

身体障害・知的障害・精神障害

福祉のあらし



三田市 健康福祉部
障害福祉課

(目 次)

障害程度別該当事業一覧

1. 相談の窓口等	(1)	8. 補装具・日常生活用具	(32)
2. 手帳制度	(5)	補装具費(購入・修理)	(32)
身体障害者	(5)	重度障害者(児)日常生活用具の給付	(33)
身体障害者手帳	(5)	小児慢性特定疾患児日常生活用具の給付	(38)
知的障害者	(9)	福祉用具の貸出	(38)
療育手帳	(9)	9. 各種の貸付金	(41)
精神障害者	(10)	生活福祉資金の貸付	(41)
精神障害者保健福祉手帳	(10)	身体障害者生業資金特別貸付	(41)
3. 医療	(11)	在宅重度障害者生活環境改善資金貸付	(41)
重度心身障害者(児)医療助成	(11)	10. 社会参加の促進	(42)
高齢重度心身障害者医療費助成	(11)	手話通訳・要約筆記者の派遣	(42)
後期高齢者医療制度における障害認定	(11)	手話通訳者の配置	(42)
自立支援医療(精神通院)	(12)	失語症者向け意思疎通支援者の派遣	(42)
自立支援医療(更生医療)	(13)	タクシー料金助成利用券	(43)
自立支援医療(育成医療)	(14)	緊急通報ファクス事業	(43)
特定医療費(指定難病)等	(14)	NET119 緊急通報システム	(43)
4. 年金・手当等	(15)	聴覚障害者等外出支援事業	(44)
障害年金	(15)	声の広報	(44)
手当等	(17)	郵便等による不在者投票制度	(45)
心身障害者扶養共済制度	(20)	ハート・プラスマーク	(45)
自動車事故対策機構(ナスバ)による 介護料支給	(21)	11. その他の事業	(46)
5. 税の軽減	(22)	家族介護用品支給	(46)
6. 公共料金などの割引	(24)	緊急通報システム機器設置	(46)
交通運賃の割引	(24)	住宅改造助成事業	(46)
有料道路通行料の割引	(26)	配食サービス	(47)
障害者タクシー運賃割引	(27)	訪問看護	(47)
NHK受信料の減免	(27)	三田市立図書館障害者サービス	(48)
盲人用郵便物	(27)	避難行動要支援者への支援制度	(49)
電話番号案内	(28)	サポートファイル	(50)
携帯電話の割引	(28)	12. 介護保険制度と障害福祉制度	(51)
市営施設の使用料減免	(28)	13. 自立支援給付等	(52)
7. 自動車	(29)	介護給付	(53)
身体障害者自動車運転免許取得費助成	(29)	訓練等給付	(53)
自動車改造費助成	(29)	地域生活支援	(53)
ゆずりあい駐車場	(30)	更正訓練費給付事業	(53)
駐車禁止除外指定車標章交付	(31)	高額障害福祉サービス費等	(54)
		障害児通所支援の多子軽減措置	(54)
		身体障害者訪問入浴サービス事業	(54)
		地域活動支援センター	(54)
		14. 市内の障害福祉施設	(55)

△…条件により該当

△…条件により該当

区 分			年 金 ・ 手 当 等					医 療					税 の 軽 減							公 共			
障 害 種 別			障害基礎年金	特別障害者手当	障害児福祉手当	特別児童扶養手当	重度心身障害者（児）介護手当	心身障害者扶養共済制度	福祉医療（ 重度障害者）	後期高齢者医療（ 高齢障害者）	自立支援医療（ 精神通院）	自立支援医療（ 更生医療）	自立支援医療（ 育成医療）	所得税の軽減	住民税の軽減	個人事業税の非課税	相続税の軽減	贈与税の軽減	自動車税・同取得税の減免	軽自動車税の減免	鉄道運賃の割引	バス運賃の割引	
該当ページ			15	17				20	11	12	13	14	22					23		24			
身 体 障 害 者 手 帳	視 覚 障 害	1	△	△	△	○	△	○	○	○		△	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		2	△	△	△	○	△	○	○	○		△	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		3	△			○		○	○	○		△	△	○	○		○		○	○	○	○	
		4				△						△	△	○	○		○		○	○	○	○	
		5										△	△	○	○		○			○	○	○	
		6										△	△	○	○		○			○	○	○	
	聴 覚 又 は 平 衡 機 能 障 害	2	△	△	△	○	△	○	○	○		△	△	○	○		○	○	○	○	○	○	
		3	△			○		○	○	○		△	△	○	○		○		○	○	○	○	
		4				△						△	△	○	○		○		○	○	○	○	
		5										△	△	○	○		○		○	○	○	○	
		6										△	△	○	○		○			○	○	○	
		音 声 言 語	3	△			○		○	○	○		△	△	○	○		○		△	○	○	○
	4					△						△	△	○	○		○			○	○	○	
	上 肢 下 肢 体 幹 肢 体 不 自 由	1	△	△	△	○	△	○	○	○		△	△	○	○			○	○	○	○	○	○
		2	△	△	△	○	△	○	○	○		△	△	○	○			○	○	○	○	○	○
		3	△			○		○	○	○		△	△	○	○			○		○	○	○	○
		4				△						△	△	○	○			○		△	○	○	○
		5										△	△	○	○			○		△	○	○	○
		6										△	△	○	○			○		△	○	○	○
	内 部 障 害	1	△	△	△	○	△	○	○	○		△	△	○	○			○	○	○	○	○	○
		2	△	△	△	○	△	○	○	○		△	△	○	○			○	○	○	○	○	○
		3	△			○		○	○	○		△	△	○	○			○		○	○	○	○
		4				△						△	△	○	○			○		△	○	○	○
	療育手帳	A	△	△	△	○	△	○	○	○				○	○			○	○	○	○	○	○
		B1	△			○		○						○	○			○		○	○	○	○
		B2				△		○						○	○			○			○	○	○
	精神障害者 保健福祉 手帳	1	△	△	△	△		○	○	○	○			○	○			○	○	○	○	○	
		2	△			△		○			○			○	○			○			○	○	
3		△					△			○			○	○			○			○	○		
所得制限等			有	有	有	有	有		有	有	有	有	有										

△…条件により該当

△…条件により該当

区 分			年 金 ・ 手 当 等					医 療					税 の 軽 減							公 共		
障 害 種 別			障害基礎年金	特別障害者手当	障害児福祉手当	特別児童扶養手当	重度心身障害者（児）介護手当	心身障害者扶養共済制度	福祉医療（ 重度障害者）	後期高齢者医療（ 高齢障害者）	自立支援医療（ 精神通院）	自立支援医療（ 更生医療）	自立支援医療（ 育成医療）	所得税の軽減	住民税の軽減	個人事業税の非課税	相続税の軽減	贈与税の軽減	自動車税の減免	軽自動車税の減免	鉄道運賃の割引	バス運賃の割引
該当ページ			15	17				20	11	12	13	14	22					23		24		
身 体 障 害 者 手 帳	視覚障害	1	△	△	△	○	△	○	○	○		△	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		2	△	△	△	○	△	○	○	○		△	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		3	△			○		○	○	○		△	△	○	○		○		○	○	○	○
		4				△						△	△	○	○		○		○	○	○	○
		5										△	△	○	○		○			○	○	○
		6										△	△	○	○		○			○	○	○
	聴覚又は平衡機能障害	2	△	△	△	○	△	○	○	○		△	△	○	○		○	○	○	○	○	○
		3	△			○		○	○	○		△	△	○	○		○		○	○	○	○
		4				△						△	△	○	○		○		○	○	○	○
		5										△	△	○	○		○		○	○	○	○
		6										△	△	○	○		○			○	○	○
		3	△			○		○	○	○		△	△	○	○		○		△	○	○	○
	音声言語	4				△						△	△	○	○		○			○	○	○
		1	△	△	△	○	△	○	○	○		△	△	○	○		○	○	○	○	○	○
		2	△	△	△	○	△	○	○	○		△	△	○	○		○	○	○	○	○	○
		3	△			○		○	○	○		△	△	○	○		○		○	○	○	○
		4				△						△	△	○	○		○		△	○	○	○
		5										△	△	○	○		○		△	○	○	○
	内部障害	6										△	△	○	○		○		△	○	○	○
		1	△	△	△	○	△	○	○	○		△	△	○	○		○	○	○	○	○	○
		2	△	△	△	○	△	○	○	○		△	△	○	○		○	○	○	○	○	○
		3	△			○		○	○	○		△	△	○	○		○		○	○	○	○
	療育手帳	4				△						△	△	○	○		○		△	○	○	○
		A	△	△	△	○	△	○	○	○				○	○		○	○	○	○	○	○
		B1	△			○		○						○	○		○		○	○	○	○
	精神障害者保健福祉手帳	B2				△		○						○	○		○			○	○	○
		1	△	△	△	△		○	○	○	○			○	○		○	○	○	○	○	
		2	△			△		○			○			○	○		○			○	○	
所得制限等	3	△					△			○			○	○		○			○	○		
		有	有	有	有	有		有	有	有	有	有										

1. 相 談 の 窓 口 等

三田市福祉事務所

身体障害者(児)・知的障害者(児)の援護・育成・更生についての相談・助言を行い、必要に応じて専門機関への紹介及びあっせんを行います。

〒669-1595 三田市三輪2丁目1番1号

三田市役所障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

兵庫県川西こども家庭センター

18歳未満の児童に関するあらゆる問題について、医師・福祉司・心理判定員が、児童福祉法に基づく施設入所・診断・判定その他必要な相談指導にあたっています。

〒666-0017 川西市火打1丁目12-16 キセラ川西プラザ3階 ☎072-756-6633 FAX072-756-6006

兵庫県立身体障害者更生相談所

主として18歳以上の身体障害者を対象として、医師・福祉司・心理判定員などが、専門的立場から医学的・心理的・機能的判定・補装具・更生医療の適合判定その他必要な相談指導を行なっています。

〒651-2134 神戸市西区曙町1070 ☎078-927-2727 FAX078-927-2745

兵庫県立知的障害者更生相談所

主として18歳以上の知的障害者を対象にして、医師・福祉司・心理判定員などが、専門的立場から医学的・心理的及び社会的判定を行い、療育手帳の判定・交付やその他必要な専門相談支援を行なっています。

〒651-0062 神戸市中央区坂口通2丁目1番1号 ☎078-242-0737 FAX078-242-0736

兵庫県宝塚健康福祉事務所（保健所）

難病等に関する相談に応じ、また、医療費助成の申請受付業務を行なっています。

＜医療費助成・相談内容＞

○特定医療費（指定難病） ○小児慢性特定疾病医療費

○肝炎治療医療費 ○精神科医師による「こころのケア相談」（予約制）

〒665-0032 宝塚市東洋町2番5号 地域保健課 ☎0797-62-7307・7308 FAX0797-61-5188

三田市教育委員会

特別支援学校への入学、特別支援学級への入級などの就学相談に応じます。

学校教育課支援係 ☎079-559-5204 FAX079-559-6900

就学前から就労移行まで児童生徒の園所・学校生活での支援・配慮等について相談に応じます。

〒669-1529 三田市中央町19-17 三田市役所南分館4階

特別支援教育サポートセンター ☎079-569-7315 FAX079-559-6900

三田市社会福祉協議会

地域福祉を増進させるために、地域住民が主体となり、住みよい明るい町作りのため関係者と協力して活動しています。また、ボランティア活動などの事業を通じて、障害者(児)を援助し、相談に応じています。

〒669-1514 三田市川除675

三田市総合福祉保健センター ☎079-559-5940 FAX079-559-5704

1. 相談窓口等

三田市ボランティア活動センター（社会福祉協議会内）

ボランティア活動・ボランティアニーズの登録や連絡調整など、ボランティアの相談に応じています。

〒669-1514 三田市川除 675

三田市総合福祉保健センター

☎079-564-0410

FAX079-559-5945

三田市障害者総合相談窓口 きいてネット

〒669-1514 三田市川除 675

三田市総合福祉保健センター（三田市総合福祉保健センターに下記各センターがあります）

☎079-559-5205

FAX079-559-5214

メールアドレス sanda-kite-net@ace.ocn.ne.jp

●三田市障害者生活支援センター

障害のある人やその家族が、住みなれた地域で安心して暮らしていくために、福祉サービスの利用相談やその他の相談、情報提供等を行なっています。

☎079-559-5205

FAX079-559-5214

●三田市精神障害者支援センター

精神障害のある人やその家族が、住みなれた地域で安心して暮らしていくために、精神保健福祉士による専門相談や福祉サービスの利用相談、その他の相談、情報提供等を行なっています。

☎079-559-5205

FAX079-559-5214

●三田市障害者基幹相談支援センター

身体障害、知的障害、精神障害、難病患者等、全ての障害のある人やその家族、支援者、相談支援事業所の職員等を対象とした総合相談等を行なっています。

☎079-559-5205

FAX079-559-5214

●三田市障害者就業支援センター（愛称：びーず）

障害のある人の就労について相談支援を行うとともに、就労の継続に必要な支援、就労先や支援者との調整を通じて障害者の自立に向けた支援を行なっています。

☎079-562-6699

FAX079-559-5214

●虐待に関する相談ダイヤル

障害者の虐待に関する相談・通報を受け付けます。

☎079-559-5100（24時間受付）

児童発達支援センター

心身の発達の遅れや、子育てに不安のある児童の相談業務や訪問援助、訓練等を行なっています。

○三田市障害児療育センター（かるがも園）

〒669-1356 三田市井ノ草 808 番地

☎079-568-1626

FAX079-560-7133

○ぞうさんの足音 〒669-1322 三田市すずかけ台 1-12

☎079-564-7785

FAX079-556-7731

神戸公共職業安定所 三田出張所

障害者の職業紹介については、特別援護コーナーを設置して、相談・あっせんなどを行なっています。なお、手話通訳者が設置されています。（金曜日 9:00～10:45）

〒669-1531 三田市天神 1 丁目 5 番 25 号

☎079-563-8609

FAX079-563-8607

兵庫県立精神保健福祉センター

精神的な悩みや問題のすべてにわたり、医師・ソーシャルワーカーなどの専門家が相談指導にあたっています。又、精神保健面での専門技術的研究、研修指導を行なっています。

〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通 1 丁目 3 番 2 号

☎078-252-4980

FAX078-252-4981

1. 相談窓口等

兵庫県立聴覚障害者情報センター

「きこえ」に関するさまざまな相談に、医師・言語聴覚士・臨床心理士・ピアカウンセラー等の専門スタッフが個別に応じます。(無料)※予約制

〒657-0832 神戸市灘区岸地通1丁目1-1 神戸市立灘区民ホール 2F

☎078-805-4175 FAX078-805-4192

「こどものきこえ相談センター」では、こどものきこえに関するさまざまな相談に応じます。

こどものきこえ相談センター ☎078-600-0556 FAX078-805-4192

家庭児童相談室 (福祉事務所内)

家庭において、子どもを養育していくうえでの様々な悩み、心配ごとについて、家庭児童相談員が相談・助言・指導などを行います。

〒669-1595 三田市三輪2丁目1番1号

こども家庭支援センター(家庭児童相談室) ☎079-559-5076 FAX079-563-3611

1. 相談窓口等

ひょうご発達障害者支援センター クローバー 宝塚ブランチ

発達障害児(者)への支援を総合的に行うことを目的とした専門的機関で、専属スタッフが設置されています。ご本人、ご家族、関係施設・関係機関等からの相談に応じ、必要な支援活動を行なっています。

〒665-0033 宝塚市伊志志3丁目12-43 希望の家コミュニティプラザ 1F

☎0797-71-4300 FAX0797-76-5811

ピア・カウンセリング

「ピア」とは英語で「仲間」や「同志」という意味です。「ピア・カウンセリング」とは同じ障害のある仲間がカウンセラーとして同じ目線で相談に応じ、「こころのサポート」を得ることにより問題解決をめざしていきます。利用については障害者生活支援センターまで電話、FAX、メールによる予約が必要です。

〒669-1514 三田市川除675 三田市総合福祉保健センター

☎079-559-5205 FAX079-559-5948 Eメール shougai-s@sanda-shakyo.or.jp

身体障害者相談員

身体障害者やその家庭における問題について、地域での相談・助言・指導などを行なっています。

氏 名	連 絡 先	障害種別
嘉田 眞典	079-565-5499 (FAX)	聴覚
増田 雅博	6912kfop@jcom.zaq.ne.jp (メール)	聴覚
高落 旦子	079-567-2084	肢体
八十川 一三	079-563-4307	肢体
和泉 邦夫	079-563-6264	内部
西岡 良子	090-5061-5726	視覚
三好 友美	079-565-7120	障害児

(任期：R8.4.1～R10.3.31)

知的障害者相談員

知的障害者やその家族における問題について、地域での相談・助言・指導などを行なっています。

氏 名	連 絡 先
市川 修子	079-562-0738
梅迫 陽子	079-562-6921

(任期：R8.4.1～R10.3.31)

1. 相談窓口等

精神障害者相談員

精神障害者やその家族における問題について、地域での相談・助言・指導などを行なっています。

氏 名	連 絡 先	備 考
井殿 雅代	三田市役所 障害福祉課 079-559-5075(直通) 079-562-1294(FAX)	相談される場合は事前に三田市障害福祉課まで予約が必要です。
島津 智子		
小西 紀代美		
山本 勝利		
山岸 玲子		

(任期：R7. 4. 1～R9. 3. 31)

民生委員・児童委員

障害者(児)などの自立更生を援助・指導するとともに、関係機関との協力のもとに、社会福祉の増進に努めています。

三田市身体障害者福祉協議会

三田市在住の身体障害者の当事者団体として、各種研修の開催や啓発・交流事業など福祉施策の充実に向けた働きかけや会員同士のつながりづくりを目的とした活動を行なっています。

代表者 増田 雅博

〒669-1514 三田市川除 675

三田市総合福祉保健センター内 三田市身体障害者福祉協議会事務局

☎079-559-6366・FAX079-559-6366 (お問い合わせ 月火水木金土 10:00～15:00)

特定非営利活動法人 三田市手をつなぐ育成会

知的障害がある子どもの親が、子どもたちの幸せと、より自立した生活を送ることができるようにさまざまな活動をしているグループです。

代表者 梅迫 陽子

〒669-1313 三田市福島 1-23

☎079-563-2933・FAX079-563-2933

にじの会

三田市内の精神障害者をかかえる家族の集まりです。誰にも言えない苦しみ、つらさ、悲しみを家族同士で語り合い、励まし、支えあう仲間の集まりです。原則月1回の定例会への体験参加を歓迎します。

代表者 満原 義幸

メールアドレス nijinokai.sanda@gmail.com

〒669-1528 三田市駅前町 2-1 6階

三田市まちづくり協働センター気付 35号(メールボックス)

2. 手 帳 制 度

身体障害者

視覚、聴覚、平衡、音声言語、そしゃく、肢体不自由、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓又は免疫機能に障害がある人で、身体障害者手帳を所持している人をいいます。

身体障害者手帳

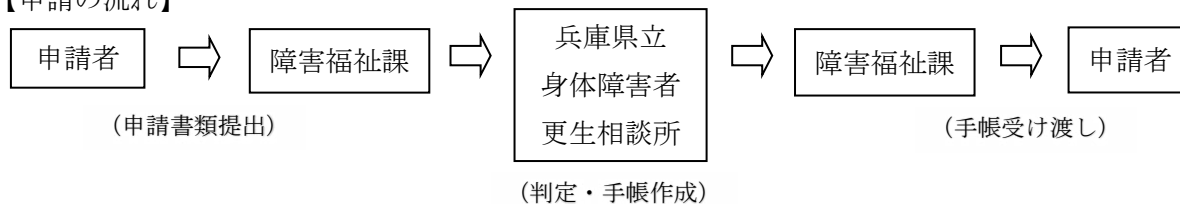
身体障害者（児）が各種の援護を受けるために必要な手帳として、次の種類の障害がある人に交付されます。

【障害の程度】

手帳の等級には1級～6級があります。肢体不自由1部位の7級だけでは手帳は交付されません。

	障害の部位	障害の程度（等級）
①	視覚障害	1級～6級
②	聴覚障害	2級～4級・6級
③	平衡機能障害	3級・5級
④	音声機能・言語機能・そしゃく機能の障害	3級・4級
⑤	肢体不自由（上肢、下肢、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）	1級～6級
⑥	肢体不自由（体幹）	1級～3級・5級
⑦	心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸	1級・3級・4級
⑧	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	1級～4級
⑨	肝臓	1級～4級

【申請の流れ】



【必要書類】

①新規交付

- ・身体障害者手帳交付申請書
- ・診断書（指定医師が所定の様式に記入したもの・3ヶ月以内のもの）
- ・写真（縦4cm×横3cmの大きさで脱帽・上半身、6ヶ月以内のもの）1枚

②再交付・再認定

障害の程度が変わったり、手帳を紛失・破損したときは、再交付の申請をする必要があります。

	申請書	写 真	診断書	旧手帳
等級変更	○	○	○	○
紛 失	○	○	—	—
破 損	○	○	—	○

③居住地・氏名変更

住所や氏名を変更する場合には届け出が必要です。

※市外の一般住居へ転出する場合は、転出先の市町村で届け出をしてください。

- ・手帳
- ・居住地、氏名変更届

④返還

手帳の交付を受けた人が死亡したり、手帳が必要でなくなった場合は、手帳を返還してください。

- ・手帳
- ・返還届



身体障害者障害程度等級表（太実線より上は第1種を、下は第2種を表す。）

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能,言語機能又はそしゃく機能の障害	肢体不自由	
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢
1級	視力の良い方の眼の視力(万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。)が0.01以下のもの				1 両上肢の機能を全廃したもの 2 両上肢を手関節以上で欠くもの	1 両下肢の機能を全廃したもの 2 両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの
2級	1 視力の良い方の眼の視力が0.02以上0.03以下のもの 2 視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3 周辺視野角度(Ⅰ/4視標による。以下同じ。)の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度(Ⅰ/2視標による。以下同じ。)が28度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの	両耳の聴力レベルがそれぞれ100デシベル以上のもの(両耳全ろう)			1 両上肢の機能の著しい障害 2 両上肢のすべての指を欠くもの	1 両下肢の機能の著しい障害 2 両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの
					3 一上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの 4 一上肢の機能を全廃したもの	
3級	1 視力の良い方の眼の視力が0.04以上0.07以下のもの(2級の2に該当するものを除く。) 2 視力の良い方の眼の視力が0.08かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度が56度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの	両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの(耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの)	平衡機能の極めて著しい障害	音声機能,言語機能又はそしゃく機能の喪失	1 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 2 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 3 一上肢の機能の著しい障害 4 一上肢のすべての指を欠くもの 5 一上肢のすべての指の機能を全廃したものの	1 両下肢をショパール関節以上で欠くもの
						2 一下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの 3 一下肢の機能を全廃したものの
4級	1 視力の良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下のもの(3級の2に該当するものを除く。)	両耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの(耳介に接しなければ話言語を理解し得ないもの) 2 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50パーセント以下のもの		音声機能,言語機能又はそしゃく機能の著しい障害	1 両上肢のおや指を欠くもの 2 両上肢のおや指の機能を全廃したもの 3 一上肢の肩関節,肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの 4 一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 6 おや指またはひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの 7 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの 8 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害	1 両下肢のすべての指を欠くもの 2 両下肢のすべての指の機能を全廃したもの 3 一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの 4 一下肢の機能の著しい障害 5 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの 6 一下肢が健側に比して10センチメートル以上又は健側の長さの10分の1以上短いもの
	2 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下のもの 3 両眼開放視認点数が70点以下のもの					
5級	1 視力の良い方の眼の視力が0.2かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの 2 両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの 3 両眼中心視野角度が56度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70点を超えかつ100点以下のもの 5 両眼中心視野視認点数が40点以下のもの		平衡機能の著しい障害		1 両上肢のおや指の機能の著しい障害 2 一上肢の肩関節,肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害 3 一上肢のおや指を欠くもの 4 一上肢のおや指の機能を全廃したもの 5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害 6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害	1 一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 2 一下肢の足関節の機能を全廃したもの 3 一下肢が健側に比して5センチメートル以上又は健側の長さの15分の1以上短いもの
6級	視力の良い方の眼の視力が0.3以上0.6以下かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの	1 両耳の聴力レベルが70デシベル以上のもの(40センチメートル以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの) 2 一側耳の聴力レベルが90デシベル以上、他側耳の聴力レベルが50デシベル以上のもの			1 一上肢のおや指の機能の著しい障害 2 ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの 3 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの	1 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2 一下肢の足関節の機能の著しい障害
7級					1 一上肢の機能の軽度の障害 2 一上肢の肩関節,肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 3 一上肢の手指の機能の軽度の障害 4 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害 5 一上肢のなか指,くすり指及び小指を欠くもの 6 一上肢のなか指,くすり指及び小指の機能を全廃したもの	1 両下肢のすべての指の機能の著しい障害 2 一下肢の機能の軽度の障害 3 一下肢の股関節,膝関節又は足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 4 一下肢のすべての指を欠くもの 5 一下肢のすべての指の機能を全廃したもの 6 一下肢が健側に比して3センチメートル以上又は健側の長さの20分の1以上短いもの
備考	1 同一の等級について二つの重複する障害がある場合は、1級うえの級とする。ただし、二つの重複する障害が特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする。 2 肢体不自由においては、7級に該当する障害が2以上重複する場合は、6級とする。 3 異なる等級について2以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して、該当等級より上位の等級とすることができる。 4 「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第一指骨間関節以上を欠くものをいう。					

肢体不自由			心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害						
体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害		心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸の機能障害	小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	肝臓機能障害
	上肢機能	移動機能							
体幹の機能障害により坐っていることができないもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの	心臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	じん臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	呼吸器の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	小腸の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの
1 体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2 体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの						ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの
体幹の機能障害により歩行が困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの	心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）	肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）
	不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
体幹の機能の著しい障害	不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のあるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの							
	不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの	不随意運動・失調等による移動機能の劣るもの							
	上肢に不随意運動・失調等を有するもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの							
5 「指の機能障害」とは、中手指節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害を含むものとする。 6 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長（上腕においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの）をもって計測したものをいう。 7 下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいう。									

2. 手帳制度

知的障害者

知的障害とは、色々な原因によって脳の発達がうまくいかなかったか、発達期（おおむね18歳未満）において脳に障害を受けたために、主として知能の働きが弱く自己の身の回りの事柄の処理及び、社会生活への適応が困難な状態にあるものとされています。したがって、知的障害者とは前記のようなことが原因で何らかの特別な援助を必要とする状態にある人のことをいいます。

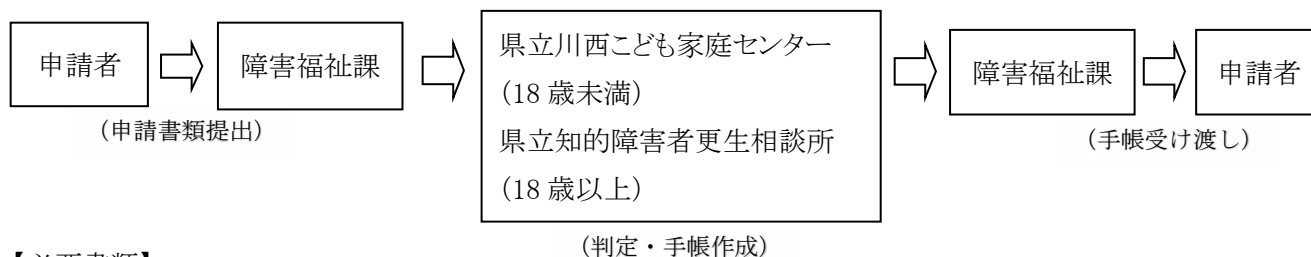
療育手帳

知的障害者（児）が様々な福祉サービスを利用するために必要な手帳です。県立川西子ども家庭センター（18歳未満）又は県立知的障害者更生相談所（18歳以上）において知的障害、あるいは発達障害と判定された人に対し、兵庫県から交付されます。

【障害の程度】

障害の程度により、A（重度）・B1（中度）・B2（軽度）に区分されます。

【申請の流れ】



【必要書類】

①新規交付

- ・療育手帳交付申請書
- ・写真（縦4cm×横3cmの大きさで脱帽・上半身、6ヶ月以内のもの）1枚
- *18歳以上の方は、母子手帳・学校での成績表などの資料が必要です。

②更新

手帳交付の際、次回の判定時期が指定されますので、その時期までに更新の手続きをしてください。（約半年前頃に、市から更新手続きの案内が届きます。）

③再交付

手帳を紛失・破損したときは、再交付の申請をする必要があります。

	申請書	写 真	診断書	旧手帳
等級変更	○	○	○	○
紛 失	○	○	—	—
破 損	○	○	—	○

④居住地・氏名変更

住所や氏名を変更する場合には届け出が必要です。

※市外の一般住居へ転出する場合は、転出先の市町村で届け出をしてください。

- ・手帳
- ・居住地、氏名変更届

⑤返還

手帳の交付を受けた人が死亡したり、手帳が必要でなくなった場合は、手帳を返還してください。

※他府県及び政令指定都市へ転出する場合は転入前の市町村で返還が必要です。

- ・手帳
- ・返還届

2. 手帳制度

精神障害者

統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する人をいいます。

精神障害者保健福祉手帳

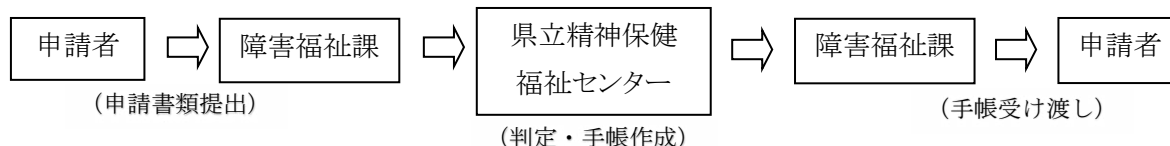
一定の精神障害の状態にあることを証明するもので、この手帳を取得することにより、福祉サービスが受けやすくなり、精神障害者の自立と社会参加を促進するための手助けとなります。

【対象及び等級】

精神障害のため、初診日から6ヶ月以上経過した方で日常生活や社会生活に障害があり、手帳の交付を希望される人に対し交付されます。申請時に添付される診断書や障害年金証書により判定され、1～3級までの等級があります。

【有効期間】2年間

【申請の流れ】



【必要書類】

① 新規交付

所定の診断書を医療機関に持参し、診断を受けてください。

なお、精神障害を理由とする障害年金を受給されている人は、診断書の代わりに年金証書写し・直近の振込通知書又は支払通知書の写しでも手続きできます。

- ・精神障害者保健福祉手帳交付申請書
 - ・診断書（初診日より6ヶ月以上経過し、かつ申請日より3ヶ月以内のもの）
 - ・写真（縦4cm×横3cmの大きさで脱帽・上半身、1年以内のもの）1枚
- ＊ただし年金証書にて申請を行う場合、別に同意書が必要となります。

② 更新申請

有効期限の終了に伴う更新は、期間終了日の3ヶ月前より申請ができます。

＊更新期限までにご案内します

③ 再申請

以前に手帳の交付を受けていた人が、有効期間終了後に再度申請される場合

＊個別に内容が異なりますのでお問い合わせください。

④ 等級変更

障害の程度の変化により等級の変更申請される場合

- ・申請書 ・障害等級変更申請書 ・診断書(3ヶ月以内のもの)又は障害年金証書の写し
- ・写真（縦4cm×横3cmの大きさで脱帽、1年以内に撮影されたもの）

＊ただし年金証書にて申請を行う場合、別に同意書が必要です。

⑤ 再交付

手帳の有効期間内に破損・汚損・紛失などにより、再交付申請をされる場合

- ・再交付申請書 ・写真（縦4cm×横3cmの大きさで脱帽、1年以内に撮影されたもの）
- ・手帳の写し（破損・汚損の場合）

⑥ 住所等の変更

神戸市以外の県内の移動や氏名の変更をされる場合

- ・手帳 ・居住地等変更届

＊神戸市や他府県への転出の場合は、転出先の市町村にお問い合わせください。

⑦ 返還

手帳の交付を受けた人が死亡又は、手帳が必要でなくなった場合は、手帳を返還してください。

- ・手帳 ・返還届

3. 医 療

重度障害者医療費助成

病院などで診察を受けた場合に、健康保険適用後の自己負担を公費で助成します。

〔対 象 者〕

市内に住所のある後期高齢者医療制度以外の保険に加入している人（所得制限あり）

身体障害者手帳 1～3 級の人

療育手帳 A(重度)の人

精神障害者保健福祉手帳 1 級の人 ただし、精神入院医療費は助成対象外

〔必 要 書 類〕

- ・手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）
- ・健康保険情報のわかるもの（マイナ保険証、資格確認書、資格情報のお知らせ等）
- ・印鑑（自署いただけない場合のみ）
- ・所得課税証明書（1 月 2 日以降に転入された人）

〔窓 口〕

国保医療課 給付係 ☎079-559-5050 FAX079-559-2636

高齢重度障害者医療費助成

病院などで診察を受けた場合に、健康保険適用後の自己負担を公費で助成します。

〔対 象 者〕

市内に住所のある後期高齢者医療制度に加入している人（所得制限あり）

身体障害者手帳 1～3 級の人

療育手帳 A(重度)の人

精神障害者保健福祉手帳 1 級の人 ただし、精神入院医療費は助成対象外

〔必 要 書 類〕

- ・手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）
- ・健康保険情報のわかるもの（マイナ保険証、資格確認書、資格情報のお知らせ等）
- ・印鑑（自署いただけない場合のみ）
- ・所得課税証明書（1 月 2 日以降に転入された人）
- ・振込先の口座がわかるもの

〔窓 口〕

国保医療課 給付係 ☎079-559-5050 FAX079-559-2636

後期高齢者医療制度における障害認定

65～74 歳で次の障害がある人は、申請により、後期高齢者医療制度に加入できます。

後期高齢者医療保険に加入すると、医療機関での窓口負担や高額療養費、保険税等が現在ご加入の健康保険と異なる場合があります。

〔対象となる障害〕

①身体障害者手帳 1～3 級及び 4 級の一部

※4 級の一部 ・音声機能または言語機能の障害

・両下肢のすべての指を欠くもの

・一下肢を下腿の 2 分の 1 以上で欠くもの

・一下肢の機能の著しい障害

②療育手帳 A 判定

③国民年金証書（障害年金等級）1～2 級

④精神障害者保健福祉手帳 1～2 級

〔必 要 書 類〕

- ・現在お持ちの手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）または障害年金証書
- ・健康保険情報のわかるもの（マイナ保険証、資格確認書、資格情報のお知らせ等）
- ・本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）

〔窓 口〕

国保医療課 後期高齢者医療係 ☎079-559-5049 FAX079-559-2636

3. 医 療

自立支援医療（精神通院）

精神障害者の通院医療を促進し、かつ適正医療を普及するため治療に要する費用を一部、公費負担する制度です。医療費は事前に県で指定された医療機関での受診及び薬局・訪問看護・デイケアにつき保険優先で、自己負担を一律1割になるように公費負担します。

〔対 象〕 統合失調症、気分障害、てんかん、認知症、症状性を含む器質性精神障害（認知症等）などを患う精神通院患者（精神障害者保健福祉手帳の有無に関わらず、利用できます）。

〔有効期間〕 1年間

〔申請手続〕 原則、指定できる医療機関は1つのみですが、検査やデイケア等の利用などのために複数の医療機関の指定を希望される人は、下記のものに加えて別途書類が必要となる場合がありますので、事前にご相談ください。

①新規申請

所定の診断書を県指定の医療機関に持っていき、診断を受けてください。県にて承認された人には自立支援医療費（精神通院）受給者証を交付します。

＊必要なもの

- ・自立支援医療費（精神通院）支給認定申請書
- ・診断書（自立支援医療（精神通院医療）用、手帳同時申請の場合は精神保健福祉手帳用）

※診断日が申請受理日まで3ヶ月以内のもの

- ・世帯確認書類（健康保険情報のわかるもの）

※ご本人と同じ医療保険に加入されている人を、ひとつの「世帯」とします。

【国民健康保険・後期高齢者医療の人】……………同一「世帯」に属する全ての人の保険証

【上記以外の人】……申請者の保険証（被保険者の保険証は不要）

- ・所得確認書類

市民税課税又は非課税がわかるもので、課税の場合は所得割額がわかるもの、非課税の場合は医療を受けるご本人（18歳未満の場合は保護者）の収入額がわかるもの（源泉徴収票や年金の振込通知書）

※三田市にお住まいの人で、ご本人の依頼により課税状況の確認が可能な場合は、省略できます。（ただし、転入の人は確認できないことがあります。）

【国民健康保険・後期高齢者医療の人】……………同一「世帯」に属する全ての人のもの

【上記以外の人】……被保険者である人のもの

②更新申請

有効期間の終了に伴う更新は、期間終了日の3ヶ月前より申請できます。

＊必要なもの 新規申請と同じ（ただし、診断書の提出は2年に1回）

③再申請

以前に制度を利用されていた人が、有効期間終了後に再度申請される場合。

＊必要なもの 新規申請と同じ

④医療機関等の変更

指定医療機関、薬局、訪問看護事業所の変更または追加の申請

- ＊必要なもの
- ・自立支援医療費（精神通院）支給認定申請書
 - ・自立支援医療費（精神通院）受給者証の原本
 - ・健康保険情報のわかるもの

⑤県外・神戸市からの転入

県外・神戸市で交付された受給者証の有効期間中に兵庫県内に転居された場合。

- ＊必要なもの
- ・自立支援医療費（精神通院）支給認定申請書
 - ・自立支援医療費（精神通院）受給者証等記載事項変更届
 - ・他府県（神戸市）発行の自立支援医療費（精神通院）受給者証の原本
 - ・世帯確認書類（健康保険情報のわかるもの）
 - ※ご本人と同じ医療保険に加入されている人を、ひとつの「世帯」とします。
 - ・所得確認書類 ※新規申請と同じ

3. 医 療

⑥医療保険の変更

お使いの医療保険に変更が生じる場合

【「世帯」に変更が生じ、所得区分の変更を伴う場合】

- ※必要なもの
- ・ 自立支援医療費(精神通院)支給認定申請書
 - ・ 自立支援医療費(精神通院)受給者証等記載事項変更届
 - ・ 自立支援医療費(精神通院)受給者証の原本
 - ・ 世帯確認書類 (健康保険情報のわかるもの)
 - ・ 所得確認書類 ※新規申請と同じ
- ※ご本人と同じ医療保険に加入されている人を、ひとつの「世帯」とします。

【「世帯」に変更が生じ、所得区分の変更を伴わない場合】

- ※必要なもの
- ・ 自立支援医療費(精神通院)受給者証等記載事項変更届
 - ・ 自立支援医療費(精神通院)受給者証の原本
 - ・ 世帯確認書類 (健康保険情報のわかるもの)
 - ・ 所得確認書類 ※新規申請と同じ
- ※ご本人と同じ医療保険に加入されている人を、ひとつの「世帯」とします。

⑦各種変更

県内(神戸市を除く)転居、氏名変更、保護者にかかる県内(神戸市を除く)転居、氏名変更

- ※必要なもの
- ・ 自立支援医療費(精神通院)受給者証等記載事項変更届
 - ・ 自立支援医療費(精神通院)受給者証の原本

⑧再交付

自立支援医療費(精神通院)受給者証を汚損、破損、紛失などした場合。

- ※必要なもの
- ・ 自立支援医療費(精神通院)受給者証再交付申請書
 - ・ 汚損、破損した自立支援医療費(精神通院)受給者証の原本

⑨返還

有効期間が終了した場合、不必要となった場合、死亡した場合

- ※必要なもの
- ・ 返還届
 - ・ 自立支援医療費(精神通院)受給者証の原本

〔窓 口〕

障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

自立支援医療(更生医療)

18歳以上の方で、身体障害を除去・軽減するための手術等の治療によって確実に効果が期待できる場合に、その医療費の一部を公費で負担する制度です。次のような手術や医療を知事が指定した医療機関で受ける場合に適用されます。

- ・ 肢体不自由 ——— 人工関節置換術等
- ・ 心臓 ——— 弁形成術、ペースメーカー植込み術等
- ・ 腎臓 ——— 血液透析療法、腎移植等
- ・ 免疫 ——— 免疫機能障害に対する医療等
- ・ 肝臓 ——— 肝臓移植、肝臓移植後の抗免疫治療法(免疫抑制療法)等

自己負担額は原則として医療費の1割ですが、市民税所得割額によりひと月あたりの自己負担上限額が異なり、その所得割額によっては、制度を利用できない場合があります。

〔対象となる方〕

18歳以上で身体障害者手帳を所持されている人(手帳に記載されている障害に限ります)。

(※心臓・腎臓・免疫・肝臓の障害で手帳をお持ちでない人は、更生医療の給付と併せて申請できます)

〔必要なもの〕・身体障害者手帳

- ・ 更生医療の指定を受けた医師の診断書
- ・ 健康保険情報のわかるもの

【国民健康保険・後期高齢者医療の人】…同一「世帯」に属する全ての人の保険証

【上記以外の人】……申請者の保険証(被保険者の保険証は不要)

- ・ 特定疾病療養受領書の写し(人工透析療法の人のみ)
- ・ 印鑑

〔窓 口〕

障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

3. 医 療

自立支援医療（育成医療）

18 歳未満の方で、身体障害を除去・軽減するための手術等の治療によって確実に効果が期待できる場合に、その医療費の一部を公費で負担する制度です。

なお、保護者の市民税所得割額によりひと月あたりの自己負担上限額が異なり、その所得割額によっては制度を利用できない場合があります。

〔窓 口〕

障害福祉課

☎079-559-5075

FAX079-562-1294

特定医療費（指定難病）等

1. 特定医療費（指定難病）

令和 7 年 4 月より、対象疾患が厚生労働大臣の定める指定難病 348 疾患に拡大されました。（対象疾患は、兵庫県ホームページにも掲載しています。）

厚生労働大臣が定める指定難病に該当し、一定の認定基準を満たしている方に対して、医療費の一部を助成しています。（医療保険における世帯の前年の所得に応じて自己負担上限額が決まります。）

2. 小児慢性特定疾病

令和 7 年 4 月より、対象疾病が 16 疾患群 801 疾病に拡大されました。（対象疾病は、兵庫県ホームページに掲載しています。）

厚生労働大臣が定める小児慢性特定疾病に罹患している 18 歳未満の児童であって、かつ、厚生労働大臣が定める疾病の程度の児童に対して、医療費の一部を助成しています。（医療保険における世帯の前年の所得に応じて自己負担上限額が決まります。18 歳到達時点で受給者証を所持しており、18 歳以降も引き続き治療が必要と認められる場合には、20 歳の誕生日の前日まで延長されます。）

3. 特定疾患

スモン、プリオン病（ヒト由来乾燥硬膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病に限る）、難治性肝炎のうち劇症肝炎（平成 26 年 12 月 31 日以前から受給中の方の継続のみ）、重症急性膵炎（平成 26 年 12 月 31 日以前から受給中の方の継続のみ）に該当し、認定基準を満たしている方に対して、医療保険が適用される医療費について、全額公費負担となります。（生活保護受給者は対象外となります。）

4. 県単独特定疾患

突発性難聴、ネフローゼ症候群、悪性腎硬化症の入院医療費のみが対象となります。認定基準を満たした方に対して、入院にかかる医療費の全額あるいは一部が助成されます。生計中心者の前年の所得税額に応じて自己負担限度額が決まります。（所得制限があります。また、生活保護受給者は対象外となります。）

5. 先天性血液凝固因子障害等

先天性血液凝固因子欠乏症（20 歳以上が対象）、血液凝固因子製剤の投与に起因する HIV 感染症（年齢制限なし）が対象となり、医療費を全額公費負担します。（生活保護受給者は対象外となります。）

〔窓 口〕

兵庫県宝塚健康福祉事務所（保健所） 〒665-0032 宝塚市東洋町 2 番 5 号

地域保健課

☎0797-62-7307・7308

FAX0797-61-5188

※特定疾病については、健康保険の保険者にお問い合わせください。

4. 年金・手当等

1. 障害年金

障害年金は、病気やケガ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、現役世代の人も含めて受け取ることができる年金です。

障害年金には「障害基礎年金」「障害厚生年金」があり、病気やケガで初めて医師の診療を受けたときに国民年金に加入していた場合は「障害基礎年金」、厚生年金に加入していた場合は「障害厚生年金」が請求できます。

なお、障害厚生年金に該当する状態よりも軽い障害が残ったときは、障害手当金（一時金）を受け取ることができる制度があります。

また、障害年金を受け取るには、年金の納付状況などの条件が設けられています。

障害年金の請求先は、初診日に加入していた年金制度によって、以下のとおりになります。

初診日に加入していた年金制度（請求する年金） [請求先]

- | | | |
|------------------|---|---------------|
| ・国民年金第1号（障害基礎年金） | ⇒ | 市役所市民課 |
| ・国民年金第3号（障害基礎年金） | ⇒ | 住所地を管轄する年金事務所 |
| ・厚生年金期間（障害厚生年金） | ⇒ | 年金事務所 |
| ・共済年金（障害厚生年金） | ⇒ | 各共済組合 |

○障害基礎年金

国民年金に加入している間、または20歳前（年金制度に加入していない期間）、もしくは60歳以上65歳未満（年金制度に加入していない期間で日本に住んでいる間）に、初診日（障害の原因となった病気やケガについて、初めて医師または歯科医師の診療を受けた日）のある病気やケガで、法令により定められた障害等級表（1級・2級）による障害の状態にあるときは障害基礎年金が支給されます。

※障害基礎年金を受けるためには、初診日の前日において、次のいずれかの要件を満たしていること（保険料納付要件）が必要です。ただし、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、納付要件はありません。

- (1) 初診日のある月の前々月までの公的年金の加入期間の2/3以上の期間について、保険料が納付または免除されていること
- (2) 初診日において65歳未満であり、初診日のある月の前々月までの1年間に保険料の未納がないこと

障害基礎年金の額は、1・2級それぞれの金額が決まっています。

1級 1,059,125円 【1,056,125円】

2級 847,300円 【844,900円】

※【 】内は昭和31年4月1日以前生まれの者の額

※国民年金法の障害等級は、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の等級とは異なります。

受給権発生時に18歳到達年度末までの子、または20歳未満で障害1・2級の子がいるときには、子の加算があります。

1人につき 243,800円（2人目まで）

3人目から 81,300円

20歳前傷病による障害基礎年金

20歳前に初診日がある場合、20歳になったときに障害等級に該当すれば、障害基礎年金が受けられます。ただし、本人に前年所得が一定以上あるときは、年金額の全額または一部が支給停止になります。

○障害厚生年金、障害手当金

厚生年金保険に加入している間に初診日のある病気やケガがもとで一定以上の障害が残り、障害の年金を受けられる保険料の納付要件を満たしているときは、障害厚生年金を受けることができます。受けられる年金には、1級、2級、3級があり、障害の程度によって決められます。

なお、初診日から5年以内に病気やケガが治り、障害厚生年金を受けるよりも軽い障害が残ったときには障害手当金（一時金）が受けられる場合もあります。

※障害厚生年金・障害手当金を受けるためには、障害基礎年金の保険料納付要件を満たしていることが必要です。

○障害の程度が変わったとき

障害年金の額は、障害の程度によって異なります。そのため、障害の程度が重くなったときは、年金の額が増額されます。なお、軽くなったときは、年金の額が減額されるか支給停止されます。

年金額の変更は、定期的に提出いただいた診断書で自動的に行いますが、障害の程度が重くなったときは、その旨を申し立てることもできます。この場合は「障害給付 額改定請求書」の提出が必要です。

年金額の改定の請求は、次の（1）（2）の日を過ぎていないと請求できません。

（1）年金を受ける権利が発生した日から1年を経過した日

（2）障害の程度の診査を受けた日から1年を経過した日

※省令に定められた障害の程度が増進したことが明らかである場合には1年を待たずに請求することができます。

※年金額の改定請求をした結果、必ずしも上位等級が認められるものではありません。

65歳以上の人の改定請求

3級の障害厚生年金を受けている人（過去に支給事由を同じくする障害基礎年金の受給権を有していた方をのぞく）が65歳以上になったときは、年金額の改定の請求はできません。

○特別障害給付金

国民年金の任意加入期間に加入しなかったことにより、障害基礎年金等を受給していない障害のある人について、国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情にかんがみ、福祉的措置として「特別障害給付金制度」があります。

支給の対象となる人

- 1）平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生
 - 2）昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者（厚生年金、共済組合等の加入者）の配偶者であって、当時、任意加入していなかった期間内に初診日があり、現在、障害基礎年金1・2級相当の障害に該当する人。ただし、65歳に達する日の前日までに当該障害状態に該当された人に限られます。
- 請求の窓口は、住所地の市町村です。

【問い合わせ先】

障害厚生年金、障害手当金の場合	西宮年金事務所	☎0798-33-2944	FAX0798-33-6238
障害基礎年金、特別障害給付金の場合	三田市役所 市民課	☎079-559-5067	FAX079-560-2101

4. 年金・手当等

2. 手当等

※条件により、申請に必要なものが異なります。申請される場合はお問い合わせください。

名 称	受給資格者	支給要件	所得制限	支給月額	支給月	必要なもの
特別障害者手当	常時特別の介護を必要とする 20 歳以上の人 〔施設に入所している場合 病院または診療所に 3 ヶ月をこえて入院している場合を除く〕	精神又は身体に著しく重度の障害を有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする。 ※詳細は P18～P19	有	30,450 円	2 月 5 月 8 月 11 月	・所定の診断書 ・銀行預金通帳 ・年金額改定通知書等 ・所得額を証明するもの 窓口：障害福祉課 (☎079-559-5075)
福祉手当 (経過措置)	常時介護を必要とする 20 歳以上の障害者で、昭和 61 年 3 月 31 日福祉手当制度廃止にともなう経過措置適用の人 〔施設に入所している場合を除く〕			16,560 円	2 月 5 月 8 月 11 月	
障害児福祉手当	常時介護を必要とする 20 歳未満の障害児 〔施設に入所している場合を除く〕	精神又は身体に著しく重度の障害を有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする。 ※詳細は P18～P19		16,560 円	2 月 5 月 8 月 11 月	・所定の診断書 ・銀行預金通帳 ・所得額を証明するもの 窓口：障害福祉課 (☎079-559-5075)
重度心身障害者(児)介護手当	右記の支給条件に該当する重度の障害者(児)を介護している人 〔施設に入所している場合、病院または診療所に 3 ヶ月を超えて入院している場合を除く〕	65 歳未満において、6 ヶ月以上寝たきりの状態等常時介護が必要な重度の知的障害者又は重度の身体障害者(A または 1・2 級) ただし、障害福祉・介護保険サービス利用者は除く。(市町村民税非課税世帯が対象)		年額 100,000 円	10 月	・民生委員の介護証明 ・銀行預金通帳 ・所得額を証明するもの 窓口：障害福祉課 (☎079-559-5075)
特別児童扶養手当	精神又は身体に障害を有する 20 歳未満の子どもを監護している親又は養育者 〔施設に入所・国外居住者の場合を除く〕	重度の知的障害児・重度の身体障害児又は精神障害児(要件あり)		56,800 円	4 月 8 月 11 月	・所定の診断書 ・銀行預金通帳 所得制限あり。 状況に応じて必要書類が異なりますので、下記までお問い合わせください。 窓口：子ども家庭課 (☎079-559-5072)
		中度の知的障害児・中度の身体障害児又は精神障害児(要件あり)		37,830 円		

4. 年金・手当等

障害児福祉手当

20歳未満の児童で、精神又は身体に重度の障害を有するために、日常生活において常時介護を必要とする方に手当を支給することにより、福祉の増進を図ることを目的とした制度です。

支給対象者は、**別表第1**のいずれかの障害程度に該当する児童です。

ただし、次のような場合には、手当は支給されません。

- ・ 社会福祉施設に入所している場合。
- ・ 障害を支給事由とする公的年金（特別児童扶養手当は含まれません）を受給している場合。
- ・ 児童本人又はその配偶者、扶養義務者の所得が政令で定める限度額以上である場合。

特別障害者手当

20歳以上で、精神又は身体に著しく重度の障害を有するために、日常生活において常時特別の介護を必要とする方に手当を支給することにより、福祉の増進を図ることを目的とした制度です。

支給対象者は、次のア～オのいずれかに該当する方です。

ア **別表第2**の7項目の障害程度のうちの2項目以上に該当する方。

イ **別表第2**の7項目の障害程度のうちの1項目に該当し、かつ、その他に**別表3**の11項目の障害程度のうちの2項目以上に該当する方。

ウ **別表第2**の三号から五号までの障害程度のうちの1項目に該当し、日常生活において常時特別の介護を必要とする方。

エ **別表第1**の八号に該当する内部障害などで、絶対安静を必要とする方。

オ **別表第1**の九号に該当し、日常生活において常時特別の介護を必要とする方。

ただし、次のような場合には、手当は支給されません。

- ・ 社会福祉施設に入所している場合。
- ・ 病院、診療所、老人保健施設に3ヵ月を超えて入院している場合。
- ・ 支給対象者本人又はその配偶者、扶養義務者の所得が政令で定める限度額以上である場合。

※ この手当は、申請に基づき、支給要件を満たしているかどうか審査を行い決定されます。

申請される場合は、所定の診断書等が必要となります。

なお、診断書を提出していただいても、審査の結果、却下となる事があります。ご了承ください。

所得制限

受給者もしくはその配偶者又は扶養義務者の前年の所得が一定の額以上であるときは、手当は支給されません。

(単位：円)

扶養親族等の数	本人		配偶者及び扶養義務者	
	所得額	収入額の目安	所得額	収入額の目安
0	3,758,000	5,372,000	6,287,000	8,319,000
1	4,138,000	5,848,000	6,536,000	8,586,000
2	4,518,000	6,324,000	6,749,000	8,799,000
3	4,898,000	6,776,000	6,962,000	9,012,000
4	5,278,000	7,198,000	7,175,000	9,225,000
5	5,658,000	7,620,000	7,388,000	9,438,000

4. 年金・手当等

別表第1

- 一 両眼の視力がそれぞれ 0.02 以下のもの
- 二 両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度のもの
- 三 両上肢の機能に著しい障害を有するもの
- 四 両上肢のすべての指を欠くもの
- 五 両下肢の用を全く廃したもの
- 六 両大腿を2分の1以上失ったもの
- 七 体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの
- 八 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
- 九 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
- 十 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

別表第2

- 一 次に掲げる視覚障害
 - イ 両目の視力がそれぞれ 0.03 以下のもの
 - ロ 一眼の視力が 0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの
 - ハ ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼の I/4 視標による周辺視野角度の和がそれぞれ 80 度以下かつ I/2 視標による両眼中心視野角度が 28 度以下のもの
 - ニ 自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が 70 点以下かつ両眼中心視野視認点数が 20 点以下のもの
- 二 両耳の聴力レベルが 100 デシベル以上のもの
- 三 両上肢の機能に著しい障害を有するもの又は両上肢のすべての指を欠くもの若しくは両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
- 四 両下肢の機能に著しい障害を有するもの又は両下肢を足関節以上で欠くもの
- 五 体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの
- 六 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
- 七 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの

別表3

- 一 両眼の視力がそれぞれ 0.07 以下のもの又は1眼の視力が 0.08、他眼の視力が手動弁以下のもの
- 二 両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの
- 三 平衡機能に極めて著しい障害を有するもの
- 四 そしゃく機能を失ったもの
- 五 音声又は言語機能を失ったもの
- 六 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの又は両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの
- 七 1上肢の機能に著しい障害を有するもの又は1上肢のすべての指を欠くもの若しくは1上肢のすべての指の機能を全廃したもの
- 八 1下肢の機能を全廃したもの又は1下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの
- 九 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの
- 十 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
- 十一 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの

(注)別表第1・別表第2・別表3について

1. 上記障害程度の詳細な基準は厚生労働省が定めています。
2. 体幹機能障害と下肢機能障害の2項目で申請される方は窓口でご相談ください。
3. 視力の測定は、万国式試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定します。

3. 心身障害者扶養共済制度

加入者の加入要件	障害者の加入要件
① 障害者の保護者（父母、配偶者、兄弟姉妹、祖父、母、その他の親族）であること。 ② 兵庫県内に住所があること。（神戸市を除く） ③ 年齢が 65 歳未満であること。 ④ 加入時に特別の疾病又は障害がなく健康であること ⑤ 加入限度は心身障害者（児）1 人につき 2 口までです。	① 知的障害者（児） ② 身体障害者（児） （身体障害者手帳 1～3 級所持者） ③ 精神又は身体に永続的な障害を有する者（児）で①又は②と同程度の障害と認められるもの。

例えば、4月5日に満65歳になる加入者は、4月1日現在で64歳ですから、翌年3月までは64歳で計算することになります。

(平成 29 年 4 月 1 日から)

加入（付加）時の年齢	掛金（1 口目）	掛金（2 口目）
35 歳未満の人	9, 300 円	9, 300 円
35 歳以上 40 歳未満の人	11, 400 円	11, 400 円
40 歳以上 45 歳未満の人	14, 300 円	14, 300 円
45 歳以上 50 歳未満の人	17, 300 円	17, 300 円
50 歳以上 55 歳未満の人	18, 800 円	18, 800 円
55 歳以上 60 歳未満の人	20, 700 円	20, 700 円
60 歳以上 65 歳未満の人	23, 300 円	23, 300 円

(注) 掛金の額(月額)は、1口目加入時又は2口目付加時の年齢により固定します。

従って、2 日目加入者は、加入時と付加時の年齢の該当する掛金額の合計になります。

年金の支給

加入者が死亡
又は重度障害になったとき

→ 年金

○心身障害児(者)に対し、生涯にわたって支給されます。

1口加入者 月 20,000 円 (年額 24 万円)

2口加入者 月 40,000 円 (年額 48 万円)

弔慰金の支給

心身障害児（者）が死亡又は加入者と心身障害児（者）が同時に死亡したとき	→	○加入者に一時金として応じて支給されます。
		加入時期が 1 年以上 5 年未満 50,000 円
		5 年以上 20 年未満 125,000 円
		20 年以上 250,000 円
※加入時期が継続して 1 年に満たない場合は支給なし。		

(注) 制度の見直しにより、上記料金は改定される場合があります。

4. 年金・手当等

4. 自動車事故対策機構（ナスバ）による介護料支給

自動車事故を原因として「脳」、「脊髄」または「胸腹部臓器」に重度の後遺障害を持つため、日常生活動作について「常時」または「随時」の介護が必要となった方に、「独立行政法人自動車事故対策機構（ナスバ）」から介護料が支給されます。

[介護料の支給対象となる費用]

介護用品の購入等・在宅介護サービス・介護用消耗品の購入

[支給の制限]

（1）次のような支援を受けている方は、支給の対象になりません。

①ナスバ療護施設等に入院している方

②他法令に基づく施設に入所している方

③介護保険法、労災保険法など他法令に基づく介護料相当の給付を受けている方等

（2）主たる生計維持者の年間の合計所得金額が 1000 万円を超えると認められるとき
支給対象となる方及び詳しい支給要件は、次の問い合わせ先にご確認ください。

[お問い合わせ]

独立行政法人自動車事故対策機構大阪主管支所 ☎06-6942-2804

5. 税 の 軽 減

種 類		内 容	金 額 等
所得税	障害者控除	本人又は同一生計配偶者、扶養親族が 3～6 級の身体障害者、中・軽度の知的障害者又は 2・3 級の精神障害者の場合	所得控除額 27 万円
	特別障害者控除	本人又は同一生計配偶者、扶養親族が 1・2 級の身体障害者・重度の知的障害者又は 1 級の精神障害者の場合	所得控除額 40 万円
	同居特別障害者控除	同一生計配偶者又は扶養親族が同居を常況とする特別障害者の場合	特別障害者控除額に 35 万円加算
住民税	障害者控除	本人又は同一生計配偶者、扶養親族が 3～6 級の身体障害者、中・軽度の知的障害者又は 2・3 級の精神障害者の場合	所得控除額 26 万円
	特別障害者控除	本人又は同一生計配偶者、扶養親族が 1・2 級の身体障害者・重度の知的障害者又は 1 級の精神障害者の場合	所得控除額 30 万円
	同居特別障害者控除	同一生計配偶者又は扶養親族が同居を常況とする特別障害者の場合	特別障害者控除額に 23 万円加算
	前年中合計所得が 135 万円以下の障害者		非課税
事業税	重度の視覚障害者（失明又は両眼の視力 0.06 以下の者）が行なう、あんま・はり・きゅう等医業に関する事業		非課税
相続税	身体障害者、知的障害者又は精神障害者が相続税又は遺贈により財産を得た場合（満 85 歳未満の人）		10 万円（特別障害者の場合は 20 万円）×（85 歳－相続時年齢）を控除
贈与税	特別障害者が特別障害者扶養信託契約によって信託の受益者の贈与を受けた場合		6 千万円までの贈与税非課税
マル優	身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の所持者		元本又は額面 350 万円を限度として利子等非課税
医療費控除	おむつに係る費用	傷病によりおおむね 6 か月以上寝たきりで医師の治療を受けている場合に、おむつを使う必要があると認められるときのおむつ代（必要書類）①医師によるおむつ使用証明書②おむつ代領収書	
	ストマ用装具に係る費用	人工肛門のストマ（排泄孔）又は尿路変更ストマ用装具に係る費用（必要書類）①医師によるストマ用装具使用証明書②ストマ用装具代の領収書	
	在宅療養の介護費用	傷病により寝たきり等の状態にある者が在宅療養を行なうため、医師の継続的な治療を受けており、在宅サービスの供給主体等が医師と連携して障害者総合支援法による一部の障害福祉サービスを提供した場合の利用者負担額（ただし、短期入所を利用した場合は遷延性意識障害者加算等として加算決定部分に限る）	
	介護保険制度下での居宅サービスの対価	上記と同様に介護保険サービスの利用者負担金についても医療費控除の対象になる場合があります。	

5. 税の軽減

種 類	内 容	金 額 等
自動車税	障害のある人（以下「障害者」）の移動手段としてもっぱら継続的に使用される次に掲げる自動車対象。 ※減免できる自動車は、障害者1人に対して1台（軽自動車を含む） 1. 障害者またはその親族で生計を一にする人が取得又は所有し、運転する自動車 2. 障害者のみの世帯の人が取得または所有する自動車で、その人を常時介護する人が運転する自動車	・ 1/2～全額免除 減免申請前には必ず伊丹県税事務所に確認をとってください。
軽自動車税	身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳を持っている人（以下「手帳所有者」）の移動手段等としてもっぱら継続的に使用される次に掲げる軽自動車等（原動機付自転車、小型二輪等を含む）が対象。 1. 手帳所有者または手帳所有者と生計を一にする人が取得又は所有し、運転する自動車（手帳所有者単身世帯の場合は、運転者は手帳所有者を常時介護する人でも可） 2. 対象年度の4月1日（賦課期日）時点で、所有している軽自動車等で、かつ手帳の交付を受けていること（毎年度申請が必要） ※詳しくは税務課税務管理係までお問い合わせください。	・ 全額免除 ・ 手帳所有者1人に対して1台（普通自動車を含む）に限る
固定資産税（家屋）	新築された日から10年以上を経過した住宅で、令和13年3月31日までの間に、バリアフリー改修工事（補助金等を除く自己負担額が50万円を超えるもの）が完了した、一定の要件を満たす住宅。 ※詳しくは税務課資産税係までお問い合わせください。	・ 1戸当たり100㎡までの面積相当分の税額を1/3減額（翌年度分が対象）

〔窓 口〕

税の種別等	窓 口	電話番号	FAX 番号
住民税	三田市税務課市民税係	079-559-5053	079-563-5697
軽自動車税	三田市税務課税務管理係	079-559-5052	079-563-5697
固定資産税	三田市税務課資産税係	079-559-5054・5055	079-563-5697
事業税	伊丹県税事務所	072-785-7454	072-777-8073
自動車税	伊丹県税事務所	072-785-7451	072-777-8073
所得税・相続税・贈与税	兵庫税務署	078-576-5131	※1
医療費控除 所得税に関する窓口	兵庫税務署	078-576-5131	※1
医療費控除 市民税に関する窓口	三田市税務課市民税係	079-559-5053	079-563-5697
マル優	各金融機関の窓口へお問い合わせください		

※1 FAX 番号の掲載ができないため、神戸市兵庫区水木通2-1-4まで文書にてお問合せください。

6. 公共料金などの割引

交通運賃の割引

障害者（児）が利用する各種交通の運賃が割引になります。

○ J R

利用できる人		種類	割引率
第一種 障害者 (介護付)	単独で利用する場合 片道 100 kmをこえて利用する場合 に限る	普通乗車券	5 割引
	介護者と共に利用する場合	普通乗車券 定期乗車券 回数券 急行券 ※特急は除く	障害者、介護者とも 5 割引 障害者が小児定期乗車券の該当者に対しては、介護者に対してのみ 5 割引
第二種 障害者 (本人のみ)	単独で利用する場合 片道 100 kmをこえて利用する場合 に限る	普通乗車券	5 割引
	介護者と共に利用する場合 12 歳未満の障害児が定期乗車券によって利用する場合に限る	定期乗車券	介護者に対して 5 割引

(注) 自動車線（J Rバス）の定期券は 3 割引

〔対 象 者〕

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を持っている人

※精神障害者保健福祉手帳については、第 1 種または第 2 種の記載があり、有効期限内かつ顔写真付きのものに限る。

〔利用方法〕

切符販売窓口到手帳を提示

○ バス運賃（兵庫県下のバス）

利用する人	割引率
第一種障害者（介護付）	障害者・介護者とも 5 割引
第二種障害者（本人のみ）	5 割引

〔対 象 者〕

身体障害者手帳、療育手帳を持っている人

〔利用方法〕

バス運賃支払のとき手帳を提示

6. 公共料金などの割引

○ 国内航空運賃

年齢	満 12 歳以上の人
適用範囲	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳（顔写真付きの搭乗日当日が有効期間内にあるものに限る）の交付を受けているご本人と介護者 1 名
割引率	航空会社によって割引が異なりますので、利用される前に航空会社へお問い合わせください。

[利用方法]

航空券販売所の窓口到手帳を提示

○ 汽船運賃

船会社によって割引が異なりますので、利用される前に船会社へお問い合わせください。

6. 公共料金などの割引

有料道路通行料の割引

＜対象となる障害者の範囲＞

「身体障害者の方が自ら運転する場合」または「重度の身体障害者の方もしくは重度の知的障害者の方が同乗し、障害者ご本人以外の方が運転する場合」に割引の対象となります。

区分	対象となる方
障害者ご本人が運転される場合(本人運転)	身体障害者手帳の交付を受けている方のみ
障害者ご本人以外の方が運転し、障害者ご本人が同乗される場合(介護運転)	身体障害者手帳又は療育手帳の交付を受けている方のうち、重度の障害※をお持ちの方

※重度の障がい範囲は、手帳に記載されている「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」の第1種と同じ範囲です。

＜対象となる自動車の範囲＞

1. 事前登録できる自動車の台数について

障害者の方お1人につき、自動車1台を事前にご登録いただけます。

※自動車保有されていない又は事前登録された自動車がやむを得ず使用できない場合等を考慮し、自動車を事前登録されない場合でも、下表の要件を満たす自動車が本割引の対象となります。

※ETC無線通行（ノンストップ走行）で本割引の適用を希望される場合は、自動車の事前登録及びETC利用申請が必要となります。

※自動車の事前登録の有無にかかわらず、本割引の利用にあたっては事前の申請手続きが必要です。

＜車種要件について＞

詳細は窓口にてご確認ください。

＜手続き方法＞

本割引の適用を受けるためには、市役所障害福祉課窓口又はオンラインにおいて事前に申請が必要です。また、割引有効期限が過ぎた後も引き続き本割引を受ける場合や登録事項に変更が生じた場合も、同様です。

※代理人による申請も可能です。

※オンライン申請は、自家用車を事前登録のうえETC利用申請される方が対象です。オンライン申請にはマイナポータルにて障害者手帳とマイナンバーとの連携が必要です。

〔手続きに必要なもの〕

ETCを利用しない場合	① 身体障害者手帳又は療育手帳 ② 登録を希望される自動車の自動車検査証（車を登録する場合）（※注1） ③ 運転免許証（障害者ご本人が運転される場合のみ）（※注2）
ETCを利用の場合	① 身体障害者手帳又は療育手帳 ② 登録を希望される自動車の自動車検査証（※注1） ③ 運転免許証（障害者ご本人が運転される場合のみ）（※注2） ④ ETCカード（※原則として障害者本人名義のものに限ります。） ⑤ 登録を希望される自動車に取り付けられた車載器の「ETC車載器セットアップ申込書・証明書」 ⑥ 切手（110円）

（※注1）電子車検証の場合で、「所有者の氏名又は名称」の記載ない電子車検証については「自動車検査証記録事項」を印刷してご持参いただくか、車検証閲覧アプリにより車検証情報を確認させていただきます。

（※注2）マイナ免許証の場合は、マイナポータルまたは「マイナ免許証読み取りアプリ」で読み取りのうえ、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または印刷も可）を提示。

〔お問合わせ先〕

有料道路ETC割引登録係（受付時間 平日9:00～17:00）

☎045-477-1233 FAX045-474-1110

6. 公共料金などの割引

障害者タクシー運賃割引

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者を対象に、運賃の1割引を行なっています。

〔対 象 者〕

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者

〔利用方法〕

乗務員に手帳を提示して割引を受けてください。

〔そ の 他〕

一部のタクシー会社では 身体障害者手帳、療育手帳所持者のみ割引適用対象となっており、精神障害者保健福祉手帳所持者は対象外の場合があります。

詳しくはご利用のタクシー会社にお尋ねください。

〔お問い合わせ先〕

身体障害者手帳、療育手帳所持者の場合

一般社団法人 兵庫県タクシー協会

〒651-0084 神戸市中央区磯辺通2丁目2番10号 ワンノットトレーズ神戸ビル9階

☎078-862-9292

NHK受信料の減免

全額免除	半額免除
①身体障害者手帳を持っている人のいる世帯 ②療育手帳を持っている人のいる世帯 ③精神障害者保健福祉手帳を持っている人のいる世帯 上記の①②③の人で、世帯全員が住民税非課税の場合 ※原則として、①②③の人は受信契約者と同一世帯にいます。	①世帯主かつ受信契約者が視覚又は聴覚障害の身体障害者手帳を持っている場合 ②世帯主かつ受信契約者が1・2級の身体障害者手帳を持っている場合 ③世帯主かつ受信契約者が「A」の療育手帳を持っている場合 ④世帯主かつ受信契約者が1級の精神障害者保健福祉手帳を持っている場合

〔手続き方法〕

障害福祉課で証明書の交付を受けてください。手帳、印鑑が必要です。

〔お問い合わせ先〕

○手続き方法の場合

NHK神戸放送局 経営管理企画センター（受付時間 平日 10:00～17:00）

〒650-8515 神戸市中央区中山手通2-24-7 ☎078-252-5050

○受信料の場合

NHK視聴者コールセンター（受付時間 平日・土日祝 9:00～18:00）

ナビダイヤル ☎0570-077-077

盲人用郵便物

- ・点字のみを掲げたものを内容とする郵便物は、無料で送ることができます。
- ・盲人の方若しくは指定を受けた施設については、次に掲げる物を内容とする郵便物も無料で送ることができます。

①盲人の方のための通信文または録音物を含むあらゆる形態の著述物

②特別に適応したコンパクト・ディスク、点字用具、点字腕時計、白い杖および録音装置のように視覚障害を克服する上で盲人を支援するために作成されまたは適用された各種の器具または用具

〔お問い合わせ先〕

日本郵便株式会社 三田郵便局

☎0570-943-092

6. 公共料金などの割引

電話番号案内

視力や重度の上肢障害の人、知的障害及び精神障害の人は無料で番号案内を利用できます。(要登録)

〔対 象 者〕

- ・身体障害者手帳所持者
視覚障害 1～6 級
肢体不自由 1・2 級（上肢・体幹・乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）
- ・療育手帳所持者
- ・精神障害者保健福祉手帳所持者

〔窓 口〕

N T T ☎0120-104174（フリーダイヤル） ※土日祝日、年末年始を除く

携帯電話の割引

〔対 象 者〕 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳各所持者

〔窓 口〕 契約されているそれぞれの携帯電話会社へお問い合わせください。

市営施設の使用料減免

三田市では、次の施設の使用料の減免があります。（個人利用に限る）

施 設 名	対 象 者	割引率	問い合わせ先	電話	FAX
三田市役所駐車場	身体障害者手帳、療育手帳、 精神障害者保健福祉手帳 各所持者 ミライロ ID 対応可	無料	財産管理課	079-559-5034	079-559-6877
新三田駅前駐車場	身体障害者手帳、療育手帳、 精神障害者保健福祉手帳 各所持者	5 割引	管理事務所	079-561-2268	079-561-2268
藍本駅前駐車場	身体障害者手帳、療育手帳、 精神障害者保健福祉手帳 各所持者	5 割引	三田市シルバー 人材センター	079-564-7501	079-553-1300
三田駅前北側駐輪場 ※定期利用のみ	身体障害者手帳、療育手帳、 精神障害者保健福祉手帳 各所持者	5 割引	管理事務所	079-563-8131	079-563-8131
三田駅前地下駐輪場 ※定期利用のみ	身体障害者手帳、療育手帳、 精神障害者保健福祉手帳 各所持者	5 割引	管理事務所	079-564-6181	079-564-6181
新三田駅前駐輪場 ※定期利用のみ	身体障害者手帳、療育手帳、 精神障害者保健福祉手帳 各所持者	5 割引	管理事務所	079-561-2267	079-561-2268
三田市民病院駐車場	身体障害者手帳、療育手帳、 精神障害者保健福祉手帳 各所持者	無料	三田市民病院	079-565-8000	079-565-8011
多世代交流館 シニア・ユースひろば 多目的フロア	身体障害者手帳、療育手帳、 精神障害者保健福祉手帳 各所持者	無料	シニア・ ユースひろば	079-562-8423	079-562-8424
ふれあいプール	身体障害者手帳、療育手帳、 精神障害者保健福祉手帳 各所持者	無料	管理事務所	079-568-4000	079-560-7013
城山公園体育館	身体障害者手帳、療育手帳、 精神障害者保健福祉手帳 各所持者	無料	管理事務所	079-563-5511	079-563-5560
駒ヶ谷運動公園体育館	身体障害者手帳、療育手帳、 精神障害者保健福祉手帳 各所持者	無料	管理事務所	079-565-7288	079-565-7208
勤労者体育センター	身体障害者手帳、療育手帳、 精神障害者保健福祉手帳 各所持者	無料	管理事務所	079-568-4000	079-560-7013
高平ふるさと交流センター 体育館・グラウンド	身体障害者手帳、療育手帳、 精神障害者保健福祉手帳 各所持者	無料	管理事務所	079-569-1811	079-569-0211

7. 自 動 車

身体障害者自動車運転免許取得費助成

身体障害者の就労と行動範囲の拡大などにより生活の向上を計るため、自動車の運転免許を取得するために要した費用の一部を助成します。

	対 象 者	内 容	窓 口
本人運転	三田市在住で、身体障害者手帳をお持ちの人。	助成額 100,000 円を限度とする免許取得に要した経費の 3 分の 2 の額 ※所得制限 有	障害福祉課 TEL 079-559-5075 FAX 079-562-1294 ※事前申請が必要です。

自動車改造費助成

就労等に伴い自動車を取得し、その自動車を改造する必要がある場合、その改造費を助成します。

〔内 容〕

操向装置および駆動装置などの一部の改造に要する費用で、限度は 100,000 円。

ただし、過去に助成金の交付を受けたことがある方については、当該助成金により自動車改造を行った日から 6 年間は、原則として助成できません。

〔対 象 者〕

- ① 主に就労が目的で所有する自動車を、自身で運転するために改造する必要がある人。
- ② 身体障害者手帳をお持ちの方で、18 ページに掲載の特別障害者手当の所得制限・世帯の所得税課税所得金額（各種控除後）が限度額を超えない方。

〔手続きに必要なもの〕 ※事前申請が必要です。

- ・身体障害者手帳
- ・運転免許証
- ・見積書
- ・改造箇所を明らかにした書類（図面・パンフレット等）
- ・改造前後の写真
- ・印鑑

〔窓 口〕

障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

7. 自動車

兵庫ゆずりあい駐車場

公共施設や商業施設などに設置されている「兵庫ゆずりあい駐車場」の案内表示がある駐車区画をご利用いただくために利用証を交付します。

〔内 容〕

対 象 者		等級・症状	有効期限 (最長)	対 象 者	等級・症状	有効期限 (最長)
視覚障害		1 級～4 級	5 年	心臓・腎臓・呼吸器・ ぼうこう 又は直腸・小腸	1 級～4 級	5 年
聴覚障害		2 級・3 級	5 年	ヒト免疫不全ウイルス による免疫機能障害・ 肝臓機能障害	1 級～4 級	5 年
平衡機能障害		3 級～5 級	5 年	知的障害	障害程度 A	5 年
上肢不自由		1 級・2 級	5 年	精神障害	障害等級 1 級	5 年
下肢不自由		1 級～6 級	5 年	難病患者	特定疾患 医療受給者	5 年
体幹障害		1 級～5 級	5 年	高齢者等	要介護度 1～5	5 年
乳幼児期以前の非 進行性の脳病変に よる運動機能障害	上肢 機能	1 級・2 級	5 年	妊産婦	母子健康手帳 取得者	単胎児： 1 年 多胎児： 3 年
	移動 機能	1 級～6 級	5 年	傷病人	医師の診断書等 に「歩行困難」 である旨記載	1 年

〔手続き方法〕

歩行が困難なことが確認できる書類(障害者手帳・介護保険被保険者証・母子健康手帳・特定疾患医療受給者証・医師の診断書)を障害福祉課に提出してください。窓口に備え付けの申請書をご記入いただいた後に利用証を交付します。

〔その他の事項〕

駐車禁止除外指定車標章の交付を受けている場合は、兵庫ゆずりあい駐車場を利用することができません。

〔窓 口〕

障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294
兵庫県ユニバーサル推進課 ☎078-362-4379 FAX078-362-9040

7. 自動車

駐車禁止除外指定車標章交付

身体障害者等使用車の駐車禁止除外指定標章は道路交通法及び兵庫県道路交通法細則の規定に基づいて、兵庫県公安委員会が交付するものです。

障害の区分			障害の級別
身体障害者手帳	視覚障害		1 級から 4 級までの各級
	平衡機能障害		3 級
	下肢不自由		1 級から 4 級までの各級
	体幹不自由		1 級から 3 級までの各級
	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	上肢機能	1 級及び 2 級 (一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く。)
		移動機能	1 級から 4 級までの各級
	心臓、じん臓、呼吸器又は小腸の機能障害		1 級、3 級及び 4 級
	ぼうこう又は直腸の機能障害		1 級及び 3 級
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害		1 級から 4 級までの各級
	聴覚障害		2 級及び 3 級
	上肢不自由		1 級及び 2 級 (2 級にあっては、両上肢の機能の著しい障害又は両上肢のすべての指を欠くものに限る。)
	肝臓の機能障害		1 級から 3 級までの各級
精神障害者保健福祉手帳			1 級
療育手帳			A (重度)
色素性乾皮症患者			

〔申請の窓口〕 色素性乾皮症患者

三田警察署 (1 階 交通課) ☎079-563-0110(代)・FAX079-562-0110

〔申請の受付〕

平日の午前 9 時～午後 5 時 (土・日・祝祭日は受付できません。)

※更新申請は有効期限の 1 か月前からできます。(有効期限内に更新手続をする場合は申請書に旧標章番号を記載し、新標章交付時に旧標章を返納してください。)

〔必要書類等〕

・手帳の写し

※使用する車両を特定する場合は自動車検査証

※代理申請の場合は、本人からの委任状等。

(代理権が授与されていることを証する書面が必要です。)

※上記書類の他にも資料の提出をお願いする場合がありますので必ず事前に警察署へご確認ください。

〔注意事項〕

公安委員会が指定した駐車禁止区間及び時間制限駐車区間(パーキング・チケット、パーキング・メーターが設置された場所)で駐車することができますが、兵庫県以外の時間制限駐車区間では駐車できない場合や、障害の級別によっては、駐車規制から除外されない場合がありますので、**県外において駐車する場合は、各都道府県警察に問い合わせてください。**なお、付近に駐車施設があるときは、できるだけ駐車場を利用するよう努めてください。また、駐車禁止場所や駐車方法によっては、この標章を掲示していても駐車違反になる場合があります、正規の目的以外に使用すると検挙される場合や返納を命ぜられることがあります。

8. 補装具・日常生活用具

補装具費（購入・修理）

補装具…身体機能を補完し、又は代替し、かつ、長期間にわたり継続して使用されるもの等。
 （義肢、装具、姿勢保持装置、視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡、補聴器、車椅子、電動車椅子、車載用姿勢保持装置（児）、起立保持具（児）、歩行器、排便補助具（児）、歩行補助つえ、重度障害者用意思伝達装置）

費用の支給

平成 18 年 10 月より、これまでの現物給付から利用者本人への補装具費の支給へと制度が変わりました。ただし、三田市については原則代理受領をお願いします。

代理受領…本来、補装具費は申請者本人に支給されるものですが、申請者に代わって公費負担額を直接業者が受け取る方法です。）

利用者負担については、定率負担となり、原則として 1 割（上限有り）を利用者が負担することになります。

申請の流れ

①支給申請（調査）… 以下の必要書類により障害福祉課へ支給申請を行なう必要があります。

☐ 申請書

☐ 利用者負担の上限額を決定するための世帯の課税・収入状況を確認できる書類

・三田市で課税状況が確認できる人

（課税徴収資料の調査承諾書、年金の振込通知書、源泉徴収票等）

・転入等により三田市で課税状況が確認できない人

（転入前に居住していた市町村が発行する市民税課税・非課税証明書、年金の振込通知書、源泉徴収等）

※生活保護受給世帯については生活保護受給証明書が必要です。

☐ 身体障害者手帳写し

☐ 見積書、パンフレット

※補装具の種類により調査（面接による聞き取り）が必要となる場合があります。

以下の書類は種目により必要ない場合があります。

☐ 意見書

②判定

18 才以上の人 原則として身体障害者更生相談所の判定が必要となります。
 ただし、補装具の種目により意見書での文書判定が可能な場合があります。

18 才未満の人 原則として市の判定になります。

③支給決定

判定に基づき、種目・金額等が決定され補装具支給券が送付されます。

④適判定及び受領

送付された補装具支給券（代理受領にかかる委任状兼請求書）を業者へ提出、自己負担額を支払い、補装具を受領します。

※一度支給された種目の補装具費については定められた耐用年数を経過しなければ、原則として再支給することはできません。

利用者負担額

●補装具費支給制度の利用者負担は原則として定率（1 割）となっています。

ただし、課税状況等に応じて次のような負担上限月額が設定されています。

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0 円
低所得 1	市民税非課税世帯で、ご本人又は保護者の収入が 80 万円以下の場合	0 円
低所得 2	市民税非課税世帯で、ご本人又は保護者の収入が 80 万円を超える場合	0 円
一 般	市民税課税世帯	37,200 円

※なお、世帯（18 歳以上の方は本及び配偶者）の中に市民税所得割額が 46 万円以上の人がある場合は、公費負担の対象外となります。

8. 補装具・日常生活用具

対象者について

- 補装具費の支給対象者は次のいずれの要件にも該当し、かつ判定により必要と認められた人です。
 - ・申請される補装具に対応した障害名で身体障害者手帳の交付を受けている人
 - ・政令で定められた難病の人
 - ・世帯（18歳以上の方は本及び配偶者）の市民税所得割最多納税者の納税額が46万円未満である。（※対象者が18歳未満の場合は、所得制限はありません。）
 - ・他の制度によって補装具の交付等を受けることができない人。（以下参照）

制度間の優先順位

①損害賠償制度

自動車損害賠償責任保険など、加害者が直接、損害賠償を負う制度です。

②業務災害補償制度

労働者災害補償保険制度、公務員災害補償法などの業務上の負傷等に対する雇用者側の補償制度です。治療の段階では医療保険制度と同様に治療用装具などの療養費払いを行い、症状固定後は労働福祉事業として義肢などの補装具を支給します。

③社会保険制度

健康保険、国民健康保険、介護保険、船員保険等の医療保険で治療用装具や練習用仮義足などを療養費払いで支給する制度です。介護保険法では、福祉用具として車椅子等がレンタルされます。

④社会福祉制度

戦傷病者特別援護法、障害者総合支援法による補装具交付です。

⑤公的扶助制度

生活保護法により治療材料として補装具が給付されます。

〔窓 口〕

障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

重度障害者（児）日常生活用具の給付

在宅の重度障害者（児）等の日常生活の利便を図るため、必要な日常生活用具費の一部を給付します。なお、世帯の課税状況に応じて自己負担があります。手帳の等級や年齢、身体状況等により給付要件があります。

重度障害者等日常生活用具…障害に関する機能を有し、日常生活品として一般的に普及しておらず、障害に起因する日常生活上の困難を改善し、自立を支援するもの。安全で容易に使用でき実用性が認められるもの。

給付品目等（修理は対象外）

○介護訓練支援用具

特殊寝台、特殊マット、特殊尿器、入浴担架、体位変換器、移動用リフト、訓練いす（児童）
訓練用ベッド（児童）

○自立生活支援用具

入浴補助用具、便器、T字杖、棒状つえ、移動・移乗支援用具、頭部保護帽、洗浄機能付き便座、聴覚障害者用火災警報器及び火災警報器用屋内信号装置、自動消火器、電磁調理器、歩行時間延長信号機用小型送信機、聴覚障害者用屋内信号装置

○在宅療養等支援用具

透析液加温器、ネブライザー（吸入器）、電気式たん吸引機、酸素ボンベ運搬車、視覚障害者用体温計（音声式）、視覚障害者用体重計、視覚障害者用血圧計、人工呼吸器用自家発電器又は外部バッテリー

○情報・意思疎通支援用具

携帯用会話補助装置、情報通信支援用具、点字ディスプレイ、点字器、点字タイプライター、視覚障害者用ポータブルレコーダー、視覚障害者用読書器、視覚障害者用時計、聴覚障害者用通信装置、聴覚障害者用情報受信装置、人工内耳体外部装置、人工内耳用空気電池、人工内耳用充電電池及び充電器、人工喉頭、点字図書、地上デジタル放送対応ラジオ

○排泄管理用具

ストマ用装具、紙オムツ、収尿器

○住宅改修費

居宅生活動作補助用具

8. 補装具・日常生活用具

手続の流れ

①給付申請(※必ず購入前に申請書類を提出していただく必要があります。)

- ☐申請書
- ☐見積書、パンフレット
- ☐意見書

※転入等により三田市で課税状況が確認できない方については、下記のような課税状況を確認できる書類の提出が必要です。生活保護受給世帯は、生活保護受給証明書が必要です。

○所得税課税の場合…確定申告書の写し等

○所得税非課税の場合…市民税課税・非課税証明、確定申告書の写し等

以下のように申請日によって必要な課税資料の年度が違います。

申請日が4月1日～6月末日の場合…前年度の課税資料

(例) 令和8年4月1日申請の場合 → 令和7年度課税資料

申請日が7月1日～3月末日の場合…当年度の課税資料

(例) 令和8年7月1日申請の場合 → 令和8年度課税資料

②給付決定

申請書類をもとに給付の可否、自己負担額等が決定され、日常生活用具給付券が送付されます。

③受領

送付された日常生活用具給付券を業者へ提出、自己負担額を支払い、用具を受領します。

※給付券が届き次第、業者へご連絡いただき、納品の日程調整等を行なってください。

その他

- 一度給付された用具については、要綱で定められた耐用年数を経過しなければ、再度給付することはできません。
- 対象となる用具には公費負担の上限となる額(基準額)が定められています。
- 自己負担額は世帯の課税状況に応じて決定されます。課税額によっては、公費負担の対象とならないことがあります。
- 用具をご購入される業者については、三田市との契約が必要になりますので、見積書の発行を依頼する前に契約業者であるか、ご確認いただきますようお願いします。
- 用具の給付については、必ず事前申請が必要となります。既に購入されたものについて、費用の還付等を行なうことは一切できません。
- 障害者手帳の障害名・等級・年齢又は難病による身体の状態により、対象者が決められています。
- 介護保険の対象者で、レンタル・購入が可能な用具については、給付の対象となりません。

[窓口]

障害福祉課

☎079-559-5075

FAX079-562-1294

別表第1（第3条関係）
重度障害者等日常生活用具種目表

種 目		対 象 者			基準額（円）	耐用年数
		障害名	年齢	給 付 条 件 等		
介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢・体幹	6歳以上	1、2級	154, 000	8年
		難病	－	寝たきりの状態にある者		
	特殊マット	下肢・体幹	3～17歳	1、2級	19, 600	5年
			18歳以上	1級 常時介護を要する者		
		知的	3歳以上	A 失禁対策用		
		難病	－	寝たきりの状態にある者		
	特殊尿器	下肢・体幹	6歳以上	1級 常時介護を要する者	67, 000	
		難病	－	自力で排尿できない者		
	入浴担架	下肢・体幹	3歳以上	1、2級 入浴に介護を要する者	82, 400	
	体位変換器	下肢・体幹	6歳以上	1、2級 下着交換等に介助を要する者	15, 000	
		難病	－	寝たきりの状態にある者		
	移動用リフト	下肢・体幹	3歳以上	1、2級 天井走行型や住宅改造を伴うものは除く	159, 000	4年
		難病	－	下肢又は体幹機能に障害のある者 天井走行型や住宅改造を伴うものは除く		
	訓練いす(児童)	下肢・体幹	3～17歳	1、2級	33, 100	5年
訓練用ベッド(児童)	下肢・体幹	6歳～17歳	1、2級	159, 200	8年	
訓練用ベッド	難病	－	下肢又は体幹機能に障害のある者			
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢・体幹・平衡	3歳以上	入浴に介助を要する者	90, 000	8年
		難病	－			
	便器	下肢・体幹	6歳以上	1、2級	4, 450	
		難病	－	常時介護を要する者	5, 400 (便器に手すりをつけた場合)	
	T字杖・棒状つえ	下肢・体幹・平衡	3歳以上	必要と認められるもの	3, 000	4年
	移動・移乗支援用具	下肢・体幹・平衡	3歳以上	必要と認められるもの	60, 000	8年
		難病	－	下肢が不自由な者		
	頭部保護帽	下肢・体幹・平衡	3歳以上	必要と認められるもの	12, 160	3年
		知的		A てんかん発作等により頻繁に転倒する者		
	洗浄機能付き便座	上肢	6歳以上	1、2級	48, 000	8年
		知的		A		
		難病	－	上肢機能に障害のある者		
	火災警報器及び火災警報器用屋内信号装置(警報器と屋内信号装置を同時に設置するものに限る)	聴覚	6歳以上	1、2級	80, 000	10年
	自動消火器	身体	－	・1、2級（身体障害者） ・A（知的障害者） ・1級（精神障害者） かつ感知及び避難が著しく困難な障害者 火災発生の感知及び避難が著しく困難な難病患者等	28, 700	
		知的	－			
		精神	－			
		難病	－			
	電磁調理器	視覚	18歳以上	1、2級	41, 000	6年
知的障害		A				
歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚	6歳以上		7, 000	10年	
聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚	18歳以上	1、2級	87, 400		

在宅療養等支援用具	透析液加温器	じん臓	3歳以上	3級 自己連続携行式腹膜灌流法による透析療法実施者	51,500	5年
	ネブライザー(吸入器)	・呼吸器 ・肢体不自由又は音声言語	6歳以上	・呼吸器3級以上 ・肢体不自由3級以上又は音声言語3級の場合は、医師の意見書により必要と認められる場合に限る	36,000	
		難病	—	呼吸器機能に障害のある者		
	電気式たん吸引器	・呼吸器 ・肢体不自由又は音声言語	6歳以上	・呼吸器3級以上 ・肢体不自由3級以上又は音声言語3級の場合は、医師の意見書により必要と認められる場合に限る	56,400	
		難病	—	呼吸器機能に障害のある者		
	酸素ボンベ運搬車	呼吸器	6歳以上	3級以上 医療保険で在宅酸素療法を行なう者	17,000	10年
	視覚障害者用体温計(音声式)	視覚	6歳以上	1、2級	9,000	5年
	視覚障害者用体重計		18歳以上	1、2級	18,000	
	視覚障害者用血圧計(音声式)				15,000	
	人工呼吸器用自家発電器又はバッテリー	・呼吸器 ・肢体不自由又は音声言語	—	人工呼吸器を装着している者 ・呼吸器3級以上 ・肢体不自由3級以上又は音声言語3級の場合は、医師の意見書により必要と認められる場合に限る	100,000	10年
難病		—	人工呼吸器を装着している者			
動脈血中酸素飽和度測定器 (パルスオキシメーター)	難病	—	人工呼吸器の装着が必要な者	157,500	5年	
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	音声言語・肢体不自由	6歳以上	・音声言語機能障害者 ・肢体不自由で発声・発語に著しい障害を有する者	98,800	5年
	情報通信支援用具	上肢・視覚		1、2級 文字を書くことが困難な者	100,000	6年
	点字ディスプレイ	視覚・聴覚重複	18歳以上	視覚(2級以上)かつ聴覚(2級以上)	383,500	
	点字器	視覚	—		10,400	7年
	点字タイプライター	視覚	6歳以上	1、2級 就労中・見込・就学中の者	63,100	5年
	視覚障害者用ポータブルレコーダー			1、2級	(録音再生)85,000	6年
					(再生専用)35,000	
	視覚障害者用活字文字読上げ装置 (SPコード等を読み取るもの)				99,800	
	視覚障害者用読書器			視覚障害があり、この装置により文字等を読むことが可能になる者	198,000	8年
	視覚障害者用時計	視覚	15歳以上	1、2級	13,300	10年
	聴覚障害者用通信装置 (複合機は対象外、FAXで子機機能付きのものは子機1台までのものに限り)	聴覚又は音声・言語	6歳以上	3級以上 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	29,000	5年
	聴覚障害者用情報受信装置	聴覚		1、2級 聴覚障害者のうち必要と認められる者	88,900	6年
	人工内耳体外部装置(スピーチプロセッサ)	聴覚	—	人工内耳を装用している者で、医療機関より医療保険の給付制度を利用して人工内耳対外部装置の買い替えができないと判断された者。 ※但し、民間保険を活用する場合は、本体価格から保険会社の認定する損害額を差し引いた金額を対象とする	200,000	5年
	人工内耳用空気電池	聴覚	—	人工内耳を装用している者 (人工内耳用充電池及び充電器の併用不可)	2,500 (片耳1ヵ月あたり)	—
	人工内耳用充電池及び充電器	聴覚	—	人工内耳を装用している者 (人工内耳用空気電池の併用不可)	30,000 (片耳)	3年
	人工喉頭	音声言語	—	喉頭摘出者及び喉頭機能喪失者であって、本装置により発声が可能になる者	70,100	5年
	点字図書	視覚	6歳以上	主に情報の入手を点字により行っている視覚障害者	年間6タイトル又は24巻を限度とする	—
	地上デジタル放送対応ラジオ	視覚	6歳以上	1、2級	29,000	6年

排泄管理用具	ストマ用装具	ぼうこう・直腸	—	人工肛門造設者	(蓄便袋) 8,900 (蓄尿袋) 11,700	—
	紙オムツ	脳原性運動機能障害かつ知的	3歳以上	1、2級かつA 脳原性運動機能障害等(医師の意見書により必要と認められる場合に限り)	12,000	—
		二分脊椎		先天性疾患に起因する神経障害により高度の排便、排尿機能障害があり、紙オムツを必要とする者		
		ぼうこう・直腸		治療によって軽快の見込のないストマ周辺の皮膚の著しいびらん、ストマの変形のためストマ用装具を使用することができない者		
		直腸（先天性鎖肛）		先天性鎖肛門に対する肛門形成術に起因する高度の排便機能障害があり、紙オムツを必要とする者		
	収尿器		—	高度の排尿機能障害者	8,500	1年
住宅改修費	居宅生活動作補助用具	・下肢又は体幹 ・乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害(移動機能障害に限る。)	6歳以上	3級以上（ただし、特殊便器への取替えについては上肢2級以上） 上記に該当する者が現に居住する住宅について、移動等を円滑にするために小規模な改修を行うもの（借家の場合は家主の承諾を必要とする。） 住宅改修の範囲 (1) 手すりの取付 (2) 段差の解消 (3) 滑り防止及び移動の円滑化等のための床又は通路路面の材料の変更 (4) 引き戸等への扉の取替え (5) 洋式便器等への便器の取替え (6) その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修	200,000	1回限り
		難病患者等で下肢若しくは体幹機能に障害のある者	—			

備 考

- 1 訓練用いす（児童）は、原則として付属のテーブルをつけるものとする。
- 2 訓練用ベッド（児童）は、腕又は脚の訓練ができる器具を備えたものとする。
- 3 情報・通信支援用具とは、障害者向けパーソナルコンピュータ周辺機器やアプリケーションソフトをいう。
- 4 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害の場合は表中の上肢・下肢又は体幹機能障害に準じて取り扱うものとする。
- 5 視覚障害者用読書器とは、視力に障害を有する者の読書等を容易にする製品であって、文字等を撮像し、モニター画面に拡大して映し出すための映像信号に変換して出力する機能を有するもの又は撮像した活字を文字として認識し、音声信号に変換して出力する機能を有するものをいう。
- 6 聴覚障害者用屋内信号装置には、サウンドマスター、聴覚障害者用目覚時計、聴覚障害者用屋内信号灯を含む。
- 7 T字状・棒状のつえ、頭部保護帽、携帯用会話補助装置、人工喉頭、ストマ、収尿器については、入院・施設入所中でも給付対象とし、紙オムツについては、入院中でも給付対象とする。
- 8 移動・移乗支援用具は手すり・スロープ等であること。ただし、設置にあたり工事を伴うものを除く。
- 9 住宅改修(居宅生活動作補助用具)を除き、工事費、配送費、設置費は対象外とする。
- 10 基準額の残額管理については、入浴補助用具、移動・移乗支援用具、情報通信支援用具に限り適用する。
- 11 難病の対象者については、医師の意見書により必要と認められる場合に限り適用する。
- 12 医療保険、民間保険等他の制度が利用できる場合は、他の制度を利用した後の自己負担額を対象額とする。

8. 補装具・日常生活用具

小児慢性特定疾病児日常生活用具の給付

三田市小児慢性特定疾病児日常生活用具給付事業実施要綱に基づき、在宅の小児慢性特定疾病児等に対し、下記のような日常生活用具を給付します。ただし、世帯の課税状況に応じて自己負担があります。

給付品目等

疾病や身体状況により、給付の対象にならないことがあります。

○小児慢性特定疾病医療受給者

便器、特殊マット、特殊便器、特殊寝台、体位変換器、車いす、頭部保護帽、電気式たん吸引器、クールベスト、紫外線カットクリーム、歩行支持用具、入浴補助用具、特殊尿器、ネブライザー（吸入器）、パルスオキシメーター、ストーマ用具（蓄便袋）、ストーマ用具（蓄尿袋）人工鼻

手続の流れ

①給付申請（※必ず購入前に申請書類を提出していただく必要があります。）

- ☐ 申請書
- ☐ 特定疾患医療受給者証の写し
- ☐ 意見書
- ☐ 見積書

※転入等により三田市で課税状況が確認できない方については、下記のような課税状況を確認できる書類の提出が必要です。生活保護受給世帯は、生活保護受給証明書が必要です。

○所得税課税の場合…確定申告書の写し等

○所得税非課税の場合…市民税課税・非課税証明、確定申告書の写し等

以下のように申請日によって必要な課税資料の年度が違います。

申請日が4月1日～6月末日の場合…前年度の課税資料

（例）令和8年4月1日申請の場合 → 令和7年度課税資料

申請日が7月1日～3月末日の場合…当年度の課税資料

（例）令和8年7月1日申請の場合 → 令和8年度課税資料

②調査

面接等により、対象者の状況を把握し用具の必要性を確認します。

③給付決定

申請書類をもとに給付の可否、自己負担額等が決定され、日常生活用具給付券が送付されます。

④受領

送付された日常生活用具給付券を業者へ提出、自己負担額を支払い、用具を受領します。

※給付券が届き次第、業者へご連絡いただき、納品の日程調整等を行なってください。

その他

○対象となる用具には公費負担の上限となる額（基準額）が定められています。

○自己負担額は世帯の課税状況に応じて決定されます。課税額によっては、公費負担の対象とならないことがあります。

○用具の給付については、必ず事前申請が必要となります。既に購入されたものについて、費用の還付等を行なうことは一切できません。

○障害福祉制度の対象者で、レンタル・購入が可能な用具については、給付の対象となりません。

〔お問い合わせ〕

障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

福祉用具の貸出

三田市社会福祉協議会では、車いす等を一部有料で貸出しています。

〔窓口〕

三田市社会福祉協議会 ☎079-559-5205 FAX079-559-5948

三田市小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業

別表第1（第5条関係）

種 目	対 象 者	性 能 等	基 準 額	耐用年数
便器	常時介助を要する者	小児慢性特定疾病児童等が容易に使用し得るもの。（手すりをつけることができる。）	4,900 円	8 年
特殊マット	寝たきりの状態にある者	褥瘡の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの。	21,560 円	5 年
特殊便器	上肢機能に障害のある者	足踏ペダルにて温水温風を出し得るもの。ただし、取替えにあたり住宅改修を伴うものを除く。	166,320 円	8 年
特殊寝台	寝たきりの状態にある者	腕、脚等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。	169,400 円	8 年
歩行支援用具	下肢が不自由な者	おおむね次のような機能を有する手すり、スロープ、歩行器等であること。 ア 小児慢性特定疾病児童等の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの。 イ 転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具となるもの。	66,000 円	8 年
入浴補助用具	入浴に介助を要する者	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの。	99,000 円	8 年
特殊尿器	自力で排尿できない者	尿が自動的に吸引されるもので、小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの。	73,700 円	5 年
体位変換器	寝たきりの状態にある者	介助者が小児慢性特定疾病児童等に体位を変換させるのに容易に使用し得るもの。	16,500 円	5 年
車椅子	下肢が不自由な者	小児慢性特定疾病児童等の身体機能を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの。	77,400 円	5 年
頭部保護帽	発作等により頻繁に転倒する者 (在宅以外（入院中又は施設入所）の者についても対象)	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの。	13,380 円	3 年
電気式たん吸引器	呼吸器機能に障害のある者	小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用し得るもの。	62,040 円	5 年
クールベスト	体温調節が著しく難しい者	疾病の症状に合わせて体温調節のできるもの。	22,000 円	—
紫外線カットクリーム	紫外線に対する防御機能が著しく欠けて、がんや神経障害を起こすことがある者	紫外線をカットできるもの。	41,580 円	—

ネブライザー (吸入器)	呼吸器機能に 障害のある者	小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用 し得るもの。	39,600 円	5 年
パルスオキシメ ーター	人工呼吸器の装着が必 要な者	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能 な機能を有し、小児慢性特定疾病児童等又は介助 者が容易に使用し得るもの。	173,250 円	5 年
ストーマ装具 (消化器系)	人工肛門を造設した者	小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用 し得るもの。	113,520 円	—
ストーマ装具 (尿路系)	人工膀胱を造設した者	小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用 し得るもの。	149,160 円	—
人工鼻	人工呼吸器の装着又は 気管切開が必要な者	小児慢性特定疾病児童等又は介助者が容易に使用 し得るもの。	128,700 円	—
チューブ型包帯	皮膚疾患群に罹患して おり、軽微な外力により 水疱やびらんを生じ、皮 膚障害を起こすことが ある者	外力から皮膚を保護できるもの。	170,500 円	—

9. 各種の貸付金

生活福祉資金の貸付(兵庫県社会福祉協議会)

障害者世帯や低所得世帯に対し、次のような貸付制度があります。

[種類]

福祉資金他（生業費・技能習得費、身体障害者自動車購入費他）

[利子]

無利子（但し、連帯保証人を立てられない場合は年 1.5%）

[手続き方法]

借入申込・償還とも、民生委員の指導を受けることが前提となっていますので必ず地区の民生委員にご相談ください。（審査会があります。）

[窓口]

三田市社会福祉協議会権利擁護・成年後見支援センター

☎079-550-9004・FAX079-559-5704

身体障害者生業資金特別貸付（兵庫県身体障害者福祉協会）

世帯更生資金の生業費の貸付を受けている人に上乗せ貸付します。

[内容]

貸付限度額 40 万円、年利率 3%

据置期間 1 年、償還期間 4 年以内、連帯保証人必要。

[対象者]

県内に 6 か月以上居住の 20 歳以上の身体障害者手帳を持っている人で生業費（世帯更生資金）の貸付を受けている人。

[窓口]

身体障害者相談員（3 ページ参照）

在宅重度障害者生活環境改善資金貸付

（兵庫県身体障害者福祉協会・兵庫県手をつなぐ育成会）

日常生活動作並びに介護を容易にするために必要な資金を貸付します。

[内容]

貸付額 100 万円以内 償還 6 年以内（6 ヶ月据置）、無利子、連帯保証人必要。

[対象者]

身体障害者手帳 1・2 級、

療育手帳「A」を持っている人及びその家族（県内在住 6 ヶ月以上）

[手続に必要なもの]

事業計画書、見積書、住民票抄本（審査会あり）

[窓口]

身体障害者相談員・知的障害者相談員（3 ページ参照）

10. 社会参加の促進

手話通訳者・要約筆記者の派遣

市内に住所を有する聴覚障害者に、公的機関・医療機関などで意思疎通支援を行う手話通訳者または要約筆記者を派遣します。

〔対 象 者〕

①市内に住所を有する聴覚障害言語機能・音声機能障害の手帳を所持している人
(事前登録が必要です。)

②上記①に準ずる人で、手話通訳者・要約筆記者の派遣が必要と認められる人

〔費 用〕

無料。ただし、利用者本人の移動に要する交通費等は利用者負担。

〔手続に必要なもの〕

身体障害者手帳など手話通訳または要約筆記を必要とすることが分かる書類

〔窓 口〕 障害福祉課 ☎079-559-5075・FAX079-562-1294

手話通訳者の配置

聴覚障害のある人が、市役所等に來られた際、コミュニケーションを円滑に行なえるように手話通訳者を配置しています。

〔配置場所及び利用できる時間〕

障害福祉課 ☎079-559-5075・FAX079-562-1294

平日：午前9時～午後4時30分

※テレビ電話による遠隔手話通訳サービス

三田市総合福祉保健センター施設内において利用可

平日：午前9時～午後5時15分

失語症者向け意思疎通支援者の派遣

市内に住所を有する失語症者に、公的機関・医療機関などで意思疎通支援を行う支援者を派遣します。

〔対 象 者〕

①市内に住所を有する失語症者で、身体障害者手帳を所持している人

②上記①に準ずる人で、市長が認める人

(事前登録が必要です。)

〔費 用〕

無料。ただし、同行支援中の交通費や施設利用料等は、意思疎通支援者の分も含めて利用者負担。

〔手続に必要なもの〕

身体障害者手帳または医師の診断書、リハビリテーション計画書等の写し

〔窓 口〕 障害福祉課 ☎079-559-5075・FAX079-562-1294

10. 社会参加の促進

タクシー料金助成利用券

公共の交通機関を利用することが困難な重度心身障害者(児)が、タクシーを利用する場合にその経費の一部を助成することにより、外出を支援します。(施設入所中・入院中の方は、対象外です。)

〔対 象 者〕

市内に住所を有する在宅の人で、次のいずれかに該当する人。

①身体障害者手帳 1 級又は 2 級 ②療育手帳 A 判定 ③精神障害者保健福祉手帳 1 級

〔助成方法〕

①一ヶ月あたり 5 枚のタクシー料金助成利用券を申請された翌月分から年度末(3 月分)まで交付

③ 利用券 1 枚で、500 円の助成(タクシー乗車料金の範囲で、複数枚数の使用可能)

〔利用できるタクシー会社〕 (令和 8 年 4 月現在)

ファイブスタータクシー	三田観光バス・タクシー	日本交通	福祉タクシー のはら
たなごころ	クアタクシー ニコさんだ	福祉タクシー おくの	介護タクシー ジーラ・ケア・サービス
三田すみれ介護タクシー	メディカル搬送サービス みき	誠実一番 あいの	スズメサポートタクシー
介護タクシー きさらぎ	いちごタクシー	介護タクシー ゆう	介護タクシー オハナ
まごころ介護タクシー	介護タクシー ひろ	光甲介護タクシー	ナシオンケアタクシー
介護タクシー かいんどりー	想	介護タクシー イーロート	福祉タクシー もちの木
介護タクシー いろは	介護タクシー 心愛	しおみ介護タクシー	ケアタクシーもも
介護福祉タクシー パレット	三田ケアタクシー	福祉タクシー やよい	Care Taxi YUKI
LAND CARE(らんど けあ)	ふうりんネットワーク	介護タクシー さんすい	りりさぼ
介護タクシー たけうち	介護タクシー創優(そお～ゆう～)	介護タクシーてんてん	介護タクシー ピンポイ
介護福祉タクシー トコトコ			

※三田市内を離発着とする場合にのみ使用可能 ※高齢者運賃助成のチケットとの併用不可

※一部のタクシー会社では、精神保健福祉手帳所持者は対象外の場合があります。詳しくはご利用のタクシー会社にお尋ねください。

〔窓 口〕 障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

緊急通報ファクス事業

聴覚や音声・言語に障害があるため、電話による緊急連絡が困難な障害者を対象に「火災や救急」・「事件や事故」の際の消防署や警察署への緊急ファクスができます。

〔対 象 者〕

聴覚や音声・言語に障害があるためファクスによらないと緊急連絡が困難な人で自宅にファクスがある人

〔手続きの方法等〕

事前に所定の申込書で登録が必要です。登録後個人番号のついた専用用紙(通報用)を配布します。

〔窓 口〕

障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

NET119 緊急通報システム

スマートフォンなどの位置情報(GPS)やチャット機能を使って、自宅だけでなく外出先でも、簡単に通報場所や状況を 119 番通報できるシステムです。

〔対 象 者〕

市内在住・在勤・在学者のうち聴覚や音声・言語機能の障害があり通話での 119 番通報が難しい人

※インターネットサービスが利用でき、GPS 機能が付いたスマートフォン等が必要です。

〔手続きの方法等〕

事前に所定の申請書で登録が必要です。FAX・電話での受付はしておりませんので、三田市消防本部 3 階指令室までお越しください。

〔窓 口〕

消防本部警防課指令係(三田市下深田 396 番地) ☎079-564-0119 FAX079-563-1230

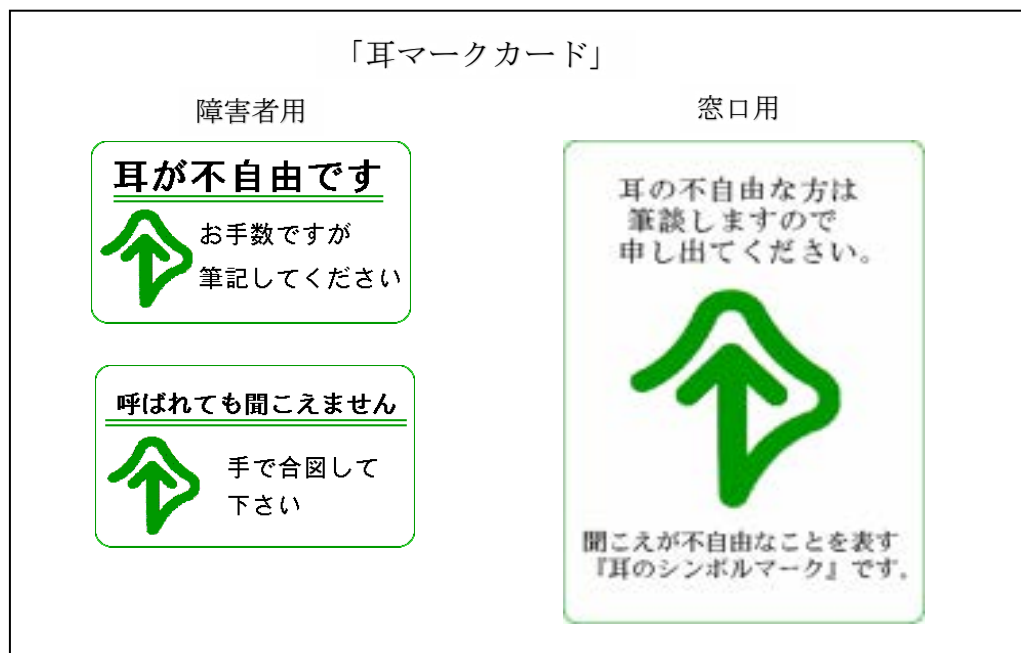
10. 社会参加の促進

聴覚障害者等外出支援事業「耳マーク」カード

「耳マークカード表示板」を設置している公共施設、金融機関及び医療関係等の窓口で「耳マーク」カードを表示すれば、窓口での対応が円滑に図れます。

「耳マーク」カードについてのお問い合わせは
一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会

☎03-3225-5600 FAX03-3354-0046



声の広報

三田市のニュース(広報・議会報等)を録音し、デージー図書(CD)を作成。登録者に郵送配布しています。市の窓口等で貸出も(試聴)しています。

[対 象 者]

視覚に障害のある人

[貸 出 場 所]

三田市役所(広報広聴課、障害福祉課、人権推進課)、図書館

[窓 口]

三田市社会福祉協議会 ボランティア活動センター

☎079-564-0410 FAX079-559-5945

ニュース等の名称	広報広聴課	図書館 ＊	障害福祉課 ＊	人権共生推進課	議会事務局
広報さんだ	C D	C D	C D	C D	
声の新聞三田		C D			
三田社協だより		C D			
泉のベンチ		C D			
三田市議会だより		C D			C D
図書館だより		C D			

*印(図書館・障害福祉課)は、プレクストーク(デージー図書(CD)読上げ装置)貸し出し可
デージー図書(CD)は Windows パソコンでも聞けます。

10. 社会参加の促進

郵便等による不在者投票制度

身体障害者手帳か戦傷病者手帳をお持ちの選挙人で次のような障害のある人または介護保険の被保険者証の要介護区分が「要介護5」の人は、郵便等による不在者投票をすることができます。また、自ら投票の記載をすることができない人について、代理記載の制度もあります。なお、この制度を利用する場合、選挙管理委員会への申請が必要です。

1. 郵便等による不在者投票

〔対 象 者〕

身体障害者手帳

障害名	障害の程度		
	1 級	2 級	3 級
両下肢、体幹、移動機能の障害	○	○	
心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の障害	○	—	○
免疫、肝臓の障害	○	○	○

戦傷病者手帳

障害名	特別項症	第 1 項症	第 2 項症	第 3 項症
両下肢、体幹の障害	○	○	○	
心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓の障害	○	○	○	○

介護保険の被保険者証

要介護状態区分
「要介護5」

2. 郵便等による不在者投票における代理記載制度

〔対 象 者〕

上記1の対象者のうち、身体障害者手帳に「上肢若しくは視覚」の障害の程度が「1級」と記載、または戦傷病者手帳に「上肢若しくは視覚」の障害の程度が「特別項症から第2項症まで」と記載のある人

〔窓 口〕

選挙管理委員会事務局 ☎079-559-5181 FAX079-559-6610

ハート・プラスマーク

身体障害者手帳の交付を受けている心臓、呼吸器、じん臓、ぼうこう、直腸小腸、免疫、肝臓機能に障害のある人に、「内部障害者告知カード」を交付しています。

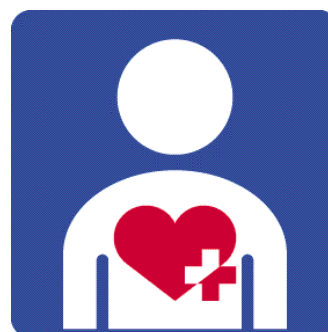
※このマークは、公的機関が定めた内部障害者を示すマークではありません。また、法的拘束力は一切持ち合わせていません。

〔窓 口〕

障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

「ハート・プラス」についてのお問い合わせは
NPO法人 ハート・プラスの会
〒572-0848 大阪府寝屋川市秦町 41 番 1 号

「ハート・プラス」マーク



1 1. その他の事業

家族介護用品支給

寝たきりや認知症の方を介護している世帯に対して、家庭介護用品（紙おむつ等）の現物支給を行います。

〔サービス内容〕

年間 75,000 円（1 ヶ月あたり月額 6,250 円）を限度に、紙おむつ等を宅配します。

〔対 象 者〕

要介護認定 4・5 で常時おむつを必要とする方を在宅で介護している世帯で、かつ同居家族全員が市民税非課税の世帯。

〔窓 口〕

最寄りの地域包括支援センター

緊急通報システム機器設置サービス

家庭で安心して生活できるよう、緊急通報機器を設置し、急病の際に押しボタンで通報を送り、近隣協力を得て、救援されるサービスです。

〔対 象 者〕

日常生活の中で常時注意が必要な 65 歳以上の独居老人及び、重度身体障害者かつひとり暮らしで、生命に危険な症状が発生する持病（日常生活を営む上で、常時注意を要する慢性疾患など）がある方

〔費用負担〕

利用する世帯の生計中心者の前年分所得税が課税の場合は月額 500 円、非課税の場合は無料

〔窓 口〕

65 歳未満の身体障害者手帳所持者の場合 障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

65 歳以上の高齢者の場合 最寄りの地域包括支援センター

重度障害者等住宅改造助成事業

日常生活を営む上で著しい障害のある高齢者や心身障害者が、住み慣れた住宅で自立生活を送る為に必要となる住宅改造に要する費用を助成します。

〔対 象 者〕

①下肢、体幹又は、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害（移動機能障害に限る）を有する身体障害者であって、障害程度等級 3 級以上の者（ただし、特殊便器への取替えについては、上肢障害 2 級以上の者）

②市内に住所を有する世帯で対象者が 65 歳未満の方

③市税の滞納がない世帯

④生計中心者が給与収入のみの方・・・前年分の給与収入金額が 800 万円以下の世帯

生計中心者が給与収入のみ以外の方・・・前年分の所得金額が 600 万円以下の世帯

〔対象住宅〕

対象となる方が居住する住宅

〔対象経費〕

浴室、便所、玄関、居室、台所、洗面所等の改造について住まいの改良相談員等が、緊急性があり日常生活を維持するために必要であると認めた範囲の改造に要する経費。

〔助 成 額〕

申請された人の属する世帯の生計中心者の課税状況等に応じた助成率を助成対象額に乗じて決定します。助成対象の限度額は日常生活費給付事業の住宅改修費の限度額を控除した 80 万円です。また、改造箇所毎にも限度額が設定されています。市内に主たる事業所を有する施工業者を利用した場合は助成額に 10%（上限 5 万円）を加算することができます。なお、全体の工事費が 20 万円未満の場合は対象にはなりません。

※重度障害者等住宅改造助成事業は一度しか利用できません（介護保険で利用した場合も利用できません）

〔注意事項〕

40 歳～64 歳の方で 49 ページに記載されている 16 種類の特定疾病に該当する方は、介護保険サービスの利用になります。

〔窓 口〕

65 歳未満の手帳所持者の場合 障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

65 歳以上の高齢者の場合 最寄りの地域包括支援センター

11. その他の事業

配食サービス

食事の調理や栄養管理が困難な障害者のために栄養バランスのとれた食事を調理し、定期的に居宅を訪問して食事を提供するとともに、安否を確認します。

〔対 象 者〕 次のいずれかに該当する、65 歳未満の在宅の障害者

(1) 身体障害者手帳 1～3 級所持者で障害者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に属する人

(2) 療育手帳 A 所持者で障害者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に属する人

(3) 精神障害者保健福祉手帳所持者で障害者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に属する人

〔利用者負担〕 一食あたり 490 円

〔利用頻度〕 一日あたり 1 回、一週あたり 1 回以上 6 回以下(月～土曜日)

〔窓 口〕 65 歳未満の障害者手帳所持者 障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

65 歳以上の高齢者 最寄りの地域包括支援センター

訪問看護

在宅で療養されている人を対象に、かかりつけ医師の指示に基づいて看護師等が訪問し、病状の観察や療養上の看護等を行います。

〔対 象 者〕

- ・病気やけがなどで寝たきり又は、それに準ずる人でかかりつけの医師が訪問看護を必要と認めた人
- ・脳卒中後遺症など寝たきりとなる恐れのある人で、かかりつけの医師がリハビリを必要と認めた人
- ・精神科疾患を患う人で、かかりつけの医師が退院後に服薬管理などの療養生活上の指導援助を必要と認めた人

〔費 用 等〕

介護保険対象者とそうでない人とでは、利用料が異なります。また、精神科疾患を患う人で、自立支援医療（精神通院）を受けている人は、その適用となります

〔市内事業所〕

サービス事業者名	所 在 地	電話番号	FAX 番号
あおぞら訪問看護ステーション	三田市大畑 357-1	079-560-0552	079-560-0551
三田市社会福祉協議会訪問看護ステーション	三田市川除 675	079-559-5703	079-559-5706
ふじ訪問看護ステーション	三田市三輪 4 丁目 2-32-301	079-553-8586	079-553-8587
訪問看護ステーション おおはら	三田市大原 1314 番地	079-563-2121	079-564-4626
訪問看護ステーション さつき	三田市天神 1 丁目 2-15	079-564-5531	079-564-5385
訪問看護ステーション そのぎ	三田市大原 531	079-562-3351	079-562-3352
訪問看護ステーション つな樹	三田市ゆりのき台 2-25-1	079-563-8120	079-563-8121
あすなろ訪問看護ステーション	三田市三輪 1 丁目 8-11	079-562-5530	079-562-5531
藍訪問看護ステーション	三田市天神 3 丁目 18-14	079-553-5036	079-553-5037
訪問看護ステーションやわらぎ	三田市三田町 22-27	079-556-7660	079-556-7661
訪問看護ステーション笑楽 三田	三田市南が丘 2-1-14-102	079-564-8770	079-564-8771
吉川病院	三木市吉川町稲田 1-2	0794-72-0063	0794-72-1732
訪問看護ステーション サンサリテ三田	三田市中町 16-3	079-556-5822	079-556-5820
ルース訪問看護ステーション	三田市下田中 42 番地 1	079-562-7007	079-553-6302
訪問看護ステーション 在宅ホスピス イル・ケア	三田市弥生が丘 1-1-2 サンプラザビル 1 階	079-556-7469	079-556-7474
在宅看護センター eN 環(えん)	三田市三田町 21-9 サリッパイツ 303	079-565-0164	079-565-0165

※上記以外の医療機関による実施もありますので、直接医療機関にお問い合わせください

11. その他の事業

三田市立図書館 障害者サービス

市立図書館では、身体に障害のある方も図書館を利用しやすいように、次のようなサービスを行っています。ご利用には障害者サービスの登録が必要です。図書館（全館で受付）まで電話・FAX・メール・来館等でご連絡ください。障害者手帳をお持ちの方は、お知らせください。

1. 対面音訳サービス

市立図書館で行います。本館への来館が困難な場合は、図書館までご相談ください。このサービスを受けるには、事前の申し込みが必要です。

2. 録音図書・点字図書の貸出

録音図書には障害者サービス用のカセットやデージー図書があります。視覚に障害があり、身体障害者手帳をお持ちの方は、専用のケースに入れて点字用郵便で送ります。送料は無料です。

3. 本の郵送サービス(来館の困難な方のために)

図書館に来るのが困難な方に本を郵送で貸出します。本と雑誌合わせて6冊、4週間まで貸出できます。送料は無料です。

【対象者】三田市にお住まいでいずれかに該当する方

- ・身体障害者手帳4級以上の所持者
- ・療育手帳B1以上の所持者
- ・精神障害者保健福祉手帳2級以上の所持者
- ・在宅で要介護認定を受けている方

4. 電子図書館

視覚障害者向けの利用支援サイトを設置しており、読みたい本の検索や読み上げに対応した資料を提供しています。

5. その他のサービス

【対象者】どなたでも利用できます。事前の申込は不要です。

大活字本	小さな字が読みづらい方のために通常の本より大きな活字で書かれた本です。大人向け大活字本のほか、子ども向け大活字本もあります。
点字図書・点字絵本	点字絵本は文章と絵の点訳タグを貼った絵本です。視覚に障害のある方も一緒にお楽しみいただけます。
LLブック	知的障害、学習障害など、活字図書の利用が困難な方が理解しやすいように図や写真を工夫して作られた本です。LLはスウェーデン語のLattlastの略語で「やさしく読める」という意味です。
朗読CD	小説や詩などの文芸作品をプロの朗読者が読み上げ、それを録音したCDです。音楽やラジオのように気軽に「聞く読書」をお楽しみいただけます。
拡大読書器	本のページや地図などを拡大した画面で見ることができます。画面のコントラストや文字の大きさ・色を変えることができます。
対面リーディング	細かい文字が読みづらい方、文字を読むと目が疲れる方に図書館の本・雑誌・新聞を読みあげます。(実施日はお問い合わせください。)

〔窓口〕

三田市立図書館 障害者サービス担当

☎ 079-562-7300 FAX 079-562-7301

避難行動要支援者への支援制度

災害時の避難行動で特に支援を必要とする人の情報を日頃から地域団体と共有し、災害時などに地域の中で安否確認や日頃の見守りにつなげる制度です。

避難行動要支援者の対象者

- (1) 障害者手帳所持者等
 - ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持する人のうち、市が定める基準に該当する人等
- (2) 任意登録者

[制度のしくみ]



※避難支援者も被災する場合等がありますので、支援を確約するものではありません。

[窓 口]

危機管理課 ☎079-559-5057 FAX079-559-1254

11. その他の事業

サポートファイル

一貫した支援のためにサポートファイルは支援を必要とする方々とその家族をサポートする関係機関が情報を共有し連携してよりよい支援を行うことができるようにするためのファイルです。



○対象は？

特別な支援を必要とする本人・家族のうち、支援を行う関係機関に対して情報を提供し、一貫した支援を受けることを希望する方。

○どんな時につくるの？

就園、就学、進学、就労のとき。新しい支援機関を利用するとき。個別計画を作るとき。相談するときなど。

○どこでもらえるの？

下記に記載の市役所担当窓口や利用している園・学校・通所支援事業所などにご相談ください。

○使い方は？

- ①プロフィールシートに名前や本人・家族の思いなどを書きます。
 - ②それぞれの支援機関が作成する計画書や情報提供書などを年度仕切り表紙の後ろに綴ります。
 - ③利用している支援機関にファイルを提示し、情報を共有してもらいます。
- (注意) 支援機関は許可を得て必要な部分を複写することがあります。

[窓 口]

子ども政策課 ☎079-559-5079・079-559-5701 FAX079-563-3611

障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

保育振興課 ☎079-559-5073 FAX079-563-3611

幼児教育振興課 ☎079-559-5232 FAX079-563-3611

学校教育課 特別支援教育サポートセンター ☎079-569-7315 FAX079-559-6900

1 2. 介護保険制度と障害福祉制度

介護保険制度が障害福祉制度よりも優先されます。

障害者が、65 歳以上である場合や、40 歳～64 歳で「16 種類の特定疾病」に該当する場合は、障害福祉制度よりも介護保険制度が優先して適用されます。したがって、ホームヘルプサービスやデイサービス、福祉用具など、介護保険の対象となる在宅サービスについては、介護保険から給付されることとなりますので、介護保険制度の認定申請を行い、要介護認定を受けていただく必要があります。

1. 対象者

	・40 歳未満の人 ・40 歳～64 歳の人で 16 種類の特定疾病に該当しない人	・40 歳～64 歳で 16 種類の特定疾病のために介護等が必要な人	65 歳以上の人
介護保険サービス	× (利用できない)	○ (介護保険サービスを優先して利用)	
障害福祉サービス	○ (利用できる)	△ (介護保険にないサービスを利用)	

1 6 種類の特定疾病

- がん（医師の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）
- 筋萎縮性側索硬化症 ○後縦靱帯骨化症 ○骨折を伴う骨粗しょう症
- 多系統萎縮症 ○初老期における認知症 ○脊髄小脳変性症 ○脊柱管狭窄症
- 早老症 ○糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患 ○進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
- 閉塞性動脈硬化症 ○関節リウマチ ○慢性閉塞性肺疾患
- 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

2. 障害福祉制度と関係がある介護保険の在宅サービス

サービスの種類	サービス内容	障害福祉制度との関係
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	ヘルパーが家庭を訪問し、家事・身体介護等を行う	障害福祉制度にも同じ内容のサービスはありますが、介護保険サービスを受けていただくことになります。
訪問入浴介護	浴槽等を居宅に持ち込み、入浴の介護を行う	
通所介護 (デイサービス)	デイサービスセンター等で、入浴やリハビリ、食事等のサービスを行う	
短期入所 (ショートステイ)	施設に短期間入所し、入浴や排泄、食事等のサービスを行う	
福祉用具	福祉用具の貸与又は購入費の一部を支給（車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえ等）	介護保険サービスから受けられる品目は介護保険から受け、介護保険にない品目は、障害福祉制度から受けられるものがあります。
住宅改修	手すりの取り付け等の住宅改修費の一部を支給	

※介護保険サービスには、上記以外に、訪問リハビリテーションなどの在宅サービスと施設サービス（介護老人福祉施設など）があります。

3. お問い合わせ先

介護保険課 認定給付係 ☎079-559-5078 FAX079-563-1447

13. 自立支援給付等

〔対象者〕

原則として身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を持っている人又は難病患者等および障害児通所支援の必要性が認められる児童

〔利用方法〕

- (1) サービス利用を希望する方は、市に申請します。
- (2) サービス利用の申請をした方は、指定特定相談支援事業者又は指定障害児相談支援事業者に「サービス等利用計画案」の作成を依頼します。
- (3) 市の調査員、相談支援事業者※1の相談員が訪問調査します。
- (4) 介護給付を利用する場合は、審査会で障害支援区分(非該当、区分1～6)が認定されます。
- (5) 市は、提出された計画案等を基に支給決定し、「障害福祉サービス受給者証」を交付します。
- (6) 「障害福祉サービス受給者証」をもって、指定事業者を選択して利用契約し、サービスを利用することができます。

※1 相談支援事業者については 55 ページ の一覧を参照してください。

〔窓口〕

障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

介護給付	居宅介護	自宅で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者及び知的又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要する人に、自宅で入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。
	同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行います。
	行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。
	重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。
	短期入所	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
	療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の支援を行います。
	生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行なうとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
	施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

※各サービスの利用可否・頻度等は障害支援区分(区分1～6)により異なります。

13. 自立支援給付等

訓練等給付	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。
	就労選択支援	就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択の支援を行います。
	就労移行支援	一般企業への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
	就労継続支援 (A型・B型)	一般企業での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います
	就労定着支援	一般企業へ移行した人が、就労に伴う環境変化による生活面の課題に対応できるように企業や自宅への訪問、来所による必要な支援を行います。
	共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行なう住居で、相談や日常生活上の援助を行います。
	自立生活援助	1人暮らしに必要な理解力・生活力を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行います。

地域生活支援	移動支援	全身性障害者、視覚障害者、知的障害者、精神障害者が円滑に外出できるよう、移動を支援します。(未就学児童は対象外)
	日中一時支援	障害者の日中活動の場を提供し、介護者の就労や一時的な休息を支援します。

相談支援事業	地域移行支援	障害者支援施設等、精神科病院、保護施設等に入所している者等を対象として、地域移行支援計画の作成、相談による不安解消、外出の同行支援、住居確保、関係機関との調整等を行います。
	地域定着支援	居宅において単身で生活している障害者等を対象に常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行います。

障害児通所支援	児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などを行います。(未就学児対象)
	居宅訪問型児童発達支援	重度の障害などで通所での支援の利用が困難な児童に対して、居宅を訪問して発達支援を行います(未就学児対象)。
	放課後等デイサービス	学校の授業終了後または休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進などを行います。
	保育所等訪問支援	障害児が集団生活を営む保育所などの施設を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行います。

更生訓練費給付事業

自立訓練若しくは就労移行支援事業を受けている方に、社会復帰の促進を図ることを目的として、更生訓練費を支給します。

〔対象者〕

自立訓練、就労移行支援事業利用者（三田市の支給決定を受け、利用者負担の生じない者に限る）

〔支給内容〕

訓練のための経費及び通所のための経費（交通費）※上限あり

〔窓口〕 障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

13. 自立支援給付等

高額障害福祉サービス費等

同一世帯に障害福祉サービスを利用する人が複数いる場合や、他の制度に係るサービスを併せて利用した場合などで、自己負担額の合計が一定額を超えた時に、超過した額を高額障害福祉サービス費等として支給します。

また、障害福祉サービスを利用している方が介護保険サービスに移行し負担額が増加した場合、負担額の全部又は一部を支給します。 ※支給を受けるためには一定の基準を満たす必要があります。

〔対象となる利用者負担〕

- 障害福祉サービス（介護給付費等）
- 障害児施設給付費
- 介護保険サービス
- 補装具費

〔窓 口〕

障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

障害児通所支援の多子軽減措置

同一世帯の兄、姉が保育所、幼稚園、認定こども園等に通園している場合、第2子以降の障害児通所支援（児童発達支援等）の利用料が、軽減されます。

〔窓 口〕

障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

身体障害者訪問入浴サービス事業

家庭での入浴が困難な身体障害者に、移動入浴車による訪問入浴サービスを行なっています。

〔手続きに必要なもの〕

登録申請書、主治医の健康意見書

〔費用負担〕

対象者本人及び扶養義務者の前年分所得に応じて負担があります。

〔窓 口〕

障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

地域活動支援センター

在宅で生活する障害のある人に、創作活動や生産活動の機会を提供することで社会との交流促進を行い、障害のある人の地域での生活を支援する施設です。

〔対 象 者〕

何らかの障害のために就労が困難な在宅で生活する人。

〔利用日数〕

概ね週5日

〔窓 口〕

障害福祉課 ☎079-559-5075 FAX079-562-1294

1 4. 市内の障害福祉施設

〔自立支援給付（相談支援事業）〕 - 指定一般・指定特定・指定障害児・地域移行・地域定着 -

施設名	設置主体	サービス種別			所在地	電話番号	FAX番号
		指定 一般	指定 特定	指定 障害児			
相談支援事業所 「ねくすと」	社会福祉法人 光耀会	○	○	○	三田市西山2 丁目10-13 2階	567-7530	567-2126
三田わくわく村	社会福祉法人 風	○	○	○	三田市志手原 1321-1	564-8989	564-8500
あすなろ相談支援事業 所	NPO法人 あすなろ	○	○	○	三田市三輪 1-8-11	556-5075	556-5275
WELnetさんだ 相談支援センター	NPO法人 WELnetさんだ		○		三田市上井沢 44-1	567-5104	567-5103
三田福祉の里 相談支援センター	社会福祉法人 枚方療育園		○	○	三田市東本庄 1188	568-1026	568-7013
ぞうさんの足音	医療法人社団 青山会		○	○	三田市 すずかけ台 1-12	564-7785	556-7731
かるがも相談支援	市		○	○	三田市井ノ草 808	568-1626	560-7133
ユニバーサルサポート	株式会社 オフィス野村		○ (休止中)	○ (休止中)	三田市相生町 19-8	555-6553	555-6558
オフィス リブ	株式会社RIB		○	○	三田市高次1- 7-31 NKハイ ツ高次5号	501-6168	501-6168
U n o m i s m o (ウノ ミスモ)	一般社団法人 ひとasみらい	○	○	○	三田市上井沢 486-2	050- 8884- 3423	0795-71 -6519
相談支援事業所 コミナス	合同会社 コミナスインタ ーナショナル		○	○	三田市南が丘 1-22-4	562-5373	562-5373

14. 市内の障害福祉施設

〔自立支援給付（入所サービス系事業） - 療養介護・施設入所・短期入所・障害児入所 -〕

施設名	設置主体	サービス種別 ・ (定員)				所在地	電話番号	FAX番号
		療養 介護	施設 入所	短期 入所	障害児 入所			
兵庫中央病院	独立行政法人 国立病院機構	○ (150)		○ (一)	○ (50)	三田市大原 1314	563-2121	564-4626
医療福祉センター さくら	社会福祉法人 枚方療育園	○ (300) 障害児入 所と合算		○ (12)	○ (300) 療養介護 と合算	三田市東本 庄1188	568-4103	568-4104
三田療護園	社会福祉法人 枚方療育園		○ (100)	○ (3)		三田市東本 庄1188	568-2588	568-1185
三田こぶしの園	社会福祉法人 枚方療育園		○ (100)	○ (12)		三田市東本 庄1188	568-2647	506-2242
沢谷荘	社会福祉法人 光耀会		○ (40)	○ (7)		三田市沢谷 1298	567-2030	567-2126
東山荘	社会福祉法人 光耀会		○ (50)	○ (7)		三田市四ツ 辻719-1	568-1900	568-1052
ポラリス	NPO法人 WELnetさんだ			○ (5)		三田市上井 沢45-1 右記連絡先＝ 本部事務所	567-5104	506-7202
グループホーム なのはな	医療法人社団 なのはな			○ (1)		三田市福島 1-17	080-8723 -1191	—

14. 市内の障害福祉施設

〔自立支援給付（訪問系サービス等） - 居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護 -

施設名	設置主体	サービス種別				所在地	電話番号	FAX番号
		居宅 介護	重度 訪問 介護	行動 援護	同行 援護			
株式会社ホスピア メディカル事業部 ケア39	株式会社 ホスピア	○	○			三田市対中 町2-17 3 階	553-3200	553-3223
「ねくすと」	社会福祉法人 光耀会	○	○	○	○	三田市中内 神427	567-2600	506-1237
三田市 社会福祉協議会 中央ホームヘルパ ーステーション	社会福祉法人 三田市社会 福祉協議会	○	○	○	○	三田市川除 675	559-5944	559-5706
WELnet さんだ	NPO法人 WELnetさんだ	○	○	○	○	三田市上井 沢44-1	567-5104	567-5103
ニチイケア センター三田	株式会社 ニチイ学館	○	○			三田市中央 町9-38 ユマニティ ビル2F	559-6351	559-6352
ニチイケア センター ウッディタウン	株式会社 ニチイ学館	○	○			三田市けや き台 3-12-5	553-1711	553-1712
ぼしぶる	NPO法人 ぼしぶる	○	○			三田市あか しあ台5- 32-1 殿ビル 4階402-B	553-6400	553-6401
訪問介護 ステーション 笑楽三田	株式会社 ビオネスト	○	○			三田市南が 丘 2-14-23	563-0306	563-0307
ホームケアpono	合同会社 ホームケアpono	○	○			三田市上井 沢 189-8	506-5072	506-7726
ヘルパーステーシ ョン スイッチオン三田	株式会社 スイッチオン三 田	○	○			三田市南が 丘2-6-12	569-7720	559-0884

14. 市内の障害福祉施設

〔児童福祉施設（通所系サービス等）〕 - 児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問 -

施設名	設置主体	サービス種別 ・ （定員）			所在地	電話番号	FAX番号
		児童 発達	放課後等 デイ サービス	保育所 等訪問			
かるがも園	市	○ (30)		○	三田市井ノ草 808	568-1626	560-7133
センターキッズ	公益財団法人ひ ょうご子どもと 家庭福祉財団		○ (15)		三田市井ノ草 808	568-1955	560-0595
KEIKI MANA SCHOOL ケイキマナスクール	さくらこどもセ ンター 合同会社	○ (10)		○	三 田 市 天 神 2- 11-6	564-4192	558-7903
さくらっ子クラ ブ			○ (10)	○		564-4192	558-7903
かがやきさんだ	社会福祉法人 光耀会		○ (休止中)		三田市中内神 427	567-2430	567-2431
ぞうさんの足音 (まんかい校)	医療法人社団 青山会	○ (30)	○ (10)	○	三田市すずかけ 台1-12	564-7785	556-7731
ぞうさんの足音 (えるむプラザ校)	医療法人社団 青山会		○ (10)		三田市すずかけ 台2-3-1 えるむプラザ2階	564-7785	556-7731
ふあんふあん	LIFE-TERRACE合 同会社	○ (10)	○ (10)		三田市対中町 15-16	565-1311	565-1317
放課後デイ ゆりのき	NPO法人にしき シャクナゲ		○ (10)		三田市ゆりのき 台2-1-3	506-1226	506-1226
ハッピーテラス さんだ教室	株式会社 つないだ手		○ (10)		三田市高次1-3- 16 パルテール三田 101	555-6161	555-6162
ユニバーサル スクール (武庫が丘校)	株式会社 オフィス野村		○ (10)		三田市武庫が丘 3-2-1	558-7884	558-7894
ユニバーサル スクール (三田本町校)			○ (10)	○	三田市相生町 19-8	555-6553	555-6558
三田わくわく村 (大原)	社会福祉法人 風		○ (10)		三田市大原 1546-5	564-0909	564-8500
UTキッズ三田	株式会社UT ケアシステム	○ (10)	○ (10)		三田市南が丘1 丁目54-27	559-6599	559-6598
UTキッズ三田コ ネクト	株式会社UT ケアシステム	○ (10)	○ (10)		三田市南が丘1 丁目38-4	563-2777	563-2778
だんだん	NPO法人 WELnet さんだ		○ (5)		三田市上井沢 45-1	550-9059	550-9060

施設名	設置主体	サービス種別 ・ (定員)			所在地	電話番号	FAX番号
		児童 発達	放課後等 デイ サービス	保育所 等訪問			
ピアチェーレ	一般社団法人 心の音楽舎		○ (10)		三田市長坂623- 21	506-5600	506-5601
若草BASE	社会福祉法人信 愛会	○			三田市あかしあ 台4-21 三田あさひ幼稚 園内	050- 1808- 2310	—

〔自立支援給付(通所系サービス)〕 - 生活介護・就労移行支援・就労継続支援 A・B 型・自立訓練 -

施設名	設置主体	サービス種別 ・ (定員)				所在地	電話番号	FAX番号
		生活 介護	就労移 行支援	就労継続 支援A型	就労継続 支援B型			
三田療護園	社会福祉法人 枚方療育園	○ (100)				三田市東本 庄1188	568-2588	568-1185
三田こぶしの園		○ (100)				三田市東本 庄1188	568-2647	506-2242
沢谷荘	社会福祉法人 光耀会	○ (50)				三田市沢谷 1298	567-2030	567-2126
東山荘		○ (50)				三田市四ツ 辻 719-1	568-1900	568-1052
スクラム					○ (30)	三田市中内 神427	567-0021	567-0021
三田わくわく村 (大原事業所)	社会福祉法人 風	○ (40)				三田市大原 1546-5	564-0909	564-8500
三田わくわく村 (志手原事業所)			○ (6)		○ (14)	三田市志手 原1321-1	564-8989	564-1919
三田わくわく村 (本町事業所)					○ (20)	三田市三田 町36-7	558-8852	558-8853
三田わくわく村 (すずかけ台事業 所)		○ (6)			○ (18)	三田市すず かけ台4- 12-1	556-5355	556-5356
三田市 中央デイサービ スセンター	社会福祉法人 三田市社会 福祉協議会	○ (20)				三田市川除 675	559-5943	559-5706

施設名	設置主体	サービス種別 ・ (定員)				所在地	電話番号	FAX番号
		生活 介護	就労移 行支援	就労継続 支援A型	就労継続 支援B型			
のぞみ	NPO法人 わかくさ	○ (15)			○ (20)	三田市上井 沢字兼田 32-4	550-9131	550-9132
のぞみ波豆川		○ (15)			○ (20)	三田市波豆 川 285	569-1336	569-1336
ホット ステーション	NPO法人 オフコース				○ (20)	三田市西相 野 207-2	560-0271	558-9888
ホットカンパニ ー					○ (20)	三田市西相 野 207-2	568-3822	558-9888
新鮮組	NPO法人 あすなろ				○ (20)	三田市貴志 1458	562-5531	562-5531
ふたば	NPO法人 WELnet さんだ				○ (14)	三田市下井 沢 332-3	506-9546	506-9546
だんだん	NPO法人 WELnetさんだ	○ (10)				三田市上井 沢45-1	567-5104	567-5103
コミナス	合同会社 コミナス インターナショナル		就労移行 (12)			三田市南が 丘1-22-4	562-5374	562-5374
コミナスBe			就労選択 ○		○ (20)			
BANZAI WORKS	株式会社 BANZAI			○ (10)	○ (10)	三田市南が 丘 1-23-8	553-2888	553-2889
アイクロッソ	一般社団法人 i-crosso				○ (20)	三田市三田 町30-13	559-7155	559-7156
トークゆうゆう	NPO法人言語障 害者の社会参加 を支援する会し ゃべろーよ				○ (20)	三田市三田 町35-21	559-0804	558-9999
ユニバーサル ワーキング	株式会社 オフィス野村				○ (10)	三田市相生 町19-8	555-6553	555-6558
にじいろ	合同会社虹色				○ (20)	三田市三田 町2-5	551-5354	551-2023
ワンダーフレン ズ	株式会社ワン ダーフレンズ				○ (20)	三田市弥生 が丘1-11フ ラワータウ ン駅ビル 501	505-2692	505-2693

施設名	施設主体	サービス種別 ・ (定員)				所在地	電話番号	FAX番号
		生活介護	就労移行支援	就労継続支援A型	就労継続支援B型			
彩 (いろどり)	合同会社アイリス			○ (20)		三田市八景町1004-1イマムラビル1階	558-9955	558-9956
Alive	株式会社Alive			○ (20)		三田市南が丘1-51-2	560-2525	560-2535
うどん屋セサミ	NPO法人セサミ				○ (20)	三田市弥生が丘1丁目1-2サンフラワー1階	080-9752-6655	—
ファクトリー・マーニ	合同会社あおぞらNEXT				○ (18)	三田市三田町24-19	556-8870	—
就労継続支援B型事業所パズル	合同会社ニューステップ				○ (20)	三田市大畑369	506-7913	506-8305
ウェルビー三田駅前センター	ウェルビー株式会社		○ (20)			三田市駅前町1-38 JR三田駅NKビル5階	558-9988	558-9989
三田ワークスタジオ カナエル	株式会社 ELV				○ (20)	三田市中央町14-8	556-8960	—

【自立支援給付(定着支援)】 - 就労定着支援・自立生活援助 -

施設名	設置主体	サービス種別		所在地	電話番号	FAX番号
		就労定着支援	自立生活援助			
あすなろ相談支援事業所	NPO法人あすなろ		○	三田市三輪1-8-11	556-5075	556-5275
定着支援事業所コミナス	合同会社 コミナスインターナショナル	○		三田市南が丘1-22-4	562-5374	562-5374

【地域生活支援事業】 - 移動支援 -

施設名	設置主体	所在地	電話番号	FAX番号
WE L n e t さんだ	NPO法人 WELnetさんだ	三田市上井沢44-1	567-5104	567-5103
ニチイケアセンター ウッディタウン	株式会社 ニチイ学館	三田市けやき台3-12-5	553-1711	553-1712
神鉄ケアサービスセンター三田	神戸電鉄 株式会社	三田市ゆりのき台1-102 ウッディタウン中央駅内	553-1465	553-1205
「ねくすと」	社会福祉法人光耀会	三田市中内神427	567-2600	506-1237
三田市社会福祉協議会 障害者居宅介護支援事業所	社会福祉法人 三田市社会福祉協議会	三田市川除675	559-5944	559-5706

施設名	設置主体	所在地	電話番号	FAX番号
ニチイケアセンター三田	株式会社ニチイ学館	三田市中央町9-38 ユマニティビル2F	559-6351	559-6352
訪問看護ステーション 笑楽 三田	株式会社バイオネスト	三田市南が丘2-14-23	563-0306	563-0307
株式会社ホスピア メディカル事業部ケア 3 9	株式会社ホスピア	三田市対中町2-17	553-3200	553-3223
ホームケアpono	合同会社ホームケア pono	三田市上井沢189番地 8	506-5072	507-7726

〔地域生活支援事業〕 - 日中一時支援 -

施設名	設置主体	所在地	電話番号	FAX番号
「ねくすと」	社会福祉法人 光耀会	三田市中内神427	567-2600	506-1237
沢谷荘		三田市沢谷1298	567-2030	567-2126
東山荘		三田市四ツ辻719-1	568-1900	568-1052
三田わくわく村 (大原)	社会福祉法人 風	三田市大原1546-5	564-0909	564-8500
三田わくわく村 (すずかけ台)		三田市すずかけ台4-12-1	556-5355	556-5356
医療福祉センターさくら	社会福祉法人 枚方療育園	三田市東本庄1188	568-4103	568-4104
三田療護園		三田市東本庄1188	568-2588	568-1185
三田こぶしの園		三田市東本庄1188	568-2647	506-2242
のびのびクラブ	公益財団法人ひょうご 子どもと家庭福祉財団	三田市井ノ草808	568-1626	560-7133

〔地域活動支援センター〕

施設名	設置主体	所在地	電話番号	FAX番号
作業所ゆう	NPO法人 ネットワークゆう	三田市池尻114-7	564-8787	558-9921
第2にじの家	NPO法人ミレニアム	三田市大原一ツ塚2213	559-0733	559-0733

〔グループホーム(共同生活援助)〕

施設名	設置主体	定員	所在地	電話番号	FAX番号
グループホーム三田	医療法人 山西会	10	三田市西山2丁目22-10	563-4871	563-2816
グループホーム 武庫が丘		3戸 ×3名	三田市武庫が丘4-9	563-4871	563-2816
グループホーム 武庫が丘Ⅱ		4戸 ×5名	三田市武庫が丘1-1-2	563-4871	563-2816

施設名	設置主体	定員	所在地	電話番号	FAX番号
げんきむら	社会福祉法人 枚方療育園	6	三田市東本庄1188	568-2647	506-2242
第4光耀クラブ	社会福祉法人 光耀会	5	三田市大原1323-138	567-2034	567-2126
第6・7光耀クラブ		2戸 ×4名	三田市武庫が丘1-1-2		
第8光耀クラブ		3	三田市沢谷字小田1296-1		
ホームフラワー	NPO法人三田市手 をつなぐ育成会	2戸 ×4名	三田市武庫が丘1-1-2	563-2933	559-2701
ポラリス	NPO法人 WELnet さんだ	5	三田市上井沢 45-1	506-7201	506-7202
ホームウッディ	NPO法人三田市手 をつなぐ育成会	5	三田市福島 1-23	561-2310	561-2310
グループホーム なのはな	医療法人社団 はなのさと	7	三田市福島 1-17	080-8723-1191	—
ソルフェジオ	医療法人社団 タマル産婦人科	4	三田市相生町 10-8	590-1188	—
ふわり加茂	株式会社ふわり	2戸 ×4名	三田市加茂 1088-61	506-8951	506-8951



発行：三田市 健康福祉部 障害福祉課

〒669-1595

三田市三輪2丁目1番1号

TEL：079-563-1111（代表）

：079-559-5075（直通）

FAX：079-562-1294

E-mail：syogai_u@city.sanda.lg.jp

ホームページ：

