

障がい福祉の手引



みんなが主役
未来の君が笑顔であるために

 坂井市



1. この手引の内容は、おおむね令和4年4月1日現在の状況で作成していますが、制度によっては変更となる場合がありますのでご注意ください。
2. 各制度を利用されるときには、いろいろな条件等がありますので、詳しい内容や申請の方法などについては、必ず事前にそれぞれの窓口へお問い合わせください。
3. この手引では、坂井市で受けられる制度を中心に掲載していますが、この他にも福祉に関する制度は数多くあります。



目次

<各種相談と窓口>	1	<住宅改造・改修>	
<手帳>		住宅改造費の助成	47
身体障害者手帳	5	住宅改修費の助成	48
療育手帳	7	<就業>	
精神障害者保健福祉手帳	9	就労に関する相談・支援機関	49
<医療>		障がいのある方の就労を支援する制度	50
重度障害者(児)医療費無料化事業	11	<交通>	
後期高齢者医療制度	13	交通機関の割引	52
高額療養費	14	タクシー料金の助成	55
特定疾病療養受療証	15	有料道路通行料金の割引	56
高額療養費資金の貸付	15	自動車操作訓練費の助成	57
自立支援医療の給付	16	自動車改造費の助成	57
その他の医療費助成	19	ハートフル専用パーキング利用証制度	58
小児慢性特定疾病医療費助成事業	19	<税金>	
特定医療費(指定難病)支給認定制度	20	障害者と特別障害者	59
先天性血液凝固因子障害治療研究事業	20	住民税と所得税の控除	59
<手当・年金等>		相続税の控除	60
特別障害者手当(20歳以上)	21	確定申告による医療費控除	60
障害児福祉手当(20歳未満)	22	給付金の非課税・掛け金の控除	61
重症心身障害児(者)福祉手当	24	自動車税、軽自動車税の減税	62
特別児童扶養手当	24	住宅のバリアフリー改修に係る固定資産税の減額措置	64
心身障がい者扶養共済制度	26	<その他公共サービス>	
障害基礎年金、障害厚生年金等	28	NHK放送受信料の減免	66
年金生活者支援給付金	29	さかいケーブルテレビ受信料の割引	66
特別障害給付金	29	点字郵便物料金の免除	67
生活福祉資金貸付事業	30	郵便貯金点字サービス	67
定期預金の利息優遇	31	NTT 無料電話番号案内	68
特定贈与信託	31	携帯電話使用料割引	68
<福祉サービス>		電話リレーサービス	69
事業体系のしくみ	32	音声通話以外の緊急通報	70
サービス利用までの流れ	33	電話お願い手帳	70
福祉サービスの概要	33	<避難行動要支援者支援制度>	71
利用者負担のしくみ	35	<成年後見制度>	72
計画相談支援	36	<文化・スポーツ・社会参加>	
日中一時支援事業	37	盲導犬無償貸与	73
移動支援事業	37	福祉団体の加入	73
地域活動支援センター事業	38	坂井市身体障がい者スポーツ大会	73
訪問入浴サービス事業	38	障がい者スポーツの普及	74
意思疎通支援事業	39	福井県障害者スポーツ大会	74
更生訓練費支給事業	39	全国障害者スポーツ大会	74
<児童福祉法のサービス>		<選挙>	75
児童福祉法サービス利用までの流れ	40	<障がい者マーク>	76
補装具給付・貸与事業	42	<障害者手帳種類程度別制度早見表>	77
日常生活用具の給付	43		

各種相談と窓口

障がいのある方の福祉サービス全般の窓口

坂井市

社会福祉課 坂井市坂井町下新庄 1-1 TEL 50-3041 FAX 68-0324

※ 市役所の各支所(三国・丸岡・春江)においても、各種書類の提供や書類の受取り等は行っていますが、各種福祉サービス等の詳細な内容については、社会福祉課へお問合せください。

福井県

障がい福祉課 福井市大手 3 丁目 17-1 TEL 20-0338 FAX 20-0639

福井県総合福祉相談所 福井市光陽 2 丁目 3-36 TEL 24-5135 FAX 24-8834

坂井健康福祉センター あわら市春宮 2 丁目 21-17 TEL 73-0600 FAX 73-0763

坂井市社会福祉協議会

本部 坂井市坂井町下新庄 18-3-1 TEL 67-0699 FAX 67-2807

相談支援事業所

障がいのある方の日常生活又は社会生活を営む上でのいろいろな問題について、相談に応じ、助言を行います。(※別紙参照)

こころの相談(精神保健福祉士、心理技術者、保健師、看護師等が心の健康の悩みや相談に応じます)

総合福祉相談所 ホッとサポートふくい

福井市光陽2丁目 3-36 TEL 26-4400 FAX 24-8834

福井県坂井健康福祉センター(精神科医による相談・要予約・毎月第1,3木曜日 14:30~16:30)

あわら市春宮 2 丁目 21-17 TEL 73-0600 FAX 73-0763

はんだか事業所 そよかぜ相談室(専門家による相談・要予約・毎月第2水曜日 13:30~15:30)

坂井市丸岡町西里丸岡 15-19 TEL 68-1316 FAX 68-1316

精神科救急相談 (24 時間体制で、救急医療に対する相談を受け付けます)

福井県精神科救急情報センター 福井市光陽2丁目 3-36 TEL 63-6899

医療的ケア児に関する相談 (医療的ケアを必要とするお子さんご家族の相談に応じます)

福井県医療的ケア児者支援センター(医療法人育ちのクリニック津田 院内併設)

福井市江端町 6-48 TEL 97-9210 FAX 97-6299

月~水・金曜日 9:00~12:30, 14:00~17:30

土曜日 9:00~12:30

各種相談と窓口

介護相談 (身近な介護の相談に応じます)

三国地域包括支援センター	坂井市三国町北本町二丁目 6-65	TEL	82-1616	FAX	82-6116
丸岡地域包括支援センター	坂井市丸岡町西瓜屋 15-12	TEL	68-1130	FAX	68-1129
春江地域包括支援センター	坂井市春江町江留上昭和 119	TEL	43-0227	FAX	43-0228
坂井地域包括支援センター	坂井市坂井町下新庄 18-3-1	TEL	67-5000	FAX	67-2807
福井県介護実習・普及センター	福井市光陽 2 丁目 3-22	TEL	24-0086	FAX	24-0063

就業相談 (就労に関する相談に応じます)

福井障害者就業・生活支援センター ふっとわーく

	福井市三郎丸 4 丁目 303	TEL	97-5361	FAX	97-5362
ハローワーク福井	福井市開発 1 丁目 121-1	TEL	52-8150	FAX	52-8168
ハローワーク三国	坂井市三国町覚善 69-1	TEL	81-3262	FAX	82-4308

税金の相談

坂井市 課税課	坂井市坂井町下新庄 1-1	TEL	50-3023	FAX	66-2932
三国税務署	坂井市三国町中央一丁目 2-2	TEL	81-3211		
福井県税事務所	福井市松本 3 丁目 16-10 (福井合同庁舎内)	TEL	21-0020	FAX	21-8260
坂井県税相談室	坂井市三国町水居 17-45 (坂井合同庁舎内)	TEL	81-3179	FAX	81-3194

療育相談 (運動発達の遅れ、きこえ、ことば、対人関係など気がかりなことについて、相談に応じます)

福井県子ども療育センター	福井市四ツ井 2 丁目 8-1	TEL	53-6570	FAX	53-6576
--------------	-----------------	-----	---------	-----	---------

教育相談 (障がいのある児童の日常生活、就学、進路について、相談に応じます)

福井県立福井特別支援学校	福井市光陽 3 丁目 2-33	TEL	24-5194	FAX	24-5198
福井県立福井東特別支援学校	福井市四ツ井 2 丁目 8-1	TEL	53-6575	FAX	53-0350
福井県立嶺北特別支援学校	坂井市丸岡町熊堂 3-36	TEL	67-0100	FAX	67-0099
福井県立盲学校	福井市原目町 39-8	TEL	54-5280	FAX	54-5289
福井県立ろう学校	福井市幾久町 2-22	TEL	24-5190	FAX	24-5207
福井県特別支援教育センター	福井市四ツ井 2 丁目 8-1	TEL	53-6574	FAX	52-6272

各種相談と窓口

フリースペース (本を読んだり、絵を描いたり等、自由に自分の時間を過ごしていただける空間です)

坂井市社会参加支援センター フリースペース きずな

坂井市丸岡町西里丸岡 10-18

TEL 97-8375 FAX 97-8376

開設日時：火・水・木・金・土(年末年始・祝祭日を除く) 9:30~16:30

地域活動支援センターさかい「オープンホリデー」(R4年4月現在、コロナ禍のため休止中)

あわら市高塚 41-13

TEL 73-2844 FAX 73-1999

開設日時:毎月第2日曜日 9:30~15:30

みんなの居場所 フリースペース こむふく

坂井市春江町為国西の宮 2-3

TEL 50-2968 FAX 60-1392

開設日時:月曜日~金曜日 10:00~16:00

難病相談 (難病の方の相談支援に応じます。定例相談やピアカウンセリングを実施しています)

福井県難病支援センター TEL 52-1135 FAX 52-1135

福井市四ツ井 2丁目 8-1 県立病院 3階

福井県坂井健康福祉センター TEL 73-0600 FAX 73-0763

あわら市春宮 2丁目 21-17

発達障がい相談

(県内にお住まいの発達障がい(自閉症スペクトラム障がい、学習障がい、注意欠陥多動障がい等)のある方の支援にあたります)

福井県発達障害児者支援センター スクラム福井 TEL 22-0370 FAX 22-0371

福井市光陽 2丁目 3-36

ひきこもりに関する相談

福井県ひきこもり地域支援センター TEL 26-4400

福井市光陽 2丁目 3-36

坂井市 福祉総合相談室

TEL 50-3163 FAX 66-2932

障がい者の虐待に関する相談

(平日の日中) TEL 50-3041 FAX 68-0324 (坂井市 社会福祉課)

(夜間・土日祝日) TEL 66-1500 FAX 66-4837 (坂井市 代表)

各種相談と窓口

障がい者の差別に関する相談

坂井市 社会福祉課 TEL 50-3041 FAX 68-0324

地域の相談員

障害者相談員

身体障がい、知的障がい、精神障がいのある方の各種相談に応じ、必要な指導を行うとともに障がいのある方の地域活動の推進役となり、障がい福祉について地域の啓発活動にあたります。(※別紙参照)

【問合せ先】 坂井市社会福祉課 TEL 50-3041 FAX 68-0324

民生委員・児童委員

地域福祉の向上のために厚生労働大臣から委嘱された地域福祉の支援者です。それぞれ担当地域が決められており、地域社会の生活に困っている人、児童、障がい者、高齢者等のことで問題をかかえている人々に、相談・援助・情報提供を行います。

【問合せ先】 坂井市社会福祉課 TEL 50-3041 FAX 68-0324

福祉委員

地域の福祉に関するあらゆる相談に応じます。

【問合せ先】 坂井市社会福祉協議会 TEL 68-5070 FAX 67-2807

手帳 --福祉の制度を受けるために必要です--

身体障害者手帳

視覚、聴覚、平衡機能、音声機能、言語機能、そしゃく機能、肢体（上肢・下肢・体幹）、心臓機能、腎臓機能、呼吸器機能、ぼうこう、直腸機能、小腸機能、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能、肝臓機能のいずれか（または複数）に永続的な障がいがあり、「身体障害者障害程度等級表」に該当すると認められる方が対象となります。障がいの程度により1級（重度）から6級（軽度）の区分があり、この手帳を持つことにより、それぞれの障がいの種類や程度に応じた福祉サービスを利用することができます。

初めての手帳取得

(1) 必要なもの

- ・ 身体障害者手帳申請（届出）書（様式は社会福祉課にあります）
- ・ 指定医師による身体障害者診断書・意見書
- ・ マイナンバーの分かるもの（マイナンバーカード、通知カードなど）
- ・ 本人の顔写真（タテ4cm×ヨコ3cm）1枚（脱帽して上半身を写した1年以内の写真）

(2) 申請時期

- ・ 概ね3歳から申請できます。
（障がい程度が客観的データから明らかである場合は、3歳未満における障がい認定も可能です。）
- ・ 一定期間を経過しないと申請できない障がいがあります。
脳血管障がい …………… 発症してから概ね6か月以降
小腸大量切除以外の小腸機能障がい …… 障がい発生後、6か月以上経過した日以降

(3) その他

- ・ 手帳交付には1～2か月程度かかります。
- ・ 法律で決められた程度に障がいがない場合など手帳が交付されない場合があります。
- ・ 手帳の申請にあたっては、必ず医師に相談のうえ、行ってください。

障害程度の変更

身体障害者手帳の交付を受けた時よりも障がいが重くなった方、あるいは別の障がいを負った方は、程度変更の手続きをしてください。

(1) 必要なもの

- ・ 身体障害者手帳申請（届出）書（様式は社会福祉課にあります）
- ・ 指定医師による身体障害者診断書・意見書
- ・ 身体障害者手帳
- ・ 顔写真（タテ4cm×ヨコ3cm）1枚（脱帽して上半身を写した1年以内の写真）
- ・ マイナンバーの分かるもの（マイナンバーカード、通知カードなど）

手帳 --福祉の制度を受けるために必要です--

亡失・破損の際の再交付

身体障害者手帳を誤ってなくしてしまった方、破損してしまった方には、新しく手帳を作りますので、再発行の手続きをしてください。

(1) 必要なもの

- ・ 身体障害者手帳申請(届出)書(様式は社会福祉課にあります)
- ・ 顔写真(タテ4cm×ヨコ3cm)1枚(脱帽して上半身を写した1年以内の写真)
- ・ 身体障害者手帳(破損の場合のみ)
- ・ マイナンバーの分かるもの(マイナンバーカード、通知カードなど)

氏名・住所の変更

手帳に記載されている氏名、住所が変更になった場合には、変更の手続きが必要になります。

(1) 必要なもの

- ・ 身体障害者手帳申請(届出)書(様式は社会福祉課にあります)
- ・ 身体障害者手帳
- ・ マイナンバーの分かるもの(マイナンバーカード、通知カードなど)

手帳の返還

手帳の交付を受けた方が死亡された場合、法律で定められた障がい該当しなくなった場合、なくした手帳を発見した場合は、手帳を返還しなければなりません。

(1) 必要なもの

- ・ 身体障害者手帳申請(届出)書(様式は社会福祉課にあります)
- ・ 身体障害者手帳
- ・ マイナンバーの分かるもの(マイナンバーカード、通知カードなど)

再認定

身体障害者手帳を交付する際に、以下のような場合、1～5年の再認定期限日を設けて認定する場合があります。障がいの程度は、手術の経過、発育の状況、リハビリテーションの実施等によって変化する場合があります。

再認定を必要とする方に対しては、手帳を交付する際及び再認定を実施する月のおおむね1か月前に再認定を受けるべき時期についてお知らせします。

【再認定の対象】

- ・ 発育・発達によって障がい程度が変化する可能性があると思われる場合
- ・ 手術後の容態の確認が必要な場合
- ・ 機能回復訓練(リハビリテーション)によって障がい程度が変化する可能性がある場合

手帳 --福祉の制度を受けるために必要です--

申請先・返還先

坂井市 社会福祉課

【身体障害者手帳に関するお問合せ先】

坂井健康福祉センター(あわら市) TEL 73-0609 FAX 73-0763

坂井市 社会福祉課 TEL 50-3041 FAX 68-0324

療育手帳

心身の発達、日常生活・行動・知的能力・社会性などさまざまな観点から診断を受けて、知的障がいと判定された方が対象となります。療育手帳には、障がいの程度として、重度「A」・中度「B1」・軽度「B2」の区分があります。この手帳を持つことにより、障がいの程度に応じた福祉サービスを利用することができます。

初めての手帳取得

(1) 必要なもの

- ・ 申請書(様式は社会福祉課にあります)
- ・ 知的障がい者(児)相談記録票(様式は社会福祉課にあります)
- ・ 顔写真(タテ4cm×ヨコ3cm)1枚(脱帽して上半身を写した1年以内の写真)
- ・ マイナンバーの分かるもの(マイナンバーカード、通知カードなど)
- ・ 小学校または中学校の成績証明書(満18歳を超える方のみ必要になります。発達期に知的障がいがあったかどうかの判断資料になります。)
- ・ 医師の診断書(診断名がついている方で診断書がある方のみ提出してください。新しく診断書を取っていただく必要はございません。)

(2) 判定

申請後、総合福祉相談所で判定を行います。判定日については、申請時に市役所窓口にて予約をします。

(3) その他

- ・ 手帳交付には1~2か月程度かかります。
- ・ 法律で決められた程度に障がいが出ない場合など手帳が交付されない場合があります。
- ・ 手帳の申請にあたっては、必ず医師に相談のうえ、行ってください。

障がい程度の変更

障がいの程度が変わったと思われる場合は再判定の申請ができます。面接・判定により等級が変わるとサービスの内容も変わる可能性があります。

手帳 --福祉の制度を受けるために必要です--

亡失・破損の際の再交付

療育手帳を誤ってなくしてしまった方、破損してしまった方には、新しく手帳を作りますので、再発行の手続きをしてください。

(1) 必要なもの

- ・ 療育手帳更新・再交付申請書(様式は社会福祉課にあります)
- ・ 顔写真(タテ4cm×ヨコ3cm)1枚(脱帽して上半身を写した1年以内の写真)
- ・ マイナンバーの分かるもの(マイナンバーカード、通知カードなど)
- ・ 療育手帳(破損の場合のみ)

氏名・住所等の変更

手帳に記載されている氏名、住所、保護者氏名、保護者住所が変更になった場合には変更の申請が必要になります。

(1) 必要なもの

- ・ 療育手帳変更・返還届(様式は社会福祉課にあります)
- ・ 療育手帳

手帳の返還

療育手帳の交付を受けた方が死亡された場合、障がい者が回復して知的障がい者に該当しなくなった場合など療育手帳が不用になった場合、福井県外へ転出する場合は、速やかに手帳を返還してください。

(1) 必要なもの

- ・ 療育手帳変更・返還届(様式は社会福祉課にあります)
- ・ 療育手帳

再判定

障がいの程度の確認のため再判定が必要となります。再判定の時期は手帳に記載されています。再判定時期のおおむね1か月前に、坂井市からお知らせをしますので、必ず再判定を受けてください。

申請先・返還先

坂井市 社会福祉課

【療育手帳に関するお問い合わせ先】

福井県総合福祉相談所 障がい者支援課	TEL 24-5135	FAX 24-8834
判定課(18歳未満の方)	TEL 24-5138	FAX 24-8834
坂井市 社会福祉課	TEL 50-3041	FAX 68-0324

手帳 --福祉の制度を受けるために必要です--

精神障害者保健福祉手帳

精神疾患を有する人のうち、精神障がい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方が対象となります。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。手帳を取得することにより、障がいの種別と程度に応じたサービスを利用できるようになります。

初めての手帳取得

(1) 必要なもの

- ・ 申請書（様式は社会福祉課にあります）
- ・ 指定の診断書（3か月以内に作成されたもの）
（精神障がいのある方で障害年金を受給している方は、障害年金の年金証書または特別障害給付金受給資格者証等の写しと同意書でも可）
- ・ 顔写真（タテ4cm×ヨコ3cm）1枚（脱帽して上半身を写した1年以内の写真）
- ・ マイナンバーの分かるもの（マイナンバーカード、通知カードなど）

※代理申請の場合、対象となる方の印鑑が必要となる場合があります。

(2) 申請時期

精神障がいを支給事由とする年金を受給中であるか、精神障がいと判断された日から6か月以上が経過していることが必要です。

(3) その他

- ・ 手帳交付には2か月程度かかります。
- ・ 手帳の申請にあたっては、必ず医師に相談のうえ、行ってください。

障がい程度の変更

手帳の交付を受けた時よりも障がい程度に変更があると思われる場合には、程度変更の手続きをしてください。

(1) 必要なもの

- ・ 申請書（様式は社会福祉課にあります）
- ・ 指定医師による診断書（3か月以内に作成されたもの）
（精神障がいのある方で障害年金を受給している方は、障害年金の年金証書または特別障害給付金受給資格者証等の写しと同意書でも可）
- ・ 顔写真（タテ4cm×ヨコ3cm）1枚（脱帽して上半身を写した1年以内の写真）
- ・ 精神障害者保健福祉手帳
- ・ マイナンバーの分かるもの（マイナンバーカード、通知カードなど）

※代理申請の場合、対象となる方の印鑑が必要となる場合があります。

手帳 --福祉の制度を受けるために必要です--

氏名・住所等の変更

手帳に記載されている氏名、住所等が変更になった場合には、変更の申請が必要になります。

(1) 必要なもの

- ・ 記載事項変更届・再発行申請書（様式は社会福祉課にあります）
- ・ 精神障害者保健福祉手帳
- ・ マイナンバーの分かるもの（マイナンバーカード、通知カードなど）

亡失・破損の際の再交付

精神障害者保健福祉手帳を誤ってなくしてしまった方、破損してしまった方には、新しく手帳を作りますので、再発行の手続きをしてください。

(1) 必要なもの

- ・ 記載事項変更届・再発行申請書（様式は社会福祉課にあります）
- ・ 顔写真（タテ4cm×ヨコ3cm）1枚（脱帽して上半身を写した1年以内の写真）
- ・ 精神障害者保健福祉手帳（破損の場合のみ）
- ・ マイナンバーの分かるもの（マイナンバーカード、通知カードなど）

手帳の返還

手帳所持者が死亡した場合や県外に転出される場合は、速やかに手帳を返還してください。

(1) 必要なもの

- ・ 精神障害者保健福祉手帳（返還）

更新手続き

手帳の有効期限は2年です。更新される場合には手続きが必要です。手続きは有効期限の3か月前から行うことができます。（更新案内はありません。）

申請先・返還先

坂井市 社会福祉課

【精神障害者保健福祉手帳に関するお問い合わせ先】

福井県 障がい福祉課 精神保健・医療グループ	TEL 20-0634	FAX 20-0639
福井県総合福祉相談所	TEL 24-5135	FAX 24-8834
坂井市 社会福祉課	TEL 50-3041	FAX 68-0324

医療 --医療費の助成など--

重度障害者（児）医療費無料化事業

重度心身障がい者の健康の維持と経済的な負担を軽減するため、医療保険の自己負担分（保険適用分）を支給します。医療機関の窓口でいったん医療費の自己負担分を支払っていただきますが、その分を診療月の2～3か月後に指定の口座にお支払いします。（ただし、医療保険の自己負担限度額まで）

※ 子ども医療費助成の窓口無料化対象となる年齢のお子さんは、県内の医療機関で受診された医療保険の自己負担分（保険適用分）を窓口で支払うことなく受診できます。

対象となる方

（1）身体障がい者

Ⅰ級・Ⅱ級・Ⅲ級の身体障害者手帳を持っている方

（2）知的障がい者

AⅠ・AⅡ・BⅠの療育手帳を持っている方、BⅡの療育手帳を持っている方の一部

（3）精神障がい者

Ⅰ級・Ⅱ級の精神障害者保健福祉手帳を持っている方で自立支援医療受給者の方

※ 所得制限があります。

※ 精神障がい者の方については、通院のみが対象となります。

受給者証の取得

（1）必要なもの

- ・ 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
- ・ 重度心身障害者（児）医療費受給資格登録申請書
- ・ 健康保険証（国民健康保険、政府管掌保険、後期高齢者医療等の保険証）
- ・ 預金通帳
- ・ マイナンバーの分かるもの（本人及び扶養義務者の分）

（2）受給者証の交付

申請後、受給者に対して「重度心身障害者医療費受給者証」を交付します。

受給者証に記載の注意事項をよくお読みください。

資格更新

（1）引き続き継続となる方

7月末に新しい「受給者証」を郵送します。

（2）所得オーバーになる方

7月末に「支給停止通知書」を郵送します。

（3）支給停止が解除になる方

7月末に「受給者証」を郵送します。

医療 --医療費の助成など--

還付手続

(1) 県内の医療機関を受診する場合

「受給者証」を医療機関に提示してください。

※ 3か月以上経過しても還付がない場合、(2)の手順で請求してください。

(2) 県外の医療機関を受診する場合

「重度心身障害者医療費支給申請書」に領収書または医療機関の証明する領収証明を添えて、社会福祉課に提出してください。

(3) 加療装具

「重度心身障害者医療費支給申請書」に領収証明・装具装着証明書写しを添えて、社会福祉課に提出してください。

※ (2)と(3)は診療の翌月に、社会福祉課に直接申請してください。

住所・氏名・振込口座等の変更

住所・氏名・保険証・障がい程度の変更の場合には、届出が必要になります。

(1) 必要なもの

- ・ 受給者証
- ・ 重度障害者(児)医療費受給者証記載事項変更届
- ・ 内容に変更があったことを証する書類
(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、健康保険証、預金通帳等)

受給者証の再交付

受給者証を紛失されたり、破損があったりした場合には、届出により受給者証を再交付します。

(1) 必要なもの

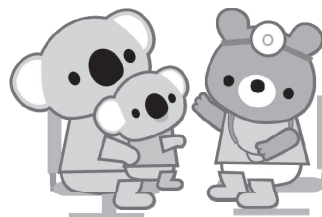
- ・ 重度心身障害者(児)医療費受給者証再交付申請書
- ・ 受給者証(破損の場合のみ)

死亡、転出等による資格喪失の手続き

本人死亡や転出の場合には、届出が必要になります。

(1) 必要なもの

- ・ 重度心身障害者(児)医療費受給資格喪失届
- ・ 受給者証
- ・ 預金通帳
(本人の死亡等により口座が廃止された場合、ご家族の代替口座を登録いただく必要があります)



申請先

坂井市 社会福祉課

医療 --医療費の助成など--

【重度障害児（者）医療費無料化事業に関するお問合せ先】

坂井市 社会福祉課 TEL 50-3041 FAX 68-0324

後期高齢者医療制度

これまで社会保険に加入されていた方も、国民健康保険に加入されていた方も、75歳の誕生日当日からは後期高齢者医療制度へ自動加入となります。また、65歳から74歳の方で一定の障がいのある方は、申請をして認定を受けることにより後期高齢者医療制度へ加入することが可能です。

(1) 対象となる方

○ 75歳以上の方

75歳の誕生日からの加入となります。加入についての手続きは必要ありません。

○ 65歳から74歳までの方で、一定の障がいのある方

65歳から74歳までの方で下記の障がいの状態にある方は、申請して認定を受けることで加入できます。

障害基礎年金	1級・2級の方
身体障害者手帳	1級～3級の方（障がいの部位は問わない）
	下肢障がい4級の1・3・4号の方
	音声機能・言語機能障がいの4級の方
療育手帳	A1・A2の方
精神障害者保健福祉手帳	1級・2級の方

(2) 申請に必要なもの

- ・ 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳または障害基礎年金等の証書
- ・ 社会保険に加入されている方は「資格喪失連絡票」
- ・ 代理人が届出に来られる場合は、代理人の身分証明書
- ・ マイナンバーのわかるもの

※ 代理人の方が別世帯であれば、委任状も必要となります。

【後期高齢者医療制度に関するお問合せ先】

福井県 後期高齢者医療広域連合 TEL 54-6330 FAX 52-5720
坂井市 保険年金課 TEL 50-3031 FAX 66-2940

医療 --医療費の助成など--

限度額適用・標準負担額減額認定証

「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関に提示すれば、窓口での負担は限度額までとなります。あらかじめ、加入されている保険証の担当窓口で認定証の申請をしてください。

ただし、70歳以上の方の場合は、低所得者Ⅰ・Ⅱ（非課税世帯）に該当する方のみ「限度額適用・標準負担額減額認定証」が、現役並みⅠ・Ⅱに該当する方のみ平成30年8月より「限度額適用認定証」が交付されます。（申請した月の1日から有効の証が交付されます）

（1）申請に必要なもの

- ・ 健康保険証
- ・ マイナンバーのわかるもの
- ・ 申請者の身分証明書
- ・ 代理人が届出に来られる場合は、代理人の身分証明書

※ 代理人の方が別世帯であれば、委任状も必要となります。

【限度額適用・標準負担額減額認定証に関するお問合せ先】

坂井市 保険年金課 TEL 50-3031 FAX 66-2940

協会けんぽの方 全国健康保険協会 福井支部 TEL 27-8300 FAX 27-8306

健康保険組合の方 各事業所の健康保険組合

高額療養費

同一月（1日～末日）に医療機関に支払った医療費が限度額を超えた場合は、申請をして認められると、高額療養費として支給されます。申請の方法は、加入されている保険証によって異なります。医療機関の領収書や振込先の通帳が必要となる場合もあるため、担当窓口でご確認ください。なお、重度障害児（者）医療費無料化事業対象の方でも高額療養費の手続きは必要です。

【高額療養費に関するお問合せ先】

坂井市 保険年金課 TEL 50-3031 FAX 66-2940

協会けんぽの方 全国健康保険協会 福井支部 TEL 27-8300 FAX 27-8306

健康保険組合の方 各事業所の健康保険組合

医療 --医療費の助成など--

特定疾病療養受療証

下記の特定疾病療養の場合は「特定疾病療養受療証」の交付を受けると、ひと月の自己負担額は 10,000 円となります(70 歳未満の上位所得者の方で慢性腎不全の人工透析を実施している方の限度額は 20,000 円)。「特定疾病療養受療証」の交付には申請が必要です。(申請した月の 1 日から有効の証が交付されます)

- 人工腎臓を実施している慢性腎不全の患者
- 血友病(先天性血液凝固因子障がい)患者のうち第 VIII 因子障がい、第 IX 因子障がいの人
- 後天性免疫不全症候群で血液製剤の投与による HIV 感染者のうち、2次、3次感染の人

【特定疾病療養受療証に関するお問合せ先】

坂井市 保険年金課 TEL 50-3031 FAX 66-2940
協会けんぽの方 全国健康保険協会 福井支部 TEL 27-8300 FAX 27-8306
健康保険組合の方 各事業所の健康保険組合

高額医療・高額介護合算制度

1年間(毎年 8 月～7月末)に支払った医療保険と介護保険の自己負担額を合計し、基準額を超えた場合に、その超えた金額が支給されます。国民健康保険・後期高齢者医療制度に加入されている方には、該当すると思われる方に毎年 1 月頃、申請のお知らせをお送りします。

【高額医療・高額介護合算制度に関するお問合せ先】

坂井市 保険年金課 TEL 50-3031 FAX 66-2940
協会けんぽの方 全国健康保険協会 福井支部 TEL 27-8300 FAX 27-8306
健康保険組合の方 各事業所の健康保険組合

高額療養費資金の貸付

高額療養費の払い戻しを受けるには、診療月から3か月以上後になるため、当面の医療費の支払いに充てる資金として貸付を受けることができます。加入されている保険証によって、貸付できる条件・貸付額が異なります。坂井市の国民健康保険加入の方の場合、高額療養費支給見込額の 90%まで貸付が受けられます。ただし、国民健康保険税に滞納がある場合は貸付できません。

【高額療養費資金の貸付に関するお問合せ先】

坂井市 保険年金課 TEL 50-3031 FAX 66-2940
協会けんぽの方 全国健康保険協会 福井支部 TEL 27-8300 FAX 27-8306
健康保険組合の方 各事業所の健康保険組合

医療 --医療費の助成など--

自立支援医療の給付

「自立支援医療」とは、障害者自立支援法にもとづき、障がい者等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を提供する制度です。

更生医療

18歳以上の身体障がい者の方が、その障がいの程度を軽くしたり取り除いたり、または障がいの進行を防ぐことが可能な場合、その医療費を助成する制度です。

(1) 対象となる医療

障がい部位	対象となる医療(例)
視覚	角膜移植術、網膜剥離手術、水晶体摘出術、虹彩切除術
聴覚	形成術、穿孔閉鎖術、人工内耳
言語	形成術、薬物、暗示療法による治療
肢体	関節授動術、関節形成術、人工関節置換術、切断端形成術
心臓	ペースメーカー埋込術、バイパス術、心室心房中核に対する手術
腎臓	人工透析療法、腎移植術
小腸	中心静脈栄養法
免疫	抗HIV療法、免疫調整療法等
肝臓	肝臓移植術、肝臓移植術後の抗免疫療法

(2) 自己負担

原則として保険診療の1割の金額が自己負担となり、世帯の市民税額等に応じて月額上限額が設けられます。

(3) 申請に必要なもの

- ・ 自立支援医療支給認定申請書
- ・ 自立支援医療(更生医療)意見書(指定医が作成したもの)
- ・ 同意書(所得確認票)
- ・ 申請者の加入する医療保険証
- ・ 身体障害者手帳
- ・ マイナンバーの分かるもの(本人及び医療保険の被保険者の分)

(4) 申請先

坂井市 社会福祉課

【更生医療に関するお問合せ先】

坂井市 社会福祉課 Tel 50-3041 FAX68-0324

医療 --医療費の助成など--

精神通院医療

統合失調症、精神作用物質による急性中毒症又はその依存症、躁うつ病、精神病質、その他の精神疾患のある方で、通院による精神医療を継続的に要する程度の病状にある方が、通院によりその治療を指定医療機関で受ける場合、自己負担額が原則医療費の1割になります。

(1) 申請に必要なもの

- ・ 自立支援医療(精神通院)支給認定申請書
- ・ 指定病院の医師による診断書(3か月以内に作成されたもの)
- ・ 同意書(調査結果表)
- ・ 本人が加入する医療保険証
- ・ 印鑑(代理申請の場合のみ対象となる方の印鑑が必要)
- ・ マイナンバーの分かるもの(本人及び医療保険の被保険者の分)

(2) 申請先

坂井市 社会福祉課

【精神障がい者通院医療費に関するお問合せ先】

福井県 障がい福祉課 精神保健・医療グループ TEL 20-0634

福井県総合福祉相談所 TEL 24-5135

坂井市 社会福祉課 TEL 50-3041 FAX68-0324

育成医療

現在、身体に障がいがあるか、または現に疾患があってそのまま放置すると将来一定の障がいを残すと認められるお子さんで、手術などの外科的な治療等によりその症状が軽くなり、日常生活が容易にできるようになると認められる場合に、その治療に要する医療費の一部を市が負担する制度です。

(1) 対象者

次の条件をすべて満たしている方が対象となります。

- ① 保護者が坂井市に住所を有する18歳未満の児童で、身体障害者福祉法第4条の別表と同じ程度の身体上の障がいがあるか又は現在の疾患を放置すると将来において障がいが残ると認められる児童。
- ② 確実な治療効果が期待できること。

(2) 対象となる疾患

- ① 肢体不自由(先天性股関節脱臼、先天性内反足、脳性麻痺、筋性斜頸など)
- ② 視覚障がい(斜視、眼瞼下垂症、白内障など)
- ③ 聴覚、平衡機能障がい(外耳道閉鎖、慢性中耳炎、耳介奇形、小耳症など)
- ④ 音声、言語、そしゃく機能障がい(口蓋裂、口唇裂、唇顎口蓋裂など)
- ⑤ 心臓障がい(手術の場合)(心室中隔欠損症、ファロー四徴症など)

医療 --医療費の助成など--

- ⑥ 腎臓障がい(腎移植、人工透析など)
- ⑦ 小腸機能障がい
- ⑧ その他の先天性内臓障がい
- ⑨ 免疫機能障がい(HIV感染症)
- ⑩ 肝臓移植術、肝臓移植術後の抗免疫療法

(3) 自己負担

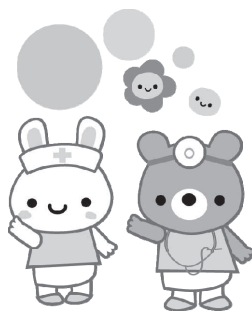
原則として保険診療の1割の金額が自己負担となり、世帯の市民税額等に応じて月額上限額が設けられます。

(4) 申請に必要なもの

- ・ 自立支援医療支給認定申請書
- ・ 同意書(所得確認票)
- ・ 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)
- ・ お子様の健康保険証
- ・ マイナンバーの分かるもの(お子様および同じ健康保険をお使いの保護者様)

【育成医療に関するお問合せ先】

坂井市 社会福祉課 TEL 50-3041 FAX68-0324



医療 --医療費の助成など--

小児慢性特定疾病医療費助成事業

小児慢性特定疾病にかかっている児童等について、健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部が助成されます。

対象は18歳未満の児童です。(ただし、18歳到達時点において本制度の対象になっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳到達までの間も対象とします。)

令和元年7月1日現在、16疾患群762疾病が対象になっています。

なお、この制度については生計中心者の所得に応じた自己負担があります。

疾患群名	含まれる疾患例
悪性新生物	白血病など
慢性腎疾患群	微小変化型ネフローゼ症候群など
慢性呼吸器疾患群	気管支拡張症など
慢性心疾患群	心室中隔欠損症など
内分泌疾患群	成長ホルモン分泌不全性低身長症など
膠原病	全身性エリテマトーデスなど
糖尿病	1型糖尿病など
先天性代謝異常	ウィルソン病など
血液疾患群	血友病など
免疫疾患群	後天性免疫不全症候群など
神経・筋疾患群	先天性水頭症など
慢性消化器疾患	胆道閉鎖症など
染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	13トリソミー症候群など
皮膚疾患群	色素性乾皮症など
骨髄系疾患群	胸郭付不全症候群など
脈管系疾患群	巨大静脈奇形など

【小児慢性特定疾病医療助成制度に関するお問合せ先】

坂井健康福祉センター(あわら市) Tel 73-0600 FAX 73-0763

医療 --医療費の助成など--

特定医療費（指定難病）支給認定制度

原因不明で治療方法が確立していない、いわゆる難病のうち、厚生労働大臣が定める疾病を、「指定難病」といいます。指定難病については、治療が極めて困難であり、かつ、その医療費も高額に及ぶため、患者の医療費の負担軽減を目的として、一定の認定基準を満たしている方に対して、その治療に係る医療費の一部を助成しています。（対象疾病や、病状が認定基準を満たしているかどうかについては主治医にお問い合わせください。）なお、この制度については所得に応じた自己負担があります。

【特定医療費（指定難病）支給認定制度に関するお問合せ先】

坂井健康福祉センター（あわら市） TEL 73-0600 FAX 73-0763

先天性血液凝固因子障害等治療研究事業

以下の先天性血液凝固因子欠乏症等の患者の医療負担の軽減を図り、精神的、身体的不安を解消することを目的に、対象となる疾患に関する医療を受ける際、医療保険等の自己負担分を治療研究事業として全額公費負担する制度です。

（1）対象者

原則として20歳以上の者で、福井県内に居住地を有する者。

※ 血液凝固因子製剤の投与に起因する HIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染症の方は、20歳未満の方も対象となります。血液凝固因子製剤の投与に起因する HIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染症以外の疾病の方で、20歳未満の方は、児童福祉法に基づく「小児慢性特定疾病医療費助成制度」（p19）の対象となります。

（2）対象となる疾患

- ・ 第 I 因子(フィブリノゲン)欠乏症
- ・ 第 X 因子(スチューアートプラウア)欠乏症
- ・ 第 II 因子(プロトロンビン)欠乏症
- ・ 第 XI 因子(PTA)欠乏症
- ・ 第 V 因子(不安定因子)欠乏症
- ・ 第 XII 因子(ヘイグマン因子)欠乏症
- ・ 第 VII 因子(安定因子)欠乏症
- ・ 第 XIII 因子(フィブリン安定化因子)欠乏症
- ・ 第 VIII 因子欠乏症(血友病A)
- ・ von willebrand(フォン・ヴィルブランド)病
- ・ 第 IX 因子欠乏症(血友病B)
- ・ 血液凝固因子製剤の投与に起因する HIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染症

【先天性血液凝固因子障害治療研究事業に関するお問合せ先】

福井県 保健予防課 TEL 20-0350 FAX 20-0643



手当 --在宅生活の経済的一助--

特別障害者手当

心身に法律で決められた程度の重度の障がい重複するか、単一の重度障がいであって、日常生活において常時介護を必要とする在宅の20歳以上の方に支給します。

(1) 該当する障がい程度

障がいや症状が次のうち2つに該当するか、またはそれと同程度以上に重度な者

- ① 視力の良い方の眼の視力が0.03以下のもの、または視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの(矯正後の視力)
 - ② 両耳の聴力レベルが100db以上のもの
 - ③ 両上肢の機能に著しい障がいを有するものまたは両上肢の全ての指を欠くもの、もしくは両上肢の全ての指の機能に著しい障がいを有するもの
 - ④ 両下肢の機能に著しい障がいを有するものまたは両下肢を足関節以上で欠くもの
 - ⑤ 体幹の機能に座っていることができない程度または立ち上がることができない程度の障がいを有するもの
 - ⑥ 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がいまたは長期にわたる安静を必要とする症状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、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
 - ⑦ 精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
- (注) ⑦の「精神の障がい」には知的障がいも含まれます

(2) 申請に必要なもの

- ・ 身体障害者手帳または療育手帳
- ・ 特別障害者手当認定請求書
- ・ 特別障害者手当所得状況届
- ・ 特別障害者手当認定診断書
- ・ 各種年金証書とその振込額のわかるもの
- ・ マイナンバーのわかるもの
- ・ 預金通帳

(3) 支給

認定されると、申請日の翌月分から手当が支給されます。

(2月・5月・8月・11月に前月分までをまとめて口座振込み)

支給月額、別紙参照。



手 当 --在宅生活の経済的一助--

(4) 所得制限

扶養親族等の数	前年分所得	
	本人	配偶者および扶養義務者
0人	3,604,000円	6,287,000円
1人	3,984,000円	6,536,000円
2人	4,364,000円	6,749,000円
3人	4,744,000円	6,962,000円
備考	以下、扶養親族等が1人増すごとに、本人の場合380,000円、配偶者等の場合213,000円を加算	

- ・ 医療機関等に3か月を超えて入院している場合は、4か月目以降は支給されません。
- ・ 障がい者、高齢者関係の施設に入所している場合は対象となりません。
- ・ 毎年8月頃に所得状況届を提出していただきます。

【特別障害者手当に関するお問合せ先】

坂井市 社会福祉課 Tel 50-3041 FAX 68-0324

障害児福祉手当

心身に法律で決められた程度の重度障がいがあり、日常生活において常時介護を必要とする在宅の20歳未満の方に支給します。

(1) 該当する障がい程度

障がいや症状が次のうちいずれかに該当する者

- ① 視力の良い方の眼の視力が0.02以下のもの(矯正後の視力)
- ② 両耳の聴力が補聴器または人工内耳を用いても音声を識別することができない程度のもの
- ③ 両上肢の機能に著しい障がいを有するもの
- ④ 両上肢の全ての指を欠くもの
- ⑤ 両下肢の用を全く廃したもの
- ⑥ 両大腿を2分の1以上失ったもの
- ⑦ 体幹の機能に座っていることができない程度の障がいを有するもの
- ⑧ 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がいまたは長期にわたる安静を必要とする症状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、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
- ⑨ 精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
- ⑩ 身体の機能の障がい若しくは症状または精神の障がい重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

(注) ⑨の「精神の障がい」には知的障がいも含まれます

手 当 --在宅生活の経済的一助--

(2) 申請に必要なもの

- ・ 身体障害者手帳または療育手帳(取得している方)
- ・ 障害児福祉手当認定請求書
- ・ 障害児福祉手当所得状況届
- ・ 障害児福祉手当認定診断書
- ・ 各種年金証書とその振込額のわかるもの
- ・ 預金通帳(児童本人名義のもの)
- ・ マイナンバーのわかるもの

(3) 支給

認定されると、申請日の翌月分から手当が支給されます。

(2月・5月・8月・11月に前月分までをまとめて口座振込み)

支給月額は、別紙参照。

(4) 所得制限

扶養親族等の数	前年分所得	
	本人	配偶者および扶養義務者
0人	-	6,287,000円
1人	-	6,536,000円
2人	-	6,749,000円
3人	-	6,962,000円
備考	以下、扶養親族等が1人増すごとに本人の場合 380,000円、配偶者等の場合213,000円を加算	

- ・ 肢体不自由児、知的障がい児等の施設に入所している場合は対象となりません。
- ・ 毎年8月頃に所得状況届を提出していただきます。

【障害児福祉手当に関するお問合せ先】

坂井市 社会福祉課 TEL 50-3041 FAX 68-0324



重症心身障害児（者）福祉手当

身体障害者手帳 2 級以上またはIQ35 以下（療育手帳取得時の判定参考）の方で、公的年金、特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当を受給できない方に支給します。

（1）申請に必要なもの

- ・ 身体障害者手帳または療育手帳
- ・ 重症心身障害児（者）福祉手当認定請求書
- ・ 所得状況届
- ・ 預金通帳
- ・ 所得証明書（申請年の1月1日以降に転入の方のみ、本人と扶養義務者分）

（2）支給

認定されると、申請日の翌月分から手当が支給されます。（振込月；4月・8月・12月に口座振込み）
支給月額は、3,000 円。

（3）支給要件

- ・ 前年の所得額が一定額以下であること。
- ・ 福祉施設に入所している場合は対象となりません。
- ・ 毎年9月頃に所得状況届を提出していただきます。
- ・ 公的年金、特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当を受給できない方

【重症心身障害児（者）福祉手当に関するお問合せ先】

坂井市 社会福祉課 Tel 50-3041 FAX 68-0324

特別児童扶養手当

精神または身体に障がいのある児童（20 歳未満）を監護する父、母もしくは父母に代わって児童を養育している方に支給します。なお、20 歳になると障害年金の手続きが必要です。

（1）該当する障がいの程度

1 級

- ① 視力の良い方の眼の視力が0.03以下のもの、または視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの（矯正後の視力）
- ② 両耳の聴カレベルが100 デシベル以上のもの
- ③ 両上肢の機能に著しい障がいを有するもの

手 当 --在宅生活の経済的一助--

- ④ 両上肢のすべての指を欠くもの
 - ⑤ 両上肢のすべての指の機能に著しい障がいをもつもの
 - ⑥ 両下肢の機能に著しい障がいをもつもの
 - ⑦ 両下肢を足関節以上で欠くもの
 - ⑧ 体幹の機能に座っていることができない程度または立ち上がることができない程度の障がいをもつもの
 - ⑨ ①～⑧のほか、身体の機能の障がいまたは長期にわたる安静を必要とする病状が①～⑧と同程度以上と認められる状態であって、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
 - ⑩ 精神の障がいであって、①～⑨と同程度以上と認められる程度のもの
 - ⑪ 身体の機能の障がいもしくは病状または精神の障がい重複する場合であって、その状態が①～⑩と同程度以上と認められる程度のもの
- (注) ⑩の「精神の障がい」には知的障がいも含まれます

2 級

- ① 視力の良い方の眼の視力が0.07以下のもの、または視力の良い方の眼の視力が0.08かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの(矯正後の視力)
 - ② 両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの
 - ③ 平衡機能に著しい障がいをもつもの
 - ④ 咀嚼(そしゃく)の機能を欠くもの
 - ⑤ 音声または言語機能に著しい障がいをもつもの
 - ⑥ 両上肢のおや指及びひとさし指または中指を欠くもの
 - ⑦ 両上肢のおや指及びひとさし指または中指の機能に著しい障がいをもつもの
 - ⑧ 一上肢の機能に著しい障がいをもつもの
 - ⑨ 一上肢のすべての指を欠くもの
 - ⑩ 一上肢の全ての指の機能に著しい障がいをもつもの
 - ⑪ 両下肢のすべての指を欠くもの
 - ⑫ 一下肢の機能に著しい障がいをもつもの
 - ⑬ 一下肢を足関節以上で欠くもの
 - ⑭ 体幹の機能に歩くことができない程度の障がいをもつもの
 - ⑮ ①～⑭のほか、身体の機能の障がいまたは長期にわたる安静を必要とする病状が①～⑭と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、また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
 - ⑯ 精神の障がいであって、①～⑮と同程度以上と認められる程度のもの
 - ⑰ 身体の機能の障がいもしくは病状または精神の障がい重複する場合であって、その状態が①～⑯と同程度以上と認められる程度のもの
- (注) ⑯の「精神の障がい」には知的障がいも含まれます

手 当 --在宅生活の経済的一助--

(2) 申請に必要なもの

- ・ 身体障害者手帳または療育手帳（取得している方）
- ・ 特別児童扶養手当認定請求書
- ・ 特別児童扶養手当認定診断書（手帳内容により省略できる場合あり）
- ・ 戸籍謄本
- ・ 手当振込先口座申出書（受給者本人の口座を指定し、金融機関等の証明が必要）
- ・ 受給者名義の預金通帳（上記口座申出書の金融機関等の証明を省略するとき。キャッシュカード不可）
- ・ マイナンバーのわかるもの

(3) 支給

認定されると、申請日の翌月分から手当が支給されます。（振込月；4月・8月・11月に口座振込み）

支給月額、別紙参照。

(4) 支給要件

- ・ 前年の所得額が一定額以下であること。
- ・ 施設等に入所している場合は対象となりません。
- ・ 毎年8月頃に所得状況届を提出していただきます。

【特別児童扶養手当に関するお問合せ先】

福井県 障がい福祉課 Tel 20-0634 FAX 20-0639

坂井市 社会福祉課 Tel 50-3041 FAX 68-0324

心身障がい者扶養共済制度

障がい児（者）の保護者（加入者）が月々掛金を積立することにより、加入者が死亡または重度障がいとなった場合、障がい児（者）に生涯を通じて年金が支給される制度です。

(1) 加入できる保護者（加入者）の資格

- ・ 県内に住所があること
- ・ 加入年度の4月1日時点の年齢が65歳未満であること
- ・ 生命保険に加入できる健康状態であること
- ・ 対象となる障がい児（者）が、次のいずれかに該当する場合
 - ① 身体障害者手帳3級以上に該当する方
 - ② 療育手帳をお持ちの方
 - ③ 精神または身体に永続的な障がいのある方で、①、②と同程度の障がいと認められる方

(2) 申請に必要なもの

- ・ 加入等申込書
- ・ 申込者（被保険者）告知書

手 当 --在宅生活の経済的一助--

- ・ 障害証明書
- ・ 年金管理者指定届出書（年金管理者を指定する場合のみ）
- ・ 加入者、障がい者、年金管理者の住民票の写し（県外に住所がある場合のみ）
- ・ 掛金減額申請書（減額対象の場合のみ）
- ・ 掛金口座振替申込書
- ・ 対象となる障がい児（者）が所持する身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳
- ・ 加入者名義の預金通帳

（3）加入限度

障がい児（者）1人につき、2口まで

（4）掛金

掛金の月額 は加入時の年度の4月1日時点の加入者の年齢に応じて決まります。（掛金の額は改訂されることがあります）

加入者の加入時年齢	月額（1口）	加入者の加入時年齢	月額（1口）
35歳未満	9,300円	50歳～54歳	18,800円
35歳～39歳	11,400円	55歳～59歳	20,700円
40歳～44歳	14,300円	60歳～64歳	23,300円
45歳～49歳	17,300円		

（平成20年4月1日以降、新規加入の場合）

（5）掛金の免除・減免

- ・ 20年以上継続加入し、かつ加入者の年齢が65歳以上に達すると、その後は掛金免除となります。
- ・ 生活保護世帯 100%免除
- ・ 市民税非課税世帯 50%減額
- ・ 市民税均等割世帯 30%減額

（6）年金の支給

加入者が死亡または重度障がいになったときは、その月の分から生涯にわたって障がい児（者）に年金が支給されます。

支給月額	1口加入	20,000円
	2口加入	40,000円

（7）弔慰金

- ・ 障がい児（者）が加入者より先に死亡した場合、加入期間に応じて弔慰金が支給されます。
- ・ 加入日および加入期間に応じて金額が変わりますので、詳細はお問い合わせください。

【心身障がい者扶養共済制度に関するお問合せ先】

福井県 障がい福祉課 Tel 20-0338 FAX 20-0639

年金・その他 --在宅生活の経済的一助--

障害基礎年金、障害厚生年金等

年金に加入している人が、ケガや病気で障がい者（年金法に定める障害程度）になったとき、障害年金が支給されることがあります。

障害基礎年金

(1) 受給要件

- ① 国民年金加入中又は日本国内に住所を有し、60 歳以上 65 歳未満（老齢基礎年金の繰上受給者は除く）の間に初めて診療を受けた傷病が原因で、身体機能の障害、精神の障害等のある方又は長期にわたる安静を必要とする状態になった方。
- ② 初診日から1年6か月を経過した日（障害認定日）において、一定程度の障がいの状態にあること。
- ③ 初診日の属する月の前々月までの被保険者期間において、保険料納付済期間と保険料免除期間（納付猶予期間、学生納付特例期間を含む）を合算した期間が3分の2以上であること（ただし令和8年3月31日以前に初診日がある場合は、初診日の属する月の前々月までの直近の1年間に保険料の滞納がなければ受けられます）。
- ④ 20歳前に初めて診療を受けた傷病により、身体機能の障害、精神の障害又は長期にわたる安静を必要とする状態になった方（ただし、本人の所得が一定額以上あると年金が支給停止になるなどの支給制限があります）。

(2) 年金

年金額は、別紙参照。

等級は障害者手帳と認定基準が異なります。

障害厚生年金

(1) 受給要件

- ① 厚生年金保険加入中に初めて診療を受けた傷病が原因で、身体機能の障がい、精神の障がい等のある方、長期にわたる安静を必要とする状態又は労働に（著しい）制限を受ける状態の方。
- ② 初診日前に国民年金の保険料を納めなければならない期間がある場合は、一定の保険料納付要件を満たすことが必要です。

(2) 年金

年金額	1 級	報酬比例の年金または一時金を支給
	2 級	
	3 級	
	障害手当金	

※ 3級の最低補償額は別紙参照。

年金・その他 --在宅生活の経済的一助--

年金生活者支援給付金

公的年金の収入金額やその他の所得が基準額以下の方について、年金に上乗せして支給されるものです。

(1) 対象者

- ① 老齢基礎年金を受給している方(65歳以上で、世帯全員が住民税非課税かつ、前年の公的年金等の収入金額とその他の所得の合計が879,300円以下であること)
- ② 障害基礎年金または遺族基礎年金を受給している方

特別障害給付金

国民年金に任意加入していなかったことにより、障害基礎年金等を受給していない障がい者の方について、国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情にかんがみ、福祉的措置として「特別障害給付金制度」が創設されました。(平成17年4月)

(1) 対象者

障害基礎年金等を受給していない方で、

- 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(昭和46年4月1日以前生まれの方)
- ② 昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者年金(厚生年金・共済組合等)加入者等の配偶者(昭和41年4月1日以前生まれの方)であって、国民年金に任意加入していなかった期間内に障がいの原因となった病気やけがの初診日があり、現在、障害基礎年金1級、2級相当の障がいに該当する方。

(2) 支給額

支給額は、別紙参照。

- ① 65歳に達する日の前日までに当該障がい状態に該当された方に限られます。
- ② ご本人の所得によっては、支給が制限される場合があります。
- ③ 老齢年金、遺族年金、労災補償等を受給されている場合には、その受給額相当は支給されません。
- ④ 給付金は、認定を受けた後、請求月の翌月分から支給されます。

【年金に関するお問合せ先】

国民年金・厚生年金の方 福井年金事務所 お客様相談室 TEL 23-4518(自動音声案内①→②)

日本年金機構 ねんきんダイヤル TEL 0570-05-1165

国民年金のみの方 坂井市 保険年金課 TEL 50-3031 FAX 66-2940

三国支所 TEL 82-8902

丸岡支所 TEL 68-0804

春江支所 TEL 51-9403

共済年金の方 各共済組合

生活福祉資金貸付事業

経済的に困っている方の自立を図るため、目的に沿った貸し付け事業を行います。

- ・ 個人ではなく世帯に貸し付けます。
- ・ 連帯保証人が必要です。連帯保証人を立てられない場合でもご利用できますが、利子が加算されます。
- ・ 民生委員等の相談支援が必要です。
- ・ 他の貸付制度を優先してご利用いただきます。
- ・ 事後申請は貸し付け対象外です。

(1) 対象者

低所得世帯、障がい者世帯、高齢者世帯

(2) サービス内容

< 資金の種類 >

- ・ 総合支援資金(生活支援費、住宅入居費、一時生活再建費)
- ・ 福祉資金(福祉費、緊急小口資金)
- ・ 教育支援資金(教育支援費、就学支援費)
- ・ 不動産担保型生活資金(不動産担保型生活資金、要保護世帯向け不動産担保型生活資金)

※ 貸し付け条件など詳細はご相談ください。

※ またこのほかに、法的援護を受けることが困難で緊急に援護を必要とする方に対し、必要な資金の貸付や現物支給等も条件に応じて行っておりますので、ご相談ください。

(3) 申請からサービス利用までの流れ

- ① 民生委員に相談(総合支援資金、緊急小口資金、不動産担保型生活資金は除く)
- ② 坂井市社会福祉協議会に申込み
- ③ 坂井市社会福祉協議会は福井県社会福祉協議会へ申込書を提出し、福井県社会福祉協議会で審査
- ④ 坂井市社会福祉協議会を通じて結果通知
- ⑤ ご利用者と福井県社会福祉協議会で貸付契約締結
- ⑥ 貸付金送金
- ⑦ 償還(返済)

【生活福祉資金貸付事業に関するお問い合わせ先】

坂井市社会福祉協議会 本部

TEL 67-0699 FAX 67-2807

年金・その他 --在宅生活の経済的一助--

定期預金等の利息優遇

各金融機関では、障がい者の方等を対象とした優遇金利定期預金を取り扱っています。

優遇金利定期預金の金利、対象者、預入期間等は、取扱金融機関によって異なりますので、直接、金融機関にお問い合わせください。

【お問合せ先】

取扱金融機関

特定贈与信託

特定贈与信託は、特定障害者の方のためにご家族などの方（個人）が、特定障害者の方を受益者として財産を信託（特別障害者扶養信託契約）し、特定障害者の方の生活の安定と療養の確保をはかる制度です。万一、ご両親などの扶養者が亡くなられた場合でも、特定障害者の方の生活費や養育費が信託財産から定期的に交付されます。

また、受益者お一人につき 6,000 万円を限度として贈与税が非課税となります。（贈与税の非課税については、61 ページをご参照ください。）

【お問合せ先】

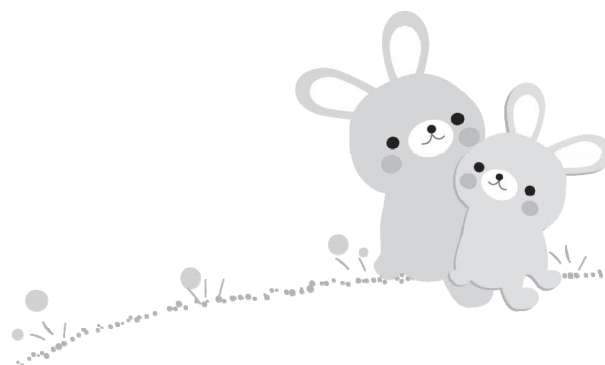
取扱金融機関

ニュー福祉定期貯金

郵便局で障害基礎年金などをお受け取りの方が預入する預入期間 1 年の定期貯金です。一般の 1 年ものの定期貯金の金利に一定の金利を上乗せした金利を適用します。

【お問合せ先】

各郵便局

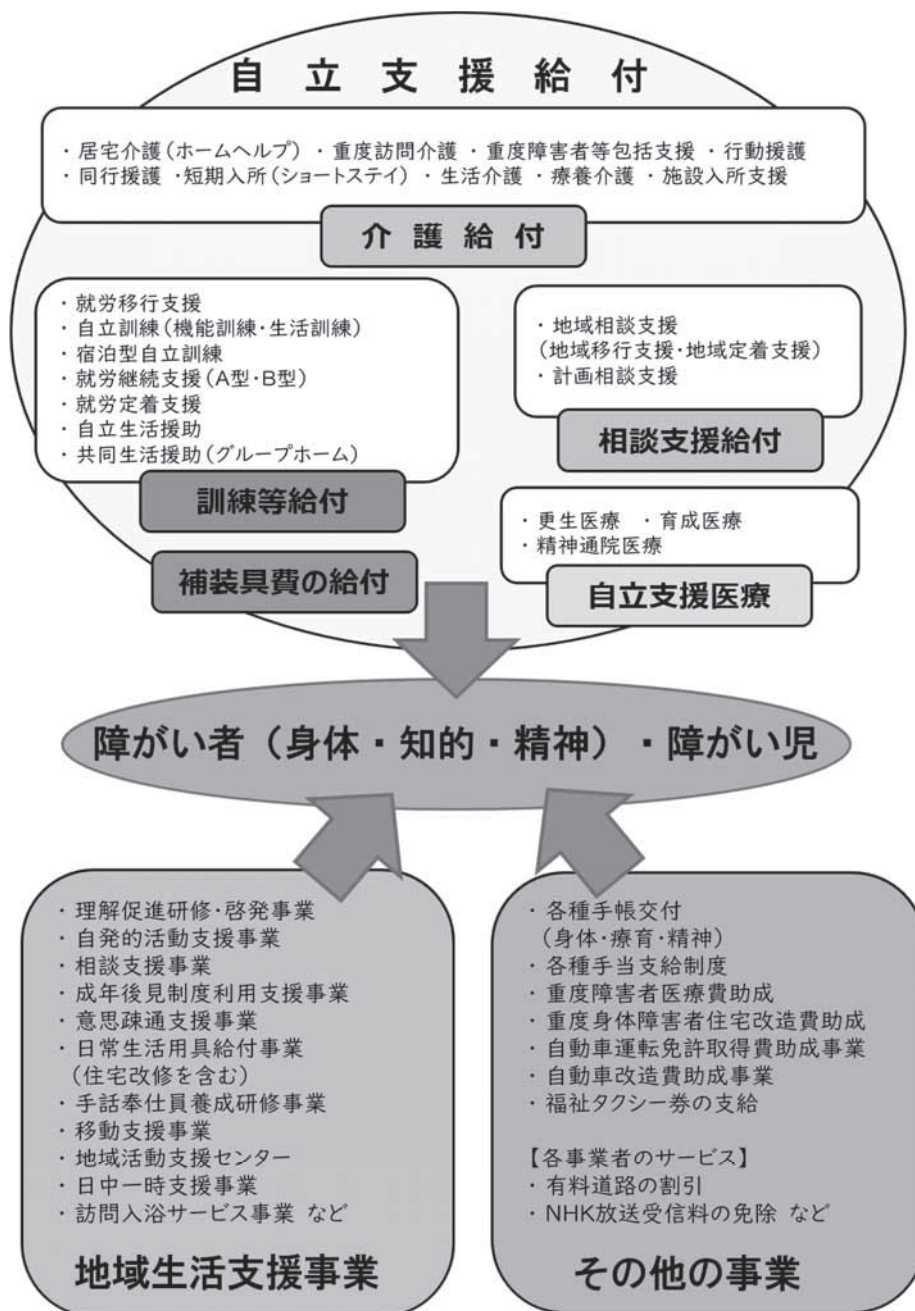


障害者総合支援法にもとづくサービス

「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」の公布により、障害者自立支援法が障害者総合支援法に法律名が変わるとともに、平成25年4月から、新たに難病の方が障害福祉サービス等を利用できるようになりました。この法律にもとづいて、坂井市や福井県は、さまざまな障がい者の支援サービスを提供しています。

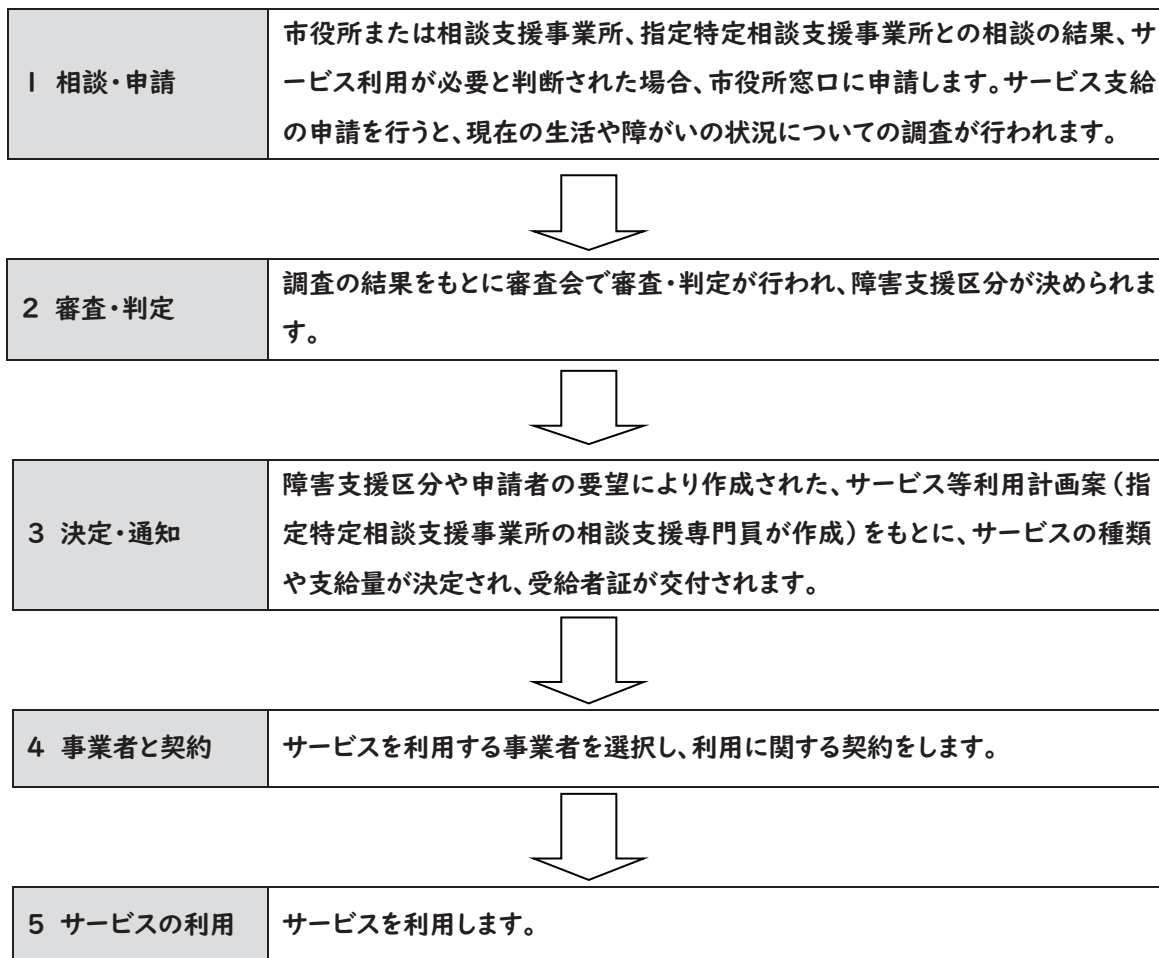
事業体系のしくみ

サービスは、個々の障がいのある方の障害支援区分や勘案すべき事項(社会活動や介護者、居住等の状況等)をふまえ、個別に支給決定が行われる「介護給付」「訓練等給付」と市町村事業によって柔軟に実施される意思疎通支援・移動支援・地域活動支援センター等の「地域生活支援事業」に大別され、構成されま



障害者総合支援法にもとづくサービス

申請からサービス利用までの流れ



福祉サービスの概要

訪問系サービス	居宅介護	入浴、排せつ、食事の介護など居宅での生活全般にわたる介護を提供します。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由等の方に対する居宅での入浴、排せつ、食事の介護のほか、外出時の移動中の介護など総合的な介護を行います。
	重度障害者等包括支援	介護の程度が著しく高い、常時介護を要する方に居宅介護その他の福祉サービスを包括的に提供します。
外出支援	同行援護	視覚障がいによって移動に著しい困難を有する方に対し、外出時に同行し、移動に必要な情報の提供や移動の援護を行います。
	行動援護	知的障がい者・精神障がい者であって、常時介護が必要な方の外出の際に移動の支援を行うとともに、外出する時に生じる危険を回避するための支援を行います。
	移動支援	社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等社会参加のための外出の際に移動の支援を行います。

障害者総合支援法にもとづくサービス

日中活動の場	生活介護	入浴、排せつ、食事の介護や創作的活動、生産活動の機会提供などの援助を主に日中において行います。
	自立訓練 (機能訓練)	理学療法士や作業療法士の身体的リハビリテーションによる訓練の提供を行います。
	自立訓練 (生活訓練)	自立した日常生活を営むために必要な食事や家事等の日常生活能力を向上するための訓練の提供を行います。
	就労移行支援	一般就労等に向けて、事業所内や企業における作業や実習、特性にあった職場探し、就労後の職場定着のための支援等を行います。
	就労継続支援 (A型)	通常の事業所での雇用が困難な方に対して、雇用契約に基づき、生産活動等の機会を提供するとともに、その他就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等支援を行います。
	就労継続支援 (B型)	通常の事業所での雇用が困難な方等に対して、就労や生産活動の機会を提供するとともに、その他就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等支援を行います。
	就労定着支援	就労に向けた一定の支援を受けて通常の事業所に新たに雇用された障がい者に対して、一定の期間にわたり、就労の継続を図るために必要な事業主、障害福祉サービス事業者を行う者、医療機関等との連絡調整等を行います。
	地域活動 支援センター	創作的活動や生産活動の機会を提供し、社会との交流促進等の活動を実施します。
一時利用 施設等の	短期入所 (ショートステイ)	介護する方の病気などによって短期間の入所が必要な方に対して、施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。(宿泊・日中利用)
	日中一時支援	一時的に障害者施設等を利用することが必要な障がい児・者に、見守りや介護等必要な支援を提供します。(日中利用)
居住支援	共同生活援助 (グループホーム)	主に夜間に共同生活を営む住居において入浴・排せつ・食事の介護等の提供、相談や日常生活上の援助を行います。
	施設入所支援	施設に入所する方に対して、休日や夜間に入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
	宿泊型自立訓練	夜間の居住の場を提供し、生活能力等の維持・向上のための訓練を行うとともに、地域移行に向けた支援等を一定期間行います。
	自立生活援助	施設入所支援または共同生活援助を受けていた障がい者等の居宅における自立した生活を営むうえでの諸問題について、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問により、または随時通報をうけて、相談に応じ、必要な情報の提供や助言等の援助を行います。
療養介護	医療と常時介護が必要な方に対して、病院などで日中に行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護や日常生活上の援助を行います。	
補装具費の支給	補装具を必要とする身体障がい児・者に対し、購入・修理・貸与に要する費用を支給します。	
日常生活用具の給付	障がい者の日常生活の困難を改善する、入浴補助具等、日常生活用具を給付します。	

障害者総合支援法にもとづくサービス

訪問入浴サービス		自宅での入浴が困難な障がい者に対し、移動入浴車で入浴の機会を提供します。
意思疎通支援		聴覚障がい者等の社会生活上必要不可欠な活動に対して、手話通訳者等を派遣します。
地域相談支援	地域移行支援	障がい者支援施設に入所している方や精神科病院に入院している方に対し、住居の確保など、地域で生活するために必要な支援や相談を行います。
	地域定着支援	自宅でひとり暮らしをする障がいのある方や同居している家族が障がいや病気のため、緊急時の支援が必要な方に対し、常時の連絡体制を確保し、緊急の事態が起こった際に必要な支援を行います。

利用者負担のしくみ

障害福祉サービスを利用した方は、原則としてサービスの提供に要した費用の1割を負担することになります(定率負担)。また、施設入所や日中活動サービスに伴う光熱水費等の実費や食費については、在宅で生活する人との公平を図るため、自己負担となります(実費負担)。

ただし、定率負担、実費負担ともに所得の少ない人の負担が大きくなるように、さまざまな軽減措置が設けられています。

(ア) 定率負担に対する軽減策

利用者負担上限月額の設定・・・サービスを利用するすべての人が対象

原則はサービスの提供に要した費用の1割負担ですが、生活保護受給世帯と市民税非課税世帯は無料、市民税課税世帯は月ごとの利用者負担に上限が設けられています。

区分	世帯の所得などの状況		負担上限月額
生活保護	生活保護(または中国残留邦人等支援法による支援給付)世帯		0円
低所得1	市民税	サービスを利用する本人の年収が80万円以下	0円
低所得2	非課税世帯	サービスを利用する本人の年収が80万円超	0円
一般	市民税課税世帯	市民税の所得割が16万円未満(18歳未満は28万円)※入所施設利用者(20歳以上)及びグループホーム利用者を除く。	9,300円 (18歳未満 4,600円)
		その他	37,200円

* 「世帯」とは、

- 成人(在宅の場合:18歳以上、施設入所の場合:20歳以上)の利用者については、本人及び配偶者
- 障がい児(上記以外)の利用者については、原則として住民基本台帳の世帯

障害者総合支援法にもとづくサービス

高額障害福祉サービス等給付費

世帯における利用者負担額の合計が、一定の基準額を超える場合、超えた分が還付されます。(市役所窓口で申請が必要です。)

● 合算の対象となるサービスについて

以下のサービスの利用にかかる自己負担額(1割負担分)が対象となります。

○ 介護保険法に基づくサービス利用料

(例) 訪問介護、訪問看護、訪問入浴、通所リハビリ、福祉用具貸与など

○ 障害者総合支援法に基づくサービス利用料

(例) 居宅介護、重度訪問介護、短期入所、就労移行・継続支援など

○ 補装具費の自己負担額

○ 児童福祉法に基づく「障害児支援(入所・通所)」のサービス利用料

(例) 障害児通所支援(児童発達支援・放課後等デイサービス等)、障害児入所支援など

● 基準額・・・37,200円

ただし、次の場合は受給者証に記載された上限額のうち高いほうの額となります。

- ① 1人の障害児が2枚以上の受給者証を使ってサービスを利用している場合
- ② 障害児の兄弟がそれぞれサービスを利用している場合

(イ) 実費負担に対する軽減策

施設における食費や光熱水費の実費(医療費、日用品費も)及び通所サービス等における食費が自己負担となります。これにより、自宅で暮らしていても施設で暮らしていても費用負担が公平になるようにします。

ただし、収入に応じて減免があります。

入所施設の実費負担減免(補足給付)

低所得者などが、利用者負担額と実費負担額を支払っても、一定額(*)が手元に残るように減免します。

* 詳細については、坂井市社会福祉課にお問い合わせください。

グループホームの家賃助成(補足給付)

グループホームの利用者(市町村民税課税世帯を除く)に対して、月額1万円を上限に家賃を助成します。

計画相談支援

市の指定を受けた「指定特定相談支援事業者」が、障がい者が受ける障害福祉サービスの利用計画を作成します。障害福祉サービスを利用するすべての方が対象になります。

自立支援医療

16ページをご参照ください。



障害者総合支援法にもとづくサービス

地域生活支援事業

地域生活支援事業は、自立支援給付サービスとは別に、地域や利用者の実情に応じて市町村と都道府県が協力して実施する事業です。障がい者の地域における生活を支えるさまざまな事業を行っています。

地域生活支援事業のサービス内容や利用者負担は、市町村により異なります。坂井市では、令和4年4月現在、以下のサービスを提供しています。

【日中一時支援事業】

日中、障がいのある方を一時的に預かることにより日中の活動の場を確保し、障がいのある方の家族の就労支援および介護の一時的軽減を図ります。

(1) 対象者

- ・ 身体障害者手帳または療育手帳の所持者で、日中監護する人がいないため、一時的に見守りの必要な方
- ・ 精神障がいのある方で、日中監護する人がいないため、一時的に見守りの必要な方

(2) 利用料

- ・ 別紙参照

※ 利用者およびその配偶者（利用者が障がい児の場合には保護者）が市民税非課税の場合には、利用料が免除されます。

(3) 申請に必要なもの

- ・ 日中一時支援事業利用申請書（社会福祉課にあります）

【移動支援事業】

屋外の移動が困難な障がいのある方について外出支援を行います。対象となる外出は社会生活上必要不可欠な外出および余暇活動等の社会参加のための外出です。（通所や通学は原則対象となりません。）

(1) 対象者

- ・ 身体障害者手帳または療育手帳の所持者で、一人での外出が困難な方
- ・ 精神障がいのある方で、一人での外出が困難な方

※ 介護給付（32～34 ページ参照）で同様のサービス決定を受けた方は対象になりません。

(2) 利用料

- ・ 別紙参照

※ 利用者およびその配偶者（利用者が障がい児の場合には保護者）が市民税非課税の場合には、利用料が免除されます。

(3) 申請に必要なもの

- ・ 坂井市移動支援事業利用申請書（社会福祉課にあります）

障害者総合支援法にもとづくサービス

【地域活動支援センター事業】

創作的活動、生産活動、社会との交流促進事業を実施します。

(1) 対象者

- ・ 身体障害者手帳または療育手帳の所持者
- ・ 精神疾患を有している方

(2) 実施場所

- ・ 別紙参照

(3) 利用料

- ・ 無料(活動にかかる費用は一部実費)

(4) 申請に必要なもの

- ・ 地域活動支援センター利用申請書(社会福祉課にあります)

【訪問入浴サービス事業】

重度身体障がい者のご家庭を移動入浴車が訪問し、簡易浴槽にて自宅で入浴できます。

(1) 対象者

- ・ 18～64歳の重度障がい者で日常生活動作に全介助を要する方
(医療処置がされているため、居宅介護での入浴が困難な方)

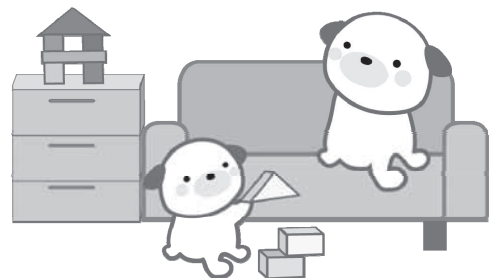
(2) 利用料

- ・ 入浴サービス …… 400円/回
- ・ 部分浴・清拭 …… 280円/回

※ 利用者およびその配偶者(利用者が障がい児の場合には保護者)が市民税非課税の場合には、利用料が免除されます。

(3) 申請に必要なもの

- ・ 訪問入浴サービス事業利用申請書
 - ・ 利用対象者身体状況等調書 兼 誓約書
 - ・ 入浴診断書・意見書
- ※ これらの書類は、社会福祉課にあります。



障害者総合支援法にもとづくサービス

【意思疎通支援事業】

公的機関・医療機関等で、意思の疎通を図るうえで支障があるときに手話通訳者、要約筆記者を派遣します。

(1) 対象者

- ① 市内に在住する聴覚障がい者または音声言語機能障がい者
- ② 市内に在住する者で、聴覚障がい者または音声言語機能障がい者とコミュニケーションを図る必要がある方

(2) 利用内容

- ・ 公共機関などでの相談手続きに関する派遣
- ・ 医療機関での手続き等に関する派遣
- ・ 求職活動に関する派遣
- ・ 学校行事等への派遣
- ・ その他、社会生活上必要と認める事項への派遣



(3) 利用料

- ・ 無料（通訳者への謝礼は公費で支払われます）

【更生訓練費支給事業】

自立訓練事業または就労移行支援事業を利用している方に対して、訓練に必要な物品を購入した費用の一部および通所に要した費用の一部を助成します。

(1) 対象者

- ・ 自立訓練(機能訓練)または就労移行支援の支給決定を受け利用している方で、利用者負担額が生じない方
- ・ 物品購入前または通所開始前に訓練費の支払いがあることを申請し、対象者の認定を受けた方

(2) 助成内容

- ① 訓練のための経費助成
 - ・ 対象となる経費 ; 訓練に必要な参考書、文房具等の備品の購入費
 - ・ 助成額 ; 月ごとに実際に備品を購入した額と基準額(訓練に従事した日が15日以上の場合は3,150円、訓練に従事した日が15日未満の場合は1,600円)を比較して少ない方の額
- ② 通所のための経費助成
 - ・ 対象となる経費 ; 通所に要した費用(電車・バス代等)(ガソリン代は対象外)
 - ・ 助成額 ; 月ごとに実際に通所に要した費用と日額280円を比較して少ない方の額

【障害者総合支援法にもとづくサービスに関するお問合せ先】

坂井市 社会福祉課 TEL 50-3041 FAX 68-0324

児童福祉法にもとづくサービス

障害児通所支援

障がい児の通所支援サービスを希望する場合は、坂井市での手続きが必要となります。

障がいに限らず、難病の児童も障害児通所サービス制度を利用できます。

(1) サービスの種類

サービスの種類	内 容
児童発達支援	身体に障がいのある児童、知的障がいのある児童または精神に障がいのある児童（発達障がい児も含む）に対し、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を実施します。
医療型 児童発達支援	肢体不自由児に対し、治療、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を実施します。
放課後等 デイサービス	就学している障がい児を対象に、放課後や休日において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供します。
保育所等 訪問支援	保育所、学校等に通う障がい児に対し、その施設を訪問し、集団生活適応のための訓練等、障がい児本人に対する支援や、支援方法の指導等、訪問先施設のスタッフに対する支援を行います。
居宅訪問型 児童発達支援	重症心身障害児などの外出することが著しく困難な重度の障がい児に対し、障がい児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施します。

(2) 利用手続きの流れ

1 相談・申請	医療機関等との相談の結果、サービス利用が必要と判断された場合、市に申請します。「障害児支援利用計画」の提出も必要です。 サービス支給の申請を行うと、現在の生活や障がいの状況についての調査が行われます。
---------	---



2 決定・通知	障がいの状況や申請者の要望などにより作成された、障害児支援利用計画案（指定障害児相談支援事業所の相談支援専門員が作成）をもとに、サービスの支給量が決定され、受給者証が交付されます。
---------	--



3 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。
----------	--------------------------------



4 サービスの利用	サービスを利用します。
-----------	-------------

児童福祉法にもとづくサービス

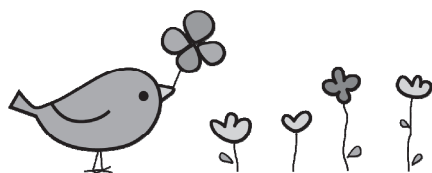
障害児相談支援

市の指定を受けた「指定障害児相談支援事業所」の相談支援専門員が、障がい児が受ける障害児通所支援の利用計画を作成します。

「障害児支援利用計画」の作成は、障害児通所支援を利用するすべての障がい児が対象になります。

【児童福祉法にもとづくサービスに関するお問合せ先】

坂井市 社会福祉課 TEL 50-3041 FAX 68-0324



補装具・日常生活用具

補装具給付・貸与事業

身体の失われた部分や障がいのある部分を補って、日常生活や働くことを容易にする用具を交付（貸与・修理）します。

※ 介護保険の対象となる補装具については、介護保険からの貸与となります。

ただし、介護保険で対象にならない場合は、障害者総合支援法の制度で給付となります。

※ 福井県総合福祉相談所長の判定が必要な場合がありますので、必ず購入される前にご相談ください。

(1) 対象者

- ・ 身体障害者手帳の交付を受けている方、難病等の方

(2) 申請に必要なもの

- ・ 補装具交付（修理）申請書（様式は社会福祉課にあります）
- ・ 補装具交付意見書（補装具の種類によっては必要としないことがあります。事前にお問合せください。）
- ・ 見積書
- ・ マイナンバーの分かるもの（マイナンバーカード、通知カードなど）

(3) 自己負担

基本的に用具の価格の1割負担となりますが、世帯の方の収入等の状況に応じて、下記のとおり自己負担の上限額があります。

- ・ 生活保護受給世帯 …… 0円
- ・ 市民税非課税世帯 …… 0円
- ・ 上記以外の世帯 …… 37,200円

※ ここでいう「世帯」の範囲は、障がい者の場合「本人と配偶者」、障がい児の場合「住民基本台帳上での世帯」となります。

※ ただし、障がい者（児）と同じ「世帯」に、市民税所得割額が46万円以上課税されている方がいる場合には支給対象外となります。

(4) 対象補装具

障がい区分	補装具（耐用年数）
視覚	視覚障がい者安全杖(2~5)、眼鏡(4)、義眼(2)、コンタクトレンズ(4)
聴覚	補聴器(5)、人工内耳(人工内耳用音声信号処理装置の修理に限ります。)
言語	重度障がい者用意思伝達装置(5)
肢体	義肢(義足・義手等)(~5)、装具(~3)、歩行器(5)、座位保持装置(3)、歩行補助杖(一本杖のみ除く)(~4)、車椅子(6)、電動車椅子(6)、重度障がい者用意思伝達装置等(5)
18歳未満	座位保持椅子(3)、起立保持具(3)、頭部保持具(3)、排便補助具(2)

補装具・日常生活用具

(5) 再交付について

耐用年数以内で、修理不可能のため、新規の補装具を希望される場合は、業者の「修理不可能証明書」が必要な場合があります。

(6) 貸与について

成長に伴って短期間での交換が必要となる障がい児や、障害の進行により短期間の利用が想定される方など、「購入」より「貸与」の方が適切と判断された場合に限り対象となります。

場面	対象種目
成長への対応	座位保持装置の完成用部品のうち「構造フレーム」・歩行器・座位保持椅子
障害の進行への対応	重度障害者用意思伝達装置(本体のみ)
仮合わせ前の試用	義肢、装具、座位保持装置の完成用部品

(7) 補装具判定相談

福井県総合福祉相談所による相談会がありますので、日程等はお問い合わせください。

(8) 購入等手順

①申請 → ②決定通知、支給券等の送付 → ③支給券等を業者に提出・装具受領・代金の支払い

日常生活用具の給付

在宅の重度障がい児(者)の日常生活がより円滑に行われるよう、日常生活用具の給付を行います。

※ 給付を受ける際には、必ず購入される前にご相談ください。

(1) 対象者

・身体障がい者(児)・知的障がい者(児)・難病等の方・・・給付対象一覧表を参考にしてください。

※ 入院中については原則として対象となりませんが、用具の種類や病院での生活状況によって支給できる場合があります。

(2) 申請に必要なもの

- ・身体障害者手帳または療育手帳(所持している方のみ)
- ・日常生活用具給付申請書(様式は社会福祉課にあります)
- ・用具の見積書
- ・所得証明書(申請年の1月1日以降に転入された方のみ)
- ・指定難病受給者証(所持している方のみ)
- ・医師意見書(日常生活用具の種類によっては必要としないことがあります。事前にお問合せください。)

(3) 自己負担

基本的に用具の価格の1割負担となりますが、世帯の方の収入等の状況に応じて、次のとおり自己負担の上限額があります。

補装具・日常生活用具

- ・生活保護受給世帯 …… 0円
- ・市民税非課税世帯 …… 0円
- ・上記以外の世帯 …… 37,200円

※ ここでいう「世帯」の範囲は、障がい者の場合「本人と配偶者」、障がい児の場合「住民基本台帳上での世帯」となります。

※ ただし、障がい者(児)と同じ「世帯」に、市民税所得割額が46万円以上課税されている方がいる場合には支給対象外となります。

(4) 再交付について

耐用年数以内で、修理不可能のため、新規の用具を希望される場合は、業者の「修理不可能証明書」が必要な場合もあります。

(5) 給付対象

用具の種類	対 象 者			耐用年数	
	障がい区分	程度	その他の給付要件		
視覚障害者用 ポータブルレコーダー	視 覚	2級 以上	学齢児以上に限る	6年	
地デジ対応ラジオ				5年	
盲人用体温計(音声式)				10年	
盲人用時計			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(18歳以上の方)	7年	
点字器			携帯用点字器の耐用年数は5年	5年	
点字タイプライター			就学、就労しているか就労の見込まれる方		
盲人用血圧計			18歳未満の方は除く	6年	
盲人用体重計			18歳以上の視覚障がい(2級以上)又は知的障がい(重度および最重度)	10年	
電磁調理器			学齢児以上に限る		
視覚障害者用 活字文書読上げ装置			-	主に情報の入手を点字によっている方	6年
歩行時間延長信号機用 小型送信機					8年
点字ディスプレイ					医師の意見書等により必要と認められる方(18歳以上の方)
点字図書			-	本装置により文字等を読むことが可能になる方(学齢児以上に限る)	-
視覚障害者用 拡大読書器					5年
聴覚障害者用通信装置			聴 覚 発声・発音	-	コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要な方(学齢児以上に限る)

補装具・日常生活用具

用具の種類	対象者			耐用年数
	障がい区分	程度	その他の給付要件	
聴覚障害者用 屋内信号装置	聴覚	2級	聴覚障がい者のみの世帯またはこれに準ずる世帯(18歳以上の方)	10年
聴覚障害者用 情報受信装置		—	本装置によりテレビの視聴が可能になる方	6年
特殊便器	上肢知的	2級以上	学齢児以上の上肢機能障がい又は知的障がい(重度および最重度)	8年
	難病等	—	上肢機能に障がいのある者	
情報・通信支援用具	視覚 上肢	—	視覚は2級以上	5年
入浴担架	下肢体幹	2級以上	入浴にあたって、家族等他人の介護を要する方(3歳以上に限る)	5年
入浴補助用具 ★		—		8年
便器 ★	下肢体幹	2級以上	学齢児以上に限る	8年
	難病等	—	常時介護を要する者	
特殊尿器 ★	下肢体幹	1級	常時介護を要する方(学齢児以上に限る)	5年
	難病等	—	自力で排尿できない者	
特殊マット	下肢体幹	1級	18歳未満の児童の場合は、2級以上で常時介護を要する方又は知的障がい(重度および最重度)3歳以上の方に限る	5年
	難病等	—	寝たきりの状態にある者	
特殊寝台 ★	下肢体幹	2級以上	18歳未満の方は除く	8年
	難病等	—	寝たきりの状態にある者	
体位変換器 ★	下肢体幹	2級以上	下着交換等に当たって、家族等他人の介護を要する方(学齢児以上に限る)	5年
	難病等	—	寝たきりの状態にある者	
訓練いす	下肢体幹	2級以上	3歳以上 18歳未満に限る	8年
訓練ベッド	下肢体幹	2級以上	学齢児以上 18歳未満に限る	8年
	難病等	—	下肢または体幹機能に障がいのある者	
移動用リフト ★	下肢体幹	2級以上	3歳以上に限る	4年
	難病等	—	下肢または体幹機能に障がいのある者	
T字状・棒状つえ	平衡、下肢、体幹	—	家庭内の移動等において介助を必要とする方(3歳以上に限る)	3年
移動・移乗支援用具		難病等		—

補装具・日常生活用具

用具の種類	対象者			耐用年数
	障がい区分	程度	その他の給付要件	
居宅生活動作補助用具 (住宅改修、詳細はP48)	下肢、体幹、 脳原性移動	3級 以上	当該住宅につき1回限り(新築・増築は除く)	—
	難病等	—	下肢または体幹機能に障がいのある者	
携帯用会話補助装置	音声、言語、 肢体不自由	—	発声・発語に著しい障がいをもつ方(学 齢児以上に限る)	5年
人工喉頭	言語	—	言語機能を廃し、傷病が治癒した方に限る	
収尿器	膀胱	—	高度の排尿機能障がいの方	1年
透析液加温器	腎臓	3級 以上	自己連続携行式腹膜灌流法(CAPD)による透析療法を行う方(3歳以上に限る)	5年
頭部保護帽	平衡、下肢、 体幹、知的	—	肢体不自由かつ歩行困難又は歩行不安定である方、又は知的障がい(重度および最重度)でてんかん発作により頻繁に転倒する方	3年
ストーマ装具 (蓄便袋、蓄尿袋)	膀胱直腸	—	ぼうこう又は直腸機能障がいの方	—
酸素ボンベ運搬車	呼吸器 その他	—	医療保険における在宅酸素療法を行う方(18歳以上の方)	10年
ネブライザー		3級 以上	学齢児以上に限る	
電気式たん吸引器	呼吸器 その他	3級 以上	学齢児以上に限る	5年
		難病等	—	
火災警報器	身体 知的	2級 以上	火災発生の感知・避難が著しく困難な障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯、又は知的障がい(重度および最重度)	8年
自動消火器			難病等	
動脈血中酸素飽和測定器(パルスオキシメーター)	難病等	—	人工呼吸器の装着が必要な者	5年
人工内耳用 音声信号処理装置	聴覚障害者	—	人工内耳装用者 ※医療保険適用外、購入費用の4分の1以内の額(上限額30万円)	5年

★ 65歳以上の方・介護保険第2号被保険者の方は、介護保険制度による貸与・支給が優先されます。

【補装具・日常生活用具の給付に関するお問合せ先】

坂井市 社会福祉課 TEL 50-3041 FAX 68-0324

住宅改造・改修--日常生活を容易にするために--

住宅改造費の助成

在宅の重度の身体障がい者が日常生活に著しい支障があるため、住宅を改造する必要があるとき、費用の一部を助成します。(65歳以上の方および介護保険第2号被保険者の方は、住まい環境整備支援事業(介護保険法)が優先されます。)

必ず改造される前にご申請ください。(市の助成決定後に行った改造が対象となります)

(1) 対象者

- ・ 身体障害者手帳 視覚 1級～2級
上肢 1級～2級
下肢 1級～2級 (下肢には体幹・脳原性を含む)

(2) 助成対象経費

当該住宅の玄関、台所、トイレ、洗面所、浴室等において、容易に日常生活を送るための改造工事費を対象経費とします。ただし、日常生活用具給付等事業住宅改修費および介護保険法に基づく住宅改修の対象経費は、本事業の対象経費から除きます。

(3) 助成要件等

- ・ 助成額 ; 助成対象経費に10分の8を乗じて得た額。
- ・ 限度額 ; 60万円(視覚に障がいのある方は80万円)
- ・ 当該住宅につき1回限り。
- ・ 新築および増築は対象外。
- ・ 事前申請が必要。
- ・ 入院中でも退院が確定している場合は申請可。

(4) 申請に必要なもの

- ・ 身体障害者手帳
- ・ 住宅改造費助成申請書
- ・ 改造工事費がわかる詳細な見積書
- ・ 改造の状況がわかるもの(平面図、カタログ、等)
- ・ 改造前の状況がわかるもの(写真、平面図、等)

(5) 事務手順

①相談・申請 → ②決定通知 → ③工事着工 → ④中間検査 → ⑤工事完了 → ⑥完成検査 →
→ ⑦検査等合格後に助成金振込み

【住宅改造費の助成に関するお問合せ先】

坂井市 社会福祉課 TEL 50-3041 FAX 68-0324

住宅改造・改修--日常生活を容易にするために--

住宅改修費の助成

住宅で生活する身体障がい者で、下肢・体幹機能等の障がいにより移動機能障がいがある方が、段差解消や手すりの設置など比較的小規模な住環境の改善を行う場合に、費用の一部を助成します。(65歳以上の方および介護保険第2号被保険者の方は、介護保険の住宅改修が優先されます。)

必ず改修される前にご申請ください。(市の助成決定後に行った改修が対象となります)

(1) 対象者

- ・ 身体障害者手帳 下肢 3級以上(下肢には体幹・脳原性を含む。)

(2) 助成対象経費

次の各号の改修工事等に係る経費

- ① 手すりの取付け
- ② 段差の解消
- ③ 滑り防止および移動の円滑化等のための床または通路面の材料の変更
- ④ 引き戸等への扉の取替え
- ⑤ 洋式便器等への便器の取替え
- ⑥ 居宅生活動作補助用具の購入費
- ⑦ 上記①～②の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

(3) 助成要件等

- ・ 助成額は、当該住宅につき基準額 20 万円まで。(所得に応じて決定します)
- ・ 新築および増築は対象外。
- ・ 事前申請が必要。
- ・ 入院中でも退院が確定している場合は申請可。
- ・ 身体障がい者住宅改修事業者として登録のない施工業者を利用する場合、決定に時間がかかります。

(4) 申請に必要なもの

- ・ 身体障害者手帳
- ・ 住宅改修給付申請書
- ・ 改修工事費がわかる詳細な見積書
- ・ 改修の状況がわかるもの(平面図、カタログ、等)
- ・ 改修前の状況がわかるもの(写真、平面図、等)
- ・ 所得証明書(申請年の1月1日以降に転入された方のみ)
- ・ 年金振込通知書等(非課税世帯の方のみ)

【住宅改修費の助成に関するお問合せ先】

坂井市 社会福祉課 Tel 50-3041 FAX 68-0324



就 業

就労に関する相談・支援機関

公共職業安定所（ハローワーク）

障がいのある人に、専門の職員・相談員を配置し、ケースワーク方式により、求職申し込みから就職後のアフターケアまで一貫した職業紹介、就業指導等を行っています。

名称	住所	TEL	FAX
ハローワーク福井	福井市開発1丁目121-1	52-8150	52-8168
ハローワーク三国	三国町覚善69-1	81-3262	82-4308

障害者職業センター

就労を希望する障がいのある人や、障がいのある人を雇用しようとする事業主などに対し、相談や支援を行なっています。ハローワーク、障害者就業・生活支援センターとの密接な連携のもと、次のようなサービスを実施しています。

- ① 職業相談・職業評価
- ② 職業準備支援
- ③ 職場適応指導者（ジョブコーチ）による支援
- ④ 精神疾患による休職者への職場復帰支援（リワーク支援）
- ⑤ 雇用に係る援護制度上の知的障がい者及び重度知的障がい者の判定
- ⑥ 事業主に対する障がい者の雇用管理等についての助言、援助

名称	住所	TEL	FAX
福井障害者職業センター	福井市光陽2丁目3-32	25-3685	25-3694

障害者就業・生活支援センター

障がい者の就業及びそれに伴う生活に関する指導、助言、職業準備訓練のあっせん等、障がい者の職業生活における自立を図るために必要な支援を一体的に行う事業を実施しています。

- ① 職におけた相談支援・準備支援
- ② 就職活動の支援
- ③ 職場定着におけた支援
- ④ 企業への支援
- ⑤ 就労に伴う生活面での支援

名称	住所	TEL	FAX
福井障害者就業・生活支援センター ふっとわーく	福井市三郎丸4丁目303	97-5361	97-5362

就 業

障害者就業・就労支援事業

一般企業等への就職等につながるよう専門相談員による相談窓口を設け、就職を目指す障がい者を支援します。※市の相談先については別紙参照

障がいのある方の就労を支援する制度

(1) 就職に向けての相談

支援制度	支援の内容	相談の窓口
就労に関する様々な相談支援	ニーズや課題に応じて、職業準備訓練や職場実習のあっせん、求職活動への同行、生活面の支援などの相談に応じます。	障害者就業・生活支援センター
職業相談・職業紹介	求職登録を行い、具体的な就職活動の方法などの相談や指導を行います。	ハローワーク
職業カウンセリング・職業評価	仕事の種類や働き方などについて、希望や障がいの特性、課題をふまえながら、相談、助言、職業能力の評価、情報提供等を行います。	障害者職業センター

(2) 就職に向けての準備・訓練

支援制度	支援の内容	相談の窓口
職業準備支援	作業支援、発達障害者就労支援カリキュラム、精神障害者自立支援カリキュラム等を通じて、基本的な労働習慣の習得、作業遂行能力の向上、コミュニケーション能力・対人能力の向上を支援します。	障害者職業センター
就労移行支援事業	一般就労等への移行に向けて、就労移行支援事業所内での作業や企業における実習、適性に合った職場探し、就労後の職場定着のための支援を行います。	就労移行支援事業所
公共職業訓練	障害者職業能力開発校のほか、一般の公共職業能力開発校において、専門の訓練コースの設置することにより、公共職業訓練を実施します。	職業能力開発校等 ハローワーク
職場適応訓練	事業所において実際の業務を行い、その作業環境に適応するための訓練を行います。	ハローワーク

就 業

(3) 就職活動・雇用前・定着支援

支援制度	支援の内容	相談の窓口
求職登録 職業紹介	就職を希望してハローワークに求職申し込みを行うと、求職登録がなされます。ハローワークでは、求職者の能力等と職務の要件とを十分照合して職業紹介を行います。必要に応じて同行紹介も行います。	ハローワーク
障害者トライアル 雇用奨励金	事業主と有期雇用契約を締結し、3ヶ月間の試行雇用を行います。就職に対する不安を軽減し、事業主と障がいのある方相互の理解を深め、その後の常用就労を目指します。	ハローワーク
障害者 短時間トライアル 雇用奨励金	求職精神障がい者が事業主と有期雇用契約を締結し、短時間(週10～20時間)から始め、一定の期間(3ヶ月以上12ヶ月以内)をかけて就職に対する不安を軽減し、事業主と精神障がいのある方の相互の理解を深めながら、就業時間を延長し、その後の常用就労を目指します。	
職業適応援助者 支援事業 (ジョブコーチ制度)	事業所にジョブコーチを派遣し、障がいのある方や事業主に対して、雇用の前後を通じて障がい特性を踏まえた直接的・専門的な援助を実施します。	障害者 職業センター
就業面と生活面の 一体的な支援	障害者職業・生活支援センターの窓口での相談や職場訪問等により、就業と生活の両面にわたる一体的な相談・支援を行います。	障害者就業・生活 支援センター
精神障がい者の 職場復帰支援 (リワーク支援)	主治医等との連携の下、職場復帰に向けたコーディネート、生活のリズムの建て直し、リハビリ出勤による復職前のウォーミングアップ、職場の受入体制の整備等の支援を行います。	障害者 職業センター

(4) 離職・転職時の支援、再チャレンジへの支援

支援制度	支援の内容	相談の窓口
職業相談、職業紹介、 雇用保険の給付	転職を希望してハローワークに求職申し込みを行うと、求職登録されます。希望に応じて職業紹介を行います。 また、失業した場合、失業認定の手続き等を行い、雇用保険による基本手当等が給付されます。	ハローワーク
就労継続支援 (A型)	雇用契約にもとづく就労の機会を提供するとともに、就労に向けて必要な知識・能力が高まった方に対して一般就労に向けた支援を行います。	就労継続支援 (A型)事業所
就労継続支援 (B型)	就労や生産活動の機会を提供するとともに、就労に向けて必要な知識・能力が高まった方に対して一般就労に向けた支援を行います。	就労継続支援 (B型)事業所

交通 --交通機関の割引、自動車に関する助成等--

交通機関の割引

身体障害者手帳または療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の提示で割引サービスが受けられます。
 (精神障害者保健福祉手帳で写真なしのものをお持ちの方は、割引を受けられない場合があります。)

JR運賃

		普通乗車券		定期乗車券				急行券		割引率
		単独	同伴有	12歳以上		12歳未満		単独	同伴有	
				単独	同伴有	単独	同伴有			
身体障がい者	第一種	●	○	×	○	×	○	×	○	○…距離に関係なく本人・ 介護者(1名)とも50%引 ●…片道100kmを超える 場合のみ本人50%引
	第二種	●	●	×	×	×	○	×	×	
知的障がい者	第一種	●	○	×	○	×	○	×	○	
	第二種	●	●	×	×	×	○	×	×	
精神障がい者	一級	×	×	×	×	×	×	×	×	
	二級	×	×	×	×	×	×	×	×	
	三級	×	×	×	×	×	×	×	×	

- * 割引乗車券は発売窓口で身体障害者手帳または療育手帳(コピー不可)を提示して購入してください。
- * 小児(12歳未満)については小児定期券に対して本人の割引は適用されません。
- * 介護者の割引は、本人に同行している時に限ります(1名のみ適用)。
- * 乗降の際、障害者手帳または療育手帳を携帯し、係員の請求があった時は提示しなければなりません。

えちぜん鉄道

		普通乗車券		定期乗車券				割引率
		回数乗車券		12歳以上		12歳未満		
		本人	介護者	本人	介護者	本人	介護者	
身体障がい者	第一種	○	○	◎	○	◎	○	○…50%引 ◎…介護者が同乗する場合のみ50%引 (介護者の割引は、本人に同行している ときに限ります。1名のみ適用)
	第二種	○	×	×	×	×	○	
知的障がい者	第一種	○	○	◎	○	◎	○	
	第二種	○	×	×	×	×	○	
精神障がい者	一級	○	○	◎	○	◎	○	
	二級	○	×	×	×	×	○	
	三級	○	×	×	×	×	○	

- * 介護者は係員が介護能力があると認められる人(1名)に限ります。
- * 介護者は乗車券の種類、乗車区間、有効期間が本人と同一で同時に購入してください。
- * 定期乗車券は本人のみでは購入できません。介護者とともに乗車する場合があります。
- * 各有人駅もしくはアテンダントまで手帳を提示してください。本人確認後割引適用となります。

交通 --交通機関の割引、自動車に関する助成等--

福井鉄道

		普通乗車券		定期乗車券				割引率
		普通回数乗車券		12歳以上		12歳未満		
		本人	介護者	本人	介護者	本人	介護者	
身体障がい者	第一種	○	○	◎	○	×	○	○…50%引 ◎…介護者が同乗する場合のみ50%引 ※12歳未満については小児用定期乗車券に対して本人の割引は適用されません。
	第二種	○	×	×	×	×	○	
知的障がい者	第一種	○	○	◎	○	×	○	
	第二種	○	×	×	×	×	○	
精神障がい者	一級	○	○	◎	○	×	○	
	二級	○	×	×	×	×	○	
	三級	○	×	×	×	×	○	

* 介護者の割引は、本人に同行している時に限ります(1名のみ適用)。

バス運賃 (JR西日本バス)

		普通乗車券		割引率
		本人	介護者	
身体障がい者	第一種	○	○	○…50%引 (介護者の割引は、本人に同行しているときに限ります。1名のみ適用)
	第二種	○	×	
知的障がい者	第一種	○	○	
	第二種	○	×	
精神障がい者	一級	×	×	
	二級	×	×	
	三級	×	×	

京福バス

		普通運賃		回数券 (おとな運賃のみ)		定期乗車券				割引率
						12歳以上		12歳未満		
		本人	介護者	本人	介護者	本人	介護者	本人	介護者	
身体障がい者	第一種	○	○	○	×	△	△	×	△	○…50%引 △…30%引 定期券は、子どもの定期券を除く(おとなの通勤定期は対象)。
	第二種	○	×	○	×	△	×	×	△	
知的障がい者	第一種	○	○	○	×	△	△	×	△	
	第二種	○	○	○	×	△	×	×	△	
精神障がい者	一級	○	○	○	×	△	△	×	△	
	二級	○	○	○	×	△	△	×	△	
	三級	○	○	○	×	△	△	×	△	

* 介護者の割引は、本人に同行している時に限ります(1名のみ適用)。

交通 --交通機関の割引、自動車に関する助成等--

福井鉄道バス

		普通運賃		回数券 (おとな運賃のみ)		定期乗車券		割引率
		本人	介護者	本人	介護者	本人	介護者	
身体障がい者	第一種	○	○	○	×	△	△	○…50%引 △…30%引
	第二種	○	×	○	×	△	×	
知的障がい者	第一種	○	○	○	×	△	△	
	第二種	○	×	○	×	△	×	
精神障がい者	一級	○	×	○	×	△	×	
	二級	○	×	○	×	△	×	
	三級	○	×	○	×	△	×	

* 介護者の割引は、本人に同行している時に限ります(1名のみ適用)。

坂井市コミュニティバス「ぐるっと坂井」

障がいのある方、障がいのある方の介添え者 …… 半額

【お問合せ先】

障がい者割引の詳細は、各事業所へお問い合わせください。

JR 西日本(お客様センター) TEL 076-251-5655

えちぜん鉄道 TEL 0120-84-0508 FAX 52-8855

福井鉄道(電車) TEL 0778-21-0706 FAX 0778-21-0722

京福バス TEL 57-7700 FAX 57-7702

福井鉄道(バス) TEL 0778-21-0712 FAX 0778-21-0722

坂井市コミュニティバス(坂井市 公共交通対策課) TEL 50-3077 FAX 66-2935

国内航空運賃の割引

区分	適用範囲	割引率
第1種障害者	障がい者本人および本人と同乗する介護者1名	航空会社によって異なります。 小児運賃等には適用されません。
第2種障害者	障がい者本人	

フェリー運賃の割引

運賃がおおむね5割引になります。

フェリー会社により割引範囲が異なりますので、詳しくは利用する各フェリー会社にお問合せください。

交通 --交通機関の割引、自動車に関する助成等--

タクシー運賃

内容	割引率
身体障がい者 知的障がい者	本人が乗車した距離制、時間制運賃及び待ち料金が10%引きとなります。

タクシー料金の助成

自動車の運転ができない障がい者がタクシーを利用する場合、料金の一部として乗車券を交付します。

(1) 対象者（市内に住所がありかつ居住している方に限ります）

- ① 身体障害者手帳(1～3級)を所持している方
- ② 療育手帳(A1・A2・B1)を所持している方
- ③ 精神障害者保健福祉手帳(1・2級)を所持している方

(2) 交付枚数

36枚/年(月3枚の利用を想定して、交付されます。)

- ※ 新規の申請の場合、申請時期に応じての交付枚数となります。
- ※ 継続利用の場合でも、申請時期が遅れますと、その時期に応じての交付枚数となります。
- ※ 申請は年度内において1回限りです。紛失しても再発行できません。

(3) 利用方法

乗車運賃支払の際に、手帳を提示し障害者割引を適用させた後、乗車券をタクシー運転手にお渡しください。乗車券1枚当たり500円が割引されます。(※乗車券でおつりを受け取ることはできません。)

(4) 申請に必要なもの

- ・ 身体障害者手帳または療育手帳または精神障害者保健福祉手帳
- ・ 坂井市福祉タクシー乗車券交付申請書兼受領書(様式は社会福祉課にあります)

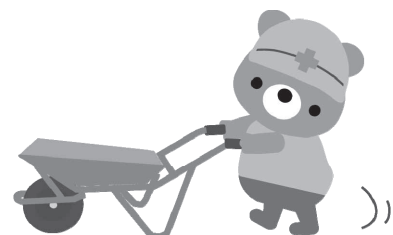
(5) その他

毎年4月に新年度の「坂井市福祉タクシー乗車券」を交付します。

有効期限 毎年4月1日から翌年3月31日

【タクシー料金の助成に関するお問合せ先】

坂井市 社会福祉課 TEL 50-3041 FAX 68-0324



交通 --交通機関の割引、自動車に関する助成等--

有料道路通行料金の割引

割引対象に該当し、事前に割引登録した場合には、高速道路の通行料金が最大50%割引されます。

(1) 割引対象

- ① 身体障がい者自らが運転する乗用自動車等(本人又は親族等(※)が所有するもの)
- ② 第1種身体障害者または第1種知的障害者が乗車し、その移動のために介護者が運転する乗用自動車等(本人または親族等が所有するもの。本人または親族等が自動車を所有していないときは、障がい者本人を継続して日常的に介護している方が所有するもの。)

※ 親族等とは配偶者、直系親族及びその配偶者、兄弟姉妹及びその配偶者並びに同居の親族等のこと。

※ ①、②の場合とも、対象となるのは障がい者1人につき1台・自動車は個人所有のものに限り、営業用の車および軽トラックは対象となりません。

(2) 割引登録

割引を利用する前に、割引登録が必要です。下記の「(4) 申請に必要なもの」を用意のうえ、市役所社会福祉課で割引登録を行ってください。

(3) 利用方法

① ETCを利用しない場合

料金所で係員に身体障害者手帳または療育手帳の割引シールの貼られたページを提示し、料金を支払います。

② ETCを利用する場合

事前に登録されたETCカード・ETC車載器でETCレーンを無線通行してください。

なお、ETCレーンの閉鎖等により、ETC無線通行できなかった場合は、料金所で係員にETCカードを渡して料金を支払う際に、必ず身体障害者手帳または療育手帳を提示してください。

提示されなかった場合は、割引されません。

(4) 申請に必要なもの

- ・ 身体障害者手帳または療育手帳
- ・ 運転免許証(障がい者本人が運転される場合のみ)
- ・ 自動車車検証(「使用者の氏名又は名称」欄及び「所有者の氏名又は名称」欄が、本人または親族等の氏名になっていること。)
- ・ 割賦(ローン)契約書(ローン支払い中で、「所有者の氏名又は名称」欄が業者名の場合)

※ ETC利用の場合は、上記に加え、

- ・ ETC カード(障がい者本人名義のもの、未成年者のみ保護者名義可)
- ・ ETC 車載器の番号がわかるもの(ETC セットアップ申込書・証明書など)

【お問合せ先】

有料道路ETC割引登録係 Tel 045-477-1233

交通 --交通機関の割引、自動車に関する助成等--

自動車操作訓練費の助成

就業等社会活動への参加を促進するため、自動車運転免許の取得に要する費用の一部を助成します。事前にご相談ください。

(1) 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のいずれかをお持ちの方
(世帯員全員の市民税が非課税の世帯に限ります。)

(2) 申請に必要なもの

- ・ 各種障害者手帳
- ・ 自動車運転免許証(新規取得から60日以内のもの)
- ・ 免許を取得するのに要した費用が分かるもの(領収書等)
- ・ 自動車操作訓練事業助成申請書

(3) 助成額

10万円が限度額(要した経費の3分の2以内)

自動車改造費の助成

重度身体障がい者の社会参加を図るため自動車を改造する場合、その経費の一部を助成します。必ず改造前にご申請ください。(市の助成決定後に行った改造が対象となります)

(1) 対象者

身体障害者手帳を交付されている方のうち、肢体不自由(上肢・下肢・体幹・移動機能障害)1級または2級の方。(介護者が運転する車を改造する場合には、第1種身体障害者の認定を受けていることが条件となります。)

※ 特別障害者手当(21~22ページ参照)と同様の所得制限があります。

(2) 申請に必要なもの

- ・ 身体障害者手帳
- ・ 自動車改造助成申請書
- ・ 運転免許証(介護者が運転する場合は介護者のもの)
- ・ 車検証(新車の場合は注文書)
- ・ 改造費見積書(改造部分の費用が分かるもの)
- ・ 改造前の状態が分かるもの(写真等)

(3) 助成額

10万円が限度額

【自動車操作訓練費・自動車改造費の助成に関するお問合せ先】

坂井市 社会福祉課 TEL 50-3041 FAX 68-0324

交通 --交通機関の割引、自動車に関する助成等--

ハートフル専用パーキング利用証制度

内容

公共施設等の身体障がい者用駐車場を適正に利用していただくために県内共通の利用証を発行し、利用できるようにすることで、本当に必要な人のための駐車スペースを確保するものです。

対象者

利用証の交付対象者は下記の項目に該当する方で、かつ歩行困難な方です。

障がい内容		等級	用意するもの
視覚障がいのある方		4 級以上	身体障害者手帳
聴覚障がいのある方	聴覚	該当なし	
	平衡機能	5 級以上	
音声言語機能障がいのある方		該当なし	
肢体不自由の方	上肢	2 級以上	
	下肢	6 級以上	
	体幹	5 級以上	
脳病変による運動機能障がいの方	上肢機能	2 級以上	
	移動機能	6 級以上	
内部機能障がいのある方	心臓機能	4 級以上	
	腎臓機能		
	呼吸器機能		
	膀胱または直腸機能		
	小腸機能		
肝臓機能			
免疫機能障がいのある方		4 級以上	
知的障がいのある方	療育手帳	A1、A2	療育手帳
高齢の方	介護保険認定	要介護Ⅰ以上	介護保険被保険者証
難病の方	特定疾患医療受給者		特定疾患医療受給者証
けがをしている方	車椅子、杖等の使用期間		身分証明書、診断書
妊産婦の方	母子手帳取得時から産後 6 ヶ月		母子手帳

利用できる駐車場・利用方法

県と協定を結んだ施設の駐車場で利用できます。(申請窓口等で確認できます。)

車内のルームミラーなどに利用証を吊り下げて提示してください。

【お問合せ先】

坂井健康福祉センター 福祉健康増進課(あわら市) Tel. 73-0609 FAX 73-0763

福井県 障がい福祉課 共生社会推進グループ Tel. 20-0338 FAX 20-0639

障害者と特別障害者

税法上の「障害者」とは、次に掲げるような心身に障がいのある方です。

- ① 精神上の障がいにより事理を弁識する能力を欠く常況にある方（特別障害者となります。）
- ② 精神保健指定医などにより知的障がい者と判定された方（重度の知的障がい者と判定された方は特別障害者となります。）
- ③ 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方（障がい等級がⅠ級と記載されている方は特別障害者となります。）
- ④ 身体障害者手帳に身体上の障がいがある旨の記載がされている方（障がいの程度がⅠ級またはⅡ級と記載されている方は特別障害者となります。）
- ⑤ 戦傷病者手帳の交付を受けている方（障がいの程度が恩給法に定める特別項症から第Ⅲ項症までと記載されている方は特別障害者となります。）
- ⑥ 原子爆弾被爆者で厚生労働大臣の認定を受けている方（特別障害者となります。）
- ⑦ 常に就床を要し、複雑な介護を受けなければならない方（特別障害者となります。）
- ⑧ 精神又は身体に障がいのある65歳以上の方で、その障がいの程度が上記の①、②又は④に掲げる方に準ずるものとして市長や福祉事務所長から「障害者控除対象者認定書」の交付を受けた方

【障害者と特別障害者の税金に関するお問合せ先】

三国税務署 Tel 81-3211（自動音声案内）

住民税と所得税及び復興特別所得税（所得税等）の控除

納税者本人、又はその同一生計配偶者や扶養親族のうちに障害者（特別障害者）がいるときは、その障害者1人につき、次の表の該当する額を所得金額から差し引くことができます。

（1）納税者本人が障害者（特別障害者）の場合

控除の種類	所得税等	住民税
特別障害者控除	40万円	30万円
障害者控除	27万円	26万円

（2）同一生計配偶者や扶養親族が障害者の場合

控除の種類	障害者の区分	所得税等	住民税
障害者控除	同居特別障害者	75万円	53万円
	特別障害者	40万円	30万円
	普通障害者	27万円	26万円

注1：「同居特別障害者」とは、特別障害者である同一生計配偶者又は扶養親族で、納税者又はその配偶者または納税者と生計を一にする親族のいずれかと常に同居している方をいいます。

税金

--税金の減免・減税等--

注2:「同一生計配偶者」とは、納税者と生計を一にする配偶者のうち、合計所得金額が48万円以下の人をいいます。

(3) 控除を受けるための手続き

- ① サラリーマンは年末調整で控除できます。
(「給与所得者の扶養控除等(異動)申告書」に必要事項を記入する)
- ② 確定申告書または住民税申告書を提出するときに控除できます。
(「所得から差し引かれる金額に関する事項」に必要事項を記入する)

【住民税と所得税等の控除に関するお問合せ先】

所得税等に関すること 三国税務署 Tel 81-3211 (自動音声案内)
住民税に関すること 坂井市 課税課 Tel 50-3023 FAX 66-2932

相続税の控除

法定相続人が障がい者で一定の要件を満たす場合、相続税の控除を受けることができます。

【相続税の控除に関するお問合せ先】

三国税務署 Tel 81-3211 (自動音声案内)

確定申告による医療費控除

納税者本人又はその本人と生計を一にする配偶者やその他の親族のために、その年中(1月1日～12月31日)に医療費を支払った場合は、後述①②いずれかによって計算した金額を医療費控除として所得金額から差し引くことができます。

なお、保険金などで補てんされた金額の支払いを受けた場合は、医療費控除の計算上支払った医療費の金額から差し引きます。

また、寝たきり老人等のおむつに係る費用は「おむつ使用証明書」、ストマ用装具は「ストマ用装具使用証明書」の発行を受けた場合には、この証明書と医療費控除の明細書を添付すれば医療費控除の対象となります。

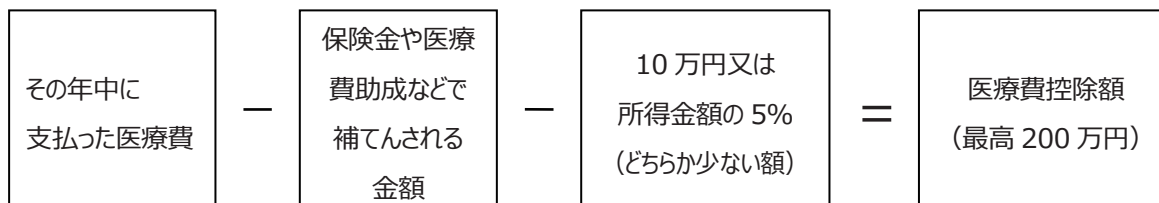
なお、平成30年度より「セルフメディケーション税制(医療費控除の特例)」が始まり、健康診断、予防接種など健康の維持増進及び疾病の予防のため一定の取組みを行う方が、スイッチOTC医薬品(医療用から転用された特定の成分を含む医薬品)を購入した場合、所得控除の対象となります(上限:88,000円)。

税金

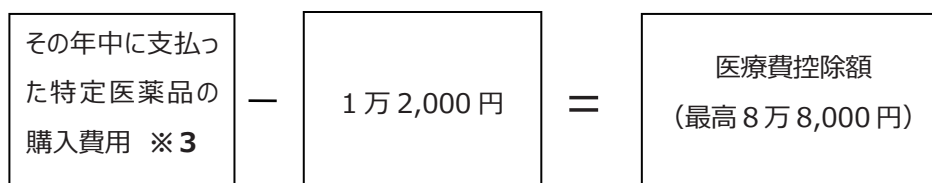
--税金の減免・減税等--

医療費控除額の計算方法 ※1

① 医療費控除額



② セルフメディケーション税制（医療費控除の特例）にかかる医療費控除額 ※2



※1 上記①と②は同時に利用することはできません。

※2 その年中（1月1日～12月31日）の間に健康の維持増進及び疾病の予防のため一定の取組み（特定健康診査、予防接種、健康診断等）を1つ以上受けている必要があります。

※3 セルフメディケーション税制の対象となる医薬品かどうかは、厚生労働省ホームページ、医薬品のパッケージおよび購入時の領収書等でご確認ください。

【医療費控除に関するお問合せ先】

三国税務署 TEL 81-3211（自動音声案内）

給付金の非課税、掛け金の控除

次のような所得は、収入金額の多少にかかわらず非課税所得として他の所得と区分され、課税の対象となりません。

「特別児童扶養手当」「特別障害者手当」「障害児福祉手当」「福祉手当」「障害基礎年金、障害厚生年金」

また、地方公共団体が条例によって実施する心身障害者扶養共済制度に基づいて支給される給付金（脱退一時金を除きます。）について非課税扱いになるとともに、この給付金を受ける権利を相続や贈与によって取得した場合でも、相続税や贈与税はかかりません。

なお、当該掛け金については、一定要件を満たしておれば控除の対象となり、所得金額から差し引かれます。

【給付金の非課税、掛け金の控除に関するお問合せ先】

三国税務署 TEL 81-3211（自動音声案内）

自動車税（県税）、軽自動車税（市税）の減税

障がい者が納税義務者となっている自動車(※注1)を障がい者本人や障がい者と生計を一にする方、もしくは障がい者を常時介護する人が運転し、一定の要件に該当する場合には、自動車税種別割・環境性能割及び軽自動車税種別割・環境性能割(※注2)が減免されます。

申請期限等が決まっていますので、事前にお問い合わせください。

※注1 ; 年齢が 18 歳未満で手帳の種類が身体障害者手帳の方、または年齢に関わらず療育手帳(A 判定)あるいは精神障害者保健福祉手帳(1級)の方の場合は、生計同一者が納税義務者になっている自動車でも減免を受けることができます。

※注2 ; 種別割 ; 4月1日現在の所有者に課税されます。

環境性能割 ; 新車又は中古車を購入する場合に課税されます。

(1) 対象者

- ① 障がい者 1 人につき自動車 1 台のみであること。
- ② 車検証に〔自家用〕と記載された自動車であること。
- ③ 本人運転以外の場合 ; 障がい者の通院・通学(園)、通勤、通所、生業を目的として、生計同一者運転の場合は月2回以上(軽自動車の場合、月 1 回以上)かつ 6 か月以上続けて使用、常時介護者運転の場合は週 3 回以上かつ 1 年以上続けて使用する見込みであること。
- ④ 自動車税(県税)と軽自動車税(市税)の同時減免はできません。

	障害の区分	本人運転の場合	生計同一者運転の場合
身体障害者手帳	視 覚	1 級～4 級	
	聴 覚	2 級、3 級	
	平 衡	3 級	
	音声・言語、そしゃく ※1	3 級	
	上 肢	1 級、2 級	
	下 肢	1 級～6 級	1 級～3 級
	体 幹	1 級～3 級、5 級	1 級～3 級
	脳原性上肢	1 級、2 級	
	脳原性移動	1 級～6 級	1 級～3 級
	心臓、じん臓、呼吸器 ぼうこう又は直腸、小腸	1 級、3 級	
	免疫、肝臓	1 級～3 級	
療 育 手 帳	A1、A2		
精神障害者保健福祉手帳	1 級で自立支援医療費受給者		
傷病者手帳	自動車税(県税)に関することは、福井県税事務所に、軽自動車税(市税)に関することは、坂井市役所課税課にお問い合わせください。		

※1 軽自動車の場合は障害の区分が異なります。

税金

--税金の減免・減税等--

(2) 申請に必要なもの ※1

必要書類等	所有運転形態	障がい者本人			障がい者の家族 ※3
	所有者の形態	本人	家族	介護者	家族
自動車税種別割・環境性能割 減免申請書		○	○	○	○
身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳のいずれか(原本)		○	○	○	○
自動車運転免許証(原本)		○	○	○	○
自動車車検証		○	○	○	○
印鑑		○	○	○	○
住民票謄本または家族全員の住民票等 (障がい者と運転者の続柄が確認できるもの、かつ個人番号の記載がないもの)			○	○	○
通院証明書、通学(通園・通所・通勤)証明書、民生委員の生業証明書のいずれか			○	○	○
生計同一証明書 ※2、常時介護証明書			○	○	○
自立支援医療費受給者証 (精神障がい者の方のみ)		○	○	○	○

※1 軽自動車の場合は必要書類が異なりますので、坂井市役所課税課までお問い合わせください。

※2 住民票等により障がい者と運転者の生計が一であると確認できる場合は、生計同一証明書の添付は必要ありません。生計同一証明書には戸籍謄本を添付してください。

※3 自動車の所有者の形態が障がい者の家族でも減免を受けることができるのは、年齢が18未満で手帳の種類が身体障害者手帳の方、または年齢に関わらず療育手帳(A判定)あるいは精神障害者福祉保健福祉手帳(1級)の方の場合に限ります。

(3) 申請期限、申請先

申請期限	申請先
自動車税種別割	納期限(例年5月31日)までに福井県福井県税事務所または坂井県税相談室へ申請。なお、4月2日以後に減免要件に該当した場合は、申請の翌月から月割りで減免されます。
自動車税環境性能割	自動車登録時に自動車会議所内福井県税事務所分室へ申請
軽自動車税環境性能割	自動車登録時に自動車会議所内福井県税事務所分室へ申請
軽自動車税種別割	納期限(原則5月31日)までに坂井市役所課税課へ申請。なお、4月2日以降に、身体障害者手帳等の交付を受けた場合、身体障がい者等または生計同一者が軽自動車を取得した場合は、減免を受ける軽自動車税は翌年分からとなります。

※ 自動車税種別割、軽自動車税種別割は毎年、申請期限までに手続きが必要です。

・ 上記以外に身体障がい者等の方の使用のために構造が変更されている8ナンバーの自動車、軽自動車についても減免の対象となりますので、下記までお問合せください。

【自動車税種別割(県税)・軽自動車税種別割(市税)・環境性能割の減免に関するお問合せ先】

普通自動車	福井県 福井県税事務所	TEL 21-8274	FAX 21-8260
軽自動車	坂井市 課税課	TEL 50-3023	FAX 66-2932
環境性能割	自動車会議所内 福井県税事務所分室	TEL 35-6940	FAX 35-6989

住宅のバリアフリー改修に係る固定資産税の減額措置

高齢者等が居住する既存住宅について、一定のバリアフリー改修工事を行った場合、翌年度分の当該住宅に係る固定資産税の3分の1を減額いたします。

ただし、「新築住宅に対する減額措置」や「住宅耐震改修に伴う固定資産税の減額措置」等を受けている場合や過去にバリアフリー改修の特例措置の適用を受けた場合は対象となりません。具体的な減額措置の内容は次のとおりです。

(1) 対象となる住宅

- ① 改修する建物について、築後10年以上を経過した住宅であること(賃貸住宅を除く)
- ② 次のいずれかの者が居住していること
 - ・ 65歳以上の方(改修工事が完了した年の翌年の1月1日(当該改修工事が完了した日が1月1日の場合は、同日)における満年齢が65歳以上の者)
 - ・ 要介護認定または要支援認定を受けた方
 - ・ 障がいのある方

(注) 「高齢者等が居住しているか」の判断は申告時の現況(住所)によります

(2) 対象となる改修工事

- ① 改修工事後の床面積が50㎡以上280㎡以下であること
- ② 改修工事後の居住部分の割合が当該家屋の2分の1以上あること
- ③ 下記のいずれかに該当する工事で、補助金等を除く自己負担が、50万円以上であること
 - 廊下の拡幅
 - 階段の勾配の緩和
 - 浴室の改良
 - 便所の改良
 - 手すりの取り付け
 - 床の段差の解消
 - 引き戸への取替え
 - 床表面の滑り止め化
- ④ 平成19年4月1日から令和6年3月31日までに工事が完了したもの
(期限については、今後の税制改正により延長になる可能性があります)

税金

--税金の減免・減税等--

(3) 軽減額等

- ・ 軽減額 ; バリアフリー改修家屋(100㎡分を限度)の固定資産税額の1/3
- ・ 軽減期間 ; 改修工事が完了した日の属する年の翌年の1月1日(当該改修工事が完了した日が1月1日の場合は、同日)を賦課期日とする年度分

(4) 申告方法

- ・ 改修後3ヶ月以内に、次の書類を添付して課税課固定資産税係へ申告してください。
 - ① 納税義務者の住民票(市内居住者の場合は、省略可)
 - ② 高齢者等を示す書類
 - 65歳以上の者 住民票
 - 65歳未満の要介護・要支援認定者 ... 介護保険被保険者証の写
 - 65歳未満の障がい者 障害者手帳等の写
 - ③ バリアフリー改修に要した工事明細書・図面
 - ④ 改修工事箇所の写真(工事前後)
 - ⑤ 工事費用の領収書の写し
 - ⑥ 補助金等の交付が確認できる書類(補助金交付を受けた場合)
 - ⑦ その他

【住宅のバリアフリー改修に係る固定資産税の特例措置に関するお問合せ先】

坂井市 課税課 TEL 50-3023 FAX 66-2932



その他公共サービス

NHK放送受信料の減免

(1) 全額免除の条件

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方が世帯構成員であり、世帯全員が市民税非課税の場合に、全額免除となります。

(2) 半額免除の条件

- ① 視覚・聴覚障がい者が世帯主の場合に、半額免除となります。
- ② 重度の障がい者(1・2級の身体障害者手帳、A1・A2の療育手帳、I級の精神障害者保健福祉手帳のいずれかの交付を受けている方)が世帯主の場合に、半額免除となります。

(3) 受信料免除の申請手続き

- ① 申請書に必要事項を記入・押印してください。申請書はNHKや坂井市社会福祉課にあります。
- ② 市役所社会福祉課窓口申請書を提出し、免除事由の証明を受けてください。
- ③ 証明を受けた申請書をNHKに提出(郵送)してください。
- ④ NHKで免除事由を確認のうえ、折り返し「受理通知書」をお届けします。

【NHK放送受信料の減免に関するお問合せ先】

NHK福井放送局 TEL 28-8855
NHKインターネット営業センター FAX 045-522-3044

さかいケーブルテレビ受信料の割引

さかいケーブルテレビ受信料の割引制度があります。契約者が、視覚・聴覚障がい3級以上または2級以上の身体障がい者の方でかつ世帯主の場合に対象となります。詳しくは、さかいケーブルテレビにお問合せください。

【さかいケーブルテレビ受信料の割引に関するお問合せ先】

さかいケーブルテレビ TEL 0120-05-5710 FAX 53-7733

ふれあい速達便



耳や言葉の不自由な方は、自宅からの連絡方法としてFAXを利用されています。「ふれあい速達便」はFAXを利用されている方が手軽に記入できるように工夫されたファクシミリ送信用紙です。

【ふれあい速達便に関するお問合せ先】

NTT TEL 116 NTTふれあいFAX(北陸) 0120-46-4201

その他公共サービス

青い鳥郵便はがき

日本郵便株式会社では、身体障がい者及び知的障がい者の福祉に対する国民の理解と認識を更に深めることを目的として、重度の障がいのある人（1級または2級の身体障害者手帳、A1またはA2の療育手帳をお持ちの方）で希望される人に、青い鳥をデザインしたオリジナル封筒入りの通常郵便葉書 20 枚の無償配布を例年 4 月から 5 月にかけて行なっています。詳しくは、お近くの郵便局にお問い合わせください。

【青い鳥郵便はがきに関するお問合せ先】

各郵便局

点字郵便物料金の免除

視覚障がいの方が次の郵便物を出されるとき、郵便料が免除されます。

- ① 視覚障がい者用点字のみを内容とする郵便物
- ② 視覚障がい者用の録音テープなどの録音物または点字用紙（指定を受けている点字図書館、点字出版施設等あてに差し出す場合、またはそこから差し出される場合）

※ 郵便物の表に「点字用郵便」と記載してください。

【点字郵便物料金の免除に関するお問合せ先】

各郵便局

郵便貯金に関する点字サービス

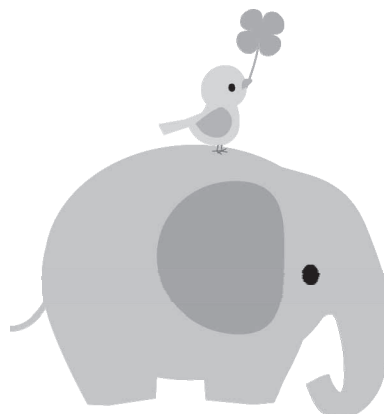
郵便局では、目の不自由な方のために、以下のサービスを行なっています。

- ・ 点字での取扱内容の通知（通常貯金、定額貯金、定期貯金、振替）
- ・ ゆうちょ銀行点字キャッシュカードの発行
- ・ 点字キーボードによるゆうちょ銀行 ATM の利用
- ・ 点字版・ゆうちょ銀行のご案内冊子の常備（ゆうちょ銀行・郵便局の窓口にあります）

詳しくは、お近くの郵便局にお問い合わせください。

【郵便貯金に関する点字サービスに関するお問合せ先】

各郵便局



その他公共サービス



NTT 無料電話番号案内（ふれあい案内）

目や上肢が不自由な方、知的障がいや精神障がいのある方を対象に、無料で電話番号を案内するサービスです。（事前登録が必要です）

区 分		障害程度
身体障害者手帳	視覚障がい	1～6級
	肢体不自由	1、2級
	聴覚障がい	手帳所持者
	音声、言語またはそしゃく機能の障がい	手帳所持者
療育手帳		手帳所持者
精神障害者保健福祉手帳		手帳所持者

登録方法

- ① 「ふれあい案内事務局」まで、FAX または電話にて、登録希望の旨を連絡してください。
- ② NTT から申込書が郵送されるので、申込書に必要事項を記入してください。
- ③ 「ふれあい案内事務局」まで、申込書及び障害者手帳該当ページ（氏名、手帳番号、障がい名、種別、障がいの程度等）のコピー（複写）を返送してください。
- ④ NTT より、申込内容を確認の上、利用開始可能時期等について、郵送で連絡します。

【ふれあい案内に関するお問合せ先】

ふれあい案内事務局 TEL 0120-104174 FAX 0120-104134

携帯電話使用料割引

身体障害者手帳、療育手帳または精神保健福祉手帳をお持ちの方が携帯電話を利用する際、通話料等の割引や障がい者用料金プランが利用できます。割引内容は携帯電話会社によって異なりますので、詳しくは各社にお問合せください。

【携帯電話使用料割引に関するお問合せ先】

携帯電話各社



その他公共サービス

電話リレーサービス

電話リレーサービスとは、聴覚障がい者、難聴者、発話困難者（以下、きこえない方）と、きこえる方との会話を、通訳オペレータが「手話」「文字」「音声」を使って通訳することにより、電話で即時双方向につながるができるサービスです。



◆24 時間・365 日、緊急通報、双方向からの発信が可能◆

(1) 登録の対象者 ※

きこえない方（証明書（身体障害者手帳または診断書）が必要です。）

きこえる方は登録不要で、きこえない方に電話をかけることができます。

(2) 通話料 ※

通話料は、電話をかけた方が負担します。

※詳細は下記のホームページをご覧ください。

(3) ご利用のみなさんへお願い

きこえない方へ

・手話はゆっくり丁寧にお願いします。（地名は指文字を使うなどの工夫をお願いします。）

・文字チャットは、相手先の待ち時間が長くならないように、短い文章を心掛けましょう。

きこえる方へ

・通訳を挟むため、通常の電話に比べて時間がかかります。

・オペレータは通話内容をそのまま通訳します。きこえない方に話しかけるつもりで話してください。

【電話リレーサービスに関するお問合せ先】

一般財団法人日本財団電話リレーサービス

TEL 03-6275-0912 FAX 03-6275-0913 ホームページ <https://nftrs.or.jp/>

その他公共サービス

音声通話以外の緊急通報

聴覚障がい者、音声機能または言語機能に障がいのある方のための緊急通報です。事前に手続きをしておく、いざというときに安心です。(※一般の方の登録はできません。)

110 通報 (警察)

- ・メール110番: fukui110@royal.ocn.ne.jp
- ・FAX 110番: 0120-294-291 または 0776-28-3199
- ・110番アプリ:「110番アプリシステム」



【110 通報に関するお問合せ先】

福井県警察本部 TEL 22-2880 (代表) メールアドレス kenkei@police.pref.fukui.lg.jp
警察庁 TEL 03-3581-0141 (代表)

119 通報 (消防・救急)

- ・メール119番: shirei@reihoku-fd.jp
- ・FAX 119番: 0776-51-0653
- ・119番アプリ:「Net119」



【119 通報に関するお問合せ先】

嶺北消防組合 通信指令課 TEL 51-0119 FAX 51-0653

118 通報 (海上での事故)

- ・118番アプリ:「NET118」

【118 通報に関するお問合せ先】

第八管区海上保安本部 TEL 0773-76-4100 FAX 0773-76-4103

電話お願い手帳



耳や言葉の不自由な方が外出先で用件や連絡先などを書き込み、近くの人にお願いするときに使用するもので、冊子版・WEB版・アプリ版があります。この手帳は耳や言葉の不自由な方からのお願いサインですので、提示がありましたらご協力をお願いします。

【電話お願い手帳に関するお問合せ先】

NTT 西日本 TEL 06-4793-2141 FAX 06-4793-4852

避難行動要支援者支援制度

高齢者や障がい者など災害発生時に自力で避難することが困難な方（避難行動要支援者）に対して、地域からの協力を得ながら支援する仕組みづくりを推進しています。

対象となる方からの同意をいただいた上で、避難行動要支援者名簿・個別避難計画を作成し、自治会、民生委員、社会福祉協議会、消防本部、警察署等とその情報を共有し、万が一の際の対応に備えます。

(1) 対象者

以下に掲げる在宅で生活される方のうち、災害時にご家族の方の支援を含め、情報収集が困難な方、または自力で避難することができない方です。

- ① 身体障害者手帳1級・2級を保持する者
- ② 療育手帳A1・A2を保持する者
- ③ 精神障害者保健福祉手帳1級、2級を保持する者
- ④ 要介護認定者で要支援1以上の者
- ⑤ 福祉サービスを受けている難病患者
- ⑥ 上記①～⑤に準ずるその他の者で、自力で避難することが困難な者

(2) 概要

- ① 災害時に支援を希望する方から登録申請を受け、登録時の個人情報に関係機関と共有することに同意をしてもらいます。(登録時の情報は、地域の自治会長、地域支援者、民生委員・児童委員、消防署、警察署、社会福祉協議会およびその他必要と認められる機関等に提供します。)
- ② 登録時の情報に基づいて、地域では状況等を確認して、要支援者ごとに「地域支援者」(近所の人)を設けます。(地域支援者は、対象者並びに関係者との協議・合意の上、決定します。)
- ③ 市では提出していただいた「地域支援者」情報を元に、個別避難計画を作成し、地域と共有します。
- ④ 地域では避難行動要支援者名簿や個別避難計画を、要支援者への普段の見守りや災害時の避難支援に役立てます。

(3) 福祉避難所

寝たきりの高齢者や重い障がいのある人など、一般の避難所での共同生活が困難な人の二次的避難所として、市が民間の社会福祉施設と協定を締結し、開設するものです。(一般の方は利用できません)

三国地区 白楽荘 東尋坊ひまわりの丘

丸岡地区 長寿園 長寿の郷 ディーパあかね ライフかすみ グループホームコミュニティかすみ
ハーツ丸岡ハイム

春江地区 ガーデンハイツ春江 プライムハイツ春江 ケアセンターゆり いちい荘

坂井地区 豊楽園 潟池野 坂井ケアセンター 志游館

あわら市 金津サンホーム

【避難行動要支援者支援制度に関するお問合せ先】

坂井市 福祉総務課 Tel 50-3028 FAX 66-2932

社会福祉課 Tel 50-3041 FAX 68-0324

成年後見制度

認知症・知的障がい・精神障がいなどにより判断能力の不十分な方々は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだり、遺産分割の協議をしたりする必要があっても、自分でこれらを行うのが難しい場合があります。また、自分に不利な契約であってもよく判断ができずに契約を結んでしまい、悪徳商法などの被害にあうおそれもあります。

このような、判断能力の不十分な方々を保護し支援するのが成年後見制度です。

成年後見制度には、法定後見制度と任意後見制度があります。

法定後見制度

従来の禁治産及び準禁治産の制度が「後見」「保佐」「補助」の制度(法定後見制度)に改められました。「補助」の制度は、軽度の精神上の障がいにより判断能力が不十分な方のために新設された制度です。また、禁治産及び準禁治産もそれぞれ「後見」及び「保佐」と改められました。

任意後見制度

本人が前もって代理人(任意後見人)に、自己の判断能力が不十分になった場合の財産管理・身上監護の事務について代理権を与える「任意後見契約」を公証人の作成する公正証書で結んでおく制度です。

補助・保佐・後見制度の対象となる人

- 対象となる人
 - ・ 補助 : 精神上の障がいによって判断能力(利害の得失等を判断・理解する能力)が十分ではない人。
 - ・ 保佐 : 精神上の障がいによって判断能力(利害の得失等を判断・理解する能力)が著しく不十分な人。
 - ・ 後見 : 精神上の障がいによって判断能力(利害の得失等を判断・理解する能力)が全くない人。

【成年後見制度に関するお問合せ先】

福井家庭裁判所	TEL 22-5000
法テラス(日本司法支援センター)	TEL 0570-078374
福井公証人合同役場	TEL 22-1584 FAX 22-1505
福井弁護士会	TEL 23-5255 FAX 23-9330

【身近な相談窓口】

高齢福祉課(65歳以上の方)	TEL 50-3040 FAX 66-2940
社会福祉課(64歳以下で障がいのある方)	TEL 50-3041 FAX 68-0324
成年後見センター・リーガルサポート	TEL 36-0016
成年後見サポートセンターぱあとなあ福井	TEL 63-6277 FAX 63-6330
コスモス成年後見サポートセンター	TEL 27-7165 FAX 26-6203
育成会 成年後見センター	TEL・FAX 43-6456

文化・スポーツ・社会参加

盲導犬無償貸与

各盲導犬協会では、視覚障がい者の社会参加を支援するため、盲導犬の育成・無償貸与を行っています。盲導犬貸与の対象者は協会により異なりますので、詳細は各盲導犬協会にお問合せください。



【盲導犬無償貸与に関するお問合せ先】

社会福祉法人 中部盲導犬協会（名古屋）

TEL 052-661-3111 FAX 052-661-3112

公益財団法人 日本盲導犬協会 日本盲導犬総合センター（静岡県）

TEL 0544-29-1010 FAX 0544-54-3030

福祉団体の加入

障がいのある方の相互の理解と親睦を図るため、福祉協会の加入を勧めています。

○ 福祉団体

- ・ 坂井市身体障害者福祉協会（※）
- ・ 坂井市心身障害児者福祉連合会（育成会）（※）
- ・ 福井県手をつなぐ育成会 TEL・FAX 25-0139

（※）旧町ごとの活動もあります。詳細は下記の社会福祉協議会各支部までお問合せください。

坂井市身体障がい者スポーツ大会

身体障害者福祉協会やボランティアと協働で、身体障がい者スポーツ大会を開催します。また、身障協会や各団体の協力により年間を通じて、各種スポーツ大会等を開催しています。

- ・ 坂井市身体障がい者スポーツ大会、ゲートボール交流会、グランドゴルフ大会、など

【福祉団体の加入、坂井市身体障がい者スポーツ大会に関するお問合せ先】

坂井市 社会福祉協議会 みくに支部 TEL 82-1170 FAX 82-1593

まるおか支部 TEL 68-5060 FAX 67-2950

はるえ支部 TEL 51-4545 FAX 51-6269

さかい支部 TEL 67-0699 FAX 67-2807

文化・スポーツ・社会参加

障がい者スポーツの普及

しあわせ福井スポーツ協会は、福井県における障がい者スポーツの振興を図るとともに、スポーツを通じて障がい者の社会参加を促進し、障がい者福祉の向上に寄与することを目的として設立した団体で、県内の障がい者スポーツの振興を図るため、出前体験教室や普及体験教室などのほか、県大会の運営や指導者の養成などを行なっています。また、障がい者スポーツに対する理解をすすめるための広報活動をしています。

【障がい者スポーツの普及に関するお問合せ先】

しあわせ福井スポーツ協会 TEL 43-9712 FAX 43-9713
(公財)日本障がい者スポーツ協会 TEL 03-5939-7021 FAX 03-5641-1213

福井県障がい者スポーツ大会・全国障害者スポーツ大会

スポーツを通じて、その楽しさを体験するとともに、障がいをもった方の社会参加の推進に寄与することを目的にスポーツ大会を開催します。大会成績の優秀者から、全国障害者スポーツ大会の出場者を選抜します。

【競技種目】 陸上・水泳・アーチェリー・卓球・フライングディスク・ボウリング、など

全国障害者スポーツ大会は、1965年から身体障がいのある人々を対象に行われてきた「全国身体障害者スポーツ大会」と、1992年から知的障がいのある人々を対象に行われてきた「全国知的障害者スポーツ大会」を統合した大会として、2001年から国民体育大会終了後に、同じ開催地で開催しています。

大会の目的は、パラリンピックなどの競技スポーツとは異なり、障がいのある人々の社会参加の推進や、障がいのある人々に対する理解を深めることにあります。

【福井県障がい者スポーツ大会に関するお問合せ先】

福井県 障がい福祉課 TEL 20-0338 FAX 20-0639
坂井市 社会福祉課 TEL 50-3041 FAX 68-0324
しあわせ福井スポーツ協会 TEL 43-9712 FAX 43-9713



春江町総合型地域スポーツクラブ UNITIVE291

クラブの主たる目的は、スポーツの振興及び普及にあります。障がいの有無に関わらず同じ地域に暮らすものとして、スポーツを通じて仲間づくりや居場所づくり、社会参加の中で自分の可能性に挑戦することの楽しさを実感できる環境づくり「総合型地域スポーツクラブ」を目指しています。

【春江町総合型地域スポーツクラブ UNITIVE291 に関するお問合せ先】

TEL 090-9760-6230 FAX 51-1294

選挙

不在者投票・点字投票

投票所に行くことが困難な身体障がい者の方は、事前に申請すると郵便等による不在者投票ができます。目の不自由な方には、点字投票の制度があります。

郵便等による不在者投票の対象者

郵便等による不在者投票は、身体障害者手帳か戦傷病者手帳をお持ちの選挙人で、次のような障がいのある方（○印の該当者）又は介護保険の被保険者証の要介護状態区分が「要介護 5」の方に認められています。

身体障害者手帳	障がい名	障がいの程度		
		1級	2級	3級
	両下肢、体幹、移動機能	○	○	△
	心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸	○	—	○
	免疫、肝臓	○	○	○

戦傷病者手帳	障がい名	障がいの程度			
		特別項症	第1項症	第2項症	第3項症
	両下肢、体幹	○	○	○	△
	心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓	○	○	○	○

★ 手帳の記載では該当するかどうか分からないときは市選挙管理委員会にお問い合わせください。

郵便等による不在者投票における代理記載制度の対象者

郵便等による不在者投票をすることができる選挙人で、かつ、自ら投票の記載をすることができない者として定められた次のような障がいのある方（○印の該当者）は、あらかじめ市選挙管理委員会に届け出た者（選挙権を有する者に限る。）に投票に関する記載をさせることができます。

身体障害者手帳	障がい名	障がいの程度
		1級
	上肢、視覚	○

戦傷病者手帳	障がい名	障がいの程度		
		特別項症	第1項症	第2項症
	上肢、視覚	○	○	○

★ 郵便等による不在者投票をするためには、郵便等による不在者投票をすることができる選挙人であることを証明する「郵便等投票証明書」が必要ですので、先に「郵便等投票証明書」の交付申請をしてください。

★ 郵便等による不在者投票における代理記載の方法で投票する場合には、「郵便等投票証明書」の交付申請に加えて、あらかじめ「代理記載の方法による投票を行うことができる者であることの証明手続」及び「代理記載となるべき者の届出の手続」を行っておく必要があります。

★ 手帳の記載では該当するかどうか分からないときは、市選挙管理委員会にお問い合わせください。

※ 郵便等による不在者投票、不在者投票における代理記載制度、点字投票の詳細は、市選挙管理委員会にお問い合わせください。

【選挙に関するお問合せ先】

坂井市選挙管理委員会事務局 Tel 50-3015 FAX 66-4837

障がい者マーク

障がい者のための国際シンボルマーク



「障がいのある人々が利用できる建築物や公共輸送機関であることを示す、世界共通のマーク」です。

※このマークは「すべての障がいのある人を対象」としたもので、車いすを利用する障がいのある人に限定し、使用するものではありません。

身体障がい者標識



肢体不自由であることを理由に免許に条件が付されている方が運転する車に表示するマークです。このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。

ヘルプマーク



内部障がいや妊娠中など、外見上、援助や配慮を必要としていることがわかりにくい方が、周囲に配慮を必要としていることを示すマークです。

坂井市役所の窓口で「ヘルプマーク」を配布しております。

盲人のための国際シンボルマーク



世界盲人連合(WBU)が定めた世界共通のマークです。信号機や国際点字郵便物・書籍などに使われています。

ほじょ犬マーク



補助犬を受け入れる店の入り口などに貼るマークです。補助犬とは、「盲導犬」「介助犬」「聴導犬」の3種類を指し、デパートや飲食店などでは、受入が義務づけられています。

「白杖」SOS シグナル普及啓発シンボルマーク



視覚障がい者が助けを求める意思表示の手段として、白杖を頭上50cm程度に掲げる行為「白杖 SOS シグナル」を普及啓発するためのマークです。

オストメイトマーク



オストメイト(人工肛門・人工膀胱を保有する方)を示すシンボルマークで、オストメイトのための設備(オストメイト対応トイレ)があること、及びオストメイトであることを表しています。

ハートプラスマーク



心臓疾患などの内部障がいがあることを示すシンボルマークです。電車の中や職場、スーパーなどいろいろな場所で、「辛い、しんどい」と声に出せず我慢している人がいます。そのような方々の存在を視覚的に示し、理解の第一歩とするため広く利用を呼びかけています。

耳マーク



国内で使用されている聴覚障がい者を示すマークです。このマークを提示された場合は、相手が「聞こえない」ことを理解し、コミュニケーションの方法への配慮についてご協力をお願いいたします。

聴覚障がい者標識

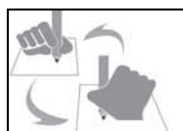


聴覚障がいであることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークで、マークの表示については、義務となっています。このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。

手話マーク・筆談マーク



聴覚に障がいのある方が手話や筆談によるコミュニケーションを必要としていること、及び手話・筆談での対応が可能であることを表すマークです。



聴覚に障がいのある方や外国の方などが筆談によるコミュニケーションを必要としていること、及び筆談での対応が可能であることを表すマークです。

障害者手帳種類程度別制度早見表（主な制度のみ掲載しています）

区分	医療					手当・年金等					介護等	補装具等		住宅								
	無重度 料化障害者 (児)医療費	自立支援医療 の給付	小児慢性特 定疾病医療費 助成事業	特定医療費 (指定難病) 支給認定制 度	先天性血液 凝固因子障 害等治療研 究事業	特別障害者 手当	障害児福祉 手当	重症心身障 害児(者)福 祉手当	特別児童扶 養手当	心身障がい 者 扶養共済制 度		障害基礎年 金・ 障害厚生年 金等	福祉サービ ス	補装具給付 ・貸与	日常生活用 具の給付	住宅改造費 の助成	住宅改修費 の助成					
障害者手帳												☆	※☆	※☆	☆	☆						
介護保険優先												☆	※☆	※☆	☆	☆						
ページ	11	16	19	20	20	21	22	24	24	26	28	32	42	43	47	48						
身体障害者手帳	視覚	1	△	福井県総合福祉相談所	坂井健康福祉センター	坂井健康福祉センター	福井県健康福祉部保健予防課	△	△	△	△	○	福井年金事務所	△	△	△	△					
		2	△					△	△	△	○	△		△	△	△						
		3	△															△	△	△		
		4																△	△	△		
		5																△	△	△		
		6																△	△	△		
	聴覚または平衡機能	2	△	で	で	で	で	△	△	△	△	○	で	△	△	△	△					
		3	△														△	△	△			
		4																△	△	△		
		5																△	△	△		
	音声言語	3	△	で	で	で	で				△	○	で	△	△	△	△					
		4															△	△	△			
	肢体不自由	1	△	で	で	で	で	△	△	△	△	○	で	△	△	△	△	△				
		2	△														△	△	△	△	△	
		3	△															△	△	△		△
		4																△	△	△		
		5																△	△	△		
		6																△	△	△		
	内部	1	△	で	で	で	で	△	△	△	△	○	で	△		△						
		2	△														△		△			
3		△															△		△			
4																	△		△			
療育手帳	A1	△										△		△								
	A2	△										△		△								
	B1	△										△										
	B2	△										△										
福祉手帳	1	△	△									△										
	2	△	△									△										
	3		△									△										

○・・・おおむね該当 △・・・制限・制約あり（年齢・所得・障害程度等） ▲・・・非課税世帯
 ※☆・・・介護保険の貸与・支給対象となる一部の用具については介護保険優先。詳細は該当ページ参照。

就 業				交 通					税 金			公共料金			避難行動要支援者 支援制度
公共職業安定所	福井障害者職業センター	福井障害者職業・生活支援センター	障害者就業・就労支援事業	交通機関の割引	タクシー料金の助成	有料道路通行料金の割引	自動車操作訓練費の助成	自動車改造費の助成	住民税・所得税の控除	相続税の控除	自動車税・取得税の減免	NHK放送受信料の減免	NTT無料電話番号案内	携帯電話基本使用料割引	
49	49	49	50	52	55	56	57	57	59	60	62	66	68	68	71
○	○	○	○	○	△	○	▲		○	○	○	△	○	○	○
○	○	○	○	○	△	○	▲		○	○	○	△	○	○	○
○	○	○	○	○	△	○	▲		○	○	○	△	○	○	
○	○	○	○	○		○	▲		○	○		△	○	○	
○	○	○	○	○		○	▲		○	○		△	○	○	
○	○	○	○	○	△	○	▲		○	○	○	△	○	○	○
○	○	○	○	○	△	○	▲		○	○	○	△	△	○	
○	○	○	○	○		○	▲		○	○		△	○	○	
○	○	○	○	○		○	▲		○	○		△	○	○	
○	○	○	○	○		○	▲		○	○		△	○	○	
○	○	○	○	○	△	○	▲	△	○	○	△	△	○	○	○
○	○	○	○	○	△	○	▲	△	○	○	△	△	○	○	○
○	○	○	○	○	△	○	▲		○	○	△	▲		○	
○	○	○	○	○		○	▲		○	○	△	▲		○	
○	○	○	○	○		○	▲		○	○	△	▲		○	
○	○	○	○	○	△	○	▲		○	○	○	△		○	
○	○	○	○	○	△	○	▲		○	○	○	△		○	
○	○	○	○	○	△		▲		○	○		▲	○	○	
○	○	○	○	○			▲		○	○		▲	○	○	
○	○	○	○	○	△	△	▲		○	○	△	△	○	○	○
○	○	○	○	△	△		▲		○	○		▲	○	○	○
○	○	○	○	△			▲		○	○		▲	○	○	

発行年月 / 令和4年11月

発行 / 坂井市

編集・企画 / 健康福祉部 社会福祉課

〒919-0592 坂井市坂井町下新庄 1-1

TEL 50-3041 FAX 68-0324

Mail fukushi@city.fukui-sakai.lg.jp