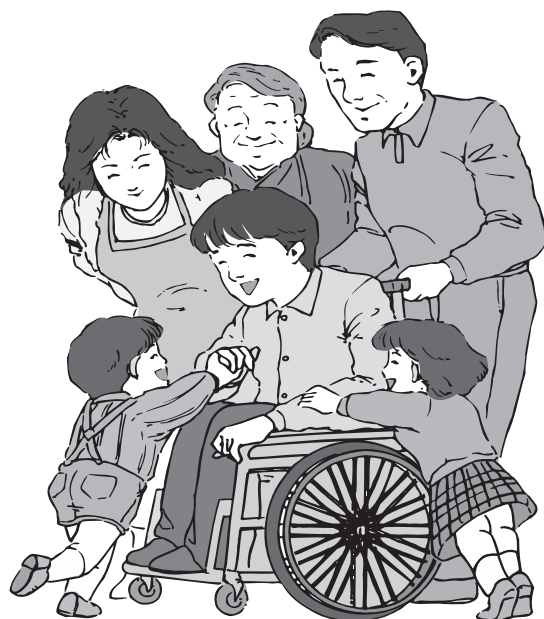


障がい者福祉のてびき



令和3年6月

日向市福祉部 福祉課

障がい福祉係・障がい者支援係
(日向市障がい者虐待防止センター)

住 所 〒883-8555 日向市本町10番5号

電 話 66-1019

F A X 54-4350

FAX119番(消防) (局番なし)119

FAX110番(警察) 0985-32-0110

メール119番(消防) hyuga119@cvn.bbiq.jp

メール110番(警察) <http://miyazaki110.jp>

目 次

主福祉制度一覧表	4
1. 相談・窓口について	6
(1) 障がい者相談事業所	6
(2) 障がい者相談員	7
(3) 障がい者虐待防止センター	7
(4) 障がい者団体	8
(5) 障がい者福祉サービス事業所	10
(6) 障がい福祉行政機関	12
2. 障害者手帳について	13
(1) 身体障害者手帳	13
(2) 療育手帳	14
(3) 精神障害者保健福祉手帳	15
別表 ・身体障害者程度等級表	16
・療育手帳の判定基準	17
・精神障害者保健福祉手帳の判定基準	17
3. 手当・年金等について	18
(1) 特別障害者手当・障害児福祉手当	18
(2) 特別児童扶養手当	18
(3) 児童扶養手当	19
(4) 心身障害児介護手当	19
(5) 心身障害者扶養共済制度	20
(6) 生活福祉資金貸付制度	21
(7) 障害年金	21
(8) 特別障害給付金	21
4. 医療について	22
(1) 重度心身障害者医療費の助成	22
(2) 人工血液透析患者通院費の助成	23
(3) 後期高齢者医療制度の適用	23
(4) 自立支援医療費の支給（更生医療・育成医療・精神通院医療）	24
別表 ・自立支援医療に係る利用者負担額について	25
5. 福祉用具等の給付・貸与について	26
(1) 補装具費の支給	26
(2) 日常生活用具の給付	27
別表 ・補装具費支給・日常生活用具給付制度に係る利用者負担額について	28

(3) 軽度・中等度難聴児の補聴器購入費等助成事業について	28
(4) 小児慢性特定疾病児童日常生活用具の給付	29
(5) 福祉機器リサイクル事業	29
(6) 身体障害者補助犬給付事業	30
6. 障がい福祉サービスについて	31
(1) 介護給付	31
(2) 訓練等給付	31
別表 ・ 障がい福祉サービスを利用できる難病について	32
・ 障がい福祉サービスを利用するまでの流れ	34
・ 障がい福祉サービスに係る利用者負担額について	35
7. 地域生活支援について	36
【地域生活支援事業】	36
(1) 意思疎通支援事業	36
(2) 移動支援事業	36
(3) 地域活動支援センター事業	36
(4) 訪問入浴サービス事業	37
(5) 更生訓練費給付	37
(6) 知的障害者職親委託制度	37
(7) 日中一時支援事業	37
日中短期入所	37
(8) 社会参加促進事業	38
① 手話・音訳・点訳奉仕員養成事業	38
② 点字・音読広報発行	38
③ 知的障害者本人活動支援事業	38
④ 障がい者スポーツ大会	38
⑤ 自動車改造助成事業	38
⑥ 自動車運転免許取得助成事業	38
(9) 成年後見制度利用支援事業	39
(10) 療育等援助事業	39
(11) 市民手話講習会	39
【その他の助成・支援事業】	40
(1) 住宅改修助成事業	40
・ 日常生活用具給付(住宅改修費)	40
(2) タクシー料金助成事業	41
(3) 心身障害者等理容等サービス事業	41
(4) リフト付福祉バス運行事業	42
8. 障がい児通所支援について	43
(1) 児童発達支援	43
(2) 医療型児童発達支援	43
(3) 居宅訪問型児童発達支援	43
(4) 放課後等デイサービス	43

(5) 保育所等訪問支援	4 3
9. 税金の減免等について	4 4
(1) 軽自動車税（種別割）	4 4
(2) 自動車税（種別割）、自動車税環境性能割	4 4
別表 ・ 減免対象者の範囲	4 6
(3) 税の障害者控除等	4 7
10. その他の各種割引・優遇措置について	4 8
(1) 各種交通機関の運賃割引	4 8
(2) 有料道路の通行料金割引	4 9
(3) おもいやり駐車場利用証の交付	5 0
(4) ヘルプマーク・ヘルプカード	5 1
(5) 駐車禁止規制の適用除外	5 1
(6) NHK放送受信料の免除	5 2
(7) 電話番号案内（104）の無料利用	5 2
(8) 携帯電話の料金割引	5 3
(9) 市内公共施設等における優遇措置	5 3

点字、指文字

障がい者に関するマーク

障がい者用トイレマップ

- 記載されている電話番号は、日向市の市外局番（0982）を省略してあります。
- 掲載している制度内容等が変更・廃止されている場合もありますので、詳細は各機関等へお問い合わせください。
- このてびきにおける「障害」の表記については、法律名や組織・団体名などの名称、その他平仮名交じりの表記が適当でないと判断した場合を除いて、「障がい」と表記し、人を表す場合には「障がい者」や「障がい児」、「障がいの（が）ある人」、「障がいの（が）ある子ども」と表記しています。

福祉制度一覧表

事業名等			概要	身体障害者手帳						療育手帳			精神障害者保健福祉手帳			難病患者等	課税所得要件	年齢要件	頁	
				1級	2級	3級	4級	5級	6級	A	B1	B2	1級	2級	3級					
1 相談・窓口	(1) 障がい者相談事業所		障がいに関する相談支援や各種申請の窓口	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		－	6		
	(2) 障がい者相談員			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		－	7		
	(3) 障がい者虐待防止センター			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		－	7		
	(4) 障がい者団体			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		－	8		
	(5) 障がい福祉サービス事業所			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		－	10		
	(6) 障がい福祉行政機関			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		－	12		
2 障害者手帳	(1) 身体障害者手帳		身体障がい者に対して手帳を交付	○	○	○	○	○									－	13		
	(2) 療育手帳		知的障がい者に対して手帳を交付							○	○	○					－	14		
	(3) 精神障害者保健福祉手帳		精神障がい者に対して手帳を交付										○	○	○		－	15		
3 手当・年金等	(1)	特別障害者手当	常時介護を必要とする重度障がい者へ手当を支給	△	△	△				△			△			△	有	20 上	18	
		障害児福祉手当	常時介護を必要とする重度障がい児へ手当を支給	△	△					△			△			△	有	20 未	18	
	(2) 特別児童扶養手当		障がい児を自宅養育している保護者へ手当を支給	○	○	△	△			○	△		△	△	△	△	有	20 未	18	
	(3) 児童扶養手当		ひとり親、父か母に重度障がいがある場合の養育者へ手当を支給	○	○	△	△			○	△		△	△	△		有	20 未	19	
	(4) 心身障害児介護手当		障がい児と生計を共にし、介護している人へ手当を支給	○	○	○	○	○	○	○	○							20 未	19	
	(5) 心身障害者扶養共済制度		保護者に万一のことがあった場合の終身にわたる年金を支給	○	○	○				○	○	○	○	○	○			－	20	
	(6) 生活福祉資金貸付制度		生活に必要な経費に対する資金を貸付	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			－	21		
	(7) 障害年金		一定程度の障がいの状態になった人へ年金を支給	P21のとおり														20 上	21	
	(8) 特別障害給付金				21															
4 医療	(1) 重度心身障害者医療費の助成		重度障がい者へ医療費を助成	○	○	△				○	△		障害年金1級10号、11号				有	－	22	
	(2) 人工血液透析患者通院費の助成		人工血液透析患者へ通院費を助成	人工血液透析通院患者												有	－	23		
	(3) 後期高齢者医療制度の適用		65 歳から後期高齢者医療保険加入が可能	○	○	○	△			○			○	○				65 上	23	
	(4)	の自 立支 給支 援医 療	更生医療	障がいの軽減を図るために必要な医療に対して医療費を支給	△	△	△	△	△	△							有	18 上	24	
			育成医療		△	△	△	△	△	△					△	有	18 未	24		
			精神通院医療										△	△	△	△	有	－	24	
5 福祉用具	(1) 補装具費の支給		障がいを補完、代替する補装具に係る費用を支給	△	△	△	△	△	△							△	有	－	26	
	(2) 日常生活用具の給付		日常生活に必要な用具を給付	△	△	△	△	△	△	△						△	有	－	27	
	(3) 軽度・中等度難聴児の補聴器購入費等助成事業について		補聴器の購入費等の一部を助成します															有	18 未	28
	(4) 小児慢性特定疾病児童日常生活用具の給付		日常生活に必要な用具を給付	小児慢性特定疾病児童に限る														有		29
	(5) 福祉機器リサイクル事業		家庭等で不用となった福祉機器をリサイクル貸与	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		－	29		
	(6) 身体障害者補助犬給付事業		盲導犬、介助犬、聴導犬を給付します	△	△													18 上	30	
6 障がい福祉サービス	(1) 介護給付		居宅・訪問・日中活動などの介護に対する支援	障がい支援区分の認定が必要														有		31
	(2) 訓練等給付		機能・生活・就労などの訓練等に対する支援	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	有	－	31	
7 地域生活支援	【地域生活支援事業】																			
	(1) 相談支援事業		障がいに関する相談支援	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		－	36	
	(2) 意思疎通支援事業		手話通訳・要約筆記者を派遣	聴覚・言語障がい者													－	36		
	(3) 日常生活用具の給付		日常生活に必要な用具を給付	△	△	△	△	△	△	△						△	有	－	36	
	(4) 移動支援事業		ヘルパー付き添いによる外出・移動を支援	△	△	△				○	○		○	○		△	有	－	36	
	(5) 地域活動支援センター事業		地域活動支援センターでの創作・生産活動を支援	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		－	36		
	(6) 訪問入浴サービス事業		重度身体障がい児・者に入浴車を派遣	○	○												有	－	37	
	(7) 更生訓練費給付		社会復帰の促進を図るための更生訓練費を支給	自立訓練、就労移行支援の受給者、更生擁護施設入所者														有	－	37
	(8) 知的障害者職親委託制度		職親による生活指導及び技能習得訓練を支援							○	○	○					－	37		
	(9)	支 援 中 事 業 時	日中短期入所	日中活動の場の提供し、家族の就労・休息を支援	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		有	－	37	
			社会参加促進事業	手話・音訳・点訳奉仕員養成事業	手話通訳者、音訳・点訳ボランティアを養成														－	38
(10)	社 会 加 促 進 事 業	点字・音読広報発行	市広報を点字・音読資料により提供	視覚障がい者												－	38			
		知的障害者本人活動支援事業	権利や自立のための活動に対する支援							○	○	○						－	38	

事業名等			概要	身体障害者手帳						療育手帳			精神障害者保健福祉手帳			難病患者等	課税所得要件	年齢要件	頁
				1級	2級	3級	4級	5級	6級	A	B1	B2	1級	2級	3級				
地域生活支援	(10) 社会進参加業	障がい者スポーツ大会	年に一度開催するスポーツ大会	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		—	38
		自動車改造助成事業	所有・運転する自動車の改造に要する経費を助成	上肢、下肢、体幹			△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	有	—	38
		自動車運転免許取得助成事業	自動車運転免許取得に要する経費を助成	○	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	有	—	38
		(11) 福祉機器リサイクル事業	家庭等で不用となった福祉機器をリサイクル貸与・給付	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		—	39
	(12) 成年後見制度利用支援事業	成年後見制度を利用する要支援者に審判の申立て等を支援		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△		—	39
		(13) 療育等援助事業	早期療育による障がいの軽減や生活能力の向上	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△		—	39
		(14) 市民手話講習会	手話の体験教室を開催します。	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△		有	39
	【その他の助成・支援事業】																		
	(1) 日常生活用具の給付（住宅改修費）	住宅改修に要する経費を助成		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	有	—	40
		(2) タクシー料金助成事業	重度障がい者へタクシー利用券（基本料金額）を交付	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	有	—	41
		(3) 心身障害者等理容等サービス事業	居宅において理容・美容サービスを実施	在宅で寝たきりの人														—	41
		(4) リフト付福祉バス運行事業	各種事業や研修会、スポーツ活動等の際にリフト付きバスを利用	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		—	42
障がい児支援	(1) 児童発達支援	動作指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練を支援		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	有	未就学児	43
	(2) 医療型児童発達支援	児童発達支援及び治療を支援		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	有	未就学児	43
	(3) 居宅訪問型児童発達支援	重度障がい児等の居宅を訪問し、児童発達支援を行なう。		○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○	○	有	未就学児	43
	(4) 放課後等デイサービス	授業終了後などに生活能力の訓練や交流促進等を支援		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	有	小学生・高校生	43
	(5) 保育所等訪問支援	保育所を訪問し、集団生活の適応などを支援		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	有	未就学児	43
減税の	(1) 軽自動車税、自動車税、自動車取得税の減免	自動車税、軽自動車税、自動車取得税を減免		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△		—	44
	(2) 税の障害者控除等	所得税、住民税、相続税、贈与税などの控除、非課税措置		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△		—	46
各種割引・優遇措置	(1) 各種交通機関の運賃割引	JR 九州（鉄道）	運賃が半額（本人のみの場合は片道101km 以上利用）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△		—	47
		航空	運賃割引、内容は各会社で異なる	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		—	47
		カーフェリー	運賃割引、内容は各会社で異なる	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		—	47
		宮崎交通バス	普通乗車運賃が半額。定期乗車運賃が3 割引	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		—	47
		日向ぶらっとバス	運賃が半額、介護者は無料	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		—	47
		タクシー（県内）	運賃が1 割引	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		—	47
	(2) 有料道路の通行料金割引	通行料金が通常料金の半額		○	△	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△		—	48
	(3) おもいやり駐車場利用証の交付	身体障がい者用駐車場の利用を適正化する		○	○	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△		—	49
	(4) ヘルプマーク・ヘルプカード	援助を得やすくなるよう、作成されたマーク		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		—	50
	(5) 駐車禁止規制の適用除外	駐車禁止規制の適用が除外される		△	△	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△		—	50
	(6) NHK 放送受信料の免除	非課税世帯は全額免除。重度・視覚・聴覚障がい者は半額免除		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	有	—	51
	(7) 電話番号案内（104）の無料利用	電話番号案内（104）が無料で利用可能		△	△	△	△	△	△	○	○	○	○	○	○	○		—	51
	(8) 携帯電話の料金割引	料金割引。内容は各会社で異なる		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		—	52
(9) 市内公共施設優遇措置等の	日向市障がい者センターあいとびあ	交流室の利用料金の減免		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		—	52
		日向市立図書館	字幕付ビデオテープの利用が可能	視覚障がい者						△	△	△	△	△	△	△		—	52
	市営住宅	市営住宅入居抽選会時に優遇		○	○	○	○	△	△	○	○	○	○	○	○	○		—	52
		市内保育所、認可保育園	保育料の半額減免	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	有	—	52

※ ○～概ね該当、△～一部該当（部位や要件等による）

※ 対象者については、目安です。要件に応じて該当・非該当になる場合がありますので、詳細は各事業の掲載ページをご参照ください。

1. 相談・窓口について

(1) 障がい者相談事業所について

■指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所

すべての障がいのある方を対象に、希望する福祉サービスをご利用の際に、事前に相談支援事業所の相談支援専門員と相談をし、支給決定前のアドバイスや市町村へ支給決定の資料として計画書を提出するような仕組みになっています。また、障がい者の在宅生活を支援するための各種相談や障がい福祉サービスの情報提供をしたり、必要な指導助言を行います。

名 称	住 所	電 話	F A X	障がい者	児 童
協和病院自立支援相談支援室	日向市大字財光寺1225番地	54-3115	54-3116	○	○
そうだんサポートセンター しらはま	日向市大字財光寺1069番地2	54-3010	57-3067	○	○
相談室・トレートール	日向市大字富高6522番地	57-3110	57-3111	○	○
相談支援事業所 サポートセンターしおみ	日向市大字塩見8026番地	52-8069	52-8072	○	
有限会社むらやん介護サービス	日向市永江町3丁目122番地	55-1790	55-1791	○	○
相談支援サポート さわらび	日向市平野町1丁目5番地	66-7787	66-7790	○	
相談支援センター あかつき	日向市大字塩見権現原15153番地1	57-4887	57-4886	○	○
相談支援センター すまいる	日向市東郷町山陰乙1812番地	69-3610	69-3620	○	○

■障害児等療育支援事業所

在宅の障がい児（者）及びその保護者に対し巡回（訪問）または外来で各種の相談に応じたり、家庭療育に関する必要な指導・助言を行います。県の委託事業で費用は無料です。

名 称	住 所	電 話	F A X	主な相談内容
そうだんサポートセンター しらはま	日向市大字財光寺1069番地2	54-3010	57-3067	知的障がいに関する こと

■電話相談（介護サポーター）事業

専任の相談員が、電話やFAXで障がい者本人や、その家族からの相談を受けます。

名 称	住 所	電 話	F A X	主な相談内容
宮崎県身体障害者相談センター	宮崎市霧島1丁目1番地2	0985 29-2556	0985 31-3553	身体障がいに関する こと 高次脳機能障害に関する こと

■就職・雇用相談

障がい者の職業生活における自立及びその就業・雇用の促進を図ったり、日常生活または社会生活上の支援を行います。

名 称	住 所	電 話	F A X	主な相談内容
ひゅうが障害者就業・生活支援 センター	日向市大字財光寺515番地1	57-3007	57-3008	就業・雇用に関する こと

(2) 障がい者相談員

毎週土曜日に日向市障がい者センター「あいとぴあ」で相談室を開設しています。地域における障がい者及び家族からの生活・職業・医療などの身近な問題について相談に応じています。電話による予約受付も行っています。お気軽にご相談ください。

氏 名	住 所	電 話	F A X	主な相談内容
佐 藤 正 由	日向市中堀町3丁目12番地1	52-8549	52-8549	身体障がいに関すること
三 宅 美佐子	日向市大字財光寺6527番地8	54-2756	54-2756	身体障がいに関すること
白 菊 米 子	日向市大字日知屋12610番地5	—	53-3699	身体障がいに関すること
甲 斐 ひろみ	日向市永江町3丁目112番地1	52-1778	—	身体障がいに関すること
矢 野 史 則	日向市大王町3丁目45番地	55-2151	—	身体障がいに関すること
首 藤 正 一	日向市春原町2丁目9番地	090-1341-1696	—	身体障がいに関すること
寺 田 三 郎	日向市東郷町山陰丁307番地4	69-3401	—	身体障がいに関すること
福 丸 順 子	日向市大字日知屋3389番地48	57-3638	—	身体障がいに関すること

電話予約受付先	日向市障がい者センター あいとぴあ TEL 52-5434 FAX 52-5460
---------	---

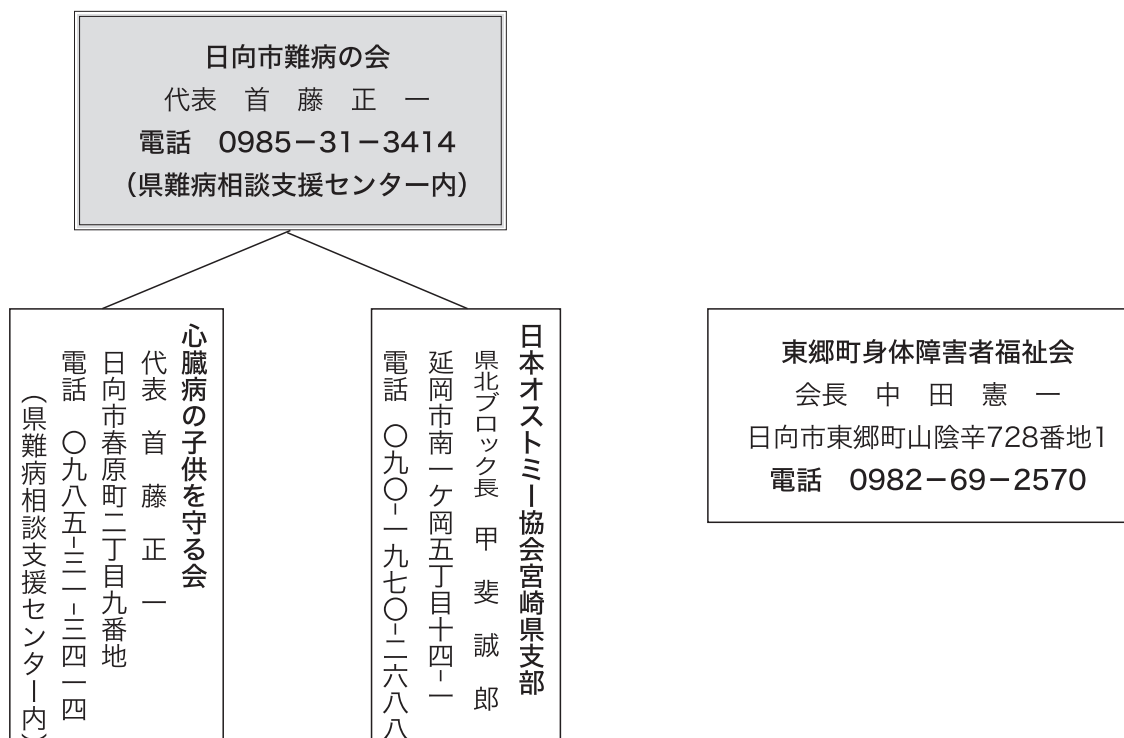
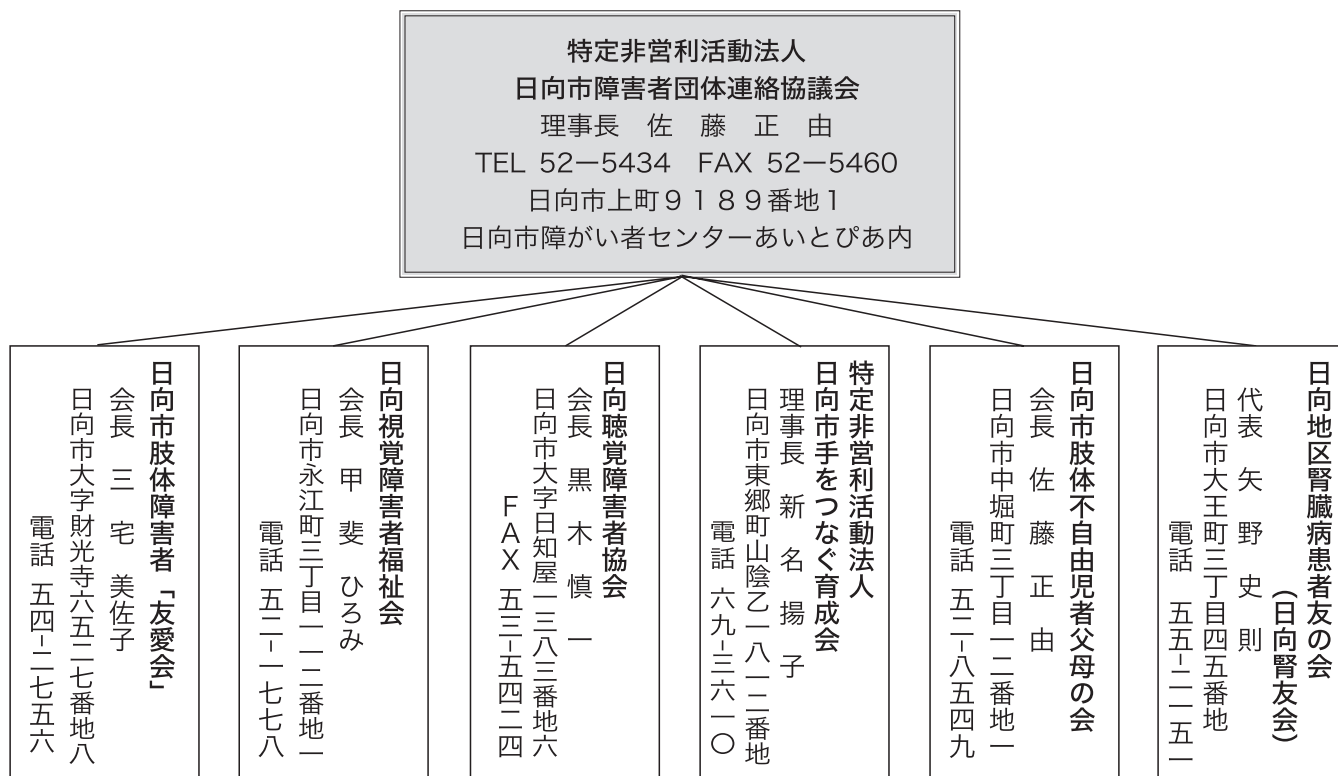
(3) 障がい者虐待防止センター

虐待を受けたと思われる障がい者を発見した際の通報や届出の受付、障がい者や養護者に対する相談、指導、助言を行います。

通報・相談窓口	日向市障がい者虐待防止センター（日向市役所福祉課内） TEL 66-1019
---------	--

(4) 障がい者団体

日向市には、次のような障がい者団体があります。お気軽にご相談・ご連絡ください。



■日向市肢体障害者「友愛会」

(会長 三宅 美佐子 TEL 54-2756)

日向市肢体障害者「友愛会」は、1972年「友の会」として発足し、1977年に名称を「友愛会」と改名。肢体に何らかのハンディを抱えている方が所属している団体です。年間を通じて様々なイベントに参加し皆さん和気あいあいと交流を深めています。主なイベント①研修視察、ふれあいフェスタ、福祉のつどい、宮崎県スポーツ大会、日向市スポーツ大会（年1回）。②募金活動を通じてのボランティア活動への参加（年数回）。③バリアフリースポーツ大会（月1回）。④卓球の練習（週1回一都合により行わない週があります）卓球大会への参加（年数回）など。あなたも「友愛会」に入会し、いろいろな方と交流を深めてみませんか。興味のある方は是非、会長宅へ連絡をお願いします。あなたからのご連絡を心からお待ちしています。

■日向視覚障害者福祉会

(会長 甲斐 ひろみ TEL 52-1778)

私たち日向視覚障害者福祉会は、結成以来60年の歴史を持つ伝統ある会です。会では、会員相互が助け合い励ましながら社会参加のため、いろいろな活動をしています。日常生活訓練では、料理教室、生け花教室、男女共同参画など、和気あいの雰囲気を楽しんでいます。健康増進のため、ウォーキング、マラソン、グランドゴルフ、サウンドテーブルテニス（盲人卓球）その他カラオケ教室なども行っています。また、平成24年度からいろいろな情報を得るためパソコン教室を開きます。そのほか、趣味、娯楽など多岐に亘り活動しています。この会の母体は、一番上が「日本盲人会連合会」、次が「九州盲人連合会」。その下に「宮崎県視覚障害者福祉協会」、そして私たちの会があります。宮崎県視覚障害者福祉協会は、平成24年4月から今までの財団法人から公益財団法人として活動していくことになりました。皆さん方も是非一度私たちの会へ足を運んでいろいろと体験してみませんか。

■日向聴覚障害者協会

(会長 黒木 慎一 FAX 53-5424)

私たち聴覚障害者協会では、次のような活動をしています。①手話講習会—毎年3月に募集し、4月から1年間、日向市総合福祉センターにおいて、昼の部（月曜日）午前10時から12時、夜の部（木曜日）午後7時から9時までの週2回開催し指導しています。手話を覚えてみたい人、興味を持たれる方は、ぜひ習ってみませんか。また手話サークルもあり、サークルの皆さんとともに楽しく活動しています。②料理教室、③ふれあいの旅も楽しいですよ。④青い鳥学級では、手話サークルの皆さんと一緒に、いろいろな行事も行なっています。花見、社会見学、みそ作り、手芸など楽しく活動しています。興味のある方は一緒に楽しみませんか。

■特定非営利活動法人 日向市手をつなぐ育成会

(理事長 新名 揚子)

事務局 日向市東郷町山陰乙1812番地 TEL 69-3610

私達、手をつなぐ育成会（親の会）は、知的障がい及び発達障がいのある人が家庭、学校、施設、職場など、地域のあらゆる場で、安心、安全にその人らしく生きていける福祉のまちづくりに寄与する事を目的としています。その年代に応じた適切な支援のもと人としての尊厳をもち安心して暮らし、また、活動できる地域社会を実現するため、障がい児、者福祉の向上に努めます。私達育成会は、本人活動の支援に特に力を注ぎ自己判断、決定できる力を育成し、本人、家族の喜びに繋ぐ活動をしています。

主な事業、活動

- ①会員による交流会、研修会
- ②本人部会『ドリーム』、キャンプ、バスハイク、ボウリング大会等
- ③育成会自主事業コミュニティハウスブックカフェ
- ④多機能型事業所スマイルホーム360
- ⑤日中一時支援事業

■日向市肢体不自由児者父母の会

(会長 佐藤 正由 TEL 52-8549)

私たちの会は、日向市及びその近郊地域に居住し、身体が不自由な子どもや病弱児等を持つ父母・保護者の会です。私たちは子どもが成長するに伴って、医療、福祉、教育面においていろいろな問題に直面します。特に「子育て・療育」「学校卒業後」「社会生活」「親亡き後」は父母・保護者にとっては避けて通れない大きな問題です。私たちは、“障がいのある子どもたちが安心して、地域の中で、心豊かに暮らせる社会づくり”を目標に、官民協働による「福祉のまちづくり」をはじめ、「障がい者への理解と協力を求める啓発活動」を行っています。また、日常生活において生じる「悩みごと」や「不安なこと」等は、会全体で共有し、関係機関へ要望しながら解決にあたっています。主な活動は、①家族レクリエーション、②クリスマス・忘年会、③成人式、④研修会、勉強会、⑤会報「翔き」の発行などです。

■日向地区腎臓病患者友の会（日向腎友会）

(代表 矢野 史則 TEL 55-2151)

私たちの会は、日向地区腎臓病患者友の会（透析）「略称日向腎友会」といい、内部障害患者の集まりです。患者会は、病院及び市町村、県、全国にあります。会では、腎臓病患者の生命と暮らしを守るため、透析患者の親睦と交流を図り、医療体制の充実向上を目指して、次のような活動をしています。①透析患者の食事療法等の勉強会、②障がい者センター「あいとびあ」での慢性腎臓病の相談、③臓器移植推進のための街頭キャンペーン活動、④行政・病院・腎友会と連携したネットワークづくり、⑤新規患者への会員勧誘。⑥ふれあいフェスタやスポーツ大会など市の行事への参加、⑦会員の親睦を図るボーリングなどのレクリエーション、などです。是非入会していただき一緒に活動しませんか。

■心臓病の子供を守る会

(代表 首藤 正一 TEL 0985-31-3414)

(県難病相談支援センター内)

全国心臓病の子供を守る会は、今から50年前の1963(昭和38)年に当時の医療制度などが不十分なため子供の病気を乗り越えるよう結成されました。宮崎では1975(昭和50)年に設立し、心臓病児者の幸せを願い、みんなで力を合わせ医療、福祉、教育の向上に取り組んでいます。また療育キャンプやクリスマス会などの活動もしています。日向市では、全国でもあまり例をみない心臓手術時に3万円の見舞金を支給する制度があり支援をいただいています。これからも子供たちの住みやすい日向市を目指して活動していきます。

なお、日向市障がい者センター(TEL52-5434)では、毎週土曜日、午前10時から12時まで障害に関するいろいろな相談に応じています。また、宮崎県難病相談支援センター(TEL0985-31-3414)では、難病に関する相談に応じ、病気や制度を解説した図書も取り扱っています。ご利用ください。

■日本オストミー協会宮崎県支部

(県北ブロック長 甲斐 誠郎 TEL 090-1970-2688)

公益社団法人日本オストミー協会とはオストメイトによるオストメイトの為の障害者団体であり、日本で唯一の全国組織の団体です。この協会は、厚生労働省・日本ストーマ排泄リハビリテーション学会・日本ストーマ用品協会の公認のオストメイト(人口肛門・人口膀胱保有者)の団体であり、オストメイトが安心して暮らせる社会を目指しています。ストーマを持っておられる方々に対して、オストメイトの肉体的苦痛や精神的な悩みをお互いに話しあうことで解決を図り、手術後の第二の人生を人間らしく、力強く生きて行こうと励ましあい、自信を持って社会復帰できるように支援しています。全国組織である(公社)日本オストミー協会の全国にある支部の1つが宮崎県支部です。私たちは、次のような活動をしています。①オストメイト等及びその家族に対する療養指導。②医療講演会・医療相談・ストーマケアの研修会。③会員同士の療養体験・懇談会・懇親会。④オストメイトの社会生活適応訓練事業、などです。是非入会していただき一緒に活動しませんか。

■東郷町身体障害者福祉会

(会長 中田 憲一 TEL 69-2570)

東郷町身障者福祉会は、会員の親睦と交流を目的として、各地区の役員を中心に活動を行っています。主な活動としては、宮崎県身体障害者団体連合会主催のゲートボール大会やグランドゴルフ大会、そして宮崎県障がい者スポーツ大会、日向市障がい者児スポーツ大会、その他日向市福祉のつどいや日向市ふれあいフェスタ等に積極的に参加しています。また、独自の活動として、町内の児童とのふれあい活動や福祉バスを利用した市外旅行、町内での花見会等も計画しています。当会は「会員増強」による組織強化を重点目標に掲げていますが、対象者の把握が難しく、加入促進にままならないところがあります。会員の高齢化という問題もありますが、今後も会員の親睦と交流を図るとともに、障がい者福祉の向上に努めてまいります。町内の障がい者の皆さんの加入をぜひともお願いします。

(5) 障がい福祉サービス事業所について

※障がい福祉サービスの説明については、P.32.43をご参照ください。

事業所名	住 所	上:電話番号 下: FAX番号	訪問系サービス					日中活動系サービス										就労支援		その他			
			居宅介護	重度訪問介護	行動援助	包括障害者支援等	同行支援	生活介護	自立訓練 機能生活訓練	就労移行支援	就労継続 支援A型B型	療養介護	宿泊型自立訓練	児童発達支援	放課後等 デイサービス	短期入所	共同生活援助	施設入所支援	移動支援事業	日中一時支援事業	地域 I型 支援 活動	地域 II型 支援 活動	
障害者支援施設 しおみの里	日向市大字塩見8026番地	52-8073 52-8072						○								○		○					
障害者支援施設 白浜学園	日向市大字財光寺1565番地 2	52-1580 52-1599						○								○		○		○			
第二白浜学園	日向市大字財光寺1062番地 2	54-1155 55-3232						○		○	○									○			
白浜ホーム	日向市大字財光寺1321番地2他	52-1580 52-1599															○						
奏	日向市大字財光寺1624 番地2	54-0022															○						
あかつき学園	日向市大字塩見15153番地1	54-4655 54-4625						○										○					
あかつき学園グループホーム	日向市大字財光寺5252番地 4	54-3888															○						
第2あかつきホーム	日向市大字富高343番地1	54-3444															○						
あかつき学園指定短期入所事業所	日向市大字塩見14197番地	54-4655 54-4625														○				○			
日向共働社	日向市大字財光寺3541番地1	54-5511 54-0667								○	○												
中心の里作業所	日向市美々津町 5627番地98	58-0157 58-0176									○									○			
とうぎゅう農園	日向市美々津町 1203番地1	58-1850 58-1851									○												
福丸緑	日向市大字日知屋3389番地48	57-3637 57-3536									○												
風舎	日向市大字富高6522番地	50-0260 50-0261									○									○			
クリーンサービスひだまり	日向市大字財光寺 420番地1	54-0938 54-0938								○	○									○			
就労サポートセンター 太陽の樹	日向市原町2丁目4番6号	60-3958 60-3958									○									○			
めだかハウス日向	日向市亀崎東2丁目55番地	66-7130 66-7131									○												
エアフォルク	日向市大字財光寺桃の木474番地1	54-0888 54-0888									○												
絹の道	日向市大字塩見7691番地	54-2856 54-2857									○												

事業所名	住所	上：電話番号 下：FAX番号	訪問系サービス			日中活動系サービス										居宅介護	移動支援事業	日中一時支援事業	その他					
			重度訪問介護	行動援護	包摂型障害者支援等	同行援護	生活介護	自立訓練 機能訓練	生活訓練	就労移行支援	就労継続支援 A型B型	療養介護	宿泊型自立訓練	児童発達支援	放課後 等デイサービス				短期入所	共同生活援助	施設入所支援	地域活動支援センター I型	地域活動支援センター II型	
フリースタイル	日向市大字塩見10877番地1	66-1115 66-1116											○											
HRCplus	日向市竹島町1番地86	55-7005 66-7004											○											
風舎つるまち	日向市鶴町3丁目50番地8	66-4400 54-1880						○													○			
どれみふぁ荘	日向市大字財光寺252番地3	50-0260 50-0261															○							
どーなつ荘	日向市大字財光寺186番地58	50-0260 50-0261															○							
みんなの家	日向市大字財光寺255番地3	50-0260 50-0261															○							
ふあいとハウス	日向市永江町1丁目92番地2	50-0260 50-0261															○							
あおぞら	日向市大字財光寺沖町64番地	66-7000 66-7000															○	○						
グループホーム ポパイ	日向市大字塩見14168番地	54-6801															○							
タンポポ	日向市永江町1丁目149番地	54-6801															○							
グループホームぶれっそ	日向市平野町1丁目5番地	57-4214															○							
ぐるーぶほーむアレッタ	日向市大字日知屋3380番地24																○							
ラフィネ介護支援センター	日向市原町3丁目1番24号	55-0003 53-7188	○																		○			
デイサービス ふくじゅそう	日向市大字日知屋14693番地1	50-1414 52-0172						○		○														
永寿園デイサービスセンターざいこうじ	日向市大字財光寺6547番地5	54-7055 57-3005						○																
永寿園ホームヘルプサービスセンター	日向市大字富高546番地1	50-1228 50-1250	○	○																	○			
精神障害者生活訓練施設 さつき寮	日向市大字財光寺1228番地	54-2806 54-3116								○					○		○							
スマイルホーム 360	日向市東郷町山陰乙1812番地	69-3610 69-3620						○					○									○		
特定非営利活動法人 あったかほーむ愛あい	日向市大字財光寺1168番地3	66-0501 66-0502		○				○													○	○		
ジャックとまめの木	日向市大字財光寺1182番地2	57-3442 57-3448																				○		
マイハート・KOKO	日向市大字財光寺2993番地3	57-3271 57-3272						○														○		
(社)日向市東臼杵郡医師会立 ヘルパーステーション	日向市鶴町1丁目6番2号	54-7770 54-7772	○	○																	○			
日向農業協同組合 在宅サービスセンター	日向市鶴町1丁目26番地	55-2526 55-2786	○	○																	○			
(有)訪問介護センタージャカラダ	日向市浜町3丁目57番地	54-9381 54-9381	○	○			○														○			
日向市社会福祉協議会東郷支所	日向市東郷町山陰丙1265番地2	69-2116 69-2274	○	○			○														○			
(有)むらやん介護サービス	日向市永江町3丁目122番地	55-1790 55-1791	○	○			○														○			
障がい者訪問介護ステーションぎずな	日向市大字財光寺5317番地3	54-8970 66-0102	○	○																	○			
デイサービスセンターぎずな	日向市大字財光寺5317番地3	54-8970 66-0102						○																
(株)サン・ルーム日向営業所	日向市大字財光寺426番地1	50-1007 50-1008	○	○			○																	
訪問介護事業所 親和	日向市大字財光寺2992番地イ ハイツK&K101号	57-3960	○	○																				
ニチケアセンター日向	日向市原町4丁目1番16号	50-0812 52-1837	○	○																				
ケアステーション日向	日向市 鶴町2丁目2番16号	57-3173 57-3172	○	○			○														○			
立縫の里訪問介護センター	日向市美々津町4074番地	58-1100 58-1177	○	○																				
訪問介護オリーブ	日向市都町9番12号	54-3453 54-3472	○	○																	○			
ヘルパーステーション あやめ	日向市大字財光寺972番地10	66-6004 66-6005	○	○																	○			
居宅介護支援事業所 つどい	日向市春原町2丁目20番地 マリナーズビル101号	66-8100 66-8101	○	○			○														○			
訪問介護みみつ	日向市美々津町3870番地	58-0034 58-0096	○	○																				
訪問介護事業所 蘭	日向市大字塩見1403番地	57-3655 57-3755	○	○																				
ヘルパーステーションこころ	日向市大字日知屋12002番地93 オーシャンビューII 103号室	53-6413 53-6414	○																		○			
デイサービス よつ葉	日向市大字財光寺1158番地7	95-7055 95-7054						○																
デイサービス ふりい	日向市浜町1丁目65番地	95-6068 95-6074						○																
デイサービス 凜	日向市大字財光寺1164番地1	66-5201 66-0502						○														○		
デイサービス糸	日向市大字塩見1403番地	57-3655 57-3755						○																
トムソーヤ	日向市大字財光寺2939番地8	57-3394 57-3395						○																
瀧井病院 つくし	日向市大字塩見11652番地	55-9019 52-2403						○								○	○							
日向市子ども発達支援センター もくせい園	日向市江良町4丁目56番地	54-2377 54-7677														○						○		
もくせいクラブ	日向市新生町1丁目92番地	57-3031 57-3032															○					○		
放課後等デイサービスにじの森	日向市原町3丁目11番地	54-3006															○							
ラキーノ日知屋	日向市大字日知屋16330番地1	95-0673 95-0900						○									○							
放課後等デイサービスおはな	日向市大字平岩12398番地2	60-2894															○							
ばすてるキッズ	日向市大字塩見1050番地1	95-0980 95-6104															○						○	
ワークブレイス水辺の家	日向市大字財光寺3541番地1	54-5511 54-0667																						○

(6) 障がい福祉行政機関等

名 称	住 所	電 話	F A X	主な相談内容
〈宮崎市内〉				
宮崎県福祉保健部障がい福祉課	宮崎市橘通東2丁目10番1号	0985 26-7068	0985 26-7340	障がい福祉全般
宮崎県身体障害者相談センター	宮崎市霧島1丁目1番地2	0985 29-2556	0985 31-3553	身体障害者手帳、更生医療、補装具等に関する事
宮崎県精神保健福祉センター	宮崎市霧島1丁目1番地2	0985 27-5663	0985 27-5276	精神障害者保健福祉手帳、精神通院医療に関する事
宮崎県福祉総合センター	宮崎市原町2番22号	0985 22-3145	0985 27-9003	社会福祉、ボランティアに関する事
宮崎県障害者スポーツ協会	宮崎市原町2番22号	0985 27-7417	0985 26-2950	障がい者スポーツに関する事
電話相談「障がい者110番」	宮崎市原町2番22号	0985 26-3040	0985 55-0258	障がいに関する事
宮崎県立視覚障害者センター	宮崎市江平西2丁目1番20号	0985 22-5670	0985 38-8730	視覚障がいに関する事
宮崎県立聴覚障害者センター	宮崎市江平西2丁目1番20号	0985 38-8733	0985 29-2279	聴覚障がいに関する事
宮崎県立こども療育センター	宮崎市清武町木原4257番地8	0985 85-6500	0985 85-6501	療育に関する事
宮崎障害者職業センター	宮崎市鶴島2丁目14番17号	0985 26-5226	0985 25-6425	雇用・就労に関する事
宮崎県障がい者権利擁護センター (宮崎県障害福祉課内)	宮崎市橘通東2丁目10番1号	0985 26-7068	0985 26-7340	障がい者虐待に関する事
〈延岡市内〉				
宮崎県北部福祉こどもセンター (延岡児童相談所)	延岡市大貫町1丁目2845番地	0982 35-1700	0982 35-1701	療育手帳に関する事
宮崎県延岡発達障害者支援センター	延岡市櫛津町3427番地4 (ひかり学園内)	0982 23-8560	0982 23-8561	発達障がいに関する事
延岡ライトハウス点字図書館	延岡市山下町1丁目7番地9	0982 32-2973	0982 32-2973	点字図書や視覚障がいに関する事
日本年金機構延岡年金事務所	延岡市大貫町1丁目2978番地2	0982 21-5424	0982 33-0149	障害年金に関する事
〈日向市内〉				
宮崎県日向保健所	日向市北町2丁目16番地	52-5101	52-5104	精神障害者保健福祉手帳、精神通院医療に関する事、難病に関する事
日向公共職業安定所	日向市北町2丁目11番地	52-4131	52-4133	雇用・就労に関する事
日向市障がい者センター あいとびあ	日向市上町9189番地1	52-5434	52-5460	障がい者相談に関する事
日向市総合福祉センター (社会福祉協議会)	日向市大字富高207番地3	52-2572	52-9562	社会福祉、ボランティアに関する事
〈日向市役所内〉				
福祉課	日向市本町10番5号	66-1019	54-4350	障がい福祉全般に関する事
こども課		66-1021	56-1423	発達障がい、子育てに関する事
高齢者あんしん課		66-1022 66-1023	56-1423	介護保険に関する事
健康増進課		66-1024	56-1423	地域医療、難病に関する事
国民健康保険課		66-1017	55-3865	国民健康保険に関する事
市民課		66-1018	53-1131	障害年金に関する事

2. 障害者手帳について

(1) 身体障害者手帳

身体障害者手帳は、身体に一定の障がいがある人が、各種の福祉サービスを受けるために必要な手帳です。障がいの種類と程度によって、1級から6級まで区分されています。

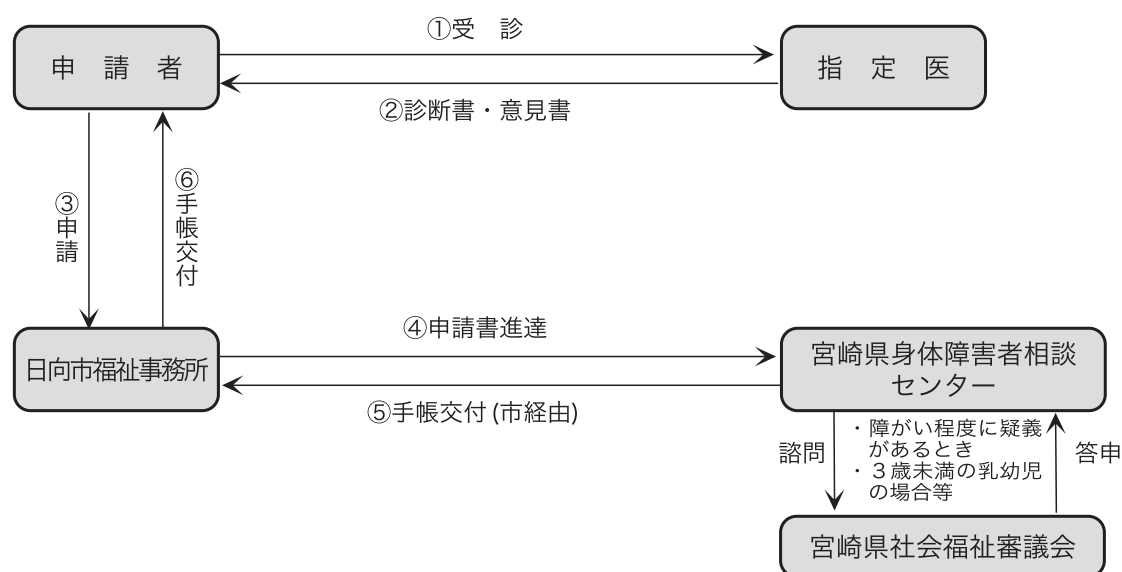
◎根拠法令：身体障害者福祉法
◎対 象 者：別表のとおり(P16)

申 請 内 容	申 請 に 必 要 な も の
交付申請 新規に手帳の交付を申請する場合	①身体障害者手帳交付申請書 ②身体障害者診断書・意見書(指定医師によるもの) ③個人番号カード又は通知カード ④本人の写真1枚(※)
再認定・別障がいの追加 障がいの再認定や程度が変わったとき、別の障がいを申請する場合	①身体障害者手帳再交付申請書 ②身体障害者診断書・意見書(指定医師によるもの) ③個人番号カード又は通知カード ④本人の写真1枚(※)
紛失・破損 手帳を紛失・破損したとき	①身体障害者手帳再交付申請書 ②個人番号カード又は通知カード ③本人の写真1枚(※)
居住地・氏名変更 引越等で住所が変わったときや、結婚等で氏名が変わったとき	①身体障害者居住地等変更届書 ②個人番号カード又は通知カード ③手帳 (市外転出の場合は、転出先で居住地変更の届けをしてください)
返 還 死亡したときや障がいが軽減した場合	①身体障害者手帳返還届書 ②個人番号カード又は通知カード ③手帳

○ 代理人が手続きをする場合には印かんが必要です。

※ サイズは「縦4cm×横3cm」で脱帽して上半身を写した無背景のもの(撮影1年以内)

～ 手帳交付の流れ ～



申 請 先：福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019
 (問合わせ先) 宮崎県身体障害者相談センター TEL 0985-29-2556 FAX 0985-31-3553

(2) 療育手帳

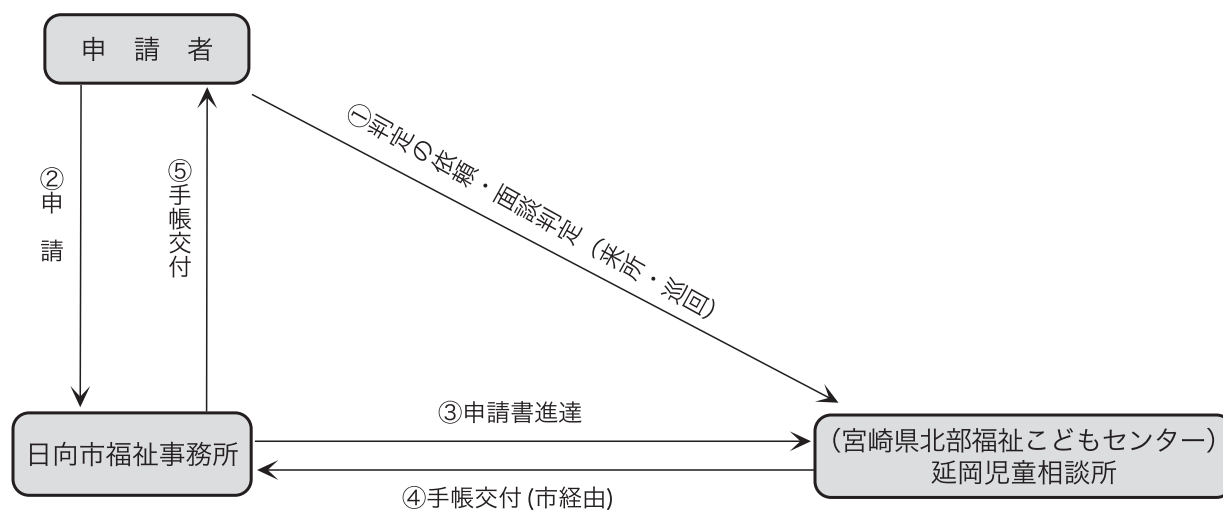
療育手帳は、知的障がいのある人が、各種のサービスを受けやすくするために必要な手帳です。
障がいの程度によって、A (重度)、B 1 (中度)、B 2 (軽度) の3段階に区分されています。

◎根拠法令：宮崎県療育手帳制度実施要綱
◎対 象 者：別表のとおり(P17)

申 請 内 容	申 請 に 必 要 な も の
交 付 申 請 新規に手帳の交付を申請する場合や県外の手帳を持っている人が転入した場合	① 療育手帳交付申請書 ② 本人の写真1枚(※) ③ 印かん ※ 県外から転入の場合は、前判定地の判定資料活用同意書
再 判 定 次期判定日が到来するときや、障がいの程度が変わったとき	① 療育手帳再判定申請書 ② 本人の写真1枚(※)
紛失・破損 手帳を紛失・破損したとき	① 療育手帳再交付申請書 ② 本人の写真1枚(※)
居住地・氏名変更 引越等で住所が変わったときや、結婚等で氏名が変わったとき、保護者が変わったとき	① 療育手帳記載事項変更届出書 ② 手帳 (市外転出の場合は、転出先で居住地変更の届けをしてください。)
返 還 死亡したときや障がいが軽減した場合	① 療育手帳返還届 ② 手帳

○ 申請は、保護者の居住地で手続きをして下さい。(保護者の居住が遠隔地の場合などはお相談ください。)
※ サイズは「縦4cm×横3cm」で脱帽して上半身を写したもの

～ 手帳交付の流れ ～



申 請 先：福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019
(問合わせ先) 延岡児童相談所・宮崎県北部福祉こどもセンター TEL 0982-35-1700 FAX 0982-35-1701

(3) 精神障害者保健福祉手帳

精神障がいのある人の社会復帰の促進、自立、社会参加の促進を図ることを目的とし、各種の福祉サービスを受けやすくするために必要な手帳です。

障がいの程度によって、１級から３級まで区分されています(手帳は、２年毎に更新が必要です)。

◎根拠法令：精神保健及び精神障害者福祉に関する法律

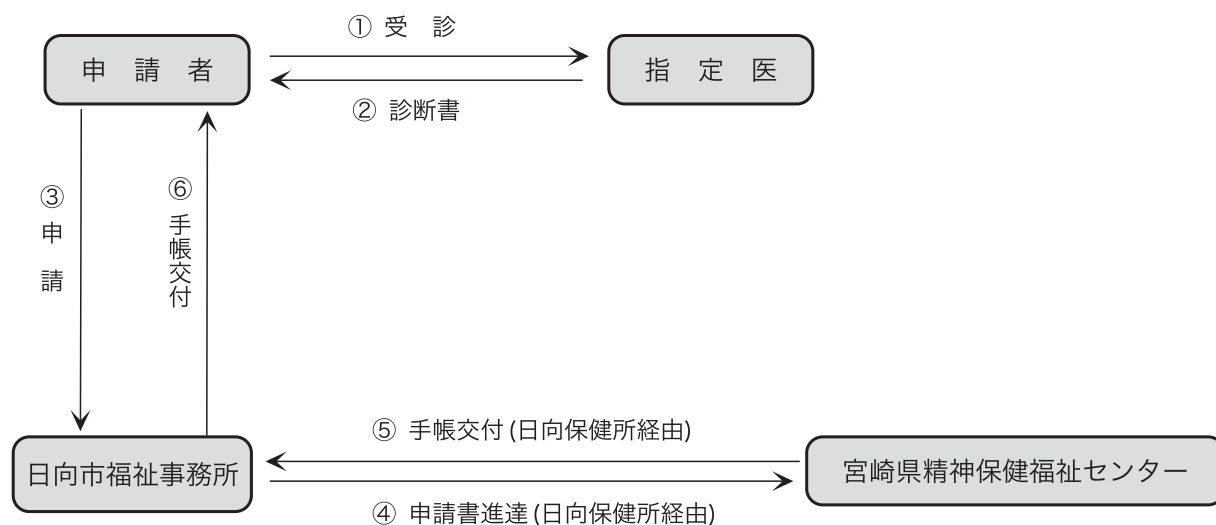
◎対 象 者：別表のとおり(P17)

申 請 内 容	申 請 に 必 要 な も の
交 付 申 請 新規に手帳の交付を受ける場合 ※初診日から６カ月経過してから申請可能です	① 精神障害者保健福祉手帳交付申請書 ② 本人の写真１枚(※) ただし、有効期限内に更新申請をする場合は不要 <u>A. 診断書による申請の場合に必要な書類</u> 診断書(精神障害者保健福祉手帳用) <u>B. 年金証書等による申請の場合に必要な書類</u> 精神障がいを支給事由とする障害年金証書等の写し 直近の年金振込通知書又は年金支払通知書 年金事務所等照会同意書 ③ 個人番号カード又は通知カード
更新申請・等級変更申請 引き続き手帳交付を受ける場合や障がい程度が変わったとき ※更新の場合、手帳有効期限を含む３カ月前から申請が可能です	
紛失・破損 手帳を紛失・破損したとき	① 精神障害者保健福祉手帳記載事項変更届再交付申請書 ② 本人の写真１枚(※) ③ 障害者手帳紛失届(紛失の場合のみ) ④ 個人番号カード又は通知カード
居住地・氏名変更 引越等で住所が変わったときや、婚姻等で氏名が変わったとき	① 精神障害者保健福祉手帳記載事項変更届再交付申請書 ② 手帳 (市外転出の場合は、転出先で居住地変更の届けをしてください) ③ 個人番号カード又は通知カード

○ 手続きには印かんが必要です。

※ サイズは「縦４cm×横３cm」で「脱帽して上半身を写した無背景のもの（撮影１年以内）」

～ 手帳交付の流れ ～



申 請 先：福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019

(問合わせ先) 宮崎県精神保健福祉センター TEL 0985-27-5663 FAX 0985-27-5276

別表

身体障害者程度等級表

級別	視覚障がい	聴覚又は平衡機能の障がい		音声機能、言語機能、又はそしやく機能の障がい	肢 体 不 自 由	
		聴覚障がい	平衡機能障がい		上 肢	下 肢
重 度	1 級	視力の良い方の眼の視力（万国式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（1/4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（1/2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がい 2. 両上肢のすべての指を欠くもの 3. 一上肢を上腕の2分の1以上欠くもの 4. 一上肢の機能を全廃したもの	1. 両下肢の機能の著しい障がい 2. 両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの
中 度	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）	音声機能、言語機能又はそしやく機能の喪失	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がい 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	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
	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。） 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	1. 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語を理解し得ないもの） 2. 両耳による普通話語の最良の語音明瞭度が50%以下のもの	音声機能、言語機能又はそしやく機能の著しい障がい	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. おや指又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がい	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がい 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10cm以上又は健側の長さの10分の1以上短いもの
軽 度	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がい	1. 両上肢のおや指の機能の著しい障がい 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がい 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がい 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がい	1. 一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障がい 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5cm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（40cm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がい 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. 一下肢を足関節の機能の著しい障がい
	7 級				1. 一上肢の機能の軽度の障がい 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がい 3. 一上肢の手指の機能の軽度の障がい 4. ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障がい 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がい 2. 一下肢の機能の軽度の障がい 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がい 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3cm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がいがある場合は、一級上の級とする。ただし、二つの重複する障がいがある場合に特になら指定されているものは、該当等級とする。 2. 肢体不自由においては、7級に該当する障がいがある場合は、6級とする。 3. 異なる等級について二つ以上の重複する障がいがある場合には、障がいの程度を勘案して、当該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。 5. 「指の機能障がい」とは、中手指節関節以下の障がいをいい、おや指については、対抗運動障がいをも含むものとする。 6. 上肢又は下肢欠損の段端の長さは、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。					

療育手帳の判定基準

肢 体 不 自 由			内 部 障 が い	
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がい		心臓機能等(心臓機能、じん臓機能、呼吸器機能、ぼうこう又は直腸機能、小腸機能の障がい)	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい・肝臓の機能障がい
	上 肢 機 能	移 動 機 能		
体幹の機能障がい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	心臓機能等の障がいにより自己の身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の免疫機能障がい・肝臓の機能障がいにより日常生活がほとんど不可能なもの
1. 体幹の機能障がいにより坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2. 体幹の機能障がい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り免疫機能障がい・肝臓の機能障がいにより日常生活活動に制限されるもの
体幹の機能障がい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	心臓機能等の障がい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機能障がい・肝臓の機能障がいにより日常生活が著しく制限されるもの、生制除く)
	不随意運動・失調等により上肢の機能障がい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	心臓機能等の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの(ぼうこう又は直腸機能障がいを除く)	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい・肝臓の機能障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
			ぼうこう又は直腸機能障がい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がい	不随意運動・失調等により上肢の機能障がい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・失調等により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		

判 定	障 が い の 程 度
A (重度)	知能指数がおおむね35以下 知能指数が50以下で、身体障害者手帳1～3級に該当する程度の障がい有する
B-1 (中度)	知能指数がおおむね36以上～50以下 知能指数が51以上60未満で、身体障害者手帳1～4級に該当する程度の障がい有する
B-2 (軽度)	知能指数がおおむね51以上～70以下

精神障害者保健福祉手帳の判定基準

判 定	障 が い の 程 度
第一種 ↑ 第二種	1 級 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
2 級	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
3 級	日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの

身体障害者手帳の「併」表記について

身体障害者手帳の「併合障害」表記については、これまで「併1級」等と表記していましたが、平成29年4月1日からは「併」の表記がなくなりました。(既に交付している身体障害者手帳の差替えは不要です。)

3. 手当・年金などについて

(1) 特別障害者手当・障害児福祉手当

日常生活において常時の介護を必要とする重度障がい児・者に手当を支給します。

◎根拠法令：特別児童扶養手当等の支給に関する法律

	特別障害者手当	障害児福祉手当																
対 象 者	20歳以上で、次のいずれかに該当する人	20歳未満で、次のいずれかに該当する人																
	<table><tr><td>①</td><td>身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人及び2つ以上重複している人</td></tr><tr><td>②</td><td>身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人及び1つと、3級程度の障がいがある人及び2つ以上重複している人</td></tr><tr><td>③</td><td>特に重度の身体機能の障がいがあるため、日常生活動作能力の評価が極めて重度であると認められる人</td></tr><tr><td>④</td><td>内部障がい、絶対安静を必要とする人</td></tr><tr><td>⑤</td><td>精神又は知的障がい、日常生活能力の評価が極めて重度であると認められる人</td></tr></table>	①	身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人及び2つ以上重複している人	②	身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人及び1つと、3級程度の障がいがある人及び2つ以上重複している人	③	特に重度の身体機能の障がいがあるため、日常生活動作能力の評価が極めて重度であると認められる人	④	内部障がい、絶対安静を必要とする人	⑤	精神又は知的障がい、日常生活能力の評価が極めて重度であると認められる人	<table><tr><td>①</td><td>身体障害者手帳1級程度の障がいがある人及び2級程度の障がいがある一部の人の人 (日常生活において常時介護を必要とする人)</td></tr><tr><td>②</td><td>療育手帳A判定程度の障がいのある一部の人の人 (日常生活において常時介護を必要とする人)</td></tr><tr><td>③</td><td>精神の障がいがある人であって、上記と同程度以上の障がいがあると認められる人 (日常生活において常時介護を必要とする人)</td></tr></table>	①	身体障害者手帳1級程度の障がいがある人及び2級程度の障がいがある一部の人の人 (日常生活において常時介護を必要とする人)	②	療育手帳A判定程度の障がいのある一部の人の人 (日常生活において常時介護を必要とする人)	③	精神の障がいがある人であって、上記と同程度以上の障がいがあると認められる人 (日常生活において常時介護を必要とする人)
	①	身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人及び2つ以上重複している人																
	②	身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人及び1つと、3級程度の障がいがある人及び2つ以上重複している人																
	③	特に重度の身体機能の障がいがあるため、日常生活動作能力の評価が極めて重度であると認められる人																
④	内部障がい、絶対安静を必要とする人																	
⑤	精神又は知的障がい、日常生活能力の評価が極めて重度であると認められる人																	
①	身体障害者手帳1級程度の障がいがある人及び2級程度の障がいがある一部の人の人 (日常生活において常時介護を必要とする人)																	
②	療育手帳A判定程度の障がいのある一部の人の人 (日常生活において常時介護を必要とする人)																	
③	精神の障がいがある人であって、上記と同程度以上の障がいがあると認められる人 (日常生活において常時介護を必要とする人)																	
	ただし、次のような場合は受給できません。 ・施設等に入所している場合 ・病院、老人保健施設等に継続して3ヶ月を超えて入院している場合 ・障がい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	ただし、次のような場合は受給できません。 ・施設等に入所している場合 ・障がい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																
支 給 額	月額 27,350 円	月額 14,880 円																
支 給 日	5月・8月・11月・2月 (各月10日)																	
申請に必要なもの	認定請求書、所得状況届、同意書、診断書※、年金額のわかるもの(受給者のみ)、通帳、印かん 個人番号カード又は通知カード ※診断書作成から3ヶ月以内のもの																	
申請先 (問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019																	

(2) 特別児童扶養手当

20歳未満の障がい児を自宅で養育している保護者に手当を支給します。

◎根拠法令：特別児童扶養手当等の支給に関する法律

対 象 者	20歳未満の児童で、次のいずれかに該当する人 <table border="1"> <tr> <td>①</td><td>身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人及び3～4級程度の障がいがある一部の人の人</td></tr> <tr> <td>②</td><td>療育手帳A判定程度の障がいのある人及びB1判定程度の障がいがある一部の人の人</td></tr> <tr> <td>③</td><td>精神の障がいがある人であって、上記と同程度以上の障がいがあると認められる人</td></tr> </table> ただし、次のような場合は受給できません。 ・施設等に入所している場合 ・障がい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	①	身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人及び3～4級程度の障がいがある一部の人の人	②	療育手帳A判定程度の障がいのある人及びB1判定程度の障がいがある一部の人の人	③	精神の障がいがある人であって、上記と同程度以上の障がいがあると認められる人
①	身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人及び3～4級程度の障がいがある一部の人の人						
②	療育手帳A判定程度の障がいのある人及びB1判定程度の障がいがある一部の人の人						
③	精神の障がいがある人であって、上記と同程度以上の障がいがあると認められる人						
支 給 額	障がいの程度によって1級と2級に認定され、それぞれの等級で定められている手当額が支給されます。 【1級】月額 52,500 円 【2級】月額 34,970 円						
支 給 日	4月・8月・11月 (各月11日)						
申請に必要なもの	特別児童扶養手当認定請求書、診断書※、特別児童扶養手当振込先口座申出書、戸籍謄本(世帯全員分)※、 個人番号カード又は通知カード ※発行日から1ヶ月以内のもの						
申請先 (問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019						

(3) 児童扶養手当

父または母と生計をともにできない児童が養育されている家庭(ひとり親家庭)の生活の安定と自立を支えるために、児童の父、母または養育者に手当を支給します(ひとり親家庭でなくとも、父または母に重度の障がいがある場合には手当が支給されます)。

◎根拠法令：児童扶養手当法

対 象 者	18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある児童または20歳未満の特別児童扶養手当に該当する程度以上の障がいのある児童で、次のいずれかに該当する場合 <table border="1" data-bbox="400 483 1374 801"> <tr><td>①</td><td>父母が離婚した後、父または母と生計を別にする児童</td></tr> <tr><td>②</td><td>父または母が死亡した児童</td></tr> <tr><td>③</td><td>父または母が重度の障がいをの状態にある児童</td></tr> <tr><td>④</td><td>父または母が生死不明である児童</td></tr> <tr><td>⑤</td><td>父または母に1年以上遺棄されている児童</td></tr> <tr><td>⑥</td><td>父または母が裁判所からDV保護命令を受けた児童(平成24年8月から)</td></tr> <tr><td>⑦</td><td>父または母が1年以上拘禁されている児童</td></tr> <tr><td>⑧</td><td>婚姻によらないで出生し、父または母と生計を別にする児童</td></tr> </table> ・請求者及び対象児童が公的年金を受けていたり公的年金の加算対象になっていたりするときは、手当が減額または停止になります。 ・父の場合は児童を監護し、かつ生計を同じくすることが必要です。 ・父または母以外の方が養育しているときは、児童と同居していることが必要です。	①	父母が離婚した後、父または母と生計を別にする児童	②	父または母が死亡した児童	③	父または母が重度の障がいをの状態にある児童	④	父または母が生死不明である児童	⑤	父または母に1年以上遺棄されている児童	⑥	父または母が裁判所からDV保護命令を受けた児童(平成24年8月から)	⑦	父または母が1年以上拘禁されている児童	⑧	婚姻によらないで出生し、父または母と生計を別にする児童
①	父母が離婚した後、父または母と生計を別にする児童																
②	父または母が死亡した児童																
③	父または母が重度の障がいをの状態にある児童																
④	父または母が生死不明である児童																
⑤	父または母に1年以上遺棄されている児童																
⑥	父または母が裁判所からDV保護命令を受けた児童(平成24年8月から)																
⑦	父または母が1年以上拘禁されている児童																
⑧	婚姻によらないで出生し、父または母と生計を別にする児童																
支 給 額	<table border="1" data-bbox="376 999 1453 1126"> <tr> <td>児 童 1 人 の 場 合</td><td>月額 43,160 円～10,180 円(受給者の所得によります)</td></tr> <tr> <td>児 童 2 人 の 場 合</td><td>1人目の児童の支給金額に 10,190円～5,100円を加算した額(受給者の所得によります)</td></tr> <tr> <td>児童3人以上の場合</td><td>3人目以降の児童1人につき6,110円～3,060円を加算した額(受給者の所得によります)</td></tr> </table> ※本人または扶養義務者の所得額によっては、手当が支給されないこともあります。	児 童 1 人 の 場 合	月額 43,160 円～10,180 円(受給者の所得によります)	児 童 2 人 の 場 合	1人目の児童の支給金額に 10,190円～5,100円を加算した額(受給者の所得によります)	児童3人以上の場合	3人目以降の児童1人につき6,110円～3,060円を加算した額(受給者の所得によります)										
児 童 1 人 の 場 合	月額 43,160 円～10,180 円(受給者の所得によります)																
児 童 2 人 の 場 合	1人目の児童の支給金額に 10,190円～5,100円を加算した額(受給者の所得によります)																
児童3人以上の場合	3人目以降の児童1人につき6,110円～3,060円を加算した額(受給者の所得によります)																
申 請 先 (問合わせ先)	こども課 こども福祉係 TEL 66-1021																

(4) 心身障害児介護手当

日向市では、在宅の心身障がい児の介護者に手当を支給しています。

◎根拠法令：日向市心身障害児介護手当支給条例

対 象 者	市内に住所を有する次の心身障がい児(20歳未満)と生計を共にし、介護している人 ①身体障害者手帳 1～6級 ②療育手帳所持者 ③長期にわたる安静を必要とする疾病を有し、特別児童扶養手当の対象となっている児童 ※施設入所者を除く
支 給 額	5,000円 (月額) ※ただし、特別児童扶養手当受給者・障害児福祉手当・児童扶養手当受給者は、3,000円(月額)
支 給 日	9月・3月(各月末日)
申請に必要なもの	心身障害児介護手当支給認定申請書、通帳、印かん
申 請 先 (問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019

(5) 心身障害者扶養共済制度

障がい者を扶養している保護者が、自らの生存中に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、障がい者に終身にわたって一定額の年金を支給する任意加入の制度です。

◎根拠法令：宮崎県心身障害者扶養共済制度条例

対 象 者	障がい者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、次の条件をすべて満たしている人。 <table border="1" data-bbox="384 477 1382 584"> <tr> <td>①</td><td>年齢が65歳未満（4月1日時点）であること。</td></tr> <tr> <td>②</td><td>特別の疾病又は障がいがなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること。</td></tr> </table> ※障がい者1人に対して、加入できる保護者は1人(2口まで)です。 【障がい者の範囲】 ・身体障害者手帳1～3級所持者 ・知的障がい者 ・精神または身体に永続的な障がいがあり、上記と同程度の障がいがあると認められる人	①	年齢が65歳未満（4月1日時点）であること。	②	特別の疾病又は障がいがなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること。												
①	年齢が65歳未満（4月1日時点）であること。																
②	特別の疾病又は障がいがなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること。																
掛 金 (月 額)	<table border="1" data-bbox="400 857 1208 1240"> <thead> <tr> <th>加入時の年度の4月1日時点の年齢</th><th>掛金月額(1口あたり)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35 歳未満</td><td>9,300 円</td></tr> <tr> <td>35 歳以上 40 歳未満</td><td>11,400 円</td></tr> <tr> <td>40 歳以上 45 歳未満</td><td>14,300 円</td></tr> <tr> <td>45 歳以上 50 歳未満</td><td>17,300 円</td></tr> <tr> <td>50 歳以上 55 歳未満</td><td>18,800 円</td></tr> <tr> <td>55 歳以上 60 歳未満</td><td>20,700 円</td></tr> <tr> <td>60 歳以上 65 歳未満</td><td>23,300 円</td></tr> </tbody> </table>	加入時の年度の4月1日時点の年齢	掛金月額(1口あたり)	35 歳未満	9,300 円	35 歳以上 40 歳未満	11,400 円	40 歳以上 45 歳未満	14,300 円	45 歳以上 50 歳未満	17,300 円	50 歳以上 55 歳未満	18,800 円	55 歳以上 60 歳未満	20,700 円	60 歳以上 65 歳未満	23,300 円
加入時の年度の4月1日時点の年齢	掛金月額(1口あたり)																
35 歳未満	9,300 円																
35 歳以上 40 歳未満	11,400 円																
40 歳以上 45 歳未満	14,300 円																
45 歳以上 50 歳未満	17,300 円																
50 歳以上 55 歳未満	18,800 円																
55 歳以上 60 歳未満	20,700 円																
60 歳以上 65 歳未満	23,300 円																
年 金 の 支 給	加入者が死亡または重度障がい状態になったと認められた場合は、その月から障がい者本人(又は年金管理者)に、終身にわたって年金が支給されます。(月額 1口あたり 20,000 円)																
弔慰金等の支給	①弔慰金…加入者より先に障がい者が死亡した場合は、一時金として加入期間に応じて支給されます。 ②脱退一時金…加入者の申し出により、この制度から脱退した場合は、一時金として加入期間に応じて支給されます。																
申請に必要なもの	加入等申込書、申込者告知書、障害証明書(市証明)、年金管理者指定届出書、住民票(加入者・障がい者・年金管理者)、障害年金証書、印かん																
申 請 先 (問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019 宮崎県障がい福祉課 TEL 0985-26-7068 FAX 0985-26-7340																

(6) 生活福祉資金貸付制度

低所得世帯、障がい者世帯、高齢者世帯、生活保護世帯が利用できる資金貸付制度で、障がい者世帯は、日常生活を送るうえで、又は自立生活に資するために一時的に必要な経費に対して「福祉資金」の貸付を受けることができます。

対 象 者	次の障がい者手帳の交付を受けている者の属する世帯 ①身体障害者手帳 ②療育手帳 ③精神障害者保健福祉手帳
主 な 対 象 費 用	福祉用具等の購入に必要な経費 障がい者用自動車購入に必要な経費 障がい者サービス等を受けるのに必要な経費
申 請 先 (問合わせ先)	日向市社会福祉協議会 TEL 52-2572 FAX 52-9562

(7) 障害年金

◎根拠法令：国民年金法、厚生年金保険法

日本年金機構発行の「障害年金ガイド」を御覧下さい。

(8) 特別障害給付金

◎根拠法令 特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律

- (7) (8)についての請求書類などの提出先
市民課国民年金係 TEL 66-1018

4. 医 療 に つ い て

(1) 重度心身障害者医療費の助成

◎根拠法令：日向市重度心身障害者医療費の助成に関する条例

対 象 者	①身体障害者手帳所持者（1級又は2級） ②療育手帳所持者（A判定） ③身体障害者手帳所持者（3級）で 療育手帳所持者（B1判定） ④障害年金受給者（1級10号、11号） ※ただし、次のとおり所得審査がありますので、申請をされても資格が停止される場合があります。 障がい者本人及び障がい者の配偶者（または加入保険の扶養義務者）の所得が、次のすべての要件を満たしていることが条件となります。 ☐障がい者本人が〔所得額合計－控除額合計〕が基準額1,595,000円未満であること ☐障がい者の配偶者（または加入保険の扶養義務者）が〔所得額合計－控除額合計〕が基準額6,287,000円未満であること ※基準額については、扶養者の人数に応じて加算されます。 ※8月から12月までの申請は前年の所得、1月から7月までの申請は前々年の所得により計算されます。 ※控除額は住民税の控除額とは異なります。
必 要 書 類	重度心身障害者医療費受給資格者証交付（変更）申請書、通帳、保険証、印かん ※障害年金で申請をする場合は、障害年金証書及び年金事務所等照会同意書が必要になります。 ※申請者が後期高齢者医療保険に加入している場合は、高額療養費に関する同意書が必要になります。 ※所得・課税証明書の提出が必要な場合があります。
自 己 負 担 額	〈入院の場合〉1月1医療機関1,000円 〈通院の場合〉1診療報酬明細等につき500円 （調剤は自己負担額なし）
資格取得後の 助成申請方法	通院・入院でかかった保険診療の医療費について、受給者証を提示することにより、窓口での負担を減らすことができます。ただし、保険診療以外の医療費及び入院時食事代などは自己負担となります。 現物給付化の対応ができる医療機関等は、宮崎県内のみです。県外の医療機関等を受診した方は、重度障害者医療費助成申請書（請求書）と領収書を持って福祉課窓口申請（請求）してください。 ※外来の場合は、ひと月に診療が2か所以上になると自己負担額は、1診療報酬明細等ごとに500円ずつ増えることになります。自己負担額は、重度障がい者（児）医療費助成の対象になりません。 ※領収書の代わりに医療機関等の証明でも申請（請求）できます。 ※毎月8日までの申請分について、その月末までに指定の口座へ振り込みます。ただし、レセプト確認等がとれないものについては、支給が遅れる場合があります。
申 請 先 （問合わせ先）	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019

(2) 人工血液透析患者通院費の助成

人工血液透析療法の治療に係る通院費の一部を助成します。

◎根拠法令：日向市人工血液透析患者の通院費の助成に関する要綱

対 象 者	通院による人工血液透析療法を受けており、本人及び扶養義務者が市民税非課税（扶養義務者は所得割のみ）の人	自宅から医療機関までの片道距離	助成金の額（月額）
		10 キロメートル未満	2,000 円
		10キロメートル以上20キロメートル未満	4,000 円
		20キロメートル以上30キロメートル未満	6,000 円
		30キロメートル以上40キロメートル未満	8,000 円
		40キロメートル以上	10,000 円
助 成 額	自宅から医療機関までの距離に応じて(上記のとおり)		
支 給 日	7 月・10 月・1 月・4 月(各月末日) ※医療機関の通院証明をもとに3ヶ月毎に支給		
申請に必要なもの	人工血液透析患者通院費助成申請書、通帳、印かん ※課税証明書（本人・扶養者）の提出を依頼する場合があります。		
申 請 先 (問 合 せ 先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019		

(3) 後期高齢者医療制度の適用

後期高齢者医療制度による医療の給付は、原則として75歳以上の医療保険加入者が対象となりますが、一定の障がい程度に該当する場合は、申請により宮崎県後期高齢者医療広域連合が認定した65歳から75歳未満の人が加入することができます。

◎根拠法令：高齢者の医療の確保に関する法律

対 象 者	65歳以上75歳未満の医療保険加入者で次のいずれかの障がい程度に該当する人
	障害基礎年金受給者 1級～2級 身体障害者手帳所持者 1級～3級 身体障害者手帳所持者 4級の一部（音声・言語またはそしゃく機能障がい4級、下肢機能障がい4級1・3・4号） 精神障害者保健福祉手帳 1級～2級 療育手帳所持者 A判定 ※ただし、高齢者の医療の確保に関する法律施行令別表に準じます。
申請に必要なもの	障害者手帳(障害基礎年金の場合は年金証書)、保険証、個人番号（マイナンバー）がわかるもの
申 請 先 (問 合 せ 先)	国民健康保険課 国民健康保険係 TEL 66-1017

(4) 自立支援医療費の支給(更生医療・育成医療・精神通院医療)

心身の障がいの軽減を図り、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な医療を、指定医療機関で受けることができます。

◎根拠法令：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

	更 生 医 療	育 成 医 療	精神通院医療	
対 象 者	身体障害者手帳を持っている １８歳以上の人	手術等によって障がいの改善が見込まれる １８歳未満の児童	通院による精神医療を継続的に要する人	
適用となる 医 療	概ね３ヶ月で障がいが改善される医療 【適用となる医療(手術・治療)例】		次の疾病等により、病院又は診療所 に入院しないで行われる通院医療 【疾患名】 ・統合失調症 ・躁うつ病(気分(感情)障がい) ・非定型精神病(統合失調症の症状と躁うつ の気分障がいの症状が同程度に同時に存在する症候群) ・てんかん ・中毒精神病 ・器質精神病(認知症など) ・知的障がい ・その他の精神疾患 (神経症性障がい、ストレス関連障がい、成人の人格及び行動の障がい、食行動異常や睡眠障がいを含む生理的障がい及び身体的要因に関連した行動症候群、心理的発達の障がい、小児(児童)期及び青年期に生じる行動及び情緒の障がいなどが対象となります)	
		傷病名・診断名		手術・治療
	視 覚	角膜ジストロフィー 白内障 緑内障 網膜剥離 糖尿病性網膜症		白内障手術(水晶体摘出術、摘出後の人工 レンズ埋め込み術、人工レンズ自体も含まれる) 角膜移植術、角膜点墨術 網膜剥離手術(光凝固術) 光学的虹彩切除術、虹彩癒着剥離術
	聴 覚	外耳道閉鎖症 慢性中耳炎 鼓膜穿孔 両側感音性難聴		外耳道形成術等 鼓室形成術、人工鼓膜 人工内耳埋込術 鼓膜剥離術、鼓膜形成術
	肢 体	変形性股関節症		関節固定術、関節形成術、人工関節置換術、骨切術
	音声・言語 そ しゃく	喉頭摘出 口顎口蓋裂		人工喉頭形成術 口唇形成術、口蓋形成術
	心 臓	心筋梗塞、狭心症 洞不全症候群 完全房室ブロック 上室性頻拍症		弁形成術、弁置換術、欠損孔閉鎖術、 ペースメーカー植込み術、 植込み型除細動器植込み術
	じ ん 臓	慢性腎不全、慢性腎炎、糖尿病性腎症、 腎硬化症		人工透析療法(血液透析、腹膜透析)、 腎移植術及び腎移植後の抗免疫療法
	小 腸	小腸機能障がい		中心静脈栄養法
	免 疫 機 能	ヒト免疫不全ウイルス(HIV)による感染		抗HIV 療法 免疫調節療法 合併症による医療(HIVによる感染症によるものに限る)
肝 臓	肝臓機能障がい	肝臓移植術及び肝臓移植後の抗免疫療法		
自己負担金	自己負担額は、原則として該当する医療費の１割負担となりますが、世帯の所得水準等に応じて一月当たりの負担上限額が設けられています【別表(P25)参照】。 更生医療及び育成医療に係る入院時の食費については、原則自己負担となります。			
申請に必要なもの	自立支援医療費支給認定申請書、給付意見書・診断書(指定医療機関によるもの)、障害年金証書・年金額のわかるもの、保険証、特定疾病療養受療証(人工透析のみ)、印かん、個人番号カード又は通知カード			
	※事前申請が原則であり、遡 ^{さかのぼ} っての適用は認められません(一部の治療を除く)。			
申請先 (問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019 宮崎県身体障害者相談センター TEL (0985)29-2556 FAX (0985)31-3553	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019 宮崎県精神保健福祉センター TEL (0985)27-5663 FAX (0985)27-5276	

～自立支援医療に係る利用者負担額について～
(更生医療・育成医療・精神通院医療)

自己負担額は、原則として該当する医療費の１割負担となりますが、世帯（※１）の所得水準に応じて一月当たりの負担上限額が設けられています。

更生医療及び育成医療に係る入院時の食事療養費等については、原則自己負担となります。

◎一月当たりの負担上限額

	市 民 税 非 課 税 世 帯		市 民 税 課 税 世 帯		
生活保護世帯	本人(注)の年収が 80 万円未満の場合	本人(注)の年収が 80 万円を超える場合	被保険者の 市民税所得割が 3 万3千円未満の場合	被保険者の 市民税所得割が 23万5千円未満の場合	被保険者の 市民税所得割が 23万 5 千円を 超える場合
0 円	2,500 円	5,000 円	医療保険の自己負担限度額		対 象 外
			育成医療の場合		
			5,000 円	10,000 円	
			「重度かつ継続」に該当する場合		
			5,000 円	10,000 円	20,000 円

(注) 18歳未満の場合は保護者全員の収入

※１ 負担上限額を判定するときの「世帯」の考え方

- ・「世帯」については、同じ医療保険に加入している人をもって生計を一にする世帯として取り扱います。
- ・家族の実際の居住形態や税制における取扱いにかかわらず、医療保険の加入関係が異なる場合には、別の「世帯」として取り扱います。

◎「重度かつ継続」の該当者

種 類	内 容		
更 生 医 療	腎臓機能障がい・小腸機能障がい・免疫機能障がい・心臓機能障がい(心臓移植後の抗免疫療法に限る)・肝臓機能障がい(肝臓移植後の抗免疫療法に限る)	又は	医療保険の高額療養費で多数該当の人 (直近１年間に おいて４回以上 該当)
育 成 医 療			
精 神 通 院 医 療	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がい、薬物関連障がい(依存症等) 情動及び行動の障がい、不安及び不穏状態で、精神医療に一定の経験を有する医師が継続的な通院医療が必要と判断した人		

5. 福祉用具等の給与・貸与について

(1) 補装具費の支給

身体上の障がいや補装具の購入や修理に係る費用を支給します。

◎根拠法令：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

対 象 者	身体障害者手帳の交付を受けており、手帳に記載された障がい状況と補装具の種目が一致している人、政令に定められた疾病の難病患者等。																						
補 装 具 の 種 類	【補装具一覧】 <table> <tr> <th>障がいの区分</th><th>種 目</th></tr> <tr> <td rowspan="3">視 覚</td><td>視覚障害者安全つえ(普通用・携帯用・身体支持併用)</td></tr> <tr> <td>眼鏡(矯正・遮光・弱視眼鏡、コンタクトレンズ)</td></tr> <tr> <td>義眼(普通・特殊・コンタクト)</td></tr> <tr> <td>聴 覚</td><td>補聴器・人工内耳(修理のみ)</td></tr> <tr> <td rowspan="11">肢 体</td><td>歩行補助つえ</td></tr> <tr> <td>義手・義足(殻構造・骨格構造)</td></tr> <tr> <td>装具(上肢・下肢・体幹・靴型)</td></tr> <tr> <td>歩行器(四輪型・六輪型等)</td></tr> <tr> <td>車椅子(普通型・リクライニング式普通型・手押し型等)</td></tr> <tr> <td>電動車椅子</td></tr> <tr> <td>座位保持装置</td></tr> <tr> <td>起立保持具(障がい児に限る)</td></tr> <tr> <td>排便補助具(障がい児に限る)</td></tr> <tr> <td>頭部保持具(障がい児に限る)</td></tr> <tr> <td>座位保持椅子(障がい児に限る)</td></tr> <tr> <td>肢体及び音声・言語</td><td>重度障がい者用意思伝達装置</td></tr> </table>	障がいの区分	種 目	視 覚	視覚障害者安全つえ(普通用・携帯用・身体支持併用)	眼鏡(矯正・遮光・弱視眼鏡、コンタクトレンズ)	義眼(普通・特殊・コンタクト)	聴 覚	補聴器・人工内耳(修理のみ)	肢 体	歩行補助つえ	義手・義足(殻構造・骨格構造)	装具(上肢・下肢・体幹・靴型)	歩行器(四輪型・六輪型等)	車椅子(普通型・リクライニング式普通型・手押し型等)	電動車椅子	座位保持装置	起立保持具(障がい児に限る)	排便補助具(障がい児に限る)	頭部保持具(障がい児に限る)	座位保持椅子(障がい児に限る)	肢体及び音声・言語	重度障がい者用意思伝達装置
障がいの区分	種 目																						
視 覚	視覚障害者安全つえ(普通用・携帯用・身体支持併用)																						
	眼鏡(矯正・遮光・弱視眼鏡、コンタクトレンズ)																						
	義眼(普通・特殊・コンタクト)																						
聴 覚	補聴器・人工内耳(修理のみ)																						
肢 体	歩行補助つえ																						
	義手・義足(殻構造・骨格構造)																						
	装具(上肢・下肢・体幹・靴型)																						
	歩行器(四輪型・六輪型等)																						
	車椅子(普通型・リクライニング式普通型・手押し型等)																						
	電動車椅子																						
	座位保持装置																						
	起立保持具(障がい児に限る)																						
	排便補助具(障がい児に限る)																						
	頭部保持具(障がい児に限る)																						
	座位保持椅子(障がい児に限る)																						
肢体及び音声・言語	重度障がい者用意思伝達装置																						
自 己 負 担 額	補装具は種目別に基準額が定められており、自己負担額は、原則として基準額の1割負担となりますが、世帯の所得水準等に応じて一月当たりの負担上限額が設けられています。 【別表 28参照】																						
申請に必要なもの	補装具費支給申請書、個人番号カード又は通知カード、特定疾患医療受給者証(難病患者等の場合)、印かん ※補装具によっては、医師の意見書や宮崎県身体障害者相談センターの判定が必要となります。																						
申 請 先 (問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019																						

※ 申請前に購入されたものは対象となりませんので、必ず事前にご相談ください。

※ 介護保険の福祉用具と共通する用具を希望する場合、介護保険による福祉用具貸与が優先します。

(2) 日常生活用具の給付

在宅の重度障がい児・者等に対し、日常生活の便宜を図るため、必要に応じて日常生活用具を給付します。

◎根拠法令：日向市地域生活支援事業実施規則

対 象 者	在宅の重度障がい児・者で、用具の品目別に定められた要件 (障がい状況・年齢等) に該当する人、政令に定められた疾病の難病患者等。 ※該当になる等級がそれぞれ違うので窓口へお問い合わせください。																																																						
用 具 の 種 類	【日常生活用具一覧】																																																						
	<table><tr><th>種 別</th><th>品 目</th></tr><tr><td rowspan="9">介 護 ・ 訓 練 支 援 用 具</td><td>特殊寝台</td></tr><tr><td>特殊マット</td></tr><tr><td>特殊尿器</td></tr><tr><td>入浴担架</td></tr><tr><td>体位変換器</td></tr><tr><td>移動用リフト</td></tr><tr><td>訓練いす (児童のみ)</td></tr><tr><td>訓練用ベット (児童のみ)</td></tr><tr><td rowspan="13">自 立 生 活 支 援 用 具</td><td>入浴補助用具</td></tr><tr><td>腰掛便器</td></tr><tr><td>頭部保護帽</td></tr><tr><td>つえ (T 字状・棒状)</td></tr><tr><td>移動・移乗支援用具</td></tr><tr><td>特殊便器</td></tr><tr><td>火災警報器</td></tr><tr><td>自動消火器</td></tr><tr><td>電磁調理器</td></tr><tr><td>歩行時間延長信号機用 小型送信機</td></tr><tr><td>聴覚障がい者用 屋内信号装置</td></tr><tr><td rowspan="7">在 宅 療 養 等 支 援 用 具</td><td>透析液加温器</td></tr><tr><td>ネブライザー (吸入器)</td></tr><tr><td>電気式たん吸引器</td></tr><tr><td>酸素ボンベ運搬車</td></tr><tr><td>視覚障がい者用体温計 (音声式)</td></tr><tr><td>視覚障がい者用体重計 (音声式)</td></tr><tr><td>視覚障がい者用血圧計 (音声式)</td></tr><tr><td>パルスオキシメーター</td></tr></table>	種 別	品 目	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 (児童のみ)	訓練用ベット (児童のみ)	自 立 生 活 支 援 用 具	入浴補助用具	腰掛便器	頭部保護帽	つえ (T 字状・棒状)	移動・移乗支援用具	特殊便器	火災警報器	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	聴覚障がい者用 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)	電気式たん吸引器	酸素ボンベ運搬車	視覚障がい者用体温計 (音声式)	視覚障がい者用体重計 (音声式)	視覚障がい者用血圧計 (音声式)	パルスオキシメーター	<table><tr><th>種 別</th><th>品 目</th></tr><tr><td rowspan="14">情 報 ・ 意 思 疎通支援用具</td><td>携帯用会話補助装置</td></tr><tr><td>情報・通信支援用具</td></tr><tr><td>点字ディスプレイ</td></tr><tr><td>点字器</td></tr><tr><td>点字タイプライター</td></tr><tr><td>視覚障がい者用活字文書読 上げ装置</td></tr><tr><td>視覚障がい者用音声 拡大読書器</td></tr><tr><td>視覚障がい者用 ポータブルレコーダー</td></tr><tr><td>視覚障がい者用時計</td></tr><tr><td>聴覚障がい者用通信装置</td></tr><tr><td>聴覚障がい者用 情報受信装置</td></tr><tr><td>人工喉頭</td></tr><tr><td>視覚障がい者用地デジ対応ラジオ</td></tr><tr><td>点字図書</td></tr><tr><td rowspan="2">排 泄 管 理 支 援 用 具</td><td>ストーマ装具、紙おむつ等</td></tr><tr><td>収尿器</td></tr><tr><td>住 宅 改 修 費</td><td>居宅生活動作補助用具</td></tr></table>	種 別	品 目	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	視覚障がい者用活字文書読 上げ装置	視覚障がい者用音声 拡大読書器	視覚障がい者用 ポータブルレコーダー	視覚障がい者用時計	聴覚障がい者用通信装置	聴覚障がい者用 情報受信装置	人工喉頭	視覚障がい者用地デジ対応ラジオ	点字図書	排 泄 管 理 支 援 用 具	ストーマ装具、紙おむつ等	収尿器	住 宅 改 修 費
種 別	品 目																																																						
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 (児童のみ)																																																						
	訓練用ベット (児童のみ)																																																						
	自 立 生 活 支 援 用 具	入浴補助用具																																																					
腰掛便器																																																							
頭部保護帽																																																							
つえ (T 字状・棒状)																																																							
移動・移乗支援用具																																																							
特殊便器																																																							
火災警報器																																																							
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																																																							
聴覚障がい者用 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)																																																					
	電気式たん吸引器																																																						
	酸素ボンベ運搬車																																																						
	視覚障がい者用体温計 (音声式)																																																						
	視覚障がい者用体重計 (音声式)																																																						
	視覚障がい者用血圧計 (音声式)																																																						
パルスオキシメーター																																																							
種 別	品 目																																																						
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																																																						
	視覚障がい者用活字文書読 上げ装置																																																						
	視覚障がい者用音声 拡大読書器																																																						
	視覚障がい者用 ポータブルレコーダー																																																						
	視覚障がい者用時計																																																						
	聴覚障がい者用通信装置																																																						
	聴覚障がい者用 情報受信装置																																																						
	人工喉頭																																																						
	視覚障がい者用地デジ対応ラジオ																																																						
	点字図書																																																						
排 泄 管 理 支 援 用 具	ストーマ装具、紙おむつ等																																																						
	収尿器																																																						
住 宅 改 修 費	居宅生活動作補助用具																																																						
自 己 負 担 額	日常生活用具は品目別に基準額が定められており、自己負担額は、原則としてその基準額の 1 割負担となりますが、世帯の所得水準等に応じて一月当たりの負担上限額が設けられています。 【別表 P 28参照】																																																						
申請に必要なもの	日常生活用具給付申請書、印かん ※難病患者等の場合は特定疾患医療受給者証及び日常生活用具給付意見書（難病患者用）が必要となります。 ※品目によっては医師の意見書が必要となります。																																																						
申 請 先 (問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66－1019																																																						

※ 申請前に購入されたものは対象となりませんので、必ず事前にご相談ください。

※ 介護保険の福祉用具と共通する用具を希望する場合、介護保険による福祉用具貸与が優先します。

補装具費支給・日常生活用具給付制度に係る利用者負担額について

補装具費支給・日常生活用具給付制度に係る利用者負担額は、原則として定率(1割)となりますが、世帯の所得に応じて次の3区分の負担上限月額が設けられています。

区 分	世 帯 の 収 入 状 況 (※)	月額負担上限額
生 活 保 護	生活保護受給世帯	0 円
低 所 得	市町村民税非課税世帯	0 円
一 般	市町村民税課税世帯	37,200 円

※ 所得を判断する際の世帯の範囲は、次のとおりです。

種 別	世 帯 の 範 囲
18 歳以上の障がい者	障がい者とその配偶者
障 が い 児	保護者の属する住民基本台帳での世帯

また、こうした負担軽減措置を講じて、定率負担をすることにより、生活保護の対象となる場合には、生活保護の対象とならない額まで定率負担の負担上限月額を引き下げます。

なお、世帯の中に市町村民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は、公費負担の対象外となります。

(3) 軽度・中等度難聴児の補聴器購入費等助成事業について

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度の難聴児に対し、言語の習得やコミュニケーション能力の向上等を図り、健全な発達を支援するために、補聴器の購入費等の一部を助成します。

◎根拠法令：日向市軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業実施要綱

助成額	助成限度額と補聴器の購入費用を比較して少ないほうの額の 2/3（生活保護受給世帯、市民税非課税世帯は 10/10）。ただし、1,000 円未満の端数は切り捨てる。
対 象 児	・保護者が市内に住所を有していること ・満18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者 ・両耳の聴力レベルが原則 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こと ・他の法令等に基づき補聴器購入の助成等を受けていないこと ・補聴器の装用により、言語の習得等に一定の効果が期待できると指定医師から判断されていること ・保護者若しくはその配偶者又は扶養義務者の前年の所得が、特別児童扶養手当の例により計算した限度額未満であること ・市税の滞納がないこと

※ 申請前に補聴器を購入した場合は助成の対象になりません。必ず事前にご相談ください。

(4) 小児慢性特定疾病児童日常生活用具の給付

在宅の小児慢性特定疾病児童に対し、日常生活の便宜を図るため、必要に応じて日常生活用具を給付します。

◎根拠法令：小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業実施要綱

対 象 者	在宅の小児慢性特定疾病児童で、次の一覧に該当する人。ただし、障がい児日常生活用具の給付に該当する人は、障がい児日常生活用具の給付が優先します。	
用 具 の 種 類	【小児慢性特定疾病児童日常生活用具一覧】	
	種 目	対 象 者
	便器	常時介助を要する者
	特殊マット	寝たきりの状態にある者
	特殊便器	上肢機能に障害のある者
	特殊寝台	寝たきりの状態にある者
	歩行支援用具	下肢が不自由な者
	入浴補助用具	入浴に介助を要する者
	特殊尿器	自力で排尿できない者
	体位変換器	寝たきりの状態にある者
	車いす	下肢が不自由な者
	頭部保護帽	発作等により頻繁に転倒する者
	電気式たん吸引器	呼吸器機能に障害のある者
	クールベスト	体温調節が著しく難しい者
	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
	ネブライザー(吸入器)	呼吸器機能に障害のある者
	パルスオキシメーター	人工呼吸器の装着が必要な者
	ストーマ装具	人工肛門、人工膀胱を造設した者
	人工鼻	人工呼吸器の装着又は気管切開が必要な者
自 己 負 担 額	世帯階層区分によって定めがあります。	
申請に必要なもの	小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付申請書、小児慢性特定疾病医療受給者証(写)、対象者の扶養義務者全員の市町村民税及び所得税の課税状況を証明する書類、見積書、用具の仕様が分かる書類	
申 請 先 (問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019	

※ 申請前に購入されたものは対象となりませんので、必ず事前にご相談ください。

(5) 福祉機器リサイクル事業

家庭等で不用となり市に提供を受けた福祉機器等（ギャッジベッド、車いす等）を在宅の障がい者、高齢者等に対して貸与します。

◎根拠法令：日向市福祉機器リサイクル事業実施要綱

対 象 者	身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者、65歳以上の高齢者
自 己 負 担 額	無料（ただし、運搬・清掃に係る費用については実費負担）
申請に必要なもの	福祉機器リサイクル事業貸与・給付申請書、印かん
申 請 先 (問合わせ先)	就労サポートセンター「太陽の樹」(合同会社 明弘社) TEL090-9829-9947・FAX 60-3958

(6) 身体障害者補助犬給付事業

身体障がい者の自立と社会参加を促進するため、身体障害者補助犬を給付します。給付頭数には限りがあり、選考のうえ決定されます。

◎根拠法令：県身体障害者補助犬給付要綱

補 助 犬	盲導犬、介助犬、聴導犬
対 象 者	県内に概ね 1 年以上居住する 18 歳以上の人で、次のいずれかの状態にある人 ① 視覚障がい 1 級 ② 肢体不自由 1～2 級 ③ 聴覚障がい 2 級 ④ ①～③に準ずる人
そ の 他	訓練施設にて約 1 ヶ月補助犬と歩行訓練を受ける必要があります。補助犬の購入及び訓練費用は無料ですが、施設までの旅費、訓練期間中の本人の食費、給付後の飼育費等は本人負担です。
申請に必要なもの	身体障害者補助犬給付申請書、住民票、誓約書（借家の場合は身体障害者補助犬受給同意も必要）
申 請 先 （問 合 せ 先）	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019 宮崎県 障がい福祉課 TEL 0985-32-4468

6. 障がい福祉サービスについて

※ サービスの利用には、申請に加えて事前に調査等が必要になります(詳細はP35参照)。

※ 介護保険が利用できる方で、サービス内容が重なる場合には介護保険が優先します。

※ 上記の表中の障がい支援区分は目安です。別途、必要要件等がある場合があります。

(注：障がい児には障がい支援区分はありません。その状態によって該当の有無を判断します。)

※ 自己負担額は、原則としてその基準額の1割負担となりますが、世帯の所得水準に応じて1ヶ月あたりの負担上限が設けられています。【別表(P35)参照】

(1) 介護給付

介護の支援を受けるサービスです。

◎根拠法令：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

種 別	内 容	対象となる障がい支援区分					
		1	2	3	4	5	6
居 宅 介 護 (ホームヘルプ)	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	重度の障がい者で常に介護を必要とする人に、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、外出時における移動支援などを総合的にを行います。			○	○	○	○
同 行 援 護	視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する人に、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。	○	○	○	○	○	○
重度障がい者等包括支援	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を行います。						○
短 期 入 所 (ショートステイ)	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世話をを行います。					○	○
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。				○	○	○

(2) 訓練等給付

訓練等の支援を受けるサービスです。

◎根拠法令：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

種 別	内 容	対 象 者
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。	身体障害者手帳所持者 療育手帳所持者 精神障害者保健福祉手帳所持者 難病患者
自 立 生 活 援 助	一人暮らしをしている人の日常生活を支援するため、定期的に訪問し、情報の提供や助言、関係機関との連絡調整等を行ないます。	
就 労 移 行 支 援	一般企業等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)	一般企業等へ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。 ※ A 型：雇用型、B 型：非雇用型	
就 労 定 着 支 援	就労移行支援等を利用し、一般就労に移行した人の生活支援のために、事業所・家族との連絡調整等の支援を行ないます。	
共 同 生 活 援 助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、日常生活上の援助等(利用者のニーズに応じて入浴、排せつ、食事等の介護等)を行います。	
宿 泊 型 自 立 訓 練	自立した社会生活が困難な人に、一定期間、夜間の居住の場を提供し、生活能力等の維持・向上のための訓練等を行います。	
申請に必要なもの	【別表 (P 34) 参照】	
申 請 先 (問合わせ先)	福祉課 障がい者支援係 TEL 66－1019	

別表

平成30年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（359疾病）

※ 新たに対象となる疾病（1疾病）

△ 表記が変更された疾病（3疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルディ症候群	64	偽性副甲状腺機能低下症	127	鯉耳腎症候群
2	アイザックス症候群	65	ギャロウェイ・モワト症候群	128	再生不良性貧血
3	I g A腎症	66	急性壊死性脳症 ○	129	サイトメガロウィルス角膜炎 ○
4	I g G 4 関連疾患	67	急性網膜壊死 ○	130	再発性多発軟骨炎
5	亜急性硬化性全脳炎	68	球脊髄性筋萎縮症	131	左心低形成症候群
6	アジソン病	69	急速進行性糸球体腎炎	132	サルコイドーシス
7	アッシャー症候群	70	強直性脊椎炎	133	三尖弁閉鎖症
8	アトピー性脊髄炎	71	強皮症	134	三頭筋素欠損症
9	アペール症候群	72	巨細胞性動脈炎	135	CFC症候群
10	アミロイドーシス	73	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）	136	シェーグレン症候群
11	アラジール症候群	74	巨大動脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）	137	色素性乾皮症
12	アルポート症候群	75	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	138	自己貪食空胞性ミオパチー
13	アレキサンダー病	76	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）	139	自己免疫性肝炎
14	アンジェルマン症候群	77	筋萎縮性側索硬化症	140	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
15	アントレー・ピクスラー症候群	78	筋型糖原病	141	自己免疫性溶血性貧血
16	イソ吉草酸血症	79	筋ジストロフィー	142	四肢形成不全 ○
17	一次性ネフローゼ症候群	80	クッシング病	143	シトステロール血症
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	81	クリオピリン関連周期熱症候群	144	シトリン欠損症
19	1 p 36欠失症候群	82	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	145	紫斑病性腎炎
20	遺伝性自己炎症疾患	83	クルーゾン症候群	146	脂肪萎縮症
21	遺伝性ジストニア	84	グルコーストランスポーター 1 欠損症	147	若年性特発性関節炎 △
22	遺伝性周期性四肢麻痺	85	グルタル酸血症1型	148	若年性肺気腫
23	遺伝性腭炎	86	グルタル酸血症2型	149	シャルコー・マリー・トウース病
24	遺伝性鉄芽球性貧血	87	クロウ・深瀬症候群	150	重症筋無力症
25	ウィーバー症候群	88	クローン病	151	修正大血管転位症
26	ウィリアムズ症候群	89	クローンカイト・カナダ症候群	152	ジュベール症候群関連疾患 △
27	ウィルソン病	90	痙攣重積型（二相性）急性脳症	153	シュワルツ・ヤンベル症候群
28	ウエスト症候群	91	結節性硬化症	154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
29	ウェルナー症候群	92	結節性多発動脈炎	155	神経細胞移動異常症
30	ウォルフラム症候群	93	血栓性血小板減少性紫斑病	156	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
31	ウルリッヒ病	94	限局性皮質異形成	157	神経線維腫症
32	HTLV-1 関連脊髄症	95	原発性局所多汗症 ○	158	神経フェリチン症
33	ATRX 症候群	96	原発性硬化性胆管炎	159	神経有棘赤血球症
34	ADH分泌異常症	97	原発性高脂血症	160	進行性核上性麻痺
35	エーラス・ダンロス症候群	98	原発性側索硬化症	161	進行性骨化性線維異形成症
36	エプスタイン症候群	99	原発性胆汁性胆管炎	162	進行性多巣性白質脳症
37	エプスタイン病	100	原発性免疫不全症候群	163	進行性白質脳症
38	エマヌエル症候群	101	顕微鏡の大腸炎 ○	164	進行性ミオクローヌスてんかん
39	遠位型ミオパチー	102	顕微鏡的多発血管炎	165	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
40	円錐角膜 ○	103	高 I g D 症候群	166	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
41	黄色靱帯骨化症	104	好酸球性消化管疾患	167	スタージ・ウェーバー症候群
42	黄斑ジストロフィー	105	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	168	スティーヴンス・ジョンソン症候群
43	大田原症候群	106	好酸球性副鼻腔炎	169	スミス・マガニス症候群
44	オクシタル・ホーン症候群	107	抗糸球体基底膜腎炎	170	スモン ○
45	オスラー病	108	後縦靱帯骨化症	171	脆弱X症候群
46	カーニー複合	109	甲状腺ホルモン不応症	172	脆弱X症候群関連疾患
47	海馬硬化を伴う内側頭葉てんかん	110	拘束型心筋症	173	正常圧水頭症 ○
48	潰瘍性大腸炎	111	高チロシン血症1型	174	成人スチル病
49	下垂体前葉機能低下症	112	高チロシン血症2型	175	成長ホルモン分泌亢進症
50	家族性地中海熱	113	高チロシン血症3型	176	脊髄空洞症
51	家族性良性慢性性天疱瘡	114	後天性赤芽球癆	177	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
52	カナバン病	115	広範脊柱管狭窄症	178	脊髄髄膜瘤
53	化膿性無菌性関節炎、壊疽性膿皮症、アクネ症候群	116	抗リン脂質抗体症候群	179	脊髄性筋萎縮症
54	歌舞伎症候群	117	コケイン症候群	180	セピアブテリン還元酵素（SR）欠損症
55	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	118	コステロ症候群	181	前眼部形成異常
56	カルニチン回路異常症	119	骨形成不全症	182	全身性エリテマトーデス
57	加齢黄斑変性 ○	120	骨髄異形成症候群 ○	183	先天異常症候群
58	肝型糖原病	121	骨髄線維症 ○	184	先天性横隔膜ヘルニア
59	間質性膀胱炎（ハンナ型）	122	ゴナドトロピン分泌亢進症	185	先天性核上性球麻痺
60	環状20番染色体症候群	123	5 p 欠失症候群	186	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症 △
61	関節リウマチ	124	コフィン・シリズ症候群	187	先天性魚鱗癬
62	完全大血管転位症	125	コフィン・ローリー症候群	188	先天性筋無力症候群
63	眼皮膚白皮症	126	混合性結合組織病	189	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症

平成30年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（359疾病）

※ 新たに対象となる疾病（1疾病）

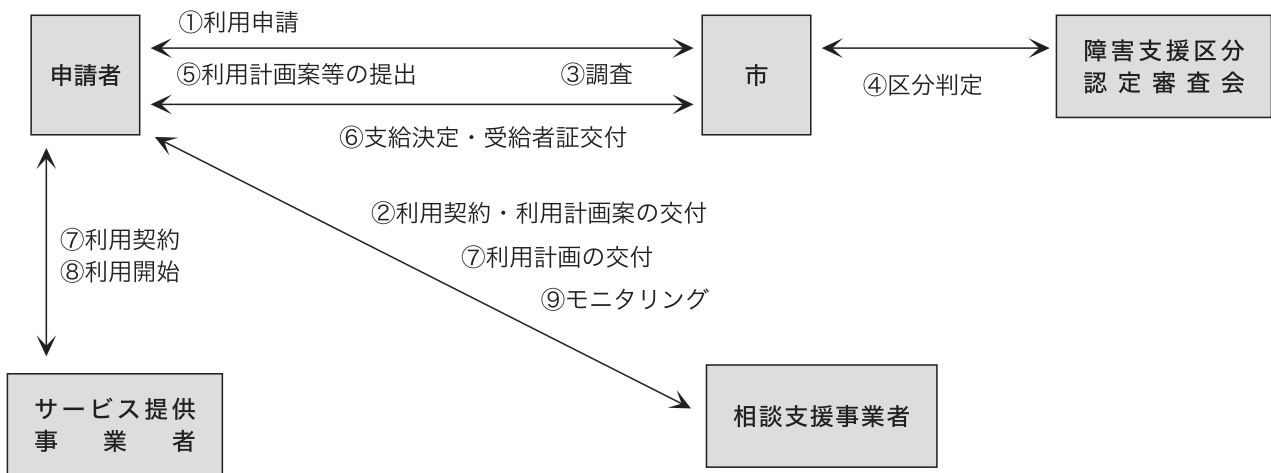
△ 表記が変更された疾病（3疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
190	先天性三尖弁狭窄症	249	那須・ハコラ病	308	ペリー症候群
191	先天性腎性尿崩症	250	軟骨無形成症	309	ペルーシド角膜辺縁変性症 ○
192	先天性赤血球形成異常性貧血	251	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	310	ペルオキシゾーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）
193	先天性僧帽弁狭窄症	252	22q11.2欠失症候群	311	片側巨脳症
194	先天性大脳白質形成不全症	253	乳幼児肝巨大血管腫	312	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
195	先天性肺静脈狭窄症	254	尿素サイクル異常症	313	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
196	先天性風疹症候群 ○	255	ヌーナン症候群	314	発作性夜間ヘモグロビン尿症
197	先天性副腎低形成症	256	ネイルパテラ症候群（爪肺蓋骨症候群）/LMX1B関連腎症	315	ポルフィリン症
198	先天性副腎皮質酵素欠損症	257	脳髄黄色腫症	316	マリネスコ・シェーグレン症候群
199	先天性ミオパチー	258	脳表ヘモジデリン沈着症	317	マルファン症候群
200	先天性無痛無汗症	259	膿疱性乾癬	318	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー
201	先天性葉酸吸収不全	260	嚢胞性線維症	319	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
202	前頭側頭葉変性症	261	パーキンソン病	320	慢性再発性多発性骨髄炎
203	早期ミオクロニー脳症	262	バージャー病	321	慢性肝炎 ○
204	総動脈幹遺残症	263	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	322	慢性特発性偽性腸閉塞症
205	総排泄腔遺残	264	肺動脈性肺高血圧症	323	ミオクロニー欠伸てんかん
206	総排泄腔外反症	265	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	324	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
207	ソトス症候群	266	肺胞低換気症候群	325	ミトコンドリア病
208	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	267	パッド・キアリ症候群	326	無虹彩症
209	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	268	ハンチントン病	327	無脾症候群
210	大脳皮質基底核変性症	269	汎発性特発性骨増殖症 ○	328	無βリポタンパク血症
211	大理石骨病	270	PCDH19関連症候群	329	メーブルシロップ尿症
212	ダウン症候群 ○	271	非ケトーシス型高グリシン血症	330	メチルグルタコン酸尿症
213	高安静脈炎	272	肥厚性皮膚骨膜炎	331	メチルマロン酸血症
214	多系統萎縮症	273	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	332	メビウス症候群
215	タナトフォリック骨異形成症	274	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	333	メンケス病
216	多発血管炎性肉芽腫症	275	肥大型心筋症	334	網膜色素変性症
217	多発性硬化症／視神経脊髄炎	276	左肺動脈右肺動脈起始症	335	もやもや病
218	多発性軟骨性外骨腫症 ○	277	ビタミンD依存性くる病／骨軟化症	336	モワット・ウィルソン症候群
219	多発性嚢胞腎	278	ビタミンD抵抗性くる病／骨軟化症	337	薬剤性過敏症症候群 ○
220	多脾症候群	279	ピッカースタッフ脳幹脳炎	338	ヤング・シンプソン症候群
221	タンジール病	280	非典型性溶血性尿毒症症候群	339	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
222	単心室症	281	非特異性多発性小腸潰瘍症	340	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
223	弾性線維性仮性黄色腫	282	皮膚筋炎／多発性筋炎	341	4p欠失症候群
224	短腸症候群 ○	283	びまん性汎細気管支炎 ○	342	ライソゾーム病
225	胆道閉鎖症	284	肥満低換気症候群 ○	343	ラスマッセン脳炎
226	遅発性内リンパ水腫	285	表皮水疱症	344	ランゲルハンス細胞組織球症 ○
227	チャージ症候群	286	ヒルシュスブルグ病（全結腸型又は小腸型）	345	ランドウ・クレファナー症候群
228	中隔視神経形成異常症／ドモルシア症候群	287	VATER症候群	346	リジン尿性蛋白不耐症
229	中毒性表皮壊死症	288	ファイファー症候群	347	両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○
230	腸管神経節細胞僅少症	289	ファロー四徴症	348	両大血管右室起始症
231	TSH分泌亢進症	290	ファンconi貧血	349	リンパ管腫症／ゴーハム病
232	TNF受容体関連周期性症候群	291	封入体筋炎	350	リンパ脈管筋腫症
233	低ホスファターゼ症	292	フェニルケトン尿症	351	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
234	天疱瘡	293	複合カルボキシラーゼ欠損症	352	ルビンシュタイン・ティビ症候群
235	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	294	副甲狀腺機能低下症	353	レーベル遺伝性視神経症
236	特発性拡張型心筋症	295	副腎白質ジストロフィー	354	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
237	特発性間質性肺炎	296	副腎皮質刺激ホルモン不応症	355	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
238	特発性基底核石灰化症	297	ブラウ症候群	356	レット症候群
239	特発性血小板減少性紫斑病	298	ブラダー・ウィリ症候群	357	レノックス・ガストー症候群
240	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	299	プリオン病	358	ロスマンド・トムソン症候群
241	特発性後天性全身性無汗症	300	プロピオン酸血症	359	肋骨異常を伴う先天性側弯症
242	特発性大腿骨頭壊死症	301	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）		
243	特発性多中心性キャスルマン病 ※	302	閉塞性細気管支炎		
244	特発性門脈圧亢進症	303	β-ケトチオールゼ欠損症		
245	特発性両側性感音難聴	304	ペーチェット病		
246	突発性難聴 ○	305	ベスレムミオパチー		
247	ドラベ症候群	306	ヘバリン起因性血小板減少症 ○		
248	中條・西村症候群	307	ヘモクロマトーシス ○		

～ 障がい福祉サービスを利用するまでの流れ ～

- ①サービス利用申請
 - ・申請者は、障がい福祉サービス等又は障がい児通所支援に係る利用申請書を市窓口へ提出します。
 - ・市は、「サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案提出依頼書」を申請者に交付します。
- ②「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」と契約
 - ・申請者は、計画相談支援の提供について、事業者と利用契約を行います。
 - ※障がい児の場合は、指定障害児相談支援事業者の指定を受けた事業者と契約します。
 - ・「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」は、「サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案」を作成し、申請者に交付します。
- ③市による調査→一次判定(介護給付・訓練等給付)
 - ・市は、申請者に対し、障害支援区分認定調査(障がい福祉サービスの利用の場合)、概況調査、サービス利用の意向調査を行います。
- ④審査判定 (介護給付の障がい福祉サービスを利用する場合) → 二次判定(介護給付のみ)
 - ・市は、障害支援区分認定等審査会に対し、障害支援区分の審査判定を依頼します。
 - ・市は、審査会の判定を基に障害支援区分の認定を行います。
- ⑤「サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案」の提出
 - ・申請者は、「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」が作成した「サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案」を市窓口へ提出します。
 - ・併せて、「計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給申請書」、「計画相談支援、障害児相談支援依頼届出書」を提出します。
- ⑥障がい福祉サービス等の支給決定
 - ・市は、「介護給付費等支給決定通知書」及び「計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給通知書」、又は「障害児通所給付費支給決定通知書」を交付し、申請者のサービス利用に係る公費負担を決定します。
 - ・併せて、「障害福祉サービス受給者証」、「地域相談支援受給者証」又は「通所受給者証」を申請者に交付します。
- ⑦「サービス等利用計画・障害児支援利用計画」の作成、サービス提供事業者と契約
 - ・「指定特定相談支援事業者」又は「障害児相談支援事業者」は、支給決定を踏まえ、サービス提供事業者と連絡調整を行い、「サービス等利用計画・障害児支援利用計画」を作成し、申請者に交付します。
 - ・申請者はサービス提供事業者を選択し、利用に関する契約を行います。
- ⑧サービス利用開始
 - ・申請者は「障害福祉サービス受給者証」、「地域相談支援受給者証」、「通所受給者証」を事業者に提示し、サービスを利用します。
- ⑨モニタリング
 - ・「指定特定相談事業者」又は「指定障害児相談支援事業者」は、受給者証に記載されているモニタリング期間ごとに、サービスの利用状況等を検証し、計画の見直しを行います。
 - ・新たなサービスの利用が必要な場合には、申請者に対し、当該サービスの利用申請を勧奨します。



～ 障がい福祉サービスに係る利用者負担額について ～

月ごとの利用者負担には上限があります。

障がい福祉サービスの利用料は、所得に応じて月額負担上限額が決められています。ただし、当該サービスに要する費用の1割の方が負担が軽くなる場合は、1割負担となります。

【①障がい者の利用者負担上限額】

区 分	世 帯 の 収 入 状 況		月額負担上限額
生 活 保 護	生活保護受給世帯		0円
低 所 得	市町村民税非課税世帯 (※)		0円
一 般 1	18歳以上の障がい者	市町村民税課税世帯(所得割16万円未満) ※入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム、 宿泊型自立訓練利用者を除きます。	9,300円
	障がい児 ※20歳未満の入所施設利用者含む	市町村民税課税世帯 (所得割28万円未満)	居宅・通所サービス利用の場合 4,600円
			入所施設利用の場合 9,300円
一 般 2	上記以外		37,200円

(※)入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム、宿泊型自立訓練利用者は、市町村民税課税世帯の場合、「一般2」となります。

●所得を判断する際の世帯の範囲は、次のとおりです。

種 別	世 帯 の 範 囲
18歳以上の障がい者(施設に入所する18、19歳を除く)	障がいのある方とその配偶者
障がい児(施設に入所する18、19歳を含む)	保護者の属する住民基本台帳での世帯

【②医療型個別減免】

福祉サービスに合わせて、療養を行うサービスを利用又は施設に入所する場合、定率負担、医療費、食事療養費を合算した利用者負担等の上限額が設定され、それ以上は減免されます。

【③高額障害福祉サービス費】

同じ世帯に障がい者福祉サービス(補装具や介護保険に係る利用者負担を含む)を利用する人が複数いる場合などでも、合算した額が負担上限額を超えた分は、高額障害福祉サービス等給付費が支給されます。

障がい児が障がい者自立支援法と児童福祉法のサービスを併せて利用している場合は、利用者負担額の合算が、それぞれのいずれか高い額を超えた部分について、高額障害福祉サービス等給付費が支給されます。

※世帯に障がい児が複数いる場合でも、合算した負担額が一人分の負担額と同様になるよう軽減されます。

【④入所施設を利用している人への補足給付】

■20歳未満の施設入所者の場合

地域で子供を養育する費用と同様の負担となるように補足給付が行われ、食費・高熱水費の実費負担が軽減されます。

※所得区分の要件はありません。

■20歳以上の施設入所者の場合

所得区分が「生活保護、低所得」であれば、福祉サービスの定率負担をしても、一定の額が手元に残るよう補足給付が行われ、食費・高熱水費の実費負担が軽減されます。

【⑤通所施設等の食費負担の軽減】

所得区分が「生活保護、低所得又は一般1」であれば、食費の負担が軽減されます。

【⑥グループホーム利用の際の助成】

所得が低い人は、家賃の一部が助成されます。

申 請 先 (問 合 せ 先)	福祉課 障がい者支援係 TEL 66-1019
--------------------	-------------------------

7. 地域生活支援について

障がい者が、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を効率的・効果的に実施します。

【地域生活支援事業】

(1) 意思疎通支援事業

聴覚・言語障がい者等に手話通訳・要約筆記者等を派遣することにより、健聴者との円滑な意思疎通を支援します。

◎根拠法令：日向市手話通訳者等派遣事業実施要綱

対 象 者	身体障害者手帳所持者(聴覚・言語障がい者)等
自 己 負 担 額	無料
申 請 に 必 要 な も の	日向市手話通訳者等派遣申請書、印かん
申 請 先(問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019

(2) 移動支援事業

ヘルパー付き添いにより、屋外での移動に困難がある障がい児・者の外出や移動を支援します。

◎根拠法令：日向市移動支援事業実施要綱

対 象 者	身体障害者手帳1～3級所持者(肢体不自由に限る)、療育手帳A・B1判定所持者、精神障害者保健福祉手帳、1～2級所持者、難病患者
自 己 負 担 額	障がい福祉サービスに同じ【別表(P35)参照】
申 請 に 必 要 な も の	地域生活支援事業支給申請書、課税証明書(本人・配偶者 ※障がい児の場合は保護者)、印かん
申 請 先(問合わせ先)	福祉課 障がい者支援係 TEL 66-1019

(3) 地域活動支援センター事業

(Ⅰ型)日常生活での課題に対して必要な援助を行いながら、生活技能や対人関係に関する技術の習得を支援します。

(Ⅲ型)障がいがある人へ就労の場を提供し、作業指導や生活訓練を行い自立を目指します。

◎根拠法令：日向市地域生活支援事業実施規則

対 象 者	身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者
申 請 先(問合わせ先)	福祉課 障がい者支援係 TEL 66-1019

(4) 訪問入浴サービス事業

家庭において入浴することが困難な在宅の重度身体障がい児・者に入浴車を派遣します。

◎根拠法令：日向市在宅重度身体障がい者訪問入浴サービス事業実施要綱

対 象 者	身体障害者手帳所持者（下肢又は体幹で１～２級）
自 己 負 担 額	所得に応じて決定
申 請 に 必 要 な も の	日向市在宅重度身体障がい者訪問入浴サービス事業利用申請書、医師意見書、印かん
申 請 先 (問 合 わ せ 先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66－1019

(5) 更生訓練費給付

障がい者の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ています。

◎根拠法令：日向市更生訓練費給付事業実施要綱

対 象 者	生活保護を受けている人のうち、自立訓練又は就労移行支援を利用している人
申 請 に 必 要 な も の	更生訓練費支給申請書（個人払い用）、印かん
申 請 先 (問 合 わ せ 先)	福祉課 障がい者支援係 TEL 66－1019

(6) 知的障害者職親委託制度

知的障がい者を一定期間、更生援護に熱意を有する事業経営者等の私人（職親）に預け、生活指導及び技能習得訓練等を行います。

◎根拠法令：日向市地域生活支援事業実施規則

対 象 者	知的障がい者
申 請 に 必 要 な も の	知的障害者職親委託申請書、印かん
申 請 先 (問 合 わ せ 先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66－1019

(7) 日中一時支援事業

日中短期入所

障がい児（者）の日中活動の場を提供し、障がい児（者）の家族の就労支援及び日常的に介助している人の一時的な休息を目的としています。

◎根拠法令：日向市日中一時支援事業実施要綱

対 象 者	身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者、難病患者
自 己 負 担 額	障がい福祉サービスに同じ【別表（P35）参照】
申 請 に 必 要 な も の	地域生活支援事業支給申請書、課税証明書（本人・配偶者 ※障がい児の場合は保護者）、印かん
申 請 先 (問 合 わ せ 先)	福祉課 障がい者支援係 TEL 66－1019

(8) 社会参加促進事業

① 手話・音訳・点訳奉仕員養成事業

年間を通じて、手話通訳者や音訳・点訳ボランティア養成のための講習会を開催しています。

② 点字・音読広報発行

視覚障がい者を対象に、市広報紙や議会だよりを点字・音読資料にして郵送しています。

対 象 者	視覚障がい者等
自 己 負 担 額	無料
申 請 先(問合わせ先)	日向市障がい者センター あいとびあ TEL 52-5434 FAX 52-5460

③ 知的障害者本人活動支援事業

知的障がい者が自分に自信を持ち、仲間と話し合い、自分たちの権利や自立のために社会に働きかけるなどの活動を支援しています。

④ 障がい者スポーツ大会

年に一度、障がい者を対象にしたスポーツ大会を開催しています。

申 請 先(問合わせ先)	日向市障がい者センター あいとびあ TEL 52-5434 FAX 52-5460
--------------	---

⑤ 自動車改造助成事業

障がい者自らが所有・運転する自動車の改造に要する経費の一部を助成します。

◎根拠法令：日向市身体障害者自動車改造費助成事業実施要綱

対 象 者	身体障害者手帳所持者(上肢、下肢又は体幹機能障がい者で1級～3級) (ただし、所得制限があります。)
対 象 経 費	免許の条件に適合するための自動車の改造に直接要する経費
助 成 金	10万円(上限)
申 請 に 必 要 な も の	身体障害者自動車改造費助成金交付申請書、所得・課税証明書(本人、配偶者、扶養義務者)、 免許証、車検証、改造に要する見積書、通帳、印かん
申 請 先(問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019

⑥ 自動車運転免許取得助成事業

障がい者の自動車運転免許取得に要する経費の一部を助成します。

◎根拠法令：日向市身体障害者自動車運転免許取得助成事業実施要綱

対 象 者	身体障害者手帳所持者(1～3級)又は、身体障害者手帳所持者(4～6級)で道路交通法第91条の規定により自動車に身体に応じた補助手段を講ずることが必要とされている者、及び補聴器の使用が必要とされている者(ただし、所得制限があります。)
自 己 負 担 額	10万円(対象経費の2/3を限度とする)
申 請 に 必 要 な も の	身体障害者自動車運転免許所得助成金交付申請書、自動車教習所に入所予定である事を証する書類、自動車教習所の教習料金を明らかにする書類、自動車運転免許取得についての適性を証する書類、所得・課税証明書(本人・配偶者・扶養義務者)、印かん
申 請 先(問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019

(9) 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度を利用する要支援者に対して、後見開始、保佐開始及び補助開始の審判の申立て等について支援します。

◎根拠法令：日向市成年後見制度利用支援事業実施要綱

対 象 者	知的障がい者、精神障がい者で意思能力に乏しく、日常生活を営むのに支障がある人または親族等の虐待又は無視を受けている人
申 請 に 必 要 な も の	後見開始等審判の申立要請書、印かん ※民生委員・児童委員や日常生活の援助者(親族を除く)の申請が必要です。
申 請 先(問合わせ先)	福祉課 障がい者支援係 TEL 66-1019

(10) 療育等援助事業

在宅障がい児等に対する早期療育により、障がいの軽減や基本的な生活能力の向上を図ります。

◎根拠法令：日向市療育等援助事業実施要綱

対 象 者	在宅の障がいのある児童及び発達の遅れのある児童
申 請 先(問合わせ先)	もくせい園 TEL 54-2377

(11) 市民手話講習会

手話の体験教室を開催します。

◎根拠法令：日向市政出前講座実施要綱

対 象 者	市内の事業所や学校、自治会など地域のグループ（小学校5年生以上で、概ね10名以上の団体）
実 施 時 間	1回につき60分から90分まで（開催数には限りがありますので、開催数以上の申し込みはお断りする場合があります）
料 金	無料（会場は申込者が準備）
申 込 に 必 要 な も の	日向市政出前講座申込書（手話講習会）
申 込 締 切	開催希望月前月の毎月5日まで
申 請 先（問合わせ先）	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019

【その他の助成・支援事業】

(1) 住宅改修等助成事業

障がい者が住み慣れた住宅で安心して健やかな生活ができるよう、障がい者に対応した住宅改造に要する経費を助成します。

◎根拠法令：日向市障害者(児)住宅改修費給付事業実施要綱

事業名	日常生活用具給付（住宅改修費）
対象者	学齢児以上の者で、身体障害者手帳所持者(下肢、体幹、視覚、脳性運動機能(移動機能に限る)障がい 1～3 級) ※ただし、特殊便器へ取替えをする場合は、身体障害者手帳所持者(上肢障がい 1～2 級)か難病患者等に限る。
助成対象内容	次に掲げる、障がい者の身体状況に応じて必要となる小規模な改造 ① 手すりの取り付け ② 段差の解消 ③ 床の材料変更 ④ 引き戸等への扉の取替え ⑤ 洋式便器等への取替え ⑥ 浴槽の交換 ⑦ その他上記の改造に付帯して必要となる改造
助成対象経費	20 万円（上限）
助成割合	改修に要した対象経費の実支出額と 20 万円のいずれか低い額に 9/10 を乗じた額 ※原則として 1 割負担となりますが、世帯の所得に応じて負担上限額が設けられています。 【別表(P28)参照】
申請に必要なもの	住宅改修費給付申請書、住宅改修費の見積書、改修希望箇所の写真及び図面、印かん
申請先(問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66－1019

(2) タクシー料金助成事業

タクシー料金助成券交付によりタクシーの基本料金額を助成します。

◎根拠法令：日向市重度障がい者等タクシー料金助成事業実施要綱

	重度障がい者タクシー料金助成券	車いす用タクシー料金助成券
対 象 者	次のいずれかに該当する市民税非課税の人 身体障害者手帳所持者(1～2級) 療育手帳所持者(A判定)	次のいずれかに該当する市民税非課税の人 ・身体障害者手帳所持者(体幹又は下肢で1～2級)で自ら歩行ができない人 ・介護保険の要介護者で寝たきりの人 ※入院・入所中の人は対象となりません。
利 用 券 交 付 枚 数	年間24枚	年間30枚 ※福祉料を含む。 ※車いす用タクシー以外は使用できません。
申 請 に 必 要 な も の	重度障がい者等タクシー料金助成券交付申請書、印かん ※課税証明書の提出が必要な場合があります。	
申 請 先(問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019	

(3) 心身障害者等理容等サービス事業

居宅において理容又は美容サービスを行います(利用は年6回まで)。

◎根拠法令：日向市中心身障害者等理容等サービス事業実施要綱

対 象 者	次のいずれかに該当する寝たきりの人 ・身体障害者手帳所持者(体幹又は下肢で1～2級) ・介護保険の要介護者 ※入院・入所中の人は対象となりません。
自 己 負 担 金	500円/回
申 請 に 必 要 な も の	理容等サービス利用登録申請書(初回登録時)、理容等サービス申込書、印かん
申 請 先(問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019

(4) リフト付福祉バス運行事業

障がい者の各種講習会及び研修会、スポーツ活動及びレクリエーション活動等の際にリフト付きバスの利用ができます。

◎根拠法令：日向市障害者(児)福祉バス運営事業実施要綱

対 象 者	市内に居住する障がい者
利 用 内 容	運行は午前 7 時 30 分から午後 5 時 30 分まで(年末年始を除く)、宿泊時の運転手諸費用は利用者負担
申 請 に 必 要 な も の	障害者(児)福祉バス利用許可申請書、福祉バス利用者名簿、運行経路の分かるもの、印かん
申 請 先 (問 合 せ 先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66－1019

8. 障がい児通所支援について

児童福祉法に基づく障がい児の通所サービスを、障がい児通所支援といいます。

障がい児通所支援は、障がい児相談支援事業所が作成した支援利用計画に基づき市が支給決定を行うため、障がい児支援利用計画と併せて、市に申請をしてください。

◎根拠法令：児童福祉法

事業名	内 容	対 象 者	利 用 料 (自己負担)
(1) 児童発達支援	未就学の障がい児に日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練を行います。	未就学の障がい児	障がい福祉サービスの利用料に同じ 【別表(P35)参照】
(2) 医療型児童発達支援	未就学の障がい児に児童発達支援及び治療を行います。		
(3) 居宅訪問型児童発達支援	重度の障がい等により、外出する事が困難な未就学の障がい児の自宅を訪問し、児童発達支援を行います。		
(4) 放課後等デイサービス	就学中の障がい児に、授業の終了後又は夏休み等の休業日に、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等を行います。	就学中（小・中・高等学校）の障がい児	
(5) 保育所等訪問支援	保育所等を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。	集団生活を営む施設(保育所・幼稚園・小学校・特別支援学校など)に通う障がい児または、乳児院、児童養護施設に入所している障がい児	
申 請 に 必 要 な も の	障がい者福祉サービスに同じ 【別表(P34)参照】		
申 請 先 (問合わせ先)	福祉課 障がい者支援係 TEL 66-1019		

9. 税金の減免等について

4月1日現在で所有している自動車の税金及び新たに取得する際の税金の減免です。

◎根拠法令：宮崎県税条例、日向市税賦課徴収条例

(1) 軽自動車税（種別割）

申請時期 納税通知書到着後から納期限まで

●車の名義を確認

本人の年齢	車の名義 ※1		
	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳
18歳未満	生計同一者※2	障がい者本人又は生計同一者	障がい者本人又は生計同一者
18歳以上	障がい者本人		

●手帳条件を確認

減免対象者の範囲（P46）を確認

※「本人運転」と「生計同一者又は常時介護者運転」で要件が異なります。

(2) 自動車税（種別割）、自動車税環境性能割

申請時期 自動車税（種別割）：納税通知書到着後から納期限まで
自動車税環境性能割：自動車登録時

1 身体障害者手帳をお持ちの方

●本人の年齢と車の名義を確認

本人の年齢	車の名義
18歳未満	生計同一者
18歳以上	障がい者本人

●手帳条件を確認

減免対象者の範囲（P46）を確認

※「本人運転」と「生計同一者又は常時介護者運転」で要件が異なります。

●運転者を確認

生計同一者
及び
常時介護者

2 療育手帳をお持ちの方

●車の名義を確認

車の名義
障がい者本人又は生計同一者

●手帳条件を確認

手帳の等級

A

※特別支援学校通学に使用する者についてはB1、B2を含む。

本人

3 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

●車の名義を確認

車の名義
障がい者本人又は生計同一者

●手帳条件を確認

手帳の等級

1 級

●運転者を確認

生計同一者
及び
常時介護者

本人

※1 割賦販売などで自動車販売会社が所有権を留保している場合は、自動車検査証に記載されている「使用者」。

※2 生計同一者とは、障がい者と生計を一にする人（配偶者又は6親等以内の血族若しくは3親等以内の姻族に限る）。

※3 常時介護者とは、障がい者のみで構成される世帯に属する障がい者を常時介護する人。

- ・障がい者一人につき1台（自動車検査証に「自家用」と記載されているものに限る。）
- ・期限後の減免手続きはできません。

●使用目的を確認

運 転 者	使用目的
本 人	問わない
生計同一者又は常時介護者 運転 ※3	1年以上の期間 で週3回以上 (通院・通学・ 通所・通勤・生 業等)

●税務課で減免申請

(1) 軽自動車税(種別割)減免申請書 (2) 軽自動車税(種別割)の納付書 (3) 障害者手帳 (4) 運転免許証(運転者) (5) 誓約書、運行計画書 ※運転者が生計同一者・常時介護者の場合 (6) 通学証明 ※療育手帳をお持ちの方で特別支援学校に通学するために同一世帯の方が所有・ 運転する場合 (7) 納税義務者のマイナンバーカード(個人番号カード)又は通知カード
税務課 市民税係 TEL 0982-66-1016

●各証明書の配布

各証明書の様式(通院・通学・ 通所・通勤・生業等)を福祉事務 所より受け取り各機関に記入依 頼(4/1以降に記入してもらうこと) ※生計同一者運転の場合は <u>月4回</u> 以上の通院等である事 ※常時介護者運転の場合は <u>週3回</u> 以上の通院等である事

●理由証明書の発行

各機関に記入してもら った証明書を福祉 事務所に提出し、 「自動車税減免申請 理由証明書」を受け 取る。

●県税事務所で減免申請

(1) 自動車・自動車取得税減免申請書 (2) 自動車税納税通知書 (3) 障害者手帳 (4) 印かん (5) 運転免許証 (6) 自動車検査証 (7) 自動車税減免申請理由証明書 ※運転者が生計同一者の場合 (8) 常時介護証明書 ※運転者が常時介護者の場合
宮崎県日向県税・総務事務所 TEL 0982-52-4143 宮崎県税・総務事務所 TEL 0985-26-7270 FAX 0985-26-7335

●保健所にて所定の手続き

各証明書の様式(通院・通所・通学・通勤・生業)を保健所よ り受取り、各機関へ記入依頼。詳細は日向保健所へ
日向保健所 TEL 0982-52-5101

別表

◎減免対象者の範囲

			軽自動車税(種別割)		自動車税(種別割)・自動車税環境性能割	
障がいの区分			障がいの程度		障がいの程度	
			本人運転	生計同一者又は 常時介護者運転	本人運転	生計同一者又は 常時介護者運転
身体 障害者 手帳	視 覚		1級～3級及び4級の1及び4級（身体障害者手帳の旅客鉄道株式会社運賃額欄に第1種と記載がある者に限る）		1級～3級及び4級の1	
	聴 覚		2級～3級		2級～3級	
	平 衡 機 能		3 級		3 級	
	音 声 機 能 (咽頭摘出手術を受けた者に限る)		3 級		3 級	
	上 肢		1 級、2 級の 1、2 級の 2 及び 2 級 (身体障害者手帳の旅客鉄道株式会社運賃額欄に第1種と記載がある者に限る)		1 級、2 級の 1、2 級の 2 及び 2 級（両上肢に障がいがあり、身体障害者手帳の旅客鉄道株式会社運賃額欄に第1種と記載がある者に限る）	
	下 肢		1 級～6 級	1・2 級、3 級の 1 及び 3 級（身体障害者手帳の旅客鉄道株式会社運賃額欄に第1種と記載がある者に限る）	1 級～6 級	1 級、2 級及び 3 級の 1
	体 幹 機 能		1 級～3 級、5 級	1 級～3 級	1 級～3 級、5 級	1 級～3 級
	乳幼児期以前の 非進行性脳病変 による運動機能	上肢機能	1 級～2 級、両上肢に障がいがある者に限る		1 級～2 級、両上肢に障がいがある者に限る	
		移動機能	1 級～6 級	1 級～3 級 両下肢に障がいがある者に限る	1 級～6 級	1 級～3 級
	心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸又は小腸機能		1 級及び 3 級		1 級及び 3 級	
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能		1 級～3 級		1 級～3 級	
	肝 臓 機 能		1 級～3 級		1 級～3 級	
	併 合 障 が い		1 級～4 級	1 級～3 級	1 級～4 級	1 級～3 級
療 育 手 帳			A 又は B1、B2	A ※特別支援学校通学に使用する者については、B1 及び B2 を含む	A ※特別支援学校通学に使用する者については、B1 及び B2 を含む	
精 神 障 害 者 保 健 福 祉 手 帳			1 ～ 2 級	1 級	1 級	

(3) 税の障害者控除等

◎根拠法令：所得税法、租税特別措置法、地方税法、相続税法

		対 象 者	控除等の内容	問合わせ先
所得税	障害者控除	本人又は控除対象配偶者・扶養親族が普通障害者(※1)である場合	所得控除 27万円	延岡税務署 0982-32-3301
	特別障害者控除	本人又は控除対象配偶者・扶養親族が特別障害者(※2)である場合	所得控除 40万円	
	同居特別障害者	同居の控除対象配偶者・扶養親族が特別障害者(※2)である場合	所得控除 75万円	
住民税	障害者控除	本人又は控除対象配偶者・扶養親族が普通障害者(※1)である場合	所得控除 26万円	税 務 課 (市民税係) 66-1016
	特別障害者控除	本人又は控除対象配偶者・扶養親族が特別障害者(※2)である場合	所得控除 30万円	
	同居特別障害者	同居の控除対象配偶者・扶養親族が特別障害者(※2)である場合	所得控除 53万円	
	非課税制度	前年の合計所得が135万円以下の障がい者	非課税	
相続税		相続人が満85歳未満の普通障害者(※1)である場合	税額控除 85歳到達までの年数×10万円	延岡税務署 0982-32-3301
		相続人が満85歳未満の特別障害者(※2)である場合	税額控除 85歳到達までの年数×20万円	
贈与税		特定障害者(※1、※2のうち精神に障がいのある人)が一定の信託契約に基づいて、特定障害者を受益者とする財産の信託があったとき	非課税 (特別障害者 上限6,000万円) (普通障害者 上限3,000万円)	
非課税貯蓄制度 (障がい者等のマル優)		障がい者等が預貯金(国債)等を預入(購入)する場合等 【※事前に金融機関での手続きが必要です】	元本350万円までの利子が 非課税	各金融機関

※1 普通障害者…

身体障害者手帳3～6級
療育手帳B1、B2判定
精神障害者保健福祉手帳2、3級

※2 特別障害者…

身体障害者手帳1～2級
療育手帳A判定
精神障害者保健福祉手帳1級

10. その他の各種割引・優遇措置について

(1) 各種交通機関の運賃割引

障がい者が利用する各種交通機関の運賃が割引になります。

交通機関	手帳の種類	種別	乗車する人	券 種	割引率	備 考
宮 崎 交 通 バ ス	身体障害者手帳 療育手帳	1 種	本 人 の み	普通乗車券 定期乗車券	5 割	・ 介護者の割引適用は一人のみ。 また、介護付きシールを貼った手帳の提示が必要（本人のみによる乗車は不可） ・ 小学生の場合、本人料金は大人運賃の半額の半額
			本人と介護者			
		2 種	本 人 の み		3 割	
	精神障害者保健福祉手帳		本 人 の み			県内運行のみ
日 向 ぶ ら っ と バ ス	身体障害者手帳、療育手帳 精神障害者保健福祉手帳			普通乗車券	5 割	介護者は無料
タ ク シ ー	身体障害者手帳、療育手帳 精神障害者保健福祉手帳			—	1 割	
J R 九 州 (鉄 道)	身体障害者手帳 療育手帳	1 種	本 人 の み	普通乗車券	5 割	片道 101km以上利用の場合のみ
			本人と介護者	普通乗車券 回数乗車券 定期乗車券 普通急行券		・ 介護者の割引適用は1人のみ。 また、本人と介護者は、同一種類・区間の乗車券類を同時に購入が必要 ・ 小児定期は割引適用不可
		2 種	本 人 の み	普通乗車券		片道101km以上利用の場合のみ
			12歳未満の本人と介護者	定期乗車券		
航 空	身体障害者手帳 療育手帳	1 種	本 人 の み	—	—	割引率は航空運送事業者・路線によって異なりますので、各航空会社へお問い合わせください。
			本人と介護者			
		2 種	本 人 の み			
	精神障害者保健福祉手帳		本人と介護者			
カーフェリー	身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者保健福祉手帳	—	—	—	—	割引率は船舶会社によって異なりますので、各船舶会社へお問い合わせください。

※ 乗車券購入時（タクシーやバスについては乗車時）に障害者手帳を提示してください。

※ 種別欄の1種・2種は、身体障害者手帳・療育手帳の旅客鉄道株式会社旅客運賃減額欄をご参照ください。

※ 上記以外の運輸機関等でも割引を実施しているところがありますので、詳細につきましては、各機関へお問い合わせください。

(2) 有料道路の通行料金割引

障がい者が利用する有料道路の通行料金を割引する制度です。

◎根拠法令：有料道路における障害者割引措置実施要領

対 象 者		身体障害者手帳、療育手帳 の所持者	
種 別		1 種	2 種
運 転 者		本 人 （本人以外も可 ※本人同乗に限る）	本 人
対 象 車 両	台 数 等	障がい者一人につき1台 ※自動車検査証に「自家用」と記載されているものに限る ※レンタカー、タクシー、軽トラック、借用自動車、車検・修理時の代車等は対象外	
	所 有 者 名 義 ※個人名義に限る	本人、配偶者等 ----- 本人、配偶者等が所有しない場合は、日常的に介護している人	本人、配偶者等
	割 引 金 額	通常料金（E T Cを利用の場合はE T C通常料金）の半額 ※端数は10円単位で切り上げ	
	割 引 有 効 期 間	申請から2回目の誕生日まで（それ以前に手帳の期限がくる場合はその日まで） ※更新申請で、有効期限の2か月前から前日に申請する場合は、申請から3回目の誕生日まで	
申請に必要なもの		有料道路障害者割引申請書、自動車検査証、印かん E T C利用の場合：E T Cカード（障がい者本人名義 ※未成年は保護者）、E T C車載器 セットアップ申込書	
申 請 先 (問合わせ先)		福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019 有料道路E T C割引 登録係 TEL 045-477-1233	

※ 割賦販売等で自動車販売会社が所有権を留保している場合は、自動車検査証に記載の「使用者」

※ 配偶者等とは、直径血族及びその配偶者、兄弟姉妹及びその配偶者並びに同居の親族等を含みます。

※ E T Cを利用する場合は、申請時に交付する証明書を有料道路E T C割引登録係へ郵送してください。

利用可能となる日は、登録係からの通知でご確認ください。なお、利用可能日以前のE T C利用の際は割引が適用されませんのでご注意ください。

※ E T Cレーン通過時の料金表示器には、本割引適用後の料金は表示されません。

(3) おもいやり駐車場利用証の交付

県内の公共的施設に設置された身体障がい者用駐車場等を適正にご利用いただくため、県内共通の利用証を交付し、本当に必要な方のための駐車場スペースの確保を図る制度です。

◎根拠法令：宮崎県障がい者等用駐車場利用証制度実施要綱

区 分			対 象 者	申請に必要なもの
身体障がい者	視 覚 障 が い		身体障害者手帳所持者（４級以上）	身体障害者手帳
	平 衡 機 能 障 が い		身体障害者手帳所持者（５級以上）	
	肢 体 不 自 由	上 肢	身体障害者手帳所持者（２級以上）	
		下 肢	身体障害者手帳所持者（４級以上）	
		体 幹	身体障害者手帳所持者（３級以上）	
	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	身体障害者手帳所持者（２級以上）	
		移動機能	身体障害者手帳所持者（６級以上）	
	心臓、じん臓若しくは呼吸器又は膀胱若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能障がい	内部機能障がい	身体障害者手帳所持者（４級以上）	
知 的 障 が い 者			療育手帳所持者（Ａ判定）	療育手帳
精 神 障 が い 者			精神障害者保健福祉手帳所持者（１級）	精神障害者保健福祉手帳
高 齢 者			介護保険の要介護状態区分が「要介護２」以上である方	介護保険被保険者証
難 病 患 者（児 童 を 含 む）			特定医療費（指定難病）受給者等（児童の場合は小児慢性特定疾病医療受給者）である方	特定医療費（指定難病）受給者等（小児慢性特定疾病医療受給者証）
妊 産 婦			産前４か月～産後３か月である方	母子健康手帳
け が 人 ※車いす、杖等の使用期間（１年の範囲内）			けがにより車いす、杖等を使用する方	医師の診断書

申請先（問合わせ先）	北部福祉こどもセンター TEL 0982-35-1700 FAX 0982-35-1701 日向保健所 TEL 52-5101 FAX 52-5104 福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019
------------	--

※ 利用証は、「車いす利用者用」「障がい者・高齢者・難病患者用」「妊産婦・けが人用」の３種類があります。

(4) ヘルプマーク・ヘルプカード

義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、など、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう、作成されたマークです。

◎ ヘルプマーク

◎根拠法令：宮崎県ヘルプマーク等交付実施要綱

対 象 者	義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方など援助や配慮を必要としている方
申請に必要なもの	障がい等を確認できるもの（身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳、特定疾病療養受療証、特定医療費（指定難病）受給者証など） ※上記がない場合は誓約書
申請先 （問合わせ先）	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019

◎ ヘルプカード

対 象 者	障がい等があり、援助や配慮を必要としている方
交付に必要なもの	申請書等の記入及び各種手帳等の確認は必要ありません。 福祉課窓口や県ホームページから取得してください。
申請先 （問合わせ先）	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019

(5) 駐車禁止規制の適用除外

除外標章を掲出することで、駐車禁止規制の適用が除外されます。

◎根拠法令：宮崎県道路交通法

対 象 者	身体障害者手帳所持者(障がい部位や等級に制限があります) 療育手帳 所持者(A判定) 精神障害者保健福祉手帳所持者(1級)
申請先 （問合わせ先）	日向警察署 TEL 53-0110

(6) NHK放送受信料の免除

障がい者の世帯に対して、NHK放送受信料を免除する制度です。

◎根拠法令：日本放送協会放送受信契約

要 件 等	対 象 者	全 額 免 除	半 額 免 除	
		※障がい者を世帯構成員に有し、下記の条件を満たす場合	※障がい者が、受信契約者かつ世帯主で、下記の条件を満たす場合	
	身 体 障 害 者 手 帳 所 持 者	世帯全員が市民税非課税	①視覚・聴覚障がい者	②障がい等級が重度 (１級または２級)
	療育手帳所持者	世帯全員が市民税非課税	判定が重度【Ａ判定】	
	精神障害者保健福祉手帳所持者	世帯全員が市民税非課税	障がい等級が重度【１級】	
申請に必要なもの	放送受信料免除申請書、印かん ※課税証明書の提出が必要な場合があります。			
申 請 先 (問 合 せ 先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66－1019 NHK 宮崎放送局 TEL 0985－32－8120			

(7) 電話番号案内(104)の無料利用

事前の登録により無料で電話番号案内(104)が利用できます。

対 象 者	身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳所持者。 ただし、身体障害者手帳所持者については、次のいずれかの障がいがある人に限ります。		
	障 が い の 区 分		等 級
	視 覚		1～6級
	肢体(上肢、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の障がい)		1・2級
申 請 先 (問 合 せ 先)	NTTふれあい案内担当 (フリーダイヤル 0120-104-174)		

(8) 携帯電話の料金割引

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に対して、携帯電話各社が割引サービスを行っています。

割引の内容は各会社で異なりますので、詳しくは携帯電話各社又は取扱店にお問合わせください。

(9) 市内公共施設等の優遇措置

障がい者が市内の公共施設等を利用する場合、次のとおり優遇措置の適用があります。

公 共 施 設 等	対 象 者	内 容	申 請 先 (問 合 せ 先)
日向市障がい者センター あ い と び あ	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と介護者	交流室を10人未満で使用する 場合、対象者1人当たりの料 金が、通常料金の20分の1に 割引適用されます。	日向市障がい者センター あいとぴあ TEL 52-5434 FAX 52-5460
市 営 住 宅	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がいる世帯	①入居の条件が緩和されます。 ②抽選会時に優遇します。 ③家賃算定の際には控除があります。 ※①～③の内容は等級により 異なります。	延岡日向宅建協同組合 日向営業所 TEL 57-3151
市 内 保 育 所 認 可 保 育 園	児童の属する世帯に次の人が属する場合(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、特別児童扶養手当支給対象児、障害者年金等受給者)。	通常の保育料を半額減額します。 (ただし、所得税が非課税で、 市民税が非課税から所得割がある 区分に該当する世帯)。	こども課 TEL 66-1021

■点字記号一覧 (凸免から)

あ	い	う	え	お	ま	み	む	め	も
か	き	く	け	こ	や		ゆ		よ
さ	し	す	せ	そ	ら	り	る	れ	ろ
た	ち	つ	て	と	わ				を
な	に	ぬ	ね	の	ん				
は	ひ	ふ	へ	ほ					

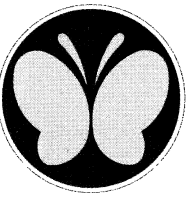
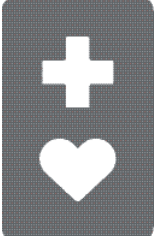
■指文字一覧

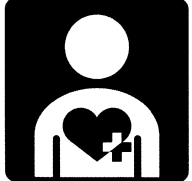
あ	か	さ	た	な	は
い	き	し	ち	に	ひ
う	く	す	つ	ぬ	ふ
え	け	せ	て	ね	ほ
お	こ	そ	と	の	ほ
ま	や	ら	わ		
み		り			
む	ゆ	る	を		
め		れ			
も	よ	ろ	ん		

ご存知ですか？街中で見かけるいろんなマーク

街で見かける障がい者に関するマークには、次のようなものがあります。

これらのマークを見かけた場合は、障がい者の利用への配慮について、ご理解・ご協力をお願いします。

名 称	概 要 等・連 絡 先
【障害者のための国際シンボルマーク】 	障害者が利用できる建物、施設であることを明確に表すための世界共通のシンボルマークです。マークの使用については国際リハビリテーション協会の「使用指針」により定められています。 ※このマークは「すべての障害者を対象」としたものです。特に車椅子を利用する障害者を限定し、使用されるものではありません。 ・公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会
【身体障害者標識】 	肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークで、マークの表示については、努力義務となっています。 危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。 ・警察庁交通局
【聴覚障害者標識】 	聴覚障害であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークで、マークの表示については、義務となっています。 危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。 ・警察庁交通局
【盲人のための国際シンボルマーク】 	世界盲人会連合で1984年に制定された盲人のための世界共通のマークです。 視覚障害者の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器（信号機や国際点字郵便物・書籍など）などに付けられています。 ・社会福祉法人日本盲人福祉委員会
【ヘルプマーク】 	義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、また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としていることを知らせることができるマークです。（JIS規格）

名 称	概 要 等・連 絡 先
【耳マーク】 	聞こえが不自由なことを表す、国内で使用されているマークです。聴覚障害者は見た目には分からないために、誤解されたり、不利益をこうむったり、社会生活上で不安が少なくありません。このマークを提示された場合は、相手が「聞こえない」ことを理解し、コミュニケーションの方法への配慮について御協力をお願いいたします。 ・一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
【ほじょ犬マーク】 	身体障害者補助犬同伴の啓発のためのマークです。身体障害者補助犬とは、盲導犬、介助犬、聴導犬のことを言います。「身体障害者補助犬法」が施行され、現在では公共の施設や交通機関はもちろん、民間施設でも身体障害者補助犬が同伴できるようになりました。補助犬はペットではありません。体の不自由な方の、体の一部となって働いています。社会のマナーもきちんと訓練されているし、衛生面でもきちんと管理されています。お店の入口などでこのマークを見かけたり、補助犬を連れてくる方を見かけた場合は、御理解、御協力をお願いいたします。 ・警察庁交通局
【オストメイトマーク】 	人工肛門・人工膀胱を造設している人（オストメイト）のための設備があることを表しています。オストメイト対応のトイレの入口・案内誘導プレートに表示されています。このマークを見かけた場合には、そのトイレがオストメイトに配慮されたトイレであることについて、御理解、御協力をお願いいたします。 ・公益財団法人交通エコロジー・モビリティ財団
【ハート・プラスマーク】 	「身体内部に障害がある人」を表しています。身体内部（心臓、呼吸機能、じん臓、膀胱・直腸、小腸、肝臓、免疫機能）に障害がある方は外見からは分かりにくいので、様々な誤解を受けることがあります。内部障害の方の中には、電車などの優先席に座りたい、近辺での携帯電話使用を控えてほしい、障害者用駐車スペースに停めたい、といったことを希望していることがあります。このマークを着用されている方を見かけた場合には、内部障害への配慮について御理解、御協力をお願いいたします。 ・特定非営利活動法人ハート・プラスの会

「出典 内閣府 HP より」

市街地拡大地図



身体障がい者用トイレが設置されている施設			
番号	施設名	電話番号	
①	大王谷運動公園(陸上・野球場)	53-6745	
②	新開公園		
③	細島税関支署	56-1253	
④	細島地区コミュニティセンター	53-3780	
⑤	黒田の家臣駐車場		
⑥	日向岬グリーンパーク	52-7175	
⑧	伊勢ヶ浜海水浴場(2ヶ所)		
⑨	大王谷コミュニティセンター	50-1117	
⑩	日知屋公民館	52-7155	
⑪	日向市障がい者センター「あいびあ」	52-5434	
⑬	和田病院	52-0011	
⑭	日向地区労評会館	52-2847	
⑮	日向公共職業安定所	52-4131	
⑰	日向市駅	52-3061	
⑱	宮崎県日向総合庁舎	52-4148	
⑲	日向市中央公民館	53-6867	
⑳	日向市文化交流センター	54-6111	
㉑	日向市役所 本庁舎(1階)	52-2111	
㉒	放送大学	53-1893	
㉔	健康管理センター	52-2111	
㉕	日向市体育センター	52-2111	
㉖	馬ヶ背観光案内所	54-6177	
㉗	日向簡易裁判所	52-2211	
㉘	日向市総合福祉センター	52-2572	
㉙	日向市清掃センター	53-3401	
㉚	障害者支援施設おみの里	52-8073	
㉛	宮崎県立日向まわり支援学校	54-9610	
㉜	養護老人ホームひまわり寮	54-3501	
㉝	日向共働社	54-5511	
㉞	白浜学園	52-1580	
㉟	お倉ヶ浜総合公園	54-7174	
㊱	お倉ヶ浜海水浴場		
㊲	日向サンパーク	58-1155	
㊳	美々津老人福祉センター	58-0492	
㊴	櫛の山駐車場		
㊵	石並駐車場		
㊶	奥野地区河川プール		
㊷	新財市会館	53-4461	
㊸	細島支所	52-2601	
㊹	岩脇支所	57-1001	
㊺	美々津支所	58-1101	

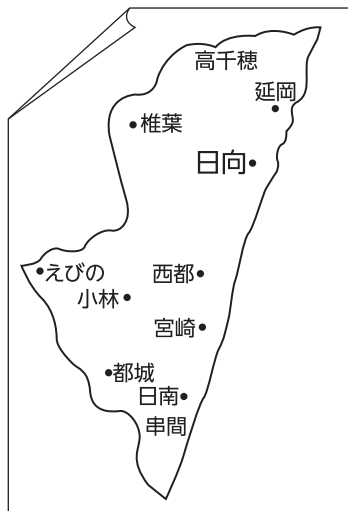
㊼	尾鈴サンロード田の原駅	
㊽	日向保健所	52-5101
㊾	日向市立図書館	54-1919
㊿	高森山ループ公園	
㋀	美々津まちなみ広場公衆トイレ	
㋁	道の駅「日向」	56-3809
㋂	いこいの峠駐車場	
㋃	東郷霊園	69-3147
㋄	日向市東郷町サイバービズセンター	69-2166
㋅	日向市立東郷病院	69-2013
㋆	道の駅「とうごう」駐車場	
㋇	牧水公園	69-7720
㋈	日向地域福祉センター まちの駅とみたか	54-4228
㋉	日向商工会館	52-5131
㋊	原町児童公園	52-2111
㋋	浜児童公園	52-2111
㋌	比良児童公園	52-2111
㋍	庄手川水辺公園	52-2111
㋎	朝日公園	52-2111
㋏	寺の上公園	52-2111
㋐	江良近隣公園	52-2111
㋑	若宮近隣公園	52-2111
㋒	金ヶ浜海水浴場	

※オストメイト対応トイレ設置施設は番号を白抜きで表示しています。



日向市内“車いす用トイレ”マップ おでかけ等にご利用ください。

日 向 市



至椎葉村
美 郷 町

東郷総合支所

・道の駅「とうごう」

坪谷川

65
牧水記念文学館

日向市公式アプリにも
車いす用トイレマップを
載せています。
ぜひご活用ください。

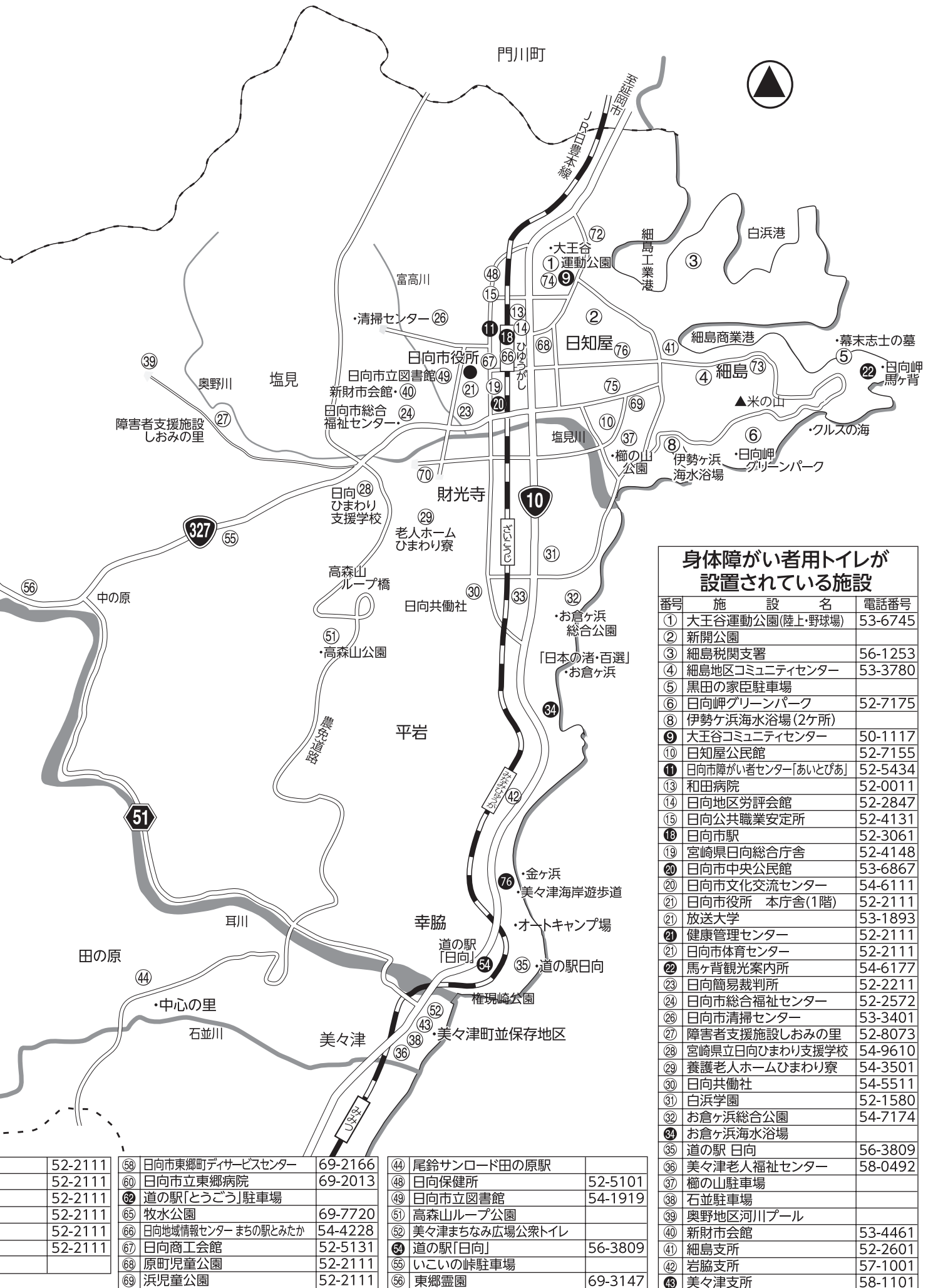
iPhon用



Android用



- | | |
|----|---------|
| 70 | 比良児童公園 |
| 72 | 庄手川水辺公園 |
| 73 | 朝日公園 |
| 74 | 寺の上公園 |
| 75 | 江良近隣公園 |
| 76 | 若宮近隣公園 |
| 78 | 金ヶ浜海水浴場 |



身体障がい者用トイレが設置されている施設		
番号	施設名	電話番号
①	大王谷運動公園(陸上・野球場)	53-6745
②	新開公園	
③	細島税関支署	56-1253
④	細島地区コミュニティセンター	53-3780
⑤	黒田の家臣駐車場	
⑥	日向岬グリーンパーク	52-7175
⑧	伊勢ヶ浜海水浴場(2ヶ所)	
⑨	大王谷コミュニティセンター	50-1117
⑩	日知屋公民館	52-7155
⑪	日向市障がい者センター「あいとぴあ」	52-5434
⑬	和田病院	52-0011
⑭	日向地区労評会館	52-2847
⑮	日向公共職業安定所	52-4131
⑮	日向市駅	52-3061
⑲	宮崎県日向総合庁舎	52-4148
⑳	日向市中央公民館	53-6867
⑳	日向市文化交流センター	54-6111
㉑	日向市役所 本庁舎(1階)	52-2111
㉑	放送大学	53-1893
㉑	健康管理センター	52-2111
㉑	日向市体育センター	52-2111
㉒	馬ヶ背観光案内所	54-6177
㉓	日向簡易裁判所	52-2211
㉔	日向市総合福祉センター	52-2572
㉔	日向市清掃センター	53-3401
㉔	障害者支援施設しおみの里	52-8073
㉔	宮崎県立日向ひまわり支援学校	54-9610
㉔	養護老人ホームひまわり寮	54-3501
㉔	日向共働社	54-5511
㉔	白浜学園	52-1580
㉔	お倉ヶ浜総合公園	54-7174
㉔	お倉ヶ浜海水浴場	
㉔	道の駅 日向	56-3809
㉔	美々津老人福祉センター	58-0492
㉔	櫛の山駐車場	
㉔	石並駐車場	
㉔	奥野地区河川プール	
㉔	新財市会館	53-4461
㉔	細島支所	52-2601
㉔	岩脇支所	57-1001
㉔	美々津支所	58-1101

※オストメイト対応トイレ設置施設は番号を白抜きで表示しています。