがあるため、日常生活において、常に介護が必要な20歳未満の在宅の児童に支給されます。

2 障がい児を養育している方に支給される手当

(1) 特別児童扶養手当

中程度以上の障がいのある20歳未満の児童を養育している父母などに支給されます。

3 手当の支給額及び支給月

区 分		支 給 額	支 給 月
特別障害者手当		月額 29,590円	毎年2月、5月、8月、11月に各月の前月までの手当をまとめて支給します。 ※令和7年4月1日現在
障害児福祉手当		月額 16,100円	
特別児童 扶養手当	1級	月額 56,800円	毎年4月、8月、12月に、それぞれの前月分までが支給されます。 ※令和7年4月1日現在
	2級	月額 37,830円	

4 認定請求の手続き

これらの手当の支給を受けるためには、市町村の窓口で認定請求の手続きを行うことが必要です。

◇所定の認定請求書・診断書

◇前年所得（1～6月に申請するときは、前々年の所得）の証明書

◇全世帯員の住民票の写し

◇本人の戸籍「謄本」又は「抄本」（世帯全員の住民票の写しにより扶養義務者等を明らかにすることができる場合は省略できます）

◇マイナンバー（個人番号）

◇障害者手帳

障害の程度や所得、施設入所などによる支給制限がありますので、詳しくは窓口にお問い合わせください。

その他制度について

しらぬかパークゴルフインチャロ使用料の減免	
対象者	町内に居住し、 ◆身体障害者手帳1級～4級の者及び、その者の介助を行う者 ◆療育手帳の交付を受けている者及び、その者の介助を行う者 ◆精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者及び、その者の介助を行う者
内容	しらぬかパークゴルフインチャロスタートハウスの受付に、手帳を提示する事で、コース使用料・用具使用料とも無料となります。
窓口	パークゴルフ場 9-3555 総合体育館 2-5345

釧路地区身体障害者福祉協会白糠分会からのご案内

当協会白糠分会は、町内にお住いの身体に障がいのある方が会員となって運営している団体です。白糠分会は、昭和27年の設置以来、これまでに会員相互で連携を図りながら、身体障がいの福祉を向上させるため、行政機関に働きかけたり、また障がい者同士の悩みの相談や会員相互の交流を図るためスポーツ大会や研修会を開催するなど様々な活動を行っております。

【主な事業】

- スポーツ大会・・・パークゴルフなどの軽スポーツ活動を通じて、会員及び他町協会員との交流を図ります。
- 研修旅行・・・・・・先駆的に活動されている協会や福祉施設等への視察をはじめ、釧路管内身体障害者大会や全道身体障害者大会へ派遣します。

つきましては、趣旨をご理解の上、是非とも当支部へのご入会いただき、私たちとともに障がい者福祉の推進に向け、ともに取り組んで下さいますようお願いいたします。

【お問い合わせ先】

- 白糠分会・・・会長 石田 正義（2-5386）

【ヘルプマークを配布します】

白糠町では、「北海道ヘルプマーク・ヘルプカード配付ガイドライン」に基づき、障がいをお持ちの方や妊娠初期の方などが、外出時において周囲の方から援助や配慮を受けやすくなるよう、ヘルプマーク及びヘルプカードの配布を開始しました。

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、周囲の方々に援助や配慮が必要なことを知らせることができるストラップ型のツールです。



配布場所 役場保健福祉部介護福祉課社会福祉係
各種手帳の提示や印鑑などは不要です。
本人または家族の方が申し込むことができます。
ヘルプマークの配布は、お一人一個とさせていただきます。(無料)