R5.7版

***障がい者福祉のしおり***



**軽井沢町　保健福祉課**

障害者手帳の交付を受けられた方へ

障がいのある方のために、国や県・町では、様々な福祉施策を行っています。各種福祉施策の概要をまとめましたのでご利用ください。

内容によっては変更のある可能性がありますので、ご留意いただき、各制度の詳細については下記担当窓口へお問い合わせください。

※「障害」及び「障がい」の表記について

　　法令の名称や用語、他の機関・団体の名称等の固有名詞、令達文（条例、規則、

訓令、達、指令）及び公示文（告示、公告）において表記する場合は、従来の

「障害」と表記し、それ以外は「障がい」と表記します。

◎軽井沢町　保健福祉課福祉係　　　➢０２６７－４４－３３３３（木もれ陽の里）

地域包括支援センター　➢０２６７－４５－３２６９（木もれ陽の里）

　　　　　　　　　保健センター　　　　　➢０２６７－４５－８５４９（木もれ陽の里）

　　　　　　　　　住　民　課　　　　　　➢０２６７－４５－８５４０

　　　　　　　　　税　務　課　　　　　　➢０２６７－４５－８５１４

◎佐久地域振興局（佐久地方事務所）➢０２６７－６３－３１１１（代）

　　　◎長野県佐久保健所　　 　 ➢０２６７－６３－３１１１（代）

◎長野県東信県税事務所　　　　　　➢０２６７－６３－３１１１（代）

　　◎長野県佐久児童相談所　　　　　 ➢０２６７－６７－３４３７

　　　◎長野県健康福祉部地域福祉課　　　➢０２６－２３５－７１１４

・長野県公式ホームページ

　　　　　<https://www.pref.nagano.lg.jp/>

　　　・長野県立総合リハビリテーションセンターホームページ

　　　　　https://www.pref.nagano.lg.jp/rehabili/

　　　・長野県身体障害者更生相談室ホームページ

 　 https://www.pref.nagano.lg.jp/rehabili/kose/index.html

　　　・軽井沢町役場公式ホームページ

　　　　https://www.town.karuizawa.lg.jp/

【目　　　次】

　　医　療　・・・・・・・・・・・・・・・・　３

　　手　当　・　年　金　・・・・・・・・・・　４

　　交　通　・・・・・・・・・・・・・・・・　８

　　税　金　・・・・・・・・・・・・・・・・　１３

　　障害者総合支援法　・・・・・・・・・・・　１５

　　その他　・・・・・・・・・・・・・・・・　２６

《 医　　　療 》

１．福祉医療費給付制度

医療機関や薬局等で保険診療を受けた場合、医療費の自己負担分について助成が受け

られます。

　　　（１）給付を受けられる方

　　　　　①　身体障害者手帳　１級・２級・３級・４級　該当者

　　　　　②　国民年金法該当者

　　　　　③　特別児童扶養手当　１級・２級　該当者

　　　　　④　精神障害者保健福祉手帳　該当者

　　　　　⑤　療育手帳　Ａ１・Ａ２・Ｂ１　該当者

　　　　　⑥　指定難病の患者及び特定疾患等の患者

　　　　　　（人工透析患者、精神障がい者、指定難病の患者及び特定疾患等の方は、

申請により、通院費の助成が受けられます）

　　　　　※医療費、通院費ともに所得に応じて助成を受けられないことがあります。

窓　口：住民課保険年金係

２．後期高齢者医療制度

**７５歳以上の方は、後期高齢者医療制度に加入し、医療費の自己負担額が１割負担**

**で受診することができます。**

**（2022年10月1日より、一定以上の所得のある方は、自己負担額が2割になります。）**

**６５歳以上の一定程度の障がいのある方（※参照）で、後期高齢者医療制度への加入を**

**希望される方は、申請を行い、長野県後期高齢者広域連合の認定を受ける事により、**

**後期高齢者医療制度に加入することができます。**

**申請方法等についてはお問い合わせください。**

　　　　※一定程度の障がいのある方とは

　　　　　・国民年金などの障害年金１級・２級を受給している方

　　　　　・身体障害者手帳の１～３級と４級の一部の方

　　　　　・精神障害者保健福祉手帳の１級・２級の方

　　　　　・療育手帳のＡ（重度）の方

窓　口：住民課保険年金係

《 手当・年金 》

１．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在宅重度障がい者（２０歳以上）に

支給されます。

　　　窓口にて申請書等をお受け取りのうえ、必要書類を添えて申請してください。

　　　〇支給を受けられる方

　　　　　①　日常生活において、常時特別な介護を在宅で受けていること

　　　　　②　おおむね２級以上の障がいが重複している、またはそれと同程度以上のもの

　　　　　③　福祉施設への入所や、長期（３ヶ月以上）にわたる入院をしていないこと

　　　　　④　２０歳以上であること

※　前年の所得が一定額を超える場合は支給されません。

窓　口：保健福祉課福祉係

２．障害児福祉手当

日常生活において、常時介護を必要とする在宅重度障がい児（２０歳未満）に支給され

ます。

　　　窓口にて申請書等をお受け取りのうえ、必要書類を添えて申請してください。

〇支給を受けられる方

* 1. 身体障がいの程度が、おおむね１級と２級の一部に該当する方
	2. 知的障がいの程度が、おおむねＩＱ２０以下（Ａ１～Ａ２とＢ１の一部)の方
	3. 精神障がいの程度が、日常生活において著しい制限を受ける、

もしくは常時介護を必要とする方

* 1. 福祉施設への入所や、長期（３ヶ月以上）にわたる入院をしていないこと
	2. ２０歳未満であること

※ 1　前年の所得が一定額を超えた場合は支給されません。

※ 2 児童が障がいを支給事由とする年金を受けることができる場合は対象外

となります。

窓　口：保健福祉課福祉係

３．特別児童扶養手当（２０歳未満）

重度もしくは中度の知的障がい児、身体障がい児及び精神障がい児を養育・監護して

いる父母、または父母に代わって児童を養育している方に支給されます。（児童の手帳

の有無に関係なく申請できます）

　　　手当を受ける場合は、申請書等を担当窓口にてお受け取りのうえ、必要書類を添え

て申請してください。

〇支給を受けられる方

①　身体障がいは、日常生活に著しい支障をきたす場合

②　知的障がいは、精神能力の全般的発達に遅滞がある場合

③　精神障がいは、日常生活に著しい制限を受けるか、または制限を加えることを

必要とする場合

　　　　※ 1　所得が一定額を超える場合は支給されません。

　　　　※ 2　児童福祉施設に入所している児童は対象外です。

※ 3 児童が障がいを支給事由とする年金を受けることができる場合は対象外です。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　窓　口：保健福祉課福祉係

４．障害基礎年金

　病気やけがによって、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。

〇給付を受けられる方

①　障がいの原因となった病気やけがの初診日が次のいずれかの間にあること

・国民年金加入期間

・20歳前、または、日本国内に住んでいる60歳以上65歳未満の方で

年金制度に加入していない期間

②　障がいの程度が、障害等級の１級・２級のいずれかに該当していること

※障害等級は、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、

療育手帳の等級のことではありません。

③　保険料の納付要件を満たしていること(20歳前の方は、納付要件不要)

※詳細については、日本年金機構、もしくは、年金事務所へお問い合わせください。

　　　○日本年金機構(ねんきんダイヤル)：０５７０－０５－１１６５

　　　　受付時間：月　曜　日　8:30～19:00

　　　　　　　　　火～金曜日　8:30～17:15

　　　　　　　　　第２土曜日　9:30～16:00

　　　　※祝日(第２土曜日を除く)・年末年始(12/29～1/3)を除く

○小諸年金事務所：０２６７－２２－１０８０

　　　　受付時間：8:30～17:15

　　　　※土日・祝祭日・年末年始(12/29～1/3)を除く

窓　口：住民課保険年金係

５．特別障害給付金

国民年金に任意加入していなかった期間内に初診日があり、障害基礎年金を受給する

ことができない方で、現在、障害基礎年金の１・２級相当の障がいのある方に給付され

ます。

〇給付を受けられる方

　　　　　①　平成３年３月以前に国民年金任意加入対象であった学生

　　　　　②　昭和６１年３月以前に国民年金任意加入対象であった厚生年金や共済組合

等の加入者の配偶者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　窓　口：住民課保険年金係

６．特別支援学校等就学援助費の支給

特別支援学校等に入学・就学する児童の保護者の負担を軽減するために支給します。

〇支給内容

①入学援助費　　（入学時：１万５千円）

②就学奨励援助費（年　額：１万２千円）

窓　口：保健福祉課福祉係

７．介護慰労金

在宅重度要介護者・在宅重度心身障がい者（児）を日常的に介護している者に対し、

その労苦に報い励ますため介護慰労金を支給します。

○支給を受けられる方

　　　　　町内に１年以上住所を有し、重度要介護者・重度の心身障がい者(児)と同居し、

当該年間において、引き続き６ヶ月以上在宅で介護している者

○支給内容

９万円（障がい者（児）、重度要介護者一人当たり）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 窓　口：保健福祉課福祉係(障害者・児)

　　地域包括支援センター(高齢者)

８．心身障害者扶養共済制度

障がいのある方の保護者が死亡、または重度障がい者となったとき、扶養していた

障がいのある方の生活の安定と福祉の増進を目的に、毎月一定の掛金を納めることで、

一生涯年金が支給されます。

　　（１）加入者

　　　　加入時の年度の４月１日時点の年齢が満６５歳未満で、特別な疾病または

障がいのない、生命保険契約の対象となる健康状態の保護者

　　　（障がいのある方１人に対し、加入できる保護者は１人です）

（２）障がい者の範囲

　　　　①　身体障害者手帳を所持し、その障がいが１級から３級までの障がい者

　　　　②　知的障がい者

　　　　③　精神または身体に永続的に障がいのある方で上記と同程度の障がいが

ある方

（３）掛金

①　加入者の加入時の年齢に応じた掛金を、毎月、定められた日までに

払い込んでいただきます。

②　お一人につき２口まで掛けることができます。

　　　　　　（一定の条件を満たすと、掛金が免除されます）

　（４）年金の支給

　　　　　加入者が死亡または重度障がいと認められたとき、年金が支給されます。

　 ①　１口加入の方　　月額　２万円

　　②　２口加入の方　　月額　４万円

　　（５）掛金の助成

　　　　　この制度に加入され、掛金をお支払いされている加入者に対して、町より

掛金の一部を助成します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　窓　口：保健福祉課福祉係

《 交　　　通 》

１．鉄道運賃の割引

　　　身体障がい者及び知的障がい者の方は、鉄道運賃の割引を受けることができます。

精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、路線によって割引になる場合があります。

※ＪＲは割引がありません。しなの鉄道は割引があります。

　　　（１）割引を受けるには

　　　　　　ＪＲみどりの窓口等で手帳を提示のうえ、口頭または申込書をもって乗車券を

購入してください。

　　　　　※以下はＪＲ各社の経営する鉄道等のご案内です。その他の民間鉄道については、

各駅の乗車販売窓口へお問い合わせ下さい。

　　　（２）割引を受けられる方

1. 第１種障がい者とその介護者

割引対象乗車券：普通乗車券、回数乗車券、普通急行券

割引率　　　　：50％

1. 第１種障がい者とその介護者または12歳未満の障がい者とその介護者

割引対象乗車券：定期乗車券（小児定期乗車券を除く）

割引率　　　　：50％

1. 第１種、第２種障がい者が単独で利用される場合

割引対象乗車券：普通乗車券（片道の営業距離が100ｋｍを超える場合）

割引率　　　　：50％

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　窓　口：各鉄道会社

２．バス運賃の割引

　　　身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、バス運賃

が割引されます。

　　※精神障がい者の方については、バス会社により割引されない場合があります。

（１）割引を受けるには

　　　　　　乗車券販売窓口で手帳を提示する、もしくは料金のお支払いをする際、

運転手に手帳を提示してください。

（２）割引率：50％

（３）割引の対象となる乗車券等：普通乗車券

　　　　　　　※定期券、貸切バスについては、各バス会社へお問い合わせください。

窓　口：各バス会社

３．タクシー運賃の割引

身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方がタクシー

に乗車した場合、運賃が割引されます。相乗りする場合も、対象者が乗車する区間に

ついては、割引対象となります。

※迎車回送料金、高速料金、駐車料金は、割引対象外です。

（１）割引を受けるには、料金のお支払いをする際、運転者に手帳を提示して

ください。

（２）割引率：10％

　　　　　　※各会社により割引にならない場合もあるため、各会社へお問い合わせください。

窓口：各タクシー会社

４．国内航空運賃の割引

身体障害者手帳、療育手帳、または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、国内

路線の航空運賃が割引される場合があります。割引率と要件は、各航空会社が航空路

線ごとに設定していますので、各航空会社にお問い合わせください。

窓口：各航空会社

５．有料道路通行料金及び一般自動車使用料金の割引

　　身体障害者手帳、療育手帳（Ａ１、Ａ２）をお持ちの方が有料道路等を利用する場合、

有料道路通行料金等の割引が受けられます。

1. 割引を受けるには

担当窓口において、身体障害者手帳、療育手帳に事前に割引を受ける自動車番号等の登録、証明を受けてください。

◆　登録の流れ



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a) 自動車を登録しない場合** | **b) 自動車を登録し****ETCを利用しない場合** | 1. **自動車を登録し**

**ETC利用の場合** |
| **市町村福祉事務所等へ申請****手帳に「割引対象である旨」「割引有効期間」の記載を受ける** | **手帳に「割引対象である旨」「割引有効期間」****「自動車番号」の記載を受ける** | **ETCカード（原則本人名義）申込、車載器取付** |
| **割引制度の利用開始****料金所（一般レーン）で手帳を呈示し料金支払い** |  | **ETCレーンを****ノンストップで通行****有料道路事業者の設置する窓口へ登録申込（所定の封筒で郵送）****登録済結果通知****市町村よりETC利用対象者証明書の交付を受ける** |

〇登録に必要なもの

1. 自動車を登録しない場合（一般レーン使用）
2. 有料道路障害者割引申請書
3. 身体障害者手帳または療育手帳
4. 運転免許証（運転手ご本人が運転される場合）
5. 自動車を登録し、ETCカード利用しない場合（一般レーン使用）
6. 有料道路障害者割引申請書
7. 身体障害者手帳または療育手帳
8. 自動車検査証または軽自動車届出済証
9. 運転免許証（運転手ご本人が運転される場合）
10. 自動車を登録し、ETCカード利用の場合
11. 有料道路障害者割引申請書兼ＥＴＣ利用申請書
12. 身体障害者手帳または療育手帳
13. 自動車検査証または軽自動車届出済証
14. 運転免許証（運転手ご本人が運転される場合）
15. ＥＴＣカード（障がい者本人名義のもの）
16. ＥＴＣ車載器セットアップ申込書等（ＥＴＣ車載器管理番号が確認できるもの）

（２）対象者の範囲

1. 障がい者本人が運転…身体障害者手帳の交付を受けているすべての方
2. 障がい者本人以外が運転し、障がい者本人が同乗…第１種身体障害者手帳または

療育手帳（Ａ１、Ａ２）所持者

（３）対象となる自動車の範囲

登録して利用する場合の対象車は以下のとおりです。

障がい者の方お一人につき１台が対象となります。

1. 障がい者本人が所有する「自動車」
2. 第１種身体障がい者、知的障がい者と生計を一にする者が所有する「自動車」
3. 当該重度障がい者を継続して日常的に介護している方が所有する「自動車」

自動車を登録せずに割引を利用することも可能です。

（知人の車やレンタカー、介護・福祉タクシー、一般タクシーなど。一定の要件に基づきます）

　　※　営業用の自動車、法人名義の自動車は、割引の対象になりません。ただし、ローンまたは長期リースにより自動車を利用している場合で、自動車検証の「使用者の氏名または名称」欄に、本人や配偶者、親族等の氏名が記載されているものは対象となりますので、申請の際は割賦契約書またはリース契約書をお持ちください。

（４）割引率：50％

（５）割引有効期間

　　　申請時において、その手続きが終了してからその後２回目の誕生日までです。

　　　 ※更新の場合は、手続き終了後３回目の誕生日までです。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　窓　口：保健福祉課福祉係

６．通所通園等のために必要な交通費の補助

　知的障がい児通園施設、障がい児母子通園施設、肢体不自由児施設、難聴幼児通園施設等に

通園している児童及び付添い人が、通園するために必要な公共交通機関の運賃額に対して補助

を受けることができます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　窓　口：保健福祉課福祉係

《 税金 》

１．所得税 、県民税、町民税の障がい者控除

身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方または、その配偶者

及び扶養義務者は、申告することで税額計算の基礎となる所得から所得控除として、障害等級

により一定額が控除されます。

（１）対象範囲

①　障がい者

身体障害者手帳３級以下、療育手帳Ｂ１・Ｂ２など

精神障害者保健福祉手帳２級以下

②　特別障がい者

身体障害者手帳１・２級、療育手帳Ａ１・Ａ２など

精神障害者保健福祉手帳１級

③　高齢者の障がい者認定者

65歳以上の方で障がい者に準ずるものとして市町村長の認定を受けたもの

※認定基準は介助なしに外出できない方や著しい認知症状により日常生活に

支障をきたしている状態の方

窓　口：所得税・・・税務署

県民税及び町民税・・・税務課町民税係　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（勤務先の給与担当）

高齢者の障がい認定・・・保健福祉課高齢者係

２．自動車税（種別割・環境性能割）の減免

身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方で、一定の要件を

満たす場合、自動車税（種別割）及び自動車税（環境性能割）が減免となります。

　（１）対象者の範囲

　　　①　１８歳以上の障がい者本人が専ら運転

ａ．身体障害者手帳…視覚障がい　　　４級以上　聴覚障がい　３級以上

　　　　　　　　　　　　　　平衡機能障がい　３級　　　体幹機能障がい　１級～３級、５級

　　　　　　　　　　　　　　上肢機能障がい　２級以上　下肢機能障がい　６級以上

　　　　　　　　　　　　　　内部障がい　　　１級～３級

　　　　　　　　　　　　　　音声機能障がい　３級（喉頭摘出による音声機能障がいがある

場合に限る）

　　　　　　　　　　　　　　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　２級以上　移動機能　６級以上

　　　　ｂ．療育手帳　　　…総合判定がＡ（Ａ１、Ａ２）

　　　　ｃ．精神障害者保健福祉手帳…１級（自立支援医療受給者証の交付を受けている方）

②　１８歳以上の障がい者と生計を一にする者が運転

　　　　ａ．身体障害者手帳…視覚障がい　　　４級以上　聴覚障がい　２級、３級

　　　　　　　　　　　　　　平衡機能障がい　３級

　　　　　　　　　　　　　　体幹機能障がい　３級以上

　　　　　　　　　　　　　　上肢機能障がい　２級以上　下肢機能障がい　３級以上

　　　　　　　　　　　　　　内部障がい　　　１級～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　２級以上　移動機能　３級以上

　　　　ｂ．療育手帳　　　…総合判定がＡ（Ａ１、Ａ２）

　　　　ｃ．精神障害者保健福祉手帳…１級（自立支援医療受給者証を受けている方）

③　日常的に介護をする者が運転（障がい者のみで構成される世帯に限る）

　　　　　　※ただし、②、③の場合、障がいのある方の通院・通学・通勤などの送迎や

　　　　　　　日常生活における外出のため使用

　（２）減免となる自動車の要件

　　　　障がい者１人につき普通自動車、軽自動車どちらか１台

①　障がい者本人が所有する自動車

　　　　②　１８歳未満の障がい者で、生計を一にする方が所有する自動車

（３）申請期間

　　　　ア．４月１日現在で自動車を所有している方

　　　　　　　４月１日から納期日まで

　　　　イ．年度の途中で、手帳等の新規交付または変更による再交付を受けた場合

　　　　　　　手帳交付年月日または、減免の要件に該当になった日から３０日以内

　　　　ウ．自動車を新規登録する場合

　　　　　　　登録の際または、登録した日から３０日以内

　　　　※　軽自動車については、５月１６日から同月３１日までです。

　（４）申請に必要なもの

　　　　①　減免申請書

　　　　②　身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳

　　　　③　自動車検査証

④　運転される方の運転免許証

⑤　同一生計証明書（普通自動車のみ）

　　　　　　生計を一にする方が運転する場合、事前に町の証明が必要です。

（窓口は保健福祉課、発行まで1週間程度かかります）

窓　口：普通自動車…長野県東信県税事務所

軽自動車…税務課町民税係

《 障害者総合支援法 》

◎障害福祉サービス（障害者総合支援法）

日常生活に必要な支援を受けられる「介護給付」と、自立した生活に必要な知識や技術を

身につける「訓練等給付」があります。

サービスの利用については障害支援区分認定が必要であり、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。

但し、18歳未満の「障がい児」については、障害支援区分認定は行わず、聴き取り調査に

より利用可否が決まります。

サービス利用の流れについては下記の手順が必要になります。

◎サービス利用の流れ

①　利用申請…保健福祉課窓口で申請を行います。

②　認定調査…町の認定調査員が訪問調査を行います。

③　一次判定…調査の結果をコンピューターにより判定します。

④　二次判定…一次判定をもとに「障害支援区分認定審査会」で区分認定が行われます。

⑤　サービス利用計画の作成…事業所の相談支援専門員に、区分や介護する方の状況、利用の意向などをもとにサービス利用計画を作成してもらいます。

⑥　支給決定…サービス利用計画をもとに支給申請を行い、町は提出されたサービス利用

計画をもとに支給決定を行い、申請者に受給者証を交付します。

⑦　事業者との契約…利用者は障害福祉サービス事業者と利用契約を結びます。

◎利用者負担

　利用者負担は１割負担ですが、負担上限額の設定や軽減措置があります。

　▼負担上限月額

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **区分** | **世帯の収入状況** | **負担上限月額** |
| 生活保護 | 生活保護受給世帯 | ０円 |
| 低 所 得 | 低所得(市町村民税非課税世帯) |
| 一 般 １ | 居宅で生活する障がい児(加齢児を除く)で市町村民税所得割額28万円未満の世帯 | 4,600円 |
| ・居宅で生活する障がい者(加齢児を含む)で市町村民税所得割額16万円未満の世帯・20歳未満の施設入所者で市町村民税所得割額28万円未満の世帯※入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム利用者を除きます。 | 9,300円 |
| 一 般 ２ | 市町村民税課税世帯で「一般１」以外の世帯 | 37,200円 |

(注)１　世帯：利用者本人およびその配偶者(18歳未満の場合は保護者)

２　未就学児が対象となる児童発達支援等の一部サービスには、満３歳になって最初の

４月１日より、利用者負担が無償化されます。

１．自立支援給付

（１）介護給付

障害支援区分が一定以上の方に、日常生活上、または療養上の必要な介護を行う

障害福祉サービスを提供します。

①　居宅介護（ホームヘルプ）

居宅における入浴、排せつ、食事の介護などのサービスを提供します。

②　重度訪問介護

重度の肢体不自由者で常時介護を必要とする方に、居宅における入浴、排せつ、

食事の介護、外出時における移動支援などを統合的に行うサービスを提供します。

③　同行援護

視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する障がい者等に対し、外出時の同行や

移動の援護を行うサービスを提供します。

④　行動援護

　　　　知的または精神障がいにより、行動上著しい困難があり、常時介護を必要とする方

に、危険を回避するための必要な支援、外出支援などのサービスを提供します。

⑤　療養介護

　　　　医療を要する障がい者で、常時介護を必要とする方に、主に昼間、医療機関等での

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の世話などの

サービスを提供します。

⑥　生活介護

　　　　常時介護を必要とする方に、主に昼間、障がい者支援施設などで行われる入浴、

排せつ、食事の介護や創作活動、または生産活動の機会を与えるなどのサービスを

提供します。

⑦　短期入所（ショートステイ）

　　　　自宅で介護する方が病気の場合などに短期間、夜間も含め、施設での入浴、

排せつ、食事の介護などのサービスを提供します。

⑧　重度障がい者等包括支援

　　　　常時介護を必要とし、介護の必要度が著しく高い方に、居宅介護をはじめとする

福祉サービスを包括的に提供します。

⑨　施設入所支援

　　　　施設入所者に対し、主に夜間または休日に、入浴、排せつ、食事の介護などの

サービスを提供します。

（２）訓練等給付

生活をするうえで必要な身体機能や、就労につながる能力を向上させるために必要な

訓練をおこなう障害福祉サービスを提供します。

　①　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を営むことができるよう、一定期間、身体機能または

生活能力向上のために必要な訓練等が受けられます。

　　②　就労移行支援

　　　　就労を希望する方に、一定期間、生産活動、その他活動の機会を提供し、就労に

必要な知識および能力の向上のために必要な訓練等が受けられます。

　　③　就労継続支援（Ａ型・Ｂ型）

　　　　就労が困難な方に就労の機会を提供するとともに、生産活動、その他活動の機会を

提供し、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練等が受けられます。

　　④　共同生活援助（グループホーム）

　　　　主に夜間、共同生活を営む住居において、相談、その他日常生活の援助が受けられ

ます。

　⑤　自立生活援助

　　　　一人暮らしに必要な理解力や生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応

　　　を行い、日常生活における課題の把握と必要な支援を提供します。

　　⑥　就労定着支援

　　　　一般就労に移行された方へ、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行い

ます。

２．自立支援医療

（１）更生医療（育成医療）

　　　身体に障がいのある方が、その障がいを除去、軽減するために確実な効果が期待できる

治療を受けた場合、その医療費の助成を受けられます。

ア．対象となる主な医療

ａ．視覚障がい

白内障…水晶体摘出術、摘出後の人工レンズ埋め込み術

　　　網膜剥離…網膜剥離手術（光凝固術）

　　　ｂ．聴覚障がい

　　　　　外耳道閉鎖…外耳道形成術

　　　　　慢性中耳炎…鼓室形成術、人工鼓膜

　　　　　感音性難聴…人工内耳埋込術

　　　ｃ．音声言語・そしゃく機能障がい

　　　　　口蓋裂・兎口…口蓋形成術、口唇形成術

　　　　　唇顎口蓋裂の後遺症によるそしゃく機能障がい…歯科矯正治療

　　　ｄ．肢体不自由

　　　　　変形性関節症、慢性関節リウマチ…骨切り術、人工関節置換術、機能訓練、

治療用装具

　　　ｅ．心臓機能障がい

　　　　　心臓弁膜症…弁形成術、弁置換術

　　　　　心筋梗塞、狭心症…大動脈冠動脈バイパス術、洞不全症候群、完全房室ブロック、

ペースメーカー植込術、ジェネレーター交換術

　　　　　　　　　　　　　　※原則的に手術を前提としているので、内科的治療は適用外

　ｆ．じん臓機能障がい

　　　　　慢性腎不全…人工透析、腎移植術、移植後免疫療法、腹膜透析導入時の訪問看護

　ｇ．小腸機能障がい

　　　　　小腸機能全廃…中心静脈栄養法およびそれに伴う合併症に対する医療

　　　ｈ．免疫機能障がい

　　　　　ヒト免疫不全ウイルス（ＨＩＶ）感染者…抗ＨＩＶ療法、免疫調整療法

イ．費用の負担

利用者負担額は原則として医療費の１割です。入院時の食費は自己負担となります。

　　　　※所得に応じて、一定の自己負担があります。

ウ．申請に必要なもの

・意見書（指定医療機関発行のもの）

・自立支援医療費支給認定申請書　等

※本制度により助成を受ける場合は、医療を受ける前にご相談ください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　窓　口：保健福祉課福祉係

（２）精神通院医療

精神疾患のため、通院治療を受けられている方に、その治療にかかる医療費と薬代を

公費で負担する制度です。

ア．対象となる主な精神疾患

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ICD-10 | 診断名 |  | ICD-10 | 診断名 |
| F0器質性精神障害 | アルツハイマー型認知症 |  | F2統合失調症 | 統合失調症 |
| 血管性認知症 |  | 非定型精神病 |
| 高次脳機能障害 |  | 妄想症性障害 |
| 器質性精神障害 |  | 老年期妄想症 |
| 器質性健忘症候群　　他 |  | 統合失調感情障害　　　他 |
|  |  |  |  |   |
| F1アルコール薬物等 | アルコール依存・抑うつ状態 |  | F3気分障害 | うつ病 |
| アルコール精神病 |  | 双極性感情障害（躁うつ病） |
| アルコール性嫉妬妄想 |  | 躁病 |
| 覚醒剤精神病　　　　他 |  | 抑うつ状態 |
|  |  |  | 気分変調症 |
|  |  |  | 抑うつ神経症　　　　　他 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ICD-10 | 診断名 |  | ICD-10 | 診断名 |
| F4神経症 | 適応障害 |  | F7精神遅滞 | 知的障害 |
| パニック障害 |  | ダウン症候群　　他 |
| 神経症 |  |  |  |
| 心的外傷後ストレス障害 |  | F8心理的発達の障害 | 広汎性発達障害 |
| 対人恐怖症　　　 |  | 自閉症 |
| 不安神経症　　 |  | アスペルガー障害　　他 |
| 解離性障害　　　他 |  |  |  |
|  |  |  | F9情動の障害 | 情緒障害・行動障害 |
| F5摂食障害等 | 摂食障害 |  | 多動性障害 |
| 非器質性睡眠障害　　他 |  | 注意欠陥多動性障害 他 |
|  |  |  |  |  |
| F6人格障害 | 境界型（性）人格障害 |  | G40てんかん | てんかん |
| 情緒不安定性人格障害 |  | 外傷性てんかん　　　他 |
| 性格障害 |  |  |  |
| 精神病質 |  |  |  |
| 解離性同一性障害　　　他 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

　　イ．自己負担額

自己負担額は、原則として治療費の1割です。治療を受けられている方の世帯の

状況に応じて、1ヶ月の負担上限額が定められます。

ウ．有効期限

有効期限は1年で、更新手続きが必要です。更新は、有効期間が満了する３ヶ月前

から手続きが可能です。

　エ．受診医療機関

県の指定を受けた医療機関と薬局での受診が公費負担の対象となります。

　　　　　　　　　　　　　　　　　窓　口：保健福祉課健康推進係（保健センター）

３．補装具

障がいのある方に対し、障がいの内容や程度によって身体上の障がいを補い、

日常生活を容易にするために必要な補装具の購入費、修理費の補助が受けられます。

 (１) 対象の範囲

　　　　身体障害者手帳をお持ちの方、または難病患者等

（２）補装具の種類

　　ア．視覚障がい・・

　　　　視覚障がい者安全つえ、義眼、眼鏡（コンタクトレンズ、サングラス等含む）

　　イ．聴覚障がい・・補聴器等

　　ウ．肢体不自由・・

　　　　義肢、義手、装具（上肢・下肢・靴型・体幹）、車いす（電動式含む）、歩行器、

起立保持具、頭部保持具、座位保持装置　等

（３）補装具費給付の申請

　　　補装具の給付を受ける場合は、購入前に相談のうえ、医師の「意見書」と、

取扱業者が作成した見積もりを添えて申請してください。

　　ア．申請に必要なもの

　　　　①　補装具給付申請書　　④　身体障害者手帳

②　医師意見書　　　　　⑤　認印

③　見積書

　　　　※補装具の種類によっては、上記の他に書類をご用意していただくことがあります。

（４）自己負担額

利用者負担額は原則として補装具にかかる費用の１割です。

　　　　※所得に応じて、一定の自己負担があります。

窓　口：保健福祉課福祉係

４．障害児通所支援

（１）児童発達支援

発達に支援の必要がある未就学の児童に、日常生活における基本的な動作の指導や

知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行います。利用される方には、費用の一部

を負担していただきます。

窓 口：保健福祉課福祉係

（２）居宅訪問型児童発達支援

　　　　重度の障がい等により、外出が著しく困難な障がい児の居宅を訪問して、自宅におい

　　　て日常生活動作の指導、知識・技能の付与、集団生活への適応訓練等を行います。

利用される方には、費用の一部を負担していただきます。

窓 口：保健福祉課福祉係

（３）放課後等デイサービス

発達に支援の必要がある就学中の児童に、放課後または夏休み等のお休みに、生活

能力向上のために必要な訓練等の支援を行います。利用される方には、費用の一部を

負担していただきます。

窓 口：保健福祉課福祉係

（４）保育所等訪問支援事業

　　障がい児が障がい児以外の児童との集団生活に適応することができるよう、障がい

児の身体、精神の状況およびそのおかれている環境に応じて適切かつ効果的な支援を

行うものです。支援には訪問支援員が当たります。利用される方には、費用の一部を

負担していただきます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　窓 口：保健福祉課福祉係

５．地域生活支援事業

（１）相談支援事業

障がい者等からの相談に応じ、必要な情報の提供および助言、

その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行うとともに

関係機関との連携調整を行う事業です。お気軽にご相談ください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　佐久広域連合障害者相談支援センター

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住 所：佐久市取手１８３　野沢会館内

　　　　　　　　　　　　　　　　　　開所時間：午前８時３０分～午後５時１５分

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　月曜日～金曜日

（２）地域活動支援センター

心身障がい者等に対し、就労の機会を与え、社会生活への適応性を高める施設です。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　窓　口：保健福祉課福祉係

（３）コミュニケーション支援事業（手話通訳者派遣事業）

聴覚障がい者等に手話通訳者を派遣し、社会生活上または日常生活上の利便を

はかることを目的とした事業です。

窓　口：保健福祉課福祉係

（４）日常生活用具の給付・貸与事業

在宅重度障がい者の日常生活の利便をはかるための用具を給付・貸与する事業です。

　　　ア．日常生活用具の種類

ａ．視覚障がい…視覚障がい者用ポータブルレコーダー、点字タイプライター、

点字図書、視覚障がい者用拡大読書器　他

　　　　ｂ．聴覚障がい及び視覚障がいの重複…点字ディスプレイ

　　　　ｃ．聴覚障がい…

　　　　　　聴覚障がい者用通信装置、聴覚障がい者用信号装置、聴覚障がい者用情報受信装置

　　　　ｄ．重度肢体不自由…

　　　　　　入浴補助用具、特殊便器、特殊寝台、訓練用イス、歩行支援用具　他

　　　　ｅ．音声言語機能障がい…人口喉頭（笛式・電動式）、ファックス（貸与）　他

　　　　ｆ．ぼうこう、直腸機能障がい…ストマ用装具（蓄便・蓄尿袋）、収尿器

　　　　ｇ．じん臓機能障がい…透析液加温器（ＣＡＰＤ用）

　　　　ｈ．呼吸器機能障がい…酸素ボンベ運搬車、ネブライザー、電気式たん吸引器

　　　　ｉ．知的障がい…頭部保護帽、特殊便器、特殊マット　他

　　　ｊ．知的障がい、重度身体障がい…火災警報機、自動消火器

イ．日常生活用具の給付申請

申請にあたっては、事前にご相談のうえ取扱業者の作成した見積りを添えて

申請をしてください。

　　　　○申請に必要なもの

　　　　　①　日常生活用具給付申請書

　　　　　②　見積書

　　　　　③　身体障害者手帳

　　　ウ．自己負担額

利用者負担額は原則として日常生活用具にかかる費用の１割です。

（定められた基準額を超える部分は自己負担）

※所得に応じて、一定の自己負担があります。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　窓　口：保健福祉課福祉係

（５）移動支援事業

屋外での移動が困難な方などの自立生活や社会参加を促すため、外出の支援を行う事業

　　　です。事業の対象となる外出は、障がい者等の社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動

　　　等です。

　　　　※以下の場合は対象外となります

・通勤、営業活動等の経済活動に係る外出

・通年かつ長期にわたる外出

・社会通念上適当でないと認められる外出

　　　　　　　　　　　　　　　窓　口：保健福祉課福祉係

（６）日中一時支援事業

障がい者等の家族の就労や、日常的に介護している家族の一時的な休息を支援するた

め、障がい者等の日中における活動の場を確保する事業です。

障害支援区分や所得の状況によって費用の一部を負担していただきます。

窓　口：保健福祉課福祉係

（７）身体障がい者用自動車改造の助成

身体障害者手帳をお持ちの方が、自ら運転する自動車の改造を行う場合、改造に要する

費用の一部を助成します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 窓　口：保健福祉課福祉係

（８）訪問入浴サービス事業

在宅で入浴が困難な方の居宅を訪問し、入浴サービスを行うことで、身体の清潔の保持

　　　や心身機能の維持を図ることを目的とした事業です。

窓　口：保健福祉課福祉係

６．地域福祉助成金事業

（１）タイムケア事業

障害者手帳をお持ちの方が家庭において介護を受けることができず、一時的に介護

を必要とする場合に、障がいをお持ちの方に日中の活動の場を提供する事業です。

利用される方には、費用の一部を負担していただきます。

窓 口：保健福祉課福祉係

（２）住宅改造資金の援助

重度身心障がい者が在宅で生活するために、浴室、トイレ等の改良を行う場合にその

資金を援助します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 窓 口：保健福祉課福祉係

（３）軽度・中等度難聴児補聴器購入助成事業

軽度・中等度の難聴児の聴力向上や言語発達の支援を図るため、難聴児の補聴器の

購入または修理に係る費用に対し、補助金を交付する事業です。

窓 口：保健福祉課福祉係

《 そ　の　他 》

１．ＮＨＫ放送受信料の免除

身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方で、一定の要件を

満たす場合、ＮＨＫの放送受信料が免除されます。

なお、免除を受けるには所定の申請書に町の証明を受けることが必要です。

　（１）全額免除を受けられる方

身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方がいる世帯で、

世帯構成員全員が町民税非課税の方。

　（２）半額免除を受けられる方

　　　①　視覚障がい者（１級～６級）が世帯主の世帯

　　　②　聴覚障がい者（１級～６級）が世帯主の世帯

③　重度身体障がい者（１級～２級）が世帯主の世帯

④　重度知的障がい者 (Ａ１・A２)が世帯主の場合

　　　⑤　重度精神障がい者 (１級)が世帯主の場合

窓　口：保健福祉課福祉係

２．携帯電話の料金割引

身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方を対象に携帯電話各社

のサービスがあります。

　　割引制度の内容は各携帯電話会社で異なりますので、詳しくは、携帯電話各社または取扱店

にお問い合わせください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 窓　口：各携帯電話会社または取扱店

３．信州パーキング・パーミット

公共施設や店舗などに設置されている障がい者等用駐車区画を適正にご利用いただくた

め、県内共通の利用証を交付します。申込書は保健福祉課窓口に設置しています。利用証は

即日交付できます。

窓　口：保健福祉課福祉係

：県健康福祉部地域福祉課

４．高齢者インフルエンザ・高齢者用肺炎球菌予防接種について

心臓、腎臓、呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障がいを

有する方のうち身体障害者手帳１級を所持し、接種日において６０歳以上６５歳未満の

方は、高齢者インフルエンザ・高齢者用肺炎球菌ワクチンの定期予防接種の対象となります。

対象の方には、案内通知と予診票をお送りしますのでご確認ください。※１

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種類 | 接種回数 | 自己負担額 |
| 高齢者インフルエンザ | 年１回 | 1,000円 |
| 高齢者用肺炎球菌 | １回 (生涯に) ※２ | 2,000円 |

※１　軽井沢町に住民票のある方が対象です。転出された場合は、送付した予診票は使用でき

ません。

※２　高齢者用肺炎球菌ワクチンは、過去に接種を受けたことがある方は対象外となります。

窓　口：保健福祉課健康推進係（保健センター）

５.ヘルプカード

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、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせて、困った時に手助けを求める際のツールです。以下の各窓口で配布しています。

配布場所…木もれ陽の里、役場総合案内、軽井沢病院、老人福祉センター、

子育て支援センター

窓　口：保健福祉課福祉係

６.ヘルプマーク

外見からは分からない障がい等を持つ方が、ご自身の状況等を周囲に知らせることができる環境を整備することにより、周囲からの配慮を受けやすくし、障がいのある方もない方も、暮らしやすい共生社会を目指すことを目的とする吊り下げバンド付のマークです。以下の各窓口で配布しています。

　配布場所…木もれ陽の里、佐久保健福祉事務所

窓　口：保健福祉課福祉係

７.あいサポーター

長野県では、様々な障がいの特性や障がいのある方のお困り事、必要な配慮を理解し、日常生活でちょっとした配慮を実践するあいサポーターの活動を通じて、誰もが暮らしやすい共生社会の実現を目指すあいサポート運動に取り組んでいます。あいサポート研修を受講していただくと、どなたでもあいサポーターになることができます。サポーターには、あいサポートバッジが交付されます。

窓　口：長野県健康福祉部

メ　　モ