

福祉の てびき

｜精神障害のある方のために｜



寝屋川市

障害者マークの紹介

障害者に関するマークには、主に次のようなものがあります。

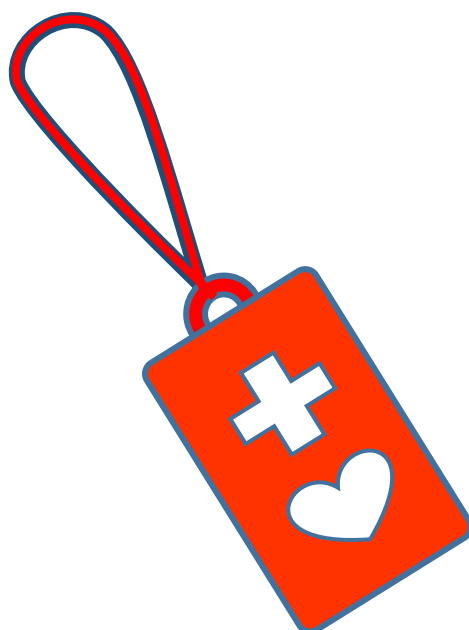
マーク	名称	マークの意味	関連団体
	身体障害者標識	肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている運転者が、運転する場合に表示するマークです。 この場合、他の自動車の運転者は、マークを表示した車に対する幅寄せや割り込みが禁止されています。	各警察署交通課 交通安全協会
	障害者のための国際シンボルマーク	障害をもつ人々が利用できる建築物、施設であることを示す世界共通のシンボルマークです。建物の規定などマークの使用については、国際リハビリテーション協会の「使用指針」により定められています。このマークは、全ての障害者を対象としています。 ※個人の車に表示することは、シンボルマーク本来の趣旨とは異なりますので、障害のある方が乗車していることを周囲に知らせる程度のものになります。道路交通法上の規制を免除されるなどの効力は発生しません。	(財)日本障害者リハビリテーション協会
	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。	各警察署交通課 交通安全協会
	聴覚障害者シンボルマーク（国内マーク）	聴覚障害の方であることを表す国内で使用されているマークです。このマークは「耳が不自由です」という自己表示が必要ということで作成されたものです。この矢印には、聞こえない・聞こえにくい全ての人々にとって聞こえの向上、保障を求めていく積極的な生き方の象徴です。このマークのある受付窓口などでは、「手招きして呼ぶ」「大きな声ではっきり話す」「筆談をする」などご協力をお願いします。 ※このマークは、聴覚障害の方が自発的に使用するものです。法的拘束力はありません。	(社)全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
	盲人のための国際シンボルマーク	視覚障害を示す世界共通のシンボルマークです。 このマークは、手紙や雑誌の冒頭、あるいは歩行用に自由に使用してよいとされています。	(社)日本盲人福祉委員会
	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、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ますし、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みかけたり、補助犬を連れている方を見かけた場合は、ご理解・ご協力をお願いいたします。	厚生労働省社会・援護局
	オストメイトマーク	人工肛門・人工膀胱を使用している方（オストメイト）のための設備があることを表しています。 オストメイト対応トイレの入口・案内誘導プレートに表示されています。	(財)交通エコロジー・モビリティ財団
	ハートプラスマーク	「身体内部に障害を持つ人」を表すマークです。 身体内部(心臓、呼吸機能、じん臓、膀胱・直腸、小腸、免疫機能)の障害をお持ちの方は外見から分りにくいため、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、といったことをじっと我慢されている方がいます。 このマークを着用されている者を見かけた場合は、内部障害について理解し、配慮をお願いいたします。 ※このマークは、内部障害の方が自発的に使用するものです。法的拘束力はありません。	内部障害・内部疾患者の暮らしについて考えるハート・プラスの会
	障害者雇用支援マーク	公益財団法人ソーシャルサービス協会が障害者の在宅障害者就労支援並びに障害者就労支援を認めた企業、団体に対して付与する認証マークです。 障害者の社会参加を理念に、障害者雇用を促進している企業や障害者雇用を促進したいという思いを持っている企業は少なくありません。 そういった企業がどこにあるのか、障害者で就労を希望する方々に少しでもわかりやすくなれば、障害者の就労を取り巻く環境もより整備されるのではないかと考えます。 障害者雇用支援マークが企業側と障害者の橋渡しになればと考えております。御協力のほど、宜しくお願いします。	(財)ソーシャルサービス協会ITセンター
	「白杖SOSシグナル」普及啓発シンボルマーク	白杖を頭上50cm程度に掲げてSOSのシグナルを示している視覚に障害のある人を見かけたら、進んで声をかけて支援しようという「白杖SOSシグナル」運動の普及啓発シンボルマークです。 白杖によるSOSのシグナルを見かけたら、進んで声をかけ、困っていることなどを聞き、サポートをしてください。	(社)日本盲人会連合

ヘルプマークは援助が必要な方のためのマークです。

ヘルプマークは、義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、妊娠初期の方など、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、援助を得やすくするものです。

寝屋川市では障害福祉課、東障害福祉センター、寝屋川市保健所、すこやかステーション、子育て世代包括支援センターで配布を行っております。

(※配布に関して、障害種別・等級、病名などによる条件はありません。)



この冊子をご利用の方へ

内容の一部については、簡潔に表現しているところがあります。また、内容が変更されていることもありますので詳しくは、担当課にお尋ねください。

なお、所定の期間内に手続きをしないと、制度の適用が受けられない場合もあります。

詳細にお知りになりたいことやわかりにくいところがありましたら、下記にお問い合わせください。

福祉部障害福祉課

TEL 838-0382

FAX 812-2118

目 次

1 手 帳

P.01 精神障害者保健福祉手帳

2 福祉サービス

- P.03 (1) 障害福祉サービスの体系
- P.04 (2) サービス利用までの流れ
- P.06 (3) 自立支援給付サービスの内容
- P.07 (4) 利用者負担の仕組み
- P.10 (5) 地域生活支援事業の内容
 - ・ 移動支援事業
 - ・ 日中一時支援
- P.11
 - ・ 地域活動支援センターⅡ型
 - ・ 障害者(児)相談支援事業

3 医 療

- P.12 (1) 重度障害者医療費の助成
- P.13 (2) 自立支援医療
- P.16 (3) 障害者(児)歯科診療
- P.17 (4) 後期高齢者医療制度の早期適用

4 補装具・日常生活用具等

P.18 日常生活用具の給付

5 給付・手当・年金等

- P.20 (1) 障害児福祉手当
- P.21 (2) 特別障害者手当
- P.23 (3) 児童扶養手当
- P.24 (4) 特別児童扶養手当
- (5) 障害基礎年金
- P.25 (6) 障害厚生年金
- P.26 (7) 寝屋川市外国人障害福祉金
- (8) 特別障害給付金
- P.28 (9) 大阪府障がい者扶養共済

6 税・公共料金等

- P.29 (1) 自動車税・軽自動車税の減免
- P.32 (2) 所得税、住民税(市民税・府民税)及びその他の税の控除について
- P.34 (3) NHK放送受信料の減免

P.35 (4) マル優（非課税貯蓄）

7 自動車

P.36 (1) 駐車禁止除外指定車標章

(2) 大阪府障がい者等用駐車区画利用証制度

8 就労支援

P.38 寝屋川市障がい者就業・生活支援センター

9 貸付

P.39 大阪府生活福祉資金

10 住宅

P.40 府営住宅

11 防災・災害等

P.41 (1) 緊急時情報カード

P.42 (2) 救急医療情報キット 命のカプセル「あんしん」配布事業

12 交通運賃等の割引

P.43 (1) 旅客運賃の割引

P.49 (2) 重度障害者（児）タクシーの基本料金助成

13 相談

P.50 (1) 各相談窓口について

P.52 (2) 寝屋川市障害者相談員（身体・知的）

14 その他の事業

P.53 (1) 自転車の駅の割引

P.54 (2) 一人ひとりの成長記録「はちかづきノート」

(3) 一人ひとりの自分の説明書 「知って帳」

P.55 (4) N T T「ふれあい案内」(無料番号案内)

(5) ニュー福祉定期貯金

P.56 (6) 障害者災害時支援バンダナ

個人番号（マイナンバー）について

P.57 個人番号（マイナンバー）について

1

手帳

精神障害者保健福祉手帳

精神障害者保健福祉手帳とは、交付を受けられた方に対し、各方面の協力により各種のサービスが提供されることを促進し、精神障害者の社会復帰、社会参加の促進を図ることを目的として交付されるものです。

障害の程度の重いものから順に、1級、2級、3級となります。

対象者

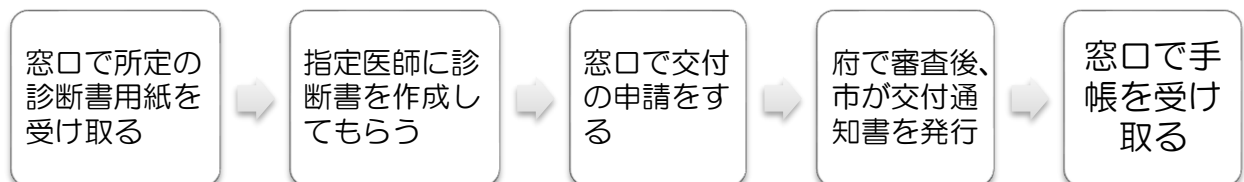
精神障害のために長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある方が対象となります。

※知的障害者は除きます。

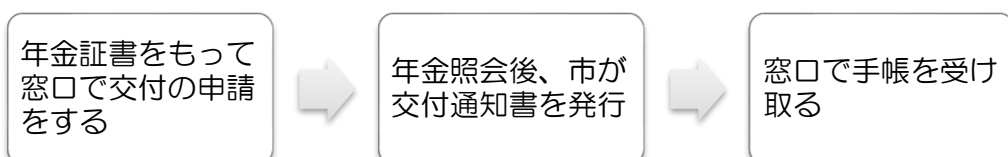
手続きの流れ

交付申請方法は2通りあります。

【診断書による申請】



【年金証書(障害年金)による申請】



窓 口

障害福祉課

手続きに必要なもの

次ページを参照

		申請書	手帳（写）	写真（たて4cmよこ3cm）	手帳用診断書（A3版）	障害年金証書（写） 年金裁定通知書（写） 振込み（支払）通知書（写） ※無い場合はいずれか一つ			同意書 （社会保険事務所照会用）	記載事項変更届	再交付申請書	マイナンバー	身分証明書
新規	診断書	○		○	○							○	○
	年金証書	○		○		○	○	○	○			○	○
更新	診断書	○	○	○	○								
	年金証書	○	○	○		○	○	○	○				
障害等級変更	診断書	○	○	○	○								
	年金証書	○	○	○		○	○	○	○				
転入 （他府県を含む寝屋川市外からの転入）		○	○	○	△	△			△			○	○
再交付			△汚損・破損の場合	○							○		
氏名・市内転居の住所等の変更			原本○	手帳の原本を訂正しますので、手帳を持参してください						○			

※身分証明書（写真つき：1つ）（写真無し：健康保険証等の公的証明2つ以上）代理人の場合は委任状が必要です。

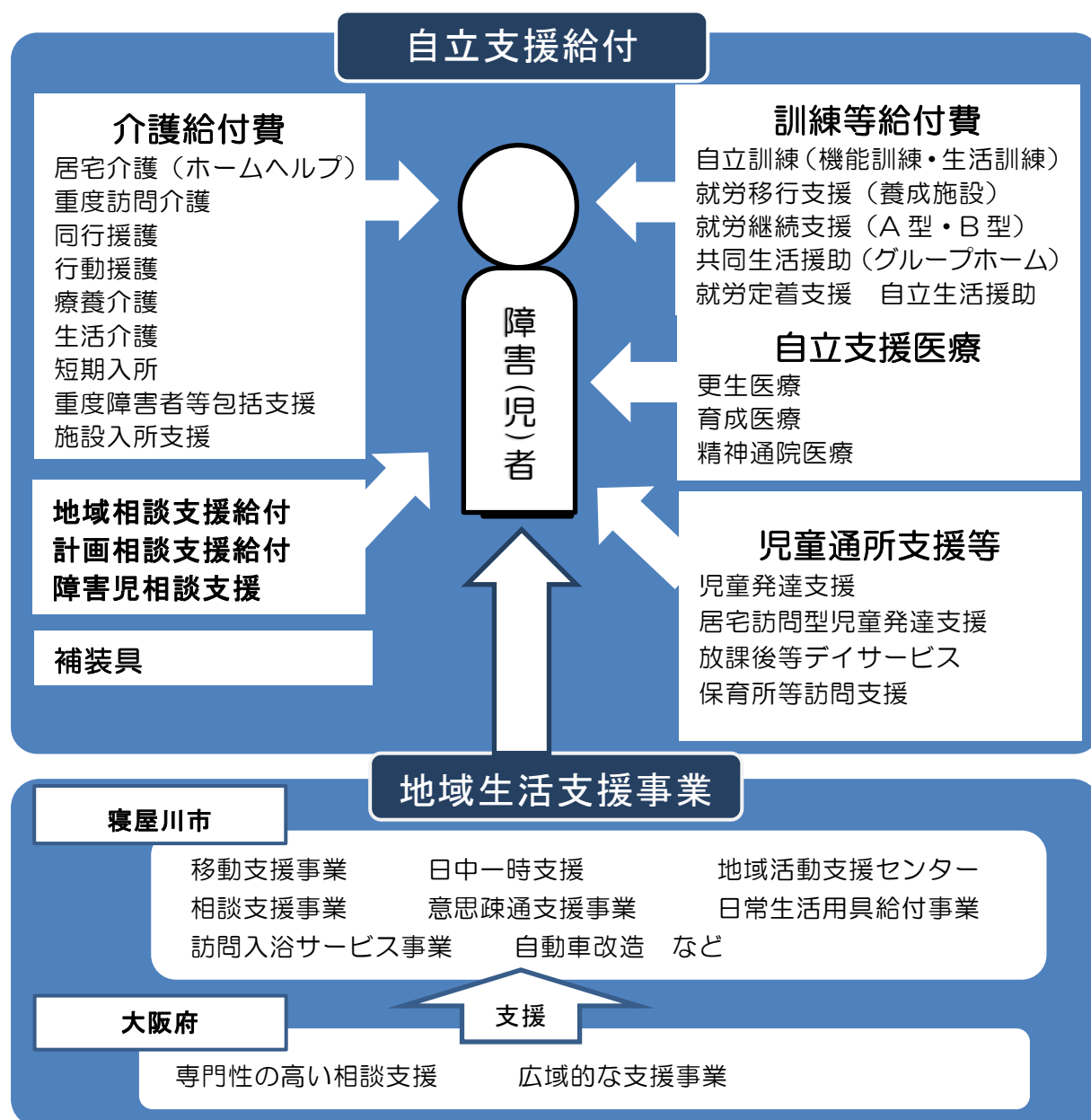
2

障害福祉サービス

障害の種別（身体障害、知的障害、精神障害、難病等）にかかわらず、障害のある方が安心して地域で自立した生活を送れるよう、「障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」といいます。）という共通の制度により障害のある方に必要なサービスや公費負担医療を提供するものです。

障害福祉サービスは、介護の支援などの介護給付費と訓練などの支援の訓練等給付費等からなる全国共通の【自立支援給付】と市町村ごとの創意工夫でさまざまな支援をする【地域生活支援事業】で構成されています。

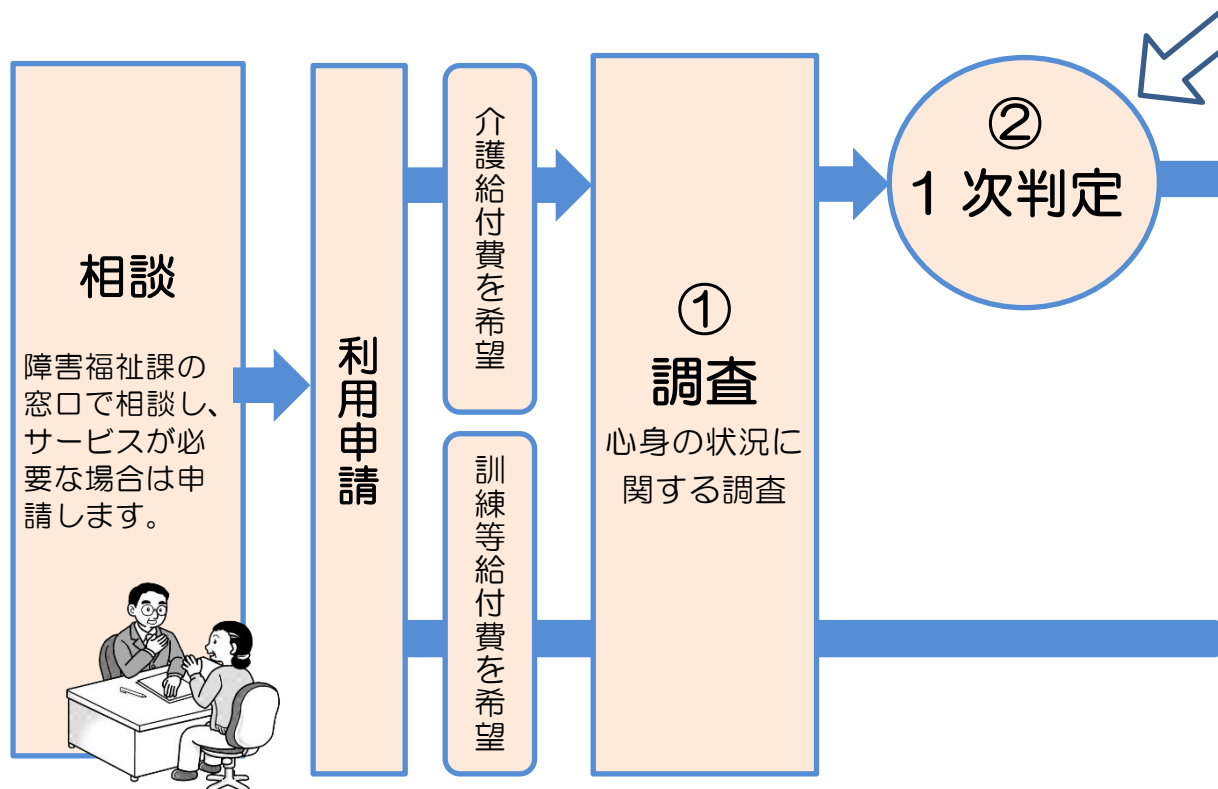
（1）障害福祉サービスの体系



(2) サービス利用までの流れ

障害者総合支援法では、利用者が利用したいサービスを選び、市に相談、障害福祉サービス支給の申請をします。市は聴き取り調査等を行い、障害支援区分を判定します。判定結果に基づいてサービス支給の必要性があると認めた場合に、サービス支給決定を行います。

利用者は、支給決定を受け、受給者証が交付されたらサービス提供事業者・施設と直接、契約を結び、サービスを受けることになります。



①調査

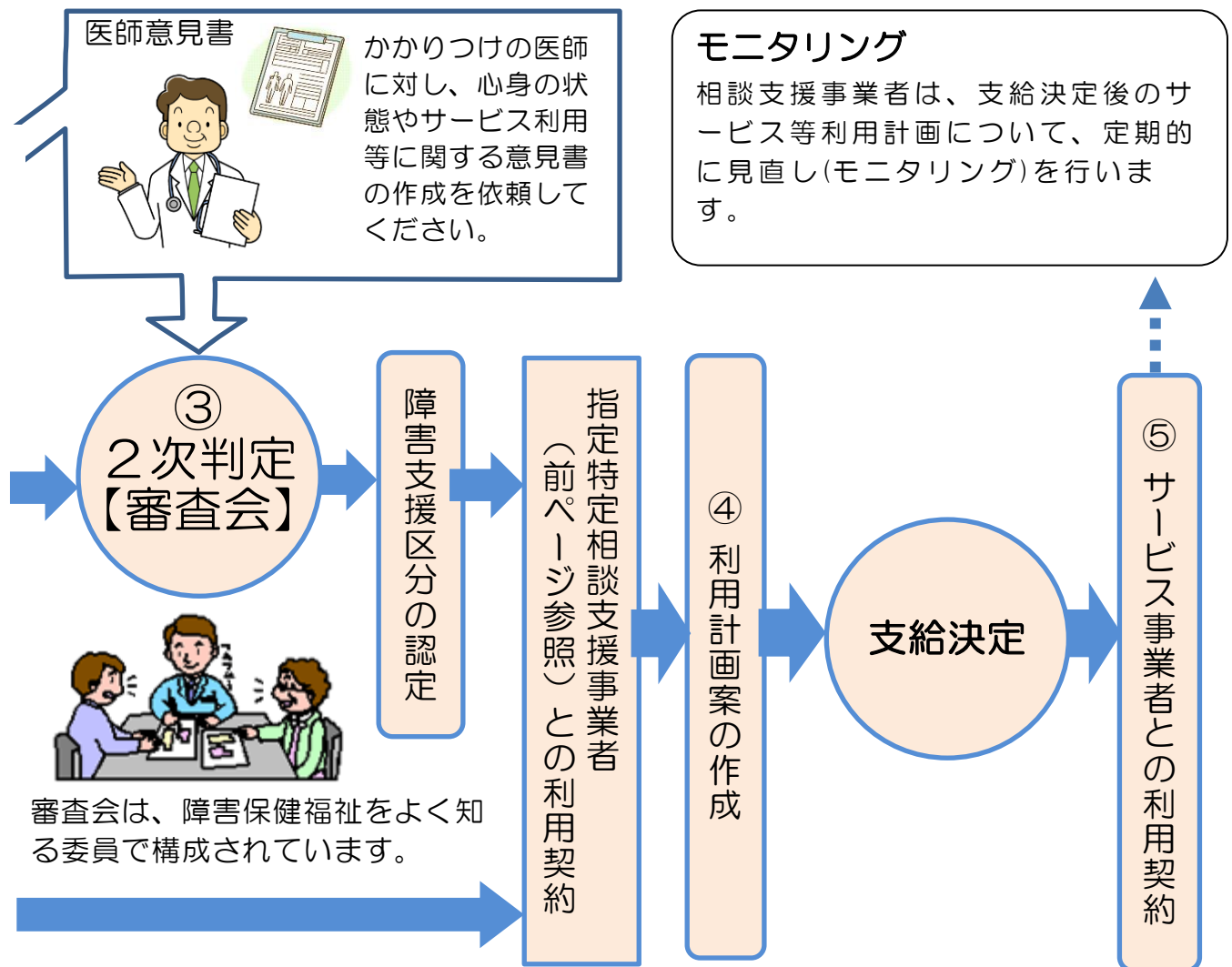
認定調査員が、心身の状況に関する80項目のアセスメントによる障害支援区分認定調査及び概況調査（社会活動や介護者、居住等の状況、サービスの利用意向など）を行います。

②1次判定

認定調査で調べた概況調査と基本調査の結果と主治医意見書を「障害支援区分判定ソフト」に入力し、一次判定を行い、客観的な障害支援区分を判定します。ここで判定される障害支援区分は区分1～区分6までの6段階と障害支援区分非該当を含め、7つに判別されます。

指定特定相談支援事業者

指定特定相談支援事業者とは、寝屋川市の指定を受けた事業者のことで、障害福祉サービスの申請前の相談や申請をするときの支援、サービス利用計画の作成、サービス事業者との連絡調整などを行います。事業者についてはお問い合わせください。



③ 2次判定【審査会】

1. 一次判定結果 2.概況調査 3.特記事項 4.主治医意見書を元に、寝屋川市障害支援区分認定審査会に審査判定を依頼します。審査会ではその内容を踏まえて判定を行い、その結果、非該当と区分1～区分6の7段階に判定されます。

④ 利用計画案の作成

支援事業者はサービス等利用計画の案を作成して利用者と確認をします。計画案に問題が無ければサービス等利用計画案や必要書類を障害福祉課に提出します。

⑤ サービス事業者との利用契約

受給者証が交付されたら、利用者が自ら選んだサービス事業者または施設に受給者証を提示して、利用にかかわる契約を行います。

(3) 自立支援給付サービスの内容

種類		サービスの名称	内 容
介 護 給 付	訪問系サービス	居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で、入浴や排せつ、食事の介護または、調理、洗濯、掃除、生活必需品の買い物の支援を行います。
		重度訪問介護	重度の肢体不自由者、知的障害者、精神障害者で常に介護を必要とする方に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。
		同行援護	視覚障害により、移動が困難な方に外出時において情報の提供や移動の援護をします。
		行動援護	知的障害や精神障害により行動が困難で常に介護が必要な方に、行動するとき必要な介助や外出時の移動の補助などをします。
		重度障害者等包括支援	常に介護が必要な方のなかでも介護が必要な程度が非常に高いと認められた方には、居宅介護などの障害福祉サービスを包括的に提供します。
	日中活動系	ショートステイ (短期入所)	家で介護を行う方が病気などのとき、短期間施設へ入所できます。
		療養介護	医療の必要な障害者で常に介護が必要な方に、医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、介護や世話をします。
		生活介護	常に介護が必要な方に、施設で入浴や排せつ、食事の介護や創作的活動などの機会を提供します。
	居住系	施設入所支援	施設に入所し、入浴や排せつ、食事の介護などが受けられます。
	訓練等給付	自立訓練	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間における身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練をします。
		自立生活援助	一人ぐらしに必要な理解力や生活力を補うために定期的な居宅訪問や対応により必要な支援をします。
		就労移行支援	就労を希望する人に、一定の期間における作業訓練やそのほかの活動の機会の提供、知識や能力の向上のために訓練します。
		就労継続支援	就労の機会の提供や生産活動そのほかの活動の機会の提供、知識や能力の向上のために訓練します。
		就労定着支援	障害者との相談を通じて生活面の課題を把握し企業や関係機関との連絡調整や課題解決に向けて、指導・助言等の支援をします。
		共同生活援助 (グループホーム)	地域で共同生活を営む人に、住居における相談や日常生活の援助をします。

種類	サービスの名称	内 容
児童通所支援等	児童発達支援	未就学児が家庭から通所しながら、身近な療育や治療を受けることができます。
	居宅訪問型児童発達支援	重度の障害のため通所できない児童に対して、支援者が自宅に訪問して身近な療育を受けることができます。
	放課後等デイサービス	就学児が放課後や夏休み等の長期休暇中に家庭や学校から通所しながら、生活能力向上のための訓練等が受けられます。
	保育所等訪問支援	保育所等を利用する障害児が保育所等での集団生活に適應できるように、支援員が保育所等を訪問し、専門的な支援を行います。

(4) 利用者負担の仕組み

障害者総合支援法ではサービスの利用に応じて、一定の負担（原則として所得に応じた負担と食費・光熱水費などの実費負担）が必要となります。ただし、費用負担が大きくなりすぎないように、所得に応じて1か月あたりの負担上限額が設けられておりますので、サービス利用量が多くても、自己負担額は月額負担上限額を超えることはありません。

○所得による区分と負担上限月額の設定

障害福祉サービス（居宅・通所）の場合

所得区分	生活保護 受給世帯	市民税非課 税世帯	一般（市民税課税世帯）
障害者	0円	0円	所得割 16万円未満 9,300円 所得割 16万円以上 37,200円
児童	0円	0円	所得割 28万円未満 4,600円 所得割 28万円以上 37,200円

障害福祉サービス（入所施設等）の場合

所得区分	生活保護 受給世帯	市民税非課 税世帯	一般（市民税課税世帯）
障害者	0円	0円	37,200円
児童	0円	0円	所得割 28万円未満 9,300円 所得割 28万円以上 37,200円

- ※18 歳以上の障害者の人は、本人及び配偶者の収入によって、所得区分を認定します。
- ※18 歳未満の児童の人は、住民基本台帳上の世帯の収入によって、所得区分を認定します。
- ※所得割額の算定については、「住宅借入金等特別税額控除（住宅ローン控除）」及び「寄附金税額控除（ふるさと納税）」による税額控除前の市町村民税所得割額が適用されます。

○医療型個別減免

医療型施設に入所する人や療養介護を利用する人は、従前の福祉部分定率負担相当額と医療費、食費療養費を合算して、負担上限月額を設定します。

○食費等実費負担の減免措置

実費を負担していただく、食費や光熱水費についても以下のような減免措置があります(所得基準を満たす場合)。

【補足給付】

入所施設の食費、光熱水費の実費負担については、施設ごとに額が設定されることとなりますが、食費、光熱水費の実費負担をしても、少なくとも手元に 25,000 円が残るように補足給付が行われます。

20 歳未満で入所施設を利用する場合、地域で子どもを養育する世帯と同様の負担となるように補足給付が行われます。

さらに 18 歳未満の場合には、教育費相当分として 9,000 円が加算されます。

【食費軽減措置】

通所施設等でも、食費(人件費＋食材料費)のうち人件費分が軽減され、食材料費のみの負担となります。なお、食材料費は、施設ごとに額が設定されます。

○高額障害福祉サービス等給付費等

同一世帯の方が同一の月に受けたサービス等に係る下記の負担額の合算額が、基準額を超えている場合は、高額障害福祉サービス等給付費等が支給されます(償還払いの方法によります)。

- ・ 障害者福祉サービスに係る利用者負担額
- ・ 介護保険の利用者負担額（同一人が障害福祉サービスを併用している場合）
- ・ 補装具費に係る利用者負担額（同一人が障害福祉サービス等を併用している場合）
- ・ 障害児通所給付費に係る利用者負担額
- ・ 障害児入所給付費に係る利用者負担額

なお、平成 30 年度から、一定の要件※を満たす方は、介護保険の自己負担について、高額障害福祉サービス等給付費、高額障害児通所給付費及び高額障害児入所給付費により償還する制度が設けられました。

※ 以下の要件を満たす方が対象となります。

- ・ 介護保険サービスに相当する障害福祉サービス（居宅介護、生活介護等）に係る支給決定を 65 歳に達する前に 5 年間引き続き受けていた方
- ・ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービス（訪問介護、通所介護等）を利用する方
- ・ 障害支援区分 2 以上であった方
- ・ 市民税非課税者または生活保護世帯の方
- ・ 65 歳に達するまでに介護保険法による保険給付を受けていない方

障害福祉サービスと介護保険サービスとの関係について

65 歳以上の方（特定疾病による場合は、40 歳以上で 64 歳以下の方）が、介護保険制度と共通するサービスを受けようとする場合は、介護保険制度が優先されますので、介護保険のサービスをご利用ください。

なお、介護保険メニューにない障害福祉サービスは、介護保険の対象者の方でも障害福祉サービスを利用することができます。

また、介護保険制度の活用についてのご相談は、池の里市民交流センター（寝屋川市池田西町 24 番 5 号）の高齢介護室で行っております。

ご不明の点やご質問がございましたら、遠慮なくご相談ください。

〈介護保険サービスと共通するサービス〉

ホームヘルプサービス（訪問介護）	訪問入浴
デイサービス（通所介護）	補装具（車いす、歩行器、歩行補助つえ）
ショートステイ（短期入所生活介護）	日常生活用具（特殊寝台、便器など）
訪問看護	住宅改修 など

(5) 地域生活支援事業の内容

地域生活支援事業は、障害福祉サービスとは別に、地域や利用者の実情に応じて寝屋川市が実施する事業です。障害者の地域における生活を支援します。

なお、費用負担については、障害福祉サービスの利用者負担の仕組み(7ページ参照)に準じた上限額が適用されます。

移動支援事業

重度障害者等包括支援、重度訪問介護、行動援護、同行援護など自立支援給付の介護給付による外出支援の対象とならない障害者(児)の移動を支援するためガイドヘルパーを派遣します。

対象者

全身性障害者(児)、知的障害者(児)、精神障害者(児)で障害者手帳を所持する人など。

※一定の要件がありますので、お問い合わせ下さい。

利用者負担金

使用したサービスの1割を負担し、サービス提供を行った事業者に支払います。

30分まで90円、以降15分ごとに45円プラスします。



区 分	負担上限月額
生活保護を受けている方	0円
市民税が非課税の方	0円
市民税が課税の方	4,000円

※区分は、利用者とその配偶者(18歳未満の利用者についてはその扶養義務者)の課税状況で判断します。

日中一時支援

障害者(児)の家族の就労支援、および日常的に介護している家族の一時的な休息などを目的として、障害者(児)を日中一時支援事業所にて一時的な見守り等の支援を行います。宿泊を伴わない場合に利用できます。

利用者負担金

区 分	負担額	
生活保護を受けている方	0円	
市民税が非課税の方	0円	
市民税が課税の方	4時間未満	300円
	8時間未満	600円
	8時間以上	800円

※送迎を受けたときは、片道54円必要です。

地域活動支援センターⅡ型

障害のある方に対して、通所により、創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流の促進、機能訓練、社会適応訓練等を実施することにより、自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう地域生活を支援します。

利用者負担金

利用者負担はサービスの1割。

生活保護を受けている方、市民税非課税世帯は無料です。

障害者(児)相談支援事業

地域で生活する障害のある方やご家族等の相談に応じ、必要な情報提供や助言、サービス利用計画作成を行うことで、自立した日常生活または社会生活が送れるように総合的・継続的に支援します。

電話や窓口などでお気軽にご相談ください。相談は無料です。

相談支援事業者

専門の相談員を配置し、ホームヘルプサービスやデイサービスなどの在宅福祉サービスの利用援助、社会資源の活用や社会生活力を高めるための支援、ピアサポート（当事者活動）情報の提供等を行います。

事業者	電話番号	FAX
あかつき・ひばり園	823-6287	824-1768
隆光学園	813-4152	813-4151
寝屋川市民たすけあいの会 地域生活支援センター	838-4040	838-8032
障害者地域生活支援センター「あおぞら」	823-2360	823-2506
相談支援センターすばる・北斗	824-4664	824-4767

基幹相談支援センター

相談支援事業者と協力し、総合的な相談、権利擁護、虐待防止、地域での生活支援などの相談に応じます。

名称	電話番号	FAX
寝屋川市基幹相談支援センター	838-0382	812-2118

日常生活用具給付事業

18ページを参照

3

医療

(1) 重度障害者医療費助成

重度の障害がある方に対し、必要とする医療が受けやすくなるよう、保険適用される医療費の自己負担額の一部を助成します。

対象者

- ①身体障害者手帳 1 級または 2 級をお持ちの方
- ②療育手帳 A をお持ちの方
- ③身体障害者手帳 3 級～6 級と、療育手帳 B 1 の両方をお持ちの方
- ④精神障害者保健福祉手帳 1 級をお持ちの方
- ⑤難病受給者証をお持ちで、障害年金 1 級または特別児童扶養手当 1 級相当の方

※ 所得制限があります。

自己負担額

1 医療機関あたり、1 日最高 500 円の自己負担となります。ただし、入院・通院・歯科及び院外調剤は、それぞれで自己負担額が必要です。1 ヶ月の自己負担上限額は 3,000 円です。上限額を超えた場合は、超えた金額を自動で償還します。（事前に口座登録の申請が必要です）

※ 他府県では医療証は使用できません。他府県で受診された場合は、診療月の翌月以降に償還の申請をしてください。

（自動で償還はできませんので、ご注意ください。）

※ 入院時の食事に要する費用の助成はありません。

申請窓口

市民サービス部（医療助成担当） TEL 800-7108

手続きに必要なもの

- ・資格を証明するもの（手帳または受給者証など）
- ・本人の健康保険資格情報が確認できるもの（健康保険証・資格確書・資格情報のお知らせ等）
- ・所得確認が必要です。未申告の方は申告が必要です。

※ 詳しくは、医療助成担当までお問い合わせください。

(2) 自立支援医療

自立支援医療（精神通院医療）制度は一定以上の症状を有する精神疾患の治療のため通院医療が必要な方に対して、医療費の支給認定を行い、医療費の自己負担額を軽減するための公費負担医療制度です。

申請の際に、利用する指定医療機関・薬局などの届け出が必要です。届けた医療機関以外では公費は適用されません。

対象者

統合失調症，精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患）又はてんかんを有し、継続して通院治療を必要とする方。（診断書による審査が必要です）

利用できる医療機関

各都道府県等の指定を受けた病院、診療所、薬局、訪問看護事業所など。

通院先は原則1箇所、薬局は2箇所まで登録できます。

有効期間

有効期間は1年間です。新規申請の場合は、市町村受付日から1年間（1年以内の月末）です。継続申請は、有効期限の3か月前からの受付となります。※継続申請の連絡・案内はございません

窓 口

障害福祉課

手続きの流れ

- ① 指定医療機関で診断書を作成してもらう
- ② 手続きに必要なものを揃え、障害福祉課へ申請する
- ③ 約3か月後、大阪府より指定医療機関へ受給者証が交付される。



手続きに必要なもの

	申請書	同意書	診断書	保険証 (写し可)	受給者証 の原本	個人番号
新規	○	○	○	○		新規申請・他市からの転入の方のみ 必要です
継続・再認定	○	○	○	○	○	
保険の変更	○	○		○	○	
氏名・住所の変更	○				○	
医療機関の変更	○				○	

【申請書、同意書】窓口でお渡しします。

【診断書】 通院先の指定医療機関が発行した自立支援医療(精神通院)診断書(精神障害者保健福祉手帳の交付と同時申請の場合は、精神障害者保健福祉手帳用診断書で代用できます。)診断書は2年に一度の提出となります。受給者証に「次回の診断書の添付の要・不要」の欄がありますので確認してください。

【保険証】 同一保険に加入している家族全員分。写し可。

【個人番号】 詳しくは 57 ページをご覧ください。

【課税証明書】 下表に該当する方は必要年分(下記)の課税証明書の提出が必要となります。

申請月が・1～6月なら前年度分

・7～12月なら今年度分

必要年度の1月1日に住民票があった市町村での税申告 申請時点で住民票がある市町村	申告している	申告していない
寝屋川市にある	不要	不要(※)
他市にある	課税証明書が必要	課税証明書が必要

(※)…課税証明書の提出は不要ですが、必要年度の1月1日に住民票があった市町村での税申告が必要となります。

自己負担について

【次ページを参照】

自己負担について

制度の適用を受けると、自己負担が医療費の1割になります。ただし、受診者の世帯の所得や疾病等に応じて、月額自己負担上限額が決まります。

生活保護世帯	市民税非課税世帯		市民税課税世帯		
	低所得1	低所得2	中間所得層1	中間所得層2	一定所得以上
0円	本人収入 80万円未満	本人収入 80万円以上	市民税所得割 0円以上 33,000円未満	市民税所得割 33,000円以上 235,000円未満	市民税所得割 235,000円以上
	負担上限額 2,500円	負担上限額 5,000円	負担上限月額は医療保険の 自己負担限度額		対象外
			※高額治療継続者（重度かつ継続）		
			負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円	負担上限額 20,000円

※ 市民税課税世帯の「一定所得以上」かつ「高額治療継続者（重度かつ継続）」に該当する方は、令和6年3月31日までの経過的特例とされていましたが、令和9年3月31日まで延長されました。

高額治療継続者（重度かつ継続）とは

以下のいずれかに該当する方

- ① 統合失調症、そううつ病、うつ病、てんかん、認知症等の器質性精神障害、薬物関係障がい（依存症等）の方
- ② 3年以上の精神医療の経験を有する医師により、入院によらない計画的かつ集中的な精神医療を継続的に要すると判断された方
- ③ 自立支援医療の申請日から過去1年以内に、3月以上高額療養費の支払が発生した方

(3) 障害者（児） 歯科診療

障害があり一般歯科医院で治療が困難な方は、次の医療機関で治療を受けることができます。

対象者

- ① 寝屋川市に在住する障害者（児）
- ② 地域歯科診療所で受診が困難な人
- ③ 当診療所において対応可能な人

申 込

受診の際は、電話で直接予約してください。

就学前の児童

[対 象 者]	就学前の障害児のみ
[医 療 機 関]	寝屋川市立あかつき・ひばり歯科診療所 大谷町6番1号 療育センター内
[診 療 日]	毎週木曜日 午後1時から午後3時30分まで
[予 約 受 付]	月～金曜日 午前9時から午後5時まで (年末年始、祝祭日は除く)
[予約電話番号]	823-6287
[窓 口]	寝屋川市立あかつき園・ひばり園 FAX 824-1768

就学後の児童・生徒及び成人の方

[対 象 者]	就学後の児童・生徒及び成人の方
[医 療 機 関]	寝屋川市立保健福祉センター診療所 池田西町28番22号 市立保健福祉センター内
[診 療 日]	・ 毎週木曜日 午後1時から午後5時（予約制） ・ 第1・第3火曜日（予約制） 午後1時から午後4時（年末年始、祝祭日は除く）
[予 約 受 付]	毎週木曜日 午前9時から12時まで（年末年始、祝祭日は除く） ※初診は必ず予約及び保護者の同伴が必要
[予約電話番号]	838-1638
[窓 口]	健康づくり推進課 FAX 812-2116

(4) 後期高齢者医療制度の早期適用

後期高齢者医療は、75 歳以上の方が対象の医療保険ですが、一定の障害がある場合は、申請していただくことで、65 歳から加入することができます。

対象者

各種健康保険に加入している方で、以下のいずれかに該当する方。

- ①身体障害者手帳 1 級～3 級の方
- ②身体障害者手帳 4 級の音声機能又は言語機能障害の方
- ③身体障害者手帳 4 級の 1 号(両下肢の全ての指を欠くもの)の方
身体障害者手帳 4 級の 3 号(1 下肢を下腿 2 分の 1 以上を欠くもの)の方
身体障害者手帳 4 級の 4 号(1 下肢の機能の著しい障害)の方
- ④療育手帳 A の方
- ⑤精神障害者保健福祉手帳 1・2 級の方
- ⑥国民年金法等における障害年金 1・2 級に該当する方

内容

申請していただければ、後期高齢者医療を 65 歳から適用することができます。

申請窓口

市民サービス部（後期高齢者医療担当）TEL813-1190

手続きに必要なもの

・手帳又は国民年金証書等（上記「対象者」欄の該当番号により異なります）

- ①～③身体障害者手帳
- ④療育手帳
- ⑤精神障害者保健福祉手帳
- ⑥国民年金証書

・現在加入している健康保険証

※上記に加え本人以外の方が来られる時

- ・来庁者の本人確認書類
- ・委任状（本人及び世帯主の方以外が来られる時）

※ 詳しくは、市民サービス部（後期高齢者医療担当）にお問い合わせください。

4

日常生活用具等

日常生活用具の給付

対象者

精神障害者保健福祉手帳をお持ちで、下表の「対象者」に該当する方

利用料負担

利用者負担は原則限度額の1割です。
また、限度額を超える費用については自己負担となります。

窓 口

障害福祉課

手続きの流れ

申請手続きをする
(難病患者は医師の
意見書が必要。)

給付券を発行

給付券を業者に
渡し用具を受取る

手続きに必要なもの

- ・精神障害者保健福祉手帳
- ・種目の見積書
- ・種目のカタログ（又は写し）
- ・個人番号（マイナンバー）カード（※詳しくは57ページをご覧ください）

自立生活支援用具

種目	性能	耐用年数	対象者	限度額	備考
頭部保護帽	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの。 A 主材料がスポンジ、革 B 主材料がスポンジ、革、プラスチック	3年	精神障害者(児)で、てんかん発作等により頻繁に転倒する方	A 15,200円 B 36,750円	・レディメイドによる品は、限度額の80%以内の額とする

自立生活支援用具

種目	性能	耐用年数	対象者	限度額	備考
火災警報器 (一世帯に 2台まで)	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせられるもの	8年	・1級の精神障害者	15,500円	火災発生の感知及び避難が著しく困難な対象障害者のみの世帯又は65歳以上の高齢者もしくは18歳未満の児童との世帯。昼間(概ね8時間以上)障害者のみになる世帯

5

給付・手当・年金等

(1) 障害児福祉手当

身体または精神に重度の障害があるために日常生活において常時介護を受けている児童に支給されます。

対象者

重度の障害のために、日常生活において常時の介護を要する 20 歳未満の方で、次表の障害が 1 つ以上あるか、それと同程度以上の状態の方に支給されます。障害の程度の詳細はお問い合わせ下さい。

◆ただし、次のいずれかに該当する方は、手当を受給できません。

1. 障害を支給事由とする公的年金を受けることができる方
2. 児童福祉法で定める障害児入所施設などに入所されている方
3. 本人、配偶者又は扶養義務者の前年の所得が一定額を超えている方

精神障害	精神の障害であって、上記と同程度以上と認められる程度の方 最重度の知的障害(IQ20以下)のある方または精神の障害のある方で、日常生活において常時介護を要する程度以上の方
重複障害	身体機能の障害もしくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度の方 視力・聴力・両上肢・両下肢・体幹・重度の知的障害(IQ35以下)・精神障害等の重複する方

支給額

月額 令和7年4月～ 16,100円

支給月

年4回(5・8・11・2月)

窓口

障害福祉課

手続きに必要なもの

- ・精神障害者保健福祉手帳
- ・本人名義の銀行口座
- ・手当認定用診断書
- ・個人番号(マイナンバー)カード(※詳しくは57ページをご覧ください)

(2) 特別障害者手当

20 歳以上の方で、著しく重度の障害の状態にあるため、日常生活において常時特別の介護が必要であると認められる在宅の方に、手当を支給する制度です。

対象者

重度の障害のために、日常生活において常時特別の介護が必要な 20 歳以上の方で、次のいずれかに該当する方が対象となります。

- ①別表アの障害が2つ以上ある方
- ②別表アの障害が1つあり、かつ、別表イの障害が2つ以上ある方
※体幹と両下肢の重複は除く。
※別表イの障害は、別表アの障害とは別の障害である必要があります。
- ③『障害児福祉手当』認定基準（前ページ「精神障害」欄を参照）の障害を有し、「日常生活能力判定表」の各動作及び行動に該当する点を加算したものが14点以上となる方

◆ただし、次のいずれかに該当する方は、手当を受給できません。

- 1 障害者総合支援法で定める障害者支援施設などに入所されている方
- 2 養護老人ホーム又は特別養護老人ホームに入所されている方
- 3 病院、診療所又は介護老人保健施設に継続して3か月を超えて入院されている方
- 4 本人、配偶者又は扶養義務者の前年の所得が一定額を超えている方

【別表ア】

①	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等
②	両耳の聴力レベルが 100 デシベル以上の方
③	両上肢の機能に著しい障害を有するもの又は両上肢のすべての指を欠くもの若しくは両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有する方
④	両下肢の機能に著しい障害を有するもの又は両下肢を足関節以上で欠く方
⑤	体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有する方
⑥	内部障害 前各号に掲げるもののほか、身体の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることが不能な程度の方（心臓・呼吸器・腎臓・肝臓・血液・特定疾患等で安静度 2 度以上）
⑦	精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度の方（精神障害は日常生活能力判定表 10 点以上・知的障害は最重度 I Q20 以下）

【別表イ】

①	両眼の視力がそれぞれ 0.07 以下のもの又は一眼の視力が 0.08 他眼の視力が手動弁以下のもの（令和 4 年 4 月 1 日から）
②	両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上の方
③	平衡機能に極めて著しい障害を有する方
④	そしゃく機能を失った方
⑤	音声又は言語機能を失った方
⑥	両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃した方、又は両上肢のおや 指、ひとさし指を欠く方
⑦	一上肢の機能に著しい障害を有する方又は一上肢のすべての指を欠く 方若しくは一上肢のすべての指の機能を全廃した方
⑧	一下肢の機能を全廃した方又は一下肢を大腿の 2 分の 1 以上で欠く方
⑨	体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有する方
⑩	内部障害 前各号に掲げるほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安 静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、 日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加える ことを必要とする程度の方（心臓・呼吸器・腎臓・肝臓・血液他）
⑪	精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度の方（精神障害 は日常生活能力判定表 8 点以上、知的障害は重度 I Q35 以下）

支給額

月 額 令和 7 年 4 月～ 29,590 円

支給月

年 4 回（5・8・11・2 月）

手続きに
必要なもの

- ・精神障害者保健福祉手帳又は身体障害者手帳、療育手帳
- ・本人名義の銀行口座
- ・年金証書
- ・手当認定用診断書
- ・個人番号（マイナンバー）カード（※詳しくは 57 ページをご覧ください）

(3) 児童扶養手当

父又は母と生計を同じくしていない児童を養育しているひとり親家庭、父又は母が政令で定める程度の障害の状態にあり、児童を養育している家庭、もしくは父母に代って児童を養育している方に支給される手当です。

対象者

対象児童は 18 歳に達する日以降の最初の 3 月 31 日までの児童（児童に政令で定める程度の障害がある場合は、20 歳未満の児童）

◆ただし、次の場合は手当が受けられません。

1. 児童が児童福祉施設に入所している。（通園施設・母子生活支援施設を除く。）
2. 児童が里親に委託されている。
3. 手当を受けようとする父・母・養育者又は児童が、公的年金等を受給し、その受給額が児童扶養手当の額以上であるとき。
4. 上記以外に支給要件に該当しないと認められるとき。

※なお、所得が一定額以上あるときは、手当の全部又は一部の支給が停止されます。

手 当

（令和 7 年 4 月分～）

児童 1 人目 月額 46,690 円（一部支給 月額 46,680～11,010 円）

2 人目以降 月額 11,030 円加算（一部支給 月額 11,020～5,520 円）

※ 手当額は物価スライド制の適用により改定される場合があります。

窓 口

こどもを守る課 TEL 800-7051
FAX 800-7114

手続きに必要なもの

- ・請求者と対象児童の戸籍謄本
- ・請求者名義の金融機関の通帳
- ・請求者の本人確認書類（健康保険証、マイナンバーカードなど）
- ・その他（状況によって必要書類が異なりますので、こどもを守る課でご案内します。窓口にお越しください。）

(4) 特別児童扶養手当

精神又は身体に障害がある 20 歳未満の児童を養育している保護者に支給される手当です。

対象者

20 歳未満で、政令で規定する障害の状態にある児童を養育している保護者に支給される手当です。

◆ただし、次の場合は手当が受けられません。

1. 対象児童が施設に入所している場合
2. 対象児童又はその保護者が日本に住所がない場合
3. 対象児童が障害年金を受けることができる場合

手 当

(令和 7 年 4 月～)

- | | | |
|-----|-----------|-------------|
| 1 級 | 児童 1 人につき | 月額 56,800 円 |
| 2 級 | 児童 1 人につき | 月額 37,830 円 |

窓 口

こどもを守る課 TEL 800-7051
FAX 800-7114

手続きに必要なもの

- ・診断書（こどもを守る課で申請用の診断書の様式をお渡しします。）
（身体障害者手帳又は療育手帳で代用できる場合もあります。）
- ・請求者と対象児童の戸籍謄本
- ・請求者名義の金融機関の通帳のコピー
- ・その他（状況によって必要書類が異なりますので、こどもを守る課でご案内します。窓口にお越しください。）

(5) 障害基礎年金

国民年金加入中や、20 歳前の事故・疾病等で障害の状態になった時に、次のアからウのすべての要件を満たしている場合に支給されます。

対象者

ア 障害の原因となった病気やけがの初診日が、次のいずれかの間にある方。

(ア) 国民年金加入期間

(イ) 20 歳前、または日本国内に住所を定めている 60 歳以上 65 歳未満で年金制度に加入していない期間

イ 障害の状態が、障害認定日（障害認定日以後に 20 歳に達したときは、20 歳に達した日）に、障害等級表に定める 1 級または 2 級に該当している方。

ウ 初診日の前日に、初診日がある月の前々月までの被保険者期間で、国民年金の保険料納付済期間（厚生年金保険の被保険者期間、共済組合の組合員期間を含む）と保険料免除期間をあわせた期間が3分の2以上ある方。

ただし、初診日が令和8年4月1日前にあるときは、初診日において65歳未満であれば、初診日の前日において、初診日がある月の前々月までの直近1年間に保険料の未納がないこと。また、20歳前の年金制度に加入していない期間に初診日がある場合は、納付要件は不要です。

年金額

1 級

昭和31年4月2日以後に生まれた方	1,020,000 円（月額 85,000 円）
昭和31年4月1日以前に生まれた方	1,017,125 円（月額 84,760 円）

2 級

昭和31年4月2日以後に生まれた方	816,000 円（月額 68,000 円）
昭和31年4月1日以前に生まれた方	813,700 円（月額 67,808 円）

※ 生計を維持されている子（18歳になった後最初の3月31日までの子、または20歳未満で障害等級1級または2級の状態にある子）がいるときは、加算があります。

窓 □

市民サービス部（戸籍・住基担当）
TEL 813-1211

（6）障害厚生年金

厚生年金保険加入中に初診日がある病気やけがで、障害基礎年金の1級又は2級に該当する障害の状態になったときに、障害基礎年金に上乗せする形で支給されます。

また、障害等級表の3級に該当する場合は、厚生年金保険独自の障害厚生年金が支給されます。

窓 □

日本年金機構 枚方年金事務所
TEL 846-5011

(7) 寝屋川市外国人障害福祉金

国民年金制度の改正が行われた昭和 57 年 1 月 1 日以前に 20 歳に達していた外国人で、障害基礎年金等を受給することができない重度心身障害者に対して、支給される給付金です。

対象者

下記の条件をすべて兼ね備えた方

- ① 昭和 57 年 1 月 1 日以前に外国人登録を行なっている
- ② 同日以前に 20 歳に達している
- ③ 障害の程度が 1 級～2 級の身体障害者手帳または療育手帳 A または精神障害者手帳 1 級の所持者でそれらの障害認定日またはその障害程度に達した初診日が昭和 57 年 1 月 1 日以前である
- ④ 障害を支給事由とする年金を受給していない
- ⑤ 生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）による保護を受けていない

手 当

月 額 20,000 円 年 2 回支給（9・3 月）

※この制度に該当する場合は大阪府重度障がい者特例支援給付金にも該当します。月額 20,000 円 年 2 回支給（4・10 月）

窓 口

障害福祉課

(8) 特別障害給付金

国民年金に任意加入していなかったことにより、障害基礎年金等を受給していない障害者の方について、国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情にかんがみ、福祉的措置として創設された制度です。

対象者

- ア 平成 3 年 3 月以前に国民年金任意加入対象であった学生。
- イ 昭和 61 年 3 月以前に国民年金任意加入対象であった被用者等の配偶者であって、当時、任意加入していなかった期間内に初診日があり、現在、障害基礎年金の 1 級、2 級相当の障害の状態にある方。

ただし、65 歳に達する日の前日までに当該障害状態に該当し、請求された方に限られます。

支給額

障害基礎年金 1 級相当に該当する方	月額 55,350 円
障害基礎年金 2 級相当に該当する方	月額 44,280 円

※ 前年の消費者物価指数の上昇下降に合わせて毎年度自動的に見直されます。

注 意

- ア 給付金は、請求月の翌月分から支給されますので、障害の状態の認定や、初診日、初診日における在学状況や扶養状況等を確認するために必要な書類等が全て揃わない場合であっても、まずは請求を行ってください。
- イ 必要な書類等を整えた場合でも、審査の結果、支給の要件に該当しないとき、あるいは支給の要件が確認できない場合は不支給となります。
- ウ 給付金の支給を受けた方は、申請により国民年金保険料の免除を受けることができます。（申請は毎年度必要です。）

窓 口

市民サービス部（戸籍・住基担当）
TEL 813-1211

問合先

日本年金機構 枚方年金事務所
TEL 846-5011

(9) 大阪府障がい者扶養共済

障害者の将来について、保護者の方がもたれる不安を軽くするため、一定額の掛け金を納めることにより、加入している保護者の方が死亡、又は身体に著しい障害を有することになった場合に障害者に終身にわたり年金が支給される任意加入の共済制度です。

対象者

次の①から③の保護者であり、加入要件を満たしている人。

- ① 知的障害者（児）
- ② 1～3級の身体障害者（児）
- ③ 精神又は身体に永続的な障害を有し、①又は②と同程度の障害と認められる方

加入要件

- ① 大阪府内に在住
- ② 4月1日現在で、65歳未満
特別な病気や障害がない

掛 金

- ① 1口 月額 9,300円～23,300円
- ② 2口まで加入できますが、加入者の年齢によって掛金額が異なります。（年齢は、4月1日における満年齢で計算されます。）
- ③ 1口目についてのみ生活保護受給世帯は掛金の全額、市民税非課税世帯は掛金の5割、市民税所得割非課税世帯は掛金の3割が免除されます。

年金額

1口 月額 20,000円（2口まで加入できます。）
※加入承認日は毎月1日で加入まで1～2ヶ月を要します。

窓口

障害福祉課

6

税・公共料金等

(1) 自動車税・軽自動車税(種別割・環境性能割)の減免

一定の要件に該当する身体障害者、戦傷病者、知的障害者及び精神障害者の方が日常生活を営むうえで不可欠な自動車等について、自動車税(種別割)・軽自動車税(種別割)・自動車取得税(環境性能割)の減免を実施しています。交付を受けている手帳等の種類、障害の区分及び等級等に応じて、以下の表から障害の程度について、「軽度以外の障害」か「軽度の障害」かを確認してください。

○ 身体障害者手帳の交付を受けている方

区 分	軽度以外の障害	軽度の障害
下 肢 不 自 由	1 級～3 級	4 級～6 級
体 幹 不 自 由	1 級～3 級	5 級
上 肢 不 自 由	1 級～3 級	4 級～6 級
脳 原 性 運 動 機 能 障 害	1 級～4 級	5 級・6 級
視 覚 障 害	1 級～4 級	5 級・6 級
聴 覚 障 害	2 級～4 級	6 級
平 衡 機 能 障 害	3 級	5 級
心臓、じん臓、肝臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害	1 級～3 級	4 級
音声・言語、そしゃく機能の障害	3 級・4 級	—

○ 療育手帳等の交付を受けている方

療育手帳若しくは認定カードの交付を受けている方、子ども家庭センターもしくは障がい者自立相談支援センターが発行する証明書のある方、または精神保健指定医の診断書のある方です。

(障害の程度は軽度以外の障害として取り扱います。)

○ 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方

精神障害者保健福祉手帳の交付を受け、その障害の程度が精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令に定める1級の障害の方で、かつ、自立支援医療受給者証明の交付を受けている方が対象となります。(障害の程度は軽度以外の障害として取り扱います。)

※2級・3級の方は対象となりません。

○ 減免を受けることができる要件

所有者	運転者	障害の程度	使用目的
本人	本人	問いません	問いません
	家族	軽度以外の障害	身体障害者等のための利用
家族	本人	軽度以外の障害	問いません
	家族	軽度以外の障害	身体障害者等のための利用
		軽度の障害（18歳未満）	身体障害者等のための利用

※身体障害者等の家族とは、身体障害者等と生計を一にする方（身体障害者等と有無相助けて日常生活の資を共通にしている配偶者、6親等内の血族及び3親等内の姻族の方等）をいいます。

※減免の対象となる自動車等は、自家用自動車に限ります。（改造車の減免を除く。）

※減免を受けることができる自動車等は 1 人の身体障害者等について 1 台に限り

○ 申請期限について

	新たに自動車等 を取得する	既に自動車等を取得している	
		4月1日に 減免要件に該当	4月1日後に 減免要件に該当
対象税目	自動車税 （種別割） 自動車税 （環境性能割） 軽自動車税 （環境性能割）	自動車税（種別割） 軽自動車税（種別割）	自動車税（種別割） 軽自動車税（種別割）
申請期間 ・ 期限	自動車等の登録日	賦課決定日以降納 期限まで	自動車税（種別割） 減免事由に該当すること となった日から60日以内 軽自動車税（種別割） 賦課決定日以降納期限まで

新たに自動車税（種別割）の減免を申請される方で、申請期限を過ぎて申請された場合、減免を受けることができる税額は、申請のあった日の属する月の翌月から月割りで計算した額となります。ただし、自動車税（環境性能割）・軽自動車税（種別割・環境性能割）については、申請期限を過ぎた場合、減免を受けることができませんのでご注意ください。

○減免申請手続きについて

自動車等の所有者（取得者）及び運転者の形態等により、減免申請手続きに必要な書類等が異なります。
詳しくは下記の窓口にお問い合わせください。

■自動車税（種別割）の減免申請にかかる手続き窓口

北河内府税事務所 TEL 072-844-1331
枚方市岡東町19番1号 ステーションヒル枚方オフィスB 9階

■軽自動車税（種別割）の減免申請にかかる手続き窓口

市民サービス部税制・市民税担当 TEL 072-813-1138

■登録（取得）時の自動車税（種別割・環境性能割）の減免申請にかかる手続き窓口

大阪自動車税事務所寝屋川分室 TEL 072-823-1801
寝屋川市高宮栄町13番2号

■登録（取得）時の軽自動車税（環境性能割）の減免申請にかかる手続き窓口

軽自動車検査協会 大阪主管事務所 高槻支所内 軽自動車税（環境性能割）担当 TEL 072-604-2772
高槻市大塚町4丁目20番1号

(2) 所得税、住民税（市・府民税）及びその他の税の障害者控除について

種類	内容	対 象 者		控除等	窓 口
市民税 府民税	配偶者 控除	一般	・ 障害者 ・ 特別障害者 ・ 同居特別障害者	59 万円 63 万円 86 万円	市民サ ービ ス役 所税 制・ 市民 税担 当
		老人	70 歳以上の者が対象 ・ 障害者 ・ 特別障害者 ・ 同居特別障害者	64 万円 68 万円 91 万円	
	扶養 控除	年少 扶養	16 歳未満の者が対象 ・ 障害者 ・ 特別障害者 ・ 同居特別障害者	26 万円 30 万円 53 万円	
		一般 扶養	16 歳以上の者が対象 ・ 障害者 ・ 特別障害者 ・ 同居特別障害者	59 万円 63 万円 86 万円	
		特定 扶養	19 歳から 22 歳の者が対 象 ・ 障害者 ・ 特別障害者 ・ 同居特別障害者	71 万円 75 万円 98 万円	
		老人 扶養	70 歳以上の者が対象 ・ 同居老親等以外の障害者 ・ 同居老親等の障害者 ・ 同居老親等以外の特別障 害者 ・ 同居老親等以外の同居特 別障害者 ・ 同居老親等の特別障害者	64 万円 71 万円 68 万円 91 万円 98 万円	
	障害者 控除	一般の障害者 特別障害者		26 万円 30 万円	
	前年の合計所得金額が 1 3 5 万円以下の障害者			非課税	
種類	内容	対 象 者		控除等	窓 口
所得税	配偶者 控除	一般	・ 障害者 ・ 特別障害者 ・ 同居特別障害者	65 万円 78 万円 113 万円	税務 署
		老人	70 歳以上の者が対象 ・ 障害者 ・ 特別障害者 ・ 同居特別障害者	75 万円 88 万円 123 万円	
	扶養 控除	年少 扶養	16 歳未満の者が対象 ・ 障害者 ・ 特別障害者 ・ 同居特別障害者	27 万円 40 万円 75 万円	

所得 税	扶 養 控 除	一 般 扶 養	16 歳以上の者が対象 ・ 障 害 者 ・ 特 別 障 害 者 ・ 同 居 特 別 障 害 者	65 万 円 78 万 円 113 万 円	税 務 署
		特 定 扶 養	19 歳から 22 歳の者が対 象 ・ 障 害 者 ・ 特 別 障 害 者 ・ 同 居 特 別 障 害 者	90 万 円 103 万 円 138 万 円	
		老 人 扶 養	70 歳以上の者が対象 ・ 同 居 老 親 等 以 外 の 障 害 者 ・ 同 居 老 親 等 の 障 害 者 ・ 同 居 老 親 等 以 外 の 特 別 障 害 者 ・ 同 居 老 親 等 以 外 の 同 居 特 別 障 害 者 ・ 同 居 老 親 等 の 特 別 障 害 者	75 万 円 85 万 円 88 万 円 123 万 円 133 万 円	
	障 害 者 控 除	一 般 の 障 害 者 特 別 障 害 者	27 万 円 40 万 円		
事 業 税	重 度 の 視 覚 障 害 者 が 行 う、あ ん ま ・ は り き ゆ う ・ 柔 道 整 復 等 医 業 に 類 す る 事 業			非 課 税	事 府 務 務 所 税
相 続 税	身 体 障 害 者、知 的 障 害 者、精 神 障 害 者 が 相 続 ま た は 遺 贈 に よ り 財 産 を 取 得 し た 場 合			満 85 歳 に 達 す る ま で の 年 数 1 年 に つ き 10 万 円（特 別 障 害 者 20 万 円）の 税 額 控 除	税 務 署
贈 与 税	特 定 障 害 者 が 特 定 障 害 者 扶 養 信 託 契 約 に 基 づ い て 受 け る 信 託 受 益 権 の 価 額 の う ち、特 別 障 害 者 で あ る 特 定 障 害 者 の 方 に あ っ て は 6,000 万 円 ま で、特 別 障 害 者 以 外 の 特 定 障 害 者 の 方 に あ っ て は 3,000 万 円 ま で の 部 分			非 課 税	税 務 署

※ 特別障害者とは、身体障害者手帳1級若しくは2級の方又は重度の知的障害の方等をいいます。

※ 特定障害者とは、特別障害者又は特別障害者以外の障害者のうち精神に障害のある方をいいます。

※ 配偶者控除については、納税義務者本人の合計所得金額が900万円を超えると控除額が逡減し、1,000万円を超えると控除することができなくなります。

※ 住民税における配偶者控除及び扶養控除の年齢は、前年の12月31日現在の年齢です。また、住民税における障害者控除の適用については、前年の12月31日現在の状況により判断します。

※ 給与収入金額が850万円を超え、本人が特別障害者である者又は特別障害者である同一生計配偶者若しくは扶養親族を有する者の総所得金額を計算する場合は、その者の給与収入金額(1,000万円を超える場合には1,000万円)から850万円を控除した金額の100分の10に相当する金額を給与所得金額から控除します。

(3) NHK放送受信料の減免

身体障害者手帳、療育手帳ならびに精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方がいる世帯で、下記の対象に当てはまる世帯は、NHK放送受信料が免除されます。

	全額免除 [障害者の方を世帯構成員に有する場合]	半額免除 [障害者の方が世帯主で受信契約者の場合]
身体障害者	世帯構成員全員が市民税非課税	●視覚・聴覚障害者 ●重度（１・２級）の身体障害者
知的障害者	世帯構成員全員が市民税非課税	重度（Ａ）の知的障害者
精神障害者	世帯構成員全員が市民税非課税	重度（１級）の精神障害者

受信料免除の申請手続き方法

- ① 申請書に必要事項を記入してください。
※申請書は障害福祉課やNHKの窓口にあります。

- ② 障害福祉課窓口に申請書を提出し、免除事由の証明を受けてください。（該当の手帳と印鑑が必要です）
※申請については、NHKの窓口でも申請を受け付けます。
詳細はNHKまでお問い合わせください。

- ③ 証明を受けた申請書をNHKにご提出（郵送）してください。

- ④ NHKで免除事由を確認のうえ、折り返し「受理通知書」をお届けします。

問い合わせ先

NHKふれあいセンター
TEL 0570-077-077
FAX 045-522-3044

※受信料免除事由が消滅したときは、すみやかにNHKまでご連絡ください。

(4) マル優（非課税貯蓄）

障害者等に該当する人の貯蓄の利子等について、次の非課税制度があります。

○少額預金の利子所得等の非課税制度（通称、障害者等のマル優）

対象者	国内に住所のある個人で障害者等に該当する人 ※障害者等とは、遺族年金を受け取ることができる妻、身体障害者手帳の交付を受けている人など一定の要件に該当する人
対象貯蓄	預貯金、合同運用信託、特定公募公社債等運用投資信託及び一定の有価証券で、上記4種類の貯蓄の元本の合計額が350万円までの利子

○少額公債の利子の非課税制度（通称、障害者等の特別マル優）

対象者	国内に住所のある個人で障害者等に該当する人 ※障害者等とは、遺族年金を受け取ることができる妻、身体障害者手帳の交付を受けている人など一定の要件に該当する人
対象貯蓄	国債及び地方債で、その額面の合計額が350万円までの利子 障害者等のマル優と別枠

窓 □

各取引金融機関

7

自動車

(1) 駐車禁止除外指定車標章

歩行困難な身体障害者の方が現在使用中の車両について、公安委員会が交付する駐車禁止除外指定車標章を掲出することにより、道路標識等により駐車を禁止した場所又は時間制限駐車区間（パーキング・メーター及びパーキング・チケット発給設備の設置場所）の駐車禁止規制の対象から除外されます。

1. 障害者本人に対して交付されます。福祉タクシー等に乗車する場合にも使用することができます。
2. 除外標章は障害者の申請により、申請内容を審査のうえ交付されます。
3. 交付対象の範囲は下記の表のとおり

※駐車禁止除外指定車標章を掲出しても駐車できない場所があります。

障害の区分	障害の級別
精神障害者	1 級

窓 □

寝屋川警察署交通規制係

TEL 823-1234

FAX 820-4626

(2) 大阪府障がい者等用駐車区画利用証制度

障害者や高齢者など移動に配慮を要する方々が安心して外出できるよう、公共施設や商業施設などにおける車いす使用者用の駐車区画等をご利用いただくための利用証を大阪府が交付する制度です。

対象区画

対象となる区画は、「大阪府障害者等用駐車区画利用証制度」の対象区画であることを示す案内標示がある駐車区画です。

なお、本制度の対象区画は次ページの2種類です。

種類	車いす使用者用駐車区画	ゆずりあい駐車区画
内容	自動車のドアを大きく開けて乗り降りできるよう、一般の駐車スペースより幅の広い(3.5メートル以上)スペース	移動の負担を少なくするため、施設の出入り口付近に設置された通常幅の駐車スペース
区画に表示するマーク		

利用証の申請手続き

1. 申請書に必要事項を記入し、必要な書類の写しを添付して、下記申請窓口へ郵送してください。
2. 利用証を郵送するための、返信用の180円切手を同封してください。(切手以外不可)
3. 更新申請時には、現在お持ちの利用証を併せてご返却ください。
4. 申請書は障害福祉課窓口でお配りしているほか、大阪府ホームページからもダウンロードできます。



窓 口

大阪府福祉部障がい福祉室障がい福祉企画課
〒540-8570 大阪府中央区大手前二丁目

TEL：06-6944-2362

FAX：06-6942-7215

申請書ダウンロード先(大阪府障がい者等用駐車区画利用証制度ホームページ)
<http://www.pref.osaka.lg.jp/keikakusuishin/riyousyouseido/index.html>

交付対象者及び有効期間

区分	交付要件	申請に必要な書類	有効期間
精神障害者	精神障害者保健福祉手帳の障害区分が「1級」であること	精神障害者保健福祉手帳	5年間

※上記以外にも書類が必要となる場合がありますので、申請書の記載事項をご確認ください。

8

就労支援

寝屋川市障がい者就業・生活支援センター

就職を希望されている障害のある方、あるいは在職中の障害のある方が抱える課題に応じて、雇用及び福祉の関係機関との連携の下、就業支援担当者と生活支援担当者が協力して、就労支援及び生活支援を一体的に行います。

【悩みをお聞きし働くためのお手伝いをします。】

① これから就職を考える方

- ・就職したい ・働きたいが自信がない ・離職期間が長いので不安
- ・実習を受けたけれど、就職できない

② 職場のことで悩んでいる方

- ・障害を理解してくれる人がいない ・同じ仲間がいない
- ・仕事上の悩みを相談できる人がいない ・労働条件を変えてほしい

③ 就労生活における相談

- ・体の調子が良くない ・友達がいない
- ・お金の使い方がうまくできない
- ・いつか一人で生活したい
- ・休みの日に一緒に行動してくれる人がいない
- ・働きたいが、家庭の支えがない

事業者

事業者	所在地	電話番号	FAX
社会福祉法人 光輝会	寝屋川市境橋町 26-1	813-4153	813-4151

利用方法

支援センターに電話かFAXにてご連絡ください。面談をして詳しくお話をお伺いします。

直接支援を希望の方は、センターに登録していただきます。

費用について

支援センターでの相談などの費用は無料です。

大阪府生活福祉資金

この制度は、低所得者世帯を対象に、資金の貸付と民生委員による必要な生活支援を行うことにより、経済的自立および生活意欲の助長促進ならびに在宅福祉および社会参加の促進を図り、安定した生活を送れるようにすることを目的とした貸付制度です。

対象者

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持している方のいる低所得者世帯または、高齢者世帯で低所得な世帯

内 容

- ①福祉資金
- ②緊急小口資金
- ③教育支援資金
- ④総合支援資金（年金等公的給付受給者は対象外）

窓 口

寝屋川市社会福祉協議会（生活支援課）

TEL 812-2040 FAX 838-0166

- この貸付制度は、民生委員の協力を得て運営されています。制度利用の際には貸付制度により異なりますが、何らかの形で居住地を担当する民生委員に関わって頂くことがありますのでその旨ご理解ください。
- 貸付制度により異なりますが、借入世帯とは別の 65 歳未満で安定した収入のある『連帯保証人』が 1 名必要となる場合があります。
他にも申込内容、世帯状況によって貸付限度額等の諸条件や添付書類が異なります。詳しくはお問い合わせください。
- 申込から審査を経て貸付決定（貸付金の交付）に至るまで一定期間を要します。（期間は貸付制度ごとに異なります）あらかじめご了承ください。（即日貸付する制度はありません。）

10

住宅

府営住宅（福祉世帯などを対象）

障害があるなど一定の資格を有する方を対象とした募集を行っています。

申込資格

府営住宅の総合募集では、一般世帯向けの他に特定の申込資格を持つ方がご応募いただけるよう、さまざまな応募区分を設定することで、特に住宅に困っている方を入居しやすくするように配慮しています。応募区分については窓口でご相談ください。

募集時期

総合募集 《抽選》
年6回（4月・6月・8月・10月・12月・2月）

※ 総合募集とは、府営住宅の新築住宅及びあき家住宅を一般世帯向け、新婚・子育て世帯向け、福祉世帯向け、親子近居向け、期限付き入居住宅、シルバーハウジング、および車いす常用者世帯向けの応募区分を設けて同時に募集を行うものです。

窓 口

[守口市内・寝屋川市内・門真市内の府営住宅]

日本管財株式会社 寝屋川管理センター

〒572-0084 寝屋川市香里南之町 21 番 20 号

マジェスティ香里園 2 階

TEL 072-812-2860

FAX 072-835-8415

11

防災・災害等

(1) 緊急時情報カード

寝屋川市では、障害者や高齢者、難病の方々が、緊急時や災害時に自分のことについて周囲の方に知ってもらえるよう、「緊急時情報カード」を配布します。

普段飲んでいるお薬や通院先の病院、支援してほしいこと等をご記入頂けます。財布や障害者手帳に入るサイズで常時持ち運び頂けるものになっています。

内 容

- ・ 災害時に、定期的に飲む薬があることを誰かに伝えたい！
- ・ 自分がどんな医療機関にかかっているのか、どんな対処が必要か知ってもらって協力してもらいたい！
- ・ 自分の病気のことを、自分で説明するのが難しい・・・！
いざという時、冷静に対処できない、などなど、「緊急時情報カード」に必要なことを書き込んでおいて、周りの人に見せることで、自分のことを知ってもらえることができます。

対象者

- ・ 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
 - ・ 自立支援医療（精神通院）を利用しておられる方
- ※ あくまでこのカードは緊急時に備えておきたい方、ご希望される方に配布させていただきます。
- ※ 救急時においては同居人など支援者に情報を確認することもあります。また、必ずしも「かかりつけ医」への搬送をお約束するものではありません。救急隊にカードのご提示をお願いします。

窓 口

障害福祉課

カードは障害福祉課で配布しています。また、下図を切り取ってもお使いいただけます。



きんきゅうれんらくさき ☆緊急連絡先 なまえ 名前： つづきから 続柄： じゅうしょ 住所： でんわばんごう 電話番号： しょうがいしやてちょう がいとう ☆障害者手帳など（該当するものに○をつける） しんたい りょういく せいしん なんびょう かいご 身体 ・ 療育 ・ 精神 ・ 難病 ・ 介護	寝屋川市 みんなの支援が必要です きんきゅう じ じょうほう 緊急時情報カード なまえ 名前： けつえきがた 血液型： せいねんがっぴ ねん がつ にち 生年月日： 年 月 日 じゅうしょ 住所： でんわばんごう 電話番号：
--	--



(2) 救急医療情報キット 命のカプセル「あんしん」配布事業

万が一の緊急時に必要な医療情報等をカプセルに入れて、普段から冷蔵庫に保管し、救急活動に役立てていただくための救急医療情報キットの配布を行っています。

対象者

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

窓 □

障害福祉課

しょうがい びょうき てだす
障害や病気、手助けしてもらいたいこと

わたし
私は

☆かかりつけ病院・



☆いつも飲んでいるくすり・注射

☆持病・アレルギー

☆係わりのある人・



(1) 旅客運賃の割引

○ 運賃割引の際の障害の区分

【第1種、第2種身体障害者】

第1種 身体障害者	・ 視覚障害の1級～3級及び4級の1 ・ 聴覚障害の2級、3級 ・ 上肢不自由の1級、2級の1及び2級の2 ・ 下肢不自由の1級、2級及び3級の1 ・ 体幹不自由の1級～3級 ・ 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害で上肢機能障害1級、2級または移動機能障害1級～3級（1上肢または1下肢のみに運動機能障害がある場合は除きます） ・ ぼうこうまたは直腸の機能障害の4級を除く内部障害
第2種 身体障害者	第1種身体障害者以外の人

※ 第1種に該当しない障害が2つ以上あり、それらの障害を総合すると第1種に準ずる障害の程度の人でも第1種身体障害者とされます。

【第1種、第2種知的障害者】

第1種 知的障害者	・ 重度の知的障害者
第2種 知的障害者	・ 第1種知的障害者以外の人

【第1種、第2種精神障害者】

第1種 精神障害者	・ 重度の精神障害者（1級）
第2種 精神障害者	・ 第1種精神障害者以外の人（2級、3級）

鉄 道

割引のきっぷをお求めの際は、係員のいる窓口で、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳※1（いずれも旅客鉄道株式会社旅客運賃減額欄に 1 種又は 2 種の記載のあるもの）をご提示ください。また、割引のきっぷをご利用の際は、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を携行してください。

《 J R 》

【第 1 種】

対象者	乗車券	旅客区分	障害者本人が単独で乗車する場合	介護者とともに乗車する場合（介護者が 1 人まで）※2	
				本人	介護者
身体障害者 知的障害者 精神障害者	普通	大人	5 割引 （片道 101km 以上の利用の場合のみ）	5 割引	5 割引
		小児			
	回数券	大人	×	5 割引	5 割引
		小児			
	定期券	大人	×	5 割引	5 割引
		小児		×※3	

【第 2 種】

対象者	乗車券	旅客区分	障害者本人が単独で乗車する場合	介護者とともに乗車する場合（介護者が 1 人まで）※2	
				本人	介護者
身体障害者 知的障害者 精神障害者	普通	大人	5 割引 （片道 101km 以上の利用の場合のみ）	×	×
		小児			
	回数券	大人	×	×	×
		小児			
	定期券	大人	×	×	×
		小児		△※4	5 割引※5

- ※1・・・精神障害者保健福祉手帳の適用は、2025 年 4 月 1 日からです。
お持ちの手帳に「旅客運賃減額の記載」と「本人写真の貼付」が必要です。
- ※2・・・身体障害者、知的障害者、精神障害者の方と介護者の方には、同一区間の乗車券類をお買い求めいただきます。なお、割引となる介護者の方は 1 名です。
- ※3・・・本人が、高校生・中学生・小学生の場合は、大人通学定期運賃（大

学生用)の半額です。

※４・・・精神障害者保健福祉手帳においては、12歳未満の第２種精神障害者の方と介護者の方が割引対象となります(小児定期乗車券を除きます)

※５・・・定期券使用の12歳未満の障害児の介護者１人は定期券の割引の対象になります。(但し、通勤定期券のみ)

《私鉄各社》

単独でご乗車の場合、割引はありません。普通運賃にて乗車券をご購入ください。ただし片道101km以上の場合は5割引となります。

詳細については私鉄各社にお問い合わせください。

種類	対象者	乗車券	旅客区分	介護者とともに乗車する場合	
				本人	介護者
第１種	身体障害者 知的障害者 ※１	普通	大人	５割引	５割引
			小児		
		回数券	大人	５割引	５割引
			小児		
		定期券	大人	５割引	５割引
			小児	×	
第２種	身体障害者 知的障害者 ※１	定期券	大人	×	×
			小児	×	５割引※

※１・・・精神障害者の割引適用開始時期につきましては、私鉄各社にお問い合わせください。

※２・・・定期券使用の12歳未満の障害児の介護者は定期券の割引の対象になります。(但し、通勤定期券のみ)

バス

乗車の形態	割引の対象者	割引の内容	割引率
障害者本人が 単独で乗車する 場合	身体・知的障害者※	普通乗車券、回数券（回数券の種類により割引のない場合があります）	5割
		定期券	3割
介護者とともに 乗車する場合（介護者は 1名まで）	第1種身体・知的障害者及びその介護者※	普通乗車券、回数券（回数券の種類により割引のない場合があります）	5割
		定期券	3割
	第2種身体・知的障害者の介護者（障害者本人が12歳未満の場合のみ、なお障害者本人の分も購入する必要あり）※	定期券	3割 （介護者のみ）

※精神障害者の割引適用開始時期につきましては、各バス会社にお問い合わせください。（京阪バスは、2024年12月1日から適用開始）

※バス会社によって適用が異なる場合がありますので、各社にお問い合わせください。

Osaka Metro・大阪シティバス

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳を提示した場合、乗車料金を割引します。

乗車区分	対 象	取扱い
地下鉄	- 第1種身体障害者手帳をお持ちの方 （12歳未満の第2種身体障害者手帳をお持ちの方を含みます。） - 第1種療育手帳をお持ちの方 （12歳未満の第2種療育手帳をお持ちの方を含みます。） 1級の精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方 （12歳未満の2級及び3級の精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方を含みます。） ただし、介護人が必ず同乗する必要があります。	本人 介護人 とも 5割引

バス	・第 1 種身体障害者手帳をお持ちの方 (12 歳未満の第 2 種身体障害者手帳をお持ちの方を含みます。) ・第 1 種療育手帳をお持ちの方 (12 歳未満の第 2 種療育手帳をお持ちの方を含みます。) 介護人が同乗する場合、本人単独の場合のいずれでも対象となります。 ・1 級の精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方 (12 歳未満の 2 級及び 3 級の精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方を含みます。)	
	・第 2 種身体障害者手帳をお持ちの方 (12 歳未満は除きます。) ・第 2 種療育手帳をお持ちの方 (12 歳未満は除きます。)	本人のみ 5 割引

問合せ先

オオサカ メトロ
Osaka Metro・シティバス案内コール
(旧大阪市交通局 市営交通案内センター)

TEL 06-6582-1400

ねや BUS

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳を提示した場合、乗車料金を割引します。

対 象	取扱い
・第 1 種身体障害者手帳をお持ちの方 ・第 1 種療育手帳をお持ちの方 ・1 級精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方	本人 介護人 とも 5 割引
・第 2 種身体障害者手帳をお持ちの方 ・第 2 種療育手帳をお持ちの方 ・2 級及び 3 級精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方	本人のみ 5 割引

問合せ先

交通政策課
TEL 072-813-1207

航空機

割引の対象者		割引内容等
身体障害者 知的障害者 精神障害者	手帳交付を受けている 本人と介護者 1 名	航空会社等により適用が異なる場合がありますので、ご利用の際は、各航空会社にお問い合わせください。

船 舶

船舶運賃の旅客運賃も、J Rと同様の割引がされる場合があります。

(2) 重度障害者（児）タクシーの基本料金助成

在宅の重度障害者（児）が、タクシーを利用する場合に、その料金の一部（基本料金）を助成することにより、交通手段の確保と介護に伴う負担の軽減を図り、社会参加の促進と在宅福祉の増進を図るための制度です。

対象者

寝屋川市に住所を有する在宅の方で、以下の表に該当する障害を持つ方です。

手帳の種類	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者福祉手帳
等級・判定	1・2	A	1

- ・施設（特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、障害者支援施設等）に入所されている方（グループホーム、有料老人ホーム等は除く）は対象外です。
- ・世帯全員の課税状況により、対象外となる場合があります。

利用方法

手帳を持参のうえ、窓口で申請し、「寝屋川市重度障害者（児）タクシー利用券」の交付を受けてください。

※この利用券を使用するときは、必ず身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳を提示してください。

交付枚数

申請月より月2枚、年間24枚限度

※利用できるタクシー会社は、申請時にお知らせします。

※タクシー利用券の有効期限は、その年度末（3月31日）です。申請月から3月までの月数に応じて交付枚数を計算するため、5月以降に申請されると交付枚数が少なくなります。

※交付はお持ちの手帳冊数にかかわらず、各年度1冊となります。

13

相談

(1) 各相談窓口について

**寝屋川市福祉部
障害福祉課**

寝屋川市池田西町 28 番 22 号
TEL 812-2026 FAX 812-2118

身体障害者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳の交付、障害福祉サービスの利用、車いす等の補装具の給付など、身体障害者(児)、知的障害者(児)のいろいろな相談や助言・支援を行っています。

聴覚障害者福祉指導員を配置し、聴覚障害及び言語機能障害の人に対して、日常生活上のことについて相談に応じています。

**大阪府こころの健康
総合センター**

窓口	TEL	相談時間等
こころの電話相談	06-6607-8814	月・火・木・金 9時30分～17時 * 祝日・年末年始を除く
若者専用電話相談・ わかぼちダイヤル	06-6607-8814	水 9時30分～17時 * 祝日・年末年始を除く

**大阪府中央子ども
家庭センター**

寝屋川市八坂町 28 番 5 号
TEL 828-0161 FAX 828-5319

子どもや家庭についての相談を行っています。18歳未満の知的障がいのある方の療育手帳判定機関です。障がい児施設の利用等に関する相談に応じています。また、配偶者暴力相談支援センターを設置しています。

**保健所すこやか
ステーション**

寝屋川市池田西町 28-22
TEL 812-2361 FAX 812-2116

難病対策、精神保健福祉に関する業務を行っています。

ハローワーク 枚方
(枚方公共職業安定所)

枚方市岡本町 7 番 1 号ビオルネイオン枚方店 6 階
TEL 841-3363 FAX 841-1101

障害者の職業相談に応じ、就労支援を行っています。

OASKAしごとフィールド
(職業カウンセリングコーナー)

大阪市中央区北浜東 3 番 14 号
(エルおおさか本館 3F)
TEL 06-4794-9198 (予約受付)

様々な障がいの特性に合わせた就職活動の進め方についてアドバイスします。サービスメニューには、キャリアカウンセリング、セミナー、イベント、面接訓練、職場体験、職業紹介、求人情報などがあります。

大阪障害者職業センター

大阪市中央区久太郎町 2 丁目 4 番 11 号
(クラブウアネックスビル 4F)
TEL 06-6261-7005
FAX 06-6261-7066

障害者職業カウンセラー等を配置し、ハローワーク（公共職業安定所）、障害者就業・生活支援センターとの密接な連携のもと、就職や職場定着、職場復帰を目指す障害のある方、障害者雇用を検討している或いは雇用している事業主の方、障害者の就労を支援する関係機関の皆様に対して、さまざまなサービスを提供しています。

ご利用にあたっては、職業センター説明会を実施しております。電話でご連絡ください。

市内の障害者団体

- (1) 寝屋川市障害児者を守る親の会 （寝屋川市成田西町 6 番 24 号）
TEL 831-2611 FAX 831-2611
- (2) 寝屋川市障朋会 （寝屋川市高倉 1 丁目 25 番 24 号）
- (3) 寝屋川市精神障害者家族会 （寝屋川市打上宮前町 5 番 2-101 号）
TEL 821-7638 FAX 821-7638

(2) 寝屋川市障害者相談員

○ 身体

身体障害者の福祉に熱意のある方が相談員になり、本人及び家族の相談に応じています。

氏 名	住 所	電話番号
笹川 和廣	寝屋川市香里西之町 19 番 22 号	FAX 834-6319
横田 健治	寝屋川市初町 11 番 18 号	822-1762
丸山 久雄	寝屋川市上神田 1 丁目 2 番 9 号	838-2992

○ 知的

知的障害者（児）の福祉に熱意のある方が相談員になり、本人及び家族の相談に応じています。

氏 名	住 所	電話番号
辰巳 幸子	寝屋川市打上宮前町5番2号801号室	823-0475
岩崎 正	寝屋川市成美町 26 番 2 号	826-1974
久本 朋子	寝屋川市日新町 10 番 11 号	837-7920
朽見 圭子	寝屋川市成田西町6番24号	831-2611
野涯 周子	寝屋川市梅が丘 1 丁目 4 番 9 号 106 号室	090-9165-2788
小田原 倉子	寝屋川市黒原新町 11 番 18 号	090-7097-1446

14

その他の事業

(1) 自転車の駅の割引

自転車の駅利用時に、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を提示すれば使用料の減額を受けることができます。

対象者

- ①身体障害者手帳をお持ちの方
- ②療育手帳をお持ちの方
- ③精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

内 容

利用時に窓口で手帳を提示すると、使用料（交流室・研修室・自転車）が半額となります。
なお、交流室・研修室を使用する場合は、使用許可申請書が必要となります。

問い合わせ先

自転車の駅
〒572-0842 寝屋川市太秦高塚町 7 番 1 号
TEL 072-824-2250
【担当窓口】 交通政策課

(2) 一人ひとりの成長記録「はちかづきノート」

寝屋川市ではこどもの出生から年齢に応じて発達の様子や様々なできごと、保護者や本人の思いを記入するため、成長記録として「はちかづきノート」を作成しました。本人や保護者が記入したり、学校や関係者から出された書類をとじたりして、それぞれの方の「はちかづきノート」がうまれます。必要な時に振り返り、必要な情報を得るためにぜひご活用ください。

対象者

寝屋川市内在住の方（障害のない方も利用できます）

配布場所

障害福祉課

寝屋川市ホームページよりダウンロードすることもできます。

『[寝屋川市 はちかづきノート](#)』で検索してください。

窓 □

障害福祉課

(3) 一人ひとりの自分の説明書 「知って帳」

寝屋川市では、発達に支援を必要とする方一人ひとりに応じて、適切な支援を受けられるよう、いまの本人の成長・発達の状況、医療情報（アレルギーや服薬の状況）、支援を受ける際の注意点などを記入する「知って帳」を作成しました。

これを活用することで、支援を必要とする方の情報が、必要な関係機関に的確に伝えられ、適切な支援につながることを目的としています。ぜひご活用ください。

対象者

寝屋川市内在住の方（発達に支援を必要とする方）

配布場所

障害福祉課

寝屋川市ホームページよりダウンロードすることもできます。

『[寝屋川市 知って帳](#)』で検索してください。

窓 □

障害福祉課

(4) NTT「ふれあい案内」(無料番号案内)

電話帳の利用が困難な視覚・上肢などの不自由な方、知的障害及び精神障害のある方を対象に、番号案内料を無料とする「ふれあい案内」を提供しています。ご利用には、事前に登録が必要です。

対象者

- ・身体障害者手帳をお持ちで、次のいずれかの障害のある方

区 分	身体障害者等級表による級別
視覚障害	1～6 級
肢体不自由(上肢、体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害)	1、2 級
聴覚障害	2 級、3 級 4 級、6 級
音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害	3 級、4 級

- ・療育手帳をお持ちの方
- ・精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

問い合わせ先

TEL 0120-104-174
FAX 0120-104-134
受付時間：午前9時～午後5時（月曜～金曜）
※祝祭日、年末年始は除く

104番を利用する場合、「ふれあい案内」と申し出、あらかじめ届けた登録電話番号と暗証番号をオペレーターに申し出れば、無料となります。公衆電話からの利用も同様です。

(5) ニュー福祉定期貯金

障害基礎年金をお受け取りの方などが預入いただける預入期間 1 年の定期貯金です。一般の 1 年ものの定期貯金の金利に一定の金利を上乗せした金利を適用します。※詳細については、直接窓口にお問い合わせください。

窓 口

ゆうちょ銀行・郵便局の貯金窓口

(6) 障害者災害時支援バンダナ

視覚や聴覚などに障害がある市民向けに、災害時に着用することで周囲の人に障害を知らせることができる「障害者災害時支援バンダナ」(下図参照)を無料で配布しています。

対象者

- ・ 障害者手帳（身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳）の交付を受けている人
- ・ 難病患者（障害者総合支援法施行令に規定する疾患の患者）

窓 口

障害福祉課
東障害福祉センター（明和1丁目13番23号）

手続きに必要なもの

- ・ 障害者手帳
- ・ 難病患者は特定疾患医療受給者証又は医師の意見書等疾患名が確認できるもの



バンダナの裏表や視覚障害の方に必要なメッセージがすぐに分かるように、「目（め）が不自由（ふじゆう）です」の文言が入っている個所には、タグをつけています。

個人番号（マイナンバー）について

平成 28 年 1 月より、次の申請等において個人番号（マイナンバー）の記載が必要になりました。申請時には、「個人番号」と身元が確認できる書類が必要となりましたのでご協力をお願いします。

申請者本人が申請を行う場合

(1) 番号確認書類 (2) 身元確認書類

代理人が申請手続きを行う場合

(1) 申請者本人の番号確認書類 (2) 代理人の身元確認書類
(3) 代理権確認書類

(1) 番号確認に必要なもの

次のいずれかが必要です。

・ 個人番号カード※	・ 通知カード※
・ マイナンバーが記載された住民票の写し	・ 住民票記載事項証明書

※代理人申請の場合は写しでも可

(2) 身元確認に必要なもの

① いずれか 1 点で確認できるもの

・ 個人番号カード	・ 運転免許証	・ 旅券（パスポート）
・ 身体障害者手帳	・ 精神障害者保健福祉手帳	・ 療育手帳
・ 在留カード又は特別永住者証明書		
・ 運転経歴証明書（交付年月日が平成 24 年 4 月 1 日以降のものに限る。）		
・ 官公署から発行・発給された書類等で、氏名及び生年月日又は住所が記載され、かつ、写真が表示されたもので市長が適当と認めるもの		

② 2 点以上必要なもの（上記①をお持ちでない場合）

・ 公的医療保険の被保険者証（健康保険証）	・ 国民年金手帳
・ 介護保険被保険者証	・ 児童扶養手当証書
・ 特別児童扶養手当証書	
・ 官公署から発行・発給された書類等で、氏名及び生年月日又は住所が記載されたもので市長が適当と認めるもの	

※マイナンバーの通知カードは、身元確認書類としては認められていません。

(3) 代理権確認に必要なもの

次のいずれかが必要です。

・ 委任状	・ 申請者本人の官公署から発行・発給された書類等 (身体障害者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳・健康保険証等)
-------	--

寝屋川市インターネットホームページアドレス

`http://www.city.neyagawa.osaka.jp/`

市政の情報を提供しております。どうぞご利用ください。

令和 7 年 3 月 発行

お問い合わせ先

〒572-8533

寝屋川市池田西町 28-22

寝屋川市福祉部障害福祉課

TEL 838-0382

FAX 812-2118

E-mail : syougai@city.neyagawa.osaka.jp

使用イラストは MPC 刊『介護のイラスト』より

