

## 〈北栄町版〉 障害者手帳取得後に受けられる助成などについて



障がいのある方やその家族に対し、負担軽減、生活の安定のための各種制度があります。  
ご利用いただくにあたっては、事前にそれぞれへの申請手続きが必要となります。（バス、タクシーの割引を除く）  
必要な福祉サービスを適切に受けただけのよう、制度について十分ご理解をお願いします。

### 🍌 移動・交通等の割引、助成

制度・内容	対象者	助成内容	必要な手続き
<input type="checkbox"/> バス運賃割引	障害者手帳をお持ちの方すべて	運転手への提示で、本人に限りバス料金が5割引になります	手帳の提示のみで割引となります
<input type="checkbox"/> タクシー運賃割引	身体障害者手帳 療育手帳 をお持ちの方	運転手への提示で、タクシー料金が1割引になります	手帳の提示のみで割引となります
<input type="checkbox"/> タクシー利用料助成	運転免許証をお持ちでない方で 身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者保健福祉手帳 をお持ちの方	【北栄町タクシー利用料助成券】 ・片道1,000円まで助成 (乗降のいずれかが町内であること) 【町内一律定額チケット】 ・片道500円で利用可能 (乗降場所がどちらも町内であること)	福祉課又は北栄支所で申請が必要です <必要な書類等> ①申請書(申請者名を代筆する場合は印鑑) ②本人確認書類(障害者手帳) ③代理申請の場合は障害者手帳(写し可) + 代理人本人確認書類 ④前年度のタクシー券(お持ちの方)
<input type="checkbox"/> 在宅通院支援事業	自力での公共交通機関の利用が困難な 身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者保健福祉手帳 をお持ちの方	【利用区間】 自宅から中部地区の医療機関等のみ 【利用枚数】 月10枚まで。ただし、透析利用での通院は無制限 【利用者負担額】 町内：400円、町外：400円～1,200円	福祉課で申請が必要です <必要な書類等> ①申請書 ②申請理由を証明するもの(障害者手帳) ③代理申請の場合は障害者手帳(写し可) + 代理人本人確認書類 ※利用者には「利用者証」と「利用券」を交付します
<input type="checkbox"/> 有料道路の通行料金割引	身体障害者手帳 をお持ちの方	通行料金が半額になります ETCでの登録も可能です	事前に申請が必要です(オンライン申請可) <必要な書類等> ①身体障害者手帳又は療育手帳 ②割引を受ける車の「車検証」又は 「電子車検証の原本」+「自動車検査証記録事項」 ※所有者の氏名、名称が確認できるもの ③運転者の免許証 ④ETC車載器情報 ⑤手帳所持者名義のETCカード(未成年等の方を除く)
<input type="checkbox"/> その他の割引制度 ・航空運賃割引 ・JR、智頭急行、若桜鉄道等 旅客運賃割引 ・NTT番号案内・郵便料金割引 ・携帯電話料金割引 ・県立施設利用料の減免	※それぞれのサービス提供会社・事業所にお問い合わせ下さい。	※それぞれのサービス提供会社・事業所にお問い合わせ下さい	各種サービス提供事業者への手続きが必要です (役場での手続きは必要ありません) ※手続きについては、それぞれのサービス提供 会社・事業所にお問い合わせ下さい。
<input type="checkbox"/> NHK受信料の減免	障害者手帳をお持ちの方(※右記条件あり)	(半額免除) 視・聴覚障がい者、身体障害者手帳1・2級、療育 手帳A、精神障害者保健福祉手帳1級を取得し、かつ 世帯主(NHK受診料契約)の者 (全額免除) 障害者手帳(種別、等級を問わず)をお持ちの方を 世帯員に有し、世帯構成員全員について町民税が非 課税の者	申請用紙を役場窓口で手続きいただき、NHK へ届け出(郵送)して下さい。 <必要な書類等> ①障害者手帳 ②印鑑 ③現在の契約内容のわかるもの
<input type="checkbox"/> TCC利用料の免除	市町村民税非課税の障がい者を構成員とする世帯 で、構成員の全員が非課税である場合	TCC使用料が全額免除されます (基本利用料のみ)	役場窓口またはTCCへの申請が必要です <必要な書類等> ①障害者手帳 ②印鑑
<input type="checkbox"/> ハートフル駐車場の利用 専用駐車スペースを優先して利用 できます	身体障がい、知的障がい、精神障がいにより歩行が 困難な方、あるいは発達障がい等により歩行に介助 者の特別な注意等が必要な方	ハートフル駐車場利用者証(車のバックミラーに吊 して提示できるもの)(有効期限5年)を交付しま す ハートフル駐車場(障がい者用駐車場)に駐車され る際にご利用下さい	役場窓口で申請の上、「ハートフル駐車場利用者証」 の交付を受けて下さい <必要な書類等> ①障害者手帳(または、確認書) ②(代理人申請の場合)代理人の本人確認書類
<input type="checkbox"/> ヘルプマーク・カードの利用 配慮を必要としていることを周 囲に知らせることで援助を得やす くします	義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難 病の方など、外見からはわからなくても援助や配慮 を必要としている方	ヘルプマークのストラップまたはバッジ、ヘルプ カードをご希望の方に配付します	障害者手帳、本人確認書類、申請書等の提示は 不要です ご家族や支援者等の代理人による受取りも可能 です
<input type="checkbox"/> 自動車改造費の助成 重度身体障がい者が就労等に伴い 自動車を取得する場合、その自動 車の改造に要する経費を助成しま す	町内在住の上肢、下肢又は体幹機能障がいによる身 体障害者手帳をお持ちの方で、自動車の操縦装置及 び駆動装置等の一部を改造することにより社会参加 が見込まれる者であること ※詳細な条件あり	操縦装置等の改造に要する経費について、10万円 を限度に助成します	必ず改造前に申請が必要です <必要な書類等> ①身体障害者手帳1、2級 ④印鑑 ②改造を行う車の車検証 ⑤運転者の免許証 ③改造にかかると見積書 ⑥改造前の写真
<input type="checkbox"/> 運転免許取得費の助成 運転免許の取得費用を助成しま す	町内在住の障害者手帳をお持ちの方で運転免許証を 取得された方(取得後1年以内) ※詳細な条件あり	運転免許の取得に直接要した費用(指定自動車教習 所等に通うための交通費等及び証明写真代金等は含 まない。)の範囲内で10万円を限度に助成します	<必要な書類等> ①障害者手帳 ④印鑑 ②運転免許証 ③教習料金等受領証明書
<input type="checkbox"/> 障がい者住宅改良助成 障がい者の日常生活利便向上の ための住宅改修について工事費用 を助成します	町内に住所を有し、住宅を改良することで日常生活の利便が 向上すると認められる次のいずれかに該当する者であり、かつ 世帯員全員が非課税の方 ①身体障害者手帳1、2級の認定のある方 ②療育手帳A判定の認定のある方 ③身体障害者手帳3級で、下肢、体幹又は脳原性運動機能障 がいの認定のある方 ④難病患者の方	改良に要する経費の3分の2の額を助成します 助成上限額：666,000円 ※対象経費については詳細規定あり ※介護保険サービスの支給を受けられる方は、そち らが優先されます	必ず工事着手前の申請が必要です <必要な書類等> ①申請書 ②改修見積書(工事内訳書含む) ③施行前写真 ④図面(改修前、改修後) ⑤印鑑

### 🍌 医療費に関する助成

制度・内容	対象者	助成内容	必要な手続き
<input type="checkbox"/> 自立支援医療(更生医療) 更生医療に係る医療費の負担を 軽減します	身体障害者手帳をお持ちの方で、更生医療(心臓 ペースメーカー、人工透析、人工関節など)を受け られる方	更生医療を受けられる際の医療費(病院、薬局)負 担を1割に軽減 ※所得に応じ、負担上限額があります	医療を受ける前に窓口にて申請して下さい <必要な書類等> ①申請書 ②所得確認の同意書 ③年金額のわかるもの(年金受給者のみ) ④マイナ保険証、資格確認書等(加入医療保険の記 号・番号・保険者名のわかるもの) ⑤身体障害者手帳 ⑥医師要否意見書(指定様式) ⑦医療費内訳書(指定様式) ⑧個人番号のわかるもの(同一保険加入者全員分)
<input type="checkbox"/> 自立支援医療(育成医療) 育成医療に係る医療費の負担を 軽減します	18歳未満の身体に障がいのあるお子さん、または そのまま放置すると将来障がいを残すと認められる 疾患のあるお子さんで、手術等の治療によって確実 な治療効果が期待できる方	育成医療を受けられる際の医療費(病院、薬局) 負担を1割に軽減 ※所得に応じ、負担上限額があります	医療を受ける前に窓口にて申請して下さい <必要な書類等> ①申請書 ②マイナ保険証、資格確認書等(加入医療保険の記 号・番号・保険者名のわかるもの) ③身体障害者手帳 ④個人番号のわかるもの(同一保険加入者全員分) ⑤その他必要に応じて求められる書類 ⑥所得確認の同意書 ⑦医師意見書(指定様式)
<input type="checkbox"/> 自立支援医療(精神通院) 精神疾患等の通院、投薬に伴う 医療費の負担を軽減します	精神科等への通院を必要とされる方 ※障害者手帳の有無は問いません	精神科等へ通院される際の医療費(病院、薬局) 負担を1割に軽減 ※所得に応じ、負担上限額があります	医療を受ける前に窓口にて申請して下さい <必要な書類等> ①申請書 ②年金額のわかるもの(年金受給者のみ) ③マイナ保険証、資格確認書等(加入医療保険の記 号・番号・保険者名のわかるもの) ④個人番号のわかるもの(同一保険加入者全員分) ⑤所得確認の同意書 ⑥診断書(指定様式)

制度・内容	対象者	助成内容	必要な手続き
<input type="checkbox"/> 鳥取県特別医療費助成 重度の障がい者に対し、医療費の負担を軽減します	身体障害者手帳1、2級 療育手帳A判定 療育手帳B判定かつ身体障害者手帳3、4級かつ特別医療該当と記載 精神障害者保健福祉手帳1級の認定のある方	本人所得および本人、世帯の住民税課税状況に応じて、医療費が月額0円～10,000円まで軽減されます ※所得制限あり	(申請相談窓口) 北栄町役場 健康推進課 電話 37-5867 <必要な書類等> ①障害者手帳 ②マイナ保険証、資格確認書等(加入医療保険の記号・番号・被保険者名・保険者名のわかるもの) ③個人番号のわかるもの ④(代理人申請の場合)代理人の本人確認書類
<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療	対象となる障がいを有する方	後期高齢者医療制度は75歳以上の方が加入することになっていますが、一定以上の障がいのある方については、65歳から本人の選択により適用になります	
<input type="checkbox"/> 心身障がい者医療費助成 特別医療費助成の対象外となる中度の障がい者に対し、医療費を助成します	身体障害者手帳3、4級 療育手帳B判定 精神障害者保健福祉手帳2級の認定のある方で、本人(未成年の場合はその世帯の主たる生計維持者)が非課税の方	2割又は3割負担した医療費(※)について、半額を助成します ※食事療養費を除く ※高額療養費にかかる返金がある場合は、精算後の実医療費について助成	まずは認定申請が必要です <認定に必要な書類等> ①障害者手帳②印鑑③通帳(振込口座のわかるもの) ④マイナ保険証、資格確認書等(加入医療保険の記号・番号・被保険者名のわかるもの) 認定後、請求して下さい <医療費の請求に必要な書類等> ①印鑑 ②医療費の領収証(原本) ③交付された医療費助成認定受給者証

## 福祉用具等の給付

制度・内容	対象者	助成内容	必要な手続き
<input type="checkbox"/> 補装具の交付・修理 身体機能を補うための装具の購入費を給付します	身体障害者手帳をお持ちの方 難病患者の方 ※品目別に交付対象となる障害程度の規定あり	原則、用具価格の1割の自己負担で交付が受けられます ※所得による自己負担上限額あり (補装具)車いす、補聴器、義肢、義手、白杖、肢体装具など (日常生活用具)ストマ用装具、頭部保護帽、点字器、拡大読書器など ※用具の種類と各用具の助成上限額は別に定められています。詳しくは福祉課までご連絡下さい	<申請に必要な書類> ①各種手帳、または特定疾病受給者証等 ②商品カタログ等、商品詳細のわかるもの  ※種目・対象者・給付限度額等については、福祉課福祉支援室へお問い合わせください。  ※購入前に、役場窓口にて交付申請書を提出して下さい。購入してからの申請は受け付けできません。
<input type="checkbox"/> 日常生活用具の給付 日常生活の便宜を図るための用具を給付します、手すりや段差解消など簡易な修繕もあります	身体障害者手帳 精神障害者保健福祉手帳 療育手帳 難病患者の方 ※対象品目、及び品目別に交付対象となる障害程度の規定あり	カセットテープ又はCDに吹き込んだ町広報紙「広報北栄」を配布します ※毎月カセットテープ又はCDを送り返していただく必要があります	(申込窓口) 北栄町役場 福祉課 電話 37-5852
<input type="checkbox"/> 「広報北栄」音声版の配布(貸出)	視覚障がいのある方		

※介護保険サービスの支給を受けられる方は、そちらが優先されます

## 障害福祉サービス等の利用

利用にあたっては、障害者手帳とは別に障害支援区分の認定が必要となります 利用料は原則1割負担です(所得に応じた月額負担上限額の設定があります) ○居宅介護(入浴、家事などヘルパーが訪問し介護します) ○グループホーム(地域の共同生活の場です)	○短期入所(短期間の施設利用ができます) ○就労移行支援・就労継続支援(就労に必要な能力向上のための訓練です) ○生活介護・施設入所支援(日中及び夜間の施設利用) 等
その他 ○移動支援事業(買い物や余暇活動などの外出に付添います) ○日中一時支援事業(日中における活動の場を確保し、見守り等の支援を行います)	○児童通所支援(障がい児が施設に通い訓練等を受けられます)

※介護保険サービスの支給を受けられる方は、そちらが優先されます

## 税金の減免等

制度・内容	対象者	助成内容	窓口
<input type="checkbox"/> 所得税、住民税等の障がい者控除	本人、同一生計配偶者、又は扶養親族に障がいのある方	障がい者控除 所得税：27万円、住民税：26万円 特別障がい者控除 所得税：40万円、住民税：30万円 ほか	(相談窓口) 所得税：倉吉税務署 電話 26-2721 住民税：北栄町役場 町民課 税務室 電話 37-5865
<input type="checkbox"/> 自動車税種別割の減免	①一定程度以上の障がいのある方等が所有する自動車(障がいのある方の通院、通所等に使用される自動車の減免もあり) ②車いす昇降機を装着するなど、身体障がい等の利用に供するための構造を有し、障がいのある方のためにもっぱら使用する自動車	自動車税種別割：4万5千円を限度に減免  自動車税種別割：全額免除	(申請相談窓口) 中部県税事務所 電話 23-3107、23-3112
<input type="checkbox"/> 軽自動車税種別割の減免	①一定程度以上の障がいのある方等が所有する軽自動車(障がいのある方の通院、通所等に使用される軽自動車の減免もあり) ②車いす昇降機を装着するなど、身体障がい等の利用に供するための構造を有し、障がいのある方のためにもっぱら使用する軽自動車	軽自動車税種別割：全額免除 (受付は毎年4月～5月)	(申請相談窓口) 北栄町役場 町民課 税務室 電話 37-5865

## ◎手帳の取得が条件でない障がいに係る支援制度について

## 年金・手当等

制度・内容	対象者	助成内容	窓口
障害児福祉手当	重度の障がいがあり、日常生活に常時の介護を必要とする20歳未満の在宅の方	月額16,560円の手当支給	各手当の認定基準に基づき支給されます(障害者手帳取得により診断書の提出が省略される場合があります)
特別障害者手当	重度の障がいがあり、常時特別の介護を必要とする20歳以上の在宅の方	月額30,450円の手当支給	
特別児童扶養手当	障害基礎年金と同程度の障がいのある20歳未満の児童を養育している保護者等	1級認定 月額58,450円の手当支給 2級認定 月額38,930円の手当支給	(ご相談・各種手続き) 北栄町役場 福祉課 電話 37-5852
心身障害者扶養共済制度	加入者：65歳未満で健康な方 障がい者：1～3級の身体障害者手帳をお持ちの方、知的障がい、精神障がいのある方	障がい者を扶養している方(加入者)が、一定の掛金を納めることにより、加入者が死亡された場合などに扶養されていた障がい者に年金が支給される制度	
障害基礎年金 障害厚生年金 特別障害給付金	国民年金法に定める障がい程度に該当する方	障害基礎年金額(令和8年4月現在) 1級認定(70歳以下※) 年額1,059,125円の支給 (71歳以上) 年額1,056,125円の支給 2級認定(70歳以下※) 年額847,300円の支給 (71歳以上) 年額844,900円の支給 ※昭和31年4月2日以降に生まれた方	(ご相談・各種手続き) 倉吉年金事務所 電話 26-5311 (受付窓口) 北栄町役場 町民課 町民室 電話 37-5866

## 障がいに関する相談・各種受付窓口

名称	相談内容	住所	連絡先
北栄町障がい者地域生活支援センター(北栄町福祉課)	障がいのある方に関する総合相談 各種申請手続き・相談窓口	北栄町由良宿423-1(大栄庁舎福祉課内)	電話 37-5851 ファクシ 37-5339
中部障がい者地域生活支援センター	障がいのある方に関する総合相談	倉吉市山根43	電話 26-2346 ファクシ 26-2346
相談支援センター サポートりんくす	障がい児に関する総合相談	湯梨浜町長江310-46(生活支援センター ティジー内)	電話 32-1001 ファクシ 32-0989