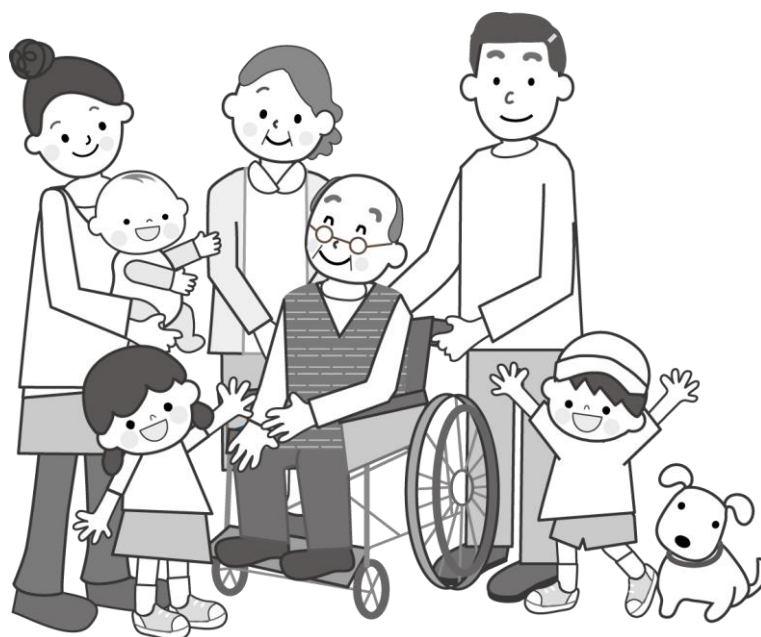


# 障がい福祉のてびき

令和7年度版



近江八幡市

# 《 目 次 》

## 1 障害者手帳

- 身体障害者手帳 …………… 1
- 療育手帳 …………… 2
- 精神障害者保健福祉手帳 …… 3

## 2 医療費

- 更生医療 …………… 4
- 育成医療 …………… 4
- 精神通院医療 …………… 4
- 福祉医療費助成制度 ……… 5

## 3 日常生活の支援

- 障害福祉サービス …………… 7
- 障害児通所支援
  - 給付サービス …… 7
- 障害者サービス一覧 ……… 9
- 障害児通所サービス一覧 … 11
- 更生訓練費等給付事業 …… 13
- 高額障害福祉サービス等
  - 給付費の償還払い… 13
- 移動支援事 …………… 13
- 日中一時支援事業 ……… 13
- 入浴サービス事業 ……… 14
- 意思疎通支援事業 ……… 14
- 障害児者24時間対応型
  - 利用制度支援事業… 14

## 4 福祉用具

- 補装具費・日常生活用具
  - の給付 … 15
- 小児慢性特定疾病児童
  - 日常生活用具の給付 … 16
- 軽度・中等度難聴児
  - 補聴器購入費等助成事業 … 16

## 5 助成・手当・年金

- 在宅重度障害者
  - 住宅改造費助成事業 …… 17
- 身体障害者自動車操作
  - 訓練費助成事業 …… 17
- 身体障害者
  - 自動車改造費助成事業 … 18
- 特別児童扶養手当 ……… 19
- 障害児福祉手当 ……… 19
- 特別障害者手当 ……… 19
- 障害基礎年金 ……… 20
- 障害厚生年金 ……… 20
- 障害者扶養共済制度 ……… 21
- NASVA（ナスバ）自動車事故
  - 被害者救護制度 ……… 21

## 6 交通・交通割引

- 福祉タクシー等費用及び  
自動車燃料費費用助成事業  
………… 22
- タクシー運賃の割引 …… 22
- バス運賃の割引 …… 22
- JR旅客運賃の割引 …… 23
- 国内航空運賃の割引 …… 25
- 有料道路通行料金の割引 … 26
- 駐車禁止規制除外指定車  
標章の交付 … 27
- 滋賀県車いす使用者等用  
駐車場利用証制度 … 28

## 7 その他の福祉

### サービス等

- 障がいのある児童に対する  
長期休暇期間中・放課後  
・休日支援 … 29
- 「声の広報」の発行 …… 29
- 視覚障害者歩行訓練 …… 29
- 聴覚障害者ファックス  
中継サービス事業 … 30
- 聴覚障害者等メール  
通信サービス事業 … 30
- 耳マークカード発行  
及び普及啓発事業 …… 30
- 110番アプリ …… 31
- ファックス及びメール  
110番 … 31
- ファックス119及び  
東近江消防Net119 … 31
- 避難行動要支援者支援制度… 32
- 防災行政無線貸与制度…… 32

## 8 税金の控除

### 公共料金割引

- 税金の控除 …… 33
- 自動車税（環境性能割・  
種別割）、軽自動車税  
（環境性能割・種別割）  
の減免 … 34 35
- NHK受信料の減免 …… 36
- NTT無料番号案内 …… 36
- 携帯電話  
基本使用料等の割引 … 36

## 9 相談窓口

- 身体障害者相談員  
知的障害者相談員 …… 37

## 10 巻末資料

- 障害者総合支援法の対象疾病
- 補装具費支給対象種目一覧
- 日常生活用具支給一覧

# 1 障害者手帳

障害者手帳には、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の3種類があります。障害者手帳の申請窓口は、障がい福祉課です。

## 身体障害者手帳

身体障がいがある場合、身体障害者手帳が交付されます。

障がいの程度によって、1級（重度）から6級（軽度）までの区分があります。

＊手帳は交付までに4か月程度かかります。（特に、診断書の内容等について、診断した医師と調整が必要な場合は、4か月以上かかる場合があります。）

- 対象者 視覚、聴覚、平衡機能、音声・言語機能、そしゃく機能、肢体不自由、心臓機能、じん臓機能、呼吸器機能、ぼうこうまたは直腸機能、小腸機能、免疫機能、肝臓機能に永続する障害のある人

### ■申請について

申請区分	どんなとき	必要書類・持ち物
新規交付	初めての申請のとき	申請書・診断書（指定医師記入）・写真(3×4cm)・マイナンバーに関する書類
障害程度変更 障害名追加 再認定	障害の程度が変わったとき 別の障害を追加するとき 再認定を受けるとき	申請書・診断書（指定医師記入）・写真(3×4cm)・身体障害者手帳・マイナンバーに関する書類
再交付	紛失されたとき	申請書・写真(3×4cm)・マイナンバーに関する書類
	破損されたとき	申請書・写真(3×4cm)・身体障害者手帳・マイナンバーに関する書類
氏名・居住地の変更	氏名・住所が変わったとき （転出の場合は申請不要）	申請書・身体障害者手帳・マイナンバーに関する書類
返還	再交付を受けたとき	身体障害者手帳
	障害等級非該当となったとき 死亡されたとき等	申請書・身体障害者手帳・マイナンバーに関する書類

- 窓 □ 障がい福祉課又は安土未来づくり課

- 審査機関 滋賀県障害福祉課

障がい者手帳

## 療育手帳

知的障がいがある場合、療育手帳が交付されます。

障害程度により、A1（最重度）・A2（重度）・B1（中度）・B2（軽度）の区分があります。

申請後、18歳未満の人は県日野子ども家庭相談センター、18歳以上の人は県精神保健福祉センター（知的障害者更生相談所）で判定を受けてください。

手帳交付後は、障害程度確認のため、定期的に再判定を受けることになっています。

18歳以上の方は、再判定時に限り、市内で年に数回実施される「巡回相談」（県精神保健福祉センター主催）を利用することが可能です。

＊判定機関での判定後、市役所経由で滋賀県が発行しますが、申請件数が非常に多く、判定まで3か月から8か月待ちの状況です。判定後1～2か月で交付されます。

### ■申請について

申請区分	どんなとき	必要書類・持ち物
新規交付	初めての申請のとき	申請書・相談票・写真(3×4cm)・マイナンバーに関する書類
再判定	再判定の時期が来たとき (おおよそ6ヶ月前から)	申請書・相談票・写真(3×4cm)・療育手帳・マイナンバーに関する書類
再交付	紛失・破損等されたとき	申請書・写真(3×4cm)・療育手帳（紛失の場合は不要）・マイナンバーに関する書類
氏名・居住地の変更	氏名・住所が変わったとき (転出の場合は申請不要)	申請書・療育手帳・マイナンバーに関する書類
返 還	再交付を受けたとき	療育手帳
	障害程度非該当となったとき 死亡されたとき等	申請書・療育手帳・マイナンバーに関する書類

■窓 □ 障がい福祉課又は安土未来づくり課

■判定機関 滋賀県日野子ども家庭相談センター、滋賀県精神保健福祉センター



## 精神障害者保健福祉手帳

精神障がいのために長期にわたり日常生活または社会生活上のハンディキャップがある場合、精神障害者保健福祉手帳が交付されます。

障害等級は障害年金の等級に準じて1～3級までの区分があります。

\*手帳は市役所経由で滋賀県が発行しますが、交付まで3か月から4か月程度かかります。

### ■申請について

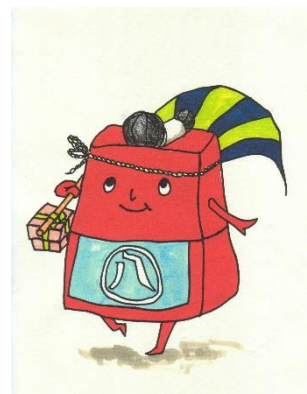
申請区分	どんなとき	必要書類・持ち物
新規交付	初めての申請のとき	申請書・診断書（精神障害者保健福祉手帳用）・写真(3×4cm)・マイナンバーに関する書類
更新	更新の時期が来たとき (3ヶ月前から)	申請書・診断書（精神障害者保健福祉手帳用）・精神障害者保健福祉手帳・マイナンバーに関する書類
障害程度変更	障害の程度が変わったとき	申請書・診断書（精神障害者保健福祉手帳用）・精神障害者保健福祉手帳・写真(3×4cm)・マイナンバーに関する書類
再交付	紛失・破損等されたとき	申請書・写真(3×4cm)
氏名・居住地の変更	氏名・住所が変わったとき	申請書・精神障害者保健福祉手帳・マイナンバーに関する書類
返還	再交付を受けたとき 非該当となったとき 死亡されたとき等	手帳返還届・精神障害者保健福祉手帳

・診断書の有効期限は発行日より3か月です。発行後すみやかにご申請ください。

・精神障がいを事由に障害年金を受給されている方に限り、診断書の代わりに年金証書等の写し(基礎年金番号が確認できる書類)で申請いただけます。その場合、同意書も必要です。

■窓 □ 障がい福祉課又は安土未来づくり課

■審査機関 滋賀県立精神保健福祉センター



## 2 医療費

障害の程度や医療の内容によって、医療費の自己負担額が軽減されます。主なサービスの種類は次のとおりです。

### 自立支援医療

#### 更生医療

18歳以上の身体障害者手帳を持っている人で、人工関節置換術や人工透析などの対象医療を指定自立支援医療機関で受ける人

#### 育成医療

18歳未満の児童で、口蓋形成術や脊椎側弯症の治療などの対象医療を指定自立支援医療機関で受ける人

#### 精神通院医療

統合失調症や精神作用物質による急性中毒、その他の精神疾患（てんかんを含む。）を有する人で、通院による精神医療を継続的に受ける人

- 自己負担額 原則として医療費の1割が自己負担となります。また、世帯の収入に応じて負担上限月額を設定します。
- 提出書類 自立支援医療費支給認定申請書に、診断書、健康保険証情報の資格確認書類、マイナンバーカード（もしくは通知カード）を添えて、事前申請（原則）してください。  
＊その他の書類が必要となる場合がありますので、詳しくはお問合せください。
- その他 更生医療の給付に係る申請は原則として滋賀県立リハビリテーションセンターにて文書判定を要します。  
自立支援医療（精神通院医療）受給者証は、市障がい福祉課経由で滋賀県が発行するため、申請からお手元に届くまで3か月程度かかります。
- 窓口 障がい福祉課又は安土未来づくり課

【図】所得と自己負担額の関係

一定所得以下			中間的所得		一定所得以上
「生保」	「低1」	「低2」	「中間1」	「中間2」	「一定以上」
0円	負担上限額 2,500円	負担上限額 5,000円	負担上限額 医療保険の自己負担限度額		公費負担の対象外 (医療保険の負担割合・負担限度額)
	重 度 か つ 継 続				
	負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円	負担上限額 20,000円		

## 福祉医療費助成制度

### 1. 福祉医療費助成制度（マル福）

病気やけがなどで保険医療機関等で受診されたときの医療費の自己負担分を助成します。

■対象者 次のいずれかに該当する者

- ①
  - ・身体障害者手帳が 1 級または 2 級に該当する者
  - ・療育手帳で最重度（A1）、重度（A2）と判定された者
  - ・精神障害者保健福祉手帳 1 級に該当する者
  - ・身体障害者手帳 3 級・療育手帳で中度（B1）・精神障害者保健福祉手帳 2 級の内いずれか 2 種類該当する者
  - ・特別児童扶養手当の支給対象児童で障害の程度が 1 級に該当する者
- ②
  - ・身体障害者手帳が 3 級に該当する者
  - ・身体障害者手帳 4 級、かつ療育手帳で中度（B1）と判定された者
  - ・特別児童扶養手当の支給対象児童で、障害の程度が 2 級に該当する者

＊①県外での医療費は償還払いで助成されます。②は県内のみ有効です。

■助成内容 入院：1 日あたり 1, 000 円（限度額：月額 14, 000 円）

通院：1 か月につき 1 医療機関あたり 500 円

非課税世帯の場合、入院・通院ともに 0 円です。

■その他 受給券の交付は、助成対象者としての要件を備えていても、申請が行われな  
い限り助成することは出来ませんので、交付申請を必ずしてください。

また、食事代、差額ベッド代、検診、薬の容器代や特定療養費など保険適用  
外のものについては自費となります。

■窓口 市役所保険年金課 保険・年金グループ

（TEL：0748-36-5501 FAX：0748-33-1717）

又は安土未来づくり課

### 2. 精神障害者精神科通院医療費助成制度（マル精）

自立支援医療費（精神通院医療）の自己負担分の 1 割を助成します。

■対象者 自立支援医療費（精神通院医療）を受けている人で、精神障害者保健福祉手帳  
1 級又は 2 級を持っている人。ただし、自立支援医療の適用を受けている医療  
機関等に限りです。入院は対象外です。

■窓口 助成券の交付・更新：市役所保険年金課 保険・年金グループ

（TEL：0748-36-5501 FAX：0748-33-1717）

又は安土未来づくり課

自己負担分の返還：障がい福祉課又は安土未来づくり課





### 3 日常生活の支援

在宅で訪問を受けるサービスや、施設に通って利用するサービス、施設に入所するサービス等があります。主なサービスの種類は次のとおりです。

#### 障害福祉サービス（障害者総合支援法）

⇒ 次ページ参照

##### 訪問を受けるサービス

- 居宅介護\*
  - ・身体介護
  - ・家事援助
  - ・通院等介助
- 重度訪問介護
- 行動援護
- 同行援護



##### 施設に通って利用するサービス

- 生活介護
- 短期入所\*
- 自立訓練（機能・生活訓練）
- 宿泊型自立訓練
- 就労移行支援
- 就労継続支援（A型）
- 就労継続支援（B型）

##### 連絡調整等の支援サービス

- 自立生活援助
- 就労定着支援

##### グループホーム

- 共同生活援助

##### 施設に入所するサービス

- 療養介護
- 施設入所支援\*

##### 相談支援サービス

- 計画相談支援
- 障害児相談支援
- 地域相談支援

\*印のサービスについては介護保険制度が優先適用されます。

#### 障害児通所支援給付サービス（児童福祉法）

⇒ 次ページ参照

- 児童発達支援
- 医療型児童発達支援
- 居宅訪問型児童発達支援
- 放課後等デイサービス
- 保育所等訪問支援



#### 地域生活支援事業

##### 日中活動のためのサービス

- 移動支援事業
- 日中一時支援事業
- \*その他日常生活用具の給付制度など地域生活支援事業のサービスがあります。

##### 入浴サービス事業

- 訪問入浴サービス
- 施設入浴サービス

##### 支援員の派遣サービス

- 手話通訳者・要約筆記者の派遣

平成25年4月からの法改正により、対象疾患に該当する難病等患者の方は、手帳がなくても一部サービスが使えることがあります。

## 障害福祉サービス

障害福祉サービスには、在宅で身体介護や家事援助等の援助を行うサービスや外出時に援助を行うサービス、福祉的就労施設に通所するサービスがあります。

対象者は「身体障害者」「知的障害者」「精神障害者」「障害児」「難病等患者」ですが、サービスの種類や対象要件等の詳細については障がい福祉課へお問合せください。

### ■サービスの利用方法

- 【障害支援区分の認定】 事前に障害支援区分の認定を受ける必要があるサービスを利用する場合は、認定調査を受け、近江八幡市障害支援区分等審査会にて審査、判定を受ける必要があります。（18歳未満の障がい児は区分認定は行いませんが、別途調査があります。）
- ↓
- 【サービス利用計画作成】 障害福祉サービスを利用する場合は「サービス等利用計画」を指定特定計画相談支援事業所へ本人・家族等から依頼し、作成してもらう必要があります。（計画相談支援）[別途事業所一覧あり](#)
- ↓
- 【サービスの利用開始】 障害支援区分の認定、サービス利用計画の作成が行われたのち、市にて支給決定を行います。支給決定を受けたサービスについて、指定事業者の中から事業者を選択し、契約を結んだうえで、サービスの提供を受けます。

■窓口 障がい福祉課



## 障害児通所支援給付サービス……は一とふる♡ガイドブック参照

通所により児童の日常生活における動作や集団生活への適応等に関する援助を行います。

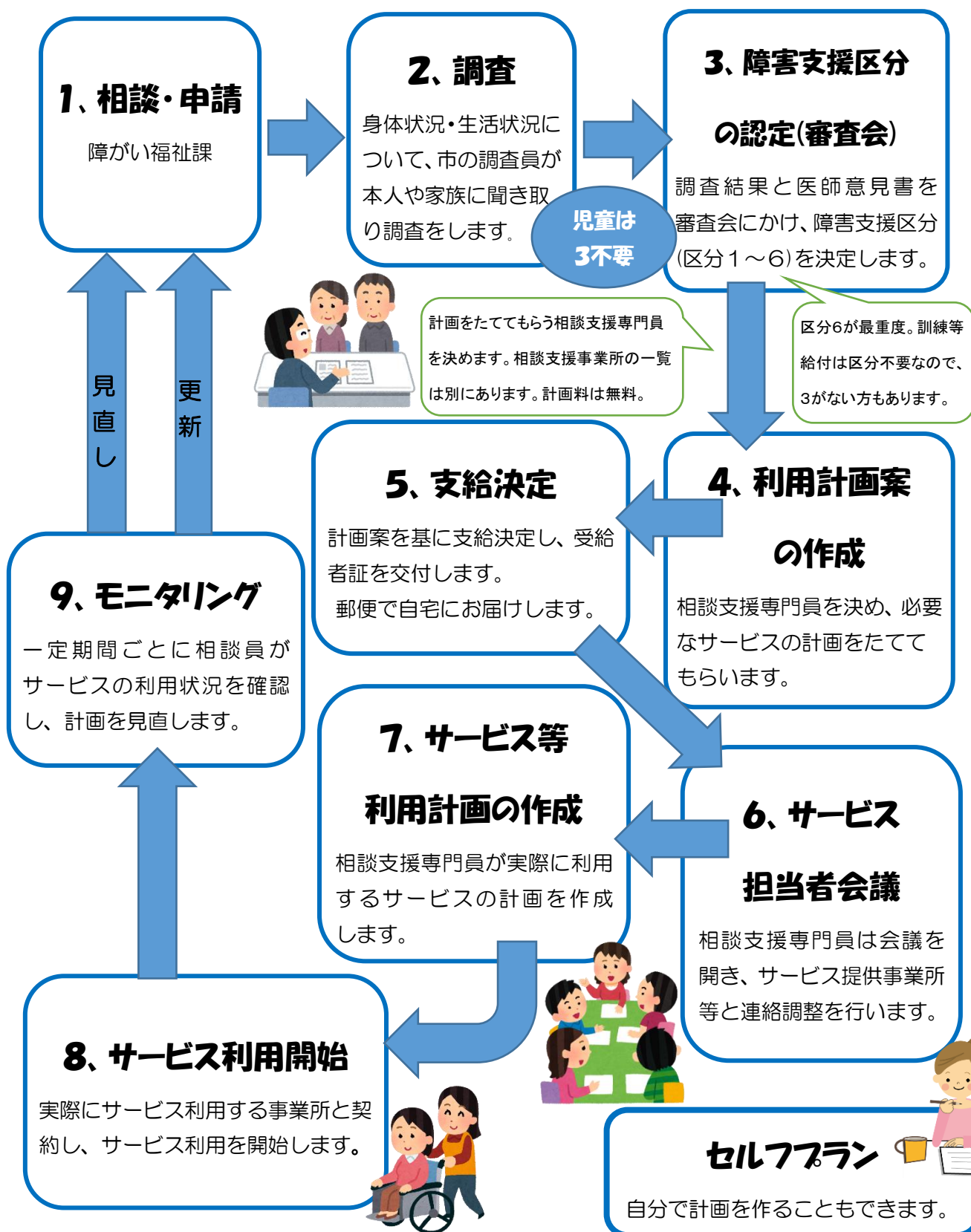
サービスの種類や対象要件等の詳細については、障がい福祉課へお問い合わせください。

### ■サービスの利用方法

- 【5領域20項目調査の実施】 事前に食事、排泄など日常生活の介助の度合い、行動や精神状態に関する5領域20項目調査を行います。（原則保護者の方への聞き取りのみ。）
- ↓
- 【障害児支援利用計画作成】 障害児通所支援給付サービスを利用する場合は「障害児支援利用計画」を障害児相談支援事業者へ家族等から依頼し、作成してもらう必要があります。（障害児相談支援）  
（は一とふる♡ガイドブック参照）
- ↓
- 【サービスの利用開始】 5領域20項目調査、障害児支援利用計画の作成が行われたのち、市にて支給決定を行います。支給決定を受けたサービスについて、指定事業者の中から事業者を選択し、契約を結んだうえで、サービスの提供を受けます。

■窓口 障がい福祉課

## サービスを利用する際の一連の流れ



## 訪問系サービス



サービス名	サービスの内容	児	区分
居 宅 介 護 (ホームヘルプ)	自宅で、入浴、排せつ、食事などの手助けや、部屋の掃除、洗濯などを行います。また、通院するときに、付き添いもします。	○	1以上
重 度 訪 問 介 護	重い障がいがあり、常に介護が必要な人に、自宅で入浴、排せつ、食事などの手助けをします。また外出するとき移動の支援も行います。	○	4以上
重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高い人のために、居宅介護など複数の障害福祉サービスを組み合わせて支援をします。	○	意思疎通困難 6以上
同 行 援 護	視覚障がい、ひとりでの移動が難しい人のために、外出するときに同行して移動の支援をします。また、外出先での代筆や代読もします。	○	必要な場合 あり
行 動 援 護	知的障がいや精神障がい、ひとりでの行動が難しい人に危険を避けるために必要な行動の手助けや、外出するときの移動の支援をします。	○	3以上

## 日中活動系サービス



サービス名	サービスの内容	児	区分
療 養 介 護	医療が必要で、常に介護も必要な人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、日常生活の支援などをします。医療機関に入院して行うこともあります。	×	ケア+常時介護 長期入院の医療
生 活 介 護	常に介護が必要な人に、施設で昼間、入浴、排せつ、食事などの手助けをします。また、ものをつくり出す創作的・生産的活動も行います。	×	3以上
短 期 入 所 (ショートステイ)	自宅で介護をしている家族などが病気になったときや、体や心の休息が必要になったときなどに、障がいのある人に短い期間施設に宿泊してもらい、食事や入浴などの支援をします。	○	1以上

## 訓練・就労系サービス

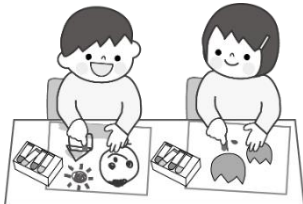
サービス名	サービスの内容	児	区分
自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活や社会生活ができるように、一定期間、身体機能や生活能力を向上させるための訓練をします。	×	不要
就労移行支援	一般企業などで働くことを希望する人に、一定期間、必要となる知識や能力を向上させるための訓練をします。	×	不要
就労継続支援 (A型・B型)	一般企業などで働くことが難しい人に、支援を受けながら働く場所を提供し、必要となる知識や能力を向上させるための訓練をします。雇用契約を結ぶA型と、雇用契約を結ばないB型があります。	×	不要
就労定着支援	一般就労へ移行した障がいのある人が、就労に伴う環境変化による生活面の課題に対応できるように企業や自宅への訪問、来所により必要な支援をします。	×	不要

## 居住系サービス

サービス名	サービスの内容	児	区分
施設入所支援	自宅での生活が難しく、施設に入所している人に入浴、排せつ、食事などの手助けをします。	○	必要な場合 あり
共同生活援助 (グループホーム)	主に夜間や休日に、地域のグループホームで共同生活をしている人に、日常生活の援助をします。また、入浴、排せつ、食事などで介護が必要な人には介護サービスも行います。	×	必要な場合 あり
自立生活援助	施設を利用していた障がいのある人がひとり暮らしを始めたときに、生活や健康、近所づきあいなどに問題がないか、訪問して必要な助言などの支援をします。	×	不要

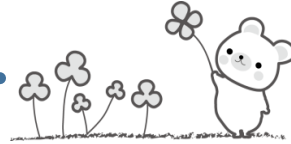


## 障がい児通所支援サービス

サービス名	サービス内容	対象学年
児童発達支援	<p>障がいのある未就学のお子さんに、日常生活に必要な動作や知識を指導したり、集団生活に必要な適応訓練を行ったりします。</p> 	障がいのある未就学児
居宅訪問型児童発達支援	<p>重度の障がいなどで通所での利用が困難な障がいのあるお子さんに対して、居宅を訪問して発達支援を行います。</p>	重度の障がい等により通所が困難な未就学児
放課後等デイサービス	<p>就学中の障がいのあるお子さんを対象にして、放課後や夏休みなどの長期休暇中に施設に通いながら、生活能力向上のための訓練や、地域社会との交流促進などを行います。 (対象：小学1年生～高校3年生)</p>	障がいのある就学児 小1～高3
保育所等訪問支援	<p>保育所・幼稚園・小学校等に通う障がいのあるお子さんについて、当該施設を支援員が訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援などを行います。</p>	保育所・幼稚園・小学校等に通う障がい児

## サービス利用料について

障害福祉サービスを利用したときの費用は、一部を利用者が負担し、残りは市が負担します。利用者負担の割合は、原則 1 割です。



### 所得を判断するときの世帯の範囲

- 18歳以上の障がい者（施設に入所する 18,19 歳を除く）：障がい者本人とその配偶者
- 障がい児（施設に入所する 18,19 歳を含む）：保護者の属する住民基本台帳での世帯

### 障がい者の利用者負担

区分	世帯の収入状況	上限額（月額）
生活保護	生活保護受給世帯の人	0円
低所得	市町村民税非課税世帯の人	0円
一般 1	市町村民税課税世帯の人（所得割 16 万円未満） ★入所施設利用者（20 歳以上）およびグループホーム利用者を除く。	9,300円
一般 2	上記以外の人	37,200円

### 障がい児の利用者負担

区分	世帯の収入状況		上限額（月額）
生活保護	生活保護受給世帯の人		0円
低所得	市町村民税非課税世帯の人		0円
一般 1	市町村民税課税世帯の人 (所得割 28 万円未満)	通所施設、ホームヘルプ利用の場合	4,600円
		入所施設利用の場合	9,300円
一般 2	上記以外の人		37,200円

満 3 歳になって初めての 4 月 1 日から 3 年間（3 歳児～5 歳児）の児童発達支援等の利用者負担は無償化になります。



## 更生訓練費等給付事業

就労移行支援、自立訓練、就労継続支援、滋賀型地域活動支援センターへの通所に公共交通機関を利用している方に、通所費用の一部を支給します。

- 対象者 ①就労移行支援、自立訓練の障害福祉サービスを利用している障がい者  
②就労継続支援A・B型、滋賀型地域生活活動支援センターを利用している精神障がい者
- 支給額 各月の交通費負担額の1/2の額とし、各月10,000円を上限とします。  
\*各月4,000円以上の交通費を自己負担していることが条件。  
\*公共交通機関以外（自家用車や施設の送迎車）は対象外です。
- 窓口 障がい福祉課

## 高額障害福祉サービス等給付費の償還払い

同一世帯に障害福祉サービス等を利用している人が複数おられ、障害福祉サービスと障害児通所支援給付を同時に利用しているなど、世帯における利用者負担額の合計が一定基準額を超えた場合は、超えた分を償還払いします。

- 窓口 障がい福祉課

## 移動支援事業（地域生活支援事業）

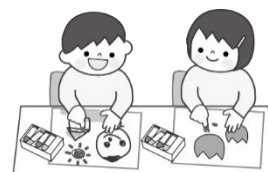
屋外における移動に制限のある障がい児者の外出時の移動をヘルパーが支援します。

- 内容 ①社会生活上不可欠な外出（生活必需品の購入、免許証の更新等）  
②余暇活動等社会参加のための外出（公共交通機関の利用訓練を含む）  
③やむを得ない場合の通学および通所等のための外出  
\*経済活動や通年にわたる通学や通所等は対象外です。  
\*障害福祉サービスで移動支援が受けられる方は対象外です。
- 窓口 障がい福祉課

## 日中一時支援事業（地域生活支援事業）

障がい児者の介護を行う家族の就労支援及び一時的な負担軽減を図るため、日中において一時的な障がい児者の活動の場を提供します。

- 窓口 障がい福祉課





## 入浴サービス事業（地域生活支援事業）

自宅における入浴が困難な重度の身体障がい児者等に対して、入浴の介護を行うことにより身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ることを目的に入浴サービス事業（訪問入浴、施設入浴）を実施しています。

■対象者 以下のいずれにも該当する者

- ①市内に住所を有する重度の障がい児者で寝たきり等の状態（介護保険法の規定に基づき、保険給付を受けることができる者を除く）
- ②医師が入浴について可能と認めていること
- ③病院に入院や施設に入所していないこと
- ④介護者の立会いが可能であること



■回数 1週間に最大2回（6月から9月は最大3回）

■負担額 訪問入浴1,250円／回、施設入浴1,000円／回（利用者の属する世帯の課税状況により減免あり）

■窓口 障がい福祉課

## 意思疎通支援事業（地域生活支援事業）

市内に在住する聴覚障がい者および市内に在住する聴覚障がい者とコミュニケーションを図る必要のある方に対して、手話通訳者や要約筆記者等の派遣を行います。

ただし、営利目的や政治、宗教団体活動は派遣対象として認められません。

■対象者 手話や要約筆記等をコミュニケーション手段とする聴覚、言語障がい者等

■利用料 無料

■窓口 障がい福祉課

\*申請は派遣日の7日前までにお願いします。（緊急の場合を除く）

## 障害児者24時間対応型利用制度支援事業

セーフティーネット等サービス事業として、次の2つの事業があります。

ア デイケア・ナイトケア等サービス事業

在宅の障がい児者が緊急時や夜間等やむを得ない事由・処遇の困難性等により、障害者総合支援法対象サービスを利用することが出来ない場合に、一時的に事業者が事業所に受け入れ、適切な支援を行う事業です。

イ 障害者総合支援法対象外サービス事業

障がい児（全身性障がい児、視覚障がい児及び知的障がい児を除く。）の外出介護など、地域生活を営む上で不可欠であって法の対象とならない障害福祉サービスを必要とする場合に支援を行う事業です。

■窓口 障がい福祉課

## 4 福祉用具

生活に必要な福祉用具を購入等する際の費用の一部を支給します。  
大きく次の4つの種類に分けられます。



### **補装具費**

身体障害者手帳に記載された身体上の障がいを補うための用具の交付・貸与又は修理にかかる費用を支給します。（車いす、白杖、補聴器など）

### **日常生活用具**

障がい者等の日常生活の便宜を図るための用具を給付します。  
（入浴補助用具、電気式たん吸引器、人工喉頭、ストーマ用装具など）

### **小児慢性特定疾病児童**

#### **日常生活用具**

小児慢性特定疾病児に日常生活の便宜を図るための用具を給付します。  
（特殊寝台、電気式たん吸引器など）

### **軽度・中等度難聴児**

#### **補聴器購入費等助成事業**

補装具費の支給対象とはならないが補聴器の装用が適切と認められた18歳未満の児童に購入費等の助成を行います。

\* 補装具費・日常生活用具の給付については、労災補償制度や介護保険制度の福祉用具と共通する種目については、補装具費支給制度よりも他制度が優先適用されます。

## 補装具費・日常生活用具の給付

- 耐用年数     品目ごとに耐用年数が定められており、耐用年数内の再交付は原則できません。耐用年数内の摩耗等については原則として修理対応となります。  
（日常生活用具の場合、交付のみであり、修理は給付対象となりません。）
- 自己負担額     原則として、各品目ごとの基準額の1割が自己負担となります。  
なお、基準額を超える差額は全額自己負担となります。また、世帯の収入に応じて負担上限月額を設定します。ただし市民税所得割46万円以上の障がい者またその配偶者のいる世帯は給付対象外となります。
- 提出書類     申請書その他、品目や申請内容によって、医師の意見書や滋賀県立リハビリテーションセンターによる判定（面接・文書）が必要な場合があります。  
事前申請が必要になりますので、詳しくはお問合せください。
- 窓口     障がい福祉課又は安土未来づくり課

## 小児慢性特定疾病児童日常生活用具の給付

小児慢性特定疾病児童に用具を給付することにより、小児慢性特定疾病児及びその世帯の日常生活の便宜を図り、もって福祉の増進に資することを目的とした事業です。

- 対象者 次の要件を全て満たす者
  - ・18歳未満の児童で市内に住所を有する方
  - ・小児慢性特定疾病医療受診券が交付されている方
  - ・身体障害者福祉法等の施策（補装具費の支給など）の対象とならない方
- 対象品目等 便器、特殊マット、特殊寝台、入浴補助用具、電気式たん吸引器 など  
ただし、各品目には給付条件があります。
- 自己負担 扶養義務者の所得税等の課税の有無や年額により決定します。
- 窓口 小児慢性特定疾病医療受診券の交付などについて：  
東近江保健所（健康福祉事務所）  
TEL：0748-22-1253 FAX：0748-22-1617  
用具給付について：障がい福祉課又は安土未来づくり課

## 軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業

補装具費の支給対象とならないが、補聴器の装用が適切と認められた18歳未満の児童にも購入費等の助成を行います。

- 窓口 障がい福祉課



### 参考

《補装具費と日常生活用具の給付について》

- ・補装具費および日常生活用具の種類によって、対象となる障害部位や等級が決められています。  
例）車いす（補装具費）…下肢機能障害1～2、および3級（3級は状況次第）  
体幹機能障害1～3級、心臓機能障害1級  
呼吸器機能障害1級
- ・補装具費については、手帳条件を満たしている場合でも、滋賀県立リハビリテーションセンターの判定の結果、対象外となる場合もあります。
- ・平成25年4月からの法改正により、対象疾患に該当する難病等患者の方は、手帳が無くても補装具費、日常生活用具の給付の対象になります。  
ただし、医師の意見書等により、各種目の該当となる身体障害者手帳の等級と同程度と認められる場合に限りです。

## 5 助成・手当・年金

各種の費用に対しての助成制度や、手当、年金等の制度があります。

## 在宅重度障害者住宅改造費助成事業

在宅の重度障がい者の日常生活を容易にするため、便所・風呂等を特別に障がい者向けに改造する場合（新築・増築は除く）、その改造費の一部を助成します。

■対象者 次のいずれかに該当する者。

- ・身体障害者手帳（肢体不自由１～２級又は視覚障害１～２級）所持者
  - ・療育手帳Ａ所持者
- ＊本人または配偶者、扶養義務者の所得税額が基準を超える場合は対象外となります。

■助成額 対象経費の1/2以内 ただし、限度額は下記のとおりです。

介護保険の住宅改修又は

日常生活用具の住宅改修費給付の対象者 : 366,000円

在宅重度障害者住宅改造費助成事業のみの対象者 : 466,000円

\*介護保険制度および日常生活支援事業による住宅改修費の給付に該当する場合は、それらの制度が優先的に適用されます。

\*事前に、改造前の写真・改造前・後の図面、見積書をご提出いただく必要があります。

また、申請前に改造をされた場合、本制度の対象にはなりません。

## ■窓口 障がい福祉課又は安土未来づくり課

身体障害者自動車操作訓練費助成事業

身体障がい者が自動車の運転免許を取得することで、社会活動への参加に効果があると認められる場合、免許取得に要する費用の一部を助成します。

■対象者 身体障害者手帳1～4級

\*上記以外であっても障害が肢体不自由で当該障がいのために運転する自動車を改造する必要がある人。

■助成額 必要経費の2/3以内（限度額100,000円）

## ■窓口 障がい福祉課又は安土未来づくり課

\*教習所入所前に申請が必要です。



## 身体障害者自動車改造費助成事業

重度身体障がい者が就労等に伴い自動車を取得し改造等をする場合、または介護者が重度身体障がい者の移動介護用に車いす用リフト等を設置した場合に、改造等に要する経費の一部を助成します。

■対象者 次のいずれかに該当する者

①身体障害者手帳（上肢機能、下肢機能、体幹機能又は脳原性上肢機能、脳原性移動機能障害において1～2級）を所持し、就労等に伴い自らが運転する自動車の操向装置および駆動装置等の一部を改造する必要がある人。

または、改造内容に応じて別に定められた障害程度の人\*。

②身体障害者手帳（下肢機能、体幹機能又は脳原性移動機能障害において1～2級）を所持し、通学、通院、通所もしくは生業のため、自ら又は生計を同一にする人が所持する自動車に、車いすの昇降装置、固定装置等の移動介護装置を装着、改造する必要がある人。

\*本人または配偶者、扶養義務者の所得税額が基準を超える場合は対象外です。

■助成額 ①に該当される方：限度額100,000円

②に該当される方：限度額 75,000円

\*事前に、見積書（①に該当される方：対象部品に係る見積書を1部、②に該当される方：ベース車と福祉車両の見積書を1部ずつ）、カタログ（部品又は購入予定の車両）、すでに購入されている車に部品を取り付ける場合には車検証の写しをご提出していただく必要があります。

\*申請前に改造をされた場合、本制度の対象にはなりません。

■窓口 障がい福祉課又は安土未来づくり課

### 別表

改造の内容	障害程度
右下肢に障害があるために行うアクセル及びブレーキの変更	下肢3級から6級の者
両下肢に障害があるために行う手動運転装置の取付	下肢3級の者
ハンドルへの旋回ノブ取付	上肢3級から5級の者
ウイinker及びワイパー操作軸の位置の変更	上肢3級の者
運転免許証に改造の条件が記載されているもの	1級から6級までの者

## 特別児童扶養手当

- 対象児 身体障害者手帳３級程度以上の障がい、または知的障がい中度以上の人  
＊知的障がい軽度で、発達障がいを伴う場合も手当対象となる場合があります。
- 手当額 １級 月額５６，８００円 ２級 月額３７，８３０円（令和７年４月現在）  
＊４月、８月、１２月の各１１日支払いです。

## 障害児福祉手当

- 対象児 ①身体障害者手帳１級程度の障がい、または知的障がい最重度の人  
②身体と知的の障がい重複し、①と同程度以上であると認められる人
- 手当額 月額１６，１００円（令和７年４月現在）  
＊５月、８月、１１月、２月の各１０日支払いです。

## 特別障害者手当

- 対象者 おおむね身体障害者手帳２級以上または知的障がい最重度以上の障がいを重複して有する者
- 手当額 月額２９，５９０円（令和７年４月現在）  
＊５月、８月、１１月、２月の各１０日支払いです。
- 窓口 障がい福祉課又は安土未来づくり課（全手当共通）



### 特別児童扶養手当

２０歳未満の在宅中度以上の心身障がい児を養育している人に対し、手当が支給されます。

### 障害児福祉手当

おおむね３歳以上２０歳未満の在宅の重度心身障がい児で、日常生活活動が著しく制限され介護を要する状態にある人に対し、手当が支給されます。

### 特別障害者手当

２０歳以上の在宅の重度障がい者で、常時特別の介護を要する状態にある人に対し、手当が支給されます。

各手当とも、診断書による審査があるため、手帳取得は必須ではありません。

また、所得や公的年金の受給などによる支給制限があります。

## 障害基礎年金

国民年金に加入している期間中にかった病気やけがにより障がいの有することになった人に対し、年金が支給されます。

- 対象者 被保険者期間中に初診日があり（20歳前や60歳以上65歳未満も含む）、障害の程度が国民年金法施行令に定められた1級又は2級に該当する人（身体障害者手帳等の等級とは認定基準が異なります。）

■年金額

- 1級 【69歳以下の方】1,039,625円+子の加算  
【70歳以上の方】1,036,625円+子の加算  
2級 【69歳以下の方】831,700円+子の加算  
【70歳以上の方】829,300円+子の加算

\*子（障害基礎年金受給者に生計を維持されている18歳未満もしくは心身障がいのある20歳未満）の加算

【第1子・第2子】各239,300円【第3子以降】各79,800円

- 窓口 市役所保険年金課 保険・年金グループ窓口

TEL:0748-36-5502 FAX:0748-33-1717

\*20歳になる前から障がいのある人が受給する場合には受給者本人の所得による支給制限があります。

\*診断書による審査があるため、手帳取得は必須ではありません。

## 障害厚生年金

厚生年金保険の被保険者期間中にかった病気やけがにより障がい有することになった人に対し、障害基礎年金に上乗せする形で支給されます。障害基礎年金に該当しない程度の障害でも、厚生年金保険の障害等級に該当するときは、障害厚生年金（3級）または障害手当金（一時金）が支給されます。

- 対象者 1～2級 : 障害基礎年金と同じ等級表による  
3級、障害手当金：政令で定める厚生年金独自の等級表による

- 支給額 1～2級 : 受給者の平均報酬、被保険者期間に応じて算定されます。  
3級、障害手当金：最低保障額の設定あり。

- 窓口 草津年金事務所（〒525-0025 草津市西渋川1-16-35）  
TEL:077-567-2220（お客様相談室）  
FAX:077-562-9638



## 障害者扶養共済制度

障がいのある方を扶養している保護者が、自らの生存中に毎月一定の掛金を納めることにより、保護者に万一（死亡・重度障がい）のことがあったとき、障がいのある方に終身一定額の年金を支給する制度です。

- 窓口 滋賀県手をつなぐ育成会 TEL:077-523-3052  
滋賀県身体障害者福祉協会 TEL:077-565-4832

## NASVA（ナスバ）自動車事故被害者救護制度

自動車事故が原因で、脳・脊髄または胸腹部臓器を損傷し、重度の後遺障がいがあるため、日常生活動作について常時又は随時の介護が必要な状態である人に対して、介護料が支給されます。

- 対象者 ①自賠責保険等において後遺障等級が認定されている方のうち、認定等級が「別表第一」の各等級である人  
②自賠責保険等において後遺障害等級が認定されていない方のうち、上記「別表第一」の各等級相当である人
- 支給額 月額 36,500円～211,530円  
※「認定等級」及びその月の介護に要した費用により支給金額が異なります。
- 窓口 独立行政法人 自動車事故対策機構 滋賀支社  
TEL：077-585-8290  
※介護料の支給を受けるためには申請が必要です。詳しくは、上記の窓口までお問合せください。



## 6 交通・交通割引

交通に関するサービスや、各種割引があります。



### 福祉タクシー等費用及び自動車燃料費費用助成事業

移動時に支援が必要な障がい者の移動費用の負担軽減を図るために、その費用の一部を助成します。

■対象者 次のいずれにも該当する者

①肢体不自由（下肢機能障害、体幹機能障害、脳原性移動機能障害）、視覚障害  
腎臓機能障害、呼吸器機能障害のいずれかの身体障害者手帳1～2級を所持  
している者。（総合等級ではなく各部位の個別の等級が対象となります。）

②障がい者本人の前年の市民税が非課税である者

■支給額 1. 福祉タクシー等費用助成事業（タクシー券）

タクシー費助成券（500円分）を原則として年間分24枚交付します。

2. 自動車燃料費費用助成事業（ガソリン券）

ガソリン費助成券（1,000円分）を原則として年間分6枚交付します。

\*タクシー券およびガソリン券の併給はできません。

■窓口 障がい福祉課又は安土未来づくり課

### タクシー運賃の割引

乗車時に身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれかを呈示することにより、料金が1割割引されます。

### バス運賃の割引

乗車時、身体障害者手帳等を呈示することにより、料金が割引されます。

#### 1. 私鉄バス

■対象者 ①身体障害者手帳所持者②療育手帳所持者③精神障害者保健福祉手帳所持者

\*③は、R7年度現在で近江鉄道バス・湖国バスにて実施されていることを確認  
済です。他のバスをご利用される際は事前にバス会社へご確認ください。

■割引率 ①②③のうち、第1種の方…本人と介護者の方それぞれ5割引

第2種の方…本人のみ5割引

\*定期運賃の割引率はバス会社によって異なります。

#### 2. 市民バス（あかこんバス）

■対象者 私鉄バスの場合と同じ。

■割引率 私鉄バスの場合と同じ。



## JR 旅客運賃の割引

種 別		乗車券	割 引 内 容	割引率
第1種 身体・知的・精神障がい者	単 独	普 通	片道100キロ以上旅行のとき	5 割
	介 護 者	普 通	本人・介護者とも	5 割
		回 数	本人・介護者とも	5 割
		急 行	本人・介護者とも（特別急行券は除く）	5 割
		定 期	本人・介護者とも 1. 本人が小児（12才未満）の場合は介護者のみ 2. 介護者に対しては通勤定期乗車券を発売	5 割
第2種 精神障がい者	単 独	普 通	片道100キロ以上旅行のとき	5 割
	介 護 者	定 期	本人が小児（12才未満）のときの介護者のみ ＊介護者に対しては通勤定期乗車券を発売	5 割

※精神障害者保健福祉手帳の割引は、令和7年4月から開始です。詳しくはホームページをご覧ください。

精神障害者割引制度導入のお知らせ

<https://www.city.omihachiman.lg.jp/soshiki/shogai/seido/29295.html>

※令和6年3月16日より、第1種 身体・知的障がい者向けに、スルッとKANSAI 特別割引ICカードの発行が開始されました。ICカードの利用で割引適用となります。

■問い合わせ先 （株）スルッとKANSAI 特別割引用ICカードサービスセンター

（9:00～17:00/土日祝・年末年始などを除く） TEL：06-7730-9860

お問合せ先HP：<https://www.surutto.com/tkwric/>

■窓口（きっぷ購入の場合） 各駅「みどりの窓口・みどりの券売機プラス」

\*介護者として適用されるのは1名までです。

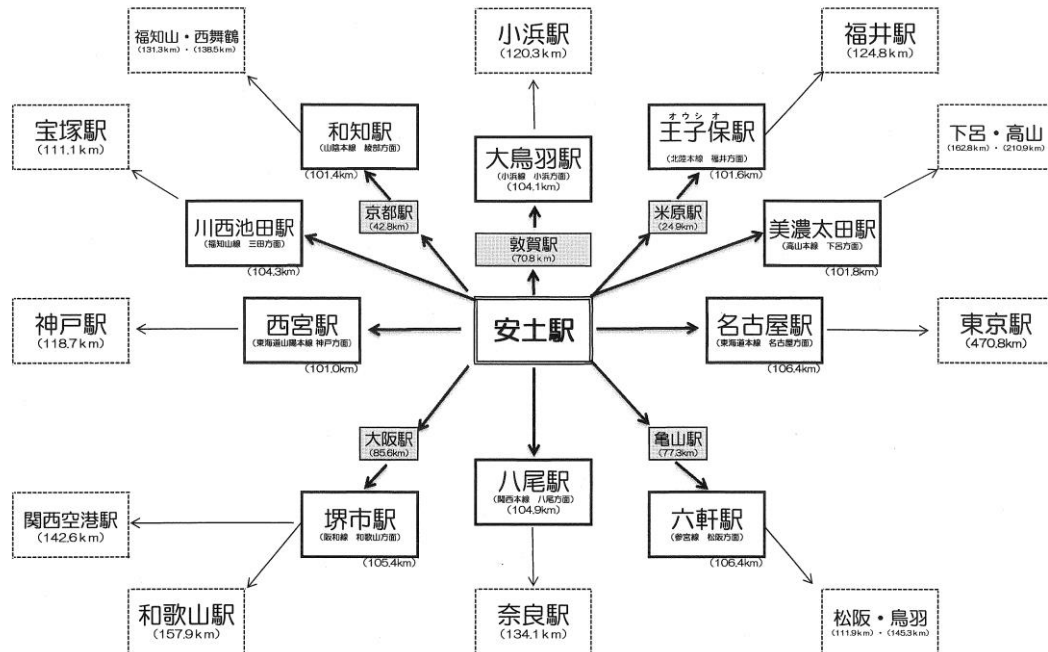
\*100キロまでの普通乗車券に限って、本人と介護者の2人分を自動券売機で小児用乗車券で購入いただき、係員のいる改札口を通る際に各障害者手帳を呈示することでも利用できます。

※片道100キロ以上の旅行のときの駅一覧は次ページ以降に掲載しています。





< JR 安土駅 から100km超の駅（主要駅） >



※ の駅は、半額となりません。詳細は、みどりの窓口にてご確認ください。

※100 キロメートル以上の駅については目安となります。

## 国内航空運賃の割引

国内航空運賃が割引されます。割引額は対象者の年齢や事業者、路線によって異なります。

- 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うちいずれかの交付を受けている人。
- 適用範囲 本人および介護者
- 窓口 各国内航空会社、営業所、指定代理店の航空券販売窓口

## 有料道路通行料金の割引

有料道路の通行料金が5割引されます。

- 対象者 ①本人運転の場合：全ての身体障害者手帳の所持者  
②本人以外の者が運転し、本人が同乗する場合  
：第1種身体障害者手帳所持者又は療育手帳 A 所持者

### ■対象となる自動車

所有者要件と車種要件があります。事前に登録できる自動車は障害者の方お一人につき一台ですが、知人の車やレンタカー等、事前登録されていない自動車でのご利用時も、一定の要件のもとで割引の適用ができます。軽トラック、事業用自動車等は割引登録の対象外です。

### ■事前登録されていない自動車での利用方法

・事前申請のうえ、ETC 車、非 ETC 車のいずれも、料金をお支払いいただく料金所の一般レーン、混在レーンで障害者手帳に貼られたシールを提示して走行。（ETC無線通行はできません。）※詳しい要件については、「有料道路における障害者割引制度のご案内」のパンフレットをご覧ください。（障がい福祉課でお渡しします。）

- 適用範囲 NEXCO 東日本・中日本・西日本、阪神高速道路株式会社や滋賀県道路公社等の管理する有料道路（琵琶湖大橋含む）など。

■提出書類 身体障害者手帳又は療育手帳の原本、車検証、運転免許証（本人運転の場合）  
※車検証については自動車を登録する場合のみ必要です。電子車検証の場合は車検証と同等の情報が記載されている自動車車検証記載事項のコピーをご用意ください。

※ETC を利用して割引を受ける場合は、ETC カード（18 歳以上は障がい者本人名義のもの）、ETC 車載器セットアップ申込書・証明書が必要です。また、申請後、ETC 利用申請書を割引登録係へ送付する必要があります。（登録完了まで3週間程度かかります。）

※自動車を登録する場合、リース契約書や割賦契約書等を求める場合があります。

※マイナ免許証の場合はマイナポータル等で読み取りの上、顔写真が表示されている免許証を提示してください。

■オンライン申請 令和5年3月27日よりオンライン申請が可能となりました。

オンライン申請受付サイト <https://www.expressway-discount.jp>

■窓口 障がい福祉課又は安土未来づくり課



## 駐車禁止規制除外指定車標章の交付

必要に応じ駐車禁止区域内（法定禁止区域内を除く）でも駐車できる標章が交付されることがあります。

### ■対象者

手帳の種別	障害の区分		障害の級別	
身体障害者手帳	視覚障害		1 級から 3 級までの各級又は 4 級の 1	
	聴覚障害		2 級又は 3 級	
	平衡機能障害		3 級	
	肢体不自由	上肢機能障害		1 級、2 級の 1 又は 2 級の 2 （両上肢に著しい障害がある方※）
		下肢機能障害		1 級から 4 級までの各級
		体幹機能障害		1 級から 3 級までの各級
		運動機能障害	上肢機能	1 級又は 2 級 （一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く。）
			移動機能	1 級から 4 級までの各級
	心臓、じん臓、呼吸器 ぼうこう又は直腸 小腸機能障害		1 級又は 3 級	
	免疫機能障害		1 級から 3 級までの各級	
肝臓機能障害		1 級から 3 級までの各級		
療育手帳	A1 または A2 （3・6・12・18 歳に達したときの更新申請が終了している方）			
精神障害者 保健福祉手帳	1 級 （精神通院医療に係る自立支援医療費の支給を受けている方）			

※視覚障害 4 級の 1 とは、両目の視力之和が 0.09 以上 0.12 以下の方です。

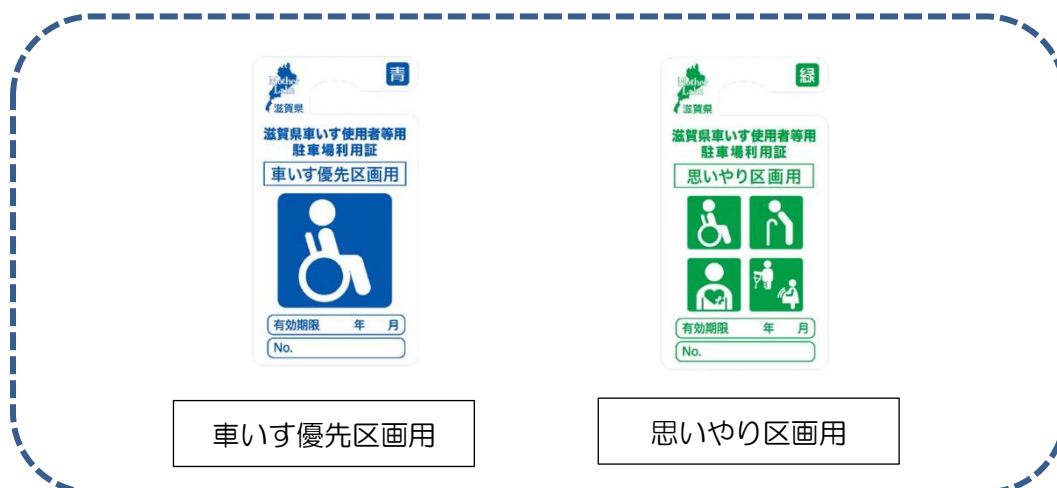
※上肢機能障害「1 級、2 級の 1 又は 2 級の 2」に該当する方とは、両上肢に著しい障害がある方です。

※詳細は、近江八幡市警察署（0748-32-0110）へお問合せください。

## 滋賀県車いす使用者等用駐車場利用証制度

移動に配慮が必要な方を対象に、車いす駐車場等の利用証を交付し、当該駐車区間の適正な利用を図る制度です。

- 内容 本制度に登録された施設に設置されている２種類の区画を利用できます。  
車いす優先区画用は青色の利用証、思いやり区画用は緑色の利用証が交付されます。
- 対象者 障がいの内容により車いす優先区画用もしくは思いやり区画用のいずれかの対象となります。
- 窓口 滋賀県健康医療福祉部健康福祉政策課（大津市京町四丁目１番１号）  
TEL: 077-528-3512 FAX: 077-528-4850  
※申請書はインターネットよりダウンロード、もしくは、障がい福祉課窓口にもあります。



### 参考

《駐車禁止規制除外指定車標章と国際シンボルマークの違いについて》

駐車禁止規制除外指定車標章は警察署で交付されるものであり、法的な効力があります。

その一方、国際シンボルマークは法的な効力はなく、障害のある方が車に乗車していることを、周囲に知らせる程度の表示になります。

なお、国際シンボルマークは市内カー用品店などでも市販されています。



## 7 その他の福祉サービス等

### 障がいのある方に対する長期休暇期間中・休日支援

長期休暇や休日にも規則正しい生活習慣を維持するため、通所により創作的活動や機能訓練等を行います。

■内容 休日 ：ホリデーサービス事業

長期休暇：サマーホリデーサービス事業

■窓口 近江八幡市余暇支援クラブ「はちの子」

TEL：はちの子事務局 090-6607-6958

### 「声の広報」の発行

「広報おうみはちまん」の CD 版を「声の広報」として、滋賀県視覚障害者福祉協会より毎回登録者の自宅に送付されます。（月 1 回送付）

■対象者 視覚障がい者で利用登録された方

■利用料 無料

■窓口 障がい福祉課又は安土未来づくり課

### 視覚障害者歩行訓練

在宅の視覚障がい者に対して、歩行訓練のニーズに応じて、講習会や歩行訓練などが行われます。

■対象者 近江八幡市視覚障害者福祉協会に加入されている方

■利用料 原則無料

■窓口 近江八幡市視覚障害者福祉協会

TEL：0748-37-1543





## 聴覚障害者ファックス中継サービス事業

市が委託している中継協力者に、聴覚障がい者から FAX を送信し、その内容について、本人に代わって、中継協力者から相手先に電話連絡等を行います。

- 対象者 市内在住の聴覚障がい者
- 利用時間 9:00～17:00
- 窓口 障がい福祉課又は安土未来づくり課



## 聴覚障害者等メール通信サービス事業

音声による電話での通話が困難な方が、携帯電話等の電子メールを使用し、市への連絡や問い合わせを行うことができます。使用のためには登録が必要で、登録された方は、聴覚障がい者等への連絡専用の「LINE」にも登録できます。

- 対象者 聴覚障がい者又は音声・言語機能障がい者
  - 内容
    - ①市が提供する各種の住民サービスに関する問い合わせ、連絡等の中継。
    - ②ファックス中継サービス事業の中継協力員不在時等の中継業務の代行。
    - ③病院への緊急受診や事故等緊急時の連絡調整。
- \*ただし、警察や消防など専用緊急通報手段があるものは除きます。
- 利用時間 月～金曜日 8:30～17:15（祝日、年末年始を除く。）
  - 窓口 障がい福祉課又は安土未来づくり課

## 耳マークカード発行及び普及啓発事業

聴覚障がい者等が、公共機関の窓口などで、筆談や手話などその方に適した方法で支援を受けやすくするために提示する耳マークカードを発行します。

- 対象者 市内に居住もしくは市外に住所を有する者のうち市内の公共機関等において提示を必要とする身体障害者手帳の交付を受けている聴覚障がい者等。  
または、聴力の低下その他の理由により、音声のみでは円滑なコミュニケーションが困難であると福祉事務所長が認めた者。
- 窓口 障がい福祉課又は安土未来づくり課

＜耳マークカード＞

近江八幡市 耳マークカード発行・普及啓発事業



耳が不自由です

コミュニケーション方法に  
配慮してください

- ◆ 筆談をしてください
- ◆ 呼びかけは合図してください
- ◆ 口元を見せて話してください

## 110 番アプリ（全国共通）

音声による110番通報が困難な方が、スマートフォン等を利用し、文字や画像で警察に110番通報することができます。専用アプリのダウンロード、事前登録が必要です。

詳しくは、市ホームページ又は警察庁のホームページをご覧ください。

■問合先 滋賀県警察本部 生活安全課 通信指令課 TEL：077-522-1231

## ファックス 110 番

聴覚、言語障がい者のために、電話による110番通報（警察への通報）に代わる手段としてファックス利用による緊急通報が出来ます。

■連絡先 ファックス110番：滋賀県警 FAX：077-526-0110

■通報先 滋賀県警察本部地域課通信指令室 TEL：077-522-1231

## ファックス 119 及び 東近江消防Net119

聴覚、言語障がい者のために、電話による119番通報（火事。救急車）に代わる手段としてファックス及びスマートフォンによる緊急通報が出来ます。

■連絡先 ファックス119番：「119」番でFAX送信（登録不要）

東近江消防Net119：事前登録が必要です。

東近江行政組合消防本部指令課において「Net119緊急通報システム利用登録申請書兼承諾書」に必要事項を記入のうえ、お申し込みください。

また、お申し込みの際は、登録されるスマートフォンをご持参ください。

■問合先 東近江消防本部 指令課 Net119担当

東近江市東今崎町5番33号

TEL：0748-22-7605 FAX：0748-23-0119

E-mail：net119@eastomi.or.jp



### **避難行動要支援者支援制度**

災害時に、地域の助け合いの力で安全に避難できるようにするための制度です。申請時に、情報提供に同意された場合は、平常時から氏名、生年月日、住所、連絡先などの個人情報が地域の避難支援等関係者（自治会長、民生委員児童委員、自主防災組織）に共有され、地域における避難支援体制づくりに活用されます。

対象者には、市から申請書兼同意書を送付しています。

詳しくは下記までおたずねください。

- 対象者： ①身体障害者手帳1・2級の方、下肢・体幹機能障害3級の方  
②療育手帳A判定の方  
③要介護3以上の方  
④難病患者および身体障害者手帳、療育手帳保持者で①～③に準じる状態にある方
- 問合先： 福祉政策課  
TEL：0748-36-5585

### **防災行政無線戸別受信機貸与制度**

災害時に、災害等に関する情報を市民に迅速かつ的確に伝達することを目的とした防災行政無線戸別受信機を無償で貸与しています。詳しくは下記までおたずねください。

- 対象者： 身体障害者手帳の交付を受けた、聴覚障がい者または視覚障がい者の属する世帯の代表者
- 問合先： 危機管理課または障がい福祉課  
TEL：0748-33-4192

## 8 税金の控除・公共料金割引

税金や各種料金の割引制度があります。



### 税金の控除

各種税金が控除される場合があります。詳しくは各担当窓口へお問合せください。

税の種類	内 容	金 額	窓 口
所得税	障害者控除（本人、配偶者または扶養親族が心身障がい者の場合）	所得控除 27 万円	近江八幡 税務署 TEL：0748-33-3141
	特別障害者控除（上記の障がい者が重度である場合）	所得控除 40 万円	
	特別障害の同居加算	所得控除 35 万円	
住民税	障害者控除（本人、配偶者または扶養親族が心身障がい者の場合）	所得控除 26 万円	市税務課 TEL：0748-36-5505
	特別障害者控除（上記の障がい者が重度である場合）	所得控除 30 万円	
	特別障害の同居加算	所得控除 23 万円	
	前年中所得が 135 万円以下の障害者	非課税	
事業税	重度の視力障がい者（両眼の視力の和が 0.06 以下の者）が行うあんま・はり等医業に類する事業	非課税	中部県税事務所 TEL：0748-22-7707
相続税	心身障がい者・児が相続により財産を取得した場合	70 才までの年齢に対し 1 年につき 障害者控除 6 万円 特別障害者控除 12 万円	近江八幡 税務署 TEL：0748-33-3141
贈与税	重度の身体障がい者・児および知的障がい者・児に対して生前に財産の贈与を行う場合	6,000 万円以下の財産を信託銀行に依託する等、一定の条件のもとに非課税	

■障害者控除の対象者：身体障害者手帳 3～6 級、療育手帳 B、精神障害者保健福祉手帳 2～3 級

■特別障害者控除の対象者：身体障害者手帳 1～2 級、療育手帳 A、精神障害者保健福祉手帳 1 級

## 自動車税(環境性能割・種別割)、軽自動車税(環境性能割・種別割)の減免

次の条件に該当する場合、自動車税（環境性能割・種別割）、軽自動車税（環境性能割・種別割）が減免されます。

＜身体障がい者（児）＞

障害の区分 ※ 減免対象自動車の所有者は原則として身体障がい者等本人に限ります。満 18 歳未満の身体障がい児の場合は、生計を一にする者が所有者で可能。		○身体障がい者本人が 運転される場合	○家族が運転される場合 (生計同一証明書等) ○常時介護される方が 運転される場合 (常時介護証明書等)
		身体障害者手帳	身体障害者手帳
視覚 障害		1・2・3・4 級	1・2・3・4 級
聴覚 障害		2・3 級	2・3 級
平衡機能 障害		3 級	3 級
音声機能 障害		3 級（喉頭摘出者のみ）	
上肢 不自由		1・2 級	1・2 級
下肢 不自由		1・2・3・4・5・6 級	1・2・3 級
体幹 不自由		1・2・3、5 級	1・2・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	1・2 級	1・2 級
	移動機能	1・2・3・4・5・6 級	1・2・3 級
心臓 呼吸器 じん臓 ぼうこう・直腸 小腸	機能障害	1、3 級	1、3 級
ヒト免疫不全ウイルスによる 免疫機能障害		1・2・3 級	1・2・3 級
肝臓機能障害		1・2・3 級	1・2・3 級

※生計同一証明書は障がい福祉課で発行します。

※減免を受けられる自動車は、一人一台に限ります。

## 自動車税(環境性能割・種別割)、軽自動車税(環境性能割・種別割)の減免(続き)

### <知的・精神障がい者(児)>

知的障がい者(児) ※生計を一にする者が所有者も可	その障害の程度が「重度」(療育手帳に記載された障害の程度が「A」)の方。
精神障がい者(児) ※生計を一にする者が所有者も可	精神障害者保健福祉手帳(通院医療費の公費負担番号が記載されているものに限る)に記載された障害等級が1級の方。

※障がいが重複することにより、表と異なる上位の等級とされている場合は、下記自動車税事務所へ対象者となるかどうかお問い合わせ下さい。

※生計を一にする者が運転をする場合は、使用目的【通学(通園)・通院・通所(作業所等への通所)・生業(通勤)のためにもっぱら使用する】のために定期的に月1回以上使用している場合に限りです。また、常時介護する者が運転する場合は、同じ使用目的で週3回以上使用の条件があります。

※減免を受けたい車が、普通自動車か、軽自動車かによって、手続きをする窓口が異なります。また、軽自動車については、軽自動車税(環境性能割)の減免と、軽自動車税(種別割)の減免とは、手続きをする窓口が異なります。

### ■窓口

普通自動車：自動車税(種別割・環境性能割)

軽自動車：軽自動車税(環境性能割)

滋賀県自動車税事務所	TEL:077-585-7288
	FAX:077-585-7299
中部県税事務所(近江八幡市管轄)	TEL:0748-22-7707
	FAX:0748-25-2660

軽自動車：軽自動車税(種別割)

市役所税務課	TEL:0748-36-5505
	FAX:0748-33-3670

### 《自動車税減免制度の申請について》

生計同一証明書の発行には①印鑑 ②障害者手帳(原本) ③運転される方の運転免許証が必要となりますので、障がい福祉課の窓口にご持参ください。

また、減免制度の申請について、普通自動車税(種別割・環境性能割)および軽自動車税(環境性能割)は中部県税事務所へ、軽自動車税(種別割)については市役所税務課へ申請をしていただきます。

※軽自動車税については、手帳所持者と運転者が同居(住基上の住所が同じ)の場合、生計同一証明書は省略できます。

## NHK 受信料の減免

	全額免除	半額免除
身体障害	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳いずれかの所持者がいる世帯で、世帯構成員全員が住民税非課税の場合	①重度（１級または２級）の身体障害者手帳所持者が世帯主かつ受信契約者の場合 ②視覚障がい者又は聴覚障がい者が世帯主かつ受信契約者の場合
知的障害		重度（Ａ１またはＡ２）の療育手帳所持者が世帯主かつ受信契約者の場合
精神障害		重度（１級）の精神障害者保健福祉手帳所持者が世帯主かつ受信契約者の場合

### ■窓口 NHK 受信料の減免制度について

NHK 天津放送局 TEL：077-522-5101 FAX:077-521-3086

### 手続きについて

障がい福祉課 TEL：0748-31-3711 FAX：0748-31-2037

安土未来づくり課 TEL：0748-46-7206 FAX：0748-46-6146

## NTT 無料番号案内

NTT へ登録をすることにより無料で番号案内を受けることができます。

### ■対象者 次のいずれかに該当する人

- ①視覚障害で身体障害者手帳１～６級に該当する人
- ②肢体不自由（上肢、体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）で身体障害者手帳１～２級に該当する人
- ③聴覚障害で身体障害者手帳２～６級に該当する人
- ④音声・言語機能障害そしゃく機能障害で身体障害者手帳３,４級に該当する人
- ⑤療育手帳を持っている人
- ⑥精神障害者保健福祉手帳を持っている人

■窓口 NTT 西日本ふれあい案内 TEL:0120-104-174 FAX：0120-104-134

## 携帯電話基本使用料等の割引

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者は、事前に携帯電話会社への申し込みをすることで、基本使用料の割引等のサービスを受けられる場合があります。

■窓口 各携帯電話会社

## 9 相談窓口

### 身体障害者相談員・知的障害者相談員



障がい受容や、日常生活における不安・悩みなどについて、当事者やその家族である身体障害者相談員、知的障害者相談員へお気軽にご相談ください。なお、相談員の直接の連絡先を知りたい場合は、障がい福祉課にご連絡ください。

身体障害者相談員名	小学校区
日 比 孝	八幡
徳 永 里 恵	島
喜多川 みどり	桐原
松 本 敏 男	馬淵
寺 嶋 よし子	北里
野 田 とよ子	武佐
西 村 金兵衛	安土
大 林 義 孝	老蘇

知的障害者相談員名	中学校区
八 耳 佐知子	八 幡
佐 野 美津子	八幡東
廣谷 三富美	八幡西
道 尾 弘 文	安 土



令和7年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（376疾病）

※ 新たに対象となる疾病（7疾病）

△ 表記が変更された疾病（2疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルディ症候群	51	潰瘍性大腸炎
2	アイザックス症候群	52	下垂体前葉機能低下症
3	I g A腎症	53	家族性地中海熱
4	I g G 4 関連疾患	54	家族性低βリポタンバク血症1(ホモ接合体)
5	亜急性硬化性全脳炎	55	家族性良性慢性天疱瘡
6	アジソン病	56	カナバン病
7	アッシャー症候群	57	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
8	アトピー性脊髄炎	58	歌舞伎症候群
9	アペール症候群	59	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
10	アミロイドーシス	60	カルニチン回路異常症
11	アラジール症候群	61	加齢黄斑変性○
12	アルポート症候群	62	肝型糖原病
13	アレキサンダー病	63	間質性膀胱炎（ハンナ型）
14	アンジェルマン症候群	64	環状20番染色体症候群
15	アントレー・ビクスラー症候群	65	関節リウマチ
16	イソ吉草酸血症	66	完全大血管転位症
17	一次性ネフローゼ症候群	67	眼皮膚白皮症
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	68	偽性副甲状腺機能低下症
19	1 p 36欠失症候群	69	ギャロウェイ・モフト症候群
20	遺伝性自己炎症疾患	70	急性壊死性脳症○
21	遺伝性ジストニア	71	急性網膜壊死○
22	遺伝性周期性四肢麻痺	72	球脊髄性筋萎縮症
23	遺伝性腓炎	73	急速進行性糸球体腎炎
24	遺伝性鉄芽球性貧血	74	強直性脊椎炎
25	ウィーバー症候群	75	巨細胞性動脈炎
26	ウィリアムズ症候群	76	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）
27	ウィルソン病	77	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）
28	ウエスト症候群	78	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
29	ウェルナー症候群	79	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）
30	ウォルフラム症候群	80	筋萎縮性側索硬化症
31	ウルリッヒ病	81	筋型糖原病
32	HTRA1関連脳小血管病	82	筋ジストロフィー
33	HTLV－1 関連脊髄症	83	クッシング病
34	A T R－X 症候群	84	クリオピリン関連周期熱症候群
35	A D H分泌異常症	85	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
36	エーラス・ダンロス症候群	86	クルーゾン症候群
37	エプスタイン症候群	87	グルコーストランスポーター 1 欠損症
38	エプスタイン病	88	グルタル酸血症1型
39	エマヌエル症候群	89	グルタル酸血症2型
40	MECP2重複症候群	90	クロウ・深瀬症候群
41	LMNB1関連大脳白質脳症※	91	クローン病
42	遠位型ミオパチー	92	クロンカイト・カナダ症候群
43	円錐角膜○	93	痙攣重積型（二相性）急性脳症
44	黄色靱帯骨化症	94	結節性硬化症
45	黄斑ジストロフィー	95	結節性多発動脈炎
46	大田原症候群	96	血栓性血小板減少性紫斑病
47	オクシピタル・ホーン症候群	97	限局性皮質異形成
48	オスラー病	98	原発性肝外門脈閉塞症※
49	カーニー複合	99	原発性局所多汗症○
50	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	100	原発性硬化性胆管炎

令和7年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（376疾病）

※ 新たに対象となる疾病（7疾病）

△ 表記が変更された疾病（2疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
101	原発性高脂血症	151	紫斑病性腎炎
102	原発性側索硬化症	152	脂肪萎縮症
103	原発性胆汁性胆管炎	153	若年性特発性関節炎
104	原発性免疫不全症候群	154	若年性肺気腫
105	顕微鏡的大腸炎 ○	155	シャルコー・マリー・トゥース病
106	顕微鏡的多発血管炎	156	重症筋無力症
107	高IgD症候群	157	修正大血管転位症
108	好酸球性消化管疾患	158	出血性線溶異常症 ※
109	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	159	ジュベール症候群関連疾患
110	好酸球性副鼻腔炎	160	シュワルツ・ヤンベル症候群
111	抗糸球体基底膜腎炎	161	神経細胞移動異常症
112	後縦靱帯骨化症	162	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
113	甲状腺ホルモン不応症	163	神経線維腫症
114	拘束型心筋症	164	神経有棘赤血球症
115	高チロシン血症1型	165	進行性核上性麻痺
116	高チロシン血症2型	166	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症
117	高チロシン血症3型	167	進行性骨化性線維異形成症
118	後天性赤芽球癆	168	進行性多巣性白質脳症
119	広範脊柱管狭窄症	169	進行性白質脳症
120	膠様滴状角膜ジストロフィー	170	進行性ミオクローヌステんかん
121	抗リン脂質抗体症候群	171	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
122	極長鎖アシル-CoA 脱水素酵素欠損症 ※	172	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
123	コケイン症候群	173	睡眠時棘徐波活性化を示す発達性てんかん性脳症及びてんかん性脳症 △
124	コステロ症候群	174	スタージ・ウェーバー症候群
125	骨形成不全症	175	スティーヴンス・ジョンソン症候群
126	骨髄異形成症候群 ○	176	スミス・マギニス症候群
127	骨髄線維症 ○	177	スモン ○
128	ゴナドトロピン分泌亢進症	178	脆弱X症候群
129	5p欠失症候群	179	脆弱X症候群関連疾患
130	コフィン・シリス症候群	180	成人発症スチル病
131	コフィン・ローリー症候群	181	成長ホルモン分泌亢進症
132	混合性結合組織病	182	脊髄空洞症
133	鰓耳腎症候群	183	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
134	再生不良性貧血	184	脊髄髄膜瘤
135	サイトメガロウィルス角膜内皮炎 ○	185	脊髄性筋萎縮症
136	再発性多発軟骨炎	186	セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症
137	左心低形成症候群	187	前眼部形成異常
138	サルコイドーシス	188	全身性エリテマトーデス
139	三尖弁閉鎖症	189	全身性強皮症
140	三頭酵素欠損症	190	先天異常症候群
141	CFC症候群	191	先天性横隔膜ヘルニア
142	シェーグレン症候群	192	先天性核上性球麻痺
143	色素性乾皮症	193	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症
144	自己貪食空胞性ミオパチー	194	先天性魚鱗癬
145	自己免疫性肝炎	195	先天性筋無力症候群
146	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	196	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症
147	自己免疫性溶血性貧血	197	先天性三尖弁狭窄症
148	四肢形成不全 ○	198	先天性腎性尿崩症
149	シトステロール血症	199	先天性赤血球形成異常性貧血
150	シトリン欠損症	200	先天性僧帽弁狭窄症

令和7年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（376疾病）

※ 新たに対象となる疾病（7疾病）

△ 表記が変更された疾病（2疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
201	先天性大脳白質形成不全症	251	特発性門脈圧亢進症
202	先天性肺静脈狭窄症	252	特発性両側性感音難聴
203	先天性風疹症候群○	253	突発性難聴○
204	先天性副腎低形成症	254	ドラベ症候群
205	先天性副腎皮質酵素欠損症	255	中條・西村症候群
206	先天性ミオパチー	256	那須・ハコラ病
207	先天性無痛無汗症	257	軟骨無形成症
208	先天性葉酸吸収不全	258	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
209	前頭側頭葉変性症	259	22q11.2欠失症候群
210	線毛機能不全症候群（カルタゲナー（Kartagener）症候群を含む。）	260	乳児発症STING 関連血管炎※
211	早期ミオクロニー脳症	261	乳幼児肝巨大血管腫
212	総動脈幹遺残症	262	尿素サイクル異常症
213	総排泄腔遺残	263	ヌーナン症候群
214	総排泄腔外反症	264	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）/LMX1B関連腎症
215	ソトス症候群	265	ネフロン癆
216	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	266	脳クレアチン欠乏症候群
217	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	267	脳腱黄色腫症
218	大脳皮質基底核変性症	268	脳内鉄沈着神経変性症
219	大理石骨病	269	脳表ヘモジデリン沈着症
220	ダウン症候群○	270	膿疱性乾癬
221	高安動脈炎	271	嚢胞性線維症
222	多系統萎縮症	272	パーキンソン病
223	タナトフォリック骨異形成症	273	バージャー病
224	多発血管炎性肉芽腫症	274	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
225	多発性硬化症／視神経脊髄炎	275	肺動脈性肺高血圧症
226	多発性軟骨性外骨腫症○	276	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）
227	多発性嚢胞腎	277	肺胞低換気症候群
228	多脾症候群	278	ハッチンソン・ギルフォード症候群
229	タンジール病	279	バッド・キアリ症候群
230	単心室症	280	ハンチントン病
231	弾性線維性仮性黄色腫	281	汎発性特発性骨増殖症○
232	短腸症候群○	282	P C D H19関連症候群
233	胆道閉鎖症	283	P U R A 関連神経発達異常症※
234	遅発性内リンパ水腫	284	非ケトーシス型高グリシン血症
235	チャージ症候群	285	肥厚性皮膚骨膜炎
236	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	286	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
237	中毒性表皮壊死症	287	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
238	腸管神経節細胞僅少症	288	肥大型心筋症
239	TRPV 4 異常症	289	左肺動脈右肺動脈起始症
240	TSH分泌亢進症	290	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症
241	TNF受容体関連周期性症候群	291	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症
242	低ホスファターゼ症	292	ビッカースタッフ脳幹脳炎
243	天疱瘡	293	非典型溶血性尿毒症症候群
244	特発性拡張型心筋症	294	非特異性多発性小腸潰瘍症
245	特発性間質性肺炎	295	皮膚筋炎／多発性筋炎
246	特発性基底核石灰化症	296	びまん性汎細気管支炎○
247	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	297	肥満低換気症候群○
248	特発性後天性全身性無汗症	298	表皮水疱症
249	特発性大腿骨頭壊死症	299	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）
250	特発性多中心性キャッスルマン病	300	VATER症候群



令和7年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（376疾病）

※ 新たに対象となる疾病（7疾病）

△ 表記が変更された疾病（2疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
301	ファイファー症候群	351	もやもや病
302	ファロー四徴症	352	モワット・ウイルソン症候群
303	ファンコニ貧血	353	薬剤性過敏症症候群○
304	封入体筋炎	354	ヤング・シンプソン症候群
305	フェニルケトン尿症	355	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴○
306	フォンタン術後症候群○	356	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
307	複合カルボキシラーゼ欠損症	357	4p欠失症候群
308	副甲状腺機能低下症	358	ライソゾーム病
309	副腎白質ジストロフィー	359	ラスムッセン脳炎
310	副腎皮質刺激ホルモン不応症	360	ランゲルハンス細胞組織球症○
311	ブラウ症候群	361	ランドウ・クレフナー症候群
312	プラダー・ウィリ症候群	362	リジン尿性蛋白不耐症
313	プリオン病	363	両側性小耳症・外耳道閉鎖症○
314	プロピオン酸血症	364	両大血管右室起始症
315	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）	365	リンパ管腫症/ゴーハム病
316	閉塞性細気管支炎	366	リンパ脈管筋腫症
317	β-ケトチオラーゼ欠損症	367	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
318	ベーチェット病	368	ルビンシュタイン・ティビ症候群
319	ベスレムミオパチー	369	レーベル遺伝性視神経症
320	ヘパリン起因性血小板減少症○	370	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
321	ヘモクロマトーシス○	371	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴○
322	ペリー病	372	レット症候群
323	ペルーシド角膜辺縁変性症○	373	レノックス・ガストー症候群
324	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	374	口ウ症候群※
325	片側巨脳症	375	ロスムンド・トムソン症候群
326	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	376	肋骨異常を伴う先天性側弯症
327	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症		
328	発作性夜間ヘモグロビン尿症		
329	ホモシスチン尿症		
330	ポルフィリン症		
331	マリネスコ・シェーグレン症候群		
332	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群		
333	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー		
334	慢性血栓塞栓性肺高血圧症		
335	慢性再発性多発性骨髄炎		
336	慢性睥炎○		
337	慢性特発性偽性腸閉塞症		
338	ミオクロニー欠神てんかん		
339	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん		
340	ミトコンドリア病		
341	無虹彩症		
342	無脾症候群		
343	無βリポタンパク血症		
344	メーブルシロップ尿症		
345	メチルグルタコン酸尿症		
346	メチルマロン酸血症		
347	メビウス症候群		
348	免疫性血小板減少症△		
349	メンケス病		
350	網膜色素変性症		

（※）一覧には代表的な疾病名が記載されており、内含する疾病名までは記載されていません。

各疾病の詳細については、難病情報センターのホームページ（<https://www.nanbyou.or.jp/>）等を参照ください。

# 補装具費支給対象種目一覧

障害の種類	種 目 (★印…介護保険制度優先)
肢 体 不 自 由	義手、義足、装具、姿勢保持装置、歩行器★、歩行補助つえ★
	<div> <div>車いす★</div> <div>           ○下肢・移動機能1～2級、場合により3級            ○心臓機能1級のみ・呼吸器機能1級のみ            (ただし、障害によって歩行に著しい制限を受ける者)            ○体幹機能・平衡機能3級以上         </div> </div>
	電動車いす★(車いすの条件+上肢障害 四肢機能障害)
	障がい児のみの種目 姿勢保持椅子、起立保持具、頭部保持具、排便補助具
重度の肢体不自由かつ 音声・言語障がい	重度障害者意思伝達装置 (上肢1級、下肢または体幹1級、音声・言語3級以上)
視 覚 障 が い	視覚障害者安全つえ、義眼、 眼鏡(矯正眼鏡、遮光眼鏡、コンタクトレンズ、弱視眼鏡)
聴 覚 障 が い	補聴器(重度難聴用：2～4級、高度難聴用：4，6級)
難 病 患 者 等	上記のうち、身体状況に応じて、個々に必要と判断される補装具

- ◆ 補装具の種目によって、県の判定が必要なものがあります。
- ◆ 障害等級を満たしていても、支給対象とならない場合もあります。
- ◆ 介護保険制度や労災等で給付が可能な場合は、対象とならない場合があります。
- ◆ 治療のために一時的に使われる治療用装具は、健康保険給付のため対象外です。
- ◆ 小児弱視等の治療用眼鏡・コンタクトレンズは、健康保険給付のため対象外です。

# 日常生活用具支給一覧（★印…介護保険制度優先）

下肢、体幹、移動機能障害					
者	児	種類 (耐用年数)	対象者 (注)等級は個別等級となります	基準額	介保
○	○	T字状・棒状のつえ (3年)	○平衡、下肢、体幹、移動機能障害の方	3,300円 加算あり	
○	○	頭部保護帽 (3年)	○脳性麻痺、失調症等で下肢、体幹、移動機能に障害があり、立位や歩行が不安定な方	A 16,112円 B 38,955円	
○	△	便器 (8年)	○下肢、体幹、移動機能障害2級以上の方 ○学齢児以上の方 (注)住宅改修を伴うものを除く	4,450円 (手すり無) 5,400円 (手すり有)	★
○	△	特殊マット (5年)	○下肢、体幹、移動機能障害1級の方 (常時介護を有するものに限る) ○18歳未満は2級も対象 ○原則として3歳以上の方	19,600円	★
○	△	特殊寝台 (訓練用ベッド) (8年)	○下肢、体幹、移動機能障害2級以上の方 ○原則として学齢児以上の方	154,000円	★
○	△	特殊尿器 (5年)	○下肢、体幹、移動機能障害1級の方 (常時介護を要する者に限る) ○原則、学齢児以上の方	67,000円	★
○	△	入浴担架 (5年)	○下肢、体幹、移動機能障害2級以上の方 (入浴に当たって介助を要する者に限る) ○原則、3歳以上の方	82,400円	
○	△	体位変換器 (5年)	○下肢、体幹、移動機能障害2級以上の方 (下着交換等に介助を要する方に限る) ○原則、学齢児以上の方	15,000円	★
○	△	入浴補助用具 (8年)	○下肢、体幹、移動機能障害であって、入浴に介助を必要とする方 ○原則、3歳以上の方 (注)住宅改修を伴うものを除く	90,000円	★
	△	訓練いす (5年)	○下肢、体幹、移動機能障害2級以上の方 ○原則、3歳以上の方 (注)住宅改修を伴うものを除く	33,100円	
○	△	移動用リフト (4年)	○下肢、体幹、移動機能障害2級以上の方 ○原則、3歳以上の方 (注)住宅改修を伴うものを除く	159,000円	★

○	△	移動・移乗支援用具 (8年)	○平衡、下肢、体幹、移動機能障害を有し、 家庭内の移動等において介助を必要とする方 ○原則、3歳以上の方 (注)住宅改修を伴うものを除く	60,000円	★
○	△	携帯用会話補助装置 (5年)	○肢体不自由であって、発生・発語に著しい障害を有する障がい児者 ○原則、学齢児以上の方	98,800円	
○	△	住宅改修 居宅生活動作 補助用具 (原則1回限り) (転居は可)	○下肢、体幹、移動機能障害3級以上の方 ○日常生活を営むにあたり、著しく支障のある在宅の方 ○特殊便器への取替えをする場合は、上肢機能障害2級以上の方) ○原則、学齢児以上の方 (注)住宅改修の範囲①手すり取付 ②段差解消 ③滑り防止および移動円滑化のための床材の変更 ④扉から引き戸への取替え ⑤和便器から洋便器への取替えの5項目	200,000円	★

## 上肢障害

者	児	種類(耐用年数)	対象者 (注)等級は個別等級となります	基準額	介保
○	△	特殊便器 (8年)	○上肢機能障害2級以上で、訓練を行っても、自ら排便後の処理が困難な方 ○原則、学齢児以上の方 (注)住宅改修を伴うものを除く	151,200円	
○	△	情報・通信支援用具 (5年)	○上肢機能障害2級以上の方 (給付を受ける機器等を利用しなければパソコン操作が困難な方) ○原則、学齢児以上の方	100,000円	

## 重度障害

者	児	種類(耐用年数)	対象者 (注)等級は個別等級となります	基準額	介保
△	△	火災警報器(8年)	○身障手帳2級以上の方 (火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯)	15,500円	
△	△	自動消火器(8年)		28,700円	

## 聴 覚 ・ 言 語 障 害

者	児	種類（耐用年数）	対象者 (注)等級は個別等級となります	基準額	
△		聴覚障害者用 屋内信号装置 (10年)	○聴覚障害 2 級の方(聴覚障がい者のみの 世帯及びこれに準ずる世帯で日常生活上必 要と認められる世帯) (注)屋内信号装置にはサウンドマスター、 聴覚障害者用目覚時計、聴覚障害者用 屋内信号灯を含む	87,400 円	
○	△	聴覚障害者用 通信装置 (ファックス) (5年)	○聴覚障害、音声、言語機能障害を有し、コ ミュニケーション、緊急連絡等の手段と して必要と認められる方 ○聴覚障害の場合、原則3級以上の方 ○原則、学齢児以上の方	30,000 円	
○	○	聴覚障害者用 情報受信装置 (6年)	○聴覚障害を有し、本装置によりテレビの 視聴が可能となる方 ○原則、2級以上の方	88,900 円	
○	△	携帯用会話補助装置 (5年)	○音声または言語機能障害で、発声・発語 に著しい障害を有する方 ○原則、学齢児以上の方	98,800 円	
○	○	人工喉頭 笛 式 (4年) 電動式 (5年)	○音声、言語機能障害を有し、喉頭摘出 された方	笛式 5,300 円 電動式 74,306 円	
○	○	人工内耳用 ・空気電池 ・専用充電池 ・専用充電器	○聴覚障害を有し、人工内耳を装用してい る方	2,800 円/月 (空気電池) 17,600 円 (専用充電池) 18,700 円 (専用充電器)	

## 視 覚 障 害

者	児	種類（耐用年数）	対象者 (注)等級は個別等級となります	基準額	介保
△	△	点字タイプライター (5年)	○視覚障害 2 級以上の方 (就労もしくは就学しているか、または 就労が見込まれる方に限る)	63,100 円	
○		盲人用時計 (触読式・音声式) (10年)	○視覚障害 2 級以上の方 ○置時計タイプも可	触読式 14,000 円 音声式 13,300 円	



△		電磁調理器 (6 年)	○視覚障害 2 級以上の方 (盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯)	41,000 円	
△		盲人用体重計 (5 年)	○視覚障害 2 級以上の方	18,000 円	
○	△	視覚障害者用 ポータブル レコーダー (6 年)	○視覚障害者であって必要と認められる 方 ○録音再生機は、視覚障害 2 級以上の方 に限る ○原則、学齢児以上の方	録音再生機 85,000 円 再生専用機 48,000 円	
○	△	歩行時間延長信号機用 小型送信機 (10 年)	○視覚障害 2 級以上の方 ○原則、学齢児以上の方	7,000 円	
△	△	盲人用体温計 (音声式) (5 年)	○視覚障害 2 級以上の方 ○原則、学齢児以上の方	9,000 円	
△		盲人用血圧計 (音声式) (5 年)	○視覚障害 2 級以上の方で、常時必要と認 められる方	15,000 円	
○	△	視覚障害者用 拡大読書器 (8 年)	○視覚障害を有し、本装置により文字等 を読むことが可能になる方 ○視野障害だけであっても特に必要と認 められた場合は可 ○音声読書器の場合は視覚障害 2 級以上 に限る ○学齢児以上で、使用により有益性が確 認できた方	198,000 円	
○	△	暗所支援眼鏡 (8 年)	○視覚障害を有し、本装置により暗所での 視野又は広い視野を確保することが 可能になる方 ○学齢児以上で、使用により有益性が確 認できた方	395,000 円	
○	○	点字図書	○主に、情報の入手を点字に頼る視覚障 がい児者	点訳に要する経 費	
○		点字ディスプレイ (6 年)	○視覚障害 2 級以上で、必要と認められ る方	383,500 円	
○	△	視覚障害者用 活字文書読上げ装置 (6 年)	○視覚障害 2 級以上の方 ○原則、学齢児以上の方	99,800 円	
○	○	点字器 標準型 (7 年)	○必要と認められる視覚障害児者	A 11,024 円 B 6,996 円	

		点字器 携帯用 (5年)		A 7,632 円 B 1,749 円	
○	△	情報・通信支援用具 (5年)	○視覚障害3級以上の方 (給付を受ける機器等を使用しなければ パソコン操作が困難な方) ○原則、学齢児以上の方	100,000 円	
内 部 障 害					
者	児	種類 (耐用年数)	対象者 (注)等級は個別等級となります	基準額	
○	△	ネブライザー (吸入器) (5年)	○呼吸器機能障害 3 級以上又は同程度の身体障害児・者であって、常時必要と認められる方 ○原則、学齢児以上の方	36,000 円	
○	△	電気式たん吸引器 (5年)	○呼吸器機能障害 3 級以上又は同程度の身体障害児・者であって、常時必要と認められる方 ○原則、学齢児以上の方	56,400 円	
○	△	動脈血中酸素飽和度測定器 (パルスサトメーター) (5年)	○呼吸器、心臓機能障害を有し、医療保険における在宅酸素療法を行う方 ○人工呼吸器を常時必要とする方で、医師意見書により呼吸管理上必要と確認できた方 ○原則、学齢児以上の方	47,000 円 高度な測定器の場合 157,500 円	
○	△	透析液加温器 (5年)	○腎臓機能障害 3 級以上で自己連続携帯行式腹膜灌流法 (CAPD) による透析療法を行う方 ○原則、学齢児以上の方	51,500 円	
○		酸素ボンベ運搬車 (10年)	○医療保険における在宅酸素療法を行う方	17,000 円	
○	△	正弦波インバーター 発電機 (5年)	○在宅において医療保険における在宅酸素療法を行う方又は在宅で人工呼吸器もしくは電気式たん吸引器を使用している方 ○障害者手帳の交付を要件としないが、障害程度が同程度の方又は難病患者等	120,000 円	
○	△	ポータブル電源 (蓄電池) (5年)	○在宅において医療保険における在宅酸素療法を行う者又は在宅で人工呼吸器もしくは電気式たん吸引器を使用している方 ○障害者手帳の交付を要件としないが、障害程度が同程度の方又は難病患者等	100,000 円	

○	△	DC/AC インバーター (カーインバーター) (5年)	○在宅において医療保険における在宅酸素療法を行う者又は在宅で人工呼吸器もしくは電気式たん吸引器を使用している方 ○障害者手帳の交付を要件としないが、障害程度が同程度の方又は難病患者等	30,000 円	
○	△	人工呼吸器用外部 バッテリー (5年)	○在宅において医療保険における在宅酸素療法を行う者又は在宅で人工呼吸器もしくは電気式たん吸引器を使用している方 ○障害者手帳の交付を要件としないが、障害程度が同程度の方又は難病患者等	100,000 円	
○	○	足 踏式・手動式 たん吸引器 (5年)	○呼吸器機能障害3級以上又は同程度の身体障害児・者であって、常時必要と認められる方又は難病患者等でその疾患が起因となり呼吸器機能に障害のある方 (一時的な治療及び予防のために必要な場合を除く)	12,000 円	
○	○	ストマ用装具 (消化器系、尿路系)	○ぼうこう、直腸機能障害の方 ○永久ストマ造設者、またはカテーテルの常時留置・自己導尿が必要な方で、ストマ用装具等の装着が必要な方	消化器系 9,116 円／月 尿路系 11,978 円／月	
○	△	紙おむつ (1)	○3歳以上の方 ○ストマ周辺の皮膚のびらん、ストマの変形のため、ストマ用装具を装置することが出来ない方 ○脳原性運動機能障害で、意思表示が困難な方	紙おむつ 13,200 円／月	
○	△	紙おむつ (2)	○在宅で生活する3歳以上の方 ○常時紙おむつを使用する方 ○身障手帳2級以上の方 (注) 在宅高齢者紙おむつ支援事業を受けている方は対象になりません。	紙おむつ 4,400 円／月	
○	○	収尿器	男性用 ○ぼうこう、直腸機能障害の方で高度の排尿機能障害のある方 A (普通型) B (簡易型)	A 8,162 円 B 6,042 円	
			女性用 ○ぼうこう、直腸機能障害の方で高度の排尿機能障害のある方 A (普通型) B (簡易型)	A 9,010 円 B 6,254 円	

知的障害					
者	児	種類（耐用年数）	対象者 （注）等級は個別等級となります	基準額	
○	△	特殊マット（5年）	○療育手帳Aの方 ○原則、3歳以上の方	19,600円	★
○	△	特殊便器 （8年）	○療育手帳Aの方で、訓練を行っても、自ら排便後の処理が困難な方 ○原則、学齢児以上の方 （注）住宅改修を伴うものを除く	151,200円	
○	○	頭部保護帽 （3年）	○てんかんの発作等により頻繁に転倒する療育手帳Aの方	A 16,112円 B 38,955円	
△		電磁調理器 （6年）	○療育手帳Aの18歳以上の方 ○火の取扱いが危険な状況があり、本用具を使用することができ、かつ、有益性が確認できる方	41,000円	
△	△	火災警報器 （8年）	○療育手帳Aの方 （火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	15,500円	
△	△	自動消火器 （8年）	○療育手帳Aの方 （火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	28,700円	
○	△	紙おむつ（2）	○在宅で生活する3歳以上の方 ○常時紙おむつを使用する方 ○療育手帳A2以上の方 （注）在宅高齢者紙おむつ支援事業を受けている方は対象になりません。	紙おむつ 4,400円／月	
精神障害					
者	児	種類 （耐用年数）	対象者 （注）等級は個別等級となります	基準額	
○	○	頭部保護帽 （3年）	○精神障害を原因で頻繁に転倒する方	A 16,112円 B 38,955円	
△	△	自動消火器 （8年）	○精神手帳1級の方 （火災発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	28,700円	
○	△	紙おむつ（2）	○在宅で生活する3歳以上の方 ○常時紙おむつを使用する方 ○精神手帳2級以上の方 （注）在宅高齢者紙おむつ支援事業を受けている方は対象になりません。	紙おむつ 4,400円／月	

## 難 病 患 者 等

### 【対象となる品目】

- 特殊寝台   ○特殊マット   ○特殊尿器   ○入浴担架   ○体位変換器   ○T字状・棒状のつえ
- 移動用リフト   ○入浴補助用具   ○便器、特殊便器   ○移動・移乗支援用具
- ネブライザー（吸入器）   ○電気式たん吸引器   ○足踏式・手動式たん吸引器
- 正弦波インバーター発電機・ポータブル電源（蓄電池）・DC／ACインバーター・人工呼吸器用外部バッテリー
- 動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
- 火災警報器   ○自動消火器   ○住宅改修費（居宅生活動作補助用具）

※申請にあたっては、起因となる難病と用具の必要性の関連性や、身体機能の程度が給付対象となる基準を満たしているかを確認するため、申請の度に医師意見書の提出を求めます。（後日、身体障害者手帳等を取得され、手帳の程度が基準を満たしている場合はこの限りではありません。）

- ◆ 日常生活用具の種目によって、医師意見書が必要な場合があります。
- ◆ 障害等級を満たしていても、支給対象とならない場合があります。
- ◆ 介護保険制度や労災等で給付が可能な場合は、対象とならない場合があります。
- ◆ 原則、在宅の方が対象ですが、人工喉頭、ストマ用装具、紙おむつ（１）は入院中および施設入所中でも給付可能です。

## **《お問合せ先》**

**○近江八幡市 福祉保険部 障がい福祉課**

**TEL:0748-31-3711(直通)**

**FAX:0748-31-2037**

**○近江八幡市 安土町総合支所 安土未来づくり課**

**TEL:0748-46-7206(直通)**

**FAX:0748-46-6146**

**執務時間**

**月～金曜日(祝日・年末年始を除く) 午前9時00分～午後4時45分**

**【令和8年1月作成】**