

第7章 各種料金の助成・減免等

① 重度身体障害者等交通費助成 (池田町重度身体障害者等交通費助成要綱)

～重度の身体障がい者を有する方に、交通費の一部を助成します～

【 内容 】

重度の身体障がい者を有する方へ、生活圏の拡大と福祉の増進を図ることを目的に、タクシー・ハイヤー乗車券又は車の給油券を交付します。

【 対象者 】

重度身体障害者等交通費助成の対象者は、以下のいずれにも該当する方

| |
|--|
| ● 以下の種別及び程度等級の身体障害者手帳を所持する方 |
| (ア) 1級 (すべての障がい者) |
| (イ) 下肢障がいの2級～3級 |
| (ウ) 体幹機能障がいの2級～3級 |
| (エ) 乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がいのうち移動機能障がいの2級～3級 |
| ● 身体障害者手帳を所持する方が属する世帯が町民税非課税世帯 |

【 助成方法等 】

タクシー・ハイヤーを利用した際に支払う運賃としてタクシー・ハイヤー乗車券 (年額12,000円を上限) を使用することができます。

乗車券は、ワインタクシー株式会社 (池田町)、福祉サポートとかち野 (池田町)、帯広市ハイヤー協同組合加盟のタクシー等において利用できます。

給油券は障がい者自ら、又は障がい者 (児) の保護者が自家用自動車を所有し運転する場合、乗車券に代えて給油券 (年額12,000円を上限) の交付により、助成を受けることもできます。

給油券は、池田町内に所在する給油所で利用することができます。

交通費助成を希望する方は、身体障害者手帳を、給油券を希望する方はさらに車検証と免許証も持参のうえ、池田町保健センター 福祉課 福祉係にて、申請の手続きを行ってください。

※お問い合わせ先：池田町保健センター 福祉課 福祉係 (電話：572-2100)

② 障害者等通所・通園交通費助成 (池田町障害者等通所・通園交通費助成事業実施要綱)

～障がい者施設等への通所や通園に係る交通費の一部を助成します～

【 内容 】

在宅の障がいのある方に対し、池田町外にある障がい者施設等への通所や通園に係る交通費の一部を助成します。

【 対象者 】

障害者等通所・通園交通費助成の対象者は、池田町内に住所を有している在宅の障がい者等（生活保護受給者は除く。）で、池田町外に設置されている以下の対象施設に通所又は通園している方

対象となる施設

| | |
|----------------------|----------------------|
| ① 生活介護事業所 | ⑥ 地域活動支援センター |
| ② 自立訓練（宿泊型を除く。）事業所 | ⑦ 日中一時支援事業所 |
| ③ 就労移行又は就労継続支援事業所 | ⑧ デイケアを実施する保健所又は医療機関 |
| ④ 児童発達支援（医療型を含む。）事業所 | ⑨ 特別支援学校 |
| ⑤ 放課後等デイサービス事業所 | |

【 助成方法 】

障害者等通所・通園交通費助成は、基準により算定された額について、助成されることとなり、助成を受けるには、あらかじめ「通所・通園証明書」を施設に持参し、通所・通園の証明を受け、申請書とあわせて提出する必要があります。

障害者等通所・通園交通費助成を希望する方は、池田町保健センター 福祉課 福祉係 にご相談ください。

※お問い合わせ先：池田町保健センター 福祉課 福祉係（電話：572-2100）

③ 指定難病患者及び特定疾患患者通院費等助成

(池田町指定難病患者及び特定疾患患者通院費等助成規程)

～指定難病及び特定疾患の治療のための、通院費の一部を助成します～

【 内容 】

指定難病又は特定疾患の治療を有する方及びその介護者に対し、通院及び入退院時に要する交通費を助成します。

【 対象者 】

通院費助成の対象者は、「北海道特定医療費支給認定実施要綱」又は「北海道特定疾患治療研究事業実施要綱」による医療受給者証の交付を受けている方で、対象者が属する世帯が町民税非課税世帯の場合に限ります。

なお、対象者が、移動中に介護者の同伴が必要と認められるときは、介護者の通院費も含むものとします。(※公共交通機関を利用した場合のみ対象)

【 助成方法 】

対象者の自宅と通院(入院)した医療機関の間の、公共交通機関利用料相当額を助成します。

例) 帯広市の医療機関へ通院した場合の助成額は1,080円

十勝管外医療機関への通院費は、公共交通機関利用料相当額の半額を助成します。

なお、助成を受けるには、あらかじめ「通院・入院証明書」を病院に持参し、通院の証明を受け、申請書とあわせて提出する必要があります。

通院費助成を希望する方は、あらかじめ医療受給者証を持参のうえ、池田町保健センター 福祉課 福祉係 にご相談ください。

※お問い合わせ先：池田町保健センター 福祉課 福祉係 (電話：572-2100)

④ 腎臓機能障がい者通院費助成 (北海道「腎臓機能障がい者通院交通費補助金交付要綱」)

～人工透析療法のための通院にかかる経費の一部を助成します～

【 内容 】

腎臓機能に障がいがあり、人工透析療法のため、他市町村の医療機関へ通院している方へ、通院に要する交通費を助成します。

【 対象者 】

腎臓機能障がい者への通院費の助成は、以下の (ア) ～ (オ) すべてに該当する方が対象です。

| |
|--|
| (ア) 腎臓機能の障がいにより、身体障害者手帳の交付を受けている方 |
| (イ) 人工透析療法のため、他市町村の医療機関に通院している方 |
| (ウ) 生活保護法、その他法令等により、通院交通費の給付を受けていない方 |
| (エ) 身体障害者手帳の所持による J R 旅客運賃の割引を受けていない方 |
| (オ) 前年の所得が、「所得制限基準額」に定める額を超えない方 (「基準額」については、池田町保健センター 福祉課 福祉係 にお問い合わせください。) |

【 助成方法 】

腎臓機能障がい者への通院費の助成は、基準により算定された額について、助成されることとなります。

人工透析療法の通院費の助成を受けるには、申請の手続きが必要です。

又、申請には、医療機関による通院証明、役場町民課戸籍年金係による住民票記載事項証明及び池田町保健センター福祉課福祉係による所得状況等の証明を受ける必要があります。

※お問い合わせ先：池田町保健センター 福祉課 福祉係 (電話：572-2100)

⑤ 各種料金等の助成・減免

～身体障害者手帳、療育手帳の所持者等に

各種料金等の助成・減免の制度があります～

【 NHK放送受信料の減免 】 (日本放送協会「放送受信料免除基準」により)

身体障害者手帳及び療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方が下記に該当するときは、NHK放送受信料が減額又は免除されます。

● 身体障害者手帳を所持する場合

(ア) 全額免除の対象者 (対象世帯) ～ 以下のいずれにも該当する方

- | |
|-------------------------------------|
| ● 世帯に身体障害者手帳 (1級～6級) を所持する方が属していること |
| ● 世帯構成員全員が市町村民税非課税であること |
| ● 属する世帯がNHKとの受信契約をしていること |

※ 所得のわかる証明書等 (年金通知書や所得証明書等) の提出が必要な場合があります。

(イ) 半額免除の対象者 (対象世帯) ～ 以下のいずれにも該当する方

- | |
|----------------------------------|
| ● 以下の種別・程度等級の身体障害者手帳を所持する方が属する世帯 |
| ① 視覚障がいの1級～6級 |
| ② 聴覚障がいの2級～4級、6級 ※1級、5級はなし |
| ③ 重度の身体障がい者 (障がい等級が1級又は2級) |
| ● 属する世帯の世帯主であること |
| ● 世帯主がNHKとの受信契約をしていること |

● 療育手帳を所持する場合

(ア) 全額免除の対象者 (対象世帯) ～ 以下のいずれにも該当する方

- | |
|--------------------------|
| ● 世帯に療育手帳を所持する方が属していること |
| ● 世帯構成員全員が市町村民税非課税であること |
| ● 属する世帯がNHKとの受信契約をしていること |

(イ) 半額免除の対象者 (対象世帯) ～ 以下のいずれにも該当する方

- | |
|----------------------------|
| ● 世帯に療育手帳 (A) を所持する方が属する世帯 |
| ● 属する世帯の世帯主であること |
| ● 世帯主がNHKとの受信契約をしていること |

● 精神障害者保健福祉手帳を所持する場合

(ア) 全額免除の対象者(対象世帯) ～ 以下のいずれにも該当する方

| |
|--------------------------------|
| ● 世帯に精神障害者保健福祉手帳を所持する方が属していること |
| ● 世帯構成員全員が市町村民税非課税であること |
| ● 属する世帯がNHKとの受信契約をしていること |

(イ) 半額免除の対象者(対象世帯) ～ 以下のいずれにも該当する方

| |
|--------------------------------|
| ● 世帯に精神障害者保健福祉手帳1級を所持する方が属する世帯 |
| ● 属する世帯の世帯主であること |
| ● 世帯主がNHKとの受信契約をしていること |

NHK放送受信料の減免を希望する方は、手帳と印鑑を持参のうえ、池田町保健センター 福祉課 福祉係 にて、申請手続きを行ってください。

※お問い合わせ先：池田町保健センター 福祉課 福祉係 (電話：572-2100)

【 電話番号案内料金の免除 】

(厚生労働省通知「日本電信電話株式会社の番号案内料の無料措置について」)

身体障害者手帳の交付を受け下記に該当する方や、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方は、N T T電話番号案内の利用料が免除されます。

| |
|---|
| ① 以下の種別及び程度等級の身体障害者手帳を所持する方 |
| (ア) 視覚障がいの1級～6級 |
| (イ) 肢体不自由 上肢機能障がいの1級～2級 |
| (ウ) 肢体不自由 体幹機能障がいの1級～2級 |
| (エ) 乳幼児以前の非進行性の脳病変による運動機能障がいの1級～2級 |
| (オ) 聴覚障がいの2級～4級、6級(1級、5級はなし) |
| (カ) 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がいの3級～4級 (1級～2級はなし) |
| ② 療育手帳を所持する方 |
| ③ 精神障害者保健福祉手帳を所持する方 |

電話番号案内の利用料免除を希望する方は、下記にお問い合わせください。
N T Tフリーダイヤル 0120-104174 (全国共通)

【 携帯電話基本使用料等の割引 】

(厚生労働省通知「株式会社N T Tドコモの携帯電話基本使用料等の割引について」)

「携帯電話基本使用料等の割引について」

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は、月々の基本料金・付加機能使用料等が割引となります。

詳しい割引内容や必要書類は、各携帯電話会社の最寄りの支店、ショップにお問い合わせください。

⑥ バス運賃の減額

～身障手帳、療育手帳により、交通機関利用料金が減額されます～

【 ジェイ・アール北海道バス運賃の減額 】

(厚生労働省通知「身体障害者及び知的障害者に対する旅客鉄道株式会社等の旅客運賃の割引について」)

| 対象者 | | | 減額率 | |
|--------------|------|-----|------|------|
| 身体障害者手帳・療育手帳 | バス運賃 | 第1種 | 本人 | 5割減額 |
| | | | 介護者 | |
| | 第2種 | 本人 | 5割減額 | |
| | | 介護者 | 減額なし | |

※上記はバス運賃の場合の減額について記載したものです。

※定期旅客運賃の割引についての詳細は、ジェイ・アール北海道バス各営業所へお問い合わせください。

【 拓殖バス・十勝バス運賃の減額 】

(厚生労働省通知「身体障害者手帳の交付を受けている者並びに児童福祉施設に収容されている者に対するバス運賃の割引について」)

| 対象者 | | | 減額率 | |
|-----------------|---------|---------------------------------------|---------|------|
| 身体障害者手帳・療育手帳 | 第1種 | バス運賃 | 本人及び介護者 | 5割減額 |
| | | 定期券 | 本人及び介護者 | 3割減額 |
| | 第2種 | バス運賃 | 本人のみ | 5割減額 |
| | | 定期券 | 本人のみ | 3割減額 |
| 精神障害者 保健福祉手帳 | バス運賃 | 写真添付の手帳を所持する本人のみ | 5割減額 | |
| | 定期券 | 写真添付の手帳を所持する本人のみ | 3割減額 | |
| 拓殖バス (株) | 事務所 | 住所：音更町然別北5線西37番地1 電話：0155-31-8811 | | |
| | 帯広駅前案内所 | 住所：帯広市西2条南12丁目4-2 電話：0155-26-3636 | | |
| 十勝バス (株) | 事務所 | 住所：帯広市西23条北1丁目1番1号 電話：0155-37-6500 | | |
| | 帯広駅前案内所 | 住所：帯広市西2条南12丁目4-2 電話：0155-23-5171 | | |

⑦ 池田町コミュニティバス乗車料金の減免

【内容】

池田町コミュニティバスについて、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は、乗車料金の減額又は免除が受けられます。

【コミュニティバス乗車料金減免の「対象者・減額の割合」】

| 対象者 | 減額の割合 |
|-------------------------|-------------------------|
| 生活保護受給者等 | 免除 (乗車料金は かかりません) |
| 身体障害者手帳の交付を受けている方 | |
| (ア) 1級の者 | |
| (イ) 2・3級の体幹、下肢、移動機能障がい者 | |
| (ウ) 上記の(ア)・(イ)以外の方 | 5割減額 |
| 療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の所持者 | |

※自主的に運転免許証を返納した一般の75歳以上の方も申請日から1年間、乗車料金免除の対象になります。

【利用方法】

事前に“乗車証”の発行を受け、運転手に乗車証を提示することにより、乗車料金の減免を受けられます。ただし、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は、手帳の提示のみで減免を受けられます。

乗車証の発行を希望する方は、印鑑と対象要件を確認できるものを持参のうえ、役場 町民課 戸籍年金係 で申請の手続きをしてください。

※お問い合わせ先：役場 建設水道課 建設管理係（電話：572-3269）

⑧ 池田町内で運行する十勝バス乗車運賃の助成

● 十勝バス 帯広・陸別線（大森9線 ⇄ 利別33号）の運賃の助成

（池田町北部地域民間バス運賃助成事業実施要綱）

北部地域に居住する方が、池田及び利別市街地への通院や買い物等に出るための生活交通の利便性向上を図るため、対象区間の運賃を助成します。

【対象区間】 大森9線停留所 ～ 利別33号停留所

【対象者・運賃助成額】

| | |
|--|------------------------------------|
| 大森、常盤、美加登、信取、高島、近牛、様舞、清見地区に住んでいる方 | |
| 中学生以下 | 対象区間の 運賃額全額 |
| 生活保護受給者 | |
| 身体障害者手帳1級及び2・3級の体幹・下肢・移動機能障がい者（※1） | |
| 高校生以上 | 個人負担額100円を除く 対象区間の運賃額 |
| 身体障害者手帳（※1以外の障がい者）・精神障害者 保健福祉手帳・療育手帳所持者 | 上記個人負担額の5割 （50円）を除く 対象区間の運賃額 |
| 60歳以上の運転経歴証明書所持者 | |

【利用方法】

事前に“池田町民間バス運賃助成券”の交付を受ける必要があります。

助成券を希望する方は、対象要件を確認できるものを持参のうえ、役場 企画財政課 企画統計係又は高島支所（電話：573-2333）で、申請の手続きをしてください。

十勝バスに乗車の際に、助成券と身体障害者手帳等を提示しご利用ください。助成券は1回利用時に1枚必要となります。

※お問い合わせ先：役場 企画財政課 企画統計係（電話：572-3112）

⑨ **航空運賃の減額** (厚生労働省通知「障害者に対する航空旅客運賃の割引について」)

～身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳により、
交通機関利用料金が減額されます～

【内容】

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12歳以上の方は、定期国内航空路線を利用する場合、航空運賃の減額がされる場合があります。

航空券購入時に手帳を掲示のうえ、減額を申し出てください。

※ 航空運賃の割引の「対象者」は航空会社により異なりますので、詳細は各航空会社にお問い合わせください。

※ 購入方法、減免率については各航空会社にお問い合わせください。

⑩ **J R 旅客運賃の減額**

(厚生労働省通知「身体障害者及び知的障害者に対する旅客鉄道株式会社等の旅客運賃の割引について」)

～身体障害者手帳、療育手帳により、交通機関利用料金が減額されます～

【内容】

(厚生労働省通知「身体障害者及び知的障害者に対する旅客鉄道株式会社等の旅客運賃の割引について」)

身体障害者手帳、療育手帳の交付を受けている方で以下に該当する方は、J R 旅客運賃の減額が受けられます。

乗車券等の購入時に、身体障害者手帳等を掲示のうえ、減額を申し出てください。

| | | | | |
|------------------------------|----------------------|-------|---|------|
| 身体障害者手帳・療育手帳 | 第1種 | 普通乗車券 | 本人及び介護者が対象 (本人だけの場合は、片道101km以上に限り対象) | 5割減額 |
| | | 定期券 | 本人及び介護者が対象 | |
| | | 回数券 | 本人及び介護者が対象 (本人が介護者とともに乗車する場合に限る) | |
| | | 急行料金 | 本人及び介護者が対象 (本人が介護者とともに乗車する場合に限る) | |
| | ※ 特別急行料金、座席指定料金は、対象外 | | | |
| | 第2種 | 普通乗車券 | 本人が対象 (片道101km以上に限り対象) | |
| | | 定期券 | 本人が12歳未満の場合に、介護者のみが対象 | |
| ※ 回数券、急行料金、特別急行料金、座席指定料金は対象外 | | | | |

※ J R 旅客運賃の減額については、直接、各 J R 会社にお問い合わせください。

【 ジパング倶楽部による減額 】

身体障害者手帳を所持し、男性満60歳以上、女性満55歳以上の方は、「ジパング倶楽部」に入会すると、特急料金(新幹線・在来線)、急行料金、グリーン席料金、座席指定料金について、片道・往復201km以上連続で利用する場合に限り料金の減額が受けられます(利用が3回までは2割引、4回目以降は3割引。年会費更新後は1回目の利用から3割引)。

なお、年会費は1,400円です。

※お問い合わせ先

身体障害者福祉協会 池田町分会

(事務局：池田町社会福祉協議会内、電話：579-2222)

⑪ 有料道路通行料金の減額

(厚生省労働通知「障害者に対する有料道路通行料金の割引措置について」)

～身体障害者手帳等により、有料道路の通行料金が減額されます～

【 内容 】

身体障害者手帳、療育手帳の交付を受けている方が、自ら運転し、又は介護者の運転する自動車に同乗するとき、高速道路等有料道路料金の減額が受けられます。ETCノンストップ利用も減額を受けられます。

通行料金の支払時に、手帳を掲示のうえ、減額を申し出てください。

| 対象者 | 対象となる自動車の範囲 | 減額率 |
|---|---|----------|
| 対象者自らが運転の場合 ⇒ 身体障害者手帳 1級～6級 | (ア) 自動車の種類(営業用を除く) ・乗用自動車 ・特殊用途自動車 ・貨物自動車 ・軽自動車 (イ) 自動車の所有者 ・対象者、対象者と生計を一にする者 | 5割 減額 |
| 介護者の車に同乗の場合 ⇒ 身体障害者手帳第1種 療育手帳 A判定 | (ア) 上記に同じ (イ) 上記に加え ・対象者の日常的な介護者 | |

※手帳の備考欄に“自動車登録番号等及び割引有効期限を記載したシール”を貼付する必要があります。

あらかじめ池田町保健センター 福祉課 福祉係にて、手続きを行ってください。

※ETCを利用して割引を希望する方は、事前に本人名義でETC車載器の利用登録が必要です。

※お問い合わせ先：池田町保健センター 福祉課 福祉係 (電話：572-2100)

⑫ ハイヤー（タクシー）利用料金の減額

～身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳により、
ハイヤー（タクシー）利用料金が減額されます～

【 内容 】

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方が、ハイヤー（タクシー）を利用した場合1割が減額されることがあります。利用料金の支払時に、手帳を掲示のうえ、減額を申し出てください。

※ハイヤー（タクシー）利用料金の割引の対象者は、ハイヤー（タクシー）会社によって異なる場合がありますので、詳しい内容は、ハイヤー（タクシー）会社にお問い合わせください。