障がい者福祉サービスのご案内



佐　賀　市

目　次

★がついている項目は、佐賀市障がい福祉課で申請いただけます。

1. 相談窓口 …… 1

2. 介護保険と障がい者福祉制度 …… 6

3. 障害者手帳

★身体障害者手帳 …… 8
★療育手帳 …… 8
★精神障害者保健福祉手帳 …… 9

4. 税の軽減

○所得税・市県民税の控除 ……10
○贈与税の非課税 ……10
○相続税の控除 ……11
○個人事業税の軽減 …… 11
○不動産取得税の減免 …… 11
○入湯税の課税免除 …… 11
○自動車税・軽自動車税の減免 …… 12

5. 運賃・料金の割引サービス

○ＪＲ運賃の割引 …… 16
○バス運賃の割引 …… 17
○交通系ICカード（nimoca） …… 18
○タクシー運賃の割引 …… 18
○航空運賃の割引 …… 19
★有料道路通行料金の割引 …… 19
○青い鳥郵便はがきの無償配布 …… 20
★ＮＨＫ放送受信料の免除 …… 21
○ＮＴＴ西日本ふれあい案内（無料番号案内） … 22
○携帯電話の使用料等の割引 …… 22
○有線テレビ加入分担金・月額料金の減免 … 23

6. 年金・手当等

○障害年金 …… 24
★障害児福祉手当・特別障害者手当 …… 25
○障害児福祉手当
　特別障害者手当認定基準表 …… 26
★特別児童扶養手当 …… 28
★心身障害児（者）扶養共済制度 …… 28

7. 医療の給付等

★重度心身障害者医療費助成 …… 30
○特定医療費（指定難病）医療費助成制度 … 31
○小児慢性特定疾病医療費助成制度 …… 31
○後期高齢者医療 …… 32
★自立支援医療 …… 33

8. 日常生活の援助

★補装具費の支給 …… 35
★日常生活用具の給付 …… 36
★小児慢性特定疾病児童等の日常生活用具の給付 … 45
★難聴児補聴器購入費助成事業 …… 45
○図書等の宅配郵送サービス …… 46
○対面朗読サービス …… 46
○寝具洗濯乾燥消毒サービス …… 47

○緊急通報システム …… 47
○福祉サービス利用援助事業 …… 48
○成年後見制度 …… 48
★成年後見制度利用支援事業 …… 49
★手話通訳者の派遣 …… 49
★要約筆記者の派遣 …… 49
○声・点字の広報 …… 49
★盲導犬の飼育助成 …… 50
○郵便等による不在者投票 …… 50
○教育・保育施設保育料の軽減 …… 51
★福祉タクシー利用助成 …… 51
○福祉有償運送 …… 52
○佐賀市社協移送サービス事業 …… 53
★ヘルプマークとヘルプカード …… 53

9. 障がい福祉サービス

★自立支援給付 …… 54

10. 自動車

★自動車運転教習費の助成 …… 59
★自動車改造費助成 …… 59
○公安委員会が交付する
駐車禁止除外指定車標章 …… 59
★佐賀県パーキング・パーミット
（身障者用駐車場利用証）制度 …… 61

11. 住　宅

○市営住宅のあき家入居者
募集時の優先的な取扱い …… 63

12. 生活福祉資金の貸付 …… 64

13. 災害時に備えて

○避難行動要支援者の支援制度 …… 65
○災害時緊急情報配信サービス「さがん電話・さがんFAX」67
○NET（ネット）119緊急通報システムをご利用しませんか？68

14. 参考資料

○身体障害者障害程度等級表 …… 69
○所得制限限度額表 …… 69
○自立支援医療における負担上限月額 …… 70
○歯科医院一覧表 …… 71
○精神科医療機関一覧表 …… 72
○関係団体 …… 73

◎視覚障がい程度別該当事業一覧表

施　策　の　種　類	1級	2級	3級	4級	5級	6級	ページ
所得税・市県民税の控除	○	○	○	○	○	○	10
贈与税の非課税	○	○					10
相続税の控除	○	○	○	○	○	○	11
個人事業税の非課税	○	○	△				11
不動産取得税の減免	△	△	△	△	△	△	11
自動車税・軽自動車税の減免	△	△	△	△			12
ＪＲ運賃の割引	○	○	○	○	○	○	16
バス運賃の割引	○	○	○	○	○	○	17
タクシー運賃の割引	○	○	○	○	○	○	18
航空運賃の割引	○	○	○	○	○	○	19
有料道路通行料の割引　★	○	○	○	○	○	○	19
青い鳥郵便はがき	○	○					20
ＮＨＫ放送受信料の免除　★	△	△	△	△	△	△	21
ＮＴＴ西日本ふれあい案内（無料番号案内）	○	○	○	○	○	○	22
携帯電話の使用料等の割引	○	○	○	○	○	○	22
有線テレビ加入分担金・月額料金の減免	△	△	△	△	△	△	23
障害基礎年金	△	△	△	△	△	△	24
障害厚生年金	△	△	△	△	△	△	24
障害児福祉手当　★	△	△					25
特別障害者手当　★	△	△					25
特別児童扶養手当　★	△	△	△				28
心身障害児（者）扶養共済　★	○	○	○				28
重度心身障害者医療費助成　★	○	○	△				30
後期高齢者医療	○	○	○				32
自立支援医療（更生医療）　★	△	△	△	△	△	△	33
自立支援医療（育成医療）　★	△	△	△	△	△	△	33
補装具費の支給　★	○	○	○	○	○	○	35
日常生活用具の給付　★	○	○	○	○	○	○	36
図書等の宅配郵送サービス	△	△	△	△	△	△	46
対面朗読サービス	○	○	○	○	○	○	46
寝具洗濯乾燥消毒サービス	△	△					47
緊急通報システム設置	△	△					47
声・点字の広報	△	△	△	△	△	△	49
盲導犬飼育費の助成　★	○	○	○	○	○	○	50
福祉タクシー利用助成　★	△	△					51
障がい福祉サービス　★	△	△	△	△	△	△	54
自動車運転教習費の助成　★	○	○	○	○	○	○	59
駐車禁止除外指定車標章	○	○	○	△			59
パーキング・パーミット　★	○	○	○	○			61
生活福祉資金の貸付	○	○	○	○	○	○	64
避難行動要支援者の支援制度	○	○	○				65

〈表の見方〉★が書かれている施策は、佐賀市障がい福祉課で申請いただけます。
○印が書かれている場合は当該施策の対象となり、△印が書かれている場合は一部の方のみ対象となります。

◎聴覚・平衡機能障がい程度別該当事業一覧表

施　策　の　種　類	2級	3級	4級	5級	6級	ページ
所得税・市県民税の控除	○	○	○	○	○	10
贈与税の非課税	○					10
相続税の控除	○	○	○	○	○	11
不動産取得税の減免	△	△	△	△	△	11
自動車税・軽自動車税の減免	△	△				12
ＪＲ運賃の割引	○	○	○	○	○	16
バス運賃の割引	○	○	○	○	○	17
タクシー運賃の割引	○	○	○	○	○	18
航空運賃の割引	○	○	○	○	○	19
有料道路通行料の割引　★	○	○	○	○	○	19
青い鳥郵便はがき	○					20
ＮＨＫ放送受信料の免除　★	△	△	△	△	△	21
ＮＴＴ西日本ふれあい案内（無料番号案内）	○	○	○		○	22
携帯電話の使用料等の割引	○	○	○	○	○	22
有線テレビ加入分担金・月額料金の減免	△	△	△	△	△	23
障害基礎年金	△	△	△	△	△	24
障害厚生年金	△	△	△	△	△	24
障害児福祉手当　★	△					25
特別障害者手当　★	△					25
特別児童扶養手当　★	△	△				28
心身障害児（者）扶養共済　★	○	○				28
重度心身障害者医療費助成　★	○	△				30
後期高齢者医療	○	○				32
自立支援医療（更生医療）　★	△	△	△	△	△	33
自立支援医療（育成医療）　★	△	△	△	△	△	33
補装具費の支給　★	○	○	○	○	○	35
日常生活用具の給付　★	○	○	○	○	○	36
図書等の宅配郵送サービス	△	△	△	△	△	46
寝具洗濯乾燥消毒サービス	△					47
手話通訳者の派遣　★	○	○	○	○	○	49
要約筆記者の派遣　★	○	○	○	○	○	49
障がい福祉サービス　★	△	△	△	△	△	54
自動車運転教習費の助成　★	○	○	○	○	○	59
駐車禁止除外指定車標章	○	○				59
パーキング・パーミット（聴覚は対象外）　★	○	○	○	○		61
生活福祉資金の貸付	○	○	○	○	○	64
避難行動要支援者の支援制度	○	○				65

〈表の見方〉★が書かれている施策は、佐賀市障がい福祉課で申請いただけます。
○印が書かれている場合は当該施策の対象となり、△印が書かれている場合は一部の方のみ対象となります。

◎音声・言語、そしゃく機能障がい程度別該当事業一覧表

施　策　の　種　類	3級	4級	ページ
所得税・市県民税の控除	○	○	10
相続税の控除	○	○	11
不動産取得税の減免	△	△	11
自動車税・軽自動車税の減免	△		12
ＪＲ運賃の割引	○	○	16
バス運賃の割引	○	○	17
タクシー運賃の割引	○	○	18
航空運賃の割引	○	○	19
有料道路通行料の割引　★	○	○	19
ＮＨＫ放送受信料の免除　★	△	△	21
ＮＴＴ西日本ふれあい案内（無料番号案内）	○	○	22
携帯電話の使用料等の割引	○	○	22
有線テレビ加入分担金・月額料金の減免	△	△	23
障害基礎年金	△	△	24
障害厚生年金	△	△	24
特別児童扶養手当　★	△		28
心身障害児（者）扶養共済　★	○		28
重度心身障害者医療費助成　★	△		30
後期高齢者医療	○	△	32
自立支援医療（更生医療）　★	△	△	33
自立支援医療（育成医療）　★	△	△	33
補装具費の支給　★	○	○	35
日常生活用具の給付　★	○	○	36
図書等の宅配郵送サービス	○	○	46
手話通訳者の派遣　★	○	○	49
要約筆記者の派遣　★	○	○	49
障がい福祉サービス　★	△	△	54
自動車運転教習費の助成　★	○	○	59
生活福祉資金の貸付	○	○	64

〈表の見方〉★が書かれている施策は、佐賀市障がい福祉課で申請いただけます。
○印が書かれている場合は当該施策の対象となり、△印が書かれている場合は一部の方のみ対象となります。

◎肢体不自由程度別該当事業一覧表

施　策　の　種　類	1級	2級	3級	4級	5級	6級	ページ
所得税・市県民税の控除	○	○	○	○	○	○	10
贈与税の非課税	○	○					10
相続税の控除	○	○	○	○	○	○	11
不動産取得税の減免	△	△	△	△	△	△	11
自動車税・軽自動車税の減免	△	△	△	△	△	△	12
ＪＲ運賃の割引	○	○	○	○	○	○	16
バス運賃の割引	○	○	○	○	○	○	17
タクシー運賃の割引	○	○	○	○	○	○	18
航空運賃の割引	○	○	○	○	○	○	19
有料道路通行料の割引　★	○	○	○	○	○	○	19
青い鳥郵便はがき	○	○					20
ＮＨＫ放送受信料の免除　★	△	△	△	△	△	△	21
ＮＴＴ西日本ふれあい案内（無料番号案内）	△	△					22
携帯電話の使用料等の割引	○	○	○	○	○	○	22
有線テレビ加入分担金・月額料金の減免	△	△	△	△	△	△	23
障害基礎年金	△	△	△	△	△	△	24
障害厚生年金	△	△	△	△	△	△	24
障害児福祉手当　★	△	△					25
特別障害者手当　★	△	△					25
特別児童扶養手当　★	△	△	△				28
心身障害児（者）扶養共済　★	○	○	○				28
重度心身障害者医療費助成　★	○	○	△				30
後期高齢者医療	○	○	○	△			32
自立支援医療（更生医療）　★	△	△	△	△	△	△	33
自立支援医療（育成医療）　★	△	△	△	△	△	△	33
補装具費の支給　★	○	○	○	○	○	○	35
日常生活用具の給付　★	○	○	○	○	○	○	36
図書等の宅配郵送サービス	△	△	△	△	△	△	46
寝具洗濯乾燥消毒サービス	△	△					47
緊急通報システム設置	△	△					47
福祉タクシー利用助成　★	△	△					51
障がい福祉サービス　★	△	△	△	△	△	△	54
自動車運転教習費の助成　★	○	○	○	○	○	○	59
自動車改造費助成　★	○	○	○	○	○	○	59
駐車禁止除外指定車標章	○	△	△	△			59
パーキング・パーミット　★	○	○	△	△	△	△	61
生活福祉資金の貸付	○	○	○	○	○	○	64
避難行動要支援者の支援制度	△	△	△				65

〈表の見方〉★が書かれている施策は、佐賀市障がい福祉課で申請いただけます。
○印が書かれている場合は当該施策の対象となり、△印が書かれている場合は一部の方のみ対象となります。

◎内部障がい程度別該当事業一覧表

施　策　の　種　類	1級	2級	3級	4級	ページ
所得税・市県民税の控除	○	○	○	○	10
贈与税の非課税	○	○			10
相続税の控除	○	○	○	○	11
不動産取得税の減免	△	△	△	△	11
自動車税・軽自動車税の減免	△	△	△	△	12
ＪＲ運賃の割引	○	○	○	○	16
バス運賃の割引	○	○	○	○	17
タクシー運賃の割引	○	○	○	○	18
航空運賃の割引	○	○	○	○	19
有料道路通行料の割引　★	○	○	○	○	19
青い鳥郵便はがき	○	○			20
ＮＨＫ放送受信料の免除　★	△	△	△	△	21
携帯電話の使用料等の割引	○	○	○	○	22
有線テレビ加入分担金・月額料金の減免	△	△	△	△	23
障害基礎年金	△	△	△	△	24
障害厚生年金	△	△	△	△	24
障害児福祉手当　★	△	△			25
特別障害者手当　★	△	△			25
特別児童扶養手当　★	△	△	△		28
心身障害児（者）扶養共済　★	○	○	○		28
重度心身障害者医療費助成　★	○	○	△		30
後期高齢者医療	○	○	○		32
自立支援医療（更生医療）　★	△	△	△	△	33
自立支援医療（育成医療）　★	△	△	△	△	33
補装具費の支給　★	○	○	○	○	35
日常生活用具の給付　★	○	○	○	○	36
図書等の宅配郵送サービス	△	△	△	△	46
寝具洗濯乾燥消毒サービス	△	△			47
緊急通報システム設置	△	△			47
福祉タクシー利用助成　★	△				51
障がい福祉サービス　★	△	△	△	△	54
自動車運転教習費の助成　★	○	○	○	○	59
駐車禁止除外指定車標章	○	△	○		59
パーキング・パーミット　★	○	○	○	△	61
生活福祉資金の貸付	○	○	○	○	64

〈表の見方〉★が書かれている施策は、佐賀市障がい福祉課で申請いただけます。
○印が書かれている場合は当該施策の対象となり、△印が書かれている場合は一部の方のみ対象となります。

◎知的障がい程度別該当事業一覧表

施策の種類	A		B		ページ
	最重度	重度	中度	軽度	
所得税・市県民税の控除	○	○	○	○	10
贈与税の非課税	○	○			10
相続税の控除	○	○	○	○	11
不動産取得税の減免	△	△	△	△	11
自動車税・軽自動車税の減免	△	△			12
ＪＲ運賃の割引	○	○	○	○	16
バス運賃の割引	○	○	○	○	17
タクシー運賃の割引	○	○	○	○	18
航空運賃の割引	○	○	○	○	19
有料道路通行料の割引　★	○	○			19
青い鳥郵便はがき	○	○			20
ＮＨＫ放送受信料の免除　★	△	△	△	△	21
ＮＴＴ西日本ふれあい案内（無料番号案内）	○	○	○	○	22
携帯電話の使用料等の割引	○	○	○	○	22
有線テレビ加入分担金・月額料金の減免	△	△	△	△	23
障害基礎年金	△	△	△	△	24
障害厚生年金	△	△	△	△	24
障害児福祉手当　★	△	△			25
特別障害者手当　★	△				25
特別児童扶養手当　★	△	△	△		28
心身障害児（者）扶養共済　★	○	○	○	○	28
重度心身障害者医療費助成　★	○	○	△		30
後期高齢者医療	○	○			32
日常生活用具の給付　★	○	○			36
図書等の宅配郵送サービス	△	△	△	△	46
福祉サービス利用援助事業	○	○	○	○	48
成年後見制度	○	○	○	○	48
福祉タクシー利用助成　★	△	△			51
障がい福祉サービス　★	△	△	△	△	54
自動車運転教習費の助成　★	○	○	○	○	59
駐車禁止除外指定車標章	○	○			59
パーキング・パーミット　★	○	○			61
生活福祉資金の貸付	○	○	○	○	64
避難行動要支援者の支援制度	○	○			65

〈表の見方〉★が書かれている施策は、佐賀市障がい福祉課で申請いただけます。
○印が書かれている場合は当該施策の対象となり、△印が書かれている場合は一部の方のみ対象となります。

◎精神障がい程度別該当事業一覧表

施　策　の　種　類	1級	2級	3級	ページ
所得税・市県民税の控除	○	○	○	10
贈与税の非課税	○			10
相続税の控除	○	○	○	11
不動産取得税の減免	△	△	△	11
自動車税・軽自動車税の減免	△			12
JR運賃の割引	△	△	△	16
バス運賃の割引	○	○	○	17
タクシー運賃の割引	○	○	○	18
航空運賃の割引	△	△	△	19
NHK放送受信料の免除　★	△	△	△	21
NTT西日本ふれあい案内（無料番号案内）	○	○	○	22
携帯電話の使用料等の割引	○	○	○	22
有線テレビ加入分担金・月額料金の減免	△	△	△	23
障害基礎年金	△	△	△	24
障害厚生年金	△	△	△	24
障害児福祉手当　★	△			25
特別障害者手当　★	△			25
特別児童扶養手当　★	△	△		28
心身障害児（者）扶養共済　★	△	△	△	28
重度心身障害者医療費助成　★	○			30
後期高齢者医療	○	○		32
自立支援医療（精神通院）　★	△	△	△	33
福祉サービス利用援助事業	○	○	○	48
成年後見制度	○	○	○	48
福祉タクシー利用助成　★	△	△		51
障がい福祉サービス　★	△	△	△	54
駐車禁止除外指定車標章	○			59
生活福祉資金の貸付	○	○	○	64
避難行動要支援者の支援制度	△	△		65

〈表の見方〉★が書かれている施策は、佐賀市障がい福祉課で申請いただけます。
○印が書かれている場合は当該施策の対象となり、△印が書かれている場合は一部の方のみ対象となります。

1.相　談　窓　口

■佐賀地区障がい者基幹相談支援センター

地域における相談支援の中枢的な役割を担う機関として、総合的な相談業務等を行うため、市が障害者総合支援法における「基幹相談支援センター事業」を委託している事業所です。

住所　佐賀市兵庫南二丁目 16 番 38 号（長光園障害者総合相談センター内）

【8：30 ～ 17：30 (土日、お盆、年末年始は電話でのみ対応)】

TEL 20−1488　FAX 27−1061　E-Mail sagakikan@blue.ocn.ne.jp

■佐賀地区障がい者総合相談窓口

障がい者等またはその保護者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言や権利擁護のために必要な援助を行うため、市が障害者総合支援法における「障害者相談支援事業」を委託している事業所です。

○長光園障害者支援センター【8：30 ～ 17：30 (土日、お盆、年末年始を除く)】

住所　佐賀市兵庫南二丁目 16 番 38 号（長光園障害者総合相談センター内）

TEL 27−9828　FAX 27−1061　E-Mail sagamado@blue.ocn.ne.jp

○ぷらっと【10：00 ～ 19：00 (第1・3・4土曜日、第2日曜日、年末年始を除く。また火曜日は 17：00 まで)】

住所　佐賀市兵庫北三丁目 8 番 36 号　ほほえみ館３F

TEL 34−4866　FAX 34−4867　E-Mail puratarou@nifty.com

○さくら【8：30 ～ 17：30 (土日、祝日、お盆、年末年始を除く)】

住所　佐賀市神園三丁目 18 番 45 号

TEL 97−8016　FAX 32−3469　E-Mail sakura@koono.or.jp

■佐賀地区障がい者権利支援センター

障がい者の虐待にかかわる通報や届出、支援などの相談に応じるため、市が障害者虐待防止法における「障害者虐待防止センター事業」の一部を委託している事業所です。

障がい者が家族・施設等の職員に虐待されているのに気づいた人は、センターへの通報をお願いします。

住所　佐賀市兵庫南二丁目 16 番 38 号（長光園障害者総合相談センター内）

TEL 20−6929　FAX 27−1061　E-Mail kenrishien.saga@blue.ocn.ne.jp

■障がいを理由とする差別の解消に関する相談窓口

障がいを理由とする差別に関する障がい者、その家族及びその他の関係者からの相談等に対応するための窓口を設置しています。

○障がい福祉課　障がい総務係【8：30 ～ 17：00 (土日、祝日、年末年始を除く)】

TEL 40-7251　FAX 40-7379

■佐賀市福祉事務所

○障がい福祉課（9 ～ 13 番窓口）　TEL 40－7251・40－7255 FAX 40－7379

身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、障がい児への福祉の総合的な窓口として、市民の相談に応じ、必要な助言や援助を行います。

○高齢福祉課　長寿推進係（6 ～ 7 番窓口）　TEL 40－7253　FAX 40－7393

高齢者福祉に関する総合的な窓口として、相談に応じるとともに、高齢者の生活支援や生きがい活動等の支援を行います。

○高齢福祉課　介護予防係（6 ～ 7 番窓口）　TEL 40－7256　FAX 40－7393

高齢者がいつまでも元気に暮らすことができるよう、介護予防等の支援を行います。

○高齢福祉課　地域包括支援係（6～7番窓口）　TEL 40－7284　　FAX 40－7393

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等が中心となって、介護予防に関するケアマネジメントをはじめとする高齢者への総合的な支援を行います。

○こども家庭課　家庭児童相談（58番窓口）　TEL 40－7254　FAX 40－7268

相談員を配置し、家庭児童相談、女性相談、ひとり親家庭相談等の各種相談に応じるとともに、必要な助言、指導等を行います。

○福祉まるごと相談窓口（14番窓口）　TEL 40－7247　FAX 40－7393

福祉の問題を複数抱え、個人では整理できない場合や、どこに相談してよいか分からない場合の相談窓口です。相談支援包括化推進員が問題を整理し、関係する専門機関などと連携しながら、解決に向けたお手伝いをします。

■身体障害者相談員・知的障害者相談員

地域の相談員が、心身障がい者の更生援護に関する相談、指導、連絡を行います。

※相談員に関する問い合わせは　障がい福祉課(9～13番窓口) TEL 40－7251　FAX 40－7379

■民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は、厚生労働大臣から委嘱された地域における相談・支援のボランティアです。障がい者や高齢者など、地域住民を見守り、住民の身近な相談相手や専門機関へのつなぎ役を担っています。相談された内容や個人の秘密は絶対に守ります。

※民生委員・児童委員に関する問い合わせは　福祉総務課 (8番窓口)

TEL 40－7250　FAX 40－7393

■ひきこもりの状態にある方の支援に向けての相談窓口

・佐賀市に居住する４０歳未満の方やそのご家族

佐賀市青少年センター　子ども・若者支援室（10:00～17:00（土日、祝日、年末年始を除く））

TEL 24－2333

・障がいのある方：障がい福祉課　生活支援一係・二係　TEL 40－7255　FAX 40－7379

・生活にお困りの方、さまざまな困りごとを抱えている方など

佐賀市生活自立支援センター（平日：10:00～18:00（土日・祝日・年末年始はお休み））

TEL 60－6209　FAX 60－6243

・ひきこもりに関するご相談

佐賀県ひきこもり地域支援センター「さがすみらい」（11:00～18:00（土日、祝日、年末年始を除く））

TEL 0952-97-8236　FAX 0952-20-2663

■佐賀中部広域連合

住所　佐賀市白山二丁目１番12号 佐賀商工ビル５階　代表 TEL 40－1111　FAX 40－1165

介護保険の運営を行っています。介護保険は、40歳以上の人が納める保険料と公費により、社会全体で高齢者の介護を支えようという制度です。

各窓口のご案内　・保険料や保険証については……40－1135 (業務課)

・介護認定については……40－1132 (認定審査課)

・サービス利用や介護予防については……40－1134 (給付課)

・その他の介護保険制度全般については……40－1111（代表）

■佐賀市内おたっしゃ本舗（地域包括支援センター）

「地域包括支援センター」は、高齢者のみなさんが住み慣れた地域で、いつまでもお元気で安心して過ごしていただけるように支援する、介護や福祉等に関する総合相談窓口です。

佐賀中部広域連合では、センターがより身近で親しみやすいものとなるよう愛称を公募し、「おたっしゃ本舗」という愛称に決定しました。お気軽にご相談ください。

○問い合わせ　高齢福祉課　地域包括支援係　TEL 40－7284　FAX 40－7393

■佐賀市社会福祉協議会

住所　佐賀市兵庫北三丁目8番36号　（ほほえみ館3階）TEL 32－6670　FAX 32－6665

社会福祉活動に関する相談に応じ、ボランティアの育成・活動支援、高齢者福祉等の推進、支援を行います。なお、各連絡所窓口でも受付ができます。

・北連絡所　（住所）佐賀市富士町大字梅野1721番地1　　TEL 64－0820　FAX 64－0821

・南連絡所　（住所）佐賀市東与賀町大字下古賀1193番地　TEL 45－8022　FAX 34－7677

■佐賀県総合福祉センター

住所　佐賀市天祐一丁目8－5　TEL 26－1212・26－0845　FAX 23－4679

○中央児童相談所

18歳未満のこどもに関する様々な相談に応じる県立の機関です。こども本人、家族、学校や保育所・幼稚園の先生、地域の方などどなたでも、自分のことでも他人のことでも相談できます。

○身体障害者更生相談所

市町が行っている各種障害福祉サービスの適切な実施のための支援を行うとともに、補装具、身体障害者手帳など身体障害者の福祉に関する相談に応じます。

○知的障害者更生相談所

療育手帳の判定を行うなど、原則として18歳以上の知的障害者の福祉に関する相談に応じます。

■佐賀中部保健福祉事務所

住所　佐賀市八丁畷町1－20　TEL 30ー1321　FAX 33－4627

精神障がい者やその家族に対し、日常生活や医療の相談、社会復帰や就労の支援等を、面接相談や家庭訪問等により行います。

子どもの障がいや疾病の早期発見や健全育成のため、健康相談や訪問支援を行うとともに、小児慢性特定疾病医療費支給認定申請の窓口となっています。

難病患者やその家族に対する療養生活の相談、特定医療費（指定難病）支給認定申請の窓口になっています。

■佐賀県精神保健福祉センター

住所　小城市小城町178－9　TEL 73－5060　FAX 73－3388

こころの健康に関する相談を幅広く受け、アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症に関する相談、思春期に関する相談にも応じています。なお、来所相談は原則予約制になっています。

※電話受付時間　平日（9:00～16:45）

■佐賀県立視覚障害者情報・交流センター　あい さが

住所　佐賀市天神一丁目４番16号　TEL 26－0153　FAX 25－5760

音声や点字の図書の製作・貸出を行っています。また、見えない・見えにくい方の日常生活や福祉サービスに関する相談窓口も設置されています。

■佐賀県聴覚障害者サポートセンター

住所　佐賀市白山二丁目1番12号（佐賀商工ビル4階）　TEL 40－7700　FAX 40－7705

ろう者、中途失聴者、難聴者の方々はもちろん、聴こえに不安がある方は誰でも気軽に相談できる場所です。また、手話通訳、要約筆記の関係者など多くの方々が利用されています。

■佐賀県難病相談支援センター

住所　佐賀市神野東２丁目６番１０号 佐賀県駅北館２Ｆ TEL 97-9632　FAX 97-9634

難病に関する相談のほか、関係機関と連携した就労支援、交流会・患者会の活動支援、普及啓発活動などを行います。※月曜休館（火～日　9:00～18:00）

■佐賀県高次脳機能障害者相談支援センターぷらむ

住所　佐賀市高木瀬西3丁目3-16-1 TEL 60-2636

高次脳機能障害（疑いの方も含む）に関する日常生活、就労など福祉的相談及び心理面などの相談をお受けします。

※相談受付時間　火曜～土曜（9:30～17:00）、定休日：月曜・日曜・祝日

■佐賀県医療的ケア児支援センター（医療的ケア児専門相談窓口）

住所　佐賀市鍋島1丁目6-1あやねビル2F　TEL 090－7884－0258　E-Mail ikeahotline@icloud.com

在宅で生活する医療的ケア児の保護者などが在宅生活における困りごとや悩みごとを相談できる専門窓口です。※相談受付時間　月～金　9:00～17:00（土日・祝日・年末年始除く）

2. 介護保険と障がい者福祉制度

障がい者が65歳以上である場合や40～64歳で「16種類の特定疾病」に該当する場合は、障がい福祉制度と介護保険制度と共通の福祉サービスは介護保険制度が優先して適用されます。したがって、ホームヘルプサービスやデイサービス、福祉用具の貸与等の２の表に掲げる在宅サービスについては、介護保険から給付されることになります。

1. 対象者

種　　類	・40歳未満の方 ・40～64歳で16種類の特定疾病に該当しない方	・40～64歳で16種類の特定疾病のために介護等が必要な方	・65歳以上の方
介護保険サービス	利用できない。	障がい者福祉制度に優先して利用できる。	障がい者福祉制度に優先して利用できる。
障がい福祉サービス	利用できる。	介護保険にないサービスは利用できる。	介護保険にないサービスは利用できる。

※40歳から64歳のうち生活保護を受給されている方で医療保険に未加入の方は、介護保険制度の第2号被保険者に該当しないため介護保険サービスを利用することができません。

「16種類の特定疾病」

- がん（回復の見込みがない状態）
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靭帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗鬆症
- 初老期における認知症
- 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
- 脊髄小脳変性症
- 脊柱管狭窄症
- 早老症
- 多系統萎縮症
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患
- 閉塞性動脈硬化症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

2. 障がい福祉制度と関係がある介護保険の在宅サービス

サービスの種類	サービス内容	障がい福祉制度との関係
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	生活援助・身体介護等	障がい福祉にも同じ内容のサービスはありますが、介護保険サービスの対象となる方は、原則として介護保険でサービスを受けていただくことになります。
訪問入浴介護	浴槽等を居宅に持ち込み入浴の介護を行う。	
通所介護 (デイサービス)	施設に送迎し、入浴や機能訓練、食事等のサービスを行う。	
短期入所 (ショートステイ)	施設に短期間受け入れ、入浴や排泄、食事等のサービスを行う。	
住宅改修	手すりの取り付け等、小規模な住宅改修への補助	
福祉用具貸与	日常生活を容易にするための福祉用具の貸与	介護保険サービスから受けられる品目は介護保険から受け、介護保険にない品目のみ、障がい福祉サービスから受けられます。
福祉用具購入	貸与になじまない福祉用具の購入への補助	

※介護保険サービスには、上記以外に訪問リハビリテーションなどの在宅サービスと施設サービス(介護老人福祉施設など)があります。
介護保険サービスを利用するには、認定申請をし、認定を受けた後、介護支援専門員(ケアマネジャー)にケアプランの作成を依頼し、サービスを利用することになります。

3. 申請窓口

○佐賀中部広域連合　佐賀市白山二丁目1番12号　佐賀商工ビル5階
　認定審査課　TEL 40−1132　FAX 40−1165
○高齢福祉課　地域包括支援係 (6〜7番窓口)
　TEL 40−7284　FAX 40−7393

4. 申請に必要なもの

○65歳以上の方　①介護保険被保険者証　②マイナンバーカードまたは個人番号通知カード
③本人確認できる書類(運転免許証・パスポートなど)

○40〜64歳の方　①医療保険資格情報が確認できるもの(医療保険者が発行する「資格情報のお知らせ」または「資格確認証」等)　②マイナンバーカードまたは個人番号通知カード
③本人確認できる書類(運転免許証・パスポートなど)
※本人確認できる書類は、個人番号通知カードを提示される場合に必要です。

3.障　害　者　手　帳

■身体障害者手帳

窓口　障がい福祉課　障がい総務係（9～13番窓口）　TEL 40－7251　FAX 40－7379

身体障害者手帳とは、手足などの肢体、視覚や聴覚、心臓、腎臓や呼吸器などに障がいのある方がいろいろな社会福祉サービスを受けるときに必要な手帳です。

1.申請に必要なもの

（1）　身体障害者診断書（指定医が記入したもの、様式は窓口にあります。）
　　※作成日が３か月以内のものに限る。
（2）　写真　１枚（タテ４cm、ヨコ３cm）
（3）　個人番号カード又は個人番号通知カード
（4）　現在の身体障害者手帳（再交付申請の方（紛失を除く））

2.注意事項

（1）　有効期限の３か月前から手続きができます。
（2）　認定の可否をお知らせするまでには、２～３か月かかります。

■療育手帳

窓口　障がい福祉課　障がい総務係（9～13番窓口）　TEL 40－7251　FAX 40－7379

療育手帳とは、知的障害者更生相談所又は児童相談所で知的障がいと判定された方に対して交付される手帳で、一貫した指導、相談や各種の福祉サービスを受けやすくすることを目的としたものです。

1.申請に必要なもの

（1）　写真　１枚（タテ４cm、ヨコ３cm）
（2）　母子手帳
（3）　個人番号カードまたは個人番号通知カード
（4）　その他（18歳以上の方は学業成績証明など）
　※申請時に保護者の方に１時間程度聞きとりを行います。事前に予約し、時間に余裕を持ってお越しください。

2.判　定　　窓口で申請後、佐賀県総合福祉センターで判定を受けていただきます。

3.注意事項　　認定の可否をお知らせするまでには、3か月以上かかります。

■精神障害者保健福祉手帳

窓口　障がい福祉課　生活支援一係（9～13番窓口）　TEL 40－7255　FAX 40－7379

精神障害者保健福祉手帳とは、一定の精神障がいの状態にあることを証するもので、精神障がい者の生活を支え、社会参加を手助けするためのものです。

※初診日から６か月以上経過してないと申請ができません。

1. 申請に必要なもの

（1）診断書で申請	①診断書～Ａ３サイズ（所定の様式）※作成日が３か月以内のものに限る ②顔写真１枚（縦４センチ×横３センチ、１年以内に撮影したもの） ③印鑑（認印で可） ④個人番号カード又は個人番号通知カード ⑤精神障害者保健福祉手帳（新規申請の方を除く）
（2）年金証書で申請	①年金証書（Ｈ9.1.1以降のもの） ※ 精神障がいを支給事由としているもの ②顔写真１枚（縦４センチ×横３センチ、１年以内に撮影したもの） ③印鑑（認印で可） ④個人番号カード又は個人番号通知カード ⑤精神障害者保健福祉手帳（新規申請の方を除く）
（3）特別障害給付金受給資格者証等で申請	①特別障害給付金受給資格者証又は特別障害給付金支給決定通知書 ※ 精神障がいを支給事由としているもの ②顔写真１枚（縦４センチ×横３センチ、１年以内に撮影したもの） ③印鑑（認印で可） ④個人番号カード又は個人番号通知カード ⑤精神障害者保健福祉手帳（新規申請の方を除く）

※写真については希望者のみ

2. 注意事項

（1）　手帳の有効期間は２年です。

（2）　有効期限の翌日から起算して３か月前から更新手続きができます。

（例）有効期限が５月31日の場合、翌日の６月１日から起算して、３か月前の３月１日から更新手続きができます。

（3）　認定の可否をお知らせするまでには、２～３か月かかります。

4.税　の　軽　減

■所得税・市県民税の控除

納税者本人が障がい者であるとき又は同一生計配偶者や扶養親族が障がい者のときは、次表の区分による金額を所得金額から差し引くことができます。申告の際に、身体障害者手帳、療育手帳、又は精神障害者保健福祉手帳を提示してください。また、年末調整でも手続きができます。

区　　分			控除額	
			所得税	市県民税
			佐賀税務署 TEL 32−7511	市役所市民税課(本庁3階) TEL 40−7062 FAX 25−5408
納税者本人が障がい者の場合	特別障害者の場合		400,000円	300,000円
	特別障害者以外の場合		270,000円	260,000円
同一生計配偶者や扶養親族が障がい者の場合	特別障害者の場合	同居の場合	750,000円	530,000円
		上記以外の場合	400,000円	300,000円
	特別障害者以外の場合		270,000円	260,000円

(令和8年6月末現在)

※特別障害者

・身体障害者手帳に「1級」又は「2級」と記載されている方

・療育手帳に「A」と記載されている方(注)

・精神障害者保健福祉手帳に「1級」と記載されている方　など

※同一生計配偶者:納税者本人と生計を一にする配偶者で、合計所得金額が58万円以下(所得税:令和2～6年分、市県民税:令和3～7年度分以前は48万円以下)の人

※同居:同居とは、本人と同居もしくは本人と生計を一にするその他の親族と同居していることをいいます。両親と別居の場合、どちらかが特別障害者で、特別障害者と同居の者と本人が生計が一であれば、同居に該当する。

(注)手帳の名称及び障がいの程度の表現については自治体によって異なる場合があります。

■贈与税の非課税　窓口 佐賀税務署 TEL 32−7511

特定障がい者（特別障がい者及び精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者等)を受益者とする特定障害者扶養信託契約に基づいて金銭・有価証券などの財産が信託業務を営む銀行等に信託されたときは、その信託受益権の価額のうち　6,000万円　(特定障がい者のうち特別障がい者以外の者は、3,000万円)までは非課税となります。

※この非課税の適用を受けるためには、財産を信託する際に「障害者非課税信託申告書」を、信託業務を営む銀行等を通じて税務署長に提出しなければなりません。

■相続税の控除　窓口 佐賀税務署 TEL 32－7511

障がい者が法定相続人に該当し、財産を相続した場合、障がいの程度及び年齢に応じて相続税が控除されます。

1. 対象者　○身体障害者手帳１～６級
○療育手帳A・B
○精神障害者保健福祉手帳１～３級　等

2. 控除額（〔85歳〕－〔相続人の年齢〕）×10万円（特別障がい者は20万円）

■個人事業税の軽減　　窓口　佐賀県税事務所　TEL 0952－30－3168　FAX 0952－30－4004

重度の視力障がい者（失明者又は両眼での視力が0.06以下の者）が、あん摩、はり、きゅう、柔道整復等の医業に類する事業を営む場合は非課税となります。

■不動産取得税の減免　窓口　佐賀県税事務所　TEL 0952－30－3168　FAX 0952－30－4004

高齢者、障がい者、要介護者等の居住の安全性及び介助の容易性の向上のため、既存住宅の改修工事が行われ不動産取得税が課税された場合、申請により当該部分にかかる不動産取得税の減免が受けられます。

■入湯税の課税免除

佐賀市にある鉱泉浴場に宿泊される方にかかる入湯税を、市内在住の身体等に障がいを有する方については課税免除しています。各施設の窓口で手帳を提示してください。

１　対象者　　○身体障害者手帳　１～６級
○療育手帳A・B
○精神障害者保健福祉手帳１～３級　など

２　免除額　　１人１泊につき　１５０円

３　対象施設一覧（５０音順）

お宿夢千鳥	ONCRI	温泉民宿みみ	鶴霊泉
熊野の郷アマンディ	SAGA FURUYU CAMP	山水	つかさ旅館
東京家旅館	離れの宿山あかり	佐賀風雅	古湯温泉扇屋
古湯源泉英龍温泉	ホテル龍登園	民宿幸屋	里庵
旅館清川	旅館杉乃家	旅館千曲荘	旅館大和屋

（令和８年６月末現在）

■自動車税・軽自動車税の減免

1. 減免申請窓口

軽自動車税の減免	市役所　市民税課(本庁３階) TEL 40−7064　FAX 25−5408	申請期間 5/11〜5/31
自動車税の減免※1	佐賀県税事務所　TEL 30−3162　FAX 33−4628	※1参照
	佐賀県税事務所自動車税課(佐賀市若楠) TEL 30−1511　FAX 33−6349	登録時

※1　減免を受けようとする自動車が現在所有する自動車の場合と新たに購入(取得) する自動車の場合では、申請窓口及び申請時期が異なります。

○　賦課期日(４月１日午前零時)現在、自動車を所有し、減免の要件を備えている場合…自動車税納期限まで

○　４月１日以降、身体障害者手帳等の交付を受け、減免の要件を満たすこととなった場合(前記において申請がなかった場合を含む。)…毎月末日まで(この場合は、申請の翌月以降分を限度額の月割額を上限として減免します。)

※2　型式、年式によっては、環境性能割がかからない場合があります。

2. 対象者

障がいの区分		本人運転 （身体障害者等本人が運転）	家族運転 （生計を一にする方が運転） 常時介護者運転 （常時介護する方が運転）
視覚障がい		1級～3級及び4級の1	1級～3級及び4級の1
聴覚障がい		2級～3級	2級～3級
平衡機能障がい		3級	3級
音声機能障がい（注2）		3級（喉頭摘出による音声機能障がいに限る）	―
上肢不自由		1級～2級	1級～2級の1～2（注1）
下肢不自由		1級～6級	1級～2級及び3級の1(注1）
体幹不自由		1級～3級及び5級	1級～3級
乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がい	上肢機能	1級～2級 （一上肢のみの場合を除く）	1級～2級 （一上肢のみの場合を除く）
	移動機能	1級～6級	1級～3級 （一下肢のみの場合を除く）
心臓・腎臓・呼吸器・膀胱又は直腸・小腸機能障がい		1級及び3級～4級	1級及び3級
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能・肝臓機能障がい		1級～4級	1級～3級
知的障がい		療育手帳A	療育手帳A
精神障がい		精神障害者保健福祉手帳1級	精神障害者保健福祉手帳1級

※複合障がいにより身体障害者手帳の等級が上がっている場合は、個々の障がいの等級で判定します。
ただし、注1の複合障がいの場合は、複合の等級で判定します。

(注1)上肢不自由と下肢不自由の複合障がいで、一上肢上腕1/2以上欠損（2級の3）又は一上肢機能全廃（2級の4)と一下肢大腿1/2以上欠損(3級の2）又は一下肢機能全廃（3級の3）の複合障がいにより身体障害者手帳の等級が1級の場合は、家族運転、常時介護者運転に該当します。

(注2)言語機能障害及びそしゃく機能障がいは含みません。

◎軽自動車税の減免

1. 対象となる軽自動車等（障がい者１人につき１台）

・身体障害者手帳等をお持ちの方のために使用されている軽自動車等が対象です。

・自動車税の減免を受けている方又は福祉タクシー利用助成券の交付を受けている方は対象外です。

・車検証に「営業用」と記載されている車両又はリース車は対象外です。

・名義や運転者などの状況は賦課期日（4月1日）時点で判断します。

区　　分	軽自動車の名義	運　転　者
本人運転	身体障がい者等本人 身体障がい者等と生計を一にする親族（注2、3）	身体障がい者等本人
家族運転		身体障がい者等と生計を一にする親族（注2、3）
常時介護者運転（注1）		身体障がい者等を常時介護する方

注1　障がいのある方のみで構成される世帯又は単身世帯のみが対象となります。

注2　佐賀県パートナーシップ宣誓制度に基づき宣誓したパートナーを含みます。

注3　軽自動車の名義人又は運転者が身体障がい者等と住民票同一世帯でない場合は、生計を一にしていることが確認できる書類（扶養関係であることがわかる税の申告書、資格確認書等）が必要です。

2. 必要書類等

（1）　軽自動車税納税通知書（原本）（納付前のもの）

（2）　身体障害者手帳等（原本）

（3）　運転者の運転免許証（写し可）※マイナ免許証の場合は、免許情報が確認できるもの

（4）　名義人の個人番号カードなどマイナンバーがわかる書類

（5）　委任状（名義人以外の方が申請される場合のみ）

3. 減免する額

年税額全額が減免されます。

◎自動車税の減免

1. 自動車の名義人等の要件

区　　分		自動車の名義	運　転　者
本人運転	本人所有本人運転	身体障がい者等本人	身体障がい者等本人
	家族所有本人運転	身体障がい者等と生計を一にする方	
家族運転	本人所有家族運転	身体障がい者等本人	身体障がい者等と生計を一にする方
	家族所有家族運転	身体障がい者等と生計を一にする方	
常時介護者運転		・身体障がい者等本人 ・身体障がい者等本人と生計を一にする方 （身体障がい者等に限る。）	身体障がい者等を常時介護する方

※　「生計を一にする方」とは、身体障害者等と原則同居し、生活の資を共にしている親族（配偶者（婚姻未届の者を含む）、6親等内の血族及び3親等内の姻族並びに「佐賀県パートナーシップ宣誓書受領証（佐賀県と連携協定を締結した自治体が発行した書類を含む。）」の発行を受けた者）をいいます。

※　常時介護者運転の場合は、身体障害者等の移動のためにのみ使用することが要件となります。

2. 提示書類等

（1）身体障害者手帳等（原本）
（2）運転免許証（写し可）　※表裏を写したもの
（3）自動車検査証（写し可）　※新規登録の場合は不要

※　電子車検証の場合は自動車検査記録事項（写し可）が必要

※　常時介護者運転の場合は、次の書類も必要です。
　①　住民票謄本等（発行日から3か月以内のもの）
　②　誓約書

※　既に減免を受けている方が買い替えの理由で減免する自動車を切り替える場合には、上記記載の書類等のほかに、次の書類等が別途必要となります。
　ア　自動車を抹消したとき…減免の適用を受けていた自動車の抹消登録証明書等
　イ　自動車を譲渡（移転登録）したとき…減免の適用を受けていた自動車の移転登録後の自動車検査証（写）等、自動車の譲渡先等が確認できる書類

※　マイナ免許証の場合、申請受付、窓口で暗証番号の入力が必要ですので、あらかじめ番号の確認をお願いします。

3. 減免する額

自動車税	45,000円を上限として減免します。 ただし、グリーン化税制による重課対象車の場合は、51,700円（バス・トラックは49,500円）を上限として減免します。（H27年4月～） なお、月割で課される自動車税を減免する場合や、年税額を月割で減免する場合は、この限度額も月割となります。 ※上限額を超える差額は納税する必要があります。

5. 運賃・料金の割引サービス

■ＪＲ運賃の割引

窓口　JRの窓口

1. 対象者・割引率

対　象　者	割引対象者	適用乗車券	割引率	備　　考
第一種身体障害者 第一種知的障害者 第一種精神障害者	単独で利用	普通乗車券	５割	片道100kmをこえて乗車する場合のみ
	介護者と共に利用	普通乗車券 定期乗車券 普通回数乗車券 普通急行券	本人・介護者とも５割	距離制限なし ※介護者の割引は１人分のみ ※小児定期の割引なし
第二種身体障害者 第二種知的障害者 第二種精神障害者	単独で利用	普通乗車券	５割	片道100kmをこえて乗車する場合のみ
	介護者と共に利用	定期乗車券	介護者のみ５割	12歳未満の障がい者が介護者と同一区間を利用する場合のみ ※介護者の割引は１人分のみ ※小児定期の割引なし

※顔写真が貼付された手帳が必要です。
※割引率の詳細については、JRにお問い合わせください。

2. 割引方法

乗車前にＪＲの窓口で手帳を呈示して割引乗車券を購入してください。

大人の介護者とともに乗車する第一種身体障害者・知的障害者・精神障害者の大人の方は、片道の営業キロが100kmまでの普通片道乗車券を近距離用自動券売機の小児用で買うことができます。なお、改札や乗車券提示の際には手帳も必ず提示してください。　（自動改札機の設置してある駅は、有人通路を通ってください。）

■バス運賃の割引

バス会社の協力によって運賃が割引かれます。

1. 対象者・割引率

事業者名	対象者	区分	割引率 普通運賃	割引率 定期運賃	備考
佐賀市営バス (TEL0952-23-3155) 祐徳自動車(株) (TEL0954-63-3201)	身体障害者手帳(第一種)(第二種)	本人及び介護者	5割引	3割引	
	療育手帳(A)(B)				
	精神障害者保健福祉手帳(一～三級)				
昭和自動車(株) (TEL0955-74-1114)	身体障害者手帳(第一種)(第二種) 療育手帳(A)(B) 精神障害者保健福祉手帳(一～三級)	本人及び介護者	5割引	3割引	
西鉄バス佐賀(株) (TEL0952-31-8385)	身体障害者手帳(第一種)、療育手帳(A) 精神障害者保健福祉手帳(一級)	本人及び介護者	5割引	5割引	※高速バス 本人:5割引 介護者:5割引 (介護者は一種のみ)
	身体障害者手帳(第二種)、療育手帳(B) 精神障害者保健福祉手帳(二～三級)	本人のみ	5割引	5割引	
西肥自動車(株) (TEL0955-22-3171)	身体障害者手帳(第一種)、療育手帳(A) 精神障害者保健福祉手帳(一級)	本人及び介護者	5割引	3割引	
	身体障害者手帳(第二種)、療育手帳(B) 精神障害者保健福祉手帳(二～三級)	本人のみ	5割引	3割引	
JR九州バス(株) (TEL0954-43-0079)	身体障害者手帳(第一種)(第二種)	本人及び介護者	5割引	3割引	
	療育手帳(A)(B)				
	精神障害者保健福祉手帳(一～二級)				
	精神障害者保健福祉手帳(三級)	本人のみ	5割引	3割引	

※上記のほか、県外で利用される場合等は、各バス会社へお尋ねください。

2. 割引方法

料金を支払う際に手帳を提示してください。

自動券売機で切符を購入する場合は5割引きの切符を購入し、降車時に手帳を提示してください。

■交通系ICカード（nimoca）

事前に各交通機関の窓口で身体障害者手帳もしくは療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をご提示の上、お申し込みいただくと、障がい者用カード（nimoca）を発行します。

バス等の乗降時に障がい者用カード（nimoca）をタッチするだけで、運賃が自動的に割引されます。

1. 取扱窓口

佐賀駅バスセンター及び佐賀市営バス・祐徳バス・昭和バス・西鉄バス佐賀の各営業所など

2. 対象区域

佐賀市営バス・祐徳バス・昭和バス・西鉄バス佐賀など

※障がい者用カード（nimoca）はnimocaエリアのみ利用できます。ＪＲなどの全国相互利用エリアではご利用いただけません。

3. 注意事項

※お一人様１枚のみ発行します。記名人ご本人のみご利用可能です。

※同伴者の方の運賃清算を行う場合は乗務員や係員にお申し出ください。手帳の提示が必要な場合がございます。

※購入方法など取り扱いが事業者によって異なる場合があります。詳しくはご利用先の事業者にお問い合わせください。

※カードには有効期限があります。有効期限は次回の誕生日までです。（初回は２回目の誕生日。）

■タクシー運賃の割引

窓口　各タクシー会社

1. 対象者・割引率

タクシー会社の負担により身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方に対して料金の10％が割引かれます。（端数は切り上げます。）

2. 対象区域　一部のタクシー会社を除き、佐賀県全域のタクシーを利用できます。

3. 割引方法　乗車の際、運転手に身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を提示してください。

■航空運賃の割引

窓口　各航空会社

航空会社の協力によって、日本国内線の運賃が割り引かれます。

障害手帳区分	対象者	割引率
身体障害者手帳	本人及び介護者	各航空会社又は、航空券販売窓口にお尋ねください。
療育手帳（知的障害者手帳）		
精神障害者保健福祉手帳（障害者手帳）		

※手帳をお持ちのご本人が小児（３歳～１１歳）で、他の運賃をご利用の場合でも、介護者の方は当運賃をご利用いただけます。

※手帳をお持ちのご本人が座席を使用しない幼児（２歳以下）の場合は、介護者の方は当運賃をご利用いただけません。

※精神障害者保健福祉手帳の有効期間がご搭乗日当日に満了している場合は、当運賃をご利用いただけません。

■有料道路通行料金の割引

問い合わせ先　NEXCO西日本　092-260-6111

事前申請をすることで、有料道路の通行料金の割引を受けることができます。

詳細は、ＮＥＸＣＯ西日本ホームページでご確認ください。➡

1. 申請手続き

ＥＴＣ利用者は、オンライン申請（新規・変更・更新）が便利です。

※下記の必要書類①～⑤に加え、

マイナンバーカードとマイナポータルアプリが必要です。➡

※障がい福祉課（９～13番窓口）でも申請できます。

※ETCを利用されない方は、障がい福祉課（9～13番窓口）で申請してください。

○申請に必要なもの（全て原本）

〈料金所での手帳及びシールの提示による割引〉	〈ＥＴＣによるノンストップ走行での割引〉 ※自動車の事前登録が必要
①身体障害者手帳又は療育手帳 ②運転免許証（障がい者ご本人が運転される場合で新規申請のみ）	左記の①・②に加えて、 ③自動車検査証又は軽自動車届出済証 ④本人名義のＥＴＣカード　※1 ⑤ＥＴＣ車載器セットアップ申込書又は証明書

※事前登録できる車は、障がい者１人につき１台のみで、本人又は本人の親族等が所有する車に限ります。

※介護運転（本人同乗）の場合は、常時介護者の自動車も登録できます。

※変更申請又は更新申請で、登録情報に変更がない場合は、④と⑤は省略可能です。

※1　20歳未満の重度障がいをお持ちの方が介護運転による本割引の適用を受け、かつ本人運転による本割引の適用を受けない場合は、親権者その他の法定代理人等名義のETCカードも対象になります。

2. 対象者・割引率

	本人運転のみ	介護運転（本人同乗）
対　　象　　者	身体障害者手帳の交付を受けている方	・第１種身体障害者 ・第１種知的障害者（療育手帳Ａ１・Ａ２）
対象となる自動車	本人又はその家族が所有する自動車、親族や知人等の所有する自動車、レンタカー、車検・修理時の代車、タクシー（第１種障害者のみ）、福祉有償運送車両（第１種障害者のみ）、125cc以上の二輪自動車等。ただし、営業用の自動車、軽トラック等を除く。	
割　　引　　率	５割以下（端数が生じる場合は、支払額を10円単位で切り上げ）	

3. 割引有効期間

申請の種類	割引有効期間
新規・変更	申請した日からその後の２回目の誕生日まで。
更新（割引有効期限の２か月前から前日まで申請可能）	申請した日からその後の３回目の誕生日（最長２年２か月）まで。

※この間に、再認定又は再判定を迎える場合、又は20歳の誕生日を迎える場合（ＥＴＣ利用者で、カードの名義が本人以外の場合）は、その日まで。

4. その他注意事項

（1）事前登録した車、車載器、ＥＴＣカード等に変更が生じた場合には、変更の手続きをしてください。

（2）事前登録した車以外の車で通行された場合は、料金所でシールを貼付した手帳を提示してください。

（3）点検や工事、通信エラー等でＥＴＣレーンが利用できない場合は、手帳の提示が必要となりますので、ＥＴＣ利用の有無に関わらず、必ず手帳を携行してください。

■青い鳥郵便はがきの無償配布

窓口　最寄りの郵便局

対象となる方で希望される方に通常はがきを無償で配布します。

※2026年度の実施については、日本郵便ホームページまたは郵便局でご確認ください。

1. 対 象 者　身体障害者手帳の１・２級、又は療育手帳Ａ (又は１度、２度) の表記がある方

2. 受 付 局　全ての郵便局

3. 配布枚数及び券種　お一人につき、次の中からいずれか一券種を20枚

・通常はがき(無地、インクジェット紙またはくぼみ入り)

4. お申し出方法　最寄りの郵便局の窓口に身体障害者手帳または療育手帳を提示し、「青い鳥郵便局葉書配布申込書」に必要事項を記入し、提出してください。

（代理人よる提出も可能）

■NHK放送受信料の免除

問い合わせ先
NHKふれあいセンター　TEL0570-077-077　午前9時～午後6時（土・日・祝日も受付）
NHK佐賀放送局　TEL0952-28-5040　午前10時～午後5時（土・日・祝日は除く）

1. 対象者・適用条件

	対象	適用条件
全額免除	市町村民税非課税の身体障害者	身体障害者手帳をお持ちの方がいる世帯で、かつ、世帯構成員全員が市町村民税（特別区民税含む）非課税の場合
	市町村民税非課税の知的障害者	所得税法または地方税法に規定する障害者のうち、児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センターまたは精神保健指定医により知的障害者と判定された方がいる世帯で、かつ、世帯構成員全員が市町村民税（特別区民税を含む）非課税の場合
	市町村民税非課税の精神障害者	精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方がいる世帯で、かつ、世帯構成員全員が市町村民税（特別区民税含む）非課税の場合

	対象	適用条件
半額免除	視覚・聴覚障害者	視覚障害または聴覚障害により、身体障害者手帳をお持ちの方が、世帯主で受信契約者の場合
	重度の身体障害者	身体障害者手帳をお持ちで、障害等級が重度（１級または２級）の方が、世帯主で受信契約者の場合
	重度の知的障害者	所得税法または地方税法に規定する特別障害者のうち、児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センターまたは精神保健指定医により重度の知的障害者と判定された方が、世帯主で受信契約者の場合
	重度の精神障害者	精神障害者保健福祉手帳をお持ちで、障害等級が重度（１級）の方が、世帯主で受信契約者の場合

2. 手続き方法

①免除申請書に必要事項を記入してください。申請書は市役所の窓口にあります。

窓口　障がい福祉課

②窓口に免除申請書を提出し、免除事由の証明（確認）を受けてください。

③証明を受けた申請書は、市役所からNHKへ郵送いたします。NHKへ直接申請も出来ます。詳細はNHKまでお問い合わせください。

3. 免除決定後にNHKから申請者へ通知があります。

■ＮＴＴふれあい案内（無料電話番号案内）

目や上肢等の不自由な方、知的障がい、精神障がいのある方等、電話帳の利用が困難な方のための電話番号案内サービスです。

ご利用には事前に申込・登録の手続きが必要となりますので、「NTTふれあい案内担当」までご連絡ください。

※ふれあい案内はNTT西日本のお客さまに提供する電話番号案内サービスです。

1. 連絡先

NTTふれあい案内担当

TEL：0120－104174　※携帯電話からもご利用いただけます。

FAX：0120－104134

受付時間：午前9時から午後5字（土曜・日曜・祝日及び年末年始（12/29から1/3）を除く）

※FAXによるお問い合わせに関する注意事項

・お客さまのお名前と連絡先FAX番号を記載し、送信してください。

2. 対象者

	区　　分	等　　級
身体障害者手帳	視覚障がい者	１～６級
	肢体不自由 （上肢、体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい)	１、２級
	聴覚障がい	２級、３級、４級、６級
	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい	３級、４級
戦傷病者手帳	視力の障がい	特別項症～第６項症
	上肢の障がい	特別項症～第２項症
	聴覚障がい	第２項症、第４項症
	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい	第１項症、第２項症、第４項症
療育手帳（愛護手帳・愛の手帳・みどりの手帳と呼ばれる場合もあります）		手帳所持者
精神障害者保健福祉手帳		手帳所持者

■携帯電話の使用料等の割引

窓口　各携帯電話会社

障がいがある方が使用される携帯電話の利用料等が割引されます。

○対 象 者　　身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳および特定医療費（指定難病）受給者証の交付を受けている方

○割引内容等　　携帯電話会社により異なります。ご使用の携帯電話会社にお問い合わせください。

※携帯電話会社によっては、割引サービスのない会社もございます。

■有線テレビ加入分担金・月額料金の減免

富士町、三瀬村及び大和町の一部（松瀬，梅野，名尾，八反原等）で佐賀市有線テレビを視聴されている方に対する減免制度です。※ぶんぶんテレビの料金に対する減免制度ではありません。

1．減免手続　手帳等を持参のうえ、下記の窓口にて申請書を提出してください。

2．減免申請窓口

富士支所　総務・地域振興グループ	TEL　58-2111
三瀬支所　総務・地域振興グループ	TEL　56-2111
大和支所　総務・地域振興グループ	TEL　62-1111
中山間地域振興課（富士支所内）	TEL　58-2124

3．減免対象及び減免後の徴収金額

減免対象	減免後の徴収金額	
	加入分担金	月額料金
身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者手帳のいずれかを所有する方がいる世帯でかつ世帯全員が市町村民税非課税の世帯	0円	300円
身体障害者手帳を所有する視覚障がい者、聴覚障がい者又は重度障がい者の方が世帯主である世帯	25,000円	930円

※減免対象であっても加入分担金のうち５万円を超える部分は減免されません。

【注意】
手帳と年金の認定基準は違います。
※障がいごとの「程度別該当事業一覧」をご参照ください。

6. 年金・手当等

■障害年金

1. 障害基礎年金（国民年金）　窓口　本庁保険年金課　国民年金係（20～21番窓口）
TEL 40－7275　FAX 40－7390

受給条件	国民年金に加入中及び20歳前または、60歳以上65歳未満の間に病気やけがで障がいが残ったときは、初めて医師にかかった日（初診日）の前日において、次のいずれかの要件を満たしたときに支給されます。 （1）　初診日の属する月の前々月までの保険料納付済期間（免除期間を含む）が加入期間の２／３以上あること。 （2）初診日の属する月の前々月までの直近１年間は保険料未納期間がないこと。 （この受給要件は令和18年３月31日までです。） ※20歳前に初診日がある場合には、20歳の誕生日（障害認定日が20歳以後のときには障害認定日）の翌月から障害基礎年金が支給されます。
障がいの認定	障害認定日（初診日から１年６か月を経過した日、または、１年６か月を経過しなくても症状が固定した日）において、障がいの程度が法令で定められた障害等級（１級・２級）によって障がいの状態に該当したと認定されたとき支給されます。 （※身体障害者手帳の等級とは異なります。）
支給限度	所得制限なし。ただし、20歳未満の初診日による障害年金受給者は、本人の所得による制限があります。
年金額 ※令和8年度	１級障害　（年額）1,059,125円　【昭和31年4月1日以前に生まれた方は（年額）1,056,125円】 ２級障害　（年額）　847,300円　【昭和31年4月1日以前に生まれた方は（年額）　844,900円】

2. 障害基礎年金以外の障害年金（１級・２級・３級があります）

種類	対象者	担当窓口	電話番号
障害厚生年金	厚生年金加入期間中に初診日がある方	日本年金機構　佐賀年金事務所	31－4191（代表）

■障害児福祉手当・特別障害者手当

窓口　障がい福祉課　障がい総務係（9～13番窓口）　TEL 40－7251　FAX 40－7379

1. 対象者・支給額

種　　類	対　　象　　者	支給額 （R8.4.1現在）
障害児福祉手当	重度の障がいを有する20歳未満の児童で、別表１に該当する児童	月額16,590円
特別障害者手当	最重度の障がいを有する20歳以上の方で、次のいずれかに該当する方 ○別表２の障がいが２つ以上（重複障がい） ○別表２の障がいが１つと次表の障がいが２つ以上（重複障がい） ○別表２の３～５の障がいが１つと日常生活動作（タオルを絞る・座る・階段の昇降等）がきわめて困難 ○別表２の６の障がいで絶対安静（寝たきり）の状態 ○別表２の７の障がい（知的障がい含む）で日常生活全般において常時全面的な介護が必要	月額30,450円

※　手当の月額は、物価変動等の要因により改定される場合があります。

2. 支給制限

○所得による制限（本人・配偶者・扶養義務者）

○施設入所による制限

○長期入院（３か月以上）による制限（特別障害者手当のみ）

3. 支給開始　　申請した日の属する月の翌月分から支給されます。

4. 支給方法　　２月・５月・８月・11月に前月までの分を指定口座へ振込みます。

5. 申請に必要なもの

（1）　診断書（身体障がいについては指定医が記入した所定の様式）※診断書作成から２ヵ月以内のもの

（2）　預金通帳（本人名義）

（3）　個人番号カード又は個人番号通知カード

（本人及び18歳以上の同一世帯の親族の分）

（4）　年金振込通帳、年金改定通知書など、年金額がわかるもの

※障害年金、遺族年金、老齢年金等を受給されている方のみ

（5）　身体障害者手帳又は療育手帳

障害児福祉手当認定基準表

別表第１

１. 両眼の視力が、それぞれ0.02以下のもの
２. 両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度のもの
３. 両上肢の機能に著しい障害を有するもの
４. 両上肢のすべての指を欠くもの
５. 両下肢の用を全く廃したもの
６. 両大腿を２分の１以上失ったもの
７. 体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの
８. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの（内部障がい）
９. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
10. 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

（備考） 視力の測定は、ゴールドマン型視野計のほか、自動視野計を用いて測定する。

特別障害者手当認定基準表

別表第２

１. 両眼の視力が、それぞれ0.03以下のもの、又は一眼の視力が0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの
２. 両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
３. 両上肢の機能に著しい障害を有するもの又は両上肢のすべての指を欠くもの若しくは両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
４. 両下肢の機能に著しい障害を有するもの又は両下肢を足関節以上で欠くもの
５. 体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの
６. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの（内部障がい）
７. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの

（備考） 視力の測定は、ゴールドマン型視野計のほか、自動視野計を用いて測定する。

(次表)

1．両眼の視力が、それぞれ0.07以下のもの、又は一眼の視力が0.08、他眼の視力が手動弁以下のもの

2．両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの

3．平衡機能に極めて著しい障害を有するもの

4．そしゃく機能を失ったもの

5．音声又は言語機能を失ったもの

6．両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの又は両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの

7．一上肢の機能に著しい障害を有するもの又は一上肢のすべての指を欠くもの若しくは一上肢のすべての指の機能を全廃したもの

8．一下肢の機能を全廃したもの又は一下肢を大腿の２分の１以上で欠くもの

9．体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの

10. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの

11. 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの

■特別児童扶養手当

窓口　障がい福祉課　障がい総務係（9～13番窓口）　TEL 40－7251　FAX 40－7379

1. 対象者

中度以上の障がいを有する（日常生活に支障のある肢体・視力・聴力不自由、内部疾患、精神疾患等）20歳未満の児童を養育している方

2. 支給制限

○所得（本人・配偶者・扶養義務者）による制限

○施設入所（養育している児童）による制限

○障がいの状態について、手当の支給要件に該当するかの審査があります。

3. 支給額　（Ｒ８.４.１現在）

○１級　月額　58,450円　　○２級　月額　38,930円

※　手当の月額は、物価変動等の要因により改定される場合があります。

4. 支給方法　４月・８月・11月に前月までの分を指定口座へ振込みます。（11月のみ当月までの分を振込みます）

■心身障害児（者）扶養共済制度

窓口　障がい福祉課　生活支援二係（9～13番窓口）　TEL 40－7255　FAX 40－7379

心身障がい児（者）の保護者が生存中に一定額の掛金を納付することにより、保護者が死亡又は重度障がい者となった場合に、残された障がい者に対して終身一定額の年金が支給されます。

1. 心身障がい児（者）の範囲

○知的障がい児（者）

○身体障がい児（者）…身体障害者手帳１～３級

○精神又は身体に永続的な障がいのある方で、上記と同程度の障がいと認められる方（要診断書）

2. 加入資格（加入できる保護者）

心身障がい児（者）を扶養している保護者（父母・配偶者・兄弟姉妹・祖父母その他親族等）であって、次のすべての要件を満たしているもの。

（1）住所が県内にあること

（2）年齢が65歳未満であること

（3）特別な疾病又は障がいがなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること

3. 保険料（掛金）及び年金額

○新規加入者掛金（月額）

※心身障がい児（者）一人につき２口まで加入できます。

加入時の年齢区分	掛　金　額
35歳未満	9,300円
35歳以上40歳未満の方	11,400円
40歳以上45歳未満の方	14,300円
45歳以上50歳未満の方	17,300円
50歳以上55歳未満の方	18,800円
55歳以上60歳未満の方	20,700円
60歳以上65歳未満の方	23,300円

○年金額

(1) １口かけた場合　　月額２万円

(2) ２口かけた場合　　月額４万円

4. 弔慰金

加入者の生存中に障がいのある方がお亡くなりになられた時は、加入期間に応じて、加入者に弔慰金が支給されます。

加入期間	金額（１口あたり）
1年以上5年未満	50,000円
5年以上20年未満	125,000円
20年以上	250,000円

5. 脱退一時金

加入期間	金額（１口あたり）
5年以上10年未満	75,000円
10年以上20年未満	125,000円
20年以上	250,000円

※３～５の金額については、平成20年４月１日以降に加入した場合のものです。それ以前に加入された方については、お問い合わせください。

6. 払込み期間

加入者が65歳に達し、かつ払込み開始より20年間納めるまでの期間

7. 医 療 の 給 付 等

■重度心身障害者医療費助成

窓口　障がい福祉課　障がい総務係（9～13番窓口）　TEL 40－7251 FAX 40－7379

1. 対象者

○身体障害者手帳　1級・2級

○知的障がい　　療育手帳A判定

○精神障害者保健福祉手帳　1級

○身体障害者手帳3級かつ知的障害者更生相談所等の判定した知能指数が50以下

2. 助成額

健康保険の適用される医療費（高額療養費、付加給付金等を除く）

※健康保険が適用されないもの、入院時食事代、差額ベッド代、介護保険で受けたサービスの自己負担分等は助成の対象となりません。

※精神病床の入院費は対象外（精神障害者保健福祉手帳1級のみでの資格認定を受けている方）。

※一人ひと月500円の医療費の自己負担が必要です。

3. 支給制限　所得(本人・配偶者・扶養義務者）による制限があります。

4. 資格登録の申請に必要なもの

① 身体障害者手帳又は療育手帳、精神障害者保健福祉手帳

② 加入医療保険の記号及び番号が分かるもの

③ 預金通帳（本人名義）

④ 印鑑（認印で可）

※個人番号の分かるものが必要な場合もあります。詳細については、お問い合わせください。

5. 資格登録内容の変更　登録内容に変更がある場合、届出が必要です。

6. 医療費助成の申請について

（1） 提出方法（受診の翌月以降から申請受付）

① 領収書を申請書裏側に、のり付けして、申請する方法（※領収書は原本を提出）

※助成申請書は「受診月」「病院・薬局」ごとに分け、さらに「入院・外来・歯科・調剤」を別にそれぞれ作成してください。

② 医療機関の証明を受けて、申請する方法

※申請書の表側の医療機関記入欄に、ひと月分の医療費の証明を受けてください。

（2） 受付締切　毎月20日（以降の提出は翌月受付分となります） ※受付締切日必着。

（3） 助成申請可能期間　診療月から1年以内。

例: 令和8年4月診療分は、令和9年4月末まで助成申請可能（申請は期限日必着。）

■特定医療費（指定難病）医療費助成制度

窓口　佐賀中部保健福祉事務所　難病対策担当　TEL 30－1673　FAX 33－4627

難病指定医療機関で行われた指定難病（348疾病）及びその疾患に付随して発現する傷病への健康保険の適用となる医療について、自己負担分の一部助成を受けることができます。

※認定された場合の始期は、「重症度分類を満たしていることを診断した日」等からとなります。

※指定難病名（348疾病）については、保健福祉事務所にお問い合わせください。

■小児慢性特定疾病医療費助成制度

窓口　佐賀中部保健福祉事務所　こども家庭担当　TEL 30－2183　FAX 33－4627

長期にわたる療養が必要な対象疾患について、その入院や通院、訪問看護にかかる医療費の自己負担分の一部を助成します。

1. 対 象 者　18歳未満の児童（20歳まで延長可）

2. 対象疾患（対象疾患ごとに認定基準があります。）（16疾患群・801疾病）

①悪性新生物　②慢性腎疾患　③慢性呼吸器疾患　④慢性心疾患　⑤内分泌疾患　⑥膠原病
⑦糖尿病　⑧先天性代謝異常　⑨血液疾患　⑩免疫疾患　⑪神経・筋疾患　⑫慢性消化器疾患
⑬染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群　⑭皮膚疾患群　⑮骨系統疾患　⑯脈管系疾患

※支給認定の始期は、「疾病の状態の程度を満たしていることを診断した日」等からとなります。

■後期高齢者医療

窓口　保険年金課　後期高齢者医療係（17～19番窓口）　TEL 40－7274　FAX 40－7390

1. 後期高齢者医療の対象となる人

佐賀市内に住所がある75歳以上の方あるいは、65歳～74歳で一定の障がいがあり、申請により広域連合の認定を受けた方です。

一定の障がいとは、次のいずれかに該当する障がいです。

（1）身体障害者手帳１～３級及び４級の一部

４級の一部とは、身体障害者手帳の障害名欄に①～④のいずれかの障がいが記入されている方です。

① 音声機能又は言語機能の著しい障がい

② 両下肢（両足）のすべての指を欠く

③ 一下肢（片足）の下腿（膝から下）１／２以上を欠く

④ 一下肢（片足）の機能の著しい障がい

（2）療育手帳Ａ（重度）

（3）国民年金法等の障害年金1級・2級

（4）精神障害者保健福祉手帳1級・2級

2. 障がい認定による加入申請に必要なもの

（1）来庁する方の本人確認ができるもの（写真付）及び認印

（2）身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、障害年金証書等

（3）現在ご加入の健康保険証、資格確認書、資格情報のお知らせのいずれか

3. 医療機関の窓口で支払う一部負担金の割合

一般の方・低所得の方	1割
一定以上の所得がある一般の方	2割
現役並みの所得がある方	3割

■自立支援医療

【更生医療】

窓口　障がい福祉課　障がい総務係（9～13番窓口）　TEL 40－7251　FAX 40－7379

身体障害者手帳に記載されている障がいの程度を軽くしたり、取り除いたり、あるいは障がいの進行を防ぐことが可能な場合（心臓手術、関節手術、血液透析など）に、医療の給付を受けることができます。ただし、指定自立支援医療機関（更生医療）でしか受けることができません。

1. 対象者

18歳以上で、身体障害者手帳の交付を受けている方

2. 費　用

原則1割負担となります。

ただし、世帯の所得等に応じて、ひと月当たりの上限額が設けられます（P70参照）

※入院時の食費（標準負担額）については自己負担となります。

3. 申請に必要なもの

（1）更生医療意見書（所定の様式）

（2）印鑑（認印で可）

（3）身体障害者手帳

（4）加入医療保険の記号及び番号がわかるもの

（5）年金改定通知書・年金振込通帳など年金額がわかるもの

※障害年金、遺族年金、老齢年金等を受給されている方は必要です。

（6）特定疾病療養受療証の写し（透析の方のみ）

（7）個人番号カード又は個人番号通知カード（受診者と同じ保険に加入している方すべて）

【育成医療】

窓口　障がい福祉課　障がい総務係（9～13番窓口）　TEL 40－7251　FAX 40－7379

身体に障がいを有するか、現在の状態をそのままにすると将来障がいを残すと認められる18歳未満の児童に対し、手術等の医療費を助成する制度です。

1. 対象者

身体に障がいを有するか、現在の状態をそのままにすると将来障がいを残すと認められる18歳未満の児童

2. 費　用

原則1割負担となります。

ただし、世帯の所得等に応じて、ひと月当たりの上限額が設けられます。（P70参照）

※入院時の食事（標準負担額）については、自己負担となります。

3. 申請に必要なもの

（1） 育成医療意見書（所定の様式）

（2） 印鑑（認印で可）

（3） 加入医療保険の記号及び番号がわかるもの

（佐賀市以外の国民健康保険の場合は、同一保険加入者世帯全員分）

（4） 生活保護証明書（該当者のみ）

（5） 個人番号カード又は個人番号通知カード（同一保険加入者分）

【精神通院医療】

窓口　障がい福祉課　生活支援一係（9～13番窓口）　TEL 40－7255　FAX 40－7379

病院、診療所において、精神疾患の医療を受ける場合、医療費の90％を医療保険と公費で負担する制度です。

1. 対象者

精神疾患の治療のため通院されている方。

※入院医療は対象になりません。

2. 費　用

原則１割負担となります。

ただし、世帯の所得等に応じて、ひと月当たりの上限額が設けられます （P70参照）

3. 申請に必要なもの

(1) 診断書～Ａ３サイズ (所定の様式。原則２年に１度)　※作成日が３か月以内のものに限る

(2) 印鑑 (認印で可)

(3) 加入医療保険の記号及び番号が分かるもの

（佐賀市以外の国民健康保険の場合は、同一保険加入者世帯全員分）

(4) 年金改定通知書・年金振込通帳など年金額がわかるもの

※障害年金、遺族年金等を受給されている方は必要です。

(5) 個人番号カード又は個人番号通知カード（同一保険加入者分）

(6) 現在の受給者証（再認定の方）

8. 日常生活の援助

■補装具費の支給

窓口　障がい福祉課　障がい総務係（9～13番窓口）　TEL 40－7251　FAX 40－7379

身体障がい者（児）の失われた身体機能を補完又は代替する用具（補装具）の費用について、購入又は修理に要した一部を支給します。

購入・修理を行う前の申請が必要です。

1．対象者　身体障害者手帳の交付を受けており、判定の結果必要と認められた方

対象の難病等で、一定の障がいの状態にあり、判定の結果必要と認められた方

2．補装具の種類

障がいの種類	対象となる補装具の種類
視覚障がい	視覚障害者安全つえ・義眼・眼鏡
聴覚障がい	補聴器・人工内耳用音声信号処理装置（修理のみ）
肢体不自由	義肢・装具・姿勢保持装置・車載用姿勢保持装置・車椅子・電動車椅子・歩行器・歩行補助つえ（一本づえ除く）・重度障害者用意思伝達装置・起立保持具・排便補助具

※ただし、介護保険など他制度と共通する品目については、補装具費の支給対象とならない場合があります。

介護保険サービスで貸与対象となっている品目
車椅子（レディメイド）・電動車椅子（普通型・簡易型）・車椅子付属品・歩行器・歩行補助つえ（一本づえ以外）

3．費　用　原則１割負担となりますが、収入等に応じて負担上限額が設定されています。また、世帯に市民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は、対象になりません。（※令和６年４月から障害児の補装具費支給制度の所得制限が撤廃され、すべての障害児について補装具費の支給対象となります。）

利用者本人の属する世帯の収入等に応じて、以下の３区分に設定されています。

区分	月額負担上限額
生活保護世帯	0円
市町村民税非課税世帯	0円
市町村民税課税世帯	37,200円

〈世帯の考え方〉

障がい者とその配偶者のみを世帯とします。ただし、18歳未満の障がい児においては、保護者等他の世帯員を含んだ世帯となります。

4．申請に必要なもの

（1）印鑑（認印で可）
（2）身体障害者手帳
（3）業者見積書
（4）補装具意見書（品目によって不要な場合もあります。窓口でお尋ねください。）
（5）個人番号カード又は個人番号通知カード

■日常生活用具の給付

窓口　障がい福祉課　生活支援二係（9～13番窓口）　TEL 40－7255　FAX 40－7379

在宅の障がい者等に対し、日常生活を容易にするために日常生活用具の給付を行います。

品物を購入する前に申請が必要です。

1. 対象種目

※ 性能等欄の「障がい者等」とは、対象者欄に掲げる者の総称である。

※ （介）…介護保険優先

※〔難〕…難病患者等日常生活用具給付事業（H25.3.31廃止）の対象用具

種　目	対　象　者	性　能　等	基準額（円）	耐用年数
介護訓練支援用具				
特殊寝台（介）〔難〕	下肢又は体幹機能障害２級以上の障がい者・児及び寝たきりの状態にある難病患者等 ※原則として学齢児以上	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及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	154,000	8
訓練用ベッド〔難〕	下肢又は体幹機能障害２級以上の障がい児及び下肢又は体幹機能に障がいのある難病患者等 ※原則として学齢児以上	腕又は脚の訓練ができる器具を備えたもの	159,200	8
特殊マット（失禁・汚染防止用）（介）〔難〕	下肢又は体幹機能障害１級（常時介護を要する者に限る）の障がい者、下肢又は体幹機能障害２級以上の障がい児、知的障がい者・児として判定され障がいの程度が重度又は最重度であるもの及び寝たきりの状態にある難病患者等 ※原則として３歳以上	失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの	19,600	5
特殊マット（褥瘡防止用）（介）〔難〕	下肢又は体幹機能障害１級（常時介護を要する者に限る）の障がい者、下肢又は体幹機能障害２級以上の障がい児及び寝たきりの状態にある難病患者等 ※原則として３歳以上	褥瘡を防止できる機能を有するもので、空気圧・水圧・ウレタンフォーム等の反発力で体圧を分散させるもの	100,000	5
特殊尿器（介）〔難〕	下肢又は体幹機能障害１級の障がい者・児及び自力で排尿できない難病患者等 ※原則として学齢児以上	尿が自動的に吸引されるもので、障がい者等又は介護者が容易に使用し得るもの	67,000	5

種　目	対　　象　　者	性　　能　　等	基準額（円）	耐用年数
体位変換器（介）〔難〕	下肢又は体幹機能障害２級以上の障がい者・児及び寝たきりの状態にある難病患者等（下着交換等に当たって家族等他人の介助を要するものとする。）※原則として学齢児以上	障がい者等又は介護者が容易に使用し得るもの	15,000	5
移動用リフト（介）〔難〕	下肢又は体幹機能障害２級以上の障がい者及び下肢又は体幹機能に障がいのある難病患者等※原則として３歳以上	介護者が障がい者等を移動させるにあたって容易に使用し得るもの（ただし、天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。）	159,000	4
訓練いす	下肢又は体幹機能障害２級以上の障がい児※原則として３歳以上18歳未満	原則として付属のテーブルをつけるものとする。	33,100	5
浴槽内昇降機（介）	下肢又は体幹機能障害２級以上の障がい者・児及び同程度の障がいを有する難病患者等※原則として学齢児以上	浴槽内でリフトが上下するもの	205,000	8
自立生活支援用具				
入浴補助用具（介）〔難〕	下肢又は体幹機能障害であって、入浴に介助を要する障がい者・児及び入浴に介助を要する難病患者等※原則として３歳以上	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、障がい者等又は介護者が容易に使用し得るもの。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	90,000	8
便器（介）〔難〕	下肢又は体幹機能障害２級以上の障がい者・児及び常時介助を要する難病患者等※原則として３歳以上	ポータブルトイレ（便座、バケツ等からなり、移動可能な便器）　又は補高便座（洋式便器の上に置いて高さを補うもの又は和式便器の上に置いて腰掛式に変えるもの）であって、障がい者等が容易に使用し得るもの。（手すりをつけることができる。）ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものは除く。	23,100	8
		便器用手すり	5,400	

種　目	対　象　者	性　能　等	基準額（円）	耐用年数
頭部保護帽	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害である障がい者•児、知的障がい者•児として判定され障がいの程度が重度又は最重度であるもの及び精神障がい者でてんかんの発作等により頻繁に転倒するもの	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの	37,900	3
歩行補助つえ〔難〕	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害である障がい者•児及び下肢が不自由な難病患者等	一本杖のもの	4,400	3
移動•移乗支援用具（介）〔難〕	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害である障がい者•児及び下肢が不自由な難病患者等 ※原則として３歳以上	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ等であること。 ア　障がい者等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 イ　転倒予防、立ち上がり動作補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具とする。 ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	60,000	8
特殊便器〔難〕	上肢機能障害２級以上の障がい者•児（原則として学齢児以上）、上肢機能に障がいのある難病患者等（原則として学齢児以上）及び知的障がい者•児として判定された障がいの程度が重度又は最重度であり訓練を行っても自ら排便後の処理が困難なもの	温水温風を出し得るもの及び知的障がい者•児を介護している者が容易に使用し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	151,200	8
火災警報機	障害等級２級以上の障がい者•児、知的障がい者•児として判定され障がいの程度が重度又は最重度であるもの及び難病患者等（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみ若しくは難病患者等のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせ得るもの	15,500	8

種　目	対　象　者	性　能　等	基準額（円）	耐用年数
自動消火器〔難〕	火災警報機と同じ	室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴射し初期火災を消火し得るもの	28,700	8
電磁調理器	視覚障害２級以上の障がい者・児（視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）及び知的障がい者・児として判定された障がいの程度が重度又は最重度であるもの。※原則として18歳以上のもの	視覚障がい者及び知的障がい者が容易に使用し得るもの	41,000	6
歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害２級以上の障がい者・児 ※原則として学齢児以上のもの	障がい者等が容易に使用し得るもの	7,000	10
聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害２級の障がい者・児（聴覚障がい者のみの世帯及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）	音、声音等を視覚、触覚等により知覚できるもので、次のものを含む。 ・サウンドマスター ・目覚時計 ・屋内信号灯	87,400	10
視覚障害者用音声ＩＣタグレコーダー	視覚障害２級以上の障がい者・児 ※原則として学齢児以上のもの	点字、凸線等により操作ボタンが知覚でき、かつ、ＩＣタグその他の集積識別情報と音声データを関連付け、音声データを音声信号に変換して出力する機能及び音声により操作方法に関する案内を行う機能を有するもの	59,800	6
在宅療養等支援用具				
透析液加温器	腎臓機能障害３級以上の障がい者・児	透析液を加温し、一定温度に保つもの	51,500	5
ネブライザー〔難〕	呼吸器機能障害３級以上又は同程度の障がい者・児及び呼吸器機能に障がいのある難病患者等で、必要と認められるもの	障がい者等が容易に使用し得るもの	36,000	5
電気式たん吸引器〔難〕	上記に同じ	障がい者等が容易に使用し得るもの	56,400（ネブライザーと両用のものは71,000とする。）	5

種　目	対　象　者	性　能　等	基準額（円）	耐用年数
自家発電機、外部バッテリー（充電器、インバータ含む）のいずれか1種目	人工呼吸器、ネブライザー又は電気式たん吸引器を使用している身体障がい者・児又は難病患者等（ネブライザー又は電気式たん吸引器を使用している者については、本表のネブライザー又は電気式たん吸引器の給付の要件を満たすものに限る。）	障がい者等が人工呼吸器、ネブライザー又は電気式たん吸引器用に使用するもの	200,000	5
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もの	障がい者等が容易に使用し得るもの	17,000	10
視覚障害者用体温計（音声式）	視覚障害２級以上の障がい者・児（視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）※原則として学齢児以上のもの	障がい者等が容易に使用し得るもの	9,000	5
視覚障害者用体重計	視覚障害２級以上の障がい者・児（視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）※原則として学齢児以上のもの	障がい者等が容易に使用し得るもの	18,000	5
視覚障害者用血圧計（音声式）	視覚障害２級以上の障がい者（視覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）であって、血圧の管理が必要なもの	障がい者等が容易に使用し得るもの	15,000	5
動脈中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）〔難〕	人工呼吸器の装着が必要な障がい者・児・難病患者等	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、障がい者等が容易に使用し得るもの	157,500	5
情報・意思疎通支援用具				
携帯用会話補助装置	音声機能若しくは言語機能に障がいを有する障がい者・児又は肢体不自由者・児であって、発声・発語に著しい障害を有するもの ※原則として学齢児以上のもの	携帯式で、ことばを音声又は文章に変換する機能を有し、障がい者等が容易に使用し得るもの	98,800	5
情報・通信支援用具	視覚障害２級以上、上肢機能障害２級以上及び乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害（上肢機能のみ）２級以上の障がい者・児で当該用具の給付により社会参加が見込まれるもの	障がい者向けのパーソナルコンピュータ等の周辺機器及びアプリケーションソフト	100,000	5

種　目	対　象　者	性　能　等	基準額（円）	耐用年数
点字ディスプレイ	視覚障害及び聴覚障害の重度重複障がい者（原則として視覚障害２級以上かつ聴覚障害２級に限る。）で必要と認められるもの	文字等のコンピュータの画面情報を点字等により示すことができるもの	383,500	6
	視覚障害１級の障がい者で必要と認められるもの	【注2】		
点字器	視覚障がい者・児であって、コミュニケーションの手段として必要と認められるもの	点筆と呼ばれる針により、点字を１点１点打っていく器具	10,800	5
点字タイプライター	視覚障害２級以上の障がい者・児 ※原則として学齢児以上のもの	障がい者等が容易に操作できるもの	63,100	5
視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障害２級以上の障がい者・児 ※原則として学齢児以上のもの	音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ、ＤＡＩＳＹ方式による録音並びに当該方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、障がい者等が容易に使用し得るもの 【注3】	85,000 (再生専用のものは48,000とする)	6
		※申請者が従前の日常生活用具であった「視覚障害者テープレコーダー」を希望する場合 【注3】	23,000	5
視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚障害２級以上の障がい者・児 ※原則として学齢児以上のもの	文字情報と同一紙面上に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもので、視覚障がい者等が容易に使用し得るもの	99,800 （紙幣識別機は62,800とする。）	6
視覚障害者用拡大読書器	視覚障がい者・児であって、本装置により文字等を読むことが可能になるもの ※原則として学齢児以上のもの	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又は読み上げを行うもの	268,000	8

種　目	対　象　者	性　能　等	基準額（円）	耐用年数
暗所視支援眼鏡	視覚障がい者・児又は難病患者等（夜盲又は視野狭窄の症状を呈する者）であって、本装置により日常生活における行動範囲及び社会参加の機会が拡大するもの ※原則として学齢児以上のもの	画像入力装置を見たいものにかざすことで、明るく拡大された画像等をモニターに映し出せるもの	395,000	8
視覚障害者用時計	視覚障害２級以上の障がい者・児 ※原則として学齢児以上のもの	障がい者等が容易に使用し得るもの	10,300（音声式のものは13,300とする。）	10
聴覚障害者用通信装置	聴覚障がい者・児、又は発声・発語に著しい障害を有する障がい者・児であって、コミュニケーション、緊急連絡の手段として必要と認められるもの ※原則として学齢児以上のもの	一般の電話機に接続し得るもので、音声の代わりに文字等により通信が可能な機器であって、障がい者等が容易に使用し得るもの	71,000	5
聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障がい者・児であって、本装置によりテレビの視聴が可能になるもの	字幕及び手話通訳付きの聴覚障がい者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障がい者・児向け緊急信号を受信するもので、障がい者等が容易に使用し得るもの	88,900	6
人工内耳専用電池	聴覚障がい者・児であって、現に人工内耳を装用しているもの（専用電池と充電池、充電器の併給は不可）	障がい者等が人工内耳用に使用するもの	2,500	1か月
人工内耳用充電池			30,000	1
人工内耳用充電器			30,000	3

種　目	対　象　者	性　能　等	基準額（円）	耐用年数
人工喉頭	喉頭を全摘出したこと等による音声機能及び言語機能障がい者・児 （埋込型用人工鼻については、常時埋込型の人工喉頭を使用する者に限る。）	電気あるいはゴム弁等により、作られた音を口腔内に共鳴させて、会話をする装置	72,300 （埋込型人工鼻は1ヶ月あたり23,100とする。）	4
点字図書	主に、情報の入手を点字によっている視覚障がい者・児	点字により作成された図書	―	―
排泄管理支援用具				
ストーマ装具	直腸機能及び膀胱機能障害である障がい者・児	消化器系	8,900	1か月
		尿路系	11,700	
紙おむつ等	①治療によって、軽快の見込みのないストーマ周辺の皮膚の著しい、びらん、ストーマの変形のためストーマ用装具を装着できない者で、紙おむつ等の用具類を必要とするもの ②先天性疾患(先天性鎖肛除く)に起因する神経障害による高度の排尿機能障害または高度の排便機能障害のある者で、紙おむつ等の用具類を必要とするもの ③先天性鎖肛に対する肛門形成術に起因する高度の排尿機能障害または高度の排便機能障害のある者で、紙おむつ等の用具類を必要とするもの ④脳性麻痺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者で、紙おむつ等の用具類を必要とするもの ※原則として2歳以上のもの	紙おむつ、洗腸用具、サラシ・ガーゼ等衛生用品	12,000	1か月
収尿器	膀胱機能障害である障がい者・児及び脊椎損傷等による下肢機能障害等の随伴症状として神経因膀胱による排尿のコントロールが困難なもの	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者の収尿のための道具で、採尿器と蓄尿袋で構成され、尿の逆流防止装置等がついているもの	8,800	1

種　目	対　象　者	性　能　等	基準額（円）	耐用年数
住宅改修費				
居住生活動作補助用具（介）〔難〕	下肢、体幹機能障害又は乳幼児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）を有する学齢児以上のものであって、障害程度等級３級以上のもの（特殊便器への取替えをする場合は、上肢障害２級以上のもの）及び下肢又は体幹機能に障がいのある難病患者等	障がい者等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	400,000	－
天井走行型リフト	下肢、体幹機能障害又は乳幼児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）を有する学齢児以上のものであって、障害程度等級２級以上のもの及び難病患者等で同程度の障がいを有するもの	巻き上げユニットが天井付近に設置したレールに沿って水平移動するもの、あるいは住宅の壁、床などに固定設置し、その機器の可動範囲内で、自力では移乗できない人を移乗させるもの	550,000	－

【注】1　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・下肢又は体幹機能障害に準じ取り扱うものとする。

2　視覚障害１級の障がい者で必要と認められるものへの給付台数は年間10台までとする。

3　視覚障害者用ポータブルレコーダー又は視覚障害者用テープレコーダーの給付を受けた者は、耐用年数の期間は他方の性能を持つ機器は申請できない。

2. 費　用

原則１割の費用負担があります。ただし、市民税非課税世帯については５％の費用負担になります。

また、世帯に市民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は、対象になりません。

3. 申請に必要なもの

（1）印鑑（認印で可）

（2）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（顔写真付きのもの）

（3）業者見積書（業者の指定はありません）

（4）個人番号カードまたは個人番号通知カード

（5）商品のカタログ

■小児慢性特定疾病児童等の日常生活用具の給付

窓口　障がい福祉課　生活支援二係（9～13番窓口）　TEL 40-7255　FAX 40-7379

小児慢性特定疾病医療受給証をお持ちの児童の保護者に対し、日常生活を容易にするために日常生活用具の給付を行います。

品物を購入する前に申請が必要です。

1. 対象者　次のすべての要件をみたす児童の保護者

① 佐賀市に住所を有する児童

② 在宅で療養されている、日常生活用具の給付を必要とする児童

③ 小児慢性特定疾病受給者証をお持ちの児童

④ 児童福祉法及び障害者総合支援法の対象とならない児童

2. 対象種目

便器、特殊マット、特殊便器、特殊寝台、歩行支援用具（手すり、スロープ、歩行器等）、入浴補助用具、特殊尿器、体位変換器、車いす、頭部保護帽、電気式たん吸引器、クールベスト、紫外線カットクリーム、ネブライザー（吸入器）、パルスオキシメーター、ストーマ装具（消化器系）、ストーマ装具（尿路系）、人工鼻、チューブ型包帯

3. 費用　世帯の所得に応じた利用者負担が必要です。

4. 申請に必要なもの

（1）印鑑（認印で可）

（2）小児慢性特定疾病医療受給者証

（3）業者見積書（業者の指定はありません）

（4）個人番号カードまたは個人番号通知カード

■難聴児補聴器購入費助成事業

窓口　障がい福祉課　障がい総務係（9～13番窓口）　TEL 40-7251　FAX 40-7379

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度難聴児や人工内耳を装用している難聴児に対し、言語の習得、教育等における健全な発達を支援するため補聴器の購入及び修理及び更新並びに人工内耳体外機の更新に当たり必要な費用の一部を助成します。

購入・修理・更新の前に申請が必要です。

1. 対象児　次の要件を全て満たす方が対象になります。

①保護者が市内に住所を有している方

②18歳に達する日（誕生日の前日）以降の最初の３月31日までの間にある方

③いずれかの耳または両耳の聴力レベルが30デシベル以上である方

④聴覚障害を事由とする身体障害者手帳の交付対象とならない方（人工内耳体外機を更新する場合は除きます）

⑤補聴器等の装用により、言語の習得等に一定の効果が期待できると指定医師に判断された方

2. 助成対象　①補聴器の購入費及び修理費並びに更新費

②人工内耳体外機の更新費

3.助成金額　基準額と補聴器の購入費、修理費又は更新費（人工内耳体外機の場合は更新費）のいずれか低い額の３分の２の額（100円未満切り捨て）

4. 申請に必要なもの

（1）印鑑（認印で可）

（2）難聴児補聴器購入費助成金交付意見書（指定医師が作成したもの）

（3）見積書

■図書等の宅配郵送サービス　窓口　佐賀市立図書館　TEL 40－0001　FAX 40－0111

視覚障がいの方や、身体が不自由などのため来館が困難でご家族の支援も難しい方を対象に、無料で宅配郵送による図書やＣＤの貸出を行います。

※対象は、佐賀市在住の方です。

※サービスの対象者は本人に限ります。障がいがなくなった場合には、サービスの対象から外れます。

※状況等によってはご利用になれない場合もありますので、詳しくは担当窓口にお問い合わせください。

■対面朗読サービス　窓口　佐賀市立図書館　TEL 40－0001　FAX 40－0111

目の不自由な方（視覚障がい・高齢などで小さい字が読みづらい方）、その他諸事情で朗読を希望される方などを対象に、本・雑誌・新聞・その他、お持ちの資料をボランティアの朗読者が、その場で朗読するサービスを行います。

1. 日時　毎週土曜日・日曜日　10時～16時

2. 場所　佐賀市立図書館内　対面朗読室

※平日も相談に応じますので、詳しくは担当窓口にお問い合わせください。

■寝具洗濯乾燥消毒サービス

窓口　高齢福祉課　長寿推進係（6～7番窓口）　TEL 40－7253　FAX 40－7393

在宅の高齢者や身体障障害者手帳 1・2級をお持ちの方で寝具の衛生管理が困難な方に、寝具類の洗濯乾燥消毒サービスを行います。

1. サービスの内容　上下布団各1枚および、毛布もしくはシーツのどちらか1枚を年2回（8月、1月実施）、丸洗い、消毒乾燥します。

2. 対象者　佐賀市に居住するおおむね65歳以上の単身世帯、高齢者のみ世帯及び身体障害者手帳1・2級をお持ちの方で寝具の衛生管理が困難な市県民税非課税世帯の方

（ただし、寝具の衛生管理について、ヘルパー利用、家族により衛生管理が可能な方は対象外）

3. 申　請　担当ケアマネージャー又は校区地区の地域包括支援センターに、ご相談ください。

■緊急通報システム

窓口　高齢福祉課　長寿推進係（6～7番窓口）　TEL 40－7253　FAX 40－7393

緊急事態に機敏に行動することが困難である高齢者等を対象に、消防局等への通報を容易にするものです。

1. 対象者　佐賀市内に居住する身体障障害者手帳 1・2級をお持ちの方や身体病弱な高齢者世帯又は日中独居の世帯で、緊急事態に機敏に対応することが困難な方

2. 費　用　緊急通報装置の借受料418円／月（ＮＴＴ回線の方）又は550円／月（ＮＴＴ以外の回線の方）、緊急通報装置の利用に伴う通信費等はご利用者の負担となります。

※設置にはご自宅に固定電話の回線が必要です。

※ホームプラス電話、おうちの電話、ＮＵＲＯ光など、一部設置ができない電話回線もあります。

3. 申　請　長寿推進係へ申請します。

■福祉サービス利用援助事業（あんしんサポート）

窓口　佐賀市社会福祉協議会　TEL 32－6668　FAX 32－6665

みなさまが住み慣れた地域であんしんして自分らしく生活できるようにお手伝いします。

あんしんサポートは、福祉サービスを利用したいけど手続きの仕方が分からないなどの福祉サービス利用援助や日常的金銭管理・書類等の預かりをお手伝いする事業です。

1. 対象者

判断能力に不安を持つ認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者（療育手帳や精神障害者保健福祉手帳を持っていたり、認知症の診断を受けている方に限られるものではありません）

2. 利用料

◆1時間ごと…1,500円

◆1時間を超える場合は、30分ごとに750円が加算

※その他、交通費（実費）を頂きます

※書類等預かりサービスで、貸金庫を利用する場合は利用料350円を頂きます。

3. サービス内容

⑴ 福祉サービスの利用援助サービス

⑵ 日常的金銭管理サービス

⑶ 書類等預かりサービス

※⑵⑶のみの契約はできません。詳しくは窓口にお問い合わせください。

■成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がいにより判断能力が不十分なため、財産管理や身上保護についての契約等の法律行為を自分で行うことが困難であったり、悪徳商法などの被害にあう恐れがある方々を保護し、支援を行う制度です。

本人の判断能力の程度に応じて「後見」「保佐」「補助」の3つの類型に分けられ、家庭裁判所に申立を行うことで、裁判所の審判により成年後見人等（後見人、保佐人、補助人）が決められます。

相談窓口

佐賀市成年後見人センター（佐賀市社会福祉協議会内）　TEL 32－6682（直通）　FAX 32－6665

佐賀市では、成年後見制度利用促進法における中核機関（佐賀市成年後見センター）を委託し設置しています。

成年後見制度（権利擁護支援）の相談・支援をはじめ、地域や各種団体に向けた広報・啓発活動、制度を利用しやすくするために様々な関係機関や地域と連携していきます。

（公社）佐賀県社会福祉士会　佐賀県成年後見センターぱあとなあ　TEL 20－4433　FAX 36－6263

「成年後見制度」の利用について、相談支援・後見等受任親族後見人の支援・啓発活動等を行います。

■成年後見制度利用支援事業

窓口
障がい福祉課　生活支援一係（9～13番窓口）　TEL 40－7255　FAX 40－7379
高齢福祉課　地域包括支援係（6～7番窓口）　TEL 40－7284　FAX 40－7393

(1) 市長申立て制度

成年後見制度を利用する必要がある方で、本人申立若しくは親族等が申立できない場合は、市長が代わって申立を行います。

(2) 成年後見人等の報酬に係る助成制度

成年後見制度の推進を図るために、成年後見人、保佐人、補助人に対する報酬を負担することが困難である方に対し、成年後見人等の報酬に対して助成します。

■手話通訳者の派遣

窓口　障がい福祉課　障がい総務係（9～13番窓口）　TEL 40－7251　FAX 40－7379

聴覚障がい者等、手話でコミュニケーションをとられている方が社会生活において手話通訳を必要とする際に、手話通訳者等を派遣します。

1. 派遣の制限

原則として午前9時から午後5時までの間で、1回の派遣につき3時間以内
地域は、原則として佐賀市内

2. 費　用

派遣は無料ですが、外出に必要な交通費等の経費は、利用者の負担となります。

■要約筆記者の派遣

窓口　障がい福祉課　障がい総務係（9～13番窓口）　TEL 40－7251　FAX 40－7379

聴覚・言語機能障がい者等、要約筆記を必要とされる方に対し、要約筆記者等を派遣します。

1. 派遣の制限

原則として午前9時から午後5時までの間で、1回の派遣につき3時間以内
地域は、原則として佐賀市内

2. 費用

派遣は無料ですが、外出に必要な交通費等の経費は、利用者の負担となります。

■声・点字の広報

登録に関する連絡先

点字版：社会福祉法人　佐賀ライトハウス　六星館　TEL 29-6621　FAX 29-8971
音声版：一般社団法人　佐賀県視覚障害者団体連合会　TEL 29-7326　FAX 60-1638

佐賀市が発行する市報等の点字版、音声版（CD版、デイジー版）を、希望する視覚障害者の方のご自宅へ郵送します。事前に登録が必要です。

■盲導犬の飼育助成

窓口　障がい福祉課　生活支援二係（9～13番窓口）　TEL 40－7255　FAX 40－7379

盲導犬を使用している方に対して、必要経費の一部を助成します。

助成は年額72,000円以内とします。(ただし、年度途中で盲導犬使用者証の交付を受けた場合は、月額6,000円に盲導犬を使用した月数を乗じた額を上限とします。)

■郵便等による不在者投票　窓口　佐賀市選挙管理委員会事務局　TEL 40－7330　FAX 40－7383

身体に重度の障がいがあって、投票所に行くのが困難な方は、自宅等で投票できる郵便等による不在者投票制度を利用できます。あらかじめ郵便等投票証明書の申請が必要になりますので、詳しくは担当窓口にご相談ください。

○対象者

身体障害者手帳	両下肢・体幹・移動機能の障がい　１・２級 心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸の障がい　１・３級 免疫・肝臓の障がい　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・肝臓の障がい　特別項症～第３項症
介護保険の被保険者証	要介護5

・上記により郵便等による不在者投票をすることができる方で、下記の障がいがあり、ご自身で投票用紙に書くことができない方は、代理記載の制度を利用できます。詳しくは、担当窓口にご相談ください。

身体障害者手帳	上肢・視覚の障がい　１級
戦傷病者手帳	上肢・視覚の障がい　特別項症～第２項症

■教育・保育施設保育料の軽減

窓口　保育幼稚園課　入所・入園係（63～66番窓口）　TEL 40－7286　FAX 40－7395

次に掲げる在宅障害児（者）が同居している場合、その世帯から教育・保育施設へ通所させている児童の保育料が軽減される場合があります（※保護者の市民税額等により対象とならない場合があります）。

① 身体障害者福祉法の規定により身体障害者手帳の交付を受けた者

② 療育手帳制度要綱の規定により療育手帳の交付を受けた者

③ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者

④ 特別児童扶養手当等の支給に関する法律に定める特別児童扶養手当の支給対象児童

⑤ 国民年金法に定める国民年金の障害基礎年金の受給者等

※詳細についてはお問い合わせください。

■福祉タクシー利用助成

窓口　障がい福祉課　障がい総務係（9～13番窓口）　TEL 40－7251　FAX 40－7379

重度障がい者の利便を図るため、市が福祉タクシー利用助成券を交付し、料金の助成を行います。

1. 対象者

本市に居住している方（注１）、及び市外の施設入所者のうち佐賀市から施設入所の支給決定をされている方等で、次のいずれかに該当する場合。ただし、自動車税及び軽自動車税の減免を受けている人は除きます（家族運転、常時介護者運転を含む）。また、所得による制限があります。

（注１）本市の施設入所者のうち、他市から施設入所の支給決定をされている方は除きます。

障がい種別	障害手帳等級
上肢障がい	身体障害者手帳第一種　１級、２級
下肢障がい	身体障害者手帳第一種　１級、２級
体幹障がい	身体障害者手帳第一種　１級、２級
視覚障がい	身体障害者手帳第一種　１級、２級
内部障がい	身体障害者手帳第一種　１級
知的障がい	療育手帳　Ａ判定
精神障がい	精神障害者保健福祉手帳　１級、２級

※重複障害により身体障害者手帳の等級が上がっている場合でも、**個々の障がいの等級**で判定します。

〔例〕視覚障害３級と下肢障害３級で総合等級２級の人は対象になりません。
ただし、上肢と下肢の組み合わせで、以下の場合は対象となります。

・対象となるもの

- 1上肢の全廃（2－2）＋1下肢の全廃（2－3）の組み合わせ
- 1上肢の全廃（2－2）＋体幹の機能障害により歩行が困難なもの（1－3）の組み合わせ
- 1上肢の著しい障害（2－3）＋1下肢の全廃（2－3）の組み合わせ
- 1上肢の著しい障害（2－3）＋体幹の機能障害により歩行が困難なもの（1－3）の組み合わせ
- 1上肢の全廃（2－2）＋1下肢の著しい障害（2－4）の組み合わせのみで1種2級となるもの
- 1上肢の著しい障害（2－3）＋1下肢の著しい障害（2－4）の組み合わせのみで1種2級となるもの

2. 助成額

年間10,000円（200円×50枚）

ただし、年度の途中において助成の新規対象となった方には下記により交付します。

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
交付枚数	50	46	42	38	34	30	25	21	17	13	9	5

3. 申請に必要なもの

（1）印鑑（認印で可）

（2）身体障害者手帳又は療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳

※　個人番号の分かるものが必要な場合もあります。
詳細については、お問い合わせください。

■福祉有償運送

窓口　各運送事業者

介護を必要とする障がいのある方や高齢者など、一人で公共交通機関を利用することが困難な方に対して、ＮＰＯ法人等の非営利法人が、実費の範囲内の利用料で行う有償の移送サービスのことです。

あらかじめ利用する運送事業者への会員登録が必要です。運送事業者によって利用できる地域や料金体系等が異なりますので、詳しい内容については各事業者に直接お問い合せください。

※福祉有償運送の利用については、福祉タクシー利用助成券の使用はできません。

※詳細は、佐賀県のホームページ「福祉有償運送についてお知らせします」をご覧ください。

■佐賀市社協移送サービス事業

窓口　佐賀市社会福祉協議会　地域支援課　TEL 36－9616 FAX 32－6665

一人ではバスやタクシーなどの交通機関による移動が困難な車椅子利用者等を対象に、運転ボランティアの協力により、車椅子が搬送できる自動車を利用した移送サービスを行います。

1. 対象者

（1） 身体障害者手帳をお持ちの方（下肢障がい等により歩行補助具が必要な方）

（2） 歩行に不安を抱える高齢者で要介護認定の要支援2以上に認定された方（歩行補助具が必要な方）

2. 対象地区

佐賀市北部（三瀬村、富士町、大和町松梅地区）

3. 利用料

無料

4. 利用時間、回数

・月曜日～金曜日 （祝日、12/29～1/3の年末年始を除く）

・午前9時～午後5時 （※半日を1回の利用とみなし、月に3回までの利用を限度とします）

5. その他

・原則として、歩行補助具（杖、歩行器等）、車椅子を使用されている方。

・利用時は必ず介助者の同乗が必要となります。

※詳しくは窓口にお問い合わせください。

■ヘルプマークとヘルプカード

ヘルプマークは、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方が、周囲の方々に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくするためのマークです。

ヘルプカードは、裏面に緊急連絡先や必要な支援内容などを記載し、携帯することで、障がいのある方などが災害時や日常生活の中で困ったときに、周囲に自己の障がいへの理解や支援を求めるためのものです。特に、聴覚障がい者や内部障がい者、知的障がい者など、一見、障がい者とはわからない方が周囲に支援を求める際に有効です。

1. 交付場所　障がい福祉課
富士大和温泉病院
佐賀県障害福祉課
各保健福祉事務所
佐賀県難病相談支援センター
県内のJR各駅「みどりの窓口」

2. 費用　無料

3. 必要書類　なし（WEBアンケートへのご協力をお願いしています。）

※提示によって、なにかしらのサービスを受けられるものではありません。

9. 障がい福祉サービス

障がいのある人が地域で自立した生活が送れるよう、自立支援給付と地域生活支援事業により、総合的なサービスを提供します。

自立支援給付

【サービスの利用の流れ】

相談	市役所の窓口や相談支援事業所に相談します。
↓	
申請手続き	市役所又は相談支援事業所で申請手続きを行います。申請後、現在の生活や障がいの状況について、調査が行われます。
↓	
調査	決められた80項目の聞き取り調査を行います。また、主治医に意見書を作成してもらいます。
↓	
審査・認定	調査結果及び主治医の意見書をもとに障害支援区分認定審査会において、審査が行われ、障害支援区分が決められます。
↓	
サービス等利用計画案作成	相談支援事業所にサービス等利用計画案を作成してもらいます。
↓	
サービス支給量の決定	障害支援区分や申請者の利用意向をもとに、サービス支給量が決められます。
↓	
受給者証の交付	市役所からサービス支給量や利用者負担額が記載された受給者証が届きます。
↓	
サービス等利用計画作成	相談支援事業所にサービス等利用計画を作成してもらいます。
↓	
事業者との契約	利用したいサービスを提供する事業所と、利用に関する契約を行います。
↓	
サービス利用	サービスが利用できます。原則として、利用したサービス費用の1割を支払います。
↓	
支給決定後のモニタリング	一定期間ごとに相談支援事業所が、居所（自宅、入所施設等）にて、モニタリングを実施します。

※利用を希望するサービスによっては、一部内容が異なります。

【利用者負担額】

原則として、利用したサービス費用の１割が利用者負担となります。ただし、所得に応じて負担上限月額が定められています。

所　得　区　分	負担上限月額
生活保護受給世帯	0円
市町村民税非課税世帯	
市町村民税課税世帯　（所得割16万円　（障がい児*にあっては28万円）　未満の者に限り、20歳以上の施設等入所者を除く。）	【施設等入所者以外】 障がい者　9,300円 障がい児　4,600円 【20歳未満の施設等入所者】 障がい者　9,300円
市町村民税課税世帯　（上記に該当する者を除く。）	37,200円

＊「障がい児」は、20歳未満の施設等入所者を含み、加齢児を除く。

【申請に必要なもの】

①身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳
②印鑑　（認印で可）
③個人番号カード又は個人番号通知カード

【サービスの種類】

日常生活に必要な支援を受けられる介護給付と、自立した生活に必要な知識や技術を身につける訓練等給付があります。

①介護給付

■居宅介護 (ホームヘルプ)

居宅において入浴、排せつ、食事の介護など身の回りのお世話や、調理・洗濯・掃除等の家事の支援、通院等の介助を行います。

■重度訪問介護

重度の障がいのため、常に介護を必要とする人に、身体介護や家事支援、外出時の移動中の介護等を総合的に行います。

■同行援護

視覚障がいにより、移動が著しく困難な人に、外出時に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、排せつ及び食事等の介護その他外出する際に必要な援助を行います。

また、外出先での代筆や代読もします。

■行動援護

知的障がい又は精神障がいにより、行動が困難で常に介護を必要とする人に、危険を回避するために必要な援護や外出時の支援を行います。

■重度障害者等包括支援

介護の必要性が高い人に、居宅介護などの複数の障がい福祉サービスを組み合わせて支援します。

■短期入所 (ショートステイ)
　自宅で介護を行う人が病気になったときなどに、短い期間施設に入所して、入浴や排せつ、食事の介護などを行います。

■療養介護
　医療と常に介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、介護、日常生活上の援助などを行います。

■生活介護
　常に介護を必要とする人に、昼間、障害者支援施設などで行われる入浴、排せつ、食事の介護や、創作的活動、生産活動の機会の提供を行います。

■施設入所支援
　施設に入所する人に、夜間における入浴、排せつ、食事の介護等日常生活上の支援を行います。

②訓練等給付

■自立訓練（機能訓練・生活訓練）
　自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定期間、身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練を行います。

■就労選択支援
　就労移行支援又は就労継続支援を利用及び利用する意向がある人を対象に、一定期間、就労に関する適性、知識及び能力の評価、就労に関する意向等を整理し、本人の希望、就労能力や適性等に合った就労や、障がい福祉サービスの選択を支援します。（原則1ヵ月）

■就労移行支援
　一般企業等への就労を希望する65歳未満の人を対象に一定期間、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。（利用期限は、原則２年間）

■就労継続支援 （A型・B型）
　一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識や能力の向上のために必要な訓練を行います。<A型（雇用型）、B型（非雇用型）>

■就労定着支援
　自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援等の障がい福祉サービスを利用して、通常の事業所に新たに雇用された障害者の就労の継続を図るため、就労にともなう環境変化による生活面の課題に対応できるように、企業や自宅への訪問、来所により必要な支援をします。

■共同生活援助 （グループホーム）
　地域で共同生活を営むのに支障がない人を対象に、夜間や休日、相談や日常生活上の援助を行います。

■自立生活援助

居宅で自立した日常生活を営む上で問題が生じた際、定期的な巡回、相談対応等により、障害者の状況を把握し、必要な情報の提供や関係機関との連絡調整等、自立した日常生活を営むための環境整備に必要な援助を行います。

③地域相談支援給付

■地域移行支援

障害者支援施設に入所または精神科病院に入院している障がい者が、退所または退院をする際に、住居の確保や障害福祉サービス利用などに関する相談、障害福祉サービス事業所への同行など、地域での生活に移行するための支援を行います。

■地域定着支援

施設・病院から退所・退院した、家族との同居から一人暮らしを始めたなど、地域での生活に移行して間もなく、生活が不安定な障がい者に、訪問相談等の支援を行います。

④障害児通所給付費

■児童発達支援

主に小学校就学前の障がいのある児童に、日常生活における基本的な動作及び集団生活への適応のための支援などを行います。

■居宅訪問型児童発達支援

重度の障がいなどで通所での支援の利用が困難な障がいのある児童に対して、居宅を訪問して日常生活における基本的な動作及び集団生活への適応のための支援などを行います。

■放課後等デイサービス

学校　（小学校から高等学校まで）　に通学中の障がいのある児童・生徒に、放課後や夏休み等の長期休暇中に、生活能力向上のために必要な支援、社会との交流の促進など必要な支援を行います。

■保育所等訪問支援

保育所や幼稚園などを利用中または今後利用を予定している障がいのある児童に、保育所などでの集団生活に適応するための専門的な支援を行います。

⑤計画相談支援

障害福祉サービスを利用中または今後利用を予定している障がい者に、関係者や関係機関との連携・連絡調整などを行いながら、障害福祉サービスを利用しながら日常生活を送るために必要な支援を行います。

⑥その他の福祉サービス

■移動支援事業

屋外での移動が困難な在宅の障がい者等に対し、地域における自立生活及び社会参加を促すことを目的として、外出の際の移動について、個別的な介助を行います。

■地域活動支援センター

障がい者等の日中活動の場として、創作的活動又は生産的活動の機会を提供し、社会との交流等を行う施設です。

■福祉ホーム事業

住居を必要としている人に、低額な料金で、居室等を提供するとともに、日常生活に必要な支援を行います。

■日中一時支援事業

障がい児等の日中における活動の場を確保し、障がい児等の家族の就労支援及び日常介護している家族の一時的な負担軽減を図ります。

■障害者訪問入浴サービス事業

歩行が困難で、移送に耐えられず生活介護事業等での入浴が困難な身体障がい者に対し、自宅に浴槽を持ち込んで、入浴サービスを提供します。

■緊急時居室確保事業

介護者の急病等で必要な介護が受けられなくなった在宅の障がい者を対象に、緊急時に、相談対応や短期入所施設での一時的預かりなどの支援を行います。

■佐賀市医療的ケア児在宅レスパイト事業

看護師等がご自宅や外出先などに訪問し、医療的ケアや見守りを行い、一時的に家族が行うケアを支援する事業です。

施設一覧

佐賀市のホームページをご確認ください。➡

10. 自　　動　　車

■自動車運転教習費の助成

窓口　障がい福祉課　生活支援二係（9～13番窓口）　TEL 40－7255　FAX 40－7379

身体障がい者や知的障がい者が就労など社会参加を進めるために、自動車運転免許を取得される場合、取得に要した費用の一部を助成します。自動車学校を卒業する前までに必ず担当窓口までご連絡ください。

1. 対象者　　身体障害者手帳をお持ちの方
療育手帳をお持ちの方
※世帯に市民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は、対象になりません。

2. 助成額　　10万円（限度額）

■自動車改造費助成

窓口　障がい福祉課　生活支援二係（9～13番窓口）　TEL 40－7255　FAX 40－7379

身体障がい者本人が運転する自動車の操行装置・駆動装置等の改造費を助成します。

本人名義の自動車に限ります。改造前に申請する必要があります。

1. 対象者　　身体障害者手帳をお持ちの方
※世帯に市民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は、対象になりません。

2. 助成額　　10万円（限度額）

■公安委員会が交付する駐車禁止除外指定車標章

窓口　お住まいを管轄する警察署

○ 佐賀北警察署　　交通課　規制係　TEL 30－1911　FAX 32－9110

○ 佐賀南警察署　　交通課　規制係　TEL 23－6110　FAX 24－2000

身体障がい者等の方は、公安委員会による駐車禁止規制が行われている道路でも、駐車禁止除外指定車標章を車両の前面の見やすい箇所に掲出することにより、他の交通の妨害にならない場合に限り駐車することができます。(但し、法定駐車禁止場所への駐車及び、自動車の保管場所の確保等に関する法律に規定された長時間駐車は除きます。)

1. 対象者

（1） 身体障害者手帳の交付を受けている方で、別表第１に該当する障害を有し、かつ、歩行が困難であると認められる方

（2） 戦傷病者手帳の交付を受けている方で、別表第１の２に該当する障害を有し、かつ、歩行が困難であると認められる方

（3） 療育手帳の交付を受けている方のうち障害の程度がAの方

（4） 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方で１級の方

（5） 色素性乾皮症により小児慢性特定疾患児手帳の交付を受けている方

（6） （1）から(5）までに掲げる方のほか、これらに規定する手帳の交付を受けている方のうち、歩行が困難であると特に認められる方

2. 申請に必要なもの

（1） 申請書（警察署備付け）

（2）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又は小児慢性特定疾患児手帳の写し

※代理申請の場合は、申請者との続柄を確認する場合があります。

別表第1

障害の種類		障害の級別
視覚障害		１級から３級までの各級及び４級（両眼の視力の和が0.09以上0.12以下のものに限る。）
聴覚障害		２級及び３級
平衡機能障害		３級
上肢不自由		１級及び２級（両上肢の機能の著しい障害及び両上肢のすべての指を欠くものに限る。）
下肢不自由		１級から４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級及び２級（一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
心臓機能障害		１級及び３級
じん臓機能障害		１級及び３級
呼吸器機能障害		１級及び３級
ぼうこう又は直腸の機能障害		１級及び３級
小腸機能障害		１級及び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

別表第1の2

障害の種類	重度障害の程度
視覚障害	特別項症から第４項症までの各症
聴覚障害	特別項症から第４項症までの各症
平衡機能障害	特別項症から第４項症までの各症
上肢不自由	特別項症から第３項症までの各症
下肢不自由	特別項症から第３項症までの各症
体幹不自由	特別項症から第４項症までの各症
心臓機能障害	特別項症から第３項症までの各症
じん臓機能障害	特別項症から第３項症までの各症
呼吸器機能障害	特別項症から第３項症までの各症
ぼうこう又は直腸の機能障害	特別項症から第３項症までの各症
小腸機能障害	特別項症から第３項症までの各症
肝臓機能障害	特別項症から第３項症までの各症

■佐賀県パーキング・パーミット（身障者用駐車場利用証） 制度

オンライン申請が可能です。➡

下記の窓口でも申請できます。

窓口　佐賀県社会福祉課　　TEL 25ー7053　FAX 25－7264
佐賀市障がい福祉課、高齢福祉課、健康づくり課
佐賀中部保健福祉事務所

県と協定を結んだ施設の身障者用駐車場で利用できます。

１．利用対象者

（1） 別表に該当する身体障害があり、歩行が困難な方
申請に必要なもの：身体障害者手帳

障がいの種類		該当等級
視覚障がい		４級以上
聴覚障がい		該当しない
音声・言語障がい		該当しない
平衡機能障がい		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
	移動機能	６級以上
内部障がい	肝臓機能障がい以外	４級以上
	肝臓機能障がい	３級以上
免疫機能障がい		４級以上

（2） 知的障がい者で歩行が困難な方（療育手帳A）

申請に必要なもの：療育手帳

（3） その他

〇高齢者で歩行が困難な方（介護認定対象者：要介護1以上）

〇難病患者で歩行が困難な方（特定疾患医療受給者）

〇妊産婦の方（妊娠7か月～産後3か月）

〇けがや病気で歩行が困難な方（発行から3か月以内の診断書）

※申請に必要なもの等は佐賀県社会福祉課にお問い合わせください。

2．利用証交付について

（1）申請は、利用証を必要とされる本人の直接申請となります。

（2）やむを得ず本人申請ができず、同居している家族が申請される場合は、身分証の提示の上代理申請できます。

※詳しくは、佐賀県社会福祉課（TEL　25－7053）にお問い合わせください。

11. 住　　宅

■市営住宅のあき家入居者募集時の優先的な取扱い

窓口　市営住宅管理室　TEL20－3205　FAX 28－4777

市営住宅では、原則、5月・8月・11月・2月の年4回、あき家の入居者を募集します。

募集の際は、優先入居住宅と一般入居住宅とに分けて募集受付します。

なお、優先入居住宅と一般入居住宅を重複して申し込むことはできません。

1　優先入居住宅

以下の条件に該当される方は優先入居住宅への入居の申込みができます。住宅困窮度評価表により住宅困窮度の上位の方から入居予定者となります。入居を決定するものではありません。同得点の場合は優先入居項目において、点数が高い方から入居予定者となりますが、優先入居項目も同得点の場合は抽選となります。

- 身体障がい、または精神障がい、知的障がいがあり手帳等で確認できる者及びその世帯であること。
- 同居する18歳未満の子が複数いる世帯であること（ひとり親家庭は1名以上)。
- 老朽化等により保安上危険、若しくは設備が整っていない住宅に1年以上居住している者及びその世帯であること。
- 国からの通知、指導等により市が特別の事由があると認めた者及びその世帯であること。

2　一般入居住宅における抽選優遇制度

一般入居住宅の募集においては、福引抽選機を使用した抽選により入居候補者を決定します。

(1)内容　　入居者又は同居者が次に該当する世帯については、申込みの際に証明書や手帳等を提示していただければ、該当する項目数に応じ抽選に際して複数の抽選球が与えられます。

(2)対象者　障がい者世帯（身体障害者手帳の交付をうけ、障害者福祉法施行規則別表第５号の１級から４級までの程度のものがある者、または精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第６条第３項に規定する１級又は２級に該当し精神障害者福祉手帳等で確認できる者および同程度の知的障害があり療育手帳等で確認できる者）

12. 生活福祉資金の貸付

窓口　佐賀市社会福祉協議会 TEL 32－6668（ほほえみ館3階）

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方に、資金を貸付けます。資金の貸付と必要な相談支援を行うことにより、その経済的自立及び生活意欲の助長促進並びに在宅福祉及び社会参加の促進を図り、安定した生活を送れることを目的としています。貸付を行うにあたっては、条件があります。詳細はホームページをご確認ください。➡

13. 災害時に備えて

■避難行動要支援者の支援制度

佐賀市では、災害が発生した、又は災害が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な方（避難行動要支援者）を支援する体制づくりを進めています。対象となる方に同意を得たうえで、「避難行動要支援者(同意方式)名簿」へ記載し、民生委員・児童委員や自治会等の避難支援等関係者と情報を共有することで、日ごろの見守りや災害時の安否確認・避難支援の体制づくりに役立てていきます。

1. 対象者

原則として生活の基盤が自宅にある方で、以下の要件に該当する方が対象となります。

① 要介護認定を受けている人（要介護１～５）
② 身体に障がいがある人（身体障害者手帳の肢体（下肢・体幹）１～３級、視覚１～３級、聴覚２～３級のいずれかを所持）
③ 知的障がいがある人（療育手帳Ａを所持）
④ 精神障がいがある人（精神障害者保健福祉手帳１～２級をもつ単身者）
⑤ 難病や発達障がいがあり支援が必要な人
⑥ 病気やケガなどにより支援が必要な人
⑦ 市または避難支援等関係者が避難支援の必要性を認めた人

2. 避難支援等関係者の役割

避難支援等関係者とは、「民生委員・児童委員、自治会、自主防災組織、社会福祉協議会、地域包括支援センター（おたっしゃ本舗）、佐賀県警察、佐賀広域消防局、消防団」を指します。

名簿登録に同意された方へ、日ごろの見守りや災害時の安否確認、避難支援等を行います。

3. 名簿に載せる情報

関係者にお知らせする情報は、「氏名、生年月日、性別、住所、電話番号、緊急連絡先、その他避難に必要な事項」などです。

4. 申請書の提出先

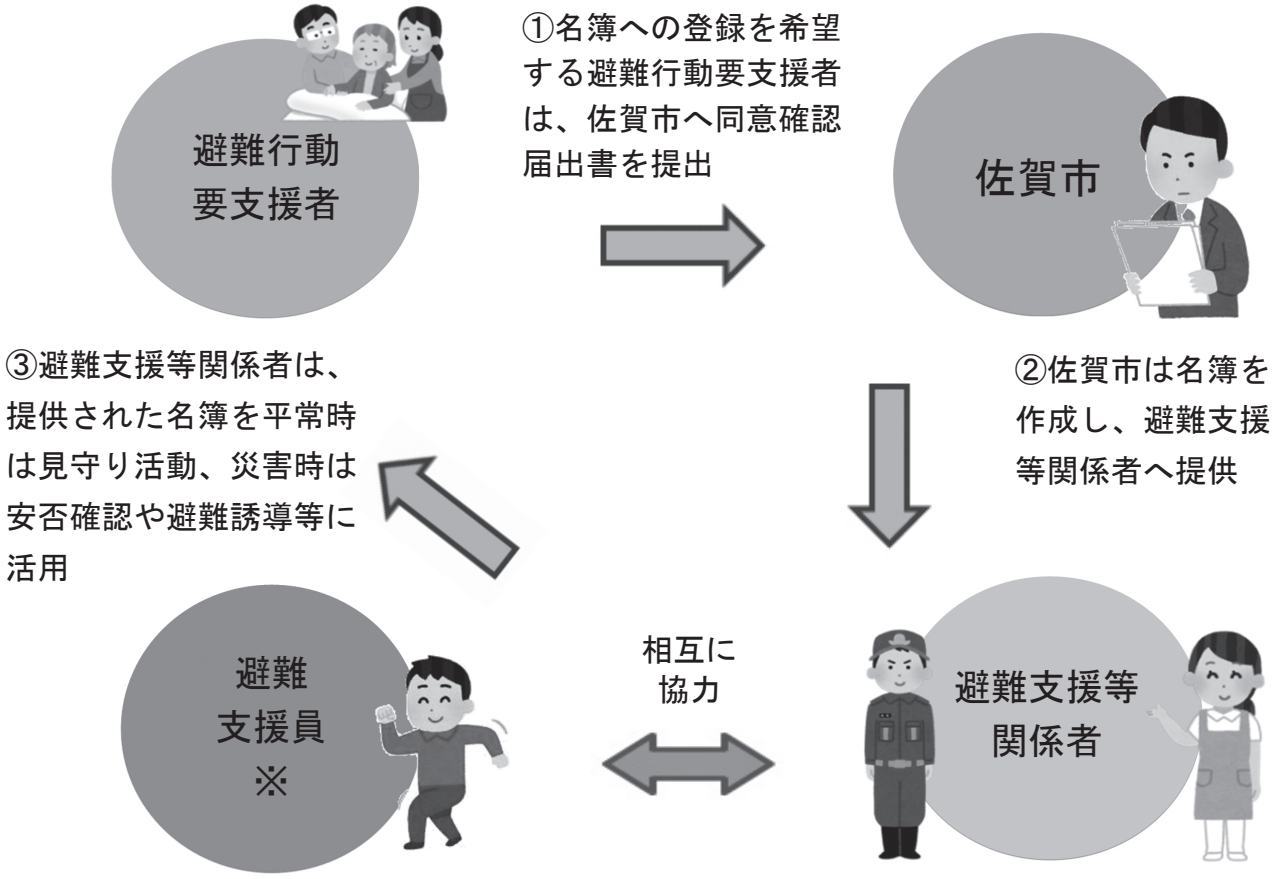
・佐賀市役所　福祉総務課（本庁１階　８番窓口）（TEL：40-7249　FAX：40-7393）
・各支所市民サービスグループ

5. 注意事項

災害時の避難支援は、支援者自身の安全が前提となります。そのため、避難行動要支援者の方が名簿への登録に同意した場合であっても、支援者からの避難支援が必ず受けられることを保証するものではありませんのでご注意ください。

また、支援者は法的な責任や義務を負うものではありません。

6. イメージ図



※避難支援員とは、避難行動要支援者の家族や近所の人などで、避難行動要支援者に対して、災害発生時に避難支援等関係者と協力して、情報伝達や避難誘導を行う人のことです。

⑬

■災害時緊急情報配信サービス「さがん電話・さがんFAX」

窓口　危機管理防災課　防災対策係　TEL　40‐7013　FAX　24‐3187
Mail:shouboubousai@city.saga.lg.jp

75歳以上の高齢者のみの世帯や障がいのある方などを対象に、災害時の緊急情報（避難情報等）を電話またはFAXで配信するサービスです。

1. サービス内容

①さがん電話…機械音声による電話連絡で緊急情報を配信します。
②さがんFAX…FAXで緊急情報を配信します。
※ご登録の際はどちらかの配信方法を選んでいただきます。

2. 対象者

・75歳以上の高齢者のみの世帯の方
・障害者手帳等を所持する障がい者等
・携帯電話、スマートフォンを持たない世帯の方　など

3. 配信情報

・利用者の居住地域に発令した避難情報（自主避難所の開放含む）
・その他の緊急情報

4. 利用料金（登録料・通話料）

無料
※通信機器の設置やFAX用紙等の費用は利用者負担となります。

5. 登録方法

利用申込書に必要事項を記入の上、危機管理防災課に提出してください（郵送、FAX、メール可）。代理の方による記入・提出も可能です。
※申込用紙はホームページのほか、危機管理防災課、障がい福祉課、高齢福祉課、各支所の窓口で配布しています。

6. 注意事項

・利用にあたっては、本サービスの利用規約に同意いただきます。
・受信機の故障、紙切れ等が発生している場合、受信できません。
・本サービスは、時間帯（早朝、夜間等）を問わず、配信します。
・登録処理完了後、試験配信を兼ねて完了通知を配信します。

※市HPはこちらから↑

■NET（ネット）１１９緊急通報システムをご利用しませんか？

窓口　佐賀広域消防局　情報指令課　TEL　30 - 0120　FAX　37 - 5990
Mail : jouhoushirei@chubu.saga.saga.jp　操作動画はこちらから



1.NET119とは

聴覚や発話に障がいがあり、音声で緊急通報をすることが困難な方が、携帯電話・スマートフォンを使い、タッチパネルやボタン操作で簡単に素早く１１９番に通報することができるサービスです。

携帯電話・スマートフォンから「救急か、火事か」「現在地はどこか」「具合の様子」などを画面で選択、入力することによって、情報を伝えることができます。

2.対象者

聴覚や発話に障がいがあり、佐賀市、多久市、小城市、神埼市、吉野ヶ里町に在住、在勤又は在学の人です。

※障がい者手帳は必要ありません。

3.登録

申請書に必要事項をご記入頂き、お使いのスマートフォン若しくは携帯電話をご持参の上、佐賀広域消防局までお越しください。また、新たにWeb申請ができるようになりました。詳しくは佐賀広域消防局HPをご覧ください（申請書ダウンロード可）。

4.費用について

緊急通報利用時に通信料はかかりますが、その他の登録に費用はかかりません。

14. 参　考　資　料

身体障害者障害程度等級表

厚生労働省のホームページをご確認ください。➡

所得制限限度額表

（・重度心身障害者医療費助成　・障害児福祉手当、特別障害者手当
・福祉タクシー利用助成）

※「収入額」は、給与所得者の例による目安となっています。　（単位:円）

扶養人数	本人		配偶者・扶養義務者		控除額
	収入額	所得額	収入額	所得額	
0	5,372,000	3,758,000	8,319,000	6,287,000	社会保険料　本人実績 配偶者・扶養義務者 一律　80,000 特別障害者扶養 400,000 普通障害者扶養 270,000 寡婦（夫）・勤労学生 270,000 寡婦特定・ひとり親 350,000 雑損・医療費・小規模企業共済等掛金・配偶者特別　実績 配偶者・扶養義務者本人が特別障害者 400,000 配偶者・扶養義務者本人が普通障害者 270,000
1	5,848,000	4,138,000	8,586,000	6,536,000	
2	6,324,000	4,518,000	8,799,000	6,749,000	
3	6,776,000	4,898,000	9,012,000	6,962,000	
4	7,198,000	5,278,000	9,225,000	7,175,000	
5	7,620,000	5,658,000	9,438,000	7,388,000	
6以上	＊1人当たり加算額 380,000		＊1人当たり加算額 213,000		
＊老人（配）扶養加算額　100,000 ＊特定扶養加算額　250,000			老人扶養親族がある場合、老人扶養親族1人につき 60,000円加算 ＊ただし、扶養親族が老人のみの場合、1人を除いた1人につき		

自立支援医療（更生医療・精神通院医療）における負担上限月額

<table>
<tr><th colspan="3">一定所得以下</th><th colspan="2">中間所得層</th><th>一定所得以上</th></tr>
<tr><td rowspan="2">生活保護世帯</td><td colspan="2">市町村民税非課税</td><td rowspan="2">市町村民税
(所得割)
3万3千円未満</td><td rowspan="2">市町村民税
(所得割)
3万3千円以上
23万5千円未満</td><td rowspan="2">市町村民税
(所得割)
23万5千円以上</td></tr>
<tr><td>本人収入
82万6千5百円以下</td><td>本人収入
82万6千5百円超</td></tr>
<tr><td rowspan="4">生活保護

負担0円</td><td rowspan="4">低所得1
負担上限額
2,500円</td><td rowspan="4">低所得2
負担上限額
5,000円</td><td colspan="2">中間所得層
負担上限額なし
(医療保険の自己負担上限額)</td><td>一定所得以上

自立支援医療対象外</td></tr>
<tr><td colspan="3">「重度かつ継続」の対象者※</td></tr>
<tr><td>中間所得層1</td><td>中間所得層2</td><td>一定所得以上</td></tr>
<tr><td>負担上限額
5,000円</td><td>負担上限額
10,000円</td><td>負担上限額
20,000円</td></tr>
</table>

自立支援医療（育成医療）における自己負担上限月額

<table>
<tr><th colspan="3">一定所得以下</th><th colspan="2">中間所得層</th><th>一定所得以上</th></tr>
<tr><td rowspan="2">生活保護世帯</td><td colspan="2">市町村民税非課税</td><td rowspan="2">市町村民税
(所得割)
3万3千円未満</td><td rowspan="2">市町村民税
(所得割)
3万3千円以上
23万5千円未満</td><td rowspan="2">市町村民税
(所得割)
23万5千円以上</td></tr>
<tr><td>保護者収入
82万6千5百円以下</td><td>保護者収入
82万6千5百円超</td></tr>
<tr><td rowspan="4">生活保護

負担0円</td><td rowspan="4">低所得1
負担上限額
2,500円</td><td rowspan="4">低所得2
負担上限額
5,000円</td><td>負担上限額
5,000円</td><td>負担上限額
10,000円</td><td>自立支援医療
対　象　外</td></tr>
<tr><td colspan="3">「重度かつ継続」の対象者※</td></tr>
<tr><td>負担上限額
5,000円</td><td>負担上限額
10,000円</td><td>負担上限額
20,000円</td></tr>
</table>

〈所得判定の対象者について〉

- 国民健康保険の場合…受診者と同じ保険に加入している方すべて
- 国民健康保険以外の場合…被保険者
- 後期高齢者医療の場合…加入者全員

※「重度かつ継続」の対象者について

1. 疾病、症状等から対象となる方
   (1) 更生医療・育成医療…腎臓機能、小腸機能、免疫機能、肝臓機能に障がいがある方
   (2) 精神通院医療…統合失調症、操うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、若しくは薬物関連障害（依存症等）の方又は集中・継続的な医療を要する方として精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した方
2. 高額な費用負担が継続することから対象となる方
   (1) 医療保険多数該当の方…申請前の12か月において、申請者の属する医療保険の世帯が3回以上、高額療養費の支給を受けた月がある方

歯科医院一覧表

こちらの歯科医院には、「佐賀県障がい者歯科保健地域協力医」として登録されている歯医者さんがいます。

歯科医院名	施設所在地	電話番号
いちのせ歯科・小児歯科医院	佐賀市木原2丁目3-8	0952-27-0420
植田歯科医院	佐賀市田代2丁目12-8	0952-28-4448
うめづ歯科・小児歯科医院	佐賀市八戸溝3丁目8-2	0952-30-2555
緒方歯科医院	佐賀市川副町大字西古賀247-10	0952-45-8377
緒方歯科クリニック	佐賀市若宮1丁目19-22	0952-31-6115
北村歯科医院	佐賀市神野東2丁目5-26	0952-30-5232
木下歯科医院	佐賀市久保泉町上和泉2232-1	0952-98-3155
こうすけ歯科医院	佐賀市兵庫町大字渕四本松1321-8	0952-41-8469
古宇田歯科医院	佐賀市高木瀬町大字長瀬920-3	0952-30-8011
こんどう矯正歯科	佐賀市駅南本町6-7第1内田ビル3F	0952-27-0927
佐野歯科医院	佐賀市水ヶ江2丁目5−35	0952-23-6405
しほデンタルクリニック	佐賀市本庄町大字袋244-1	0952-97-8315
下平歯科医院	佐賀市神野西3丁目1-21	0952-31-1840
進歯科医院	佐賀市木原1丁目24-38	0952-27-8024
たなか歯科	佐賀市本庄町本庄1225-2	0952-26-2062
田中なおき歯科	佐賀市光2丁目9-1	0952-26-5930
TERRA矯正歯科クリニック	佐賀市西与賀町大字厘外739-7	0952-29-5086
野口歯科医院	佐賀市兵庫南1丁目4-26	0952-25-6060
服部歯科医院	佐賀市多布施1丁目5-39	0952-24-1028
東島歯科医院	佐賀市与賀町3-2	0952-23-6020
ひろ歯科クリニック	佐賀市兵庫北1丁目8-2	0952-28-6420
フジセデンタルクリニック	佐賀市南佐賀1丁目21-30	0952-27-7011
松尾歯科医院	佐賀市成章町2−22	0952-23-8452
ももたに歯科医院	佐賀市柳町6-6	0952-29-1551
森永歯科クリニック	佐賀市高木瀬東5丁目8-26	0952-31-3734
山口歯科医院	佐賀市新栄東2丁目2-16	0952-24-3324

精神科医療機関一覧表

名　　称	〒	所　在　地	電話番号	デイケア
佐賀大学医学部附属病院	849-8501	佐賀市鍋島5-1-1	0952(31)6511	
神野病院	840-0806	佐賀市神園3-18-45	0952(31)1441	○
早津江病院	840-2201	佐賀市川副町福富827	0952(45)1331	○
ふじの森ホスピタル	840-0521	佐賀市富士町小副川272	0952(64)2231	○
清友病院	849-0901	佐賀市久保泉町川久保5457	0952(98)3355	○
佐賀県医療センター好生館	840-8571	佐賀市嘉瀬町大字中原400	0952(24)2171	
あさりメンタルクリニック	840-0054	佐賀市水ヶ江1-2-15	0952(24)6566	
のぐちクリニック	840-0801	佐賀市駅前中央1-4-17コムボックス佐賀駅前2階	0952(20)0404	
多布施クリニック	840-0842	佐賀市多布施4-1-6	0952(24)9007	○
第一心療クリニック	840-0816	佐賀市駅南本町6-4	0952(22)4929	
もろくま心療クリニック	849-0921	佐賀市高木瀬西2-17-2	0952(33)6488	○
悠心堂クリニック	840-0826	佐賀市白山2丁目7-1	0952(28)1828	
西山クリニック	840-0821	佐賀市東佐賀町14-26	0952(22)8288	
若楠クリニック	840-0801	佐賀市駅前中央1丁目10-37佐賀駅前センタービル6Ｆ	0952(27)7222	
やまと心のクリニック	840-0201	佐賀市大和町大字尼寺3127-1	0952(20)6030	
さが恵比須メンタルくりにっく	849-0936	佐賀市鍋島町大字森田1089番地1	0952(97)8501	
さがセレニティクリニック	849-0937	佐賀市鍋島3丁目2-4 1F	0952(37)7430	○

当事者の自助グループ

精神的な悩みやハンディを持つ人、精神医療の利用者が中心に活動する自助グループです。
テーマを決めて、語り・学びあっています。

名　　称	例会日時	場　　所	連　絡　先
ＳＡＧＡうつ病友の会	未定(休止中)	相談されたい方は、電話にて相談承っています。	080-1714-1457 (原田)

精神障害者家族会　等

精神障害者の家族が集まり、病気や障害についての学習、お互いの悩みなどを話し合ったりしています。また、家族会の中には作業所を運営しているところもあります。各地域の家族会、病院の家族会、県や全国単位の連合会があります。また、精神障害者の兄弟姉妹が中心となって集まるきょうだい会もあります。

佐賀県精神保健福祉連合会

県内の精神障害者家族会、精神福祉作業所及び賛同する団体や個人で構成 (H25年７月～)

名　　称	住　　所		連　絡　先
佐賀県精神保健福祉連合会	845-0001	小城市小城町178－9	0952-72-4797 (月曜10時～12時)

地域家族会・兄弟姉妹の会等

名　　称	例会日	場　　所	連　絡　先
きよみずの会&佐賀きょうだい会	第４日曜	ゆめぷらっと 佐賀県総合福祉センター　など (例会日によって開催場所の変動あり) 詳細はHPに掲載しています。	090-8357-7963 (松田)

病院家族会

名　　称	例　会　場　所	連　絡　先
肥前精神医療センター家族会	肥前精神医療センター	0952-52-3231
神野病院家族会	神野病院	0952-31-1441

依存症関係自助グループ

依存の問題を持つ本人や家族の学習会です。資料代として1回1,000円が必要です。

名　　称	例　会　日	時　　間	場　　所	問い合わせ先
ＦＣ肥前	第４(金曜)	10:00～12:00	肥前精神医療センター 医師研修センター2Fセミナー室	0952-52-3231 (肥前精神医療センター)

アルコール依存症からの回復を目的とした自助グループです。定例会やミーティングで自らの体験談を語り合いながら断酒継続に取り組んでいます。

「アルコール依存症関係」

・断酒会　(NPO法人佐賀県断酒連合会)

アルコール依存の問題をもつ本人と家族の集まりです。

名　　称	例　会　日	時　　間	場　　所
鹿島断酒会	第３水曜	19:30～21:30	鹿島市民プラザ
鳥栖断酒会	第１･第３月曜	19:00～21:00	鳥栖市民文化会館
吉野ヶ里断酒会	第１･第３金曜	18:00～20:00	一般社団法人ワンディ
佐賀断酒会	第４火曜	14:00～16:00	佐賀商工ビル会議室7F会議室
小城断酒会	第４木曜	19:00～21:00	牛津公民館
院内例会	第２日曜	14:00～16:00	肥前精神医療センター南1病棟

〈問合せ先〉

名　　称	問　合　せ　先
一般社団法人佐賀県断酒連合会	髙島理事長 電話:080-6150-4009

・断酒会家族会

アルコール依存の問題を持つ人の家族のみの集まりです。

名　　称	例　会　日	時　　間	場　　所
アルコール依存症家族会	第２金曜	10:00～11:30	肥前精神医療センター

・ＡＡ （AIcoholics Anonymous　アルコホーリクス・アノニマス）
アルコール依存の問題をもつ本人の集まりです。匿名で参加できます。
ＡＡミーティング会場

グループ名（会場名）	会場名・住所	曜日・時間・内容
わかくす	武雄市北方町大字大崎2217 北方公民館　1F　和室	（木）19:00～20:00（O）※祝日休み
	唐津市和多田海士３-８ 唐津都市コミュニティセンター	（月）19:00～20:00（O）※祝日休み
鳥栖	鳥栖市本通町８０６-１ 鳥栖カトリック教会	（土）19:00～20:30（ステップミーティング） 第1:ステップ1　第2:ステップ2　第3:ステップ3 第4:その月のステップ　第5:テーマミーティング
佐賀金泉	佐賀市久保泉町川久保1353-1 佐賀市久保泉公民館	（火）19:15～20:30（O） （リビングソーバーミーティング）（今日を新たにミーティング）
朋来	吉野ヶ里町三津160 肥前精神医療センター1F和室	（水）19:00～20:00 ※祝日休み

注 ※（O）は、医療、行政、家族の方等、本人以外の方も出席できます。
〈問合せ先〉

名　　称	住　　所		電話/FAX番号
ＡＡ九州・沖縄セントラルオフィス	892-0803	鹿児島市祇園之洲町12 セジュール祇園之洲102	099-248-0057

「ギャンブル依存症関係」
・GA（Gamblers Anonymous ギャンブラーズ・アノニマス）

ギャンブル依存の問題をもつ本人の集まりです。匿名で参加できます。

名　　称	例　会　日	時　　間	場　　所	問合せ先
佐賀オリーブG	土曜日	19:30～20:30	佐賀市立嘉瀬公民館 小会議室	gam.sagaolive@gmail.com
唐津G	木曜日	19:30～20:50	唐津市都市コミュニティセンター2F 小会議室2	090-7292-2587 gamanon.karatsu@gmail.com

・ギャマノン（Gam-Anon）

ギャンブル依存の問題を持つ人の家族・友人の集まりです。匿名で参加できます。

名　　称	例　会　日	時　　間	場　　所	問合せ先
さが・ひまわりG	第1・2・3・4(水曜) 第5(水曜)	19:30～21:00	佐賀市赤松公民館 佐賀市立本庄公民館	gafa.sagahimawari@gmail.com
佐賀・久保田G	毎週土曜日	19:30～21:00	佐賀市立久保田公民館	gafa.sagakubota@gmail.com
さがほのかG	毎週木曜日	19:15～20:15	佐賀市市民活動プラザ	gafa.sagahonoka@gmail.com
NPO法人 全国ギャンブル依存症家族の会	第1(土曜)	14:00～16:00	佐賀市市民活動プラザ	090-4580-0043 ※参加費:1,000円

「薬物依存症関係」

・NA（Narcotics Anonymous ナルコティクス・アノニマス）

薬物依存症からの回復を目的とした本人の集まりです。匿名で参加できます。

名　　称	例　会　日	時　　間	場　　所	問合せ先
NA佐賀グループ	毎週月・木曜日	19:00～20:30	佐賀県総合福祉センター (第4月曜は佐賀商工ビル)	080-3999-4115
	毎週火曜日	19:00～20:30	佐賀カトリック教会	
	毎週金曜日	19:00～20:30	佐賀商工ビル	
	毎週水曜日	19:00～20:30	アバンセ	
	毎週土曜日	19:00～20:30	日本キリスト協会佐賀めぐみ	
NA佐賀グループ (女性のみの集い)	第1・3(月曜)	19:00～20:00	佐賀商工ビル	

・ダルク（DARC：Drug Addiction Rehabilitation Center）

薬物依存症からの回復をめざす人たちが集まり、プログラムを通して回復の手助けをするリハビリ施設です。

名　　称	場　　所		電話
NPO法人　佐賀DARC	840-0012	佐賀市北川副町大字光法1648-1	0952-28-0121

⑭

その他の自助グループなど

・その他

名　　称	住　　所		電話番号等
日本てんかん協会 佐賀県支部	840-0804	佐賀市神野東2-6-10 佐賀県難病相談・支援センター内	090-5747-0262
「元気塾」 (佐賀県発達障がい児・者の会)親の会	840-0826	佐賀市白山2-1-12 佐賀商工ビル７Ｆ佐賀市市民活動プラザレターケース76番	メールアドレス sagagenkijuku@yahoo.co.jp
認知症の人と家族の会 佐賀県支部	840-0801	佐賀市駅前中央1-9-45大樹生命ビル４Ｆ (佐賀県保険医協会内)	090-2717-9955

市内手話の会・要約筆記の会等

ひまわり手話の会	TEL・FAX　090-9598-1120
手話サークルむつごろう	TEL・FAX　090-9483-4002
佐賀要約筆記サークル「虹の会」	TEL・FAX　0952(30)2600
さがもじ	TEL0952 (40) 7700・FAX 0952(40)7705

障害者団体

団　体　名	住　所		電話番号
佐賀市身体障害者福祉協会連合会	849-0919	佐賀市兵庫北三丁目8番36号 (ほほえみ館内)	33-4982
佐賀市視覚障害者福祉協会	849-0806	佐賀市神園四丁目7番22号	33-6647(会長宅)
佐賀市肢体不自由児・者父母の会	849-0937	佐賀市鍋島五丁目8番7号	33-3953 FAX:33-3953
佐賀県精神保健福祉連合会	845-0001	佐賀県小城市小城町178-9	TEL:0952-72-4797 090-8357-7963 FAX:0952-72-4797
佐賀県身体障害者団体連合会	840-0851	佐賀市天祐一丁目8番5号 (佐賀県障害者福祉会館内)	29-3825 FAX:29-3918
(一社)佐賀県聴覚障害者協会	840-0826	佐賀市白山二丁目1番12号 (佐賀商工ビル4F)	22-7307 FAX:22-7307
佐賀県難聴者・中途失聴者協会	849-0201	佐賀市久保田町徳万2001-11 (会長　光石宅)	メールアドレス saganan chou@gmail.com
佐賀市聴覚障害者協会	840-0826	佐賀市白山二丁目1番12号 (佐賀商工ビル4F)	22-7307 FAX:22-7307
佐賀県視覚障害者団体連合会	840-0815	佐賀市天神一丁目4番16号	29-7326 FAX:60-1638
佐賀県難病支援ネットワーク	840-0804	佐賀市神野東2-6-10　佐賀駅北館2F	97-9636 FAX:97-9634
佐賀県腎臓病協議会	840-0851	佐賀市天祐一丁目8番5号 (佐賀県障害者福祉会館内)	22-9656 FAX:22-9656
佐賀県肢体不自由児協会	840-0826	佐賀市白山二丁目1番12号 (佐賀県肢体不自由児・者 父母の会連合会内)レターケース No.156	97-5567 FAX:97-5568
佐賀市手をつなぐ育成会	40-0826	佐賀市白山二丁目1番12号 佐賀商工ビル7F レターケースNo.l81	090-7159-2719 FAX:25-3246 (会長宅)
日本オストミー協会佐賀県支部	840-0851	佐賀市天祐一丁目8番5号 (佐賀県障害者福祉会館内)	65-5855 FAX:65-5855
(一社)ぷらむ佐賀	849-0921	佐賀市高木瀬西3丁目3-16-1	60-2636 FAX:60-2637

（表 紙）

題名　カラフル

佐賀県立ろう学校
中学部３年　於保　櫂斗（おほ　かいと）

シール用紙を切り貼りして版を作り、版画作品を制作しました。ローラーや筆を使って好きな色を塗り重ね、楽しみながらカラフルに仕上げました。

障がい者福祉サービスのご案内

令和 8 年 10 月発行

発行者　佐賀市役所　障がい福祉課
〒 840-8501　佐賀市栄町 1 番 1 号
電　話（0952）40−7251・40−7255
ＦＡＸ（0952）40−7379