

【制 度 の 概 要】

身体障害者福祉

制 度 (事業名)	対 象 者	制 度 内 容	申請に 必要なもの	担当係
身体障害者 手帳交付	上肢、下肢、体幹、 目、耳、言語、呼 吸器、心臓、腎臓、 肝臓、膀胱又は直 腸、小腸、免疫機 能に障害がある人	身体に障害がある人は診断書を添えて県知 事に手帳の申請をすることができる。障害の 程度、内容によって各種の制度を利用できる 範囲がありますが、補装具の交付、更生医療 の給付等、福祉サービスが受けられる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申請書 ・ 印鑑 ・ 指定医の 診断書 ・ 本人の写真 	福 祉 相 談 係
補装具の交 付及び修理	身体障害者手帳の 交付を受けている 人	盲人安全杖、補聴器、義肢、装具、車椅子 等の用具の交付及びこれらの修理 <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人及び配偶者の前年の市民税額により 費用負担がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申請書 ・ 印鑑 ・ 身体障害者手帳 ・ 意見書 ・ 見積書 	
更生医療の 給付	身体障害者手帳の 交付を受けている 18才以上の人。た だし、指定医療機 関がある。	身体上の障害（主に目、耳、肢体、心臓、 腎臓）を軽くしたり、取り除いたりすること により、日常生活を容易にするための医療給 付。ただし、心臓障害者は手術及びこれに伴 う医療、腎臓障害者は血液透析療法及びこれ に伴う医療に限る。 本人が加入している保険と同一保険に加入 している世帯員の前年の所得税額等により費 用負担がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申請書 ・ 印鑑 ・ 身体障害者手帳 ・ 指定医の 意見書 ・ 概算額算出明細 書 ・ 保険証 ・ 同意書 	
難病患者等 日常生活用 具支給事業	18 歳以上の難病 患者 (介護保険法、身 体障害者福祉法等 他の施策の対象に ならない人)	日常生活を容易にするために定められた対 象品目の給付を行う。世帯の所得額に応じて 費用負担がある。障害の状況により給付種目 が異なる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申請書 ・ 印鑑 ・ 診断書 ・ 見積書 	
自動車操作 訓練費助成	身体障害者手帳の 所持者で、免許証 に身体障害者用の 特殊な装置が備え られている自動車 に限定する旨の条 件が付与されてい る人	自動車教習所において、身体障害者用の特 殊な装置が備えられている自動車により操作 訓練を受け免許を取得した人に対し、免許取 得に要した費用の3分の2以内で、10万円を 限度に助成する。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申請書 ・ 印鑑 ・ 身体障害者手帳 ・ 運転免許証 ・ 車検証 ・ 教習所の 領収証 	
自動車改造 費助成	身体障害者手帳の 交付を受けている 人	身体障害者が就労等に伴い、自ら運転し、 所有又は取得する自動車の改造に要する費用 について、10万円を限度に助成する。所得制 限がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申請書 ・ 印鑑 ・ 運転免許証 ・ 見積書 ・ 車検証 ・ 身体障害者手帳 ・ 同意書 	

制 度 (事業名)	対 象 者	制 度 内 容	申請に 必要なもの	担当係
介護用車両 費助成	下肢障害、移動機能障害1・2級、 体幹障害1～3級 までの身体障害者 手帳所持者、又は 市長が車椅子等 を使用しなければ 外出が困難と認 めた身体障害者 のいる世帯	重度身体障害者の介護に伴い、身体障害者 本人又は生計を一にする人が所有又は取得す る自動車を車椅子の使用に配慮した改造や購 入をする場合、改造などに要する経費の1/ 2以内で20万円を限度に助成する。所得制限 がある。	・申請書 ・印鑑 ・運転免許証 ・見積書 ・車検証 ・身体障害者手帳 ・同意書	福 社 相談係
人工透析患 者通院交通 費助成	じん臓機能障害の 手帳交付を受けて いる人で、本人と 生計中心者（本人 と同居世帯）の前 年分の所得税非課 税の人	人工透析療法を受けるため、交通機関（自 家用車も含む）を利用して通院している人に 対し、通院距離に応じて、通院費を助成する。 助成限度月額 往復 15Km未満 1,500円 15Km～30Km 2,000円 30Km以上 3,000円	・申請書 ・印鑑 ・身体障害者手帳 ・通院証明書 ・同意書	
駐車禁止除 外の取扱い	身体障害者手帳保 持者で認定が下肢 4級以上、視覚、 体幹、内部3級以 上の歩行困難な人	福祉事務所で歩行困難の証明受け後、県公 安委員会へ申請する。県身体障害者交通安全 友の会への入会が必要で、年会費は2,000円 更新する場合は福祉事務所の証明は必要な し。許可証のみ希望の人は、警察署に申請（無 料）を行う。	・申請書 ・印鑑 ・身体障害者手帳 ・運転免許証 ・車検証 ・現在交付を受け ている標章（更 新・変更の人）	
訪問入浴サ ービス事業	65才未満の重度 身体障害者で移送 に耐えられない人	週1回程度、訪問により入浴サービスを提 供する。	・申請書 ・印鑑	社 会 福 社 協 議 会
在宅酸素療 法者支援事 業	呼吸器機能障害の 身体障害者手帳保 持者で、在宅酸素 療法を行っている 人	・月額 4,000円支給 ・支給月 9月・3月 (医療費負担軽減制度の該当者は除く)	・申請書 ・印鑑 ・証明書 ・身体障害 者手帳	福 社 相談係
重度脊髄損 傷者等日常 生活維持費	満20才以上の在 宅者で、身体障害 者手帳1・2級所 持者のうち脊髄損 傷者、頸椎損傷者 又は日常生活で自 立して車椅子を使 用している人	・月 額 2,500円 ・支給月 9月・3月	・申請書 ・印鑑 ・身体障害者手帳	

制 度 (事業名)	対 象 者	制 度 内 容	申請に 必要なもの	担当係
おむつ支給	常時失禁状態にある心身障害者で生計中心者の前年所得税が非課税の世帯（在宅介護）	清潔で心地良い臥床生活を営まれるよう、月額 7,000 円を限度とした給付券の交付を行う。	・申請書 ・印鑑 ・同意書	福 社 相 談 係
	常時失禁状態にある心身障害者で生計中心者の前年所得税が課税されている世帯（在宅介護）	清潔で心地良い臥床生活を営まれるよう、月額 3,500 円を限度とした給付券の交付を行う。	・申請書 ・印鑑 ・同意書	
自立支援による施設サービス	身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者手帳を所持している人 (精神障害は、障害年金、自立支援医療の支給が決定になっている人を含む)	在宅で介護や家事の援助を受けたり施設に通所したり、短期間入所する等のサービスを受けられる。	・申請書 ・収入等申告書 ・同意書 ・印鑑 ・障害者手帳 ・保険証 ※年金証書 ※所得証明書	
自立支援による施設サービス	身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者手帳を所持している人 (精神障害は、障害年金、自立支援医療の支給が決定になっている人を含む)	施設に入所して、日中の活動を支援したり、住まいの場におけるサービスを行う。入浴・排泄、食事の介護や、自立の為の訓練を受けることができる。	・申請書 ・収入等申告書 ・同意書 ・印鑑 ・障害者手帳 ・保険証 ※年金証明書 ※所得証明書	
ガイドヘルパー派遣	重度の視覚障害者	公的機関、医療機関、身体障害者福祉団体等の会議に赴く時、又は補装具の購入等のため外出する時に付添者を派遣する。	・申請書 ・印鑑	
手話要約 筆記奉仕員 派遣	身障手帳所持者で聴覚、音声機能又は言語機能障害者	公的機関、医療機関、就職手続き等に関する場合に奉仕員を派遣する。	・申請書 ・印鑑	
福祉 タクシー又は給油利用券	①身体障害者手帳所持者（1級から3級まで） ②療育手帳所持者 A・B ③精神障害者保健福祉手帳所持者（1級から3級まで）	・福祉タクシー券 小型タクシーの基本料金の額の90%を助成 月×3枚 ・リフト付タクシー券 下肢、体幹及び移動機能障害者1・2級の方で基本料金の70%を助成（1回につき30分を越えた時、2枚まで使用出来る。） 月×2枚 ・給油利用券 福祉タクシー券に替えて利用することができる。（自動車税減免車に限る。） 月×1枚（500円券）	・申請書 ・印鑑 ・身体障害者手帳 ・療育手帳 ・精神障害者保健福祉手帳	

制 度 (事業名)	対 象 者	制 度 内 容	申請に 必要なもの	担当係
身体障害者 相談員	身体に障害のある 人等	更生援護相談、援護思想の普及、関係機関 等との連絡		福 祉 相談係
福祉バス	福祉団体等	会議、研修、視察、慰問、奉仕活動など、 集団で参加する時に運行する。	・ふれあい号使用 申込書	地 域 福祉係
声の広報	視覚障害者で希望 する人	録音（カセットテープ・CD）により、視 覚障害者に月1回『市報ひがしね』に掲載さ れている内容を知らせる。		

身体障害者福祉、知的障害者福祉

制 度 (事業名)	対 象 者	制 度 内 容	申請に 必要な物	担当係
特別障害者 手当	日常生活において、常時特別の介 護を必要とする精 神又は身体に著し く重度の障害があ る人 ①20才以上の人 ②施設に入所して いない人 ③3か月以上入院 していない人	国民年金の障害年金1級程度の障害が2つ 以上重複する人。障害年金1級程度の障害を 1つ有し、同年金2級程度の障害が2つ以上 重複する人。 ◎手当月額 26,340円 ◎支払期間 認定請求をした日の属する月 の翌月から手当を支給すべき 事由の消滅した日の属する月 まで ◎支払期日 毎年2月・5月・8月・11月 各月の10日 (その日が土曜日・日曜日・ 祭日の場合は前日) ◎所得制限 本人又は配偶者若しくは扶養 義務者の所得状況によって、手当が支給停 止されることがある。	・認定請求書 ・印鑑 ・診断書 ・所得状況届（年 金受給者の場合 は証書の写）	福 祉 相談係
障害児福祉 手当	日常生活において、精神又は身体 に重度の障害があ るため、常時の介 護を必要とする人 ①20才未満の人 ②施設に入所して いない人	◎手当月額 14,330円 ◎支払期間 特別障害者手当の場合と同様 ◎支払期日 " ◎所得制限 "	・認定請求書 ・印鑑 ・診断書 ・所得状況届（年 金受給者の場合 は証書の写）	

制 度 (事業名)	対 象 者	制 度 内 容	申請に 必要なもの	担当係
経過措置による福祉手当	①昭和 61 年 3 月 31 日において 20 才以上であること。 ②昭和 61 年 4 月 1 日において従前の福祉手当の受給資格を有する人 ③特別障害者手当を受けることができない人 ④障害者年金を受けることのできない人	◎手当月額 14,330 円 ◎支払期間 昭和 61 年 4 月 1 日以降引き続き福祉手当の支払要件に該当する場合支給する。 ◎支払期日 特別障害者手当の場合と同様 ◎所得制限 //		福 祉 相 談 係
重度心身障害（児）者医療証の交付	心身に重度の障がいがある人で次のいずれかに該当する人（身障手帳 1・2 級、療育手帳 A、精神障害者保健福祉手帳 1 級の所持者、障害基礎年金 1 級の受給権者、特別児童扶養手当 1 級の障害の状態にある者等）	心身に重度の障がいがある人の医療費を軽減または無料化するための制度。一部負担金ありの場合、本人の負担額は医療費の 1 割となる。ただし、医療機関、薬局、訪問看護ステーションごとに、外来・調剤・訪問看護は一月に 12,000 円、入院は一月に 44,400 円が限度になります。 一部負担金無しの場合、医療費は無料。	・申請書 ・印鑑 ・保険証 ・障害の状態を証明するもの（左記の各種手帳・証書等） ・本人と扶養義務者の前年の所得を証明するもの	国 保 医 療 係
東根市重度心身障害児養育手当	重度心身障害児(3才以上 20 才未満)を養育している人（障害児と同居し、これを介護し、かつ、生計を維持する人） 障害程度 ①身体障害者等級 1・2 級または療育手帳 A・B の障害を有する人 ②知的障害児で常時介護を有する者で市長が認めた人	(イ)障害児の養育を怠っていると認められるときは支給しない。 (ロ)障害児が施設に入所している場合は該当しない。 (ハ)所得制限なし ・支払月額 3,000 円（1 人につき） ・支払期日 毎年 3 月・6 月・9 月・12 月 各月末日支払 ・支払方法 口座払	・申請書 ・印鑑 ・診断書 ・身体障害者手帳 又は 療育手帳	福 祉 相 談 係

制 度 (事業名)	対 象 者	制 度 内 容	申請に 必要なもの	担当係	
心身障害者 扶養共済制 度	障害者の将来の生活安定のため、扶養者がこの制度に加入して掛金をし、加入者が障害児より先に死亡又は重度障害となった場合、その月より障害児に毎月20,000円(2口加入の人は40,000円)の年金が生涯にわたって支給される。	<p>◎加入できる方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内に住所があること ・65才未満であること ・現在、病気や特別の障害がないこと <p>◎心身障害者とは</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知的障害者 ・身体障害者等級1級～3級までの人 ・精神又は身体に永続的な障害があり、上記2つと同程度と認められる人(精神病、自閉症、脳性麻痺、進行性筋萎縮症等) <p>◎加入期間が20年以上で、かつ加入者が65才以上になったとき掛金は全額免除される。</p> <p>◎世帯員の市民税の課税状況により掛金が一部免除される。</p> <p>◎掛金を2か月間滞納すると脱退したものとみなされる。</p> <p>◎障害者が加入者より先に死亡した場合は次の加入期間に応じて一時金として弔慰金が支給される。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・加入申込書 ・印鑑 ・加入者告知書 ・障害証明書又は身体障害者手帳 ・住民票謄本(加入者、障がい者) ・年金管理者指定届 ・障がい者の障がい証明書 	福 祉 相 談 係	
1ヶ月の掛金(平成23年4月1日現在)					
日常生活用具の給付	・身体障害者手帳所持者 ただし、障害程度や障害部位による	日常生活を容易にするために介護・訓練支援用具、自立生活支援用具、在宅療養等支援用具、情報意思疎通支援用具、排泄管理支援用具、住宅改修費を給付する。世帯の前年の市民税額に応じて費用負担がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・申請書 ・印鑑 ・身体障害者手帳 ・同意書 ・見積書 		

年齢	35才未満	35～39才	40～44才	45～49才	50～54才	55～59才	60～64才
掛金	9,300円	11,400円	14,300円	17,300円	18,800円	20,700円	23,300円

制 度 (事業名)	対 象 者	制 度 内 容	申請に 必要なもの	担当係
自動車税 軽自動車税 自動車取得 税の免除	身体障害者手帳所持者 身体障害者本人、 又は身体障害者と 生計を一にする者 が運転し専らその 身体障害者のため に使用する場合 ただし、1 人に つき 1 台で事業用 は除く。	普通自動車 ・免除申請は県総合支庁の税務担当課に行う。 ただし、家族・介護者運転の場合は住民票 謄本、通院・通学証明書等が必要。 ・自動車取得時の自動車税、取得税の免除申 請は自動車税事務所に行う。 軽自動車 ・免除申請は市税務課で。ただし家族・介護 者運転の場合は通院・通学証明等が必要。 ※障害程度（等級）によってあてはまらない 場合がある。	・申請書 ・印鑑 ・車検証 ・身体障害者手帳 ・住民票謄本 ・通院通学証明書	福 祉 相談係
	2. 療育手帳者 A 所持者と生計を一 にする者が専らそ の知的障害者のた めに使用する場合 ただし、1 人に つき 1 台、事業用 は除く。	身体障害者の家族・介護者運転と同様。	(同上) ・療育手帳	
	3. 精神障害者保 健福祉手帳 1 級所 持者	身体障害者と同様。	(同上) ・精神障害保健福 祉手帳	
JR の旅客運 賃割引	1. 身体障害者手 帳所持者 1 種 本人と介護者 1 名 2 種 本人のみ *ただし、定期 券を使用する 12 才未満の第 2 種身 体障害者の場合、 介護者 1 名をつけ ることができる。	割引率 ・ 1 種<介護者付> 区間制限なく乗車券・急行券・回数券・定 期券が 5 割引。ただし、介護者付で乗車す る場合。 ・ 1 種<単身利用> 片道 100Km を超える時普通乗車券が 5 割引。 ・ 2 種<単身利用> 1 種単身利用に同じ。 ・ 2 種<12 才未満で介護者付> 介護者の定期券が 5 割引。 *乗車券を求めの際、各社窓口到手帳を提示 する。	・身体障害者手帳	福 祉 相談係
	2. 療育手帳所持 者 A 本人と 介護者 1 名 B 本人のみ *ただし、定期 券を使用する 12 才未満の第 2 種 の場合、介護者 1 名 をつけることが出 来る。	割引率 ・ A<介護者付> 区間制限なく介護者とも 5 割引。乗車券・ 急行券・回数券・定期券が対象。 ・ A<単身利用> 片道 100Km を超える時普通乗車券が 5 割引。 ・ B<単身利用> A 単身利用に同じ ・ B<12 才未満で介護者付> 介護者の定期券が 5 割引。 *乗車券を求めの際、各社窓口到手帳を提示 する。	・療育手帳	

制 度 (事業名)	対 象 者	制 度 内 容	申請に 必要なもの	担当係
航空運賃の 割引	12才以上の身体障害者手帳所持者 1種 本人と 介護者1名 2種 本人のみ	搭乗券を求めるとき、各社窓口到手帳を提示する。	・身体障害者手帳	福 社 相談係
	12才以上の療育手帳所持者 A 本人と 介護者1名 B 本人のみ	搭乗券を求めるとき、各社窓口到手帳を提示する。	・療育手帳	
バス運賃の 割引	身体障害者手帳所持者 (第1種身体障害者手帳を所持する場合は介護人共)	割引率は、1種、2種共に5割引。 山形交通、庄内交通のバス路線で、距離に制限はない。 運賃支払時、手帳を提出必要	・身体障害者手帳	
	療育手帳所持者 (療育手帳Aを所持する場合は介護人共)	割引率は、A、B共に5割引 山形交通、庄内交通のバス路線で、距離に制限はない。 運賃支払時、手帳を提示必要	・療育手帳	
	精神障害者保健福祉手帳所持者	割引率は、1～3級共に5割引 山形交通、庄内交通のバス路線で、距離に制限はない。 運賃支払時、手帳を提示必要	・精神障害者保健福祉手帳	
有料道路通行料金割引	①全ての身体障害者が自ら運転する場合。 ②1種の身体障害者又は療育Aの知的障害者を乗せて介護者が運転する場合。	・通行料金が5割引 ・福祉事務所で対象車両の登録と身体障害者手帳又は療育手帳に割引対象の記載を受け、有料道路利用時に提示する。	・申請書 ・身体障害者手帳 ・療育手帳 ・運転免許証 ・車検証 ・印鑑	

制 度 (事業名)	対 象 者	制 度 内 容	申請に 必要なもの	担当係
NHK 放送受 信料の免除	<ul style="list-style-type: none"> ・全額免除 身体障害・知的障害・精障害者のいる世帯で、かつ世帯構成員全員が市町村民税非課税 ・半額免除 ①身体障害者 身体障害者手帳所持者で、障害等級1・2級又は視覚、聴覚障害者 ②知的障害者 療育手帳A所持者 ③精神障害者 精神障害者保健福祉手帳1級所持者 ※ただし、本人が世帯主で受信契約を結んでいる人。 	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉事務所から免除申請書に証明を受けた後、NHK放送局に申請する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・申請書 ・印鑑 ・各障害者手帳 	福 祉 相談係

知的障害者福祉

制 度 (事業名)	対 象 者	制 度 内 容	申請に 必要な物	担当係
療育手帳交 付	市内に居住し、中央児童相談所又は知的障がい者更生相談所において知的障害者(児)と判定された人	<ul style="list-style-type: none"> ・障害の程度によってA(重度)とB(中軽度)に分けられる。 ・交付を受けることにより、各種の福祉サービスが受けられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・申請書 ・印鑑 ・本人の写真 	福 祉 相談係
知的障害者 相談員	知的障害(児)者	<ul style="list-style-type: none"> ・知的障害者の更生援護に関し相談に応じ、指導、助言を行うと共に関係機関への連絡等を行う。 		

精神障害者福祉

制 度 (事業名)	対 象 者	制 度 内 容	申請に 必要な物	担当係
精神障害者 保健福祉手 帳交付	精神疾患を有する 者のうち、精神障 害のため長期にわ たり日常生活また は社会生活への制 約がある人	<ul style="list-style-type: none"> ・障害の程度によって1～3級に分けられる。 ・交付を受けることにより、各種の福祉サー ビスが受けられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・申請書 ・印鑑 ・本人の写真 ・診断書または障 害年金受給の場合 は年金証書 	福 祉 相談係
自立支援医 療（精神通 院医療）	通院して精神科の 治療を受けている 人	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科、心療内科などの医療機関等に通院 して医療を受けた場合、医療費の9割を公費 負担し、自己負担は1割負担となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・申請書 ・印鑑 ・指定医の診断書 ・保険証 ・課税証明書 	