

1 手帳の交付

(1) 身体障害者手帳（身体手帳）

身体障害者福祉法に基づいて交付され、各種の福祉制度・サービスを受ける際に必要な手帳です。

① 対象となる方・障害の程度

身体に、下表に挙げた障害が永続しており、その障害が県指定医師によって交付基準に該当すると判断された方が対象となります。

障 害 名		1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級
視	覚 障 害	■	■	■	■	■	■
聴	覚 障 害	■	■	■	■	■	■
平 衡 機 能 障 害		■	■	■	■	■	■
音 声 ・ 言 語 ・ 咀 嚼 機 能 障 害		■	■	■	■	■	■
上 肢 不 自 由		■	■	■	■	■	■
下 肢 不 自 由		■	■	■	■	■	■
体 幹 不 自 由		■	■	■	■	■	■
脳 原 性 運 動 機 能 障 害	上 肢 機 能	■	■	■	■	■	■
	移 動 機 能	■	■	■	■	■	■
心 臓 機 能 障 害		■	■	■	■	■	■
じ ん 臓 機 能 障 害		■	■	■	■	■	■
呼 吸 器 機 能 障 害		■	■	■	■	■	■
ぼ う こ う 又 は 直 腸 機 能 障 害		■	■	■	■	■	■
小 腸 機 能 障 害		■	■	■	■	■	■
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害		■	■	■	■	■	■
肝 機 能 障 害		■	■	■	■	■	■

※実線 ■■■■■ は1種区分、点線 ■■■■■ は2種区分。線の引かれていない障害級は、該当がありません。

※既に交付されている身体手帳は、身体の状況に応じて等級の変更や、別の障害を追加することができます。

② 申請に必要な書類等

新規申請のとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 診断書 (県指定医師が記入したもの) ■ 本人の顔写真 (縦4cm×横3cm) 1枚 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 交付申請書 ■ マイナンバーカード
障害の程度が変わったとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 診断書 (県指定医師が記入したもの) ■ 本人の顔写真 1枚 ■ 手帳 	
違う障害を追加するとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 本人の顔写真 1枚 ■ 手帳 	
手帳をなくしたとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 本人の顔写真 1枚 	
手帳が破損したり、写真を交換したいとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 本人の顔写真 1枚 ■ 手帳 	
住所・氏名が変わったとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 手帳 	
本人が亡くなったとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 手帳 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 返還届

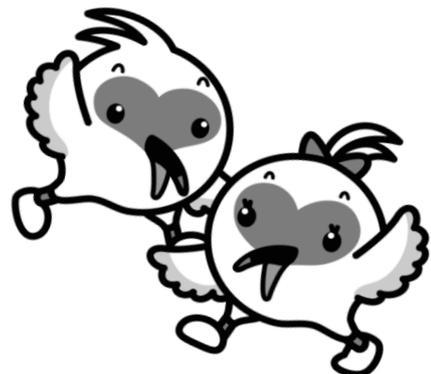
③ その他

次に該当する状態の方は、65才になると後期高齢者医療制度に加入することができます(通常は75才から全員加入)。加入すると、医療費の自己負担割合が1割(現役並み所得者は3割)になります。

- ・身体手帳1～3級
- ・身体手帳4級のうち、音声機能または言語機能障害、下肢障害の1・3・4項

④ 問い合わせ・申請窓口

柏崎市役所 福祉保健部福祉課 障害福祉係



(2) 療育手帳

知的障害の方が各種の福祉制度・サービスを受けるために利用する手帳です。

① 対象となる方・障害の程度

児童相談所又は知的障害者更生相談所において、次の内容に該当すると判断された方

障害等級	障害程度	種別
A (重度)	1. 知能指数がおおむね35以下で日常生活において介助又は監護を必要とする方 2. 肢体不自由、盲、ろうあ等の障害を有し、知能指数がおおむね50以下で、日常生活において介助又は監護を必要とする方	1 種
B (その他)	重度に該当しない方	2 種

② 申請に必要な書類等

新規申請のとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 交付申請書 ■ 本人の顔写真 (縦4cm×横3cm) 1枚 ■ マイナンバーカード
住所・氏名・保護者が変わったとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 変更申請書 ■ 手帳 ■ マイナンバーカード
手帳をなくしたとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 再交付申請書 ■ 本人の顔写真 1枚
手帳が破損したり、写真を交換したいとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 再交付申請書 ■ 手帳 ■ 本人の顔写真 1枚
本人が亡くなったとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 手帳

③ 判定・再判定について

- ・ 申請書類等を提出すると、別に指定される日に長岡児童相談所（長岡知的障害者更生相談所）で面接判定を受けます。
- ・ 療育手帳は、ほとんどの場合有効期限があり、記載されている次回判定時期に再判定を受けます。書類等の提出は特に必要ありませんが、指定された日時に長岡児童相談所で面接を受けていただくこととなります。

④ その他

- ・ 障害等級「A」の方は、65才になると後期高齢者医療制度に加入することができます（通常は75才から全員加入）。加入すると、医療費の自己負担割合が1割（現役並み所得者は3割）になります。



⑤ 問い合わせ・申請窓口

柏崎市役所 福祉保健部福祉課 障害福祉係

(3) 精神障害者保健福祉手帳（精神手帳）

精神障害の方が各種の福祉制度・サービスを受けるために利用する手帳です。

① 対象となる方・障害の程度

新潟県精神保健福祉センターでの診断書判定または障害年金の等級により、次の内容に該当すると判断された方。

障害等級	障害程度	種別
1級	ひとりでは日常生活が送れない人 (他の人の助けがないと生活できない状態)	第1種
2級	日常生活に制限を受けるが、少しの援助である程度自立ができる人 (デイケアや作業所に参加できる程度の状態)	第2種
3級	日常・社会生活上の制限があるが、ある程度自立して社会生活や就労のできる人	

② 申請に必要な書類等

新規申請のとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 交付申請書 ■ 診断書または障害年金証書等の写し ■ 本人の顔写真（縦4cm×横3cm） 1枚 ■ マイナンバーカード
更新申請のとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 新規申請と同じ書類等 (障害等級が変わらない場合、顔写真は不要) ■ 手帳
住所・氏名が変わったとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 変更届 ■ 手帳
手帳をなくしたとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 再交付申請書 ■ 本人の顔写真 1枚
手帳が破損したとき、写真を交換したいとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 再交付申請書 ■ 本人の顔写真 1枚 ■ 手帳
本人が亡くなったとき	<ul style="list-style-type: none"> ■ 手帳

③ 有効期間

- ・ 精神手帳の有効期間は2年間です。
- ・ 有効期限の3か月前から更新の手続きができます。

④ その他

- ・ 精神手帳1・2級の方は、65才になると後期高齢者医療制度に加入することができます（通常は75才から全員加入）。加入すると、医療費の自己負担割合が1割（現役並み所得者は3割）になります。

⑤ 問い合わせ・申請窓口

柏崎市役所 福祉保健部福祉課 障害福祉係