

障 害 者 福 祉 の し お り

令和7年4月1日現在



※この作品は、糸魚川市立ひすいの里総合学校の生徒の作品です。



糸魚川市福祉事務所



1	障害者福祉	3
2	相談窓口	4
3	身体障害者手帳	6
4	療育手帳	6
5	精神障害者保健福祉手帳	7
6	難病等への支援	7
7	医療	
	(1) 重度心身障害者の医療費助成制度（県障医療）	8
	(2) 自立支援医療	9
	① 育成医療の給付	10
	② 更生医療の給付	10
	③ 精神通院医療	11
	(3) 後期高齢者医療制度	11
8	補装具費の支給	12
9	障害者総合支援法による障害福祉サービスの利用	13
	○ 障害福祉サービスの種類及び内容	14
	○ 障害福祉サービス等の体系	15
	○ 事業所一覧 (1) 市内の事業所	16
	(2) 市外の主な事業所	18
	○ 障害福祉サービス等利用者負担軽減	20
10	地域生活支援事業について	21
	(1) 日常生活用具の給付	21
	(2) 移動支援事業	26
	(3) 意思疎通支援事業（手話奉仕員、要約筆記者派遣・対面朗読）	26
	(4) 地域活動支援センター事業	27
	(5) 訪問入浴サービス事業	27
	(6) 日中一時支援事業	27
	(7) 自動車運転免許取得費の助成	28
	(8) 自動車改造費の助成	28
11	小児慢性特定疾病児童への日常生活用具の給付	29
12	住宅整備補助事業	29
13	在宅介護応援ほーむ事業	29
14	交通費助成	
	(1) 障害者交通費助成事業	30
	(2) 通院等支援サービス事業	33



15 公共料金等の割引	
(1) 旅客鉄道運賃の割引	34
(2) 旅客船運賃の割引	35
(3) バス運賃の割引	36
(4) 航空運賃の割引	37
(5) タクシー・ハイヤー運賃の割引	37
(6) NHK放送受信料の減免	37
(7) 携帯電話の割引	37
16 社会参加・自動車	
(1) 駐車禁止除外指定車標章の交付	38
(2) 新潟県おもいやり駐車場	39
(3) 有料道路通行料金の割引	40
(4) スパイクタイヤの使用	40
17 優遇税制の概要	
(1) 住民税の非課税	41
(2) 所得税・住民税の所得控除	41
(3) その他の税	42
18 各種貸付資金	44
19 年金・手当・保障	
(1) 心身障害者扶養共済	45
(2) 各種年金・手当一覧表	46
20 地域における防災対策について	48
21 障害者団体とボランティア	49
22 その他の諸制度	
(1) 日常生活自立支援事業	50
(2) NTT電話番号案内料金の無料取扱い	50
(3) スマートフォン等による「メール119番」「NET119」の登録	50
(4) 市公共施設利用の割引	50
(5) 郵便による不在者投票	51
(6) 緊急通報装置の貸与	51
(7) 屋根雪除雪等費用助成事業	51
(8) 地域生活支援拠点	52
(9) ヘルプカード・ヘルプマーク	52
23 主な問合せ先	53
24 障害者福祉制度一覧	54

1 障害者福祉

(1) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 「障害者総合支援法」とは

平成25年4月から障害者自立支援法に代わり施行されました。

今までの自立支援法の「自立」を主体としたものから、「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有する個人としての尊厳」を理念として明記し、障害者への障害福祉サービスの充実や日常生活及び社会生活を総合的に支援することを目的としています。

障害者総合支援法では、障害者の定義に難病等患者が追加となり、障害福祉サービス等の利用が可能となりました。

(2) 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律 「障害者差別解消法」とは



行政機関や民間事業者が「障害を理由とする差別」をなくし、全ての人が障害のあるなしにかかわらず、お互いに人格と個性を尊重し合いながら共生できる社会をつくるための法律として、平成28年4月から施行されました。

この法律で、国や市町村などの行政機関や民間事業所は「不当な差別的取扱い」が禁止され、「障害者への合理的配慮の提供」が法的義務となります。

(3) 身体障害者福祉法とは

この法律は、身体障害者の自立と社会経済活動への参加を促進するため、身体障害者を援助し、及び必要に応じて保護し、もって身体障害者の福祉の増進を図ることを目的としています。

(4) 知的障害者福祉法とは

この法律は、知的障害者の自立と社会経済活動への参加を促進するため、知的障害者を援助するとともに必要な保護を行い、もって知的障害者の福祉を図ることを目的としています。

(5) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律とは

この法律は、精神障害者の医療及び保護を行い、その社会復帰の促進及びその自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な援助を行い、並びにその発生の予防その他国民の精神的健康の保持及び増進に努めることによって、精神障害者の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図ることを目的としています。

2 相談窓口

(1) 福祉事務所及び能生・青海事務所

障害のある人が、日々の生活において、必要とされるサービスを充実させるとともに、障害者一人ひとりのニーズに合わせたサービスを提供し、障害者が自立した生活を送るための支援を行います。

【相談・受付内容】

- ・ 障害者の日常生活における福祉相談、福祉サービスの利用相談等
- ・ 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申請等
- ・ 各種福祉制度の申請、交付等

(2) 相談支援事業所

障害のある人の生活が、より充実するための相談を受けています。

○地域生活支援センターこまくさ

- 【住 所】糸魚川市南寺町1-1-6 こころの総合ケアセンター 2階
【電話番号】553-2318
【開館時間】月曜日～土曜日 9:00～17:00
【休 日】日曜日、年末年始（12月30日、31日、1月1日～3日）

○障害者相談支援事業所エスポールはやかわ

- 【住 所】糸魚川市大字梶屋敷915
【電話番号】550-2015
【開館時間】月曜日～金曜日 8:30～17:30
【休 日】土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始（12月30日、31日、1月1日～3日）

○相談支援センターみずほ

- 【住 所】糸魚川市大字水保1728
【電話番号】552-8100
【開館時間】月曜日～金曜日 8:30～17:30
【休 日】土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始（12月31日、1月1日～3日）

(3) ファミリー^{ホット}ライン（窓口：こども課）

家庭での子育ての相談、園や学校生活での相談、18歳までのお子さんに関するあらゆる悩みごと・困りごとに、家庭児童相談員がお話を聴いて一緒に考えます。
また、必要に応じて専門機関をご紹介します。
相談は無料で、秘密は固く守られます。

【電話相談・お問い合わせ】

電話番号：550-1008（直通）

【こども課・こども支援室】

相談日：月曜日～金曜日（祝日・年末年始休み）8:30～17:15



(4) 就労の相談

障害のある方が、地域の中で安心して働いたり、自立した生活を送れるように、就職に関する相談に応じます。

◆障害者就業・生活支援センターさくら

【支援内容】就業及び日常生活上の相談に応じます。

窓口や電話相談の他、家庭訪問や職場訪問での相談も受け付けます。

【連絡先】上越市寺町2-20-1 上越市福祉交流プラザ内

(電話番号：025-538-9087／FAX：025-538-9051)

【相談時間】月曜日～金曜日 8：30～17：15（祝日、年末年始を除く。）

～糸魚川での就労相談室～

「障害者就業・生活支援センターさくら」の支援員が糸魚川へ出向いて就労に関する相談室を開設します。

【開設日】毎月第2木曜日

【開設時間】10：00～12：00、13：00～15：00

【申込方法】相談は予約制です。

相談室が開設される週の月曜日までにお申込みください。

【申込先】地域生活支援センターこまくさ（電話番号：553-2318）

◆糸魚川公共職業安定所（ハローワーク糸魚川）

【支援内容】障害の状況に応じた、職業の相談や紹介などを行います。

【連絡先】糸魚川市横町5-9-50

(電話番号：552-0333／FAX：552-7129)

【相談時間】月曜日～金曜日 8：30～17：15（祝日、年末年始を除く。）



3 身体障害者手帳

身体障害者手帳は、身体障害者福祉法に基づき交付されるもので、同法の適用者である証となり、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等による各種の福祉サービスを受ける際に必要なもので、障害種別、障害等級1～7級に分かれています。
※7級は手帳交付されません。

○対象者

視覚、聴覚、平衡機能、音声・言語又はそしゃく機能、肢体、心臓機能、腎臓機能、呼吸器機能、膀胱・直腸機能、小腸機能、肝臓機能、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能に永久的な障害があり、身体障害者障害程度等級表に該当すると思われる人

○申請窓口

市役所福祉事務所、能生・青海事務所の各窓口

○手帳交付の手続（※申請書等は、市HPからダウンロードできます。）

申請書に、県指定医師による診断書（部位の診断書も添付）、写真1枚（縦4cm×横3cm）、マイナンバーカードを添えて申請してください。

○手続に必要なもの

申請内容	手帳	写真 (縦4cm×横3cm)	診断書	マイナンバーカード
新規交付	—	○	○	○
氏名、住所の変更	○	—	—	○
手帳の紛失・破損	○(破損の場合)	○	—	○
障害程度（等級）の変更	○	○	○	○
別の障害が加わったとき	○	○	○	○
死亡したとき	○	—	—	—

※転出の場合、手続は不要です。転入先の市町村で手続をしてください。

4 療育手帳

療育手帳は、知的障害児・者が、障害者総合支援法等による各種の福祉サービスを受けるために利用するものです。状態が固定するまでは1～10年の間隔で再判定を行うようになっています。

児童相談所又は知的障害者更生相談所の判定により知的障害者と判定された人を対象に交付されます。

おおむね、重度の場合は「A」、中軽度の場合は「B」と記載されます。

○手帳交付の手続（※申請書等は、市HPからダウンロードできます。）

申請書に、写真1枚（縦4cm×横3cm）、マイナンバーカードを添えて申請してください。
後日、指定される日に児童相談所又は知的障害者更生相談所の面接判定を受けます。

○申請窓口

市役所福祉事務所、能生・青海事務所の各窓口

○手続に必要なもの

申請内容	手帳	写真 (縦4cm×横3cm)	マイナンバーカード
新規交付（転入も含む）	—	○	○
氏名、住所の変更	○	—	○
手帳の紛失・破損	○(破損の場合)	○	○
死亡したとき	○	—	—

※転出の場合、手続は不要です。転入先の市町村で手続をしてください。

5 精神障害者保健福祉手帳

精神障害者保健福祉手帳は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき交付されるもので、精神障害のため長期にわたり日常生活または社会生活への制約がある方に、その自立と社会参加の促進を図るために交付されるものです。この精神障害者保健福祉手帳を所持することにより、各種のサービスを受けることができます。

障害の等級は、1級から3級までです。

○手帳交付の手続

【新規申請】

次の添付書類を添えて、申請してください。

① 障害年金（精神の障害を事由としている。）を受給している場合

年金証書の写し、同意書、写真（任意：縦4cm×横3cm）、マイナンバーカード

② 特別障害給付金を受給している場合

特別障害給付金受給者証等の写し、同意書、写真（任意：縦4cm×横3cm）、マイナンバーカード

③ 障害年金を受給していない場合

医師の診断書（手帳用）、写真（任意：縦4cm×横3cm）、マイナンバーカード

【更新申請】

手帳の有効期間は2年間です。更新が必要となります。

更新の手続は、有効期限の3か月前から行うことができます。

新規申請と同じ書類を準備して、更新申請をしてください。

○申請窓口

市役所福祉事務所、能生・青海事務所の各窓口

○その他の手続

申請内容	手帳	写真 (※任意)	診断書	マイナンバーカード
氏名、住所の変更	○	—	—	○
手帳の紛失	—	○	—	○
手帳の破損	○	○	—	○
障害の程度変更	○	○	○(注)	○
死亡したとき	○	—	—	—

(注)年金証書の写しで足りる場合があります。

※転出の場合、手続は不要です。転入先の市町村で手続をしてください。

6 難病等への支援

平成25年の障害者総合支援法の施行により、障害福祉サービス等の利用対象者の範囲に「難病患者等」が追加となりました。

ご利用になる場合は、対象となる376の疾患（令和7年4月1日現在）に罹患していることがわかる証明書（診断書又は特定疾患医療受給者証）を窓口を持参して申請を行ってください。

その後、障害支援区分の調査や認定等を行い、利用が可能となります。

詳しくはお問合せください。

7 医療

(1) 重度心身障害者の医療費助成制度「県障医療」

重度心身障害者の医療費・薬剤費自己負担額を助成し、経済的負担を軽減します。
ただし、所得制限があります。

○対象者

- ・身体障害者手帳 1・2・3 級の所持者
- ・療育手帳「A」所持者
- ・精神障害者保健福祉手帳 1 級の所持者



○一部負担金

受給者証を県内の医療機関等に提示することで一部負担金の支払となります。

区 分	一部負担額	備 考
通院	530円	月の初回から 4 回目まで負担（5 回目からは負担なし）
入院	1,200円	1 日につき
訪問看護	250円	利用した 1 日につき

※自己負担額が530円に満たない場合は、受給者の負担となります。

※薬局での支払は、無料です。

※保険者から標準負担額減額認定証の交付を受けている人は、食事代の助成があります。

※18歳以下の方（18歳の方は年齢到達年度の3月31日まで）は、医療費の自己負担がありません。

※保険外診療については対象外です。

○手続

- ・障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）、マイナンバーカードなどを添えて申請してください。申請した月の翌月から適用となります。

※マイナ保険証の登録を行っていない方は、健康保険証又は資格者証が必要です。

※県外の病院等で受診したときや、受給者証を使わずに健康保険証のみで受診したときは、申請により一部負担金以外を支給（償還払い）します。領収書及び振込み先がわかるものをご持参ください。

○申請窓口

市役所福祉事務所、能生・青海事務所の各窓口

○その他

- ・所得制限があります。本人又は扶養義務者（同一世帯親族）の所得が所得制限限度額を超えた場合、一定の期間、助成停止となります。
- ・受給者証の有効期限は認定日から次の8月末までで、原則1年更新です。
- ・更新については、毎年、市で世帯の前年所得を調査し、所得の限度額を超えない人には更新された受給者証を、限度額を超えた人には助成停止通知書を、8月中に送付します。
- ・住所、保険証などに変更があった場合は速やかに届け出てください。
- ・糸魚川市から他の市町村へ転出する場合は、受給者証をお返してください。

(2) 自立支援医療

心身の障害を除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度で、「育成医療」「更生医療」「精神通院医療」の3つの給付制度があります。

○自立支援医療の利用者負担と軽減措置

- ・基本は1割負担の定率負担ですが、低所得世帯の方ばかりでなく、一定の負担能力があっても、継続的に相当額の医療費負担が生じる人々（高額治療継続者、いわゆる「重度かつ継続」）にも、1か月当たりの負担に上限額を設定する等の負担軽減策を講じています。
- ・世帯の単位は、住民票上の家族ではなく、同じ医療保険に加入している家族を同一世帯とします。
- ・「世帯」の所得に応じて、利用者負担を決めるための所得区分を決定します。
- ・入院時の食事療養費又は生活療養費（いずれも標準負担額相当）については、入院と通院の公平を図る観点から原則自己負担となります。

○申請窓口

市役所福祉事務所、能生・青海事務所の各窓口

○自己負担額の区分

一定所得以下			中間的な所得		一定所得以上 「一定以上」
「生保」	「低 1」	「低 2」	「中間 1」	「中間 2」	
0円	負担上限額 2,500円	負担上限額 5,000円	負担上限額 医療保険の自己負担額		公費負担の対象外 (医療保険の負担 割合・負担限度額)
			育成医療の経過措置		
			負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円	
			重度かつ継続		
			負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円	負担上限額 20,000円

※「生保」・・・生活保護世帯

「低1」・・・市民税非課税世帯で、受診者の収入が80万円以下

「低2」・・・市民税非課税世帯で、受診者の収入が80万円を超える

「中間1」・・・市民税額（所得割）が、33,000円未満の世帯

「中間2」・・・市民税額（所得割）が、235,000円未満の世帯

「一定以上」・・・市民税額（所得割）が、235,000円以上の世帯

※令和7年7月から自立支援医療を受給される方につきましては、市民税非課税世帯で受診者の収入が809,000円以下の方が「低1」となります。

※一定所得以上（市町村民税の所得割の額が235,000円以上の世帯に属する方）の「重度かつ継続」については、国による経過的特例として、負担上限額（20,000円）の適用は令和9年3月31日までとなっています。

① 育成医療の給付

身体障害児の日常生活能力の回復向上を図るため、その障害を除去又は軽減することを目的として、必要な医療の給付を行います。

○対象者

身体に障害があるか、又はその障害を残すと認められる18歳未満の児童

○手続

印鑑、指定医療機関の医師が作成した医療意見書（指定様式）、市町村民税の課税状況等が確認できる資料とマイナンバーカードを添えて申請してください。

※マイナ保険証の登録を行っていない方は、健康保険証又は資格者証が必要です。

○その他

医療機関、治療内容が定められています。また、保険その他の制度が優先するため、あらかじめ相談が必要です。

② 更生医療の給付

身体障害者の日常生活を容易にし、職業能力を増進するため、その障害を除去又は軽減することを目的とし、必要な医療の給付を行います。

○対象者

身体障害者手帳の交付を受けている18歳以上の人
（18歳未満の児童は、育成医療が給付されます。）

○給付対象となる障害区分と主な医療

障害区分	主な医療内容
視覚障害	角膜移植術、白内障手術など
聴覚平衡機能障害	外耳道形成術、鼓膜穿孔閉鎖術など
音声言語そしゃく機能障害	歯科矯正術、口蓋裂に対する手術など
肢体不自由	人工関節置換術、骨折術、理学療法など
心臓機能障害	ペースメーカー埋込術、人工弁置換術など
腎臓機能障害	人工透析療法、腎移植術など
小腸機能障害	中心静脈栄養法
肝臓機能障害	肝臓移植、肝臓移植後の抗免疫療法など
免疫機能障害	抗H I V療法、免疫調節療法など

○手続

印鑑、指定医療機関の医師が作成した医療意見書（指定様式）、非課税世帯の場合は収入が確認できるものとマイナンバーカードを添えて申請してください。（申請後、承認されるまで約2か月かかります。）

※マイナ保険証の登録を行っていない方は、健康保険証又は資格者証が必要です。

○その他

- ・医療機関、治療内容が定められています。また、保険その他の制度が優先するため、あらかじめ相談が必要です。
- ・腎臓機能障害の方は、申請前に保険者から「特定疾病受給者証」の交付を受けてください。

③ 精神通院医療

精神疾患の通院における医療費の自己負担額を軽減するものです。

○対象者

精神疾患の治療のため、医療機関に通院している人

○手続

指定医療機関の医師が作成した診断書（指定様式）、マイナンバーカード、障害年金を受給している場合は、支払通知書等の写しを添えて申請してください。

※マイナ保険証の登録を行っていない方は、健康保険証又は資格者証が必要です。

○有効期間

1年（有効期限の3か月前から更新の手続ができます。）

○その他

- ・「精神障害者保健福祉手帳」と同時に申請する場合は、「手帳用の診断書」で申請することができます。また、「重度かつ継続」に該当する場合は、「重度かつ継続に関する意見書」が追加で必要となります。
- ・申請後、県で審査した結果により認定となります。（約2か月かかります）
- ・受給者証に記載してある内容（氏名、住所、保険証、医療機関等）に変更があった場合は、変更手続が必要です。

(3) 後期高齢者医療制度（窓口：健康増進課）

75歳以上の方全てを対象。特に心身障害者の一部の対象者については65歳から制度を受けることができます。

○対象者（65歳以上の心身障害者）

- ・身体障害者手帳1・2・3級
- ・身体障害者手帳4級をお持ちの方で、次のいずれかに該当される方
 - ・音声機能、言語機能の著しい障害
 - ・両下肢すべての指を欠くもの
 - ・1下肢の下腿の2分の1以上欠くもの
 - ・1下肢の著しい障害
- ・療育手帳所持者「A」
- ・精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者
- ・障害による各種年金の受給者の一部

○自己負担

所得状況	自己負担割合
現役並みの所得（145万円以上）がある方	3割
1 住民税課税所得の金額が28万円以上145万円未満の方 2 年金収入とその他の合計所得が以下のいずれかに該当する方 ・世帯に後期高齢者が1人である場合：200万円以上 ・世帯に後期高齢者が2人以上である場合：320万円以上	2割
住民税非課税世帯等	1割

○手続

身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳、印鑑、健康保険証、マイナンバーカードなどを添えて申請してください。詳しくは窓口にお問合せください。

8 補装具費の支給

身体上、失われた部位や損傷のある部分を補って、日常生活や職業活動を可能にするために補装具費（購入費、修理費）を支給します。

○対象者

- ・身体障害者手帳所持者及び難病等患者

（18歳未満についても福祉事務所での申請手続となります。）

※労働災害が原因で手帳の交付を受けた方は労働基準監督署でご相談ください。

※補装具を医療機関の指示で購入された方は各健康保険窓口でご相談ください。

※介護保険の対象となる方で、下記の4品目については、介護保険の保険給付として貸与となります。ただし、標準的な既製品に限ります。対象者の身体状況に個別に対応することが必要とされる場合は、身体障害者の制度により対応します。

[車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助つえ]

○利用者負担

1割の定率負担となります。ただし、本人及び配偶者（障害児の場合は保護者の属する世帯）の所得に応じて一定の負担上限額を設定しています。

【利用者負担額の上限額】

所得区分	対象となる人	負担上限額（月額）
生活保護	生活保護世帯の人	0円・自己負担なし
低所得1	市民税非課税世帯で障害者又は障害児の保護者の年収が80万円以下（障害基礎年金2級相当）の人	
低所得2	市民税非課税世帯で低所得1に該当しない人	
一般	市民税課税世帯の人	37,200円
	所得割46万円以上課税世帯の人	全額自己負担

※障害福祉サービス、障害児通所支援サービス等の利用料が世帯の基準額を超えた場合、福祉サービス等給付費等の対象となる場合があります。

○手続

- ・身体障害者手帳、補装具費支給意見書（県の指定医師作成、児童については育成医療指定医療機関の医師作成）、見積書、マイナンバーカードなどを添えて申請となります。
- ・障害の状況に応じて交付するため、あらかじめご相談ください。

○その他

- ・原則、1品目1回の支給です。
- ・補装具の種類や交付された人の成長によって、耐用年数が決められている品目では、耐用年数の期間経過後に再交付も可能です。

○交付・修理できる主な補装具

障害区分	品 目
視 覚	視覚障害者安全つえ、コンタクトレンズ、眼鏡（矯正・遮光・弱視用）など
聴 覚	補聴器（高度難聴型、標準型）
肢体不自由	義肢（義手・義足）、装具（下肢・体幹・上肢）、歩行補助つえ、歩行器、座位保持装置、車いす など

9 障害者総合支援法による障害福祉サービスの利用

障害福祉サービスを利用するためには、事前に申請などの手続が必要です。

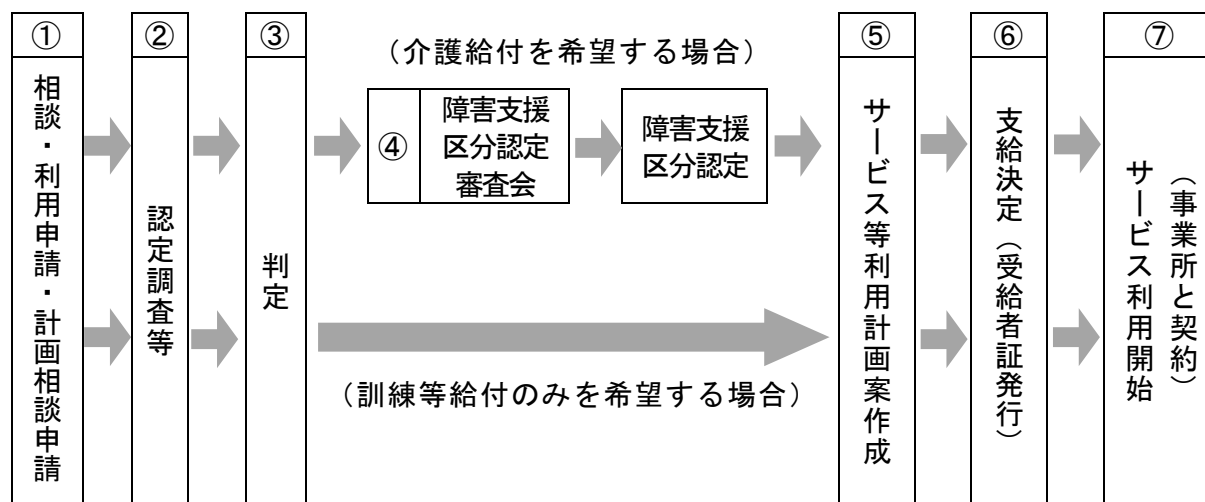
まずは、市役所福祉事務所、能生・青海事務所又は相談支援事業所にご相談ください。

○対象者

障害のある方で、かつ日常生活を営むのに支障があり、障害福祉サービスを必要とする方。

※介護保険制度の対象者（65歳以上の方または40歳以上65歳未満で特定疾病により介護が必要な方）は、原則として介護保険のサービス利用が優先されます。

○サービス利用までの流れ



○利用者負担

1割の定率負担となります。ただし、本人及び配偶者（障害児の場合は保護者の属する世帯）の所得に応じて一定の負担上限額を設定しています。

【利用者負担額の上限額】

所得区分		生活保護世帯	市町村民税非課税世帯		一般（市民税課税世帯）	
			低所得1	低所得2		
障害福祉サービス （居宅・通所）	障害者	0円	0円	0円	所得割 16万円未満 9,300円	所得割 16万円以上 37,200円
	障害児	0円	0円	0円	所得割 28万円未満 4,600円	所得割 28万円以上 37,200円
障害福祉サービス （入所施設等）	障害者	0円	0円	0円	37,200円	
	障害児	0円	0円	0円	所得割 28万円未満 9,300円	所得割 28万円以上 37,200円

※低所得1 … 市民税非課税世帯で、利用者の収入が80万円以下の世帯

低所得2 … 市民税非課税世帯で、利用者の収入が80万円を超える世帯

※障害者の所得区分認定にかかる世帯とは、「本人及び配偶者」のみとなります。

障害児の所得区分認定にかかる世帯とは、保護者の属する世帯を指します。

○障害福祉サービスの種類及び内容

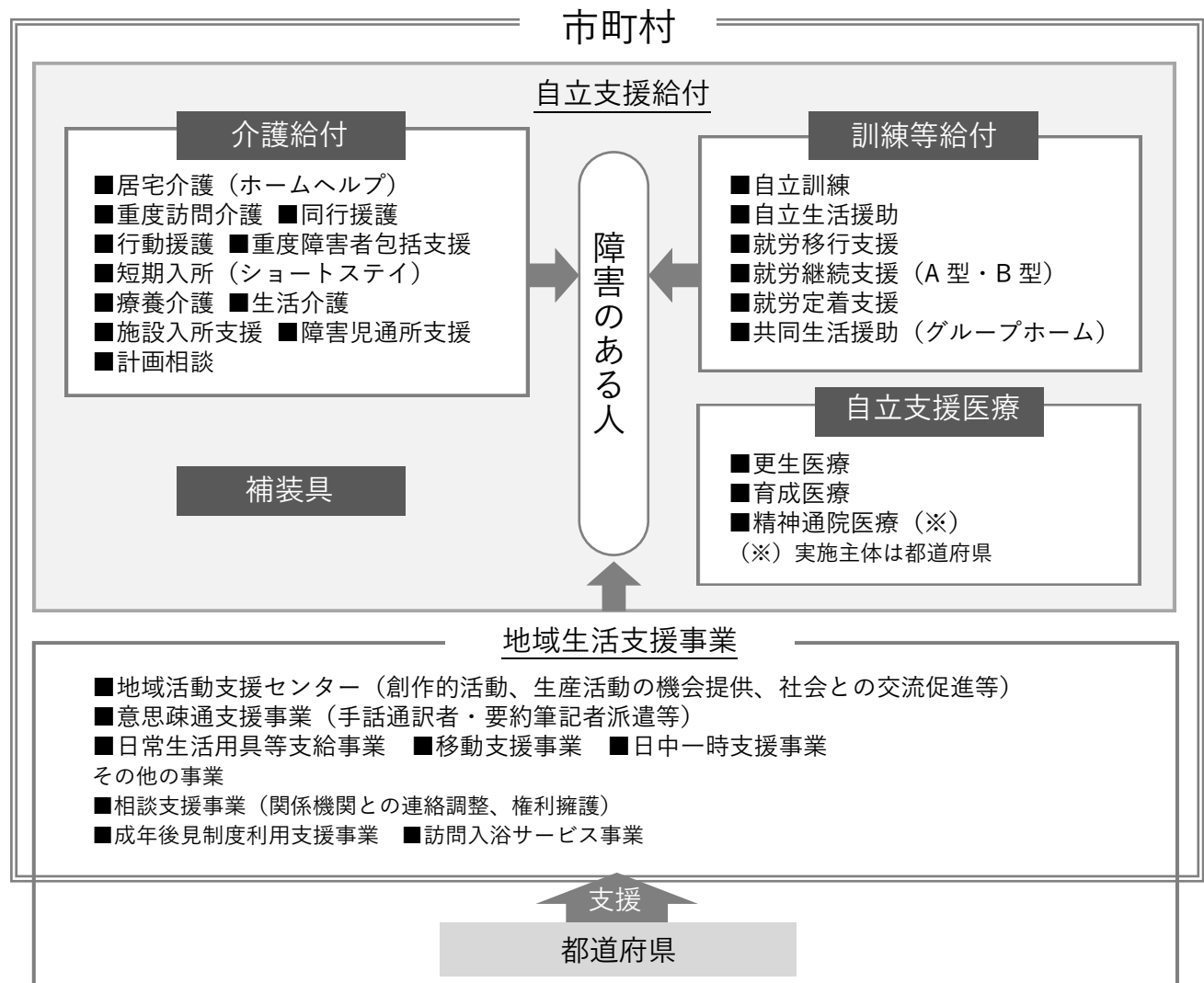
【介護給付】

サービス名		内容
居宅介護 (ホームヘルプサービス)		自宅での入浴、排せつ、食事などの介護や家事支援、通院のための介助などを行います。
行動援護		知的障害又は精神障害のある人で行動に困難がある人の外出時における危険回避のために必要な支援を行います。
同行援護		視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供、移動の援護等の外出支援を行います。
重度訪問介護		重度の肢体不自由により常に介護を必要とする人、又は知的障害もしくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって常時介護を必要とする人に、自宅での介護や外出時の移動支援を総合的に行います。
生活介護		常に介護を必要とする方に、昼間、入浴、排せつ食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
療養介護		医療と常時介護を必要とする方に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行います。
短期入所 (ショートステイ)		短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
施設入所支援		施設に入所する人に夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
障害児通所支援	児童発達支援	心身障害児が通園により、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練、保護者に対する療育技術の指導などのサービスを提供します。
	放課後等デイサービス	学校就学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための必要な訓練や放課後等の居場所づくりを支援します。
計画相談支援		障害のある人が、障害福祉サービスを利用する前に、サービス等利用計画を作成し、一定期間ごとにモニタリングを行う等の支援を行います。
障害児相談支援		障害のある児童が、障害児通所支援サービスを利用する前に、障害児支援利用計画を作成し、一定期間ごとにモニタリングを行う等の支援を行います。
地域相談支援（地域移行支援、地域定着支援）		精神科病院等に長期入院している方が、地域生活へ移行するための支援や、居宅において一人暮らしをしている方等の夜間や緊急時の支援を行います。

【訓練等給付】

サービス名	内容
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間就労に必要な知識及び能力向上のために必要な訓練を行います。
就労継続支援	一般企業等での就労が困難な方に働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
就労定着支援	就労移行支援等のサービスを利用して一般就労した方に、一定期間、就労に伴う各種支援（生活相談、体調管理、企業等との連絡調整等）を行います。
自立訓練	自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間身体機能または生活機能向上のために必要な訓練を行います。
共同生活援助	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。

○障害福祉サービス等の体系



○事業所一覧

(1) 市内の事業所

施設の種類	施 設 名	定員	住 所	電話番号
居宅介護 (ホームヘルプ)	介護センターにじ	—	押上 2-9-65	550-1025
	あ・うんの心 ホームヘルパーステーション	—	大野73	552-5297
	ライフケアおれんじ	—	中央 2-3-35	553-1122
	訪問介護事業所おうみ	—	田海5600	561-7317
	訪問介護おしあげ	—	南押上 1-3-11	550-1915
	介護サービスひろはた	—	横町 4-8-19	553-1044
同行援護 行動援護	介護センターにじ	—	押上 2-9-65	550-1025
	あ・うんの心 ホームヘルパーステーション	—	大野73	552-5297
	ライフケアおれんじ	—	中央 2-3-35	553-1122
生活介護	支援センターささゆり	17人	横町 2-7-32	552-9571
	メモリアルホームみずほ	50人	水保1728	552-8100
	エスポアールはやかわ	16人	梶屋敷915	550-2015
	ほっぷ・すてっぷ	5人	一の宮 2-1-12	552-8101
	糸魚川デイサービスセンター	—	大野160	552-8101
	デイサービスセンター クレイドルやけやま	—	梶屋敷915	550-2015
	デイサービスセンターあじさい	—	水保1788-1	552-6601
	デイサービスセンターおおさわ	—	大沢313-1	566-5333
	デイサービスセンターささら苑	—	能生4460	561-4159
	デイサービスセンターおうみ	—	田海5600	561-7317
障害者支援施設 (施設入所)	エスポアールはやかわ	14人	梶屋敷915	550-2015
	メモリアルホームみずほ	50人	水保1728	552-8100

短期入所	グループホームTOMO	1人	中央2-8-28	552-1234
	グループホーム能生	1人	能生2049-1	556-6066
	エスポアールはやかわ	1人	梶屋敷915	550-2015
	メモリアルホームみずほ	6人	水保1728	552-8100
	ホームつくし糸魚川	1人	寺町4-9-31	556-6636
グループホーム	グループホームTOMO	6人	中央2-8-28	552-1234
	グループホームそら	5人	京ヶ峰1-7-2	552-9118
	グループホーム大和川	5人	大和川162	552-1432
	グループホーム蓮台寺	5人	蓮台寺1-1-21	552-6155
	グループホーム能生	5人	能生2049-1	556-6066
	ホームつくし糸魚川	10人	寺町4-9-31	556-6636
	グループホーム ハウズ ルーエ	10人	寺島3-6-10	555-7703
就労移行支援	好望こまくさ	6人	南寺町1-1-8	553-2316
就労定着支援	ワークセンターにしうみ	8人	道平34-2	553-0002
就労継続支援 (A型)	ウェルフェア カネヨ	20人	田海12-1	562-3294
	J With You (サテライトオフィス) ※	13人	上刈1-5-22	070-2421-3388
就労継続支援 (B型)	ひまわり作業所	10人	田海605	562-1256
	好望こまくさ	20人	南寺町1-1-8	553-2316
	ワークセンターにしうみ	25人	道平34-2	553-0002
	J With You (サテライトオフィス) ※	7人	上刈1-5-22	070-2421-3388
	ジョイワークてらまち	10人	寺町3-8-33	556-6684
自立訓練 (生活訓練)	支援センターささゆり	5人	横町2-7-32	552-9571
	ジョイワークてらまち	5人	寺町3-8-33	556-6639

※他市に本拠地を置く事業所のサテライトオフィスにつき、定員は事業所全体の数。

放課後等 デイサービス	支援センターささゆり	10人	横町 2-7-32 ※活動場所は ひすいの里総合学校	552-9571
	また明日いといがわ	10人	東寺町 1-6-51	556-6660
	ほっふ・すてっふ	5人	一の宮 2-1-12	555-7705
地域活動支援 センター (通所施設)	こまくさ	20人	南寺町 1-1-6	553-2318
	青空いちょうの家	30人	能生1170-2	566-4366
	あけぼの	20人	田海605	562-5232
児童発達支援	発達支援センターめだか園	15人	上刈 1-14-1	552-8322
	ほっふ・すてっふ	5人	一の宮 2-1-12	555-7705
計画相談支援	地域生活支援センターこまくさ	—	南寺町 1-1-6	553-2318
	相談支援センターみずほ	—	水保1728	552-8100
	障害者相談支援事業所 エスポアールはやかわ	—	梶屋敷915	550-2015
障害児相談支援	地域生活支援センターこまくさ	—	南寺町 1-1-6	553-2318
	相談支援センターみずほ	—	水保1728	552-8100
	相談支援センターめだか園	—	上刈 1-14-1	552-8322
地域相談支援 (地域移行支援、 地域定着支援)	地域生活支援センターこまくさ	—	南寺町 1-1-6	553-2318

(2) 市外の主な事業所

施設の種類	施設名	定員	住所	電話番号
短期入所	かなやの里更生園	—	[上越市]	025-522-1961
	にしき園	—	[妙高市]	0255-78-7700
	長岡療育園	—	[長岡市]	025-846-6611
	さいがた医療センター	—	[上越市]	025-534-3131
療養介護	長岡療育園	—	[長岡市]	025-846-6611
	さいがた医療センター	—	[上越市]	025-534-3131
	新潟病院	—	[柏崎市]	0257-22-2126
施設入所支援	かなやの里療護園	50人	[上越市]	025-522-1310
	かなやの里更生園	100人	[上越市]	025-522-1961
	にしき園	40人	[妙高市]	0255-78-7700
就労移行支援	Re:WORK	20人	[上越市]	025-521-1155



障害者福祉サービス等の利用者負担軽減

障害福祉サービス

障害児通所支援

地域生活支援事業

どの方でも負担が増えすぎないように、所得に応じた上限額を設定。

定率負担の月額負担上限額		
生活保護		0 円
低所得		0 円
一般 1	18 歳未満の利用者 (市民税所得割 28 万未満)	4,600 円
	18 歳以上の利用者 (市民税所得割 16 万未満)	9,300 円
一般 2	37,200 円	

- 生活保護：生活保護世帯に属する人
- 低所得：市民税非課税世帯に属する人
- 一般 1：市民税課税世帯に属する人
- 一般 2：市民税課税世帯に属する方一般 1 に該当しない人

※ 上限額算定における世帯の範囲

18 歳未満の利用者：申請者の属する住民基本台帳上の世帯

18 歳以上の利用者：本人及び配偶者

所得に応じた上限額を設定

10 地域生活支援事業
(21 ページ) を参照

生活保護移行防止のための軽減措置

食事等の実費負担に係る軽減措置	グループホーム入居者の居住に要する費用の助成	食費等の実費負担に係る軽減措置	
障害福祉サービス (施設入所)	障害福祉サービス (グループホーム)	障害福祉サービス (自立訓練・就労移行支援・就労継続支援・生活介護・短期入所)	放課後等デイサービス ・日中一時支援事業
施設入所では、低所得の場合、食費・光熱水費にかかる特定障害者特別給付が支給され、個別減免後の利用者負担額と食費・光熱水費の実費負担を支払っても、手元に一定額が残るようになります。	障害のある人がグループホームを利用する際に利用者 1 人につき月額 1 万円を上限に助成があります。 (市民税課税世帯を除きます。)	給食を提供している通所施設等では、低所得、一般 1 (市民税所得割 16 万円未満、児童の場合、28 万円未満) の世帯の場合、食費負担額を 3 分の 1 程度に減額します。	給食を提供している通所施設等では、低所得、一般 1 (市民税所得割 16 万円未満、児童の場合、28 万円未満) の世帯の場合、食費負担額の 3 分の 2 程度を助成します。ただし、400 円／日を上限とします。

10 地域生活支援事業について

障害者（児）が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう地域や利用者の実情に応じて、障害者（児）の地域における生活を支えるさまざまな事業を行います。

地域生活支援事業は、市が独自に展開する地域の実情に応じて実施する事業です。

利用者負担は、原則1割の定率負担となります。ただし、障害福祉サービスと同様、世帯の所得に応じて一定の月額負担上限額を設定しています。

サービスを利用する場合は、事前に申請が必要です。福祉事務所にご相談ください。

○利用者負担額の月額上限額

所得区分	対象となる人	上限額（月額）	
		障害者	障害児
生活保護	生活保護世帯	0円	0円
低所得	市民税非課税世帯	3,000円	3,000円
一般	市民税課税世帯	所得割16万円未満 9,300円	所得割28万円未満 4,600円
		所得割16万円以上 37,200円	所得割28万円以上 37,200円

※障害者の所得区分認定にかかる世帯とは、「本人及び配偶者」のみとなります。

障害児の所得区分認定にかかる世帯とは、保護者の属する世帯を指します。

（１）日常生活用具の給付

重度障害者（児）が、日常生活上の不便を解消し、自立した生活を営むことを容易にするために日常生活用具の給付を行います。

○対象者

在宅の重度身体障害児、重度知的障害児（者）、身体障害者手帳を受けている重度身体障害者及び重度の精神障害者、難病等患者。

ただし、別表に※のある用具については、施設入所者も給付対象とする。

○利用者負担

- ・1割の定率負担です。ただし、世帯の所得に応じて一定の月額負担上限額を設定します。
- ・用具ごとに耐用年数と基準額があります。基準額を超えた部分は自己負担となります。

○利用者負担額の月額上限額

所得区分	対象となる人	排泄管理 支援用具以外	排泄管理 支援用具
生活保護	生活保護世帯	0円	0円
低所得	市民税非課税世帯の人	12,300円	500円
一般	市町村民税課税世帯の人	37,200円	1,100円

○手続

身体障害者手帳（所持者）又は療育手帳、見積書などを添えて申請してください。

※介護保険の対象品目は、介護保険が優先となります。

※修理は給付の対象にはなりません。

○給付できる日常生活用具

■排泄管理支援用具（施設入所者も給付対象）

用具	対象者	性能	基準額
ストマ装具※	膀胱・直腸機能障害者であって、ストーマを造設している者		蓄便袋月額 8,900 円 蓄尿袋月額 11,700 円
紙おむつ等※ （紙おむつ、洗腸用具、サラシ・ガーゼ等衛生用品）	身体障害者であって、次の各号のいずれかに該当するもの（児童にあつては、3歳以上の者とする。） (1) 高度の排便機能障害者 (2) 脳原性運動機能障害かつ意思表示困難者 (3) 高度の排尿機能障害者		紙おむつ月額 12,600 円
収尿器※	身体障害者であって、高度の排尿機能障害者		月額 9,000 円

■介護・訓練支援用具

用具	対象者	性能	基準額	耐用年数
特殊寝台	下肢又は体幹機能障害 2 級以上。ただし、児童の場合は同等級で原則 3 歳以上	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 円	8 年
特殊マット	下肢又は体幹機能障害 1 級。児童の場合は下肢又は体幹機能障害 2 級以上もしくは重度知的障害のある原則 3 歳以上（常時介護を要するものに限る。）	じょくそうの防止又は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 円	5 年
特殊尿器	下肢又は体幹機能障害 1 級。児童の場合は同等級で原則学齢児以上（常時介護を要するものに限る。）	尿が自動的に吸引されるもので、障害者（児）又は介護者が容易に使用し得るもの	67,000 円	5 年
入浴担架	下肢又は体幹機能障害 2 級以上。児童の場合は同等級で原則 3 歳以上（入浴に当たって、家族等他人の介助を要する者に限る。）	障害者（児）を担架に載せたままリフト装置により入浴させるもの	82,400 円	5 年
体位変換器	下肢又は体幹機能障害 2 級以上。児童の場合は同等級で原則学齢児以上（下着交換等に当たって、家族等他人の介助を要する者に限る。）	介助者が障害者（児）の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの	15,000 円	5 年
移動用リフト	下肢又は体幹機能障害 2 級以上。ただし、児童の場合は同等級で原則 3 歳以上	介護者が障害者（児）を移動させるに当たって、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 円	4 年
訓練いす （児のみ）	下肢又は体幹機能障害 1 級又は 2 級である児童で、原則として 3 歳以上	原則として付属のテーブルを付けるものとする。	33,100 円	5 年

■自立生活支援用具

用具	対象者	性能	基準額	耐用年数
入浴補助用具	下肢又は体幹機能障害であって、入浴に介助を必要とする者。児童の場合は原則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、障害者（児）又は介助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 円	8 年
便器	下肢又は体幹機能障害２級以上。ただし、児童の場合は同等級の原則学齢児以上	障害者（児）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。	9,900 円	8 年
歩行補助杖※	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害のもの	一本杖のみ	4,500 円	3 年
移動・移乗支援用具	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障害を有し、家庭内の移動等において介助を必要とする者（児）	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、障害者（児）の身体機能を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの イ、転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具とする。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	60,000 円	8 年
頭部保護帽※	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害、てんかんの発作等により頻繁に転倒する知的障害児（者・精神障害者）	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの	38,000 円	3 年
特殊便器	上肢障害２級以上。ただし、児童の場合は同等級または重度知的障害のある原則学齢児以上	足踏みペダルにて温水温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	151,200 円	8 年
火災警報器	障害等級２級以上又は重度知的障害者（児）（火災発生の感知・避難が困難な障害者のみ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 円 （１個のみ）	8 年
自動消火器	障害者のみ世帯及びこれに準ずる世帯）	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 円	8 年
電磁調理器（者のみ）	視覚障害２級以上（視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）又は重度知的障害者	障害者が容易に使用し得るもの	41,000 円	6 年
歩行時間延長 信号機用小型 送信機	視覚障害２級以上のもの。ただし、児童の場合は同等級で原則学齢児以上	視覚障害者（児）が容易に使用し得るもの	7,000 円	10 年
聴覚障害者用 屋内信号装置 （者のみ）	聴覚障害２級（聴覚障害者のみ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、音声等を視覚、触覚等により知覚できるもの	87,400 円	10 年
視覚障害者用 電子式歩行補助具	視覚障害２級以上。児童の場合は同等級で原則学齢児以上	超音波、レーザー光線等を利用して、物体までの距離を音又は振動で伝達するものであって、視覚障害者の歩行補助具として実用性に優れ、容易に使用できるもの	81,000 円	5 年

■在宅療養等支援用具

用具	対象者	性能	基準額	耐用年数
透析液加温器	腎臓機能障害３級以上で自己連続携帯式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行う者。児童の場合は同等級で原則３歳以上	透析液を加温し、一定温度に保つもの	51,500 円	5 年
ネブライザー（吸入器）	呼吸器機能障害等３級以上又は同程度の身体障害者であって医師が必要と認める者。ただし、児童の場合は同等級で原則学齢児以上	障害者（児）が容易に使用し得るもの	36,000 円	5 年
電気式たん吸引器	呼吸器機能障害等３級以上又は同程度の身体障害者であって医師が必要と認める者。ただし、児童の場合は同等級で原則学齢児以上	障害者（児）が容易に使用し得るもの	56,400 円	5 年
酸素ボンベ運搬車（者のみ）	医療保険における在宅酸素療法を行う者	障害者が容易に使用し得るもの	17,000 円	10 年
動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	難病患者等で人工呼吸器の装着が必要な人	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、難病患者が容易に使用し得るもの	157,500 円	5 年
視覚障害者用体温計（音声式）	視覚障害２級以上。児童の場合は同等級で原則学齢児以上。	視覚障害者（児）が容易に使用し得るもの	9,000 円	5 年
視覚障害者用体重計（者のみ）	視覚障害２級以上	視覚障害者が容易に使用し得るもの	18,000 円	5 年
視覚障害者用血圧計（者のみ）	視覚障害２級以上。児童の場合は同等級で原則学齢児以上。	視覚障害者が容易に使用し得るもの	9,500 円	5 年

■情報・意思疎通支援用具

用具	対象者	性能	基準額	耐用年数
携帯用会話補助装置	音声言語機能障害又は肢体不自由者であって発声発語に著しい障害を有する者。児童の場合は原則学齢児以上	携帯式でことばを音声又は文章に変換する機能を有し、障害者（児）が容易に使用し得るもの	98,800 円	5 年
情報・通信支援用具（障害者用パーソナルコンピュータ周辺機器及びソフト）※	上肢機能障害２級以上又は視覚障害２級以上。児童の場合は同等級で原則学齢児以上（パソコンの使用により社会参加が見込まれ、周辺機器等を使用しなければパソコンの利用が困難な人）	パソコンを操作する際に、その障害があるために必要となる周辺機器、画面を読み上げるソフト、音声入力ソフト、入力補助ソフト等	100,000 円	5 年
点字ディスプレイ	視覚障害２級以上の身体障害者であって必要と認められる者。児童の場合は同等級で原則学齢児以上	文字等のコンピューターの画面情報を点字等により示すことのできるもの	383,500 円	6 年
点字器	視覚障害２級以上		10,800 円	7 年
点字タイプライター	視覚障害２級以上のもので、本人が就労若しくは就学しているか、又は就労が見込まれるものに限る。	視覚障害者（児）が容易に使用し得るもの	63,100 円	5 年

視覚障害者用 ポータブルレ コーダー	視覚障害２級以上のもの。た だし、児童の場合は同等級で 原則学齢児以上	音声等により操作ボタンの知覚 又は認識をすることができ、か つ、DAISY 方式による録音及び当 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、視覚 障害者（児）が容易に使用し得る もの	録音再生機 89,800 円 再生専用機 48,000 円	6 年
視覚障害者用 活字文書読上 げ装置		文字情報を読み取り、音声信号に 変換して出力する機能を有する もので、視覚障害者（児）が容易 に利用し得るもの	115,000 円	6 年
視覚障害者用 拡大読書器	視覚障害者であって、本装置 により文字等を読むことが 可能になる者。ただし、児童 の場合は原則学齢児以上	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	198,000 円	8 年
視覚障害者用 時計（者のみ）	視覚障害２級以上	視覚障害者が容易に使用し得る もの	13,300 円	10 年
聴覚障害者用 通信装置	聴覚障害者または発声・発語 に著しい障害を有する者で あって、コミュニケーション、緊急連 絡等の手段として必要と認 められるもの。ただし、児童 の場合は原則学齢児以上	一般の電話に接続することがで き、音声の代わりに、文字等によ り通信が可能な機器であり、障害 者（児）が容易に使用できるもの	71,000 円	5 年
聴覚障害者用 情報受信装置	聴覚障害者であって、本装置 によりテレビの視聴が可能 になる者。ただし、児童の場 合は原則学齢児以上	字幕及び手話通訳付きの聴覚障 害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、災害時の障害者向 け緊急信号を受信するもので、聴 覚障害者（児）が容易に使用しえ るもの	88,900 円	6 年
人工喉頭※	喉頭摘出者（児）		笛式 8,400 円 電動式 72,300 円	5 年
視覚障害者用 ラジオ	視覚障害３級以上の身体障 害者であって必要と認めら れる者	地上デジタル放送に対応し、視覚 障害者が容易に使用できるよう 配慮されたもの	29,000 円	6 年

備考 用具の欄で「※」を付した用具は、施設入所者も給付対象とする。

■住宅改修費

用具	対象者	性能	基準額
居宅生活動作補 助用具	下肢、体幹機能障害又は乳幼児期 非進行性脳病変による運動機能障 害（移動機能障害に限る。）を有す る者（児）であって障害等級３級 以上	障害者（児）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	200,000 円

※ 29 ページに関連情報（住宅整備補助事業）があります。

■点字図書

用具	対象者	性能	基準額
点字図書	視覚障害者		一般図書との差額

(2) 移動支援事業

屋外での移動が困難な障害者が、主に社会参加や余暇活動を行うための外出時にヘルパーを派遣します。

○事業所名

事業所名	住所	電話番号
介護センターにじ	糸魚川市押上2-9-65	550-1025
あ・うんの心 ホームヘルパーステーション	糸魚川市大字大野73	552-5297
ライフケアおれんじ	糸魚川市中央2-3-35	553-1122

○対象者

1人では、屋外の移動が困難な障害者

○利用料

原則1割負担ですが、本人と配偶者の所得に応じて月額上限額を設定します。（障害児の場合は、保護者の属する世帯の所得に応じます。）詳しくは、窓口にご相談ください。

(3) 意思疎通支援事業（手話通訳者、要約筆記者派遣・対面朗読）

聴覚、音声機能、言語機能に障害のある人のために、手話通訳者や要約筆記者を派遣し、社会生活を円滑に営めるよう援助し、その生活の安定と福祉の増進を図ります。
また、視覚に障害のある人へ図書等の音声訳を行う「対面朗読」も実施しています。

○対象者

聴覚、音声機能、言語機能の障害者

○利用料

無料

○対象用務

医療機関等への受診、行政や福祉の手続、講演会の参加等。詳しくはお問合せください。

○その他

事前に福祉事務所へお申込みください。その後団体との利用調整を行います。

◆手話通訳者を設置しています◆

糸魚川市では、手話を言語とする聴覚障害の理解を深め共に生きる糸魚川市を実現するため「糸魚川市手話言語条例」を制定しました。

また、聴覚障害者への窓口支援として、市役所に手話通訳者を設置しています。お気軽にご利用ください。

【設置日】毎週火曜日 10:00~15:00

【設置場所】糸魚川市福祉事務所



◆自動文字起こしアプリ「UDトーク」を導入しています◆

聴覚障害者や耳が不自由な方のために、自動文字起こしアプリ「UDトーク」を導入した窓口支援を実施しています。

福祉事務所の窓口で導入しておりますので、お気軽にお声がけください。

(4) 地域活動支援センター事業

通所によって創作的活動や生産活動の機会を提供し、社会との交流等を行います。

○事業所名

名 称	住 所	電 話 番 号
こまくさ	糸魚川市南寺町1-1-6 (こころの総合ケアセンター2階)	553-2318
青空いちょうの家	糸魚川市大字能生1170-2	566-4366
あけぼの	糸魚川市大字田海605	562-5232

○対象者

自宅から通所可能な障害者

○利用料

無料です。希望される場合は、事前にご相談ください。

(5) 訪問入浴サービス事業

在宅の身体障害者等に対し、訪問入浴サービスを実施することにより、自立と生活の質の向上を図るとともに、その家族の身体的・精神的な負担の軽減を図ります。

○事業所名

名 称	住 所	電 話 番 号
株式会社ツクイ	上越市栄町1-7-26	025-539-6681

○対象者

心身に障害及び傷病等の理由により寝たきりとなっている重度身体障害者

○利用料

原則1割負担ですが、本人と配偶者の所得に応じて月額上限額を設定します。（障害児の場合は、保護者の属する世帯の所得に応じます。）希望される場合は、事前にご相談ください。

(6) 日中一時支援事業

障害児の日中における活動の場を確保し、障害者（児）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。

○事業所名

名 称	住 所	電 話 番 号
支援センターささゆり	糸魚川市横町2-7-32	552-9571

○対象者

障害児（就学後：放課後等デイサービスとの併用となります。）

○利用料

原則1割負担ですが、本人と配偶者の所得に応じて月額上限額を設定します。（障害児の場合は、保護者の属する世帯の所得に応じます。）希望される場合は、事前にご相談ください。

※世帯の所得に応じ、食事代の助成が受けられる場合があります。

(7) 自動車運転免許取得費の助成

障害者に対して自動車運転免許の取得に要する費用の一部を助成して、障害者の就労等社会活動への参加を促進します。

○対象者

- ①身体障害者手帳の交付を受け、その障害の程度が1級から4級までの人
- ②療育手帳の交付を受けている人

○助成額

免許取得に要した額の2/3（助成限度額10万円）

○手続

身体障害者手帳又は療育手帳の写しを添えて申請してください。

※ 助成を受けようとする場合は、免許の取得前又は取得後6か月以内に申請をしてください。

(8) 自動車改造費の助成

身体障害者が就労等に伴い自動車を運転するために改造をする場合又は自ら運転できない重度の障害者を自動車に移乗するための改造費等の一部を助成し、社会参加を促進します。

○対象者

①本人運転の場合

上肢・下肢又は体幹機能障害にかかる身体障害者手帳を所持している人又は運転免許証に改造の要件が記載されている人で、かつ、所得金額が特別障害者手当にかかる所得制限限度額を超えない人

②介護運転者の場合

身体障害者手帳1、2級所持者で、自ら運転できない車椅子利用者がいる世帯で、身体障害者又はその配偶者若しくは扶養義務者の所得金額が特別障害者手当にかかる所得制限限度額を超えない世帯

○助成額

①本人運転の場合

費用が1万円以上かかった場合、改造に要した経費の85%（助成限度額10万円）

②介護者運転の場合

改造経費の限度額は60万円とし、世帯の所得状況により助成する。

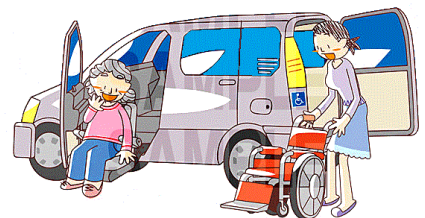
生活保護世帯・・・全額

所得税非課税世帯・・・2/3

その他の世帯・・・1/2

※ 助成を受けたい場合は、事前に申請が必要です。

※ 助成を受けてから5年間は助成を受けられません。



○手続（自動車の改造）

対象者の身体障害者手帳、運転免許証、車検証、改造を行う業者の見積書を添えて申請してください。

※ 助成を受けようとする場合は、自動車の改造前の申請が必要です。

11 小児慢性特定疾病児童への日常生活用具の給付

継続的な治療が必要な「小児慢性特定疾病」のある児童に対して、日常生活用具の給付を行います。

○対象者

新潟県から「小児慢性特定疾病」の医療費支給認定を受けた在宅児童
※小児慢性特定疾病医療費助成制度の窓口は、糸魚川保健所です。

○対象となる用具等

車いす、便器、特殊寝台・マット、たん吸引器、吸入器、ストマ装具など
※対象となる用具の種類、基準額、耐用年数等はお問合せください。
※用具の購入前に、申請が必要です。

12 住宅整備補助事業

障害者が住み慣れた住宅で安心して自立した生活を送れるよう、住宅を障害者の身体状況に適したものに改造等を行う際に要する経費の一部を助成します。

○対象者

身体障害者手帳1級、2級又は療育手帳Aの交付を受けている人
※ただし、対象者の属する世帯の前年の収入の合計が600万円未満の人

○助成額

補助基準上限額 500,000円
(工事費がこれを下回った場合はその金額が補助基準額となります。)

○補助率

生活保護世帯…全額、所得税非課税世帯…3/4、その他の世帯…1/2
※助成を受ける場合は、事前に申請が必要です。詳しくは福祉事務所にご相談ください。

13 在宅介護応援りほ一む事業

在宅での介護を応援するために、障害者が住み慣れた住宅で過ごせるよう、身体状況に応じたものに改修する際、その工事費の一部を補助します。

○対象者

在宅で生活する、身体障害者手帳1級、2級又は療育手帳A判定を所持している人

○補助額

補助対象工事費（消費税含む）の3分の1以内（上限25万円）
工事費が30万円以上となる工事が該当になります。
※補助を受ける場合は、事前に申請が必要です。詳しくは福祉事務所にご相談ください。

14 交通費助成

(1) 障害者交通費助成事業

ア 福祉タクシー利用券自動車燃料助成券交付

在宅の障害者に対して社会参加促進と経済的負担の軽減を図るために、福祉タクシー利用券自動車燃料助成券を交付します。

○対象者

在宅で次のいずれかに該当する人。（介護保険施設入所者及び入院している方は対象外。）

- ①身体障害者手帳 1、2 級、3 級
- ②療育手帳 A
- ③精神障害者保健福祉手帳 1 級
- ④身体障害者手帳所持者で、人工透析を受けている人で、自宅又は勤務先から医療機関までの距離のいずれかが 5 km 以上の人
- ⑤精神障害者保健福祉手帳所持者で、精神通院医療を受けている人
- ⑥市内の施設まで自家用自動車を通い、自宅から施設までの距離が 2 km 以上の人

○助成券の名称、金額

・福祉タクシー利用券自動車燃料助成券 1 冊 7,500 円（1 枚 500 円の利用券を 15 枚つづり）

○助成額

対象者要件		助成金額（冊数）
① ②・③の場合		15,000 円分（2 冊）
④の場合	5 km 以上～10km 未満	30,000 円分（4 冊）
	10km 以上～15km 未満	45,000 円分（6 冊）
	15km 以上～20km 未満	60,000 円分（8 冊）
	20km 以上	75,000 円分（10 冊）
⑤の場合		7,500 円分（1 冊）
⑥の場合	2 ～ 5 km 未満	7,500 円分（1 冊）
	5 ～ 10km 未満	15,000 円分（2 冊）
	10km 以上	30,000 円分（4 冊）

※ 1 人、いずれか 1 つの利用に限ります。

※ 10 月 1 日以降に申請された場合、⑤と⑥の 7,500 円分に該当する方以外は半額の助成となります。

○利用方法

- ・タクシー券は、糸魚川市内のタクシー会社、富山県朝日町の黒東自動車商会、富山県入善町の入善タクシー、丸善交通が利用できます。
- ・燃料助成券は、市で指定する市内に本社又は営業所のあるガソリンスタンドで利用できます。
- ・利用時に事業者到手帳を提示して利用券をお渡しください（一回で複数枚使用も可）。
- ・利用期間は、4 月 1 日から翌年 3 月 31 日までです。

○手続

- ・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お持ちください。

※通院等支援サービス事業との併用はできません。

イ こども療育交通費助成

市外の医療機関や療育施設等で障害に関係のある治療、リハビリ、療育を年4回以上受けている対象児童に対し、経済的負担への支援として地域通貨「翠ペイ」ポイントを助成する。

○対象者

当該年度末に18歳以下で、下記のいずれかに該当するお子さんを養育している方で、市外※1の対象施設※2で、障害に関係のある治療、リハビリ、療育※3を年4回以上受けている方。（申請日から1年前までの間）

- ① 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
- ② 福祉サービス利用者（児童発達支援・放課後等デイサービス 等）
- ③ 特別児童扶養手当受給者、自立支援医療受給者、特定医療費（指定難病）受給者、小児慢性特定医療費受給者
- ④ 特別支援学校、特別支援学級、通級指導教室在籍者（過去含む）
- ⑤ 適応指導教室利用者（過去含む）
- ⑥ こども課への相談（療育相談、発達相談、こどものこころ相談 他）
- ⑦ 医師が療育に必要な治療等と認める方。（医師の意見書（任意）が必要となります）

※1 市外の内、近隣市町村（上越市、妙高市、長野県小谷村、長野県白馬村、富山県朝日町、入善町、黒部市、魚津市、滑川市、上市町、立山町、船橋村）は対象外です。

※2 対象施設…医療機関、大学、障害福祉サービス事業所（児童発達支援のサービス提供事業所）等

※3 障害に関連する治療等が対象となります。怪我の治療や風邪、歯科などの一般的な治療は対象外です。

○助成額の名称、金額

こども療育交通費ポイント 25,000ポイント

○利用方法

- ・市内の翠ペイ加盟店で利用できます。

○手続

① オンライン申請

右の二次元コードから電子申請システムにアクセスして、必要事項の入力、画像を添付して申請してください。

※申請には、申請者の本人確認できる書類の画像、通院日が確認できる資料の画像、翠ペイの会員登録が必要になります。

詳しくは右の二次元コードからご確認ください。



<https://logoform.jp/form/uqfT/780018>

② 窓口申請

・申請者（対象のお子さんを養育されている方）の本人確認できる書類、市外医療機関等の通院日が確認できる資料（診療報酬明細書等（4回分））を提出ください。

ウ 高齢者・障害者おでかけパス事業

路線バスの割引定期券「高齢者・障害者おでかけパス」の購入に対して、費用の一部を負担することにより、在宅の高齢者や障害のある人の外出を支援します。

○対象者

下記のいずれかに該当する人

- ・満65歳以上の在宅で生活されている人（年齢到達日から対象）
- ・身体障害者手帳の交付を受けている人
- ・療育手帳の交付を受けている人
- ・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人
- ・自立支援医療（精神通院）の受給者証の交付を受けている人



○乗り放題となる路線

- ・糸魚川バスが運行する市内の路線（※糸魚川～蓮華温泉線は対象外です。）
- ・頸城自動車が運行する能生～労災病院線

○定期券の種類と自己負担額

- ・6か月定期券・・・3,000円（額面5,660円のところ、市が2,660円を負担します。）
- ・1か月定期券・・・500円（額面1,030円のところ、市が530円を負担します。）

※期間は、購入した日からとなります。

○販売場所

- ・糸魚川バス 本社営業所（寺町2-9-12） 電話番号：552-0180
- ・ヒスイ王国館内 観光案内所（大町1-7-10） 電話番号：553-1785
- ・能生生涯学習センター（能生1941-2） 電話番号：566-3111
- ・糸魚川市社会福祉協議会（ビーチホールまがたま内 寺町4-3-1） 電話番号：552-7700
- ・ひまわり作業所（青海総合福祉会館ふれあい内 田海605） 電話番号：562-1256

○購入時にお持ちいただくもの

保険証、障害者手帳等（対象者と確認できるもの）

※ 代理の人でも手続きができます。お持ちいただきたいものは、

- ① 代理の方の運転免許証等（代理の方の身分証明）
- ② 対象者の保険証・障害者手帳等（対象者であることを確認できるもの）

○あさひまちバスを利用される方

あさひまちバスを利用される方については回数券の支援制度があります。

- ・1年間4,000円分（200円×11枚綴×2冊） ※10月1日以降の申請について2,000円
- ・交付場所 道の駅「越後市振の関」
- ・対象者、申請時にお持ちいただくものは同じです。

※通院等支援サービス事業との併用はできません。

(2) 通院等支援サービス事業

一般交通機関を利用することが困難な方の通院および入退院時に利用する福祉タクシーや一般タクシーの費用について一部支援します。

○事業所名

名 称	住 所	電 話 番 号
ライフケアおれんじ	糸魚川市中央 2-3-35	553-1122
糸魚川タクシー	糸魚川市大町 1-6-23	552-0818
小型タクシー株式会社	糸魚川市押上 2-12-33	552-0026
早川観光タクシー	糸魚川市大字上覚 124-3	555-2505

○対象要件

一般公共交通機関を利用することが困難な方で以下の要件に該当する方

	対象者	補助率
㊦ 介護タクシー	(1) 要介護 3 以上の方 (2) 下肢、体幹障害があり身体障害者手帳を所持している方 (1)、(2)のいずれかで、電車、バス、一般タクシーを介助者なしでは利用できない方、かつ、(1)は車いす利用をご利用の方	運賃の 7 割 (自己負担 3 割) ※対象者(2)は 障害者割引あり
㊧ 人工透析通院者 介護タクシー	(1) 身体障害者手帳の交付を受けており、人工透析療法のために通院している方 (2) 電車、バス、一般タクシーを身体的状況により介助 なしでは利用できない方 (3) 要介護 1 以上の方 (1)～(3)のすべてに該当する方	運賃の 5 割 (自己負担 5 割) ※障害者割引あり
㊨ 人工透析通院者 一般タクシー	(1) 身体障害者手帳の交付を受けており、人工透析療法のために通院している方 (2) 電車、バスは身体的状況により、介助なしでは利用できないが、一般タクシーであれば、一人で利用できる方 (1)、(2)のすべてに該当する方または㊧の対象となる方	運賃の 5 割 (自己負担 5 割) ※障害者割引あり

※本事業対象者は、福祉タクシー等をご利用される際に必ず身体障害者手帳を提示してください。

※障害者交通費助成事業及び高齢者・障害者おでかけパス事業との併用はできません。

15 公共料金等の割引

(1) 旅客鉄道運賃の割引

① J R 路線（窓口：J R 各駅）

○利用できる人及び内容

対象者	乗車券種類	利 用 形 態	割引対象者	割引率
第1種 第1種 第1種 精神障害者 知的障害者 身体障害者	普通乗車券	単独で片道100kmを超えて利用する場合	本 人	50% (自動車線の定期乗車券は30%)
		介護人と共に利用する場合 (キロ数の制限なし)	本人・介護人	
	定期乗車券	第1種及び12歳未満の第2種で介護人と共に利用する場合	本人・介護人 ※小学生の定期乗車券は割引されません	
	普通回数乗車券	介護人と共に利用する場合	本人・介護人	
	普通急行券	介護人と共に利用する場合		
第2種 第2種 第2種 精神障害者 知的障害者 身体障害者	普通乗車券	単独で片道100kmを超えて利用する場合	本 人	
	定期乗車券	12歳未満の小児が介護人と共に利用する場合	本人・介護人 ※小学生の定期乗車券は割引されません	
JRが指定する福祉施設の入所者	普通乗車券	単独で利用する場合	本 人	
		介護人と共に利用する場合	本人・介護人	

(注)

※割引となる介護人は障害者1人に対し、1人までです。

※割引にならない路線もありますので、詳しくはJ R 各駅にお問合せください。

※この他にもジパング倶楽部の障害者割引がありますので、詳しくはJ R 各駅にお問合せください。

○乗車券の購入方法

各駅の乗車券発売窓口にて、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。

○問合せ

J R 糸魚川駅

電話番号：552-0726

②えちごトキめき鉄道路線（窓口：えちごトキめき鉄道株式会社）

○利用できる人及び内容

利用できる人	割引内容
「身体障害者手帳」及び「知的障害者手帳」の第1種 「精神障害者保健福祉手帳」の第1級	ご本人とその付添の方1名の運賃が共に5割引
「身体障害者」及び「知的障害者」の第2種 「精神障害者保健福祉手帳」の第2級及び第3級	ご本人のみの運賃が5割引

※精神障害者保健福祉手帳は、写真が貼付されており有効期限内のもの

※10円未満の端数は切り上げ

○利用できる範囲

- ・えちごトキめき鉄道の運行範囲

【日本海ひすいライン】 直江津駅から市振駅の区間

【妙高はねうまライン】 直江津駅から妙高高原駅の区間



○その他

- ・富山県の「あいの風とやま鉄道」でも割引を受けられます。詳しくは最寄りの駅でお問合せください。
- ・自動券売機のない無人駅からご乗車の場合は、車内の車掌からお求めいただくか、下車時に改札係員又は乗務員に手帳をご提示のうえ、運賃をお支払ください。

○問合せ

えちごトキめき鉄道 電話番号：546-5520

（2） 旅客船運賃の割引（窓口：乗船券発売窓口）

対 象 者	利 用 形 態	割引対象者	割 引 率
第1種身体障害者 第1種知的障害者	単独で利用する場合	本 人	50% 介護者付の時、両者2等・1等・特等 佐渡汽船ジェットホイル運賃
	介護人と共に利用する場合	本人・介護人	
第2種身体障害者 第2種知的障害者 精神障害者 保健福祉手帳所持者	単独で利用する場合	本 人	50% 佐渡汽船ジェットホイル運賃、2等

○乗船券の購入方法

乗船券発売窓口で身体障害者手帳、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。

(3) バス運賃の割引

(窓口:定期バス利用者窓口、バス運転手)

○利用できる人及び内容

対象者	種類	乗車券別割引種類	本人(大人)	本人(小児)	同乗者(介護人・付添人)大人のみ
身体障害者手帳の交付を受けている人	1～3級	普通乗車券 50%割引	○	○	○
		定期乗車券 30%割引	○	該当せず	○
	第2種で4～6級	普通乗車券 50%割引	○	○	小児の付添人の場合のみ該当
		定期乗車券 30%割引	○	該当せず	小児の付添人の場合のみ該当
療育手帳の交付を受けている人	第1種(A)	普通乗車券 50%割引	○	○	○
		定期乗車券 30%割引	○	該当せず	○
	第2種(B)	普通乗車券 50%割引	○	○	小児の付添人の場合のみ該当
		定期乗車券 30%割引	○	該当せず	小児の付添人の場合のみ該当
児童福祉施設の入所児	施設発行の割引書をお持ちの方	普通乗車券 50%割引	○	○	証明書に付添人が必要との記載がある場合のみ該当
		定期乗車券 30%割引	○	該当せず	証明書に付添人が必要との記載がある場合のみ該当
精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人	写真が貼付されていないと対象外	普通乗車券 50%割引	○	○	該当せず
		定期乗車券 30%割引	○	該当せず	該当せず

○利用方法

- ・現金乗車、バスカード利用の場合は、料金支払時に身体障害者手帳又は療育手帳を提示してください。
- ・児童福祉施設の入所児は、施設発行の割引証を受けてください。
- ・割引の計算は、バス事業者によって異なります(10円未満は切り上げです。)
- ・12歳未満の児童の定期乗車券は、割引の対象となりません。
- ・介護人は、バス事業者が必要と認めた場合に限り割引となります。
- ・高速バス運賃も割引を受けられる場合があります。詳しくはバス会社にお問合せください。

(4) 航空運賃の割引（窓口：航空券販売窓口）

対 象 者	割 引 対 象 者	割引率
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	ご本人とその付添の方1人	25%

○利用方法

- ・航空券販売窓口で手帳を提示して航空券を購入してください。
- ・割引にならない路線もありますので、詳しくは航空会社にお問合せください。
- ・「心臓機能障害」の方は安全確保のため航空会社にお問合せください。

(5) タクシー・ハイヤー運賃の割引（窓口：県内タクシー会社）

対象者	割引の対象区間	割 引 率
身体障害者手帳 療育手帳をお持ち の方	身体障害者又は知的障害者 自身が、乗車 した区間	10% 運賃料金の額は、メーター器表示額に0.9を乗じ 10円未満の端数を切り捨てた額及び契約運賃額 （観光等貸切時間制）の10%割引 ただし、送車回送料金は対象外

（注）割引を実施していない事業者もありますので、詳しくは各事業者にお問合せください。

(6) NHK放送受信料の減免

	全額免除 （障害者の方を世帯構成員に有する場合）	半額免除 （障害者の方が世帯主で受信契約者の場合）
身体障害者	世帯構成員全員が市民税非課税	視覚・聴覚障害者 重度の身体障害者（1・2級）
知的障害者	世帯構成員全員が市民税非課税	重度の知的障害者（A）
精神障害者	世帯構成員全員が市民税非課税	重度の精神障害者（1級）

○手続

障害者手帳と印鑑をお持ちください。

○その他

- ・NHK放送受信料の減免を受けた方は、能生ケーブルテレビの受信料全額免除の対象となります。NHKの減免通知書を取得後、能生事務所へ障害者手帳と印鑑をお持ちください。
- ・NHK受信料の全額免除を受けた方で難視聴地域にお住まいの方は光ケーブル使用料が免除されます。詳しくは総務課へお問合せください。

(7) 携帯電話の割引

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人で、携帯電話を利用している人は、基本使用料等の割引を受けることができます。

詳しくは、各携帯電話会社の窓口にお問合せください。

16 社会参加・自動車

(1) 駐車禁止除外指定車標章の交付（窓口：警察署交通課）

障害がある人で、障害種別・等級により、自動車を運転又は同乗する場合、公安委員会が指定した場所及び時間に駐車が出来ます。

平成19年9月30日から、車両を特定していた標章から障害者等の本人に対する標章に変わりました。

○標章が交付される障害種別・等級

障害区分	障害の等級	障害区分	障害の等級
視覚障害	1級～4級	体幹不自由	1級～3級
聴覚障害	2級、3級	心臓機能障害	1級、3級
平衡機能障害	3級	じん臓機能障害	1級、3級
上肢不自由	1級、2級の1、 2級の2	呼吸器機能障害	1級、3級
下肢不自由	1級～4級	ぼうこう直腸機能障害	1級、3級
運動機能障害（上肢）	1級、2級 （一上肢のみに運動機能 障害がある場合を除く）	小腸機能障害	1級、3級
運動機能障害 （移動機能）	1級～4級	免疫機能障害 肝臓機能障害	1級～3級

区 分	障害の程度
知的障害者	重度（療育手帳A）
精神障害者	1級
色素性乾皮症患者	等級指定なし
戦傷病者	重度障害と認められるもの（詳しくは警察署交通課にお問合せください）

○手続に必要なもの

- ・申請書（警察署にあります。）
- ・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写し（障害等級がわかるもの）
- ・住民票抄本（3か月以内に交付されたもの）

※ 障害者本人以外の方が代理申請する場合には、申請資格や必要書類がありますので、管轄する警察署の交通課に事前にお問合せください。



(2) 新潟県おもいやり駐車場

公共施設やショッピングセンターなどにある車いすマークの駐車場スペースに、障害者など歩行が困難な方がそのスペースを利用できるように、利用証を交付する制度です。

○対象者

区分				交付基準			
1	身体障害者	視覚障害		身体障害者手帳が 4 級以上の方			
		平衡機能障害		身体障害者手帳が 5 級以上の方			
		肢体不自由	上肢		身体障害者手帳が 2 級以上の方		
			下肢		身体障害者手帳が 6 級以上の方		
			体幹		身体障害者手帳が 5 級以上の方		
			脳原性	上肢機能		身体障害者手帳が 2 級以上の方	
				移動機能		身体障害者手帳が 6 級以上の方	
		その他の内部機能障害等		身体障害者手帳が 4 級以上の方			
2	知的障害者			療育手帳所持者			
3	精神障害者			精神保健福祉手帳の障害の等級が 2 級以上の方			
4	発達障害のある者			歩行に介助者の特別な注意が必要と医療機関等が認めた方			
5	難病患者			特定疾患医療受給者			
6	高齢者			介護保険の要介護状態区分が要支援 1 以上の方			
7	妊産婦			妊娠 7 か月から産後 1 年半までの方			
8	その他けが人又は病気等の者			その他歩行が困難であることが診断書等により確認できる方			

○手続に必要なもの

- ・申請書（福祉事務所、能生事務所、青海事務所の窓口にあります。）
- ・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写し

※更新は、有効期限の前月の1日から申請可能です。

※妊産婦の方で早産により7か月以前に分娩された方につきましては、利用証の有効期間が変わりますので福祉サービス係までお問合せください。

※利用証を返却される場合は、福祉サービス係までお問合せください。

◆この利用証が交付されます。



(3) 有料道路通行料金の割引

国内の有料道路を通行する場合には、通行料金が50%割引になります。

○利用できる人及び対象となる自動車

	対 象 者	対象となる自動車
本人運転	身体障害者手帳の交付を受けている人	- 自動車検査証の用途区分が「自家用」と記録されている自動車 - 本人以外の親族や知人等が所有している自動車、レンタカーも可
介護者運転	身体障害者手帳「第1種」又は療育手帳「A」の交付を受けている人	- E T C無線通行が可能な車両は、事前登録した1台のみ（本人名義のE T Cカードが必須） ※ 軽トラック、後部側面に窓がない貨物自動車、乗車定員が11人以上の車両は対象外

○利用方法

- ・ E T Cを利用しない場合

⇒通行料金を支払うときに**福祉事務所で証明を受けた手帳**を提示し、確認を受け、所定の料金を支払います。

※令和5年3月27日より、現金レーンに限り、事前登録されていない車両でも手帳の提示等により割引が適用される制度が開始されました。（ただし、E T C利用登録のある方は、事前登録しているE T Cカード必携。）

- ・ E T Cを利用する場合

⇒事前にE T C利用登録をした①自動車の②車載器に③E T Cカードを挿入して通行してください（上記①～③すべてが一致した場合のみに割引が提供されます）。

※料金所の料金表示やE T C車載器には割引適用後の料金は表示されません。

○手続きに必要なもの

- ・ 身体障害者手帳又は療育手帳
- ・ 自動車検査証（車検証）
- ・ 運転免許証（障害者本人が運転される場合のみ）
- ・ E T Cカード（E T C利用者のみ、障害者の方名義のカード）
- ・ E T C車載器セットアップ証明書（E T C利用者のみ）

※有効期間は2年間です。更新の場合、2か月前から手続きができます。

(4) スパイクタイヤの使用（窓口：環境生活課）

肢体不自由又は内部障害の身体障害者手帳を所持し、自ら運転する場合に「スパイクタイヤ粉じん発生の防止に関する法律」の規制対象外になることがあります。

※詳しくは環境生活課にご相談ください。

17 優遇税制の概要

心身障害者本人又は障害者を税法上の控除対象配偶者・扶養親族としている人に対し、障害者の生活基盤確立のため、各種税法上の優遇措置が設けられています。

(1) 住民税の非課税（窓口：市民課）

障害者（身体障害者手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人、知的障害の人等）で、前年の合計所得金額が 135 万円以下の人、住民税が課税されません。

(2) 所得税・住民税の所得控除

（窓口：所得税は糸魚川税務署、住民税は市民課）

○障害者控除

障害者が所得税、住民税の納税義務者本人又は納税義務者の控除対象配偶者、扶養親族である場合、課税対象となる所得額から次の額の控除が受けられます。

区分	控除対象者	所得控除額	
		所得税	住民税
障害者控除	①身体障害者手帳（3級～6級）の交付を受けている人 ②中度・軽度の知的障害の人（療育手帳Bの交付を受けている人） ③精神障害者保健福祉手帳（2級・3級）の交付を受けている人	27 万円	26 万円
特別障害者控除	①身体障害者手帳（1級、2級）の交付を受けている人 ②重度の知的障害の人（療育手帳Aの交付を受けている人） ③精神障害者保健福祉手帳（1級）の交付を受けている人	40 万円	30 万円

※控除対象配偶者又は扶養親族が特別障害者に該当し、かつ、納税者又は納税者の配偶者若しくは納税者と生計を一にするその他の親族のいずれかとの同居を常況としている場合は、下記の控除額となります。

区分	加算額	
	所得税	住民税
同居特別障害者控除	75 万円	53 万円



○小規模企業共済掛金控除（心身障害者扶養共済制度の掛金）

心身障害者扶養共済制度に係る契約に基づく掛金を支払った場合は、その全額が課税対象となる所得額から差引くことができます。

○医療費控除

人工肛門のストマ（排泄孔）又は尿路変向（更）のストマを持つ人が使用しているストマ用装具に係る費用は、医療費控除の対象になります（申告時に医師からのストマ使用証明書、領収書の添付又は提示が必要です。）。

（３） その他の税

種 類	控 除 等	問合せ窓口
事 業 税	重度の視覚障害者（両眼の視力が 0.06 以下の人）があんま、はり、きゅう等の医業に類する事業を営む場合、事業税の課税対象となりません。	糸魚川地域振興局 県税部
贈 与 税	精神に障害がある方については、信託受益権のうち 3,000 万円までは贈与税がかかりません。 また、一定の信託契約に基づいて、特別障害者を受益者とする財産の信託があったときは、その信託受益権のうち 6,000 万円までは贈与税がかかりません。	信託会社 糸魚川税務署
相 続 税	障害者が相続又は遺贈により財産を取得した場合に、85 歳に達するまでの年数 1 年につき 10 万円（特別障害者のときは 20 万円）が障害者控除として相続税額から差引かれます。	糸魚川税務署
自動車税 自動車取得税	一定要件に該当する身体障害者、知的障害者又は精神障害者が車を所有する場合に、自動車税、自動車取得税、軽自動車税が減免されます。 なお、運転区分により、必要条件等が異なります（別表のとおり）。	糸魚川地域振興局 県税部
軽自動車税		市民課

(別表)

	自動車の名義人 (自動車の持ち主)	運転者	利用目的
本人 運 転	身体障害者 (身体障害者又は戦傷病者 本人が取得し、同一生計者が 名義上の所有者である場合 も含む。)	身体障害者又は戦 傷病者本人	特に制限なし
家 族 運 転	身体障害者等 (身体障害者本人が 18 歳未 満又は知的・精神障害者であ る場合は、同一生計者も可)	身体障害者等と同 一生計の方	身体障害者等の通学・通院・通 所・生業のために継続して 6 か 月以上かつ週 1 日以上又は月 4 日以上使用
介 護 者 運 転	身体障害者等 (身体障害者本人が 18 歳未 満又は知的・精神障害者であ る場合は、同一生計者も可)	単身又は身体障害 者等のみで構成さ れる世帯の身体障 害者等を常時介護 する方	身体障害者等の通学・通院・通 所・生業のために継続して 1 年 以上かつ週 3 日以上使用

自動車税の減免には福祉事務所が交付する同一生計証明書が必要となります。

同一生計証明書交付の際に必要なもの

①身体障害者手帳又は戦傷病者手帳

②運転者の運転免許証

③自動車検査証

④医師・学校長等が記載の通院・通学等の利用状況を証する書類(本人運転の場合は、不要です。)

※減免を受ける際の提出書類は運転区分により異なります。

自動車税、自動車取得税は、新潟県糸魚川地域振興局県税部、

軽自動車税は、糸魚川市役所市民課までお問合せください。

※障害の種別又は等級によっては、該当しない場合があります。

18 各種貸付資金

福祉資金の貸付（窓口：社会福祉協議会）

身体障害者や知的障害者に対して職業促進等のために有利な貸付制度があります。

（令和7年4月現在）

資金の種類	貸付限度額	据置期間	償還期限	年利率	連帯保証人
生業経費	460万円	貸付の月の翌月から6か月以内	20年以内	※連帯保証人を立てる場合は、 無利子 ※連帯保証人を立てない場合は、 年1.5%	原則として連帯保証人を付保する。 ただし、連帯保証人を付保しない場合でも、貸付を受けることができる。
技能習得経費	技能を習得する期間が ・6か月程度 130万円以内 ・1年程度 220万円以内 ・2年程度 400万円以内 ・3年程度 580万円以内		8年以内		
住宅の改築、譲受け経費	250万円以内		7年以内		
福祉用具等購入経費	170万円以内		8年以内		
障害者用自動車購入経費	250万円以内		8年以内		
療養費・生計維持経費	・療養期間が1年を超えないときは170万円以内 ・1年を超え1年6か月以内であって、世帯の自立に必要な時は230万円以内		5年以内		
介護サービス費・生計維持経費	・介護サービスを受ける期間が1年を超えないときは170万円以内 ・1年を超え1年6か月以内であって、世帯の自立に必要な時は230万円以内		5年以内		
災害臨時経費	150万円以内		7年以内		
冠婚葬祭経費	50万円以内		3年以内		
住居移転経費	50万円以内		3年以内		
就職、技能習得支度経費	50万円以内		3年以内		
その他日常生活経費	50万円以内		3年以内		
緊急小口資金	10万円以内	貸付の月の翌月から2か月以内	12か月以内	無利子	不要

19 年金・手当・保障

(1) 心身障害者扶養共済

心身障害者を扶養する者が、生存中毎月一定の掛金を拠出し、保護者に死亡等があったときに残された心身障害者に終身一定の年金を支給し、心身障害者の将来に対して保護者の抱く不安の軽減を図る共済制度です。

○加入できる人

次の①～③のいずれかの障害者の保護者で、健康な65歳未満の人

- ① 知的障害者
- ② 身体障害者手帳1級から3級の所持者
- ③ ①、②に準ずる永続的障害者

○掛金

(1口当たり)

加入時の 加入者年齢	～34歳	35歳 ～39歳	40歳 ～44歳	45歳 ～49歳	50歳 ～54歳	55歳 ～59歳	60歳～
新規加入者 月額(円)	9,300	11,400	14,300	17,300	18,800	20,700	23,300
既加入者 月額(円)	5,600	6,900	8,700	10,600	11,600	12,800	14,500

(新規加入者…平成20年度以降の加入者、 既加入者…平成19年度以前の加入者)

※心身障害者1人につき2口まで加入できます。

※20年以上加入した人(S61.3.31以前に45歳未満で加入した人は25年)で、かつ、65歳以上の人は、掛金が免除されます。

※低所得世帯は、掛金が免除されます。
(右表)

区 分	減免率
生活保護世帯	100%
市町村民税非課税世帯	50%
市町村民税均等割課税世帯	30%

○年金等

年 金		弔 慰 金			脱退一時金		
加入者が死亡又は重度障害になったとき、心身障害者に支給します。		心身障害者が加入者の生存中に死亡したときに支給します。			加入期間5年以上の加入者が脱退をしたときに支給します。		
加入口数	月 額	加入期間	新規加入者	既加入者	加入期間	新規加入者	既加入者
1 口	20,000円	1年以上 5年未満	50,000円	30,000円	5年以上 10年未満	75,000円	45,000円
2 口	40,000円	5年以上 20年未満	125,000円	75,000円	10年以上 20年未満	125,000円	75,000円
		20年以上	250,000円	150,000円	20年以上	250,000円	150,000円

(2) 各種年金・手当一覧表

○障害者の生活基盤を確立するために各種年金制度や手当制度があります。

区 分	窓 口	該 当 す る 人
障 害 基 礎 年 金	市 民 課 住 民 係	国民年金加入中（20～65歳）に年金の障害等級に該当する程度の障害状態となった人 （20歳前に一定の障害状態となっても支給対象となります）
障 害 厚 生 年 金	年 金 事 務 所 等	厚生年金保険加入中に年金の障害等級に該当する程度の障害状態となった人（障害基礎年金該当者には上乗せ受給も可能）
特 別 児 童 扶 養 手 当	福祉事務所 福祉サービス係	政令で定める程度の精神又は身体障害のある20歳未満の児童を養育している保護者
児 童 扶 養 手 当	こ ども 課 子 育 て 支 援 係	父又は母と生計を同じくしていない児童又はどちらかが重度の障害者であるとき、その児童を養育している父母、又は養育者 （児童とは、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間のある児童、障害のある児童は20歳未満）
障 害 児 福 祉 手 当	福祉事務所 福祉サービス係	家庭で生活している20歳未満の人で、精神又は身体に著しい重度の障害があり日常生活において常時介護を必要とする児童
特 別 障 害 者 手 当	福祉事務所 福祉サービス係	家庭で生活している20歳以上の人で、精神又は身体に著しい障害があり、日常生活において常時特別の介護を必要とする人

支 給 額	支給月	申請に必要なもの	備 考
1 級 年額1,039,625円 2 級 年額831,700円 (子の加算あり) ※S31.4.1以前生まれの方 1 級 年額1,036,625円 2 級 年額829,300円	2・4 6・8 10・12	・年金手帳 ・本人名義の銀行の通帳 ・住民票及び戸籍の各謄本 ・診断書、裁定請求書 等	◎保険料の滞納があると受給できない場合があります(2/3以上の納付)。 ◎20歳前の傷病により年金受給する場合は所得制限があります。
障害基礎年金 1 級、 2 級に上乘せ支給 3 級、障害手当金あり	2・4 6・8 10・12	上記必要書類に ・就労状況等申立書 ・加給年金対象者がいればその証明書 等	◎上記と同様
児童 1 人あたり 1 級 月額56,800円 2 級 月額37,830円	4・8 11	・認定請求書 ・診断書(障害別) 市HP掲載 ・戸籍謄本 ・身障手帳又は療育手帳 ・手当振込先口座の通帳 ・マイナンバーカード	◎所得制限があります。 ◎施設入所の場合は受給できません。
児童 1 人の場合、所得により 46,690円 2人目から 11,030円	1・3 5・7 9・11	・戸籍謄本 ・年金証書 ・身体障害者手帳 ・認定請求書 等	◎所得制限があります。 ◎福祉施設入所の場合や申請者が公的年金(老齢福祉年金除く。)を受給できる場合、手当額の全部又は一部を受給できません。
月額 16,100円	2・5 8・11	・身障手帳又は療育手帳(あれば) ・手当振込先口座の通帳 ・認定請求書 ・所得状況届 ・診断書(障害別) 市HP掲載 ・年金額を明らかにできる書類 ・マイナンバーカード 等	◎所得制限があります。 ◎施設入所の場合は受給できません。 ◎病院に3か月を超えて入院する場合は受給できません。
月額 29,590円			

20 地域における防災対策について

水害や地震などの災害の被害を最小限に食い止めるには、ご本人やその家族の方、また、地域の方々が災害に対する知識や心構えを身につけておくとともに、日ごろの備えをしていただくことが、いざというときの的確な行動に結びつくものと考えます。

■地域での交流と支援づくり

災害発生時、障害者やその家族などの安否を確認し、迅速かつ安全に避難誘導するためには、日頃から地域の人たちとの交流を促進し、協力して手助けをする体制を作っておく必要があります。

■災害から身を守るための第一歩！

～ 避難行動要支援者台帳に登録しましょう ～

高齢者や障害者などで、大規模な災害が発生した時に、一人では避難が難しい方の安全を守るため、自治会や近隣住民のみなさまの協力を得て次のようなお手伝いをします。

- ・市では「避難行動要支援者避難支援プラン」を作成しました。このプランには支援をする基本的な方法が定められています。
- ・支援を行うには、「登録申請」が必要です。
- ・自治会・自治防災組織では、災害時に備えて登録された方一人ひとりの身体状況に応じた支援方法を検討・準備します。

※プランでは、次の方々を災害時に支援が必要と思われる方と位置づけています。

- ① 一人暮らしの高齢者
- ② 要介護認定を受けている方のうち避難支援が必要と思われる方
- ③ 障害者手帳をお持ちの方のうち避難支援が必要と思われる次の方
 - ・ 1種の身体障害者手帳をお持ちの方
 - ・療育手帳Aをお持ちの方
 - ・精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方

■障害者が自らできること

○地域の人との積極的なコミュニケーション

- ・日頃からとなり近所や地域の人たちと挨拶を交わすなど、自分から積極的に声をかけ、どのようなことを必要としているのか理解してもらう。
- ・災害が発生したときにまわりの状況を教えてもらったり、避難時の手助けをしてもらえるよう日頃から地域の人にお願ひする。
- ・消防、病院、行政、手助けをお願いする人などの連絡先（電話番号、FAX番号など）を確認しておく。

○防災訓練への参加

- ・防災訓練に参加し、避難経路や避難場所を確認しておく。
- ・地域住民と一緒に参加することにより、災害時にどのような手助けを必要としているのか理解してもらう。

21 障害者団体とボランティア

■主な障害者団体とボランティア

団 体 名	目 的
クレヨンの会	障害児（者）とその家族、そして周囲の方々との親睦を深め、さらにいろいろな病気や障害に関する知識を深めることにより、正しい知識を普及・啓発し、将来、地域の中で障害児（者）とその家族が普通に生活できる基盤を作ることを目的とする。
糸魚川市ろうあ協会	聴覚障害者（ろうあ者）の生活と権利を守り発展させる事を目的とする。
糸魚川視覚障害者友の会 （さざんかの会）	定期的に研修会や交流会を開催し、会員相互の親睦を図るとともに、視覚障害者が社会参加するための環境改善を図る。
糸魚川手話サークル	手話の学習を通じて、ろうあ者に対する正しい認識と理解を深め、障害者福祉の向上を図る。
いとよ朗読奉仕会	視覚障害者に対して、社会参加に必要な情報等をCD等に録音し、提供して福祉の向上を図る。
糸魚川市点訳友の会	墨字の文章を点字にする点訳を普及させるため、点訳者の育成と視覚障害者への情報提供を目的とする。
新潟県身体障害者団体連合会	身体障害者福祉の普及と会員相互の理解と連携により身体障害者の社会参加の促進や日常生活・社会生活の向上を図る。

※お問合せは、上記連絡先又は福祉事務所までお願いします。



22 その他の諸制度

(1) 日常生活自立支援事業(地域福祉権利擁護事業)

(窓口：社会福祉協議会 552-7700)

○日常生活自立支援事業とは

認知症など高齢者や知的障害のある方、精神障害者のある方など、日常の生活をしていく上で、必要な福祉サービスの利用などについて自分ひとりの判断で行うことに不安のある方が、地域で安心して生活できるようにお手伝いします。

- ・サービス利用できる方・知的障害のある方、精神障害のある方

(2) N T T 電話番号案内料金の無料取扱い

(窓口：N T T フリーダイヤル 0120-104174)

N T T (日本電信電話株式会社)の電話番号案内(104)については、下記の方は無料となります。なお、事前にN T T支店又は営業所に確認してください。

- ・視覚障害の手帳所持者
- ・肢体不自由の手帳(1級～2級)所持者(上肢・体幹・脳原性運動機能障害)
- ・療育手帳所持者
- ・精神障害者保健福祉手帳所持者

(3) スマートフォン等による「メール119」「NET119」の登録

(窓口：消防本部 TEL 552-0119、FAX 552-6925)

聴覚等の障害により音声による119番通報が困難な人が、ご自身のスマートフォン等から火災・救急等の緊急通報を行うことができます。

○対象者

聴覚または、音声・言語機能に障害のある人



市HP



○登録申込み

登録申請用紙に記入し、消防本部または、福祉事務所に提出してください。

(届出用紙は消防本部に用意してあります。) ※登録無料

(4) 市公共施設利用の割引(窓口：各施設)

市内の公共施設の入館料等が手帳の提示により割引になります。

(施設により、障害者1人につき介助者1人も無料になる施設があります。)

○無料になる施設

フォッサマグナミュージアム、歴史民俗資料館、長者ヶ原考古館、相馬御風宅
木地屋の里、翡翠園、玉翠園、谷村美術館

○割引になる施設

健康づくりセンターはびねす

(5) 郵便等による不在者投票（窓口：市選挙管理委員会）

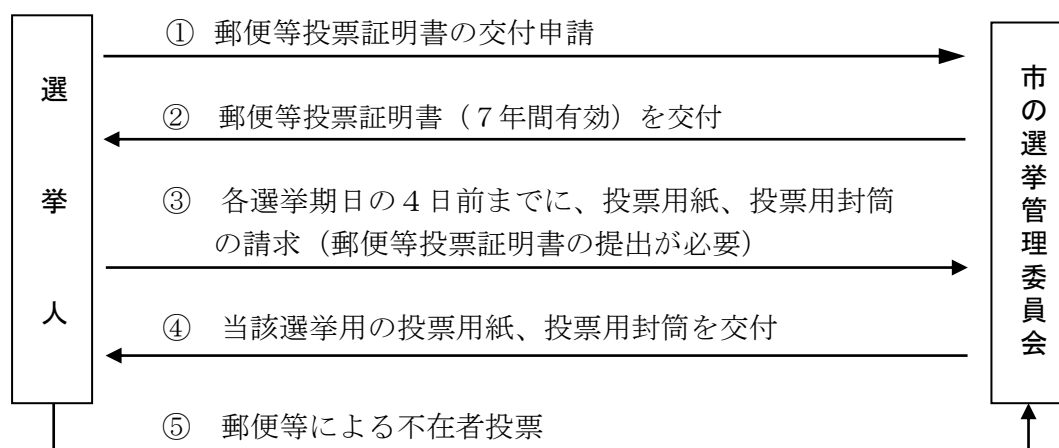
選挙人で身体に以下のような障害があり、郵便等投票証明書の交付を受けている人は、郵便等による不在者投票を行うことができます。

○対象者

身体障害者手帳の交付を受けており障害程度が次の者

障害区分	障害程度	障害区分	障害程度
両下肢	1級・2級	呼吸器	1級・3級
体幹	〃	ぼうこう	〃
移動機能	〃	直腸	〃
心臓	1級・3級	小腸	〃
腎臓	〃	免疫	1級から3級
		肝臓	〃

※身体障害者手帳の記載事項では上記の障害程度に該当することが明らかな場合は、上記の障害程度と同程度であると県知事が書面により証明した人



(6) 緊急通報装置の貸与（窓口：福祉事務所）

一人暮らし等の在宅重度身体障害者等の急病や災害等における迅速な対応のため、緊急通報装置の貸与を行います。

○対象者

在宅で一人暮らし又は介護者と2人で暮らしている障害者で、身体障害者手帳1級及び2級、精神障害者保健福祉手帳1級又は療育手帳A判定を所持している人

※申請の際に1名から3名の協力員の登録が必要となります。

(7) 屋根雪除雪等費用助成事業（窓口：福祉事務所）

労力的かつ金銭的に自力での除雪等が困難な世帯が屋根雪等除排雪、雪踏みを実施した際、その経費の一部を助成します。

○対象者

身体障害者手帳2級以上又は精神障害者保健福祉手帳2級以上及び療育手帳B判定以上の障害を有する方がいる世帯

※対象となる世帯には要件があります。事前に福祉事務所へご相談ください。

(8) 地域生活拠点事業（窓口：福祉事務所）

介護者（ご家族等）の急病や事故などのやむを得ない理由により、残された本人が居宅で生活できない場合などの緊急時に、現状に応じて①緊急かけつけ相談②緊急一時宿泊③緊急ヘルパー派遣の対応を行います。利用にあたっては事前登録が必要になります。利用のご希望がある場合は、担当の相談員または福祉事務所にご相談ください。

○対象者

- ・糸魚川市に住所のある障害のある人
（身体障害者手帳・精神保健福祉手帳・療育手帳をお持ちの方など）
- ・主な介護者（ご家族等）が病気などのやむをえない緊急時に、他に介護者が見込みにくい人

【対象外の場合】

- ・あらかじめ予定されている入院や手術、旅行等は対象となりません。
 - ・障害者ご本人の急変の場合は対象となりません。主治医等にご相談ください。
- ※感染症蔓延時や地震、大雪などの自然災害時は対応できません。

(9) ヘルプカード・ヘルプマーク

障害などでお困りの方が、まわりに支援を求めるための「ヘルプカード」「ヘルプマーク」を作成しました。あらかじめカードに配慮して欲しいことやお願いしたいことなどを記入して、いざという時に提示することで「支援が必要な人」と「手助けする人」をつなぎます。

○対象者

- ・身体障害者手帳の交付を受けている人
- ・療育手帳の交付を受けている人
- ・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人
- ・難病患者
- ・その他必要とする方



○配布場所

- ・糸魚川市福祉事務所、能生事務所、青海事務所
- ・糸魚川市社会福祉協議会
- ・糸魚川市こころの総合ケアセンター2階



23 主な問合せ先

名 称	住 所	電 話 番 号
糸魚川市福祉事務所	糸魚川市一の宮 1-2-5	552-1511
糸魚川市能生事務所	糸魚川市大字能生1941-2	566-3111
糸魚川市青海事務所	糸魚川市大字青海4648-11	562-2260
糸魚川市社会福祉協議会	糸魚川市寺町 4-3-1	552-7700
糸魚川市能生地区社協	糸魚川市大字能生1941-2	561-4153
糸魚川市青海地区社協	糸魚川市大字田海605	562-1212
糸魚川地域振興局 (地域保健課)	糸魚川市南押上 1-15-1	553-1933 553-1936
糸魚川警察署	糸魚川市寺島 2-6-1	552-0110
糸魚川税務署	糸魚川市東寺町 1-3-40	552-0381
糸魚川公共職業安定所 (ハローワーク糸魚川)	糸魚川市横町 5-9-50	552-0333
糸魚川市立 ひすいの里総合学校	糸魚川市中央 1-2-1	553-1731 FAX (025)553-1732
県立高田特別支援学校 白嶺分校	糸魚川市清崎 5-25	553-9160 FAX (025)553-9161
上越地域振興局総務福祉課	上越市春日山町 3-8-34	025-524-6149
上越児童相談所 (上越身体障害者更生相談所) (上越知的障害者更生相談所)	上越市春日山町 3-4-17	025-524-3355
上越年金事務所	上越市西城町 3-11-19	025-524-4115
上越基幹相談支援センター (一社)上越相談支援ネットワーク)	上越市寺町 2-20-1 上越市福祉交流プラザ内 2F	025-524-7500 FAX (025)538-8598
障害者就業・ 生活支援センターさくら	上越市寺町 2-20-1 上越市福祉交流プラザ内 2F	025-538-9087 FAX (025)538-9051
子どもに関する相談専用電話	糸魚川市一の宮 1-2-5	550-1008

24 障害者福祉制度一覧

NO	障 害 の 種 類 等級・程度 ページ 制 度	身体障害者手帳											
		視 覚 障 害						聴覚又は平衡機能					
		1	2	3	4	5	6	2	3	4	5	6	
1	重度心身障害者医療費助成	8	●	●	●				●	●			
2	育成医療（18歳未満）、更生医療（18歳以上）	10	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
3	精神通院医療	11											
4	後期高齢者医療制度	11	●	●	●	△			●	●	△		
5	補装具の支給	12	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
6	障害福祉サービス	13	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
7	日常生活用具の給付	21	●	●	△	△	△	△	●	△	△	△	△
8	移動支援事業	26	●	●	△	△	△	△					
9	意思疎通支援事業	26	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
10	地域活動支援センター事業	27	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
11	訪問入浴サービス	27											
12	日中一時支援事業	27											
13	自動車運転免許取得費の助成	28	●	●	●	●			●	●	●		
14	自動車改造費の助成	28											
15	住宅整備補助事業	29	●	●					●				
16	在宅介護応援ほーむ事業	29	△	△					△				
17	障害者交通費助成事業	30	●	●	●				●	●			
18	おでかけパス事業	32	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
19	通院等支援サービス事業	33											
20	旅客鉄道運賃の割引(JR路線)	34	●	●	●	△	△	△	●	●	△	△	△
21	旅客鉄道運賃の割引(トキメキ鉄道路線)	35	●	●	●	△	△	△	●	●	△	△	△
22	旅客船運賃の割引	35	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
23	バス運賃の割引	36	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
24	航空運賃の割引	37	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
25	タクシー・ハイヤー運賃の割引	37	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
26	NHK放送受信料減免	37	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
27	携帯電話の割引	37	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
28	駐車禁止除外指定車標章の交付	38	●	●	●	△			●	●			
29	新潟県おもいやり駐車場	39	●	●	●	●			●	●	●	●	
30	有料道路通行料金割引	40	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
31	所得税・住民税の所得控除	41	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
32	その他の税	42	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
33	心身障害者扶養共済	45	△	△	△				△	△			
34	特別児童扶養手当	46	●	△	△	△			●	△			
35	児童扶養手当	46											
36	障害児福祉手当(20歳未満)	46	●	△					●				
37	特別障害者手当(20歳以上)	46	△	△	△				△	△			
38	避難行動要援護者台帳登録	48	●	●	●				●	●			
39	NTT電話番号案内料金の無料取扱	50	●	●	●	●	●	●					
40	メール119、NET119の登録	50							●	●	●	●	●
41	郵送による不在者投票	51	△										
42	緊急通報装置の貸与	51	△	△					△				
43	屋根雪除雪等費用助成事業	51	△	△					△				
44	地域生活拠点事業	52	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△

[制度によっては、年齢・所得・等級(程度)等に制限がありますので、各担当窓口で相談してください。]

NO	ページ	身体障害者手帳																療育手帳		精神障害者保健福祉手帳			難病等患者	所得制限
		音声・言語その他		肢体不自由 (上肢 下肢 体幹 脳原)						内部障害(心臓 腎臓 呼吸器 膀胱直腸 肝臓)				免疫機能										
				3	4	1	2	3	4	5	6	1	3	4	1	2	3	4	A	B	1	2		
1	8	●		●	●	●				●	●		●	●	●		●		●					有
2	10	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△								有
3	11																△	△	●	●	●		有	
4	11	●	△	●	●	●	△			●	●	△	●	●	●	△	●	△	●	●				
5	12			●	●	●	●	●	●													△	有	
6	13	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
7	21	●	●	●	●	△	△	△	△	△	△	△					●	△				△		
8	26			●	●	△	△										△	△	△	△	△	△		
9	26	●	●																			△		
10	27	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
11	27			△	△																	△		
12	27																△	△				△		
13	28	●	●	●	●	●	●			●	●	●	●	●	●	●	●	●						
14	28			△	△	△	△	△	△															有
15	29			●	●					●			●	●			●							有
16	29			△	△					△			△	△			△							有
17	30	●		●	●	●				●	●		●	●	●		●		●	△	△			
18	32	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			
19	33			△	△																			
20	34	△	△	●	△	△	△	△	△	●	●	△	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
21	35	△	△	●	△	△	△	△	△	●	●	△	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
22	35	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
23	36	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	△	△	△		
24	37	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
25	37	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
26	37	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△			
27	37	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			
28	38			●	●	△	△			△	△		●	●	●		●		●					
29	39			●	●	△	△	△	△	●	●	●	△	△	△	△	●	●	●	●		△		
30	40	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△							
31	41	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			
32	42	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△			
33	45			△	△	△				△	△		△	△	△	△	△	△	△	△	△			
34	46	△		●	△	△	△			●	△		●	△	△	△	●	△	△	△			有	
35	46																						有	
36	46			●	△					△			△				△					△	有	
37	46	△		△	△	△				△	△		△				△					△	有	
38	48	●		●	●	●				●	●		●	●	●		●		●					
39	50			△	△												●	●	●	●	●			
40	50	●	●																					
41	51			△	△					●	●													
42	51			△	△					△			△	△			△		△					
43	51			△	△					△			△	△			△	△	△	△			有	
44	52	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△			

(注) ●印は該当すると思われる事項 △印は一部該当すると思われる事項



〒941-8501

糸魚川市一の宮1-2-5

糸魚川市福祉事務所（担当 福祉サービス係、地域包括ケア係）

TEL 552-1511 FAX 552-8250

メール fukushi@city.itoigawa.lg.jp