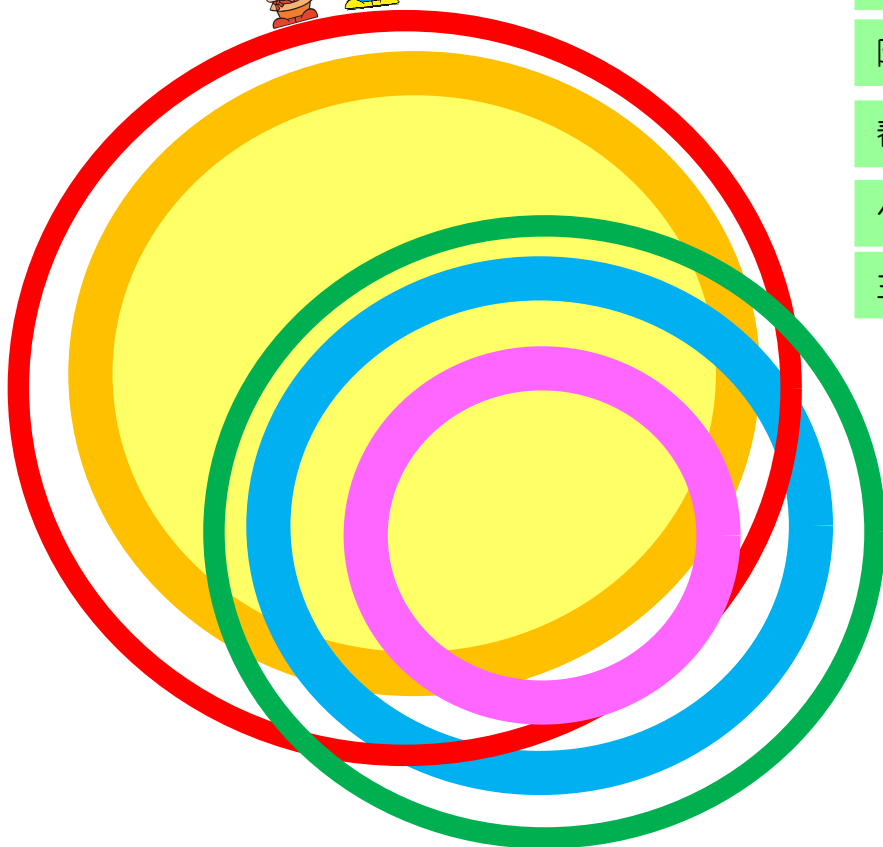


春日市 障がい福祉の しおり

令和5年（2023年）7月発行



相談・支援	1
手帳	7
医療	10
手当・年金・共済制度	17
交通・移動	23
税金・公共料金	31
すまい・暮らし	36
各種サービス（福祉サービス）	48
障がい者支援団体	57
防災に関するページ	58
春日市からの情報配信	60
ヘルプカード・ヘルプマーク	61
主な障がい福祉サービス	62



しおりをご覧になる前に

◎記載している内容は、しおりの見やすさ・わかりやすさを考え、最低限にとどめています。また、冊子に掲載している情報は、令和5年4月1日現在のものであり、年度途中に制度等が変わる場合がありますので、各種お手続きをする場合は、各問い合わせ先に確認してください。

<情報の確認方法>

所在地・FAX番号・メールアドレスは、
6ページ（各種手続き窓一覧）で確認してください。

2 手帳 |

● 身体障害者手帳 ID1001815/1001816
【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

身体障がいがある場合、身体障害者手帳（1～6級）の交付を受けることができます。手帳が交付されると、障がいの程度に応じてさまざまなサービスを利用できます。

▼対象となる障がい

視覚障害、聴覚障害、平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害、肢体不自由、心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、ぼうこう・直腸機能障害、小腸機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害、肝臓機能障害

IDは、春日市ウェブサイトトップページの<ページ番号検索>から検索できます。・URL <https://www.city.kasuga.fukuoka.jp/>

春日市

① クリック

② 番号入力

③ クリック

緊急情報 EMERGENCY

休日当番医

◎春日市では、『障害』の“害”の文字を、固有名詞として使われている語句等を除き、可能な限り『障“がい”』とひらがな表記にしています。

◎冊子中では、『障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律』を、略称である『障害者総合支援法』と表記しています。

◎マイナンバー（個人番号）の申請書等への記載と本人確認について
 必要書類に「マイナンバーカード又は通知カード」「本人確認書類」と記載しているものは、【マイナンバー（個人番号）の記載と本人確認】が必要です。
 「番号確認」及び「本人確認」が必要となりますので、申請の際には、両方の確認ができる証明書をご持参ください。

マイナンバー （個人番号）を 確認できるもの	<ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバーカード ・通知カード ・個人番号記載の住民票の写し 	
本人確認書類	1点 よいもの	運転免許証、パスポート、身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳等、顔写真付で官公署が発行したもの
	2点 必要なもの	健康保険証等官公署等が発行したもので、氏名および生年月日又は住所が記載されているもの

**各種障がい者手帳、自立支援医療、
障がい福祉サービス受給者証の交付を受けた人へ**

◎引越し、氏名変更、死亡の際には、手続きが必要です。

	身体障害者手帳 療育手帳 精神保健福祉手帳	自立支援医療	障がい福祉サービス 受給者証
<ul style="list-style-type: none"> ・春日市内の引越し ・氏名変更 	春日市福祉支援課障がい福祉担当で手続きしてください。		
<ul style="list-style-type: none"> ・春日市外への引越し 	引越し先の福祉担当窓口で手続きしてください。 （※）グループホーム、障がい者（児）支援施設入所等、施設への引越しの場合は、春日市福祉支援課障がい福祉担当で手続きする場合があります。		春日市福祉支援課障がい福祉担当で手続きの後、引越し先の福祉担当窓口で手続きしてください。
<ul style="list-style-type: none"> ・死亡 	春日市福祉支援課障がい福祉担当で手続きしてください。	手続き不要	春日市福祉支援課障がい福祉担当で手続きしてください。

目 次

1 相談・支援

春日市障がい者基幹相談支援センター	1
筑紫保健福祉環境事務所	1
福岡県ひきこもり地域支援センター	1
福岡県精神保健福祉センター	2
春日市子ども発達支援室	2
福岡県発達障がい者（児）支援センター（福岡地区）L i f e	2
春日市社会福祉協議会	3
筑紫地区地域活動支援センターつくしぴあ	4
ハローワーク福岡南	4
障害者就業・生活支援センターちくし	4
福岡障害者職業センター	4
権利擁護の相談窓口	5
障がい者110番（福岡県身体障害者福祉協会）	5
身体障がい者相談員・知的障がい者相談員	5
各種手続き窓口一覧	6

2 手帳

身体障害者手帳	7
療育手帳	8
精神障害者保健福祉手帳	9

3 医療

重度障害者医療費支給制度	10
後期高齢者医療制度	11
ひとり親家庭等医療費支給制度	11
自立支援医療（精神通院医療）の給付	12
自立支援医療（育成医療）の給付	13
自立支援医療（更生医療）の給付	14
小児慢性特定疾病医療費助成制度	16
特定医療費（指定難病）助成制度	16
特定疾患治療研究事業	16

4 手当・年金・共済制度

障害年金	17
福祉手当・介護手当	18
特別児童扶養手当	20
児童扶養手当	20
心身障がい者扶養共済制度	21
腎臓疾患患者福祉給付金	22

5 交通・移動

JR九州の運賃割引	23
JR九州バスの運賃割引	23
西鉄電車・バスの運賃割引	24
福岡市地下鉄の運賃割引	24
航空運賃（国内線）の割引	24
タクシーの運賃割引	25
福祉タクシー利用券の交付	25
コミュニティバス福祉支援定期券	25
有料道路の通行料金割引	26
自動車改造費の助成	28
自動車運転免許取得費の助成	28
駐車禁止除外標章の交付	29
ふくおか・まごころ駐車場	29
車いすの貸与	30
住民参加型移送サービス	30
盲導犬の貸与	30

6 税金・公共料金

所得税の所得控除・非課税	31
市県民税（住民税）の所得控除・非課税・減免	31
固定資産税の軽減	32
事業税の非課税・減免	32
相続税の控除	32
贈与税の非課税	32
自動車税（種別割・環境性能割）・軽自動車税（種別割・環境性能割）の減免	33
NHK放送受信料の免除	35

7 すまい・くらし

補装具費の支給	36
軽度・中等度難聴児への補聴器購入費助成	37
日常生活用具の給付	37
小児慢性特定疾病児への日常生活用具の給付	41
小児・AYA世代がん患者在宅療養生活支援事業	42
住宅改修費の助成	42
住宅改造費の助成（福岡住みよか事業）	43
市営・県営住宅の入居	43
配食サービス	44
寝具洗濯サービス	44
福祉電話の貸与	45
緊急通報装置の貸与（あんしんコール事業おたすけコール）	45
郵便等による不在者投票	45
手話通訳者・要約筆記者の派遣	46

電話リレーサービス	46
NET119 緊急通報システム	46
110 番アプリシステム	46
点字図書購入費の助成	47
点字図書館	47
障がい者水泳教室	47
各スポーツ施設使用料（利用料金）の減免	47

8 各種サービス（福祉サービス）

障がい児（18歳未満）が受けられる福祉サービス	48
福岡県立太宰府特別支援学校放課後等支援事業	51
医療的ケア児等在宅レスパイト事業	51
障がい者（18歳以上）が受けられる福祉サービス	52
利用者負担が高額になったとき	55
筑紫地区社会資源マップ	56
春日市福祉ばれっと館	56

9 障がい者支援団体

春日市身体障害者福祉協会	57
手をつなぐ育成会かすが	57
筑紫地域精神障害者家族会「五筑会」	57
（公社）日本オストミー協会福岡県支部	57
NPO 法人 福岡・翼の会	57

10 防災に関するページ

日頃から災害に対する備えをしましょう	58
高齢者・要援護者等台帳	59
防災に関する情報配信	59

春日市からの情報配信	60
ヘルプカード・ヘルプマーク	61
主な障がい福祉サービス	62
★付録★ 春日市避難所マップ	

1 相談・支援窓口

※祝日・お盆期間・年末年始等を除くことがありますので、各相談・支援窓口におたずねください。

●春日市障がい者基幹相談支援センター ID1005476

【所在地】春日市原町3-1-5（福祉支援課障がい福祉担当内）

【連絡先】☎584-1111 FAX584-1154 メール fukushi@city.kasuga.fukuoka.jp

内 容	相談日時
<p>障がい者（児）やその家族等が、住み慣れた地域で生活が送れるよう、さまざまな相談に応じます。</p> <p>障がい者生活等支援相談員、専任手話通訳者、聴覚障がい者相談員等専門知識をもった職員も相談に応じます。</p>	<p>月～金曜 午前8時30分～午後5時 ※緊急時は上記以外の時間 も対応 聴覚障がい者相談員による相談は、月・水・金曜。</p>

●筑紫保健福祉環境事務所

【所在地】大野城市白木原3-5-25 福岡県筑紫総合庁舎2F

【連絡先】☎513-5585 FAX513-5598

相談の種類	内 容	相談日時
精神保健福祉相談	医療・福祉に関すること、対応の仕方等（保健師相談）	月～金曜 午前8時30分～午後5時
	心の悩みや不安、気になる行動等（医師相談）	毎週水曜（予約制） 午後1時～午後3時
思春期 精神保健福祉相談	不登校、ひきこもり、思春期に関する悩みや不安等	第2木曜（予約制） 午後1時～午後3時
アルコール 精神保健福祉相談	アルコールに関すること	第2・3水曜（予約制） 午後1時～午後3時
難病ホットライン	難病に関する電話相談 【専用電話】573-3100	月～金曜 午前8時30分～午後5時

●福岡県ひきこもり地域支援センター

【所在地】春日市原町3-1-7 2F（福岡県精神保健福祉センター内）

【連絡先】☎582-7530

相談の種類	内 容	相談日時
ひきこもり相談	ひきこもり状態にある人やその家族等からの相談に応じます。	月～金曜 午前9時～午後5時15分 （来所相談は予約制）
家族のつどい	同じ悩みを持つ家族が学び、語り、交流する場です。	第3木曜 午後2時～午後4時 （事前面接が必要）
ひきこもりフリースペース 「ねすと♪たまゆら」	ひきこもり状態にある人が、家から一歩踏み出し、安心して過ごすための場です。	第2・4火曜 午後2時～午後4時 （事前面接が必要）

●福岡県精神保健福祉センター

【所在地】春日市原町3-1-7 2F

【連絡先】☎582-7500 FAX582-7505

相談の種類	内 容	相談日時
精神保健福祉相談	心の健康問題や身近な人を自殺で亡くされて気持ちの整理がつかない等	月・火・木・金曜（予約制） 午前9時～12時
思春期精神保健福祉相談	不登校やひきこもり等思春期のこころの問題等	第1・3木曜（予約制） 午前9時～12時
アルコール・薬物相談	薬物やアルコール、ギャンブル等依存症について	第1・2・3・4火曜（予約制） 午前9時～12時
自死遺族のための法律相談	ご家族の自死に伴う法律問題への弁護士による無料法律相談	第4火曜（予約制） 午後1時30分～午後4時30分
心の健康相談 電話	電話で相談したいとき 【専用電話】582-7400	月～金曜 午前9時～午後4時

他に、薬物依存家族教室・薬物依存回復支援プログラム・ギャンブル依存家族教室・ギャンブル依存回復支援プログラムを行っています。

●春日市子ども発達支援室 [ID1010418](https://www.city.kasuga.fukuoka.jp)

【所在地】春日市昇町1-120 いきいきプラザ1F（子育て支援課発達支援担当内）

【連絡先】☎588-5150 FAX501-0051

メール ko_sodan@city.kasuga.fukuoka.jp

内 容	相談日時
<p>発達に特性のある0歳から15歳までの子どもを対象に支援を行います。成長過程に応じた、育てにくさや発達の悩みがあれば、ご相談ください。公認心理師、保健師、保育士、言語聴覚士、作業療法士等が、関係機関と連携して、専門的な視点から支援を行います。</p> <p>また、障害児通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス等）を利用したいときは、ご相談ください。49ページを参照してください。</p>	<p>月～金曜 午前8時30分～午後5時 （来所相談は予約制）</p>

●福岡県発達障がい者（児）支援センター（福岡地域）L i f e

【所在地】春日市原町3-1-7 クローバープラザ1F東棟

【連絡先】☎558-1741 FAX558-1742 メール info@life-fukuoka.com

内 容	相談日時
<p>発達障がいのあるご本人やご家族、関係者からの相談に応じ、成長・発達および家庭生活、学校生活、就労等について、関係機関と連携して、専門的な視点から支援を行います。</p>	<p>月～金曜 午前9時～午後5時</p>

●春日市社会福祉協議会 ID1001933

【所在地】春日市昇町3-101

【連絡先】☎581-7225 FAX581-7258 メール fukushi@kasuga-shakyo.or.jp

相談の種類	内容	相談日時
心配ごと相談	日常生活において「困ったこと」「分からないこと」等、身近な相談に応じます。	水曜 午後1時～午後4時 (受付：午後3時30分まで)
悩みごと相談	家族や職場、人間関係の悩み等、産業カウンセラーが相談員として話を伺います。	第1～4土曜 午後2時～午後5時
くらしサポート 「よりそい」 (生活困窮者自立支援事業) ☎515-2098	失業や不安定な収入、借金等で経済的に困っている人や、さまざまな生活上の悩みを抱えている人の相談に応じ、問題解決のための方法を一緒に考えていきます。	月～金曜(土・日は要相談) 午前9時～午後5時 (原則予約が必要)
かすがボランティアセンター ☎501-1136	障がいのある人を支援するボランティアグループや、ボランティアの依頼の調整を行う窓口です。	月～土曜 午前9時～午後5時

支援の種類	内容	相談日時
おたすけサービス ☎501-1136	障がい者等で日常生活に支障がある人に対して、サポーターがご家庭を訪問して家事等(調理の下ごしらえ、掃除、洗濯、買い物、ゴミ出し、荷物の整理整頓等)の支援を行います。 ・利用料：500円/時間 200円/15分 ゴミ出し150円/回 ※社会福祉協議会の福祉会員加入者に限る。	月～金曜 午前9時～午後5時
住民参加型移送サービス ☎501-1136	30ページを参照してください。	
福祉あんしんサービス (日常生活自立支援事業)	障がいや難病等で適切な判断が難しい人が、住み慣れた場所で安心して日常生活を送ることができるように、権利擁護の視点から福祉サービス等に関する相談に対応します。 ・利用料：1,000円/月(生活保護世帯は500円) 保管サービス利用の場合、別途500円/月	
生活福祉資金貸付事業	障がい者世帯等で他機関から貸し付けを受けることが困難な人に対して、必要に応じた資金貸付(福祉資金、教育支援資金等)を行います。 ※貸付には、細かい要件があります。	
車いすの貸与	30ページを参照してください。	
障がい福祉サービス事業 ホームヘルプサービス ☎588-4117	障がいがあり、日常生活に支障のある人に対し、自立支援を目的に身体介護や家事等の援助を行います。	

●筑紫地区地域活動支援センターつくしぴあ

【所在地】春日市春日公園5-1 4-1

【連絡先】☎592-6800・592-6801 FAX592-6802

メール tsukushi-peer@nonohana.or.jp

内 容	開館日時
<p>障がい者の自立支援と社会参加の促進のために、さまざまな支援を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活に関するさまざまな相談 ・日常生活支援（食生活や家事に関すること、利用できる制度等、生活に即した情報提供や支援） ・趣味活動やイベント等を通じた仲間づくりの支援 ・地域の人たちとの結びつきを深め、障がい者への理解を深めるためのふれあい事業 ・就労による自立を目指し、就職活動を支援 	<p>月～土曜 午前9時～午後6時30分 （利用には、利用登録（年度更新）が必要。）</p>

●ハローワーク福岡南

【所在地】春日市春日公園3-2

【連絡先】☎513-8609（専門援助部門障害者コーナーの部門コード44#）

FAX 513-8606

内 容	相談日時
<p>障がい者の求職活動や職業訓練等について、相談や職業紹介を行います。</p>	<p>月～金曜 午前8時30分～午後5時15分 手話による相談は、 火曜の午前10時～午前11時30分</p>

●障害者就業・生活支援センターちくし

【所在地】春日市春日公園5-16 コーポ220 1F

【連絡先】☎592-7789 FAX 586-6689 メール chikushi@canvas.ocn.ne.jp

内 容	相談日時
<p>身近な地域において、関係機関と連携しながら、障がいのある人の就業面及びこれに伴う生活面における一体的な相談支援を行います。</p>	<p>月～金曜 午前9時～午後5時 （予約が望ましい）</p>

●福岡障害者職業センター

【所在地】福岡市中央区赤坂1-6-19 ワークプラザ赤坂5F

【連絡先】☎752-5801 FAX752-5751 メール fukuoka-ctr@jeed.go.jp

内 容	相談日時
<p>障がい者の就職の促進・定着を図るために、職業相談・職業評価、職業準備支援、ジョブコーチ支援、うつ病等で休職している人の職場復帰支援等を行います。</p>	<p>月～金曜 午前8時45分～午後5時 （予約制）</p>

●権利擁護の相談窓口

成年後見制度利用に関する相談、成年後見制度の利用、人権侵害対応、各種行政手続き申請支援等を実施する団体です。料金等については、それぞれの団体にご確認ください。

実施団体	名 称	連絡先
福岡県 弁護士会	高齢者・障害者総合支援センター 「あいゆう」	福岡市中央区渡辺通5-14-12 南天神ビル2F ☎・FAX 724-7709
福岡県 司法書士会	公益社団法人 成年後見センター 「リーガルサポートふくおか」	福岡市中央区舞鶴3-2-23 ☎ 738-7050 FAX 738-1660
福岡県 社会福祉士会	成年後見センター 「ぱあとなあ福岡」	福岡市博多区博多駅前3-9-12-5F ☎ 483-2941 FAX 483-3037

●障がい者 110 番（福岡県身体障害者福祉協会）

【所在地】春日市原町3-1-7 クローバープラザ6F

【連絡先】☎・FAX 584-6110

相談の種類	相談日時
一般相談	月～金曜 午前9時～午後5時
法律相談	第2・4水曜 午後1時～午後3時
年金相談等	第1・3金曜 午後1時～午後3時

●身体障がい者相談員・知的障がい者相談員 [ID1001100](#)

身体障がい者と知的障がい者のさまざまな相談に応じ、地域活動の推進、関係機関の業務に対する協力等を行っています。

	氏 名	住 所	電話番号
身体障がい者相談員	篠原 比呂志	惣利3丁目	596-5311
	相川 一美	千歳町3丁目	581-7602
	宮下 多恵子	春日公園1丁目	582-0427
(聴覚障がい者相談員)	武末 正弘	須玖南3丁目	501-5282 (FAX専用)
知的障がい者相談員	佐野 益子	岡本2丁目	574-6716
	濱崎 ちひろ	大土居3丁目	982-7685

●各種手続き窓口一覧

窓口		所在地	電話番号	FAX番号	メールアドレス	
春日市役所	福祉支援課 障がい福祉担当 (春日市障がい者 基幹相談支援センター)	1階 ⑦窓口	〒816-8501 春日市原町 3-1-5	584-1111	584-1154	fukushi@city.kasuga.fukuoka.jp
	高齢課 高齢者支援担当	1階 ⑥窓口			584-3090	kourei@city.kasuga.fukuoka.jp
	高齢課 介護保険担当	1階 ②窓口			584-1141	kaigo@city.kasuga.fukuoka.jp
	市民課 年金担当					nenkin@city.kasuga.fukuoka.jp
	国保医療課 医療担当	kokuhoh@city.kasuga.fukuoka.jp				
	税務課 市民税担当	1階 ④窓口			zeimu@city.kasuga.fukuoka.jp	
	税務課 資産税担当	2階			sisanzei@city.kasuga.fukuoka.jp	
	こども未来課 児童給付担当				584-1115	kodomo@city.kasuga.fukuoka.jp
	選挙管理委員会 事務局	2階			584-1142	senkan@city.kasuga.fukuoka.jp
	安全安心課 防犯防災担当	3階			584-1143	anzen@city.kasuga.fukuoka.jp
	都市計画課 計画担当	3階				tosi@city.kasuga.fukuoka.jp
	学校教育課 学校教育担当	4階			584-1153	gakkou@city.kasuga.fukuoka.jp
	秘書広報課 広報広聴担当	5階			584-1145	koho@city.kasuga.fukuoka.jp
管財課 管財担当	5階	kanzai@city.kasuga.fukuoka.jp				
いきいき プラザ	子育て支援課 発達支援担当 (春日市子ども発達支援室)	1階	〒816-0851 春日市昇町 1-120	588-5150	501-0051	ko_sodan@city.kasuga.fukuoka.jp
	健康課 健康づくり担当	2階		501-1134	501-1135	kenkou@city.kasuga.fukuoka.jp
総合スポーツ センター	文化スポーツ課 スポーツ担当		〒816-0831 春日市大谷 6-28	571-3247	571-3305	sports@city.kasuga.fukuoka.jp
春日市 社会福祉協議会			〒816-0851 春日市昇町3-101	581-7225	581-7258	fukushi@kasuga-shakyo.or.jp
福岡県障がい者 更生相談所			〒816-0804 春日市原町3-1-7・1階	586-1055	586-1065	
福岡児童相談所			〒816-0804 春日市原町3-1-7・3階	586-0023	586-0044	

2 手帳

● 身体障害者手帳 1001815/1001816

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

身体障がいがある場合、身体障害者手帳（1～6級）の交付を受けることができます。手帳が交付されると、障がいの程度に応じてさまざまなサービスを利用できます。

▼対象となる障がい

視覚障害、聴覚障害、平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害、肢体不自由、心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、ぼうこう・直腸機能障害、小腸機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害、肝臓機能障害

▼申請に必要なもの

新規申請	<ul style="list-style-type: none">・申請書・指定医師による診断書・意見書（様式指定）・顔写真1枚（タテ4cm×ヨコ3cm）・マイナンバーカード又は通知カード・本人確認書類
手帳を失くしたとき	<ul style="list-style-type: none">・申請書・顔写真1枚（タテ4cm×ヨコ3cm）・マイナンバーカード又は通知カード・本人確認書類
手帳が破れたり、汚れたりしたとき	<ul style="list-style-type: none">・申請書・現在交付されている手帳・顔写真1枚（タテ4cm×ヨコ3cm）・マイナンバーカード又は通知カード・本人確認書類
障がいの程度が変わったり、違う障がいが出たとき	<ul style="list-style-type: none">・申請書・現在交付されている手帳・指定医師による診断書・意見書（様式指定）・顔写真1枚（タテ4cm×ヨコ3cm）・マイナンバーカード又は通知カード・本人確認書類

※指定医師についてはお問い合わせください。

※本人（15歳未満は保護者）以外の方が代理で申請する場合は、委任状と代理人の本人確認書類が必要です。

※顔写真は、正面・脱帽・上半身で1年以内に撮影したものをご用意ください。

▼指定医師による診断書・意見書の取得費用に対する補助申請に必要なもの（※市民税所得割非課税世帯の人に限り）

- ・申請書
- ・意見書の領収書
- ・本人（15歳未満の場合は保護者）名義の預貯金口座を確認できるもの（通帳等）

知的障がいがある場合、療育手帳の交付を受けることができます。手帳が交付されると、障がいの程度に応じてさまざまなサービスを利用できます。

▼交付を受けられる人及び障害程度

療育手帳	程 度	知能指数
A1	最重度	20以下
A2	重 度	21～35
B1	中 度	36～50
B2	軽 度	51～75

※B1（中度）と身体障害者手帳1～3級を所持する場合、A3（重度）となります。

▼判定機関

〔18歳未満の人〕 児童相談所

本人又は保護者が直接児童相談所に予約して判定を受けます。

〔18歳以上の人〕 障がい者更生相談所

本人又は保護者が市へ申請し、後日、障がい者更生相談所で判定を受けます。

▼申請に必要なもの

新規申請	<ul style="list-style-type: none"> 申請書 判定書（判定機関から交付されます） 顔写真1枚（タテ4cm×ヨコ3cm） マイナンバーカード又は通知カード 本人確認書類
手帳を失くしたとき	<ul style="list-style-type: none"> 申請書 顔写真1枚（タテ4cm×ヨコ3cm） マイナンバーカード又は通知カード 本人確認書類
手帳が破れたり、汚れたりしたとき	<ul style="list-style-type: none"> 申請書 現在交付されている手帳 顔写真1枚（タテ4cm×ヨコ3cm） マイナンバーカード又は通知カード 本人確認書類

※顔写真は、正面・脱帽・上半身で1年以内に撮影したものをご用意ください。

▼再判定がある場合

・個別通知はありません。

・「次の判定年月」までに再判定を受けてください。

	予約時期の目安	予約先
18歳未満	判定年月の前月初日	福岡児童相談所
18歳以上	判定年月3か月前	春日市福祉支援課障がい福祉担当

●精神障害者保健福祉手帳 ID1001815/1001816

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

精神障がいがある場合、精神障害者保健福祉手帳（1～3級）の交付を受けることができます。手帳が交付されると、障がいの程度に応じてサービスを利用できます。当該精神疾患に関する初診日から6か月以上経過した時点で申請可能です。

▼対象となる精神疾患

統合失調症、気分（感情）障害、非定型性精神病、てんかん、中毒精神病、器質性精神障害（高次脳機能障害を含む）等の精神疾患

▼申請に必要なもの

<ul style="list-style-type: none"> 新規申請 更新申請 障がいの程度が変わったとき 	<ul style="list-style-type: none"> 申請書 現在交付されている手帳 次のうちいずれかひとつ <ul style="list-style-type: none"> 診断書（様式指定） 年金証書の写し又は年金振込通知書（精神障がいによる障害年金を受給している場合） 顔写真1枚（タテ4cm×ヨコ3cm） ※更新申請は、有効期限の記載欄満了の場合のみ。 マイナンバーカード又は通知カード 本人確認書類
手帳を失くしたとき	<ul style="list-style-type: none"> 申請書 顔写真1枚（タテ4cm×ヨコ3cm） マイナンバーカード又は通知カード 本人確認書類
手帳が破れたり、汚れたりしたとき	<ul style="list-style-type: none"> 申請書 現在交付されている手帳 顔写真1枚（タテ4cm×ヨコ3cm） マイナンバーカード又は通知カード 本人確認書類

※本人（18歳未満は保護者）以外の方が代理で申請する場合は、委任状と代理人の本人確認書類が必要です。

※顔写真は、正面・脱帽・上半身で1年以内に撮影したものをご用意ください。

▼指定医師による診断書の取得費用に対する補助申請合に必要なもの（※市民税所得割非課税世帯の人に限り）

- 申請書
- 診断書の領収書
- 本人（18歳未満の場合は保護者）名義の預貯金口座を確認できるもの（通帳等）

▼手帳の更新

有効期間は2年間です。更新は3か月前から可能です。

3 医療

●重度障害者医療費支給制度 ID1001824

【窓口】 国保医療課医療担当 ☎584-1111

重度の障がい者の医療費の一部を支給します。

※支給の対象となるのは、申請月の初日からです（転入等の場合を除く）。

▼内容

対象者	① 身体障害者手帳1級、2級の人 ② 療育手帳Aの人 ③ 身体障害者手帳3級かつ療育手帳B1の人 ④ 精神障害者保健福祉手帳1級の人 ※本人、扶養義務者等の所得制限があります。 ※65歳以上75歳未満の人は、後期高齢者医療制度に加入している人のみが対象です。（11ページ参照）								
一部自己負担金	(1 医療機関につき) <table border="1" data-bbox="467 801 1342 1149"> <tr> <td data-bbox="467 801 740 972">3歳から 中学生まで</td> <td data-bbox="740 801 852 972">通院 入院</td> <td data-bbox="852 801 1342 972"> 月額 500円 一般：日額 500円 (月 3, 500円限度) 低所得者：日額 300円 (月 2, 100円限度) </td> </tr> <tr> <td data-bbox="467 978 740 1149">高校生以上 (義務教育終了 後)</td> <td data-bbox="740 978 852 1149">通院 入院</td> <td data-bbox="852 978 1342 1149"> 月額 500円 一般：日額 500円 (月 10, 000円限度) 低所得者：日額 300円 (月 6, 000円限度) </td> </tr> </table> ※調剤薬局については、自己負担はありません。 ※入院時の食事代等は対象外です。 ※精神障害者保健福祉手帳1級の方は、精神病床への入院にかかる費用は対象外です。（3歳から中学生までは支給対象）			3歳から 中学生まで	通院 入院	月額 500円 一般：日額 500円 (月 3, 500円限度) 低所得者：日額 300円 (月 2, 100円限度)	高校生以上 (義務教育終了 後)	通院 入院	月額 500円 一般：日額 500円 (月 10, 000円限度) 低所得者：日額 300円 (月 6, 000円限度)
3歳から 中学生まで	通院 入院	月額 500円 一般：日額 500円 (月 3, 500円限度) 低所得者：日額 300円 (月 2, 100円限度)							
高校生以上 (義務教育終了 後)	通院 入院	月額 500円 一般：日額 500円 (月 10, 000円限度) 低所得者：日額 300円 (月 6, 000円限度)							

▼申請に必要なもの

- ・障がいの程度が分かるもの
(身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳等)
- ・健康保険証
- ・申請者と扶養義務者の本人確認書類

●後期高齢者医療制度 ID1001025

【窓口】国保医療課医療担当

☎584-1111 FAX 584-1141

福岡県後期高齢者医療広域連合 ☎651-3111 FAX 651-3901

65歳以上75歳未満の人で、一定の障がいのある人は、現在加入している健康保険から脱退して、申請によりその日から、後期高齢者医療制度に加入することができます。

加入すると、医療機関での一部負担金の割合が1割（現役並み所得者は3割、一定以上所得のある人は2割）になり、この制度の保険料を納めることとなります。

また、加入後75歳未満であれば、申請により将来に向けて、いつでも後期高齢者医療制度から脱退することができます。

▼対象者

- ① 障害基礎年金1級、2級の年金証書を持っている人
- ② 身体障害者手帳1～3級の人
- ③ 身体障害者手帳4級の人で、
 - ア 音声機能又は言語機能の障害のある人
 - イ 下肢機能障害（1号、3号、又は4号）のある一部の人
- ④ 精神障害者保健福祉手帳1級、2級の人
- ⑤ 療育手帳Aの人

▼申請に必要なもの

- ・健康保険証
- ・特定疾病受領証、限度額適用・標準負担額減額認定証、はり・きゅう受領証（持っている人のみ）
- ・障がいの内容が分かるもの（身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳等）

●ひとり親家庭等医療費支給制度 ID1001035

【窓口】国保医療課医療担当 ☎584-1111

重度の障がい者の配偶者と子の医療費の一部を支給します。

※支給の対象となるのは、申請月の初日からです（転入等の場合を除く）。

▼内容

対象者	重度の障がい者の配偶者と子（18歳に到達した最初の3月31日まで） 障がいの程度については、問い合わせください。 ※障がい者本人、配偶者及び扶養義務者の所得制限があります。 ※父母ともに障がいがある場合は、父母と子が対象となります。この場合、 父母は重度障害者医療証とひとり親家庭等医療証を重複して持つことができる場合があります。						
一部 自己負担金	（1医療機関につき） <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">通院</td> <td style="width: 10%;">月額</td> <td style="width: 80%;">800円（上限）</td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td>日額</td> <td>500円（月3、500円限度）※食事代は対象外</td> </tr> </table> ※調剤薬局については、自己負担はありません。	通院	月額	800円（上限）	入院	日額	500円（月3、500円限度）※食事代は対象外
通院	月額	800円（上限）					
入院	日額	500円（月3、500円限度）※食事代は対象外					

▼申請に必要なもの

- ・障がい者本人の障がいの程度が分かるもの（身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳等）
- ・配偶者及び子の健康保険証
- ・障がい者本人、配偶者及び子の戸籍謄本
- ・申請者の本人確認書類

●自立支援医療（精神通院医療）の給付 ID1001820

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

精神疾患の外来通院にかかる医療費の自己負担を軽減します。

医療費の1割負担がありますが、世帯の所得状況に応じて月額負担上限額が設定され自己負担が軽減される場合があります。（15 ページ参照）

※事前の申請が必要です。

▼申請に必要なもの

申請（新規、更新）	<ul style="list-style-type: none"> • 申請書 • 同意書 • 指定医療機関の診断書（様式指定） （精神障害者保健福祉手帳の交付申請と同時に申請し、そのための診断書を提出する場合は不要。更新申請で、病状の変化および治療方針の変更がない場合は、2年に1度の提出で可。） • 健康保険証の写し • 年金振込通知書の写し等（障害年金・遺族年金受給者のみ） • マイナンバーカード又は通知カード • 本人確認書類 • 利用する医療機関、薬局、訪問看護、デイケアの名称、住所及び電話番号が分かるもの
氏名・住所、保険証の変更	<ul style="list-style-type: none"> • 申請書 • 同意書 • 現在交付されている受給者証 • 健康保険証の写し • 年金振込通知書の写し等（障害年金・遺族年金受給者のみ） • マイナンバーカード又は通知カード • 本人確認書類
医療機関の変更	<ul style="list-style-type: none"> • 申請書 • 現在交付されている受給者証 • マイナンバーカード又は通知カード • 本人確認書類 • 利用する医療機関、薬局、訪問看護、デイケアの名称、住所及び電話番号が分かるもの

※本人（18歳未満は保護者）以外の方が代理で申請する場合は、委任状と代理人の本人確認書類が必要です。

▼更新

有効期間は1年間。更新は3か月前から可能です。

●自立支援医療（育成医療）の給付 ID1001818

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

18歳未満で身体障がいのある児童又は現状を放置すれば将来障がいが残ると認められる児童の、障がいを軽減・除去する治療や手術にかかる医療費の自己負担を軽減します。指定を受けた医療機関での医療が対象です。

医療費の1割負担がありますが、世帯の所得状況に応じて月額負担上限額が設定され自己負担が軽減される場合があります。（15 ページ参照）

※事前の申請が必要です。

▼対象となる障がい

- ① 視覚障害
- ② 聴覚・平衡機能障害
- ③ 音声・言語・そしゃく機能障害
- ④ 肢体不自由
- ⑤ 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、肝臓の機能障害
- ⑥ 先天性の内臓の機能障害（⑤の障がいを除く）
- ⑦ ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害

※確実な治療効果が期待できない治療や手術は対象となりません。

▼申請に必要なもの

申請（新規・更新）	<ul style="list-style-type: none"> • 申請書 • 同意書 • 指定医療機関の診断書（様式指定） • 健康保険証の写し • 特定疾病療養受領証の写し（人工透析の人のみ） • マイナンバーカード又は通知カード • 利用する医療機関、薬局の名称、住所及び電話番号が分かるもの • 本人確認書類
保険証の変更	<ul style="list-style-type: none"> • 申請書 • 同意書 • 健康保険証の写し • マイナンバーカード又は通知カード • 本人確認書類
医療機関や方針の変更	<ul style="list-style-type: none"> • 申請書 • 同意書 • 指定医療機関の診断書（様式指定） • 健康保険証の写し • 特定疾病療養受領証の写し（人工透析の人のみ） • マイナンバーカード又は通知カード • 利用する医療機関、薬局の名称、住所及び電話番号が分かるもの • 本人確認書類

※本人（保護者）以外の方が代理で申請する場合は、委任状と代理人の本人確認書類が必要です。

●自立支援医療（更生医療）の給付 ID1001819

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

18歳以上の身体障がい者が、障がいを軽減・除去する治療や手術にかかる医療費の自己負担を軽減します。指定を受けた医療機関での医療が対象です。

医療費の1割負担がありますが、世帯の所得状況に応じて月額負担上限額が設定され自己負担が軽減される場合があります。（15ページ参照）

※事前の申請が必要です。（心臓、じん臓、免疫、肝臓機能障害で緊急を要する場合に限り、手帳の交付申請と同時に申請可能）

▼対象となる障がいと医療

障がいの種別	対象となる医療
視覚障害	角膜移植術、水晶体摘出術、網膜剥離手術、虹彩切除術等
聴覚障害	穿孔閉鎖術、外耳形成術、人工内耳植込術等
言語・そしゃく機能障害	口唇・口蓋形成術、歯科矯正治療等
肢体不自由	人工関節置換術、関節形成術、骨切り術、術後のリハビリ等
心臓機能障害	大動脈冠動脈バイパス術、ペースメーカー植込術等
じん臓機能障害	人工透析療法、腎移植術等
小腸機能障害	中心静脈栄養法
免疫機能障害	抗HIV療法、免疫調節療法、HIV感染に対する医療等
肝臓機能障害	肝臓移植術、肝臓移植後の抗免疫療法

▼対象者

身体障害者手帳の所持者

▼申請に必要なもの

申請（新規・更新）	<ul style="list-style-type: none"> ・申請書 ・同意書 ・指定医療機関の診断書（様式指定） ・身体障害者手帳 ・健康保険証の写し ・特定疾病療養受領証の写し（人工透析の人のみ） ・マイナンバーカード又は通知カード ・利用する医療機関、薬局の名称、住所及び電話番号が分かるもの ・本人確認書類
保険証の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・申請書 ・同意書 ・健康保険証の写し ・マイナンバーカード又は通知カード ・本人確認書類
医療機関や方針の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・申請書 ・同意書 ・指定医療機関の診断書（様式指定） ・身体障害者手帳 ・健康保険証の写し ・特定疾病療養受領証の写し（人工透析の人のみ） ・マイナンバーカード又は通知カード ・利用する医療機関、薬局の名称、住所及び電話番号が分かるもの ・本人確認書類

※本人以外の方が代理で申請する場合は、委任状と代理人の本人確認書類が必要です。

【自立支援医療（精神通院医療・育成医療・更生医療）の費用負担】

医療費の1割負担（世帯の所得に応じた負担上限額あり）

区 分	対象者の世帯 （同じ健康保険に加入している家族）	負担上限額（月額）
生活保護	生活保護世帯	0円
低所得1	市民税非課税世帯で、受給者（18歳未満の場合は保護者）の年収が80万円以下	2,500円
低所得2	市民税非課税世帯で、「低所得1」に該当しない人	5,000円
中間的な所得	市民税課税世帯で、所得割が235,000円未満 （育成医療は経過措置あり）	健康保険の自己負担 限度額と同額 ※「重度かつ継続」に 該当する人を除く
一定所得以上	市民税課税世帯で、所得割が235,000円以上	制度の対象外 ※「重度かつ継続」に 該当する人を除く

※「中間的な所得」・「一定所得以上」で、「重度かつ継続」に該当する人は、次の上限額が適用されます。

「重度かつ継続」とは

- ・心臓（心臓移植後の抗免疫療法に限る）、じん臓、小腸、免疫、肝臓（肝臓移植後の抗免疫療法に限る）の機能障害の人
- ・統合失調症、気分（感情）障害、てんかん等の人
- ・健康保険の高額療養費多数該当の人

対象者の世帯	負担上限額（月額）
所得割が33,000円未満	5,000円
所得割が33,000円以上235,000円未満	10,000円
所得割が235,000円以上 （「重度かつ継続」に該当する人の経過措置）	20,000円

※ 育成医療の場合の経過措置として、中間的な所得の区分に該当する人については、「重度かつ継続」の場合と同じ区分の負担上限額（月額）が適用されます。

●小児慢性特定疾病医療費助成制度

【窓口】筑紫保健福祉環境事務所
☎513-5583

厚生労働大臣が定める慢性疾病に罹患している18歳未満の児童で基準要件を満たした
ものに対する医療費を助成します。なお、18歳到達以降も医療の必要性が認められる場
合には、20歳未満まで延長することができます。

※「厚生労働大臣が定める慢性疾病」については、問い合わせてください。

ホームページでも検索できます。

福岡県庁のホームページ <https://www.pref.fukuoka.lg.jp>

小児慢性特定疾病情報センターのホームページ <https://www.shouman.jp>

●特定医療費（指定難病）助成制度

【窓口】筑紫保健福祉環境事務所
☎513-5583
(難病ホットライン) ☎573-3100

発病の機構が明らかでなく、治療法が確立していない希少な疾病で長期の療養を必要
とする難病のうち、厚生労働大臣が指定した指定難病にかかっており、基準要件を満た
したものに対する医療費を助成します。

※「医療費助成対象となる指定難病」（338疾病：令和3年11月改正）については、
問い合わせてください。ホームページでも検索できます。

福岡県庁のホームページ <https://www.pref.fukuoka.lg.jp>

難病情報センターのホームページ <https://www.nanbyou.or.jp>

●特定疾患治療研究事業

【窓口】筑紫保健福祉環境事務所
☎513-5583
(難病ホットライン) ☎573-3100

次の難病（特定疾患）治療に対する医療費を助成します。

疾患名
スモン
難治性の肝炎のうち劇症肝炎 ※
重症急性膵炎 ※
プリオン病（ヒト由来乾燥硬膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病に限る。）

※「難治性の肝炎のうち劇症肝炎」、「重症急性膵炎」については、平成26年12月
31日までに申請し、認定された人が対象となります。

4 年金・手当

●障害年金 ID1001827/1001828/1001829

病気やけがで一定の障がいがある状態になった時に年金を請求することができます。初診日に加入していた年金制度によって請求先が異なり、保険料の納付要件を満たしているか等の受給要件があります。

※障害年金の等級は、障がい者手帳の等級とは異なります。

▼相談先

一般的な相談・問い合わせ	ねんきんダイヤル ☎0570-05-1165 (「050」で始まる電話からは、 ☎03-6700-1165)
初診日が、 ① 第1号被保険者(※1)期間の場合 ② 20歳未満又は国内に住所がある60歳から65歳の間で厚生年金に加入していない期間にある場合	市民課年金担当 ☎584-1111 FAX 584-1141
初診日が、 ① 厚生年金加入期間である場合 ② 第3号被保険者(※2)期間にある場合	日本年金機構南福岡年金事務所 (福岡市南区塩原3-1-27) ☎552-6112 FAX 541-7649

※1 第1号被保険者 自営業、農林漁業、学生、無職の人等

※2 第3号被保険者 会社員、公務員等に扶養されている配偶者

▼障害年金の種類

年金の種類	初診日の加入保険	等級の種類
障害基礎年金	国民年金	1級・2級
障害厚生年金	厚生年金	1級～3級

▼年金額(障害基礎年金、令和5年4月～)※年度途中で改定される場合があります。

・1級 年額 993,750円(67歳以下) 990,750円(68歳以上)

・2級 年額 795,000円(67歳以下) 792,600円(68歳以上)

※生計を維持している子がいる場合は、18歳到達年度の末日まで(障がいがある子は20歳未満)の間は次の額(令和5年4月～)が加算されます。

〔2人目までの子〕 1人につき 年額 228,700円

〔3人目以降の子〕 1人につき 年額 76,200円

※前年の所得額により、年金生活者支援給付金が給付されます。

・1級 月額6,425円(障害等級2級の1.25倍)

・2級 月額5,140円

▼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できない人で、障害基礎年金の1級・2級相当の障がいに該当する場合、受給することができます。市民課年金担当、日本年金機構南福岡年金事務所に問い合わせください。

	区分	該当する人														
I	障害児福祉手当 【支給月】 2・5・8・11月 <u>ID1001831</u> <u>ID1001872</u>	20歳未満の在宅の重度障がい児で、次のいずれかに該当する人 ① 両眼の視力の和が0.02以下の人等 ② 両耳の聴力が補聴器を使用しても音声を識別することができない程度の人 ③ 両上肢の著しい障がいがある人、両下肢の機能を失った人、体幹機能障害で座ることができない人等 ④ 内臓機能等に重度の障がいがある人 ⑤ 精神状態に重度の障がい（知能指数はおおむね20以下等）がある人 ⑥ 身体又は精神状態における障がい重複し、常時介護を必要とする人														
II	特別障害者手当 【支給月】 2・5・8・11月 <u>ID1001830</u>	20歳以上の在宅の重度障がい者で、次のいずれかに該当する人 ① 下表の障がい2つ以上重複する人 ② 下表の障がい1つあり、かつ障害基礎年金2級程度の障がい2つ以上ある人 ③ 両上肢、両下肢、体幹のいずれかの障がいがあり、かつ常時特別の介護を要する人 ④ 内臓機能等に重度の障がいがあり、かつ絶対安静を必要とする人 ⑤ 精神障がいがあり、かつ常時特別の介護を要する人 <table border="1"> <tr><td>1</td><td>両眼の視力の和が0.04以下</td></tr> <tr><td>2</td><td>両耳の聴力レベルが100デシベル以上</td></tr> <tr><td>3</td><td>両上肢の機能に著しい障がいがある又は両上肢のすべての指を欠くもしくは両上肢のすべての指の機能に著しい障がいがある</td></tr> <tr><td>4</td><td>両下肢の機能に著しい障がいがある又は両下肢を足関節以上で欠く</td></tr> <tr><td>5</td><td>体幹の機能で座ることができない程度又は立ち上がることができない程度の障がいがある</td></tr> <tr><td>6</td><td>内臓機能等に重度の障がいがある</td></tr> <tr><td>7</td><td>精神状態に重度の障がい（知能指数はおおむね20以下等）がある</td></tr> </table>	1	両眼の視力の和が0.04以下	2	両耳の聴力レベルが100デシベル以上	3	両上肢の機能に著しい障がいがある又は両上肢のすべての指を欠くもしくは両上肢のすべての指の機能に著しい障がいがある	4	両下肢の機能に著しい障がいがある又は両下肢を足関節以上で欠く	5	体幹の機能で座ることができない程度又は立ち上がることができない程度の障がいがある	6	内臓機能等に重度の障がいがある	7	精神状態に重度の障がい（知能指数はおおむね20以下等）がある
1	両眼の視力の和が0.04以下															
2	両耳の聴力レベルが100デシベル以上															
3	両上肢の機能に著しい障がいがある又は両上肢のすべての指を欠くもしくは両上肢のすべての指の機能に著しい障がいがある															
4	両下肢の機能に著しい障がいがある又は両下肢を足関節以上で欠く															
5	体幹の機能で座ることができない程度又は立ち上がることができない程度の障がいがある															
6	内臓機能等に重度の障がいがある															
7	精神状態に重度の障がい（知能指数はおおむね20以下等）がある															
III	春日市心身障害者福祉手当 【支給月】 2・5・8・11月 <u>ID1001834</u>	在宅の障がい者で次のいずれかに該当する人 ① 身体障害者手帳1級の人 ② 療育手帳Aの人 ③ 精神障害者保健福祉手帳1級の人														
IV	春日市外国人障害者福祉手当 【支給月】3、9月 <u>ID1001835</u>	外国人住民で、障害基礎年金を受給できない重度障がい者 ① 昭和37年1月1日以前に出生し、現在障がいがある人 ② 昭和57年1月1日以前に初診日があり、身体障害者手帳1・2級又は療育手帳Aの人 ③ 公的年金を受給していない人 ④ 生活保護費を受給していない人														
V	春日市重度障害者介護手当 【支給月】 2、6、10月 <u>ID1001836</u>	3歳以上の次のいずれかに該当する重度障がい者を在宅で常時介護している同一住所地の人 ① 身体障害者手帳の下肢又は体幹機能のみの障害程度が1級の人 ② 療育手帳Aの人 ③ 精神障害者保健福祉手帳1級の人														

	支給額	該当しても受給できない場合	申請に必要なもの
I	月額 15,220円	<ul style="list-style-type: none"> 施設入所中の人 障がいを事由とする公的年金を受給できる人 本人の所得が所得限度額を超える又は扶養義務者等の所得が所得限度額以上の人 現況届（毎年度）の提出がない場合 	<ul style="list-style-type: none"> 請求書（市役所で入手） 診断書（様式指定） 本人名義の預貯金口座を確認できるもの（通帳等） マイナンバーカード又は通知カード（本人、保護者） 本人確認書類（本人、保護者） ※18歳以上で本人以外が代理で申請する場合は、委任状と代理人の本人確認書類。
II	月額 27,980円	<ul style="list-style-type: none"> 特定の施設に入所している人 3か月を超えて入院している人（介護老人保健施設入所含む） 本人の所得が所得限度額を超える又は扶養義務者等の所得が所得限度額以上の人 現況届（毎年度）の提出がない場合 	<ul style="list-style-type: none"> 請求書（市役所で入手） 診断書（様式指定） 本人名義の預貯金口座を確認できるもの（通帳等） マイナンバーカード又は通知カード（本人、配偶者、扶養義務者） 本人確認書類 ※本人以外の方が代理で申請する場合は、委任状と代理人の本人確認書類。
III	月額 7,000円	<ul style="list-style-type: none"> 特定の施設に入所している人 3か月を超えて入院している人（介護老人保健施設入所含む） 特別障害者手当又は障害児福祉手当等を受給している人 本人の所得が所得限度額を超える又は扶養義務者等の所得が所得限度額以上の人 現況届（毎年度）の提出がない場合 	<ul style="list-style-type: none"> 申請書 本人名義の預貯金口座を確認できるもの（通帳等）
IV	月額 10,000円	<ul style="list-style-type: none"> 本人の所得が所得限度額を超える又は扶養義務者等の所得が所得限度額以上の人 現況届（毎年度）の提出がない場合 	<ul style="list-style-type: none"> 請求書 診断書 本人名義の預貯金口座を確認できるもの（通帳等）
V	月額 6,000円	<ul style="list-style-type: none"> 入院中の人 施設に入所又は通所している人 就学、就労している人 現況届（毎年度）の提出がない場合 	<ul style="list-style-type: none"> 申請書 介護者名義の預貯金口座を確認できるもの（通帳等）

●特別児童扶養手当 [ID1001832/1001877](#)

【窓口】 こども未来課児童給付担当 ☎584-1111

▼内容

該当する人	20歳未満で法令に定める障がいの状態にある児童を監護している父、母又は養育者
支給額	<ul style="list-style-type: none"> ・1級 月額 53,700円 ・2級 月額 35,760円
該当しても受給できない場合	<ul style="list-style-type: none"> ・児童が障がいを事由とする公的年金を受給している場合 ・児童が児童福祉施設等に入所している場合 ・父、母、扶養義務者等の所得が法令に定める限度額以上の場合 ・所得状況届（毎年度）の提出がない場合

●児童扶養手当 [ID1001548](#)

【窓口】 こども未来課児童給付担当

☎584-1111

▼内容

該当する人	<p>次のいずれかに該当する児童（18歳到達年度の末日までの間にある者、法令に定める障がいの状態にある場合は20歳未満）を監護している人</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 父母が婚姻を解消（離婚等）した児童 ② 父又は母が死亡した児童 ③ 父又は母が法令に定める障がいの状態にある児童 ④ 父又は母の生死が明らかでない児童 ⑤ 父又は母から1年以上遺棄されている児童 ⑥ 父又は母が裁判所からのDV保護命令を受けた児童 ⑦ 父又は母が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童 ⑧ 母が未婚で出産した児童 <p>※父又は母以外の養育者が対象になる場合があります。</p>
支給額	<p>〔児童1人の場合〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・所得に応じて月額10,410円～44,140円 <p>〔児童2人の場合〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・所得に応じて月額5,210円～10,420円を加算 <p>〔児童3人目以降〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・所得に応じて1人につき月額3,130円～6,250円を加算 <p>※父、母、養育者又は児童が公的年金を受給している場合は、手当の全部又は一部が支給停止になります。</p>
該当しても受給できない場合	<ul style="list-style-type: none"> ・児童が里親に委託されている場合 ・児童が児童福祉施設等に入所している場合 ・父、母、扶養義務者等の所得が法令に定める限度額以上の場合 ・現況届（毎年度）の提出がない場合 <p>※その他、状況に応じて受給できない場合があります。</p>

▼特別児童扶養手当・児童扶養手当について

- ・どちらの手当も、受給する人と児童が日本国内に居住していることが条件です。
- ・申請に必要なものは、状況に応じて異なりますので、問い合わせてください。

●心身障がい者扶養共済制度 ID1001837 【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

障がい者を扶養している保護者が加入者となり掛金を納めて、保護者が死亡又は重度障がい者になったときに、障がい者に終身の年金を支給します。障がい者1人につき2口まで加入できます。

▼内容

加入できる人	65歳未満の保護者で、生命保険に加入できる健康状態の人										
共済の対象となる心身障がい者	① 身体障害者手帳1～3級の人 ② 知的障がい者 ③ 身体又は精神に永続的な障がいがあり、①又は②と同程度と認められる人										
掛金	<ul style="list-style-type: none"> 保護者の加入時の年齢に応じて、月額9,300円～23,300円 所得税及び地方税ともに、小規模企業共済等掛金控除の対象として、その全額が所得税控除の対象。 保護者が65歳に達し、かつ継続して20年以上加入したときは、その後の掛金が免除。 低所得世帯は、掛金を補助されます。 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>対象者の世帯</th> <th>掛金補助率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生活保護世帯</td> <td>全額</td> </tr> <tr> <td>市民税非課税世帯</td> <td>半額</td> </tr> <tr> <td>市民税課税世帯（均等割のみ）</td> <td>3割</td> </tr> <tr> <td>災害により生計維持が困難な世帯（ただし、12か月を限度とする）</td> <td>全額</td> </tr> </tbody> </table>	対象者の世帯	掛金補助率	生活保護世帯	全額	市民税非課税世帯	半額	市民税課税世帯（均等割のみ）	3割	災害により生計維持が困難な世帯（ただし、12か月を限度とする）	全額
対象者の世帯	掛金補助率										
生活保護世帯	全額										
市民税非課税世帯	半額										
市民税課税世帯（均等割のみ）	3割										
災害により生計維持が困難な世帯（ただし、12か月を限度とする）	全額										
年金額	1口につき 月額20,000円										
弔慰金	1年以上加入した後に、障がい者が先に死亡した場合、加入期間に応じて支給										
脱退一時金	5年以上加入した後に脱退した場合、加入期間に応じて支給										

▼申請に必要なもの

- ・申込書
- ・住民票の写し（保護者と障がい者が記載されたもの）
- ・告知書
- ・障がい者の障がいの種類と程度を確認できるもの（障がい者手帳、年金証書等）
- ・年金管理者指定届書（障がい者が年金を管理するのが困難なとき）
- ・印鑑（保護者と年金管理者のもの）

就労等の理由で午後5時以降に人工透析を受けている人に対して、通院に伴う交通費を助成します。

▼内容

対象者	① 身体障害者手帳の所持者 ② 就労等の理由で、午後5時以降に月5回以上人工透析を受けていること ③ 自宅から医療機関までの通院距離又は通院費用が次のいずれかに該当すること ア 自家用車使用の場合 片道10km以上 イ 公共交通機関又はタクシー使用の場合 月額2,000円以上の負担（タクシー利用の場合は領収書が必要）
該当しても受給できない場合	・生活保護法、他の法令等により通院による移送費や交通費が支給される場合 ・本人、扶養義務者等の所得制限を超える場合
給付金額	月額 2,000円

▼申請に必要なもの

- ・申請書
- ・同意書
- ・通院証明書
- ・債権者登録申出書（新規申請および給付金振込口座を変更する場合）
- ・本人名義の預貯金口座を確認できるもの（通帳等）
- ・印鑑

※9月（4～9月分）と3月（10～3月分）の2回に分けて申請してください。

5 交通・移動

●JR九州の運賃割引

【窓口】JR九州案内センター
☎0570-04-1717

	第1種（身体障がい者・知的障がい者）					第2種（身体障がい者・知的障がい者）						
	小児（12歳未満）		大人（12歳以上）			小児（12歳未満）		大人（12歳以上）				
	本人 単独	介護者同伴 本人 介護者		本人 単独	介護者同伴 本人 介護者		本人 単独	介護者同伴 本人 介護者		本人 単独	介護者同伴 本人 介護者	
普通乗車券	5割 注	5割	5割	5割 注	5割	5割	5割 注			5割 注		
普通回数乗車券		5割	5割		5割	5割						
定期乗車券			5割		5割	5割			5割			
普通急行券		5割	5割		5割	5割						

※「注」については、片道101km以上利用の場合のみ適用されます。

※乗車券購入時に、窓口で手帳を提示してください。

※第1種の障がい者（大人）が、介護者同伴で100km以下の区間を乗車する場合は、券売機で小児の普通乗車券を購入し利用できます。改札口で係員に手帳と乗車券を提示してください。

※介護者は、障がい者1人に対し、1人までです。介護能力のあると認められる場合で、購入する乗車券の種類、区間、有効期間が障がい者と同一で障がい者と同時に購入（使用）する場合のみです。

※通学定期乗車券を利用する場合は、大学生用の5割引となります。

※介護者の定期乗車券は、介護者が通学定期乗車券の資格者であっても通勤定期乗車券の発売となります。

●JR九州バスの運賃割引

【窓口】JR九州バス博多支店
☎641-0500

	第1種（身体障がい者・知的障がい者） 精神障がい者1～2級				第2種（身体障がい者・知的障がい者） 精神障がい者3級			
	小児（12歳未満）		大人（12歳以上）		小児（12歳未満）		大人（12歳以上）	
	本人	介護者	本人	介護者	本人	介護者	本人	介護者
普通乗車券	5割	5割	5割	5割	5割	5割注	5割	5割注
定期乗車券	3割		3割	3割	3割		3割	3割注

※「注」については、精神障がい者3級の人を除く。

※乗車券購入時に、窓口で手帳を提示してください。

※介護者は、障がい者1人に対し、1人までです。介護能力のあると認められる場合で、購入する乗車券の種類、区間、有効期間が障がい者と同一で障がい者と同時に購入（使用）する場合のみです。

※通学定期乗車券を利用する場合は、通学用を3割引されます。

※介護者の定期乗車券は、介護者が通学定期の資格者であっても通勤定期の発売となります。

※高速バスの割引に関しては、お問い合わせください。

●西鉄電車・バスの運賃割引 【窓口】西鉄お客さまセンター ☎0570-00-1010
(携帯電話からは、☎303-3333)

		第1種(身体障がい者・知的障がい者) 1級(精神障がい者)				第2種(身体障がい者・知的障がい者) 2・3級(精神障がい者)			
		小児(12歳未満)		大人(12歳以上)		小児(12歳未満)		大人(12歳以上)	
		本人	介護者	本人	介護者	本人	介護者	本人	介護者
電車	普通乗車券 回数乗車券	5割	5割	5割	5割	5割	—	5割	—
	定期乗車券	—	5割	5割	5割	—	5割	—	—
バス	普通乗車券 現金・ICカード	5割	5割	5割	5割	5割	—	5割	—
	定期乗車券	—	5割	5割	5割	—	5割	5割	—

※電車の場合は、乗車券購入時に窓口で手帳を提示してください。バスの場合は、降車時又は乗車券購入時に提示してください。(障がい者用nimocaの場合も、係員が提示を求める場合があります。)なお、公的認証された障がい者情報を活用したスマートフォンのアプリケーション(ミライID)も障がい者手帳に代わるものとしてご提示いただけます。

※介護者は、障がい者1人に対し、1人までです。介護能力のあると認められる場合で、購入する乗車券の種類、区間、適用期間が障がい者と同一で障がい者と同時に購入(使用)する場合のみです。

※介護者の定期乗車券は、介護者が通学定期の資格者であっても通勤定期の発売となります。

※精神障害者保健福祉手帳の高速バスでの割引は、一部路線のみ適用されます。

●福岡市地下鉄の運賃割引 【窓口】地下鉄お客様サービスセンター ☎734-7800

	身体障害者手帳1～3級 療育手帳A 精神障害者保健福祉手帳1級		身体障害者手帳4～6級 療育手帳B 精神障害者保健福祉手帳2・3級
	本人	介護者	本人
	普通乗車券・定期乗車券・ 1日乗車券・ICカード 割引「はやかけん」	5割	5割

※乗車券購入時に、窓口で手帳を提示してください。

※介護者は、障がい者1人に対し、1人までです。

※介護者の定期乗車券は、介護者が通学定期の資格者であっても通勤定期の発売となります。

※小児(6歳以上12歳未満)については、普通乗車券のみ適用されます。

●航空運賃(国内線)の割引 【窓口】各航空会社

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の所持者と同一搭乗区間を利用する介護者1人に対して、割引を実施している航空会社があります。

※航空券購入時に、窓口で手帳を提示してください。

※対象者は、身体障害者手帳又は療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者で12歳以上の人です。

※割引率や条件等の詳細は、各航空会社にお問い合わせください。

●タクシーの運賃割引

【窓口】各タクシー会社

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の所持者がタクシーを利用する時に料金の1割を割引しています。乗車の際、乗務員に手帳を提示してください。
※事業者によっては、割引が適用されない場合があります。

●福祉タクシー利用券の交付 ID1001908 【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

▼内容

対象者	在宅の障がい者で次のいずれかに該当する人 ① 視覚障害1級、2級の人 ② 下肢、体幹又は移動機能障害があり、 ア 下肢、体幹又は移動機能障害が1級、2級の人 イ 下肢、体幹又は移動機能障害が3～6級で、複数の障がい重複して総合1級、2級の人 ③ 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、免疫、肝臓機能障害が、単一で1級の人 ④ 療育手帳Aの人 ⑤ 精神障害者保健福祉手帳1級の人 ※ 施設入所中の人対象外です。
助成額	1枚500円の利用券を年間52枚交付。 1回の乗車につき2枚（1,000円）まで利用が可能。 おつりは出ません。
利用できる タクシー会社	市と福祉タクシー利用券にかかる契約を締結しているタクシー会社

▼申請に必要なもの

- ・申請書
- ・障がい者手帳

●コミュニティバス福祉支援定期券 ID1001909/1001935 【窓口】都市計画課計画担当 ☎584-1111

▼内容

対象者	身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の所持者
運賃	月額 4,000円
通用期間	毎月1日からその月の末日まで
販売日	通用期間の初日の14日前から

▼申請に必要なもの

- ・申込書
- ・身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳
- ・1カ月の運賃（4,000円）
- ・顔写真1枚（タテ4cm×ヨコ3cm）※新規の申込時のみ

●有料道路の通行料金割引 【問合せ】西日本高速道路(株)九州支社 ☎260-6111
<https://www.w-nexco.co.jp/disabled/>
 福岡北九州高速道路公社 ☎631-0122
 【申請窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

▼内容

事前登録対象となる自動車	<p>本人、配偶者、直系血族およびその配偶者、兄弟姉妹およびその配偶者ならびに同居の親族等の氏名（個人名義に限る）が自動車検査証等の「所有者の氏名又は名称」欄に記載されている自動車。</p> <p>上記の人が所有しておらず、介護者運転の場合のみ、障がい者本人を継続して日常的に介護している人が所有している自動車でも対象となります。介護者が運転する場合、登録手続き箇所に「介護」の印、又は「道路介護」と記載されたシールがないと割引が適用になりません。</p> <p>※事前登録できる自動車は、障がい者1人につき1台です。 ※営業用、軽トラック等は割引の対象外です。 ※事前登録されていない自動車でも、要件を満たした自動車であれば割引が適用になります。詳細や、その他の車両の登録条件等につきましては「有料道路における障害者割引制度のご案内」(https://www.w-nexco.co.jp/etc/handicapped/guidance.html)をご確認ください。</p>															
割引率	<table border="1" data-bbox="443 987 1121 1149"> <thead> <tr> <th rowspan="2">手帳種別</th> <th colspan="2">身体障害者手帳</th> <th>療育手帳</th> </tr> <tr> <th>第1種</th> <th>第2種</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本人運転</td> <td>5割(最大)</td> <td>5割(最大)</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>介護者運転</td> <td>5割(最大)</td> <td>—</td> <td>5割(最大)</td> </tr> </tbody> </table>	手帳種別	身体障害者手帳		療育手帳	第1種	第2種	A	本人運転	5割(最大)	5割(最大)	—	介護者運転	5割(最大)	—	5割(最大)
手帳種別	身体障害者手帳		療育手帳													
	第1種	第2種	A													
本人運転	5割(最大)	5割(最大)	—													
介護者運転	5割(最大)	—	5割(最大)													
有効期間	<p>手続きを終了した日からその後の2回目の誕生日まで 更新申請（有効期限の2か月前から可）については、手続きを終了した日からその後の3回目の誕生日まで（最長2年2か月）。</p>															
留意点	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者割引を受けるには、市の窓口で事前に申請する必要があります。 ・料金所係員が手帳の記載事項を確認させていただきます。一般レーンで割引を受ける人は必ず、料金所で手帳の必要事項が記載されたページを開いて料金所係員に手帳を提示してください。もしくは、株式会社ミライロが提供する障害者手帳アプリ「ミライロID」をご提示いただくことで、手帳提示の代わりにとすることができます。ミライロIDのご利用に必要となる手続きや利用方法等の詳細につきましては、ミライロIDのホームページでご確認又はお問い合わせください。 ※有料道路でのミライロIDご利用の場合、マイナポータルとの連携が必要です。 ※アプリの操作は、お客様ご自身で行っていただきますようお願いいたします。 ・事前にETC障がい者割引の手続きをした人は、登録した車両・ETCカード・ETC車載器でETCレーンをそのまま通行してください。 ・機器トラブル等のためETCが利用できず、料金所で車載器からETCカードを抜いて精算する場合は、手帳、もしくはミライロIDの提示がないと割引の対象となりません。また、ミライロIDでの確認が難しい場合には、手帳の内容を確認させていただきますので、有料道路利用時には、必ず手帳を携行してください。 ・他の割引との重複はできません。 															

▼申請に必要なもの

書類名	手続き内容						必要なケース
	事前申請において 自動車を登録する場合			事前申請において 自動車を登録しない場合			
	新規	変更	更新	新規	変更	更新	
申請書	○	○	○	○	○	○	常に必要
身体障害者手帳 又は療育手帳	○	○	○	○	○	○	常に必要
自動車登録番号 又は自動車の 自動車検査証 等	○	○	○	×	×	×	自動車を登録する 場合
割賦契約書 又はリース契 約書	○	○	○	×	×	×	割賦契約又は長期 リースにより自動 車を利用されてい る場合
ETC カード	○	○	×	×	×	×	ETC 無線通行さ れる場合
ETC 車載器セ ットアップ申 込書・証明書等	○	○	×	×	×	×	ETC 無線通行さ れる場合
運転免許証	○	×	×	○	×	×	障がい者ご本人 が運転される場 合

※ETC カードは障がい者本人名義のもの。本人が18歳未満（未成年）の場合は親権者の名義のものでも可。

※各種書類等については、原本を提示してください。

※令和5年3月27日より割引制度が一部変更になりました。

これまで事前登録された自家用車に限り本割引の適用対象としていましたが、自家用車を持っていない人が知人の車やレンタカーを利用する場合や、介護が必要な重度の障がい者の人がタクシーを利用する場合など事前登録がない自動車も新たに割引の適用対象となりました。

なお、自動車の事前登録の有無にかかわらず、事前に本割引の申請手続きが必要です。あわせて、これまで福祉支援課障がい福祉担当窓口で行っていた事前登録手続きについて、自家用車を事前登録のうえ ETC 利用申請される人を対象に、新たにオンライン申請を導入しました。ご利用前に必ずホームページのご確認をお願いします。

●自動車改造費の助成 [ID1001864](#)

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当
☎584-1111

社会参加のために、障がい者が自ら所有し運転する自動車を改造する場合、費用を助成します。

※事前の申請が必要です。

▼内容

対象者	身体障害者手帳の所持者 ※所得制限があります。
助成額	10万円以内

▼申請に必要なもの

- ・申請書
- ・自動車検査証
- ・運転免許証
- ・見積書

●自動車運転免許取得費の助成 [ID1001863](#) 【窓口】福祉支援課障がい福祉担当

☎584-1111

就労のために自動車運転免許（第一種普通自動車のみ）を取得する障がい者に、運転免許取得のための費用を助成します。

※事前の申請が必要です。

▼内容

対象者	① 身体障害者手帳1～4級の人 ② 療育手帳の所持者 ③ 精神障害者保健福祉手帳の所持者 ※所得制限や年齢制限等があります。 ※施設入所又は入院中の人対象外です。 ※過去に、自己の責任において運転免許証を失効させた人や取り消しを受けた人は、対象外です。
助成額	10万円以内 ※定められた期限までに運転免許を取得した場合に助成します。

▼申請に必要なもの

- ・申請書
- ・受講計画書

●駐車禁止除外標章の交付 【窓口】春日警察署交通規制係(春日市原町 3-1-21)
☎580-0110 (内線 412)

駐車禁止除外標章の交付を受けた障がい者が使用している車両(タクシーや福祉車両等を含む)は、他の交通の妨げにならない限り駐車禁止場所に駐車できます。ただし、法定の駐車禁止場所、駐停車禁止場所等は除きます。

※申請から交付まで2～3週間かかります。

▼内容

対象者	① 身体障害者手帳の所持者で次のいずれかに該当する人 視覚障害(1～3級及び4級の1)、聴覚障害(2級及び3級)、平衡機能障害(3級)、上肢不自由(1級、2級の1及び2)、下肢不自由(1～4級)、体幹不自由(1～3級)、上肢機能障害(1級、2級(1上肢のみに運動機能障害がある場合を除く))、移動機能障害(1～4級)、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、免疫、肝臓機能障害(1～3級) ② 療育手帳A1、A2またはA3の人 ③ 精神障害者保健福祉手帳1級の人 ④ 身体障がい者等のうち、歩行が困難なことにより社会での日常生活が著しく制限されると公安委員会が認める人
-----	--

▼申請に必要なもの

- ・住民票(原本1部+コピー1部)
障がい者本人の氏名が記載され、個人番号が記載されていないもの
- ・身体障害者手帳、療育手帳及び精神保健福祉手帳のコピー
写真の貼付面、障がい名・等級等、現住所が記載されたページ(用紙はA4で2部)

●ふくおか・まごころ駐車場 【窓口】筑紫保健福祉環境事務所
☎513-5626

車の乗り降りや移動に配慮の必要な人が、公共施設、店舗等の障がい者用駐車場等に車を止め、安全かつ安心して施設を利用できるように支援する制度です。

対象者には、利用証を交付します。

▼内容

対象者	① 身体障害者手帳の所持者で次のいずれかに該当する人 視覚障害1～4級、聴覚障害2級、3級、平衡機能障害3級、5級、肢体不自由で次のいずれかに該当する人【上肢障害1級、2級、下肢障害1～6級、体幹機能障害1～3級、5級、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害(上肢機能障害1級、2級、移動機能障害1～6級)】、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、免疫、肝臓機能障害1～4級 ② 療育手帳Aの人 ③ 精神障害者保健福祉手帳1級の人 ④ 難病患者のうち特定医療費(指定難病)受給者(小児慢性特定疾病医療受給者を含む) ⑤ 介護保険の要介護状態区分が「要介護1」以上の高齢者 ⑥ 妊産婦(妊娠7か月から産後3か月まで) ⑦ けが人のうち、車いす、杖などの補装具が必要な人
-----	--

●車いすの貸与 [ID1001910](#)【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111
春日市社会福祉協議会 ☎581-7225

一時的に車いすが必要な人に対して、車いすを貸与します。

▼貸与期間

- ・春日市 原則1週間
- ・社会福祉協議会 原則1か月間（福祉会員加入者であることが条件です）

●住民参加型移送サービス 【窓口】かすがボランティアセンター
☎501-1136

公共の交通機関で移動が困難な人が対象です。車いすごと乗車できるリフト付きの福祉車両で通院や買い物等に利用できます。事前に登録、予約をした上で、運転ボランティアと調整が必要です。利用回数の上限は月3回です。身体介助は行いません。

※社会福祉協議会の福祉会員加入者であることが条件です。

●盲導犬の貸与 【窓口】（公財）九州盲導犬協会（糸島市東702-1）
☎324-3169 FAX 324-3386

18歳以上で、身体障害者手帳1級又は2級の交付を受けている視覚障がい者、又は貸与の必要があると認められる人に対して、盲導犬を無償貸与します。

6 税金・公共料金

●所得税の所得控除・非課税

【窓口】 筑紫税務署（筑紫野市針摺西 1-1-8） ☎923-1400（自動音声案内）
福岡国税局電話相談センター 聴覚障害者専用 FAX 411-0124

【所得税の所得控除】

控除の種類	対象者	控除額
障害者控除	① 身体障害者手帳3～6級 ② 療育手帳B（知的障がいの判定書） ③ 精神障害者保健福祉手帳2級、3級 等	27万円
特別障害者控除	① 身体障害者手帳1級、2級 ② 療育手帳A（重度知的障がいの判定書） ③ 精神障害者保健福祉手帳1級 等	40万円
同居特別障害者控除	同一生計配偶者又は扶養親族が、同居の特別障害者である場合	75万円

※他にも対象となる場合がありますので、詳しくは問い合わせてください。

※精神または身体に障がいのある65歳以上の人で、障がい者に準ずるものとして市町村長等の認定を受けた人は障害者控除を受けることができます。

【利子所得の非課税（マル優・特別マル優）】

金融機関で手続きを行うと、預貯金等の元本350万円まで、国債および地方債の額面350万円まで、合計700万円までの利子については非課税となります。

▼内容

対象者	① 身体障害者手帳の所持者 ② 療育手帳の所持者 ③ 精神障害者保健福祉手帳の所持者 ④ 障害基礎年金、障害厚生年金等の受給者 ⑤ 特別障害者手当、障害児福祉手当の受給者 ※他にも対象となる場合がありますので、詳しくは問い合わせてください。
-----	---

●市県民税（住民税）の所得控除・非課税・減免 ID1001842

【窓口】 税務課市民税担当 ☎584-1111

【市県民税（住民税）の所得控除・非課税】

控除の種類	対象者	控除額
障害者控除	所得税の障害者控除に準ずる	26万円
特別障害者控除	所得税の特別障害者控除に準ずる	30万円
同居特別障害者控除	所得税の同居特別障害者控除に準ずる	53万円
非課税	合計所得金額が135万円以下の障がい者	非課税

【市県民税の減免】 ※減免の対象となるのは、納期が到来していない分に限りです。

対象者	適用要件	減免額
身体障害者手帳1～4級、療育手帳A、精神障害者保健福祉手帳1級の人	合計所得金額が、障害者非課税所得限度額（135万円）と障害者控除額（本人および扶養親族等を含む）、配偶者控除額および扶養控除額の合計額以下の人	全額
	上記以外の人で、前年の所得が主として自己の勤労によるもので、合計所得金額が300万円以下の人	半額

●固定資産税の軽減 ID1001847

【窓口】 税務課資産税担当

☎584-1111

▼内容

対象となる住宅	新築から10年以上経過した既存の住宅（賃貸住宅を除き、改修後の床面積が50㎡以上280㎡以下のもの）で、障がい者が居住する住宅で、一定のバリアフリー改修工事が行われた住宅 ※耐震改修で固定資産税の軽減措置中の住宅は対象外です。
対象となる改修工事	令和6年3月31日までに行われた一定の改修工事で、自己負担額が50万円以上のもの（介護保険法、障害者総合支援法等の給付を受けた金額は除きます。）
軽減率	1戸あたり床面積の100㎡まで 完成した年の翌年度分に限り固定資産税の1/3を軽減
申告期間	工事完了後、3ヶ月以内

●事業税の非課税・減免

【窓口】 筑紫県税事務所

☎513-5574

▼内容

事業税の非課税	重度の視覚障がい者（両眼の視力の和が0.06以下の人）が行うあんま、はり等医業に関する事業を行う場合
事業税の減免	身体障害者手帳1～4級の人が事業を行う場合 ※合計所得金額が300万円以下の場合に限ります。

●相続税の控除

【窓口】 筑紫税務署（筑紫野市針摺西 1-1-8） ☎923-1400（自動音声案内）
福岡国税局電話相談センター 聴覚障害者専用 FAX 411-0124

▼内容

対象	障がい者が相続により財産を取得した場合、相続税額から一定の額が控除されます。						
控除額	<table border="1"> <thead> <tr> <th>対象者</th> <th>障害者控除額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般障害者</td> <td>(85歳－障がい者の相続開始時の年齢) × 10万円</td> </tr> <tr> <td>特別障害者</td> <td>(85歳－障がい者の相続開始時の年齢) × 20万円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ただし、以前にこの控除を受けたことがある場合は、当該計算式と異なる控除額となります。</p>	対象者	障害者控除額	一般障害者	(85歳－障がい者の相続開始時の年齢) × 10万円	特別障害者	(85歳－障がい者の相続開始時の年齢) × 20万円
対象者	障害者控除額						
一般障害者	(85歳－障がい者の相続開始時の年齢) × 10万円						
特別障害者	(85歳－障がい者の相続開始時の年齢) × 20万円						

●贈与税の非課税

【窓口】 筑紫税務署（筑紫野市針摺西 1-1-8） ☎923-1400（自動音声案内）
福岡国税局電話相談センター 聴覚障害者専用 FAX 411-0124
特定障害者扶養信託については各信託会社

特定障がい者（特別障がい者（注）及び一定の障がい者）が特定障害者扶養信託契約に基づく信託受益権の贈与を受けた場合には、その信託の際に「障害者非課税信託申告書」を信託会社を経由して特定障がい者の納税地の税務署に提出することにより、信託受益権の価額のうち6,000万円（特定障がい者のうち特別障がい者以外の者は3,000万円）までの部分の金額について贈与税が課税されません。

（注）特別障がい者とは、身体障害者手帳に身体上の障がいの程度が1級又は2級である者として記載されている者等のこと。

●自動車税（種別割・環境性能割）・軽自動車税（種別割・環境性能割）の減免

▼減免の種類と窓口

普通車	自動車税（環境性能割）	筑紫県税事務所 （大野城市白木原3-5-25 福岡県筑紫総合庁舎4F） ☎513-5576 FAX 513-5597
	自動車税（種別割）	
軽自動車	軽自動車税（環境性能割）	税務課市民税担当 ☎584-1111 FAX 584-1141
	軽自動車税（種別割） ID1001846	

※減免の対象となる自動車は障がい者1人につき1台のみで、自動車検査証に「自家用」と記載されているものに限りです。

▼自動車税（環境性能割・種別割）、軽自動車税（環境性能割）の内容


対象となる自動車	納税義務者			運転者		使用目的		
	障がい者本人	障がい者本人（車検証上の使用者も本人）		本人が使用				
		同居家族、別居家族、常時介護する者						
	同居家族	障がい者本人、同居家族		本人のために専ら使用				
別居家族	障がい者本人、別居家族							
※同居家族、別居家族には条件があります。								
対象者	障がいの種別		障がい者本人が所有し、本人が運転する場合		左記以外の場合			
	視覚障害	平成30年6月30日までに認定		2級の2、3級の2		1～3級、4級の1		
		平成30年7月1日以降に認定		2級の3、2級の4 3級の3、3級の4		1～3級、4級の1		
	聴覚障害		2級、3級					
	平衡機能障害		3級					
	音声・言語・そしゃく機能障害		3級					
	上肢不自由		1級、2級					
	下肢不自由		1～6級		1～4級			
	体幹不自由		1～3級、5級		1～3級			
	乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害	上肢機能障害		1級、2級				
		移動機能障害		1～6級		1～4級		
	心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、免疫、肝臓機能障害		1～3級					
	知的障害		療育手帳A、B1又は知能指数50以下の人（軽自動車税：療育手帳A、B1の人）					
	精神障害		精神障害者保健福祉手帳1級					
	※複数の障がいがあり該当するかどうか不明な場合は、問い合わせてください。							
減免額	上限額あり							
申請期間	自動車税（種別割）は年度末まで。 自動車税（環境性能割）・軽自動車税（環境性能割）は、自動車の登録日から1年以内。							

▼軽自動車税（種別割）の内容

対象となる自動車	① 障がい者本人が所有し、本人が運転するもの ② 障がい者本人が所有し、その障がい者の通院、通所、通勤、通学等に使用するため、障がい者と同居する人または生計を同じくする別居の親族が運転するもの ③ 障がい者と同居する人または生計を同じくする別居の親族が所有し、その障がい者の通院、通所、通勤、通学等に使用するため、障がい者本人又は障がい者と同居する人または生計を同じくする別居の親族が運転するもの ④ 障がい者のみで構成される世帯で、障がい者本人が所有し、その障がい者の通院、通所、通勤、通学等に使用するため常時介護する人が運転するもの												
対象者	<table border="1" data-bbox="347 607 1442 936"> <thead> <tr> <th data-bbox="347 607 699 680">障がいの種別</th> <th data-bbox="699 607 1059 680">障がい者本人が所有し、本人が運転する場合</th> <th data-bbox="1059 607 1442 680">左記以外の場合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="347 680 699 748">視覚障害</td> <td colspan="2" data-bbox="699 680 1442 748">1～3級、4級の1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="347 748 699 824">知的障害</td> <td colspan="2" data-bbox="699 748 1442 824">療育手帳A、B1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="347 824 699 936">視覚障害・知的障害以外</td> <td colspan="2" data-bbox="699 824 1442 936">自動車税（環境性能割・種別割）、軽自動車税（環境性能割）の対象者と同様（33ページ参照）</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="336 936 1286 972">※複数の障がいがあり該当するかどうか不明な場合は、問い合わせてください。</p>	障がいの種別	障がい者本人が所有し、本人が運転する場合	左記以外の場合	視覚障害	1～3級、4級の1		知的障害	療育手帳A、B1		視覚障害・知的障害以外	自動車税（環境性能割・種別割）、軽自動車税（環境性能割）の対象者と同様（33ページ参照）	
障がいの種別	障がい者本人が所有し、本人が運転する場合	左記以外の場合											
視覚障害	1～3級、4級の1												
知的障害	療育手帳A、B1												
視覚障害・知的障害以外	自動車税（環境性能割・種別割）、軽自動車税（環境性能割）の対象者と同様（33ページ参照）												
減免額	全額免除												
申請期間	軽自動車税（種別割）納税通知書の発送日から納期限まで												

▼軽自動車税（種別割）減免申請に必要なもの

- ・運転する人の免許証
- ・自動車検査証又は軽自動車届出済証（原付バイクは不要）
- ・障がい者手帳
- ・車所有者のマイナンバーカード（一定の要件を満たす通知カードでも可）
- ・障がい者・車所有者・運転者のいずれかが春日市住民でない場合、その人の住民票

●NHK放送受信料の免除 1001892

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

NHKふれあいセンター ☎0570-077-077 FAX 045-522-3044

NHK放送受信契約をしている世帯で次の要件に該当する場合、事前手続きをすることで、放送受信料が免除されます。

詳しくは、NHKオンライン「受信料の窓口」ホームページをご覧ください。

- URL <https://www.nhk-cs.jp/jushinryo/>

対 象 者	免除額
<ul style="list-style-type: none"> • 身体障害者手帳を持っている人がいる世帯で、かつ、世帯構成員全員が市町村民税非課税の場合 • 所得税法または地方税法に規定する障害者のうち、児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センターまたは精神保健指定医により知的障がい者と判定された人がいる世帯で、かつ、世帯構成員全員が市町村民税非課税の場合 • 精神障害者保健福祉手帳を持っている人がいる世帯で、かつ、世帯構成員全員が市町村民税非課税の場合 	全額
<ul style="list-style-type: none"> • 視覚障害または聴覚障害により、身体障害者手帳を持っている人が、世帯主で受信契約者の場合 • 身体障害者手帳を持っている人で、障害等級が重度（1級または2級）の人が、世帯主で受信契約者の場合 • 所得税法または地方税法に規定する特別障害者のうち、児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センターまたは精神保健指定医により重度の知的障がい者と判定された人が、世帯主で受信契約者の場合 • 精神障害者保健福祉手帳を持っている人で、障害等級が重度（1級）の人が、世帯主で受信契約者の場合 	半額

▼申請に必要なもの

- 申請書（NHKまたは市役所にあります）
- 障がい者手帳
- 印鑑

7 すまい・くらし

●補装具費の支給 ID1001913

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当

☎584-1111

身体の障がいを補うための補装具の購入や修理にかかる費用の一部を支給します。
※事前の申請が必要です。

▼障がい別支給補装具

障がいの種別	対象となる補装具
視覚障害	盲人安全つえ、義眼、眼鏡
聴覚障害	補聴器
肢体不自由等	義肢、装具、座位保持装置、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえ、重度障害者用意思伝達装置 ※18歳未満の人のみ 座位保持いす、起立保持具、頭部保持具、排便補助具

▼対象者

- ・身体障害者手帳の所持者
 - ・難病患者のうち補装具が必要と認められる人
- ※介護保険法の給付を受けられる人は対象外です。
※所得制限があります。

▼利用者負担

補装具の購入や修理にかかる費用の原則1割負担
(世帯の所得に応じた負担上限額あり)

区分	対象者の世帯	負担上限額(月額)
生活保護	生活保護世帯	0円
低所得	市民税非課税世帯	
一般	市民税課税世帯	37,200円

※負担上限額の適用における世帯の範囲は、障がい者の場合は本人と配偶者のみ、障がい児の場合は保護者の属する世帯員全員です。

※同一の人が障害福祉サービス・障害児通所支援・障害児入所支援のいずれかの利用があり、負担額が高額になった場合、償還払いにより差額が支給されます。

(55ページ参照)

▼申請に必要なもの

- ・申請書
- ・委託契約業者の見積書
- ・身体障害者手帳
- ・マイナンバーカード又は通知カード
- ・本人確認書類

※装具の種類によって、指定医師による意見書や処方箋等が必要な場合があります。なお、難病患者の場合は、必ず医師の意見書が必要です。

※本人(18歳未満は保護者)以外の方が代理で申請する場合は、委任状と代理人の本人確認書類が必要です。

※短期間で装具の交換が必要な場合は、借受け制度があります。

●軽度・中等度難聴児への補聴器購入費助成

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当
☎584-1111

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度難聴児に対し、言語の習得や健全な発達を支援するため、補聴器の購入費用の一部を助成します。
※事前申請が必要です。

▼内容

対象	次のすべてに該当する人 ① 原則として、両耳の聴力レベルが30デシベル以上70デシベル未満で、身体障害者手帳の交付対象とならない人 ② 補聴器を装用することで、言語の習得等に一定の効果があると医師が認める人 ※対象児童と同一世帯に市民税所得割の年額が46万円以上の人がいる場合は対象外です。
助成額	購入予定補聴器の額の3分の2 ※基準額を超える部分は自己負担となります。
申請期限	18歳に到達する日以降の最初の3月31日まで

▼申請に必要なもの

- ・申請書
- ・医師意見書
- ・見積書

●日常生活用具の給付 [ID1001914](#)

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当
☎584-1111

在宅の障がい者又は難病患者に対し、日常生活の利便を図るために日常生活用具を給付します。
※事前申請が必要です。

▼対象者

- ・身体障がいに関する日常生活用具は、難病患者を除き、すべて身体障害者手帳の所持者が対象です。難病患者は、医師の診断書等により、日常生活用具が必要と認められた場合に給付します。
- ・頭部保護帽、T字状・棒状のつえ、点字器、人工喉頭、ストーマ装具（消化器系）、ストーマ装具（尿路系）、紙おむつ等、収尿器については、入院中の人も対象です。
- ・乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害については、一覧表の上肢、下肢又は体幹機能障害に準じて取り扱います。

▼利用者負担

- ・補装具の購入や修理と同じ費用負担が適用され、日常生活用具の購入費用の原則1割が利用者負担となります（36ページ参照）。
- ・それぞれの用具には基準額（給付限度額）があり、基準額を超える額は自己負担になります。

▼申請に必要なもの

- ・申請書
- ・見積書

※日常生活用具の種類によって、医師の意見書が必要な場合があります。なお、難病患者の場合は、必ず医師の意見書が必要です。

▼日常生活用具一覧表 ※ 介…介護保険の対象者は介護保険制度が優先のため対象外。

用具の種類	対象者（障がい者手帳を所持する場合）等	基準額	耐用年数
特殊寝台 介	下肢又は体幹機能障害1級、2級で、18歳以上の人	154,000円	8年
特殊マット	・下肢又は体幹機能障害1級、2級の人 ・児童相談所等で最重度又は重度の知的障がいがあると判定された人 いずれも、原則として3歳以上の人	19,600円	5年
特殊尿器 介	下肢又は体幹機能障害1級で、常時介護を必要とする原則として学齢児以上の人	67,000円	5年
入浴担架	下肢又は体幹機能障害1級、2級で、入浴に介助を必要とする原則として3歳以上の人	82,400円	5年
体位変換器 介	下肢又は体幹機能障害1級、2級で、下着交換等に介助を必要とする原則として学齢児以上の人	15,000円	5年
移動用リフト 介	下肢又は体幹機能障害1級、2級で、原則として3歳以上の 人	159,000円	4年
訓練用ベッド	下肢又は体幹機能障害1級、2級で、原則として学齢児以上の児童	159,200円	8年
訓練いす	下肢又は体幹機能障害1級、2級で、原則として3歳以上の児童	33,100円	5年
便器 介	下肢又は体幹機能障害1級、2級で、原則として学齢児以上の人	4,450円 手すり付5,400円	8年
特殊便器	・上肢機能障害1級、2級の人 ・児童相談所等で最重度又は重度の知的障がいがあると判定された人で、訓練を行っても排便後の処理が困難な人 いずれも、原則として学齢児以上の人	151,200円	8年
電磁調理器	・視覚障害1級、2級の人 ・児童相談所等で知的障がいがあると判定された人 ・精神障害者保健福祉手帳の所持者	41,000円	6年
移動・移乗支援用具 介	平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障がい者で、家庭内の移動等に介助を必要とする原則として3歳以上の人	60,000円	8年
入浴補助用具 介	下肢又は体幹機能障がい者もしくは難病患者で、入浴に介助を必要とする原則として3歳以上の人	90,000円	8年
火災警報器	・身体障害者手帳1級、2級の人 ・児童相談所等で最重度又は重度の知的障がいがあると判定された人 ・精神障害者保健福祉手帳1級の人 いずれも、火災発生の感知および避難が著しく困難な人（単身世帯又はこれに準ずる世帯）	15,500円	8年
自動消火器	・身体障害者手帳1級、2級の人 ・児童相談所等で最重度又は重度の知的障がいがあると判定された人 ・精神障害者保健福祉手帳1級の人 いずれも、火災発生の感知および避難が著しく困難な人（単身世帯又はこれに準ずる世帯）	28,700円	8年
聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害2級の人（聴覚障がい者のみの世帯又はこれに準ずる世帯）	左表のとおり	10年
		基準額	
		サウンドマスター	36,100円
		目覚まし時計	15,300円
		屋内信号灯	17,800円
		上記以外	87,400円

用具の種類	対象者（障がい者手帳を所持する場合）等	基準額	耐用年数		
歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害1級、2級で、原則として学齢児以上の人	7,000円	10年		
頭部保護帽	<ul style="list-style-type: none"> ・児童相談所等で最重度又は重度の知的障がいがあると判定された人 ・精神障害者保健福祉手帳の所持者 いずれも、てんかんの発作等により頻繁に転倒する人 <ul style="list-style-type: none"> ・平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障がい者で、転倒等により頭部を強打するおそれがある人（特注品の対象者は、既製品で対応できない人） 	スポンジ・革が主材料 15,200円	3年		
		スポンジ・革・プラスチックが主材料 36,750円			
		※既製品の場合は基準額の80%以内			
T字状・棒状のつえ 	平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障がい者で、転倒等のおそれがある人	基準額	左表のとおり	3年	
		木が主材料			2,200円
		軽金属が主材料			3,000円
		夜光材付き			+410円
		全面夜光材付き			+1,200円
白色又は黄色ラッカー	+260円				
音声体温計	視覚障害1級、2級で、原則として学齢児以上の人	9,000円	5年		
音声体重計	視覚障害1級、2級で、原則として学齢児以上の人	18,000円	5年		
透析液加温器	じん臓機能障害1級、3級でCAPDによる透析療法を行う人で、原則として3歳以上の人	51,500円	5年		
酸素ボンベ運搬車	身体障がい者で、医療保険における在宅酸素療法を行う人	17,000円	10年		
ネブライザー（吸入器）	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器機能障害1級、3級、又はその他の身体障がい者で医師が必要と認めた人 ・難病患者で、呼吸器機能に障がいのある人 	36,000円	5年		
電気式たん吸引器	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器機能障害1級、3級、又はその他の身体障がい者で医師が必要と認めた人 ・難病患者で、呼吸器機能に障がいのある人 	56,400円	5年		
動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	呼吸機能障害1級、3級、又はその他の身体障がい者で医師が必要と認めたものであり、在宅酸素療法又は人工呼吸器を必要とする人	78,000円	5年		
医療機器用バッテリー（発電機を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器を使用している人 ・ネブライザー（吸入器）又は電気式たん吸引器を使用している人（ネブライザー（吸入器）又は電気式たん吸引器の給付対象者に限る） ・難病患者で人工呼吸器、ネブライザー（吸入器）又は電気式たん吸引器を使用している人 	100,000円	5年		
視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障害1級、2級で、原則として学齢児以上の人	基準額	左表のとおり	6年	
		録音再生機			85,000円
		再生専用機			35,000円
音声（触読）時計	視覚障害1級、2級の人	基準額	左表のとおり	10年	
		音声式			13,300円
		触読式			10,300円
点字タイプライター	視覚障害1級、2級で就労もしくは就学しているか、又は就労が見込まれる人	63,100円	5年		
視覚障害者用拡大読書器	視覚障がい者で、機器の使用により文字等を読むことが可能になる人	198,000円	8年		

用具の種類	対象者（障がい者手帳を所持する場合）等	基準額	耐用年数		
聴覚障害者用通信装置	聴覚障がい者又は発音・発語に著しい障がいがあり、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要とする人	FAX25,000円 上記以外71,000円	5年		
携帯用会話補助装置	音声・言語機能障がい者又は肢体不自由で、発音・発語に著しい障がいのある人	98,800円	5年		
聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障がい者で、装置の使用によりテレビの視聴が可能になる人	88,900円	6年		
点字ディスプレイ	視覚障害1級、2級で、点字の読み書きが可能な人	383,500円	6年		
視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚障害1級、2級で、原則として学齢児以上の人	99,800円	6年		
情報・通信支援用具	視覚障害1級、2級又は上肢障害1・2級で、機器の使用により社会参加が見込まれる人	100,000円	5年		
点字器	視覚障害1級、2級で就労もしくは就学しているか、又は就労が見込まれる人	基準額	標準型真鍮板	10,400円	標準型 7年 携帯型 5年
			標準型プラスチック板	6,600円	
			携帯型アルミニウム板	7,200円	
			携帯型プラスチック板	1,650円	
人工喉頭	音声機能障がい者で、喉頭を全摘出したこと等により音声機能を喪失した人（笛式については、医師により使用が認められた人）	笛式5,000円 気管カニューレ付 +3,100円	4年		
		電動70,100円	5年		
ストーマ装具（消化器系）	直腸機能障がい者でストーマをもつ人	12,000円	1か月		
ストーマ装具（尿路系）	ぼうこう機能障がい者でストーマをもつ人	12,000円	1か月		
紙おむつ等	<ul style="list-style-type: none"> 直腸又はぼうこう機能障がい者で、ストーマ周辺の著しい皮膚のびらん又はストーマの変形によりストーマ装具を装着できない人 先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障害による高度の排尿又は排便機能障害のある人 先天性鎖肛に対する肛門形成術による高度の排便機能障害があり、紙おむつ等を必要とする人 脳性麻痺等の脳原性運動機能障害により排尿又は排便の意思表示が困難な人で、医師が必要と認めた人（脳梗塞・脳出血等によるものを除く） いずれも、原則として3歳以上の人	12,000円	1か月 洗腸装具は 6か月		
収尿器	脊髄損傷等により排尿障害のある人	基準額	男性	普通型7,700円・簡易型5,700円	左表のとおり 1年
			女性	普通型8,500円・簡易型5,900円	

※人工鼻は健康保険適用となります。人工鼻の購入を希望する人は、まず、かかりつけの医療機関に相談してください。（人工鼻は日常生活用具での取り扱いはありません）

●小児慢性特定疾病児への日常生活用具の給付 ID1001915

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

小児慢性特定疾病児の日常生活の利便を図るため、日常生活用具を給付します。
 ※児童福祉法、障害者総合支援法の給付を受けられる人は対象外です。
 ※入院中の人でも対象です。
 ※事前の申請が必要です。

▼日常生活用具一覧表

用具の種類	対象者等	基準額	耐用年数
便器	常時介護を必要とする人	4,900円	8年
特殊便器	上肢機能に障がいのある人	166,320円	8年
特殊マット	寝たきりの状態にある人	21,560円	5年
特殊寝台	寝たきりの状態にある人	169,400円	8年
体位変換器	寝たきりの状態にある人	16,500円	5年
歩行支援用具	下肢が不自由な人	66,000円	8年
車いす	下肢が不自由な人	77,440円	5年
入浴補助用具	入浴に介助を必要とする人	99,000円	8年
特殊尿器	自力で排尿できない人	73,700円	5年
頭部保護帽	発作等により頻繁に転倒する人	13,380円	3年
電気式たん吸引器	呼吸器機能に障がいのある人	62,040円	5年
クールベスト	体温調節が著しく難しい人	22,000円	5年
紫外線カットクリーム	紫外線に対する防御機能が著しく欠けて、がんや神経障害を起こすことがある人	41,580円	—
ネブライザー（吸入器）	呼吸器機能に障がいのある人	39,600円	5年
動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	人工呼吸器の装着が必要な人	173,250円	5年
ストーマ装具（消化器系）	人工肛門を造設した人	113,520円	—
ストーマ装具（泌尿器系）	人工膀胱を造設した人	149,160円	—
人工鼻	人工呼吸器の装着又は気管切開が必要な人	128,700円	—

※紫外線カットクリーム、ストーマ装具（消化器系）、ストーマ装具（尿路系）及び人工鼻は、1年度内であれば基準額に達するまで申請することができます。

▼利用者負担

利用者世帯の所得状況に応じた負担があります。

※それぞれの用具には基準額（給付限度額）があり、基準額を超える分は全額自己負担になります。

▼申請に必要なもの

- ・申請書
- ・小児慢性特定疾病医療受給者証の写し
- ・見積書

●小児・AYA 世代がん患者在宅療養生活支援事業 ID1005247

【窓口】健康課健康づくり担当 ☎501-1134

小児・AYA世代（0歳から39歳まで）のがん患者の在宅における生活を支援するため、在宅療養上の訪問介護、福祉用具貸与・購入に要する費用の助成を行います。

※希望する人はあらかじめ申請書・意見書又はがん患者（介護保険における特定疾病としての「がん」の定義や診断基準に該当する人）であることが確認できる書類を提出し、支援事業の利用決定を受ける必要があります。

▼内容

対象者	次の①から③を満たす春日市民 ① 40歳未満のがん患者（介護保険における特定疾病としての「がん」の定義や診断基準に該当する人） ② 在宅における療養のために生活の支援及び介護が必要な人 ③ 支援事業以外の事業において、この支援事業と同様のサービスを受けることができない人
対象となるサービス	① 身体介護（入浴、排せつ、食事の介助）、生活援助（掃除、洗濯、調理等の介助）、乗降介助（通院時等における車両への乗車や降車の介助）等の訪問介護 ② 車いす、特殊寝台、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、歩行器、歩行補助つえ、移動用リフト、自動排泄処理装置、腰掛便座、入浴補助用具等の福祉用具の貸与・購入
助成額	サービス利用にかかる費用（1月当たり上限6万円）の9割に相当する額

●住宅改修費の助成 ID1001849

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当

☎584-1111

介助を要する障がい者又は難病患者が生活しやすいように住宅を改修する場合、費用を助成します。

※事前の申請が必要です。

▼内容

対象者	① 特殊便器の取り替え ・ 身体障害者手帳1級、2級（上肢又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による上肢機能障害）で、学齢児以上の人 ・ 難病患者で、特殊便器の取り替えが必要と認められる人 ② その他の住宅改修等 ・ 身体障害者手帳1～3級（下肢、体幹又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による移動機能障害）で、学齢児以上の人 ・ 難病患者で、その他の住宅改修等が必要と認められる人 ※介護保険法の給付を受けられる人は対象外です。 ※所得制限があります。 ※全面的に改築・新築する場合は対象外です。
助成額	20万円以内（原則として、助成できるのは1つの住宅につき1回限り）

▼申請に必要なもの

- ・ 申請書
- ・ 承諾書（借家の場合）
- ・ 見積書
- ・ 改修後の見取図
- ・ 医師の意見書（難病患者の場合）

●住宅改造費の助成（福岡住みよか事業）ID1001850/1001971

【窓口】〔65歳未満〕福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111
 〔65歳以上〕高齢課高齢者支援担当 ☎584-1111

介助を要する障がい者が生活しやすいように住宅を改造する場合、費用を助成します。
 ※事前の申請が必要です。

▼内容

対象者	次のいずれかに該当する人（65歳以上は要件が異なります） ① 身体障害者手帳1級、2級の人と、3～6級の人で補装具として車いす等の支給を受けている人 ② 療育手帳A又は知能指数35以下の知的障がい者 ③ 身体障害者手帳3級で、知能指数50以下の障がい者 ※対象外となる人・場合 ・生計中心者に所得税又は市県民税（住民税）が課税されている世帯の人 ・介護保険法、障害者総合支援法の給付対象部分や、全面的な改築・新築の場合
助成額	30万円以内 ※原則として、助成できるのは1つの住宅につき1回限りです。

▼申請に必要なもの

- ・申請書
- ・承諾書（借家の場合）
- ・見積書
- ・平面図
- ・改造予定箇所のカラー写真

●市営・県営住宅の入居 ID1001851

【窓口】〔市営住宅〕管財課管財担当 ☎584-1111
 〔県営住宅〕福岡県住宅供給公社 ☎713-1683

市営住宅は年1回、県営住宅は年4回、入居者を募集します。
 障がい者世帯については、抽選時に優遇措置を受けられる場合があります。

▼優遇措置対象世帯

入居者に次のいずれかに該当する人がいる世帯

- ① 身体障害者手帳1～4級の人
- ② 最重度、重度又は中度の知的障がいがあると児童相談所又は更生相談所から判定された人（療育手帳のB2又はB（軽度）は除く。）
- ③ 精神障害者保健福祉手帳の1級、2級の人又は同程度の精神障がい者であることを精神保健福祉センター等から判定された人

●配食サービス **ID1001898/1001966**

【窓口】〔65歳未満〕福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111
 〔65歳以上〕各地域包括支援センター
 高齢課高齢者支援担当 ☎584-1111

買物・調理の困難な障がい者や難病患者等の在宅生活を支援するため、栄養バランスのとれた食事を配達し、安否の確認を行います。利用料は1食当たり425円で、1日2回（昼・夕）365日対応します。

訪問調査等の後、サービスの必要性を判断し、1週当たり1～14食の範囲内で食数を決定します。

▼対象者（65歳以上は要件が異なります）

一人暮らし又はこれに準じる世帯で、次のいずれかに該当する人

- ① 身体障害者手帳の所持者
- ② 療育手帳の所持者
- ③ 精神障害者保健福祉手帳の所持者
- ④ 難病患者

▼各地域包括支援センター一覧

地域包括支援センター （3か所）	連絡先	担当行政区（自治会）
春日市北地域包括支援センター （桜ヶ丘4-23）	☎589-6227 FAX589-6228	須玖南、弥生、小倉、昇町、岡本、桜ヶ丘、須玖北、日の出町、サン・ピオ
春日市南地域包括支援センター （塚原台3-129）	☎595-8188 FAX595-6069	白水池、紅葉ヶ丘、松ヶ丘、惣利、塚原台、大土居、天神山、上白水、下白水北、下白水南、泉、白水ヶ丘
春日市東地域包括支援センター （宝町1-12-7）	☎404-0310 FAX404-0225	宝町、千歳町、若葉台東、光町、若葉台西、ちくし台、大谷、小倉東、大和町、春日原、春日原南、春日公園、春日、平田台

●寝具洗濯サービス **ID1001900/1001969**

【窓口】〔65歳未満〕福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111
 〔65歳以上〕各地域包括支援センター
 高齢課高齢者支援担当 ☎584-1111

在宅の身体障がい者の保健衛生の維持向上を図り、介護者の負担を軽減するために寝具洗濯サービスを提供します。利用料はサービス費用の1割相当額で、利用回数は、原則として1人につき年2回以内です。

▼対象者（65歳以上は要件が異なります）

常時寝たきり状態又はこれに準ずる状態の重度身体障がい者で、市民税が非課税世帯の人

●福祉電話貸与 ID1001890

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当
☎584-1111

外出困難な在宅の重度身体障がい者に対し、連絡手段として福祉電話を貸与し、設置料、基本料金等を助成します。
※通話料金は利用者負担です。

▼対象者

身体障害者手帳1級、2級で、市民税所得割非課税世帯の人

●緊急通報装置の貸与（あんしんコール事業おたすけコール）

ID1001921/1001967

【窓口】〔65歳未満〕福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

〔65歳以上〕各地域包括支援センター

高齢課高齢者支援担当 ☎584-1111

在宅の重度身体障がい者に対し、家庭内での急病や事故等の緊急時に、ペンダントのボタンを押すことにより受信センターへ通報できる機器を貸与します。必要に応じて、ホームヘルパー等の派遣や救急要請等を行います。
※NTTのアナログ回線以外は利用できない場合があります。

▼対象者（65歳以上は要件が異なります）

身体障害者手帳1級、2級で、一人暮らし又はこれに準じる世帯の人

▼利用者負担

利用者世帯の所得状況に応じた負担があります。

●郵便等による不在者投票

【窓口】選挙管理委員会事務局
☎584-1111

障がいのために投票所へ行くことが困難な人は、郵便等による不在者投票ができます。利用する場合は、あらかじめ「郵便等投票証明書」の交付を受ける必要があります。事前に選挙管理委員会に申請してください。


▼対象者

身体障害者手帳の所持者で次に該当する人


- ① 両下肢、体幹又は移動機能の障害1級、2級
- ② 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸又は小腸の障害1級、3級
- ③ 免疫又は肝臓の障害1～3級

▼代理記載制度

上記の対象者で上肢又は視覚障害1級の方は、あらかじめ届け出た代理記載人に投票用紙に記載してもらうことができます。

●手話通訳者・要約筆記者の派遣 1001894【窓口】福祉支援課障がい福祉担当
☎584-1111 F A X584-1154

聴覚障がい者、音声・言語機能障がい者と各関係機関との意思の疎通を図るため、手話通訳者と要約筆記者を派遣します。

●電話リレーサービス 1008662

【窓口】一般財団法人 日本財団 電話リレーサービス
☎03-6275-0910 受付時間：午前9時～午後6時
F A X03-6275-0913 メール info@nftrs.or.jp

聴覚や発話に困難がある人と聞こえる人を、通訳オペレーターが手話・文字と音声とを通訳することにより、24時間365日、電話で双方向につなぐサービスです。

利用を希望する聴覚や発話に困難のある人は、事前に利用登録が必要です。

・URL <https://nftrs.or.jp/>

●NET119 緊急通報システム 【窓口】春日・大野城・那珂川消防組合消防本部
☎584-1190 F A X584-1240
メール keibou@kon119.or.jp

聴覚や発話に障がいがある人のための新しい緊急通報システムです。スマートフォンや携帯電話のインターネット接続機能を利用して、簡単な操作で119番通報することができます。

【登録方法】

- ① 窓口申請：申請書等に必要事項を記入し、所定の窓口へ提出し登録します。
- ② Web申請：登録希望者ご自身の携帯端末から申請・登録作業を行います。

●110番アプリシステム

【窓口】福岡県警本部
☎641-4141（内線3623）

聴覚に障がいがある人等、音声による110番通報が困難な人が、スマートフォン等を利用して、文字や画像で警察へ通報可能なシステムです。

詳しくは、警察庁ホームページ「110番アプリシステム」をご覧ください。

・URL <https://www.npa.go.jp/bureau/safetylife/110/app/>

【登録方法】

スマートフォンに専用のアプリケーションプログラムをダウンロードし、氏名、電話番号、パスワード等を登録することで、利用できます。

●点字図書購入費の助成 [ID1001893](#)

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当
☎584-1111

点字図書を購入する人（身体障害者手帳（視覚障害）の所持者）に、点字本と墨字本（原本）の価格差を助成します。助成できるのは、原則として年間6タイトル24巻までです。

※所得制限があります。
※事前の申請が必要です。

- ▼申請に必要なもの
- ・申請書
 - ・点字図書発行証明書

●点字図書館 【窓口】福岡点字図書館（春日市原町3-1-7クローバープラザ3階）
☎584-3590 FAX 584-1101

視覚障がい者等に点字図書、録音図書の貸し出しを行います。

●障がい者水泳教室 【窓口】福祉支援課障がい福祉担当
☎584-1111

春日市内に居住する身体障がい・知的障がい・精神障がいのある人、放課後等デイサービス利用者、特別支援学校・特別支援学級通学者を対象に水泳教室を開催します。定員があるため、参加したことがない人を優先して抽選します。

- ・中学生以上の部
 - ・小学生の部
- ※各部、年間10回開催予定。（都合により、変更する場合あり。）

●各スポーツ施設使用料（利用料金）の減免
【窓口】文化スポーツ課スポーツ担当 ☎571-3247

各スポーツ施設を使用する場合で、使用者のうち障がい者の割合が2分の1以上の場合、使用料（利用料金）が半額になります。

また、総合スポーツセンターのトレーニング室と温水プールを使用する場合は、障がい者とその介助者は利用料金が半額になります。

施設名	窓口	連絡先
春日市総合スポーツセンター 体育館・屋外競技施設	総合スポーツセンター 体育館1階窓口 (春日市大谷6-28)	☎ 571-3234 FAX 585-1634
春日市西野球場		
春日市総合スポーツセンター 温水プール	総合スポーツセンター 温水プール窓口 (春日市大谷6-28)	☎ 915-3500 FAX 915-1005
春日市立北スポーツセンター NHKラジオパーク	北スポーツセンター窓口 (春日市昇町2-3)	☎・FAX 592-3600

8 各種サービス（福祉サービス）

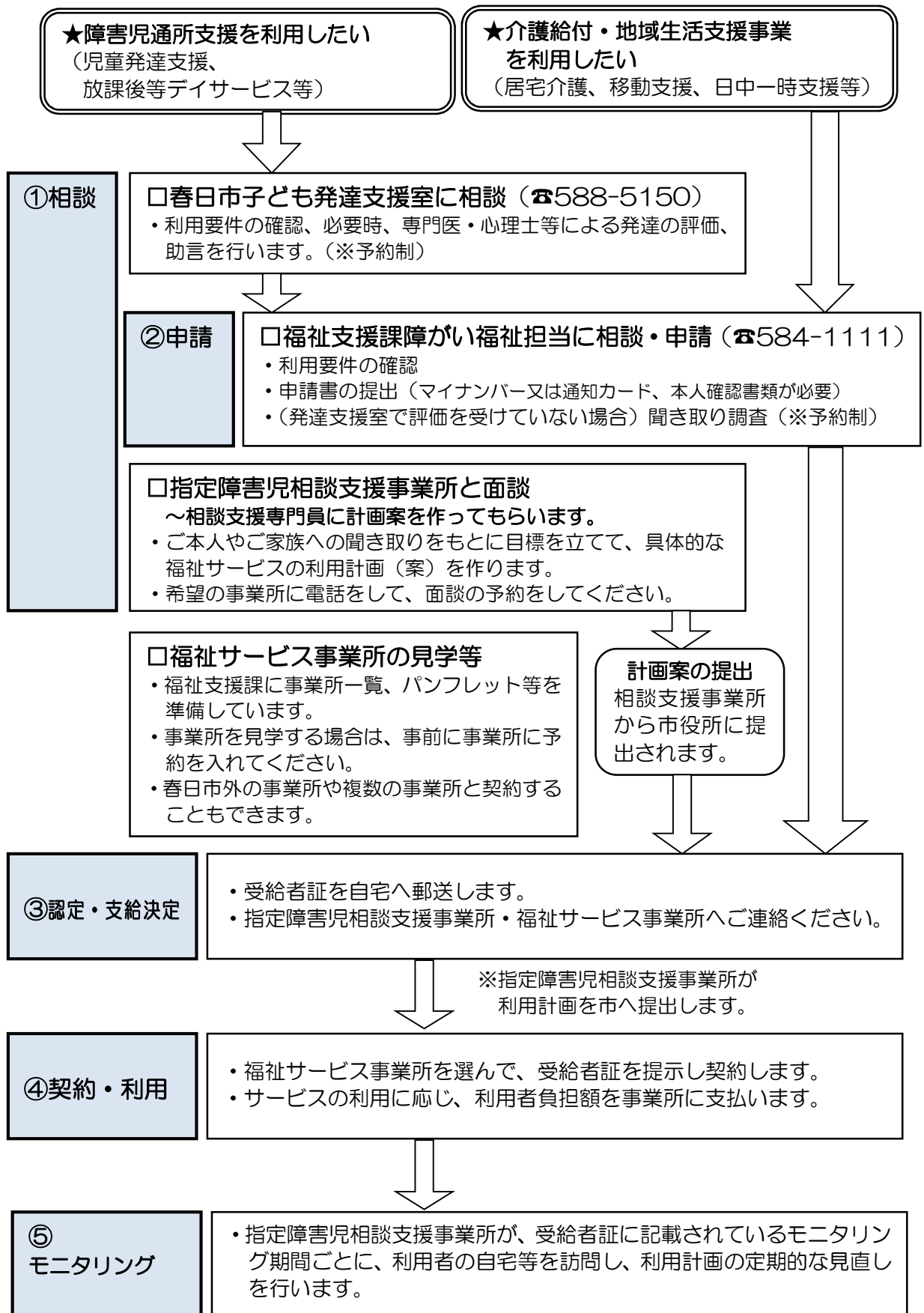
●障がい児（18歳未満）が受けられる福祉サービス

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

▼障がい福祉サービス

	サービスの種類	内容
障 害 児 通 所 支 援 ID 1001867	児童発達支援	未就学の障がい児に、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行う。
	居宅訪問型 児童発達支援	重度の障がい等の状態にある、外出が困難な障がい児の居宅を訪問し、在宅で児童発達支援や放課後等デイサービスと同様のサービスを行う。
	医療型 児童発達支援	肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医療的支援が必要な障がい児に、児童発達支援および治療を行う。
	放課後等 デイサービス	就学中の障がい児に、授業終了後又は休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等の支援を行う。
	保育所等 訪問支援	保育所等に通う障がい児に、保育所等を訪問し、集団活動への適応のための専門的な支援を行う。
介 護 給 付 ID 1001897	居宅介護	自宅で入浴、排泄、食事の介護等を行う。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由又は重度の知的・精神障がいの人で常時介護を必要とする人に、自宅で入浴、排泄、食事の介護、外出時における移動支援を行う。
	同行援護	視覚障がいにより移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供、移動の援護を行う。
	行動援護	知的・精神障がいにより行動が困難で常時介護を必要とする人に、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う。
	重度障害者等 包括支援	介護の必要性が非常に高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う。
	療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護等を行う。
地 域 生 活 支 援 事 業	訪問入浴 サービス ID1001899	【内容】自宅に浴槽を持ち込み入浴を行う。 【対象】身体障害者手帳の所持しており、訪問入浴サービスを利用しなければ入浴することが困難な人 【回数】月10回以内
	移動支援 ID1001907	【内容】ホームヘルパーによる外出支援を行う。 【対象】身体障害者手帳1級・2級（視覚障がい）、身体障害者手帳1級（上肢、下肢、体幹の機能障害又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者、発達障がい児 【時間数】月80時間以内（通所・通学している場合は、月40時間以内） ・グループ支援型は、月2回以内（複数の障がい者が自主的活動を行う場合の外出支援） ・通学支援型は、月5時間以内（小中学校等への送迎支援）
	日中一時支援 ID1001901	【内容】家族の介護負担の軽減を目的として、日中活動の場を提供する。 【対象】身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者 【回数】月10回以内（施設通所後の利用は、月5回以内）

▼福祉サービスを利用するための手続き ※事前の相談・申請が必要です。



▼利用者負担額

サービス費の1割（世帯の所得に応じた負担上限額あり）

食費、光熱水費、日用品等がかかる場合には、実費です。

【利用者負担上限月額】 ※所得を判断する世帯範囲 保護者の属する世帯員全員

区分	対象者の世帯	負担上限額（月額）
生活保護 低所得	生活保護世帯 市民税非課税世帯	0円
一般1	市民税課税世帯 【所得割が28万円未満】	4,600円 (20歳未満の施設入所者は9,300円)
一般2	市民税課税世帯 【「一般1」に該当しない人】	37,200円

※療養介護および医療型障がい児施設の利用者は、上表とは異なります。

【利用者負担の軽減】

種類	内容	手続き						
幼児教育・ 保育の無償化	3歳から5歳まで（満3歳になって初めての4月1日から3年間）の児童発達支援については、利用者負担が0円になります。	不要						
食費負担の軽減	食事を提供している施設を利用する際の食費の軽減措置があります。	不要						
医療費負担の軽減	医療型の施設を利用する場合、医療費負担の軽減措置があります。	不要						
高額障害児 通所給付費	同じ世帯に障害児通所支援や障がい福祉サービス等を利用する人が複数いる場合等で、1カ月あたりの利用者負担額の合計が負担上限額以上になった場合、負担上限額を超えた分が支給されます。	要 (55ページ参照)						
多子軽減措置	児童発達支援、医療型児童発達支援、保育所等訪問支援を利用している児童の保護者と同一世帯に児童が2人以上いる場合、多子軽減措置として第2子以降の利用者負担を軽減します。 ※子のカウント方法は世帯の所得に応じて異なります。	要						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>対象者の世帯</th> <th>算定対象（すべて該当）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市民税課税世帯 【世帯の所得割合算額が77,101円未満】</td> <td>・通所給付決定保護者と生計を一にする子</td> </tr> <tr> <td>市民税課税世帯 【世帯の所得割合算額が77,101円以上】</td> <td>・通所給付決定保護者と生計を一にする子 ・小学校未就学児で、幼稚園等に通う児童</td> </tr> </tbody> </table>		対象者の世帯	算定対象（すべて該当）	市民税課税世帯 【世帯の所得割合算額が77,101円未満】	・通所給付決定保護者と生計を一にする子	市民税課税世帯 【世帯の所得割合算額が77,101円以上】	・通所給付決定保護者と生計を一にする子 ・小学校未就学児で、幼稚園等に通う児童	
対象者の世帯	算定対象（すべて該当）							
市民税課税世帯 【世帯の所得割合算額が77,101円未満】	・通所給付決定保護者と生計を一にする子							
市民税課税世帯 【世帯の所得割合算額が77,101円以上】	・通所給付決定保護者と生計を一にする子 ・小学校未就学児で、幼稚園等に通う児童							

～参考資料 障がいのある子どもの教育～

区分	内容	問い合わせ
通級指導教室	きこえ・ことば・コミュニケーション等行動の発達に関して支援が必要な状態にある小中学生のための教室です。本人が通級して、おおむね週1回程度個別指導を受けます。各学校に設置しています。指導を受けている時間は学校の出席となります。	子育て支援課 発達支援担当 ☎588-5150 学校教育課 学校教育担当 ☎584-1111
特別支援学級	障がいにより、教室の学習や集団の場面において困難を感じる児童生徒を対象として、全小中学校に特別支援学級を設置しています。設置学級は学校ごとに異なります。	
特別支援学校	障がいによる学習上また生活上の困難を克服し、自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的とした県立の学校です。視覚障がい者、聴覚障がい者、知的障がい者、肢体不自由者又は病弱者（身体病弱者を含む）に対して、幼稚園、小学校、中学校、高等学校に準ずる教育を行います。	

●福岡県立太宰府特別支援学校放課後等支援事業 ID1001869

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

県立太宰府特別支援学校に通う児童生徒に対し、同校内において放課後および長期休暇期間中の活動の場を提供するとともに、児童生徒を日常的に介護している保護者の休息時間を確保するための一時預かり事業で、他市と共同して行っています。

▼内容

対象	県立太宰府特別支援学校に在籍する児童生徒 ※訪問教育対象の児童生徒および医療的ケアを要する児童生徒は対象外。
実施場所	県立太宰府特別支援学校 ※無料で送迎（送迎地点は、春日市役所、いきいきプラザ、すくすくプラザ）
実施期間	・放課後 授業終了後～午後6時 ・長期休暇期間 午前9時～午後4時30分 ※土・日曜日、祝日、盆期間、年末年始等は実施していません。
定員	1日10人
利用料	・授業のある日： 500円 ・長期休業日： 1,000円（ただし、4時間を超えない場合は500円） ※生活保護世帯および市民税非課税世帯は、全額免除です。

●医療的ケア児等在宅レスパイト事業 ID1008527

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

在宅の医療的ケア児・者の看護や介護を行う家族の負担軽減を図ることを目的に、訪問看護を利用したレスパイトの費用を助成します。

▼内容

対象者	以下の要件を満たす医療的ケア児・者を看護している同居家族 【18歳未満の医療的ケア児の場合】 ① 訪問看護により医療的ケア（人工呼吸器管理、痰吸引や経管栄養等の支援）を受けている 【18歳以上の医療的ケア者の場合】（①～③すべてに該当する場合） ① 訪問看護により医療的ケアを受けている ② 人工呼吸器又は気管カニューレを装用している ③ 障がい福祉サービスの短期入所の医療型の支給決定を受けている
助成対象となる費用	訪問看護ステーションが、在宅の医療的ケア児・者を対象に、家族に代わって行う看護のうち、健康保険法の適用対象となる訪問看護の時間を除いた費用
助成額	3,750円（30分当たり単価）の9割 （生活保護・市民税非課税世帯は、10割） 医療的ケア児・者一人につき、一年度当たり48時間を上限

※ 希望する人はあらかじめ申請書・医療的なケアを受けていることが分かる書類を、訪問看護ステーションを通して提出してください。

●障がい者（18歳以上）が受けられる福祉サービス

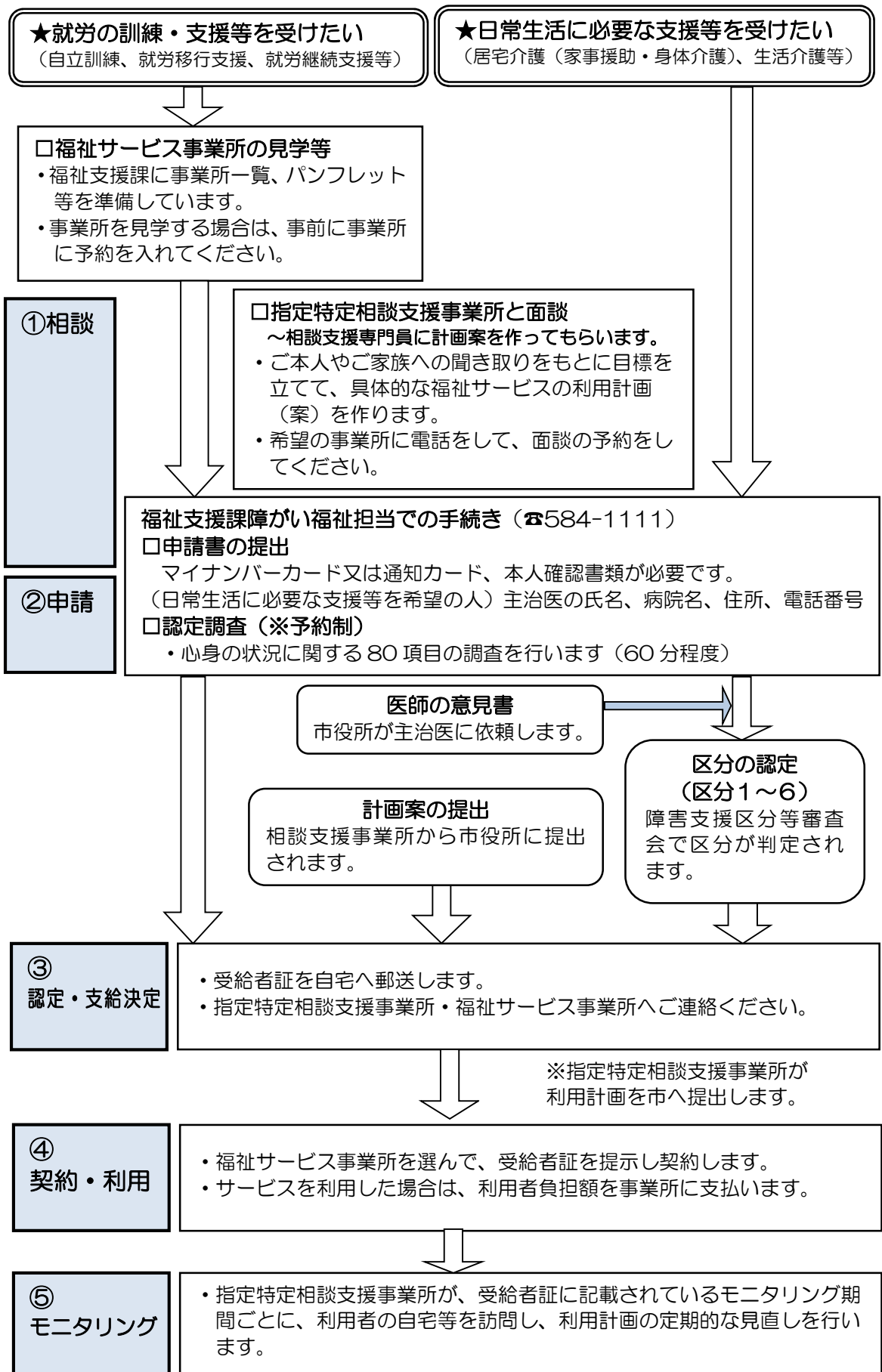
【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

▼障がい福祉サービス

※ 介…介護保険の対象者は介護保険制度が優先されます。

	サービスの種類	内 容
介護給付 ID 1001897	居宅介護 介	自宅で入浴、排泄、食事の介護等を行う（身体介護）や、単身世帯の掃除や洗濯、調理等の支援を行う（家事援助）など。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由又は重度の知的・精神障がいの人で常時介護を必要とする人に、自宅で入浴、排泄、食事の介護、外出時における移動支援を行う。
	同行援護	視覚障がいにより移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供、移動の援護を行う。
	行動援護	知的・精神障がいにより行動が困難で常時介護を必要とする人に、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う。
	重度障害者等包括支援	介護の必要性が非常に高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う。
	療養介護 介	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護等を行う。
	生活介護 介	常時介護を必要とする人に、昼間、施設で入浴、排泄、食事の介護、創作的活動等の機会の提供を行う。
	短期入所 介 (ショートステイ)	自宅で介護を行う人が病気等の場合、短期間、夜間も含め、施設で入浴、排泄、食事の介護を行う。
	施設入所支援 介	施設に入所する人に入浴、排泄、食事の介護等を行う。
訓練等給付 ID 1001897	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活や社会生活ができるように、一定時間、身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練を行う。
	就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を行う。
	就労継続支援 (A型・B型)	一般企業等で就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を行う。
	共同生活援助 介 (グループホーム)	共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の支援を行い、必要な場合は、入浴、排泄、食事の介助等を行う。
	就労定着支援	生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援を利用して一般就労した人に対し、事業主や関係機関と連携を図り、就労上のさまざまな問題・課題に関する支援を行う。
	自立生活援助	施設や病院等から地域での生活に移行した人に、定期的に訪問し、関係機関と連携を図る等の支援を行う。
地域相談支援給付 ID 1001897	地域移行支援	施設に入所したり、入院している精神障がい者等が地域での生活に移行するために、相談等の必要な支援を行う。
	地域定着支援	居宅において単身等で生活する人に、常時の連絡体制を確保し、相談その他必要な支援を行う。
地域生活支援事業	訪問入浴サービス 介 ID1001899	【内容】自宅に浴槽を持ち込み入浴を行う。 【対象】身体障害者手帳を所持しており、訪問入浴サービスを利用しなければ入浴することが困難な人 【回数】月10回以内
	移動支援 ID1001907	【内容】ホームヘルパーによる外出支援を行う。 【対象】身体障害者手帳1級・2級（視覚障がい）、身体障害者手帳1級（上肢、下肢、体幹の機能障害又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）、療育手帳、精神保健福祉手帳の所持者 【時間数】月80時間以内（通所・通学している場合は、月40時間以内） ・グループ支援型は、月2回以内（複数の障がい者が自主的活動を行う場合の外出支援）
	日中一時支援 ID1001901	【内容】家族の介護負担の軽減を目的として、日中活動の場を提供する。 【対象】身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者 【回数】月10回以内（施設通所後の利用は、月5回以内）

▼福祉サービスを利用するための手続き ※事前の相談・申請が必要です。



▼利用者負担額

サービス費の1割（世帯の所得に応じた負担上限額あり）
食費、光熱水費、日用品等がかかる場合には、実費です。

【利用者負担上限月額】 ※所得を判断する世帯範囲 本人と配偶者のみ
（20歳未満の施設入所者は保護者の属する世帯全員）

区分	対象者の世帯	負担上限額 (月額)
生活保護 低所得	生活保護世帯 市民税非課税世帯	0円
一般1	市民税課税世帯 【所得割が16万円未満】 【20歳未満の施設入所者は28万円未満】 ※居宅で生活する人（グループホーム入居者等を除く） および20歳未満の施設入所者に限る。	9,300円
一般2	市民税課税世帯 【「一般1」に該当しない人】	37,200円

※療養介護および医療型障がい児施設の利用者は、上表とは異なります。

【利用者負担の軽減】

種類	内容	手続き
施設入所者への 補足給付	低所得者等の場合、食費・光熱水費の実費負担が軽減されます。	不要
施設通所者等への 食費負担の軽減	低所得者等の場合、食材料費のみの負担となるため、実際にかかる額の約3分の1の負担となります。	不要
グループホーム 居住者への補足 給付	低所得者等の場合、家賃の負担軽減のため、月1万円（家賃の額が1万円を下回る場合は、当該家賃の額）が支給されます。	不要
高額障害福祉サー ビス費	同じ世帯に障がい福祉サービスを利用する人が複数いる場合や、障がい福祉サービスと介護保険サービスを利用した場合等、負担上限額を超えた分が支給されます。	要 (55ページ参照)
更生訓練費 ⑩1001904	障がい者の社会復帰の促進を図るため、更生訓練費を支給します。 【対象】いずれにも該当する人 ・就労移行支援又は自立訓練を利用している人 ・障がい福祉サービスの利用者負担上限額が0円の人 【支給額】以下を合算した額 ①訓練のための経費 ・訓練日数が15日以上 月額3,150円 ・訓練日数が15日未満 月額1,600円 ②通所のための経費 日額280円を限度	訓練月の翌月5日までに 申請書を提出してください。

●利用者負担が高額になったとき

高額障害福祉サービス等給付費・高額障害児通所給付費・高額障害児入所給付費

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

障がい福祉サービスや障害児通所支援等を利用する人が同一世帯に複数いる場合や、同一の人が複数のサービスを利用することにより、世帯における利用者負担額が基準額を超える場合、申請をすることで、償還払いにより高額障害福祉サービス等給付費、高額障害児通所給付費又は高額障害児入所給付費を受けることができます。

▼内容

<p>合算の対象となる費用</p>	<p>同一月に利用した、次の各サービス等にかかる負担額を合算した結果、基準額を超える場合に差額が支給されます。</p> <p>① 障がい福祉サービス（居宅介護、短期入所、生活介護、就労継続支援等） ② 障害児通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス等） ③ 障害児入所支援 ④ 補装具（同一の人が①～③のいずれかの利用がある場合のみ対象） ⑤ 地域生活支援事業（移動支援、日中一時支援） ⑥ 介護保険サービス（同一の人が①の利用がある場合のみ対象）</p>				
<p>基準額</p>	<table border="1" data-bbox="454 974 986 1052"> <tr> <td>市民税課税世帯</td> <td>37,200円</td> </tr> <tr> <td>市民税非課税世帯</td> <td>0円</td> </tr> </table> <p>世帯の範囲は 18歳以上（施設入所の18歳、19歳を除く）の障がい者の場合は本人とその配偶者、 18歳未満（施設入所の18歳、19歳を含む）の障がい児の場合は住民票上の世帯員全員となります。</p> <p><基準額の特例（障がい児特例）> 障がい児で以下に該当する場合は、特例として、各受給者証に記載されている利用者負担上限月額のうち、最も高い額が基準額とみなされます。 ア：同一の障がい児が同月に①～⑤のサービスのうち2つ以上利用している場合 イ：18歳未満のきょうだいが、それぞれサービスを利用している場合</p>	市民税課税世帯	37,200円	市民税非課税世帯	0円
市民税課税世帯	37,200円				
市民税非課税世帯	0円				

▼申請に必要なもの

- ・申請書
- ・通帳
- ・領収書（※）
- ・受給者証

（※）領収書が手元にない場合は、事業所へ再発行を依頼してください。領収書の再発行ができない場合は、領収の事実があることを証明する書面を作成してもらうようお願いいたします。それでもなお、提出が難しい場合は、ご相談ください。

●筑紫地区社会資源マップ ID1001906

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当

☎584-1111

筑紫地区の障がい福祉サービス事業所等のサービス内容等を掲載しています。
春日市ウェブサイト（ホームページ）より閲覧できます。

- URL <https://www.city.kasuga.fukuoka.jp>

●春日市福祉ぱれっと館 ID1001925

障がい者の自立支援の施設として、障がいのある人もない人も自由に交流できる機会と場を提供します。

名称	対象者	事業内容	開所日時	問い合わせ先
【1階】 障害者生活支援 センター にじ	身体障がい者 知的障がい者	自立訓練 （生活訓練） 生活介護	月～金曜 午前8時30分～午後5時	☎ 575-2225 FAX 575-2224
【2階】 障害者就労支援 センター ゆり工房	身体障がい者 知的障がい者	就労移行支援 就労継続支援B 型 生活介護 日中一時支援		☎ 575-2223 FAX 575-2224
【3階】 療育訓練施設 くれよんクラブ	心身の発達に 様々なつまづき のある就学前の 児童と保護者	児童発達支援 ・集団療育 ・個別療育 ・療育相談	月～金曜 午前8時30分～午後5時 （利用は、午前9時30分 ～午後4時30分）	☎ 575-1202 FAX 575-1204

上記の他、交流スペース（1階）があります。

▼活動内容

- ・障がい者相互および地域との交流（作品展、教室、物品販売等）
 - ・福祉事業所等の製品販売（パン・洋菓子、木工製品、アクセサリ、さをり織り等）
- ※詳しくは、ゆり工房にお問い合わせください。

9 障がい者支援団体

春日市とその近隣には、障がいのある本人や家族等が、悩みを共有し、情報交換と交流のために設立した団体がいくつもあります。仲間づくりや情報交換のために、気軽に参加してみませんか。

団体名	内容	所在地・連絡先
春日市身体障害者福祉協会	身体障がいのある人の相互扶助ならびに福利厚生と福祉増進を目的として、組織された団体です。さまざまな行事を通して、身体障がいのあるみなさまの相互交流や社会参加をめざしています。	春日市昇町3-101 (春日市社会福祉センター内) ☎・FAX 573-7177
手をつなぐ育成会かすが	知的障がい、発達障がい、重度心身障がいのある人たちやその家族交流、支援を目的として組織された団体です。研修、情報交換等をはじめとする活動により地域での生活の充実と向上をめざしています。	春日市昇町3-101 (春日市社会福祉センター内) ☎・FAX 517-8624
筑紫地域精神障害者家族会「五筑会」	精神障がいのある人とその家族が地域で安心して暮らせる社会の実現をめざし、家族同士の支え合い、学び合いの発信と働きかけを進めています。	大野城市白木原4-1-5 (みぎわ工房) ☎ 592-3942 FAX 404-3680
(公社) 日本オストミー協会福岡県支部	オストメイト(人工肛門・人工膀胱保有者)が安心して暮らせる社会を目指す団体です。術後の社会復帰、QOL(生活の質)向上、ストーマ装具の給付制度、オストメイト対応トイレの普及等、福祉制度の充実のための働きかけを行っています。 筑紫分会では、医療講演会、講習会、体験交流会等を開催し、互助活動を行っています。	春日市原町3-1-7 (クローバープラザ6F) ☎・FAX 572-7788 ☎ 080-5283-8325 (筑紫分会分会長 西原義昭)
NPO法人 福岡・翼の会	高次脳機能障がい(事故や病気で脳が損傷することで生ずる記憶、注意、遂行機能、社会的行動障がい等)の当事者及びその家族に対して、相談、交流、啓蒙、研修等の支援活動を行っています。	福岡市中央区長浜1-2-6 ☎・FAX 732-0539

10 防災に関するページ

●日頃から災害に対する備えをしましょう！

災害はいつやってくるかわかりません。いざという時に自分の身を守るため、日ごろから身の回りの安全を心がけ、冷静に行動するための心構えが必要です。

【日頃からできること】

① 情報を得る準備	<ul style="list-style-type: none">・災害情報の入手方法を確認する。(59 ページ参照)・近所の人に万が一の際の協力をお願いする。・高齢者・要援護者等台帳を登録する。(59 ページ参照)・支援可能な医療機関を確認する。
② 避難する準備	<ul style="list-style-type: none">・非常持ち出し品(常備薬含む)を用意する。・避難所を確認する。・地域の防災訓練に参加する。
③ 家具の安全対策	
④ 状況を伝える準備	<ul style="list-style-type: none">・家族等への連絡方法を確認する。・ヘルプカード・ヘルプマークを活用する。(61 ページ参照)

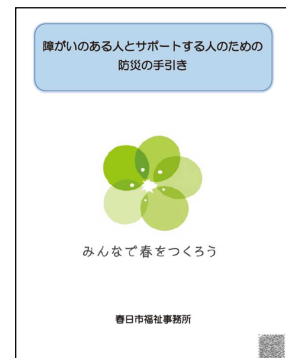
《障がいのある人とサポートする人のための防災の手引き》

ID1009082

障がいのある本人や周囲の支援する人(支援者)向けに、防災知識や災害時の障がいの種別ごとの支援のポイント等を掲載しています。

福祉支援課障がい福祉担当で配布している他、春日市ウェブサイト(ホームページ)より閲覧できます。

- ・URL <https://www.city.kasuga.fukuoka.jp/>



《在宅人工呼吸器等を使用している方へ》

- ① 蘇生バッグ(アンビューバッグ)、手動式吸引器や足踏式吸引器を備える
緊急時すぐに使えるように、使い方の練習をしておきましょう。
- ② 電源の確保
非常時には、外部バッテリーや充電式発電機が有効です。非常用バッテリーとして、自家用車からシガーライターケーブルで直接電源を得るという方法もあります。
- ③ 気管カニューレ、衛生材料(ガーゼ、消毒薬、注射器等)、経管栄養剤、薬等の準備
非常時に備えて、健康保険証や障がい者手帳、他の防災グッズとともに持ち出せるようにひとまとめにしておきましょう。
- ④ 緊急時の対応について支援者(主治医、訪問看護師、保健師等)と相談しておく

《福祉避難所について》

通常の避難所における生活が困難な方(高齢者、障がいのある方等)を対象とする避難施設をいいます。

福祉避難所は、災害発生時に必要に応じて開設される二次的避難所で、災害発生後すぐには開設されません。福祉避難所の対象となる方も、まずは身近な避難所に避難してください。

在宅人工呼吸器等を常時使用している方の避難については、春日市福祉支援課障がい福祉担当まで、別途ご相談ください。

●高齢者・要援護者等台帳 ID1001922/1001975

〔65歳未満〕福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111
 〔65歳以上〕高齢課高齢者支援担当 ☎584-1111


災害等の緊急時に支援が必要な障がい者等について、市に緊急連絡先を登録します。
 また、自治会への情報提供の同意がある場合、地域福祉活動（地域での見守り、福祉活動への勧誘等）の推進、災害時の支援等のために、自治会へ情報提供を行います。
 なお、大規模災害の発生時は、安否確認等のため、同意がない人についても関係機関に情報提供する場合があります。




【登録方法】

登録を希望する場合は、「高齢者・要援護者等台帳（登録）」を市へ提出してください。

●防災に関する情報配信

【窓口】(①、④に関すること) 秘書広報課広報広聴担当 ☎584-1111
 (②、③に関すること) 安全安心課防犯防災担当 ☎584-1111

<p>① 春日市総合情報メール</p>	<p>防犯・防災情報をメールやアプリで配信するサービスを実施しています。 登録方法は、60ページを参照してください。 ※令和6年3月末で事業終了予定です。</p>
<p>② 防災メール・まもるくん</p>	<p>福岡県の防災情報等メール配信システムです。災害時の情報等をメールでお知らせします。 ウェブサイト (https://www.bousai.pref.fukuoka.jp) にアクセスし、登録してください。</p>
<p>③ 春日市 防災ツイッター</p>	<p>春日市に関する防災情報や避難情報等について発信しています。 @kasuga_bousai</p>
<p>④ 春日市LINE 公式アカウント</p>	<p>・気象情報やハザードマップ等の情報をひとまとめにしています。 ・災害時には画面が「災害時モード」に自動で切り替わり、地震、大雨、台風等の災害種別ごとに、適切な避難行動を案内します。 ・位置情報をもとに、最寄りの避難所を表示します。</p> <p><友だち登録の方法></p>  <p>LINEホーム画面の検索窓右端にあるボタンをクリック</p> <p>二次元コードを読み取る</p> <p>「追加」ボタンをクリックする</p>




市報かすが	<p>月2回全世帯に無料配布しています。 スマートフォンやパソコンで自治体の広報誌が読めるアプリ「マチイロ」の他、声の広報もあります。 ※声の広報：視覚障がい者を対象に、市報等をCD-R（DAISY版）に録音し、無料で提供。申し込みは、かすがボランティアセンター（☎501-1136）まで。</p>
市ウェブサイト	<p>春日市政全般について情報発信しています。 https://www.city.kasuga.fukuoka.jp/</p>
ツイッター	<p>春日市に関するイベントや出来事、春日市内の魅力ある場所や人物についての情報発信を行っています。 @kasuga_PR</p>
春日市LINE公式アカウント	<p>防災、防犯、子育て、イベント・施設情報等の13項目から、欲しい情報を選択して受け取ることができます。住んでいる地域に応じた各種ごみの収集日をその日に通知する等、とても便利な機能です。 登録方法は、59ページを参照してください。</p>
春日市総合情報メール	<p>防犯・防災情報、福祉情報、子育て情報等、希望する情報をメールやアプリで配信するサービスを実施しています（令和6年3月末で事業終了予定です）。 ▼登録方法 次のアドレスに空メールを送るか、二次元コードを読み取り、返信されてくるメールに記載されたアドレス（URL）をクリックして登録フォームを呼び出し、画面の指示に従って入力してください。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>（空メール送信アドレス）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">ksg-c@ansin-anzen.jp</div> </div> <div style="text-align: center;"> <p>又は</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>（二次元コード）</p>  </div> </div> <p>〔アプリでの登録（スマートフォン利用者のみ）〕 ※メールアドレス不要で、ドメイン指定受信設定も不要です。</p> <p>① 「あんしんメールアプリ」を二次元コードからインストールする（無料）</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>Android 版</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>iPhone 版</p>  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 150px;"> <p>〔推奨 OS〕</p> <p>① Andorid5 以降 （2014年に公開）</p> <p>② iOS（iPhone）10 以降 （2016年に公開）</p> <p>※上記以前のバージョンは非対応</p> </div> </div> <p>② 「あんしんメールアプリ」を起動する ③ 画面中段の「新規登録」ボタンをタップする ④ アプリ画面右側上部の「追加」ボタンをクリックする ⑤ 登録用空メールアドレスを直接入力又は二次元コードを読み取る</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>（直接入力）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">ksg-c@ansin-anzen.jp</div> </div> <div style="text-align: center;"> <p>又は</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>（二次元コード）</p>  </div> </div> <p>⑥ グループに登録→必要事項を入力して登録完了 ※アプリのインストールによる個人情報の収集等は一切ありません。</p>

●ヘルプカード・ヘルプマーク ID1004080

【窓口】福祉支援課障がい福祉担当 ☎584-1111

福岡県では、「外見では不自由や障がいに気づかれにくい人」、「コミュニケーションがうまくできずに、相手に気持ちをなかなか伝えられない人」の緊急時等の支援のため、ヘルプカードとヘルプマークを発行しています。手帳の交付を受けていなくても利用できます。

氏名、住所、電話番号、かかりつけ医、緊急連絡先、薬の情報等を記入し、携帯ください（個人情報の管理はご自身でお願いします）。

種類	入手方法
<p>ヘルプカード（カード型）</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;"> <p>あなたの手助け が必要です。</p> <p>ヘルプ カード</p>  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">  </div> <div style="text-align: center;"> <p>(おもて)</p> </div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>わがし で つぎ こを</p> <p>私が手伝ってほしい事</p> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <p>(うし)</p> </div>	<p>福岡県障がい福祉課、各保健福祉事務所、市町村の福祉担当課の窓口にて配布しています。</p> <p>春日市内の設置場所</p> <ul style="list-style-type: none"> 春日市役所障がい福祉担当 いきいきプラザ（昇町1-120） 男女共同参画・消費生活センターじよなさん（光町1-73） 春日市社会福祉協議会（昇町3-101）
<p>ヘルプマーク（ストラップ型）</p> <div style="text-align: center; margin: 20px 0;">  </div> <p>※お一人につき原則1個までの配布です。 ※家族や支援者等の代理人による受取りも可能です。 ※福岡県内にお住いの人の申請に限ります。</p>	<p>◎窓口の場合 ヘルプマーク申込書を記入し、その場でお渡しします。 福岡県障がい福祉課、各保健福祉事務所、市町村の福祉担当課の窓口にて配布しています。</p> <p>春日市内の配布場所</p> <ul style="list-style-type: none"> 春日市役所障がい福祉担当 いきいきプラザ（昇町1-120） 男女共同参画・消費生活センターじよなさん（光町1-73） 春日市社会福祉協議会（昇町3-101） <p>◎郵送の場合 ヘルプマーク申込書と一緒に返信用封筒と返信用切手（1個の場合は120円分）を同封して福岡県障がい福祉課へ郵送してください。 郵送先：〒812-8577 福岡市博多区東公園7番7号 福岡県障がい福祉課</p>

主な障がい者福祉サービス

障がいの種別	サービスの種類	医療			年金・手当						交通・移動							税金・公共料金									
		重度障害者医療費支給制度	後期高齢者医療費支給制度	ひとり親家庭等医療費支給制度	障害年金	特別障害者手当	障害児福祉手当	春日市心身障害者福祉手当	春日市外国人障害者福祉手当	春日市重度障害者介護手当	特別児童扶養手当	児童扶養手当	JR・JRパスの運賃割引	西鉄電車・バスの運賃割引	福岡市地下鉄の運賃割引	航空運賃の割引	タクシーの運賃割引	福祉タクシー利用券の交付	有料道路の通行料金の割引	駐車禁止除外標章の交付	ふくおか・まごころ駐車場	所得税の所得控除・非課税	市県民税（住民税）の所得控除・非課税・減免	自動車税・軽自動車税の種別割・環境性能割の減免	NHK放送受信料の免除		
		10	11	11	17	18	18	18	18	18	20	20	23	24	24	24	25	25	26	28	29	30	30	32	33		
身体障害者手帳	視覚障害	1級	○	○	○	△	△	△	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		2級	○	○	○	△	△	△	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		3級	△	○		△						△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		4級				△							○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	
		5・6級				△							○	○	○	○	○	○	○			○	△		○	○	
	聴覚・平衡機能障害	2級	○	○	○	△	△	△	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		3級	△	○		△					△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		4～6級				△							○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△		○	○	
	音声・言語そしゃく機能障害	3級	△	○		△					△	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○
		4級		○		△					△	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○
	肢体不自由	1級	○	○	○	△	△	△	○	○	△	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		2級	○	○	△	△	△	△	○	○	△	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	○	○	○	○	○
		3級	△	○		△					△	△	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	△	○	○	○
		4級		△		△					△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	△	○	○	○
		5・6級				△							○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	△	○	○
	心臓・じん臓呼吸器ぼうこう直腸・小腸免疫・肝臓機能障害	1級	○	○	△	△	△	△	○	○	△		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2級		○	○	△	△				○	△		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
3級		△	○		△					△		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
4級					△							○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
療育手帳	A	○	○		△	△	△	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	B	△			△					△		○	○	○	○	○	○				○	△	△	○	○	○	
精神障害者保健福祉手帳	1級	○	○		△	△	△	○		○	△	△	○	○	△	△	○			○	○	○	○	○	○	○	
	2・3級		△		△					△		△	○	○	△	△					○	△		○	○	○	

※ 上記の表は、障がいの種別と等級によって利用できる主なサービスを示したものです。

○は等級要件について満たしているものですが、各サービスにはさまざまな他の条件がありますので利用できない場合もあります。

△は等級要件の一部を満たしているもの、または各サービスを利用するための等級の目安を示したものです。

詳しくは、該当ページに掲載している内容を確認してください。



かすがししょう しゃ 春日市障がい者

きかんそうだんしえん 基幹相談支援センター

せいかつ こま そうだん う
生活にかかわる困りごとの相談をお受けします。

ひつよう せんもんきかん きょうりょく しえん
必要なときは専門機関と協力しながら支援します。

ふくし つか
福祉サービスを使いたい

じぶん あ しごと さが
自分に合った仕事を探したい

たいいんご く ふあん
退院後の暮らしが不安

かね かんり
お金の管理ができない

そうだん
とにかく相談にのってほしい



よやく
ご予約いただくと
ま
お待ちしております

そうだん しかた 【相談の仕方】

- ① らいちょう かすがしやくししょう ふくしたんとう
来庁（春日市役所障がい福祉担当）
- ② だんわ
電話
- ③ FAX
- ④ メール



☎ 092-584-1111 (代表) だいひょう

FAX:092-584-1154 メール:fukushi@city.kasuga.fukuoka.jp

【時間】 じかん げつ げつ きんようび きんようび ど ど にち にち しゅくじつ しゅくじつ ねんまつねんし ねんまつねんし のぞ のぞ ごせん ごせん じ じ ぶん ぶん ここ ここ じ じ
月～金曜日（土・日・祝日・年末年始を除く）・午前8時30分から午後5時まで

※ 緊急時は上記以外の時間も対応 きんきゅうじ じょうきいがい じかん たいおう





みんなで
春をつくろう

春日市地域共生部福祉支援課

〒816-8501

福岡県春日市原町3丁目1番地5

電話 092-584-1111

FAX 092-584-1154

ウェブサイト（ホームページ）

<https://www.city.kasuga.fukuoka.jp>