

障害のある人のための

暮らしの情報

令和7年度
改訂版



目次

施設等所在地マップ	2
障害の等級・程度別制度一覧表	4

1. 相談

(1) 相談窓口	6
(2) 障害者（児）相談員等	8

2. 手帳

(1) 身体障害者手帳	9
(2) 療育手帳	10
(3) 精神障害者保健福祉手帳	12

3. 医療

(1) 重度障害者（児）医療費の助成	13
(2) 自立支援医療（更生医療）	14
(3) 自立支援医療（精神通院）	15
(4) 自立支援医療（育成医療）	16

4. 補装具・日常生活用具等

(1) 補装具の交付	17
(2) 補装具の修理	18
(3) 日常生活用具の給付	18
(4) 小児慢性特定疾病児童日常生活用具の給付	26
(5) 大阪府難聴児補聴器の交付	28
(6) 大東市軽度難聴児補聴器購入等の助成	29
(7) 車イスの貸出	29

5. 障害者総合支援法

(1) 介護給付	30
(2) 訓練等給付	30
(3) 相談支援	31
(4) 補装具	32
(5) 移動支援	32
(6) 日中一時支援	33
(7) 意思疎通支援（手話通訳・要約筆記）	33
(8) 相談支援	33
(9) 地域活動支援センター	33

6. その他のサービス

(1) 大東市障害者（児）訪問理容サービス	34
(2) 訪問指導	34
(3) 在宅給食サービス	34
(4) 日常生活自立支援事業	35
(5) 迷い人キャッチメールシステム	35
(6) 見守りサービス“ミマモルメ”	35
(7) あんしん・通報システム事業	36
(8) 個別避難計画	36
(9) 避難行動要支援者支援制度	37

7. 税の減免・公共料金の割引

(1) 自動車税（種別割・環境性能割）の減免	38
(2) 軽自動車税種別割の減免	41
(3) 所得税・住民税等の軽減措置	42
(4) 固定資産税等の減免	43
(5) NHK放送受信料の減免	43
(6) 点字郵便物の無料扱い・点字小包の減額	44
(7) 映画館の割引	44

(8) NTTふれあい案内	44
(9) 携帯電話等の割引	44

8. 交通運賃の割引等

(1) JRおよび私鉄各社	45
(2) バス（大阪シティバスを除く）	46
(3) Osaka Metro（旧大阪市営地下鉄・ニュートラム）	47
(4) 大阪シティバス（旧大阪市営交通バス）	47
(5) タクシー	47
(6) 有料道路	48
(7) 福祉有償運送サービス	49
(8) 航空機	50
(9) 船舶	50

9. 給付・手当・年金等

(1) 障害児福祉手当	51
(2) 特別障害者手当	51
(3) 大阪府重度障害者在宅介護支援給付金	53
(4) 特別児童扶養手当	53
(5) 児童扶養手当	54
(6) 障害基礎年金	55
(7) 障害厚生年金	56
(8) 大東市在日外国人身心障害者給付金	56
(9) 大阪府重度障害者特例支援給付金	56
(10) 重度障害者（児）タクシー基本料金の一部助成	57
(11) 大阪府障害者扶養共済	57
(12) NASVA介護料支給	58

10. 自動車

(1) 自動車改造費の助成	59
(2) 自動車運転免許取得助成	59
(3) 駐車禁止除外指定車標章の交付	60
(4) 大阪府障がい者等用駐車区画利用証制度	61

11. 貸付

(1) 大阪府生活福祉資金	64
(2) 大阪府生活福祉資金（総合支援資金）	64
(3) 大阪府生活福祉資金（不動産担保型生活資金）	65
(4) 生活福祉資金（緊急小口資金）	66

12. 住宅

(1) 府営住宅	67
(2) 市営住宅（移管市営住宅）	68
(3) 市営住宅（移管市営住宅以外）	68
(4) 住宅改造助成事業	69

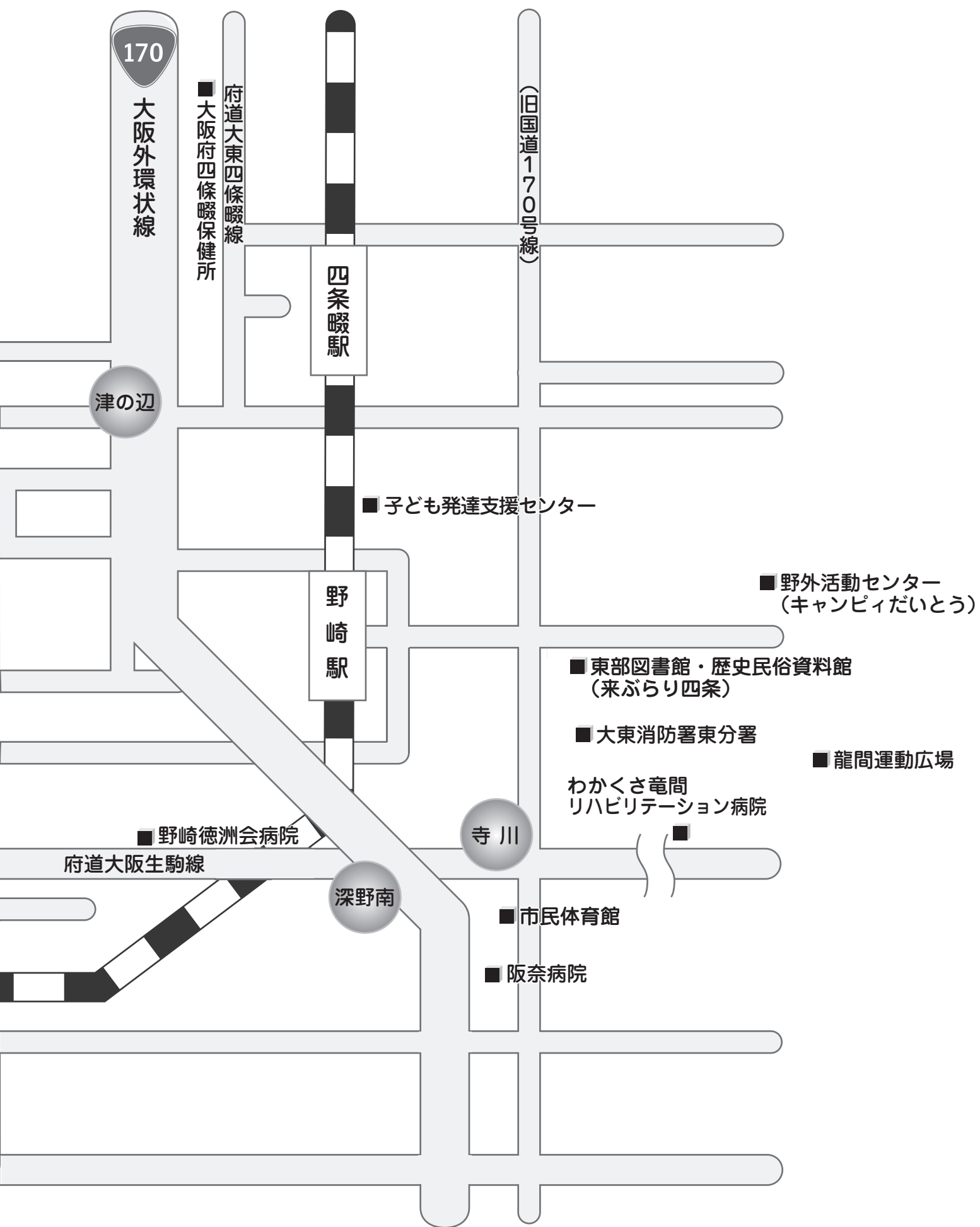
13. その他

(1) 視覚障害者リハビリテーション	70
(2) 声の広報・点字広報	70
(3) 郵送による不在者投票	70
(4) ニュー福祉定期貯金	71
(5) マル優制度の適用	71
(6) 介護保険	72
(7) 後期高齢者医療制度	74

大東市ボランティアセンター登録団体一覧表	76
施設等所在地・連絡先一覧表	78

施設等所在地マップ





障害の等級・程度別制度一覧表

○印がついている場合でも、年齢制限、所得制限等で制度をご利用できない場合がありますので、各項目の内容をよくお読みください。

○印は該当 △印は一部該当

制 度			障害種別	等 級	医 療	補装具等	障害者総合支援法										その他サービス					税 の 減 免 等											
					重度障害者(児)医療費の助成	自立支援医療(更生医療)	自立支援医療(精神通院)	自立支援医療(育成医療)	補装具	日常生活用具	小児慢性特定疾病児童日常生活用具	車イスの貸出	介護給付	訓練等給付	移動支援	日中一時支援	意思疎通支援	相談支援	地域活動支援センター	訪問理容サービス	訪問指導	日常生活自立支援事業	迷い人キャッチメールシステム	あんしん・通報システム事業	避難行動要支援者支援制度	自動車税(種別割・環境性能割)の減免	軽自動車税種別割の減免	所得税・住民税等の軽減措置	固定資産税等の減免	NHKの放送受信料の減免	点字郵便物の無料扱い・点字小包の減額	映画館の割引	NTTふれあい案内
身 体 障 害 者 手 帳	視覚障害	1	○	△		△	△	△		○	△	△	△	△		○	△	○	△		△	△	△	△	△	○	△	△	△	○	○	○	△
		2	○	△		△	△	△		○	△	△	△	△		○	△	○	△		△	△	△	△	△	○	△	△	△	○	○	○	△
		3	B1	△		△	△	△		○	△	△		△		○	△		△		△	△		△	△	○		△	○	○	○	△	
		4	B1	△		△	△	△		○	△	△		△		○	△		△		△	△		△	△	○		△	○	○	○	△	
		5	B1	△		△	△	△		○	△	△		△		○	△		△		△	△		△	△	○		△	○	○	○	△	
		6	B1	△		△	△	△		○	△	△		△		○	△		△		△	△		△	△	○		△	○	○	○	△	
	聴覚・平衡機能障害	2	○	△		△	△	△		○	△	△		△	△	○	△	○	△		△	△	△	△	△	○	△	△		○		△	
		3	B1	△		△	△	△		○	△	△		△	△	○	△		△		△	△		△	△	○		△		○		△	
		4	B1	△		△	△	△		○	△	△		△	△	○	△		△		△	△		△	△	○		△		○		△	
		5	B1	△		△	△	△		○	△	△		△	△	○	△		△		△	△		△	△	○		△		○		△	
		6	B1	△		△	△	△		○	△	△		△	△	○	△		△		△	△		△	△	○		△		○		△	
		音 声	3	B1	△		△	△	△		○	△	△		△		○	△		△		△	△		△	△	○		△		○		△
	4		B1	△		△	△	△		○	△	△		△		○	△		△		△	△		△	△	○		△		○		△	
	肢 体 不 自 由	1	○	△		△	△	△		○	△	△	△	△		○	△	○	△		△	△	△	△	△	△	○	△	△		○	○	△
		2	○	△		△	△	△		○	△	△	△	△		○	△	○	△		△	△	△	△	△	△	○	△	△		○	○	△
		3	B1	△		△	△	△		○	△	△		△		○	△		△		△	△		△	△	○		△		○		△	
		4	B1	△		△	△	△		○	△	△		△		○	△		△		△	△		△	△	○		△		○		△	
		5	B1	△		△	△	△		○	△	△		△		○	△		△		△	△		△	△	○		△		○		△	
		6	B1	△		△	△	△		○	△	△		△		○	△		△		△	△		△	△	○		△		○		△	
	内 部 障 害	1	○	△		△		△		○	△	△		△		○	△	○	△		△	△	△	△	△	△	○	△	△		○		△
		2	○	△		△		△		○	△		△		○	△	○	△		△	△	△	△	△	△	○	△	△		○		△	
		3	B1	△		△		△		○	△	△		△		○	△		△		△	△		△	△	○		△		○		△	
		4	B1	△		△		△		○	△	△		△		○	△		△		△	△		△	△	○		△		○		△	
特 定 疾 患				△			△	△	△		△		○	△		△		△		△		△											
療 育 手 帳	A	○				△			△	△	△		△		○	△	○	△	△	△		△	△	△	△	△		○	○	△			
	B1 3-6							△	△	△	△		△		○	△		△	△	△		△	△	○		△		○	△	△			
	B2							△	△	△	△		△		○	△		△	△	△		△	△	○		△		○	△	△			
精 神 障 害 者 保 健 福 祉 手 帳	1	○		△		△			△	△	△	△		○	△		△	△	△		△	△	△	○	△	△		○	○	△			
	2			△					△	△	△	△		○	△		△	△	△				△	△	○		△		○	△	△		
	3			△					△	△	△	△		○	△		△	△	△				△	△	○		△		○	△	△		
掲載ページ数			13	14	15	16	17	18	26	29	30	30	32	33	33	33	33	34	34	35	35	36	37	38	41	42	43	44	44	44	44	44	

※ B1: 身体障害者手帳 3 級～6 級までいずれかの等級を持ち、かつ療育手帳の B1 を持っている人が対象となります。

※制度改正等により、該当するようになるまたは該当しなくなる場合がありますので、各窓口にお問い合わせください。

制 度		交通運賃の割引等										給 付 ・ 手 当 ・ 年 金 等										自 動 車		貸 付		住 宅		そ の 他											
		J R ・ 私鉄運賃の割引	バス・地下鉄等運賃の割引	タクシー運賃の割引	有料道路の割引	福祉有償運送	航空運賃の割引	船舶運賃の割引	障害児福祉手当	特別障害者手当	大阪府重度障害者在宅介護支援給付金	特別児童扶養手当	児童扶養手当	障害基礎年金・障害厚生年金	大東市在日外国人心身障害者給付金	大阪府重度障害者特別支援給付金	重度障害者（児）タクシー基本料金の一部助成	大阪府障害者扶養共済	N A S V A 介護料支給	自動車改造費の助成	自動車運転免許取得助成	駐車禁止除外指定車標準の交付	大阪府障がい者等用駐車区画利用証制度	大阪府生活福祉資金（総合支援資金）	大阪府生活福祉資金（不動産担保型生活資金）	大阪府生活福祉資金（緊急小口資金）	生活福祉資金（緊急小口資金）	府営住宅・市営住宅	住宅改造成事業	視覚障害者リハビリテーション	声の広報・点字広報	郵送による不在者投票	ニユー福祉定期貯金	マル優制度の適用	介護保険	後期高齢者医療制度			
障害種別	等級																																						
身 体 障 害 者 手 帳	視覚障害	1	○	○	○	△	△	○	○	△	△	A	○	△	△	△	△	○	○				△	○	△	△	△	△	△	△	○	○		△	△	△	○		
		2	○	○	○	△	△	○	○	△	△	A	○	△	△	△	△	○	○				△	○	△	△	△	△	△	△	○	○		△	△	△	○		
		3	○	○	○	△	△	○	○				○		△				○				△	○	△	△	△	△	△	△	○	○		△	△	△	○		
		4	○	○	○	△	△	○	○														△	○	△	△	△	△	△	△	○	○			△	△			
		5	○	○	○	△	△	○	○																	△	△	△	△	△	○	○				△	△		
		6	○	○	○	△	△	○	○																	△	△	△	△	△	○	○					△	△	
	聴覚・平衡機能障害	2	○	○	○	△	△	○	△	△	A	○	△	△	△	△	○	○				△	△	○	△	△	△	△	△	△	△					△	△	△	○
		3	○	○	○	△	△	○	○				○		△				○				△	△	○	△	△	△	△	△	△					△	△	△	○
		4	○	○	○	△	△	○	○														△	△	○	△	△	△	△	△	△						△	△	
		5	○	○	○	△	△	○	○														△	△	○	△	△	△	△	△	△						△	△	
		6	○	○	○	△	△	○	○														△	△	○	△	△	△	△	△	△						△	△	
		7	○	○	○	△	△	○	○														△	△	○	△	△	△	△	△	△						△	△	
	音 声	3	○	○	○	△	△	○	○				○	△	△				○			△			△	△	△	△	△	△						△	△	△	○
		4	○	○	○	△	△	○	○				△	△	△							△			△	△	△	△	△	△						△	△	△	△
		1	○	○	○	△	△	○	○	△	△	A	○	△	△	△	△	○	○	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△			△	△	△	△	○	
		2	○	○	○	△	△	○	○	△	△	A	○	△	△	△	△	○	○	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△			△	△	△	△	○	
		3	○	○	○	△	△	○	○				○		△				○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△					△	△	△	○	
		4	○	○	○	△	△	○	○				△		△							△			△	△	△	△	△	△						△	△	△	
	内部障害	1	○	○	○	△	△	○	○	△	△	A	○	△	△	△	△	○	○	△		△	△	○	△	△	△	△	△	△	△			△	△	△	△	○	
		2	○	○	○	△	△	○	○	△	△	A	○	△	△	△	△	○	○	△		△	△	○	△	△	△	△	△	△	△			△	△	△	△	○	
		3	○	○	○	△	△	○	○				○		△				○	△		△	△	△	△	△	△	△	△	△					△	△	△	○	
		4	○	○	○	△	△	○	○				△							△		△			△	△	△	△	△	△					△	△	△		
	特定疾患						△																	△	△	△	△	△	△								△		
療育手帳	A	○	○	○	△	△	○	△	△	1-2	○	△	△	△	△	○	○					△	○	△	△	△	△	△	△					△	△	△	○		
	B1	○	○	○		△	○	○				○	△				○							△	△	△	△	△						△	△	△			
	B2	○	○	○		△	○	○				△	△				○							△	△	△	△	△							△	△	△		
精神障害者 保健福祉手帳	1	○				△	○		△	△				△			○	△				△	○	△	△	△	△	△						△	△	△	○		
	2	○				△	○						△				△								△	△	△	△							△	△	△	○	
	3	○				△	○						△												△	△	△	△							△	△	△		
掲載ページ数		45	46	47	48	49	50	50	51	51	53	53	54	55	56	56	57	57	58	59	59	60	61	64	64	65	66	67	69	70	70	71	71	72	74				

① 相談窓口

- ▼障害福祉課 TEL 072-870-9630
 FAX 072-873-3838

身体障害者手帳や療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付をはじめ、各種制度、施策に関する全般的な相談に応じています。

- ▼大東市基幹相談支援センター TEL 072-803-8536
 FAX 072-803-8537

地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、身体・知的・精神の障害のある方やご家族の相談支援を総合的にを行います。また、権利擁護や虐待防止、地域移行や地域定着支援等も行っています。

- ・大東市障害者虐待防止センター TEL 072-806-1332 (24時間対応)
 障害者の虐待にかかわる通報や届出・支援などの相談に応じています。

▼相談支援事業所

障害のある人やその家族などからの相談に応じ、必要な情報の提供や、権利擁護のために必要な援助を行うことにより、障害のある人などが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にすることを目的とした機関です。

- ①大東市障害者生活支援センター みすみ TEL 072-806-1331
 (主な相談対象者……身体障害者) FAX 072-806-1333

- ②相談支援センター あおぞら TEL 072-875-3969
 (主な相談対象者……知的障害者) FAX 072-800-6051

- ③のぞみ相談支援センター TEL 072-872-7199
 (主な相談対象者……精神障害者) FAX 072-395-1810

- ④大東市障害者生活支援センター ごくでん TEL 072-803-8536
 (主な相談対象者……障害児) FAX 072-803-8537

▼大阪府障がい者自立相談支援センター（身体障がい者支援課）

- TEL 06-6692-5262
 FAX 06-6692-5340

身体障害者及び難病等による障害者の補装具や自立支援医療（更生医療）の判定及び専門的相談・指導（身体障害者更生相談所業務）を実施するとともに、巡回相談の場などに理学療法士（PT）及び作業療法士（OT）を派遣しています。また、高次脳機能障害についての相談に応じています。

▼大阪府障がい者自立相談支援センター（知的障がい者支援課）

…………… TEL 06-6692-5263

…………… FAX 06-6692-3981

知的障害の判定及び専門的相談・指導（知的障害者更生相談所業務）を実施するとともに、発達障害を伴う知的障害のある方々への支援を実施しています。

▼大阪府こころの健康総合センター

こころの電話相談 …………… TEL 06-6607-8814

こころの病やこころの健康に不安をお持ちの方、適切な医療機関や障害福祉サービスなどを知りたい方のために電話相談を行っています。

▼大阪府中央子ども家庭センター …………… TEL 072-828-0161

…………… FAX 072-828-5319

子どもや家庭についての相談を行っています。18歳未満の知的障害のある方の療育手帳判定機関です。障害児施設の利用等に関する相談に応じています。

▼大阪府四條畷保健所 …………… TEL 072-878-1021

…………… FAX 072-876-4484

精神保健福祉、母子（小児慢性特定疾病児等）、難病（指定難病）、感染症などについての相談を行っています。

▼ハローワーク門真（門真公共職業安定所）

…………… TEL 06-6906-6831

…………… FAX 06-6908-8943

障害者の職業相談に応じ、就職のあっせんを行っています。

▼北河内東障害者就業・生活支援センター

…………… TEL 072-871-0047

…………… FAX 072-889-1007

就労を希望する障害者のために、雇用相談や生活相談を行っています。

▼ワークサポート大東

・大東市地域職業相談室 …………… TEL 072-874-8733

…………… FAX 072-874-8770

ハローワークと同じ内容の求人が検索・閲覧でき、応募を希望する求人を紹介するところです。

・大東市地域就労支援センター …………… TEL & FAX 072-870-5370

働く意欲がありながら、様々な問題を抱えていることで、なかなか就職が決まらない、どうしたらいいのかわからないといった人たちに対し、専門員が相談にのります。

▼くらしサポート大東（福祉政策課内）

- ・生活困窮者自立相談支援 …………… TEL 072-870-9664
…………… FAX 072-872-2189

生活の困りごとや不安を抱えている方、離職などにより居住する住居の家賃を支払うことが困難な方などに対して、相談支援を行います。また、安定した仕事に就く一般就労を目指して、専門の支援員が個別の面談やニーズに応じた職業紹介、面接対策など、一人ひとりの状況に応じ改善の意欲を高めるための家計再建支援を行います。ひきこもり状態にあるご本人やそのご家族からの相談にはひきこもり支援機関へつなぎ、自立への支援を行います。

② 障害者（児）相談員等**▼身体障害者相談員**

主に身体障害者の中から選ばれ、身体障害者（児）の身近な問題についていろいろな相談に応じるとともに、福祉事務所など関係機関の業務に関する協力や身体障害者福祉の地域活動の中心になっています。

▼知的障害者相談員

知的障害者（児）や家族からのいろいろな相談に応じ、必要な助言を行うとともに、知的障害者福祉の地域活動の中心的な役割を果たしています。

▼精神障害者相談員

関係機関と連携し、精神障害者の身近な問題について相談に応じ、必要な助言を行っています。

※各相談員への相談については、広報「だいとう」に相談場所等を掲載しています。
各相談員の氏名等は障害福祉課（TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838）
へお問合せください。

▼民生委員児童委員

あなたの地域での最も身近な相談者です。福祉事務所等関係機関との連絡も行っています。民生委員児童委員に関することや地区担当民生委員児童委員の氏名等は、福祉政策課 TEL 072-870-0435 FAX 072-872-2189 か大東市社会福祉協議会（大東市民生委員児童委員協議会事務局）TEL 072-874-1082 FAX 072-874-1828 へお問い合わせください。

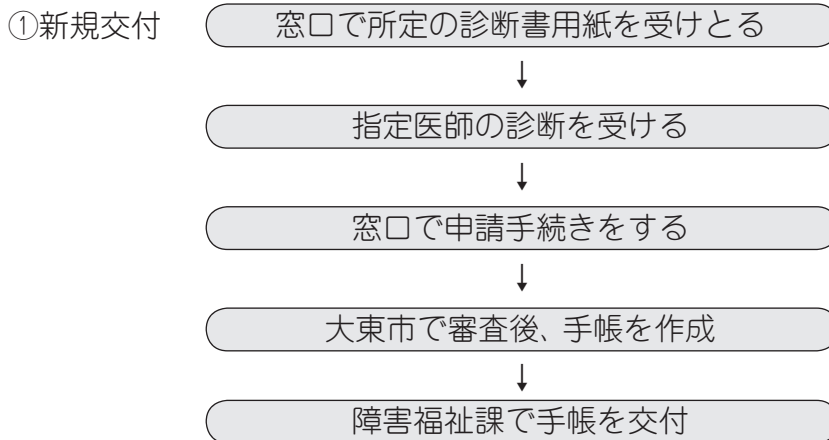
1 身体障害者手帳

対象者 視覚・聴覚・平衡機能、音声・言語機能またはそしゃく機能、肢体（上肢・下肢・体幹・脳原性運動機能障害）、心臓機能、じん臓機能、呼吸器機能、ぼうこうまたは直腸機能、小腸機能、免疫機能、肝臓機能に障害のある人。

内 容 手帳には、障害の程度により1級から6級の区分があり、手帳の交付を受けると各種の制度を利用することができます。

【窓 口】 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

【手続き】



◆申請手続きに必要なもの◆

1. 指定医師の診断書（3か月以内のもの）
2. 顔写真1枚（たて4cm・よこ3cm、1年以内のもの）※コピー紙不可
3. マイナンバー関係（個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類等）

◆⑤身体障害者手帳診断料助成制度申請の場合は下記も持参◆

4. 印かん
5. 診断書作成のための検査料・文書料等の領収書
6. 本人名義の預金通帳

②再交付

障害の程度が変わったり他の障害が加わった場合、再認定が必要な場合は、手帳を持参のうえ新規交付と同じ手続きをしてください。

また、手帳を紛失・破損した場合は、顔写真（1年以内のもの）、マイナンバー関係書類等を持参のうえ手続きしてください。

③住所・氏名の変更

住所・氏名に変更があった場合は、手帳、マイナンバー関係書類等を持参のうえ届出してください。

④返還

本人が死亡されたり、障害の程度が変わり、法に定める障害に該当しなくなった場合は、手帳を窓口まで返してください。（本人のマイナンバー関係書類等が必要です）

⑤身体障害者手帳診断料助成

市民税非課税世帯の方のみが対象となります。ただし、生活保護を受けている方は、対象となりませんので、生活福祉課にご相談ください。

⑥その他

手帳は、他人に渡したり、貸したりすることはできません。手帳ができましたら、通知文が郵送で届きますので、必要なものを持参のうえ障害福祉課へお越しください。

なお、手帳の認定は大東市で行います。（医学的専門判断を要する場合を除く）診断書の等級と異なった決定、再診断、却下等になる場合もあります。

2 療育手帳

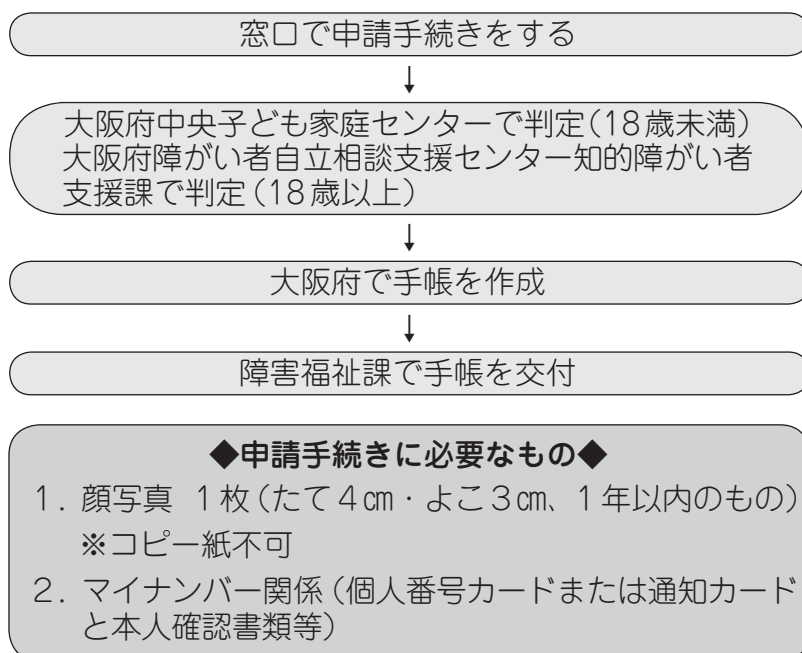
対象者 大阪府中央子ども家庭センターまたは大阪府障がい者自立相談支援センター知的障がい者支援課で知的障害者と判定された人

内 容 手帳には、障害の程度により、A・B1・B2の区分があり、手帳の交付を受けると各種の制度を利用することができます。

【窓 口】 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

【手続き】

①新規交付



②更新手続

手帳に記載されている次回判定時期に手帳、顔写真 1 枚、マイナンバー関係書類等を持参のうえ手続きしてください。

③再交付

手帳を紛失・破損された人は、顔写真 1 枚を持参のうえ手続きしてください。

④住所・氏名等の変更

住所・氏名等に変更がある人は、手帳を持参のうえ届出をしてください。

⑤返還

本人が死亡された場合や、手帳を必要とされなくなった場合は、手帳を持参のうえ、窓口まで返してください。府外へ転出される場合は、当課の窓口で手続きのうえ、転出先に持って行ってください。ただし、転出先によっては使用できない場合があります。

⑥その他

手帳は、他人に渡したり、貸したりすることはできません。

手帳に記載されている「次の判定年月」を過ぎると、制度が受けられなくなることがあります。次回判定年月の 6 か月前から更新手続きが可能です。

大東市公式LINEに療育手帳に記載している「次の判定年月」を登録すると「次の判定年月」の 6 か月前にLINEによる通知が届きます。



スマホで左のQRコードを読み取ると大東市公式LINEが出ます。

大東公式LINE

<https://lin.ee/GU2gB52>

エル

ジーユー

ビー

【窓 口】 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

③ 精神障害者保健福祉手帳

対象者 統合失調症やそううつ病、中毒性精神病など精神疾患のある人のうち、精神障害のため長期にわたり日常生活または社会生活への制約がある人。初診日から6か月以上経過した時点から申請ができます。

内 容 手帳には、障害の程度により1級から3級の区分があり、手帳の交付を受けると各種の制度を利用できます。有効期限は2年です。有効期限の3か月前から更新手続が可能です。手帳交付と自立支援医療（精神通院）制度を同時申請する場合、自立支援医療（精神通院）医療用の診断書が不要となります。

大東市公式LINEに精神障害者保健福祉手帳の有効期限を登録すると有効期限の3か月前にLINEによる通知が届きます。



スマホで左のQRコードを読み取ると大東市公式LINEが出ます。
大東公式LINE

<https://lin.ee/GU2gB52>

エル ジュユー ビー

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 顔写真 1枚（たて4cm・よこ3cm、1年以内のもの）※コピー紙不可
2. 医師の診断書（所定の様式のもので初診日から6か月以上経過した時点のもの、かつ3か月以内のもの）
または年金証書の写し
※年金証書（精神障害で認定されているもの）の写しを添える場合は、一番最近の年金振込通知書の写しまたは一番最近の年金支払通知書の写し、年金事務所または共済組合等に照会するための同意書が必要です。
3. マイナンバー関係（個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類等）

[窓 口] 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

1 重度障害者（児）医療費の助成

対象者

- ①身体障害者手帳 1 級・2 級の人。
- ②療育手帳 A の人。
- ③身体障害者手帳の所持者で、かつ療育手帳 B1 の人。
- ④精神障害者保健福祉手帳 1 級の人。
- ⑤重度の難病患者で障害年金 1 級受給者または特別児童扶養手当 1 級受給者。

上記①～⑤のいずれも、国民健康保険、後期高齢者医療または社会保険等の被保険者または被扶養者であること。

ただし、所得制限がありますので、詳しくは下記までお問い合わせください。

内 容

病院、薬局、歯科、訪問看護などを利用する場合に、保険が適用される医療費の一部を助成します。（高額療養費や他の医療費助成制度等による助成額は控除）

ただし、入院時の食事に要する費用は自己負担となります。

〈一部自己負担額〉 1 医療機関あたり入・通院各500円まで／1 日。

〈負担限度額〉 1 か月 1 人あたり3,000円。1 か月3,000円を超えてお支払いをした医療費については、自動償還にてお返しします。なお、自動償還は別途申請が必要です。

〔窓 口〕 障害福祉課（医療助成担当・西別館 1 階）

TEL 072-870-9626 FAX 072-872-2189

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 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
2. 健康保険の資格確認書（またはマイナ保険証、旧健康保険証等）

2 自立支援医療（更生医療）

対象者 身体障害者手帳の所持者（18歳以上）

内 容 身体障害者の日常生活能力や職業能力を回復、改善するために、障害の程度を軽くしたり、あるいは障害の進行を防ぐことを目的として指定医療機関における医療費を助成します。（歯科矯正、角膜手術、関節形成手術、外耳形成手術、心臓手術、肝移植、腎移植、人工透析療法等）

費 用 原則として保険給付後の医療費の1割負担の適用となります。1割負担については、所得の状況に応じて上限額が設けられます。

[手続き]

給付申請手続きをする（指定医療機関の意見書が必要）



判定を受ける



受給者証の交付



指定医療機関で治療を受ける

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 身体障害者手帳
2. 医師の意見書・費用明細書
3. 健康保険の資格確認書
（またはマイナ保険証、旧健康保険証等）
※生活保護を受給されている人は不要です。
4. マイナンバー関係（個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類等）
5. 特定疾病療養受領証の写し
※人工透析の人のみ

[窓 口] 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

3 自立支援医療（精神通院）

対象者 精神疾患の治療のため通院医療を受ける人

内 容 通院で必要とした医療費のうち、90%までを健康保険やその他の制度を組み合わせることで公費で支払われることを定めた制度です。まず医療保険制度を適用し、その上に公費による負担を組み合わせる仕組みになっています。承認期間は1年です。※有効期限を過ぎてから手続きをした場合は、新たな申請受付までの期間の公費負担はありません。

①新規交付

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 医師の診断書（通院医療費公費負担用）
2. 自立支援医療費（精神通院）支給認定申請書
3. 同意書（自己負担額の上限を決定するために必要です。）
4. 健康保険の資格確認書
（またはマイナ保険証、旧健康保険証等）
※生活保護を受給されている人は不要です。
5. マイナンバー関係（個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類等）

②継続交付

有効期限の3か月前から手続きが可能です。新規交付と同じ手続きをしてください。医師の診断書は2年に1度の提出が必要です。

大東市公式LINEに受給者証の有効期限を登録すると有効期限の3か月前にLINEによる通知が届きます。



スマホで左のQRコードを読み取ると大東市公式LINEが出ます。

大東公式LINE

<https://lin.ee/GU2gB52>

エル ジーユー ビー

[窓 口] 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

4 自立支援医療（育成医療）

- 対象者** 治療を行うことにより、身体上の障害を軽減し、日常生活を容易にできるように医療が必要な18歳未満の児童に対して行う自立支援医療（育成医療）指定医療機関における医療費を助成します。
- 内 容** 対象の障害ごとに定められた疾患に対する医学的処置、薬剤または治療材料等の支給にかかる費用の一部を公費によって支給する制度です。
- 費 用** 総医療費の1割を自己負担して頂き、その残りから健康保険給付額を除いた額です。ただし、自己負担額には世帯の所得や疾患の重症度など状況に応じて上限額が設けられます。

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 医師の意見書
2. 健康保険の資格確認書
（またはマイナ保険証、旧健康保険証等）
※生活保護を受給されている人は不要です。
3. マイナンバー関係（個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類等）

【窓 口】 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

1 補装具の交付

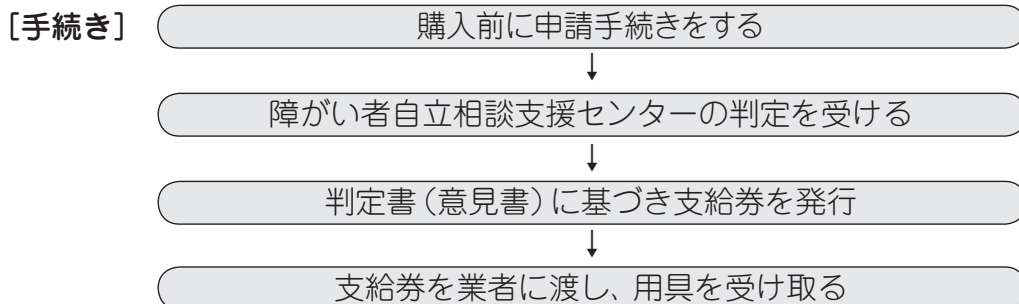
身体上の障害を補うための用具の支給が受けられます。

- 対象者** ①身体障害者手帳をお持ちの人（補装具に対応する障害名記載要）
 ②難病患者等（法に定める 366 疾病）で医師意見書により必要と認められる人
 ※対象者および配偶者の所得が一定を超えると制度の対象外となります。

費用 市民税非課税（配偶者を含む）の方は自己負担なし、課税（配偶者を含む）の方は 1 割負担となります。（告示による基準価格（上限額）があります）

交付・修理を受けられる人	種 類
視覚障害者（児）	視覚障害者安全つえ・義眼・眼鏡
聴覚障害者（児）	補聴器・人工内耳（一部修理のみ）
肢体不自由者（児）	義手・義足・装具・座位保持装置・重度障害者用意思伝達装置・ 車いす ・ 電動車いす ・ 歩行器 ・ 歩行補助杖 ・ ＊座位保持いす・＊起立保持具・＊頭部保持具・＊排便補助具（＊印は、18 歳未満に限りです。 の補装具は介護保険法適応者は介護保険制度が優先します。その他の内容によっては医療保険等が優先される場合があります。）

※障害状況により真にやむを得ない場合、種目、型式、価格等基準によりがたい補装具が、基準外交付として受けられる場合がありますので、窓口にご相談ください。



* 補装具によっては、判定を省略できる場合があります。

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 身体障害者手帳
2. 業者の見積書
3. 所定の意見書処方箋（一部の用具によっては必要ない場合があります。）
4. マイナンバー関係（個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類等）

【窓 口】 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

2 補装具の修理

支給された補装具の各種部品、消耗品の交換を含めて修理により継続して使用できるもの。

対象者 補装具支給を受けた人

費用 市民税非課税（配偶者を含む）の方は自己負担なし、課税（配偶者を含む）の方は1割負担となります。

【手続き】 修理前に申請手続きをする



支給券を発行



支給券を業者に渡し、修理してもらう

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 身体障害者手帳
2. 業者の見積書
3. マイナンバー関係（個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類等）

【窓 口】 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

3 日常生活用具の給付

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をお持ちの人。障害者総合支援法の対象となる難病の人。

費用 市民税非課税（配偶者を含む）の方は自己負担なし、課税（配偶者を含む）の方は1割負担となります。

【手続き】 申請手続きをする



給付券を発行



給付券を業者に渡し、用具を受け取る

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 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
2. 業者の見積書

※難病の人については特定医療費（指定難病）受給者証と意見書

【窓 口】 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

種 目	性 能	耐用年数	対象者	限度額	備 考
点字図書	点字により作成された図書	—	主に、情報の入手を点字にたよっている視覚障害者（児）	年間 6 タイトルまたは 24 巻	事前登録が必要
点字新聞	毎日曜日発刊の視覚障害者に関するニュース	—	視覚障害者	16,000 円	事前登録が必要 1 タイトル
点字ディスプレイ	文字等のコンピューターの画面情報を点字等により示すことができるもの	6 年	1・2 級の視覚障害かつ 2 級の聴覚障害の重複障害者	383,500 円	
点字タイプライター	視覚障害者が容易に使用できるもの	5 年	1・2 級の視覚障害者（児）	63,100 円	本人が就労もしくは就学しているかまたは就労が見込まれる人
点字器	触覚で識別できる凸点を組み合わせて構成される点字を打つための用具（点筆を含む。）	7 年	視覚障害者（児）	標準型木製 10,800 円 プラスチック製 6,600 円	原則として学齢児以上
		5 年		携帯用木製 7,200 円 プラスチック製 1,650 円	
視覚障害者用体温計（音声式）	視覚障害者が容易に使用できるもの	5 年	1・2 級の視覚障害者（児）	9,000 円	原則として学齢児以上
視覚障害者用体重計	視覚障害者が容易に使用できるもの	5 年	1・2 級の視覚障害者（児）	18,000 円	視覚障害者のみの世帯およびこれに準ずる世帯（原則として学齢児以上）
視覚障害者用血圧計（音声式）	視覚障害者が容易に使用できるもの	5 年	1・2 級の視覚障害者（児）	15,430 円	原則として中学生以上
視覚障害者用時計	視覚障害者が容易に使用できるもの	5 年	1・2 級の視覚障害者（児）	触読式 10,300 円 音声 13,300 円	音声時計は、手指の触覚に障害がある等触読式時計の使用が困難な人
視覚障害者用ラジオ受信器	テレビ音声及び AM/FM 放送を受信する機能を有し、かつ災害時の緊急放送を受信するもので、視覚障害者が容易に使用できるもの	6 年	1・2 級の視覚障害者（児）	29,000 円	原則として学齢児以上 1 人 1 台
視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障害者が容易に使用できるもの	6 年	1・2 級の視覚障害者（児）	85,000 円 再生専用機 48,000 円	原則として学齢児以上
視覚障害者用タッチ式タグレコーダー	情報を登録したシールを読み取り、登録済みの音声を再生する機能を有するもので、視覚障害者が容易に使用できるもの	6 年	1・2 級の視覚障害者（児）	39,900 円	原則として学齢児以上
視覚障害者用活字文書読上げ装置	活字と同一紙面に掲載された当該活字をコード化した情報を読み取り当該活字情報を音声により伝えるもの	6 年	1・2 級以上の視覚障害者（児）	99,800 円	原則として学齢児以上

種 目	性 能	耐用年数	対象者	限度額	備 考
視覚障害者用読書器	画像入力装置を読みたいもの（印刷物等）の上に置くことで、簡単に拡大された画像（文字等）をモニターに映し出せるものまたは撮像した活字を文字として認識し、音声信号に変換して出力する機能を有するもの	8 年	視 覚 障 害 者 であって本装置により文字等を読むことが可能になる人（児）	198,000 円	原則として学齢児以上
歩行時間延長 信号機用小型送信機	視覚障害者が容易に使用できるもの	10 年	1・2 級の視覚障害者（児）	7,000 円	原則として学齢児以上
電磁調理器	視覚障害者、知的障害者が容易に使用できるもの	6 年	1・2 級の視覚障害者、または重度の知的障害者	41,000 円	
聴覚障害者用 屋内信号装置	音、音声等を視覚・触覚等により知覚できるもの	10 年	2 級の聴覚障害者	87,400 円	聴覚障害者のみの世帯およびこれに準ずる世帯で、日常生活上必要と認められる世帯
	サウンドマスター				
	聴覚障害者用目覚時計				
	聴覚障害者用屋内信号灯				
聴覚障害者用通信装置（ファクス）	ファクスまたはそれに準じるもの	5 年	聴覚障害者または発声・発語に著しい障害があり、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要な人（児）	42,000 円	原則として学齢児以上
聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障害者が容易に使用できるもの	6 年	必要と認められる聴覚障害者（児）	88,900 円	
特殊寝台 ^⑪	原則として使用者の頭部、胸部の傾斜角度を個別に調整できる機能があるもの	8 年	1・2 級の下肢または体幹機能障害者	154,000 円	
特殊マット（じょくそう予防用） ^⑪ （医師意見書要）	じょくそうを防止できる機能を有するもの	5 年	下肢または体幹機能障害 1・2 級の人（児） 知的障害の程度が重度と判定された人（児）（原則として3歳以上で、常時介護を要する人に限る）であって、必要と認められる人（児）	110,000 円	

⑪ ……介護保険法の福祉用具貸与・購入および住宅改修の対象となっているため介護保険の要支援・要介護に該当する人は、身体障害者手帳所持者であっても、介護保険制度が優先されます。

種 目	性 能	耐用年数	対象者	限度額	備 考
特殊マット（汚染等防止用）①	失禁等による汚染または損耗を防止できる機能を有するもの	5 年	下肢または体幹機能障害 1・2 級の人（児） 知的障害の程度が重度と判定された人（児）（原則として3歳以上で、常時介護を要する人に限る）	36,300 円	
訓練用ベッド	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、原則として使用者の頭部および脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	8 年	1・2 級の下肢または体幹機能障害児	159,200 円	原則として学齢児以上
訓練いす	原則として、付属のテーブルをつけたもの	5 年	1・2 級の下肢または体幹機能障害児	33,100 円	原則として3歳以上
特殊尿器①	尿が自動的に吸引されるもので、障害者または介護者が容易に使用できるもの	5 年	1 級の下肢または体幹機能障害者（児）	67,000 円	原則として学齢児以上で常時介護が必要な人
入浴担架	障害者を担架に乗せたままリフト装置で入浴させるもの	5 年	1・2 級の下肢または体幹機能障害者（児）	82,400 円	原則として3歳以上で入浴にあたって介助が必要な人
体位変換器①	介護者が障害者の体位を変換させるのに使用できるもの	5 年	1・2 級の下肢または体幹機能障害者（児）	15,000 円	原則として学齢児以上で下着交換等にあたって介助が必要な人
移動用リフト①	介護者が重度身体障害者を移動させるにあたって容易に使用できるもの（天井走行型、その他住宅改造を伴うものを除く）	4 年	1・2 級の下肢または体幹機能障害者（児）	159,000 円	原則として3歳以上
入浴補助用具①	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、障害者または介助者が容易に使用できるもの（注1）	8 年	下肢または体幹機能障害者で入浴に介助を必要とする人（児）	90,000 円	原則として3歳以上
便器①	障害者が容易に使用できるもの（手すりつきのもの）（注2）	8 年	1・2 級の下肢または体幹機能障害者（児）	9,850 円 （内訳） 便器 4,450 円 手すり 5,400 円	原則として学齢児以上
特殊便器	温水・送風が出るものおよび知的障害者を介護する人が容易に使用できるもの（注3）	8 年	1・2 級の上肢障害者（児） 知的障害の程度が重度の人（児）	100,000 円	原則として学齢児以上

注 1……設置にあたり住宅改修を伴うものを除きます。

注 2、3……取替えにあたり住宅改修を伴うものを除きます。

① ……介護保険法の福祉用具貸与・購入および住宅改修の対象となっているため介護保険の要支援・要介護に該当する人は、身体障害者手帳所持者であっても、介護保険制度が優先されます。

種 目	性 能	耐用年数	対象者	限度額	備 考
T 字状・棒状の杖	(1)木材（外装ニス塗装） (2)軽金属	3 年	比較的障害の程度が軽度の平衡機能または下肢もしくは体幹機能障害があり、歩行の補助する杖の使用により歩行機能が補完される人	(1) 2,200 円 (2) 3,000 円	夜光材付き 410 円増 全面夜光材付き 1,200 円増 白または黄色ラッカー 260 円増
移動・移乗支援用具 ⑪	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ等 ②障害者の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安全性を有するもの ④転倒予防、立ち上がり動作補助、移動動作の補助、段差解消等の用具（注）	8 年	平衡機能または下肢もしくは体幹機能に障害があり、家庭内の移動等において介助を必要とする人（児）	60,000 円	原則として3歳以上
頭部保護帽	ヘルメット型で転倒の衝撃から頭部を保護できるもの	3 年	(1)平衡機能または下肢もしくは体幹機能障害を有し、頻繁に転倒する人（児） (2)てんかんの発作等により頻繁に転倒する知的障害者（児）、精神障害者	15,200 円	
火災警報器	室内の火災を煙または熱により感知し、音または光を発し屋外にも警報ブザーで知らせるもの	8 年	1・2 級の身体障害者（児） 知的障害・精神障害の程度が重度の人（児）	15,500 円	火災発生の感知および避難が著しく困難な障害者のみの世帯およびこれに準ずる世帯（一世帯につき2台を限度）
自動消火器	室内温度の異常上昇または炎の接触で自動的に消化液を噴射し、初期火災を消火できるもの	8 年	1・2 級の身体障害者（児） 知的障害・精神障害の程度が重度の人（児）	28,700 円	
透析液加温器	透析液を加温し、一定温度に保つもの	5 年	3 級以上のじん臓機能障害者（児）	51,500 円	自己連続携帯式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法をおこなう人（原則として3歳以上）
ネブライザー（吸入器） （医師意見書要）	障害者が容易に使用できるもの	5 年	呼吸機能障害 3 級以上または、同程度の身体障害者（児）であって必要と認められる人	36,000 円	

注……設置にあたり住宅改修を伴うものを除きます。

⑪……介護保険法の福祉用具貸与・購入および住宅改修の対象となっているため介護保険の要支援・要介護に該当する人は、身体障害者手帳所持者であっても、介護保険制度が優先されます。

種 目	性 能	耐用年数	対象者	限度額	備 考
電気式たん吸引器 (医師意見書要)	障害者が容易に使用できるもの	5 年	呼吸機能障害 3 級以上または、同程度の身体障害者(児)であって必要と認められる人	68,200 円	
吸引・吸入両用器 (医師意見書要)	障害者が容易に使用できるもの	5 年	呼吸器機能障害 3 級以上または同程度の身体障害者・児(電気式たん吸引器またはネブライザー(吸入器)の給付を受けている者・児を除く。)	75,000 円	
酸素ポンプ運搬車	障害者が容易に使用できるもの	10 年	医療保険における在宅酸素療法をおこなう人	17,000 円	
動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター) (医師意見書要)	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、障害者が容易に使用できるもの	5 年	人工呼吸器の装着が必要な在宅の身体障害者・児	100,000 円	
	動脈血中の酸素飽和度を測定することが可能な機能を有し、障害者が容易に使用できるもの	5 年	医療保険における在宅酸素療法を行っている呼吸器機能障害 3 級以上または心臓機能障害 3 級以上の者・児	36,000 円	
自家発電機または外部バッテリー (充電器及びインバーターを含む。) (医師意見書要)	介護者が容易に使用できるもの	—	(1)人工呼吸器の装着が必要な在宅の身体障害者・児 (2)ネブライザー(吸入器)、電気式たん吸引器または吸引・吸入両用器のいずれかを使用している呼吸器機能障害 3 級以上または同程度の身体障害者・児	自家発電機 100,000 円	
		5 年	吸引・吸入両用器のいずれかを使用している呼吸器機能障害 3 級以上または同程度の身体障害者・児	外部バッテリー 70,000 円	
携帯用会話補助装置	携帯式で、言葉を音声または文章に変換する機能があり、障害者が容易に使用できるもの	5 年	音声言語機能障害または肢体不自由者(児)で、発声・発語に著しい障害がある人(児)	98,800 円	原則として学齢児以上

種 目	性 能	耐用年数	対象者	限度額	備 考
情報・通信支援用具	障害者向けのパーソナルコンピュータ周辺機器	10 年	上肢機能障害または視覚障害が、重度（1、2 級）であって、アプリケーションソフトや入力サポート機器を使用しなければパソコンの操作が困難な人（過去に本事業による給付を受けていない人）	100,000 円	パソコン本体は対象外
	障害者向けのパーソナルコンピュータアプリケーションソフト	5 年			
人工喉頭	（笛式）呼気によりゴム等の膜を振動させビニール等の管を通じて音源を口腔内に導き構音化するもの	4 年	喉頭を全摘出したことにより音声機能を喪失した人	5,000 円 （ただし、気管カニューレ付 3,100 円増）	
	（電動式）顎下部等にあてた電動板を駆動させ、経皮的に音源を口腔内に導き構音化するもの	5 年		73,000 円 （電池または充電器を含む）	
ストーマ装具	蓄便袋	—	人工肛門造設者	10,000円	ストーマ造設者 腸管の切除またはぼうこうの切除によって肛門からの排便またはぼうこうからの排尿が困難となり、腹部に人工肛門または人工ぼうこうを設け排せつを行っている人 （左記価格は、1 ヲ所当たりの皮膚保護剤および袋を身体に密着させるものを含む月額）
	蓄尿袋	—	人工ぼうこう造設者	13,000円	
紙おむつ	紙おむつ等（紙おむつ、洗腸用具、サラン、ガーゼ、脱脂綿等衛生用品）	—	（1）高度な排便・排尿機能障害があり、直腸・ぼうこう機能障害者（児） （2）脳性まひ等脳原性運動機能障害により排尿もしくは排便の意思表示が困難な人（児）（3歳以上で、医師の意見書が必要）	13,000 円 （月額）	ストーマ装具の同時給付は不可

種 目	性 能	耐用年数	対象者	限度額	備 考
収尿器（男性用）	採尿器と蓄尿器で構成されており、尿の逆流防止装置がついているものラテックス製またはゴム製品	1 年	(1) 高度の排尿機能障害者（児） (2) 排尿を自分の意思でコントロールすることができず、常時失禁状態にある人 (3) 脊椎損傷等による排尿障害（特に失禁のある場合）により収尿袋を必要とする人	普通型 7,700 円 簡易型 5,700 円	
収尿器（女性用）	耐久性ゴム製採尿袋を有するもの ----- ポリエチレン製の採尿袋導入ゴム管付き（採尿袋 20 枚を 1 組）	1 年		8,500 円 ----- 5,900 円	
居宅生活動作補助用具⑪	障害者の移動等を円滑にする用具で設置に小規模な住宅改修を伴うもの	—	下肢、体幹機能障害また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）がある人であって障害等級 3 級以上の人	200,000 円	原則として学齢児以上 特殊便器への取替をする場合の対象者は上肢障害 2 級以上の人 在宅改修費の給付は原則 1 回

注 ……乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害の場合は、表中の上肢・下肢または体幹機能障害に準じ取り扱うものとします。

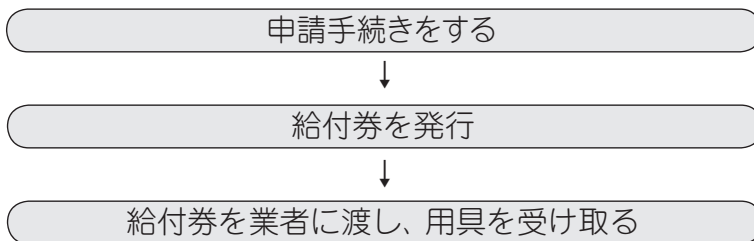
⑪ ……介護保険法の福祉用具貸与・購入および住宅改修の対象となっているため介護保険の要支援・要介護に該当する人は、身体障害者手帳所持者であっても、介護保険制度が優先されます。

4 小児慢性特定疾病児童日常生活用具の給付

対象者 小児慢性特定疾病児童（障害者総合支援法による制度の対象者となる人は除きます。）

費用 扶養義務者の課税状況に応じて、負担額が変わります。
※扶養義務者の所得が一定を超えると制度の対象外となります。

[手続き]



◆申請手続きに必要なもの◆

1. 小児慢性特定疾病医療受給者証の写し
2. 医師の意見書
3. 業者の見積書

[窓 口] 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

種 目	性 能	耐用年数	対 象 者	限 度 額
特殊マット	褥瘡の防止または失禁等による汚染または損耗を防止できる機能を有するもの	5年	寝たきりの状態にある人	21,560円
特殊寝台	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、原則として使用者の頭部および脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	8年		169,400円
体位変換器	介助者が小児慢性特定疾病児童の体位を変換させるのに容易に使用できるもの	5年		16,500円
特殊便器	温水・送風が出るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	8年	上肢機能に障害のある人	166,320円
車いす	小児慢性特定疾病児童の身体機能を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの	6年	下肢が不自由な人	77,440円
歩行支援用具	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ、歩行器等 ② 小児慢性特定疾病児童の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの ① 転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具となるもの	8年		66,000円

種 目	性 能	耐用年数	対 象 者	限 度 額
入浴補助用具	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助することができ、小児慢性特定疾病児童または介助者が容易に使用できるもの	8年	入浴に介助を要する人	99,000円
便器等	小児慢性特定疾病児童が容易に使用できるもの(手すりをつけることができるもの。)	8年	常時介助を要する人	4,900円
特殊尿器	尿が自動的に吸引されるもので小児慢性特定疾病児童または介助者が容易に使用できるもの	5年	自力で排尿することができない人	73,700円
頭部保護帽	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの	3年	発作等により頻繁に転倒する人	13,380円
電気式たん吸引器	小児慢性特定疾病児童または介助者が容易に使用できるもの	5年	呼吸器機能に障害のある人	62,040円
クールベスト	疾病の症状に合わせて体温調節のできるもの	1年	体温調節が著しく難しい人	22,000円
紫外線カットクリーム	紫外線をカットできるもの	—	紫外線に対する防御機能が著しく欠けて、がんまたは神経障害を起こすことがある人	41,580円 (年額)
ネブライザー	小児慢性特定疾病児童または介助者が容易に使用できるもの	5年	呼吸機能に障害のある人	39,600円
パルスオキシメーター	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、小児慢性特定疾病児童または介助者が容易に使用できるもの	5年	人工呼吸器の装置が必要な人	173,250円
ストーマ装具 (蓄便袋)	小児慢性特定疾病児童または介助者が容易に使用できるもの	—	人工肛門を造設した人	113,520円 (年額)
ストーマ装具 (蓄尿袋)	小児慢性特定疾病児童または介助者が容易に使用できるもの	—	人工ぼうこうを造設した人	149,160円 (年額)
人工鼻	小児慢性特定疾病児童または介助者が容易に使用できるもの		人工呼吸器の装着または気管切開が必要な人	128,700円 (年額)

5 大阪府難聴児補聴器の交付

対象者 両耳の聴力レベルが60dB以上の18歳未満の難聴児
※障害者総合支援法に基づく補装具費の支給および大東市軽度難聴児補聴器購入等助成金交付実施要綱に基づく補聴器の交付の対象となる人は除きます。

内 容 1. 補聴器の購入費にかかる費用の交付
2. 意見書の作成に要する検査料の交付

費 用 要綱で定める金額を交付します。

[手続き]

購入前に申請手続きをする



補聴器交付券を交付



交付券を業者に渡し、用具を受け取る

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 医師の意見書
2. 業者の見積書
3. 生活保護世帯受給証明書（生活保護世帯のみ）
4. 検査料の領収書（検査料の助成を受ける場合のみ）

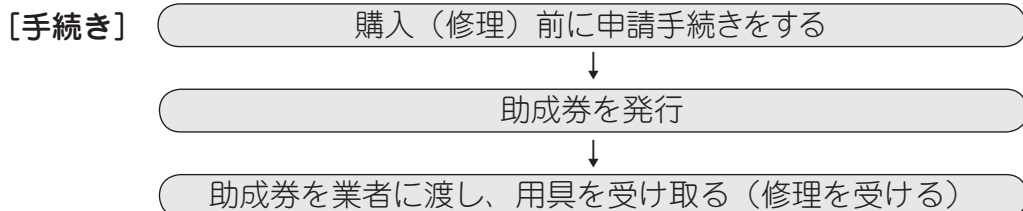
[窓 口] 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

6 大東市軽度難聴児補聴器購入等の助成

対象者 両耳の聴力レベルが30dB以上の18歳未満の軽度難聴児
 ※障害者総合支援法に基づく補装具費の支給および大阪府難聴児補聴器交付事業実施要綱に基づく補聴器の交付の対象となる人は除きます。

内 容 1. 補聴器の購入、修理または交換に要する費用の助成
 2. 意見書の作成に要する検査料の助成
 ※聴力の程度によっては、大阪府難聴児補聴器交付事業の対象となる可能性があります。

費 用 要綱で定める金額を助成します。



◆申請手続きに必要なもの◆

1. 医師の意見書（修理の場合は不要）
2. 業者の見積書
3. 印かん
4. 検査料の領収書（検査料の助成を受ける場合のみ）

〔窓 口〕 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

7 車イスの貸出

身体障害者手帳所持者（申請中も可能）を対象に車イスの貸出を行っています。

貸出期間：3か月（更新可） ※利用料 無料

申し込み：社会福祉協議会で使用許可申請書にご記入のうえお申し込み下さい。

〔窓 口〕 大東市社会福祉協議会 TEL 072-874-1082 FAX 072-874-1828

● ● ● ● ● ● ● ● 自立支援給付 ● ● ● ● ● ● ● ●

① 介護給付

給付の種類	内 容
①居宅介護（ホームヘルプ）	自宅で入浴や排せつ、食事などの介助等を行います。
②重度訪問介護	重度の肢体不自由または重度の知的障害もしくは精神障害により、行動上著しい困難を有する人で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介助、外出時における移動支援などを総合的に行います。
③同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行います。
④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や外出支援を行います。
⑤重度障害者等包括支援	介護の必要性が非常に高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。
⑥短期入所（ショートステイ）	自宅で介護を必要と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。
⑦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、介護および日常生活の支援を行います。
⑧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、創作的活動または生産活動の機会を提供します。
⑨施設入所支援 （障害者支援施設での夜間ケア等）	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

② 訓練等給付

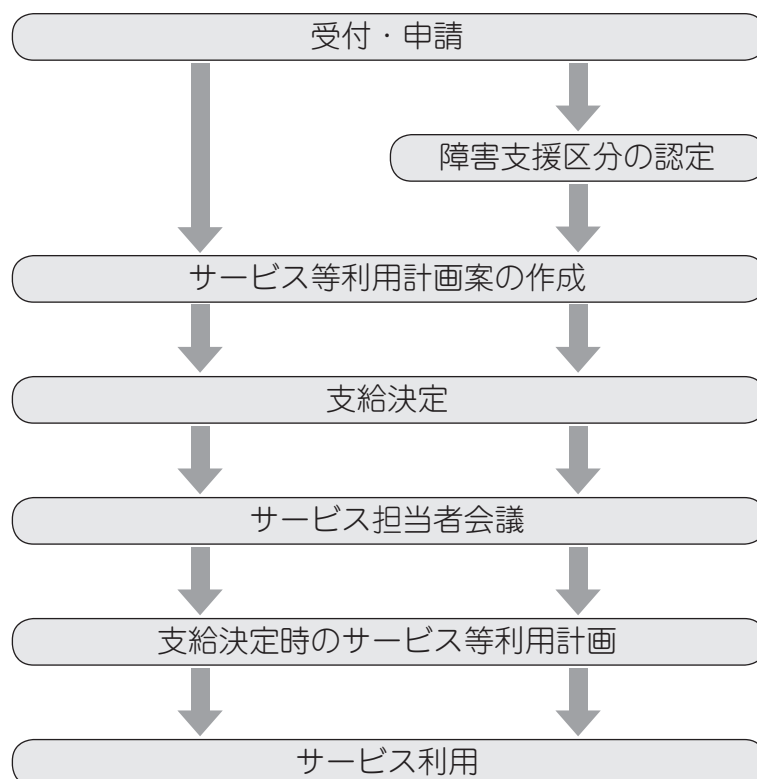
給付の種類	内 容
①自立訓練	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行います。機能訓練と生活訓練があります。
②就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練を行います。
③就労継続支援	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識および能力の向上のために必要な訓練を行います。
④共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。また、入浴、排せつ、食事の介護等の必要性が認定されている方には介護サービスも提供します。 さらに、グループホームを退去し、一般住宅等への移行を目指す人のためにサテライト型住居があります。
⑤就労定着支援	一般企業等で新たに雇用された人に、就労の継続を図るために雇用に伴い生じる様々な課題に関する相談、指導および助言等支援をします。

給付の種類	内 容
⑥就労選択支援	自分に合った働き方や就労系サービスを選べるように、短期間の作業体験を通じて能力や適性を客観的に評価・分析する「就労アセスメント」を中心に行うサービスです。原則1か月（最長2か月）の支援となります。
⑦自立生活援助	居宅において自立した生活を営む上での様々な課題について、必要な情報の提供および助言並びに相談等、環境整備に必要な支援をします。

3 相談支援

支援の種類	内 容
①計画相談支援	障害福祉サービス等の申請に係る支給決定前に、サービス等利用計画案を作成し、支給決定後に、サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、サービス等利用計画の作成等を行います。
②地域移行支援	障害者支援施設、精神科病院等を退所する人に相談や外出への同行支援、住居確保、関係機関との調整等を行います。
③地域定着支援	居宅において単身で生活している人等を対象に常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行います。

◎障害者総合支援法のしくみ



※同行援護の利用申請の場合は、さらに同行援護アセスメント票によるアセスメントを行います。

1. 申請書
2. 添付書類（利用者負担額を決定するための、本人および配偶者の収入や課税状況等が把握できる書類や資料）
3. マイナンバー関係（個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類等）

【窓 口】 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838
サービス利用に関する相談やサービス提供事業所に関する情報がわかります。

内 容 補装具の購入や修理にかかる費用の原則 1 割を自己負担。9 割を市が負担します。(P.16 参照)

[窓 口] 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

5 移動支援

対象者 外出時において支援が必要な人で、下記に該当する人

- ①身体障害者手帳肢体不自由に係る障害の程度が１級または２級の交付を受けており、下肢を含む２肢以上に障害を有する人、その他これに準ずる人で外出時に車椅子を常用している人
- ②療育手帳の交付を受けている外出困難な人
- ③精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている外出困難な人
- ④外出困難な障害児

内 容 障害者等の外出時の移動の補助をします。

費用等 利用料として原則 1 割を自己負担。所得に応じて負担上限月額が定められています。(市民税が非課税の場合は利用料が免除されます。)

[窓 口] 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

6 日中一時支援

対象者 日中において一時的な支援が必要な身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持する障害者（児）

内 容 障害者（児）に対し、日中活動の場を提供し、見守りおよび社会に適応するための日常的な訓練を行うものです。

費用等 利用時間に応じて利用料として原則 1 割を自己負担。所得に応じて負担上限月額が定められています。（市民税が非課税の場合は利用料が免除されます。）

〔窓 口〕 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

7 意思疎通支援（手話通訳・要約筆記）

対象者 身体障害者手帳を所持する聴覚障害者等

内 容 公共的な機関での申請や相談、医療機関の受診など意思の疎通を図るうえで支障があると考えられる場合に手話通訳者や要約筆記者等を派遣することができます。詳細はご相談ください。

〔窓 口〕 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

8 相談支援

障害のある人やその家族などからの相談に応じ、必要な情報の提供や助言、障害福祉サービスの利用支援等を行います。詳しくは P6 の各種相談支援事業所にお問い合わせください。

〔窓 口〕 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

9 地域活動支援センター

（地域の実情に応じ、）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等を図るために、障害のある人等が日中に通う施設です。

詳しくは、下記の事業所までお問い合わせください。

●大東市障害者生活支援センターみすみ TEL 072-806-1331 FAX 072-806-1333

●精神障害者地域生活支援センターあーす TEL 072-874-9900 FAX 072-803-6201

※所在については74～77ページをご参照ください。

〔窓 口〕 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

1 大東市障害者（児）訪問理容サービス

対象者 障害を理由に理容店に出向くことが困難な65歳未満の在宅の障害者（児）で身体障害者手帳1級、2級または療育手帳Aをお持ちの人。

内 容 市が依頼した理髪店がご自宅に伺い、理髪サービスを実施します。
ただし、お一人年4回までです。
自己負担額として1,100円必要です。

【窓 口】 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

※ 65歳以上の人は、高齢介護室高齢支援グループにご相談ください。
TEL 072-870-0472 FAX 072-872-8080

2 訪問指導

対象者 高齢者・障害者（児）・その他生活習慣改善を必要とする人で、訪問による支援が必要な人。

内 容 心身機能の維持・改善を図るために保健師、理学療法士などが訪問し、本人・介護者に対して相談・指導を行い、日常生活の自立援助を目的としています。

費用等 利用料は無料です。

【窓 口】 高齢介護室高齢支援グループ
TEL 072-870-0513 FAX 072-870-8080

3 在宅給食サービス

対象者 食事作りが困難で低栄養状態の改善または日に2回以上の見守りが必要、またはきざみ等再調理、カロリー制限等の食事を必要とする65歳以上の人。

内 容 自宅に昼食を届け、必要に応じて配膳します。
（費用負担あり 所得制限あります）

【窓 口】 高齢介護室高齢支援グループ TEL 072-870-0472 FAX 072-872-8080

4 日常生活自立支援事業

判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用に関する援助や日常の金銭管理を行うことによって地域で自立した生活が送れるよう支援します。

対象者 自分の判断能力に不安があるため福祉サービスや公共料金の支払い、お金の管理等で困っている認知症高齢者、知的障害、精神障害のある人（契約時に本人の意思確認ができる人）

〔窓 口〕 大東市社会福祉協議会 TEL 072-874-1082 FAX 072-874-1828

5 迷い人キャッチメールシステム

迷い人の情報を協力者の携帯電話にメールで配信します。
サービスの利用を希望する人は、事前に登録が必要です。
障害者（児）も登録できます。

〔お問い合わせ〕 高齢介護室高齢支援グループ
TEL 072-870-0472 FAX 072-872-8080

6 見守りサービス“ミマモルメ”

対象者 迷い人となる可能性のある、高齢者・障害者（児）等

内 容 小型の発信器を持った高齢者・障害者（児）等が、大東市内約25箇所に設置されたビーコン受信付近を通過すると、家族の携帯電話等に位置情報が通知されます。また、登録した家族の携帯電話の場所から一定の距離を離れると家族の携帯電話等に通知します。

費 用 初期登録料（2,382円／税別）と毎月利用料（400円～468円／税別）が自己負担となります。

〔窓 口〕 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838
※65歳以上の方は高齢介護室高齢支援グループ
TEL 072-870-0472 FAX 072-872-8080

7 あんしん・通報システム事業

対象者 一人暮らしで18歳以上の重度身体障害者

内 容 自宅の電話機に緊急通報装置を設置し、緊急のときボタンを押すことにより、あんしんセンターに通報され、予め登録された親類・知人宅に連絡し、また、必要があれば消防本部に通報し、速やかに救急体制がとられ不測の事態に備えます。

費用は無料です。(一部の回線で費用がかかる場合があります)

まずは担当窓口へご相談ください。

【窓 口】 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

※ 65歳以上の人は高齢介護室高齢支援グループ

TEL 072-870-0472 FAX 072-872-8080

8 個別避難計画

対象者 避難行動要支援者

内 容 個別避難計画とは、災害時に手助けが必要な人（避難行動要支援者）がスムーズに避難できるよう、事前に「どこに避難をするか」「避難の際に配慮が必要なことはなにか」などを書いておき、支援を行う人と事前に共有を行う、一人一人の状況に合わせた避難計画です。

計画を作成していくなかで、「今準備できていること」「これから準備しなければいけないこと」を見える化できます。

個別避難計画の作成をきっかけに、ご本人やご家族の防災意識を高め、災害への備えを進めていただくことを目的としています。

計画の作成については、避難行動要支援者を担当する福祉専門員（相談支援専門員等）にお願いして取り組みを進めています。

【お問い合わせ】 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

高齢介護室 TEL 072-800-3244 FAX 072-872-8080

9 避難行動要支援者支援制度

対象者 大東市内において在宅で生活し、下記のいずれかに該当する人

- ①要介護3から5の認定を受けている。
- ②身体障害者手帳1・2級を所持している。
- ③療育手帳A判定を所持している。
- ④精神障害者保健福祉手帳1級を所持している。
- ⑤避難行動に支援を必要とする難病患者である。
- ⑥市長が特に必要と認めた人。

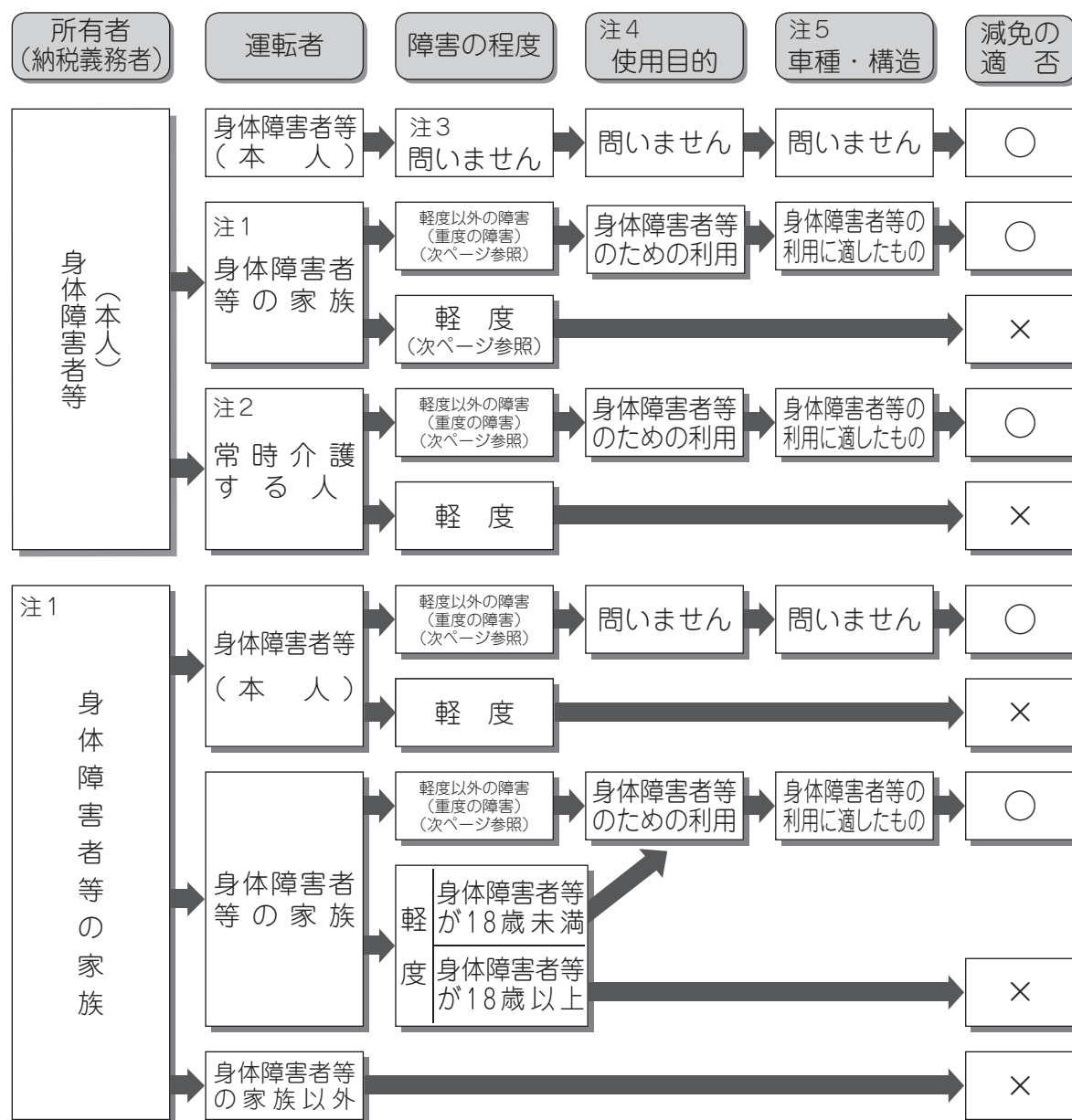
内 容 災害が発生した場合や発生するおそれがある場合に、自力で避難することが困難で特に支援を必要とする高齢者や障害者などを、「避難行動要支援者」として事前に把握し、災害等による緊急時の避難支援や安否の確認などを実施するための基礎となる「避難行動要支援者名簿」を作成しています。この名簿は、対象となる本人の同意により、平常時から避難支援等関係者に情報提供することとしています。

〔窓 口〕 障害者手帳を所持している人、または難病患者は
障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838
要介護3から5の認定を受けている人は
高齢介護室高齢政策グループ TEL 072-800-3244 FAX 072-872-8080
その他の人は
危機管理室 TEL 072-889-1511 FAX 072-870-1555

① 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、知的障害者および精神障害者の人（以下「身体障害者等」といいます。）が日常生活を営むうえで不可欠な自動車について自動車税（種別割・環境性能割）の減免を実施しています。

●減免を受けることができる人



- 注1 身体障害者等の家族…身体障害者等と生計を一にする人（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親等内の血族および3親等内の姻族の人）をいいます。
- 注2 常時介護する人…身体障害者等のみで構成される世帯の、重度の身体障害者等が所有する自動車を、その身体障害者等のために継続して日常的に運転する人で、福祉事務所等の確認を受けた人をいいます。
- 注3 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けておられる人については、「障害の程度が1級」かつ「自立支援医療受給者証」の交付を受けている人に限ります。
- 注4 使用目的…身体障害者等が専ら自動車を使用していない場合は、減免の対象となりません。（例：入院中・入所中の身体障害者等の面会・洗濯物の運搬、家族等が自分の通勤その他日常生活に使用）
- 注5 車種・構造…自動車の車種や構造等の面から、身体障害者等のために使用する自動車と認められない自動車（バス・トラック等）については減免が認められないことがあります。
- ※減免の対象となる自動車は自家用自動車に限ります。（改造車の減免を除く。）

障害の程度

1. 身体障害者手帳の交付を受けている人

身体障害者手帳の交付を受けている人のうち、下に該当する人が対象となります。

区 分	軽度以外の障害（重度の障害）	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	—

2. 戦傷病者手帳の交付を受けている人

戦傷病者手帳の交付を受けている人のうち、下に該当する人が対象となります。

区 分		軽度以外の障害	軽度の障害
下肢不自由	項症	特別～3	4～6
	款症	—	1～3
体幹不自由	項症	特別～4	5・6
	款症	—	1～3
上肢不自由	項症	特別～6	—
	款症	—	1・2
視覚障害	項症	特別～6	—
	款症	—	1～3
聴覚障害	項症	特別～4	5・6
	款症	—	1
平衡機能障害	項症	特別～4	5・6
心臓、じん臓、肝臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸の機能の障害	項症	特別～3	4～6
音声・言語、そしゃく機能の障害	項症	特別～5	—

3. 療育手帳等の交付を受けている人

療育手帳もしくは認定カードの交付を受けている人、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人、または精神保健指定医の診断書のある人が対象となります。なお、障害の程度は等級に関わらず軽度以外の障害（重度の障害）として取り扱います。

4. 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人

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および精神障害者福祉に関する法律施行令に定める 1 級の障害の人で、かつ、自立支援医療受給者証の交付を受けておられる人が対象となります。なお、障害の程度は等級に関わらず軽度以外の障害（重度の障害）として取り扱います。

※ 2 級および 3 級の人は対象となりません。

その他申請に必要な書類、申請期限等については、下記の窓口までお問い合わせください。

●自動車を所有している場合

北河内府税事務所（北河内府民センタービル内） TEL 072-844-1331
FAX 072-846-2883

●自動車を取得する場合

大阪自動車税事務所寝屋川分室（大阪運輸支局内） TEL 072-823-1801
FAX 072-820-1143

2 軽自動車税種別割の減免

身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳・戦傷病者手帳をお持ちの人が所有または使用する軽自動車等（1台に限る）については、減免を受けることができます。詳しくは課税課税制グループまでお問い合わせください。
なお減免の受付は納期限（5月末）までです。

〔窓 口〕 課税課 税制グループ TEL 072-870-9646 FAX 072-870-9262

③ 所得税・住民税等の軽減措置

種 類	内 容	対 象 者 等	金 額	窓 口
市 民 税 府 民 税	一 般 の 障 害 者	自己または控除対象扶養親族が次の人 ○身体障害者手帳3～6級 ○療育手帳B1・B2 ○精神障害者保健福祉手帳2・3級	所得控除 26万円	課 税 課 市 民 税 グ ル ー プ TEL 072-870-0418 FAX 072-870-9262
	特 別 障 害 者	障害者のうち、次の特に重度の障害のある人 ○身体障害者手帳1・2級 ○療育手帳A ○精神障害者保健福祉手帳1級	所得控除 30万円	
	同居特別障害者	特別障害者に該当する控除対象配偶者または扶養親族で、かつ自己または配偶者、もしくは自己と生計を一にする親族のいずれかの人と同居を常況とする場合	所得控除 53万円	
	前年の合計所得金額が135万円以下の障害者		非課税	
所 得 税	一 般 の 障 害 者	自己、同一生計配偶者または扶養親族が次の人 ○身体障害者手帳3～6級 ○療育手帳B1・B2 ○精神障害者保健福祉手帳2・3級	所得控除 27万円	勤務先または 門真税務署 TEL 06-6909-0181
	特 別 障 害 者	障害者のうち、次の特に重度の障害のある人 ○身体障害者手帳1・2級 ○療育手帳A ○精神障害者保健福祉手帳1級	所得控除 40万円	
	同居特別障害者	特別障害者に該当する同一生計配偶者や扶養親族で、かつ自己または配偶者、もしくは自己と生計を一にする親族のいずれかの人と同居を常況とする場合	所得控除 75万円	
個 人 事 業 税	視力障害のある人（両眼の視力を喪失した人または両眼の視力（屈折異常のある人については矯正視力）が0.06以下の人）が行うあん摩、マッサージまたは指圧、はり、きゅう、柔道整復その他の医業に類する事業		課税対象外	北河内府税事務所 TEL 072-844-1331 FAX 072-846-3988
相 続 税	身体障害者、知的障害者および精神障害者等が相続または遺贈により財産を取得した場合		85歳までの1年につき10万円（特別の障害者は20万円） 税額控除ただし、平成26年12月31日以前の相続開始の場合は、1年につき6万円（特別の障害者は12万円）	門 真 税 務 署 TEL 06-6909-0181
贈 与 税	特定障害者（特別障害者および障害者のうち一定の人）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うち6,000万円（特定障害者のうち、特別障害者以外の人にあつては、3,000万円）までの部分		非課税	門 真 税 務 署 TEL 06-6909-0181

※ 特定障害者のうち、特別障害者以外の人とは、精神に障害があるとして手帳等の交付を受けた人で特別障害者以外の人をいいます。

4 固定資産税等の減免

所有者が身体障害者手帳1・2級、療育手帳A判定、精神障害者保健福祉手帳1級のいずれかをお持ちで以下の要件全てに該当される場合に、固定資産税等の減免を受けることができる制度があります。詳しくは課税課資産税グループまでお問い合わせください。

(要件)

- ・家屋の延床面積が70平方メートル以下である。
- ・固定資産税・都市計画税の年税額が5万円以下である。
- ・所有する固定資産が自己居住用のみである。
- ・所有者および生計を一にする人全員の個人住民税が非課税である。

[お問い合わせ] 課税課 資産税グループ TEL 072-870-0419

5 NHK放送受信料の減免

全額が免除される世帯	身体障害者、知的障害者、精神障害者のいる市民税非課税世帯
半額が免除される世帯	視覚・聴覚障害者が世帯主で受信契約者 重度の障害者(身体1・2級、療育A、精神1級)が世帯主で受信契約者

ただし、いずれも障害福祉課で発行する証明書が必要です。各種障害者手帳・印かんを持って障害福祉課へお越しください。

マイナンバーカードをお持ちで、マイナポータルの利用登録をされている人は、インターネットでの手続きも利用できます。(全額免除と一部の半額免除事由を除く)



[窓 口] 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

[お問い合わせ] NHKふれあいセンター TEL 0570-077077

6 点字郵便物の無料扱い・点字小包の減額

- ①点字郵便物は無料で取扱ができます。
 - ②点字郵便物として差し出せない大型のもの等を小包にする場合は、半額になります。
- 【お問い合わせ】 最寄りの郵便局へお問い合わせください。

7 映画館の割引

大阪興業協会加入の映画館（一部、劇場は除く）において、身体障害者、知的障害者、精神障害者に対して割引を行っています。入場券売場で身体障害者手帳・療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を提示してください。

※介護する人（割引なし）が同行する場合にも割引が適用される場合もありますので、映画館で確認してください。

【お問い合わせ】 各映画館の窓口で直接お問い合わせください。

8 NTT ふれあい案内

電話帳の利用が困難な視覚・上肢などの不自由な人、知的障害や精神障害のある人が事前に登録することで、104番の番号案内が無料になります。

【利用できる人】

身体障害者手帳をお持ちで、視覚障害1～6級の人。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級の人。

聴覚障害2級、3級、4級、6級の人。

音声機能、言語機能またはそしゃく機能の障害3級、4級の人。

戦傷病者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のお持ちの人。

【窓 口】 NTT西日本ふれあい案内担当 TEL 0120-104174 FAX 0120-104134
（午前9時～午後5時、土・日曜日、祝日、年末年始を除く。）

9 携帯電話等の割引

携帯電話の基本料金等の割引制度を行っています。

【お問い合わせ】 携帯電話取扱店へお問い合わせください。

1 JR および私鉄各社

割引方法など詳しくは各社にお問い合わせください。

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1名で乗車する場合	<ul style="list-style-type: none"> 身体障害者 知的障害者 精神障害者 	普通乗車券（片道101km以上の利用の場合に限ります。）	5割
介護者と一緒に乗車する場合（介護者は1名まで）	第1種障害者およびその介護者	普通乗車券、回数乗車券、急行券（特別急行券は除きます。） 定期券（本人が12歳未満の場合は、介護者のみ）	5割
	第2種障害者の介護者（障害者本人が12歳未満の場合に限る。）	定期券	5割（介護者のみ）

※手帳の旅客鉄道株式会社等旅客運賃減額欄に第1種または第2種の記載がない場合、割引は受けることはできません。
 ※手帳ごとの各種期限（有効期限や再認定年月、次回判定年月など）を超過すると割引を受けることができない場合があります。
 ※顔写真の貼付がない手帳も割引を受けられない場合があります。

【対象事業者（私鉄）】

具体的な割引内容は、サービスを提供する旅客鉄道株式会社等に直接お尋ねください。

（主な旅客鉄道株式会社）

西日本旅客鉄道株式会社・京阪電気鉄道株式会社

※下記の事業者は手帳の第1種・第2種の表記の有無にかかわらず割引制度を実施しています。

阪急電鉄株式会社・南海電鉄株式会社・阪神電鉄株式会社（令和7年1月19日より実施）・近畿日本鉄道株式会社（但し、2027年4月以降は第1種・第2種の表記が必要となります。）

(第1種・第2種身体障害者)

障 害 の 区 分			障 害 の 程 度
第1種身体障害者	視 覚 障 害		1級から3級までの各級および4級の1
	聴 覚 障 害		2級および3級
	肢体不自由	上 肢 不 自 由	1・2級の1および2級の2
		下 肢 不 自 由	1・2級および3級の1
		体 幹 不 自 由	1級から3級までの各級
		乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	1級および2級 (上肢のみに運動機能障害がある場合を除きます)
			1級から3級までの各級 (下肢のみに運動機能障害がある場合を除きます)
	内部障害	ぼうこうまたは直腸の機能障害	1級および3級
		その他	1級から4級までの各級
第2種身体障害者	第1種身体障害者以外の人		

※上記の障害が2つ以上あり、それらの障害を総合した程度が右欄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)

② バス（大阪シティバスを除く）

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1名で乗車する場合	・身体障害者 ・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
介護者と一緒に乗車する場合(介護者は1名まで)	第1種障害者およびその介護者	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種障害者の介護者(障害者本人が12歳未満の場合に限る。)	定期券	3割 (介護者のみ)

バス会社によって精神障害者保健福祉手帳を持つ人も対象になるなど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。

③ Osaka Metro (旧大阪市営地下鉄・ニュートラム)

乗車の形態	割引の対象者	割引の内容	割引率
介護者と一緒に乗車する場合(介護者は1名まで)	・第1種障害者およびその介護者	普通券、回数カード、定期券	5割
	・第2種障害児およびその介護者	普通券、回数カード、定期券	

※身体障害者手帳、療育手帳および精神障害者保健福祉手帳が対象です。

精神障害者保健福祉手帳は2027年3月31日まで1級を第1種、2級・3級を第2種とみなします。

※改札口または切符販売窓口等において障害者手帳の呈示が必要です。

※車椅子を使用する場合は介護者2名まで。

④ 大阪シティバス (旧大阪市営交通バス)

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1名で乗車する場合	・第1種障害者	現金、回数カード、定期券(大人のみ)	5割
	・第2種障害者	現金、回数カード(小児のみ)、定期券(大人のみ)	
介護者と一緒に乗車する場合(介護者は1名まで)	・第1種障害者およびその介護者	現金、回数カード、定期券(大人のみ)	5割
	・第2種障害児およびその介護者	現金、回数カード、定期券(大人のみ)	

※身体障害者手帳、療育手帳および精神障害者保健福祉手帳が対象です。

※降車の際に運転士に、障害者手帳の呈示が必要です。

※車椅子を使用する場合は介護者2名まで。

⑤ タクシー

割引の対象者	利用方法	割引率
身体障害者・知的障害者	乗車時に手帳を呈示します。	1割

タクシー会社によっては、精神障害者保健福祉手帳を持つ人も対象となる場合がありますので、各社にお問い合わせください。

6 有料道路

※詳細については、「有料道路における障害者割引制度のご案内」をご覧ください。

割引の条件	対象となる車両	利用方法	割引率
身体障害者が自ら運転する場合	乗用自動車やライトバン等で一定の条件をみたしており、車検証上の所有者が本人、配偶者、直系血族およびその配偶者、兄弟姉妹およびその配偶者並びに同居の親族等の名義になっている自動車等。	①居住地の福祉事務所等で、割引対象となる自動車の登録番号等の手帳への記載が必要となります。 ②有料道路を利用し、料金を支払う際、手帳を提示して割引を受けます。 ③ETCの利用もあります。	5割
第1種身体障害者(児)または第1種知的障害者(児)を乗せて、介護者が運転する場合	乗用自動車やライトバン等で一定の条件をみたしており、車検証上の所有者が本人、配偶者、直系血族およびその配偶者、兄弟姉妹およびその配偶者並びに同居の親族等、もしくは前述の人が自動車を所有していないときは、障害者本人を継続して日常的に介護している人の名義になっている自動車等。		

※ご登録いただける自動車は1人一台です。 ※一定の要件(申請済)のもとで、他の車両の割引の適用ができます。

※営業用に使用する自動車は除きます。

※ETC登録がなされている場合でも、ETCレーンが利用できない場合は、手帳のご提示が必要となります。

障害者割引を受けるためには、市町村福祉事務所等で事前に登録が必要です。

◆申請手続きに必要なもの◆

項 目	必要書類等
ETCをご利用にならない場合	①身体障害者手帳または療育手帳 ②自動車検査証または軽自動車届出済証の原本 ③運転免許証(障害者ご本人が運転される場合のみ)
ETCをご利用になる場合	①身体障害者手帳または療育手帳 ②自動車検査証または軽自動車届出済証の原本 ③運転免許証(障害者ご本人が運転される場合のみ) ④ETCカード(障害者本人名義のもの) ⑤ETC車載器の管理番号が確認できるもの (ETC車載器セットアップ申込書・証明書等)

※この他に要件確認のために別途書類等が必要な場合があります。

「有料道路における障害者割引制度のオンライン申請」から申請いただけます。



スマホで左のQRコードを読み取るとオンライン申請ページが表示されます。

<https://www.expressway-discount.jp/guide/>

オンライン申請は自家用車を事前登録のうえETCにより障害者割引を利用される人が対象となります。マイナンバーカードの読み取りが必要となりますので、申請はスマホで行ってください。

オンライン申請はお手続き完了までにお日にちをいただいておりますので、あらかじめご了承ください。

※自動車を登録されない人、またはETC利用登録をされない人はオンライン申請対象外となりますので、障害福祉課窓口でお手続きをお願いいたします。

【窓 口】 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

【お問い合わせ】 有料道路ETC割引登録係 TEL 045-477-1233
(受付時間 平日午前9時～午後5時)

7 福祉有償運送サービス

福祉車両による運送サービスを受けられます。通院だけでなく、日常生活の移動にも利用できます。

- 対象者** 1人では公共交通機関の利用が困難で次のいずれかに当てはまる人。
- ①身体障害者手帳の交付を受けている人。
 - ②肢体不自由、内部障害、精神障害または知的障害のある人。
 - ③介護保険の要支援および要介護認定を受けている人。
 - ④総合事業対象者（25項目のチェックリストを受けている人）
 - ⑤障害者手帳、要介護認定の申請中で、福祉有償運送の必要があると考えられる人。
 - ⑥障害や骨折・けが等で長期治療を要し、単独では公共機関を利用できない人（診断書提出が必要な場合あり）
- ※対象者は難病指定（総合事業対象者）も含まれます。

費 用 通常のタクシー代金の半額程度

申請等 各事業所に直接お問い合わせください。

※利用するには会員になる必要があります。その際、費用が発生する場合があります。

実施事業所名	電話番号	住所
自立生活センターいしずえ	072-876-1936	大東市北条5-2-15
居宅生活事業所アンサンブル	072-976-4075	東大阪市東鴻池町2-4-33
自立支援ケアサポート絆	072-982-5520	東大阪市池島町8-1-40
グローリーワーク大東	072-862-0417	大東市南楠の里町16-6

【窓 口】 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

※65歳以上の人は、高齢介護室高齢支援グループにご相談ください。
TEL 072-870-0472 FAX 072-872-8080

8 航空機

割引の対象者（満12歳以上の者に限る）			割引の内容
第1種障害者および精神障害者	単独搭乗の場合	本人	各航空会社により、割引の対象者範囲、利用方法が異なりますので、詳しくは各航空会社へお問い合わせください。（一部の航空会社では割引を適用しておりません。）
	介護者と一緒に搭乗する場合（介護者1名まで）	本人およびその介護者	
第2種障害者	本人のみ		

9 船 舶

船舶運賃の旅客運賃も、割引がされる場合があります。

1 障害児福祉手当

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在宅の20歳未満の人で、次の支給要件を満たしており、所定の診断書等による審査によって認定を受けた人。

- ①重度の身体障害がある人。
 - ②知的障害または精神障害の程度が最重度の人。
 - ③中程度の身体障害、重度の知的障害・精神障害が重複している人。
- ※手帳の所持は要件ではありません。

支給制限 次に該当する場合は支給できません。

- ①受給資格者またはその配偶者もしくは扶養義務者の所得が一定金額以上であるとき。
- ②児童福祉施設等の施設に入所している人、および子ども家庭センター等の公的機関の措置により入院している人。

手 当 月額 16,100円（令和7年度）

※手当額は物価スライド制の適用により変更される場合があります。

支給月 年4回（5・8・11・2月）

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 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
2. 所定の診断書 3. 本人名義の預金通帳
4. マイナンバー関係（個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類等）

〔窓 口〕 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

2 特別障害者手当

対象者 重度の障害により、日常生活において常時特別な介護を要する在宅の20歳以上の人で、次の支給要件を満たしており、所定の診断書等による審査によって認定を受けた人。

- ①異なる部位の重度障害が2つ以上ある人
- ②重度の肢体不自由（寝たきり等）で、日常生活動作が1人ではほとんどできない人
- ③重度の内部障害があり絶対安静の状態である人
- ④最重度の精神障害または最重度の知的障害のため、食事・用便・会話等の日常生活能力がほとんどない人

※介護保険制度における要介護の人（主に在宅で要介護4や5の人）は、必要とされる介護の状態により、特別障害者手当を受給できる場合があります。

※手帳の所持は要件ではありません。

支給制限

次に該当する場合は支給できません。

- ①受給資格者またはその配偶者もしくは扶養義務者の所得が一定金額以上であるとき
- ②障害者施設や介護施設等に入所している人、および病院等に継続して3か月を超えて入院・入所している人（下記参照）

× 支給対象外	
・ 障害者支援施設	・ 病院または診療所（3か月を超える場合）
・ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	・ 養護老人ホーム
・ 介護療養型医療施設（3か月を超える場合）	
※在宅復帰強化加算の届出病棟を除く。	
・ 介護老人保健施設（3か月を超える場合）	
※在宅強化型介護老人保健施設を除く。	
・ 生活保護法に規定する救護施設または更生施設	

※なお、以下の施設等は支給対象となります。

○ 支給対象	
・ グループホーム	・ 宿泊型自立訓練施設
・ 軽費老人ホーム	・ ケアハウス
・ 小規模多機能型居宅介護事業所	・ サービス付き高齢者住宅
・ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	
・ 婦人保護施設	・ ホームホスピス

手 当

月額 29,590円（令和7年度）

※手当額は物価スライド制の適用により変更される場合があります。

支給月

年4回（5・8・11・2月）

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 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もしくは介護保険被保険者証
2. 所定の診断書
3. 本人名義の預金通帳
4. 本人が前年中に受給した公的年金がわかるもの（1～6月に申請される場合は前々年中の年金額）
5. マイナンバー関係（個人番号カードまたは通知カードと本人確認書類等）

【窓 口】 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

3 大阪府重度障害者在宅介護支援給付金

対象者 身体障害者手帳1・2級と療育手帳Aをあわせもつ重度障害者（児）と同居する介護者。

ただし、次のいずれかに当てはまる場合は受給することができません。

- ①重度障害者が施設に入所したとき（グループホームへ入居したときも含む）
- ②病院等の医療機関に継続して3か月を越えて入院したとき（付添証明書を添付できる場合は除く）
- ③特別障害者手当の受給資格が認定されたとき（支給停止中は除く）
- ④障害程度が支給要件に該当しなくなったとき

毎年4月中に継続認定申請書の提出が必要です。また、住所変更等の場合も届出が必要です。

手 当 月額 10,000円

支給月 年4回（4・7・10・1月）

◆申請手続きに必要なもの◆

- 1. 身体障害者手帳および療育手帳
- 2. 介護者名義の預金通帳

〔窓 口〕 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

4 特別児童扶養手当

対象者 精神または身体に中程度以上の障害を有する児童（20歳未満）を監護している父母、あるいは父母に代わってその児童を養育している人。

ただし、次のいずれかに当てはまる場合は手当を受給することができません。

- ①手当を受けようとする人または児童が国内に住所を有しないとき
- ②児童が児童福祉施設、障害者福祉施設に入所しているとき（母子生活支援施設、保育所、通園施設を除きます。）
- 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

手 当 重度の障害児1人につき、月額56,800円（令和7年4月分～）

中程度の障害児1人につき、月額37,830円（令和7年4月分～）

※受給に当たっては、請求者または配偶者および扶養義務者（同居している請求者の父母兄弟姉妹など）の所得により制限があります。

※手当の額は「物価スライド制」の適用により変更される場合があります。

支給月 年3回(4、8、11月)

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 請求者と対象児童の戸籍謄本または抄本
(外国籍の人は在留カード)
2. 所定の診断書(身体障害者手帳または療育手帳により省略できる場合もあります)
3. 請求者名義の通帳
4. マイナンバー関係(請求者・配偶者・扶養義務者・対象児の個人番号カードまたは通知カードと請求者の本人確認書類等)
5. その他(こども家庭室でご案内します。一度窓口にお越しください)

[窓 口] こども家庭室 子ども政策グループ TEL 072-870-9655 FAX 072-872-2189

5 児童扶養手当

対象者 父母の離婚、父または母が死亡・重度の障害者などの場合で、18歳に達した日の属する年度末以前の児童(特別児童扶養手当を受給している20歳未満の児童を含む)を養育している人。

ただし、次のいずれかに該当するときは、手当が受けられません。

①児童が児童福祉施設等に入所しているとき(通園施設・母子寮を除く)

②児童が里親に委託されているとき

また、本人および児童が公的年金を受給できる場合は、公的年金の受給額が児童扶養手当の支給額を上回ると児童扶養手当は支給停止となります。

手 当 受給にあたって、請求者および同居している請求者の父母兄弟姉妹などの所得により制限があります。

全額支給 月額 46,690円(令和7年4月分～)

一部支給 月額 46,680円～11,010円(令和7年4月分～)(所得に応じて10円きざみの額となります。)

児童2人目以降1人につき 全部支給 月額11,030円

一部支給 月額11,020円～5,520円

※手当額は物価スライド制の適用により変更される場合があります。

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 請求者と対象児童の戸籍謄本
(外国籍の人は戸籍に代わる書類)
2. 父または母にかかる所定の診断書(国民年金証書
〈障害基礎年金1級該当〉により省略できる場合も
あります。)※配偶者の障害事由で申請する場合の
み
3. 請求者名義の銀行通帳
4. マイナンバー関係(申請者・扶養義務者・対象児童
の個人番号カードまたは通知カードと申請者の本人
確認書類等)
5. その他(こども家庭室でご案内します。一度窓口にお
越しください)

[窓 口] こども家庭室 子ども政策グループ TEL 072-870-9655 FAX 072-872-2189

6 障害基礎年金

「国民年金に加入している期間中」または「20歳前の期間中」あるいは「60歳以上65歳未満で、厚生年金に加入していない期間中」に初診のある病気やけがによって障害の状態になった場合に支給されます。

対象者

- ①国民年金法障害等級1・2級の人。
- ②保険料の納付状況として初診日の前々月までの保険料の納付済期間または免除等期間が被保険者期間の2／3以上の人。

なお、特例として令和18年3月31日までに初診日がある場合は、初診日の前々月において、直近の1年間に保険料未納期間がない人も含みます。20歳前に初診がある人は、上記②の納付要件は問いませんが、本人の所得により年金額が一部または全額が支給停止になる場合があります。

※請求の時点で65歳を超えている人の場合、初診日から1年半を経過した日の状態で審査を受ける障害認定日請求しかできません。

年金額

- 1級の人 年額 1,039,625円(令和7年度)
2級の人 年額 831,700円(令和7年度)

支給月

年6回(4・6・8・10・12・2月)

[窓 口] 保険年金課 TEL 072-870-9654 FAX 072-870-9261

7 障害厚生年金

厚生年金保険の被保険者期間中に初診日のある傷病により、障害の状態となり、保険料の納付状態等、一定の要件を満たしたときに障害厚生年金が支給されます。

〔窓 口〕 守口年金事務所お客様相談室 TEL 06-6992-3031 FAX 06-6992-6038

8 大東市在日外国人心身障害者給付金

対象者 次の条件をすべて満たしている人。

- ①昭和57年1月1日以前に外国人登録を行っていること。(以後に帰化した人を含む。)
 - ②同日以前に20歳に達していること。
 - ③障害の程度が1・2級の身体障害者手帳または、療育手帳Aの所持者で、それらの交付日またはその障害発生原因の傷病の初診日が、昭和57年1月1日以前であること。
 - ④公的年金を受給されていないこと。
 - ⑤生活保護を受給されていないこと。
- ※所得制限があります。

金 額 月額 20,000円

支給月 年2回(9・3月)

〔窓 口〕 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

9 大阪府重度障害者特例支援給付金

対象者 次の条件をすべて満たしている人。

- ①昭和57年1月1日以前に外国人登録を行っていること。
(以後に帰化した人を含みます)
 - ②同日以前に20歳に達していること。
 - ③障害の程度が1・2級の身体障害者手帳または、療育手帳Aの所持者で、それらの交付日またはその障害発生原因の傷病の初診日が、昭和57年1月1日以前であること。
 - ④精神障害者保健福祉手帳1級の交付を受け、障害発生原因の傷病の初診日が、昭和57年1月1日以前であること。
 - ⑤公的年金を受給されていないこと。
 - ⑥生活保護を受給されていないこと。
- ※所得制限があります。

金 額 月額 20,000円

支給月 年2回(4・10月)

〔窓 口〕 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

10 重度障害者(児)タクシー基本料金の一部助成

対象者 身体障害者手帳 1 級、2 級、療育手帳Aまたは精神障害者保健福祉手帳 1 級を所有の人。

内 容 タクシー料金の一部を助成します。ただし、年24回(申し込み月によって異なります)までです。

対象者および配偶者(対象者が18歳未満の場合は、当該対象者の父母)の所得制限があります。また、対象者については施設入所制限があります。詳しくは直接お問い合わせください。

[窓 口] 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

11 大阪府障害者扶養共済

障害者(児)の将来について、保護者がもたれる不安を軽くするため、一定額の掛金をおさめることにより、加入している保護者が死亡また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(児)に年金が支給されます。

対象者 次の①～④すべてに該当する保護者

- ①大阪府内に在住。
- ②加入時の年度の4月1日時点で65歳未満。
- ③特別な病気や障害がない。
- ④次の(1)～(3)のいずれかに該当する人を現に扶養している。

- (1) 知的障害者(児)
- (2) 身体障害者手帳を所持し、その障害が1級から3級までに該当する障害者(児)
- (3) 精神または身体に永続的な障害のある人(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、その障害の程度が(1)または(2)の者と同程度と認められる人

※障害の程度によっては、ご加入いただけない場合があります。

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。
 ③ 掛金の払込期間は、加入日から20年ですが、加入者の年齢によって払込期間が異なります。

④ 収入に応じ、掛金の減免があります。

- 生活保護→掛金の一口目を全額免除
- 市民税非課税世帯→掛金の一口目を半額免除
- 市民税所得割非課税世帯→掛金の一口目を3割免除

年金額 1口 月額 20,000円

[窓 口] 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

12 NASVA 介護料支給

自動車による交通事故が原因で、「脳」、「脊髄」または「胸腹部臓器」に重度の後遺障害が残り、日常生活において常時または随時の介護が必要な人に介護料を支給しています。

対象者

- ① 自賠責保険等において後遺障害等級が認定されている人
自賠法施行令の後遺障害等級（平成14年4月1日以降の事故の場合）
別表第1（第1級1号または2号、第2級1号または2号）
- ② 自損事故等により自賠責保険等による後遺障害等級の認定を受けていない人（後遺障害認定通知書を紛失された人を含む）であって、次の要件を満たす人
 - 1. 自賠責保険等の後遺障害等級と同程度の障害を受けたと認められる人
 - 2. 事故後18か月以上が経過し症状が固定したと認められる人

対象費用

- ① 訪問看護等在宅介護サービス
- ② 介護用品の購入等（修理も含む）
- ③ 消耗品の購入

支給制限

支給対象者が次のいずれかに該当する場合は支給できません。

- ① 自動車事故対策機構が設置した療護施設に入院したとき
- ② 法令に基づき重度の障害を持つ者を収容することを目的とした施設に入所したとき
- ③ 病院または診療所に入院したとき（ただし、家族による介護の事実がある場合を除きます）
- ④ 労働者災害補償保険法など他法令の規定による介護補償給付または介護給付を受けたとき
- ⑤ 介護保険法の規定による介護給付または予防給付を受けたとき
- ⑥ 主たる生計維持者の年間の合計所得金額が1,000万円を超えると認められたとき

※支給対象者および支給要件等は下記まで問い合わせください。

【お問い合わせ】 独立行政法人 自動車事故対策機構（NASVA）
大阪主管支所 TEL 06-6942-2804 FAX 06-6942-2807

1 自動車改造費の助成

対象者 身体障害者手帳を所持する人で、改造する自動車を自らが所有し、かつ運転する自動車の操向装置等の一部を改造する必要がある人

内 容 自動車の操向および駆動装置等の改造をする場合に100,000円を限度に助成されます。ただし、5年以内に助成を受けられた人は該当しません。

◆申請手続きに必要なもの◆

- | | |
|------------|-----------|
| 1. 身体障害者手帳 | 2. 条件付免許証 |
| 3. 業者の見積書 | 4. 車検証 |

※所得制限があります。

[窓 口] 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

2 自動車運転免許取得助成

対象者 身体障害者手帳を所有する人

内 容 指定自動車教習所において教習を終了し、普通自動車免許を取得して、3か月以内の人に100,000円を限度に助成します。

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 身体障害者手帳
2. 条件付免許証
3. 免許証の取得に要した費用を証明する書類（領収書）

※所得制限があります。

[窓 口] 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

③ 駐車禁止除外指定車標章の交付

身体障害者手帳等の交付を受けている歩行困難者等が使用中の車両については、申請により「駐車禁止除外指定車標章」の交付を受ければ、公安委員会が道路標識等により駐車を禁止した場所(高齢運転者等専用駐車区間を含む。)またはパーキング・メーターおよびパーキング・チケット発給設備の設置場所(時間制限駐車区間については、指定された駐車枠(白線)内に指定された方法により駐車する以外は、除外の対象になりません。)の駐車禁止規制の対象から除外されます。

※標章を使用する際は、標章の裏面に記載の注意事項を遵守して適正な使用をお願いします。

障 害 の 区 分		障 害 の 級 別
視覚障害(視力障害・視野障害)		1級から3級までの各級および4級の1
聴覚障害		2級および3級
平衡機能障害		3級
上肢不自由		1級、2級の1および2級の2
下肢不自由		1級から4級までの各級
体幹不自由		1級から3級までの各級
乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	上肢機能	1級および2級(ー上肢のみに運動機能障害がある場合を除く)
	移動機能	1級から4級までの各級
心臓機能障害		1級および3級
じん臓機能障害		1級および3級
呼吸器機能障害		1級および3級
ぼうこう又は直腸の機能障害		1級および3級
小腸機能障害		1級および3級
(ヒト免疫不全ウイルスによる)免疫機能障害		1級から3級までの各級
肝臓機能障害		1級から3級までの各級

障 害 の 区 分	障 害 の 程 度
知的障害者	「療育手帳」を交付されている人で判定が「A」のもの
精神障害者	1級
色素性乾皮症患者	等級なし
戦傷病者	等級の基準なし※

※戦傷病者については、障害区分のうち「音声機能、言語機能又はそしゃく機能」、「乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害」および「ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害」は対象となりません。

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 歩行困難者等本人が申請される場合
 - ・ 駐車禁止除外指定車標章交付申請書（歩行困難者等用）
（申請書は大阪府警察のホームページからダウンロードできます。）
 - ・ 身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、小児慢性特定疾患児手帳等
2. 代理人が申請される場合
 - ・ 駐車禁止除外指定者標章交付申請書（歩行困難者等用）
 - ・ 身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、小児慢性特定疾患児手帳等
 - ・ 歩行困難者等用本人の住民票の写し（3か月以内に交付された個人番号の記載がないもの。）
 - ・ 歩行困難者等本人との関係を証明する書面
 - ・ その他審査に必要な資料の提示を求めることがあります。

【窓 口】 四條畷警察署交通規制係

TEL 072-875-1234（内線421） FAX 072-872-3509

大阪府警察本部交通部交通規制課

TEL 06-6943-1234

4 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人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交付する制度です。

申請方法 申請書は障害福祉課にあります。（※下記の大阪府ホームページからもダウンロードできます）

必要事項を記入し、必要な書類と返信用の180円切手を同封の上、下記の交付申請窓口まで郵送してください。必要な書類については、対象者の申請に必要な書類欄をご確認ください。

対象者

区 分			交 付 要 件		申請に必要な書類な書類	有効期間	
身体障害者	視覚障害		4 級以上		身体障害者手帳	5 年間	
	聴覚障害		3 級以上				
	平衡機能障害		5 級以上				
	肢体不自由	上肢		2 級以上			
		下肢		6 級以上			
		体幹		5 級以上			
		乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	上肢機能	2 級以上			
	移動機能		6 級以上				
	心臓機能障害		4 級以上				
	じん臓機能障害		4 級以上				
	呼吸器機能障害		4 級以上				
	ぼうこう又は直腸の機能障害		4 級以上				
	小腸機能障害		4 級以上				
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害		4 級以上				
肝臓機能障害		4 級以上					
知的障害者			療育手帳の障害の程度欄 が「A」の者		療育手帳	5 年間	
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	
難病患者			障害者総合支援法の対象となる疾病に罹患している者（特定医療費（指定難病）受給者等）		特定医療費（指定難病）受給者証、医師の診断書等、疾病名を確認できるもの	5 年間	
高齢者			要介護状態区分が「要介護 1 ～ 5」の者		介護保険被保険者証	5 年間	
妊産婦			妊娠 7 か月～産後 3 か月		母子健康手帳 身分証明書	妊 娠 7 か月～産 後 3 か月	

区 分	交 付 要 件	申請に必要な書類な書類	有効期間
けが人	けが等により一時的に移動の配慮が必要な人	医師の診断書・意見書等および身分証明書	車いす、杖等の使用期間（１年以内）
その他	上記以外の歩行困難者で、医師の診断書等で駐車場の利用に配慮が必要と認められる人	車いすの常時使用等が必要とする者にあつては、その旨を証明する書類	必要と認める期間（原則１年以内）

【お問い合わせ・交付申請窓口・送付先】

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2丁目
TEL 06-6944-2362 FAX 06-6942-7215
大阪府ホームページ（大阪府障がい者等用駐車区画利用証制度）

身体障害者手帳、療育手帳所持者に対する貸付制度には次のようなものがありますが、貸付額など詳しくはそれぞれの窓口にお問い合わせください。

1 大阪府生活福祉資金

低所得者、障害者または高齢者の世帯を対象に、資金の貸付と必要な相談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**
- ①府内に居住されている（居住地と住民票が一致すること）。外国人は外国人登録があり、現在地に永住が確実に見込まれる人。
 - ②低所得世帯。
 - ③障害者世帯。（手帳の交付を受けた人の属する世帯）
 - ④高齢者世帯。（65歳以上の方が申し込まれる場合は、65歳未満で収入基準を満たしている連帯保証人が必要です）

- 内 容**
- ①福祉資金……福祉費（13種類があります）
 - ②教育支援資金…教育支援費（修学するために必要な経費）
就学支度費（入学に必要な経費）

※本貸付は、他法、他制度の活用が優先されますので、他制度の利用が困難な世帯が対象となります。また、「借金返済等に充てる」ための貸付は行いません。

※その他、借入条件等があります。

【お問い合わせ】 大東市社会福祉協議会 TEL 072-874-1082 FAX 072-874-1828

2 大阪府生活福祉資金（総合支援資金）

失業や減収により生計の維持が困難になり、生活再建のための継続的な相談支援を必要とし、貸付を行うことにより自立が見込まれる世帯に対する貸付制度です。

- 対象者**
- 以下のすべてに該当する世帯です。（原則として生活困窮者自立支援法に基づく支援を受けること）
- ①生計中心者の失業や減収により、生計の維持が困難となった低所得者世帯。
 - ②生計中心者が就労（または増収）することが可能な状態にあり、仕事に就く（または増収に向けた）努力をしていること。

- ③離職の日から原則として2年を超えていないこと。
- ④生計中心者が原則として20歳以上65歳未満であること。
- ⑤借入申込者が外国人の場合は、永住が確実に見込まれる人。

貸付条件

①生活支援費

貸付金額	月額20万円以内（単身世帯は15万円以内）
貸付期間	3か月以内
据置期間	貸付期間終了後、6か月以内（減収の場合は3か月以内）
償還期間	据置期間経過後、10年以内。ただし、70歳までに完済できること
連帯保証人	連帯保証人あり 無利子 連帯保証人なし 年利1.5%

※その他、借入条件等があります。

【お問い合わせ】 大東市社会福祉協議会 TEL 072-874-1082 FAX 072-874-1828
くらしサポート大東 TEL 072-870-9664

3 大阪府生活福祉資金（不動産担保型生活資金）

住み慣れたわが家で老後を送れるように、あなたが所有している現在お住みの土地・建物を担保として、生活資金の貸付を行う制度です。

対象者

- ①担保となる不動産に5年以上居住し借入申込者が単独で所有（同居の配偶者との共有を含む）していること。
※マンションは対象になりません
※概ね1,000万円以上（土地の評価は大阪府社会福祉協議会の指定する不動産鑑定士が行います）
- ②将来にわたりその住居に住み続けることを希望していること。
- ③不動産に賃借権、抵当権等が設定されていないこと。
- ④配偶者または親以外の同居人がいないこと。
- ⑤世帯の構成員が原則65歳以上であること。
- ⑥借入世帯が市町村民税非課税か均等割課税の低所得者であること。

内 容

貸付限度額	居住用不動産のうち土地の評価額の70%を上限
貸付月額	1か月あたり30万円以内で個別に設定
貸付期間	貸付元利金（貸付金＋利子）が貸付限度額に達するまでの期間または、貸付契約の終了時（借受人の死亡時）までの期間

償還期限 貸付契約の終了後据置期間（3月以内）経過後、一括償還
 貸付利率 年3%または銀行長期最優遇貸出金利のいずれか低い利率
 償還の保全措置 推定相続人の中から連帯保証人として1人選任
 居住する不動産に根抵当権などを設定

※その他、借入条件等があります。

【お問い合わせ】 大東市社会福祉協議会 TEL 072-874-1082 FAX 072-874-1828

4 生活福祉資金（緊急小口資金）

傷病、賃金の未払い・遅配等を原因として一時的に著しい生活困窮に陥ったとき、その世帯に対し生活の改善・自立のために必要な資金をお貸しします。

- 対象者**
- ①大阪府内にお住まいで、住民基本台帳（外国人は在留資格が特別永住者・永住者・定住者・日本人の配偶者等・永住者の配偶者に限る）に記載され、現住所と住民票の住所が同じ世帯
 - ②償還の見込みがある世帯
 - ③生活困窮者自立支援法に基づく支援を受ける世帯
 - ④生計中心者が、原則として18歳以上であること。
- 詳細についてはお問い合わせください。

内 容 貸付限度額 10万円以内の必要額
 ※その他、借入条件等があります。

【お問い合わせ】 くらしサポート大東 TEL 072-870-9664
 大東市社会福祉協議会 TEL 072-874-1082 FAX 072-874-1828

1 府営住宅

総合募集の申込書配布期間および申込受付期間について、開始日は4月、6月、8月、10月、12月、2月の1日（1日が休日の場合は第1営業日）、終了日は同月の15日（15日が休日の場合は翌営業日）となります。

申込書は、募集期間中に市民情報コーナー、建築課の窓口で配付しています。

詳しくは、下記にお問い合わせください。

- 対 象**
- 守口市内・枚方市内・寝屋川市内・大東市内・門真市内・四條畷市内・交野市内の府営住宅（大東朋来住宅・ペア大東朋来住宅を除く）
大阪府営住宅守口管理センター（(株)東急コミュニティー）
TEL 06-6780-9115
 - 東大阪市内の府営住宅および大東朋来住宅・ペア大東朋来住宅
大阪府営住宅布施管理センター（(株)穴吹ハウジングサービス）
TEL 06-6789-0321
 - 豊中市・池田市・吹田市・箕面市内の府営住宅（東三国2丁目住宅を含む）
大阪府営住宅千里管理センター（(株)東急コミュニティー）
TEL 06-6155-2782
 - 高槻市・茨木市・摂津市・島本町内の府営住宅
大阪府営住宅高槻管理センター（(株)東急コミュニティー）
TEL 072-685-1092
 - 八尾市・松原市・柏原市・羽曳野市・藤井寺市・富田林市・河内長野市・大阪狭山市内の府営住宅
大阪府営住宅藤井寺管理センター（日本管財(株)）
TEL 072-930-1093
 - 堺市（南区を除く）内・泉大津市内・和泉市内・高石市内・忠岡町内の府営住宅
大阪府営住宅堺東管理センター（(株)東急コミュニティー）
TEL 072-221-1083
 - 堺市南区（泉北ニュータウン）内の府営住宅
大阪府営住宅泉北管理センター（(株)東急コミュニティー）
TEL 072-290-6073
 - 岸和田市内・貝塚市内・泉佐野市内・泉南市内・阪南市内・熊取町内・田尻町内・岬町内の府営住宅
大阪府営住宅泉佐野管理センター（(株)東急コミュニティー）
TEL 072-458-2852

② 市営住宅（移管市営住宅）

募集は、年2回（7月、12月）行います。

申込書は、募集期間中に市民情報コーナー、市営住宅管理課の窓口で配付しています。詳しくは、下記にお問い合わせください。

※募集時期は、変更される場合があります。

対 象 ●大東深野住宅、大東南郷住宅、大東寺川住宅、大東北新町住宅

〔窓 口〕 大東市営住宅管理センター（近鉄住宅管理㈱）
TEL 072-812-6710 FAX 072-812-6711

③ 市営住宅（移管市営住宅以外）

募集は、年1回（8月）行います。

申込書は、募集期間中に市民情報コーナー、市営住宅管理課の窓口で配付しています。詳しくは、下記にお問い合わせください。

※募集時期は、変更される場合があります。

対 象 ●嵯峨園第3住宅、嵯峨園第5住宅、楠公園住宅、飯盛園第1住宅、深野野崎園住宅、野崎松野園住宅、南郷住宅

〔窓 口〕 都市経営部 市営住宅管理課
TEL 072-870-0480 FAX 072-871-7926

4 住宅改造助成事業

対象者 下記のいずれかに該当する世帯で、生計中心者（税額が最も高い方）の前年度所得税が7万円以下の世帯。（課税額によって自己負担があります。）

- ①身体障害者手帳1級または2級、体幹・下肢機能障害3級に該当する人（児）
- ②療育手帳Aに該当する人（児）

事業内容 住宅改造の必要性が認められ、次の箇所に手すりの取り付け、段差の解消等のバリアフリー改造を行う場合に、上限80万円を助成します。ただし、介護保険制度の住宅改修、障害者総合支援法に基づく日常生活用具給付の利用が優先されます。

- ①浴室②便所③玄関④廊下⑤階段⑥台所⑦居室⑧洗面所⑨その他

その他 本事業の対象とならない世帯の人でも、身体状況に合わせた住宅改造、福祉用具の活用方法などについてのアドバイスを行っております。

【窓 口】 高齢介護室高齢支援グループ TEL 072-870-0513 FAX 072-872-8080

- ※ 1. 改造工事着工後の申請は対象になりません。
- ※ 2. 予算の範囲内での実施であり助成できない場合もあります。（先着順ではありません）
- ※ 3. 決定後に改造内容を変更すると助成できない場合もあります。
- ※ 4. 新築・老朽に伴う工事は対象になりません。

① 視覚障害者リハビリテーション

① 視覚障害者相談事業

視覚障害のある人やその家族などからの電話や来館による相談事業を行っています。

② 視覚障害者訪問指導事業

ご本人の希望により「点字の読み書き」「白い杖を使つての単独歩行」「家事などの日常生活上の工夫」「音声ソフトによるパソコン操作」についての指導を家庭へ訪問して行います。費用は無料です。

③ 視覚障害乳幼児療育指導事業

就学前の視覚障害乳幼児の育児相談、療育指導（希望教室）を行っています。

【窓 口】（一財）大阪府視覚障害者福祉協会

TEL 06-6748-0615 FAX 06-6748-0616

（一財）大阪府視覚障害者福祉協会では次のような事業も行っています。

- ・視覚障害者用具の販売斡旋
- ・点字印刷事業
- ・点字図書館事業（点字図書・声の図書貸出し）

② 声の広報・点字広報

視覚障害者（希望者）に、毎月の広報誌を録音・点字化し、無料で郵送しています。「声の広報」はホームページからダウンロードすることができます。「点字広報」は、市役所 1 階市民情報コーナーや市内の市立図書館、社会福祉協議会でも閲覧できます。

【窓 口】秘書広報課広報広聴グループ TEL 072-870-0403 FAX 072-872-2291

③ 郵送による不在者投票

投票所に行くことが困難な人は、自宅等で郵便による投票ができる制度があります。

この制度を利用する場合は、市選挙管理委員会が発行する「郵便等投票証明書」が必要です。証明書の交付を受けるには一定の条件がありますので、詳しくは下記連絡先にお問い合わせください。

【お問い合わせ】選挙管理委員会事務局 TEL 072-870-0764 FAX 072-870-9264

4 ニュー福祉定期貯金

対象者 次の年金・手当などを受給している人。
①障害基礎年金②障害厚生年金③児童扶養手当④特別児童扶養手当
⑤障害児福祉手当⑥特別障害者手当 など。他にも対象となる年金等が
ありますので下記の窓口でお問い合わせください。
※1人あたり300万円までの上限があります。

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 印鑑
2. 本人確認書類
3. お持ちの貯金通帳
4. 年金証書等のニュー福祉定期貯金の対象者であることが確認できる書類
(国民年金証書・厚生年金保険年金証書・児童扶養手当証書・特別児童扶養手当証書・障害児福祉手当受給者証明書・特別障害者手当受給者証明書 など)

[窓 口] 郵便局の貯金窓口またはゆうちょ銀行

5 マル優制度の適用

障害者手帳所持者が預貯金する場合、利子等が非課税になります。詳しくは各取引金融機関でお問い合わせください。

[窓 口] 各取引金融機関

6 介護保険

- 対象者**
- ①介護保険は65歳以上の人（「第1号被保険者」といいます。）と、40歳から64歳までの医療保険加入者（「第2号被保険者」といいます。）が加入します。
 - ②介護保険のサービスが利用できるのは、次の状態の人で市町村から要介護または要支援と認定された人です。
 - ・第1号被保険者で、寝たきりや認知症などで日常生活に常に介護が必要な人や、家事や身支度などの日常生活に支援が必要な人。
 - ・第2号被保険者で、老化が原因とされる病気（特定疾病）で介護や支援が必要になった人。

◆特定疾病の種類◆

1. 筋萎縮性側索硬化症
2. 後縦靱帯骨化症
3. 骨折を伴う骨粗しょう症
4. 多系統萎縮症
5. 初老期における認知症
6. 脊髄小脳変性症
7. 脊柱管狭窄症
8. 早老症
9. 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
10. 脳血管疾患
11. 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病
12. 閉塞性動脈硬化症
13. 関節リウマチ
14. 慢性閉塞性肺疾患
15. 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
16. がん末期

サービスの種類

介護保険のサービスには、「在宅サービス」「施設サービス」「地域密着型サービス」があります。

【在宅サービス】

- ①訪問介護（ホームヘルプサービス）②訪問入浴介護③訪問看護
- ④訪問リハビリテーション⑤居宅療養管理指導⑥通所介護（デイサービス）
- ⑦通所リハビリテーション（デイケア）⑧短期入所生活介護（ショートステイ）
- ⑨短期入所療養介護（医療型ショートステイ）⑩特定施設入居者生活介護
- ⑪福祉用具貸与⑫特定福祉用具の購入⑬住宅改修費

【施設サービス】

- ①介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) ②介護老人保健施設(老人保健施設)
- ③介護医療院

※要支援と認定された人は施設サービスの利用は出来ません。

※①は原則として要介護3以上の人です。

【地域密着型サービス】

- ①小規模多機能型居宅介護
- ②地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(29人以下の特別養護老人ホーム)
- ③定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ④看護小規模多機能型居宅介護
- ⑤認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
- ⑥認知症対応型通所介護
- ⑦地域密着型特定施設入居者生活介護
- ⑧地域密着型通所介護

※②は原則として要介護3以上の人です。

【窓 口】 高齢介護室介護保険グループ TEL 072-870-9628 FAX 072-872-8080

障害者施策との関係

- ①上記介護保険の対象者について、これまで障害者施策として提供されてきた介護サービスは介護保険のサービスとして利用することになります。
- ②ただし、ホームヘルプサービスについて、介護保険のサービスに比べてより濃厚なサービスが必要と認められる重度の脳性まひ者や全身性障害者、コミュニケーション援助等固有のニーズに基づくサービスが必要であると認められる聴覚障害者および視覚障害者ならびに知的障害者については、介護保険では対応できない部分についても障害者施策から必要なサービスが提供されます。
- ③また、通所介護についても障害者固有のサービス提供が必要と認められる場合には障害福祉サービスにおける通所が利用できることや、短期入所について身近に介護保険のサービス事業所がないなど、やむを得ない事情がある場合には障害者施策のショートステイが利用できます。
- ④また、車いすや歩行器などの福祉用具についても、医師や更生相談所等により障害者の身体状況に個別に対応することが必要と判断される場合には、障害者総合支援法に基づく補装具として給付されます。
- ⑤さらに、障害者支援施設等の利用について、更生訓練や就労の場を提供することの必要性が認められる場合には、これらの施設への入所や通所をすることができます。

【窓 口】 障害福祉課 TEL 072-870-9630 FAX 072-873-3838

7 後期高齢者医療制度

下記に該当する方は、後期高齢者医療制度の被保険者となります。

対象者

①75 歳以上の方全て

75 歳以上の方は、それまで加入していた医療保険の種別に関わらず、後期高齢者医療制度の被保険者となります。

②65 歳から 74 歳の方で、申請により大阪府後期高齢者医療広域連合が一定の障害があると認めた方

※申請をすることで、後期高齢者医療制度へ加入できます。

(認定を受けられる障害の程度)

- ・国民年金法等障害年金：1・2 級
- ・身体障害者手帳：1・2・3 級及び 4 級の一部
- ・療育手帳：A
- ・精神障害者保健福祉手帳：1・2 級

一定の障害があることで、後期高齢者医療制度の被保険者になられた 65 歳から 74 歳の方については、障害認定された後も 75 歳になるまでは、撤回届の提出により、届出日の翌日以降から撤回することができます。また、対象となる障害に該当しなくなった場合は、後期高齢者医療制度の資格喪失の手続きが必要です。

内 容

窓口負担の割合は 1 割負担（現役並み所得者は 3 割負担）となります。ただし、令和 4 年 10 月からは 1 割負担の方のうち、一定の所得のある方は 2 割負担となります。

保険料は、所得に応じてお支払いいただきます。算定方法が異なるので、現在加入されている健康保険の保険料と比べ、増減があります。

手続き

申請手続きをする



被保険者証が発行される（簡易書留で郵送）

※本人または世帯主の方に申請していただきます。

その他の方が申請される場合は、成年後見人等の方は登記事項証明書のコピー、それ以外の方は委任状が必要です。詳しくは下記の窓口担当までお問い合わせください。

◆申請手続きに必要なもの◆

1. 障害者手帳
2. 現在お持ちの国民健康保険被保険者証（社会保険の場合は資格喪失証明書）
3. 本人以外が申請する場合は申請者の本人確認書類（運転免許証等）

【窓 口】 保険年金課後期高齢者医療グループ TEL：072-870-9629 FAX：072-870-9261

【お問い合わせ】 大阪府後期高齢者医療広域連合 資格管理課 TEL：06-4790-2028

大東市ボランティアセンター登録団体一覧表

※活動日時は変更となる場合があります。

※V＝ボランティアの略

※活動場所：総合福祉センター内（大東市ボランティアセンター）など

グループ名	活動内容	活動日時
V「さんごじゅの会」	収集ボランティア活動としてボランティアサロンを開催。	毎週金曜日 PM1:30～3:30 （定例会）毎月第3金曜日
V「縫心会」	寄付で頂いた着物や衣類のリメイク。 布切れなどで高齢者のソックスやベスト など縫製。	毎月第1～4火曜日、第2・4 木曜日 AM10:00PM3:00
手話サークル「虹」	ろうあ者と楽しく交流をはかり、聴覚 障害者の理解を深め、手話技術の向上 をめざす。	昼の部：毎週火曜日 PM1:30～3:30 夜の部：毎週金曜日 PM7:00～8:45
点訳V「たんぽぽ」	視覚障害者の希望に応じた点訳。 「たんぽぽ通信」等による身近な情報 提供。	毎月第1・2・4水曜日 PM1:00～4:00
音訳V「ともしび」	図書や生活情報などをCDに録音し、 視覚障害者の希望者に送付。 対面朗読も実施。	毎週木曜日 AM10:00～PM4:00 その他、依頼に応じて活動
V「エンゼルQ」	心肺蘇生、AEDを用いた除細動等救急 法の基礎学習。 けがや病気、自然災害に対する予防や 備え。 応急手当や救助・救護の知識と技術を身 につけ、広める活動。	（定例学習会） 月1回、土曜日 AM10:00～11:30
在宅介護V「ほっと」	話し相手、外出介助、障害者・高齢者の 文化教室の開催。	文化教室など月2回の 各定例日活動 随時派遣
難病介護V「ふれあい」	神経筋難病者及びご家族との交流。 対象者の野外事業、リハビリ体操の支 援活動。	毎月第1・3月曜日 PM1:00～3:30
送迎介護V「よりそい」	身体障害者、高齢者の付き添い介助、 車いすでの外出サポート。 （現在、車の送迎は見合わせています）	（定例会）毎月第2火曜日 AM10:00～12:00 その他依頼に応じて
日本語V「パステル」	外国人に日本語や日本の生活習慣など、 学習者の希望に沿った内容でマンツー マンで実施。	（定例会）毎月第3土曜日 AM10:00～12:00 学習者への支援は週1回
パソコンV「パソ救」	①パソコンの解らない個所や疑問をマ ンツーマン指導。 ②毎月テーマを決めて参加者のレベル アップを目指した勉強会を実施。	①毎月第2土曜日 PM:2:00～4:00 （総合福祉センター） ②毎月第4月曜日 PM:2:00～4:00 （すえひろRiBBON）



スマホで左のQRコードを読み取ると大東市ボランティア登録団体一覧表が表示されます。

グループ名	活動内容	活動日時
シルバーアドバイザー 大東の会	伝承玩具作り、折り紙、歌体操などの特技を披露し、市内の福祉施設、放課後児童クラブで体験指導。	(定例会) 毎月第2月曜日 AM10:00~PM3:00 (研修会) 毎月第3火曜日 PM1:00~4:00 その他依頼に応じて
トパーズ	懐かしい歌謡曲や童謡などのギター演奏。 出前訪問。	(練習日) 平日月2回 PM1:00~4:00 その他派遣依頼に応じて
パソコン・ドクター	パソコン故障相談(訪問可) ・買い替えに伴うデータ移行処理 ・破棄パソコンのデータ消去 ・ネットワーク環境の構築 など	派遣依頼に応じて
大東傾聴の会「えがお」	施設やイベントでの傾聴および支援活動	(定例会) 毎月第3月曜日 (祝日の場合は第4月曜日) PM2:00~5:00 その他派遣依頼に応じて
大東ハーモニカ アンサンブル	クロマチックハーモニカで演奏(懐かしい 童謡、唱歌、歌謡曲など) 出前訪問。	(練習日) 月2回以上 派遣依頼に応じて
三味線ジーバース	昭和歌謡曲などを三味線、尺八で演奏。 出前訪問。	(練習日) 毎週金曜日 PM1:00~4:00 (盾津鴻池公民館) 毎週水曜日 PM1:30~3:30 毎週土曜日 AM10:00~12:00 (諸福老人センター) その他派遣依頼に応じて
大東殺陣道サークル	殺陣好きが集まり、月2回楽しく殺陣を しています。	(練習日) 月2回土曜日 PM7:00~9:00 その他派遣依頼に応じて (休日のみ)
要約筆記V「ダンボ」	中途失聴者・難聴者と交流しながら技術の 向上をはかる。	派遣依頼に応じて
ジャグリングサークル 『大東芸』	ジャグリング練習及びステージでの活動	派遣依頼に応じて(休日のみ)
音楽集団懐メロネオン	施設や地域の催しで懐メロ演奏等の慰問活動。	派遣依頼に応じて
寺川会	河内音頭、三味線、和太鼓など出前訪問。	派遣依頼に応じて
「夢楽らいぶ」一座	福祉関係施設での元気いっぱいギター弾き 語りショー	派遣依頼に応じて(月火木金日 の午後からのショーで)
大東市観光Vガイド やまびこ	大東市内のええところを市内外の方に案内 します。毎月募集ツアーを企画し、実施 しています。	派遣依頼に応じて

施設等所在地・連絡先一覧表

名称(50音順)	住 所	電話番号	FAX 番号
大阪府こころの健康総合センター	大阪市住吉区万代東 3-1-46	06-6691-2811 (代) こころの電話相談 06-6607-8814	06-6691-2814
(一 般 財 団 法 人) 大 阪 府 視 覚 障 害 者 福 祉 協 会	大阪市東成区中道 1-3-59 (大阪府立福祉コミュニケーションセンター内)	06-6748-0615	06-6748-0616
大 阪 府 四 條 畷 保 健 所	四條畷市江瀬美町 1-16	072-878-1021	072-876-4484
大 阪 府 障 が い 者 自 立 相 談 支 援 セ ン タ ー	大阪市住吉区大領 3-2-36	【身】06-6692-5262 【知】06-6692-5263	【身】06-6692-5340 【知】06-6692-3981
大阪府中央子ども家庭センター	寝屋川市八坂町 28-5	072-828-0161	072-828-5319
大 阪 府 立 障 が い 者 交 流 促 進 セ ン タ ー (ファインプラザ大阪)	堺市南區城山台 5-1-2	072-296-6311	072-296-6313
北 河 内 東 障 害 者 就 業 ・ 生 活 支 援 セ ン タ ー	大東市住道 2-2 大東サンハイツ二番街 304 号室	072-871-0047	072-889-1007
北 河 内 夜 間 救 急 セ ン タ ー	枚方市禁野本町 2-13-13 (枚方市保健センター内)	072-840-7555	072-840-7558
公 民 館	大東市新町 13-30 (総合文化センター内)	072-873-3522	072-873-0119 (総合文化センター)
子 ども 発 達 支 援 セ ン タ ー	大東市北条 1-16-16	072-812-7791	072-812-7801
四 条 体 育 館 (歴 史 と ス ポ ー ツ ふ れ あ い セ ン タ ー)	大東市野崎 3-6-1	072-876-7011	072-876-7702
四 條 畷 警 察 署	大東市深野 3-28-1	072-875-1234	072-872-3509
市 民 会 館	大東市曙町 4-6	072-871-0001	072-871-0004
生 涯 学 習 セ ン タ ー ア ク ロ ス	大東市末広町 1-301 (ローレルスクエア住道サンタワー内)	072-869-6505	072-870-1405
市 民 体 育 館	大東市寺川 1-20-20	072-871-3201	072-871-3202
市立保健医療福祉センター (す こ や か セ ン タ ー)	大東市幸町 8-1	072-874-9500 (地域保健課)	072-874-9529 (地域保健課)
シ ル バ ー 人 材 セ ン タ ー	大東市住道 1-5-17	072-873-7311	072-874-7650
仁 泉 会 病 院	大東市諸福 8-2-22	072-875-0100	072-875-3377
精 神 障 害 者 地 域 生 活 支 援 セ ン タ ー あ ー す	大東市三住町 2-1	072-874-9900	072-874-9922
西 部 図 書 館	大東市氷野 4-4-70 (来ぶらり南郷内)	072-873-1451	072-873-1461
総 合 福 祉 セ ン タ ー	大東市新町 13-13	072-872-2222	072-874-1828
相 談 支 援 セ ン タ ー あ お ぞ ら	大東市氷野 2-2-5-107 (大政ビル 3 号館)	072-875-3969	072-800-6051
大東市障害者生活支援センターみすみ	大東市三住町 2-7 (シティワース 1F)	072-806-1331	072-806-1333
大 東 市 役 所	大東市谷川 1-1-1	072-872-2181 (代)	072-875-3018
大 東 市 社 会 福 祉 協 議 会	大東市新町 13-13 (総合福祉センター内)	072-874-1082	072-874-1828

名称(50音順)	住 所	電話番号	FAX 番号
大 東 消 防 署 (本 部)	大東市新町 13-35	072-875-0119	072-871-5654
大 東 消 防 署 東 分 署	大東市野崎 3-1-20	072-862-0119	072-862-0119
大 東 消 防 署 西 分 署	大東市南郷町 1-28	072-875-1119	072-875-1119
大 東 中 央 病 院	大東市大野 2-1-11	072-870-0200	072-870-0202
龍 間 運 動 広 場	大東市龍間 1981-7	072-871-3201 (市民体育館)	072-871-3202 (市民体育館)
中 央 図 書 館	大東市新町 13-30 (総合文化センター内)	072-873-3523	072-873-3610
テ ニ ス コ ー ト	大東市谷川 2-9	072-871-3201 (市民体育館)	072-871-3202 (市民体育館)
東 部 図 書 館	大東市野崎 3-6-1(来ぶらり四条内)	072-812-6768	072-876-3577
独立行政法人自動車事故 対策機構 大阪主管支所	大阪市中央区常盤町 1-3-8 (中央大通 FN ビル 10 階)	06-6942-2804	06-6942-2807
野 崎 徳 洲 会 病 院	大東市谷川 2-10-50	072-874-1641	072-874-1253
ハ ロ ー ワ ー ク 門 真 (門 真 公 共 職 業 安 定 所)	門真市殿島町 6-4 (守口門真商工会館 2F)	06-6906-6831	06-6908-8943
阪 奈 病 院	大東市寺川 1-1-31	072-874-1111	072-874-1114
文化情報センター(DIC 2 1)	大東市住道 2-3-1 (ALBi 住道内)	072-869-6505 (アクロス)	072-870-1405 (アクロス)
文化ホール(サーティホール)	大東市新町 13-30 (総合文化センター内)	072-873-0030	072-873-0119
北 条 体 育 館 (北条コミュニティセンター)	大東市北条 1-16-16	072-812-7900	072-812-7910
ま な び 北 新	大東市北新町 3-101	072-876-7701	072-876-7701
ま な び 南 郷	大東市氷野 4-4-70 (来ぶらり南郷内)	072-873-1451	072-873-1461
民生委員児童委員事務局	大東市新町 13-13 (総合福祉センター内)	072-874-1082	072-874-1828
守 口 年 金 事 務 所	守口市京阪本通 2-5-5 (守口市役所内 7 階)	06-6992-3031	06-6992-6038
野 外 活 動 セ ン タ ー (キ ャ ン ピ ー だ い と う)	大東市龍間 1846	072-869-0232	072-886-3152
歴 史 民 俗 資 料 館	大東市野崎 3-6-1 (来ぶらり四条内)	072-876-7011	072-876-7702
ワ ー ク サ ポ ー ト 大 東	大東市住道 2-2 (大東サンメイツ 2 番館 4F)	072-874-8733	072-874-8770

※大東市内の障害者福祉サービス事業所は、大東市ホームページ障害福祉課の「障害福祉サービス事業所の情報」をご覧ください。



スマホで左のQRコードを読み取るとホームページが表示されます。
<https://www.city.daito.lg.jp/soshiki/22/28703.html>

This image shows a full page of handwriting practice paper. It features multiple sets of horizontal dashed lines spaced evenly down the page, providing a guide for letter height and placement. The background is white, and there are no other markings or text present.



発行日／令和7年10月

発行／大東市

編集／大東市 福祉・子ども部 障害福祉課