障がい福祉のしおり

築上町マスコットキャラクター“きずき のぼる”

築　上　町

もくじ

手　帳

身体障害者手帳 …… 1
療育手帳 …… 2
精神障害者保健福祉手帳 …… 3

医療費の軽減

自立支援医療（更生医療・育成医療）…… 4
自立支援医療（精神通院医療）…… 5
重度障がい者医療 …… 6
後期高齢者医療の６５歳以上からの適用 …… 6

手当・年金

特別障害者手当 …… 7
障害児福祉手当 …… 8
福岡県腎臓疾患患者福祉給付金 …… 8
特別児童扶養手当 …… 9
心身障害者扶養共済制度 ……１０
障害年金（障害基礎年金・障害厚生年金） ……１１
労災障害補償年金 ……１１

税金の軽減

所得税・住民税 …… １２
自動車税・自動車取得税・軽自動車税 …… １３
その他の税 …… １４

くらしの支援

補装具の給付・修理 …… １５
日常生活用具の給付 …… １６～１９

障がい福祉サービス

障がい者（児）福祉サービス …… ２０～２３
相談支援事業所 …… ２４

地域生活支援事業（P. 25）

公共料金の割引

ＪＲ運賃 …… ２６
バス運賃 …… ２６
航空運賃 …… ２６
旅客船運賃 …… ２７
タクシー運賃 …… ２７
福祉タクシー利用券の交付 …… ２７
自動車改造費用の助成 …… ２７
有料道路の通行料金 …… ２８～２９
ＮＨＫ受信料の免除 …… ２９
携帯電話料金 …… ２９

貸付制度（P. 30）

社会参加の支援（P. 31・32）

その他の福祉施策（P. 32～35）

まごころ駐車場…… ３２～３３

選挙と投票

郵便等による不在者投票…… ３６

災害に備えて

避難行動要支援者名簿…… ３６

相談・支援（P. 37・38）

関係機関（P. 39）

このしおりは、障がいのある方が利用できる主な福祉制度の内容や利用方法についてまとめたものです。（令和8年４月１日現在）
内容は法改正等により変更になることがありますので、事前に各窓口にご確認ください。

手　　帳

◇身体障害者手帳

身体に永続する障がいのある方に対して交付される手帳で、障がいの程度によって１級から６級までの等級と、第１種、第２種の種別があります。その等級や種別により受けられるサービスが異なります。

対 象 者

視覚、聴覚、平衡機能、音声・言語又はそしゃく機能、肢体（上肢、下肢、体幹）、身体内部（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸、免疫、肝臓）に永続する障がいのある方

手続きの種類 ＼ 必要なもの	新規申請	等級変更・障がい名追加	再認定・再交付（破損等）	住所・氏名の変更　※４	返還（死亡等）	転入
診 断 書　※１	○	○	△ ※５			
写　　真　※２	○	○	○			
み と め 印 （自署の場合は不要）	○	○	○	○	○	○
身体障害者手帳		○	○	○	○	○
マイナンバーカード 又は通知カード ※３	○	○	○	○		○

※１　診断書の様式は役場　保険福祉課窓口にあります。
　　指定医師が作成した診断書が必要です。（申請から３か月以内のもの）
※２　写真は、たて４㎝×よこ３㎝で上半身、無帽、１年以内に撮影したもの。
※３　通知カードの場合は、別途、本人確認書類が必要です。
※４　転出する方は、転出先の市区町村の福祉担当課で手続きが必要です。
※５　手帳に再認定時期の記載がない場合、再認定は不要です。

窓　　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

◇療育手帳

知的障がいのある方（１８歳未満の知的障がい児を含む）とその家族が、さまざまな支援を受けやすくするための手帳です。

障がいの程度によって、Ａ（Ａ１・Ａ２・Ａ３）の最重度・重度、Ｂ（Ｂ１・Ｂ２）の中・軽度の５段階の区分と第１種、第２種の種別があり、その区分や種別により受けられるサービスの内容が異なります。

対 象 者　児童相談所又は障がい者更生相談所で知的障がいと判定された方

手続きの種類 ＼ 必要なもの	新規申請	再交付（破損等）	住所・氏名の変更 ※4	返還（死亡等）	転入
判 定 書　※1	○				
写　　真　※2	○	○			
み と め 印 （自署の場合は不要）	○	○	○	○	○
療 育 手 帳		○	○	○	○
マイナンバーカード 又は通知カード ※3	○	○	○		○

※１　１８歳未満の方は児童相談所で発行された判定書が必要です。
※２　写真は、たて４㎝×よこ３㎝で上半身、無帽、１年以内に撮影したもの。
※３　通知カードの場合は、別途、本人確認書類が必要です。
※４　転出する方は、転出先の市区町村の福祉担当課で手続きが必要です。

再判定について

療育手帳を取得し一定期間経過後、障がいの程度を確認するために行います。
次回判定日が決められている場合は、期限までに再判定を受ける必要があります。

窓　　口

１８歳未満：京築児童相談所　　☎0979-84-0407
１８歳以上：築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

◇精神障害者保健福祉手帳

精神に一定の障がいのある方に対して、さまざまな支援を受けやすくし、社会復帰や社会参加を進めることを目的とする手帳です。障がいの等級は１級から３級まであります。有効期間は２年間で、継続を希望する場合は更新が必要です。

対 象 者　精神障がいのために長期にわたり、日常生活や社会生活への制約がある方

手続きの種類 ＼ 必要なもの	新規申請	等級変更	再認定（更新）※4	再交付（破損等）	住所・氏名の変更 ※5	返還（死亡等）	転入
診 断 書　※1	○	○	○				
写　　真　※2	○	○	△ ※6	○			○
み と め 印 （自署の場合は不要）	○	○	○	○	○		○
精神障害者保健福祉手帳		○	○	○	○	○	○
マイナンバーカード 又は通知カード　※3	○	○	○	○	○		○

※１　医師が作成した診断書は、初診日から６か月以上経過し、申請日から３か月以内に作成されたものに限ります。障害年金を受給されている方は、診断書の代わりに障害年金証書等の写しで申請できます。

※２　写真は、たて４㎝×よこ３㎝で上半身、無帽、１年以内に撮影したもの。

※３　通知カードの場合は、別途、本人確認書類が必要です。

※４　再認定（更新）は、有効期限の３か月前から手続きを行うことができます。

※５　転出する方は、転出先の市区町村の福祉担当課で手続きが必要です。

※６　写真は、障がい等級に変更がなく、更新欄に余白があれば原則不要です。

窓　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

医 療 費 の 軽 減

◇自立支援医療（更生医療・育成医療）

▶更生医療

１８歳以上の身体障害者手帳を持っている方が、自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、障がいの軽減や機能の回復に必要な医療費の自己負担額を軽減します。

対象となる障害と医療

障害の種別	対象となる医療
視覚障害	角膜移植術、水晶体摘出術、網膜剥離手術、虹彩切除術等
聴覚障害	穿孔閉鎖術、外耳形成術、人工内耳植込術等
言語･そしゃく機能障害	口唇･口蓋形成術、歯科矯正治療等
肢体不自由	人工関節置換術、関節形成術、骨切り術、術後のリハビリ等
心臓機能障害	大動脈冠動脈バイパス術、ペースメーカー植込術等
じん臓機能障害	人工透析療法、腎移植術等
小腸機能障害	中心静脈栄養法
免疫機能障害	抗 HIV 療法、免疫調節療法、HIV 感染に対する医療等
肝臓機能障害	肝臓移植術、肝臓移植後の抗免疫療法

▶育成医療　※身体障害者手帳の有無は問いません。

１８歳未満で身体に障がいがあるか、現存する疾患を放置すると将来障がいを残すと認められる児童に対して、障がいの除去・軽減に必要な医療費の自己負担額を軽減します。

対象となる障害　①視覚障害　②聴覚・平衡機能障害　③音声・言語・そしゃく機能障害
④肢体不自由　⑤心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・小腸、肝臓の機能障害
⑥先天性の内臓の機能障害（⑤の障がいを除く）
⑦ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害
※確実な治療効果が期待できない治療や手術は対象となりません。

必要なもの
・身体障害者手帳（更生医療を受ける方）
・指定医師の意見書
・健康保険の内容がわかるもの
・特定疾病医療受給者証（お持ちの方）
・障害年金証書等の写し（受給されている方）
・マイナンバーの分かるもの（マイナンバーカード、通知カード等）

負 担 額　所得に応じて自己負担額を決定します。

窓　　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　☎0930-56-0300

◇自立支援医療（精神通院医療）

通院による治療を継続的に必要とする精神疾患（てんかんを含む）のある方に対して、その通院に必要な医療費の自己負担額を軽減します。
※精神障害者保健福祉手帳の有無は問いません。

負 担 額　所得に応じて自己負担額を決定します。

手続きの種類 ＼ 必要なもの	新規申請	再認定（更新）	再交付（破損等）	医療機関の追加・変更	保険の変更	所得区分の変更	住所・氏名の変更	転入
診断書　※1	○	△ ※2						○
健康保険証	○	○			○			○
所得確認書類	△ ※3				○	○		○
自立支援医療受給者証※4		○	○	○	○	○	○	○
みとめ印	○	○	○	○	○	○	○	○
マイナンバーカード 又は通知カード　※5	○	○	○	○	○	○	○	○

※1　医師が作成した診断書が必要です。（申請日から３か月以内に作成したもの）
　　精神障害者保健福祉手帳と同時申請する場合、手帳用の診断書１枚で申請ができます。
※2　前回申請時に診断書を提出している方は、病状の変化や治療方針に変更のない場合は省略できます。
※3　受給者証の有効期間は１年間で、３か月前から更新手続きができます。
※4　通知カードの場合は、別途、本人確認書類が必要です。

窓　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

◇重度障がい者医療

重度の障がいのある方の医療費の自己負担が軽減されます。（所得制限あり）

対 象 者　・身体障害者手帳 １～３級
・療育手帳 Ａ
・精神障害者保健福祉手帳 １級
※６５歳以上は後期高齢者医療に加入している方が対象です。

負 担 額

通　　院	５００円／月（上限）
入　院（月２０日限度※）	【一　般】５００円／日 【非課税】３００円／日
調　　剤	無　　料

※　18 歳以下（月７日限度）

窓　口　築上町役場　保険福祉課 保険係　　☎0930-56-0300

◇後期高齢者医療の６５歳以上からの適用

後期高齢者医療制度は、原則７５歳以上の方に適用されますが、一定の障がいがある方については６５歳以上からの適用が可能となります。
※ただし、加入者１人ひとりに保険料がかかります。

対 象 者　・身体障害者手帳 １～３級、４級（音声・言語機能 下肢機能障がいの一部）
・療育手帳 Ａ
・精神障害者保健福祉手帳 １級、２級
・障害年金 １級、２級を受給
・その他（診断書等により認定された方）

窓　口　築上町役場　保険福祉課 保険係　　☎0930-56-0300

手 当 ・ 年 金

◇特別障害者手当

２０歳以上の在宅の方で、重度の障がいのため日常生活において常に介護を必要とする方に支給する手当です。ただし、施設入所又は継続して病院に３か月を超えて入院している方は受給できません。（所得制限あり）

対象者　①下表の障がいが 2 つ以上重複している方
②下表の障がいが 1 つあり、かつ障害基礎年金 2 級程度の障がいが 2 つ以上ある方
③両上肢、両下肢、体幹のいずれかに障がいがあり、かつ常時特別の介護を必要とする方
④内臓機能などに重度の障がいがあり、かつ絶対安静を必要とする方
⑤精神障がいがあり、かつ常時特別な介護が必要な方

1	両眼の視力の和が 0.04 以下
2	両耳の聴力レベルが 1.00 デシベル以上
3	両上肢の機能に著しい障がいがある又は両上肢すべての指を欠くもしくは指の機能に著しい障がいがある
4	両下肢の機能に著しい障がいがある又は両下肢を足関節以上で欠く
5	体幹の機能で座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がいがある。
6	内臓機能などに重度の障がいがある
7	精神状態に重度の障がい（知的指数はおおむね 20 以下等）がある。

※上記はあくまで目安になりますので、必ず該当すると保証するものではありません。申請希望の方は事前に相談ください。

支 給 額　月額　３０，４５０円

支 給 月　原則として毎年２・５・８・１１月（前月までの３か月分を支給）

必要なもの　・医師の診断書
・障害者手帳（お持ちの方のみ）
・請求者の属する世帯全員の住民票・所得証明書
・本人名義の通帳
・障害年金証書等の写し（受給されている方）
・みとめ印
・マイナンバーの分かるもの（マイナンバーカード、通知カード等）

窓　　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

◇障害児福祉手当

２０歳未満の在宅の児童で、重度の障がいのため日常生活において常に介護を必要とする児童に支給する手当です。入院中でも対象となります。ただし、障がいを理由としている給付金などを受給している児童及び施設入所している児童は受給できません。（所得制限あり）

対象者　①両眼の視力の和が 0.04 以下の児童
②両耳の聴力が補聴器を使用しても音声を識別することができない程度の児童
③両上肢の著しい障がいがある児童、両下肢の機能を失った児童、体幹機能障害で座ることができない児童等
④精神状態に重度の障がい（知能指数はおおむね 20 以下等）がある児童
⑤身体又は精神状態における障がいが重複し、常時介護が必要とする児童

※上記はあくまで目安になりますので、必ず該当すると保証するものではありません。申請希望の方は事前に相談ください。

支給額　月額　１６，５６０円

支給月　原則として毎年２・５・８・１１月（前月までの３か月分を支給）

必要なもの
・医師の診断書
・障害者手帳（お持ちの方のみ）
・請求者の属する世帯全員の住民票
・保護者の所得証明書
・児童本人名義の通帳
・マイナンバーの分かるもの（マイナンバーカード、通知カード等）

窓口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　☎0930-56-0300

◇福岡県腎臓疾患患者福祉給付金

腎臓疾患患者で、就労等により昼間に人工透析を受けられないため、夜間に人工透析を必要とする方に対して、通院に伴う交通費の一部を助成します。（所得制限あり）

対象者　次の要件をすべて満たす方
・身体障害者手帳をお持ちの方
・夜間（午後５時以降）に人工透析を１か月間に５回以上受けている方
・通院の交通費を月額２，０００円以上負担したと認められる方
　または片道１０ｋｍ以上の通院を自家用車で行っている方

支給額　月額　２，０００円

窓口　福岡県京築保健福祉環境事務所　社会福祉課　☎0930-23-2970

◇特別児童扶養手当

障がいのある２０歳未満の児童を家庭で養育している父母、若しくは父母にかわって養育している方に支給する手当です。

ただし、児童が施設入所している場合、児童が障がいを事由とする年金（障害基礎年金・特別障害給付金等）を受給している場合、児童の保護者等の所得が一定限度額を超えている場合は支給されません。

等　　級	１人あたり支給額（月額）	対 象 の 目 安
１　級（重　度）	５８，４５０円	身体障害者手帳　１級、２級 療育手帳　A 精神障害者保健福祉手帳　１級
２　級（中　度）	３８，９３０円	身体障害者手帳　３級 療育手帳　B 精神障害者保健福祉手帳　２級

支給について

支 給 月	支 給 内 容	備　　考
４月	１２～３月分	・申請月の翌月分から支給開始 ・４か月分をまとめ、年３回支払い
８月	４～７月分	
１１月	８～１１月分	

必要なもの

・医師の診断書（様式は窓口にあります。）
・身体障害者手帳又は療育手帳（判定書の写し）
・申請者名義の通帳またはキャッシュカード
・マイナンバーの分かるもの（ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰｶｰﾄﾞ、通知カード等）

窓　　口　　築上町役場　子育て・健康支援課 子育て支援係　☎0930-56-0300

◇心身障害者扶養共済制度

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

加入できる方　65 歳未満で、生命保険に加入できる健康状態の保護者

共済の対象者　①身体障害者手帳 1～3 級の方
②知的障がい者
③身体または精神に永続的な障がいがあり、①又は②と同程度と認められる方
①～③かつ将来自活が難しいと認められる方。

掛　　金　月額　９，３００円～２３，３００円（１口）
・加入時点の保護者の年齢により決まります。
・保護者が 65 歳に達し、かつ継続して 20 年加入すれば払込免除。
・低所得者世帯は一口分の掛金が補助されます。
（加入後別途申請が必要。）

対象の世帯	掛金補助率
生活保護世帯	全額
住民税非課税世帯	半額
住民税課税世帯（均等割のみ）	3 割
災害により生計の維持が困難となった世帯	全額 （限度 12 か月）

必要なもの　・加入等申請書
・住民票写し（保護者と障がい者が記載されたもの）
・告知書（保護者の健康状態を告知する書類）
・障害証明書
・身体障害者手帳・療育手帳及び年金証書等
・年金管理者指定届書（障がい者が年金を管理するのが困難なとき）
・みとめ印（保護者と年金管理者のもの）
・マイナンバーの分かるもの（マイナンバーカード、通知カード）

年 金 額　月額　２０，０００円（１口）　※２口まで加入できます。

窓　　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

◇障害年金（障害基礎年金・障害厚生年金）

病気やけがによって生活や仕事が制限されるようになった場合に、現役世代の方も含めて受け取ることができる年金です。

（令和８年４月から）

等　級　※	生 年 月 日	障害基礎年金（年額）
１　　級	昭和 31 年 4 月 2 日以後	1,059,125 円
	昭和 31 年 4 月 1 日以前	1,056,125 円
２　　級	昭和 31 年 4 月 2 日以後	847,300 円
	昭和 31 年 4 月 1 日以前	844,900 円

※　身体障害者手帳の等級とは異なります。

※　障害厚生年金は支払った厚生年金の金額により決まります。

対 象 者　次の①～③の要件をすべて満たす方

① 初診日において、年金制度に加入していること
（２０歳前や６０歳以上６５歳未満で初診日がある場合も含みます。）
（初診日：障がいの原因となった病気・けがについて、初めて医師の診療を受けた日）

② 一定の障がいの状態にあること

③ 保険料納付要件を満たしていること

支 給 日　原則として偶数月の１５日（初回は年金証書に記載の日）

窓　　口　**《障害基礎年金》**

築上町役場　住民生活課 住民係　　☎0930-56-0300

《障害厚生年金》

小倉南年金事務所　お客様相談室　　☎093-471-8873

◇労災障害補償年金

業務上の事由又は通勤による病気、けがが治っても身体に一定の障がいが残ったとき、障がいの程度に応じて年金又は一時金が支給されます。

窓　　口　労働基準監督署　　☎0930-23-0454

税 金 の 軽 減

◇所得税・住民税

本人、配偶者または扶養親族が所得税法上の障がい者に該当する場合、所得金額から次のとおり控除されます。また、本人が障がい者で前年の所得が１３５万円以下の場合、住民税は非課税となります。
※障害者手帳をお持ちでない方も控除の対象になる場合があります。

区　分	控除対象者	所得控除額	
		所得税	住民税
障害者控除	身体障害者手帳　３～６級 精神障害者保健福祉手帳２級、３級 療育手帳　B	２７万円	２６万円
特別障害者控除	身体障害者手帳　１級、２級 精神障害者保健福祉手帳　１級 療育手帳　A	４０万円	３０万円
同居の 特別障害者控除	控除対象配偶者、扶養親族が同居の特別障害者である場合	７５万円	５３万円

手続き　控除を受けようとする方は、給与所得者の場合は年末調整の際に勤務先へ、それ以外の方は確定申告・住民税申告の際に申告してください。

窓　口　《所得税》　行橋税務署　　☎0930-23-0580
《住民税》　築上町役場　税務課 町民税係　　☎0930-56-0300

◇自動車税・軽自動車税

障がい者本人若しくは生計を同じくしている人が所有する自動車は、自動車税・軽自動車税の減免が受けられます。ただし、減免される車両は１人につき１台とし、普通自動車と軽自動車の重複減免はできません。

対　象

障がいの区分		本人運転	家族運転 介護者運転
視覚障害		２級の３及び４ ３級の３及び４ （H30.6.30 以前に障がいの認定を受けられた方は、２級の２及び３級の２）	１～３級 ４級の１
聴覚障害		２級、３級	
平衡機能障害		３級	
音声機能障害			
上肢不自由		１級、２級	
下肢不自由		１～６級	１～４級
体幹不自由		１～３級、５級	１～３級
乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害	上肢機能	１級、２級	
	移動機能	１～６級	１～４級
【内部障がい】 心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう又は直腸・小腸の機能障害		１級、３級	
肝臓機能障害		１～３級	
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害			
療育手帳		Ａ１～３、Ｂ１	
精神障害者保健福祉手帳		１級	

※前年度３月３１日までに**軽自動車税**の減免の要件を満たしている場合、申請期限は賦課期日の翌日から納付期限までです。

※前年に引き続き減免を受けようとする場合は、「**軽自動車税減免申告書**（継続用）」の提出が必要です。

※これから登録する自動車の自動車税・軽自動車税の減免は、登録と同時に申請してください。

窓　口 **《自動車税》** 行橋県税事務所　　☎0930-23-2216

《軽自動車税》 築上町役場　税務課 固定資産税係　　☎0930-56-0300

◇その他の税

▸おむつ・ストマ装具にかかる費用の医療費控除

一定以上の医療費を支払った場合、確定申告で所得税が還付される場合があります。

お　む　つ	傷病により６か月以上寝たきりで、医師の治療を継続して受けている場合に、おむつを使う必要があると認められる方。
ストマ装具	治療上、適切なストマ装具を消耗品として使用することが必要不可欠であると医師が認めた方。

窓　口　行橋税務署　　☎0930-23-0580
　　築上町役場　税務課 町民税係　　☎0930-56-0300

▸事業税

重度の視覚障がい者（両眼の矯正視力が０．０６以下）が、あんま、マッサージ、はり、きゅう等の医業に類する事業を行う場合、事業税が非課税になります。

窓　口　福岡県北九州東県税事務所　　☎093-592-3512

▸相続税

障がいのある方が相続により財産を取得した場合、その方が８５歳になるまでの年数に１０万円（特別障害者は２０万円）を乗じた金額が相続税額から控除されます。

窓　口　行橋税務署　　☎0930-23-0580

▸贈与税

特定障害者（特別障害者、障がい者のうち精神に障がいのある方）に対する贈与で一定条件の下に信託銀行等に信託する場合、６，０００万円まで非課税となります。特別障害者以外の特定障害者については３，０００万円までとなります。

窓　口　行橋税務署　　☎0930-23-0580

▸新マル優制度（預貯金等の非課税制度）

障害者手帳をお持ちの方を対象に、銀行預金や国債、公募地方債等の利子が非課税になる制度があります。詳しくは各金融機関へお問合せください。

種　　類	限 度 額	対　　象　　者	区　分
マル優　※１	３５０万円	障害者手帳所持者 特別障害者手当受給者	非課税
特別マル優 ※２			

※１　銀行などの預貯金、貸付信託、公社債、公社債投資信託など
※２　利付国債、公募地方債

く ら し の 支 援

◇補装具の給付・修理

補装具とは、身体の失われた部分や、思うように動かすことのできない障がいのある部分を補って、日常生活や職業生活をしやすくするために必要な用具のことです。

障がいの内容等に応じ、補装具の給付・修理が受けられます。

申請前に購入すると対象になりません。必ず事前に窓口へご相談ください。

※関係各法に基づく給付が優先されます。（介護保険、労災、医療装具等）

破損・紛失等による再支給の場合は、耐用年数等の制限があります。

障がい名	主な補装具
視覚障がい	盲人安全つえ、義眼、矯正用眼鏡
聴覚障がい	補聴器
肢体不自由	義肢、装具、車いす、電動車いす、歩行器 歩行安全つえ、姿勢保持装置

対象者　身体障害者手帳をお持ちの方、難病患者等（所得制限有り）

負担額　原則１割負担（所得に応じ、自己負担額を決定します。）

必要なもの
- 身体障害者手帳（難病患者等の方は、特定疾病医療受給者証等）
- 見積書
- みとめ印
- マイナンバーの分かるもの（マイナンバーカード、通知カード等）
- 医師の意見書・処方箋（種類等に応じて省略できる部分があります。）

窓　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　☎0930-56-0300

◇日常生活用具の給付

日常生活用具とは、重度の障がい者（児）や難病患者等が在宅生活を容易に過ごすための用具です。障がいの内容により、日常生活用具の給付が受けられます。

申請前に購入すると対象になりません。必ず事前に窓口へご相談ください。

※耐用年数や基準額等の制限があります。

対 象 者　身体障害者手帳又は療育手帳をお持ちの方、難病患者等（所得制限有り）

負 担 額　原則１割負担（所得に応じ、自己負担額を決定します。）

必要なもの　・身体障害者手帳又は療育手帳
（難病患者等の方は、特定疾病医療受給者証等）
・見積書

窓　　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　☎0930-56-0300

種　　類		対　　象　　者
介護・訓練用支援用具	特　殊　寝　台	下肢又は体幹機能障２級以上。 難病患者等で寝たきりの状態にある者。
	特　殊　マ　ッ　ト	下肢又は体幹機能障害１級で常時介護を必要とする者（身体障害児の場合は２級を含む。）及び重度又は最重度の知的障害者（児）。（原則３歳以上） 難病患者等で寝たきりの状態にある者。
	エ　ア　マ　ッ　ト	下肢又は体幹機能障害１級で常時介護を必要とする者（身体障害児の場合は２級を含む。）及び難病患者等で寝たきりの状態にある者。いずれも医師の意見書でエアマットの使用により褥瘡予防が特に必要であると認められる者。
	特　殊　尿　器	下肢又は体幹機能障害１級で常時介護を必要とする者。（原則学齢児以上） 難病患者等で自力で排尿できない者。
	入　浴　担　架	下肢又は体幹機能障害２級以上で入浴時に介助を要するものに限る（原則３歳以上）
	体　位　変　換　器	下肢又は体幹機能障害２級以上で下着交換等に介護を要する者。（原則学齢児以上） 難病患者等で寝たきりの状態にある者。
	訓　練　い　す	下肢又は体幹機能障害２級以上の身体障害児。（原則３歳以上）
	訓　練　用　ベ　ッ　ト	下肢又は体幹機能障害２級以上の身体障害児。（原則学齢児以上） 難病患者等で下肢又は体幹機能に障害のある者。

種　　類		対　　象　　者
	移動用リフト	下肢又は体幹機能障害２級以上。（原則３歳以上） 難病患者等で下肢又は体幹機能に障害のある者。
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢又は体幹機能障害で、入浴に介助を必要とする者（原則３歳以上） 難病患者等で入浴に介助を要する者。
	便器	下肢又は体幹機能障害２級以上の者。（原則学齢児以上）難病患者等で常時介助を要する者。
	T字状・棒状の杖	平衡機能又は下肢・体幹機能障害３級以上の者。 （原則学齢児以上）
	移動・移乗支援用具	平衡機能又は下肢・体幹機能障害者。家庭内の移動等で介助を必要とする者。 難病患者等で下肢が不自由な者。
	頭部保護帽	平衡機能又は下肢・体幹機能障害があり、歩行・立位が不安定で頻繁に転倒する恐れがある者。 重度又は最重度の知的障害者（児）若しくは精神障害者でてんかんの発作等により頻繁に転倒する者。
	特殊便器	上肢障害２級以上の者及び重度又は最重度の知的障害者で、訓練を行っても自力での排便後の処理が困難な者。（原則学齢児以上） 難病患者等で上肢機能に障害のある者。
	電磁調理器	視覚障害２級以上の視覚障害者又は、重度若しくは最重度の知的障害者。
	火災警報器 自動消火器	障害等級２級以上の身体障害者（児）または重度若しくは最重度の知的障害者（児）及び難病患者等で、火災発生の感知及び避難が著しく困難な者。
	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害２級以上の者。（原則学齢児以上）
	聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害２級以上の者（児）。

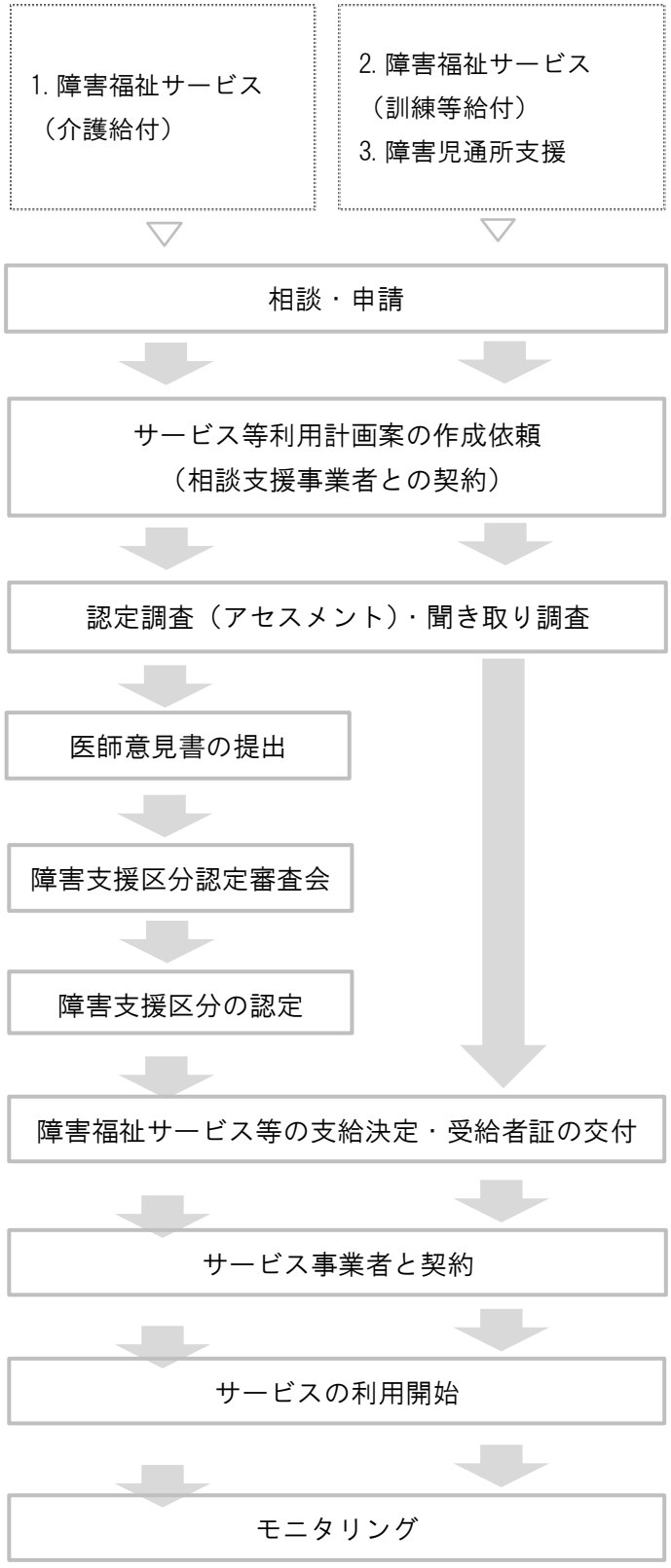
種　　類		対　　象　　者
情報意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	肢体不自由又は音声機能、言語機能に障害があり、発声・発語に著しい障害を有する者。（原則学齢児以上）
	情報・通信支援用具	上肢機能障害又は視覚障害２級以上。
	点字ディスプレイ	視覚障害・聴覚障害の重度重複障害者（原則、視覚障害２級かつ聴覚障害２級以上）で必要と認められる者。
	点字器	視覚障害２級以上の者（原則学齢児以上）
	点字タイプライター	視覚障害２級以上で就労若しくは就学している者又は就労が見込まれる者。
	視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障害２級以上の者（原則学齢児以上）
	視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚障害２級以上の者（原則学齢児以上）
	視覚障害者用ラジオ	視覚障害２級以上の者（原則学齢児以上）
	視覚障害者用拡大読書器	視覚障害者で本装置により文字等を読むことが可能になる者。（原則学齢児以上）
	点字図書	主に、情報の入手を点字によっている視覚障害者。
	視覚障害者用時計	視覚障害２級以上。なお、音声時計は手指の感覚に障害がある等のため触読式時計の使用が困難な者を原則とする。（原則学齢児以上）
	視覚障害者用ワードプロセッサー（共同利用）	視覚障害者で就労もしくは就学している者又は就労が見込まれる者。
	聴覚障害者等用通信装置	聴覚又は音声機能若しくは言語機能に障害を有する者等又は外出困難な身体障害者（原則２級以上）であってコミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要性があると認められる者（原則学齢児以上）
	聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障害者で、本装置によりテレビの視聴が可能になる者。
	人工喉頭	喉頭を摘出した身体障害者（児）。
	人工内耳用外部装置	聴覚障害者（児）で現に人工内耳を装用している者
	人工内耳用空気電池・充電池・充電器	聴覚障害者（児）で現に人工内耳を装用している者

種　　類		対　　象　　者
排泄管理支援用具	ストマ装具	人工肛門又は人工膀胱を造設した身体障害者（児）。
	紙おむつ等	ストマの著しい変形等によりストマ装具の使用が困難な者又は３歳以上の者で高度の排便若しくは排尿機能障害の者又は脳原性運動機能障害かつ意思表示困難者。
	収尿器	高度の排尿機能障害者。
	居宅生活動作補助用具	下肢、体幹機能障害又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害（移動機能障害に限る。）を有する者であって障害等級３級以上の者（ただし、特殊便器への取替えをする場合は上肢障害２級以上の者）。難病患者等で下肢又は体幹機能に障害のある者。
在宅療養等支援用具	ネブライザー（吸入器）	呼吸器機能障害３級以上、又は同程度の身体障害者（児）であって、必要と認められる者。難病患者等で呼吸機能に障害のある者。
	電気式たん吸引器	
	吸入・吸引両用器	
	視覚障害者用体温計	視覚障害２級以上の視覚障害者（児）。（原則学齢児以上）
	視覚障害者用体重計	
	視覚障害者用血圧計	
	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者。
	透析液加温器	じん臓機能障害３級以上（原則３歳以上）
	動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	人工呼吸器の装置が必要な者。 呼吸器機能障害３級以上で、在宅酸素療法を必要とする者。
	医療機器用バッテリー（発電機を含む）	身体障害者手帳の交付を受けた者又は難病患者等で、人工呼吸器、ネブライザー（吸入器）又は電気式たん吸引器を使用している者（ネブライザー（吸入器）又は電気式たん吸引器を使用している者については、ネブライザー（吸入器）又は電気式たん吸引器の給付の対象に限る。）

障 が い 福 祉 サ ー ビ ス

障がい者（児）及び難病患者等の利用者が、サービス内容を選択し、事業者と直接契約をしてサービスを受けることができます。事前に役場へ申請をする必要があります。

▼障害福祉サービス利用の流れ



障がい者支援係又は相談支援を提供する事業所に相談してください。

指定特定相談支援事業所の相談支援専門員に、サービス等利用計画案の作成を依頼してください。

町が自宅や役場等で生活状況等について調査します。

障害支援区分認定のため、町から主治医に医師意見書の作成を依頼します。

調査の結果及び医師意見書の内容を踏まえ、障害支援区分の審査・判定が行われます。
（毎月下旬開催）

審査会の結果に基づいて、障害支援区分を認定し、通知します。（毎月下旬頃認定）

サービス等利用計画案を参考にサービスの支給量等が記載された受給者証を交付します。

利用するサービスを提供する事業所を選び、受給者証を提示してサービス利用契約を結んでください。

サービス開始後おおむね 3～6 か月ごとに、相談支援事業所によるサービス利用計画の見直し（モニタリング）が行われます。

◇障がい者（18 歳以上）が受けられるサービス

障がい者が受けられるサービスには、「訪問系」「日中活動系」「居住系」など、さまざまなサービスがあります。

分類		種類	内容
障がい福祉サービス	訪問系	居宅介護（ホームヘルプ）	訪問介護員（ホームヘルパー）が、自宅で入浴や排せつ、食事などの介助をします。
		重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護が必要な方に、自宅で入浴や排せつ、食事などの介助や外出時の移動を補助します。
		同行援護	視覚障がいにより移動が困難で介護が必要な方の外出に同行し、必要な介助や外出時の移動支援などを行います。
		行動援護	知的障がいや精神障がいにより行動が困難で介護が必要な方に、行動するとき必要な介助や外出時の移動支援などを行います。
		重度障がい者等包括支援	介護が必要な程度が非常に高いと認められた方に、居宅介護などの障がい福祉サービスを包括的に提供します。
	日中活動系	就労選択支援	障がいのある方が自身の希望や特性に応じた働き方を選べるように支援を行います。
		就労移行支援	就労を希望する方に、一定の期間における生産活動やその他の活動の機会の提供、知識や能力向上のための訓練を行います。
		就労継続支援（Ａ型）	一般企業等で働くことが困難な方に、働く場の提供（事業者と雇用契約を結び働く）や、知識や能力向上のための訓練を行います。
		就労継続支援（B 型）	一般企業等で働くことが困難な方に、働く場の提供や、知識や能力向上のための訓練を行います。
		就労定着支援	一般就労に移行した方が、就労に伴う生活面の課題に対応するため、事業所等との連絡調整等の支援を行います。

分類		種類	内容
障がい福祉サービス	日中活動系	自立訓練（生活訓練）	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生活能力向上のために必要な訓練を行います。
		自立訓練（機能訓練）	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向上のために必要な訓練を行います。
		生活介護	常に介護が必要な方に、施設で入浴や排せつ、食事の介助や創作的活動などの機会を提供します。
		療養介護	医療の必要な障がい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。
		短期入所（ショートステイ）	家で介護を行う方が病気などの場合、短期間、夜間を含め施設で入浴、排せつ、食事等の介護を行います。
	居住系	自立生活援助	地域での生活を支援するため、定期的な巡回訪問や随時の対応により必要な支援を行います。
		共同生活援助（グループホーム）	地域での共同生活を営む方に、住居における相談や日常生活上の援助を行います。
		施設入所支援	施設に入所する方に、入浴や排せつ、食事の介護等に支援を行います。
相談支援		計画相談支援	地域における自立した生活を支え、障がい者の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、サービス等利用計画の作成等によりきめ細やかな支援を行います。
		地域相談支援	施設に入所又は精神科病院に入院している障がい者が、住居の確保やその他の地域における生活施設に入所又は精神科病院に入院している障がい者が、住居の確保や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やその他の必要な支援を行います。
		地域定着支援	地域生活を営む利用者との常時の連絡体制を確保し、緊急の事態等が起こった場合に適切な相談やその他の必要な支援を行います。

負担額　原則１割負担
本人及び世帯の課税状況等に応じて費用負担があります。
詳しくは、23 ページをご覧ください。

窓口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　☎0930-56-0300

◇障がい児（18 歳未満）が受けられるサービス

児童を対象としたサービスには、「通所支援」や「相談支援」があります。

分　類	種　　類	内　　容
通所支援	児 童 発 達 支 援	日常生活の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等の支援を行います。
	放課後等デイサービス	授業の終了後や休校日に、児童発達支援センター等の施設に通い、生活能力向上に必要な訓練や社会との交流促進等の支援を行います。
	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。
	医療型児童発達支援	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等の支援及び治療を行います。
	居宅訪問型児童発達支援	障がい児の居宅を訪問して日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を行います。
相談支援	障がい児相談支援	障がい児通所支援を利用する前に利用計画を作成し（障がい児支援利用援助）、通所支援開始後、一定期間ごとにモニタリングを行う（継続障がい児支援利用援助）等の支援を行います。

※入所支援については、児童相談所が窓口になります。

負 担 額　原則１割負担

所得区分		月額負担上限額
一般２	課税世帯（一般１に該当するものを除く）	３７，２００円
一般１	課税世帯 （所得割１６万円【障がい児及び１８歳・１９歳の施設等入所者については２８万円】未満のもの）	【施設等入所者以外】 障がい者　９，３００円 障がい児　４，６００円 【１８歳・１９歳の施設等入所者】 ９，３００円
低所得	非課税世帯	０円
生活保護	生活保護受給世帯	

※所得に応じて上限額（月額）を決定します。

窓　　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

◇相談支援事業所

障がいのある方やご家族などからの相談に応じ、必要な情報提供や助言、福祉サービスの利用援助などを行い、より良い生活が送れるよう支援します。

相談支援センター　てのひら

「これって愚痴だと思われない？」「相談しても無駄？」まずはお気軽にお電話ください。障がいの種別や年齢等に関わらず、無料でご相談に応じます。

〒８２９－０１０４　築上町大字小山田２３９０番地３
☎０９３０－５３－１１２２（転送で対応する場合があります。）
開所時間　９時～１７時（月～金曜日）

相談支援センター　きずな

ご本人、ご家族、地域の方々との架け橋となり、大きな“きずな”が生まれることでご本人のやりがい、生きがいに繋がるようサポートしています。相談は無料です。

〒８２９－０１０４　築上町大字小山田２０５８番地２０
☎０９３０－５２－３００７
開所時間　８時３０分～１７時（月～金曜日）

相談支援センター　空の窓

効果的なサービスやその利用計画を、信頼関係を築きながら親身に検討します。
相談は無料ですので、お気軽にご相談ください。

〒８２９－０３１４　築上町大字上ノ河内１０３３番地１
☎０９３０－５６－４８５０
開所時間　８時３０分～１７時３０分（月～金曜日）

相談支援事業所　ＬＩＮＫ　ＯＮＥ

ご本人様とご家族様の気持ちに寄り添いながら、ライフステージに応じた適切なサポートを受けることができるよう、ともに歩み、ともに考えていきます。

〒８２９－０３１１　築上町大字湊６１２番地１
☎０９３０－３１－０４３１
開所時間　９時～１８時（月～金曜日）

地 域 生 活 支 援 事 業

障がいのある方が、その有する能力や適正に応じ、自立した日常生活や社会生活を営むことができるようサービスを提供します。

負 担 額　非課税世帯・生活保護受給世帯・・・無料
その他の世帯・・・１割負担

窓　　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

コミュニケーション支援	聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障がいのため、意思の伝達に支援が必要な方に対して、手話通訳を派遣する事業等を行います。 ※自己負担なし
相 談 支 援	保護者の相談に応じ、必要な情報の提供や助言を行います。また、虐待防止や早期発見のため関係機関との連絡調整と権利擁護に必要な援助を行います。 ※自己負担なし
移 動 支 援	自立支援給付の対象とならないケースの外出時の円滑な移動を支援し、自立生活や社会参加を促します。
日 中 一 時 支 援	昼間活動の場を確保し、日常的に介護している家族の一時的な負担の軽減を図ります。
福 祉 ホ ー ム	低額な料金で居室、その他の設備や日常生活に必要なサービスを提供する施設に入居する支援を行います。
日常生活用具の給付 ※詳しくは 14 ページ	自立した日常生活を支援する用具の 給付を行います。

公 共 料 金 の 割 引

◇ＪＲ運賃

各乗車券の割引については、ご利用前にＪＲ駅係員にご確認ください。

対 象 者　障害者手帳をお持ちの方

※精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方も、新たに令和７年４月１日から割引対象になりました。割引を受けるためには手帳に割引事項の記載が必要となりますので、記載されていない場合は役場　保険福祉課　障がい者支援係までお持ちください。

割　　引　手帳に記載されている種別により割引内容が異なります。
（療育手帳）Ａが第１種、Ｂが第２種となります。
（精神障害者保健福祉手帳）１級が第１種、２、３級が第２種となります。
ＪＲの窓口で障害者手帳を提示し、割引乗車券を購入してください。

種　別	乗 車 の 形 態	券　種	割 引 率
第１種	本人が単独で乗車 （片道１００ｋｍ以上）	普通乗車券	５０％
	介護者と共に乗車	普通乗車券 定期乗車券 普通回数券 普通急行券	本人・介護者（１人）とも５０％ （小児定期乗車券は介護者のみ）
第２種	本人が単独で乗車 （片道１００ｋｍ以上）	普通乗車券	５０％
	本人（１２歳未満）が介護者と共に乗車	定期乗車券	介護者（１人）のみ５０％

◇バス運賃

各バス会社によって運用路線やバスの種類で取扱いが異なる場合がありますので、ご利用前にご確認ください。

◇航空運賃

１２歳以上で障害者手帳をお持ちの方が国内航空を利用する際、本人、介護者共に運賃が割引される場合があります。割引対象・割引率・割引の方法は、航空会社や路線によって異なりますので、事前に確認してください。

◇旅客船運賃

障害者手帳をお持ちの方は、ほとんどの航路・フェリーで割引が受けられます。割引対象・割引率・割引の方法は、各社に事前に確認してください。

◇タクシー運賃

タクシーを利用する場合に、障害者手帳を提示すると運賃が１０%割引されます。事業者によって割引対象が異なる場合がありますので、事前に確認してください。

◇福祉タクシー利用券の交付

障がいのある方の社会参加の促進及び福祉の増進を図るため、福祉タクシー利用券を交付します。

対 象 者　在宅の方で、下記のいずれかの手帳をお持ちの方
- ・身体障害者手帳　１級、２級
- ・療育手帳　A
- ・精神障害者保健福祉手帳　１級

※居住を共にする者に自家用車（軽自動車を含む）をお持ちの方は対象外です。

助成枚数　１人につき年間最大３３枚（５月以降は、申請月分からの交付、月３枚）
※ただし、腎臓機能障がい１級で、人工透析治療を受けている方は
年間最大６６枚（月６枚）

助 成 額　利用券１枚につき、５００円

必要なもの　障害者手帳（新規申請時のみ）、みとめ印

窓　　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

◇自動車改造費用の助成

身体に障がいをお持ちの方（身体障害者手帳の上肢・下肢又は体幹機能障害１～３級）が社会参加の促進を図るため自動車を改造する必要がある場合に、費用の一部を助成します。ただし、本人が所有し、運転する場合のみ対象です。（所得制限あり）

助　成　額　上限１０万円

必要なもの
- ・身体障害者手帳
- ・運転免許証
- ・改造費見積書
- ・改造内容が具体的に確認できる書類（パンフレット、価格表等）
- ・みとめ印

窓　　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

◇有料道路の通行料金

通勤、通学、通院等の日常生活において有料道路を利用する場合、その運賃が割引されます。障がい者割引を受けるためには、事前に申請して手帳に有効期限を記載することが必要です。自家用車の ETC を利用して割引を受ける場合は、申請時に自動車を登録する必要があります。登録ができる自動車は障がい者一人につき１台です。R5 年度より、登録していない自動車（親族や知人等が所有する自動車、レンタカー、車検時の代車、タクシー（介護者運転対象者のみ）等）も一定の要件のもとで割引を受けられるようになりました。ご利用方法については利用される有料道路 HP またはお客様センターにお問い合わせください。

	対　象　者	割　引　率
本人運転	身体障害者手帳をお持ちのすべての方	５０％
介護者運転	身体障害者手帳 第１種 療育手帳 Ａ	

利用方法　①ＥＴＣを利用：ＥＴＣレーン通行時に割引が適用されます。
②料金所を利用：支払時に手帳を提示してください。

有効期限　《新規・変更》申請日から、その後の２回目の誕生日までです。
《更　　新》 申請日から、その後の３回目の誕生日までです。
※更新手続きは、有効期限の２か月前からできます。

必要なもの

自動車を登録する	ＥＴＣを利用しない	・身体障害者手帳又は療育手帳 ・運転免許証（本人運転のみ） ・車検証
	ＥＴＣを利用する	・身体障害者手帳又は療育手帳 ・運転免許証（本人運転のみ） ・車検証 ・ＥＴＣカード（障がい者本人名義、２０歳未満の場合は家族名義可） ・ＥＴＣ車載器セットアップ申込書・証明書
自動車を登録しない		・身体障害者手帳又は療育手帳 ・運転免許証（本人運転のみ）

※次ページに続きます。

※割腑購入（ローン）や長期リースにより自動車を利用されている方は、割腑契約書又はリース契約書が必要です。

※対象となる自動車は、「自家用・事業用の別」の欄に、「自家用」と記載されているものです。「事業用」と記載されているものは対象外です。

※貨物自動車については、後ろ座席が設置され乗車定員が 4 人～10 人のうち、乗車設備と荷台に仕切りがないもの又は乗車設備と荷台が仕切られているもので、最大積載量 500ｋｇ以下のもののみ対象です。

※オンライン申請もご利用できます。ご希望の場合は有料道路 HP をご確認ください。

窓　　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

◇ＮＨＫ受信料の免除

窓口で証明を受け、その証明書をＮＨＫに提出してください。

区　分	対 象 者 の 適 用 条 件
全額免除	障害者手帳所持者が世帯構成員で、世帯全員が市町村民税非課税の場合
半額免除	・視覚障がいまたは聴覚障がいの身体障害者手帳所持者が世帯主で受信契約者の場合 ・身体障害者手帳１級、２級所持者が世帯主で受信契約者の場合 ・療育手帳Ａ所持者が世帯主で受信契約者の場合 ・精神障害者保健福祉手帳１級所持者が世帯主で受信契約者の場合

※市町村を越えて住所を変更した場合は、再度お住まいの市町村で減免の手続きが必要になります。

必要なもの　障害者手帳、みとめ印

窓　　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300
ＮＨＫ北九州放送局　　☎093-591-5020

◇携帯電話料金

障害者手帳をお持ちの方を対象に、基本料金がおおむね５０％割引される等の制度があります。詳しくは契約先の携帯電話会社までお問合せください。

貸　付　制　度

◇肢体不自由高校奨学金

福岡県に住所があり、身体障害者手帳１級～５級の肢体不自由者で、高校在学生徒及び合格見込みのある中学３年生が対象の奨学金で、返還の義務はありません。
ただし、要件がありますのでお問合せください。

窓　口　福岡県肢体不自由児協会　　☎092-584-5723
https://www.fcca.jp.com

福岡県肢体不自由児協会

◇生活福祉資金

障がいのある方の世帯の生活を経済的に支え、社会福祉協議会と民生委員が相談支援を行いながら、在宅福祉及び社会参加の促進を図ることを目的として各種資金の貸付を行っています。貸付には審査があり、貸付額は必要とする最低限の額となります。

窓　口　築上町社会福祉協議会　　☎0930-56-2223

資 金 の 種 類		内　　容
総合支援資金	生活支援費	生活再建までの間に必要な費用
	住居入居費	敷金、礼金等住宅の賃貸契約を結ぶために必要な費用
	一時生活再建費	生活を再建するために一時的に必要かつ日常生活費で賄うことが困難である費用
福祉資金	生 業 費	生業を営むために必要な経費
	緊急小口資金	緊急かつ一時的に生計の維持が困難となった場合に貸し付ける少額の費用
教育支援資金	教育支援費	高等学校、大学又は高等専門学校に就学するのに必要な経費
	就学支度費	高等学校、大学又は高等専門学校への入学に際し必要な経費
不動産担保型生活資金	不動産担保型生活資金	高齢の方のみの世帯で、一定の居住用不動産（土地評価額１，０００万以上）を担保として生活資金を貸付

社 会 参 加 の 支 援

◇福岡県福祉情報センター

障がいのある方や福祉に携わる方が、必要な時に障がい福祉関係の情報を手に入れることができる機関として、情報の収集・提供をしています。

窓　口　春日市原町３丁目１－７　クローバープラザ東棟２階
☎092-584-3330

◇福岡県障がい者スポーツ協会

身体障がい者スポーツの振興とスポーツへの積極的な参加を図るため、各種競技の知識及び実技の教習・指導等を行うスポーツ教室、県競技会としての体育大会を開催しています。また、福岡県身体障がい者体育大会に参加し、福岡県選手団を派遣します。

窓　口　春日市原町３丁目１－７　クローバープラザ６階
☎092-582-5223

◇公共職業安定所（ハローワーク）

障がいのある方の就職や採用の相談に専門の相談員が応じています。障がいの状況、適性、就労の希望などを伺い、職業紹介から就職後のアフターケアまで一貫した支援を行っています。また、雇用促進のため、事業主への雇用促進措置や職業訓練、障がい者トライアル雇用（試行採用）など各種制度があります。

窓　口　行橋公共職業安定所　☎0930-25-8609
行橋公共職業安定所 豊前出張所　☎0979-82-8609

◇福岡障害者職業センター 北九州支所

就職を希望する障がい者に対し、障がいの種類や程度に応じた職業相談・職業指導や就職後のアフターケアに至るまでを総合的に行っています。

窓　口　北九州市小倉北区萩崎町１－２７　☎093-941-8521

◇福岡障害者職業能力開発校

障がいのある方が職業人として社会参加できるよう必要な能力を開発することを目的として、真剣に就職を考える方をサポートしています。入校料、授業料は無料で、通校が不便な方には校内で寮生活ができる設備も整えています。

窓　口　北九州市若松区大字蜑住１７２８－１　☎093-741-5431

◇障害者就業・生活支援センター「エール」

障がいのある方々の「働くこと」について、相談を受け、医療機関や福祉施設、ハローワークなどと連携しながら解決できるようにサポートしています。また、金銭管理や健康管理、休日の過ごし方などの相談もお受けしています。

窓　口　福岡県行橋市南泉２丁目５０番１号　　☎0930-25-7511

その他の福祉施策

◇ふくおか・まごころ駐車場

障がいのある方や高齢の方、妊産婦など配慮の必要な方が、県内の公共施設やショッピングセンターなどに設置された「ふくおか・まごころ駐車場」を、安心して利用していただく制度です。

ステッカーの種類と対象者

赤色
身体障がいがあり車いすを常時利用され、自身で運転をされる方。

緑色
・身体障がいの方
・精神障がいの方
・知的障がいの方
・要介護高齢者
・難病者

オレンジ色
妊産婦
（妊娠７か月～産後３か月）
（多胎児の場合は
妊娠７か月～産後１８か月）
けが人
（１年以内の車いす、杖等の補装具等の使用期間）

※赤色・緑色の有効期限は交付対象者としての基準に該当しなくなるまでの期間

<table>
<tr><th colspan="2">対象となる方</th><th>確認書類</th></tr>
<tr><td colspan="2">視覚障がい　4 級以上</td><td rowspan="10">身体障がい者手帳
※赤色利用証の申請には
運転免許証も併せて必要</td></tr>
<tr><td colspan="2">聴覚障がい　3 級以上</td></tr>
<tr><td colspan="2">平衡機能障がい　5 級以上</td></tr>
<tr><td colspan="2">肢 体 不 自 由（上肢）　2 級以上</td></tr>
<tr><td colspan="2">肢 体 不 自 由（下肢）　6 級以上</td></tr>
<tr><td colspan="2">肢 体 不 自 由（体幹）　5 級以上</td></tr>
<tr><td rowspan="2">乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がい</td><td>上肢機能　2 級以上</td></tr>
<tr><td>移動機能　6 級以上</td></tr>
<tr><td colspan="2">【内 部 障 が い】
心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう又は直腸・小腸の機能障がい・肝臓機能障がい
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい4級以上</td></tr>
<tr><td colspan="2">知的障がい　程度欄「A」</td><td>療育手帳</td></tr>
<tr><td colspan="2">精神障がい　1 級</td><td>精神障害者保健福祉手帳</td></tr>
<tr><td colspan="2">要介護状態区分　「要介護 1」以上</td><td>介護保険被保険者証</td></tr>
<tr><td colspan="2">特定疾病医療受給者
（小児慢性特定疾患医療受給者を含む）</td><td>特定医療費（指定難病）受給者証
特定疾患医療受給者証
小児慢性特定疾患医療受給者証</td></tr>
<tr><td colspan="2">妊産婦</td><td>母子健康手帳
※多胎児の場合は人数分</td></tr>
<tr><td colspan="2">けが人
※確認書類の診断書に必要な確認事項
①車いす・杖などの補装具等の使用期間
②歩行困難な期間</td><td>身分証明書
（運転免許証等）
及び診断書</td></tr>
</table>

窓　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

京築保健福祉環境事務所　社会福祉課　　☎0930-23-2970

◇駐車禁止の規則の適用除外

身体に障がいのある方が使用する自動車に対して、駐車禁止規制除外標章を交付し交通の妨げにならない限り、駐車禁止区域内での駐車を認めています。さまざまな要件がありますので警察署へお問合せください。

窓　口　豊前警察署　交通課　　☎0979-82-0110

◇障害者手帳アプリ「ミライロ ID」

「ミライロ ID」とは各種手帳の交付を受けている方を対象とした、株式会社ミライロが提供するスマートフォン向けアプリです。利用者は各種手帳の情報、福祉機器の使用、求めるサポートの内容などを登録し、活用できます。登録方法など詳細は「ミライロ ID」ホームページ（http:mirairo-id.jp/）をご覧ください。

窓　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

◇電話リレーサービス

「電話リレーサービス」とは、聴覚や発話に困難がある方ときこえる方を、通訳オペレータが電話や文字チャットを使って、手話や文字と音声を通訳することにより、24 時間 365 日、電話で双方向につなぐサービスです。

○電話リレーサービスを使ってみたい！（利用登録、利用方法、サービス内容）

▼電話リレーサービスカスタマーセンター

電話：03-6275-0910（受付時間：9 時 30 分から 17 時 00 分（年末年始を除く））

ファクス：03-6275-0913

問い合わせフォーム: https://nftrs.or.jp/contact/

○電話リレーサービス制度について知りたい！

▼総務省（電気通信消費者相談センター）

電話：03-5253-5900

（受付時間：平日 9 時 30 分から 12 時 00 分／13 時 00 分から 17 時 00 分）

窓　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

◇ＮＥＴ１１９

「NET119」とは、音声による 119 番通報が困難な方々が、スマートフォンを使って、簡単に「119 番通報」ができるシステムです。申請書に記入していただいた情報を基に消防署にて登録を行います。その後、役場にてスマートフォン上で登録を行うことで通報ができるようになります。

窓　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

◇１１０番アプリシステム

「聴覚に障害がある人等、音声による 110 番通報が困難な人が、スマートフォン等を利用して、文字や画像で警察へ通報可能なシステムです。詳しくは、警視庁ホームページ「110 番アプリシステム」をご覧ください。

URL　https://www.npa.go.jp/bureau/safetylife/110/app/

【登録方法】

スマートフォンに専用のアプリをダウンロードし、氏名、電話番号、パスワード等を登録することで利用できます。

窓　口　福岡県県警本部　☎092-641-4141

◇ヘルプマーク

目や耳、言語の障がい、内部障がいや難病、知的障がい、精神障がい、認知症など、外見からわからなくても援助や配慮を必要としている方が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせる『ヘルプマーク・ヘルプカード』を配布しています。窓口にて申請書を記入していただければ、その場でお渡しします。郵送を希望される方は申請書（福岡県庁 HP よりダウンロード可）と 120 円切手を貼った封筒を窓口まで郵送してください。

県庁 HP ヘルプマーク

窓　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

選 挙 と 投 票

◇郵便等による不在者投票

選挙の際、重度の身体障がいのために投票所に行けない方は、あらかじめ選挙管理委員会に申請を行い、郵便等投票証明書の交付を受け、郵便等による不在者投票を行うことができます。ただし、投票日の４日前までにこの証明書を提示し、投票用紙等の請求を行う必要がありますのでご注意ください。

身体障害者手帳	両下肢、体幹、移動機能の障がい	１級、２級
	心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の機能障がい	１級、３級
	免疫、肝臓の機能障がい	１～３級
戦傷病者手帳	両下肢、体幹の障がい	特別項症～第２項症
	心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓の機能障がい	特別項症～第３項症
介護保険被保険者証	要介護状態区分	要介護５

窓　口　築上町役場　選挙管理委員会　　☎0930-56-0300

災 害 に 備 え て

◇避難行動要支援者簿

災害時に避難することが困難な方について、「災害時避難行動要支援者名簿」を作成し、災害時の安否確認や避難支援に役立てます。記載された個人情報は適切に取り扱います。

対　　象　　者	
障がいのある方	身体障害者手帳　１級、２級 療育手帳　Ａ 精神障害者保健福祉手帳　１級
高 齢 者	７５歳以上のひとり暮らしの方
要 介 護 者	要介護認定　３～５
そ の 他	自治会長、民生委員等の支援者が支援の必要を認めた方

情報提供先　消防署、警察署、民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会、消防団、自主防災組織、その他の避難支援等の実施に携わる関係者

窓　口　築上町役場　総務課　地域安全係　　☎0930-56-0300

相　談・支　援

◇身体障がい者・知的障がい者相談員

町長から委嘱を受けた障がい者相談員が、障がいのある方やそのご家族の方の障がいゆえの日常生活における様々な相談に応じ、必要な助言や指導を行っています。相談は無料で、秘密は守られます。相談員の氏名、連絡先等についてはお問合せください。

窓　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

◇小児・AYA 世代がん患者在宅療養生活支援

小児・AYA 世代（0 歳から 39 歳まで）のがん患者が、住み慣れた自宅で自分らしく安心して療養生活を送ることができるよう、在宅サービスにかかる費用の一部を助成します。

対象者　次のすべての要件に該当する方

- ４０歳未満の築上町民
- がん患者（介護保険における特定疾病としての「がん」の定義および診断基準に該当する人）
- 在宅における療養のために生活支援及び介護が必要な人
- 他の事業において、同様の助成を受けることができない人

窓　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

◇障がい者支援団体

築上町にお住いの障がいのある方本人や家族の方等が、情報共有・交流ができるように設立された団体です。団体に参加して悩みを共有したり、仲間づくりをしてみませんか。

団　体　名	対　象　者
築上町身体障がい者福祉会	身体障害者手帳をお持ちの方
築上町視覚障がい者福祉会	
築上町手をつなぐ親の会	障がいをお持ちのお子様の保護者の方

窓　口　築上町役場　保険福祉課 障がい者支援係　　☎0930-56-0300

◇その他相談先

名　　称	担　当　窓　口	電　話
こころの健康相談	京築保健環境事務所　健康増進課　精神保険係	0930-23-2966
障がい１１０番	公益財団法人　福岡県身体障害者福祉協会	092-584-6110

関　係　機　関

名　　称	郵便番号	住　　所	電　　話
京築保健福祉環境事務所	824-0005	行橋市中央１丁目２番１号	0930-23-2966
福岡県障がい者更生相談所	816-0804	春日市原町３丁目１－７	092-586-1055
福岡県保健福祉部障がい者福祉課	812-8577	福岡市博多区東公園７－７	092-651-1111
行橋県税事務所	824-0005	行橋市中央１丁目２番１号	0930-23-2216
京築児童相談所	808-0021	豊前市大字八屋２０００―１	0979-84-0407
福岡県住宅供給公社県営住宅行橋出張所	824-0003	行橋市大橋１丁目３番１号	0930-23-2324
小倉南年金事務所	800-0294	北九州市小倉南区下曽根１－８－６	093-471-8873
行橋公共職業安定所	824-0031	行橋市西宮市５－２－４７	0930-23-8609
行橋公共職業安定所豊前出張所	828-0021	豊前市大字八屋３２２－２７	0979-82-8609
行橋税務署	824-0006	行橋市門樋町１番１号	0930-23-0580
ＮＨＫ北九州放送局	803-0812	北九州市小倉北区室町１－１－１	093-591-5020
福岡県福祉情報センター	816-0804	春日市原町３丁目１－７	092-584-3330
福岡県身体障害者福祉協会	816-0804	春日市原町３丁目１－７	092-584-6067
福岡県障がい者スポーツ協会	816-0804	春日市原町３丁目１－７	092-582-5223
福岡県聴覚障害者協会	816-0804	春日市原町３丁目１－７	092-582-2414
福岡県肢体不自由児協会	816-0804	春日市原町３丁目１－７	092-584-5723
福岡県手話の会連合会	816-0804	春日市原町３丁目１－７	092-584-3649
福岡県盲人協会	818-0111	太宰府市三条１－４－２福岡光明園内	092-923-6336
福岡県盲導犬協会	819-1122	糸島市東７０２－１	092-324-3169
日本オストミー協会福岡県支部	818-0054	春日市原町３丁目１－７	092-572-7788
築上町社会福祉協議会	829-0301	築上町大字椎田８６１番地１	0930-56-2223
築上町役場	829-0392	築上町大字椎田８９１番地２	0930-56-0300

〈冊子に掲載している情報について〉
○築上町では、「障害」の“害”の文字を、固有名詞として使われている語句などを除き、可能な限り「障“がい”」とひらがな表記にしています。そのため、冊子中、ひらがな表記と漢字表記が混在していますが、ご理解のほど、よろしくお願いします。

令和８年４月発行

築上町　保険福祉課　障がい者支援係

〒829-0392
福岡県築上郡築上町大字椎田 891 番地 2
電　話　0930-56-0300
ＦＡＸ　0930-56-0334