

62

バス無料乗車券交付事業



高齢者および障がい者に対し、バス無料券を交付します。

対象者

満70歳以上の方（年度途中で70歳になった場合は誕生月の翌月分から対象）

- 身体障がい者手帳の交付を受けている方で、障がい等級が1級、2級若しくは3級の方またはその介護者
- 知的障がい者と判定され療育手帳の交付を受けている方またはその介護者
- 精神障がい者保健福祉手帳の交付を受けている方

支援内容

年間36枚(地域により交付枚数が変わります)
(北見バスの美幌・津別線、開成・津別線で使えます)

申請に必要な物

- 所定の申請書
- 印鑑

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

63

除雪サービス事業



町内に身内のいない障がい者および虚弱高齢者に対して、冬期間でも安心して生活できるよう除雪サービスを実施します。

対象者

- 町内に身内のいない障がい者および虚弱な高齢者

申請に必要な物

該当される方は、地区担当民生委員または福祉担当までお問い合わせください。

支援内容

除雪の方法として、人材活用センターや農家等へ委託します。

- 積雪量が15cm以上に達したとき
- 強風等により吹き溜まりができたとき

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

64

通院等交通費助成事業

在宅の高齢者および身体障がい者に対し、通院または入退院にかかる交通費の一部を助成します。

対象者

町民税非課税世帯の高齢者および身体障がい者手帳の交付を受けている方で、次の事項に該当する方

- 町内に子どもが住んでいなく、同居の家族がいても通院等の手段がない方
- 町内の医療機関で受診する診療科目がなく、医師の指示により、北見市（常呂、留辺蘂を除く）、網走市、大空町および美幌町の医療機関に通院が必要な方
- バスを利用し、町内の医療機関で通院等が必要な方

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

助成内容

バスおよび鉄道を利用できない方

▶利用したタクシーまたはハイヤー、福祉有償運送利用料金の2分の1の金額

バスを利用できる方

▶バス利用料金の2分の1の金額。ただし、バス利用の方は、週1回以上の治療を継続して必要とする方で、消化器内科、腫瘍内科、循環器内科、脳神経外科、泌尿器内科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線および麻酔科の診療科を受診する方に限ります。

申請に必要な物

- 所定の申請書
- 印鑑
- マイナンバーカードまたは個人番号通知カード
- 申請者の本人確認ができるもの

65

寝たきり老人等介護手当支給事業



在宅の寝たきり高齢者や重度心身障がい者、特定疾患の介護者に対し、介護の労をねぎらい、介護手当を支給します。

対象者

- 65歳以上の寝たきり高齢者（常時介護を必要とする人）を介護している方
- 65歳未満の寝たきり重度心身障がい者および寝たきり特定疾患者を介護している方
- 支給条件
 - ▶6か月以上寝たきり老人（常時介護を必要とする人）を介護している方
- 介護の要件
 - ・食事に介護がいること
 - ・入浴に介護がいること
 - ・常時おむつ、便器を使って排せつ等に介護がいること
 - ・トイレに行くのに介護がいること
 - ・着脱衣に介護がいること

支援内容

- 月額6,000円、9月と3月に支給

申請に必要な物

- 所定の申請書
- 印鑑

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

障がいのある方

66

心身障がい児交通費支給事業



心身障がい児の訓練等のための交通費を支給します。

対象者

津別町に住所があり、心身障がい児の判定や診断、訓練のため、町内を除く北海道内を通院または通所した保護者と子どもの交通費を保護者に支給

助成内容

J R、バス運賃（ただし、6歳から12歳までは規定する額の2分の1に相当する額）または自家用車による燃料代の助成を行います。

申請に必要な物

- 支給申請書（保護者が申請）
- 印鑑

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

67

特別障がい者手当



精神または身体に重度の障がいを有し、日常生活において常時特別の介護を必要とする特別障がい者に対して、精神的、物質的な特別の負担の軽減の手助けとして手当を支給します。

対象者

津別町に住所があり、20歳以上で次のような障がいのある方

- 身体障がい者手帳1級、2級程度の障がいがあり、2つ以上重複してある方
(一部該当にならない障がいもあります)
- 知能指数が20以下で、日常生活において著しく介助を要する状態にある方
- 上肢・下肢・体幹のいずれかの機能障がいを有し、日常生活において常時特別の介護を必要とする方
- 内部疾患で絶対安静の状態にある方
(心臓・呼吸器・じん臓・肝臓・血液疾患など)
- その他、上記と同程度以上の障がいがあり、常時特別な介護を必要とする方

支援内容

月額27,980円

※原則として毎年2月・5月・8月・11月に支給

支給制限

- ▶受給者、配偶者、扶養義務者の所得が各々の基準額以上のときは、支給されません。
- ▶入院3か月以上の方、施設入所者は対象になりません。

申請に必要な物

- 所定の申請書
- 印鑑
- マイナンバーカードまたは個人番号通知カード
- 申請者の本人確認ができるもの
- 振込先の通帳

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

68

障がい児福祉手当



在宅の重度障がい児に対し、福祉手当を支給します。

対象者

20歳未満で、重度の障がいの状態にあり、日常生活において常時の介護を必要とする方で、北海道知事の認定を受けた方

支援内容

- 1人につき月額 15,220円

申請に必要な物

- 所定の申請書
- 所定の診断書
- 印鑑
- マイナンバーカードまたは個人番号通知カード
- 申請者の本人確認ができるもの
- 振込先の通帳

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

69

地域生活支援事業



障がい者や障がい児の方が自立した日常生活を送れるよう、利用される人の状況に応じてサービスを提供し、支援を行います。

対象者

障がい者総合支援法に基づく障がい者や障がい児

申請に必要な物

- 印鑑
- マイナンバーカードまたは個人番号通知カード
- 申請者の本人確認ができるもの

支援内容

- サービスの種類
 - ▶ 相談支援、コミュニケーション支援、日常生活用具給付等事業、移動支援、訪問入浴サービス、日中一時支援、地域活動支援センター、成年後見制度利用支援
- 費用負担
 - ▶ 利用したサービス費用の1割負担（所得に応じて上限額が設定されています）。ただし、相談支援、コミュニケーション支援、成年後見制度利用支援は無料となります。

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

70

障がい者福祉サービス（介護給付）

障がい者総合支援法に基づき、障がい支援区分が一定以上の人に生活上または療養上の必要な介護を行います。

対象者

- 障がい支援区分認定を受ける必要があります。

支援内容

サービスの種類

▶居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障がい者等包括支援、施設入所支援

費用負担

▶利用したサービス費用の1割負担(所得に応じて上限額が設定されています)

申請に必要な物

- 印鑑
- マイナンバーカードまたは個人番号通知カード
- 申請者の本人確認ができるもの

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

71

障がい者福祉サービス（訓練給付）

障がい者総合支援法に基づき、身体的、社会的なリハビリテーションや就労につながる支援を行います。

対象者

利用するサービスの種類によっては、障がい支援区分認定を受ける必要があります。

支援内容

●サービスの種類

▶自立訓練（機能・生活訓練）、宿泊型自立訓練、就労移行支援（A・B型）、就労定着支援、自立生活支援、就労継続支援、共同生活援助（グループホーム）

●費用負担

▶利用したサービス費用の1割負担
(所得に応じて、上限額が設定されています)

申請に必要な物

- 印鑑
- マイナンバーカードまたは個人番号通知カード
- 申請者の本人確認ができるもの

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

72

自立支援医療等給付事業(育成医療)



身体に障がいのある児童に対し、指定医療機関において、早い時期に治療を受け、将来生活に必要な能力を持たせるための医療を給付します。

▶ 対象者

18歳未満で次の障がいがある方で、手術等により確実な治療効果が期待できる方

●肢体不自由、視覚障害、聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能の障がい、心臓障がい、じん臓障がい、その他の内臓障がい、ヒト免疫不全による免疫機能障がい等

▶ 申請に必要な物

詳細はお問い合わせください。

▶ 支援内容

費用の負担は1割です。ただし、所得に応じた上限額があります。



問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

73

自立支援医療等給付事業(更生医療)



手帳に記載されている障がいについて、その程度を軽減したり、障がいを取り除くために必要な医療費を公費で負担する制度です。

▶ 対象者

身体障がい者手帳をお持ちの18歳以上の方

▶ 支援内容

費用の負担は1割です。ただし、所得に応じた上限額があります。

▶ 申請に必要な物

町へ申請します。詳細はお問い合わせください。



問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

74

自立支援医療等給付事業(精神通院医療)



精神疾患を理由として、病院または診療所に入院しないで受ける医療に必要な費用の一部を公費で支給します。

対象者

統合失調症、うつ病その他の精神疾患を有する方で、通院による精神医療を継続的に要する程度の症状に該当する方

申請に必要な物

詳細はお問い合わせください。

支援内容

費用の負担は1割です。ただし、所得に応じた上限額があります。

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

75

身体障がい者相談員、知的障がい者相談員

障がいのある方や保護者の方からのさまざまなご相談に応じるため、町では下記の方を相談員として委嘱しています。

対象者

障がいのある方やその保護者の方で相談希望のある方

申請に必要な物

ありません。

支援内容

障がいのある方の身近な問題について、相談に応じたり関係機関への連絡調整を行うなど支援を行います。

- 身体障がい者相談員
菅原和恵さん（豊永・76-4172）
- 知的障がい者相談員
新鞍忠信さん（旭町・76-4486）

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

76

身体障がい者手帳交付



身体障がい者が健常者と同等の生活を送るために、最低限必要な援助を受けるための証明書として交付します。

対象者

- 視覚、聴覚、平衡機能、音声・言語機能、そしゃく機能、肢体、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、H I V感染による免疫機能および肝臓機能に障がいのある方
- 手帳には、障がいの程度により1級から6級までの区分があります。

申請に必要な物

下記に相談の上、必要書類の確認が必要です。

内容

障がいの種類や程度に応じた福祉サービスを利用できるようになります。

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

77

補装具給付事業



身体障がい者（児）の身体の欠損または損なわれた身体機能を補い、代替するための用具の購入費および修理費を支給します。

対象者

- 身体障害者手帳等の交付を受けた障がい者・障がい児

内容

利用者負担は原則1割
※所得に応じて上限額が定められています。

申請に必要な物

- 所定の申請書
- 印鑑
- マイナンバーカードまたは個人番号通知カード
- 申請者の本人確認ができるもの
- 申請する用具の見積書

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

78

重度心身障がい者医療費助成制度

福祉の増進を図ることを目的に、医療費の一部を助成します。

対象者

- 身体障害者手帳の交付を受けた方で、1級・2級または3級（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいに限る）に該当する方
- 重度の知的障がいと判定または診断された方

申請に必要な物

- 健康保険証
- 身体障害者手帳
- 療育手帳
- 領収書
- マイナンバーカードまたは個人番号通知カード

助成内容

医療費の一部を助成

※所得の額により該当にならない場合があります。

問い合わせ先

保健福祉課 国保係 電話 77-8379
1階9番窓口

79

重度障がい者無料タクシー券交付

重度身体障がい者に対して無料タクシー券を交付します。

対象者

- 津別町に居住する重度身体障がい者
 - ▶視覚障がい
 - 1級・2級に該当する方
 - ▶下肢・体幹障がい
 - 1級・2級に該当する方
 - ▶心臓・腎臓または呼吸器の機能障がい
 - 1級に該当する方
- ▶特別児童扶養手当の支給が認定されている方
- ▶療育手帳Aの交付を受けている方
- ▶精神障がい者保健福祉手帳1級の交付を受けている方

申請に必要な物

- 所定の申請書
- 印鑑
- 身体障がい者手帳
- 療育手帳
- 精神障がい者保健福祉手帳

支援内容

- 1名当たり月2枚、年24枚（地域により交付枚数が変わります）
- 対象となるタクシーは、(有)津別ハイヤー所有のものです。

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

80

障がい者等交通費助成事業



津別町に住所を有する障がい者等の社会参加を促進するために交通費の助成を行います。

対象者

- 特別支援学校への通学または事業所への通所の必要のある知的障がい者およびその保護者等
- 治療、診断および検査並びに訓練・相談のため、町内や近隣市町村の専門医療機関への通院、事業所への通所の必要のある精神障がい者およびその保護者等
- 人工透析法による治療を受けるため専門医療機関への通院の必要のある腎臓機能障がい者およびその保護者等
- 治療を受けるため専門医療機関への通院の必要のある特定疾患患者およびその保護者等

助成内容

- バスまたは鉄道、福祉有償運送運賃の2分の1の金額、もしくは自家用車による燃料代の一部を助成

申請に必要な物

- 所定の申請書
- 印鑑

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

81

療育手帳の交付



知的障がい者（児）に対して一貫した指導・相談を行うとともに、知的障がい者（児）に対する各種の援助措置を受けやすくするために手帳を交付します。

対象者

心身障害者総合相談所や児童相談所において、知的障がい者（児）と判定された方

内容

- NHK放送受信料の全額または半額免除
- JR等の旅客運賃割引
- 税制の優遇措置 等

申請に必要な物

- 申請書
- 顔写真（たて4cm×よこ3cm）
- 印鑑
- 判定書

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口



精神障がい者の社会復帰を促進し、自立と社会参加の促進を図るために、精神障がい者の保健福祉の枠組みをつくり、各種の施策を講じやすくするために交付します。

対象者

精神疾患を有する者（知的障がいを除く）のうち、精神障がいのため長期にわたり日常生活や社会生活への制約がある方

内容

- 通院医療費の公費負担申請に係る事務手続きの一部省略化
- 所得税や住民税の障がい者控除等の税制の優遇措置
- 生活保護の障がい者加算

申請に必要な物

- 申請書
- 顔写真
- 印鑑
- 医師の診断書または障害年金証書
- マイナンバーカードまたは個人番号通知カード
- 申請者の本人確認ができるもの

問い合わせ先

保健福祉課 福祉係 電話 77-8381
1階6番窓口

住まい・環境



居住者がおらず、十分な管理がされていない家屋を取り壊す方に、費用の一部を助成します。
※広報4月号において、空家等撤去促進事業のご案内をしています。

助成内容

工事金額の2分の1以内とし、50万円が上限

申請

事前に申し込みが必要

助成対象

所有者

▶町内在住の有無を問いません。所有者が代理の方に申請を依頼する場合は、委任状等の書類が必要となります。

家屋

▶3年以上使用していない、または今後使用する見込みのない家屋。
▶町内にある住宅（店舗との併用住宅を含む）とそれに附属する物置などの附属家のみ。工場や倉庫は、該当となりません。

事業

▶津別町内の建設業者が取り壊しを行う場合のみ。町外の業者が請け負うものは、対象外。

工事金額

▶工事金額が50万円を超えるもの。

問い合わせ先

建設課 住宅係 電話 77-8390
2階20番窓口