

# 身体障害者手帳の しおり



釧路市役所 障がい福祉課 障がい福祉担当

阿寒町行政センター 保健福祉課保健福祉担当

音別町行政センター 保健福祉課保健福祉担当



## 身体障害者手帳とは

「身体障害者手帳」(身障手帳)とは、口、目、耳、手、足、心臓、呼吸器、ぼうこう若しくは直腸、小腸、じん臓、肝臓、免疫機能などに、日常生活を営むうえで永続的な障がいがあると認められた方に、その証明として交付されるものです。

障がいの種類によって、視覚障がい、聴覚障がい、音声言語障がい、肢体不自由、内部障がいなどに分けられ、さらにその程度により1級から6級までに区分されています。

この手帳を受けることによって、国や道、市町村からいろいろな福祉サービスを受けることができます。

たとえ障がいがあっても、手帳を所有していなければ支援を受けられない場合があり、手帳は福祉サービスを受ける対象であることの証明となる大切なものです。

※ 住所・氏名・その他の変更がある場合は、身体障害者手帳とマイナンバーが確認できるものを持って、必ず下記へ届け出てください。

### ●障がいのある方やご家族等からの様々な相談に応じます

#### ・釧路市役所 障がい福祉課 障がい福祉担当(防災庁舎3階23番窓口)

電話：0154-31-4537 (サービス・手帳(身体・療育)など)

0154-23-5201 (自立支援医療・手帳(精神)など)

FAX：0154-25-3522



防災庁舎2階・3階の窓口には、ヒアリンググループシステムを設置しています。また、障がい福祉課窓口には、拡大読書器を設置していますのでご利用ください。

- ・ヒアリンググループとは？  
…補聴器を通して、聞こえやすい音声にする機器です。
- ・拡大読書器とは？  
…文字や画像を拡大して見るための機器です。



#### ・阿寒町行政センター 保健福祉課 保健福祉担当

電話：0154-66-2120 (直通)

FAX：0154-66-1333

#### ・音別町行政センター 保健福祉課 保健福祉担当

(福祉保健センター「ほほえみ」)

電話：01547-9-5151 (直通)

FAX：01547-6-3016

## 障害者手帳をお持ちの皆さまへ

住所や氏名などが変わったときは、  
「居住地等変更届」を提出してください。

▶障害者手帳(身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳)をお持ちの方は、  
転居などをした際、法令により「居住地等変更届」の届出が必要です。

届出することによって、マイナンバーとの情報連携ができます。

- 障害者手帳(身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳)については、今後、マイナンバーを使った情報連携ができるようになります。
- 障害者手帳の登録内容が正しく、マイナンバーで情報を得ることができれば、他の手続の際に、障害者手帳のコピーの提出が不要となる場合があります。
- 障害者手帳に書かれた情報(住所、氏名など)が変わった場合、または、すでに変わっている場合には、必ずお住まいの市町村の障害福祉担当課に「居住地等変更届」を届け出てくださいますようお願いいたします。

お問合せ先 釧路市 障がい福祉課

TEL : 31-4537 FAX : 25-3522

## 「ヘルプマーク」「ヘルプカード」を配付しています。

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、又は妊娠初期の方など、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していることを知らせることで、援助や配慮を受けやすくなることを目的とした「ヘルプマーク」、二つ折り、両面で、財布などに入れることができる大きさの「ヘルプカード」を配付しております。

「ヘルプマーク」・「ヘルプカード」をお持ちの方を見かけた場合は、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等、思いやりのある行動をお願いします。

### 【配付場所】

- ・釧路市役所防災庁舎 2階 戸籍住民課  
3階 障がい福祉課・介護高齢課  
4階 健康推進課
- ・阿寒・音別町行政センター 各保健福祉課
- ・鳥取支所
- ・身体障害者福祉センター
- ・サン・アビリティーズくしろ
- ・市内各コミュニティセンター



<ヘルプマーク付属のシール>

私は皆さんの支援が必要です。

下記に連絡して下さい。

私の名前

連絡先の電話 1

呼んで欲しい人の名前

連絡先の電話 2

呼んで欲しい人の名前

お問合せ先 釧路市 障がい福祉課

TEL : 23-5201 FAX : 25-3522



## 個人番号（マイナンバー）について



障害福祉サービス等の申請には、個人番号（マイナンバー）の記載が必要です。記載が必要になる手続きは以下のとおりです。

- ・ 障害福祉サービス等の支給に関する手続き 1～ 5 ページ
- ・ 補装具に関する手続き 8～ 9 ページ
- ・ 自立支援医療（更生医療、育成医療）に関する手続き 17～18 ページ
- ・ 特別障害者手当、障害児福祉手当等に関する手続き 19～20 ページ

マイナンバー

左のマークが付いている事業に関する手続きには  
個人番号（マイナンバー）の記載が必要になります。



### 申請時に必要な書類

#### ①申請が本人の場合（郵送の場合も含む）

1. 本人のマイナンバーが確認できるもの（郵送の場合のみ写しでも可）  
例：番号カード、番号通知カード等
2. 番号が本人であるかを確認できるもの（郵送の場合のみ写しでも可）  
例：番号カード、障害者手帳等

※顔写真のない証明書については2つ以上のもの（保険証、年金手帳等）が必要です。

#### ②申請を本人以外が行う場合（郵送の場合も含む）

1. 委任状（本人から委任を受けているかの確認のため）  
釧路市のホームページからダウンロードができます。
2. 代理人の身分が確認できるもの（郵送の場合のみ写しでも可）  
例：番号カード、運転免許証等

※顔写真のない証明書については2つ以上のもの（保険証、年金手帳等）が必要です。

3. 本人のマイナンバーが確認できるもの（郵送の場合のみ写しでも可）  
例：番号カード、番号通知カード等

	頁
在宅での生活を支える福祉サービス	
○ 障害者総合支援法の規定による障害福祉サービス (全国共通のサービス)	1
1. 訪問系サービス	3
2. 自立生活援助	3
3. 短期入所(ショートステイ)	4
4. 生活介護	4
5. 自立訓練(機能訓練・生活訓練)	4
6. 就労継続支援(A型)	4
7. 就労継続支援(B型)	4
8. 就労移行支援	5
9. 就労定着支援	5
10. 地域相談支援	5
○ 児童福祉法の規定による障害児通所支援	5
11. 放課後等デイサービス、児童発達支援、保育所等訪問支援	5
○ 地域生活支援事業(市町村ごとのサービス)	6
12. 地域活動支援センター事業	6
13. 障がい者移動支援事業	6
14. 障がい者日中一時支援(タイムケア)事業	6
15. 重度障がい者・児訪問入浴サービス事業	7
16. コミュニケーション支援事業	7
17. 障がい者基幹相談支援センター事業	7
18. 障がい者虐待防止センター事業	8
福祉用具の手続き	
19. 補装具の交付・修理・貸与	8
20. 日常生活用具の給付	9
(別表)日常生活用具品目・耐用年数・給付要件等一覧表	10
21. 日常生活用具(住宅改修費)の給付	13
22. 自助具の給付	14
23. 難聴児補聴器購入費等助成事業	15
24. 緊急通報システム設置事業	15
医療制度について	
25. 重度心身障がい者医療費助成制度	16
26. 後期高齢者医療制度による医療給付	17
27. ひとり親家庭等医療費助成制度	17
28. 自立支援医療(育成医療)	18
29. 自立支援医療(更生医療)	19
年金・手当について	
30. 障害年金	20
31. 労働災害の年金	21
32. 特別障害者手当	21
33. 障害児福祉手当	21
34. 特別児童扶養手当	22
35. 児童扶養手当	22
交通機関の優遇制度について	
36. JR旅客運賃割引制度	23
37. バス運賃割引制度	23
38. タクシー運賃割引制度	23
39. 航空運賃割引制度	24
40. 有料道路通行料金割引制度	24
41. 特別駐車の手続き	25
42. 重度障がい者交通費助成制度	25
43. 援護旅費助成	26

税金の優遇制度について

44. 所得税・住民税の障害者控除	27
45. 利子の非課税	27
46. 自動車税(種別割)、自動車税・軽自動車税(環境性能割)の減免	27
47. 軽自動車税(種別割)の減免	28
48. 消費税の非課税	29
49. おむつ代の医療費控除	30
50. ストマ用装具の医療費控除	30
51. 在宅介護費用の医療費控除	31
52. その他の税の控除など	31

その他の制度について

53. NTTの電話番号案内の無料措置	32
54. NHK放送受信料の免除	32
55. 買物割引協力店	33
56. 指定ごみ袋の支給	33
57. 生活福祉資金の貸付制度	34
58. 入場料及び入園料の免除	34
59. 単身高齢者等除雪事業	34
60. ふれあい収集	35
61. 避難行動要支援者避難支援事業	35
62. 郵便等投票(在宅投票)制度	36
63. 映画料金割引制度	36
64. 携帯料金等割引制度	36
65. FAX・Eメール119番通報システム	37
66. 遠隔手話サービス事業	37
67. 釧路市消防本部NET119緊急通報システム	37

主な福祉施設	38
各種相談機関	38
身体障害者相談員名簿	39

# 在宅での生活を支える福祉サービス

## ● 障害者総合支援法（※）の規定による障害福祉サービス(全国共通のサービス) ●

(※障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律)

平成25年4月から難病等の方々が障害福祉サービス等の対象になりました

平成25年4月に施行された障害者総合支援法で、障がい者の範囲に難病等の方々が加わりました。身体障害者手帳の所持の有無に関わらず必要と認められた障害福祉サービス等を受けることができます。

- 【対象者】 国が定めた369疾患による障がいがある方々（令和6年4月1日より拡大）  
（369疾患は釧路市のホームページ等で確認するか又は下記へ問い合わせ下さい）
- 【サービスの種類】 居宅介護、短期入所、就労訓練、補装具、相談支援、日常生活用具等
- 【手続き】 対象疾患であることがわかる証明書（診断書又は特定疾患医療受給者証等）を持参の上、申請して下さい。  
その後、障害支援区分の認定や支給認定等の手続きを経て、必要と認められたサービスを利用できることとなります。
- 【問合先・申請先】 障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口）  
☎31-4537

## 📖 利用にあたり

利用にあたり、事前に障害支援区分等認定調査（以下「調査」）を受ける必要があります。

サービスの種類によっては、さらに障害支援区分等認定審査会（以下「審査会」）に諮り、「障害支援区分（区分1～区分6）」の認定を受けなければ、利用できないサービスもありますので、利用を希望される場合は、早めに障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口）へご相談の上、利用申請をしてください。

申請受理後、市より委託された調査員が後日ご連絡の上、実際に調査に伺う日時等調整させていただきます（申請が集中する時期には、すぐに調査に伺えない場合もあります）。

## 📖 「障害支援区分」

「障害支援区分」の認定を受ける場合は、調査と合わせて、主治医の意見書が必要になります（市より主治医に直接依頼いたします）ので、とくに主治医のいない場合には、意見書の記載をお願いする病院を新たに決めていただくこととなります（病院によっては意見書が完成するまでかなり日数がかかる場合もあります）。

調査が終わり、主治医の意見書が市へ届いた後、審査会に諮ることとなりますが、審査会は定期的に行われているため、調査や意見書完成の日程によっては、翌月の審査会にて諮ることとなります。

「障害支援区分」の認定が必要なサービス利用を新規にご希望される場合は、相談・申請から実際のサービス利用が可能となるまで、2ヶ月以上かかる場合がありますので、お早めにご相談ください。



## 📖 「サービス等利用計画」 「障害児支援利用計画」

介護給付・訓練等給付サービス及び地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）を支給（給付）決定する際に、市が指定する相談支援事業所に利用者の希望や環境等を考慮したサービス等利用計画を作成してもらい、モニタリングを行うなどによりきめ細かな支援を行います。

## 📖 「利用者負担」

サービスを利用したときの利用者負担は、負担能力に応じて定められます（応能負担）。

月ごとの利用者負担は、障がいのある方が属する世帯等の所得に応じて負担上限額が決められており、月ごとの上限額に至るまでは費用の1割が利用者の負担になります。

市民税非課税世帯は、利用者負担はありません。また、施設への通所等により受けるサービスについては、月ごとの負担上限額とは別に事業所が定めた食事代等がかかります。

65歳以上の方など介護保険制度対象者は原則として利用できません（介護保険制度での利用となります）。

申請先 障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口）

阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当

音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センターほほえみ）

申請に必要なもの 手帳・本人（児童は保護者）の収入所得等のわかる書類等

## 📖 「障害者総合支援法と介護保険制度」

障がい者で、65歳以上の方や40歳以上65歳未満で特定疾病（次ページの一覧表を参照。）を持っている方は、介護保険制度を利用します。

障害者総合支援法によるサービスと介護保険によるサービスには同じようなサービスがあります。対象になる方は、介護保険で要支援・要介護の認定を受けた上で、介護保険サービスを優先して利用することとされています。

また、介護保険にはないサービスについては、障害者総合支援法によるサービスを利用することができます。詳しくは、釧路市役所障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎31-4537）へお問い合わせください。

《介護保険にはない障害福祉サービス》

### ○年齢に関係なく利用できるサービス

サービス名称	内容
同行援護	外出時に同行しての移動支援や外出先での代筆・代読
行動援護	危険を避けるために必要な行動の手助けや外出時の移動支援
就労継続支援B型	知識や能力の向上を目指した就労の中での訓練（雇用契約なし）
自立訓練	身体機能や生活能力の向上のための訓練
自立生活援助	施設を利用して障がいを持つ方が一人暮らしを始めた際の相談対応等

### ○40～64歳の方が利用できるサービス

サービス名称	内容
就労継続支援A型	知識や能力の向上を目指した就労の中での訓練（雇用契約あり）
就労移行支援	一般企業で働くことを目指した就労訓練
就労定着支援	一般企業で働く障がいを持つ方に対する相談対応等

## 《特定疾病一覧表》

①筋萎縮性側索硬化症	⑩ 脳血管疾患
②後縦靭帯骨化症	⑪ パーキンソン病関連疾患
③骨折を伴う骨粗鬆症	⑫ 閉塞性動脈硬化症
④多系統委縮症	⑬ 関節リウマチ
⑤初老期における認知症	⑭ 慢性閉塞性肺疾患
⑥脊髄小脳変性症	⑮ 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
⑦脊柱管狭窄症	⑯ がん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る）
⑧早老症	
⑨糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症	

以下より、各々のサービスの種類ごとの説明です。

### マイナンバー

## 1 訪問系サービス

在宅の障がい者（児）の自宅にヘルパーを派遣し、本人の日常生活における家事・身体介護等について援助するとともに、家族の介護負担の軽減を図るものです。

■対象者 障害支援区分1以上で、日常生活を営むのに支障があり、ヘルパー派遣が必要と判断される方  
※介護保険制度対象者を除きます。

※同行援護は、障害支援区分の認定は必要ありません。

■内容 居宅介護

- ・身体介護（食事・排泄・衣類着脱・入浴・清拭等）
- ・家事援助（調理・衣類の洗濯・掃除・買物等）  
※単身もしくは同居人が家事を行うことが困難な方
- ・通院等介助、通院等乗降介助（通院にかかる移動・通院先での介助等）

重度訪問介護（入浴・排泄・食事の手助けや外出時の移動支援）

※重度の障がいがあり、常に介護が必要な方

同行援護（外出時に同行しての移動支援や外出先での代筆・代読）

※視覚障がいがあり、単独での移動が難しい方

■利用時間 障害支援区分ごとに、利用可能なサービス量（単位）の上限がありますので、基準の範囲内において、本人の障がい状況や家族等介護者の状況を勘案した上で、1カ月あたりの利用時間数を決定します。

### マイナンバー

## 2 自立生活援助

定期的に居宅を訪問し、状況の確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行います。

■対象者 入所施設や病院から地域での一人暮らしに移行し、理解力や生活力に不安がある方（家族による支援が見込めない場合を含む）

■内容 ・月2回以上の定期的な居宅訪問による生活状況の確認および必要な助言や医療機関等との連絡調整。

・訪問、電話、メール等による対応（利用者からの相談等があった場合に限る。）

■利用期間 利用者ごとに1年以内の期間が設定されます。

### 3 短期入所（ショートステイ）

在宅の障がい者（児）の介護者の方が、病気・冠婚葬祭・出張等により、家庭での介護が一時的にできなくなった場合、障がい者（児）の方を施設で介護します。

- 対象者 障害支援区分1以上で日常生活を営むのに支障があり、介護等を要する方
  - ・ただし、伝染性疾患を有せず、入院加療を必要としない方。
  - ・介護保険制度対象者を除きます。
- 利用日数 きわめて特別な事情がある場合を除き、同一月内では7日間を上限として利用日数を決定します。

### 4 生活介護

障がい者を対象に、施設への通所により、入浴、食事など日常生活上の支援や日中活動の機会の提供などのサービスを行います。

- 対象者 障害支援区分3以上（50歳以上は区分2以上）で、安定した日常生活を営むのに支障があり、常時介護等を要する方
  - ・介護保険制度対象者を除きます。
- 内容 通所し、入浴・昼食・創作活動等のサービスが受けられます。
- 利用時間 調査のうえ、本人の障がい状況等を勘案し、利用できる日数を決定します。

### 5 自立訓練（機能訓練・生活訓練）

在宅の障がい者の方を対象に、施設を利用して一定の期間、身体機能または生活能力の維持・向上等のために必要な訓練を行います。

- 対象者 地域生活を営む上で、身体機能、生活能力の維持・向上などの機能訓練等を要する方
- 内容 通所または訪問し、家事等日常生活能力を向上するための訓練サービスが受けられます。
- 利用時間 調査のうえ、本人および事業所と協議し、利用できる日程を決定します。

### 6 就労継続支援（A型）

就労を希望する障がい者を対象に、雇用契約を結び、施設への通所により一定の期間において就労や生産活動の機会を提供し、訓練や就労に必要な知識や能力向上のために必要な訓練サービスを行います。

- 対象者 一般の事業所で働くのが困難な方であるが、雇用契約に基づく就労が可能な65歳未満の方
- 内容 雇用契約を結び、就労機会を提供し、知識能力を高めるための訓練を行います。
- 利用時間 調査のうえ、本人および事業所と協議し、利用できる日数を決定します。

### 7 就労継続支援（B型）

就労を希望する障がい者を対象に、施設への通所により、就労や生産活動機会を提供し、（雇用契約を結ばない）就労に必要な知識や能力向上のために必要な訓練サービスを行います。

- 対象者 障がいの状況や年齢的な理由により、一般企業や雇用型の事業所等で働くのが困難な方
- 内容 事業所内において、就労の機会や生産活動の機会を提供することで訓練を行います。
- 利用時間 調査のうえ、本人および事業所と協議し、利用できる日数を決定します。

## 8 就労移行支援

マイナンバー

就労を希望する障がい者を対象に、一般企業などへの就労に向けて、事業所内や企業における作業訓練や実習、適性にあった職場探し、就労後の職場定着のための支援等を行います。

- 対象者 単独で就労することが困難であるため、就職のための支援が必要な65歳未満の方
- 利用期間 利用者ごとに24カ月以内の利用期間が設定されます。

## 9 就労定着支援

マイナンバー

就労移行支援等を利用し、一般就労に移行した障がい者の就労に伴う生活上の支援のため、事業所・家族との連絡調整等の支援を行います。

- 対象者 就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練の利用を経て一般就労へ移行した障がい者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている方
- 利用期間 利用者ごとに3年以内の利用期間が設定されます。

## 10 地域相談支援

マイナンバー

### 【地域移行支援】

施設、精神科病院、保護施設、矯正施設等に入所・入院している障がい者等に対して、住居の確保や地域における生活に移行するための支援を行います。

- 対象者 施設、精神科病院、保護施設、矯正施設等に入所・入院している障がい者等のうち地域生活への移行のための支援が必要と認められる方
- 利用期間 利用者ごとに6カ月以内の利用期間が設定されます。

### 【地域定着支援】

居宅において単身等で生活する障がい者に対して、常時連絡体制を確保し、緊急時の相談等に対応します。

- 対象者 居宅において単身等であるため、緊急時の支援が見込めない状況にある障がい者
- 利用期間 利用者ごとに1年以内の利用期間が設定されます。

## ● 児童福祉法の規定による障害児通所支援 ●

マイナンバー

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

18歳未満の就学されている障がい児、又は未就学児を対象に、身近な療育の場で日常生活における基本的な動作の指導や集団生活への適応訓練などの支援を行います。

- 対象者 療育訓練を必要とする障がい児
- 内容 通所又は居宅訪問により、個別療育や集団療育の訓練が受けられます。
- 利用時間 調査のうえ、本人の障がい状況・発達状況を勘案し、利用できる日数を決定します。  
※18歳に達した後においても、引き続き利用される場合等のご相談下さい。

## ● 地域生活支援事業（市町村ごとのサービス） ●

### 1 2 地域活動支援センター事業

障がい者（児）に日中活動の場を提供します。

- 対象者 釧路市内に居住している障がい者（児）の方
- 内容 通所し、創作・生産活動やスポーツ活動などの支援を行います。
- 利用負担 自己負担はありません。ただし、事業所によって昼食代、送迎代などの負担があります。
- 申込先 次の事業所へ直接お申し込みください。

事業所名	住所	電話番号
地域生活支援センター・ハート釧路	釧路市白金町2番14号	32-7400
地域活動支援センター ザックル	釧路市柏木町2番8号	44-5500
地域活動支援センター 親子の家	釧路市鳥取北3丁目10番3号	52-5226

### 1 3 障がい者移動支援事業

在宅の障がい者（児）の外出（通院を除く）支援を行うサービスです。

- 対象者 市内に居住する在宅の障がい者（児）であって、次のいずれかに該当する方
  - ・ 障害者手帳（身体障害者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳）をお持ちの方
  - ・ 障害福祉サービス受給者証をお持ちの方
  - ・ 障害児通所支援受給者証をお持ちの方
  - ・ 障がい有することを証明できる書類を有している方
- 内容 **通院以外**の外出支援や外出先での見守り、付き添い等  
※通院は居宅介護の通院介護になります。また恒常的な外出（通勤・通学・通所等）には利用できません。
- 利用負担 1時間未満400円。以降、30分増すごとに100円ずつ加算され、5時間30分以上の利用については一律1,400円となります。  
このほか、サービス提供時の交通費（本人、介護者等）は実費負担になります。
- 問合せ・申請先  
障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎31-4537）  
阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当  
音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）
- 申請に必要なもの 身体障害者手帳または障がい有することを証明できる書類

### 1 4 障がい者日中一時支援（タイムケア）事業

在宅の障がい者（児）の施設における日中の一時預かり、自宅における見守り等の支援を行うサービスです。

- 対象者 市内に居住する在宅の障がい者（児）であって、次のいずれかに該当する方
  - ・ 障害者手帳（身体障害者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳）をお持ちの方
  - ・ 障害福祉サービス受給者証をお持ちの方
  - ・ 障害児通所支援受給者証をお持ちの方
  - ・ 障がい有することを証明できる書類を有している方
- 内容 日中の施設における一時預かりや自宅に介護者を派遣して見守り等のサービスを行います。
- 利用負担 1時間未満400円。以降、30分増すごとに100円ずつ加算され、5時間30分以上の利用については一律1,400円となります。（事業所ごとに食事代等の実費負担がある場合があります。）

#### ■問合せ・申請先

障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎31-4537）

阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当

音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）

#### ■申請に必要なもの 身体障害者手帳または障がいを有することを証明できる書類

## 15 重度障がい者・児訪問入浴サービス事業

---

在宅の重度障がい者（児）の入浴を行うサービスです。

■対象者 在宅の方で、生活介護やホームヘルパーによる入浴介助での入浴が困難な重度の障がいを持つ方  
・申請後、訪問調査を行い決定します。介護保険制度対象者は除きます。

■内容 自宅に組み立て式の浴槽を運び入れて入浴サービスを行います。

■利用負担 市民税課税世帯は自己負担あり。（詳細は下記申請先にお問合せください。）

#### ■問合せ・申請先

障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎31-4537）

阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当

音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）

#### ■申請に必要なもの 身体障害者手帳

## 16 コミュニケーション支援事業

---

聴覚に障がいのある方の意思疎通を円滑にするため、手話通訳者や要約筆記者の派遣を行います。

■対象者 聴覚障がい者

■派遣内容 手話や要約筆記をコミュニケーションの手段としている方の意思疎通を円滑にするためのお手伝いをします。

■利用条件 市が認める内容の派遣であり、意思疎通を円滑にするため必要と認められる場合  
（ただし、ご利用の際は事前に申請が必要）

■利用回数 回数制限はありません。

■利用負担 自己負担はありません。

■問合せ先 身体障害者福祉センター（川北町4-17 ☎24-7471 FAX24-7459）

## 17 障がい者基幹相談支援センター事業

---

地域の相談支援の中心となる総合的な拠点として、相談支援事業所と協力しながら、より専門的な相談支援を行ったり、地域で生活しやすいようにサポートします。

■対象者 市内（サービスの実施主体が釧路市であれば利用者が市外でも可能）に居住する障がいのある方、  
又は障がいの疑いのある方、及びその家族

■内容 専門的で困難性の高い相談を受付けます。

■利用負担 自己負担はありません。

■相談先 障がい者基幹相談支援センター

釧路のぞみ協会 自立センター内 双葉町17番10号 ☎65-7380

## 18 障がい者虐待防止センター事業

「障害者の虐待防止、障害者の擁護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」が平成24年10月1日に施行されました。障がいをお持ちの方に対する虐待は、その尊厳を害すものであり、障がい者の自立と社会参加にとって虐待防止を図ることが極めて重要です。この推進のために、市では、虐待防止センターを設置し、障がいをお持ちの方の尊厳を尊重し、安心して暮らせることを目指した取り組みを進めています。

- 対象者 市内に居住する障がいのある方（サービスの実施主体が釧路市であれば利用者が市外でも可能）、又は障がいの疑いのある方、及びその家族
- 内容 虐待や権利擁護についての相談を受付けます。
- 利用負担 自己負担はありません。
- 相談先 障がい者虐待防止センター  
株式会社 サハスネット（共栄大通3丁目2番8号 クレインライズI-1）  
☎070-5282-9777 FAX64-6228

## 福祉用具の手続き

### 19 補装具の交付・修理・貸与

マイナンバー

身体の障がいのある部分を補い、日常生活や職業生活をしやすくするために必要な用具を「補装具」といいます。専門機関の判定により、補装具の交付や修理、貸与が受けられます。（判定には1ヶ月程、要する場合もあります）

※病院等で作成したケガや病気の治療のための装具等は治療材料に当たるため、対象になりません。

※事前申請が必要です。既に購入したものに関しては、対象になりません。

※貸与ができる場合

成長に伴って短期間での交換が必要となる場合や、障がいの進行により短期間の利用が想定される場合など、購入より貸与が適切と考えられる場合は、貸与が可能になります（歩行器、座位保持装置等）。

- 対象者 身体障害者手帳1～6級をお持ちの方 難病患者等
- 交付種類 肢体不自由 義肢（義手・義足）・装具・車いす・電動車いす・座位保持装置・歩行器・歩行補助杖・重度障害者用意思伝達装置
- 視覚障がい 視覚障害者安全つえ・義眼・眼鏡
- 聴覚障がい 補聴器（重度難聴型・高度難聴型）等
- 言語機能障がい 重度障害者用意思伝達装置
- 自己負担 市民税課税世帯は費用の1割負担になります。  
・本人と配偶者（児童は保護者の世帯員）の市民税課税状況により負担上限月額が設けられます（月額37,200円まで）。  
市民税非課税世帯・生活保護受給世帯は、利用者負担はありません。（ただし、所得割額が46万円以上である場合は対象外）
- 問合せ・申請先  
障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎31-4537）  
阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当  
音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）

- 申請に必要なもの 身体障害者手帳・印鑑・見積書・補装具要否意見書・市民税課税証明書又は非課税証明書等

<他法優先について>

○介護保険の要介護認定を受けた方について

車いす（自走式標準型車いす・介助用標準型車いす）、電動車いす（普通型電動車いす）、歩行器、歩行補助杖（一本杖を除く）をご希望の方は、介護保険において貸与されない場合に限り、障がい福祉課にご相談ください。

○労災法による年金等の受給者について

補装具は労災法により支給されますので、**釧路労働基準監督署**（柏木町2-12 ☎42-9711）が申請窓口となります。労災法で支給されない場合に限り、障がい福祉課にご相談ください。

## 20 日常生活用具の給付

「日常生活用具」とは、在宅の重度障がい者（児）又は難病患者等の生活を容易にするためのものです。手帳に記載されている障がい名・等級等の条件に応じて、日常生活用具の給付が受けられます。

※事前申請が必要です。既に購入してしまったものに関しては、対象になりません。

- 対象者・給付種類 「(別表) 日常生活用具品目・耐用年数・給付要件等一覧表」のとおり
- 自己負担
  - ・市民税課税世帯は費用の1割負担になります。
  - ・本人と配偶者（児童は保護者の世帯員）の市民税課税状況により負担上限月額が設けられます。（月額37,200円まで）
  - ・市民税非課税世帯・生活保護世帯は、利用者負担はありません。（ただし、所得割額が46万円以上である場合は対象外）

※詳しくはお問い合わせください。

- 問合せ・申請先 障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎31-4537）  
阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当  
音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）
- 申請に必要なもの 身体障害者手帳・印鑑・見積書・市民税課税証明書又は非課税証明書等

<他法優先について>

○介護保険の要介護認定を受けた方について

介護保険において貸与又は、支給対象とならない場合に限り、障がい福祉課にご相談ください。

介護保険による貸与の対象になるもの	特殊寝台、特殊寝台付属品、じょくそう予防用具、体位交換器、手すり・スロープ（工事を伴わないもの）、移動用リフトなど
介護保険による購入費支給の対象になるもの	腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具など



(別表) 日常生活用具品目・耐用年数・給付要件等一覧表

種目	品目	対象となる障がい種類及び程度の概略	耐用年数	児童	18歳以上
介護・ 訓練支援 用具	特殊尿器	下肢または体幹機能障がい1級(常時介護を有する者) 難病患者等で、自力で排尿できない者	5年	○(小学生以上)	○
	特殊マット	下肢または体幹機能障がい1級(常時介護を有する者) ※児童は、下肢または体幹機能障がい2級以上、もしくは重度知的障がい 難病患者等で寝たきりの状態にある者	5年	○(3歳以上)	○
	特殊寝台	下肢または体幹機能障がい2級以上 難病患者等で寝たきりの状態にある者	8年	×	○
	訓練用ベッド	下肢または体幹機能障がい2級以上 難病患者等で下肢・体幹機能に障がいのある者	8年	○(小学生以上)	○
	訓練いす	下肢又は体幹機能障がい2級以上	5年	○(3歳以上)	×
	入浴担架	下肢または体幹機能障がい2級以上で、 入浴に介助を必要とする者	5年	○(3歳以上)	○
	体位交換器	下肢または体幹機能障がい2級以上で、 下着交換等に当たって家族等他人の介助を要する者 難病患者等で寝たきりの状態にある者	5年	○(小学生以上)	○
移動用リフト	下肢または体幹機能障がい2級以上 難病患者等で下肢・体幹機能に障がいのある者	4年	○(3歳以上)	○	
自立生活 支援用具	特殊便器	上肢機能障がい2級以上 難病患者等で上肢機能に障がいのある者 重度知的障がいで、訓練を行っても自ら 排便後の処理が困難な児童	8年	○(小学生以上)	○
	入浴補助用具	下肢または体幹機能障がい、難病患者等 で、入浴に介助を必要とする者	8年	○(3歳以上)	○
	歩行補助つえ(1本杖)	下肢または体幹機能障がい	3年	×	○
	アイスピック				
	移動・移乗支援用具	下肢または体幹または平衡機能障がいで、 家庭内の移動において介助を必要とする者 難病患者等で下肢が不自由な者	8年	○(3歳以上)	○
	頭部保護帽	起立や歩行が不安定で転倒のおそれのある者 (障がい内容により意見書必要)	3年	○	○
	保護ブーツ	在宅の重症心身障がい児・者 (車イスから足を守るためのブーツ)	2年	○(3歳以上)	○
	聴覚障がい者用 屋内信号装置	聴覚障がい2級 (聴覚障がい者のみまたはこれに準じる世帯で日常生活上必要と認められる世帯) ※世帯は住基上ではなく、住居単位	10年	×	○
火災警報器	8年				

自立生活 支援用具	自動消火器	下肢または体幹機能障がい1級 視覚障がい2級以上 呼吸器機能障がい1級 (火災発生時の自力での消火活動が著しく困難な障がい者、または難病患者等のみの世帯及びこれに準じる世帯) ※世帯は住基上ではなく、住居単位	8年	×	○
	電磁調理器	視覚障がい2級以上 (視覚障がい者のみまたはこれに準じる世帯)	6年	×	○
	便器	下肢または体幹機能障がい2級以上 難病患者等で常時介護を要する者	8年	○(小学生以上)	○
	歩行者時間延長信号機用小型送信機	視覚障がい2級以上	10年	○(小学生以上)	○
在宅療養等 支援用具	透析液加温器	腎臓機能障がい3級以上で自己連続携帯式腹膜腎臓機灌流法(CAPD)による透析療法を行う者	5年	○(3歳以上)	○
	ネブライザー(吸入器)	呼吸器機能障がい3級以上(または同程度の障がいと医師が認める者※医師意見書必要) 難病患者等で呼吸器機能に障がいのある者	5年	○	○
	サクシオン (電気式たん吸引器)		5年		
	酸素ボンベ用運搬車	医療保険における在宅酸素療法を行う者	10年	○	○
	視覚障害者用体重計	視覚障がい2級以上 (視覚障がい者のみまたはこれに準じる世帯)	5年	×	○
	視覚障害者用体温計 (音声式)	視覚障がい2級以上 (視覚障がい者のみまたはこれに準じる世帯)	5年	○	○
パルスオキシメーター (動脈血中酸素飽和度測定器)	(1)呼吸器機能障がい、心臓機能障がい又は同程度の身体障がい者、難病患者等で、在宅酸素療法を行っている者又は人工呼吸器を装着している者(同程度の障がいの場合は医師が必要と認めた者) (2)呼吸器機能障がい、心臓機能障がい又は同程度の身体障がい者、難病患者等で、人工呼吸器の装着が必要な方で、かつ常時精密なデータの管理を必要とする者、医師が器具の常備が必要であると認めた者(同程度の障がいの場合は医師が必要と認めた者)	5年	○	○	
情報・ 意思疎通 支援用具	聴覚障がい者用通信装置	聴覚障がいまたは発声・発語に著しい障がい者を有する者で、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者	5年	○(小学生以上)	○
	聴覚障がい者用情報受信装置	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者	6年	○	○
	人工喉頭	喉頭を摘出した者	4年 5年 (電動式)	○	○
	携帯用会話補助装置	音声言語機能障がい者または肢体不自由者で、発声・発語に著しい障がい者を有する者	5年	○(小学生以上)	○

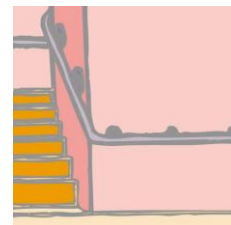
情報・ 意思疎通 支援用具	点字ディスプレイ	視覚障がい2級以上で必要と認められる者(ただし、視覚障がい2級においては、聴覚障がい2級以上との重複に限る)	6年	×	○
	点字器	視覚障がい者	7年 5年 (携帯型)	○	○
	視覚障がい者用ポータブルレコーダー	視覚障がい2級以上	6年	○(小学生以上)	○
	視覚障がい者用活字文書読上げ装置	視覚障がい2級以上	6年	○(小学生以上)	○
	視覚障がい者用地上デジタル対応ラジオ	視覚障がい2級以上	5年	○(小学生以上)	○
	視覚障がい者用拡大読書器	視覚障がいで本装置により文字等を読むことが可能になる者	8年	○(小学生以上)	○
	視覚障がい者用時計	視覚障がい2級以上	10年	○	○
	点字図書	視覚障がい者	—	○	○
	情報・通信支援用具	視覚障がい2級以上又は上肢障がい2級以上	6年	○(小学生以上)	○
	点字タイプライター	視覚障がい2級以上(本人が就学もしくは就労しているか又は就労が見込まれる者に限る)	5年	○(小学生以上)	○
	暗所視支援眼鏡	以下の(1)~(3)全てに該当する方 (1)視覚障がいの身体障害者手帳を所持している方。または、障害者総合支援法の対象となる難病の方。 (2)「夜盲」または「視野狭窄」の症状があり、眼科の医師により装用効果が認められた方。 (3)この用具を自分で操作することができ、この用具の使用によって、単独での通学・通勤ができたり、就労や就学等の社会参加の機会拡大が期待できる方	8年	○	○
排泄管理 支援用具	ストマ装具	膀胱または直腸機能障がいなどの排便・排尿機能障がいを有する者	—	○	○
	収尿器	脊椎損傷により排尿コントロールが不十分な者、排尿機能障がいを有する者	1年	○	○
	紙おむつ等	ストマの著しい変形もしくはストマ周辺の著しい皮膚のびらんの為ストマ用装具を装着できない者	—	○(3歳以上)	○
		二分脊椎による排尿機能障がいまたは排便機能障がい有する者	—		
	脳性麻痺等脳原性運動機能障がいにより排尿もしくは排便の意思表示が困難(初回申請時のみ医師意見書必要)	—			

## 21 日常生活用具（住宅改修費）の給付

在宅で生活をする身体障がい者（児）又は難病患者等で移動機能障がいがある方が、段差解消や手すりの設置など比較的小規模な住環境の改善を行う場合に、これに要する工事費を給付します。

事前申請が必要です。新築時、改築時、既に改修済みのものは、対象になりません。

- 対象者 下肢機能障がい 1～3級  
体幹機能障がい 1～3級  
乳幼児以前の非進行性脳病変による運動機能障がい（移動機能障がいに限る） 1～3級  
☆ただし、特殊便器を設置する場合は上肢機能障がい2級以上の方。  
難病患者等で下肢又は体幹機能に障がいのある方



- 改修種類
- ・手すりの取り付け
  - ・段差の解消
  - ・滑り防止及び移動の円滑化のための床または通路面の材料の変更
  - ・引き戸等への扉の取り替え
  - ・洋式便座等への便器の取り替え
  - ・その他前各号の住宅改修費に付帯して必要となる住宅改修  
（玄関から道路までの通路部分など屋外における改修工事も対象）

- 給付上限額 20万円（原則1回）

- 自己負担
- ・市民税課税世帯は費用の1割負担になります。
  - ・本人と配偶者（児童は保護者の世帯員）の市民税課税状況により負担上限月額が設けられます。  
（月額37,200円まで）
  - ・市民税非課税世帯・生活保護世帯は、利用者負担はありません。（ただし、所得割額が46万円以上である場合は対象外）

- 問合せ・申請先

障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎31-4537）

阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当

音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）

- 申請に必要なもの 身体障害者手帳・印鑑・見積書・市民税課税証明書、非課税証明書等

## 2.2 自助具の給付

「自助具」とは、重度身体障がい者（児）の日常生活上の動作を補う用具のことです。身体障害者手帳に記載されている障がい名・等級に応じて、自助具の給付が受けられます。事前申請が必要です。既に購入したものに関しては、対象になりません。

- 対象者 身体障害者手帳 1～2級をお持ちの方  
※生活保護受給世帯、所得税非課税世帯の方に限ります。  
※障がいの状況などについて聞き取り調査を行い、必要と判断された場合に給付を受けることができます。
- 給付種類
- ・読書スタンド（寝たまま読書ができるもの）
  - ・ページめくり（上肢障がい者が読書に使用できるもの）
  - ・ヘルプハンド（上肢障がい者が物をつかむのに使用できるもの）
  - ・トイレ付ベッド（ベッドに便器がついたもの）
  - ・トイレ用トランスファーボード（車いすから洋式便座への乗移りを容易にするもの）
  - ・洗髪器（寝たままの状態ですら洗髪できるもの）
  - ・入浴用リフト（入浴用に回転、上下移動が可能なもの）
  - ・ベッド用テーブル（ベッドで背を起こした状態のまま使用できるもの）
  - ・難燃性寝具（防災製品認定協会の認定ラベルのあるもの）
  - ・空気清浄器（空気の消臭殺菌に効果のあるもの）
  - ・排泄環境用具（汚物流し等及び配管等関連工事一式）
- 自己負担 世帯の市民税課税状況等により、以下のとおりの自己負担があります。
- |                                |         |
|--------------------------------|---------|
| ・生活保護受給世帯                      | 0円      |
| ・市民税非課税世帯                      | 1, 100円 |
| ・所得税非課税世帯（市民税所得割非課税・均等割のみ課税世帯） | 2, 250円 |
| ・所得税非課税世帯（市民税所得割課税世帯）          | 2, 900円 |
- 申請先 障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎31-4537）  
阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当  
音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）
- 申請に必要なもの 身体障害者手帳・印鑑・見積書 等

## 23 難聴児補聴器購入費等助成事業

---

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度の難聴の児童(18歳未満)に補聴器購入費等を助成します。

- 対象者 次の全ての要件を満たす市内に住所を有する18歳未満の児童
1. 両耳の聴力レベルが30デシベル以上で、身体障害者手帳の交付対象とならない難聴児であること。
  2. 中耳炎等の急性疾患による一時的な聴力低下ではなく、耳鼻咽喉科的治療により、聴力が回復する見込みがないこと。
  3. 補聴器の使用により、言語の習得等一定の効果が期待できると医師に判断された方。
- 助成内容
- ・購入 高度難聴用耳かけ型補聴器補装具基準額(1台あたり43,900円)を助成限度額とします。
  - ・修理 耳かけ型修理基準額と実際の補聴器修理に要する費用の、どちらか安い費用を助成します。
- 利用負担 市民税非課税世帯・生活保護受給世帯は、利用者負担はありません。  
市民税課税世帯は費用の1割負担になります。
- 申請先 障がい福祉課障がい福祉担当(釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎31-4537)  
阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当  
音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当(福祉保健センター「ほほえみ」)
- 申請に必要なもの 印鑑・医師意見書・見積書・課税証明書 等

## 24 緊急通報システム設置事業

---

自宅で急病により動けなくなったり火災が発生した場合等、緊急事態が発生したとき、簡単な操作により消防本部に通報できる装置を設置(貸出)し、速やかな救援体制をとるためのものです。

緊急ボタンを押すと消防本部(119番)に通報され、救護体制がとられます。

- 対象者 緊急時の連絡が困難なひとり暮らしの方で、以下の障害等級をお持ちの方
- 肢体不自由 1級
  - 視力障がい 1級
  - 呼吸器障がい 1級
  - 肢体不自由 2級(車いすを常用している方)
- 費用 貸出・設置及び撤去に要する費用は無料です。  
貸出のため、破損・紛失時には弁償していただきます。  
※平成31年度から電池交換における電池代は利用者負担となります。
- 申請先 障がい福祉課障がい福祉担当(釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎31-4537)  
阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当  
音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当(福祉保健センター「ほほえみ」)

## ● 医療制度について ●

### 2.5 重度心身障がい者医療費助成制度

重度の心身障がい者を対象とする医療費助成制度です。

■対象者 身体障害者手帳 1～3級をお持ちの方  
ただし、3級をお持ちの方は  
心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓の機能障害 のいずれかに該当する方のみ

■対象条件 上記の対象者で、次のいずれにも該当する方が対象になります。

・健康保険加入者

※65歳以上の方は、後期高齢者医療制度に加入している方のみ助成対象となります。

・釧路市に住民登録をしている方

※生活保護受給者、児童福祉施設入所者は対象になりません。

※本人を含め、生計を維持している方等の所得制限があります。

■助成内容 保険診療のうち、自己負担分（医療機関への支払分）から高額療養費等の保険給付分及び法令等の規定により国等から給付された医療費分を控除した額の全部、又は一部が助成されます。  
入院時の食事療養費については助成されません。

【医療費の自己負担】

受給対象者		入通院区分	自己負担額
市民税 非課税 世帯者	全年齢	入院・通院	なし
市民税 課税 世帯者	0歳～中学生	入院・通院	なし
	高校生等 (18歳の年度末まで)	入院	
		通院	総医療費の1割
18歳以上	入院・通院		

※更生医療及び育成医療の自己負担分も同様に助成します。

■助成開始日 受給者証の交付申請をした日から

- ・転入者については、前住地で重度心身障がい者医療費助成を受けていた場合は転入日から
- ・身体障害者手帳交付月の翌月までに申請した場合は、最大で手帳交付日の属する月の初日まで遡ることができます。

■問合せ・申請先

医療年金課医療給付係（釧路市役所防災庁舎2階11番窓口 ☎31-4526 直通）

阿寒町行政センター市民課市民サービス係（☎66-2210 直通）

音別町行政センター市民課市民サービス係（☎01547-6-2231 代表）

■申請に必要なもの 身体障害者手帳・健康保険証

特定疾病、特定疾患等その他の医療証（お持ちの方のみ）

転入者等については、課税権のある市区町村から発行された所得を証する書類

## 26 後期高齢者医療制度による医療給付

身体障害者手帳をお持ちの一部の方は、後期高齢者医療制度に加入し医療を受けることができます。

現在、加入している国民健康保険や社会保険などの健康保険制度から脱退することとなり、また、保険料の負担があります。

- 対象者 65歳以上75歳未満の方で、次のいずれかに該当する方
- (1) 身体障害者手帳1～3級をお持ちの方
  - (2) 身体障害者手帳4級を持っている方のうち、次のいずれかに該当する方
    - ・ 下肢障がい 両下肢のすべての指を欠くもの
    - ・ 下肢障がい 一下肢を下腿の二分の一以上で欠くもの
    - ・ 下肢障がい 一下肢の機能の著しい障がい
    - ・ 音声、言語障がい

■給付内容 病気やケガの治療、入院した場合の医療費など、今までの健康保険制度で受けられていた内容と基本的に同じです。

■自己負担 医療機関での負担は被保険者の前年の所得等を基に、1割～3割となります。

要件	自己負担割合
①住民税の課税所得145万円以上の被保険者と同一世帯にいる方	3割
②住民税課税世帯で同一世帯に課税所得28万円以上の被保険者がいる場合に、「年金収入+年金以外の合計所得金額」が ●被保険者が1人の場合 →200万円以上 ●被保険者が2人以上の世帯 →320万円以上	2割
③住民税非課税世帯の方、住民税課税世帯で②に該当しない方	1割

※人工透析治療を受けている方等は、「特定疾病療養受療証」を交付しますので、申請時にお申し出ください。

■給付開始日 65歳の誕生日から  
申請日が誕生日以降である場合は、申請日から

■問合せ・申請先

医療年金課医療給付係（釧路市役所防災庁舎2階11番窓口 ☎31-4526 直通）

阿寒町行政センター市民課市民サービス係（☎66-2210 直通）

音別町行政センター市民課市民サービス係（☎01547-6-2231 代表）

■申請に必要なもの 身体障害者手帳

## 27 ひとり親家庭等医療費助成制度

配偶者が重度の障がいを持つ母（父）と子を対象とする医療費助成制度です。

- 対象者 母親（父親）と18歳未満の子のうち、次の全てに該当する方
- (1) 父親（母親）に重度の障がいがあること
  - (2) 母親（父親）が18歳未満の子を扶養していること

※18歳未満とは、18歳に達した年度末までの子をいいます。

■対象条件 上記の対象者で、次のいずれにも該当する方が対象となります。

- ・ 釧路市に住民登録をしている方



・健康保険加入者

※受給者を含め、生計を維持している方等の所得制限があります。

※18歳以上20歳未満の子を進学等により引き続き扶養している場合も、対象となる場合があります。

※生活保護を受けている方、児童福祉施設等に入所されている方、子を里親等に委ねている方は対象になりません。

■助成内容

保険診療のうち、自己負担分（医療機関への支払分）から高額療養費等の保険給付分及び法令等の規定により国等による医療費の給付がされた分を控除した額の、全部又は一部が助成されます。入院時の食事療養費については助成されません。

【医療費の自己負担】

受給対象者		入通院区分	自己負担額
市民税 非課税 世帯者	全年齢	入院・通院 (親は入院のみ)	なし
市民税 課税 世帯者	0歳～中学生	入院・通院	なし
	高校生等 (18歳の年度末まで)	入院	
		通院	
	18歳から20歳未満	入院・通院	
親	入院		

■助成開始日 受給者証の交付申請をした日から

■問合せ・申請先

医療年金課医療給付係（釧路市役所防災庁舎2階11番窓口 ☎31-4526 直通）

阿寒町行政センター市民課市民サービス係（☎66-2210 直通）

音別町行政センター市民課市民サービス係（☎01547-6-2231 代表）

■申請に必要なもの 健康保険証・父（母）の身体障害者手帳

転入者等については、課税権のある市区町村から発行された所得を証する書類  
その他、必要に応じて在学証明書等の提出を求められることがあります。

## 2.8 自立支援医療（育成医療）

マイナンバー

18歳未満の障がい児等であって、確実な医療効果が期待できる場合、育成医療が受けられます。

■対象者 18歳未満の身体に障がいのある児童や、現存する疾患を放置すると将来において障がいを残すと認められる児童

■医療機関 利用できる医療機関は指定されています。

■自己負担 原則、医療費用の1割負担になります。

・本人世帯（保険証の世帯）の市民税課税状況と収入等（本人、保護者または世帯員）により負担額上限が設けられます。（生活保護受給者は負担がありません。）

・重度医療・母子医療を受けている場合は、自己負担分の助成を受けることができます。

■問合せ・申請先

障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎23-5201）

阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当

音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）

■申請に必要なもの（詳しくはお問い合わせください。）

- ・健康保険証 ・自立支援医療（育成医療）意見書
- ・市民税課税状況、収入等がわかる証明書類 等

マイナンバー

## 29 自立支援医療（更生医療）

更生医療は、一般医療を終えて、すでに治癒（欠損・不完全治癒等含む）した障がい（身体障害者手帳で認定された障がい）に対し、障がいの日常生活能力または職業能力を回復もしくは獲得することを目的として行う、総合的なりハビリテーション医療です。

■対象者 ・18歳以上の方で身体障害者手帳の交付を受けている方

- ・生活保護受給者又は各種健康保険加入者（国民健康保険・後期高齢者医療・社会保険・健康保険組合・共済組合など）

■対象医療	視覚障がい	角膜移植術、白内障手術、網膜剥離手術 など
	聴覚障がい	外耳道形成術、鼓膜穿孔閉鎖術、人工鼓膜、人工内耳 など
	音声・言語機能障がい	口唇形成術、口蓋形成術、人工喉頭 など
	そしゃく機能障がい	歯科矯正治療 など
	肢体不自由	関節形成術、人工関節置換術、理学療法、作業療法 など
	心臓機能障がい	弁形成術、大動脈一冠動脈バイパス術、ペーサーカ植込み術など
	じん臓機能障がい	人工透析療法、腎移植術、抗免疫療法 など
	小腸機能障がい	中心静脈栄養法 など
	肝臓機能障がい	肝臓移植術、肝臓移植後の抗免疫療法
	免疫機能障がい	抗HIV療法、免疫調整療法 など

■医療機関 利用できる医療機関は指定されています。

■自己負担 原則、医療費用の1割負担になります。

- ・本人世帯（保険証の世帯）の市民税課税状況と収入等により負担額上限が設けられます。（生活保護受給者は負担がありません。）

■問合せ・申請先

障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎23-5201）

阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当

音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）

■申請に必要なもの 健康保険証・特定疾病療養受療証（人工透析など該当する疾病で、お持ちの方のみ）

- ・自立支援医療（更生医療）意見書・市民税課税状況、収入等がわかる証明書類 等

### 30 障害年金

障害年金は、病気やけがによって生活や仕事などが制限されるようになった場合に、現役世代の方も含めて受け取ることができる年金です。

受給するためには納付要件などの要件がある他、障がいなどの状況により手続きも異なりますので、お早めにご相談ください。

#### ■相談・請求手続き窓口

障がいの原因となった病気やけがについて、**初めて医師等の診療を受けた日（以降「初診日」）**の年金加入状況によって、相談・請求手続きの窓口が変わります。

※相談の際には、基礎年金番号のわかるもの、身体障害者手帳等をお持ちの方はご持参ください。

年金種類	初診日の年金加入状況	相談・請求手続き窓口
障害基礎年金	■初診日が20歳前にある場合 ■初診日が第1号被保険者期間中にある場合 ■初診日が60歳以上65歳未満の間にある場合	■医療年金課年金係 釧路市役所防災庁舎2階10番窓口 直通0154-31-4532 ■阿寒町行政センター市民課市民サービス係 直通0154-66-2210 ■音別町行政センター市民課市民サービス係 代表01547-6-2231
	■初診日が第3号被保険者期間中にある場合 ※第3号被保険者とは、厚生年金・共済組合加入者に扶養されている20歳以上60歳未満の配偶者	■釧路年金事務所 0154-25-1521 ※音声案内が2回流れます。最初は「1」、2回目は「2」を選択してください。
障害厚生(共済)年金	■初診日が厚生年金の加入期間中にある場合	■各共済組合
	■初診日が共済組合の加入期間中にある場合	

#### ■障害年金に該当する状態・金額

等級	該当する状態	障害基礎年金額	障害厚生年金額
1級	他人の介助を受けなければ日常生活のことがほとんどできない。	年額1,020,000円 (月額85,000円) +子の加算	報酬比例の年金額×1.25 +配偶者の加給年金 +障害基礎年金
2級	必ずしも他人の助けを借りる必要はなくても、日常生活は極めて困難で、労働によって収入を得ることができない。	年額816,000円 (月額68,000円) +子の加算	報酬比例の年金額 +配偶者の加給年金 +障害基礎年金
3級	労働が著しい制限を受ける、または、労働に著しい制限を加えることを必要とする。	—	報酬比例の年金額 (最低保証額 年612,000円)
障害手当金(一時金)	3級よりも軽いが認定基準に定める障がいがある。	—	報酬比例の年金額×2を一時金として支給 (最低保証額 年1,224,000円)

- ・ 障害年金の等級は、身体障害者手帳等の等級とは異なります。
- ・ 68歳以上の方の障害基礎年金額と障害厚生年金3級及び障害手当金の最低保証額は表の金額と異なります。
- ・ 障害厚生年金の「報酬比例の年金額」とは、これまで加入していた報酬額や期間等により計算されます。
- ・ 「子の加算」、「配偶者の加給年金」とは、受給者に生計を維持されている対象者がいる場合に受け取ることができます(年齢制限等あり)。配偶者と子1~2人目 年234,800円、子3人目以降 年78,300円
- ・ 障害年金2級以上を受けている国民年金加入者(20歳から60歳までの第1号被保険者)は、届け出をすることにより国民年金保険料(月額16,980円)が免除されます。

### 3.1 労働災害の年金

業務上の災害、通勤途中の災害などに保険給付が行われます。

障がい固定した場合等に、障害保障年金、障害保障一時金、障害年金、障害一時金等が支給されます。また、厚生年金と併給される場合もあります。

■申請先 釧路労働基準監督署（柏木町2-12 ☎42-9711）

### 3.2 特別障害者手当

著しい重度の障がいの状態にあるため、日常生活において常時介護を必要とする障がい者に手当を支給する制度です。

- 対象者
  - ・20歳以上の在宅の障がい者で、重度の障がい重複（2つ以上）するなど、日常生活において常時特別の介護を必要とする方。
  - ・申請には医師の診断書が必要となります。
- 支給制限
  - ・病院又は診療所に継続して3か月を超えて入院されている場合や施設等に入所されている場合は支給できません。
  - （退院後、支給資格があれば、再度支給できます。）
  - ・本人または扶養義務者の所得によって、所得制限があります。

■支給額 月額 28,840円

■問合せ・申請先

障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎23-5201）  
 阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当  
 音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）

### 3.3 障害児福祉手当

重度の障がいの状態にあるため、日常生活において常時介護を必要とする障がい児に手当を支給する制度です。

- 対象者
  - ・20歳未満であって、重度の障がいがあるため日常生活において常時の介護を必要とする児童。
  - ・申請には医師の診断書が必要となります。
- 支給制限
  - ・福祉施設等に入所している場合は支給できません。
  - ・児童または扶養義務者の所得により、所得制限があります。

■支給額 月額 15,690円

■問合せ・申請先

障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎23-5201）  
 阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当  
 音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）

### 34 特別児童扶養手当

障がいのある児童（20歳未満）を養育している方に支給されます。

- 対象者 身体障がいがある、日常生活が著しく制限される児童を養育している保護者。  
 ※身体障害者手帳を所持していても、必ず該当になるとは限らず、申請には診断書の提出が必要となります。

※身体障害者手帳が1～3級の児童は、診断書を省略できることがあります。

詳しくはお問い合わせください。

- 支給制限 児童が福祉施設に入所している場合は支給できません。  
 ・保護者（受給者）や扶養義務者の所得により、所得制限があります。  
 ・障害児福祉手当・児童扶養手当と併給できます。

- 支給額 手当1級 月額 55,350円  
 手当2級 月額 36,860円

■問合せ・申請先

こども支援課こども支援係（釧路市役所防災庁舎2階12番窓口 ☎31-4540 直通）  
 阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当  
 音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）

### 35 児童扶養手当

ひとり親が対象の手当ですが、父（母）が重度の障がい者になった場合、その妻である児童の母（夫である児童の父）等をひとり親とみなし、児童扶養手当が支給されます。

- 対象者 児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日まで、特別児童扶養手当対象児の場合は20歳未満）を養育する親のうち夫（妻）が重度の障がい（障害年金等1級相当）の状態にある方。

- 対象の制限 次の場合は対象になりません。  
 ・児童が里親に委託されている場合。  
 ・児童が婚姻した場合。  
 ・児童が福祉施設に入所している場合。

- 支給額
- |              |      |    |                 |
|--------------|------|----|-----------------|
| 児童1人の場合      | 全部支給 | 月額 | 45,500円         |
|              | 一部支給 | 月額 | 10,740円～45,490円 |
| 児童2人以上の加算額   |      |    |                 |
| 2人目          | 全部支給 | 月額 | 10,750円         |
|              | 一部支給 | 月額 | 5,380円～10,740円  |
| 児童3人目以降1人につき | 全部支給 | 月額 | 6,450円          |
|              | 一部支給 | 月額 | 3,230円～6,440円   |

■問合せ・申請先

こども支援課こども支援係（釧路市役所防災庁舎2階12番窓口 ☎31-4540）  
 阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当  
 音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）

## ● 交通機関の優遇制度について ●

### 36 JR旅客運賃割引制度

旅客鉄道株式会社旅客運賃減額欄に「第1種」または、「第2種」とある身体障害者手帳に対するJR旅客運賃の割引制度です。詳しくはJR窓口でご確認下さい。

#### ■一覧表

種別	割引対象者	乗車券類の種別	割引率	割引条件等
第1種	手帳所持者のみ	普通乗車券	5割	・片道101キロ以上の利用に限る
	手帳所持者と介護者	普通乗車券 回数乗車券 普通急行券 定期乗車券		・介護者の割引は一人のみ ・小児の定期乗車券は割引の適用なし ・手帳所持者と介護者は、同一種類・区間の乗車券類を同時に購入する必要があります ・介護者が通学定期乗車券を購入できる資格を持っていても、割引を適用した通勤乗車券が発売されます
第2種	手帳所持者のみ	普通乗車券		・片道101キロ以上の利用に限る
	手帳所持者 (12歳未満に限る) と介護者	定期乗車券		・介護者の割引は一人のみ ・小児の定期乗車券は割引の適用なし ・手帳所持者と介護者は、同一種類・区間の乗車券類を同時に購入する必要があります ・介護者が通学定期乗車券を購入できる資格を持っていても、割引を適用した通勤乗車券が発売されます

■手続先 各JR駅窓口（切符購入の際に身体障害者手帳を提示してください）

※令和6年3月より「障がい者用Kitaca」が発売されました。詳しくは、JR駅窓口でお問い合わせください。

### 37 バス運賃割引制度

路線バス運賃の割引制度です。

- 対象者及び割引内容
- ・第一種身体障害者 本人及び介護者 5割引（10円未満切上）
  - ・第二種身体障害者 本人のみ 5割引（10円未満切上）

■対象路線 くしろバス株式会社、阿寒バス株式会社、根室交通株式会社、網走観光交通株式会社が運行する一般定期バス路線及び都市間バス路線とする。

■手続先 降車するときに、乗務員に障がい内容がわかるように身体障害者手帳を提示し、料金を支払ってください。（網走観光交通株式会社は乗車時に手帳提示）

### 38 タクシー運賃割引制度

タクシー運賃の割引制度です。

- 対象者 身体障害者手帳をお持ちの方
- 割引内容 1割引（障がい者本人が同乗している場合のみ）
- 手続先 乗務員（運転手）に身体障害者手帳を提示し、料金を支払ってください。

## 39 航空運賃割引制度

航空運賃の割引制度です。割引運賃額は、各航空事業者または路線によって異なります。

- 適用範囲 身体障害者手帳の交付を受けている満12歳以上の方及び介護者1名
- 購入手続 航空券購入時に航空券販売窓口へ身体障害者手帳を提示する。
- 詳細事項 ご購入希望の各航空会社へお問合せください。

## 40 有料道路通行料金割引制度

高速道路等の有料道路において、要件を満たす自動車（E T C利用車は事前登録された1台に限る）に対して実施される割引制度です。割引制度の利用には、どちらの場合でも窓口での事前申請が必要です。

### ■対象要件

#### 【自動車登録が必要なもの】

##### E T Cレーン利用での割引

- ①身体障がい者が自ら運転する乗用自動車等（本人又は本人の親族等が所有するもの）
- ②第1種身体障がい者が乗車し、その移動のために介護者が運転する乗用自動車等（本人又は本人の親族等又は日常的に介護している方が所有するもの）

※どちらの場合も、障がい者の方お一人につき1台、所有者氏名が個人名義のものに限り、営業車は対象となりません。

#### 【自動車登録が必要でないもの】

##### 一般レーン利用での割引

- ①身体障がい者が自ら運転するもので、レンタカー、社会福祉協議会等の貸出車両、車検・修理時の代車、友人等が所有する自家用乗用車等含む乗用自動車等
- ②第1種身体障がい者が乗車し、その移動のために介護者が運転するもので、レンタカー、社会福祉協議会等の貸出車両、車検・修理時の台車、友人等が所有する自家用乗用車等、タクシー（介護タクシー含む）や福祉有償運送車両含む乗用自動車等

※一般レーン、混在レーン又はサポートレーンにて通行いただき、手帳シール貼り付け面の提示にて割引となります。

### ■利用料金 通常料金の半額

- 申請先 障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口）（受付 16:00まで）  
阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当  
音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）

### ■オンライン申請

E T Cご利用の方は、オンラインでも申請可能です。

必要な書類やご利用までの流れ等の詳細につきましては以下のURLからご確認ください。

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

### ■申請に必要なもの ※基本的には全て原本が必要です

#### ○割引申請において共通に必要なもの

- ・障がい者ご本人の身体障害者手帳
- ・障がい者ご本人の運転免許証（障がい者ご本人が運転される場合のみ）

#### ○E T C利用での割引申請にのみ必要なもの

- ・登録を申請される自動車の自動車検査証（又は電子車検証と自動車検査証記録事項※1）

・ ETCカード（障がい者ご本人名義に限る※<sup>2</sup>）

・「ETC車載器セットアップ申込書・証明書」等の登録を申請される自動車に取り付けられたETC車載器の車載器管理番号が確認できる書類等

※1 令和5年1月4日以降の車検証電子化から最低3年間は、国から電子車検証の交付と同時に発行されますので、一緒に持参してください。

※2 未成年の重度障がいを持つ方で、ご本人以外の方の運転による割引を受け、かつ障がい者ご本人が運転しての割引を受けない場合に限り、親権者又は後見人名義のETCカードも対象となります。

■問合せ先 東日本高速道路株式会社 NEXCO東日本お客さまセンター

☎0570-024-024（PHS・IP電話の場合 ☎03-5338-7524）

## 4.1 特別駐車の特典

身体障がい者の通院などのために、本人が運転又は同乗（タクシーを含む）する場合に、駐車禁止除外指定車標章（以下「標章」という。）を掲示すれば駐車禁止区域内（法定禁止場所を除く。）に他の交通の妨げにならない限り駐車することができます。

■対象者 次の障がい等級に該当する方

上肢障がい	1級、2級の2
下肢障がい	1～4級
体幹機能障がい	1～3級
視覚障がい	1～3級、4級の1
聴覚障がい	2級、3級
平衡機能障がい	3級
内部障がい	1級、3級
免疫機能障がい	1級～3級

【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に起因する場合】

上肢機能障がい	1級、2級（上肢のみに運動機能障がいがある場合を除く）
移動機能障がい	1～2級

■手続先 釧路警察署3番窓口（☎23-0110）※詳細は釧路警察署へお問い合わせください。

■申請に必要なもの 身体障害者手帳及びその1～3ページのコピーA4で2部

## 4.2 重度障がい者交通費助成制度

重度の障がいを持つ方の社会参加のため、交通費助成としてタクシー券又は自動車燃料券を交付します。ただし長期入院中・施設・寄宿舍入所中は対象になりません。（退院・退所後に申請してください）

### 市内対象外施設

昭和啓生園 鶴ヶ岱啓生園 北園啓生園 はるとりの里 さくらの里  
きんれんかの里 百花苑 鶴の園 えぞりんどうの里 湿原の里 ぬさまい  
長生園 武佐の里 老健くしろ ナーシングホームコスモス 老健たいよう  
老人保健施設星が浦 ケアコートひまわり 丹頂の園 鶴が丘学園  
ライフサポートさわらび おんべつ学園



- 対象者 ※毎年4月1日現在釧路市に住民票がある方で非課税世帯または生活保護世帯の方に限ります。  
世帯員で単身赴任されている方がおり、その方が生計中心者であり、かつ課税されている場合は、課税世帯とみなし、対象外となります。
- 肢体不自由 1級  
 肢体不自由 2級(ただし、車いすを常に使用している方)  
 視覚障がい 1～2級  
 内部障がい 1～2級
- 助成内容 タクシー券又は自動車燃料券 年間12,000円分
- 燃料券の場合 車両名義：本人、住民基本台帳上同一世帯の方又は自動車税減免車両所有者  
 給油所：釧路市内の釧根地方石油業協同組合加盟店で利用できます。
- タクシー券の場合 釧路ハイヤー協同組合加盟会社及び釧路市内のタクシー会社で利用できます。
- 問合せ・申請先  
 障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎23-5201）  
 阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当  
 音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）
- 申請に必要なもの  
 タクシーチケット 身体障害者手帳・申請書  
 自動車燃料券 身体障害者手帳・申請書・運転する方の運転免許証・車検証  
 ※対象者と住民基本台帳上同一でない世帯の方が運転する場合は、対象者を介護することによって自動車税の減免を受けている車両の所有者のみに限ります。

### 4.3 援護旅費助成

- 市外の施設等（おんべつ学園含む）に入所している障がい者（児）及び保護者の方を対象に、施設等の入退所・訪問・帰省等にかかる交通費の一部を助成します。（年間6回まで）  
 （北海道立旭川肢体不自由児総合療育センター、北海道立子ども総合医療・療育センターへの母子入院等も対象となります。）
- 対象者 施設等入所者（特別支援学校等の生徒含む）及び保護者の方  
 なお、特別支援学校の就学奨励費（交通費）が受けられる場合と生活保護を受給している方で移送費の支給が受けられる場合は助成の対象外です。
- 助成内容 施設までの距離と交通手段（自家用車利用と公共交通機関利用）により算定した金額を支給します。  
 公共交通機関（JR・都市間バス・航空機等）を利用した場合は、領収書の添付が必要です。
- 問合せ・申請先  
 障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口 ☎23-5201）  
 阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当  
 音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）
- 申請に必要なもの 援護旅費助成申請書（施設長等の確認印が必要です）・振込先の通帳（申請者名義）  
 領収書（公共交通機関利用の場合）※領収書がない場合、自家用車利用として算定します。

## ● 税金の優遇制度について ●

マイナンバー

### 4.4 所得税・住民税の障害者控除

身体に障がいのある方が負っている経済上又は生活上のハンディキャップを軽減し、その自立を促進するため、各種の税金について軽減措置がとられています。

- 対象者 障がい者本人、又は障がい者を扶養している方
- 内容 特別障害者控除（身体障害者手帳1～2級の場合）
  - ・所得税40万円 ・住民税30万円（同居の場合はそれぞれ75万円、53万円）障害者控除（身体障害者手帳3～6級の場合）
  - ・所得税27万円 ・住民税26万円※本人が障がい者で、前年の所得が135万（給与収入にすると2,043,999円）以下であれば住民税が非課税になります。
- 申告先（税の控除を受けるためには）
  - ・年末調整の方～障害者手帳の交付を受けている方は、年末調整時に勤務先の給与担当課に障害者手帳を提示してください。
  - ・年末調整以外の方～確定申告、住民税申告の際に障害者手帳を提示してください。
- 控除内容の問合せ先
  - ・所得税について 釧路税務署（☎31-5100）
  - ・住民税について 市民税課（☎23-5151）  
阿寒町行政センター市民課市民サービス係（☎66-2210 直通）  
音別町行政センター市民課市民サービス係（☎01547-6-2231 代表）

### 4.5 利子の非課税

身体障害者手帳の交付を受けている方は、一定の預貯金の利子が非課税となっています。

- 対象者 身体障害者手帳1～6級をお持ちの方
- 非課税限度額 マル優（350万円） 銀行等の預金、貸付信託、公社債、公社債投資信託等  
特別マル優（350万円） 利付国債、公募地方債等
- 申請先 各金融機関窓口

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

マイナンバー

身体に障がいのある方のために使用する自動車で、一定の要件に該当する方について、申請により自動車税（種別割）の課税免除及び自動車税・軽自動車税（環境性能割）の減免を受けることができます。

- 対象者 次の障がい等級に該当する方
  - ・上肢障がい 1～3級
  - ・下肢障がい 1～6級
  - ・体幹機能障がい 1～3級、5級
  - ・視覚障がい 1～4級
  - ・聴覚障がい 2級、3級
  - ・平衡機能障がい 3級、5級
  - ・音声機能障がい 3級（喉頭摘出者のみ）

- ・乳幼児期以前の非進行性の病脳変による運動機能障がい（上肢機能） 1～3級
- ・乳幼児期以前の非進行性の病脳変による運動機能障がい（移動機能） 1～6級
- ・内部障がい（心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸機能障がい） 1級、3級、4級
- ・内部障がい（肝臓機能障がい） 1～4級
- ・内部障がい（ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい） 1～4級

■対象台数 障がい者（児）の方1人につき、自家用の自動車1台に限ります。  
（軽自動車を含め1台に限ります。）

■対象条件 次のいずれかの場合に対象になります。※詳しくはお問い合わせください。

- (1)障がい者の方が自動車を所有し、もっぱら運転する場合。
- (2)障がい者の方と生計を一にする方が自動車を所有、または運転し、もっぱら障がい者の方の通院、通学等に使用する場合。

※注意：通院、通学等の使用状況は、週1日以上の使用を継続的（過去6ヶ月間以上）に行うことが必要で、過去6ヶ月間の通院等の回数を、各機関が証明した証明書が必要となります。

- (3)障がい者等のみで構成される世帯の障がい者の方が所有する自動車を、その世帯の障がい者の方を常時介護する方が、その方のためにもっぱら運転する場合。
- (4)車いす等の昇降装置や固定装置等を装着しており、構造上、もっぱら障がい者の方が利用するためのものと認められる自動車。

■問合せ・申請先 釧路総合振興局納税課納税第二係（☎43-9172 直通）

- 申請に必要なもの <(1)～(4)共通> 障害者手帳・車検証・印鑑
- (1)の場合加えて ①障がい者の方の運転免許証
  - (2)の場合加えて ①運転する方の運転免許証  
②通院、通学、通園、通所等証明書  
③健康保険証（障がい者、車の所有者（使用者）、運転者のもの）  
または世帯全員分の住民票
  - (3)の場合加えて ①運転する方の運転免許証  
②常時介護証明書  
（障がい福祉課にて発行。詳しくはお問い合わせください。）
  - (4)の場合加えて ①障がい者の方のための特別な仕様や構造を確認できる写真等

マイナンバー

## 4.7 軽自動車税（種別割）の減免

身体に障がいのある方のために使用する軽自動車で、一定の要件に該当する方について、申請により軽自動車税（種別割）の減免を受けることができます。

■対象者 次の障がい等級に該当する方

- ・上肢障がい 1級～3級
- ・下肢障がい 1～6級
- ・体幹機能障がい 1～3級、5級
- ・視覚障がい 1～4級
- ・聴覚障がい 2級、3級
- ・平衡機能障がい 3級、5級
- ・音声機能障がい 3級（喉頭摘出者のみ）
- ・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（上肢機能） 1～3級
- ・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） 1～6級

- ・内部障がい（心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸機能障がい） 1級、3級、4級
- ・内部障がい（ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい、肝臓機能障がい） 1～4級

■対象条件 次のいずれかの場合に対象になります。

- (1)障がいの方が自ら運転する場合。
- (2)障がい者（児）の方と生計を一にする方が運転する場合。
- (3)障がい者のみで構成される世帯の障がい者の方を常時介護する方が運転する場合。
- (4)その構造がもっぱら障がい者（児）の方の利用のためのものである場合。

■車の所有者 下記のいずれかの場合に限ります。

- (1)障がい者本人
- (2)障がい者（児）と生計を一にする方
- (3)障がい者のみで構成される世帯の障がい者の方を常時介護する方

■対象台数 障がい者（児）の方及び所有者1人につき、自家用の軽自動車1台に限ります。（普通車を含め1台に限ります。）

■問合せ・申請先

- 市民税課税務係（☎23-5151 内線3136）  
 阿寒町行政センター市民課市民サービス係（☎66-2210 直通）  
 音別町行政センター市民課市民サービス係（☎01547-6-2231 代表）

■申請に必要なもの 身体障害者手帳・運転免許証・車検証・常時介護している方の場合それを証明する書類・個人番号カード又は個人番号通知カード・申請者の身元確認書類（個人番号カード、運転免許証等）

（対象条件(4)で申請する場合は、その構造がわかる写真）

## 4.8 消費税の非課税

重度障がい者の使用に供するための特殊の性状、構造又は機能を有する物品であって、厚生労働大臣が財務大臣と協議して指定したものに關する譲渡、貸付け、製作の請負及び一定の物品に關する一定の修理にかかる消費税が非課税となります。

■対象品目

- |                            |                       |                      |             |           |      |
|----------------------------|-----------------------|----------------------|-------------|-----------|------|
| 1 義肢                       | 2 装具                  | 3 座位保持装置             | 4 視覚障害者安全つえ | 5 義眼      | 6 眼鏡 |
| 7 点字器                      | 8 補聴器                 | 9 人工咽頭               | 10 車いす      | 11 電動車いす  |      |
| 12 歩行器                     | 13 頭部保護帽              | 14 装着式収尿器            | 15 ストマ用装具   | 16 歩行補助つえ |      |
| 17 起立保持具                   | 18 頭部保持具              | 19 座位保持いす            | 20 排便補助具    |           |      |
| 21 視覚障害者用ポータブルレコーダー        | 22 視覚障害者用時計           | 24 点字タイプライター         |             |           |      |
| 25 視覚障害者用電卓                | 26 視覚障害者用体温計          | 27 視覚障害者用秤（はかり）      | 28 点字図書     |           |      |
| 28-2 視覚障害者用体重計             | 28-3 視覚障害者用拡大読書器      | 28-4 歩行時間延長信号機用小型送信機 |             |           |      |
| 28-5 点字ディスプレイ              | 28-6 視覚障害者用活字文書読上げ装置  |                      |             |           |      |
| 28-7 視覚障害者用音声ICレコーダー       | 28-8 視覚障害者用音声方位磁石     |                      |             |           |      |
| 28-9 視覚障害者用音声色彩識別装置        | 28-10 視覚障害者用携帯型歩行支援装置 |                      |             |           |      |
| 28-11 視覚障害者用携帯型日本銀行券種類識別装置 | 29 聴覚障害者用屋内信号装置       |                      |             |           |      |
| 29-2 聴覚障害者用情報受信装置          | 30 特殊寝台               | 31 特殊尿器              | 32 体位変換器    |           |      |
| 33 重度障害者用意思伝達装置            | 33-2 携帯用会話補助装置        | 33-3 移動用リフト          |             |           |      |
| 34 透析液加温器                  | 35 福祉電話器              | 36 視覚障害者用ワードプロセッサ    |             |           |      |
| 37 改造自動車                   | 38 介護者運転用自動車          |                      |             |           |      |

※23は品目無し

※ただし、37及び38については、次のとおりの条件があります。

○「37 改造自動車」について

身体に障害を有する方が運転をする場合に限るものであり、当該身体に障害を有する方の身体の状態に応じた、次の補助手段が講じられていること。

①手動装置	上肢で操作できるアクセルペダル、ブレーキペダルを設置
②左足用アクセル	左下肢で操作できるように設置（通常のAT車は除外）
③足踏式方向指示器	下肢で操作できるように設置
④右駐車ブレーキパー	右上肢で操作できるように運転席の右側に設置
⑤足動装置	上肢に代えて両下肢で運転操作ができるようにするもの
⑥運転用改造座席	安定した運転姿勢を確保のためサイドサポートを付加したもの

○「38 介護者運転用自動車」について

車いす及び電動車いす（以下「車いす等」という。）を使用する方を車いす等とともに搬送できるよう、車いす等昇降装置を装備し、かつ、車いす等の固定等に必要的手段を施した自動車にかかる消費税が非課税（ただし、乗車定員11名以上の普通自動車については、もっぱら車いす等を使用する方を搬送するものに限ります。）

■問合せ先 釧路税務署（☎31-5100）

## 49 おむつ代の医療費控除

疾病等により寝たきりの方が、治療を行う上、おむつを使用する場合、医療費控除の対象になります。

■対象者 医師の診断時において、次のいずれにも当てはまる方

(1) おおむね6ヶ月以上寝たきり状態にあると認められる方。

(2) 医師による治療を継続して行う必要があり、おむつの使用が必要と認められる方。

■対象費用 紙おむつの購入費用、貸おむつの賃借料

■問合せ先 釧路税務署（☎31-5100）

■申請に必要なもの 治療を行っている医療機関の医師による「おむつ使用証明書」

おむつ代の領収書（患者の氏名及び成人用であることが明記されたもの）

☆確定申告書に添付または提示してください。

## 50 ストマ用装具の医療費控除

マイナンバー

ストマ用装具を使用している方は、ストマ用装具の購入費用が医療費控除の対象になります。

■対象者 人工肛門のストマ（排泄孔）をもつ方

尿路変向（更）のストマをもつ方

■対象費用 自費で購入した場合のストマ用装具購入費用

障害者総合支援法により日常生活用具としてストマ用装具の給付を受けた際の自己負担分

■問合せ先 釧路税務署（☎31-5100）

■申請に必要なもの 本人のストマケア治療を行っている医師による「ストマ用装具使用証明書」

ストマ用装具代の領収書

☆確定申告書に添付または提示してください。

## 5.1 在宅介護費用の医療費控除

---

医師との連携の下に在宅治療のため在宅介護サービス又は訪問入浴サービスを利用した場合の費用が医療費控除の対象となります。

- 対象介護 在宅介護サービス
- (ア) 食事の介護（買物及び調理を除く）
  - (イ) 排泄の介護
  - (ウ) 衣類着脱の介護
  - (エ) 入浴の介護
  - (オ) 身体清拭、洗髪
  - (カ) 通院等の介助その他必要な身体の介護
  - (キ) 居宅介護⑦身体介護①日常生活支援（身体介護に係る部分に限る）
  - (ク) 短期入所（ただし、市町村により遷延性意識障害者加算等として加算決定された部分に限る）

訪問入浴サービス 搬入した浴槽又は入浴車を使い、身体障がい者の居宅で行う入浴介護

■対象費用 上記の内容の介護にかかる費用

■問合せ先 釧路税務署（☎31-5100）

■申請に必要なもの サービスを提供した市町村、民間事業者等による「在宅介護費用証明書」及び「居宅生活支援サービス利用者負担額証明書」、市町村の発行するホームヘルパー派遣決定通知書・訪問入浴サービス利用決定通知書、介護福祉士及び看護師等の資格証明書の写し  
☆確定申告書に添付または提示してください。

## 5.2 その他の税の控除など

---

### (1) 相続税の控除・贈与税の非課税

障がい者が相続や贈与を受けた場合、相続税や贈与税について優遇措置があります。

■問合せ・手続先 釧路税務署（☎31-5100）

### (2) 事業税の非課税

重度の視覚障がい者が行うあんま、マッサージ、はり、きゅう等の医業に類似する事業を個人で営む場合、届出により、事業税が非課税になります。

■問合せ・手続先 釧路総合振興局課税課事業税係（☎43-9161）

## ● その他の制度について ●

### 5.3 NTTの電話番号案内の無料措置

---

NTTの電話番号案内（☎104）が無料になります。

■対象者 次の等級に該当する方

- 視覚障がい 1～6級
- 肢体不自由（上肢） 1級、2級
- 肢体不自由（体幹） 1級、2級
- 肢体不自由（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） 1級、2級
- 聴覚障がい 2級、3級、4級、6級
- 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい 3級、4級

■問合せ先 NTT東日本ふれあい案内担当（☎0120-104174）  
（午前9時～午後5時・土日祝日、年末年始除く）

### 5.4 NHK放送受信料の免除

---

NHK放送受信料が半額又は全額免除されます。

■対象者

○半額免除（1～3の全てに該当する方）の場合

1. 身体障害者手帳の等級が次のいずれかであること
  - (1) 視覚障がい 1～6級
  - (2) 聴覚障がい 2～6級
  - (3) 身体障がい 1～2級
2. 身体障害者手帳所持者が世帯主であること
3. 身体障害者手帳所持者がNHKとの受信契約者であること

○全額免除（1～3の全てに該当する世帯）の場合

1. 世帯員の中に身体障害者手帳所持者がいること
2. 世帯全体が市町村民税非課税世帯であること
3. 世帯員がNHKとの受信契約者であること

■手続き方法 下記いずれかの窓口で「放送受信料免除申請書」に上記内容であることの「証明印」を受けたあと、その申請書をNHK放送局の窓口へ提出するか、郵送してください。

■証明印申込先 障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口）（受付 16:00まで）  
阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当

音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）

・「放送受信料免除申請書」を用意してあります。

・身体障害者手帳と印鑑をお持ち下さい。

■申請書提出先 NHK札幌放送局 経営管理センター（道東担当）  
（帯広市西5条南7丁目2-2 NHK帯広放送局内）

■問合せ先 NHK札幌放送局 経営管理センター ☎011-232-4021

■申請に必要なもの 放送受信料免除申請書（申請内容、証明印等を押印・記載済のもの）

★郵送による申請受付が開始されました★

下記の証明書類をお持ちの場合は、障がい福祉課の窓口へ来庁せずに郵送による手続きで申請が可能になりました。

■郵送申請の方法 NHKのホームページから免除申請書と専用の返信用封筒を取り寄せていただき、必要事項の記入と、下記の証明書類を添付の上、専用の返信用封筒にて郵送してください。

■証明書類 全額免除の場合、以下すべての書類

- ・住民票（世帯全員用）
- ・市町村民税非課税証明書等（世帯全員分）
- ・身体障害者手帳の写し

半額免除の場合、以下すべての書類

- ・住民票（世帯全員用など、世帯主がわかるもの）
- ・身体障害者手帳の写し

■免除申請書のお取り寄せ、詳細は以下のURLよりご覧になれます。

<https://www.nhk-cs.jp/jushinryo/menjo/apply.html>

## 5.5 買物割引協力店

市内の指定店で買物をする際に、1～2割程度割引となります。

■対象者 身体障害者手帳1～2級をお持ちの方

■協力店 次の一覧表をご確認ください。

	店舗名	住所	電話番号	割引商品	割引率
フ ロ ン テ ィ ア	若竹店	若竹町 14-12	24-3317	薬一般 介護用品	10～20%
	中園店	中園町 6-14	24-6650		
	鳥取店	鳥取大通 5-15-1	51-5587		
	幣舞店	幣舞町 2-3	43-2221		
	鶴ヶ岱店	鶴ヶ岱 2-3-5	43-3111		
	新栄店	新栄町 20-6	22-6662		
	片山家具店	共栄大通 1-3-4	23-2376	家具、敷物ほか	15%

※特価品は割引の対象となりません。

■利用方法 買物の際、身体障害者手帳に押したスタンプを提示してください。

## 5.6 指定ごみ袋の支給

日常生活用具で「紙おむつ」の給付を受けている方を対象に一定枚数のごみ袋を支給します。

■対象者 釧路市内に居住し、日常生活用具給付制度により「紙おむつ」の交付を受けている方と生計を一にしている世帯 医療施設に入院等の場合は対象になりません。

■支給枚数 対象者1人あたり、可燃ごみ用ごみ袋（20ℓ）を年間60枚

■問合せ・申請先

環境事業課廃棄物対策係（☎31-4551 直通）

環境保全課環境管理係（☎31-4535 直通）

阿寒町行政センター 市民課環境係（☎66-2211 直通）

音別町行政センター 市民課環境係（☎01547-6-2231 代表）



## 57 生活福祉資金の貸付制度

---

障がい者の方が用途に応じて必要な資金を借りることができる制度です。

ただし、他の公的貸付制度を利用できる方は除かれます。

■対象者 身体障害者手帳をお持ちの方が属する世帯

■問合せ・申請先

釧路市社会福祉協議会（旭町12-3 総合福祉センター内 ☎24-1742）

釧路市社会福祉協議会阿寒支所（阿寒町保健・福祉サービス複合施設「ひだまり」内☎66-4200）

釧路市社会福祉協議会音別支所（☎01547-6-2941）

## 58 入場料及び入園料の免除

---

市などが運営する施設への入場・入園料が免除になります。

■対象者 身体障害者手帳をお持ちの方（介護者も免除になる場合があります）

■利用可能施設

○スポーツ施設

- ・ K K S 釧路厚生社アイスアリーナ（柳町アイスホッケー場）
- ・ 柳町スピードスケート場
- ・ 釧路アイスアリーナ
- ・ 春採アイスアリーナ
- ・ 鳥取温水プール
- ・ 鶴ヶ岱武道館
- ・ 高山の森パークゴルフ場
- ・ 大規模運動公園
- ・ 釧路市コミュニティ体育館（鳥取ドーム）
- ・ ウインドヒルくしろスーパーアリーナ（湿原の風アリーナ釧路）
- ・ 阿寒町総合運動公園（阿寒町多目的広場、阿寒町多種目競技広場、阿寒町野球場、阿寒町スポーツセンター）
- ・ 阿寒湖畔スポーツ広場（阿寒湖畔トレーニングセンター、阿寒湖畔スケートリンク、阿寒湖畔多種目競技場）
- ・ 音別町社会体育施設（温水プール、スケートリンク、野球場、パークゴルフ場、休憩所）

○文化施設等

- ・ 釧路市立博物館
- ・ 釧路市こども遊学館
- ・ 釧路市動物園
- ・ 釧路市湿原展望台
- ・ 釧路市丹頂鶴自然公園
- ・ 阿寒国際ツルセンター
- ・ 釧路市立美術館
- ・ 道立芸術館
- ・ 山花公園オートキャンプ場
- ・ 釧路市鳥取コミュニティセンター（コア鳥取）
- ・ 釧路市東部地区コミュニティセンター（コア大空）
- ・ 釧路市中部地区コミュニティセンター（コアかがやき）
- ・ フィッシャーマンズワーフ〈多目的アリーナ、スタジオ〉
- ・ ふれあいホースパーク

■利用方法 各施設の窓口で身体障害者手帳を提示してください。

## 59 単身高齢者等除雪事業

---

在宅のひとり暮らし等の障がい者に対して除雪の事業を提供し、障がい者が住み慣れた地域社会の中で生活していくことを支援するものです。

■対象者 下記の1～3の全てに該当する世帯

1. 身体障害者手帳 1～2 級の方のみの世帯（聴覚障がいのみを除く）
2. 自力で除雪を行うことが困難であること
3. 世帯員全員が市民税非課税であること

■内容 除雪 除雪は、積雪量が約 15 cm 以上の場合に行います。  
除雪場所は、玄関から生活道路までです。  
(玄関又は出入口を他世帯と共有している場合は該当しません)

■問合せ・申請先

障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎 3 階 2 3 番窓口 ☎ 3 1 - 4 5 3 7）  
阿寒町行政センター保健福祉課保健福祉担当  
音別町行政センター保健福祉課保健福祉担当（福祉保健センター「ほほえみ」）

■申請に必要なもの 身体障害者手帳

## 60 ふれあい収集

---

可燃ごみ・不燃ごみ及び資源物を排出することが困難な高齢者や障がい者の世帯を対象に、声かけを行いながら戸別に訪問し収集します。

■対象者 釧路市内に居住し、ごみ等の排出が困難であり、下記のいずれかに該当する方のみで構成される世帯。

1. 介護認定を受けている方（要支援 1 以上）
2. 障害者手帳（身体・知的・精神）の交付を受けている方
3. 夏期は自己排出が可能だが冬期に困難となる方

■申込方法 申請書に必要事項を記入の上、下記提出先へ郵送又はご持参ください。  
申請書の入手先は市ホームページ、もしくは下記窓口です。

■提出先・問合せ先 環境事業課事業施設係（☎ 2 4 - 4 1 4 6 直通）  
環境保全課環境管理係（☎ 3 1 - 4 5 3 5 直通）  
阿寒町行政センター 市民課環境係（☎ 6 6 - 2 2 1 1 直通）  
音別町行政センター 市民課環境係（☎ 0 1 5 4 7 - 6 - 2 2 3 1 代表）

## 61 避難行動要支援者避難支援事業

---

災害時に避難場所や避難施設への移動が困難な下記の方を避難行動要支援者として登録しています。

■対象者 下記の 1、2、3 のいずれかに該当する方で、在宅で生活している方（施設などに入所している方を除く）

1. 身体障害者手帳の等級が次のいずれかであること
  - (1) 視覚障がい又は聴覚障がい 1～2 級
  - (2) 上肢、下肢、体幹機能、呼吸機能障がいのうちいずれかが 1 級
2. 上記 1 の (1)～(2) に準ずる方で、災害時に支援が必要と認められる方
3. 市の生活支援を受けている難病患者

■実施内容 避難行動要支援者として登録された方の情報については、災害時に避難施設への誘導や安否確認などの支援を行うために役立てます。

■問合せ先 社会援護課 福祉政策担当（釧路市役所本庁舎 1 階 ☎ 3 1 - 4 5 3 6）  
障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎 3 階 2 3 番窓口）

## 6.2 郵便等投票（在宅投票）制度

釧路市の選挙人名簿に登録されていて、身体に重い障がいがあり投票に行くことが困難な方は、自宅などから郵送で投票することができます。

- |      |           |       |            |          |
|------|-----------|-------|------------|----------|
| ■対象者 | ・両下肢障がい   | 1級、2級 | ・ぼうこう機能障がい | 1級、3級    |
|      | ・体幹機能障がい  | 1級、2級 | ・直腸機能障がい   | 1級、3級    |
|      | ・移動機能障がい  | 1級、2級 | ・小腸機能障がい   | 1級、3級    |
|      | ・心臓機能障がい  | 1級、3級 | ・肝臓機能障がい   | 1級、2級、3級 |
|      | ・じん臓機能障がい | 1級、3級 | ・免疫機能障がい   | 1級、2級、3級 |
|      | ・呼吸器機能障がい | 1級、3級 |            |          |

※介護保険の被保険者証の要介護状態区分が「要介護5」の方も対象となります。

- 代理記載制度 上記対象者で、かつ、自ら投票の記載をすることができない次の障がいの方は、あらかじめ釧路市選挙管理委員会に届け出た代理記載人を指定して投票することができます。

・上肢障がい 1級 ・視覚障がい 1級

- 利用方法 選挙期日前にあらかじめ「郵便等投票証明書」の交付申請を行い、郵便等による投票の登録者になっていただきます。登録後、選挙の都度、自宅等での郵便投票のご案内をいたします。

- 申請・問合せ先 釧路市選挙管理委員会（☎23-5151 内線5321）

- 申請に必要なもの ※詳しくは釧路市選挙管理委員会にお問合せください。

（来庁の際は、身体障害者手帳等又は介護保険の被保険者証をご持参ください）

## 6.3 映画料金割引制度

映画館の鑑賞料金を割引します。

- 対象者 身体障害者手帳所持者

- 割引内容 身体障害者手帳の所持者及びその介護者（2名まで）の鑑賞料金が、1作品につき1人1,000円になります。

他の割引との併用はできません。

※ 企業によっては、予告なく変更がある場合がありますのでご了承ください。

※ 詳しくはお問い合わせください。

- 利用方法 映画館の窓口で身体障害者手帳を提示してください。

- 問合せ先 イオンシネマ釧路（☎36-5533）

## 6.4 携帯料金等割引制度

障がい者本人の携帯電話の基本料金等の割引が受けられます。

- 対象者 身体障害者手帳所持者

- 割引内容 障がい者本人の携帯電話の基本料金等が割引になります。

※企業によっては、予告なく変更がある場合がありますのでご了承ください。

※詳しくは各携帯電話会社営業窓口にお問い合わせください。

- 問合せ先 各携帯電話会社営業窓口

## 65 FAX・Eメール119番通報システム

---

緊急時に自宅のFAXまたは携帯電話（スマートフォン）・パソコンのEメール機能を利用して、救急車及び消防車の出動要請ができるシステムです。

- 対象条件 釧路市に在住する聴覚や言語に障がいがある方  
自宅にFAXを設置されている方、または携帯電話（スマートフォン）やパソコンなどのEメールを操作できる方  
個人情報提供に同意し、登録した方
- 手続先 障がい福祉課障がい福祉担当（釧路市役所防災庁舎3階23番窓口）

## 66 遠隔手話サービス事業

---

聴覚に障がいのある方を対象に、ろうあ者相談員及び市役所手話通訳者においてビデオ通話を行うサービスです。

- 対象者 市内に住所を有する聴覚障がいの方
- 内容 ろうあ者相談員及び市役所障がい福祉課手話通訳者において、聴覚に障がいがある方ご自身のスマートフォンやパソコンから、ビデオ通話機能を利用した「遠隔手話」による相談等を行います。
- 利用時間 平日 午前10時～午後4時（利用の際は、事前にご連絡ください。）
- 利用料 無料 ※通信料は利用者負担
- 問合せ先 障がい福祉課障がい福祉担当（FAX 25-3522）

## 67 釧路市消防本部<sup>ネットいちいちきゅう</sup>Net119緊急通報システム

---

スマートフォンまたはタブレット端末等からインターネットを利用して、119番通報ができるサービスです。スマートフォン等のGPS機能で居場所を通知して、チャット形式で詳しい内容を通報できます。  
事前に、釧路市消防本部への利用登録とスマートフォン等が必要です。

- 対象要件 釧路市消防本部管轄区域内に居住または通勤・通学し、次のいずれかに該当する方
  1. 聴覚または音声・言語機能障がいの身体障害者手帳所持者
  2. 聴覚または音声・言語機能の障がい等により、音声で119番通報をすることが困難な方
- 利用登録方法 下記のQRコードをスマートフォン等で読み取って空メールを送ってください。  
入力フォームへ案内をするメールが届きます。



- 問合せ先 釧路市消防本部通信指令課（☎22-2150、FAX 23-0429）

## 【主な福祉施設】

- ★ **身体障害者福祉センター**（川北町4-17 ☎24-7471）  
身体障がい者（児）が利用できる施設で、会議室、娯楽室、さらに視覚障害者の方のための点字図書室も設けられており、点字図書・録音図書の貸出を行っております。釧路身体障害者福祉協会、釧路地方腎友会、釧路聴力障害者協会事務局などがあり、点訳や朗読奉仕団体の拠点にもなっています。
- ★ **総合福祉センター**（旭町12-3 ☎24-1565）  
障がい者（児）やボランティアの方も利用できる施設で、会議室、視聴覚室、ボランティアルームなどがあります。社会福祉協議会や各外郭団体の事務局などがあり、拠点となっています。
- ★ **サン・アビリティーズくしろ**（鳥取南7-2-20 ☎51-9865）  
身体障がい者や一般の方も利用できる施設です。体育館、研修室、談話室などがあります。
- ★ **丹頂の園**（鶴丘149-2 ☎56-2031）  
身体障がい者の方で、常時介護を必要とする重度の身体障がいを持つ方をお世話する、障害者支援施設（入所、通所）です。

## 【各種相談機関】

障がいのある方及び家族等からの様々な相談に応じています。

- ★ **釧路市児童発達支援センター**（住吉2-12-37 ☎44-1022）
  - ・地域支援相談室～運動やことば、コミュニケーション等の発達相談、個別指導、保育所等訪問支援、障がい児相談支援等の地域支援を行います。
  - ・野のはな園～障がい児の通園施設（児童発達支援）
- ★ **身体障害者福祉センター**（川北町4-17 ☎24-7471）
- ★ **釧路児童相談所**（桜ヶ岡1-4-32 ☎92-3717）  
障がい児（18歳未満）の方の相談に応じます。
- ★ **公共職業安定所（ハローワーク釧路）**（富士見3-2-3 ☎41-1201）  
障がい者の方の就職についての相談に応じます。
- ★ **NPO 法人くしろ市民後見センター**（身体障害者福祉センター内 ☎090-2070-3227）
- ★ **NPO 法人後見ネットワーク阿寒**（☎090-2810-1761）

### <市の委託による相談支援事業所>

- ★ **釧路市障がい者基幹相談支援センター**（双葉町17-10 ☎65-7380）
- ★ **釧路市障がい者虐待防止センター**  
（共栄大通3-2-8 クレインライズI-1 ☎070-5282-9777 FAX64-6228）
- ★ **地域支援センター つばさ**（新富士4-5-7 ☎64-6363）
- ★ **自立センター**（双葉町17-10 ☎65-6500）
- ★ **地域生活支援センター・ハート釧路**（白金町2-14 ☎32-7400）
- ★ **釧路市権利擁護成年後見センター**（旭町12-3 釧路市総合福祉センター内 ☎24-1201）

## 【身体障害者相談員名簿】

市内には、市の委嘱を受けた身体障害者相談員がおり、自立更生に関する相談に応じています。お困りのことなどがありましたら、お気軽に下記の相談員までご連絡ください。

### 令和6年度 身体障害者相談員

氏名	住所	電話番号
佐藤 隆男	愛国東4-17-13	090-8428-3692
住田 林	若松町18-15	090-8371-5680
森 正裕	鳥取北5-18-16	54-3553
伊藤 亮達	緑ヶ岡5-3-31	090-6698-8468
石原 裕次郎	星が浦大通3-9-43	65-1872
佐野 明子	昭和南6-33-7	51-8533
高木 広一	文苑2-35-5	090-3019-5053







令和6年4月発行  
(2024年)