

各種支援制度の紹介
(補助金・助成など)

天栄村安心

快適なくらし



天栄村新規就農者支援センター

くらしの支援制度一覧

1 農業・農地に関わる支援制度・・・P4～P9

新規就農者支援センターリース事業 ハウスや機械等の支援をします。	●お問い合わせ先 天栄村新規就農者支援センター TEL：0248-94-2232 FAX：0248-82-2105	最大 150 万円
農業次世代人材投資事業助成金 新規就農者に対し給付します。	●お問い合わせ先 産業課 農林振興係 TEL：0248-82-2117 FAX：0248-82-2718	年間 (最長5年) 最大 150 万円給付
鳥獣被害防止電気柵補助金 鳥獣被害防止のための電気柵等購入補助します。	●お問い合わせ先 産業課 農林振興係 TEL：0248-82-2117 FAX：0248-82-2718	購入費用の1/2以内
農地斡旋関係 農地の取得、斡旋について支援します。	●お問い合わせ先 産業課 農地係 TEL：0248-82-2102 FAX：0248-82-2718	
農地災害復旧事業費助成金 地震や台風等により農地に被害が発生した場合の復旧費用を補助します。	●お問い合わせ先 建設課 事業係 TEL：0248-82-2113 FAX：0248-82-2477	
各種農業関係補助事業の一覧	●お問い合わせ先 産業課 農林振興係 TEL：0248-82-2117 FAX：0248-82-2718	

2 住まい・暮らしに関わる支援制度・・・P10～P14

新生活・住まいづくり応援助成金 村外、県外からの新築・中古住宅取得費用を補助します。	●お問い合わせ先 建設課 管理係 TEL：0248-82-2110 FAX：0248-82-2477	最大 260 万円
空き家バンク 空き家物件の賃貸・売買等について支援します。	●お問い合わせ先 企画政策課 企画政策係 TEL：0248-82-2333 FAX：0248-82-2718	
空き家改修事業等補助金 空き家バンク登録物件に対する改修等費用を補助します。	●お問い合わせ先 企画政策課 企画政策係 TEL：0248-82-2333 FAX：0248-82-2718	最大 150 万円
住宅用太陽光発電システム設置費補助金 住宅用太陽光発電システム設置費用を補助します。	●お問い合わせ先 産業課 商工観光係 TEL：0248-82-2117 FAX：0248-82-2718	最大 12 万円
高齢者住宅改修助成事業助成金 65歳以上の者が居住する住宅の改修工事費用を補助します。	●お問い合わせ先 住民福祉課 福祉係 TEL：0248-82-2115 FAX：0248-81-1008	最大 18 万円
合併処理浄化槽設置整備事業補助金 合併処理浄化槽の設置費用を補助します。	●お問い合わせ先 建設課 管理係 TEL：0248-82-2110 FAX：0248-82-2477	最大 588,000 円

3 妊娠・出産・子育てに関わる支援制度・・・P15～P26

子育て応援ページ 妊娠から高校生までの子育て過程における充実の支援をご紹介します。	※各項目によってお問い合わせ先が変わりますので各ページを参照ください。	
特定不妊治療費助成 特定不妊治療（体外受精、顕微授精）に要する治療費を補助します。	●お問い合わせ先 住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすびあ） TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545	年間 (最長5年) 最大 20 万円
こども医療費助成制度 18歳以下のお子さんの医療費を無料化しています。	●お問い合わせ先 住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすびあ） TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545	医療費無料
インフルエンザワクチン接種費用助成 インフルエンザワクチン接種費用の一部を助成します。	●お問い合わせ先 住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすびあ） TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545	接種1回につき 1,000 円 <small>最大2回/人</small>
おたふくかぜワクチン接種費用助成 おたふくかぜワクチン接種費用を助成します。	●お問い合わせ先 住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすびあ） TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545	接種1回につき 7,000 円 <small>最大2回/人</small>
ロタウイルスワクチン接種費用助成 ロタウイルスワクチン接種費用を助成します。	●お問い合わせ先 住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすびあ） TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545	最大 16,000 円 (1価ロタリックス) 9,000 円 (5価ロタテック) <small>接種1回につき</small>
風しんワクチン接種費用助成 風しんワクチン接種費用を助成します。	●お問い合わせ先 住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすびあ） TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545	お問い合わせください。

チャイルドシート補助金 チャイルドシート購入費用を補助します。	●お問い合わせ先 総務課 総務係 TEL: 0248-82-2111 FAX: 0248-82-2718	最大 10,000 円
---	--	--------------------

小中学校通学費補助金 別に定める地域から通学する児童生徒の定期券購入費用を補助します。	●お問い合わせ先 学校教育課 教育総務係 TEL: 0248-82-2118 FAX: 0248-82-2106	1/2 以内
---	--	---------------

4 入園・入学に関わる支援制度・・・P27～P30

天栄保育所について 低額化、無料化を行っています。	●お問い合わせ先 住民福祉課 福祉係 TEL: 0248-82-2115 FAX: 0248-81-1008	2 人目：半額 3 人目以降：無料
-------------------------------------	--	------------------------------

子育て支援保育料負担軽減補助金 3人以上の子どもの保育料の負担軽減のための補助。	●お問い合わせ先 住民福祉課 福祉係 TEL: 0248-82-2115 FAX: 0248-81-1008	
--	--	--

天栄村幼稚園について 待機児童0、条件により無料化を実施しています。	●お問い合わせ先 学校教育課 教育総務係 TEL: 0248-82-2118 FAX: 0248-82-2106	入園料・授業料無料
--	--	------------------

天栄村私立幼稚園就園奨励費補助金 私立幼稚園の入園、保育料を補助します。	●お問い合わせ先 学校教育課 教育総務係 TEL: 0248-82-2118 FAX: 0248-82-2106	
--	--	--

児童・生徒就学援助制度 就学困難な小中学生児童及び生徒の保護者に対し必要経費を援助します。	●お問い合わせ先 学校教育課 教育総務係 TEL: 0248-82-2118 FAX: 0248-82-2106	お問い合わせください。
---	--	--------------------

ひとり暮らし高校生生活支援金 下宿等の経費を支援します。	●お問い合わせ先 学校教育課 教育総務係 TEL: 0248-82-2118 FAX: 0248-82-2106	お問い合わせください。
--	--	--------------------

教育資金利子補給事業補助金 借入した教育資金の利子を補助します。	●お問い合わせ先 学校教育課 教育総務係 TEL: 0248-82-2118 FAX: 0248-82-2106	
--	--	--

5 健康・医療に関わる支援制度・・・P31～P36

健康チャレンジポイント 健診や健康増進事業等の参加を推進しています。	●お問い合わせ先 住民福祉課 健康増進係 (天栄村健康保健センター へるすびあ) TEL: 0248-82-3800 FAX: 0248-82-3545	最大 3,000 円
--	--	-------------------

住民総合健診 早期発見早期治療を図るため健康診断を推進しています。	●お問い合わせ先 住民福祉課 健康増進係 (天栄村健康保健センター へるすびあ) TEL: 0248-82-3800 FAX: 0248-82-3545	無 料
---	--	------------

施設健診 早期発見早期治療を図るため健康診断を推進しています。	●お問い合わせ先 住民福祉課 健康増進係 (天栄村健康保健センター へるすびあ) TEL: 0248-82-3800 FAX: 0248-82-3545	一部自己負担
---	--	---------------

人間ドック費用助成 人間ドックの費用を補助します。	●お問い合わせ先 住民福祉課 健康増進係 (天栄村健康保健センター へるすびあ) TEL: 0248-82-3800 FAX: 0248-82-3545	最大 8 割
-------------------------------------	--	---------------

ピロリ菌検査費用助成 ピロリ菌検査費用を全額助成します。	●お問い合わせ先 住民福祉課 健康増進係 (天栄村健康保健センター へるすびあ) TEL: 0248-82-3800 FAX: 0248-82-3545	全額助成
--	--	-------------

プール回数券等助成 プール回数券等の購入費用を補助します。	●お問い合わせ先 教育委員会 生涯学習課生涯学習係 TEL: 0248-82-2504 FAX: 0248-82-2127	最大 5,000 円
---	---	-------------------

6 介護・福祉に関わる支援制度・・・P37～P39

高齢者バス利用助成事業補助金 高齢者のバス定期券購入費用を補助します。	●お問い合わせ先 企画政策課 企画政策係 TEL: 0248-82-2333 FAX: 0248-82-2718	最大 23,000 円
---	--	--------------------

高齢者等タクシー利用助成 高齢者等のタクシー料金を補助します。	●お問い合わせ先 企画政策課 企画政策係 TEL: 0248-82-2333 FAX: 0248-82-2718	最大 24,000 円
---	--	--------------------

ねたきり老人等介護者激励手当 介護している家族に対し手当を支給します。	●お問い合わせ先 住民福祉課 福祉係 TEL: 0248-82-2115 FAX: 0248-81-1008	月額 10,000 円
---	--	--------------------

ホームヘルプサービス ホームヘルパーを派遣し、費用を補助します。	●お問い合わせ先 住民福祉課 福祉係 TEL: 0248-82-2115 FAX: 0248-81-1008	お問い合わせください。
--	--	--------------------

緊急通報システム 在宅ひとり暮らし高齢者等に対し携帯用無線等を貸与します。	●お問い合わせ先 住民福祉課 福祉係 TEL: 0248-82-2115 FAX: 0248-81-1008	無 料
---	--	------------

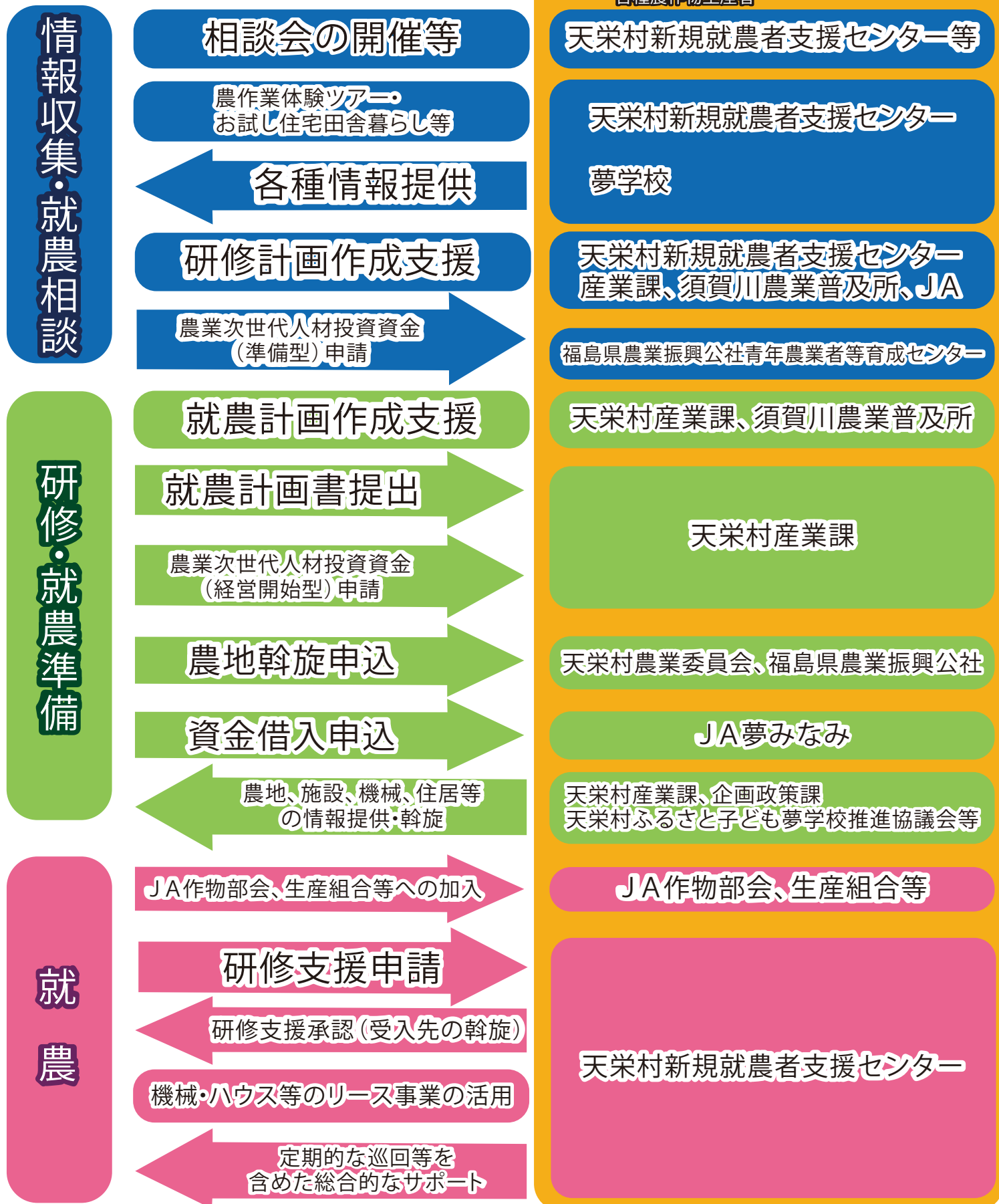
敬老祝金 一定年齢以上の方へ敬老祝金を支給します。	●お問い合わせ先 住民福祉課 福祉係 TEL: 0248-82-2115 FAX: 0248-81-1008	最大 30 万円
-------------------------------------	--	-----------------

★改正等により内容が変更となっている場合がありますので、最新の情報については担当窓口へご確認ください。

1. 農業・農地



就農までのフローチャート



新規就農者支援センターリース事業

農業従事者の高齢化及び後継者不足などによる農業の衰退や地域の荒廃化が進むなかで、新たな農業の担い手を確保し、新規就農者の定着促進を図るため、天栄村長より認定された新規就農者との間でリース契約を締結することを前提に、当該新規就農者の経営開始に必要な施設、機械等を導入しようとする場合に、その費用の一部を補助します。

対象者および導入条件

- 1 青年等就農計画認定申請書を作成し、天栄村長より認定された新規就農者であること。
- 2 対象となるリース物件とは、ビニールハウス、トラクター、管理機、防除機、かん水装置等で、農業経営以外への利用について汎用性が高いものでないこと。また、中古農業機械の場合は、残存法定耐用年数が2年以上であること。
- 3 機械導入に際して、所有権はセンターとなること。
- 4 対象者は、対象者負担にて動産保険（盗難保険を含む）等へ加入し、その証書（写）をセンター長へ提出すること。また、リース物件に係るメンテナンス費用および修理費用等については対象者の負担とすること。

費用負担およびリース料

費用については、予算の範囲内にてリース物件取得に係る費用の税抜価格の4分の3以内（上限150万円）をセンター長が負担し、残額は対象者が前払いリース料としてセンター長へ納めていただきます。

リース物件の導入

センターは、承認した計画内容に基づき、見積もり合わせまたは指名競争入札によりリース物件を導入します。

実施計画の承認申請

対象者は、天栄村新規就農者支援センターリース事業実施計画承認申請書をセンター長に提出し承認を受けて下さい。

営農活動の中止またはリース物件の廃止等

- 1 対象者は、契約期間中に営農活動の中止またはリース物件の廃止をする場合には、あらかじめセンター長と協議が必要です。
- 2 対象者は、契約期間中に中止または廃止した場合には、原則として、リース物件の残存価格に導入費用に対する補助額の比率を乗じた額を、当該年度中に、センター長へ返還していただきます。

お問い合わせ先：天栄村新規就農者支援センター
天栄村下松本字原畑61 天栄村山村開発センター
TEL：0248-94-2232 FAX：0248-82-2105



農業次世代人材投資事業補助金

青年就農者の確保を目的として、青年の就農意欲の喚起と就農後の定着を図るため、農業人材強化総合支援事業実施要綱に基づき給付金を交付します。

準備型

就農に向けて研修を受ける方

農業技術や経営ノウハウの習得など、就農前の研修に専念できるようにサポートします

対象 就農予定時の年齢が原則45歳未満

期間 2年間（最長）

給付金 150万円/年

※研修終了後1年以内に就農しなければ全額返還していただきます



経営開始型

農業を始める方と始めて間もない方

農業を始めてから経営が安定するまでの間をサポートします

対象 独立・自営就農者の年齢が原則45歳未満

期間 5年間（最長）

給付金 150万円/年

※前年の所得が250万円（給付金は除く）を超えたら給付停止となります



お問い合わせ先：産業課 農林振興係

TEL：0248-82-2117

FAX：0248-82-2718

鳥獣被害防止電気柵補助金

年々、イノシシによる被害区域は拡大しています。村では、広域的に被害を防止するため、個人申請のほか、複数の生産者や集団等、地域ぐるみでの電気柵設置を推進しています。購入費用の一部を補助いたしますので、被害減少にご活用ください。

対象者

個人、集団（複数の生産者、生産組合、中山間組織、多面的組織、その他団体）

※新たに電気柵利用組合等を組織し取組むことも可能です。

※設置後の管理、修理等については各自で対応願います。

補助率

個人申請：（受益面積 1ha 未満） 購入費用の 1 / 2 以内上限 30,000円

（受益面積 1ha 以上） 購入費用の 1 / 2 以内

集団申請：（2戸以上且つ 1ha 以上） 購入費用の 1 / 2 以内



※A,B,C 各自設置した場合、本体は 3 台必要となりますが、まとめて設置した場合、本体は 1 台で済みますので費用をかけ過ぎず設置することができます。

実施までのスケジュール

- (1) 隣接した農地を持っている複数農家で合意形成。
- (2) 電気柵取扱店へ見積もり依頼。
- (3) 電気柵取扱店へ見積もり依頼。
- (4) 申請書、見積書、位置図等を産業課に提出。

お問い合わせ先：産業課 農林振興係

TEL：0248-82-2117

FAX：0248-82-2718

農地斡旋関係

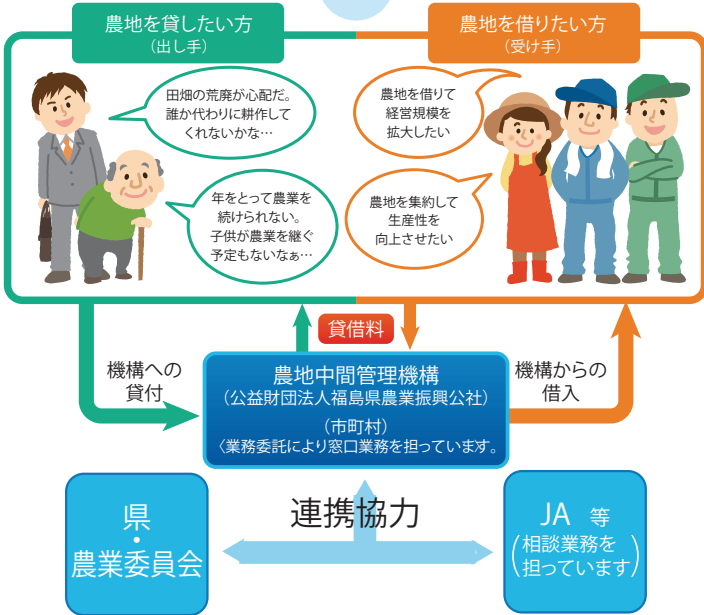
農地中間管理事業とは

県知事が指定した農地中間管理機構（公益財団法人福島県農業振興公社）が、地域内の分散した農用地等を借り受け、担い手がまとまりのある形で利用できるよう配慮して、長期間貸し付ける事業です

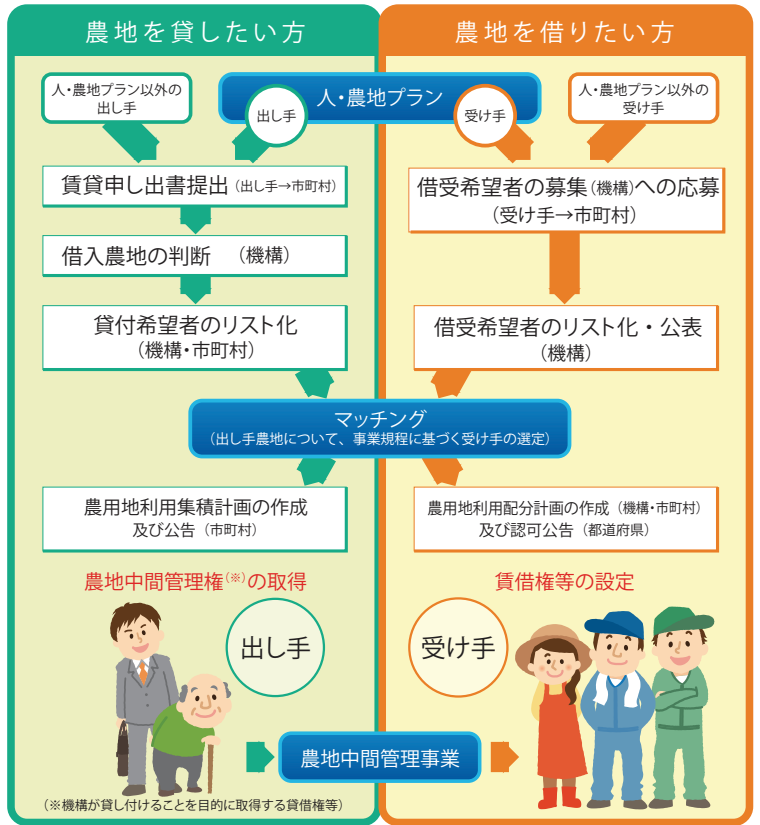
対象となる農用地等

- 農業振興地域内の農用地等
- 借受希望者の状況等から、貸付が確実に行われる見込がある農用地等
- 再生不能と判断されている遊休農地等、著しく利用困難な農用地等でないこと

農地中間管理事業のしくみ



農地中間管理事業の流れ



機構利用のポイント

- 農地のマッチングについては、農地中間管理事業実施規程の貸付先決定ルールに基づき行われるため所有者が希望する受け手にマッチングされない場合もあります。ただし、人・農地プラン作成の際の話し合いの中で地域の合意があれば、その貸付先が優先されます。
- 貸借の期間は原則10年以上としておりますが、農業情勢や当事者個々の事情により10年以上の契約が困難な場合は、5年以上での契約も可能です。

農業をやめたい、又は経営部門を縮小したい方 (機構に全ての農地 (自作地又は所有地) を貸したい方)

協力を交付
【経営転換協力金 (※)】
0.5ha以下 : 30万円/戸
0.5ha超 2ha以下 : 50万円/戸
2ha超 : 70万円/戸

固定資産税を軽減
以下の期間、農地の固定資産税が1/2になります。
10年以上 貸し付け : 3年間
15年以上 貸し付け : 5年間

自作地として10a未満を残すことが可能です。

借受希望者が利用する農地の隣の農地や機構が借り受けた農地の隣の農地を貸したい方 **協力を交付**
【耕作者集積協力金 (※)】 1万円/10a (平成28・29年度の特別単価)

賃借料を確実に受け取りたい方
農地の賃借料の精算を機構が行います。

借受者との個別の交渉も不要です。

(※) 協力金は、予算状況により上記単価よりも減額となる場合があります。

地域に対して 協力を交付

【地域集積協力金 (※)】
「人・農地プラン」エリア内の一定区域の「地域」の農地面積のうち機構への貸付割合に応じた単価
2割超5割以下 : 1.5万円/10a
5割超8割以下 : 2.1万円/10a
8割超 : 2.7万円/10a (平成28・29年度の特別単価)

簡易な基盤整備
【農地耕作条件改善事業】
①対象 農地中間管理事業の重点実施区域 暗渠排水、
②補助対象 区画拡大、土壌改良など

農地を借りたい方
賃借料の精算の手間を省きたい方
農地の賃借料の精算を機構が行います。
※その他農地を借りる担い手を支援する補助事業がありますので、詳しくはお問い合わせください。

たくさんの農地所有者との賃借料精算が大変だったけれど、機構にまかせて楽になった

このほか農地中間管理事業の活用とは別に…
集落営農組織に対して補助金を交付
組織化: 20万円
組織の法人化: 40万円

お問い合わせ先：産業課 農地係 (農業委員会事務局)

TEL : 0248-82-2102

FAX : 0248-82-2718

農地災害復旧事業

地震及び台風に置いて、農地等に被害が発生した場合に、村では、個人で復旧を予定している方について、天栄村農地災害復旧事業費補助金を助成します。

対象者

復旧事業の対象者は、村内に農地等を所有し、農業を営んでいる農業者。

事業要件

復旧事業の要件は、1 箇所当たり 13 万円以上 40 万円未満の工事費
※40 万円以上の工事箇所については、ご相談ください。

補助率

補助率は工事費の 50%

申請手続

- 1 復旧事業の補助を受けようとする者は、天栄村農地等災害復旧事業補助金交付申請書により必要書類を添付し、村長に申請して下さい。
- 2 申請に必要な申請書類は工事内訳見積書の写し、工事を行う位置図、図面及び施行箇所工事着手前の写真その他村長が必要と認める書類

お問い合わせ先：建設課 事業係

TEL：0248-82-2113

FAX：0248-82-2477

農業関連補助事業

	事業名	内容	対象者
1	農業経営者育成資金 利子助成事業補助金	農業経営者育成資金（貸付限度額 500 万円、貸付期間 10 年均等償還）に対する利子補給	農業経営者育成資金の借入者
2	緊急病害虫防除 対策事業補助金	キュウリの病害虫（ホモブシス、ネコブセンチュウ）の防除対策に要する資材の補助	生産組合
3	産地生産力強化総合 支援事業補助金	ブランド農産物の生産体制の整備に必要な機械、資材の導入経費の補助（1/2 以内、上限 25 万円）	生産組合
4	農業用パイプハウス 設置事業補助金	新設又は農業用パイプハウス類の資材および設置工事の経費（1/2 以内、上限額 20 万円）、ハウスの規模要件はなし。	農業者（60 歳以上）、女性の農業者（20 歳以上）、専業農家の方で、道の駅へ3年間出荷する方。個人（同一世帯内で1人のみ）に1基を限度
5	新規農産物栽培実証 事業補助金	あくなしわらび、ミニトマトぷよ姫の苗木購入補助（苗木購入経費の 1/2 以内）	農業者
6	水田利活用推進助成金	生産調整に係る飼料用助成（5,000 円以内 / 10 a）	農業者
7	農業経営基盤強化資金 利子助成事業補助金	農業経営基盤強化資金の借入者に対する利子助成	農業経営基盤強化資金の借入者
8	青年就農給付金事業 補助金	青年の就農意欲の喚起と就農後の定着を図るため、就農前の研修期間（2 年以内）及び経営が不安定な就農直後（5 年以内）の所得を確保する給付金 準備型（2 年以内）1, 500 千円 / 年 経営開始型（5 年以内）1, 500 千円 / 年	準備型および経営開始型 それぞれに各種要件あり
9	経営体育成支援事業	地域の中心となる経営体等が、融資を受け農業用機械等を導入する際、融資残について補助金を交付（補助率 3/10 以内）	人・農地プランの中心経営体等 として位置づけられた農業者
10	スーパー L 資金の金利 負担軽減措置	スーパー L 資金（借入限度額 個人 3 億、法人 10 億、償還期限 25 年以内（うち据置期間 10 年以内））について貸付当初 5 年間の金利負担を軽減する。	人・農地プランの中心経営体等 として位置づけられた認定農業者

お問い合わせ先：産業課 農林振興係

TEL：0248-82-2117

FAX：0248-82-2718

2. 住まい・暮らし



新生活・住まいづくり応援助成金

天栄村では、転入する若者世帯の住宅取得等を応援します。

助成の対象及び要件

- 1 世帯主が 40 歳未満の婚姻世帯、又は世帯主が 40 歳未満で中学生以下の子供がいる世帯、同じく父子・母子世帯。
- 2 村外から転入した若者世帯。(世帯員すべてが転入の日の前日まで 1 年以上継続して村外に居住していた世帯)
- 3 天栄村の住民基本台帳に登録がされ、かつ自ら所有する住宅(本助成金の対象住宅)に引き続き 5 年以上居住すること。(5 年未満の場合は返還措置があります。)
- 4 新築・中古住宅等は、玄関、居住室、台所、便所、浴室を備える独立した一戸建て住宅で、居住用部分の面積が 55 m²以上であること。
- 5 住宅の工事請負契約締結日又は売買契約締結日から起算して 60 日を経過する日までに必要書類を添えて、事前申し込みをすること。
- 6 その他「天栄村新生活・住まいづくり応援助成金交付要綱」に適合すること。

助成金額

※対象経費の 2 分の 1 以内又は下表により算出した額のいずれか低い方の額

区分 建物要件	基本額 (単位:万円)	加算額 (単位:万円)			
		転入者	2・3 世代 同居・近居	子育て世帯 中学生以下 1 人に つき 10 万円 (上限 30 万円)	村内業者で 建築 又は増改築
新規住宅取得	50	50	20	10	20
中古住宅取得	20	50	20	10	20
2 親等以内の 親族が居住中 の物件で、 増改築後に同居 する転入世帯	10	10	10	10	10

助成対象者が住宅を共有する場合には、持分を乗じて算定します。
福島県の「来て ふくしま 住宅取得支援事業」の対象となる場合には、併せて実施します。
県の事業に該当するときは、本村の場合で最大 90 万円の補助が加算されます。

お問い合わせ先：建設課 管理係

TEL : 0248-82-2110 FAX : 0248-81-2477

空き家バンク

天栄村では、村内の空き家の有効利用を通して移住促進による定住人口の増加を図ることを目的に、空き家バンク制度の利用を推進しています。所有者等から空き家に関する登録の申し込みを受け、登録を行った空き家情報の一部を公開するとともに、利用登録を行った方々に対し、情報提供を行う制度です。空き家の有効活用やお悩み相談、空き家を貸したい、空き家に住みたい等のご要望などお気軽にご相談ください。



- 空き家を売りたい
- 空き家を貸したい
- 解体して、売却したい
- 管理をして欲しい



手放したい



利用したい

- 空き家を買いたい
- 福島県・天栄村に住みたい！
- 福島県・天栄村でお店をはじめたい！

ご相談ください



総合相談窓口

協力



天栄村



天栄村ふるさと子ども夢学校推進協議会

連携・仲介

不動産業・司法書士・建築業・土木業など

福島県・天栄村への移住・定住・居住をお考えの方はぜひ、空き家バンクをご利用ください。物件の確認など、利用を希望される方は申請が必要となります。

お問い合わせ先：企画政策課 企画政策係

TEL：0248-82-2333

FAX：0248-82-2718

空き家改修事業等補助金

空き家バンクへの物件登録を促進し、住環境の向上並びに村内事業者の活性化を図るため、空き家バンクに登録した所有者がその所有する空き家において改修工事や残存する家財の処分を行う場合に、村が予算の範囲内において補助金を交付します。

補助対象者

補助金の対象者となる者は、所有者又は利用者であって、次に掲げる条件をすべてを満たす者とする。

- (1) 空き家バンクの物件登録者又は利用登録者である者。
- (2) 3親等内の親族間での空き家の売買若しくは賃貸又は無償での使用ではないこと。
- (3) 改修工事完了から起算して5年間空き家の転売及び処分を行わないことを宣誓していること。
- (4) 補助金の交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）に村税等の滞納がないこと。
- (5) 地域活性化の推進に協力する意思を有していること。

前項の規定に関わらず、次のいずれかに該当する場合は、補助金の交付対象者から除外する。

- 本人及び同一の世帯に属する者が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員である者。
- その他村長が適当でないとして認めた場合。

補助対象となる空き家

補助対象となる空き家は、次の各号にすべて該当するものとする。

- (1) 村内に存在すること。
- (2) 入居予定者がおり、売買契約及び賃貸契約が締結された物件であること。
- (3) すでに入居者がいて、申請する場合、売買契約又は賃貸契約が締結されて3ヶ月以内の物件であること。
- (4) 補助金の申請年度内に改修等及び実績報告が完了すること。

補助金の額

補助金の額は、次の区分に応じ、定める額とする。

この場合において、補助金の額に千円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。

- (1) 改修工事：費用の2分の1に相当する額又は、150万円のうちいずれか少ない額ただし、村内施工業者で工事を行った場合は、積算した額に20万円を加算するものとする。
- (2) 家財処分：費用の2分の1に相当する額又は、10万円のうちいずれか少ない額。

※この補助金は、同一住宅又は同一人に対し、1回に限り交付するものとする。

交付の申請

補助金の交付を受けようとする者は、天栄村空き家改修事業補助交付申請書に、次に掲げる書類等を添えて、改修等の着工前に村長に提出しなければならない。

- (1) 空き家の所有者（利用者）であることが確認できる書類（契約書・登記事項証明書など）
- (2) 補助対象事業に要する費用の内訳が確認できる見積書・設計書。
- (3) 補助対象事業予定箇所の現況写真。
- (4) 補助対象事業に係る所有者の同意が得られたことを証明する書類（入居者及び入居予定者のみ）
- (5) 申請者の村民税等の滞納のない証明書。
- (6) 前各号に掲げるもののほか、村長が必要と認める書類。

お問い合わせ先：企画政策課 企画政策係

TEL：0248-82-2333

FAX：0248-82-2718

住宅用太陽光発電システム設置費補助金

天栄村は新エネルギー導入促進の一環として住宅用太陽光発電システムの導入を推進し、新エネルギーに関する村民意識の高揚を図り循環型のまちづくりを推進するため、住宅用太陽光発電システムを設置する者に対する補助金を交付します。

補助金の交付対象

補助金の交付を受けようとする者は、自ら居住する又は居住しようとする村内の住宅に住宅用太陽光発電システム（以下「システム」という。）を設置しようとする補助事業者が、次の各号に掲げる要件をすべて満たすものに対し、交付するものとする。

- (1) 住宅の屋根等への設置に適した、低圧又は高圧配電線と逆潮流有りで連系し、かつ、太陽電池の最大出力（対象システムを構成する太陽電池モジュールの公称最大出力（日本工業規格に規定されている太陽電池モジュールの公称最大出力。なお、日本工業規格を基準としているが、IEC等の国際規格も可とする。）の合計値（kW表示とし、小数点以下3桁未満は四捨五入。）とする。）が10kW未満の太陽光発電システムであり、電力会社と電力受給契約を締結した者であること。
- (2) 対象システムは別表に掲げるものとし、設置に関してこの要綱に違反していないこと。
- (3) 未使用であるもの。（中古品は対象外とする。）
- (4) その他別に定める要件に適合すること。

別表

太陽電池モジュール
架台
接続箱
直流側開閉器
インバータ
保護装置
発生電力量計
余剰電力販売用電力量計
配線・配線器具の購入・据付 工事に関する費用

補助金の額

補助金の額は、設置する太陽電池の最大出力の値（kW表示とし、小数点以下3桁未満については四捨五入）に3万円を乗じて得た額（1,000円未満の端数がある時は、これを切り捨てた額）とする。ただし、上限は12万円とする。

交付の申請

補助金の交付申請をしようとする補助事業者は規則の規定により天栄村住宅用太陽光発電システム設置費補助金交付申請書を提出しなければならない。規則で規定する別に定める書類は、次のとおりとする。

- (1) システムの仕様書。
- (2) システムの設置に要する費用の内訳が記載された書類。
- (3) システムを設置しようとする場所の工事着手前の写真。
- (4) 補助事業者の村税等完納証明書。
- (5) その他村長が必要と認める書類。

実績報告

補助事業者は規則の規定により天栄村住宅用太陽光発電システム設置費補助金実績報告書を提出しなければならない。前項の規定にかかわらず次の書類を添付のうえ、提出しなければならない。

- (1) 対象システムの設置費にかかる領収書の写し。
- (2) 対象システムの設置状況が確認できる写真。
- (3) 電力会社との電力受給契約書の写し。
- (4) 単線結線図。
- (5) その他村長が必要と認める書類。

お問い合わせ先：産業課 商工観光係

TEL：0248-82-2117 FAX：0248-82-2718

高齢者住宅改修事業補助金

補助の対象

- (1) 助成対象者は、次の各号のいずれにも該当する者とする。
 村内に住所があり、かつ居住する65歳以上の高齢者等で、介護保険の要介護認定において非該当の者。
- (2) 当該世帯の生計中心者の前年所得が、児童手当法に規定する所得制限限度額以下の世帯に属する者。

補助額

助成金の額は、村長が認定した住宅改修工事に要する費用の10分の9以内で、18万円を支給限度とする。

- (1) 本事業の助成は、1世帯1回限りとする。ただし、助成金の額が18万円未満の場合はこの限りでない。
- (2) 助成金の支給方法は、次のとおりとする。
- 1 償還払 助成金の支給を受けようとする者（以下「申請者」という。）が住宅改修工事に要する費用を事業者に全額支払った後、申請者に助成金を支給する方法。
 - 2 受領委任 払申請者が住宅改修助成事業助成金の受領を事業者に委任した場合において、事業者が助成金を支払う方法。

お問い合わせ先：住民福祉課 福祉係

TEL：0248-82-2115 FAX：0248-81-1008

合併処理浄化槽設置整備事業補助金

補助の対象

農業集落排水事業の区域以外の地域（別荘地を除く）において、一般住宅（店舗等との併用住宅については、住宅部分の延床面積が2分の1以上であること。）に合併処理浄化槽を設置しようとする定住者。

補助額

設置費補助限度額

区 分	人槽区分	補助限度額
単独処理浄化槽及び汲み取り便槽からの転換又は東日本大震災により使用不能となった合併処理浄化槽の入れ替えて、既存の建物の一部又は全部が残される場合	5人槽	352,000円
	6～7人槽	441,000円
	8～10人槽	588,000円
新築及び更地にした上での建て替えの場合	5人槽	177,000円
	6～7人槽	220,000円
	8～10人槽	294,000円

※併用住宅等で11～50人槽の合併処理浄化槽を設置する場合は、一般住宅の人槽算定が最大で10人槽であることから、8～10人槽に該当するものとする。

撤去費補助限度額

区 分		補助限度額
単独処理浄化槽撤去	撤去した跡地を合併処理浄化槽設置のために活用する場合	45,000円
	上記以外の場合	30,000円
合併処理浄化槽撤去	東日本大震災により使用不能となった浄化槽を撤去する場合	30,000円
汲み取り便槽撤去		30,000円

※新築及び更地にした上での建て替えの場合は、補助対象外とする。

お問い合わせ先：建設課 管理係

TEL：0248-82-2110 FAX：0248-82-2477

3. 妊娠・出産・子育て



子育て応援！ ページ



妊娠時の応援

- 母子健康手帳交付** (妊婦健康相談) ★

へるすぴあにいる保健師が母子手帳交付。妊娠育児中のご相談もできます。

- 妊娠健診 15 回補助**★

天栄村に住民登録のある妊婦さんの健康管理のために、妊婦健康診査を15回補助しています。

出産時の応援



- 出産一時金**★

国民健康保険加入の方の出産時42万円を支給。

- 子宝祝金**★

第2子以降のお子さんが1年以上住所を有し居住した場合に祝金を贈呈します。
第2子 10万円、第3子 20万円、第4子 30万円、第5子 50万円

- こんにちは赤ちゃん訪問**★

保健師が赤ちゃんやママの様子を伺いにご自宅を訪問します。

- チャイルドシート購入補助金**

お出かけに必須のチャイルドシートを購入した際に1万円を上限に購入額の1/2(100円未満切捨)の額を補助します! (1世帯1回限り)

※購入の際は事前に役場総務課へお問い合わせください。

Tel:0248-82-2111(総務課)

※詳しくは **26 ページ**をご参照ください

★に関するお問い合わせは15ページ住民福祉課 健康増進係

★に関するお問い合わせは16ページ住民福祉課 福祉係

へお問い合わせください。

★お問い合わせ先：住民福祉課 健康増進係 (天栄村健康保健センター へるすぴあ)

TEL : 0248-82-3800 FAX : 0248-82-3545

□こども医療費助成★

18歳以下のお子さんの医療費を無料化しています。

※詳しくは21ページをご参照ください

□児童手当★

中学校卒業まで1人1ヶ月あたり1万～1万5千円を支給。児童手当制度は、児童を養育している人に手当を支給することにより、次代の社会を担う児童の健やかな育ちを支援することを目的としています。

支給対象となる方

中学校卒業(15歳の誕生日後の3月31日)までの児童を養育している方。

支給額

児童の年齢	児童手当の額(1人当たりの月額)
3歳未満	15,000円
3歳以上小学校修了前(第1・2子)	10,000円
3歳以上小学校修了前(第3子)	15,000円
3歳以上小学校修了前・中学生	10,000円
所得制限を超えている人(特例給付)	5,000円

※所得制限…所得制限が適用されるのは、申請者(生計中心者である所得の多い人)の所得です。

所得制限限度額

扶養親族等の数	所得制限限度額
0人	622万円
1人	660万円
2人	698万円
3人	736万円
4人	774万円

※扶養人数が一人増えるごとに所得額に38万円を加算していきます。

支給時期

原則、6月、10月、2月(各月10日)にそれぞれの前月分までの手当を支給します。

振り込み日	6月10日	10月10日	2月10日
支給対象月	2月～5月	6月～9月	10月～1月

※10日が金融機関の休業日の場合は、直前の営業日が振り込み日となります。

請求方法

出生や転入した翌日から15日以内に次の書類を揃えて、住民福祉課または湯本支所で請求の手続きをしてください。

1. 請求者(保護者)の健康保険証のコピー
2. 請求者(保護者)の普通預金通帳のコピー
3. 印鑑(スタンプ式でないもの。)
4. 請求者(保護者)および配偶者のマイナンバー(個人番号)のわかる書類
5. その他必要な書類

児童が村外に住んでいる場合は、児童のいる世帯全員の住民票

※請求者の状況により、その他必要書類がある場合があります。

★お問い合わせ先：住民福祉課 福祉係

TEL：0248-82-2115 FAX：0248-81-1008

乳幼児の応援

□へるすぴあで行うお子さんやママたちのための色々なイベント

・わんぱく広場

平日いつでも保育士さんたちが遊具やあそびをたくさんそろえてお子さんとパパママおじいちゃんおばあちゃんを待っています。



・なかよしくらぶ

季節のテーマに合わせた親子のふれあいイベントを毎月1回開催しています。毎回たくさんのお子さんや保護者の方でわいわい楽しく笑顔いっぱいです。



・ぴよぴよくらぶ

1歳半までの赤ちゃんのくらぶです。ベビマ教室など楽しいことたくさん。



お問い合わせ先：住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすぴあ）

TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545

□乳幼児健診

3～4ヶ月児健診、6～7ヶ月児健診、9～10ヶ月児健診、1歳6ヶ月児健診、3歳児健診
少人数のアットホームな雰囲気の中、和やかに健診を受けることができます。
むし歯予防教室や栄養士さんの離乳食教室もあります。

□ブックスタート

1歳児にはバッグ、スタイ、絵本2冊を村社会福祉協議会からプレゼント。
1歳6ヶ月健診や3歳児健診の時にも1冊絵本がもらえます。
さらに、ボランティアによる読み聞かせ会も行っています。

□予防接種

定期接種のBCGや4種混合等ではなく、任意接種のロタウイルス、おたふくかぜの
予防接種も無料でできます。

※詳しくは、22ページ以降をご参照ください。

□フッ素塗布

村では1歳6か月児健診、3歳児健診でフッ素塗布を行っています。
また、村内の歯科医院で定期的に受けられます。



対象者

天栄村に住所を有するおおむね1歳、2歳、3歳6ヶ月、4歳のお子さん
(村の集団健診で配布する「幼児フッ素塗布受診票」の交付を受けたお子さん)

医院名	住所	電話番号
天栄歯科医院	天栄村大字白子字家内神14-3	0248-83-2043
佐藤歯科医院	天栄村大字飯豊字上原23	0248-83-2227

料金

自己負担500円 ※1歳6か月児健診と3歳児健診の時にも実施しますのでその際は無料となります。

フッ素を受ける間隔

おおむね半年毎に受けて下さい。(1歳6か月と3歳のフッ素塗布は村の集団健診時に実施します。)

持っていくもの

幼児フッ素塗布受診票(記入して持参して下さい)、母子手帳、タオル・ティッシュ等
フッ素は定期的に塗布することによって最大限の効果を期待できます。
特に萌出したばかりの歯には有効です。むし歯予防の定期検診として受診することをお勧めします。

フッ素塗布の後、注意すること

1. 塗布が終わったら30分は、食べ物・飲み物はさげ、うがいもしないようにしましょう。
2. つばは吐き出してください。
3. フッ素を塗ったから安心というのではなく、毎日の食後の歯磨き習慣をつけましょう。
4. おやつのだらだら食いはやめましょう。
5. ガリガリ、シャキシャキよく噛んで食べましょう。
6. 定期的に塗布することによって、効果が現れます。忘れずに受けましょう。

お問い合わせ先：住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすびあ）

TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545

小中学生の応援

□働くお母さん応援！手厚い児童クラブや放課後子ども教室

各小学校で放課後、児童クラブや子ども教室が展開されています。
利用は無料、6年生まで利用できます。



□バス定期券購入応援

村内の小中学校はバス通学の児童生徒がたくさんいます。
バス通学のご家庭のために定期券購入費の一部を助成しています。

※詳しくは 26 ページをご参照ください

□おいしい給食！

天栄村の学校給食はとてもおいしくて有名！
地産地消かつ安全安心で栄養満点の給食は子どもたちみんな大好きです。



□てんえいジュニア応援金

中学校卒業時に高校入学もしくは就職の準備金として5万円を支給します。

条件 ・ひとり親世帯
・保護者の双方が村民税非課税



高校生の応援

□1人暮らしの高校生応援！

村内に高校は無く、村の子どもたちは中学校卒業後はみんな近隣市町村の高校へ通学するようになります。
なかには1人暮らしをする子たちもいて、1人暮らしのご家庭には1か月あたり1万2千円～2万円を補助しています。

その他

□毎年大好評！イベントたくさん“健康福祉まつり”

村文化祭にあわせ、“健康福祉まつり”を開催しています。
外にはふわふわ遊具やロードトレインがやってきたり、中では楽しくおいしいイベントブースが盛りだくさんです。毎年多くの親子連れに来場いただいています。

□子育ての悩み解消！子育て講演会

随時さまざまなテーマで講師の方をお迎えして子育て講演会を実施しています。



お問い合わせ先：住民福祉課 福祉係

TEL：0248-82-2115 FAX：0248-81-1008

特定不妊治療費助成



村では、少子化対策の一環として、子どもを希望しながらも恵まれない夫婦に対し、特定不妊治療（体外受精・顕微授精）に要する治療費を一部助成します。

対象者 次の要件をいずれも満たす方です。

- 1 法律上の夫婦で夫婦ともに又は夫婦のいずれか一方が天栄村内に住所を要している方。
- 2 福島県知事が指定する医療機関（福島県特定不妊治療費助成事業実施要項第5の規定に基づく）で、特定不妊治療以外の治療では、妊娠の見込みがない又は極めて少ないと医師に診断された方。
- 3 助成の申請日現在、夫婦に村税等の滞納がない方。

助成の内容

- 1 回の治療につき10万円まで、1年度あたり2回を限度に通年5年助成します。
- 県の特定不妊治療費の助成を受ける場合は、当該制度による給付額を控除した額を助成対象額とします。

申請方法

- 1 天栄村特定不妊治療費助成申請書
 - 2 天栄村特定不妊治療費助成事業受診等証明書
 - 3 法律上の婚姻関係にあることを照明できる書類（戸籍謄本）
 - 4 住所が確認できる書類（続柄記載の住民票等）
 - 5 村税等の滞納がないことを確認できる書類（納税証明書又は非課税証明書等）
- ※3～5については、村が事実を確認することに申請者が同意する場合は添付を省略できます。

！！注意！！

- ・治療が終了した日の属する年度内に申請してください。
- ・県の制度により給付を受ける場合は、当該制度を利用した後に助成の申請をして下さい。

お問い合わせ先：住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすぴあ）

TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545

こども医療費助成

対象となる方

- 1 天栄村に住所を有する18歳までのこども。(18歳に達する年度の3月末日まで)。
ただし、生活保護を受けている世帯のこどもは対象外です。
- 2 各種健康保険に加入していること。

助成の範囲

- 1 病院・歯科医院・薬局の保険診療の一部負担金。
 - 2 入院時食事療養費の標準負担額(入院時の食事代)
- ※健康保険適用外のものは、対象になりません。
(健康診断、予防接種、選定療養、薬の容器代、入院時の差額ベッド代、文書料など。)

申請方法

次のものを揃えて、住民福祉課または湯本支所で登録の手続きをしていただき、「こども医療費受給資格証」の交付を受けてください。

- 1 お子さま等、助成対象の方の加入している健康保険証。
- 2 保護者(保険の扶養者)名義の預金通帳(貯蓄預金を除く。)
- 3 印鑑(認印で結構です。)

利用方法

受診される際は医療機関窓口に健康保険証と一緒に「こども医療費受給資格証」を提示してください。

申請方法

加入健康保険	現物給付※1	償還払い※2
天栄村国民健康保険	県内医療機関 (入院時の食事代は除く)	県内医療機関入院時の食事代、 県外医療機関
社会保険	県内医療機関 県外医療機関	
国民健康保険組合	須賀川・岩瀬郡内の 医療機関のみ	須賀川・岩瀬郡以外の 医療機関

※1. 現物給付…医療機関窓口の自己負担がないサービス。

※2. 償還払い…医療機関の窓口で自己負担金を支払い、別途、村へ助成申請が必要。

加入健康保険が変更になった場合

諸事情により、現在加入している健康保険が変更となった場合は、こども医療費システムの保険情報と「こども医療費受給資格証」の表記内容を変更しますので、次のものを揃えて、内容変更届の手続きをしてください。

- 1 お子さま等、助成対象の方の加入している健康保険証。
- 2 印鑑(認印で結構です。)

お問い合わせ先：住民福祉課 福祉係

TEL：0248-82-2115 FAX：0248-81-1008

インフルエンザワクチン接種助成

天栄村では、村民の健康増進と子育て世代の経済的負担の軽減を図るために、インフルエンザワクチン接種費用の一部助成を行います。

なお、このワクチン接種は、任意接種（保護者の判断で接種するかどうか決めるもの）であり法律上の義務はありません。接種を希望する方は、効果や副反応などを十分理解の上、かかりつけ医に相談し、接種するかどうかをご検討ください。

対象となる方

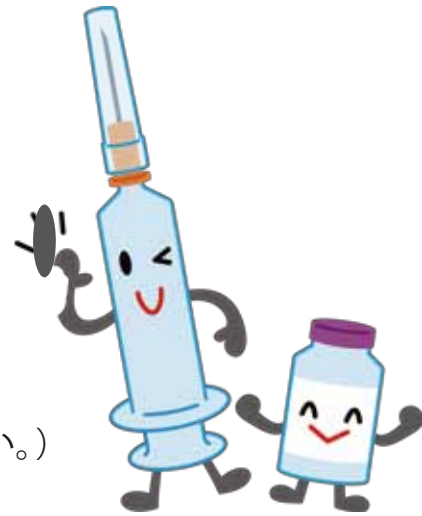
接種日当日に本村に住所のある満1歳以上～15歳（中学生）までの者。

助成額・回数

接種1回につき1,000円 1人2回までの上限
（生後1歳以上～13歳未満:2回、13歳以上:1回）

接種場所

かかりつけ医等の医療機関（事前に電話で医療機関に予約をしてください。）



申請方法

- 1 予防接種の効果や副反応を十分理解した上で、接種を受ける。
- 2 医療機関窓口で一旦接種費用を全額支払う。
- 3 予防接種交付金請求書（天栄村健康保健センターにあります。）に領収書（原本）を添付し、天栄村健康保健センターへ提出する。

【持参物】印鑑（シャチハタ不可）、通帳、母子手帳

※健康被害が生じた場合は、医薬品副作用被害救済制度に基づく救済の対象となります。

！！注意！！

卵に対するアレルギーのあるお子さんは、接種できない場合があります。
接種を希望する際は、必ず医師にご相談ください。

お問い合わせ先：住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすぴあ）

TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545

おたふくかぜワクチン接種助成

天栄村では、「おたふくかぜワクチン」の接種費用助成を行っています。
なお、このワクチン接種は、任意接種（保護者の判断で接種するかどうか決めるもの）であり、法律上の義務はありません。接種を希望する方は、効果や副反応などを十分理解の上、かかりつけ医に相談し、接種するかどうかをご検討ください。

おたふくかぜとは、流行性耳下腺炎あるいはムンプスとも呼ばれ、ムンプスウイルスに感染すると、2～3週間の潜伏期間後、耳下腺・顎下腺・舌下腺（だ液をだす腺）が腫れ、発熱します。合併症でもっとも多いのは、無菌性髄膜炎で、診断される頻度は1～10%です。他にも精巣炎、卵巣炎、感音性難聴などもあります。

対象となる方

接種日当日に天栄村民で、1歳以上小学校就学前までのお子さん

※すでにおたふくかぜに罹患したことがある方、または、おたふくかぜワクチン接種を受けたことがある方は、対象にはなりません。

標準的な接種時期

1歳と小学校入学前1年間の2回接種

助成接種回数および助成額

2回 ※接種1回につき最大7,000円(2回/人)

接種場所

かかりつけ医等の医療機関（事前に電話で医療機関に予約をしてください。）

田中医院 0248-82-2589

天栄クリニック 0248-83-1090

天栄村国民健康保険診療所 0248-84-2005

※上記のほか須賀川市に19箇所、鏡石町に4箇所ございますのでお問い合わせください。

予防接種の受け方

岩瀬管内の医療機関で接種する場合 接種前後の手続きが**不要**です。

- ① 村と契約している岩瀬管内の医療機関へ予約する。
- ② 医療機関にて接種を受ける。
- ③ 医療機関で定めるワクチン料金が上限額を超える場合は、差し引いた金額を支払う。

岩瀬管内以外の医療機関で接種する場合 接種前後に手続きが**必要**です。

- ① 村健康保健センター（へるすぴあ）にて予防接種実施依頼書、予防接種交付金請求書の交付を受ける（持参物：印鑑（シャチハタ不可）、母子手帳）
 - ② ①を持参し、医療機関に提出の上、接種を受ける（窓口で一旦接種費用を全額支払う）
 - ③ 予防接種交付金請求書に必要事項を記入し、村健康保健センター（へるすぴあ）へ提出する
- ※接種後の申請は、予防接種が原因で生じた健康被害救済が受けられない場合がありますので、ご注意ください。

お問い合わせ先：住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすぴあ）

TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545

ロタウイルスワクチン接種助成

天栄村では、下記により「ロタウイルスワクチン」の接種費用助成を行っています。ワクチン接種の受け方は、下記のとおりです。なお、このワクチン接種は、任意接種（保護者の判断で接種するかどうか決めるもの）であり、法律上の義務はありません。接種を希望する方は、効果や副反応などを十分理解の上、かかりつけ医に相談し、接種するかどうかをご検討ください。

ロタウイルス感染症は、ロタウイルスによって引き起こされる急性の感染症で、乳幼児に多く発症します。主な症状は急性胃腸炎（ロタウイルス胃腸炎）で、多くは突然の嘔吐、発熱に続き下痢を引き起こします。5歳までに、ほぼすべての乳幼児が感染し、15人に1人が入院するといわれています。

対象となる方

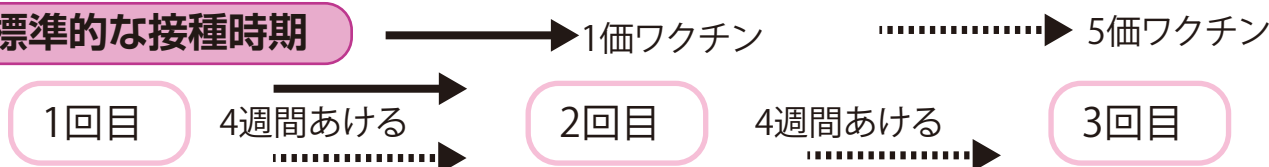
接種日当日に天栄村民で、下記に該当する児童

1価ワクチン（ロタリックス・2回接種）：生後6週～24週未満の児童

5価ワクチン（ロタテック・3回接種）：生後6週～32週未満の児童

※1回目の接種は、生後14週6日までが望ましい。

標準的な接種時期



助成接種回数および助成額

1価ワクチン（ロタリックス）：2回 ※接種1回につき最大16,000円

5価ワクチン（ロタテック）：3回 ※接種1回につき最大9,000円

接種場所

かかりつけ医等の医療機関（事前に電話で医療機関に予約をしてください。）

天栄村国民健康保険診療所 0248-84-2005

※上記のほか須賀川市に11箇所、鏡石町に2箇所ございますのでお問い合わせください。

予防接種の受け方

岩瀬管内の医療機関で接種する場合 接種前後の手続きが**不要**です。

- ① 村と契約している岩瀬管内の医療機関へ予約する。
- ② 医療機関にて接種を受ける。
- ③ 医療機関で定めるワクチン料金が上限額を超える場合は、差し引いた金額を支払う。

岩瀬管内以外の医療機関で接種する場合 接種前後に手続きが**必要**です。

- ① 村健康保健センター（へるすぴあ）にて予防接種実施依頼書、予防接種交付金請求書の交付を受ける（持参物：印鑑（シャチハタ不可）、母子手帳）
- ② ①を持参し、医療機関に提出の上、接種を受ける（窓口で一旦接種費用を全額支払う）
- ③ 予防接種交付金請求書に必要事項を記入し、村健康保健センター（へるすぴあ）へ提出する

※接種後の申請は、予防接種が原因で生じた健康被害救済が受けられない場合がありますので、ご注意ください。

お問い合わせ先：住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすぴあ）

TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545

風しんワクチン接種助成

風しんに対する免疫を持たない女性が妊娠初期に風しんにかかると、赤ちゃんが心疾患、白内障、難聴などの「先天性風しん症候群」を引き起こす可能性があります。天栄村では、風しん感染の拡大防止や先天性風しん症候群を予防するため、風しん抗体検査費用及び風しんワクチン接種費用の全額助成を行っています。

対象となる方

- 1 妊娠を予定している女性（接種前1か月間、接種後2か月間は妊娠をさけることが必要です。）
- 2 妊婦のパートナーおよび同居している家族（妊婦の抗体が基準値に満たない場合）
- 3 妊娠を予定している女性のパートナー（条件あり）

※過去に風しんにかかったことが明らかな方、又は風しんワクチン（麻しん風しん混合ワクチン（MRワクチン）を含む。）を2回接種した方は除く。

助成額

麻しん風しん混合（MR）ワクチンまたは風しんワクチン接種費用全額（いずれか1回）
※風しん抗体の有無が不明な方は、接種に先行し、抗体検査費用全額（1回）

詳細はお問い合わせください。

接種場所

村指定の受託医療機関（事前に電話でお申込みください。）
※岩瀬管内以外の病院で接種を希望する方は、お問い合わせください。

医療機関窓口にお持ちいただくもの

- 妊娠を予定している女性とそのパートナー
 - ・運転免許免許証または健康保険証（現住所確認のため）
 - ・予診票
 - 妊婦のパートナーおよび同居している家族
 - ・運転免許免許証または健康保険証（現住所確認のため）
 - ・妊婦の母子手帳の写し（表紙の部分・抗体検査の結果）
 - ・予診票
- ※予診票は、天栄村健康保健センターでもお渡ししています。

注意事項

- ・今回のワクチン接種は、対象者の希望による任意接種であり、法律上の義務ではありません。
- ・アナフィラキシーショック等副反応の発生を確認するため、接種後30分は医療機関で様子を見てください。

お問い合わせ先：住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすびあ）

TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545

チャイルドシート補助金

チャイルドシートの普及促進を図るため、新たにチャイルドシートを購入する世帯に補助金を交付いたします。

補助の対象 天栄村に6ヶ月以上住所を有し、扶養する子(6歳未満)が使用するチャイルドシート(中古品を除く)を、商店等から購入した保護者を対象とする。
ただし、一世帯につき初回のみ補助とする。

補助額 チャイルドシート購入額の1/2の額(100円未満切捨)
ただし10,000円を限度とする。

補助金の交付申請

補助金の交付を受けようとする者は、天栄村チャイルドシート補助金交付申請書に、購入した領収書、チャイルドシート販売証明書及び写真(チャイルドシートを車載した状況)、保証書の写しを添付して、村長に補助金の交付申請を行うものとする。

お問い合わせ先：総務課 総務係

TEL：0248-82-2111 FAX：0248-82-2718

小中学校児童生徒通学費補助金

補助の対象

- 1 児童生徒が遠隔の地*から一般乗合自動車を利用して通学する場合はこの規則の定めるところにより料金の一部を補助するものとする。
- 2 前項に規定する一般乗合自動車が行っていない地域から徒歩等で通学する児童生徒で小学校にあっては片道2キロメートル、中学校は6キロメートル以上のものについて、教育委員会が定めるところにより補助するものとする。

*遠隔の地については別表に掲げる

補助金の額

次の表に掲げる地域から通学する児童生徒が要する交通費の二分の一以内の額を補助するものとする。ただし、定期券を利用するものに限る。

学校名	地域(行政区名及び地区名)	常例とする停留所名
牧本小学校	西郷区、下松本区、戸ノ内屋敷、新屋敷、荒井屋敷地区	畑中、横内、下松本、要谷、役場前、竜生、八十内、金井道、上滝田、下滝田、惣五郎内、天栄湯、戸の内、新屋敷、荒井前
広戸小学校	今坂区、中屋敷区	今坂、上白子、中白子
大里小学校	南沢地区	南沢
天栄中学校	沖内区、高林区、安養寺地区、南沢地区、西郷区、中郷区、後藤地区、芹沢地区	沖内、高林、十文字、牧の内、南沢、竜生、八十内、金井道、天栄湯、上滝田、下滝田、惣五郎内

お問い合わせ先：学校教育課 教育総務係

TEL：0248-82-2118 FAX：0248-82-2106

4. 入園・入学

天栄保育所について



保育所は、児童福祉法に基づき、保護者の就労や疾病などの理由により、その家庭で十分に保育できない（保育に欠ける）場合に乳幼児を保育することを目的とする児童福祉施設です。

保育所名	天栄保育所
住所	天栄村大字牧之内字膳棚 12 番地
電話	0248-82-2275

保育入所要件

保育所への入所は、児童の保護者が下記の保育できない（保育に欠ける）事由に該当し、「天栄村教育・保育支給認定」の認定をうけた「2号または3号支給認定児童」である場合に保育所への入所を認めています。

- 1 労働することを常態としていること。
- 2 妊娠中であるか又は産後間がないこと。
- 3 疾病にかかり、若しくは負傷し、又は精神若しくは身体に障がいをもっていること。
- 4 同居の親族で長期にわたり疾病の状態にあるもの、又は精神もしくは身体に障がいをもつものを常時介護・看護していること。
- 5 震災、風水害、火災その他の災害の復旧にあたっていること。
- 6 求職活動を行っていること。（保育の期間は90日間に限られます。）
- 7 学校（職業訓練校を含む）に通学していること。
- 8 DV または虐待のおそれがあること。
- 9 その他村長が前各号に類すると認める状態にあること。

【保育の必要量】

認定を受けた方は、保育の必要量によって2つの区分に分けられ、保育所の利用可能時間が異なります。

- ・保育標準時間…保護者の就労時間が父母ともに1か月で120時間以上の方など。保育所を最長11時間利用できます。
- ・保育短時間…保護者の就労時間が1か月で48時間以上120時間未満の方や、求職中の方など。保育所は8時間の利用に限られます。

対象年齢 0歳児（生後6か月以上）～就学前

保育時間 <保育時間> 午前7時30分から午後6時30分
<休日> 日曜日、国民の祝日に関する法律に規定する休日
12月29日から翌年の1月3日までの日

入所手続き

保育所の入所を希望される場合は、空き状況を天栄保育所（電話：0248-82-2275）へ確認のうえ次のものを揃えて住民福祉課で入所の申込み手続きをしてください。ご提出いただいた書類の審査と面接を行い、保育所入所の承諾（または、不承諾）を行います。

提出書類

保育所入所申込書、課税状況閲覧の承諾書、家族の雇用証明書または自営業申立書
入所児童の病院の診断書、天栄村教育・保育給付支給認定申請書

保育料（利用者負担額）

保育料は、児童の年齢、保護者または、同居されている方の市町村民税課税状況などにより、保育所利用者負担額表に基づき決定します。なお、第2階層から第6階層に認定された世帯が、ひとり親世帯、障がい児（者）世帯などに該当する場合同一世帯において小学校就学前までの範囲内にある子どもが同時に入園や入所している場合などは、保育料の算定方法が変わります。

- 1 階層区分は、入所児童と同一世帯に属して生計を一にしている父母及びそれ以外の扶養義務者（家計の主宰者である場合に限る）の市町村民税の所得割額を基礎に算定し認定します。
- 2 所得割額算出については、住宅借入金等特別控除、配当控除、外国税額控除、電子証明書等特別控除などの適用はありません。
- 3 4月から8月までの利用者負担額は前年度の市町村民税の所得割額、9月から3月までは当年度の市町村民税の所得割額により算定となります。
- 4 保育料の納入は、月ごとに毎月25日までに納入していただきます。

子育て支援保育料負担軽減補助金

村では、子育て少子化対策として、3人以上の子どもを養育している世帯に対して、子育てにかかる保護者の経済的な負担感の軽減を図るため、保育料の軽減措置として保育料の補助をしています。

受給資格者

天栄保育所に入所している第3子以降の対象児童の保護者

受給資格者

1. 天栄保育所徴収金基準額表の第2～第7階層に属する世帯の対象児童

対象児童の保育料（月額）の1/2の額（10円未満の端数切り捨て）に利用月数を乗じて得た額

(1) 第7階層の場合	第1子	第2子	第3子
	中学校2年生	小学校1年生	天栄保育所
保育料（月額）	-	-	22,000円
補助額（月額）	-	-	11,000円（1/2補助）
(2) 第7階層の場合	第1子	第2子	第3子
	小学校1年生	天栄幼稚園年中	天栄保育所
保育料（月額）	-	-	11,000円
補助額（月額）	-	-	5,500円（1/2補助）
(3) 第7階層の場合	第1子	第2子	第3子
	天栄幼稚園年長	天栄幼稚園年中	天栄保育所
保育料（月額）	-	-	0円
補助額（月額）	-	-	補助なし

例) 第7階層の保育料…22,000円
(標準時間の場合)

- (1) 18歳未満のお子さんが3人以上いる世帯
- (2) 18歳未満のお子さんが3人以上いて、同時に幼稚園に入園している場合（月の保育料は半額）
- (3) 18歳未満のお子さんが3人以上いて、同時に2人以上幼稚園に入園している場合
(月の保育料は0円になるため、補助もなし)

2. 天栄保育所徴収金基準額表の第8～第11階層に属する世帯の対象児童（同時入所済）

対象児童の保育料（月額）の1/4の額（10円未満の端数切り捨て）に利用月数を乗じて得た額

(1) 第8階層の場合	第1子	第2子	第3子
	小学一年生	天栄幼稚園年中	天栄保育所
保育料（月額）	-	-	12,500円
補助額（月額）	-	-	3,120円（1/4補助）
(2) 第8階層の場合	第1子	第2子	第3子
	天栄幼稚園年長	天栄幼稚園年中	天栄保育所
保育料（月額）	-	-	0円
補助額（月額）	-	-	補助無し

例) 第8階層の保育料…25,000円
(標準時間の場合)

- (1) 18歳未満のお子さんが3人以上いて、同時に幼稚園に入園している場合（月の保育料は半額）
- (2) 18歳未満のお子さんが3人以上いて、同時に2人以上幼稚園に入園している場合
(月の保育料は0円になるため、補助もなし)

3. 天栄保育所徴収金基準額表の第8～第11階層に属する世帯の対象児童（同時入所無）

対象児童が同時入所での減額となっていない場合、保育料（月額）の1/4の額と第7階層の保育料（月額22,000円）の1/2の額を比較して高い方（10円未満の端数切り捨て）に利用月を乗じた額

例) 第8階層の保育料・・・25,000円（標準時間の場合）

※1/4の額は6,250円のため第7階層の保育料（月額22,000円）の1/2の額である11,000円を補助

(1) 第8階層の場合	第1子	第2子	第3子
	小学二年生	小学一年生	天栄保育所
保育料（月額）	-	-	25,000円
補助額（月額）	-	-	11,000円（第7階層の1/2補助）

申請方法

住民福祉課から該当となる天栄保育所入所されている児童の保護者へ毎年3月上旬頃に通知いたします。

お問い合わせ先：住民福祉課 福祉係

TEL：0248-82-2115 FAX：0248-81-1008

天栄村幼稚園について

幼稚園は、学校教育法の規定に基づき幼児を保育し、適当な環境を与えて心身の発達を助長するため設置されています。

幼稚園名	住所	電話
天栄幼稚園	天栄村大字白子字小金檀 14	0248-83-2725
湯本幼稚園	天栄村大字田良尾字野仲 36	0248-84-2474

入園要件 幼稚園への入園要件は、次のとおりです。

3 年保育…3 歳時（年少組）

2 年保育…4 歳時（年中組）

1 年保育…5 歳時（年長組）

対象年齢

3 歳児～ 5 歳児

保育時間

午前 9 時～午後 1 時

入園手続き

幼稚園への入園を希望される場合は、天栄幼稚園または、湯本幼稚園に連絡していただき、入園についての心構えや準備品等について確認してください。

入園費用

村内在住の方は、入園料及び授業料月額が無料です。

村外在住の方は、**お問い合わせください。**

その他に、PTA 会費や給食費等がかかりますので、天栄幼稚園または、湯本幼稚園にご確認ください。

預かり保育

働くお父さん、お母さんのため、天栄村では「預かり保育」を実施しています。

土曜日・長期休業日も預かります。

・早朝保育 午前 7 時 30 分から午前 8 時 30 分

・午後の保育 午後 1 時から午後 6 時 30 分

・土曜日や長期休業日 午前 7 時 30 分から午後 6 時 30 分

※湯本幼稚園についてはお問い合わせください。

休日

日曜日、国民の祝日に関する法律に規定する休日、12 月 29 日から翌年の 1 月 3 日までの日

お問い合わせ先：学校教育課 教育総務係

TEL：0248-82-2118 FAX：0248-82-2106

私立幼稚園就園奨励費補助金

※国の基準改正により変わる場合があります。

区 分	補 助 限 度 額 ※1		
	第1子	第2子	第3子以降
生活保護法の規定による保護を受けている世帯	入園料、保育料の合計額 (年額 308,000 円を限度とする)	入園料、保育料の合計額 (年額 308,000 円を限度とする)	入園料、保育料の合計額 (年額 308,000 円を限度とする)
当該年度に納付すべき村民税が非課税となる世帯及び当該年度に納付すべき村民税の所得割が非課税となる世帯	(年額 272,000 円を限度とする)	(年額 308,000 円を限度とする)	(年額 308,000 円を限度とする)
同上のひとり親世帯等※2	(年額 308,000 円を限度とする)	(年額 308,000 円を限度額とする)	(年額 308,000 円を限度額とする)
当該年度に納付すべき村民税の所得割課税額が(世帯構成中2人以上に所得がある場合については所得割課税の合計額とする)77,100 円以下の世帯	(年額 139,200 円を限度とする)	(年額 223,000 円を限度とする)	(年額 308,000 円を限度とする)
同上のひとり親世帯等※2	(年額 272,000 円を限度とする)	(年額 308,000 円を限度額とする)	(年額 308,000 円を限度額とする)
ア 当該年度に納付すべき村民税の所得割課税額が(世帯構成中2人以上に所得がある場合については所得割課税額の合計額とする)77,200 円以上211,200 円以下となる世帯	(年額 62,200 円を限度とする)	(年額 185,000 円を限度とする)	(年額 308,000 円を限度とする)
イ 当該年度に納付すべき村民税の所得割課税の額(世帯構成中2人以上に所得がある場合については所得割課税の合計額とする)211,300 円以上となる世帯	(年額 30,000 円を限度とする)	(年額 154,000 円を限度とする)	(年額 308,000 円を限度とする)

- ※1 村民税所得割課税額が77,100 円以下の世帯(区分1~3)は、年齢に関わらず多子計算の対象とする(保護者と生計を一にする者に限る)村民税所得割課税額が77,200 円以上の世帯(区分4~5)は、従前のとおり小学校3年生までの兄、姉の数に応じて多子計算の対象とする。
- ※2 ひとり親世帯等とは、保護者又は保護者と同じの世帯に属する者が以下に該当する世帯
- ・生活保護法第6条第2項に規定する要保護者・母子及び父子並びに寡婦福祉法による配偶者のない者で現に児童を扶養している者
 - ・身体障害者福祉法第15条第4項の規定により身体障害者手帳の交付を受けた者(在宅の者に限る)
 - ・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(在宅の者に限る)
 - ・精神保険及び精神障害者福祉に関する法律第45条第2項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(在宅の者に限る)
 - ・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(在宅の者に限る)
 - ・国民年金法に定める国民年金の障害基礎年金の受給者その他適当な者(在宅の者に限る)

就学援助制度について

対象者 村内に住所を有し、村内の小中学校に在学する児童・生徒の保護者、または村に住所を有しないで村内の小中学校に児童・生徒を区域外就学させている保護者で、生活保護法の規定による要保護者。若しくはそれに準ずる程度に困窮していると認められる保護者。

援助の対象となる経費 学用品費(定額)、通学用品費(定額)、校外活動費(定額)、新入学児童生徒学用品等(定額) 修学旅行費、医療費(実費)、PTA会費(定額)、学校給食費(実費)

申請方法等 通学する学校または教育委員会までお問い合わせください。

ひとり暮らし高校生生活支援金

対象者 支援金の交付を受けようとする生徒の保護者等で下宿等の経費を負担している者。

支援要件 交付資格者の支援要件は、次のとおりとする。

- 1 天栄村に住所を有し、村内の中学校を卒業した生徒の保護者等であること。
- 2 交付資格者又は同居の親族が、村に納付すべき村税等を完納していること。
- 3 高等学校に通う兄弟姉妹等以外の親族が、当該生徒と同居していないこと。

申請方法等 ひとり暮らし高校生支援金交付申請書に次の各号に掲げる書類を添えて、当該年度の5月末日(6月以降の下宿等の利用に係る申請者にあつては下宿等の利用を開始した日の属する月末までとする。)までに村長に申請しなければならない。

- 1 在学証明書又は学生証の写し。
- 2 金融機関通帳の写し。
- 3 下宿等の契約書等の写し。(契約額、共益金、食費などの内訳が明記されているもの。)

教育資金利子補給事業補助金

対象者

- 1 義務教育を村内において終了し、学校教育法に規定する、高等学校、中等教育学校の後期課程高等専門学校若しくは特別支援学校の高等部、専修学校(高等課程及び専門課程)、短期大学又は大学(大学院を除く。)において行われる教育を受ける者(以下「奨学生」という。)の保護者であること。
- 2 本村に引き続き1年以上居住し、かつ、住民基本台帳法に基づく記録又は外国人登録法に基づく登録をしていること。
- 3 村税を完納していること。本補助金は、「天栄村ひとり暮らし高校生生活支援金」及び「天栄村保健師養成奨学金」並びに「天栄村医師養成奨学金」のいずれの奨学金とも重複して交付を受けることはできない。

支援要件 利子補給の対象となる融資は、日本政策金融公庫、夢みなみ農業協同組合・市中銀行その他これに準ずる金融機関から借入れた教育資金とする。

お問い合わせ先：学校教育課 教育総務係

TEL：0248-82-2118 FAX：0248-82-2106

5. 健康・医療



健康チャレンジポイント

目的

村民一人ひとりが自分の健康を管理し、健康維持増進を図ることを支援します。

対象者

村内に住所を有する満30歳以上の者。

実施方法

- 1 配布：健康チャレンジポイントカード・万歩計・ウォーキング記録表はセットで住民総合健診や各種健康福祉事業の開催時および窓口にて希望者に随時配布します。
- 2 ポイント付与：参加者は住民福祉課健康増進係窓口にてポイントカードと各種健診の結果、各種事業への参加記録、ウォーキングの記録表を提示してください。
- 3 配布ポイント数

ポイント項目	ポイント数
特定健診または後期高齢者健診	各2
胃がん・肺がん・大腸がん検診・歯の検診	各1
水中ウォーク（7回以上参加）	1
いきいきサロン（10回参加毎）	1
健康福祉まつり参加	1
ウォーキング等（20万歩毎）	1
村内巡回バスでの献血	1
その他健康福祉イベント	（周知の際にチラシ等にポイント数を提示）

ポイント数と達成記念品

下記ポイントを年度内に達成した者は、住民福祉課担当窓口にて記念品と交換できます。達成者は期間内であれば再度挑戦することが出来ます。

達成ポイント数	記念品
8ポイント達成者	村商工会商品券 2,000円分
10ポイント達成者	村商工会商品券 3,000円分

お問い合わせ先：住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすぴあ）
TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545

住民総合健診

天栄村では心疾患や糖尿病、腎不全での死亡率が県平均より高くなっています。どれも早期発見早期治療が重要です。まずは検診で確認しましょう！

対象者

- 1 特定健診 40歳以上満75歳未満の国保加入者★★
(特定健診は治療中の方も対象です。)
- 2 健康診査 検査当日満75歳以上の方★★
- 3 国保以外の被扶養者特定健診 国保以外の保険加入者の家族★★
(特定健診受診券と健診費用が必要です)
- 4 各種がん検診 40歳以上の住民★★

実施期間

健康カレンダーをご覧ください。

検査内容

診察・身体計測・血圧
 (尿検査) 尿糖・蛋白・潜血
 (血液検査) 肝機能・腎機能検査・血糖値・脂質検査
 (追加項目) 集団検診でのみ実施
 心電図・眼底・貧血検査・尿酸値

実施場所

天栄村健康保健センター(へるすぴあ)、湯本高齢者コミュニティセンター
 ※居住地区外でも受けられます。

料金

無料
 ただし、特定健診については国保以外の方は自己負担があります。
 (加入保険によって料金が異なります。)

★:健康チャレンジポイント数

検査内容		対象者 (年齢起算日:年度末)	加入保険に関係なく無料
がん検診	★胃がん検診 (バリウム検査)	胃内視鏡検査をご希望の方は、7月以降、村指定の医療機関で受けて下さい。(施設健診) 40歳以上 (治療中の方は除く)	
	★大腸がん検診 (便潜血反応)		
	★肺がん検診 (胸部レントゲン) (65歳以上の結核検診も含む)		
	肺がん検査 (喀痰検査)	①喫煙者および過去に喫煙していた方 ②最近6か月以内に血痰のあった方	
	前立腺がん検査 (血液検査)	40歳以上の男性	
肝炎ウイルス (B型C型) 検査		40歳以上で今まで肝炎検査を受けていない方	
ピロリ菌検査 (血液検査)		40歳以上で今までピロリ菌検査を受けていない方	
★歯周病チェック(試薬紙による検査)		年齢制限はありません。(うがい検査。簡単です!)	

※ピロリ菌検査 (便検査) は村内医療機関でも受けられます。(20歳以上)

※住民総合健診を受けられなかった方は、施設 (医療機関) 検診をご利用ください。(7月～実施予定)

お問い合わせ先: 住民福祉課 健康増進係 (天栄村健康保健センター へるすぴあ)

TEL: 0248-82-3800 FAX: 0248-82-3545

施設健(検)診

対象者

天栄村民で今年度住民総合（集団）健診または人間ドックを受けない方。

実施期間

健康カレンダーをご覧ください。

実施場所

須賀川医師会指定医療機関
(天栄村・鏡石町・須賀川市の医療機関)

料金

検査によって自己負担があります。

〈検診の受け方〉

- ①指定医療機関に直接予約して受けてください。
- ②医療機関に各健(検)診の「受診録」が備えてありますので、記入して窓口に提出してください。
※早めに受診されるようお勧めします。

□国民健康保険被保険者の方

特定健診は治療中の方も対象です。必ず受けましょう。

検診項目	対象者	持参するもの
特定健康診査 ★★2ポイント (腎機能検査 ｸﾞﾙｱﾌﾞﾝ・eGFR 含む)	40歳～75歳未満の 国民健康保険加入者 (特定健診受診券が届いた方)	① 特定健診受診券 ② 健康保険証

※国民健康保険以外の特定健診については、各加入保険にお問い合わせください。

□以下は加入保険に関係なく受けられます。（70歳以上の方は無料です）

検診項目	対象者	持参するもの		
各種がん検診等	大腸がん(便潜血反応)検診★	・「受診録」は各医療機関に備えてあります。 ① 健康保険証 (本人確認のため) ② 大腸がん(便)検査 喀痰検査は、医療機関から容器を受け取り、指示に従って提出してください。		
	胃がん検診★ バリウム検査・内視鏡検査 (どちらかを選択)		・天栄村民で40歳以上の方 ・村の集団検診や人間ドック費用助成を受けない方。	
	肺がん(結核)検診		胸部レントゲン検査★	・喫煙している(た)方 ・半年以内に血痰のあった方
			喀痰検査	40歳以上で過去に一度も受けていない方
	B型・C型肝炎ウイルス検査		40歳以上の方	
前立腺がん検査 (PSA血液検査)	40歳以上の方			

お問い合わせ先：住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすぴあ）

TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545

人間ドック費用助成

村では、被用者保険加入者の被扶養の方が人間ドックを受けた場合の費用を助成します。該当される方は、下記の助成対象要件をよく確認してご請求ください。

費用助成対象者

被用者保険に加入している方の被扶養者で、下記の要件をすべて満たしている方。

- 1 本村に住所を有する被用者保険の被扶養者で、前年度村の助成を受けていない40歳～74歳の方
- 2 今年度加入している被用者保険や事業所等に人間ドック助成制度がない方
- 3 今年度中に本村の特定健康診査、各種がん検診等を受診しない方
- 4 今年度中に日帰り又は1泊2日の人間ドックを県内の医療機関で受けた方
- 5 検診結果により保健師等の保健指導を受けることに同意する方
- 6 村税等の滞納のない方

検診の種類

「日帰り人間ドック」または「1泊2日人間ドック」

検診の受診期間

毎年4月～翌年2月末まで

受診医療機関

人間ドックを実施している県内の医療機関

助成額

日帰りドック	検診費用額（オプション検査費用を除く）の8割
1泊2日ドック	検診費用額（オプション検査費用を除く）の7割

※検診費用（全額）は直接医療機関にお支払いください。審査後、規定の金額を本人口座にお支払いします。

請求方法

費用助成対象者要件に該当する方は、受診後速やかに、印鑑、本人名義の通帳、健康保険証を持参し、健康保健センターで請求手続きをしてください。

請求受付期間

4月～3月 ※年度末請求が間に合わない場合は要連絡

留意事項

- 1 人間ドックの申し込み予約、受診、支払いは全て各自で実施してください。
- 2 ドック受診日当日に助成対象交付要件を喪失されていた方は、検診費用の助成を受けられない場合がありますのでご注意ください。

お問い合わせ先：住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすぴあ）

TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545

ピロリ菌検査費用助成

村ではピロリ菌の**検査費用を全額助成**しております。
出来るだけ検査を受けて除菌することをお勧めします。

対象となる方

20歳以上で今までピロリ菌検査を受けていない天栄村民。
検査で陽性となった方は除菌後の検査も無料です。（除菌費用は有料です）

実施医療機関

天栄クリニック TEL:83-1090

検査（便）提出日: 月火木金曜日は午後5時まで。土曜日は午前11時までに提出。

田中医院 TEL:82-2589

検査（便）提出日: 月火木金曜日は午後5時まで。水土曜日は午前11時までに提出。

湯本診療所 TEL:84-2005

検査（便）提出日: 火水木金曜日は午後5時まで。土曜日は午前11時までに提出。

検査方法

ピロリ菌便検査（抗原検査）

住所と年齢の確認のため、健康保険証を持参の上、直接上記医療機関を受診してください。医療機関から容器をもらい、採便して提出してください。

★ピロリ菌（ヘリコバクターピロリ）って何？

人の胃粘膜に生息し、胃粘膜を萎縮させて胃炎や胃潰瘍の原因となります。また、胃がんの方のほとんどがピロリ菌に感染しています。ピロリ菌の保菌者は、非保菌者より胃がんになりやすく、ピロリ菌を除菌することで、胃がんの発生率を1/3に減らすことができるという報告があります。

★どうやって感染するの？

通常ピロリ菌は土の中にいますが、食物や井戸水などから感染します。家族内での発生が多く、子どもに口移しで食べ物を与えることも原因と言われています。感染時期は5歳未満の幼少期がほとんどで、大人になってからの感染はほとんどありません。

★除菌の方法は？

ピロリ菌陽性の方は、1週間お薬（抗生物質等）を服薬します。医師の指示通りきちんと服薬すれば、除菌成功率は約8割です。除菌に失敗した方も、お薬の種類を変えて再度除菌をすると約9割の方が除菌できます。除菌は若いほど成功率が高いため、早目に除菌しておくことをお勧めします。また、40歳以上の方はまずは胃がん検診を受けて、胃潰瘍や胃がんなどの疾患がないことを確認してから除菌することをお勧めします。年齢が高くなるほど、除菌の副作用（下痢など）を伴うことがありますので、医師に相談しながら除菌しましょう。また、胃カメラで慢性胃炎などの診断がついた方は健康保険の適応で除菌できます。

お問い合わせ先：住民福祉課 健康増進係（天栄村健康保健センター へるすぴあ）

TEL：0248-82-3800 FAX：0248-82-3545

プール回数券等助成

村民の健康増進を図るため、プール回数券、半年使用券及び年間使用券購入費の一部を補助します。補助金の額は下記の表のとおりです。

なお、1人当たりの年間補助限度額は5,000円です。

詳しくはお問い合わせください。

対象者 村内に住所を有する者

申請に必要なもの

- ・印鑑
- ・券を購入した際の領収書
- ・通帳

□鏡石町町営プール「すいすい」

(単位:円)

	回数券 (11枚)			半年使用券			年間使用券		
	補助額	補助回数	購入金額	補助額	補助回数	購入金額	補助額	補助回数	購入金額
大人	2,500	2	5,000	2,500	2	11,000	5,000	1	20,000
高齢者 (65才以上)	1,500	3	3,000	2,500	2	6,600	5,000	1	12,000
高校生	1,500	3	3,000	2,500	2	6,600	5,000	1	12,000
中学生	1,500	3	3,000	2,500	2	6,600	5,000	1	12,000
小学生	1,000	5	2,000	2,500	2	4,400	5,000	1	8,000

□矢吹町町営温水プール

(単位:円)

	回数券 (12枚)			半年使用券		
	補助額	補助回数	購入金額	補助額	補助回数	購入金額
大人	2,500	2	5,000	2,500	2	10,000
高校生	1,500	3	3,000	2,500	2	6,000
中学生	1,000	5	2,000	2,500	2	4,000
小学生	1,000	5	2,000	2,500	2	4,000

お問い合わせ先：生涯学習課 生涯学習係

TEL : 0248-82-2504 FAX : 0248-82-2127

6. 介護・福祉



高齢者バス利用助成

村では、高齢者の方々が住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、また、高齢者等の自動車事故の減少を図るために、高齢者のバス利用に対し、補助金を交付します。

	内容	備考										
助成	高齢者の方を対象とした助成事業です。 <u>路線バス（福島交通）の定期券を購入した方</u> に補助金を交付いたします。	65歳または75歳以上の方を対象としたノルカバス65・75という福島交通の路線バス全線（高速バス等除く）で利用することができるお得な定期券があります。										
対象者	1. 自動車免許を有しないまたは自動車免許を返還した65歳以上の方 ※上記の規定にかかわらず、村税、介護保険料、村上下水道料金、村営住宅家賃の滞納がある方は対象者から除外されます。											
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none">・印鑑・購入した定期券・領収書・振込用の通帳（本人名義のもの）											
補助額	<table><thead><tr><th>【定期券の種類】</th><th>【村からの補助額】</th></tr></thead><tbody><tr><td>1ヶ月 →</td><td>2,000円</td></tr><tr><td>3ヶ月 →</td><td>6,000円</td></tr><tr><td>6ヶ月 →</td><td>12,000円</td></tr><tr><td>12ヶ月 →</td><td>23,000円</td></tr></tbody></table>	【定期券の種類】	【村からの補助額】	1ヶ月 →	2,000円	3ヶ月 →	6,000円	6ヶ月 →	12,000円	12ヶ月 →	23,000円	
【定期券の種類】	【村からの補助額】											
1ヶ月 →	2,000円											
3ヶ月 →	6,000円											
6ヶ月 →	12,000円											
12ヶ月 →	23,000円											
申請の流れ	<ol style="list-style-type: none">①交付申請書を提出②審査・可否の決定③審査結果の通知④補助金の請求⑤補助金の支払い	※交付申請は、 天栄村役場・湯本支所 にて受付いたします。申請に必要なものを用意し、ご来庁ください。										
注意事項	<ul style="list-style-type: none">・領収書等、必要な書類がない場合は交付申請することができません。・定期券を購入したら、<u>速やかに申請</u>してください。											

お問い合わせ先：企画政策課 企画政策係

TEL：0248-82-2333

FAX：0248-82-2718

高齢者等タクシー利用助成

村では、高齢者や障害者等の方々が住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、また、高齢者等の自動車事故の減少を図るために、高齢者等のタクシー利用に対し助成を行います。

	内容	備考												
助成	高齢者や障害者等の方々を対象とした助成事業です。 指定したタクシー会社を利用する際の乗車賃に対して助成されます。	※利用できるタクシー会社が限られます。 ※ <u>年度ごとに申請が必要です</u> 。 ※湯本地区は対象外です。												
対象者 (1~3のいずれかに該当する方)	1. 自動車免許を有しないまたは自動車免許を返還した65歳以上の方 2. 身体障害者手帳の交付を受けている方で、その障害程度が1級または2級の方 3. 療育手帳の交付を受けている方でその障害程度がAの方 ※上記の規定にかかわらず、村税、介護保険料、村上下水道料金、村営住宅家賃の滞納がある方は対象者から除外されます。													
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・印鑑 ・障害者手帳もしくは療育手帳（持っている方のみ） 													
補助額	<table border="0"> <tr> <td>【タクシー料金の額】</td> <td></td> <td>【村からの助成額】</td> </tr> <tr> <td>2,000円以下</td> <td>→</td> <td>料金の額に2分の1を乗じた額</td> </tr> <tr> <td>2,001円~3,000円</td> <td>→</td> <td>料金の額から1,000円を差引いた額</td> </tr> <tr> <td>3,001円以上</td> <td>→</td> <td>一律2,000円</td> </tr> </table> <p>※助成額に10円未満の端数が生じた場合は、その端数を切り上げます。</p>	【タクシー料金の額】		【村からの助成額】	2,000円以下	→	料金の額に2分の1を乗じた額	2,001円~3,000円	→	料金の額から1,000円を差引いた額	3,001円以上	→	一律2,000円	
【タクシー料金の額】		【村からの助成額】												
2,000円以下	→	料金の額に2分の1を乗じた額												
2,001円~3,000円	→	料金の額から1,000円を差引いた額												
3,001円以上	→	一律2,000円												
申請の流れ	<ol style="list-style-type: none"> ①登録申請書を提出 ②審査・可否の決定 ③登録証明書の交付 ④助成券申請書を提出 ⑤助成券の交付 	<p>※登録申請等は天栄村役場にて受付いたします。申請に必要なものを用意し、ご来庁ください。</p> <p>※助成券の交付は、年度内において1人につき最高12枚までです。</p>												
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・長沼観光タクシー TEL：0248-67-2029 ・矢吹タクシー TEL：0248-42-4133 	※タクシーが利用できる範囲は、乗車場所または降車場所のどちらかが天栄村内であるものに限りです。												

お問い合わせ先：企画政策課 企画政策係

TEL：0248-82-2333

FAX：0248-82-2718

ねたきり老人等介護者激励手当

ねたきり老人等を介護している家族に対し、介護者激励手当を支給することによりその家族を激励し福祉の増進に資する。

支給要件

介護者激励手当は、村内に住所を有し、常時家庭においてねたきり老人等を介護し、かつ、同居期間が3ヶ月以上の家庭の者に支給する。

手当額

介護者激励手当の額は、介護者一人につき月額1万円とし、9月及び3月に支給する。

ホームヘルプサービス

自立支援を要する高齢者（一人暮らし、老夫婦世帯等）、重度の身体障害者及び重度の身体障害児又は知的障害者の家庭に対してホームヘルパーを派遣し日常生活の世話をを行い、もってこれらの者が健全で安らかな生活を営むことができるよう援助することを目的とする。

派遣対象

ホームヘルパーの派遣対象は、次のとおりとする。

- (1) おおむね65歳以上の自立支援を要する高齢者のいる家庭であって、高齢者又はその家族が高齢者の介護サービスを必要とする場合。
- (2) 重度の身体上の障害等のため、日常生活を営むのに支障のある身体障害児（者）のいる家庭であって、身体障害児（者）又はその家族が身体障害児（者）の介護等のサービスを必要とする場合。

費用の負担

天栄村ホームヘルパー派遣手数料条例の定めるところにより派遣に要した費用を負担するものとする。

緊急通報システム

在宅のひとり暮らし高齢者等に対し、携帯用無線装置、受信機及び専用通話器を貸与することにより、高齢者の日常生活上の安全の確保と精神的な不安の解消を図り、もって高齢者福祉の増進に資することを目的とする。

対象者

この事業の対象者は、現に電話回線を有している者で、次の各号に掲げる者とする。

- (1) 村内に住所を有し居住している、概ね65歳以上の独居高齢者及び高齢者世帯（1人が70歳以上である世帯）
- (2) その他村長が特に認める者。

費用の負担

無料

敬老祝金

資格者

祝金は、村内に住所を有し、次の各号に該当する方に対して支給します。

- (1) 9月15日現在で80歳以上であること。
- (2) 満100歳になった者であること。

祝金の額

- (1) 80歳以上 5千円
- (2) 満100歳になった者 30万円。※ただし、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第四十八条第一項第一号に規定する指定介護老人福祉施設へ入所している者については10万円とする。

お問い合わせ先：住民福祉課 福祉係

TEL：0248-82-2115 FAX：0248-81-1008



天栄村新規就農者支援センターサイトは
こちらから



天栄村サイトはこちらから

【総合窓口】

天栄村 企画政策課

〒962-0592 福島県岩瀬郡天栄村大字下松本字原畑78

TEL : 0248-82-2333 FAX : 0248-82-2718

E-mail : kikakuseisakuka@vill.tenei.fukushima.jp

HP : <http://www.vill.tenei.fukushima.jp/soshiki/35/iju.html>

【発行者】

天栄村新規就農者支援センター

〒962-0503 福島県岩瀬郡天栄村大字下松本字原畑61

TEL : 0248-94-2232 FAX : 0248-82-2105

E-mail : tenei.farmers@gmail.com