

障がい福祉のしおり

精神保健福祉手帳・自立支援医療（精神通院）をお持ちの方へ



（令和6年12月2日現在）

滝川市 保健福祉部 福祉課

障がい福祉係

☎ 0125-28-8022（直通）

この冊子は、精神障がいをもつ方の障害者手帳の交付手続きや、手帳の交付を受けている障がい者（児）等が受けることのできる各種制度や福祉サービスについて、概要や手続きの仕方をまとめたものです。

ここに記載の内容は令和6年12月2日現在のものです。法令などの改正により、制度内容が変更になることがありますので、詳細は各制度の問合せ先へおたずねください。

※手続きには、本人確認書類が必要になります。
（マイナンバーカード、運転免許証 等）

もくじ

1	精神障害者保健福祉手帳	1
2	自立支援医療（精神通院）	3
3	手当等・年金の給付	
1	各種手当	6
2	障害年金	7
3	心身障害者扶養共済制度	8
4	税や料金などの減免	
1	国税（所得税）、市・道民税	9
2	マル優制度等による利子等の非課税	9
3	その他の免除	9
5	障がい福祉サービス	11
6	公共料金の割引、その他支援	
(1)	携帯電話基本使用料金等の割引	18
(2)	通所交通費の助成制度	18
(3)	NHK受信料の免除	18
(4)	タクシー運賃の割引	18
(5)	ヘルプマーク・ヘルプカード	19
(6)	指定駐車禁止場所における適用除外	19
(7)	成年後見制度について	19
7	重度心身障害者医療費助成制度	20

1. 精神障害者保健福祉手帳

問合せ先：福祉課 障がい福祉係（1階11番窓口） 28-8022

（1）初めて手帳の交付を受ける場合

○対象者 精神疾患を有する方（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条の定義による精神障がい）のうち、精神障がいのため長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある方

- 障がい等級は、障がいの程度に応じて重度のものから1級、2級及び3級とあります。
- 手帳の有効期限は、交付日から2年です。継続するには、更新の手続きが必要です。

- 《必要なもの》
- ①申請書（第18号様式）
 - ②医師の診断書（指定様式）又は障害年金を受給していることを証する書類
（年金証書または年金振込通知書）
*年金証書等で申請する場合は、同意書が必要です。
 - ③写真（たて4cm×よこ3cm）
 - ④マイナンバーカード

*自立支援医療（精神通院）と同時に申請することができます。診断書で申請の場合は、医師に「手帳と自立支援医療の同時申請です」と伝えてください。

（2）手帳を紛失又は破損した場合

- 《必要なもの》
- ①再発行申請書（第40号様式）
 - ②写真（たて4cm×よこ3cm）
 - ③精神障害者保健福祉手帳（破損した場合）
 - ④マイナンバーカード

（3）氏名・住所が変わった場合

- 《必要なもの》
- ①記載事項変更届（第40号様式）
 - ②精神障害者保健福祉手帳
 - ③マイナンバーカード

※滝川市から他の市町村へ引っ越した場合は、引っ越し先の市町村に住民票を異動させた後、引っ越し先の担当課で手続きをしてください。

(4) 障がい程度が変わった場合

- 《必要なもの》
- ①申請書（第18号様式）
 - ②医師の診断書（指定様式）又は障害年金を受給していることを証する書類
（年金証書または年金振込通知書）
*年金証書等で申請する場合は、同意書が必要です。
 - ③写真（たて4cm×よこ3cm）
 - ④精神障害者保健福祉手帳
 - ⑤マイナンバーカード

(5) 手帳の更新

手帳の有効期限は、2年間です。更新する場合は、期限が切れる3ヶ月前から申請することができます。

- 《必要なもの》
- ①申請書（第18号様式）
 - ②医師の診断書（指定様式）又は障害年金を受給していることを証する書類
（年金証書または年金振込通知書）
*年金証書等で申請する場合は、同意書が必要です。
 - ③精神障害者保健福祉手帳（現在もっているもの）
 - ④写真（たて4cm×よこ3cm）
*手帳の有効期間記載欄が満了の場合は必要です。
*更新の結果、等級が変更となった場合は写真が必要となります。
等級が変更となった場合は市からご連絡いたします。
 - ⑤マイナンバーカード

*手帳の交付は、北海道立精神保健福祉センターにて判定されるため、申請から交付まで1ヶ月程度かかります。

2. 自立支援医療（精神通院）

問合せ先：福祉課 障がい福祉係（1階11番窓口） 28-8022

精神通院に係る医療費が1割負担となります。

なお、「世帯」の所得（＝課税状況）に応じて、月当たりの負担額に上限が設定されています。

*「世帯」とは、住民票上の世帯にかかわらず、同一医療保険に加入している家族を世帯としています。

*有効期限は、1年間です。

○対象者 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、精神病質その他の精神疾患を有する方で、通院による精神医療を継続的に要する程度の症状にある方

（1）新規申請の場合

《必要なもの》 ①申請書（第18号様式）

②医師の診断書（指定様式）

③同意書（所得及び世帯の状況を確認させていただきます）

④健康保険証（令和7年12月1日まで利用可能）

資格確認書又は資格情報のお知らせ

スマートフォン等でマイナポータル画面の保険情報を窓口で確認

※上記のいずれかをご準備ください

⑤印鑑

⑥保険世帯全員が市民税非課税の場合、障害年金や遺族年金を受けている方は、年金振込通知はがき又は振り込まれている口座の通帳等、金額のわかるもの

⑦マイナンバーカード

*年度途中の転入者は前居住地での当年度の所得・課税証明書が必要です。

- 国保→同一保険加入者全員分
- 社保（本人）→ご本人様
- 社保（家族）→被保険者
- 後期高齢→同一保険加入者全員分

（2）紛失した場合

《必要なもの》 ①再交付申請書（第40号様式）

②マイナンバーカード

(3) 氏名・住所等が変わった場合

- 《必要なもの》
- ①変更届（第40号様式）
 - ②自立支援医療受給者証
 - ③印鑑
 - ④マイナンバーカード

* 保険の種類・記号番号・同一加入者、所得状況が変更したときも同様に届出が必要です。

※ 滝川市から他の市町村へ引っ越した場合は、引っ越し先の市町村に住民票を異動させた後、引っ越し先の担当課で手続きをしてください。

(4) 医療機関の変更の場合

* 事前に申請を行ってください（*市町村受理日が有効期間の開始日になるため）

- 《必要なもの》
- ①申請書（第18号様式）
 - ②自立支援医療受給者証
 - ③マイナンバーカード

(5) 継続申請の場合

* 有効期限が切れる3か月前から継続申請することが可能です。

- 《必要なもの》
- ①申請書（第18号様式）
 - ②自立支援医療受給者証
 - ③医師の診断書（指定様式）
 - ④同意書（所得及び世帯の状況を確認させていただきます）
 - ⑤健康保険証（令和7年12月1日まで利用可能）
資格確認書又は資格情報のお知らせ
スマートフォン等でマイナポータル画面の保険情報を窓口で確認
※上記のいずれかをご準備ください
 - ⑥印鑑
 - ⑦保険世帯全員が市民税非課税の場合、障害年金や遺族年金を受けている方は、年金振込通知はがき又は振り込まれている口座の通帳等、金額のわかるもの
 - ⑧マイナンバーカード

* 年度途中の転入者は前居住地での所得・課税証明が必要です。

- ・ 国保→同一保険加入者全員分
- ・ 社保（本人）→ご本人様
- ・ 社保（家族）→被保険者
- ・ 後期高齢→同一保険加入者全員分

* 受給者証の摘要に「病状の変化及び治療方針の変更がない場合は、診断書の添付は不要」と記載されている方について、変更がなければ診断書を省略できます。

（ただし、有効期限が切れてからの申請の場合は、診断書が必要です。

また、所得の変動があった場合、診断書が必要な場合があります）

* 新規・継続申請の受給者証の交付は、北海道立精神保健福祉センターにて判定されるため、申請から交付まで1ヶ月～1ヶ月半程度かかります。

自己負担割合

所得区分		自己負担割合	1ヶ月の自己負担上限月額	
			重度かつ継続に該当しない	高額治療継続者（重度かつ継続）※ ¹
一定所得以下	生活保護世帯	なし	0円	0円
	市町村民税非課税世帯で、障がい者本人または保護者の年収が800,000円以下	1割	2,500円	2,500円
	市町村民税非課税世帯で、障がい者本人または保護者の年収が800,000円超		5,000円	5,000円
中間所得層	市町村民税（所得割）33,000円未満		医療保険の自己負担限度	5,000円
	市町村民税（所得割）33,000円以上235,000円未満	10,000円		
一定所得以上	市町村民税（所得割）235,000円以上	対象外（医療保険の高額療養費対象） ただし、「重度かつ継続に該当する」場合は、自己負担割合は1割	20,000円	

※¹ 高額治療継続者（「重度かつ継続」）の範囲については、以下のとおりです。

- 統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害（依存症）の者
- 精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
- 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる方

3. 手当・年金の給付

問合せ先：福祉課 障がい福祉係（1階11番窓口） 28-8022

1. 各種手当

（令和6年4月1日現在）

手当の種類	月額	支給月
特別障害者手当	28,840円	2,5,8,11月
障害児福祉手当	15,690円	
特別児童扶養手当	1級 55,350円	4,8,11月
	2級 36,860円	

申請時に必要な書類が個別に異なるため、申請をする前に、滝川市役所福祉課へご相談ください。

（1） 特別障害者手当

① ～④の全てを充たす方に支給されます。

① 在宅である。（施設入所、入院3か月以上の方は対象外）

② 20歳以上である。

③精神又は身体に著しく重度の障がいがあり、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態。

※障がい種別（精神・知的・視覚・肢体不自由等）ごとに、該当する障がいの程度について数値や状態像など詳細に定められています。それぞれの障がいについて、重度（身障1・2級、精神1級、療育A判定）の障がい認定を受けている程度が目安となります。さらに、各障がいの単独認定と重複障がい認定の場合で、基準が異なります。

④障がい者本人及びその配偶者、扶養義務者の前年の所得が、手当支給の制限額を超えない。

（2） 障害児福祉手当

①～⑤の全てを充たす方に支給されます。

① 在宅である。（施設入所は対象外）

② 20歳未満である。

③ 障害基礎年金など障がいを事由とする給付を受けていない。

④精神又は身体に著しく重度の障がいがあり、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態。

※障がい種別（精神・知的・視覚・肢体不自由等）ごとに、該当する障がいの程度について数値や状態像など詳細に定められています。重度（身障1・2級、精神1級、療育A判定）の障がい認定を受けている程度が目安となります。

⑤障がい児本人及びその配偶者、扶養義務者（父等）の前年の所得が、手当支給の制限額を超えない。

(3) 特別児童扶養手当

次のいずれかの障がい状態に該当する 20 才未満の児童を扶養する父母または養育者に支給されます。

- 身体障害者手帳 1～3級 または 4級の一部の方
- 療育手帳 A、または、B の一部の方
- 医師の診断書により支給要件に該当する方

ただし、対象児童が施設に入所していたり、父母または養育者の所得が一定以上ある方は対象外です。

(4) 児童扶養手当

問合せ先：子育て応援課（保健センター内） 28-8025

児童扶養手当は、離婚によるひとり親家庭などの生活の安定・自立促進に寄与することにより、その家庭において養育されている子どもの福祉増進のために支給されている手当ですが、父（または母）が一定の障がいの状態にある場合、母（または父）に支給される場合がありますのでご相談ください。

2. 障害年金

○障害基礎年金

問合せ先：保険医療課 国保年金係（1階4番窓口） 28-8017

国民年金に加入している間に初診日（障がいの原因となった病気やケガについて、初めて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がい等級表（1級・2級）による障がいの状態にある間は障害基礎年金が支給されます。

※20歳から支給されます。

○障害厚生年金

問合せ先：日本年金機構 砂川年金事務所 28-9003

厚生年金に加入している間に初診日のある病気やケガで障害基礎年金の1級または2級に該当する障がいの状態になったときは、障害基礎年金に上乗せして障害厚生年金が支給されます。

3. 心身障害者扶養共済制度

問合せ先：北海道保健福祉部 福祉局障がい者保健福祉課 011-231-4111

障がいのある方を扶養している保護者が、自らの生存中に毎月一定の掛金を納めることにより、保護者に万一（死亡・重度障がい）のことがあったとき、障がいのある方に終身一定額（20,000 円）の年金を支給する制度です。

加入できる保護者等の要件

1) 保護者の要件

障がいのある方（次の「障がいのある方の範囲」を参照）を現に扶養している保護者（父母、配偶者、兄弟姉妹、祖父母、その他の親族など）であって、次の要件を満たしている方です。

- 加入時の年度の4月1日時点の年齢が満65歳未満であること
- 生命保険契約の対象となる健康状態であること など

2) 障がいのある方の範囲

次のいずれかに該当する障がいのある方で、将来独立自活することが困難であると認められる方です。

- 療育手帳保有者
- 身体障害者手帳の等級が1～3級の方
- 精神または身体に永続的な障がいのある方（統合失調症、脳性麻痺、進行性筋萎縮症、自閉症、血友病など）で、その障がいの程度が上記と同程度と認められる方

4. 税や料金などの減免

1. 国税(所得税)、市・道民税

国税(所得税)の問合せ先：滝川税務署 22-2191
市・道民税の問合せ先：税務課市民税係 28-8019

(1) 障害者控除

本人や同一生計配偶者、扶養親族が、障がい者や特別障がい者である場合、所得税や、市・道民税の計算において障がい者控除を適用することができます。

(確定申告や住民税申告が必要な場合があります。)

(2) 医療費控除

1年間に支払った医療費が一定額以上ある場合、医療費控除が適用になる場合があります。

2. マル優制度・特別マル優制度等による貯蓄の利子等非課税

預貯金などの利子について非課税制度を利用できます。

問合せ先：最寄りの金融機関

3. その他の減免

(1) ごみ処理手数料、し尿処理手数料の福祉減額、上下水道料金助成

問合せ先：「ごみ・し尿」 →くらし支援課 環境衛生係(3階) 28-8013
「上下水道料金」 →子育て応援課 こども福祉係(保健センター内) 28-8025

母子家庭または父子家庭で、次のいずれかに該当する子を扶養し、母親もしくは父親の収入のみで生計を維持している家庭であって、市民税非課税または所得割の額がなく均等割の額があるもの。

ア：満20歳未満	イ：身体障害者手帳1～2級
ウ：療育手帳A	エ：精神障害者保健福祉手帳1級

(2) 放課後児童クラブ(学童クラブ) 福祉減免

子育て応援課こども福祉係(保健センター内) 28-8025

在宅障がい児(者)のいる世帯で、次に該当する児(者)を有する世帯であって、前年度分の市民税非課税世帯。

ア：障害者手帳所持者	イ：特別児童扶養手当の支給対象児
ウ：国民年金の障害基礎年金等の受給者	エ：難病患者等

(3) 自動車税種別割、環境性能割減免

問合先：◎空知総合振興局 納税課収納管理係(0126-20-0056)
空知総合振興局深川道税事務所(0164-23-3578)
札幌道税事務所自動車税部 自動車税課税課(011-746-1194)

障がいのある本人が使用及び所有する自動車、又はその障がい者等が所有し、専らその者の通院通学、生業のために生計を同じにしている者が運転する自動車の税金は1台に限り、自動車税種別割及び環境性能割の減免をうけることができます(軽自動車税種別割との重複不可)。

平成29年4月から、免除制度から減免制度へ変更となり、申請期限が設けられました。自動車の使用状況などを確認することがあるため、事前に問い合わせてください。

- 1) 障害者手帳を持っている方本人が運転する場合
- 2) 障害者手帳を持っている方と生計を同じくする方が自動車を所有する場合又は運転する場合
- 3) 障がい者の方を介護する方が自動車を運転する場合
- 4) 構造上、身体障がい者の方が利用するための自動車の課税減免など

※当年度の自動車税を支払われている場合は還付される場合がありますので、その場合は本人名義の預金通帳をご持参ください。

(4) 軽自動車税種別割の減免

問合先：◎軽自動車 →税務課 資産税係(3階)(28-8020)

「自動車税種別割」と同じ対象者です。

※障がい者本人が所有する軽自動車などが対象です。

普通車の「自動車税種別割」との重複申請はできません。

5. 障がい福祉サービス

問合せ先：福祉課 障がい福祉係（1階11番窓口） 28-8022

1. 障がい福祉サービス

個々の障がいの程度や、勘案すべき事項（社会活動や介護者、居住の状況、サービスの利用に関する意向等）、サービス等利用計画案をひまえ、その方にあったサービスを個別に検討したうえで、市が支給決定します。

2. サービスの内容

種類	内容	
介護 給 付	居宅介護(ホームヘルプ)	自宅で、入浴、排せつ、食事等の介護、通院等介助、生活等に関する相談助言を行います。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由、知的障害、精神障害により、常に介護を必要とする方に、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	視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する方に、移動に必要な情報の提供、移動の援護等の外出支援を行います。
	行動援護	知的障がいまたは精神障がいにより、行動が著しく困難な方が行動する時に、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高い方に、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 (ショートステイ)	自宅で介護する方が病気の場合などに、障がい者を短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事等の介護を行います。
	療養介護	医療と常時介護を必要とする方に、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世話をを行います。
	生活介護	常に介護を必要とする方に、昼間、入浴、排せつ、食事等の介護を行うとともに、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	施設入所者に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事等の介護を行います。	
訓 練 等 給 付	自立訓練 (機能訓練・生活訓練・ 宿泊型自立訓練)	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。
	就労移行支援	一般企業等への就労を希望する方に、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)	一般企業等での就労が困難な方に、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。雇用契約を結ぶA型、結ばないB型があります。
	就労定着支援	就労移行支援等を利用し、通常の事業所に新たに雇用された方の就労継続を図るため、医療機関等との連絡調整を行うとともに、雇用に伴い生じる問題に関する相談助言等を行います。
	共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を行う住居で、相談や日常生活活動上の援助を行います。入浴、排せつ、食事の介護等の必要性が認定されている方には介護サービスも提供します。
	自立生活援助	障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへ移行した方に、一定期間、定期的な巡回訪問や随時の対応等を行います。

3. 地域生活支援事業

種類	内容
移動支援事業	屋外での移動に著しい制限のある障がい者（児）に対し、地域における自立した日常生活や余暇活動等の社会参加を促進するため、1人の外出に対する移動の支援。 （対象） 社会生活上必要不可欠な外出や余暇活動等の社会参加のための外出であって、通勤、通学等の通年かつ長期にわたる外出、営業活動等の経済的活動を目的とした外出などに該当しないもの。
日中一時支援事業	障がい者（児）の日中における活動の場の確保、障がい者（児）の家族の就労支援や障がい者（児）を日常的に介護している家族の一時的な休息のため、一時預かりの場や日中における活動の場の提供を行う支援。 （対象） 日中において監護する者がいないため、活動の場所が必要と認められるもの、訓練が必要と認められるもの、これらと同等の事情があると福祉事務所長が認めるもの

4. 障がい児通所支援

通所による障がい児支援が身近な地域で受けられる、児童福祉法によるサービスです。利用の際には、児童の心身の状況やその置かれている環境などを勘案して、支給の要否や日数などを市において支給決定します。

障がい児通所支援の種類とその内容は次の表のとおりです。

障がい児通所支援	児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知能技能の付与及び集団生活への適応訓練を行います。
	医療型児童発達支援	肢体不自由児に対して、治療と児童発達支援を行います。
	放課後等デイサービス	授業の終了後又は夏休み等長期休暇において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その他の支援を行います。
	保育所等訪問支援	保育所等を現在利用中の障がい児、又は今後利用する予定の障がい児が、保育所等における集団生活の適用のための専門的な支援を必要とする場合に、保育所等を訪問して支援します。

※就学前のお子さんが複数おられるご家庭で、複数のお子さんが障がい児通所支援・保育所等を利用されており、2人目以降のお子さんが障がい児通所支援（「放課後等デイサービス」を除く）を利用している場合は、通所給付費にかかる利用負担額が軽減されます。ただし、市民税課税世帯の方が対象となります。

平成30年度から改正障害者総合支援法等により創設された「障害福祉サービス等情報公表制度」が施行されました。これにより、知りたい地域の障害福祉サービス等事業所情報をネット上で、いつでもどこでも検索することができます。

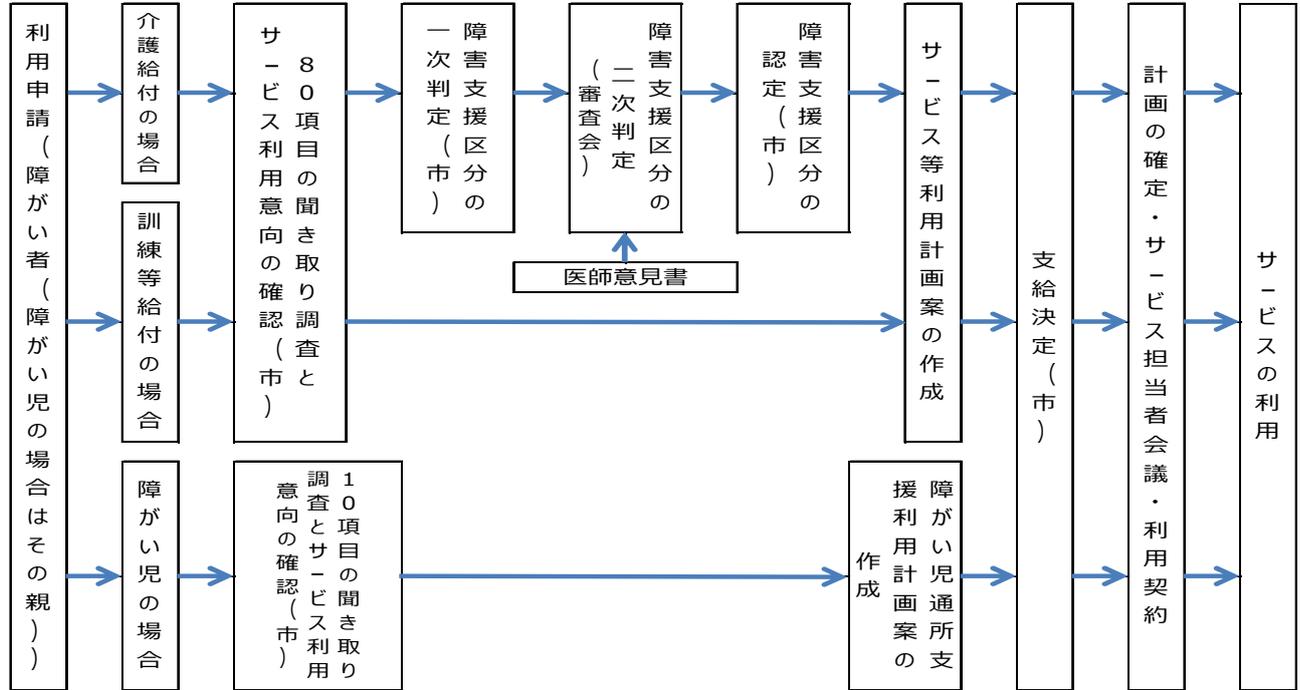
しょうがい ふくし どう じょうほう けんさく けん さく
障害福祉サービス等情報検索 **検 索**

<http://www.wam.go.jp/sfkohyoout/>



5. 利用までの流れ

障がい福祉サービスの利用までの大まかな流れは、次の図の通りですが、サービスの内容によっては、次の図によらないものもあります。なお、「障害支援区分」とは、その方の障がいの多様な特性、その他心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示すもので、区分1～区分6までの6段階があります。



6. 負担額(原則)

原則として、そのサービスにかかる費用の一割が自己負担です。

ただし、世帯の課税状況などに応じて、ひと月当たりの自己負担額に上限が設定されています。

区分	世帯の状況	本人の状況		月額上限額
生活保護	生活保護世帯			0円
低所得1	市町村民税	収入が80万円以下		
低所得2	非課税世帯	収入が80万円を超える		
一般1	市町村民税 課税世帯	所得割額が28万円未満	居宅で生活する障がい児	4,600円
		所得割額が16万円未満	20歳未満の施設入所者 居宅で生活する障がい者	9,300円
一般2	市町村民税 課税世帯	上記の区分に該当しない方		37,200円

負担額を判断する際の世帯の範囲	
障がい者(18歳以上)	障がいのある方とその配偶者
障がい児(18歳未満)	保護者の属する住民基本台帳上での世帯員

■負担額（各種軽減措置）

利用するサービスの種類と組み合わせによって、さまざまな負担軽減措置が講じられています。

個々の世帯状況や収入状況によって負担額が一人一人変わる仕組みになっていますので、詳細についてはお問合せください。

高額障害福祉サービス等給付費

⇒同一世帯に障害福祉サービス等を利用している人が複数いる等、世帯における利用者負担額の合計が一定の基準額を超えた場合は、申請すると「高額障害福祉サービス等給付費」「高額障害児入所給付費」または「高額障害児通所給付費」として払い戻しされます。

◆合算の対象となる費用 **基準額：37,200円（月額）**

- ①障害者総合支援法に基づく介護給付費等に係る利用者負担額
 - ②介護保険サービスの利用者負担額
 - ③補装具費に係る利用者負担額
 - ④児童福祉法に基づく障害児通所、入所給付費に係る利用者負担額
- ※障害児の特例あり

◆必要なもの

- ①利用しているサービス全ての領収書（利用者負担額がわかるもの）
- ②印鑑
- ③障害福祉サービス受給者証
- ④マイナンバーカード
- ⑤受給者名義の預金通帳（振込口座が確認できるもの）
- ⑥申請書（窓口にあります）

新高額障害福祉サービス等給付費

⇒65歳になるまでに5年間引き続き介護保険サービスに相当する障害福祉サービス（※1）の支給決定を受けていた方で、一定の要件を満たす場合は、介護保険移行後に利用した障害福祉サービスに相当する介護保険サービス（※2）の利用者負担額が償還されます。

（※1）居宅介護、重度訪問介護、生活介護、短期入所

（※2）訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護

◆対象者（①～⑤の全てに該当する方が対象になります。）

- ①65歳に達する日前5年間にわたり、対象の障害福祉サービス（※1）の支給決定を受けており、介護保険移行後、対象の介護保険サービス（※2）を利用している。
- ②65歳に達する日の前日の属する年度において「低所得」または「生活保護」に該当していた。
- ③65歳に達する日の前日において障害支援区分2以上であった。
- ④対象の介護保険サービス（※2）を利用した月の属する年度において、市民税非課税者または生活保護受給者であった。
- ⑤65歳に達するまでに介護保険法による保険給付（介護保険サービス）を受けていない。

◆対象となる費用

対象の介護保険サービス（※2）の平成30年4月以降利用分の利用者負担額
介護保険制度における高額介護（予防）サービス費および高額医療合算介護（予防）サービス費の対象となる場合は、支給後の利用者負担額が対象となります。

そのため、新高額障害福祉サービス等給付費の支給は、介護保険制度による償還の決定後となります。

◆必要なもの

- ①利用しているサービス全ての領収書（利用者負担額がわかるもの）
- ②印鑑
- ③介護保険の被保険者証
- ④マイナンバーカード
- ⑤受給者名義の預金通帳（振込口座が確認できるもの）
- ⑥申請書（窓口にあります）

7. 計画相談・障がい児相談支援

障がい福祉サービスや障がい児通所支援を利用する際に、サービスの利用に関する意向や、心身の状況、環境などを勘案して、支給決定前に「サービス等利用計画案」または「障がい児通所支援利用計画案」を相談支援専門員が作成することが、原則として全ての利用者に適用されます。

市は、利用申請の際に「サービス等利用計画案」または「障がい児通所支援利用計画案」の提出を求めます。利用者は、「特定相談支援事業所」または「障がい児相談支援事業所」に計画案の作成を依頼し、事業所の相談支援専門員が計画案を作成します。この計画案は、障がい福祉サービスや障がい児通所支援の支給決定における勘案事項となります。

相談支援専門員は、支給決定の後に、サービス提供事業所等とサービス担当者会議を開催し、計画を確定します。また、サービスの利用について、一定期間ごとに見直し（モニタリング）を行い、必要であれば、サービスの変更申請などを勧奨します。

8. 事業者一覧

■指定一般相談支援事業所（精神障がい者等 地域移行・地域定着支援）

相談支援事業所事業所名	電話番号
滝川しょうがい者地域生活支援センター ほほえみプラザ	0125-23-7041
地域生活支援センターぽぼろ（砂川市）	0125-55-3101

■指定特定相談支援事業所・障がい児相談支援事業所（中空知圏域）

相談支援事業所名	所在地	電話番号	対象
滝川しょうがい者地域生活支援センター ほほえみプラザ（滝川ほほえみ会）	滝川市緑町3丁目7番19号	0125-23-7041	者・児
あおば（NPO法人 若草友の会共同作業所）	滝川市大町1丁目7番21号	0125-22-0214	者
こども発達支援センター（滝川市）	滝川市栄町1丁目7番14号	0125-23-3361	児
総合相談窓口 虹（新十津川明和会）	新十津川町字中央12番地5	0125-74-4767	者・児
地域生活支援センターぽぼろ（砂川くるみ会）	砂川市西1条北5丁目1番17号	0125-55-3101	者・児
そうだんのでいく（北海道光生舎）	赤平市大町2丁目1番地5	0125-74-6350	者・児
いんぐ（一般社団法人いんぐ）	芦別市北1条西1丁目8番地14	0124-27-7331	者・児

■障がい福祉サービス・障がい児通所サービス事業所（滝川市内）

事業所名	所在地	電話番号
■滝川ほほえみ工房		
生活介護	滝の川町西5丁目4番28号	0125-24-3595
就労継続支援 B 型		
共同生活援助	緑町3丁目7番19号など	0125-23-7041
■若草友の会共同作業所		
就労継続支援 B 型	大町1丁目7番21号	0125-22-0214
■滝川更生園		
就労継続支援 B 型	江部乙町725番地1	0125-75-5454
■滝川新生園		
就労継続支援 B 型	江部乙町725番地1	0125-75-6363
■こころ		
就労継続支援 B 型	朝日町東1丁目7番18号	0125-22-6410
共同生活援助	滝の川町東3丁目12番16号	0125-22-6588
■CONNECT		
就労継続支援 A 型	栄町2丁目3番4号 ONビル2階	0125-74-6194
■ヒューマンインターフェイス		
就労継続支援 A 型	滝の川町東4丁目1156番1	0125-74-5834
■アドバンス		
就労継続支援 B 型	大町1丁目4番26号 滝川大町ビル2階	0125-74-5554
■工房江部乙		
就労継続支援 B 型	江部乙町東11丁目14番43号	0125-74-5514
■医療法人優仁会 滝川中央病院		
共同生活援助	朝日町東1丁目5番17号	0125-22-4344
■社会福祉法人 雨竜園		
共同生活援助	明神町2丁目3番26号など	0125-77-2231
■桔梗		
短期入所	有明町5丁目1番85号など	0126-35-5002
共同生活援助		
■ひなた		
自立訓練（生活訓練）	花月町1丁目8番23号	0125-74-5074
就労継続支援 B 型		
■グループホーム 和心		
共同生活援助	扇町2丁目6番19号	0125-74-5506

事業所名	所在地	電話番号
■滝川市社会福協議会		
居宅介護	明神町1丁目3番1号	0125-24-2351
重度訪問介護		
行動援護		
同行援護		
■ヘルパーステーション ピーすふる		
居宅介護	幸町4丁目2番35号	0125-74-4907
重度訪問介護		
行動援護		
同行援護		
■ゆいと		
生活介護	朝日町東1丁目1番37号	0125-24-4330
■えーる		
短期入所	幸町4丁目2番35号	0125-74-4490
■歩（あゆみ）		
就労継続支援 B 型	滝の川町西5丁目949-6	0125-74-8370
■トータルサポート riaru〜リアル〜		
生活介護	本町2丁目5番22号	0125-23-2299
自立訓練（生活訓練）		
放課後等デイサービス		
■滝川市こども発達支援センター		
児童発達支援	栄町1丁目7番14号	0125-23-3361
放課後等デイサービス		
保育所等訪問支援		
■こどもサポートハウス りずむ		
放課後等デイサービス	屯田町西3丁目3番21号	0125-74-4658
■こころる滝川		
放課後等デイサービス	明神町3丁目1番20号 2F	0125-74-6312
■いっぽ		
児童発達支援	泉町2丁目8番4号	0125-51-5139
放課後等デイサービス		
■滝川通園事業所 たんぽぽの家		
生活介護（重症心身障がい者）	滝の川町西7丁目927番地18	0125-74-6636
短期入所（重度心身障がい者・児）		
児童発達支援（重症心身障がい児）		
放課後等デイサービス（重症心身障がい児）		

6. 公共料金の割引、その他支援



(1) 携帯電話基本使用料金等の割引 問合せ：各携帯電話会社

精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方が契約される携帯電話の料金の割引を行うサービスです。
サービス内容は、携帯電話各社によって異なります。

(2) 通所交通費の助成制度

問合せ：福祉課 障がい福祉係（1階11番窓口） 28-8022

精神障害者保健福祉手帳の交付や、自立支援医療（精神通院）の認定を受けている在宅の方が通所施設に通所する際の交通費（自宅から施設まで）を半額助成する制度です。

※通所した月の翌月 15日までに申請が必要です。

※助成金は、申請者の指定する口座に振り込みます。

(3) NHK受信料 問合せ：福祉課 障がい福祉係（1階11番窓口） 28-8022

○全額免除 … 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方の世帯全員が市民税非課税の場合

○半額免除 … 精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方が世帯主かつ受信契約者である場合

※申請の際は、印鑑と障害者手帳を持ってお越しください。

※半額免除については、令和6年3月より Web での免除申請受付が開始されています。

詳しくは下記 URL からご確認ください。

*NHK ホームページ「NHK 受診料の窓口」：<https://www.nhk-cs.jp/jushinryo/>

(4) タクシー運賃の割引 問合せ：各タクシー会社

精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、市内のタクシー事業者を利用する際、料金の1割の金額が割引となります。乗車時に精神障害者保健福祉手帳を提示してください。
また、市外のタクシー事業者を利用する場合は、タクシー事業者にご確認ください。

(5) ヘルプマーク・ヘルプカード

問合せ先：福祉課 障がい福祉係（1階11番窓口） 28-8022

ヘルプマークは、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう身に着けるストラップです。



ヘルプカードは、緊急連絡先や必要な支援内容などを記載し、災害時や日常生活の中で困ったときに、周囲に自己の障がいへの理解や支援を求めめるためのものです。

対象者：義足や人工関節を使用している方、内部障がい者、視覚障がい者、聴覚障がい者、知的障がい者、精神障がい者、難病の方など

（ただし、滝川市に住所がある方で、お一人につき一個までの配付を原則とします。）

(6) 指定駐車禁止場所における適用除外

問合せ先：滝川警察署 24-0110

精神障害者保健福祉手帳保持者が運転または同乗し、駐車禁止区域にやむを得ず駐車する場合、適用除外を受けることができます。

○対象者 … 精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方

○申請に必要なもの … ・精神障害者保健福祉手帳 ・印鑑

*ご家族が申請する場合、関係のわかるものがが必要です。

（住民票または健康保険証）

(7) 成年後見制度について

問合せ先：滝川市社会福祉協議会 22-2397

福祉課 障がい福祉係 28-8022

知的障がい、精神障がいなどの理由により判断能力が十分でない方に対し、不利益を被らないよう本人に代わって権利や財産を守るための制度です。

7. 重度心身障害者医療費助成制度

問合先：保険医療課 医療費助成係（1階6番窓口） 28-8018

重度の心身障がいをする方の疾病の早期発見と治療により健康の保持増進を図ることを目的としたものです。

○対象者 … 精神障害者保健福祉手帳1級に該当する方

○適用 … 通院、歯科、調剤等の健康保険適用分の医療費（精神通院以外の一般通院も助成対象。入院は対象外）

○所得制限 … 本人及び配偶者または扶養義務者の方の、前年所得が一定額以上ある場合は該当になりません。

（1）窓口での負担

受診した際は、必ず健康保険証と重度心身障害者医療費受給者証を提示してください。

【助成を受けるためには、事前に受給者証の交付申請手続きが必要です】

○未就学児		⇒ 自己負担額なし
○未就学児以外	市道民税 非課税世帯	⇒ 初診時一部負担金がかかります。
	市道民税 課税世帯	⇒ 医療費の1割がかかります。 【月額上限】 ●入院+外来 57,600円 過去12か月以内に同一助成者かつ同一世帯で上限に達した月がある場合（多数回）は、4回目以降は44,400円です。 ●外来のみ 18,000円 年間（8月から翌年7月診療まで）上限額は、144,000円です。

北海道外の受診は、重度心身障害者医療費受給者証が使用できないため、一度自己負担していただき、市役所1階6番窓口にて払戻請求をしてください。

※文書料、差額ベッド代などの保険外診療や、入院時食事代および指定訪問看護の療養費の1割（基本利用料）の額、無保険の場合の医療費は助成対象になりません。

（2）手続きに必要なもの

●申請書 ※窓口にて記入していただきます
●所得課税証明書 ※1月1日現在滝川市に住所がなかった方は、前住所地発行の本人及び配偶者（児童の場合は保護者及びその配偶者）の所得課税証明書が必要です。
●認め印 ※世帯員全員分。同一姓であれば同じ印で結構です。
●精神障害者保健福祉手帳
●健康保険証
●通帳 ※受給される方名義のもの