令和８年度版　春日井市

障がい福祉サービスガイド

このサービスガイドは、手当、医療費、割引制度などについて、大切なご案内を掲載しています。必ずお読みください。



INDEX

相　談 ―― P. 1
手　帳 ―― P. 8
手当等 ―― P. 9
年金等 ―― P.15
医　療 ―― P.16
補装具・日常生活用具など ―― P.20
日常生活の援助 ―― P.33
助成・割引制度等 ―― P.42
総合支援法・児童福祉法に基づく各種福祉サービス ―― P.51

指定福祉避難所マップ



①～⑯　指定福祉避難所（高齢者、障がい者、乳幼児、妊産婦などの要配慮者のための避難所）

（※）知的障がい児・者の受入を優先する指定福祉避難所になります。

収容可能人員、使用上の注意など詳しい情報は、市ホームページ（ページ ID：1004185）もしくは、右の QR コードにてご確認ください。

サービスガイドをご覧になる前に

このサービスガイドは、障がいのある方に、福祉の制度やサービスについて紹介し、日常生活の手引きとして活用していただくもので、主に、市の窓口で利用できるものが掲載してあります。

● 各項目の内容は、紙面の関係上、簡潔に記載してあります。所得や障がいの程度などにより制限がある制度もございますので、ご利用前には必ず、担当窓口へ詳細をお問い合わせください。

● 障がい者の手帳や手当などは、**異動事由（転居・死亡・障がいの程度の変更など）が発生した場合に届け出が必要**です。

● **長期入院や施設入所などにより手当などを受給できなかった方が、病院や施設を退院・退所されると手当などを受給できるようになる場合がございます**ので、担当窓口へ詳細をお問い合わせください。

● 各項目は令和８年４月現在の内容で記載しています。その後、内容や金額が変わっている場合があります。

詳細については
各担当の窓口へ
おたずねください。

12月3日～9日は「障がい者週間」です。
～みんながいきいき暮らせる社会に～

障がい者週間は、障がいのある人の基本的人権の尊重や共生社会について理解を深めるとともに、障がいのある人が社会、経済、文化など様々な分野の活動に参加することを促進するために設けられています。

			掲載ページ
1 相談	1	障がい者生活支援センター	1
	2	基幹相談支援センター	1
	3	地域生活支援拠点（相談支援）	2
	4	市内の相談窓口	3-4
	5	その他の相談窓口	5
	6	障がい者虐待防止ホットライン	6
	7	日常生活自立支援事業	6
	8	成年後見制度	6
	9	高齢者・障がい者権利擁護センター	6
	10	ヤングケアラー支援	7
	11	障がい者福祉関係団体	7
2 手帳	1	身体障がい者手帳	8
	2	療育手帳	8
	3	精神障がい者保健福祉手帳	8
3 手当等	1	特別児童扶養手当（国）	9
	2	障がい児福祉手当（国・県）	9-10
	3	特別障がい者手当（国・県）	10-11
	4	在宅重度障がい者手当（県）	11
	5	福祉応援券（市）	12
	6	児童扶養手当（国）	13
	7	遺児手当（県）	13
	8	子ども福祉手当（市）	14
4 年金等	1	障がい基礎年金	15
	2	障がい厚生年金	15
	3	心身障がい者扶養共済制度（県）	15
5 医療	1	心身障がい者医療	16
	2	精神障がい者医療（精神障がい者保健福祉手帳１級又は２級所持者）	16
	3	後期高齢者福祉医療	17
	4	自立支援医療（更生医療）	17
	5	自立支援医療（育成医療）	18
	6	自立支援医療（精神通院）	18
	7	精神障がい者医療（自立支援医療〔精神通院〕受給者）	19
6 補装具・日常生活用具など	1	補装具費の支給	20
	2	日常生活用具費の支給	20-30
	3	日常生活用具費の支給（難病患者等）	31
	4	日常生活用具費の支給（小児慢性特定疾病児等）	31
	5	軽度・中等度難聴児補聴器購入費の支給	32
	6	緊急通報システムの設置	32
7 日常生活の援助	1	車椅子の貸出	33
	2	訪問歯科診療	33
	3	手話通訳者の設置	33
	4	手話通訳者の派遣	33
	5	要約筆記者の派遣	34
	6	手話リンク	34
	7	電話リレーサービス	34
	8	手話によるテレビ電話	34
	9	コミュニケーション支援ボード	34
	10	郵便等による不在者投票	35
	11	投票用紙記入補助具について	35
	12	投票支援カード	35

			掲載ページ
7 日常生活の援助	13	寝具乾燥	36
	14	さわやか収集	36
	15	図書の無料郵送貸出	36
	16	点字図書・録音図書の無料郵送貸出	36
	17	対面読書サービス	37
	18	サピエ図書館	37
	19	声の広報かすがい	37
	20	おもちゃ図書館	37
	21	FAX110番	38
	22	110番アプリシステム	38
	23	FAX119番	38
	24	Net119緊急通報システム	38
	25	火災情報サービス	38
	26	住宅用火災警報器取付等支援	39
	27	災害時要援護者支援制度	39
	28	ニュー福祉定期預金	39
	29	マル優制度（利子等の非課税制度）	40
	30	配食サービス利用助成	40
	31	ヘルプカード	40
	32	ヘルプマーク	41
	33	ヘルプシール	41
	34	視覚障がい者歩行訓練事業	41
8 助成・割引制度等	1	自動車運転免許取得費の助成	42
	2	自動車改造費の助成	42
	3	かすがいシティバス運賃の免除	42
	4	勝川駅前地下駐車場・勝川駅南口立体駐車場の割引	43
	5	民間バス運賃の割引	43
	6	鉄道運賃の割引	43
	7	ジパング倶楽部特別会員制度による割引	43
	8	航空運賃の割引	43
	9	タクシー料金の割引	44
	10	有料道路通行料金の割引	44
	11	原子爆弾被爆者受診旅費助成	45
	12	NHK放送受信料の免除	45
	13	NTTの無料電話番号案内（ふれあい案内）	45
	14	携帯電話料金の割引	45
	15	施設利用（市内）　総合福祉センター	46
	16	施設利用（市内）　福祉文化体育館（サン・アビリティーズ春日井）	46
	17	施設利用（市内）　福祉の里（レインボープラザ）	46
	18	施設利用（市内）　温水プール（サンフロッグ春日井）	47
	19	施設利用（市内）　西部ふれあいセンター	47
	20	税金　自動車税・軽自動車税の減免	47
	21	税金　市民税・県民税の減免	47
	22	税金　所得控除	48
	23	税金　住宅のバリアフリー改修に伴う減額	48
	24	税金　国民健康保険税の減免	48
	25	住宅　県営・市営住宅家賃の減額	49
	26	住宅　福祉向県営住宅への入居	49
	27	住宅　単身者向県営・市営住宅への入居	49
	28	住宅　身体障がい者世帯向特別設計県営住宅への入居	50
	29	生活福祉資金貸付事業	50
9 各種福祉サービス	1	障がい福祉サービス等	51
	2	地域生活支援サービス	51

■障がい程度別主要事業一覧

分　類			3　手当等					4 年金等	5　医療		
掲載ページ			9	9-10	10-11	11	12	15	16	16	17
制　度 手帳の種類		等級	特別児童扶養手当（国） ※所得など制限あり・20歳未満	障がい児福祉手当（国・県） ※所得など制限あり・20歳未満	特別障がい者手当（国・県） ※所得など制限あり・20歳以上	在宅重度障がい者手当（県） ※所得・年齢など制限あり	福祉応援券（市）　※所得・年齢など制限あり	心身障がい者扶養共済制度（県）	心身障がい者医療	精神障がい者医療	後期高齢者福祉医療
身体障がい者手帳	視覚障がい	1	△	○	△	○	○	△	○		○
		2	△	△	△	○	○	△	○		○
		3	△			△	○	△	○		○
		4					○				
		5					○				
		6					○				
	聴覚障がい	2	△	○	△	○	○	△	○		○
		3	△	△	△	△	○	△	○		○
		4					○				
		5					○				
		6					○				
	音声・言語・そしゃく機能障がい	3	△			△	○	△	○		○
		4	△				○		△		△
	肢体不自由	1	△	○	△	○	○	△	○		○
		2	△	△	△	○	○	△	○		○
		3	△			△	○	△	○		○
		4	△				○		△		△
		5					○		△		△
		6					○		△		△
	内部障がい	1	△	△	△	○	○	△	○		○
		2	△	△	△	○	○	△	○		○
		3	△	△	△	△	○	△	○		○
		4	△	△	△		○		△		△
療育手帳		A	○	△	△	○	○	△	○		○
		B	△			△	○	△	○		○
		C	△				○	△			
精神障がい者保健福祉手帳		1	△	△	△		○	△		○	○
		2	△	△			○	△		○	○
		3	△	△			○	△			

※○印は概ね該当、△印は一部該当、空欄は非該当又は判断不可能

分　類			7日常	8　助成・割引制度等								
掲載ページ			36	42	42	42	42	43	43	44	44	45
制度／手帳の種類／等級			寝具乾燥	自動車運転免許取得費の助成　※所得など制限あり	自動車改造費の助成（本人運転）　※所得など制限あり	自動車改造費の助成（介護者運転）　※所得など制限あり	かすがいシティバス運賃の免除	勝川駅前地下駐車場・勝川駅南口立体駐車場の割引	民間バス運賃の割引	タクシー料金の割引	有料道路通行料金の割引	NHK放送受信料の免除
身体障がい者手帳	視覚障がい	1	△				○	○	○	○	○	○
		2	△				○	○	○	○	○	○
		3					○	○	○	○	○	○
		4					○	○	○	○	△	○
		5					○	○	○	○		○
		6					○	○	○	○		○
	聴覚障がい	2	△	○			○	○	○	○	○	○
		3		○			○	○	○	○	△	○
		4		○			○	○	○	○	△	○
		5		○			○	○	○	○	△	○
		6		○			○	○	○	○	△	○
	音声・言語・そしゃく機能障がい	3		○			○	○	○	○	△	△
		4		○			○	○	○	○	△	△
	肢体不自由	1	△	○	△	△	○	○	○	○	○	○
		2	△	○	△	△	○	○	○	○	△	○
		3		○	△		○	○	○	○	△	△
		4		○	△		○	○	○	○	△	△
		5		○	△		○	○	○	○	△	△
		6		○	△		○	○	○	○	△	△
	内部障がい	1	△	○			○	○	○	○	○	○
		2	△	○			○	○	○	○	○	○
		3		○			○	○	○	○	○	△
		4		○			○	○	○	○	△	△
療育手帳		A	△				○	○	○	○	○	○
		B					○	○	○	○		△
		C					○	○	○	○		△
精神障がい者保健福祉手帳		1	△				○	○	△	△		○
		2					○	○	△	△		△
		3					○	○	△	△		△

※○印は概ね該当、△印は一部該当、空欄は非該当又は判断不可能

1　相談

障がいのある方が安心して生活していくための支援として、「障がい者生活支援センター」を設置し、相談や情報提供を総合的に行っています。

1　障がい者生活支援センター

市の委託する障がいのある方の在宅福祉に関する相談窓口です。在宅福祉サービス利用援助、社会資源の活用など日常・社会生活について、相談や情報提供を総合的に行います。

＊面接･訪問については要予約

■春日苑障がい者生活支援センター

対　象	主に身体障がい者	
所在地等	廻間町703-1　春日苑	TEL 88-7637　FAX 88-5802
と　き	月～金曜日（祝休日･年末年始を除く）　午前9時～午後5時	

■障がい者生活支援センターかすがい

対　象	主に知的障がい者	
所在地等	坂下町4-295-1	TEL 88-8537　FAX 88-5015
と　き	月～日曜日（祝休日･年末年始を除く）　午前9時～午後5時	

■障がい者生活支援センターJHNまある

対　象	主に精神障がい者	
所在地等	鳥居松町4-177　友和ビル3階西	TEL 84-5503　FAX 84-5503
と　き	月～金曜日（祝休日･年末年始を除く）　午前9時～午後5時	

■障がい者生活支援センターあっとわん

対　象	主に障がい児	
所在地等	中央台1-2-2　サンマルシェ南館B1	TEL 91-5557　FAX 92-5481
と　き	月～金曜日（祝休日･年末年始を除く）　午前9時～午後5時	

■障がい者生活支援センターなないろ

対　象	主に医療的ケア児･者	
所在地等	東山町字東山2343-10	TEL 90-7716　FAX 37-1196
と　き	月～金曜日（祝休日･年末年始を除く）　午前9時～午後5時	

2　基幹相談支援センター

市の障がい者相談支援体制の強化を担う機関です。障がいのある方が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、関係機関と連携して相談を始め、研修、啓発を行います。

＊面接･訪問については要予約

■基幹相談支援センターしゃきょう

対　象	障がい児･者（身体･知的･精神障がい、難病）
所在地等	浅山町1-2-61（総合福祉センター） TEL 84-5300　FAX 84-4913
と　き	月～金曜日（祝休日･年末年始を除く）　午前8時30分～午後5時

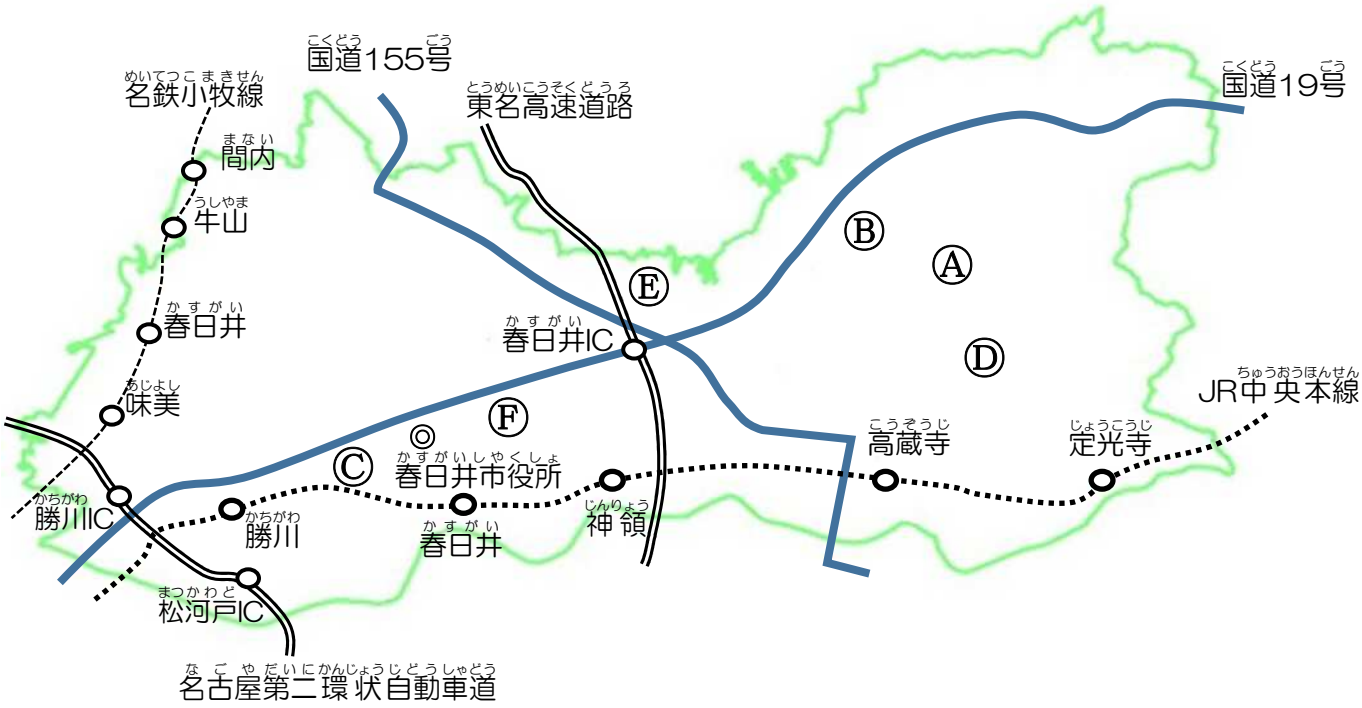
3 地域生活支援拠点（相談支援）

障がいのある方が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らしていけるように、土日も相談に応じます。

■障がい者生活支援センターかすがい

対　象	障がい児・者（身体・知的・精神障がい、難病）
所在地等	坂下町 4-295-1 TEL 88-8537　FAX 88-5015
と　き	〈相談支援〉 対象：障がい児・者（身体・知的・精神障がい、難病） と き：月～日曜日　午前9時～午後5時　＊面接・訪問については要予約

支援センターマップ



Ⓐ春日苑障がい者生活支援センター
Ⓑ障がい者生活支援センターかすがい
Ⓒ障がい者生活支援センターＪＨＮまある
Ⓓ障がい者生活支援センターあっとわん
Ⓔ障がい者生活支援センターなないろ
Ⓕ基幹相談支援センターしゃきょう

4 市内の相談窓口

■障がい者就業･生活支援相談

と き	毎週月～金曜日　午前9時～午後5時	
窓　口	尾張北部障害者就業･生活支援センター　ようわ(坂下町)	TEL 88-5115 FAX 88-5015

■障がい者の就職相談

と き	平日のみ　午前8時30分～午後5時15分	
窓　口	春日井公共職業安定所(南下原町)	TEL 81-5170

■親子･若者総合相談(児童の心身の発達や障がい等に関する相談)

と き	毎週火曜日、木曜日、金曜日　午前9時～正午、午後1時～午後4時 ＊要予約　面談の日時は応相談	
窓　口	こども家庭支援課(市役所2階)	TEL 84-4600　FAX 85-3786

■あゆみ相談(こどもの成長や発達に関する相談)

○春日台特別支援学校

と き	平日のみ　<予約受付時間>　午前9時～午後4時30分 ＊面談の日時は応相談	
窓　口	春日台特別支援学校(神屋町)	TEL 41-8751　FAX 88-5863

○小牧特別支援学校

と き	受付日時:月～金曜日(祝休日を除く)　午前9時30分～午後3時30分 ＊要予約、面接の日時は応相談	
窓　口	小牧特別支援学校(小牧市)	TEL 73-7661　FAX 75-9380

○瀬戸つばき特別支援学校(発達相談「すてっぷ」)

と き	毎週水曜日　<実施時間>　午後1時～午後5時 ＜予約受付時間＞平日午前9時～午後5時 ＊要予約　面談の日時は応相談	
窓　口	瀬戸つばき特別支援学校(瀬戸市)	TEL 0561-56-0950　FAX 0561-87-2500

■発達障がい支援相談

と き	平日のみ　<来所相談予約>　午前9時～正午、午後1時～5時 <電話相談>　午前10時～正午、午後1時～4時	
窓　口	あいち発達障害者支援センター (神屋町･愛知県医療療育総合センター内)	<来所相談予約> TEL 88-0811(代表) <電話相談> TEL 88-0849 FAX 88-0964 E-mail　asca@pref.aichi.lg.jp

■ボランティア相談

と き	毎週火～金曜日(祝休日を除く) 午前9時～午後5時	
窓 口	ささえ愛センター (春見町･市民活動支援センター)	TEL 84-3600　FAX 84-3600

■メンタルヘルス相談(精神科医師や臨床心理士による、うつ病、依存症(アルコール、薬物、ギャンブル等)、ひきこもり、自殺･自傷行為等のこころの健康に関する相談〔診断や治療は行いません〕)

と き	平日のみ 月3回実施(予約制) ＊詳しくは、地域共生推進課へお問い合わせください。	
窓 口	地域共生推進課(市役所1階)	TEL 85-6172　FAX 84-5764

■保健所 メンタルヘルス相談(心の健康に関するさまざまな相談〔うつ、ひきこもり等、広くメンタルヘルスに関する相談〕)

と き	平日のみ 午前9時～正午、午後1時～4時30分	
窓 口	愛知県春日井保健所(柏井町)	TEL 31-0750　FAX 34-3781

■健康相談(保健師･管理栄養士･歯科衛生士による、生活習慣病(高血圧･脂質異常症･糖尿病等)、歯と口の健康に関する相談〔診断や治療は行いません〕)

と き	平日のみ 午前8時30分～午後5時15分	
方 法	電話･面接	
窓 口	健康増進課(市役所3階)	TEL 85-6164　FAX 85-6315

5 その他の相談窓口

■知的障がい者(児)相談(＊予約制。療育手帳や発達に関する相談)

と き	平日のみ　午前8時45分～午後5時30分		
窓　口	(児)18歳未満	愛知県春日井児童相談センター (神屋町)	TEL 88-7501 FAX 88-7502
	(者)18歳以上	愛知県中央児童・障害者相談センター (名古屋市中区三の丸)	TEL 052-961-7253 FAX 052-950-2355

■身体・知的障がい者の医学的なことなどの相談(＊予約制)

と き	平日のみ　午前8時45分～午後5時30分	
窓　口	愛知県中央児童・障害者相談センター (名古屋市中区三の丸)	TEL 052-961-7253 FAX 052-950-2355

■障がい者110番(障がい者及びその家族の方が日常生活で抱える各種相談ごとなど)

と き	平日のみ　午前9時～午後4時	
窓　口	愛知県身体障害者福祉団体連合会 (名古屋市東区・愛知県白壁庁舎内)	TEL 052-228-6670 FAX 052-228-8506

■電話相談　子ども・家庭 110 番(こども本人からの相談及び子育てなどに関する親からの相談)

と き	平日のみ　午前9時～午後5時	
窓　口	電話相談　子ども・家庭 110 番	TEL 052-953-4152

■障がい者の職業相談(障がい者の就職及び職場適応等に関する相談)

と き	平日のみ　午前8時45分～午後5時	
窓　口	愛知障害者職業センター (名古屋市中区)	TEL 052-218-2380 FAX 052-218-2379

■難病相談室

と き	<医師による医療相談>　平日のみ　午後2時～5時(完全予約制) <医療ソーシャルワーカーによる療養・生活相談>　平日のみ　午前9時～午後4時	
窓　口	難病相談室(名古屋市中区・愛知県医師会館2階)	TEL 052-241-4144

■聴覚障害者・盲ろう者相談

と き	毎週月～土曜日　　午前9時～午後5時(祝休日を除く) ＊FAX・電話・メール等で事前に相談申し込みが必要です。	
窓　口	あいち聴覚障害者センター (名古屋市中区・桜華会館1階) <HP> https://www.normanet.ne.jp/~ww100046/	FAX 052-221-8663 TEL 052-228-6660 E-mail　aichi.deaf.c-soudan@eos.ocn.ne.jp

6 障がい者虐待防止ホットライン（24時間対応*夜間、早朝、土日祝休日、年末年始にFAXで受け付けた場合は、月～金曜日の午前8時30分から午後5時に対応します）

内　容	障がい者虐待の防止及び早期対応を図るために、障がい者虐待に関する通報を受け付けています。（匿名でも可）	
窓　口	基幹相談支援センターしゃきょう （浅山町・総合福祉センター内）	TEL 84-5310 FAX 84-4913

7 日常生活自立支援事業

内　容	判断能力が不十分な方を対象に、福祉サービスの利用援助を行うことにより、自立した地域生活が送れるよう、その方の権利を擁護します。福祉サービスについての情報提供、利用手続き、福祉サービス利用料などの支払い、日常的な金銭管理、苦情解決制度の利用援助及び重要書類等の預かりを行います。この援助を利用する場合は、利用料が必要です。（相談は無料） ＊要件により利用できない場合があります。	
窓　口	社会福祉協議会福祉サービス課 （浅山町・総合福祉センター内）	TEL 86-9228　FAX 84-3933

8 成年後見制度

内　容	知的障がい者、精神障がい者、認知症高齢者など判断能力の不十分な方を、財産管理や身上監護を通じて保護・支援するための制度です。 〈法定後見制度〉　判断能力が不十分な方を保護・支援する者（成年後見人など）を家庭裁判所が選任する制度です。 〈任意後見制度〉　判断能力があるうちに、本人が自分の意思で判断能力が不十分になったときのことをあらかじめ契約によって決めておく制度です。	
窓　口	名古屋家庭裁判所　後見センター（名古屋市中区）　＊要予約	TEL 052-223-2015

9 高齢者・障がい者権利擁護センター

知的障がい、精神障がい、認知症等により判断能力が十分でない方の成年後見制度の相談や利用支援などを行います。弁護士、司法書士による専門職相談（予約制）、一般相談のほか、市民後見人候補者育成研修なども行います。

所在地等	浅山町1-2-61（総合福祉センター） TEL 82-9232　FAX 84-3933
と　き	月～金曜日（祝休日・年末年始を除く） 午前8時30分～午後5時

10 ヤングケアラー支援

内　容	家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っていると認められるこども（ヤングケアラー）を支援するため、コーディネーターが家庭の抱える悩みを聞き、支援につなげます。	
窓　口	こども家庭支援課（市役所2階）	TEL 0568-85-6229 FAX 0568-85-3786

11 障がい者福祉関係団体

◆春日井市手をつなぐ育成会（知的障がい）　/　代表者　服部（はっとり）　浩子（ひろこ）　TEL 56-4090

親睦、研修会、情報発信、連携を柱に知的障がいのあるわが子の幸せを願い活動しています。

◆春日井市肢体不自由児･者父母の会　/　代表者　輿石（こしいし）　真由美（まゆみ）　TEL 92-7602

身体に障がいのある人の親の会です。親子のレクリエーション、研修、福祉関係機関との意見交換などの活動をしています。

◆春日井地域精神障害者家族会むつみ会　/　代表者　黒川（くろかわ）　修（おさむ）　TEL 090-5620-4112

精神に障がいを持つ人の家族として上手く付き合うために病気や障がいを理解し、福祉制度などを学び、家族同士の親睦と福祉の向上を目指しています。



2 手帳

障がい者手帳の申請窓口は、市役所の障がい福祉課です。
手帳は各種の福祉サービスを受けるために、障がいのあることを証明するものです。

1 身体障がい者手帳（身体に障がいのある方）

内　容	障がいの程度により1～6級に区分されます。	
用意するもの	①指定医師が書いた身体障がい者診断書意見書 ②写真（たて4cm×よこ3cm、無帽、1年以内に撮影した証明用写真。スナップ写真可、ポラロイド写真不可。）　③マイナンバーが分かるもの（マイナンバーカード、通知カード） ④顔写真付きの本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）	
障がいの区分	1. 視覚障がい　2. 聴覚又は平衡機能障がい　3. 音声・言語・そしゃく機能障がい 4. 肢体不自由（上肢、下肢、体幹、脳原性運動機能障がい）　5. 内臓など機能障がい（心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸、免疫、肝臓機能）	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

2 療育手帳（知的に障がいのある方）

内　容	障がいの程度を総合判定し、IQによりA（重度）・B（中度）・C（軽度）に区分されます。 18歳未満の方は愛知県春日井児童相談センター、18歳以上の方は愛知県中央児童・障害者相談センターの判定が必要です（要予約）。 ＊18歳以上で初めて療育手帳を申請される場合は、事前に必要な書類がありますので、障がい福祉課でご相談ください。	
用意するもの	①写真（たて4cm×よこ3cm、無帽、1年以内に撮影した証明用写真。スナップ写真可、ポラロイド写真不可。）　②マイナンバーが分かるもの（マイナンバーカード、通知カード） ③顔写真付きの本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

3 精神障がい者保健福祉手帳（精神に障がいのある方）

内　容	障がいの程度により1～3級に区分され、有効期間は2年間です。	
用意するもの	①精神障がい者保健福祉手帳（更新の場合）　②写真（たて4cm×よこ3cm、無帽、1年以内に撮影した証明用写真。スナップ写真可、ポラロイド写真不可。） ③マイナンバーが分かるもの（マイナンバーカード、通知カード） ④顔写真付きの本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など） ⑤障がい年金の年金証書及び最近の年金額の分かるもの（年金振込通知書又は直近の年金振込みが確認できる銀行などの通帳）　※障がい年金証書で申請する場合 （ただし、マイナンバーを利用した情報連携による年金給付関係情報の把握を希望する場合は、省略することも可能です。） ⑥精神障がい者保健福祉手帳用診断書　※診断書で申請する場合 ⑦「資格確認書」、「資格情報のお知らせ」など加入している保険情報が確認できるものの写し　※障がい者医療又は後期高齢者福祉医療を申請する場合	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6181　FAX 84-5764

3　手当等

手帳をお持ちの方やその家族の方には、手帳の区分や等級に応じ、各種手当等が支給される場合があります。

1　特別児童扶養手当（国）

内　容	20歳未満の重度・中度の障がい児を養育している方、血液などの疾病で日常生活において常に介護を必要とする児童を養育している方に支給される手当です。認定を受けると、申請をした日の属する月の翌月分から支給されます。年3回（原則として4月、8月、11月の11日：休日の場合は前日）、養育者の口座に振込まれます。	
支給対象	①療育手帳A・B判定程度の方 ②身体障がい者手帳1～4級程度の方 ③発達障がいやてんかんなど精神の障がいがあり、上記と同程度の常時介護が必要な方 ④血液などの疾病があり、上記と同程度の常時介護が必要な方 ＊以上はおおよその目安です。特別児童扶養手当認定診断書での日常生活動作、日常生活能力などにより認定されます。	
手当額	◆手当1級（重度）…月額58,450円 ◆手当2級（中度）…月額38,930円 ＊手当の等級は、障がい者手帳の等級とは異なる場合があります。	
支給制限	1. 該当児童が施設に入所している方（受給中の場合は届出必要） 2. 該当児童が障がいを理由として公的年金を受けている方（受給中の場合は届出必要） 3. 一定以上の所得がある方（受給資格者本人、配偶者及び扶養義務者） 4. 年1回の所得状況届が未提出の方 5. 障がい認定のための診断書などが、定められた期限までに未提出の方	
用意するもの	①戸籍謄本　②養育者の銀行などの通帳　③特別児童扶養手当認定診断書 ④身体障がい者手帳、療育手帳（お持ちの場合） ⑤マイナンバーが分かるもの（マイナンバーカード、通知カード） ⑥顔写真付きの本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など） ＊詳しくは、障がい福祉課にお問い合わせください。	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

2　障がい児福祉手当（国・県）

内　容	20歳未満で身体・知的・精神などに重度の障がいがあるため、日常生活において常時介護を必要とする方、血液などの疾病で日常生活において常時介護を必要とする方に支給される手当です。認定を受けると、申請をした日の属する月の翌月分から支給されます。年4回（原則として2月、5月、8月、11月の10日：休日の場合は前日）、本人の口座に振込まれます。

支給対象	①知的障がいでIQ20 以下の方 ②身体障がい者手帳1級の方 ③身体障がい者手帳2級（一部を除く。）の障がいがあり常時介護が必要な方 ④てんかんなどで精神に障がいがあり上記と同程度の常時介護が必要な方 ⑤血液などの疾病があり上記と同程度の常時介護が必要な方 ＊以上は、おおよその目安です。障がい児福祉手当認定診断書での日常生活動作、日常生活能力、安静度などにより認定します。	
手当額	◆国…月額 16,560 円 ◆県…次の手帳をお持ちの方は、上記手当に加算 〇身体障がい者手帳1･2級と療育手帳IQ35以下の両方…月額6,900円 〇身体障がい者手帳1･2級…月額1,150円 〇療育手帳IQ35以下…月額1,150円	
支給制限	1. 施設に入所している方（受給中の場合は届出必要） 2. 障がいを理由として公的年金を受けている方（受給中の場合は届出必要） 3. 一定以上の所得がある方（本人、配偶者及び扶養義務者） 4. 年1回の現況届が未提出の方 ＊一定の期間で、障がい児福祉手当認定診断書が必要な場合があります。	
用意するもの	①障がい児福祉手当認定診断書　②本人の銀行などの通帳 ③身体障がい者手帳、療育手帳（お持ちの場合） ④マイナンバーが分かるもの（マイナンバーカード、通知カード） ⑤顔写真付きの本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

3 特別障がい者手当（国･県）

内　容	20歳以上で身体･知的･精神などに重度の障がいがあるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする方に支給される手当です。認定を受けると、申請をした日の属する月の翌月分から支給されます。年4回（原則として2月、5月、8月、11月の10日：休日の場合は前日）、本人の口座に振込まれます。
支給対象	①知的障がいがあり、IQ20以下で常時特別な介護が必要な方 ②身体障がい者手帳1･2級程度の障がいが重複している方 ③てんかんなどで精神に障がいがあり上記と同程度の常時特別な介護が必要な方 ④血液などの疾病があり上記と同程度の常時特別な介護が必要な方 ＊以上は、おおよその目安です。実際には、特別障がい者手当認定診断書での日常生活動作、日常生活能力、安静度などにより認定します。
手当額	◆国…月額30,450円 ◆県…次の手帳をお持ちの方は、上記手当に加算 〇身体障がい者手帳1･2級と療育手帳IQ35以下の両方…月額6,850円 〇身体障がい者手帳1･2級…月額1,050円 〇療育手帳IQ35以下…月額1,050円

支給制限	1. 施設に入所している方（受給中の場合は届出必要） 2. 病院、診療所に3か月以上入院している方（受給中の場合は届出必要） 3. 一定以上の所得がある方（本人、配偶者及び扶養義務者） 4. 年1回の現況届が未提出の方 ＊一定の期間で、特別障がい者手当認定診断書が必要な場合があります。	
用意するもの	①特別障がい者手当認定診断書 ②本人の銀行などの通帳 ③前年の年金受給額が分かるもの ④身体障がい者手帳、療育手帳（お持ちの場合） ⑤マイナンバーが分かるもの（マイナンバーカード、通知カード） ⑥顔写真付きの本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

4 在宅重度障がい者手当（県）

内　容	在宅の重度障がい者に支給される手当です。認定を受けると、申請をした日の属する月の翌月分から支給されます。年3回（原則として4月、8月、12月の25日：休日の場合は前日）、本人の口座に振込まれます。	
手当額	◆身体障がい者手帳1･2級と療育手帳IQ35以下の両方…月額15,950円 ◆身体障がい者手帳1･2級…月額6,950円 ◆療育手帳IQ35以下…月額6,950円 ◆身体障がい者手帳3級と療育手帳IQ50以下の両方…月額6,950円	
支給制限	1. 施設に入所している方（受給中の場合は届出必要） ※施設には、介護保険による特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、軽費老人ホーム（ケアハウス）を含みます。 2. 病院又は診療所に継続して3か月を超えて入院している方 3. 医療型障がい児入所施設又は療養介護を行う病院に入院している方 4. 特別障がい者手当、障がい児福祉手当、経過的福祉手当を受給している方（受給中の場合は届出必要） 5. 一定以上の所得がある方（本人、配偶者及び同居の扶養義務者） 6. 年1回の所得状況届が未提出の方 7. 平成20年4月1日以降、65歳以上で新たに手帳を取得した方	
用意するもの	①身体障がい者手帳、療育手帳 ②本人の銀行などの通帳	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

5 福祉応援券（市）

<table>
<tr><td>内　容</td><td>障がい者手帳をお持ちの方、難病の方や原子爆弾被爆による手当を受けている方などに、福祉応援券の登録店舗・事業所で商品やサービスを購入する際に使うことができる福祉応援券を支給します。（所得、年齢制限あり）
【利用方法】
〇1枚あたりの額面は500円です。（おつりは出ませんので、必ず500円以上の支払い時にご利用いただき、差額は現金等でお支払いください。）
〇複数枚をまとめて使用することができます。
〇有効期間は1年（8月1日～翌年7月31日まで）です。
〇受給者からの依頼により、ご家族やヘルパー等が使用することもできます。</td></tr>
<tr><td>支給対象</td><td>次の①～③すべてを満たしている方
① 春日井市に住民登録がある方
② 春日井市に居住している方
③ 次のa～eのいずれかを持っている方
a. 身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳（春日井市で手帳を管理している方のみ）
b. 特定医療費（指定難病）受給者証
c. 特定疾患医療給付事業受給者票
d. 小児慢性特定医療費医療受給者証
e. 被爆者手当（医療特別手当・健康管理手当・保健手当）証書
※65歳以上で新たに障がい者手帳等を取得された方は対象外となります。
※上記以外の方でも支給対象となる場合があります。</td></tr>
<tr><td>支給区分・支給額</td><td>
<table>
<tr><th colspan="2">支給額 ＼ 支給対象</th><th>身体障がい者手帳</th><th>療育手帳</th><th>精神障がい者保健福祉手帳</th><th>特定医療費受給者証等(※1)</th></tr>
<tr><td>区分1</td><td>60,000 円/年</td><td>1,2級で、国3手当(※2)を受給</td><td>A判定で、国3手当(※2)を受給</td><td>1級で、国3手当(※2)を受給</td><td></td></tr>
<tr><td>区分2</td><td>48,000 円/年</td><td>1,2級</td><td>A判定</td><td>1級</td><td></td></tr>
<tr><td>区分3</td><td>36,000 円/年</td><td>3,4級</td><td>B判定</td><td>2級</td><td>高額かつ長期(※3)該当</td></tr>
<tr><td>区分4</td><td>24,000 円/年</td><td>5,6級</td><td>C判定</td><td>3級</td><td>上記以外</td></tr>
</table>
新規申請の場合は、申請の翌月分からの月割り額の支給となります。
※1 特定医療費（指定難病）受給者証、特定疾患医療給付事業受給者票、小児慢性特定医療費医療受給者証、被爆者手当（医療特別手当、健康管理手当、保健手当）証書
※2 特別障がい者手当、障がい児福祉手当、経過的福祉手当の3種類の手当のうち、いずれか1つ
※3 指定難病又は小児慢性特定疾病の治療に係る医療費総額が50,000円を超える月が年間6回以上ある方</td></tr>
<tr><td>用意するもの</td><td>①身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳・特定医療費（指定難病）受給者証・特定疾患医療給付事業受給者票・小児慢性特定医療費医療受給者証・被爆者手当（医療特別手当・健康管理手当・保健手当）証書のいずれか
②本人の課税証明書等の証明書類（省略できる場合もあります）</td></tr>
<tr><td>窓　口</td><td>障がい福祉課（市役所1階）　TEL 85-6186　FAX 84-5764</td></tr>
</table>

6 児童扶養手当（国）

内　容	ひとり親家庭などの生活の安定と児童の健全育成のため手当を支給する制度です。認定を受けると、認定請求をした日の属する月の翌月分から支給されます。奇数月に請求者の口座に振込まれます。	
支給対象	次の要件に当てはまる18歳以下（18歳到達の年度の末日）の児童（一定の障がいがあるときは、20歳未満）を監護している母か、監護し、かつ生計を同じくする父又は養育している方に支給されます。 ①父母が婚姻を解消した児童 ②父又は母が死亡した児童 ③父又は母が重度の障がいにある児童　など	
手当額	◆児童 1 人の場合……所得に応じて月額 11,340 円～48,050 円 ◆児童 2 人目以降 1 人につき……所得に応じて月額 5,680 円～11,350 円加算 ＊手当を受給してから5年又は離婚など支給要件に該当した月から7年経過した場合で、かつ必要な届出がない場合は、手当額が2分の1になります。 ＊所得制限や支給制限がありますので、詳しくはお問い合わせください。 ＊最新の情報は市のホームページをご覧いただくかお問い合わせください。	
窓　口	子育て推進課（市役所2階）	TEL 85-6201　FAX 85-3786

7 遺児手当（県）

内　容	ひとり親家庭などの生活の安定と児童の健全育成のため手当を支給する制度です。認定を受けると、認定申請をした日の属する月分から支給されます。奇数月に申請者の口座に振込まれます。	
支給対象	県内に住所があり、次の要件に当てはまる18歳以下（18歳到達の年度の末日）の児童を監護･養育している方に支給されます。 ①父母が婚姻を解消した児童 ②父又は母が死亡した児童 ③父又は母が重度の障がいにある児童　など	
手当額	◆1～3年目　児童1人につき…月額4,350円 ◆4･5年目　児童1人につき…月額2,175円 ＊6年目以降手当支給はありません。 ＊所得制限や支給制限がありますので、詳しくはお問い合わせください。	
窓　口	子育て推進課（市役所2階）	TEL 85-6201　FAX 85-3786

8 子ども福祉手当（市）

内　容	ひとり親家庭などの生活の安定とこどもの健全育成のため手当を支給する制度です。認定を受けると、認定申請をした日の属する月の翌月分から支給されます。奇数月に申請者の口座に振込まれます。	
支給対象	市内に住所があり、次の要件に当てはまる18歳以下（18歳到達の年度の末日）のこども（一定の障がいがあるときは、20歳未満）を監護している父又は母か、父又は母に監護されないこどもを養育している方に支給されます。 ①　父母が婚姻を解消したこども ②　父又は母が死亡したこども ③　父又は母が重度の障がいにあるこども　など	
手当額	子ども1人につき ◆小学生以下…月額2,000円 ◆中学生……月額3,000円 ◆高校生等……月額4,000円 ＊所得制限や支給制限がありますので、詳しくはお問い合わせください。	
窓　口	子育て推進課（市役所2階）	TEL 85-6201　FAX 85-3786

4　年金等

国民年金や厚生年金、共済年金に加入している期間中などに、疾病や負傷により一定の障がいの状態となった方に年金が支給される場合があります。

1　障がい基礎年金

内　容	国民年金（厚生年金を含む）に加入している方又は加入していた方で、次の全てに該当する方に日本年金機構より隔月（偶数月）支給されます。	
対象者	①国民年金に加入している間又は60歳以上65歳未満で日本国内に住所がある間に、初診日（障がいの原因となった病気やケガについて医師の診察を初めて受けた日）がある病気やケガで障がいの状態になった方 ＊20歳より前に初診日がある病気やケガで障がいの状態になった方も該当しますが、本人の所得制限があります。 ②一定の保険料納付要件を満たしている方（20歳前の年金制度に加入していない期間に初診日がある場合は、納付要件は不要です。） ③障がい認定日（原則初診日から1年6か月を過ぎた日）に国民年金法施行令の障がい等級表による1級又は2級（身体障がい者手帳の等級とは異なります。）の障がいの状態になっている方。又は障がい認定日に1級又は2級の障がいに該当せず、65歳に達する日の前日までに該当するようになった方 支給に際しては条件がありますので、詳しくは年金事務所にお問い合わせください。	
支給内容	◆年金額　1級…1059,125円【1,056,125円】【】内は70歳以上の人の額 2級…847,300円【844,900円】 ◆子の加算額　1人目・2人目（1人につき）…243,800円 3人目以降（1人につき）……81,300円	
窓　口	日本年金機構名古屋北年金事務所（名古屋市北区）	TEL 052-912-1213

2　障がい厚生年金

内　容	厚生年金に加入している間に初診日（障がいの原因となった病気やケガについて医師の診察を初めて受けた日）のある病気やケガで国民年金法施行令の障がい等級表の1級又は2級に該当する障がいの状態になったときは、障がい基礎年金に上乗せして障がい厚生年金が支給される場合があります。2級に該当しない程度の障がいのときには、3級の障がい厚生年金若しくは一時金として障がい手当金が厚生年金単独で支給される場合があります。なお、支給に際しては条件がありますので、詳しくは年金事務所にお問い合わせください。	
窓　口	日本年金機構名古屋北年金事務所（名古屋市北区）	TEL 052-912-1213

3　心身障がい者扶養共済制度（県）

内　容	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、保護者が死亡したとき又は重度障がい者となったとき、障がいのある方に終身一定額の年金が支給される共済制度です。要件により加入できない場合があります。	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

5 医療

医療費は、医療保険制度（国民健康保険や社会保険）により、通常3割が自己負担となっていますが、一定の要件を満たす方については、この自己負担額を軽減する次のような助成制度があります。

1 心身障がい者医療

内　容	医療機関などを受診した際の、医療保険適用後の自己負担額を助成します。	
対象者	小学生以上65歳未満（一部75歳未満）の方で次のいずれかに該当する方 ①身体障がい者手帳1～3級（腎臓機能障がい4級、進行性筋萎縮症4～6級含む。）の方 ②療育手帳A判定又はB判定の方 ③医師により自閉症状群（高機能自閉症、アスペルガー症候群含む。）と診断された方	
用意するもの	①身体障がい者手帳、療育手帳又は診断書のいずれか ②「資格確認書」、「資格情報のお知らせ」など加入している医療保険を確認できるもの	
窓　口	保険医療年金課（市役所1階）	TEL 85-6194　FAX 85-6178

2 精神障がい者医療（精神障がい者保健福祉手帳1級又は2級所持者）

内　容	医療機関などを受診した際の、医療保険適用後の自己負担額を助成します。	
対象者	精神障がい者保健福祉手帳1級又は2級の方で、次のいずれかに該当し、他の福祉医療を受給していない65歳未満の方 ア．自立支援医療（精神通院）を受けている方 イ．精神病床に入院中の方 ウ．精神に係る通院医療を受診しない方	
用意するもの	◆ア･イ･ウ共通 ①精神障がい者保健福祉手帳 ②「資格確認書」、「資格情報のお知らせ」など加入している医療保険を確認できるもの ◆アに該当する方 ①～②に加えて、③自立支援医療受給者証（精神通院） ◆イ･ウに該当する方 ①～②に加えて、③該当することを証明するもの （イ･ウの方の③については保険医療年金課までお問い合わせください）	
窓　口	保険医療年金課（市役所1階）	TEL 85-6194　FAX 85-6178

3 後期高齢者福祉医療

内　容	医療機関などを受診した際の、医療保険適用後の自己負担額を助成します。	
対象者	後期高齢者医療制度加入者で次のいずれかに該当する方 ア. 心身障がい者医療受給資格のある方 イ. 精神障がい者保健福祉手帳1級又は2級の方 ※ア及びイは全疾病について助成します。 ウ. 自立支援医療（精神通院）を受給している方 ※ウは自立支援医療受給者証（精神通院）に記載のある指定医療機関のみ助成します。 他に障がい又は自立支援医療を要件としない助成資格（寝たきり又は認知症、ひとり暮らし等）もあります。 ※身体障がい者手帳4級（音声・言語、下肢1・3・4号）をお持ちの方は、後期高齢者福祉医療の対象とはなりませんが、後期高齢者医療制度（医療保険）への加入は可能です。前年中の所得の状況などによっては医療費の負担が1割となる場合があります。	
用意するもの	◆ア、イに該当する方 ①身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳又は診断書のいずれか ②「資格確認書」、「資格情報のお知らせ」など加入している保険情報が確認できるもの ◆ウに該当する方 ①自立支援医療受給者証（精神通院）　②「資格確認書」、「資格情報のお知らせ」など加入している保険情報が確認できるもの	
窓　口	保険医療年金課（市役所1階）	TEL 85-6194　FAX 85-6178

4 自立支援医療（更生医療）

内　容	指定医療機関で受ける、障がいを軽くしたり機能を回復させたりするための医療（人工透析、心臓手術、人工関節置換術、抗HIV療法、免疫抑制療法など）にかかる医療費を助成します（所得制限があります。）。原則1割が自己負担となりますが、同じ医療保険に加入する世帯の所得や、疾病の種類に応じて月額負担上限額が設定されています。なお、心身障がい者医療費助成制度や後期高齢者福祉医療費助成制度と併用できます。	
対象者	身体障がい者手帳をお持ちの18歳以上の方のうち、上記の医療を要する方	
用意するもの	①自立支援医療（更生医療）要否判定意見書 ②「資格確認書」、「資格情報のお知らせ」など加入している保険情報が確認できるものの写し ③年金額が分かるもの（障がい・遺族・労災年金等の非課税年金を受給している方のみ） ④特定疾病療養受療証の写し（人工透析等の方のみ） ⑤マイナンバーが分かるもの（マイナンバーカード、通知カード） ⑥顔写真付きの本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証、障がい者手帳など）	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

5 自立支援医療（育成医療）

内　容	指定医療機関で受ける、障がいを軽くしたり機能を回復させたりするための医療（口唇口蓋裂による歯科矯正など）にかかる医療費を助成します（所得制限があります。）。 原則1割が自己負担となりますが、同じ医療保険に加入する世帯の所得や、疾病の種類に応じて月額負担上限額が設定されています。なお、心身障がい者医療費助成制度や子ども医療費助成制度と併用できます。	
対象者	18歳未満で、身体に障がいのある又は治療しない場合は将来一定の障がいを残すと認められる疾患のある児童のうち、上記の医療を要する方	
用意するもの	①自立支援医療（育成医療）要否判定意見書 ②「資格確認書」、「資格情報のお知らせ」など加入している保険情報が確認できるものの写し ③受診者と同一保険に加入しているすべての方の所得が確認できる書類 ④特定疾病療養受療証の写し（人工透析等の方のみ） ⑤マイナンバーが分かるもの（マイナンバーカード、通知カード） ⑥顔写真付きの本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

6 自立支援医療（精神通院）

内　容	認定された疾病について各種医療保険などを先に適用したうえで、医療及びデイケアなどにかかる医療費を助成します。原則1割が自己負担となりますが、同じ医療保険に加入する世帯の所得や疾病の種類に応じて月額自己負担限度額が設定されています。なお、他の福祉医療制度を受給していない75歳未満の方は、7精神障がい者医療を受給できます。また、後期高齢者医療制度加入者の方は、3後期高齢者福祉医療（ウ）を受給できます。 ＊申請後、県で承認された場合、市役所での受付日が有効期間の開始日となります。	
対象者	通院による治療が継続的に必要な精神疾患を有する方	
用意するもの	①自立支援医療費（精神通院）用診断書（精神障がい者保健福祉手帳と同時申請の場合は手帳用診断書） ＊更新の場合、前年に診断書を提出した方は、治療方針に変更がなければ診断書の提出を省略することができます。 ②「資格確認書」、「資格情報のお知らせ」など加入している保険情報が確認できるものの写し ③年金額が分かるもの（障がい・遺族・労災年金等の非課税年金を受給している方のみ） ④自立支援医療受給者証（精神通院）（更新の場合のみ） ⑤マイナンバーが分かるもの（マイナンバーカード、通知カード） ⑥顔写真付きの本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6181　FAX 84-5764

7 精神障がい者医療（自立支援医療〔精神通院〕受給者）

内　容	自立支援医療受給者証（精神通院）に記載されている指定医療機関で精神疾患による受診をした際の、医療保険及び自立支援医療適用後の自己負担額を助成します。	
対象者	自立支援医療（精神通院）を受給中の方で、他の福祉医療を受給していない75歳未満の方	
用意するもの	①自立支援医療受給者証（精神通院） ②「資格確認書」、「資格情報のお知らせ」など加入している医療保険を確認できるもの	
窓　口	保険医療年金課（市役所1階）	TEL 85-6194　FAX 85-6178

6 補装具・日常生活用具 など

車椅子や義手など、障がい者の身体機能を補助する福祉用具の中には、購入に要する費用の一部が補助されるものもあります。

1 補装具費の支給（＊購入及び修理の前に申請が必要）

内　容	身体の障がいを補い、日常生活を容易にするための補装具の購入・修理・借受の費用を助成する制度です。（事前に申請が必要です。） ＊品目により助成要件が異なります。 ＊原則自己負担は1割となりますが、所得額によっては助成を受けられない場合があります。また、各補装具には部品ごとに国が定めた基準額があり、基準額を超えた分は全額自己負担となります。 ◆視覚障がいの方…視覚障がい者安全つえ、義眼、遮光眼鏡など ◆聴覚障がいの方…補聴器（ポケット型、耳かけ型など）、人工内耳（音声信号処理装置の修理のみ） ◆肢体不自由障がいの方…義肢（義手、義足）・装具（下肢・靴型・体幹・上肢装具）姿勢保持装置、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえ（多脚つえなど） ◆肢体不自由障がいと音声言語機能障がい3級との重複の方…重度障がい者用意思伝達装置 ◆難病患者の方…疾病の内容により対象品目が異なります。詳しくはお問い合わせください。	
用意するもの	①補装具の見積書（市の登録業者のもの） ②身体障がい者手帳、特定医療費受給者証〔指定難病〕（お持ちの方） ③補装具各品目ごとの必要資料・意見書など ④マイナンバーが分かるもの（マイナンバーカード、通知カード） ⑤顔写真付きの本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証、障がい者手帳など）	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

2 日常生活用具費の支給（＊購入の前に申請が必要）

内　容	在宅の障がい者・児が日常生活をおくるための用具の購入費用を助成する制度です。（事前に申請が必要です。） ＊種目や年齢により助成要件が異なります。 ＊原則自己負担は1割となりますが、所得額によっては助成を受けられない場合があります。	
用意するもの	①用具の見積書（市の登録業者のもの） ②各種障がい者手帳 ③種目によりその他カタログの写し・意見書	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

注）数字の下に＊のついた品目は、介護保険の福祉用具・住宅改修の対象品目ですので、介護保険制度を優先利用してください。また、表中の障がい等級は各障がいの個別の等級です。

	種　目	性能等	対象者	金　額	耐用年数
1＊	特殊寝台（訓練用ベッド）	腕、脚などの訓練のできる器具を付帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	学齢児以上で、下肢又は体幹機能障がい2級以上の方	166,320円	8年
2＊	特殊マット	褥瘡の防止又は失禁などによる汚染若しくは損耗を防止できる機能を有するもの	3歳以上で、下肢若しくは体幹機能障がい2級以上又は療育手帳の判定が重度若しくは最重度のいずれかの方で、常時介護が必要な方	21,500円	5年
3＊	特殊尿器	尿が自動的に吸引されるもので、障がい者又は介護者が容易に使用し得るもの	学齢児以上で、下肢又は体幹機能障がい1級の常時介護が必要な方	72,360円	5年
4	入浴担架	障がい者を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの	3歳以上で、下肢又は体幹機能障がい2級以上の方で、入浴に当たって家族など他の人の介助が必要な方	90,600円	5年
5＊	体位変換器	介助者が障がい者の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの	学齢児以上で、下肢又は体幹機能障がい2級以上の方で、下着交換などに当たって家族など他の人の介助が必要な方	16,200円	5年
6＊	移動用リフト	介護者が重度身体障がい者を移動させるに当たって、容易に使用し得るもの（天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。）	3歳以上で、下肢又は体幹機能障がい2級以上の方	159,000円	4年
7	訓練いす	原則として付属のテーブルを付けるもの	3歳以上18歳未満で、下肢又は体幹機能障がい2級以上の方	36,300円	5年
8＊	入浴補助用具	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水などを補助でき、障がい者又は介助者が容易に使用し得るもの（設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。）	3歳以上で、下肢障がい4級又は体幹機能障がい3級以上の方で、入浴に介助を必要とする方	99,000円	8年
			※用具の種類が異なる場合に限り、耐用年数内でも限度額まで複数回申請できます。 ※障がいの状態などが変化し、現在使用しているもので日常生活が送れないと医師が認めた方は、耐用年数に関係なく申請できます。		

注）数字の下に＊のついた品目は、介護保険の福祉用具・住宅改修の対象品目ですので、介護保険制度を優先利用してください。また、表中の障がい等級は各障がいの個別の等級です。

	種　目	性能等	対象者	金　額	耐用年数
9＊	便器	障がい者が容易に使用し得るもの（手すりを含む。取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。）	学齢児以上で、下肢障がい4級又は体幹機能障がい3級以上の方	11,000円	8年
10	T字状・棒状のつえ	1本のみの使用で歩行を安定させることができ、障がい者が容易に使用できるもの（夜光材なども含む。）	下肢・体幹・平衡・移動機能に障がいがあり、歩行可能な方（入院・入所中の方も申請できます。）	木材製 3,800円 軽金属製 4,900円	3年
11＊	移動・移乗支援用具	障がい者の身体機能の状態を十分踏まえ、必要な強度と安全性を有し、転倒防止、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消などのできる手すり、スロープなど（設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。）	3歳以上で、平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障がいがあり、家庭内の移動において介助が必要な方	66,000円	8年
			※用具の種類が異なる場合に限り、耐用年数内でも限度額まで複数回申請できます。 ※障がいの状態などが変化し、現在使用しているもので日常生活が送れないと医師が認めた方は、耐用年数に関係なく申請できます。		
12	頭部保護帽	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの	手帳所持者で、てんかんなどの発作又は身体の状態により歩行が不安定などの理由により頻繁に転倒するため必要がある方（入院・入所中の方も申請できます。）	ｽﾎﾟﾝｼﾞ、革が主材料のもの 15,200円 ｽﾎﾟﾝｼﾞ、革、ﾌﾟﾗｽﾁｯｸが主材料のもの 36,750円	3年
			※障がいの状態などが変化し、現在使用しているもので日常生活が送れないと医師が認めた方は、耐用年数に関係なく申請できます。		
13	特殊便器	温水温風を出し、障がい者が容易に使用し得るもの（取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。）	学齢児以上で、上肢障がい2級以上又は療育手帳の判定が重度若しくは最重度の方	166,300円	8年
14	火災警報器	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせ得るもの	身体障がい2級以上又は療育手帳の判定が重度若しくは最重度の方で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に属する方	17,000円	8年

注）数字の下に＊のついた品目は、介護保険の福祉用具・住宅改修の対象品目ですので、介護保険制度を優先利用してください。また、表中の障がい等級は各障がいの個別の等級です。

	種　目	性能等	対象者	金　額	耐用年数
15	自動消火器	室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴射し、初期火災を消火し得るもの	身体障がい2級以上又は療育手帳の判定が重度若しくは最重度の方で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に属する方	31,500円	8年
16	電磁調理器	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	18歳以上の視覚障がい2級以上の方で、視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する方	45,100円	6年
17	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	学齢児以上で視覚障がい2級以上の方	7,000円	10年
18	聴覚障がい者用屋内信号装置	声、音声などを視覚、触覚などにより知覚できるもの	12歳以上の聴覚障がい2級の方で聴覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する方	87,400円	10年
			※用具の種類が異なる場合に限り、耐用年数内でも限度額まで複数回申請できます。		
19	視覚障がい者生活支援用具	音声、凸線等により知覚でき、日常生活や学習等を補助するもので、視覚障がい者が容易に使用し得るもの	視覚障がい2級以上の方	30,000円	5年
			※用具の種類が異なる場合に限り、耐用年数内でも限度額まで複数回申請できます。		
20	透析液加温器	透析液を加温し、一定温度に保つもの	3歳以上で腎臓機能障がいの方	51,500円	5年
21	ネブライザー	障がい者又は介助者が容易に使用し得るもの	次のいずれかを満たしている方 ア　呼吸器機能障がい又は音声言語機能障がいで喉頭を摘出した方 イ　手帳所持者で、医師が必要と認めた方	39,600円	5年
22	電気式たん吸引器	障がい者又は介助者が容易に使用し得るもの	次のいずれかを満たしている方 ア　呼吸器機能障がい又は音声言語機能障がいで喉頭を摘出した方 イ　手帳所持者で、医師が必要と認めた方	62,000円	5年
23	酸素ボンベ運搬車	障がい者が容易に使用し得るもの	医療保険における在宅酸素療法を行う方	18,700円	10年
24	視覚障がい者用体温計（音声式）	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	学齢児以上の視覚障がい2級以上の方	9,000円	5年

注）数字の下に＊のついた品目は、介護保険の福祉用具・住宅改修の対象品目ですので、介護保険制度を優先利用してください。また、表中の障がい等級は各障がいの個別の等級です。

	種　目	性能等	対象者	金　額	耐用年数
25	聴覚障がい者用体温計	聴覚障がい者が容易に使用し得るもの	聴覚障がい3級以上の方で聴覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する方	5,000円	5年
26	視覚障がい者用体重計	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	学齢児以上の視覚障がい2級以上の方で視覚障がい者のみの世帯に属する方	18,000円	5年
27	動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	障がい者又は介助者が容易に使用し得るもの	手帳所持者で、人工呼吸器の装着又は医療保険における在宅酸素療法が必要と医師が認めた方	人工呼吸器の装着が必要な方 173,200円 在宅酸素療法が必要な方 42,700円	5年
28	人工鼻	障がい者又は介助者が容易に使用し得るもの	手帳所持者で、人工呼吸器の装着又は気管切開が必要と医師が認めた方	10,700円 （1か月あたり）	―
			音声言語機能障がいで喉頭を摘出した方	24,200円 （1か月あたり）	
			※入院・入所中の方も申請できます。 ※診療報酬の対象範囲を超えたものについて支給します。		
29	人工呼吸器用バッテリー	使用している人工呼吸器専用バッテリー（充電器及びインバーター等を含める）	呼吸器機能障がい３級以上、または同程度の身体障がいがあり、人工呼吸器の装着が必要と医師が認めた方	200,000円	5年
			※限度額まで複数回申請できます。		
30	自家発電機	AC100V（正弦波）の出力ができ、人工呼吸器用のバッテリー等を充電できるもの	呼吸器機能障がい３級以上、または同程度の身体障がいがあり、人工呼吸器の装着が必要と医師が認めた方	100,000円	10年
			※購入にあたっては、事前に現在お使いの人工呼吸器メーカーに適合するかどうか直接お問い合わせください。		

注）数字の下に＊のついた品目は、介護保険の福祉用具・住宅改修の対象品目ですので、介護保険制度を優先利用してください。また、表中の障がい等級は各障がいの個別の等級です。

	種　目	性能等	対象者	金　額	耐用年数
31	外部バッテリーまたはポータブル電源	AC100V（正弦波）の出力ができ、使用する医療機器の消費電力（W）に対応できるもの	呼吸器機能障がい3級以上、または同程度の身体障がいがあり、電気式たん吸引器、ネブライザー等を使用している方で、呼吸管理等が必要と医師が認めた方	50,000円	5年
			※限度額まで複数回申請できます。 ※日常生活用具給付履歴等で電気式たん吸引器またはネブライザーの使用が確認できる場合、医師の意見書を省略することができます。		
32	携帯用会話補助装置	携帯式で、ことばを音声又は文章に変換する機能を有し、障がい者が容易に使用し得るもの	学齢児以上の音声言語機能障がい又は肢体不自由障がいの方で、発声又は発語に著しい障がいを有する方（入院・入所中の方も申請できます。）	98,800円	5年
33	情報・通信支援用具	情報機器（パーソナルコンピュータ）を使用する際に必要となる周辺機器、ソフトなどで、障がいがあることにより必要となり、かつ、社会参加の促進を図ることができるもの	学齢児以上の視覚又は上肢障がい2級以上の方（入院・入所中の方も申請できます。）	110,000円	6年
			※用具の種類が異なる場合に限り、耐用年数内でも限度額まで複数回申請できます。 ※障がいの状態などが変化し、現在使用しているもので日常生活が送れないと医師が認めた方は、耐用年数に関係なく申請できます。		
34	点字ディスプレイ	文字などのコンピュータの画面情報を点字などにより示すことのできるもの	学齢児以上の視覚障がい2級以上の方（入院・入所中の方も申請できます。）	383,500円	6年

注）数字の下に＊のついた品目は、介護保険の福祉用具・住宅改修の対象品目ですので、介護保険制度を優先利用してください。また、表中の障がい等級は各障がいの個別の等級です。

	種　目	性能等	対象者	金　額	耐用年数
35	点字器	視覚障がい者が容易に使用し得るもの 【標準型】 32マス18行程度、両面書のもの 【携帯用】 32マス、金属製は4行程度、プラスチック製は12行程度、片面書のもの	学齢児以上の視覚障がいの方で、日常生活に点字を必要とする方（入院・入所中の方も申請できます。）	【標準型】 金属製 10,400円 プラスチック製 6,600円 【携帯用】 金属製 7,200円 プラスチック製 1,650円	標準型 7年 携帯用 5年
36	点字タイプライター	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	視覚障がい2級以上の方で、就労若しくは就学している方又は就労が見込まれている方（入院・入所中の方も申請できます。）	63,100円	5年
37	視覚障がい者用ポータブルレコーダー	音声などにより操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、DAISY方式による録音並びに当該方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、視覚障がい者が容易に使用し得るもの	学齢児以上で、視覚障がい2級以上の方（入院・入所中の方も申請できます。）	89,800円	6年
38	音声ICタグレコーダー	視覚障がい者の物の識別を容易にする製品であって、点字、凸線などにより操作ボタンが知覚でき、かつ、ICタグその他の集積回路とアンテナを内蔵する物品の持つ識別情報を無線により読み取り、当該識別情報と音声データを関連付け、音声データを音声信号に変換して出力する機能及び音声により操作方法に関する案内を行う機能を有するもの	学齢児以上で、視覚障がい2級以上の方（入院・入所中の方も申請できます。）	59,800円	6年
39	視覚障がい者用活字文書読上げ装置	文字情報と同一紙面に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもので、視覚障がい者が容易に使用し得るもの	学齢児以上で、視覚障がい2級以上の方（入院・入所中の方も申請できます。）	115,000円	6年

注）数字の下に＊のついた品目は、介護保険の福祉用具・住宅改修の対象品目ですので、介護保険制度を優先利用してください。また、表中の障がい等級は各障がいの個別の等級です。

	種　目	性能等	対象者	金　額	耐用年数
40	視覚障がい者用拡大読書器	画像入力装置を読みたいもの（印刷物など）の上におくことで、簡単に拡大された画像（文字など）をモニターに映し出せるもの又は音声で読み上げるもの	学齢児以上の視覚障がい者で、本装置により文字などを読むこと又は音声で認識することが可能になる方（入院・入所中の方も申請できます。）	198,000円	8年
41	視覚障がい者用時計	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	学齢児以上の視覚障がい2級以上の方（入院・入所中の方も申請できます。）	13,300円	10年
42	視覚障がい者用地デジ対応ラジオ	地上デジタル放送を受信し、かつ災害時の緊急放送を受信すると自動的に起動する機能を有するもので、視覚障がい者が容易に使用し得るもの	学齢児以上の視覚障がい2級以上の方（入院・入所中の方も申請できます。）	29,500円	5年
43	聴覚障がい者用通信装置	一般の電話に接続することができ、音声の代わりに、文字などにより通信が可能な機器であり、障がい者が容易に使用できるもの	学齢児以上で、聴覚障がい4級以上又は音声言語機能障がいがあり、コミュニケーション、緊急連絡などの手段として必要な方	44,000円	5年
44	聴覚障がい者用情報受信装置	字幕及び手話通訳付きの聴覚障がい者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障がい者向け緊急信号を受信するもので、聴覚障がい者が容易に使用し得るもの ※別途インターネット契約、受信料が必要です	聴覚障がい者で、本装置によりテレビの視聴が可能になる方	88,900円	6年
45	携帯用信号装置	送信機による合図が、視覚、触覚などにより知覚できるもの	学齢児以上で、聴覚障がい又は音声言語機能障がい3級以上の方（入院・入所中の方も申請できます。）	20,500円	6年

注）数字の下に＊のついた品目は、介護保険の福祉用具・住宅改修の対象品目ですので、介護保険制度を優先利用してください。また、表中の障がい等級は各障がいの個別の等級です。

	種　目	性能等	対象者	金　額	耐用年数
46	人工喉頭	【笛式】 呼気によりゴムなどの膜を振動させ、ビニールなどの管を通じて音源を口腔内に導き構音化するもの（気管カニューレ付を含む。） 【電動式】 顎下部などにあてた電動板を駆動させ経皮的に音源を口腔内に導き構音化するもの（電池又は充電器代を含む。）	喉頭摘出により音声機能を喪失した方（入院・入所中の方も申請できます。）	笛式 8,100円 電動式 70,100円	笛式 4年 電動式 5年
47	視覚障がい者用図書	月間や週間などで発行されている雑誌を除く点字図書、大活字図書、DAISY図書	視覚障がい者で、主に点字、大活字、DAISY図書で情報を入手している方（入院・入所中の方も申請できます。）	年間 60,000円	―
			※限度額まで複数回申請できます。		
48	人工内耳用電池	人工内耳外部装置用の電池として、対象者が容易に使用し得るもの	聴覚障がい者で、人工内耳埋込手術を受け、現に装用している方（入院・入所中の方も申請できます。）	空気亜鉛電池 2,500円 （1か月あたり） 充電池 24,400円	― 充電池 2年
49	人工内耳用充電器	人工内耳外部装置用の充電池に適合する充電器で、対象者が容易に使用し得るもの	聴覚障がい者で、人工内耳埋込手術を受け、現に装用している方（入院・入所中の方も申請できます。）	25,400円	5年
50	人工内耳体外装置	人工内耳用音声信号処理装置、マイクロホン、送信コイル、送信ケーブル、マグネット及び接続ケーブルなどで、対象者が容易に使用し得るもの（民間保険及び医療保険が適用されるものを除く。）	聴覚障がい者で、人工内耳埋込手術を受け、現に装用している体外装置が5年以上経過している方（入院・入所中の方も申請できます。）	203,700円	5年

注）数字の下に＊のついた品目は、介護保険の福祉用具・住宅改修の対象品目ですので、介護保険制度を優先利用してください。また、表中の障がい等級は各障がいの個別の等級です。

	種　目	性能等	対象者	金　額	耐用年数
51	療育支援用具	言語訓練、手先訓練、数的訓練、認知訓練、コミュニケーション訓練などが可能な製品であって、対象者が容易に使用し得るもの	18歳未満の療育手帳又は精神障がい者保健福祉手帳所持者で、用具の使用により療育の効果が見込まれる方（入院・入所中の方も申請できます。）	30,000円	3年
			※限度額まで複数回申請できます。		
52	暗所視支援眼鏡	高感度カメラで捉えた微光を増幅させる機能を有し、眼鏡のディスプレイに鮮明な画像として投射できるもので、視覚障がい者が容易に使用し得るもの	学齢時以上の視覚障がい者で、夜盲又は視野狭窄があり、医師が必要と認めた者	395,000円	8年
53	音声色彩判別装置	色彩を音声で知らせるもので、視覚障がい者が容易に使用し得るもの	視野障がいを除く視覚障がい2級以上の方	47,000円	10年
54	ストーマ装具	低刺激性の粘着材を使用した密封型若しくは下部開放型の収納袋又は密封型の収尿袋で尿処理用のキャップ付のものであって、ラテックス製又はプラスチックフィルム製のもの	【ストーマ装具（消化器系）】 直腸機能障がいで、ストーマを造設した方 【ストーマ装具（尿路系）】 膀胱機能障がいで、ストーマを造設した方 （それぞれ入院・入所中の方も申請できます。）	ストーマ装具 （消化器系） 9,460円 （1か月あたり） ストーマ装具 （尿路系） 12,430円 （1か月あたり）	―
55	収尿器	体に固定して尿を溜めておくもので、障がい者が容易に使用できるもの	下肢又は体幹機能障がいで、排尿障がい（特に失禁）のある方（入院・入所中の方も申請できます。）	男性用 7,700円 女性用 8,500円	1年

注）数字の下に＊のついた品目は、介護保険の福祉用具・住宅改修の対象品目ですので、介護保険制度を優先利用してください。また、表中の障がい等級は各障がいの個別の等級です。

	種　目	性能等	対象者	金　額	耐用 年数
56	紙おむつなど（紙おむつ、脱脂綿など、洗腸用具のうちいずれか一つ）	【紙おむつ】 介助者が容易に使用できるもの 【脱脂綿など】 脱脂綿、サラシ、ガーゼなど衛生用品で、介助者が容易に使用できるもの 【洗腸用具】 介助者が容易に使用できるもの	3歳以上の次のいずれかの条件を満たし、必要があると認められる方（入院・入所中の方も申請できます。） ア　ストーマの著しい変形若しくはストーマ周辺の著しい皮膚のびらんのため、ストーマ用装具を装着できない方 イ　二分脊椎など先天性疾患（先天性鎖肛を除く。）に起因する神経障がいによる高度の排尿機能障がい又は高度の排便機能障がいのある方 ウ　先天性鎖肛に対する肛門形成術に起因する高度の排便機能障がいのある方 エ　脳性麻痺など脳原性運動機能障がいが6歳未満に発生したことにより、排尿若しくは排便の意思表示が言語に限らずあらゆる方法によってもできない方	紙おむつ 13,200円 （1か月あたり） 脱脂綿など 13,200円 （1か月あたり） 洗腸用具 13,200円	紙おむつ ― 脱脂綿など ― 洗腸用具 0.5年
57 ＊	居宅生活動作補助用具	障がい者の移動などを円滑にする次の居宅生活動作補助用具と住宅改修 ア　手すりの取付け イ　段差の改修 ウ　滑り防止及び移動の円滑化などのための床又は通路面の材料の変更 エ　引き戸などへの扉の取替え オ　洋式便器などへの便器の取替え カ　その他アからオまでの住宅改修に付帯して必要となる住宅改修	視覚、下肢若しくは体幹機能障がい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がい（移動機能障がいに限る。）があり、障がい等級3級以上の方。ただし、特殊便器への取替えをする場合は上肢障がい2級以上の障がいもある方に限ります。	220,000円	1家屋につき、基準額まで複数回給付可能。 ただし、家屋を移転した場合は、直前の申請から5年を経過しない時は申請できません。

3 日常生活用具費の支給（難病患者等）

内　容	在宅療養が可能な難病患者や関節リウマチ患者が日常生活をおくるための用具の購入費用を助成します。原則自己負担は一割となりますが、所得額によっては助成を受けられない場合があります。また、物品に応じて耐用年数や助成要件が定められています。（事前に申請が必要です。）	
用意するもの	①用具の見積書（市の登録業者のもの）　②カタログの写し　③意見書（指定の様式）	
支給種目	⑤ ．特殊寝台（訓練用ベッド）　②．特殊マット　③．特殊尿器　④．体位変換器 ⑤．移動用リフト　⑥．入浴補助用具　⑦．便器　⑧．移動・移乗支援用具 9．特殊便器　⑩．自動消火器　11．ネブライザー　12．電気式たん吸引器 ⑬．居宅生活動作補助用具　14．動脈血中酸素飽和度測定器（ﾊﾟﾙｽｵｷｼﾒｰﾀｰ） 15．人工鼻　16．紫外線カットクリーム　17．人工内耳用電池 18．人工内耳用充電器　19．人工内耳体外装置　20．暗所視支援眼鏡 21．人工呼吸器用バッテリー　22．自家発電機 23．外部バッテリーまたはポータブル電源 ＊〇の付いた数字の支給種目は介護保険の対象です。介護保険対象の方は、介護保険制度をご利用ください。	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

4 日常生活用具費の支給（小児慢性特定疾病児等）

内　容	在宅療養が可能な小児慢性特定疾病児（身体障がい者など他の制度の対象外の方）に日常生活用具の購入費用を助成します。所得に応じて自己負担があり、所得額によっては助成を受けられない場合があります。また、物品に応じて耐用年数や助成要件が定められています。（事前に申請が必要です。）	
用意するもの	①用具の見積書（市の日常生活用具の給付を引き受ける業者のもの） ②カタログの写し　③小児慢性特定医療費医療受給者証（保健所発行のもの） ④意見書（指定の様式）	
支給種目	1．便器　2．特殊マット　3．特殊便器　4．特殊寝台　5．歩行支援用具 6．入浴補助用具　7．特殊尿器　8．体位変換器　9．車椅子　10．頭部保護帽 11．電気式たん吸引器　12．クールベスト　13．紫外線カットクリーム 14．ネブライザー　15．動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター） 16．ストーマ装具　17．人工鼻　18．チューブ型包帯　19．人工呼吸器用バッテリー 20．自家発電機　21．外部バッテリーまたはポータブル電源	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

5 軽度・中等度難聴児補聴器購入費の支給

内　容	補装具費の支給の対象とならない軽度・中等度難聴児の保護者に対し、言語の獲得や学力の向上を支援するため補聴器の購入費等の一部を支給します。（上限あり） ＊世帯の市民税の課税状況によって支給額が異なります。	
対象者	次に当てはまる18歳未満の児童の保護者 ①市内に住所があり、居住している児童 ②両耳の聴力レベルが30デシベル以上の児童（ただし、医師が装用の必要を認めた場合は30デシベル未満についても対象） ③補聴器の装用により、言語の獲得や学力の向上等の効果が期待されると医師が認めた児童	
用意するもの	①補聴器の見積書（市の登録業者のもの） ②意見書（指定の様式） ③その他ご案内するもの（課税証明書など）	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

6 緊急通報システムの設置

内　容	自身での緊急搬送の要請が困難な方のみの世帯に対し、病気やケガなどの緊急事態を119番通報する機器を設置します。設置工事代のうち、4,400円が自己負担となります。 ※対象者の方の自宅に固定電話を設置していることが必須です。また、光回線等、通信環境により設置できない場合があります。	
対象者	①おおむね65歳以上で、介護保険の要支援・要介護認定があり、病気や緊急時に、自身での緊急搬送の要請が困難な方のみの世帯 ②外出困難なひとり暮らしの重度身体障がい者 ※介護保険の要支援・要介護認定がない場合には、病状や障がいの程度、日常生活状況などから総合的に判断しますので、お問い合わせください。	
窓　口	介護・高齢福祉課（市役所1階）	TEL 85-6182　FAX 84-5764

7 日常生活の援助

日常生活の支援のため、コミュニケーション支援（手話通訳・要約筆記の派遣、声の広報など）、車椅子の貸出、火災情報サービス、家庭ごみ等のさわやか収集などの各種サービスがあります。

1 車椅子の貸出

内　容	市内在住の身体障がい者、傷病人などの方に次の区分に応じて車椅子を貸し出します。台数には限りがありますので、空き状況を当日お問い合わせください。	
対象者と期間	◆長期（1年以内）　…65歳未満（介護保険の要介護2～5と認定された方を除く。）の身体障がい者・傷病人など ◆短期（1か月以内）…身体障がい者・傷病人など（介護保険の要介護2～5と認定された方を除く。）	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

2 訪問歯科診療

内　容	通院の困難な障がい者のために、歯科医師が訪問し、治療を行います（歯科のない病院に入院中の方も利用できます。）。	
窓　口	春日井市歯科医師会 （鷹来町・総合保健医療センター内） 平日のみ　午前9時15分～午後2時45分	TEL 85-0185　FAX 85-0186

3 手話通訳者の設置

内　容	市役所窓口での各種手続き、相談などのための手話通訳をします。また、手話通訳者派遣の申込みを受け付けます。 ◆設置場所　障がい福祉課（市役所1階） ◆設置時間　月～金曜日…午前8時30分～正午、午後1時～5時15分	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

4 手話通訳者の派遣

内　容	聴覚障がい者や言語障がい者で、市役所などの公的機関や学校、病院などの用件で社会生活を営むため手話通訳者を必要とする場合に派遣します。	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

5 要約筆記者の派遣

内　容	聴覚障がい者や言語障がい者で、市役所などの公的機関や学校、病院などの用件で社会生活を営むため要約筆記者を必要とする場合に派遣します。	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

6 手話リンク

内　容	きこえない・きこえにくい人が手話通訳オペレーターを介して市役所に手話で電話をかけることができるサービスです。市ホームページ上部「手話で電話」より利用可能です。事前の利用登録は不要です。	
窓　口	一般財団法人日本財団電話リレーサービス	TEL 03-6275-0910 FAX 03-6275-0913

7 電話リレーサービス

内　容	聴覚障がいや言語障がいのある方と聴者を通訳オペレーターが手話や文字と音声を通訳することにより、電話で即時双方向につなぐサービスです。事前に利用登録が必要です。	
窓　口	一般財団法人日本財団電話リレーサービス	TEL 03-6275-0910 FAX 03-6275-0913

8 手話によるテレビ電話

内　容	聴覚障がいや言語障がいのある方が、パソコンやスマートフォンの無料通話アプリによるテレビ電話機能を使用して、障がい福祉課内に設置したタブレット端末に手話でお問い合わせができます。事前に登録が必要です。	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

9 コミュニケーション支援ボード

内　容	投票所の職員と、話し言葉によるコミュニケーションに困難のある方たちが、絵や文字を指差ししてコミュニケーションをするツールです。 コミュニケーション支援ボードの様式は春日井市のホームページに掲載しています。 ● ホームページ 右のQRコードを読み取るか、市ホームページの「ページIDで探す」にID：1037840を入力してください。 ※コミュニケーション支援ボードは投票所に用意しています。	
窓　口	選挙管理委員会（市役所4階）	TEL 85-6071

10 郵便等による不在者投票（※選挙期日の4日前までに手続きが必要です。）

内　容	身体に障がいのある方は、郵便等投票証明書を提示することにより、郵便等による不在者投票ができます。郵便等投票証明書をお持ちでない方は、郵便等投票証明書交付申請書（氏名を自署してください。）に身体障がい者手帳を添えて、選挙管理委員会に申請してください。また、郵便等による不在者投票ができる方のうち一定の障がいに該当する方は、別途申請することにより、代理人に投票に関する記載をしてもらうこと（代理記載制度）ができます。なお、これらの申請は選挙がない時期にも行えます。申請方法や交付要件等の詳細は、選挙管理委員会へお問い合わせください。	
対象者	次の身体障がい者手帳をお持ちの方 ①　両下肢、体幹、移動機能の障がい1級又は2級 ②　心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の障がい1級又は3級 ③　免疫、肝臓の障がい1級から3級まで ＊代理記載制度の対象者は、上記①～③のいずれかに該当する方のうち、上肢、視覚の障がい1級の身体障がい者手帳をお持ちの方	
窓　口	選挙管理委員会（市役所4階）	TEL 85-6071

11 投票用紙記入補助具について

内　容	投票用紙をはさんで使用するプラスチック素材のケースのことです。この補助具は記入する枠の部分が切り抜かれていて、表面を手で触ることで、記入する位置がわかるようになっています。 投票用紙の記入する枠が見えにくいなどの不安のある方、これまで代理投票で投票されていた方もご自身で候補者名等を書いて投票しやすくなっています。 ●　ホームページ 右のQRコードを読み取るか、市ホームページの「ページIDで探す」にID：1037114を入力してください。 ※投票用紙記入補助具は投票所に用意しています。	
窓　口	選挙管理委員会（市役所4階）	TEL 85-6071

12 投票支援カード

内　容	投票所での支援が必要な方が、してほしい支援内容を事前に記入したり投票所で指差ししたりすることで、スムーズに投票していただくためのものです。 投票支援カードの様式は春日井市のホームページに掲載していますので、ダウンロード・印刷をし、御記入の上、投票所へお持ちください。 ●　ホームページ 右のQRコードを読み取るか、市ホームページの「ページIDで探す」にID：1033793を入力してください。 ※投票支援カードは投票所にも用意しています。ダウンロード・印刷が難しい方は、ご利用ください。また、別の任意の紙に記入していただいても構いません。 ※従来通り、口頭でもお申し出いただけます。 ※御希望の支援内容によっては、対応が難しい場合があります。	
窓　口	選挙管理委員会（市役所4階）	TEL 85-6071

13 寝具乾燥

内　容	重度の障がい（身体・知的・精神）のある方が毎日使用している布団及び毛布の丸洗い乾燥又は乾燥を年4回以内で実施します。1回当たり4枚を限度とします。	
対象者	次の手帳をお持ちで、同居のご家族の方も心身の障がい、傷病等の理由により寝具の衛生管理をすることが困難な市民税非課税世帯の方（高齢者寝具乾燥交換サービスの対象となる方を除く。） ①身体障がい者手帳1・2級 ②療育手帳A判定 ③精神障がい者保健福祉手帳1級	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

14 さわやか収集

内　容	家庭から出るごみをごみステーションまで持ち出すことができない世帯を対象に、分別されたごみを玄関先まで取りに伺います。審査により利用の可否が決まります。	
対象者	次のいずれかに該当する方のみで構成された世帯で親族等の協力を得ることが困難な世帯。 ①各種障がい者手帳をお持ちの方 ②介護保険の要支援か要介護認定を受けている方 ※利用には申請が必要です。申請後に面談による生活実態調査を行ったのち、審査を行います。	
窓　口	清掃事業所（鷹来町）	TEL 84-3211　FAX 83-5402

15 図書の無料郵送貸出

内　容	障がい者等で来館することが著しく困難であると認められる方に、一般図書を春日井市図書館から無料で郵送貸出します。期間は30日以内で、1回に1人3タイトル以内です。事前に登録が必要です。	
窓　口	春日井市図書館（文化フォーラム春日井）	TEL 85-6800　FAX 82-0213

16 点字図書・録音図書の無料郵送貸出

内　容	視覚障がいのある方や活字を読むことが困難な方に、点字図書・録音図書を春日井市図書館から無料で郵送貸出します。期間は30日以内で、1回に1人3タイトル以内です。事前に登録が必要です。	
窓　口	春日井市図書館（文化フォーラム春日井）	TEL 85-6800　FAX 82-0213

17 対面読書サービス

内　容	視覚障がいのある方や活字を読むことが困難な方に、対面で図書をお読みします。事前の登録と利用日の予約が必要です。	
窓　口	春日井市図書館（文化フォーラム春日井） グルッポふじとう図書館（高蔵寺まなびと交流センター）	TEL 85-6800　FAX 82-0213 TEL 37-4924　FAX 92-5792

18 サピエ図書館

内　容	視覚障がいのある方や活字を読むことが困難な方に、サピエ図書館が配信している点字図書や録音図書のデータを提供します。事前に登録が必要です。	
窓　口	春日井市図書館（文化フォーラム春日井）	TEL 85-6800　FAX 82-0213

19 声の広報かすがい

内　容	広報春日井の発行にあわせ、視覚障がいのある方に向けて月1回制作しています。音声データを市ホームページに掲載しているため、いつでも自由に聞くことができます。市ホームページを見ることができず、音声を録音したCDの郵送を希望する方は、事前登録が必要です。	
窓　口	広報広聴課（市役所4階）	TEL 85-6036 FAX 84-7421

市ホームページ
（声の広報かすがい）

20 おもちゃ図書館

内　容	障がい児とそのきょうだいを対象におもちゃを通して生活を楽しくより豊かなものにすることを目的に、おもちゃの貸し出しを行っています。	
場　所	総合福祉センター1階遊戯室兼体育ホール	
日　時	原則としておもちゃの貸出・返却は、毎月第2水曜日の午前10時から正午まで（11月は第3水曜日）、毎月第4土曜日の午後1時30分から3時まで（12月は第2土曜日） ＊日にちは変更になる場合があります。	
窓　口	社会福祉協議会地域支援課（浅山町・総合福祉センター内）	TEL 85-4321　FAX 86-3156

21 FAX110番

内　容	聴覚障がいや言語障がいのある方が犯罪の被害にあったり、目撃した場合など、ファクスによる通報でパトロールカーや交番の警察官が出向きます。ファクス送信用紙もあります。 FAX番号（フリーダイヤル）　0120－110－369	
窓　口	愛知県警察本部　通信指令室	TEL 052-951-1611(代表)　内線 3633

22 110番アプリシステム

内　容	聴覚障がいや言語障がいのある方等、音声による 110 番通報が困難な方が、スマートフォン、フィーチャーフォンを利用して文字や画像で 110 番通報できるシステムです。事前に専用アプリのインストールと登録が必要です。	
窓　口	愛知県警察本部　通信指令室	TEL 052-951-1611(代表)　内線 3633

23 FAX119番

内　容	聴覚障がいや言語障がいのある方の火災・救急の際の通報をファクスで受け付けます。	
窓　口	消防本部　通信指令課（市役所6階）	TEL 82-0119　FAX 85-1243

24 Net119緊急通報システム

内　容	聴覚障がいや言語障がいのある方が火災・救急の際の通報をスマートフォン等の携帯端末を利用し、消防へ音声によらない通報ができるシステムです。利用するには、事前に利用登録が必要です。	
窓　口	消防本部　通信指令課（市役所6階）	TEL 82-0119　FAX 85-1243

25 火災情報サービス

内容	火災テレホンサービスを聞くことができない方などを対象に携帯電話などを利用して火災などの情報をEメールで発信します。事前にホームページでの登録が必要です。 ◆春日井市安全安心情報ネットワーク <URL> https://www.city.kasugai.lg.jp/kurashi/bosai/1004136/1021612/anzenanshinjoho_renewal.html	
窓口	消防本部　通信指令課（市役所6階）	TEL 82-0119　FAX 85-1243

26 住宅用火災警報器取付等支援

内　容	住宅用火災警報器の新規取付・移設・交換を消防職員が無料でご自宅にお伺いして行います。※電池式のものに限ります。（電気工事を伴うものは不可）	
対象者	65歳以上または障がい者手帳をお持ちの方のみで構成される世帯 ※賃貸住宅は対象外です。	
用意するもの	煙式の住宅用火災警報器（熱式のタイプもあるので、購入の際に注意してください。） ※設置が必要な場所は台所・寝室・階段室（寝室が2階以上にある場合のみ）です。 必要な場所や個数は、機器の購入前にお問い合わせください。	
窓　口	消防本部　予防課（市役所7階）	TEL 85-6383　FAX 84-5910

27 災害時要援護者支援制度

内　容	ひとり暮らし高齢者や障がいのある方などで、災害時に情報提供や避難所への避難支援が必要な方を対象に、区・町内会などの協力のもと、地域の方の支え合い、助け合いによる避難などの支援を行います。事前に申し込みが必要です。	
対象者	①ひとり暮らし高齢者 ②介護保険要介護認定者 ③障がい者 ④①～③に準ずる方	
窓　口	福祉政策課（市役所3階）	TEL 85-6228　FAX 84-8731

28 ニュー福祉定期貯金

内　容	障がいにかかる年金や国の制度による手当の受給者など、一定の要件を満たす方が預け入れできる預入期間1年の定期貯金です。利率など詳しくは窓口へお問い合わせください。
対　象	次の手当、年金などを受給している方 特別障がい者手当※、障がい児福祉手当※、（経過的）福祉手当※、特別児童扶養手当、保健手当、障がい基礎年金、障がい厚生年金、障がい年金（旧年金法による）　など ＊上記は一例です。詳しくは、ゆうちょ銀行へお問い合わせください。 ＊県の在宅重度障がい者手当は対象外です。 ＊※がついている手当については、障がい福祉課発行の証明書が必要です。
窓　口	ゆうちょ銀行

29 マル優制度（利子等の非課税制度）

内　容	障がいのある方など、一定の要件を満たす方は、利子などの非課税制度が利用できます。詳しくは窓口へお問い合わせください。
窓　口	各金融機関

30 配食サービス利用助成

内　容	安否確認が必要で、自ら食事の準備や栄養管理等が困難なひとり暮らしの高齢の方等に対し、安否確認を兼ねた配食サービス（昼食又は夕食）を利用する際に必要な経費の一部を助成します。 配食は、月～金曜日のうち、１日１回を限度とします（祝日も利用可）。 ＊１食につき300円を市が助成し、弁当代との差額は利用者の負担となります。	
対象者	①おおむね65歳以上で、要支援･要介護認定者、事業対象者のみの世帯 ②おおむね65歳以上で、要支援･要介護認定者、事業対象者と重度障がい者のみの世帯 ③重度障がい者のみの世帯	
窓　口	介護･高齢福祉課（市役所1階）	TEL 85-6182　FAX 84-5764

31 ヘルプカード

内　容	聴覚障がいや言語障がい、知的障がいのある方など、一見、障がいがあるとは分からない方が、障がいの内容や緊急連絡先、必要な支援などを前もって記入して携帯することにより、必要なときに周囲の方に見せて自身の障がいへの理解や助けを求めるために使用するものです。	
配布場所	障がい福祉課 東部市民センター（中央台） 基幹相談支援センターしゃきょう（浅山町･総合福祉センター内） 春日井市民病院	
用意するもの	申請書の記入や氏名の確認等の手続きは不要です。委任状も必要ありません。 希望者本人又は家族や支援者からの口頭のお申し出により、１人につき１つまで無償で配布します。	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

32 ヘルプマーク

内　容	義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方など、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう、カバンに吊り下げるなど、身に着けて使用するものです。	
配布場所	障がい福祉課 東部市民センター（中央台） 基幹相談支援センターしゃきょう（浅山町・総合福祉センター内） 愛知県春日井保健所（柏井町） 春日井市民病院	
用意するもの	申請書の記入や氏名の確認等の手続きは不要です。委任状も必要ありません。 希望者本人又は家族や支援者からの口頭のお申し出により、１人につき1つまで無償で配布します。	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

33 ヘルプシール

内　容	障がいのある方が周囲に理解してほしいことや配慮をお願いしたいことをスムーズに伝えるため、スマートフォンやヘルプマークなどに貼って使用する、コミュニケーション支援ツールです。	
配布場所	障がい福祉課 東部市民センター（中央台） 基幹相談支援センターしゃきょう（浅山町・総合福祉センター内） 春日井市民病院	
用意するもの	申請書の記入や氏名の確認等の手続きは不要です。委任状も必要ありません。 希望者本人又は家族や支援者からの口頭のお申し出により、無償で配布します。	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

34 視覚障がい者歩行訓練事業

内　容	視覚障がいのある方に対し、リハビリテーションワーカー等の訓練士を派遣し、白杖を使用した訓練や、目的地までの経路習得の訓練等を行います。	
対象者	身体障がい者手帳をお持ちの方で、視覚障がいがあり、白杖を用いた歩行訓練が必要な方	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

8 助成・割引制度等

交通機関などで、障がいの種別や程度により運賃などが割引になる制度があります。また、有料道路の割引や自動車運転免許取得費などの助成制度があります。

1 自動車運転免許取得費の助成（※令和8年9月末で廃止）

内　容	身体障がい者手帳をお持ちの方が、社会参加のために自動車教習所に通い運転免許証を取得した場合（限定解除を除く。）、取得費の3分の2を限度（最高10万円）として助成します。（所得制限あり。）	
対象者	身体障がい者手帳所持者で新たに自動車運転免許証を取得してから6か月以内の方 ※令和8年9月末までに運転免許証を取得された方については、交付日から6か月以内であれば廃止日以降であっても申請可能です。	
用意するもの	①教習所が発行した領収書(原本)　②運転免許証	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

2 自動車改造費の助成（＊改造の前に申請が必要）

【本人運転】

内　容	身体障がい者手帳（上肢、下肢又は体幹機能障がい）をお持ちの方のうち免許の条件（左アクセルに限る、など）が付された方で、自ら所有し、運転する自動車の操向装置などを免許証に付された条件にあわせて改造を行う場合に費用の一部（最高10万円）を助成します。（所得制限あり。）	
用意するもの	①　改造の見積書　②運転免許証	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

【介護者運転】

内　容	常時車いすを使用する身体障がい者手帳（下肢又は体幹機能障がい2級以上）をお持ちの方の移動のために、所有する自動車の移乗装置などを改造（購入）する必要がある同居の介護者に改造（購入）費用の一部（最高10万円）を助成します。（所得制限あり。）	
用意するもの	改造（購入）の見積書	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

3 かすがいシティバス運賃の免除

内　容	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳を運転士に提示することにより、かすがいシティバス（はあとふるライナー）の運賃が無料になります。 また、上記手帳所持者に付き添って同乗される方も1名に限り無料になります。	
窓　口	都市政策課（市役所 9 階）	TEL 85-6051　FAX 85-0991

4 勝川駅前地下駐車場・勝川駅南口立体駐車場の割引

内　容	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳をお持ちの方が運転又は同乗して利用する場合に料金が割引されます。 ＊お帰りの際、地下駐車場は場内管理事務所、南口立体駐車場は出口精算機にて割引の手続きをしてください。 ＊市外の公共駐車場でも同様の制度がある場合がありますので、ご利用の駐車場へ直接お問い合わせください。	
窓　口	勝川駅前地下駐車場管理事務所（松新町）	TEL 34-1550　FAX 34-1562
	勝川駅南口立体駐車場（勝川町）	TEL 34-6800（勝川開発株式会社）

5 民間バス運賃の割引

内　容	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳を提示することで、民間バスの運賃などが割引になる場合があります。なお、割引の利用に際しては各種条件設定がありますので、詳しくは各バス会社へお問い合わせください。
窓　口	各バス会社（バス乗務員にお問い合わせください。）

6 鉄道運賃の割引

内　容	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳を提示し、購入することで、鉄道各社の運賃などが割引になる場合があります。なお、割引の利用に際しては各種条件設定がありますので、詳しくは鉄道の各駅へお問い合わせください。
窓　口	鉄道の各駅

7 ジパング倶楽部特別会員制度による割引

内　容	60 歳以上の男性又は 55 歳以上の女性で、身体障がい者手帳をお持ちの方の JR の特急券などが割引になる場合があります。なお、事前申請が必要で、割引の利用に際しては各種条件設定がありますので、詳しくはお問い合わせください。	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

8 航空運賃の割引

内　容	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳を航空券販売窓口へ提示することで、国内線の通常運賃が割引になる場合があります。なお、割引の利用に際しては、各種条件設定がありますので、詳しくは各航空会社へお問い合わせください。
窓　口	各航空会社支店・営業所又は指定代理店

9 タクシー料金の割引

内　容	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳を提示することで、運賃（迎車料金等を除く。）の1割が割引となる場合があります。詳しくは各タクシー会社へお問い合わせください。
窓　口	各タクシー会社

10 有料道路通行料金の割引

内　容	身体障がい者手帳又は療育手帳をお持ちの方で、自家用の乗用自動車などで日常活動のため有料道路を通行する場合に通行料金が割引されます。事前に申請が必要です。割引を受けるにあたっては、一定の要件があります。 なお、ETC 無線走行（ETC レーン、混在レーンのノンストップ走行）で割引を受けるためには、事前に自動車等を登録する必要があります。登録できる自動車には、一定の要件があります。 一般レーンを利用して割引を受ける場合は、事前に自動車を登録する必要はありませんが、割引申請は必要です。	
対象者	◆手帳をお持ちのご本人が運転される場合 身体障がい者手帳をお持ちの方 ◆手帳をお持ちのご本人以外の方が運転し、ご本人が同乗される場合 「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額　1種」と記載された、身体障がい者手帳又は療育手帳をお持ちの方	
用意するもの	①身体障がい者手帳又は療育手帳 ②車検証　※自動車を登録する場合 ※電子車検証の場合、車検証に加えて自動車検査証記録事項又は車検証閲覧アプリでの確認が必要 ※割賦購入・長期リース車両で自動車を登録する場合は割賦又はリース契約書が必要 ③110 円分の切手　※ETC 無線走行を利用した割引を希望される場合 ④自動車運転免許証（「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額　2種」の方） ※マイナ免許証の場合は、マイナポータル又は「マイナ免許証読み取りアプリ」で読み取りの上、顔写真が表示されている免許証の画面（スクリーンショット又は印刷も可）を提示してください。 ⑤ETCカード（原則障がい者名義）　※ETC 無線走行を利用した割引を希望される場合 ⑥車載器セットアップ申込書・証明書　※ETC 無線走行を利用した割引を希望される場合 ＊要件により、オンラインによる申請が可能です。詳しくはオンライン申請受付サイトをご確認ください。 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（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

11 原子爆弾被爆者受診旅費助成

内　容	原子爆弾被爆者の方が広島か長崎の原爆病院で健康診断などを受けた場合の旅費を助成します。被爆者の方が70歳以上の場合、同行する介助者1名も助成の対象となります。	
用意するもの	①被爆者健康手帳 ②健康診断受診証明書（原本） ③本人の銀行などの通帳 ④運賃領収書など（介助者が同行した場合や航空機利用の場合など）	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

12 NHK放送受信料の免除

内　容	次に該当する方は、免除申請書を提出するとNHKの放送受信料が免除されます。	
対象者	◆半額免除…契約者が世帯主で次のいずれかの手帳をお持ちの方 ①身体障がい者手帳（視覚障がい又は聴覚障がい）1～6級 ②身体障がい者手帳1・2級　③療育手帳A判定 ④精神障がい者保健福祉手帳1級 ◆全額免除…障がい者手帳（身体・療育・精神）をお持ちの方が世帯の中にいる、世帯構成員全員が市民税非課税の世帯 ＊市民税の申告をしていない方は、事前に市民税課での申告が必要な場合があります。 ＊放送受信料の免除が適用された後、市民税が課税されることになった場合や障がいの等級が変わった場合など、免除事由が消滅した場合は NHK への連絡が必要です。	
用意するもの	印鑑	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6186　FAX 84-5764

13 NTTの無料電話番号案内（ふれあい案内）

内　容	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳をお持ちで、一定の要件を満たしている方は、無料で電話番号案内が利用できます。事前登録が必要ですので、詳しくはNTTへお問い合わせください。	
窓　口	NTT	TEL 0120-104-174

14 携帯電話料金の割引

内　容	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳をお持ちの方は、基本使用料などが割引になる場合があります。詳しくは各携帯電話会社へお問い合わせください。
窓　口	各携帯電話会社

◆ 施設利用（市内）

※市外の公共施設でも同様の制度がある場合がありますので、各施設に直接お問い合わせください。

15 総合福祉センター

内　容	福祉活動の拠点施設です。市内在住の身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳、特定医療費（指定難病）受給者証、特定疾患医療給付事業受給者票、小児慢性特定医療費医療受給者証、被爆者健康手帳をお持ちの方のホール・集会室などの使用料については減免制度があります。窓口へ手帳等を提示してください。また、障がいのある方の福祉の向上を図るため、次のような各種講座を実施しています。	
	◆講座…点字、手話、点訳、要約筆記、運動教室、音楽療法、その他 ◆スマートフォン講座・・・視覚障がい者の社会活動と地域活動への参加を支援することを目的に音声読み上げ機能を使って、スマートフォンの使い方を学ぶ講座を実施しています。	
窓　口	総合福祉センター（浅山町）	TEL 84-3611　FAX 84-3933

16 福祉文化体育館（サン・アビリティーズ春日井）

内　容	障がい者の教養、文化向上及び健康の維持や体力の増進を図るための施設です。身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳、特定医療費（指定難病）受給者証、特定疾患医療給付事業受給者票、小児慢性特定医療費医療受給者証、被爆者健康手帳をお持ちの方は、無料で利用できます。窓口へ手帳等を提示してください。また、障がい児・者を対象とした各種講座や市民との交流事業を実施しています。 ◆障がい者スポーツ教養文化講座…ヒップホップダンス体験教室など ◆交流事業…ボッチャ体験教室、レク・スポ交流会、親子太鼓教室など	
窓　口	サン・アビリティーズ春日井（浅山町）	TEL 84-2611　FAX 84-3933

17 福祉の里（レインボープラザ）

内　容	市民の健康増進、教養の向上、交流を図るための施設です。身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳、特定医療費（指定難病）受給者証、特定疾患医療給付事業受給者票、小児慢性特定医療費医療受給者証、被爆者健康手帳をお持ちの方は、トレーニング室を無料で利用できます。上記の方で市内在住の場合は、浴室を無料で利用できます。窓口へ手帳等を提示してください。また、介助者と一緒に利用できる身障者浴室もあります。トレーニング室については、身体障がい者手帳1種、療育手帳A判定、精神障がい者保健福祉手帳1級の方は介護者の方も1名まで無料となります。 ＊身障者浴室は事前予約が必要です。 ＊事前登録された障がい者の方々の福祉関係団体は、和室・会議室等を無料で利用できます。 ＊初めてトレーニング室を利用される方は200円の登録料が必要です。	
窓　口	レインボープラザ（神屋町）	TEL 88-7007　FAX 88-2340

18 温水プール（サンフロッグ春日井）

内　容	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳、特定医療費（指定難病）受給者証、特定疾患医療給付事業受給者票、小児慢性特定医療費医療受給者証、被爆者健康手帳をお持ちの方は、温水プール及びトレーニング室を無料で利用できます。窓口へ手帳等を提示してください。介護を必要とする方は、必ず介護者を同伴してください（身体障がい者手帳1種、療育手帳A判定、精神障がい者保健福祉手帳1級の方は介護者の方も1名まで無料）。 ※初めてトレーニング室を利用される方は、200 円の登録料が必要です。	
窓　口	サンフロッグ春日井（南下原町）	TEL 56-2277　FAX 56-2686

19 西部ふれあいセンター

内　容	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳、特定医療費（指定難病）受給者証、特定疾患医療給付事業受給者票、小児慢性特定医療費医療受給者証、被爆者健康手帳をお持ちの方は、トレーニングルームを無料で利用できます（トレーナーはいません）。窓口へ手帳等を提示してください。介護を必要とする方は、必ず介護者を同伴してください（身体障がい者手帳1種、療育手帳A判定、精神障がい者保健福祉手帳1級の方は介護者の方も1名まで無料）。	
窓　口	西部ふれあいセンター（宮町）	TEL 33-0808　FAX 33-0721

◆ 税　金

20 自動車税・軽自動車税の減免

内　容	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳をお持ちの方、又はその方と生計を一にする方で、一定の要件を満たしている場合は、減免を受けることができます。		
窓　口	◆自動車税	東尾張県税事務所（鳥居松町）	TEL 81-3139
	◆軽自動車税	市民税課（市役所2階）	TEL 85-6092　FAX 85-4698

21 市民税・県民税の減免

内　容	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳をお持ちの方、又はその方と生計を一にする方で、一定の要件を満たしている場合は、減免を受けることができます。	
窓　口	市民税課（市役所2階）	TEL 85-6093　FAX 85-4698

22 所得控除

内　容	納税者自身又は同一生計配偶者や扶養親族が税法上の障がい者の場合は、一定の金額の所得控除を受けることができます。		
窓　口	◆所得税	小牧税務署（小牧市）	TEL 72-2111
	◆市民税・県民税	市民税課（市役所2階）	TEL 85-6093　FAX 85-4698

23 住宅のバリアフリー改修に伴う減額

内　容	平成28年4月1日から令和13年3月31日までの間に行われた改修工事で、次の要件を満たす場合に、改修工事が完了した日の属する年の、翌年の1月1日を賦課期日とする年度分に限り、固定資産税の3分の1（床面積100平方メートル相当分まで）が減額されます。	
主な要件	次の①～④すべてを満たしていること ①新築された日から10年以上を経過した住宅であること（賃貸住宅は除く。） ②次のいずれかの人が居住する既存の住宅であること a. 65歳以上の者 b. 要介護認定又は要支援認定を受けている者 c. 障がい者手帳（身体・療育・精神）を所持している者 ③次の工事で、バリアフリー改修に要した費用（補助金等を除く自己負担額）が50万円超であること a. 通路又は出入り口の拡幅　b. 階段の勾配緩和　c. 浴室の改良 d. トイレの改良　e. 手すりの取付け　f. 床の段差解消 g. 引き戸への取替え　h. 床表面の滑り止め化 ④改修後の住宅の床面積が40平方メートル以上240平方メートル以下であること ※原則、工事完了から3月以内に、減額申告書に必要書類を添付のうえ、申告必要。	
用意するもの	①納税義務者の住民票の写し ②障がい者手帳等、要件に該当する旨を証する書類の写し ③改修工事の内容及び費用を確認できる明細書、改修箇所を撮影（改修前・改修後）した写真、工事費用を支払ったことを確認できる領収書 ④補助金等の交付決定、居宅介護住宅改修費の給付決定又は介護予防住宅改修費に係る給付決定を受けたことを確認できる書類 ⑤その他市長が必要と認める書類 ＊公簿等で確認できるときは省略することができます。	
窓　口	資産税課（市役所2階）	TEL 85-6105　FAX 82-1469

24 国民健康保険税の減免

内　容	納税義務者が障がい等をお持ちの世帯で、一定の要件を満たしている場合は、国民健康保険税の減免を受けることができます。※所得制限があります。	
窓　口	保険医療年金課（市役所1階）	TEL 85-6156　FAX 85-6178

◆ 住　宅

25 県営・市営住宅家賃の減額

対象者	家族の中（同居親族）に身体障がい者手帳1～4級、療育手帳A・B判定、精神障がい者保健福祉手帳1・2級、被爆者健康手帳をお持ちの方、又は第1款症以上の障がいがある戦傷病者のいる世帯。＊所得制限があります。		
用意するもの	手帳の写し		
窓　口	◆県営住宅について	愛知県住宅供給公社　名古屋尾張住宅管理事務所（名古屋市中区）	TEL 052-973-1791
	◆市営住宅について	住宅政策課（市役所9階）	TEL 85-6294 FAX 85-0991

26 福祉向県営住宅への入居

内　容	愛知県内に居住されており、申込者本人又は同居する家族の中に身体障がい者手帳1～4級、療育手帳A・B判定、精神障がい者保健福祉手帳1・2級をお持ちの方、又は第1款症以上の障がいがある戦傷病者のいる世帯について、先着順で申込み受け付けます。＊所得制限があります。 ＊単身者の方は申込みできません。	
窓　口	愛知県住宅供給公社 名古屋尾張住宅管理事務所（名古屋市中区）	TEL 052-973-1791

27 単身者向県営・市営住宅への入居

内　容	県営・市営住宅ともに、単身者向けの空室が発生している場合、入居者の募集を行い、抽選で仮当選者を決定します。（仮当選者は後日入居資格本審査があります。） ＊募集の時期については、それぞれの窓口でご確認ください。		
対象者	身体障がい者手帳1～4級、療育手帳A～C判定・愛護手帳1～4度、精神障がい者保健福祉手帳1～3級をお持ちの方、戦傷病者、原子爆弾被爆者の方で、一定の条件を満たしている方		
窓　口	◆県営住宅について	愛知県住宅供給公社　名古屋尾張住宅管理事務所（名古屋市中区）	TEL 052-973-1791
	◆市営住宅について	住宅政策課（市役所9階）	TEL 85-6294 FAX 85-0991

28 身体障がい者世帯向特別設計県営住宅への入居

内　容	申込受付期間最終日現在、愛知県内に居住しており、入居申込みの家族の中に車椅子使用の下肢障がい者（身体障がい者手帳1～4級、戦傷病者手帳第1款症以上）の方がいる世帯について、抽選で仮当選者を決定します。（仮当選者は後日入居資格本審査があります。） ＊募集の時期については、窓口でご確認ください。	
窓　口	愛知県住宅供給公社 名古屋尾張住宅管理事務所（名古屋市中区）	TEL 052-973-1791

◆ 生活福祉資金貸付制度

29 生活福祉資金貸付事業

内　容	障がい者のいる世帯を対象にし、一時的に必要最低限の資金を貸付する制度です。公的給付や他の制度を利用できる場合は、そちらを優先して活用していただきます。 資金の申し込み時から償還完了まで、地域の民生委員が世帯の相談支援に関わります。 〔貸付の主なもの〕 ◆障がい者サービス等を受けるのに必要な経費 ◆住宅の増改築、補修等及び公営住宅の譲り受けに必要な経費 ◆通院等、日常生活のために必要な自動車を購入する経費　など ※貸付条件等については、お問い合わせください。なお、貸付は直接面接をさせていただくことが前提となります。また、貸付には審査があり、要件により貸付できない場合があります。 ※本制度は、貸付制度であり給付ではありませんので、返済の見込みのない方は対象とはなりません。	
窓　口	社会福祉協議会福祉サービス課（浅山町・総合福祉センター内）	TEL 86-9228　FAX 84-3933

9 総合支援法・児童福祉法に基づく各種福祉サービス

福祉サービスの内容は、居宅介護（ホームヘルプ）や短期入所（ショートステイ）、生活介護（デイサービス）などの介護給付と自立訓練や就労移行支援などの訓練等給付、児童発達支援や放課後等デイサービスなどの障がい児通所支援、移動支援や日中一時支援などの市が行う地域生活支援サービスなどがあります。利用の前に、必ず申請してください。

1 障がい福祉サービス等

内　容	入浴や排泄、掃除や洗濯など必要に応じてヘルパーを利用したり、デイサービスなど日中活動の場へ通うことができます。また、障がい児が、身近な地域で療育を受けたり、放課後や夏休み等における居場所を確保する事ができます。サービスを利用するためには、認定調査に基づく障がい支援区分の認定が必要な場合があります。サービスの内容は次のとおりです。 1. 訪問系 ･･･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･重度障がい者等包括支援 2. 日中活動系 ･･･生活介護･療養介護･自立訓練･就労移行支援･就労継続支援･短期入所（ショートステイ）･自立生活援助･就労定着支援･就労選択支援 3. 居住系 ･･･施設入所支援･共同生活援助（グループホーム） 4. 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動作の指導、集団生活への適応訓練などの支援を行います。 5. 放課後等デイサービス ･･･就学している障がい児に、授業の終了後又は学校の休業日に、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流の促進などの支援を行います。 6. 保育所等訪問支援 ･･･訪問支援員が保育所等を訪問し、障がい児が集団生活に適応するための専門的な支援を行います。 7. 相談系 ･･･計画相談･地域移行支援･地域定着支援	
窓　口	障がい福祉課（市役所1階）	TEL 85-6212　　FAX 84-5764

2 地域生活支援サービス

内　容	外出する際にヘルパーを利用したり、日中一時支援（日帰りショートステイ）を利用する事ができます。サービスを利用するためには、障がい支援区分に係る認定調査が必要な場合があります。サービスの内容は次のとおりです。 1. 移動支援 ･･･外出時に介助が必要な障がい者･児について移動の支援を行います。 2. 地域活動支援センター ･･･創作的活動又は生産活動の機会を提供し、社会との交流を行います。 3. 日中一時支援 ･･･日中の活動の場を提供し、見守りや訓練などの支援を行います。 4. 訪問入浴 ･･･ヘルパーの利用や日中活動において入浴できない重度の肢体不自由者に移動入浴車で入浴の支援を行います。	
窓　口	障がい福祉課（市役所 1 階）	TEL 85-6212　　FAX 84-5764

障がいに関するいろいろなマーク

身体障がい者標識
(身体障がい者マーク)



肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークです。(このマークの表示は努力義務です。)

ほじょ犬マーク



身体障がい者補助犬(盲導犬・介助犬・聴導犬)同伴の啓発のためのマークです。

〈問い合わせ〉
厚生労働省　障害保健福祉部
企画課自立支援復興室
社会参加活動支援係
TEL 03-5253-1111
FAX03-3503-1237

聴覚障がい者標識
(聴覚障がい者マーク)



聴覚に障がいのある方が運転する車に表示するマークです。(このマークの表示は義務付けられています。)

耳マーク
(聴覚障がい者シンボルマーク)



聴覚障がいの方であることを表すマークです。(聴覚障がいの方が自発的に使用するものです。法的拘束力はありません。)

〈問い合わせ〉
一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
TEL 03-3225-5600
FAX 03-3354-0046

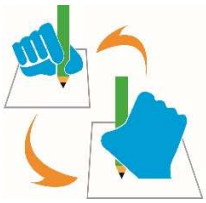
手話マーク



手話での対応を希望していることや対応が可能なことを表しています。

〈問い合わせ〉
一般社団法人
全日本ろうあ連盟
TEL03-6302-1430
FAX03-6302-1449

筆談マーク



筆談での対応を希望していることや対応が可能なことを表しています。

〈問い合わせ〉
一般社団法人
全日本ろうあ連盟
TEL03-6302-1430
FAX03-6302-1449

オストメイトマーク



人工肛門・人工膀胱を使用している方(オストメイト)のための設備があることを表しています。

〈問い合わせ〉
公益社団法人交通エコロジーモビリティー財団
TEL 03-5844-6265
FAX 03-5844-6294

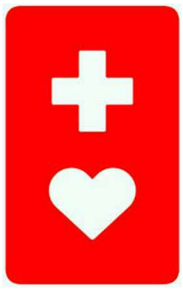
ハート・プラスマーク



心臓、腎臓、呼吸機能、膀胱、直腸、小腸、免疫、肝臓機能など身体の内部に障がいのある人を表しています。(内部障がいの方が自発的に使用するものです。法的拘束力はありません。)

〈問い合わせ〉
特定非営利活動法人
ハート・プラスの会
E-mail　info@heartplus.org

障がい者のための国際シンボルマーク 	障がい者が容易に利用できる建物・施設であることを明確に表すための世界共通のシンボルマークです。マークの使用については、国際リハビリテーション協会の使用方針により定められています。このマークはすべての障がい者を対象としたものです。 〈問い合わせ〉公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会 TEL03-5273-0601 FAX 03-5273-1523
「白杖 SOS シグナル」普及啓発シンボルマーク 	白杖を頭上 50 ㎝程度に掲げて SOS シグナルを示している視覚に障がいのある人を見かけたら、進んで声をかけて支援しようという「白杖 SOS シグナル」運動の普及啓発シンボルマークです。白杖による SOS のシグナルを見かけたら、進んで声をかけ、困っていることなどを聞き、サポートをしてください。 〈問い合わせ〉岐阜市福祉部障がい福祉課 TEL058-214-2138 FAX 058-265-7613

ヘルプマーク 	義足や人工関節を使用している方、難病や内部障がいの方、妊娠初期の方など外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう作成したマークです。ヘルプマークを身に着けた方を見かけた場合は、電車・バス内で席をゆずる、困っているようであれば声をかけるなど思いやりのある行動をお願いします。 〈問い合わせ〉東京都福祉局障害者施策推進部企画課社会参加推進担当 TEL 03-5320-4147
Lid/APD マーク 	Lid /APD(聞き取り困難症/聴覚情報処理障害)とは、「聞こえている」のに、「聞き取れない」「聞き間違いが多い」など、音声をことばとして聞き取るのが困難な症状を指します。このマークは Lid /APD の症状があると自覚した人が付けているマークです。このマークを付けている人と話す際は聞き取れないことを否定的に捉えず、1対1で話してみるなどサポートしてください。 〈問い合わせ〉Lid/APD マーク公式サイト URL：https://apd-mark.com

春日井市公式 LINE

LINE の友だち追加はこちらから

市公式ＬＩＮＥでは、あなたの興味のある分野に絞って、春日井市からのお知らせを受け取ることができます。

「健康・医療」や「福祉」といった分野のほか、「ごみの収集日」、不審者情報や気象（注意報・警報）情報などをお知らせする機能もあります。

「シティバス・交通」や「ごみ」といった生活に身近な情報にもすぐにアクセスできるメニューも備えていて、便利にお使いいただけます。

道路や公園、河川の損傷などについて通報することもできます。

ぜひ、友だち追加をお願いします。

〈問い合わせ〉春日井市企画経営部広報広聴課
TEL 0568-85-6037

春日井市健康福祉部障がい福祉課

〒486-8686 春日井市鳥居松町5丁目 44 番地

電話(0568)85-6186 FAX(0568)84-5764