

障がい程度別該当制度一覧

*本表は、あくまで目安です。制度によって所得制限,年齢要件その他の要件により利用できない場合がございますので、お問い合わせください。

制度 障害種別	掲載頁 等級	身体障がい																
		肢体不自由						視覚障がい						聴覚・平衡機能障がい				
		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	2	3	4	5	6
自立支援医療(育成医療)	8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
自立支援医療(更生医療)	9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
自立支援医療(精神通院)	10																	
重度心身障がい者医療費助成	11	○	○	△	△			○	○	△	△			○	△	△		
障害基礎年金	12	国民年金法施行令の障がい等級表による																
特別障害者手当	13	△	△					△	△					△				
障害児福祉手当	14	○	△					○	△					△				
特別児童扶養手当	15	○	○	○	△			○	○	○				○	○			
在宅介護者介護手当	16																	
精神障がい者福祉手当	17																	
難病患者等福祉手当	17																	
心身障害者扶養共済制度	18	○	○	○				○	○	○				○	○	○		
補装具	22	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
日常生活用具	24	△	△	△	△	△	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
小児慢性特定疾病児日常生活用具	28																	
緊急通報装置貸与	29	△	△					△	△					△	△			
意思疎通支援者派遣	29													△	△	△	△	△
自動車改造	30	○	○															
補助犬	31	○	○					○							○			
各種公共施設等利用料金割引	32	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
NHK受信料の減免	34	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
NTT無料番号案内	34	△	△					○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
有料道路通行料金の割引	35	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
障がい者福祉タクシー券	38	○	○					○	○					○				
おもいやり駐車スペース	39	○	○	△	△	△	△	○	○	○	○				△		△	
市営住宅の優先入居	40	○	○	○	○			○	○	○	○			○	○	○		
郵便による不在者投票	41	△	△															
はり・きゅう・マッサージ券	41	○	○					○	○					○				
税金	44	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
自動車税等の減免	46	○	○	△	△	△	△	○	○	○	○			△	△			
軽自動車税の減免	46	○	○	△	△	△	△	○	○	○	○			○	○			

○:おおむね該当 △:一部該当

障害種別 制度	掲載 頁	身体障がい						知的障がい				精神障がい			難病
		音声・言語 そしゃく		内部障がい											
		3	4	1	2	3	4	A1	A2	B1	B2	1	2	3	
自立支援医療(育成医療)	8	○	○	○	○	○	○								
自立支援医療(更生医療)	9	○	○	○	○	○	○								
自立支援医療(精神通院)	10											○	○	○	
重度心身障がい者医療費助成	11			○	○	△	△	○	○			○			
障害基礎年金	12	国民年金法施行令の障がい等級表による													
特別障害者手当	13			△				△				△			
障害児福祉手当	14			○				○	△			△			
特別児童扶養手当	15	○	△	○	○	○		○	○	○	△	△	△	△	△
在宅介護者介護手当	16							△							
精神障がい者福祉手当	17														
難病患者等福祉手当	17														○
心身障害者扶養共済制度	18	○		○	○	○		○	○	○	○	△	△	△	
補装具	22	△		△											△
日常生活用具	24	△	△	△	△	△	△	△	△						△
小児慢性特定疾病児日常生活用具	28														△
緊急通報装置貸与	29			△	△										
意思疎通支援者派遣	29	△	△												
自動車改造	30														
補助犬	31														
各種公共施設等利用料金割引	32	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
NHK受信料の減免	34	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
NTT無料番号案内	34	○	○					○	○	○	○	○	○	○	
有料道路通行料金の割引	35	○	○	○	○	○	○	○	○						
障がい者福祉タクシー券	38			○	○			○	○			○			
おもいやり駐車スペース	39			○	○	○	○	○	○			○			○
市営住宅の優先入居	40	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○		
郵便による不在者投票	41			○	△	○									
はり・きゅう・マッサージ券	41			○	○			○	○			○	○		
税金	44	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
自動車税等の減免	46	△		○	○	○		○	○			○			
軽自動車税の減免	46	△		○	○	○		△	△			△			



次

各見出しに掲載した

身体	知的	精神	難病

は、あくまで目安です。

(年齢、所得、その他諸条件など制限がありますので、詳しくは
障がい福祉課へお問合せください)

1. 障がい等相談に関する窓口	P. 1～
相談窓口	P. 1
2. 障がい者手帳	P. 5～
身体障害者手帳	P. 5
療育手帳	P. 6
精神障害者保健福祉手帳	P. 7
3. 医療	P. 8～
自立支援医療(育成医療)	P. 8
自立支援医療(更生医療)	P. 9
自立支援医療(精神通院医療)	P. 10
重度心身障がい者医療費助成	P. 11
4. 年金と手当	P. 12～
障害基礎年金	P. 12
特別障害者手当	P. 13
障害児福祉手当	P. 14
特別児童扶養手当	P. 15
在宅介護者介護手当	P. 16
精神障がい者福祉手当	P. 17
難病患者等福祉手当	P. 17
心身障害者扶養共済制度	P. 18
5. 障がい福祉サービス	P. 19～
福祉サービス	P. 19
6. 補装具と日常生活用具	P. 22～
補装具費の支給	P. 22
日常生活用具	P. 24
小児慢性特定疾病児日常生活用具	P. 28

7. 地域生活支援事業	P. 29～
緊急通報装置貸与	P. 29
意思疎通支援者派遣	P. 29
自動車改造	P. 30
車いすの貸出	P. 30
補助犬	P. 31
8. 各種割引制度	P. 32～
各種公共施設等利用料金割引	P. 32
携帯電話割引	P. 33
NHK受信料の減免	P. 34
NTT無料番号案内(ふれあい案内)	P. 34
有料道路通行料金の割引	P. 35
運賃割引	P. 36
9. その他の福祉	P. 38～
障がい者福祉タクシー券	P. 38
おもいやり駐車スペース	P. 39
スポーツ	P. 40
文化活動	P. 40
市営住宅の優先入居	P. 40
郵便による不在者投票	P. 41
はり・きゅう・マッサージ券	P. 41
障がい者に関するマークについて	P. 42
10. 税金	P. 44～
税金	P. 44
11. 市民活動団体	P. 47～
佐野市肢体不自由児者父母の会、佐野市聴覚障害者協会	P. 47
佐野市視覚障がい者鳩の会、佐野市手をつなぐ育成会	P. 48
佐野精神保健福祉会、こだわりっこの会	P. 49

各項の内容については、下記までお問合せください。

お問合せ先：佐野市役所 障がい福祉課 障がい福祉係

TEL：0283-20-3025 FAX：0283-24-2708

Mail： syougai-fukushi@city.sano.lg.jp

*ただし、各項に問合せ先が記載されているものは、記載されたところへお問合せください。

1. 障がい等相談に関する窓口

機関名	内容	問い合わせ先
佐野市役所 障がい福祉課	心身に障がいがある方の福祉を担当し、さまざまな困りごとの相談に応じています。	佐野市高砂町1番地 ☎ 20-3025 FAX 24-2708
障がい者相談支援センター みどり	身体や知的に障がいがある方の相談支援を行っています。	佐野市浅沼町 146-5 ☎ 24-5759 FAX 24-5333
相談支援事業所 さの (たくと)	精神に障がいがある方の相談支援を行っています。	佐野市堀米町 3905-4 ☎ 21-6811 FAX 85-7752
佐野市役所 こども家庭センター	子どもの育児や発達などさまざまな問題について相談に応じています。	佐野市高砂町 1 番地 ☎ 85-7317 FAX 24-2708
佐野市役所 健康増進課	ライフスタイルに応じた健康づくりのお手伝いをしています。	佐野市高砂町 1 番地 ☎ 24-5770 FAX 20-3032
栃木県安足健康福祉センター	心身障がい児の早期発見や育成医療、特定疾患(難病)、精神保健福祉など総合的な保健衛生の相談に応じています。	足利市真砂町 1-1 ☎ 0284-41-5895 FAX 0284-44-1088
栃木県県南児童相談所	18 歳未満の子どもに関するあらゆる問題について相談に応じています。	栃木市沼和田町 17-22 ☎ 0282-24-6121 FAX 0282-24-6119
地域包括支援センター ・さの社協 (佐野・犬伏地区) ・佐野市医師会 (植野・界、吾妻地区) ・佐野厚生 (堀米、旗川、赤見地区) ・佐野市民病院 (田沼・田沼南部・栃本・田沼北部・戸奈良・三好・野上・新合・飛駒地区) ・くずう (葛生・常盤・氷室地区)	高齢者の介護や介護予防、また高齢者の権利を守ることにすることや、そのほかさまざまな相談に応じています。	さの社協 (佐野総合福祉センター内) 佐野市大橋町 3212-27 ☎ 22-8129 FAX 22-8149 佐野市医師会 (佐野医師会病院内) 佐野市植上町 1677 ☎ 20-2011 FAX 20-2378 佐野厚生 (佐野厚生総合病院内) 佐野市堀米町 1728 ☎ 27-0100 FAX 27-0101 佐野市民病院(佐野市民病院内) 佐野市田沼町 1832-1 ☎ 62-8281 FAX 61-1076 くずう (葛生あくど保健センター内) 佐野市あくど町 3084 ☎ 84-3111 FAX 86-2941

機関名	内容	問い合わせ先
栃木県立リハビリテーションセンター 栃木県障害者総合相談所 《障害者電話相談》 月～金曜日 午前 9 時～12 時 午後 1 時～ 4 時	身体障がい者・知的障がい者に関わる総合的な相談、判定、評価等を行うほか、巡回指導や専門職員の派遣等により、市・町や地域型施設の支援、各種研修会の開催、情報提供等を行います。	宇都宮市駒生町 3337-1 栃木県立リハビリテーションセンター内 ☎ 028-623-7010 (身体障がい) ☎ 028-611-1208 (知的障がい) FAX 028-623-7255
	相談員をはじめ、心理判定員、療法士等の専門職員が電話による相談に応じています。	宇都宮市駒生町 3337-1 栃木県立リハビリテーションセンター内 ☎ 028-623-7041
とちぎ難病相談支援センター	難病患者及びその家族等に対し、療養上または日常生活上の悩みや不安等を解消するために電話や面接等による相談に応じています。	宇都宮市駒生町 3337-1 とちぎ健康の森 ☎ 028-623-6113 FAX 028-623-7255
栃木県発達障害者支援センター ふぉーゆう	発達障がいに関するさまざまな相談に応じ、助言や情報提供を行っています。	☎ 028-623-6111 FAX 028-623-7255
精神保健福祉センター 《こころのダイヤル》 午前 9 時～午後 5 時 土日・祝祭日・年末年始を除く	精神的不安や悩み、思春期の問題、アルコールや嗜癖等に関する相談に応じるとともに、作業訓練などによる精神科リハビリテーションを行っています。	宇都宮市下岡本町 2145-13 ☎ 028-673-8785 FAX 028-675-6530
	こころの健康に関する相談を行っています。	☎ 028-673-8341
ひきこもり総合相談センター ポラリス★とちぎ 中高年ひきこもり専用電話相談 火～土曜日 午前10時～午後7時 (祝祭日・年末年始を除く)	関係機関と連携して、社会生活を円滑に営む上での困難を有する子ども・若者等の社会参加や自立に向けた取組を支援しています。	宇都宮市下戸祭 2-3-3 ☎ 028-643-3422 ☎ 028-643-3438 ✉ soudan @polaris-t.net

栃木県医療的ケア児等支援センター(くくるん)	関係機関と連携して、医療的ケアが必要なお子さんとご家族等が地域で安心して自分らしく生活を送れるよう、相談に応じています。	宇都宮市徳次郎町365-1 (特定非営利活動法人うりずん内) ☎ 028-678-4601 FAX 028-665-7744 ✉ ikea-tochigi@hibari-clinic.com
とちぎ歯の健康センター	歯や口の中の健康について、障害のある方の相談や歯科診療をしています。	宇都宮市一の沢2丁目2番5号 ☎ 028-648-6480
民生委員・児童委員	市と連絡をとりながら、障がい者をはじめ、生活に困っている方の相談にあたります。	佐野市役所 社会福祉課 佐野市高砂町1 ☎ 20-3020 FAX 24-2708

虐待防止、差別解消に関すること

機関名	内容	問い合わせ先
佐野市役所 障がい福祉課	障がい者虐待の相談・通報窓口	佐野市高砂町1番地 ☎ 20-3025 FAX 24-2708
栃木県障害者権利擁護センター	栃木県では、障がい者差別に関する相談窓口を設け、相談を受けています。使用者による障がい者虐待の通報・届出の窓口	宇都宮市塙田 1-1-20 保健福祉部障害福祉課内 ☎ 028-623-3139 FAX 028-623-3052 ✉ syougai-kenriyogo@pref.tochigi.lg.jp

教育に関すること

機関名	内容	問い合わせ先
教育センター	友人関係、不登校、いじめ等の教育相談、発達の状況等に応じた適切な就学先を話し合う就学相談を行っています。	佐野市上羽田町 1134-1 ☎ 20-3108 FAX 20-3110
早期教育相談室 ・すずらん （足利特別支援学校） ・まめの木 （足利中央特別支援学校）	障がいのある乳幼児とその保護者を対象に、子どもの発達段階に応じた指導や育て方について、相談を行っています。	すずらん 足利市大沼田町 619-1 ☎ 0284-91-1110 FAX 0284-91-3660 まめの木 足利市大月町 871-3 ☎ 0284-41-1185 FAX 0284-42-7553

職業に関すること

機関名	内容	問い合わせ先
ハローワーク佐野	障がい者のための職業相談員が配置されており、障がい者の職業問題についてきめ細かな相談に応じています。	佐野市万町 2779-1 ☎ 22-6260 FAX 21-1256
栃木障害者職業センター	障がい者に対する、職業能力・適性等の評価や、障がいの種類・程度に応じた職業相談、指導、就職後のアフターケアなど幅広い相談に応じています。	宇都宮市睦町 3-8 ☎ 028-637-3216 FAX 028-637-3190
両毛圏域障害者就業・生活支援センター	障がい者の就業に関する相談を受け、様々な機関と連絡をとりながら、職業生活における自立の支援をします。	足利市真砂町 1-1 栃木県安足健康福祉センター内 ☎ 0284-44-2268 FAX 0284-44-2268

権利擁護に関すること

機関名	内容	問い合わせ先
あすてらす・さの	高齢の方や障がいのある方の権利と財産を守り、地域で安心して自立した生活を送れるよう、相談に対応し、支援を行っています。	佐野市大橋町 3212-27 総合福祉センター内 ☎ 21-5330 FAX 22-8199

2. 障がい者手帳

身体障害者手帳

身体	知的	精神	難病
○			

身体障害者福祉法に基づき、法に掲げる障がい程度に該当すると認定された方に交付されるもので、各種の福祉サービスを受けるために必要になります。

【障がいの種類】

視覚、聴覚又は平衡機能、音声・言語又はそしゃく機能、肢体不自由
心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸、免疫、肝臓の機能障害

【障がいの程度】 1～6級

【申請時に必要なもの】

- ① 身体障害者診断書・意見書(用紙は、各申請窓口にあります)
*市の窓口で受理した日から6か月以内のもの
- ② マイナンバーが確認できるもの(マイナンバーカードまたは通知カード)
- ③ 顔写真1枚(縦4cm×横3cm、上半身脱帽で1年以内に撮影したもの)
- ④ 加入保険がわかるもの・本人名義の預金通帳
*診断書の等級が1級または2級の方に限ります

【手帳の交付後に次の事項が生じた方】

事項	手続きに必要なもの					
	手帳	診断書	写真	マイナンバーがわかるもの	加入保険のわかるもの	通帳
重度化又は軽度化	○	○	○	○	△	△
再認定のとき	○	○	○	○	△	△
破損	○		○	○		
紛失			○	○		
写真を変更したい 余白がなくなった	○		○	○		
住所、氏名変更	○			○		
亡くなったとき	○					

【申請窓口】

障がい福祉課、田沼行政センター、葛生行政センター

【注意事項】

手帳を他人に譲渡したり、貸与したりすることはできません。

療育手帳

身体	知的	精神	難病
	○		

療育手帳制度要綱に基づき、児童相談所または
栃木県障害者総合相談所において知的障がい者と判定された方
に対して療育手帳を交付します。

【障がいの程度】

A1(最重度)・A2(重度)・B1(中度)・B2(軽度)

【交付の手続き】

手帳の交付を受けるには、次の書類を準備してください。

1. 市役所の窓口で申請してください。

- ① 顔写真1枚(縦4cm×横3cm、上半身脱帽、写真用紙で1年以内に撮影したもの)
- ② 母子健康手帳
- ③ 通知表
- ④ 意見書や知能検査結果通知書等、判定の参考となる資料(お持ちの方)
- ⑤ マイナンバーが確認できるもの(マイナンバーカードまたは通知カード)

※申請時に支援台帳を作成するため1時間程度の聞き取りがあります。

2. 判定機関で判定を受けていただきます。

本人が保護者と判定機関にて判定を受けていただきます。

18歳未満の方は児童相談所(県南児童相談所)

(申請時に市役所で判定日の予約をします。)

18歳以上の方は栃木県障害者総合相談所

(申請時に市役所で判定日の予約をします。)

3. 判定を受けてから1～2 か月程度で手帳が市役所へ送られ、窓口にて手帳を交付します。

【居住地・氏名変更】

転居された場合、すみやかに新しい居住地の市役所または町村役場に居住地変更届
の申請をしてください。氏名を変更された場合も、居住地の市役所又は町村役場に届け
出てください。

【再交付】

紛失、破損、年数の経過等により容貌が著しく変化して、写真によって本人を認識する
ことが困難になった場合には、写真を添えて再交付の申請をしてください。

【返 還】

手帳の交付を受けた方が死亡された場合、または、障がいの程度に該当しなくなった
場合は、手帳を返還してください。

【注意事項】

手帳を他人に譲渡したり、貸与したりすることはできません。

【申請窓口】 障がい福祉課



精神障害者保健福祉手帳

身体	知的	精神	難病
		○	

精神に障がいのある方に対して、社会復帰及び自立と社会参加の促進を図るため精神障害者保健福祉手帳が交付されます。

【障がいの等級】 1～3級

【申請時に必要なもの】

- ① {
 A 障害年金の年金証書(精神障がいを事由とする)または直近の振込通知書
 B 特別障害給付金受給資格者証(精神障がいを事由とする)または直近の振込通知書
 C 手帳用診断書(市の窓口で受理した日から3か月以内のもの)
 (*ABCのうちいずれか1つ)
- ② マイナンバーが確認できるもの(マイナンバーカードまたは通知カード)
- ③ 顔写真1枚(顔写真1枚(縦4cm×横3cm、上半身脱帽、写真用紙で1年以内に撮影したもの)

※手帳の交付後に次の事項が生じた時は、手続きが必要です

事項	手続きに必要なもの			
	手帳	①のいずれか	顔写真	マイナンバーが確認できるもの
更新をするとき	○	○	○	○
等級変更をするとき	○	○	○	○
破損したとき	○		○	○
紛失したとき			○	○
住所、氏名変更	○			○
亡くなったとき	○			

【申請窓口】申請書等の用紙は以下の窓口にあります

障がい福祉課、田沼行政センター、葛生行政センター

【有効期間】 2年

2年ごとに障がいの状態を再認定し、更新します。有効期限の3か月前から更新の申請ができます。

【注意事項】

手帳を他人に譲渡したり、貸与したりすることはできません。

3. 医療

自立支援医療費（育成医療）

身体	知的	精神	難病
○			

【対象者】

18歳未満の児童で、治療により確実な治療効果を期待できる方

【内 容】

障がいや疾患の症状を軽減したりして日常生活を容易にするための医療を対象とし、1割が負担となります。このほか、世帯の所得に応じて月ごとの負担に上限額が決定され、負担が少なくてすむようになります。

【育成医療の例】

区分	対象となる主な疾患、医療内容等
肢体不自由	先天性股関節脱臼、脊椎側彎症など
視覚障がい	内斜視、白内障、未熟児網膜症など
聴覚、平衡機能障がい	外・中耳奇形、慢性中耳炎など
音声・言語機能障がい	口蓋裂、口唇裂、唇顎口蓋裂など
心臓機能障がい	心室中隔欠損症など
じん臓機能障がい	人工透析療法、腎臓移植術など
小腸機能障がい	中心静脈栄養法及びこれに伴う医療
免疫機能障がい	後天性免疫不全症候群に対する抗HIV療法
肝臓機能障がい	肝臓移植及びこれに伴う医療

【対象となる医療機関】

都道府県知事が指定する指定自立支援医療機関及び薬局のうち、申請において本人が受診を希望する医療機関

【申請時に必要なもの】

- ① 自立支援医療（育成医療）支給認定申請書
 - ② 自立支援医療（育成医療）意見書（指定自立支援医療機関で記入してもらう）
 - ③ マイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカードまたは通知カード）
 - ④ 保険加入がわかるもの（資格確認書や資格情報のお知らせ等）
- ＊ マイナポータルで保険情報が見られる場合は、マイナポータル画面の提示でも可

【申請窓口】 障がい福祉課

自立支援医療費（更生医療）

身体	知的	精神	難病
○			

【対象者】

18歳以上で、医療を受けようとする部位の身体障がい者手帳をもつ方



【内容】

栃木県障害者相談所より、障がいを取り除いたりまたは軽減したりして日常生活を容易にするための医療と判定された場合、1割が負担となります。このほか、世帯の所得に応じて月ごとの負担に上限額が決定され、負担が少なくてすむようになります。

【更生医療の例】

区分	医療内容
肢体不自由	動かなくなった関節を再び動かしうるようにする手術など
視覚障がい	角膜混濁による視力の低下を防ぐ手術や瞳孔閉鎖症者に対する手術など
聴覚、平衡機能障がい	外耳の変形や狭穿閉鎖に対する形成術など
音声・言語機能障がい	口蓋裂の形成手術や歯科矯正に伴う医療など
心臓機能障がい	心臓疾患に対する手術やこれに伴う医療（内科的治療のみの場合は除く）
じん臓機能障がい	臓機能障がいに対する慢性透析療法及び腎移植術並びにこれらに伴う医療に限る
小腸機能障がい	小腸機能障がいに対する中心静脈栄養法及びこれに伴う医療
免疫機能障がい	後天性免疫不全症候群に対する抗HIV療法
肝臓機能障がい	肝臓移植並びにこれに伴う医療

【対象となる医療機関】

都道府県知事が指定する指定自立支援医療機関及び薬局のうち、申請において本人が受診を希望する医療機関

【申請時に必要なもの】

- ① 自立支援医療費（更生）支給認定申請書（窓口にあります）
- ② 自立支援医療（更生医療）意見書（指定自立支援医療機関で記入してもらう）
- ③ 身体障害者手帳
- ④ マイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカードまたは通知カード）
- ⑤ 保険加入がわかるもの（資格確認書や資格情報のお知らせ等）
- * マイナポータルで保険情報が見られる場合は、マイナポータル画面の提示でも可
- ⑥ 特定疾病療養受療証（交付を受けている方）

【申請窓口】申請書等の用紙は以下の窓口にあります

障がい福祉課、田沼行政センター、葛生行政センター

自立支援医療費（精神通院医療）

身体	知的	精神	難病
		○	

【内容】

精神科の病気で医療機関に通院するときに要する医療費の自己負担が原則 1 割になります。所得による負担上限月額があります。

【対象となる医療機関】

各都道府県や各政令指定都市から指定を受けた病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等のうち、申請において本人が受診を希望する医療機関

【申請時に必要なもの】

- ① 診断書(精神通院医療用)
(指定自立支援医療機関において、精神医療を担当する医師によるもの)
- ② マイナンバーが確認できるもの(マイナンバーカードまたは通知カード)
- ③ 保険加入がわかるもの(資格確認書や資格情報のお知らせ等)
* マイナポータルで保険情報が見られる場合は、マイナポータル画面の提示でも可
- ④ 自立支援医療(精神通院)受給者証(再認定の方)
- ⑤ 非課税世帯の方は収入額がわかるもの(年金が振り込まれている通帳や年金振込通知書)

※受給者証の交付後に次の事項が生じた時には、手続きが必要です

事項	手続きに必要なもの			
	受給者証	診断書	保険情報がわかるもの	マイナンバーがわかるもの
再認定を受けるとき	○	○※	○	○
医療機関の変更	○			○
加入保険の変更	○		○	○
住所、氏名の変更	○		○	○
紛失したとき				○
転入したとき	○		○	○
亡くなったとき	○			

※再認定を受けるときの診断書は2年に1度の提出となります

【申請窓口】※申請書等の用紙は各窓口にあります

障がい福祉課
田沼行政センター
葛生行政センター

【有効期間】1 年以内(有効期限の 3 か月前から再認定の申請ができます)

重度心身障がい者医療費助成

身体	知的	精神	難病
○	○	○	

重度心身障がい者の健康を確保するため、心身に重度の障がいのある人が、病院等で保険診療を受けたときに支払う自己負担分を助成しています。

(注意！)

- ・健康診断料、予防接種料、文書料、入院時の差額ベッド代および食事療養費など、健康保険の適用にならないものは助成の対象になりません。
- ・健康保険組合から支給された高額療養費、付加給付金を控除した金額を助成します。
- ・65～74歳で長寿(後期高齢者)医療制度に加入されていない方は医療費総額の 1 割が助成の限度額になります。

【対象者】次のいずれかに該当する方

- ① 身体障害者手帳1、2級の方
- ② 療育手帳A1、A2の方、又は IQ35以下の方
- ③ 精神障害者保健福祉手帳1級の方
- ④ 身体障害者手帳3～4級かつ IQ50以下の方

【受給期間】

受給資格者証交付申請のあった月の初日(転入の方は転入日)から

【助成申請受付期間】

・受診した月の翌月から1年以内

例)2026 年4月診療分→2026 年5月から 2027 年4月末日まで

・後期高齢者医療被保険者証をお持ちの方は、高額療養費に該当するか判断するため、受診した月の翌々月から11か月以内

例)2026 年4月診療分→2026 年6月から 2027 年4月末日まで

【受給資格取得に必要なもの】

- ① 障害者手帳または医師の診断書
- ② 保険加入がわかるもの(資格確認書や資格情報のお知らせ等)
* マイナポータルで保険情報が見られる場合は、マイナポータル画面の提示でも可
- ③ 本人名義の通帳
- ④ マイナンバーが確認できるもの(マイナンバーカードまたは通知カード)

【助成申請に必要なもの】

- ① 助成申請書(窓口での配布又はホームページからダウンロードできます)
- ② 医療費の領収書(可能な限り、原本の提出)
- ③ 受給資格者証
- ④ 高額療養費・療養付加給付金が支給された場合は、それが証明できるもの

※18歳に到達する日以後、最初の3月31日までは、「こども医療費」の助成制度が併用して適用になりますが、現物給付とならない保険診療の自己負担分は重度心身障がい者医療費をご利用ください。

【申請窓口】 障がい福祉課

4. 年金と手当

障害基礎年金

【支給要件】

障害基礎年金は、病気・けがのために身体の機能の障害、知的、精神の障がいなどがみられ、日常生活に著しい制限を受ける場合に支給されます。

原則として国民年金に加入している間にかかった病気・けががもとで、法律で定めた程度の障がいのある人に支給されますが、被保険者の資格がなくなった後でも、初診日に60歳以上65歳未満で、かつ、日本国内に住んでいる場合は支給されます。ただし、一定の納付要件がありますので詳しくはお問い合わせください。

また、20歳に達する前の病気・けがによる障がいについても、障害基礎年金が支給されます。

【年金額】（令和7年度）

1級障害基礎年金	1,059,125円
2級障害基礎年金	847,300円

障害基礎年金の受給権を得た当時、受給権者によって生計を維持している18歳未満の子または20歳未満で障がいの程度が1・2級の子がいるときは、下記の額が加算されます。

加算対象の子	加算額
1人目、2人目の子	1人につき 年243,800円
3人目以降の子	1人につき 年 81,300円

【所得制限】

20歳に達する前の病気・けがによる障害基礎年金は、20歳に達したときから支給されることになっています。この場合、本人に一定の額を超える所得があるときは、年金額の2分の1相当額または全部の支給が停止されます。

【支給月】 2月、4月、6月、8月、10月、12月

【問い合わせ先】 佐野市役所 医療保険課年金係

TEL: 20-3019 FAX: 21-3254

特 別 障 害 者 手 当

身体	知的	精神	難病
○	○	○	

精神または身体に著しく重度の障がいがあるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある20歳以上の方に手当が支給されます。

ただし、施設に入所している方や継続して3か月を超えて入院している方は、手当を受けることができません。

【対象となる障がいの程度】下記の障がい重複するもの

またはそれと同程度以上と認められる程度の障がいのもの

- ① 視力障害においては、両眼の視力がそれぞれ0.03以下のもの、又は一眼の視力が0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの
視野障害においては、ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼の1/4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつ1/2視標による両眼中心視野角度が28度以下のものまたは、自動視野計による測定の結果、両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの
- ② 両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
- ③ 両上肢の機能に著しい障がいをもつもの、又は両上肢のすべての指を欠くもの若しくは両上肢のすべての指の機能に著しい障がいをもつもの
- ④ 両下肢の機能に著しい障がいをもつもの又は両下肢を足関節以上で欠くもの
- ⑤ 体幹の機能に座っていることができない程度、立ち上がることができない程度の障がいをもつもの
- ⑥ 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がい又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
- ⑦ 精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの

【所得制限】

障がい者本人またはその配偶者もしくは扶養義務者の前年の所得が一定額を超える場合は、その年の8月から翌年の7月までの期間、手当の支給は停止されます。

【手当額等】 月額30,450円

※2月、5月、8月、11月に各月の前月分までの手当を支給

【申請時に必要なもの】

- ① 特別障害者手当認定診断書(医師に書いてもらう)
- ② 身体障害者手帳、療育手帳(交付を受けている方)
- ③ 請求者名義の通帳
- ④ マイナンバーが確認できるもの(請求者、配偶者、扶養義務者のもの)
- ⑤ 前年に受給した年金額・年金種類がわかる書類(年金を受給している方のみ)

【申請窓口】 障がい福祉課

障 害 児 福 祉 手 当

身体	知的	精神	難病
○	○	○	

精神または身体に重度の障害があるため、日常生活において常時の介護を必要とする状態にある 20 歳未満の児童に手当が支給されます。

ただし、障がい支給事由とする年金を受給している方や施設に入所している方は、手当を受けることができません。

【対象となる障がいの程度】

- ① 視力の良い方の眼の視力が 0.03 以下のもの、又は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であり、かつ、両眼による視野が 2 分の1以上欠損したもの
- ② 両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度のもの
- ③ 両上肢の機能に著しい障がいを有するもの
- ④ 両上肢のすべての指を欠くもの
- ⑤ 両下肢の用を全く廃したもの
- ⑥ 両大腿を2分の1以上失ったもの
- ⑦ 体幹の機能に座っていることができない程度の障がいを有するもの
- ⑧ 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がい又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
- ⑨ 精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
- ⑩ 身体の機能の障がい若しくは病状又は精神の障がい重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

【所得制限】

障がい者本人またはその配偶者もしくは扶養義務者の前年の所得が一定額を超える場合は、その年の8月から翌年の7月までの期間、手当の支給は停止されます。

【手当額等】 月額16,560円

※2月、5月、8月、11月に各月の前月分までの手当を支給

【申請時に必要なもの】

- ① 障害児福祉手当認定診断書(医師に書いてもらう)
- ② 身体障害者手帳、療育手帳(交付を受けている方)
- ③ 児童名義の通帳
- ④ マイナンバーが確認できるもの(児童、配偶者、扶養義務者のもの)

【申請窓口】 障がい福祉課

特 別 児 童 扶 養 手 当

身体	知的	精神	難病
○	○	○	

精神または身体が中程度以上の障がいの状態にある20歳未満の児童を監護している父母または父母にかわってその児童を養育している人が、手当を受けることができます。

【対象となる障がいの程度】

○手当額1級該当

- ① 身体障害者手帳1・2級及び3級の一部の児童
- ② 療育手帳A1・A2の児童
- ③ 上記と同程度の障がいがあると認められた児童

○手当額2級該当

- ① 身体障害者手帳3級及び4級の一部の児童
- ② 療育手帳B1の児童(診断書により判定)
- ③ 上記と同程度の障がいがあると認められた児童

【手当を受けることができない場合】

1. 児童を監護している父母またはその養育者などの前年の所得が一定額を超える方
2. 児童が児童福祉施設などに入所しているとき
3. 児童が障害を支給事由とする公的年金を受けることができるとき(児童手当・児童扶養手当と併給できます)

【手当額】 1級(1人月額) 58,450円

2級(1人月額) 38,930円

※4月、8月、11月に4か月分を支給

【申請時に必要なもの】

- ① 通帳(請求者名義のもの)
- ② マイナンバーが確認できるもの(請求者、配偶者、障がい児、扶養義務者のもの)
- ③ 特別児童扶養手当認定診断書(用紙は障がい福祉課においてあります)※
- ④ 身体障害者手帳または療育手帳(交付を受けている方)

※身体障害者手帳や療育手帳をお持ちの方は、診断書の提出が省略できる場合があります

【申請窓口】 障がい福祉課

在宅介護者介護手当

身体	知的	精神	難病
	○		

重度の障がいがあるために、日常生活のほとんどに介護を要する20歳以上の方を在宅で介護している方に対して支給されます。(65歳以上の方は、いきいき高齢課へ)

【対象者】

- ① 6か月以上引き続き介護を受けており「在宅介護者介護手当診断書」の内容により症状が固定し、日常生活のほとんどに介護を要する方
- ② 療育手帳の障がいの程度が「A1」の方

【手当額等】

- ① 市民税が課されていない方または
免除された方のみで構成される世帯に属する方……月額 12,000円
- ② 上記に該当しない方 …………… 月額 6,000円

※申請をした翌月から支給対象となり、4月、8月、12月に各月の前月分までの手当を支給

【申請時に必要なもの】

- ① 在宅介護者介護手当診断書又は療育手帳
- ② 介護者名義の預金通帳

※診断書等の用紙は、障がい福祉課障がい福祉係(2階)、田沼行政センター、葛生行政センターにあります。

【資格の喪失・支給の停止】

市外転出や障がいの程度が軽度に移行した場合などは資格喪失となります。また、認定後 1 か月の間に15日以上在宅で介護を受けなかった場合(ショートステイ、入院された時も含む)または、介護を要する方の前年の合計所得金額が200万円以上の場合は一時的停止となります。

【申請窓口】 障がい福祉課



精神障がい者福祉手当

佐野市内に住所があり、精神性疾患により精神科に任意入院・医療保護入院をしている方の保護者(佐野市在住)の方に手当が支給されます。国又は地方公共団体の負担による医療に関する費用(健康保険の例により算定した医療費の額)の給付が受けられる方は対象になりません。

【支給金額】

医療保険の療養付加給付がある方……月額 3,000円

// ない方……月額10,000円

※申請をした翌月から支給対象となり、4月、8月、12月に各月の前月分までの手当を支給。また、申請月内で退院された場合は該当になりません。

【申請時に必要なもの】

- ① 精神障がい者福祉手当診断証明書
- ② 入院者本人の加入保険のわかるもの
- ③ 受給者の通帳
- ④ 入院時の同意書または契約書等の写し(受給者が保護者であることの証明書)

【申請窓口】 障がい福祉課

難病患者等福祉手当

身体	知的	精神	難病
			○

佐野市に住所があり、栃木県(安足健康福祉センター)が発行する下記の受給者証をお持ちの方に手当が支給されます。(毎年度10月1日現在有効な受給者証のある方)

「指定難病特定医療費受給者証」

「一般特定疾患医療受給者証」

「小児慢性特定疾病医療費受給者証」

【支給金額】

年額 20,000円

※12月10日に、ご登録いただいた口座に振り込みますので、通帳の記帳によりご確認ください

※10月2日から3月31日に新規の申請をされた方は、翌年度からの支給になります

【申請時に必要なもの】

受給者証、本人名義の通帳

【申請窓口】 障がい福祉課

心身障害者扶養共済制度

身体	知的	精神	難病
○	○	○	

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、保護者に万一のこと（死亡・重度障がい）があったとき、障がいのある方に終身一定額の年金を支給する制度です。

栃木県が条例に基づき実施している任意加入の制度で、全額が所得控除の対象になります。

【加入者（保護者）の要件】

障がいのある方を現に扶養している保護者（父母、配偶者、兄弟姉妹、祖父母など）

- ①佐野市に住所があること。
- ②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。
- ③特別の疾病や障がいがなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること。

【障がいのある方の範囲】

次のいずれかの障がいがあり、将来独立自活することが困難であると認められる方

- ①知的障がいをもつ方
- ②身体障害者手帳を所持し、等級が1～3級の方
- ③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①または②の者と同程度と認められる方

【掛金額】 2口まで加入できます。

年齢	掛金月額(1口)
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

【年金支給額】

1口：月額2万円 年額24万円（2口：月額4万円 年額48万円）

※ 加入日以後1年以内の自殺など、年金給付金を支給できない場合がありますので、詳しくは障がい福祉課にお問い合わせください。

【申請窓口】 障がい福祉課

5. 障がい福祉サービス

サービスの利用を希望される方は、下記の窓口にご相談ください。

障がい福祉課障がい福祉係(2階)	TEL:20-3025
障がい者相談支援センター「みどり」	TEL:24-5759
相談支援事業所「さの(たくと)」	TEL:24-9135

<計画相談支援>

障がい福祉サービスの利用者は、「サービス等利用計画(障がい児通所給付サービスの場合は「障がい児支援利用計画」)」を作成し、その計画に従って利用することになっています。

身近な地域に計画を作成できる事業所がない場合等は、「サービス等利用計画」の代わりに「セルフプラン」を作成して利用ができます。また、介護保険制度を利用している方は「ケアプラン」を提出していただきます。

<障がい児通所給付サービス>

障がい児通所給付サービスは、障がい児や支援が必要な児童を対象としたサービスで児童福祉法に基づいて実施されているものです。

サービス	内容
児童発達支援	発育・発達に支援を必要とする未就学児を対象に、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練を行います
放課後等デイサービス	学校通学中の障がい児に対して、放課後や夏休み中の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障がい児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを推進します
保育所等訪問支援	保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定こども園その他児童が集団生活を営む施設において、現在利用中の障がい児または今後利用する予定の障がい児が、集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、「保育所等訪問支援」を提供することにより、施設の安定した利用を促進します

<障がい福祉サービス>

障がい福祉サービスには、介護の支援を受ける「介護給付」と訓練等の支援を受ける「訓練等給付」があり、障がい等の状況に応じて必要とされるサービスを受けられます。サービスの支給決定に際し、認定調査を受けるとともに、サービス等利用計画の提出が必要です。また、介護給付や共同生活援助のうち介護が必要な方は、障がい保健福祉の有識者からなる障がい支援区分審査会の審査・判定が必要です。

(※18歳未満の児童については、障がい支援区分は設けないこととしています。)

介護給付	居宅介護(ホームヘルプ)	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護や通院時の介助等を行います
	重度訪問介護	重度の肢体不自由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の外出に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動を援護します
	行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います
	重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います
	短期入所(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
訓練等給付	自立訓練(機能訓練・生活訓練・宿泊型)	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定期間、身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練を行います
	就労選択支援	就労系サービスの利用を希望する人に、アセスメントや会議を通して、本人の希望や就労能力、適性等に合った選択を支援します
	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)	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います
	就労定着支援	就労移行支援等を利用して就職した方に対し、就労を継続できるように企業や医療機関等の関係機関との連絡調整を行い、就労に伴う生活面の課題に対する相談や指導、助言を行います
	自立生活援助	居宅で自立した日常生活を営むために、定期的な居宅訪問等により必要な情報提供や助言、関係機関との連絡調整を行います
	共同生活援助(グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を行います

<障がい福祉サービス等の対象となる疾病>

障がい者手帳をお持ちでなくても、対象疾病(令和7年4月1日現在376疾病)に罹患している診断書や指定難病受給者証などを持参されますと、障害支援区分の認定・支給決定後、必要なサービスが利用できます。

<地域相談支援>

病院や施設に長期に入所・入院されている方の退所・退院や地域の生活を支援します。

支援	内容
地域移行支援	住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談等を行います
地域定着支援	常時の連絡体制を確保し、障がいの特性に起因して生じた緊急事態の相談その他の便宜を図ります

<地域生活支援事業>

市が地域の実情に合わせて実施する事業です。佐野市では次の事業を実施し、障がいのある人の自立と社会参加をサポートしていきます。

事業	内容
相談支援事業	障がい者や難病患者等からの相談に応じ、情報の提供や助言、その他の障がい福祉サービスの利用支援を行います
成年後見制度利用支援事業	知的障がい者または精神障がい者に対して、成年後見制度が有効に活用されるよう支援を行います
意思疎通支援事業	聴覚障がい者等の意思疎通を仲介する手話通訳者や要約筆記者を派遣します。詳しくは P.29 をご覧ください
日常生活用具支援事業	在宅生活を送る障がい者や難病患者等に盲人用時計、聴覚障がい者用情報受信装置、特殊寝台等の用具を支給します。詳しくは P.24～P.27 をご覧ください
移動支援事業	屋外での移動が困難な重度視覚障がい者や脳性まひ等全身性障がい者、知的障がい者、精神障がい者、難病患者等に、外出のための支援を行います
地域活動支援センター事業	障がい者が通所して創作的活動・生産活動等を行います
日中一時支援事業	障がい者や難病患者等に日中活動の場を確保し、家族等の就労支援や一時的な休息を図ります
自動車改造助成事業	重度身体障がい者の社会参加のため、自ら運転する自動車の改造費用を助成します。詳しくは P.30 をご覧ください

<その他>

【理解促進研修・啓発事業】【福祉ホーム事業】【生活支援事業(生活訓練事業)】

【奉仕員養成研修事業】【訪問入浴サービス事業】

6. 補装具および日常生活用具

補装具費の支給

身体	知的	精神	難病
○			○

身体の欠損または損なわれた身体機能を補い、日常生活や就学・就労をしやすいするため、補装具の購入又は修理に要する費用の支給を行います。

【対象者】

身体障害者手帳所持者及び難病患者等で、身体障害者更生相談所の判定等が必要となります。介護保険該当者は、介護保険制度の適用が優先される補装具(車いす・歩行器・歩行補助つえ)があります。

【費用】

原則として補装具購入又は修理費(基準額)の1割に相当する額を自己負担していただきます。また、それぞれの種目には基準額が定められており、基準額を超える分は全額自己負担となります。このほか、所得に応じて一定の負担上限が設定されています。

※非課税世帯は利用者負担がありません。

【主な補装具】

障害種別	種 目	主な品名	基準額
視 覚	視覚障害者安全つえ		※
	義眼		
	眼鏡	眼鏡 コンタクトレンズ 等	
聴 覚	補聴器	高度難聴用ポケット型	44,000 円
		高度難聴用耳かけ型	46,400 円
		重度難聴用ポケット型	59,000 円
		重度難聴用耳かけ型	71,200 円
肢 体	義肢	義手、義足	※
	装具 身体の機能障がいにおいて、機能低下の補助、変形の矯正、体重の支持等のために用いられるもの		※
	座位保持装置 体幹及び四肢の機能障がいにより、座位姿勢を保持する能力に障がいがある場合に用いられるもの		※
	車いす		※

	電動車いす		※
	歩行器	固定型、二輪型 四輪型等	※
	歩行補助つえ(一本杖を除く)	松葉づえ、多点杖 ロフトランド クラッチ	※
	重度障害者用意思伝達装置 わずかな残存機能を利用してメッセージ を綴り、あるいは登録してある文章を利用 して意思伝達を行うソフトウェアが組 み込まれた専用機器およびプリンタで構 成された装置		152,700～ 480,600 円
	座位保持いす	身体障がい児に限る	69,900 円
	起立保持具		31,700 円
	排便補助具		10,000 円

※種類・材質・部品等によって基準額は異なります。

【申請時に必要なもの】

- ① 補装具費支給(購入・修理)申請書…記入は代理の者でも可
- ② 補装具費支給意見書…身体障害者福祉法15条指定医師により記入
(※種目によっては再交付・修理の場合に省略可)
骨格構造(モジューラ)義肢の支給については、義肢装具等適合判定医師研修会
受講完了者である身体障害者福祉法第15条指定医師の記載が必要
- ③ マイナンバーが確認できるもの(マイナンバーカードまたは通知カード)
- ④ 身体障害者手帳
- ⑤ 見積書

【申請窓口】障がい福祉課

※申請書等の用紙は、障がい福祉課障がい福祉係(2階)、田沼行政センター、葛生行政センターにあります。

☆障がい別に対応して作製されるものになりますので、品名、基準額の詳細につきましては、障がい福祉課にお問い合わせください。

日常生活用具

身体	知的	精神	難病
○	○		○

障がいのある方の日常生活を容易にするため、用具の給付を行います。

【対象者】

身体障害者手帳等の交付を受けている在宅で生活をする障がい者(児)、または難病患者等

※介護保険制度該当者は介護保険制度の適用が優先されます

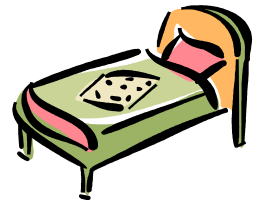
※施設入所者や入院中の方については、給付できない場合があります

【費用】

原則として、1割の自己負担があります。

また、それぞれの種目には基準額が定められており、基準額を超える分は全額自己負担となります。このほか、所得に応じて一定の負担上限が設定されています。

※非課税世帯は1割の自己負担がありません



【給付の申請】

申請には、医師の意見書が必要なものもあります。

※必ず、購入前にご相談ください(購入後は申請できませんのでご注意ください)

<必要なもの>

- ・身体障害者手帳
- ・用具の見積書

【申請窓口】 障がい福祉課

【給付種目概要】

用途	種目	対象者の障がい内容等		限度額	耐用年数
		18 歳以上	18 歳未満		
介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢若しくは体幹機能障がい 2 級以上又は難病等により患し寝たきりの状態にある者	—	154,000 円	8 年
	特殊マット	下肢若しくは体幹機能障がい 1 級で常時介護を要する者、療育手帳 A1,A2 の者又は難病等により患し寝たきりの状態にある者	下肢若しくは体幹機能障がい 2 級以上、療育手帳 A1,A2 の児童又は難病等により患し寝たきりの状態にある児童で3歳以上	19,600 円	5 年
	特殊尿器	下肢若しくは体幹機能障がい 1 級で常時介護を要する者又は難病等により患し自力で排尿できない者	下肢若しくは体幹機能障がい 1 級で常時介護を要する児童又は難病等により患し自力で排尿できない児童で、学齢児以上	67,000 円	5 年

自立生活支援用具	入浴担架	下肢若しくは体幹機能障がい 2 級以上又は難病等により患し入浴にあたり家族等の介助を要する者	下肢若しくは体幹機能障がい 2 級以上又は難病等により患し入浴にあたり家族等の介助を要する児童で 3 歳以上	82,400 円	5 年
	体位変換器	下肢若しくは体幹機能障がい 2 級以上又は難病等により患し寝たきりの状態にある者	下肢若しくは体幹機能障がい 2 級以上又は難病等により患し寝たきりの状態にある児童で学齢児以上	15,000 円	5 年
	移動用リフト	下肢若しくは体幹機能障がい 2 級以上又は難病等により患し下肢若しくは体幹機能に障がいのある者	下肢若しくは体幹機能障がい 2 級以上又は難病等により患し下肢若しくは体幹機能に障がいのある児童で 3 歳以上	159,000 円	4 年
	訓練いす	—	下肢若しくは体幹機能障がい 2 級以上又は難病等により患し下肢若しくは体幹機能に障がいのある児童で 3 歳以上	33,100 円	5 年
	入浴補助用具	下肢若しくは体幹機能障がいを有する者又は難病等により患し入浴に介助を要する者	下肢若しくは体幹機能障がいを有する児童又は難病等により患し入浴に介助を要する児童で 3 歳以上	90,000 円	8 年
	便器	下肢若しくは体幹機能障がい 2 級以上又は難病等により患し常時介護を要する者	下肢若しくは体幹機能障がい 2 級以上又は難病等により患した児童で学齢児以上	種類によって限度額が異なります。	8 年
	T 字状・棒状のつえ	平衡機能、下肢若しくは体幹機能障がいを有する者又は難病等により患し、つえの使用により歩行が容易になる者	平衡機能、下肢若しくは体幹機能障がいを有する児童又は難病等により患し、つえの使用により歩行が容易になる児童で学齢児以上		3 年
	移動・移乗支援用具	平衡機能、下肢若しくは体幹機能障がいを有する者又は難病等により患し、家庭内の移動等において介助を要する者	平衡機能、下肢若しくは体幹機能障がいを有する児童又は難病等により患し、家庭内の移動等において介助を要する児童で 3 歳以上	60,000 円	8 年
	頭部保護帽	平衡機能、下肢若しくは体幹機能障がいを有する者、療育手帳 A1、A2 の者、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者であって、てんかんの発作等により頻繁に転倒する者又は難病等により患して必要とする者	平衡機能、下肢若しくは体幹機能障がいを有する児童、療育手帳 A1、A2 の児童、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている児童であって、てんかんの発作等により頻繁に転倒する児童又は難病等により患して必要とする児童	材料によって限度額が異なります。	3 年
	火災警報器	障がい等級 2 級以上若しくは療育手帳 A1、A2 の者又は難病等により患した者	障がい等級 2 級以上若しくは療育手帳 A1、A2 の児童又は難病等により患した児童 ただし、障がい児若しくは難病等により患した児童のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る	15,700 円	8 年
	自動消火器	ただし、障がい者若しくは難病等により患した者のみの世帯及びこれに準ずる世帯に限る	平衡機能、下肢若しくは体幹機能障がいを有する児童又は難病等により患し、家庭内の移動等において介助を要する児童で 3 歳以上	28,700 円	8 年
	電磁調理器	—	—	41,000 円	6 年

用途	種目	対象者の障がい内容等		限度額	耐用年数
		18歳以上	18歳未満		
自立生活支援用具	特殊便器	上肢機能 2 級以上若しくは療育手帳A1、A2で自ら排便後の処理が困難な者又は難病等により患し上肢機能に障がいのある者	上肢機能 2 級以上若しくは療育手帳A1、A2で自ら排便後の処理が困難な児童又は難病等により患し上肢機能に障がいのある児童で学齢児以上	151,200 円	8 年
	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障がい 2 級以上の者	視覚障がい 2 級以上で学齢児以上	7,000 円	10 年
	聴覚障がい者用屋内信号装置	聴覚障がい 2 級の者であって、聴覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯	—	87,400 円	10 年
在宅療養等支援用具	透析液加温器	じん臓機能障がい 3 級以上又は難病等により患した者で透析療法を行うもの	じん臓機能障がい 3 級以上又は難病等により患した児童で3歳以上	51,500 円	5 年
	ネブライザー	呼吸器機能障がい3級以上若しくは同程度の身体障がい者若しくは難病等により患した者であって、必要と認められる者又は喉頭摘出等による音声言語機能障がいのある者	呼吸器機能障がい3級以上若しくは同程度の身体障がい児若しくは難病等により患した児童であって、必要と認められる学齢児以上の児童又は喉頭摘出等による音声言語機能障害のある児童	36,000 円	5 年
	電気式たん吸引器			56,400 円	5 年
	吸引器・ネブライザー一体型			70,000 円	5 年
	動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	呼吸器機能障がい3級以上若しくは同程度の身体障がい者又は難病等により患した者で、人工呼吸器の装着が必要なもの	呼吸器機能障がい3級以上若しくは同程度の身体障がい児又は難病等により患した児童で、人工呼吸器の装着が必要なものであり学齢児以上のもの	157,500 円	5 年
	酸素ボンベ運搬車	医療保険における在宅酸素療法を行う身体障がい者又は難病等により患した者	—	17,000 円	10 年
	盲人用体温計（音声式）	視覚障がい 2 級以上であって、盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯	視覚障がい 2 級以上の学齢児以上の児童で、単身世帯及びこれに準ずる世帯	9,000 円	5 年
	盲人用体重計		—	18,000 円	5 年
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	音声機能、言語機能障がい若しくは肢体不自由又は難病等により患し、発声・発語に著しい障がいをする者	音声機能、言語機能障がい若しくは肢体不自由又は難病等により患し、発声・発語に著しい障がいをする児童で、学齢児以上	98,800 円	5 年
	情報・通信支援用具	上肢障がい2級以上若しくは視覚障がい2級以上の者又は難病等により患し、必要があると認められるもの	上肢障がい2級以上若しくは視覚障がい2級以上の障がい児又は難病等により患し、必要があると認められるもの	100,000 円	5 年
	点字ディスプレイ	視覚障がい及び聴覚障がいの重度重複障がい（視覚障がい 2 級以上かつ聴覚障がい 2 級）の者	—	383,500 円	6 年
	点字器	視覚障がい者	視覚障がい児で学齢児以上	主材料によって限度額・耐用年数が異なります。	

	点字 タイプライター	視覚障がい 2 級以上であって、本人が就労若しくは就学しているか又は就労が見込まれる者	視覚障がい 2 級以上であって、本人が就労若しくは就学しているか又は就労が見込まれる児童	63,100 円	5 年
	聴覚障がい者用 通信装置	聴覚障がい又は発声・発語に著しい障がい有する者	聴覚障がい又は発声・発語に著しい障がい有する児童で学齢児以上	71,000 円	5 年
	聴覚障がい者用 情報受信装置	聴覚障がい者	聴覚障がい児	88,900 円	6 年
	聴覚障がい者用 携帯電話	聴覚障がい 3 級以上の者	聴覚障がい 3 級以上で学齢児以上の児童	20,000 円	5 年
	視覚障がい者用 拡大読書器	視覚障がい者	視覚障がいで学齢児以上の児童	198,000 円	8 年
	視覚障がい者用 ポータブルレコーダー	視覚障がい 2 級以上の者	視覚障がい 2 級以上で学齢児以上の児童	録音再生機 85,000 円 再生専用機 48,000 円	6 年
	視覚障がい者用 活字文書読上げ装置			99,800 円	6 年
	盲人用時計		—	触読式 10,300 円 音声式 13,300 円	10 年
	人工喉頭	音声機能若しくは言語機能障がい又は難病等により、喉頭を摘出したことで発声機能を喪失したもの	音声機能若しくは言語機能障がい又は難病等により、喉頭を摘出したことで発声機能を喪失した児童	種類によって限度額、耐用年数が異なります。	
	点字図書	視覚障がい者	視覚障がい児	—	
排泄管理支援用具	ストマ用装具	ぼうこう若しくは直腸機能障がい又は難病等により、人工肛門又は人工膀胱を造設した者	ぼうこう若しくは直腸機能障がい又は難病等により、人工肛門又は人工膀胱を造設した児童	善便袋 月額 8,858 円 蓄尿袋 月額 11,639 円	—
	紙おむつ等 (紙おむつ、洗腸用具、サラン、ガーゼ等衛生用品)	身体障害者手帳を有する者又は難病等により、先天性疾患等による高度の排尿機能障がい又は排便機能障がいのある者等	身体障害者手帳を有する児童又は難病等により、先天性疾患等による高度の排尿機能障がい又は排便機能障がいのある3歳以上の児童等	月額 12,000 円	—
	収尿器	脊髄損傷等による身体障がい又は難病等により、排尿障がいがある者	脊髄損傷等による身体障がい又は難病等により、排尿障がいがある児童	性別・種類によって限度額が異なります	1 年
居宅生活動作補助用具	住宅改修費	視覚障がい 2 級以上の者又は下肢、体幹機能障がい等で障がい等級 3 級以上の者又は難病等により患して必要がある者 (ただし、特殊便器への取替えをする場合は上肢障がい 2 級以上の者)	視覚障がい者 2 級以上の児童又は下肢、体幹機能障がい等で障がい等級 3 級以上の児童又は難病等により患して必要がある児童 (ただし、特殊便器への取替えをする場合は上肢障がい 2 級以上の児童)	200,000 円	—

※ 障がい内容等以外にも対象者の方のご状態や用具の性能等の該当条件があります。
また、難病患者の方への給付についても条件がありますので、詳しくは障がい福祉課の窓口にお問い合わせください。

小児慢性特定疾病児日常生活用具

身体	知的	精神	難病
			○

小児慢性特定疾病児童の日常生活を容易にするため、用具の給付を行います。

【対象者】

小児慢性特定疾病医療受給者証を交付されて、在宅で生活をしている方
(障害者手帳をお持ちの方は、同制度の適応が優先されます)

【費用】

生計中心者の課税の状況に応じて費用の一部の負担があります

【給付種目】

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

【申請時に必要なもの】

小児慢性特定疾病医療受給者証、見積書

※必ず、購入前にご相談ください(購入後は申請できませんのでご注意ください)

【申請窓口】 障がい福祉課

7. 地域生活支援事業

緊急通報装置貸与

身体	知的	精神	難病
○			

急病や災害等の緊急時の連絡手段として装置を貸与します。緊急ボタンを押すと佐野市消防本部に自動通報されます。

【対象者】

1・2級の身体障害者手帳を持っている方で、原則としてひとり暮らしの方
(65歳以上の方は、いきいき高齢課へ)

【申請時に必要なもの】

- ① 身体障害者手帳
- ② 重度身体障がい者緊急通報装置貸与申請書

申請の際、協力員(近隣に住んでいる方と地区の民生委員・児童委員)の署名、親族の連絡先が必要となります

※申請書等の用紙は、障がい福祉課障がい福祉係(2階)にあります

【申請窓口】 障がい福祉課

意思疎通支援者派遣

身体	知的	精神	難病
○			

聴覚、音声または言語機能障がい等により意思疎通を図ることが困難な方が、手話通訳や要約筆記を必要とする時に、佐野市に登録している手話通訳者や要約筆記者を派遣します。



【費用】 無料

【派遣依頼】 派遣を必要とする日の5日前までに派遣申請書を提出してください。(FAX可)

【利用できる内容】 公的機関での手続き、医療機関の受診、慶弔・就職活動など
(通勤通学や個人の趣味等、派遣の対象外となるものもあります)

※申請書等の用紙は、障がい福祉課障がい福祉係(2階)にあります

【申請窓口】 障がい福祉課

自動車改造

身体	知的	精神	難病
○			

重度の身体障がい者が就労等のため、自ら運転する自動車のハンドル、ブレーキ、アクセルなどを改造する場合、改造費用を助成します。

【対象者及び助成額】

市内在住の1、2級の上肢・下肢、または体幹機能障がい者で、特別障害者手当の所得制限限度額を超えない世帯に属する方

助成額…実費(100,000 円を限度)



【申請時に必要なもの】

- ① 身体障がい者用自動車改造費助成申請書
- ② 業者の改造見積書および改造図
- ③ 警察本部長の発行する運転適性検査結果通知書の写し、またはこれに準ずる書類(運転免許証に限定等記載されている場合は免許証の写し)
- ④ 所得調査等の同意書
- ⑤ 身体障害者手帳
- ⑥ 通帳
- ⑦ 印鑑

* 申請前に改造した場合は、全額利用者負担となりますので、ご注意ください。

【申請窓口】 障がい福祉課

車いすの貸出

市内にお住まいで一時的に車いすが必要な方を対象に、社会福祉協議会で無料の貸出を行っています。(介護保険で車いすを利用できる方は対象外となります。)

貸出期間は原則 3 か月までです。

【問い合わせ先】

佐野市社会福祉協議会(佐野市総合福祉センター内) TEL:22-8126

田沼支所(田沼中央公民館内) TEL:61-1139

葛生支所(葛生あくど保健センター内) TEL:86-2940



補助犬

身体	知的	精神	難病
○			

補助犬(盲導犬、介助犬、聴導犬)を障がい者の社会参加と自立を促進するため、貸与します。

【対象者】 県内に1年以上居住している18歳以上の在宅の身体障がい者で次の要件を満たす者

- ①盲導犬については視覚障がい者1級
- ②介助犬については肢体不自由者1、2級
- ③聴導犬については聴覚障がい2級



【貸与要件】 適性検査、訓練指導等を行い、適性と認められた場合に本人に貸与します。

【申請窓口】 障がい福祉課

8. 各種割引制度

各種公共施設等の利用料金の割引

身体	知的	精神	難病
○	○	○	○

1. 市の施設

手帳もしくはスマートフォン用アプリ「ミライロID」の画面を提示することにより利用料が割引になります。利用条件等がありますので、詳しくは各施設にお問い合わせください。

施設名	割引内容	問い合わせ先
佐野市田之入老人福祉センター	利用料免除	22-3991
佐野市茂呂山老人福祉センター		24-5500
佐野市田沼老人福祉センター		61-1139
佐野市遠原の里福祉センター		65-7071
佐野市葛生あくど福祉センター		86-4714
佐野市吉澤記念美術館	入館料無料	86-2008
蓬山ログビレッジ(よもぎの湯)	利用料金半額	67-1139
あきやま学寮大浴場(休止中)		87-0022
みかもリフレッシュセンター ※1	種別により料金が 2割引または半額	26-7126
佐野市運動公園プール	利用料金半額	20-3049 (スポーツ推進課)
佐野市中運動公園プール		
佐野駅前自転車駐車場 ※2	定期のみ利用料金半額	21-5528
佐野市生活路線バス「さーのって号」	運賃半額	85-7303(交通政策課)

※1 詳しくは、みかもリフレッシュセンターにお問い合わせください。

※2 身体障害者手帳の交付を受けている方に限ります。

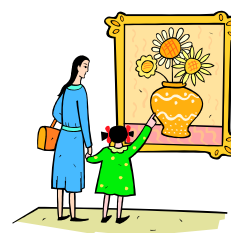
2. 県の施設

【対象者】 身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳、障がい福祉サービス受給者証、特定医療費(指定難病)受給者証、小児慢性特定疾病医療費受給者証のいずれかを所持している方と第1種障害者※及び精神障害者保健福祉手帳1級交付者の介助のための同伴者(障害者1名につき介助者1名)

※身体障害者手帳…旅客鉄道株式会社旅客運賃減額欄に第1種と記入されているもの
療育手帳…A1、A2、A

【使用料】 無料

【手続き】 入館等の際、受付で手帳(ミライロIDも可)、もしくは受給者証を提示してください。



名称	問い合わせ先
コジマ子どもサイエンスパーク(栃木県子ども総合科学館) (展示室、プラネタリウム)	028-659-5555
栃木県立美術館	028-621-3566
栃木県立博物館	028-634-1311
とちぎ花センター(鑑賞大温室)	0282-55-5775
栃木県立日光自然博物館	0288-55-0880
栃木県井頭公園(花ちょう遊館)	0285-83-3121
栃木県立しもつけ風土記の丘資料館	0285-44-5049
栃木県立なす風土記の丘資料館 (小川館) (湯津上館)	0287-96-3366
	0287-98-3322
とちぎ明治の森記念館	0287-63-0399
栃木県日光田母沢御用邸記念公園(御用邸本邸)	0288-53-6767
栃木県とちぎわんぱく公園(ふしぎの船)	0282-86-5855
栃木県なかがわ水遊園	0287-98-3055

その他、該当の県立スポーツ施設

携 帯 電 話 割 引

身体	知的	精神	難病
○	○	○	○

身体障害者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳をお持ちの方で、携帯電話を使用している方は、使用料等の割引がある場合があります。

会社によって異なりますので、各携帯電話会社へ直接お問い合わせください。

【問い合わせ先】 各携帯電話会社

NHK 受信料の減免

身体	知的	精神	難病
○	○	○	

次の方は申請によりNHKの受信料が減免されます。

【対象者】

全額 免除	障がい者のいる世帯で、世帯全員が市民税非課税の場合
半額 免除	NHK 受信料の契約者が世帯主で、その方が視覚障がい者、聴覚障がい者、または重度障害(身体 1・2 級)、療育手帳 A1・A2、精神 1 級の場合

【申請時に必要なもの】

- ・身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳のいずれか
- ・印鑑(認印)

【申請窓口】 障がい福祉課、田沼行政センター、葛生行政センター

*各障害者手帳をお持ちの方が死亡された場合、または障がいの程度に該当しなくなった場合は、NHK 宇都宮放送局営業部へご連絡ください。

【問い合わせ先】 NHK 宇都宮放送局営業部 TEL:028-634-0088

佐野市役所 障がい福祉課障がい福祉係(2階)

TEL: 20-3025 FAX: 24-2708

NTT 無料番号案内 (ふれあい案内)

身体	知的	精神	難病
○	○	○	

次の方は申請により、無料で番号案内を利用することができます。

【対象者】

- ① 身体障害者手帳の視覚障がい1～6級の方
- ② 身体障害者手帳の上肢・体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がいの1・2級の方
- ③ 身体障害者手帳の聴覚障がい 2～6 級の方
- ④ 市内障害者手帳の音声機能、言語機能またはそしゃく機能の障害 3・4 級の方
- ⑤ 療育手帳をお持ちの全ての方
- ⑥ 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの全ての方
- ⑦ 戦傷病者手帳の視力・上肢の障がいの方

【問い合わせ先】 NTT 東日本ふれあい案内担当

TEL: 0120-104-174

有料道路通行料金の割引

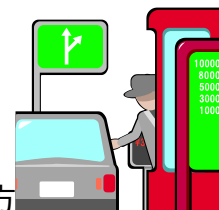
身体	知的	精神	難病
○	○		

身体障がいのある方が自ら運転する場合または重度の身体障がいもしくは知的障がいのある方が同乗し、介護する方が運転する場合で、事前に登録された自動車(自家用車1台のみ)で次の有料道路を通行するときに、通行料金が5割引になります。利用には事前の手続きが必要です。※2023年3月27日より、①1人1台要件が緩和、②オンライン申請の導入が開始となりました。詳しくは、東日本高速道路株式会社のHPをご確認ください。

- ① 各高速道路(株)の管理する有料道路
- ② 地方道路公社及び都道府県・市町村の管理する有料道路
- ③ 都道府県・市町村等の管理する一般自動車道使用料金

【対象となる障害者】

- ① 本人運転の場合(2種)は、身体障害者手帳の交付を受けている方
- ② 本人以外の者の運転が認められる場合は、身体障害者手帳の交付を受けている重度の身体障がい(1種)及び療育手帳の交付を受けている重度の知的障がい(A1、A2)がある方



【申請時に必要なもの】

1. 身体障害者手帳又は療育手帳
2. 免許証(2種の方のみ)
3. 車検証

※ETC車載走行をご利用しての割引を希望される方は、上記に加え下記のものもお持ちください

- ◎ETC車載器セットアップ申込書・証明書
- ◎ETCカード(障がい者本人名義のもの)

※20 歳未満の重度の障がい者で、本人以外の運転の場合のみ、親権者または後見人名義のETCカードを登録できます。この場合、成人後に引き続きETCでの割引を受けるためには、ご本人名義のETCカードを取得していただき、変更申請を行っていただく必要があります。

【申請窓口】

- ・有料道路 ETC 割引登録係(オンライン申請)
- ・障がい福祉課、田沼行政センター、葛生行政センター

【問い合わせ先】 有料道路 ETC 割引登録係

TEL: 045-477-1233

佐野市役所 障がい福祉課障がい福祉係(2階)

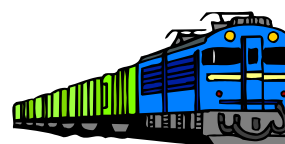
TEL: 20-3025 FAX: 24-2708

運賃割引

身体	知的	精神	難病
○	○	○	

写真付きの身体障害者手帳や療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持している方が鉄道やバスを利用する場合、手帳を提示すると運賃が割引されます。利用の際、駅の窓口またはバス会社に確認してください。

【利用対象者】 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者
保健福祉手帳の所持者とその介護者(1名)



<JR運賃>

対象種別	乗車券の種別	乗車形態	割引率
第1種障害者 ◎身体障害者手帳 旅客鉄道株式会社旅客運賃減額欄に第1種と記入されているもの ◎療育手帳 A1, A2, A ◎精神障害者保健福祉手帳 旅客鉄道株式会社等旅客運賃減額欄に第一種と記入されているもの	普通乗車(片道 100 km 内) 〃 (片道 100 km超)	介護者付乗車のみ 介護者付・単独乗車	5割 〃
	回数券	介護者付乗車のみ	5割
	定期券(本人が大人) 〃 (本人が小人)	介護者付乗車のみ	5割 介護者のみ 5割
	急行券	介護者付乗車のみ	5割
第2種障害者 ◎身体障害者手帳 旅客鉄道株式会社旅客運賃減額欄に第2種と記入されているもの ◎療育手帳 B1, B2, B ◎精神障害者保健福祉手帳 旅客鉄道株式会社等旅客運賃減額欄に第二種と記入されているもの	普通乗車(片道 100 km 内) 〃 (片道 100 km超)	単独乗車のみ	なし 本人5割
	定期券(本人が大人) 〃 (本人が小人)	介護者付乗車のみ	なし 介護者のみ 5割
	回数券、急行券		なし

<東武運賃>

対象種別	乗車券の種別	乗車形態	割引率
第1種障害者 ◎身体障害者手帳 旅客鉄道株式会社旅客運賃減額欄に第1種と記入されているもの	普通乗車(片道 100 km 内) 〃 (片道 100 km超)	介護者付乗車のみ 介護者付・単独乗車	5割 〃
	回数券	介護者付乗車のみ	5割

◎療育手帳 A1, A2, A			
◎精神障害者保健福祉手帳 旅客鉄道株式会社等旅客運賃減額欄に第一種と記入されているもの	定期券(本人が大人) 〃 (本人が小人)	介護者付乗車のみ 〃	5割 介護者のみ5割
第2種障害者 ◎身体障害者手帳 旅客鉄道株式会社等旅客運賃減額欄に第2種と記入されているもの	普通乗車(片道 100 km 内) 〃 (片道 100 km超)	単独乗車のみ	なし 本人5割
◎療育手帳 B1, B2, B ◎精神障害者保健福祉手帳 旅客鉄道株式会社等旅客運賃減額欄に第二種と記入されているもの	定期券(本人が大人) 〃 (本人が小人)	介護者付乗車のみ	なし 介護者のみ5割

☆ 駅の窓口で手帳を提示して切符を購入してください。

<航 空>

航空会社によって異なりますので、各航空運送事業者へ直接お問合せください。

☆ 航空券購入の際は、直接航空券販売窓口に提示してください。

<佐野市生活路線バス「さーのって号」の運賃>

乗車時に各種障害者手帳を提示すると、乗車運賃が半額になります。また、手帳を受けた方と同乗する介助者、引率者も乗車運賃が半額になります。

<関東バス運賃>

各障害者手帳をお持ちの方ご本人及び同伴の方1名は運賃割引があります。普通旅客運賃では、5 割引、定期旅客賃では、3 割引(身体障害者手帳、療育手帳をお持ち方、精神保健福祉手帳第1級をお持ちの方になります。)

<タクシー運賃>

乗車時に各種障害者手帳を提示すると、タクシー運賃が1割引になる場合があります。

※障がい者福祉タクシー券との併用が可能です。

詳しくは各タクシー会社にお問い合わせください。

9. その他の福祉

障がい者福祉タクシー券

身体	知的	精神	難病
○	○	○	

身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方がタクシーを利用する場合、タクシー料金の一部を助成します。また、車いすの方でも乗り降りできる車いすタクシーも利用できます。

【対象者】

佐野市に住所を有し、次のいずれかに該当する方

- ① 身体障害者手帳1級または2級の方
- ② 療育手帳A1またはA2の方
- ③ 精神障害者保健福祉手帳1級の方



【助成額】

タクシー利用1回につき初乗運賃相当額分を助成します。

※年間の利用枚数は、月5枚の割合で60枚を限度とします。

【申請時に必要なもの】

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳

【申請窓口】

障がい福祉課 田沼行政センター 葛生行政センター

【利用できるタクシーと利用方法】

- 佐野合同自動車(株) ○旭タクシー(株) ○赤見タクシー(有) ○佐野交通(株)
- (株)ホクサン ○福祉タクシーみなみ ○ケアフラッグ幸(さいわい)
- 介護タクシー幸(さち) ○(株)関東特殊 ○矢野自動車(株)(宇都宮市内)
- ライフケアタクシーえん ○福祉タクシー叶(かなえる)

※タクシーから降りるときに運転手に手帳を提示し、タクシー券を渡して乗車料金から初乗運賃相当額を差し引いた金額をお支払いください。

【その他】

※有効期限を経過した券や助成対象者でない方は使用できません。

※利用券を他人に譲ったり、貸したりすることはできません。

※紛失等の理由によるタクシー券の再交付はいたしません。

おもいやり駐車スペース

身体	知的	精神	難病
○	○	○	○

栃木県では、身体・知的・精神に障がいのある方や、要介護者、難病患者、妊産婦、傷病人で、歩行に配慮を要する方のための駐車スペース(おもいやり駐車スペース)を確保する取組をしています。該当になる方は、下記交付窓口で利用証を交付します。

【利用できる方】

○ 身体障がい者 身体障害者手帳の障がいの等級が次の表に該当する方

視覚障がい者		1 級から 4 級
聴覚又は 平衡機能障がい	聴覚障がい	該当しません
	平衡機能障がい	3 級、5 級
音声言語機能障がい		該当しません
肢体不自由	上肢	1 級、2 級
	下肢	1 級から 6 級
	体幹	1 級から 3 級、5 級
	脳原性の運動 機能障がい	上肢機能 移動機能
心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、 小腸の機能障がい		1 級、3 級、4 級
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい		1 級から 4 級
肝臓機能障がい		1 級から 4 級

○ 知的障がい者：療育手帳の障がいの程度が「A」の方

○ 精神障がい者：精神障害者保健福祉手帳の等級が「1 級」の方

○ 要支援高齢者等：介護保険要支援状態区分で要支援1もしくは2の方
及び介護保険の要介護状態区分で要介護1～5の方

○ 難病患者：特定医療費、小児慢性特定疾病医療、一般特定疾患
医療受給者の方、指定難病の診断基準を満たしている方(特定医療費
申請結果通知書で確認)

○ 妊産婦：妊娠 7 ヶ月から産後1年の方、多児の場合は妊娠6ヶ月から産後2年の方
*有効期間は延長可能です。期間が失効1か月前から延長申請ができ、1年延長します。

○ 傷病人(けが人等)：1年の範囲内で歩行が困難な期間
(歩行が困難であることが記載された医師の診断書、意見書等、または医師記入欄に記載がある利用証交付申請書の提出が必要です)



【交付窓口】

障がい福祉課、田沼行政センター、葛生行政センター

《介護保険被保険者証をお持ちの方は、介護保険課、妊産婦の方は、こども政策課でも交付できます》

【申請時に必要なもの】

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、介護保険被保険者証、
特定医療費(指定難病)等の受給者証または通知書、難病の登録者証、母子健康手帳
*対象者の死亡等で、対象者に該当しなくなった場合には、利用証を返還ください。

ス ポ ー ツ

身体	知的	精神	難病
○	○	○	

<全国障害者スポーツ大会>

障がいのある選手が競技等を通じ、スポーツの楽しさを体験するとともに、国民の障がいに対する理解を深め、障がい者の社会参加の推進に寄与することを目的として開催されます。

<栃木県障害者スポーツ大会>

県下の身体障がい、知的障がい、精神障がいのある方を対象としたスポーツ大会が、年1回開催され、次の種目について技を競い合います。

[種目]陸上競技、卓球(サウンドテーブルテニスを含む)、グランドソフトボール、アーチェリー、フライングディスク、水泳、車いすバスケットボール、ソフトボール、ボッチャ

[会場]栃木県総合運動公園ほか

<精神障害者スポーツ大会>

精神障がいのある方が卓球等を通じて自立と社会参加の促進を図るため、毎年開催されます。

文 化 活 動

身体	知的	精神	難病
○	○	○	○

<障害者文化祭～カルフルとちぎ～>

障がいのある方の自立と文化活動への参加を促進するとともに、交流を通じて、栃木県民の間に広く障がい者の福祉についての関心と理解を深めることを目的として開催されます。

[内容]芸能発表、作品展、製作品販売、模擬店

[開催場所]宇都宮市福祉プラザほか

市 営 住 宅 の 優 先 入 居

身体	知的	精神	難病
○	○	○	

家族の中に身体障害者手帳1～4級の方、療育手帳 A1、A2、B1 の方、精神障害者保健福祉手帳 1 級又は 2 級の方がいる場合、優先的に入居できる場合があります。

その他申し込み資格がありますので、詳しくはお問い合わせください。

【問い合わせ先】佐野市役所 建築住宅課建築住宅係(5階)

TEL:20-3103 FAX:20-3035

指定管理者 (株)ハルプ・エンタープライズ

TEL:21-6006



郵便等による不在者投票

身体	知的	精神	難病
○			

重度障がい者で選挙の際に投票所に行けない方は、郵便等による不在者投票が認められています。

ただし、この投票には「郵便等投票証明書」が必要になりますので、申請方法等を確認して事前に申請してください。

【対象者】

- ①身体障害者手帳を所持し両下肢、体幹、移動機能障がいの障がい程度が1、2級
- ②身体障害者手帳を所持し心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸もしくは小腸機能障がい1級もしくは3級
- ③身体障害者手帳を所持し免疫もしくは肝臓機能障がいの障がい程度が1級～3級
- ④介護保険の被保険者証の要介護状態区分が要介護5

また、上記の郵便等による不在者投票をすることができる選挙人で、自書ができない方のために代理人によって投票に関する記載をしてもらうことができる制度もありますので、詳しくはお問い合わせください。

【問い合わせ先】 佐野市選挙管理委員会(5階) TEL 20-3034

はり・きゅう・マッサージ券

身体	知的	精神	難病
○	○	○	

はり・きゅう・あん摩・マッサージ・指圧(保険適用外)施術料金の助成券を交付します。

【対象者】

- ① 70 歳以上の方
- ② 65 歳以上で身体障害者手帳1、2級の方
- ③ 65 歳以上で療育手帳A1、A2、Aの方
- ④ 65 歳以上で精神障害者保健福祉手帳1、2級の方



【助成内容】

1回につき800円の助成券を年間6枚交付

【申請時に必要なもの】

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳(②③④対象者)

【返還】

転出・死亡等の場合は返還してください。

【問い合わせ先】 佐野市役所 いきいき高齢課高齢福祉係(1階)

TEL 20-3021 FAX 21-3254

障がい者に関するマーク

身体	知的	精神	難病
○	○	○	○

まちで見かける障がい者に関するマークは、次のようなものがあります。皆さまのご理解とご協力をお願いします。

マーク	名称／マークの意味	関係機関
	【障がい者のための国際シンボルマーク】 障がい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。 駐車場などでこのマークを見かけた場合には、障がい者の利用への配慮について、ご理解、ご協力をお願いいたします。 ※このマークは「すべての障がい者を対象」としたものです。 特に車椅子を利用する障がい者を限定し、使用されるものではありません。	財団法人 日本障害者リ ハビリテーショ ン協会
	【身体障がい者標識】 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、 都道府県警察 本部交通部、警 察署交通課
	【聴覚障がい者標識】 聴覚障がい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、 都道府県警察 本部交通部、警 察署交通課
	【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。視覚障がい者の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器などに付けられています。信号機や国際点字郵便物・書籍などで身近に見かけるマークです。 このマークを見かけた場合には、視覚障がい者の利用への配慮について、ご理解、ご協力をお願いいたします。	社会福祉法人 日本盲人福祉 委員会
	【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。聴覚障がい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・聞こえにくい」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ご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】 身体障がい者補助犬同伴の啓発のためのマークです。 身体障がい者補助犬とは、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、デパートやスーパー、ホテル、レストランなどの民間施設でも身体障がい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、補助犬を連れてい	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室
	【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、ご理解、ご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】 「身体内部に障がいがある人」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)に障がいがある方は外見からは分かりにくいいため、様々な誤解を受けることがあります。 内部障がいの方の中には、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、障がい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、内部障がいへの配慮についてご理解、ご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
	【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、外見からは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、作成したマークです。ヘルプマークを身に着けた方を見かけた場合は、電車・バス内で席を譲る、困っているようであれば声をかけるなど、思いやりのある行動をお願いいたします。 障がい福祉課では、ヘルプマークやヘルプマークシール、ヘルプマークカードの配布を行っております。交付希望の方は障がい福祉課まで申し出ください。	東京都福祉局

10. 税金

詳細については、各関係機関に直接お問合せください。

区分		内容			問い合わせ先
国 所 得 税	障害者控除	障害者控除	納税者本人、同一生計配偶者（事業専従者を除く合計所得金額 48 万円以下の者（令和2年分以後））又は扶養親族が障害者（精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人や身体障害者手帳に身体上の障害がある者として記載されている人等）に該当する場合	所得控除 27万円 （障害者1人 当たり）	佐 野 税務署 (22) 4366
		障害者控除 （特別障害者）	上記障がい者が特別障害者（精神障害者保健福祉手帳の障害等級が1級の人や身体障害者手帳に記載されている身体上の障害の程度が1級又は2級である人等）に該当する場合	所得控除 40万円 （障害者1人 当たり）	
		障害者控除（同居特別障害者）	納税者が特別障害者と同居を常況としている場合（控除対象者が老人ホーム等に入所している場合には「同居」とはいえませんが）	所得控除 75万円 （障害者1人 当たり）	
		地方公共団体が心身障害者に関して実施する共済制度に基づいて支給される給付金	心身障害者を扶養するために支給されるもの	非課税	
		小規模企業共済等掛金控除	条例により地方公共団体が実施する心身障害者扶養共済制度の掛金を支払った場合	所得控除として全額控除	

区分		内 容			問い合わせ先
地 方 税	住 民 税	非課税	(令和2年度分以前) 障害者、未成年者、寡婦または寡夫で前年中の 合計所得金額が 125 万円以下の者 (令和3年度分以後) 障害者、未成年者、寡婦またはひとり親で前年 中の合計所得金額が 135 万円以下の者	非課税	市 役 所 市民税課 (20) 3008
		障害者控除	納税義務者またはその同一生計配偶者、扶養 親族が障害者(身体 3～6 級、中・軽度知的障 がい、精神 2・3 級)	所得控除 26万円	
			納税義務者またはその同一生計配偶者、扶養 親族が特別障害者(身体 1・2 級、重度の知的障 がい、精神 1 級)	所得控除 30万円	
			同一生計配偶者または扶養親族が特別障害者 に該当し、かつ同居している場合	所得控除 53万円	
		小規模企業共済 等掛金控除	条例により地方公共団体が実施する心身障害 者扶養共済制度の掛金を支払った場合	所得控除 支払った額	
	事業税	医業に類する事業を行う重度の視力障がい者 (失明または両眼の視力が矯正視力 0.06 以下の者)		課税対象外	
	ゴルフ場利用税	①精神上の障がいにより事理を弁識する能力を欠く常況にある者ま たは児童相談所等に知的障がい者と判定された者 ②精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者 ③身体障害者手帳に身体上の障がいがある者として記載されてい る者 ④戦傷病者手帳の交付を受けている者 ⑤原子爆弾被爆者の認定を受けている者 ⑥常に就床を要し、複雑な介護を要する者 ⑦精神または身体に障がいのある 65 歳以上の者で、①、③に準じ るとして市町村長等の認定を受けている者		非課税	安足県税 事 務 所
地 方 税	自動車税(種別割・環境性能割)	①身体障がい者本人(視 4 級、聴 3 級、平衡 3 級、音声 3 級 の一部、上肢 2 級、下肢 6 級(7 級重複除く)、体幹 5 級、 乳幼児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 2 級、移動機能 6 級、内部 3 級以上の者)が運転 する自動車で、当該身体障がい者が所有する自動車 ②身体障がい者(視 4 級、聴 3 級、平衡 3 級、上肢 2 級、下肢 3 級、体幹 3 級、乳幼児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 2 級、移動機能 3 級、内部 3 級以上 の者)、重度知的障がい者および精神障がい者 1 級のため に、生計を一にする者または常時介護者が運転する自動車 で、そのいずれかが所有する自動車 ※自動車税環境性能割は、取得(登録)時まで申請が必要で す。		免除	(23) 1411
	軽自動車税	おおむね自動車税と同じですが詳細は市役所へ ※「障がい者 1 人」につき「車両 1 台」が減免の対象となります。「車両 1 台」とは、軽自動車に限らず、普通自動車も含まれますのでご注意 ください。		減免	市 役 所 市民税課 (20) 3007

11. その他の福祉

佐野市肢体不自由児者父母の会

佐野市肢体不自由児者父母の会ってご存じですか

私たちは、体にハンディキャップをもつ子どもを見守る、家族のための会です。身体が思うように動かない。「自分なんて」って、悩んだりしていませんか？でも「こんな方法があったんだ～。」「そんな事もできちゃうの!？」「自分だけじゃないんだ～」なんてことが待ってますよ。

この会の特色

学習会・施設見学・レクレーション教室・クリスマス会・障がい者の情報配布
など様々なイベントを行っております。

学校は？訓練は？装具は？卒業したら？就職は？恋愛は？親が齢をとったら？ 家族以外の心
れあい・用事でこどもを預けたい・少し休ませて～・気軽に遊びに行けるの？ ……………???

こんな問題を一緒に乗り越えていきませんか！



お問い合わせ

佐野市肢体不自由児者父母の会
会長 佐瀬 弘美
TEL 62-4838



佐野市聴覚障害者協会

佐野市聴覚障害者協会

私たち佐野市聴覚障害者協会は聴覚障がい者を中心とした会です。主に手話でコミュニケーションをとりながら、各種レクリエーションや勉強会などを行い、会員相互の親睦を図っています。

主な年間行事…定期総会、ウォーキング交流会、日曜教室(講演会)、
研修旅行、交流会、忘年会など

《問い合わせ先》

佐野市聴覚障害者協会 会長 関口 稔之

FAX 23-8028



私たちといっしょに活動しませんか？

随時会員募集中です

佐野市視覚障がい者鳩の会

佐野市視覚障がい者鳩の会です

私たちの会では、視覚障がい者の自立と社会参加を目的とし、知識の向上や情報技術革新、また、健康の増進を図っています。

年間の行事として、パソコン・点字講習会、歩行訓練指導、サウンドテニス(盲人卓球)、カラオケ、研修旅行(1泊もしくは日帰り)、ボランティアとの交流会、生け花、調理実習など多くの行事を明るく、楽しく和気あいあいと実践しております。どうぞみなさまも鳩の会の行事へ参加してみませんか？

《問い合わせ先》

佐野市視覚障がい者鳩の会長 大月 昇一 ☎24-2378

視覚障がい者のための相談を実施しています。

お気軽にご相談ください

市民のみなさまにおかれましては、視覚障がい者に対する深い理解とご支援を、心よりよろしくお願い申し上げます。

また、お知り合いに視覚障がい者の方がおりましたら、ご紹介いただければありがたく存じますので、重ねてよろしくお願い申し上げます。

佐野市手をつなぐ育成会

私達の会は、知的障がい児者の親の会です。

知的に障がいのある人の意思を尊重しながら、それぞれの障がい者がそれぞれの生活の場を選び楽しい生活が送れるようになることを積極的に支援する事を目的としています。

会 の 行 事

レクリエーション教室、ボランティア事業(公園清掃)、
スポーツ大会、新年親子の集い・成人祝う会等々。

会員
募集中！

経験豊富なお父さんお母さんがたくさんいます。
一人で悩まず共に歩んでいきましょう。
この佐野市での生活を楽しみましょう。

(お問い合わせ) 佐野市手をつなぐ育成会

事務局：和泉 ☎61-0661 担当：高橋芳子

会 長：小幡 玲子 ☎090-4605-9086



佐野精神保健福祉会(佐野やしお会)

佐野精神保健福祉会

会長 船渡川政義

佐野やしお会は、心の病で、悩みを抱えている方のご家族の皆さんの親睦交流、学習の会です。なんでも気軽に家族同士で話し合っています。基幹事業として、家族相談会を定期的に行っております。一度電話をしてください。

ベテランのソーシャルワーカーさんが、ご相談をお受けいたします。どうぞお気軽にご相談ください。

0283-24-5613

新会員・賛助会員募集中です！

ご入会おまちしております

主な活動

家族相談会 原則 第2・4水曜日 13時半より
家族同士の懇談会 定例会 年8回
佐野地区・足利地区の社会資源の視察 年1回
各関係者の講演会、当事者を招いての本音トーク

こだわりっこの会

発達障がいをはじめとする特性のある子とその保護者を支援する会です。勉強会と交流会を兼ねた気やかな会です。おもちゃ図書館と同時開催でイベントも行っていきます。興味があるかた、保護者同士で話したいかた、情報を知りたいかた、子育てに悩んでいるかた・・・ぜひご参加ください。予約は不要です。

定例会

日 時:毎月第2土曜日 午後 2 時30分から午後 4 時

会 場:佐野市総合福祉センター2 階(佐野市大橋町)

《問い合わせ先》

柳川小児科 柳川悦子 電話 2 2 - 0 5 1 6

E-mail Yana130426etsu@yahoo. co. jp

