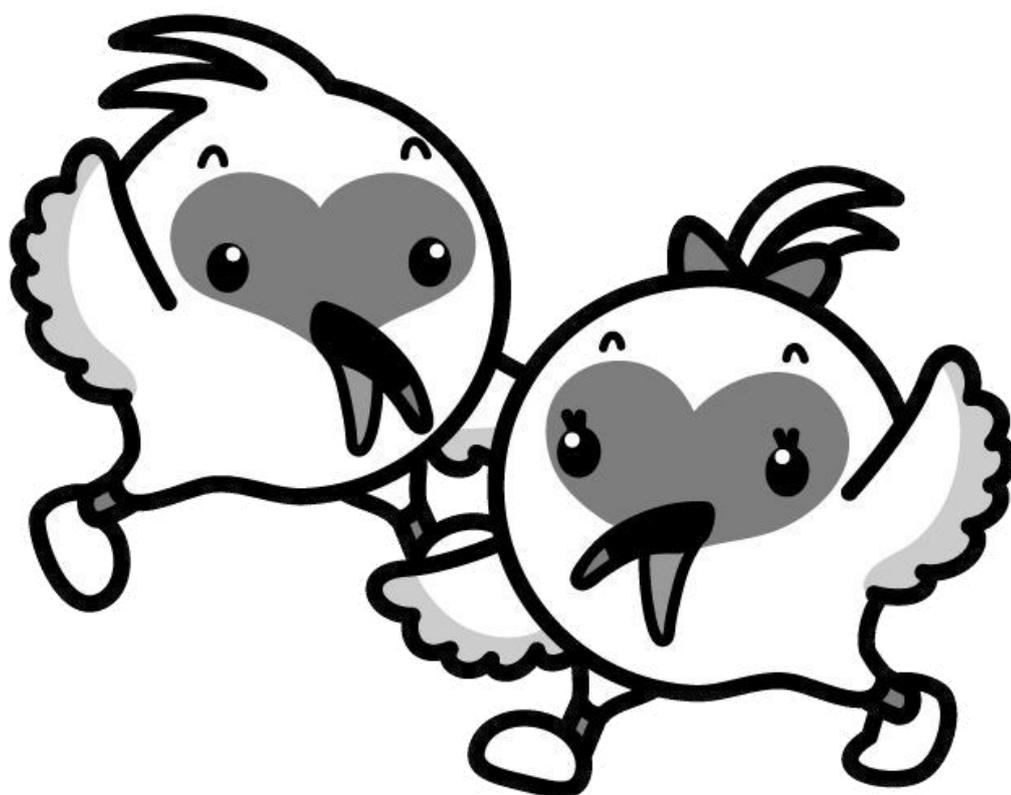


障害者手帳をお持ちの方の

# ガイドブック



【問い合わせ先】 柏崎市役所 TEL: 0257-23-5111 (代)

●福祉課 障害福祉係 TEL: 21-2299 FAX: 21-1315

障害相談係 TEL: 21-2357 FAX: 21-1315

(〒945-8511 日石町2-1)

●高柳町事務所 TEL: 41-2233 FAX: 41-2235

(〒945-1595 高柳町岡野町1849-1)

●西山町事務所 TEL: 47-4001 FAX: 47-2919

(〒949-4193 西山町池浦117-2)

令和7(2025)年4月1日現在

※このガイドブックは、表紙に記載の日付現在のものです。

今後、法改正や制度変更等により、内容が変わる場合がありますので、ご了承ください。

# 制度等一覧 (目次)

①各種手帳の交付は  
1～4ページを  
ご覧ください

			②医療				③障害福祉サービス		④手当・年金							⑤自動車												
			重度心身障害者医療(県障)	自立支援医療(更生)	自立支援医療(育成)	自立支援医療(精神通院)	精神障害者医療費助成(入院)	介護給付、訓練等給付	地域生活支援事業	障害児福祉手当	特別障害者手当	特別児童扶養手当	在宅重度重複障害者介護見舞金	心身障害者扶養共済	障害年金	自動車改造費の助成 (本人運転)	自動車改造費の助成 (介護者運転)	自動車運転免許取得費の補助 (本人運転)	自動車運転免許取得費の補助 (介護者運転)	駐車禁止除外指定車標準	有料道路通行料金の割引 (本人運転)	有料道路通行料金の割引 (介護者運転)	新潟県おもいやり駐車場制度	福祉有償タクシー	自動車燃料費等の助成			
ページ			5	7	8	8	9	10	12	13	14	15	15	16	17	18	19	19	20	20	21	21	21	24				
身体障害者手帳 (身体手帳)	視覚	1	○	○	対象医療の受給が適当と認められる児童 対象医療の受給が適当と認められる方 対象疾患のため入院治療が必要な方(他の医療費助成を受けられる場合を除く)	○	○	在宅で常時介護を要する最重度の障害のある児童 在宅で常時介護を要する最重度の障害のある方 在宅で心身に重度から中度の障害のある児童(20歳未満)を養育している方	○	○	在宅で療育手帳A所持者であり、かつ重度の身体障害を重複している方を介護している保護者	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
		2	○	○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		3	○	○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		4		○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		5		○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		6		○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	聴覚及び 平衡機能	2	○	○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		3	○	○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		4		○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		5		○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		6		○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		6		○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	音声・言語 そしゃく	3	○	○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		4		○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		1	○	○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		2	○	○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		3	○	○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		4		○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	肢体 不自由	1	○	○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		2	○	○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		3	○	○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		4		○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	内部	1	○	○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		2	○	○		○	○		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
4			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
療育手帳	A	○											○	○														
	B												○	○														
精神障害者 保健福祉手帳 (精神手帳)	1	○											○	△	△													
	2												○	△	△													
	3												○	△	△													
難病患者等								△	△																			
年齢制限等 主な条件			18歳以上	18歳未満						20歳未満	20歳以上			20歳以上									歩行困難	事前登録				
所得要件		有	有	有	有					有	有	有	有		有													

「○」は該当、「△」は一部該当です。○、△の場合でも、年齢・所得・程度・要件等により該当しない場合があります。

⑥公共料金等の割引							⑦税の軽減		⑧住宅	⑨補装具 日常生活用具				⑩その他						ページ						
タクシー券	作業所通所交通費の助成	公共交通運賃の割引 (鉄道・バス・旅客船・航空)	NHK放送受信料の免除	公共施設利用料等の割引	N・T・Tの優遇措置	携帯電話基本使用料等の割引	所得税、県・市民税	自動車税(種別割・環境性能割)	安心住まいの整備補助事業	補装具の支給	日常生活用具の給付	小児慢性特定疾患児日常生活用具の給付	軽・中等度難聴児補聴器購入費の助成	軽・中等度難聴者補聴器購入費の助成	紙おむつ購入費の助成	緊急通報装置の貸与	点訳・音訳CDの配布	手話通訳・要約筆記の派遣	成年後見制度利用支援事業	避難行動要支援者登録制度						
25	26	27	29	30	31	31	32	33	36	37	39	46	47	47	48	48	49	49	49	51						
○	△	障害の種類や利用形態などで割引の内容が異なります。	○	○	○	○	○	○	△	○	○	小児慢性特定疾患医療費受給者証を保持していて、他の制度対象とならない在宅の児童	身体障害者手帳の交付対象とならず、両耳の聴力レベルが30db以上70未満の児童	身体障害者手帳の交付対象とならず、両耳の聴力レベルが30db以上70未満の者	○	○	○		○	○	○	1	視覚			
○	△		○	○	○	○	○	○	○	△	○				○	○	○	○	○	○	○	○		○	2	
○	△		○	○	○	○	○	○	○	△	○				△											3
	△		○	○	○	○	○	○	○	△	○				△											4
	△		○	○	○	○	○	○	○		○				△											5
	△		○	○	○	○	○	○	○		○				△											6
○	△		○	△	○	○	○	○	○	△	○				○			○	○		○			○	2	聴覚及び 平衡機能
	△		○	△	○	○	○	○	○		○				△				○	○	○				3	
	△		○	△	○	○	○	○	○		○				△				○	○	○				4	
	△		○	△	○	○	○	○	○		○				△				○	○	○				5	
	△		○	△	○	○	○	○	○		○				△				○	○	○				6	
	△		△	△	○	○	○	○	△		○				○				○	○	○				3	
	△		△	△	○	○	○	○			○				△				○	○	○				4	
○	△		○	○	○	○	○	○	△	○	○				○			○	○				○	○	1	肢体 不自由
○	△		○	○	○	○	○	○	△	○	○				○			○	○				○	○	2	
△	△		△	△	○	○	○	○	△		○				△				○						3	
	△		△	△	○	○	○	○	△		○				△				○						4	
	△		△	△	○	○	○	○	△		○				△				○						5	
	△		△	△	○	○	○	○	△		○				△				○						6	
○	△		○	△	○	○	○	○	○	△	○				○			○	○				○	○	1	内部
○	△		○	△	○	○	○	○	○	△	○				○			○	○				○	○	2	
○	△		△	△	○	○	○	○			○				○				○						3	
△	△		△	△	○	○	○	○			○				△				○						4	
○	△		○	△	○	○	○	○	○						○			○	○				○	○	A	療育手帳
	△		△	△	○	○	○	○											○						B	
○	△		○	△	○	○	○	○	△									○					○	○	1	精神障害者 保健福祉手帳 (精神手帳)
	△		△	△	○	○	○	○										○							2	
	△		△	△	○	○	○	○																	3	
										△									○			難病患者等				
					本人契約	本人			介護保険優先	介護保険優先	在宅	18歳未満	18歳未満	18歳以上	65歳未満	65歳未満	一人暮らし					年齢制限等 主な条件				
			有							有					有	有		有				所得要件				

詳しくは、各担当窓口にお問い合わせください。

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

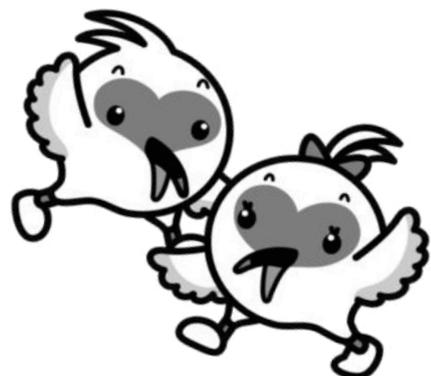
③ その他

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

### 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"> <li>■ 交付申請書 ■ 診断書または障害年金証書等の写し</li> <li>■ 本人の顔写真（縦4cm×横3cm） 1枚</li> <li>■ マイナンバーカード</li> </ul>
更新申請のとき	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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)</li> <li>■ 手帳</li> </ul>
住所・氏名が変わったとき	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 変更届 ■ 手帳</li> </ul>
手帳をなくしたとき	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 再交付申請書 ■ 本人の顔写真 1枚</li> </ul>
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"> <li>■ 再交付申請書 ■ 本人の顔写真 1枚</li> <li>■ 手帳</li> </ul>
本人が亡くなったとき	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 手帳</li> </ul>

#### 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

## 2 医療

### (1) 重度心身障害者医療費助成事業（県障医療）

#### ①対象となる方（次のいずれかに該当する方）

- ・身体手帳1級・2級・3級の方
- ・療育手帳「A」の方
- ・精神手帳1級の方
- ・上記と同程度の障害があると市長が認めた方



#### ◆所得制限：一定の基準以上の所得がある場合は助成が行われません。

受給者、配偶者又は扶養義務者の前年所得が対象となります。

	所得額
受給者	3,604,000円
配偶者、扶養義務者	6,287,000円

※所得制限は扶養親族等の人数や社会保険料の控除額により変わります。

#### ②申請に必要な書類等（指定様式は窓口にあります。）

- ・県障受給者証交付申請書（指定様式）
- ・現況届（指定様式）
- ・委任状（指定様式）
- ・個人番号（マイナンバー）確認書類（マイナンバーカード・通知カード等）
- ・身体手帳、療育手帳、精神手帳のいずれか
- ・医療保険の被保険者証または資格確認書あるいは資格情報のお知らせ
- ・印鑑

#### ③助成の内容

- ・医療費及び入院時食事療養費標準負担額を助成します。（入院時食事療養費標準負担額については、標準負担額減額認定証を所持している方に限ります）
- ・自立支援医療など他の制度による医療費助成が受けられる場合は、自己負担額の低い方が優先されます。
- ・県障の医療費助成は申請した月の翌月1日からとなります。

#### 1) 通常の外来・入院の場合

外 来	月4回までは1回につき530円以内（5回目以降は0円） ※ひとつの医療機関ごとに支払います。
薬局での薬剤	0円 ※先発医薬品の処方希望された場合は特別料金がかかります。
入 院	1日 1,200円
訪 問 看 護	1日 250円

## 2) 入院時食事療養費

国民健康保険、後期高齢者医療、社会保険及び共済組合等の保険者から入院時食事療養費減額認定を受けた方は、医療機関に県障受給者証を提示することによって入院時食事療養費の負担額が減免されます。

※減額認定証（限度額適用・標準負担額減額認定証）の交付を受けるには、市町村民税非課税等の条件があります。詳しくは各医療保険担当窓口にお尋ねください。

## 3) 償還払いによる助成

次にあげる医療のように、一旦自己負担全額を支払ったときは、申請に基づいて払い戻しを行います。

医療の区分	助成内容	必要書類等
県外医療機関に受診した際に、県障受給者証を持参しなかった場合	通常の外来・入院の場合と同じ	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関発行の領収書 (明細等で保険適用分がわかるもの)</li> <li>医療保険の被保険者証または資格確認書あるいは資格情報のお知らせ</li> <li>受給者名義の普通預貯金通帳</li> <li>印鑑</li> </ul>
あんま、はり・きゅう・マッサージ（ただし、医療保険が使用できる機関に限る）	通常の外来・入院の場合と同じ	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診機関によって受領証明を受けた医療費助成申請書</li> <li>医療保険の被保険者証または資格確認書あるいは資格情報のお知らせ</li> <li>受給者名義の普通預貯金通帳</li> <li>印鑑</li> </ul>
治療用装具、看護・移送 ※医療保険担当窓口でも手続きが必要	全 額 助 成	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関発行の領収書</li> <li>医師の証明書</li> <li>医療保険の被保険者証または資格確認書あるいは資格情報のお知らせ</li> <li>受給者名義の普通預貯金通帳</li> <li>印鑑</li> </ul>

## ④その他

- ・県障医療受給者は、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。（本来は75才からの加入となります。）その際、受給者証の記載内容が変わるため、切り替えの手続きが必要になります。
- ・医療保険の内容や種類が変わった場合は、変更の手続きが必要です。

## 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



## (2) 自立支援医療（更生医療）

身体障害者の日常生活を容易にし、障害の状態を軽減するために必要な医療について、医療費の自己負担額を軽減します。

### ① 対象となる方

身体手帳をお持ちの18才以上の方

#### ●対象となる障害区分と主な医療

障 害 区 分	医 療
視覚障害	角膜移植術、水晶体摘出術、網膜剥離術、虹彩切除術
聴覚障害	形成術、穿孔閉鎖術
音声・言語・咀嚼機能障害	形成術、歯科矯正
肢体不自由	形成術、人工関節置換術
心臓機能障害	ペースメーカー埋込術、弁口、心室心房中隔に対する手術
じん臓機能障害	人工透析療法、じん臓移植術（抗免疫療法を含む）
小腸機能障害	中心静脈栄養法
免疫機能障害	抗HIV療法、免疫調節療法、HIV感染症に関する治療
肝臓機能障害	肝臓移植（抗免疫療法を含む）

※指定自立支援医療機関で受診します。（指定医療機関は窓口にお尋ねください）

### ②給付の内容

自己負担が1割に軽減されます。

世帯の所得状況に応じてひと月当たりの上限額が設定されます。

### ③申請に必要な書類等

- ・自立支援医療支給認定申請書（指定様式が申請窓口にあります）
- ・医師の更生医療意見書
- ・医療保険の被保険者証または資格確認書あるいは資格情報のお知らせ
- ・身体手帳
- ・特定疾病療養受療証（人工透析の方のみ）
- ・所得を確認できる書類、又は同意書（指定様式が申請窓口にあります）
- ・年金を受給している場合は年金額が確認できる書類
- ・個人番号（マイナンバー）確認書類（個人番号カード・通知カード等）  
（本人分だけでなく、同一健康保険加入者の個人番号確認書類が必要です。）

### 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

### (3) その他の医療制度

#### ① 自立支援医療（育成医療）

身体に障害のある、又はそのまま放置すると将来障害を残すと認められる疾患がある18歳未満の児童で、確実な治療効果が期待できるものに対して、医療費の自己負担額を軽減します。

##### 1) 対象者

保護者（申請者）が市内に居住する18歳未満の児童で、身体に障害のある方、又はそのまま放置すると将来障害を残すと認められる疾患がある方で、指定育成医療機関における手術等の治療によって、その障害の除去・軽減が見込まれる方

##### 2) 対象となる障害区分

- 1 視覚障害
- 2 聴覚平衡機能障害
- 3 音声・言語・そしゃく機能障害
- 4 肢体不自由
- 5 心臓、腎臓、小腸、肝臓、免疫の機能障害
- 6 その他の先天性内臓障害

##### 3) 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 自立支援医療（精神通院）

精神疾患で通院医療を受ける方の医療費の負担を軽くします。

##### 1) 対象者

精神疾患の通院治療を受けている方  
（対象となる疾患については、主治医にご相談ください）

##### 2) 助成内容

- ・外来治療、処方薬、訪問看護にかかる医療費の自己負担を1割に軽減します。
- ・さらに所得区分に応じて、1カ月の自己負担上限額を認定します。

##### 3) 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精神障害者医療費助成（入院助成）

精神疾患で入院医療を受ける方の医療費を助成します。

#### 1) 対象者

精神疾患の入院治療費を支払っている方。ただし、入院されている方が次のいずれかに当てはまる場合は、助成を受けることができません。

- ・ 70 歳以上の方
- ・ 他の医療費助成を受けている方
- ・ 措置入院中の方
- ・ 生活保護を受けている方

#### 2) 助成内容

- ・ 支払った医療費の一部負担金（付加給付後の金額）の3分の1を助成します。
- ・ ひと月の助成限度額は8,000円です。

#### 3) 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

### ④小児慢性特定疾病医療費の助成

18才未満の児童で小児慢性特定疾病に罹患した場合、その治療に必要な医療費の自己負担分の一部を助成する制度があります。

- 問い合わせ・申請窓口…柏崎地域振興局健康福祉部（柏崎保健所）

柏崎市鏡町11-9 電話：22-4112

### ⑤特定医療費（特定疾患）の支給

原因が不明で治療方法が確立していない指定難病に罹患し一定の基準を満たしていると認定された場合、その治療に必要な医療費の自己負担分の一部を支給する制度があります。

- 問い合わせ・申請窓口…柏崎地域振興局健康福祉部（柏崎保健所）

柏崎市鏡町11-9 電話：22-4161

### ⑥特定疾病

人工透析を受けている方、血友病の方などは、保険者（国民健康保険・社会保険・共済組合等）から「特定疾病療養受領証」の交付を受けられ、医療費の一部負担金が1ヶ月あたり10,000円以内になります。（県障や自立支援医療（更生医療）との併給も可）

- 詳しくは各医療保険担当窓口にお尋ねください。

## 3

## 障害福祉サービス・障害児通所支援

障害（身体障害、知的障害、精神障害、発達障害、難病患者等）のある方が、在宅や通所などで利用できるサービスや入所施設で利用できるサービスなどがあります。

### （１） 介護給付、訓練等給付、地域相談支援給付、障害児通所支援

#### ① サービスの内容

##### ア 介護給付、訓練等給付、地域相談支援給付

	サービスの名称	内 容
介 護 給 付	居宅介護（ホームヘルプ）	自宅での入浴や排せつ、食事などの介助をします。
	重度訪問介護	重度の障害があり常に介護が必要な方に、自宅で入浴や排せつ、食事などの介助や外出時の移動の補助をします。
	行動援護	知的障害や精神障害により行動が困難で常に介護が必要な方に、行動するとき必要な介助や外出時の移動の補助などをします。
	同行援護	重度の視覚障害により移動が困難な方に、外出時に同行して移動の支援を行います。
	短期入所（ショートステイ）	家で介護を行う人が病気などの場合、短期間、施設へ入所できます。
	重度障害者等包括支援	常に介護が必要な方のなかでも介護が必要な程度が非常に高い方に、居宅介護などの障害福祉サービスを包括的に提供します。
	療養介護	医療の必要な障害があり常に介護が必要な方に、医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、介護などの支援をします。
	生活介護	常に介護が必要な方に、施設で入浴や排せつ、食事の介護や創作的活動などの機会を提供します。
	施設入所支援	施設に入所する方に、入浴や排せつ、食事の介護などをします。
訓 練 等 給 付	自立訓練 （機能・生活訓練・宿泊型自立訓練）	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間における身体機能や生活能力向上のために必要な訓練をします。
	就労移行支援	就労を希望する方に、一定の期間における生産活動やその他の活動の機会の提供、知識や能力向上のための訓練をします。
	就労継続支援 （A型・B型）	通常の事業所で働くことが困難な方に、就労の機会の提供や生産活動その他の活動の機会の提供、知識や能力向上のための訓練をします。雇用契約を結ぶA型と、雇用契約を結ばないB型があります。
	就労定着支援	就労移行支援等を利用して一般就労した方に、事業主やサービス事業所との連絡調整など、就労の継続を図るための支援を行います。
	自立生活援助	施設やグループホーム等から地域での一人暮らしに移行した方などに、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応を行い、日常生活を営む上で必要な助言・連絡調整などを行います。
	共同生活援助 （グループホーム）	共同生活の場所で入浴や排せつ・食事の介護や、日常生活上の支援などが受けられます。

### 3 障害福祉サービス・障害児通所支援

地域相談支援給付	地域移行支援	障害者支援施設等に入所している方または精神科病院に入院している方に対して、住居の確保や地域生活に移行するための活動に関する相談や必要な支援を行います。
	地域定着支援	単身等で生活する障害のある方に対し常に連絡がとれる体制を確保し、緊急に支援が必要な事態が生じた際に、相談その他の必要な支援を行います。

#### イ 障害児通所支援

サービスの名称	内 容
児童発達支援	日常生活の基本的な動作の習得や集団生活への参加のための療育支援活動などを受けられます。就学前の障害児が対象です。
放課後等デイサービス	放課後や長期休暇中において、生活能力の向上のために必要な訓練や、社会との交流の促進などの支援が受けられます。就学している障害児が対象です。
保育所等訪問支援	障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援、その他必要な支援を行います。
居宅訪問型児童発達支援	重症心身障害児などの児童発達支援等を受けるための外出が困難な重度の障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導などを行います。

#### ② 利用費用

負担能力に応じた利用者負担となります。(ただし所得に応じて月額上限があります)

#### ③ 申請に必要な書類等

- ・申請書（指定様式が申請窓口にあります）
- ・利用者負担額の月額上限算定に必要な書類（指定様式が申請窓口にあります）
- ・身体手帳、療育手帳、精神手帳等

※サービスを利用する際には「サービス等利用計画」が必要です。以下の相談支援事業所が作成します。

相談支援事業所	所在地	連絡先
茨内地域生活支援センター	柏崎市大字茨目1260-1	TEL: 22-1215 FAX: 22-1215
ふくし・ぱーとなー	柏崎市日吉町3-57	TEL: 21-8814 FAX: 35-8877
元気館障害者 デイサービスセンター	柏崎市栄町18-26 元気館内	TEL: 35-6933 FAX: 20-4260
【出張所】みにころ	柏崎市松波四丁目8-18 松波の里	TEL: 41-6233 FAX: 41-6234
相談支援事業所おうぎまち	柏崎市扇町3-37 扇町介護保険事業センター内	TEL: 32-1008 FAX: 32-1013

相談支援事業所ふらぼーと秋桜	柏崎市半田1-2-33	TEL: 22-1118 FAX: 22-1065
相談支援センター リンク	柏崎市鏡町5-20	TEL: 21-5090 FAX: 21-5093
発育広場 五合目	柏崎市大字横山438-5	TEL: 090-3545-0768

## (2) 地域生活支援事業

### ① サービスの内容

サービスの名称	内 容
移動支援	外出時のヘルパーによる付き添いや見守りを行います。
日中一時支援	日中の一時的な預かり支援（活動の場の提供や日常的な訓練）を行います。
地域活動支援センターⅡ型	機能訓練、入浴などのサービスを提供し生活向上を図ります。
地域活動支援センターⅢ型	創作活動・生産活動の場を提供し、自立と社会参加の促進を図ります。
相談支援	福祉サービスの利用や日常生活上の様々な相談に対応します。
訪問入浴サービス	訪問入浴車により家庭に訪問し、入浴の介助を行います。

### ② 利用費用

- ・負担能力に応じた利用者負担となります。（ただし所得に応じて月額上限があります）
- ・「相談支援」「地域活動支援センターⅢ型」は無料です。

### ③ 申請に必要な書類等

サービスの種類により異なります。

### ④ 申請・相談窓口

柏崎市役所 福祉保健部福祉課 障害相談係

※障害支援区分や申請者の要望などをもとに、受けられるサービスの量が決まります。



## 4 手当・年金

### (1) 障害児福祉手当

#### ①受給できる方・認定の内容

- ・19才以下で、心身に著しい重度の障害があり、日常生活において常時特別な介護を要する方
- ・障害者手帳等の有無に関係なく、別に定められた障害程度に該当しているかどうかで認定します。

手当支給額	令和6年度	令和7年度
手当額(月額)	15,690円	16,100円

#### ②申請に必要な書類等

- ・認定請求書(指定様式が申請窓口にあります)
- ・所得状況届(指定様式が申請窓口にあります)
- ・認定診断書(障害の種類に応じた指定様式が申請窓口にあります)
- ・身体手帳又は療育手帳等(お持ちの場合)
- ・年金証書(障害年金を受給している方)
- ・受給者名義の普通預貯金通帳
- ・マイナンバーカード

#### ③その他

- ・手当は、認定請求をした日の属する月の翌月分から支給されます。
- ・手当の支給月は2月・5月・8月・11月で、前3ヶ月分が口座に振り込まれます。
- ・本人及び扶養義務者の所得によっては、受給資格があっても手当の支給が停止されることがあります。
- ・施設に入所している方及び入所した方は、請求及び受給資格はありません。
- ・20才に到達すると資格喪失となります。

#### 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) 特別障害者手当

### ① 受給できる方・認定の内容

- ・ 20才以上で、心身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要する方
- ・ 障害者手帳等の有無に関係なく、別に定められた障害程度に該当しているかどうかで認定します。

手当支給額	令和6年度	令和7年度
手当額(月額)	28,840円	29,590円

### ② 申請に必要な書類等

- ・ 認定請求書(指定様式が申請窓口にあります)
- ・ 所得状況届(指定様式が申請窓口にあります)
- ・ 認定診断書(障害の種類に応じた指定様式が申請窓口にあります)
- ・ 身体手帳又は療育手帳等(お持ちの場合)
- ・ 年金証書(障害年金を受給している方)
- ・ 受給者名義の普通預貯金通帳
- ・ マイナンバーカード

### ③ その他

- ・ 手当は、認定請求をした日の属する月の翌月分から支給されます。手当の支給月は2月・5月・8月・11月で、前3ヶ月分が口座に振り込まれます。
- ・ 本人及び扶養義務者の所得によっては、受給資格はあっても手当の支給が停止されることがあります。
- ・ 施設に入所したとき、病院又は診療所に継続して3ヶ月を超えて入院したとき(超えた月の翌月から)は、受給資格が無くなります。

### 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



### (3) 特別児童扶養手当

#### ① 受給できる方・認定の内容

- ・ 19才以下の重度又は中度の心身障害児を監護している父又は母、もしくはそれに代わって養育（同居、監護、生計維持）している方
- ・ 障害者手帳等の有無に関係なく、別に定められた障害程度に該当しているかどうかで認定します。
- ・ 障害程度によって1級、2級に区分されます。なお、級の区分は、障害の状況に応じて変更申請することができます。

手当額（月額）	令和6年度	令和7年度
1級	55,350円	56,800円
2級	36,860円	37,830円

#### ② 申請に必要な書類等

- ・ 特別児童扶養手当認定請求書（指定様式が申請窓口にあります）
- ・ 戸籍謄本
- ・ 特別児童扶養手当認定診断書（障害の種類に応じた指定様式が申請窓口にあります）
- ・ 特別児童扶養手当振込先口座申出書（指定様式が申請窓口にあります）
- ・ 身体手帳又は療育手帳等（お持ちの場合）
  - ※療育手帳「A」の場合は、手帳の写しで診断書にかえることができます。
- ・ 受給者名義の普通預貯金通帳
- ・ マイナンバーカード
  - ※請求者が障害のある方と別居している場合は、別居監護申立書が必要になります。
  - ※養育をしている方が請求する場合、養育申立書及び障害のある方の父及び母の戸籍または除かれた戸籍謄（抄）本が必要になります。

#### ③ その他

- ・ 手当は、認定請求をした日の属する月の翌月分から支給されます。手当の支給月は4月・8月・11月で、前4ヶ月分が口座へ振り込まれます。
- ・ 世帯の所得によっては、受給資格はあっても手当の支給が停止されることがあります。
- ・ 障害のある方が施設に入所している又は入所した場合、請求及び受給資格はありません。
- ・ 障害のある方が20才に到達又は障害を支給事由とする年金を受給できるようになった場合は資格喪失となります。

#### 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



### (4) 在宅重度重複障害者介護見舞金

施設入所が困難な在宅の重度重複障害者を、常時介護している保護者が受給できます。

#### ① 対象者

対象となる障害者は次のすべてを満たす方です。

- ・ 療育手帳「A」の方
- ・ 身体手帳（1級）で、かつ視覚障害（1、2級）、聴覚障害（2級）、肢体不自由（1、2級）、内部障害（1級）が2以上重複している方

#### ② 問い合わせ・申請窓口

柏崎地域振興局健康福祉部 企画調整課（柏崎保健所）  
柏崎市鏡町11-9 電話：22-4166

## (5) 心身障害者扶養共済制度

障害のある方を扶養している保護者が、毎月一定の掛け金を納めることにより、保護者に死亡等があったとき、障害のある方に終身一定額の年金を支給する制度です。

### ①加入できる方

障害のある方の保護者（65才未満）で、県内に住所があり、特別な疾病や障害のない方

### ②障害のある方の範囲（次のいずれかに該当する方）

- ・知的障害者（療育手帳の有無は関係ありません）
- ・身体手帳1級・2級・3級の方
- ・上記2項目と同程度と認められる方（統合失調症、脳性麻痺、自閉症、血友病など）

### ③共済掛金（障害のある方1人につき2口まで加入できます）

- ・加入時の年齢により1口あたりの月額が変わります。
- ・20年以上加入した方で、かつ65才以上の方は掛金が免除されます。また世帯の課税状況に応じて掛金が軽減されます。

### ④年金等の支給

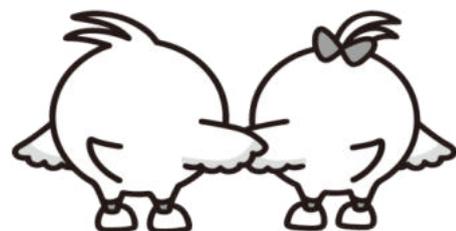
- ・年金
  - 加入者が死亡又は重度障害になったとき、障害のある方に支給されます。
  - （加入数1口…月額20,000円、加入数2口…月額40,000円）
- ・弔慰金
  - 1年以上加入した後に、加入者の生存中に障害のある方が死亡したとき、加入期間に応じて支給されます。
  - （平成20年度以降加入の場合1口あたりで50,000円から）
- ・脱退一時金
  - 5年以上加入した後に、加入者が脱退したときは、加入期間に応じて支給されます。
  - （平成20年度以降加入の場合1口あたりで75,000円から）

### ⑤申請に必要な書類等

- ・心身障害者扶養共済加入等申込書（指定様式が申請窓口にあります）
- ・申込者の健康状態の告知書（指定様式が申請窓口にあります）
- ・必要な場合、年金管理者指定届書（指定様式が申請窓口にあります）
- ・申込者及び心身障害者の住民票
- ・障害証明書（身体手帳・療育手帳等）

### ⑥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



## (6) 障害基礎年金

原則として国民年金に加入している間に病気・ケガ・知的障害・精神障害により一定の障害状態となった方は障害基礎年金を受給することができます。なお、20才前に一定の障害となった方は、加入に関係なく20才から受給できます。

### ①認定の内容

病気やケガ等をして初めて医師または歯科医師の診療を受けた時から1年6ヶ月を経過した日（その前に症状が固定した場合、その固定した日）に、一定の障害（1級又は2級）に該当しているかどうかで認定します。（障害者手帳の有無は問いません）

### ②その他

- ・ 障害の内容や年齢により、受給要件が異なります。
- ・ 支給は、年額を6回（偶数月）に分けて支給します。
- ・ 保険料納付要件を満たしていること  
初診日の前日に一定の保険料納付済（免除）期間があることが必要です。

### ③問い合わせ

柏崎市役所 市民生活部市民課 国民年金係（電話：21-2201）



## (7) 障害厚生年金

厚生年金に加入している間に病気・ケガ・知的障害・精神障害により一定の障害状態となった方は障害厚生年金を受給することができます。

### ①認定の内容

- ・ 障害の程度によって1～3級、障害手当金(一時金)に区分され、支給年額についても、加入月数等によって異なります。（障害者手帳の有無は問いません）
- ・ 病気やケガ等をして初めて医師または歯科医師の診療を受けた時から1年6ヶ月を経過した日（その前に症状が固定した場合、その固定した日）に、一定の障害に該当しているかどうかで認定します。（障害手当金については、症状固定の認定期間は5年以内になります）

### ②その他

- ・ 障害の内容や年齢により、受給要件が異なります。
- ・ 支給は、年額を6回（偶数月）に分けて支給します。（障害手当金を除く）
- ・ 保険料納付要件を満たしていること  
初診日の前日に一定の保険料納付済（免除）期間があることが必要です。

### ③問い合わせ

柏崎年金事務所（柏崎市幸町3-28 電話：38-0568）

## 5 自動車

### (1) 自動車改造費の補助

柏崎市内に住所を有する者で、障害者が就労等に伴い自動車を所持し改造する必要がある場合に、自動車の改造に要する費用を助成します。改造前に申請してください。

#### ①対象と助成の範囲

区分	本人運転の改造	介護者運転の改造
対象者	次のいずれかに該当する方 ・上肢、下肢、体幹機能障害の身体手帳で等級が1、2級の者 ・身体手帳所持者で、運転免許証に改造の条件の記載がある者	身体手帳1、2級で、自ら運転することができない車椅子利用者の配偶者又は扶養義務者である者
自動車	本人が所有し、本人が運転すること	本人又は介護者
改造部位	操向装置、駆動装置の改造 (ハンドル、ブレーキ、アクセル等)	移乗装置の改造（既に改造が施してある車を購入する場合も助成が可能。その場合の経費はベース車との差額分）
助成範囲	直接改造に要した経費 (10万円が限度)	改造に要した経費を基準額とし、それに世帯の所得ごとに設定された補助率を乗じた額を助成 ・生活保護世帯 助成に要した費用*10/10(上限60万円) ・所得税非課税世帯 助成に要した費用*2/3(上限40万円) ・所得税課税世帯 助成に要した費用*1/2(上限30万円)
所得制限	本人所得額 (扶養親族等がない場合) 3,604,000円	本人所得額 (扶養親族等がない場合) 3,604,000円 対象者の配偶者及び扶養義務者 (扶養親族等がない場合) 6,287,000円
その他の制限	・就労等に伴い自動車改造が必要であること ・過去5年間にこの事業による助成を受けていないこと	・障害者の移動のために自動車改造が必要であること ・過去5年間にこの事業による助成を受けていないこと

※障害等級は個別等級によります。

#### ②申請に必要な書類（改造前に申請）

- ・自動車改造費助成申請書（指定様式が申請窓口にあります）
- ・業者の見積書（改造の経費が分かるもの：改造車及び改造車のベースとなる車）
- ・自動車検査証（新車購入の場合、申請時には必要ありません）
- ・運転免許証（未所持の場合、申請時には必要ありません）
- ・身体手帳

#### ③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

※免許証条件変更（改造条件）の問い合わせは長岡運転免許センターへ  
(電話：0258-22-1050)

## (2) 自動車運転免許取得費の補助

柏崎市内に住所を有する者で、身体障害者が就労等に伴い自動車運転免許(普通自動車)を取得する場合、取得に要する費用の一部を助成します。自動車教習所へ入校する前に申請してください。

### ①対象者

- ・身体手帳が1級からおおむね4級(個別等級)までの方で、免許の取得により就労が見込まれるなど、社会活動への参加に効果があると認められる場合。

### ②助成額

- ・自動車教習所で免許を取得した場合、費用の2/3(上限10万円)が補助されます。

### ③申請に必要な書類等(申請は、自動車教習所へ申し込む前に行う必要があります)

- ・自動車運転免許取得費助成申請書(指定様式が申請窓口にあります)
- ・身体手帳

### 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

## (3) 駐車禁止除外指定車標章

身体障害・知的障害・精神障害の方が自動車を利用する際に、標章を掲示することにより、駐車禁止の場所及び時間制限駐車区間に駐車することができます。

### ①対象となる方

- 身体手帳の次に該当する方

障害名	等級	障害名	等級
視覚障害	1級 2級 3級 4級	運動機能障害	上肢 1級、2級
聴覚障害	2級、3級	(一上肢のみは対象外) 移動	1級 2級 3級 4級
平衡機能障害	3級	心臓機能障害	1級、3級
上肢不自由	1級、2級-1・2	じん臓機能障害	1級、3級
下肢不自由	1級 2級 3級 4級	呼吸器機能障害	1級、3級
体幹不自由	1級、2級、3級	ぼうこう・直腸機能障害	1級、3級
免疫機能障害	1級、2級、3級	小腸機能障害	1級、3級
肝機能障害	1級、2級、3級		

- 療育手帳「A」の方

- 精神手帳1級の方

### ②申請に必要な書類等

- ・申請書(指定様式が申請窓口にあります)
- ・障害者手帳
- ・使用者(障害者)の住民票(3か月以内発行のもの)
- ・申請者の印鑑

※代理申請の場合は、申請資格や必要書類がありますので、事前にお問い合わせください。

### ③その他

- ・手数料は無料です。また申請から交付までは、おおむね3週間かかります。
- ・運転者が車両を離れるときは、標章とは別に「運転者の連絡先又は用務先」を記載した書面を車両のフロントガラスの見やすい箇所に掲示する必要があります。
- ・標章は障害者本人に交付され、3年間有効です。



### ④問い合わせ・申請窓口

柏崎警察署 交通課(日吉町5-10 電話:21-0110 FAX:22-0101)

## (4) 有料道路通行料金の割引

あらかじめ登録手続きを行っていただくことにより、国内の有料道路を通行する際、手帳を提示する等により通行料金が割引されます。

### ① 対象となる方・内容

	障害者本人が運転する場合	障害者以外の方が運転する場合
割引対象者 (手帳所持者)	身体手帳の交付を受けているすべての方	・身体手帳第1種の方 ・療育手帳「A」の方
事前登録できる 自動車	定員10人以下の自家用の乗用・貨物・特種車(法人所有、軽トラック、いっか、車検・修理時の代車等は除く) ※事前登録できる自動車は、障害のある方1人につき1台に限定されます。	
自動車の 所有者要件	本人、配偶者、直系血族及びその配偶者、兄弟姉妹及びその配偶者並びに同居の親族等	・本人、配偶者、直系血族及びその配偶者、兄弟姉妹及びその配偶者並びに同居の親族等 ・上記の方が自動車を所有していないときは、障害者ご本人を継続して日常的に介護している方
割引率	50%以内	

◎自動車を保有されていない又は事前登録された自動車がやむを得ず使用できない場合等を考慮し、自動車を事前登録されていない場合でも、要件を満たす自動車が割引の対象になります。通行は一般レーンとなります。

### ② 利用方法

利用する前に、以下の必要書類を市役所福祉課障害福祉係に持参して、申請したうえで障害者手帳に「有料道路割引証明シール」を貼ってもらってください。

- ETCを利用する方は、ETCレーンをノンストップで通行できます
- ETCを利用しない方は、料金所で手帳を提示し「有料道路割引証明シール」を係員に見せてください

※手帳に車両番号、割引有効期限等を記載します。割引期限満了前に更新申請が必要です。(割引有効期限満了の2ヶ月前から手続きが出来ます)

### ③ 割引申請に必要な書類等

- ・有料道路障害者割引申請書 兼 ETC利用申請書(指定様式が申請窓口にあります)
- ・対象となる自動車の車検証  
※電子車検証の方は、「自動車検査証記録事項」もお持ちください。
- ・身体手帳又は療育手帳(対象となる自動車の車両番号を記載します)
- ・免許証(第2種の方)

#### ※ETCを利用される場合、上記の他に次のものがが必要です。

- ・ETCカード(未成年を除き、障害者本人名義のものに限ります)
- ・ETC車載器セットアップ申込書(管理番号が確認できるもの)

※申請後に新たにETC利用を設置し開始する時や、自動車、ETCカード、車載器を変更した時は、変更届が必要です。



### 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

## (5) 新潟県おもいやり駐車場制度

ショッピングセンター等の優先駐車スペースを、適正にご利用いただくための制度です。

### ① 交付対象者（下表に該当する方で、**なおかつ歩行が困難又は歩行に配慮が必要な方**）

区 分		交 付 基 準	有効期間	
1 身体障害者	視覚障害	身体手帳1級、2級、3級、4級	5年	
	平衡機能障害	身体手帳3級、5級	5年	
	上肢不自由	身体手帳1級、2級	5年	
	下肢不自由	身体手帳1級、2級、3級、4級、5級、6級	5年	
	体幹不自由	身体手帳1級、2級、3級、5級	5年	
	脳原性	上肢機能	身体手帳1級、2級	5年
		移動機能	身体手帳1級、2級、3級、4級、5級、6級	5年
内部障害(心臓,じん臓,呼吸器,ぼうこう直腸,小腸,免疫,肝臓)		身体手帳1級、2級、3級、4級	5年	
2	知的障害者	療育手帳所持者	5年	
3	精神障害者	精神手帳1級、2級	5年	
4	発達障害のある者	歩行に特別な注意が必要と医療機関等が認めた方	5年	
5	難病患者	特定疾患医療受給者	5年	
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	5年	
7	妊産婦	妊娠7ヶ月から産後1年半までの方	必要期間	
		多胎妊娠で妊娠7ヶ月から産後3年までの方		
8	その他いけが人又は病人	歩行が困難であることが診断書等で確認できる方		

### ② 申請に必要な書類等

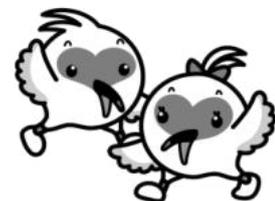
- ・ 利用証交付申請書（指定様式が申請窓口にあります）
- ・ ①の交付基準を証明するもの

### ③ その他

- ・ スーパー等の案内表示のある駐車スペースを利用する必要がある際に、利用証を車内に掲示してください。

### 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



## (6) 自家用有償旅客運送（福祉有償運送）

介助なしでタクシー・公共交通機関を利用することが難しい障害者の運送を行います。

※事前に会員登録が必要です。詳細は直接事業者にお問い合わせください。

事業者	電話番号
NPO法人 北条人材バンク	35-5920
社会福祉法人 ロングラン	21-5090
NPO法人 じんのかぜ	32-3969

## (7) 福祉タクシー・介護タクシー

車いす利用者などが積極的に社会参加できるように、福祉タクシーや介護タクシーがご利用いただけます。事前の予約が必要です。

営業内容の詳細については、各事業者に直接ご確認ください。営業エリアを限定している事業者もありますので、特に市外事業者を利用するときは、よく確認してください。

事業者	予約電話番号 (FAX 番号)	備考 ※詳細は予約時にご確認ください
<b>市内事業者</b>		
柏崎タクシー	0 2 5 7 - 2 3 - 5 1 5 1 (FAX.0257-23-6163)	車いす対応。
大和タクシー	0 1 2 0 - 0 4 4 - 1 4 2 (FAX.0257-35-7778)	車いす対応。
コスモタクシー	0 1 2 0 - 0 9 9 - 2 2 7 (FAX.0257-32-0350)	車いす対応。
柏崎ポーターズ	0 2 5 7 - 2 4 - 9 3 7 9 (FAX.0257-37-1656)	車いす、フルフラット車いす対応。介護タクシー対応。
いろいろ 介護タクシー	0 2 5 7 - 4 1 - 5 4 0 8 (FAX.0257-41-5409)	車いす、リクライニング式車いす対応。介護タクシー対応。
福祉タクシー すまいる	0 9 0 - 7 6 3 4 - 5 1 8 0	車いす対応。
福竹 介護タクシー	0 8 0 - 7 9 3 1 - 1 5 9 7 (FAX.0257-37-2266)	車いす、ストレッチャー対応。
虹色 介護タクシー	0 7 0 - 2 4 9 1 - 1 2 3 1	車いす、ストレッチャー対応。
介護タクシー シナヒロサポート	0 2 5 7 - 2 2 - 4 7 9 0 (FAX.0257-22-4790)	車いす対応。
介護タクシー こころ	0 9 0 - 3 6 9 3 - 1 4 6 9	車いす対応。
福祉タクシー おとなり	0 2 5 7 - 3 5 - 7 2 0 5 (FAX.0257-32-7261)	車いす対応。



## 5 自動車

事業者	予約電話番号 (FAX 番号)	備考 ※詳細は予約時にご確認ください
<b>市 外 事 業 者</b>		
出雲崎交通	0 2 5 8 - 7 8 - 2 2 4 4 (FAX.0258-78-2239)	車いす対応。
旭タクシー	0 2 5 8 - 2 7 - 5 0 5 0 (FAX.0258-27-8585)	車いす、ストレッチャー対応。
相互タクシー	0 2 5 8 - 3 4 - 2 5 2 5 (FAX.0258-33-2525)	車いす、ストレッチャー対応。 介護タクシー対応。
中越交通 (長岡営業所)	0 2 5 8 - 3 5 - 1 2 3 9 (FAX.0258-35-1963)	車いす対応。
つばめタクシー	0 2 5 8 - 8 6 - 0 2 2 6 (FAX.0258-86-7447)	車いす、ストレッチャー対応。
カンコータクシー	0 2 5 8 - 3 5 - 0 0 3 5 (FAX.0258-34-2448)	車いす、ストレッチャー対応。
長岡タクシー	0 2 5 8 - 3 5 - 1 7 1 7 (FAX.0258-33-9433)	車いす、ストレッチャー対応。
三越タクシー	0 2 5 8 - 3 5 - 6 1 6 1 (FAX.0258-39-8008)	車いす、ストレッチャー対応。
あおぞら介護 タクシー	0 2 5 8 - 8 6 - 7 2 8 0 (FAX.0258-86-7258)	車いす、ストレッチャー対応。 介護タクシー対応。
介護タクシー たけのこ	0 2 5 - 5 3 6 - 2 6 3 5 080-4178-8861 (山田)	車いす、ストレッチャー対応。 介護タクシー対応。
わくわく 長岡営業所	0 2 5 8 - 2 4 - 8 8 8 8 (FAX.0258-24-8808)	車いす、ストレッチャー対応。 介護タクシー対応。
<sup>たか</sup> 高和福祉限定 タクシー	0 2 5 8 - 3 4 - 5 6 6 6 (FAX.0258-89-6080)	車いす、ストレッチャー対応。 介護タクシー対応。
十日町タクシー	0 2 5 - 7 5 2 - 3 1 8 4 (FAX.025-752-0214)	車いす、ストレッチャー対応。 介護タクシー対応。
十交タクシー	0 2 5 - 7 5 2 - 3 1 4 6 (FAX.025-752-6238)	車いす、ストレッチャー対応。 介護タクシー対応。
明石タクシー	0 2 5 - 7 5 7 - 3 3 6 0 (FAX.025-752-7283)	車いす対応。
にいがた民間 救急サービス	0 8 0 - 7 2 3 9 - 1 1 9 9 (FAX.0255-82-2251)	車いす、ストレッチャー対応。

## (8) 自動車燃料費等助成事業

通院や通所等で自家用車を使用している場合、燃料費の一部を助成します。

※タクシー券(次ページ)との併用はできません。

※申請は毎年度必要となり、申請後に給油した燃料費が助成対象となります。

### ①対象と助成の内容

区 分	利用形態	距離・助成上限額																		
身体手帳1、2級 療育手帳「A」 精神手帳1級	週3日以上かつ継続して 6ヶ月以上の通所、通学に 使用	12,000円 ※10月から翌年3月までの間に新たに 対象者になった場合は、6,000円																		
身体手帳1、2級 又は障害名が腎臓 機能障害の方	人工透析など、1医療機関 へ週3日以上かつ継続し て6ヶ月以上の通院に使用	～2km未満… 5,000円 2km～5km未満… 10,000円 5km～10km未満… 20,000円 10km～15km未満… 30,000円 15km～20km未満… 40,000円 20km～ 50,000円 ※10月から翌年3月までの間に新たに 対象者になった場合は、上記金額の2分 の1 ※距離は住所地から医療機関まで片道 距離です。																		
聴覚・視覚障害の方 (障害者手帳の有 無に 関係なく)	新潟県立長岡聾学校およ び新潟県立新潟よつば学 園への通所に使用	下記の表の該当区分に当てはま る1km当たりの単価に自宅から 学校までの往復の距離および通 所日数を乗じた額 <table border="1" data-bbox="922 1303 1369 1541"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>排気量</th> <th>単価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">ガソリン</td> <td>1000cc以下</td> <td>8円</td> </tr> <tr> <td>1500cc以下</td> <td>9円</td> </tr> <tr> <td>2000cc以下</td> <td>12円</td> </tr> <tr> <td>2000cc超</td> <td>15円</td> </tr> <tr> <td>ディーゼル</td> <td>全車</td> <td>9円</td> </tr> <tr> <td>電気自動車</td> <td>全車</td> <td>3円</td> </tr> </tbody> </table>	区分	排気量	単価	ガソリン	1000cc以下	8円	1500cc以下	9円	2000cc以下	12円	2000cc超	15円	ディーゼル	全車	9円	電気自動車	全車	3円
区分	排気量	単価																		
ガソリン	1000cc以下	8円																		
	1500cc以下	9円																		
	2000cc以下	12円																		
	2000cc超	15円																		
ディーゼル	全車	9円																		
電気自動車	全車	3円																		

### ②申請に必要な書類等

- ・柏崎市身体障害者等交通費助成申請書(指定様式が申請窓口にあります)
- ・自動車検査証(本人又は同一生計者が所有するもの)
- ・運転する方の運転免許証
- ・身体手帳又は療育手帳又は精神手帳
- ・マイナンバーカード
- ・通学・通院証明書(必要と認めた場合。指定様式が申請窓口にあります)

### ③問い合わせ・申請・請求窓口

柏崎市役所 福祉保健部福祉課 障害福祉係

## 6

## 公共料金等の割引

## (1) 柏崎市タクシー利用料金助成事業 (タクシー利用券)

障害者の社会参加、社会生活の利便性の向上、福祉の増進を図るため、市内及び市外の一部のハイヤー・タクシーを利用する際に、料金を助成します。

※自動車燃料費助成(前ページ)との併用はできません。

## ① 対象となる方 (次のいずれかに該当する方)

- ・身体手帳1級・2級又は障害名が腎臓機能障害で透析のため週3回以上通院する方
- ・身体手帳3級で、視覚障害・下肢不自由・体幹不自由・内部障害の方
- ・療育手帳「A」の方
- ・精神手帳1級の方

## ② 利用券の交付

- ・交付枚数は、1年間で52枚(1枚500円分)です。  
ただし身体手帳1、2級又は障害名が腎臓機能障害で人工透析など1医療機関へ週3日以上かつ継続して6ヶ月以上の通院が必要な方は、100枚を交付します。(年度の途中で新たに対象者になった場合は、交付枚数が変わります)
- ・翌年度分のタクシー利用券は、前年度利用実績があった方は3月に郵送いたします。前年度利用実績が無く、タクシー利用券を利用したい場合はご連絡をいただければ郵送いたします。
- ※ 当初の交付は26枚と透析の方は78枚です。必要に応じて連絡をいただければ追加交付します。
- ※ タクシー利用券を紛失された場合は、再交付ができませんので、ご注意ください。

## ③ 利用方法

- ・降車時に手帳を運転手に提示し利用券を渡すと、運賃総額から500円分(運賃によっては2,000円分まで)が控除されます。
- ・なお、身体手帳又は療育手帳をお持ちの方については、(3)ハイヤー・タクシーの運賃割引も併せて利用することができます。精神手帳をお持ちの方については、各会社によって、取り扱いが異なりますので、ご確認ください。

## 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) 作業所通所交通費助成

障害者の方が就労移行支援または就労継続支援（A型・B型）の給付を受けて、作業所へ通所するための交通費を助成します。

### ① 助成の対象（下記の条件をすべて満たす場合）

- ・ 障害者手帳を持っていること。
- ・ 通所の距離が片道 2 km 以上あること。
- ・ 他の助成や割引を受けられない公共交通（主に J R）を利用すること。

### ③ 対象となる柏崎・刈羽の作業所

事業所名	就労移行	就労継続 B 型	就労継続 A 型
アートベースふらっぐ		○	
With You			○
Be With You		○	
カフェみるく		○	
かしわハンズ		○	
こすもす作業所	○	○	
半田里庵こすもす		○	
たいよう SOCIO センター	○	○	
たいよう SOCIO センター日吉		○	
茨内地域生活支援センター		○	
夢工房	○	○	
ワークステージ「喫茶めぐ」		○	
米山自在館		○	
GRAN BASE		○	○

※柏崎・刈羽地区以外の作業所も助成の対象になります。

### ③ 助成の内容

通所にかかった交通費の 2 分の 1 の額（ただし、月 5, 0 0 0 円を上限とする。）

### 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



### (3) ハイヤー・タクシーの運賃割引

身体手帳又は療育手帳をお持ちの方が、県内のハイヤー・タクシーを利用する場合に、乗車時に手帳を提示することにより運賃が10%割引されます。精神手帳の場合は、各会社により取り扱いが異なりますので、乗務員にご確認ください。

(迎車回送料金は割引対象外です)

### (4) バス運賃の割引

国内の路線バスや高速バスを利用する場合に、運賃が割引されます。

#### ①割引内容

対象者	割引となる方		備考	割引率
	本人	介護人		
身体手帳第1種の方	○	○		普通乗車券 …50%
身体手帳第2種(1級から3級)の方	○	○		
身体手帳第2種(4級から6級)の方	○	△	本人が12歳未満の場合、介護人の割引可	
療育手帳Aをお持ちの方	○	○		定期乗車券 …30%
療育手帳Bをお持ちの方	○	△	本人が12歳未満の場合、介護人の割引可	
児童福祉施設の入所児	○	○		
精神手帳をお持ちの方	○	×	高速バスについては新潟交通・越後交通・頸城自動車の県内路線のみ割引	

※小学生の定期乗車券は割引されません

※バス会社により異なる場合がありますので、詳しくは各バス会社にお問い合わせください。

#### ②利用方法

- ・運賃支払時又は定期券購入時に、手帳等または障害者手帳アプリ「ミライロID」を提示して割引を受けます。
- ・児童福祉施設入所者の場合、割引証は当該入所施設で発行します。



### (5) AI新交通「あいくる」運賃の割引

「あいくる」を利用する場合に、運賃が割引されます。

#### ①割引内容

対象者	割引となる方	割引後運賃
身体手帳、療育手帳、精神手帳をお持ちの方	本人	(大人) 200円 (小・中学生) 100円

#### ②利用方法

- ・運賃支払い前、運転士に手帳等または障害者手帳アプリ「ミライロID」を提示して割引を受けます。

## (6) 旅客鉄道運賃の割引

各旅客鉄道会社の鉄道、航路を利用する場合に運賃が割引されます。

### ① J Rの割引内容

対象者	乗車券種類	利用形態	割引となる方	割引率
身体手帳 第1種の方、 療育手帳 「A」の方、 精神手帳 第1種の方	普通乗車券	単独で片道100Kmを越えて利用する場合	本人	50%
		介護人と共に利用する場合 (キ口数の制限はない)	本人と介護人	
	定期乗車券	第1種及び12才未満の第2種で介護人と共に利用する場合	本人と介護人 (小学校の小児定期券は割引なし。介護人は通勤定期券に限る)	
	普通回数乗車券	介護人と共に利用する場合	本人と介護人	
普通急行券				
身体手帳 第2種の方、 療育手帳 「B」の方、 精神手帳 第2種の方	普通乗車券	単独で片道100Kmを越えて利用する場合	本人	
	定期乗車券	12才未満の小児が介護人と共に利用する場合	本人と介護人 (小学校の小児定期券は割引なし。介護人は通勤定期券に限る)	

※各駅の乗車券発売窓口にて、身体・療育・精神手帳を提示して乗車券等を購入します。

※割引となる介護人は障害者1人につき1人が限度です。

※JR以外の割引内容については、鉄道各社にお問い合わせください。

### ②乗車券等の購入方法

販売窓口にて手帳等を提示して乗車券等を購入します。



## (7) 航空運賃の割引

定期航空路線の国内線を利用する場合に、運賃が割引されます。ただし、割引の有無及び割引内容は航空運送事業者により異なります。

### ①割引内容

対象者	割引となる方	割引率
身体手帳、療育手帳、精神手帳をお持ちの方	本人と介護者1人	約36~48%

※12歳未満の方は割引されません。

※精神手帳は、顔写真付きのもの及び搭乗日当日が有効期間内であるものに限りま。

### ②航空券の購入方法

販売窓口にて身体手帳又は療育手帳、精神手帳を提示して航空券を購入します。

※心臓機能障害の方は、気圧の変化等もあることから安全確保のため医師の診断書が必要な場合があります。事前に航空会社へお問い合わせください。

## (8) 旅客船運賃の割引

国内の各旅客航路を利用する場合に、運賃が割引されます。(燃料油価格変動調整金を除く)ただし、船舶運航会社によって、割引の内容が異なります。

### ①割引内容

対象者	利用形態	割引となる方	割引率・内容
身体手帳第1種、療育手帳「A」の方、精神手帳1級の方	単独で利用	本人	50% 新日本海フェリー、 佐渡汽船カーフェリー、 ジェットfoil及び 高速船(詳細は窓口で確認してください)
	介護人と共に利用	本人と介護人	
身体手帳第2種、療育手帳「B」、精神手帳2,3級の方	—	本人	

※佐渡汽船では車両の運転者は対象外となります。

※精神手帳の方は、佐渡汽船に限ります。



### ②乗船券の購入方法

乗船券発売窓口にて身体手帳、療育手帳または精神手帳を提示するとともに、窓口にて備え付けてある「障害者乗船運賃割引申込書」に所定の事項を記入して乗船券を購入します。

## (9) NHK放送受信料の免除

身体手帳、療育手帳ならびに精神手帳の交付を受けている方がいる世帯で、下記の基準に当てはまる世帯は、NHK放送受信料が免除されます。

### ①免除内容

対象世帯の条件 (①②両方の条件に該当すること)	免除額
①世帯に身体手帳・療育手帳・精神手帳を持つ方がいる ②世帯構成員全員が市町村民税非課税	全額
①世帯主が次の障害者手帳を持っている ・視覚障害者又は聴覚障害者(1級～6級) ・重度(1級又は2級)の身体障害者 ・重度(A)の知的障害者 ・重度(1級)の精神障害者 ②世帯主が契約者	半額

### ②免除申請に必要な書類等

- ・放送受信料免除申請書(指定様式が申請窓口にあります)
- ・身体手帳又は療育手帳又は精神手帳
- ・印鑑



### ③問い合わせ・申請窓口

- ・NHKコールセンター 電話：0570-077-077
- ・NHK新潟放送局 電話：025-230-1651
- ・柏崎市役所 福祉保健部福祉課 障害福祉係

免除基準に該当しなくなった時は、すみやかにNHK又は福祉課まで連絡してください。

## (10) 公共施設利用料等の割引

身体手帳・療育手帳・精神手帳を提示すると、入場料や利用料が割引になります。介助者も対象になる場合があります。

※障害者手帳アプリ「ミライロID」の提示でも適用（詳しくは <https://mirairo-id.jp/>）

## ①市内の対象施設

	施設名	所在地	問い合わせ先
体 育	陸上競技場	学校町	アクアパーク事業所 TEL 22-5555 FAX 22-0766
	武道館	栄町	
	県立柏崎アクアパーク	学校町	
	白竜公園テニスコート	四谷	
	駅前公園テニスコート	錦町	
	スポーツハウス	東港町	
	海岸公園運動広場（少年広場）	東港町	総合体育館事業所 TEL 21-3751 FAX 21-3753
	佐藤池野球場・第二野球場	佐藤池新田	
	佐藤池サッカーコート	佐藤池新田	
	総合体育館	半田	
	荒浜運動場	荒浜	
	西山総合体育館・グラウンド・野球場	西山町浜忠	
文 化 等	博物館	緑町	博物館 TEL 22-0567 FAX 22-0568
	史跡・飯塚邸	大字新道	
	県立こども自然王国	高柳町高尾	県立こども自然王国 TEL 41-3355 FAX 41-3515

## ②県内の対象施設（一部を記載しています。）

	施設名	所在地	問い合わせ先
体 育	県立紫雲寺記念公園（屋内運動施設）	新発田市	TEL 0254-41-1126
	デンカビッグスワンスタジアム	新潟市	TEL 025-287-8811
	新潟ふれ愛プラザ（障害者交流センター）	新潟市	TEL 025-381-8110
文 化 等	県立自然科学館	新潟市	TEL 025-283-3331
	県立万代島美術館	新潟市	TEL 025-290-6655
	県立植物園温室	新潟市	TEL 0250-24-6465
	県立歴史博物館	長岡市	TEL 0258-47-6130
	県立近代美術館	長岡市	TEL 0258-28-4111



**(11) NTTの優遇措置**

対象者	優遇措置の内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>・視覚障害1～6級又は、上肢・体幹・脳病変移動1・2級（合算等級でも可）</li> <li>・療育手帳を持つ方</li> <li>・精神手帳を持つ方</li> </ul>	電話番号案内「104」を利用する場合、無料で案内サービスが受けられます。 (ふれあい案内) 0120-104174

**(12) 携帯電話基本使用料等の割引**

身体手帳・療育手帳・精神手帳をお持ちの方が契約する携帯電話で、基本使用料等の割引が受けられます。詳細は各電話会社へお問い合わせください。



会社名	携帯電話からのお問合せ先	一般電話からのお問合せ先
NTTドコモ	局番なし 151 (無料)	0120-800-000 (無料)
au	局番なし 157 (無料)	0120-977-033 (無料)
ソフトバンクモバイル	局番なし 157 (無料)	0800-919-0157 (無料)

**(13) 郵便料金の割引**

対象郵便物・貨物		料金	
通常郵便物	第四種郵便物（点字郵便物、特定録音物等郵便物）	無料（3kgまで）	
	開封とした盲人用の録音物又は点字用紙を内容とする郵便物		
通常郵便物	心身障害者団体の発行する定期刊行物を内容とし、発行人から差し出されるもの	毎月3回以上発行する新聞紙 50gまで8円 50gを超え、1kgまで50gまでごとに3円増し	
		上記に掲げるもの以外のもの 50gまで15円 50gを超え、1kgまで50gまでごとに5円増し	
ゆうパック・ゆうメール	心身障害者用ゆうメール 一定の図書館と重度障害者(身体・知的)との間で発受する冊子とした印刷物に限ります。	150gまで	92円
		250gまで	110円
		500gまで	150円
		1kgまで	180円
		2kgまで	230円
		2kg超～3kg以下	310円
ゆうパック・ゆうメール	聴覚障害者用ゆうパック 聴覚障害者用ビデオテープその他の録画物(DVDなど)を内容とし、聴覚障害者と当社が指定する施設との間で発受されるものに限ります。重量は一律30kgまでとなります。	60サイズ	100円
		80サイズ	210円
		100サイズ	320円
		120サイズ	420円
		140サイズ	520円
ゆうメール	点字ゆうパック	160サイズ	630円
		170サイズ	730円

※詳細はお近くの郵便局へお問い合わせください。

## 7 税金の軽減

### (1) 所得税、県・市民税

#### ① 所得税等の控除

##### 1) 所得控除

障害のある方が納税者本人、又は納税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控除が受けられます。

区 分	控 除 対 象 者	所 得 控 除 額	
		所 得 税	県・市民税
障害者 控 除	・身体手帳3・4・5・6級の方 ・療育手帳「B」の方 ・精神手帳2・3級の方	27万円	26万円
特 別 障害者 控 除	・身体手帳1・2級の方 ・療育手帳「A」の方 ・精神手帳1級の方	40万円	30万円
同居特 別障害 者控除	特別障害者である控除対象配偶者・扶養親族が納税者又は納税者と生計を一にするその他の親族のいずれかと同居を常況としている場合	75万円	53万円

##### 2) 心身障害者扶養共済制度に係る掛金の控除

都道府県が心身障害者に関して実施する共済制度の掛金額は、小規模企業共済等掛金控除として課税対象となる所得額から控除されます。

##### 3) 医療費控除

ストーマ用装具やおむつは、医療費控除の対象となります。医師が発行する「ストーマ用装具使用証明書」や「おむつ使用証明書」と購入代の領収書を確定申告書に添付、又は確定申告の際に提示してください。

#### ② 県・市民税の非課税の範囲

障害者控除・特別障害者控除の対象者は、前年の合計所得額（地方税法上の合計所得額）が135万円以下の場合、県・市民税は課税されません。

##### ●問い合わせ・申請窓口

所 得 税：柏崎税務署（柏崎市中央町5-53 電話：22-2131）

県・市民税：柏崎市役所 財務部税務課 市民税係（電話：21-2247）

#### ③ 預貯金等の利子非課税

一定の手続により、預け入れた郵便貯金・少額預金および購入した少額公債については、それぞれの制度につき元本350万円を限度として利子などが非課税となります。

【利用できる方】

- 1.身体手帳の交付を受けている者
- 2.療育手帳の交付を受けている者
- 3.精神手帳の交付を受けている者
- 4.障害児福祉手当、特別障害者手当、福祉手当を受給している者
- 5.障害基礎年金など障害を給付事由とする年金受給者

※具体的な内容・手続きなどは、各金融機関へお問い合わせください。

## (2) 自動車税(種別割・環境性能割)

障害のある方が利用する自動車については、自動車税(種別割・環境性能割)が減免されます。

### ① 免除の条件(4月1日現在又は登録時に条件を満たしていることが必要です)

#### 1) 身体手帳をお持ちの方が自ら運転する場合

下記の2つの条件(ア、イ)を満たした場合、免除の対象となります。

##### «ア. 対象となる障害»

障害名	等級	障害名	等級
視覚障害	1・2・3・4	脳原性運動機能障害 上肢	1・2
聴覚障害	2・3	機能障害 移動	1・2・3・4・5・6
平衡機能障害	3	心臓機能障害	1・3
音声・言語機能障害(喉頭摘出に限る)	3	じん臓機能障害	1・3
上肢不自由	1・2	呼吸器機能障害	1・3
下肢不自由	1・2・3・4・5・6	ぼうこう又は直腸機能障害	1・3
体幹不自由	1・2・3・5	小腸機能障害	1・3
ヒ免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	1・2・3	肝機能障害	1・2・3

##### «イ. 対象となる自動車» (自動車検査証)

所有者欄	使用者欄	その他
<ul style="list-style-type: none"> <li>自動車販売会社名義</li> <li>身体手帳をお持ちの方名義</li> <li>身体手帳をお持ちの方と同一生計の方名義</li> </ul>	身体手帳をお持ちの方名義	「自家用」と記載されている車

#### 2) 療育手帳「A」・精神手帳1級をお持ちの方と同一生計の方が運転する場合

下記の2つの条件(ア、イ)を満たした場合、免除の対象となります。精神障害者はさらに自立支援医療(精神通院)受給者証の交付を受け入れている方に限ります。

##### «ア. 対象となる自動車» (自動車検査証)

所有者欄	使用者欄	その他
<ul style="list-style-type: none"> <li>自動車販売会社名義</li> <li>療育、精神手帳をお持ちの方名義</li> <li>療育、精神手帳をお持ちの方と同一生計の方名義</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>療育、精神手帳をお持ちの方名義</li> <li>療育、精神手帳をお持ちの方と同一生計の方名義</li> </ul>	「自家用」と記載されている車

##### «イ. 対象となる利用形態»

療育、精神手帳を持つ方の通学・通院・通所・生業または福祉施設入所者の帰省(施設長の承諾を得たもの)のため 6カ月以上継続して、週1日以上または月4日以上使用する予定がある場合

### 3) 身体手帳をお持ちの方と同一生計の方が運転する場合

下記の3つの条件(ア、イ、ウ)を満たした場合、免除の対象となります。

「ア. 対象となる障害」

障害名	等級	障害名	等級	
視覚障害	1・2・3・4	脳原性運動機能障害	上肢	1・2
聴覚障害	2・3		移動	1・2・3
平衡機能障害	3	心臓機能障害		1・3
音声・言語機能障害(喉頭摘出に限る)	3	じん臓機能障害		1・3
上肢不自由	1・2	呼吸器機能障害		1・3
下肢不自由	1・2・3	ぼうこう又は直腸機能障害		1・3
体幹不自由	1・2・3	小腸機能障害		1・3
H1免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	1・2・3	肝機能障害		1・2・3

「イ. 対象となる自動車」 (自動車検査証)

所有者欄	使用者欄	その他
自動車販売会社名義	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体手帳をお持ちの方名義</li> <li>(ただし手帳をお持ちの方が18才未満の場合(は同一生計の方名義))</li> </ul>	「自家用」と記載されている車
身体手帳をお持ちの方と同一生計の方名義		
身体手帳をお持ちの方名義		

「ウ. 対象となる利用形態」

身体手帳を持つ方の通学・通院・通所・生業のため **6カ月以上継続して、週1日以上または月4日以上**使用する予定がある場合

### 4) 障害者を常時介護する方が運転する場合(介護者運転)

下記の3つの条件(ア、イ、ウ)を満たした場合、免除の対象となります。精神障害者はさらに自立支援医療(精神通院)受給者証の交付を受けている方に限ります。

「ア. 対象となる障害」 上記、2) 3) の同一生計の方が運転する場合と同じ。

「イ. 対象となる自動車」 (自動車検査証)

所有者欄	使用者欄	その他
<ul style="list-style-type: none"> <li>自動車販売会社名義</li> <li>身体手帳・療育・精神手帳をお持ちの方名義</li> </ul>	身体手帳・療育・精神手帳をお持ちの方名義	「自家用」と記載されている車

「ウ. 対象となる利用形態」

単身又は身体障害者等のみで構成される世帯で生活する身体障害者等が所有する自動車<sup>1</sup>で生活する障害者の通学、通所、通院、生業または福祉施設入所者の帰省(施設長の承諾を得たもの)のため常時介護する方が、**1年以上継続して、週3日以上**使用する予定がある場合

## ②手続きの方法・申請窓口

新たに取得した自動車については登録時に、また以前より所有している自動車に対しての減免は納期限までに申請窓口で行います。

## ・自動車税(種別割)

長岡地域振興局県税部 柏崎収税課

(柏崎市三和町 5-55 柏崎総合庁舎内 電話：21-6222)

## ・環境性能割

(財)長岡自動車協会、(財)新潟県自動車標板協会

※免除の手続きは自動車販売会社へ依頼してください。

## ③申請に必要な書類等

- ・身体手帳、療育手帳、精神手帳
- ・自動車検査証
- ・運転する方の運転免許証
- ・印鑑
- ・マイナンバーカード
- ・通学・通院・通所・生業等の証明書(同一生計・介護者の方が運転する場合)  
※証明書は学校、医療機関、施設、職場等での発行となります。
- ・同一生計証明書(同一生計の方が運転する場合。本人運転で所有者が同一生計の方名義の場合)
- ・常時介護証明書(介護者運転の場合。他に「誓約書」「運行計画書」が必要)
- ・自立支援医療受給者証(精神障害者に限る)



## ●同一生計証明書・常時介護証明書発行機関●

身体手帳、療育手帳…福祉事務所(柏崎市役所福祉課障害福祉係)

精神手帳…県地域振興局健康福祉環境部(柏崎保健所)

上記の必要な書類をお持ちください。

## ④その他

- ・減免の対象となる自動車は、障害のある方1人につき1台に限られます。
- ・本人運転の場合は、承認後3年毎に「使用状況等について」が送付されます。同一生計の方の運転の場合は、毎年6月上旬に「継続申出書」が送付されます。
- ・減免を受けている車を変更、又は買い替える場合、再度申請が必要になります。

## (3) 軽自動車税

障害のある方が利用する軽自動車等は、税金が免除されます。免除の申請は、納期限の7日前までの手続きが必要です。

免除の条件等については、(2)自動車税(種別割・環境性能割)(P34~)をご覧ください。

なお、税金が免除されるのは、普通車を含め1台のみ。

## ●問い合わせ・申請窓口

柏崎市役所 財務部税務課 諸税管理係(電話：21-2250)



## 8 住宅

### (1) 高齢者・障害者向け安心住まいの整備補助事業

#### ①対象となる方

身体手帳1級・2級又は療育手帳「A」の方（介護保険適用の方は介護保険が優先されます。）で、住宅の改造等によって日常生活が容易になると認められる方。

ただし、その世帯員の前年の収入合計が600万円未満の世帯に限ります。

#### ②対象となる経費

対象者又はその親族が所有し、かつ対象者が居住する既存の住宅で、次に掲げる改造の工事費。（既に改造等が終わっている場合は、対象となりません）

- I. 玄関、廊下、居室、浴室、トイレ等の改造
- II. 段差解消機及び階段昇降機の設置
- III. ホームエレベーターの設置

#### ③助成金の額

上限50万円（ただし、介護保険並びに日常生活用具給付事業の住宅改修費に該当の方は30万円）とし、補助金額は次のとおりです。

- |              |            |
|--------------|------------|
| I. 生活保護世帯    | 補助対象額の100% |
| II. 所得税非課税世帯 | 補助対象額の75%  |
| III. 上記以外の世帯 | 補助対象額の50%  |

#### 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

※住宅改修については、この他に日常生活用具において居宅生活動作補助用具（住宅改修 P43）があります。



## 補装具・日常生活用具

## (1) 補装具の支給・修理

## ①対象となる方

身体手帳所持者又は難病患者等で下表の障害区分に該当する方

(介護保険適用の方は、一部の品目について介護保険が優先されます。)

## ②支給・修理の内容

障害の内容に応じ、下表の補装具の支給・修理が受けられます。

※申請前に購入したものについては、この制度は適用されません。

障害区分		補装具の目		医師の意見書			耐用年数	備考	
身体	難病			新規	再交付	修理			
肢 体 不 自 由  ※手帳の級により支給できない物もあります	※疾患等により支給できる種目は異なります	義肢		○	○	△	1～5	介護保険優先	
		装具		○	○	△	1～3		
		姿勢保持装置		○	○	△	3		
		車椅子	オーダーメイド	○	○	△	6		
			レイメイド	○	○	△			
			手押し型を除く	○	○	△			
				手押し型	×	×	×		
		電動車椅子		○	○	△	6		
		歩行器		○	○	△	5		
		歩行補助つえ		×	×	×	2～4		
		重度障害者用意思伝達装置		○	○	△	5		言語機能
		起立保持具		○	○	△	3		18才未満の方に限る
		座位保持いす		○	○	△	3		
頭部保持具		○	○	△	3				
排便補助具		○	○	△	2				
視覚障害		義眼		○	×	×	2		
		眼鏡		○	○	×	4		
		盲人安全つえ		×	×	×	2～5		
聴覚障害		補聴器		○	○	×	5		
		人工内耳用音声信号処理装置修理		×	×	×	-		

- ・医師の意見書 ○＝必要、×＝不要、△＝5万円以上必要（電動車椅子のバッテリー交換は不要）
- ・歩行補助つえ = 松葉づえ・多点杖・ロフトランドクラッチ・カナディアンクラッチ  
プラットフォーム杖
- ・眼鏡 = 矯正眼鏡・コンタクトレンズ・遮光眼鏡・弱視眼鏡

## ③利用者負担額

原則、補装具価格（基準額）の1割が利用者負担となりますが、世帯の所得に応じて月額負担上限額が設定されます。（ただし、基準額を超える額は利用者負担となります。）

なお、18歳以上の対象者で世帯に市民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は、支給対象外となります。

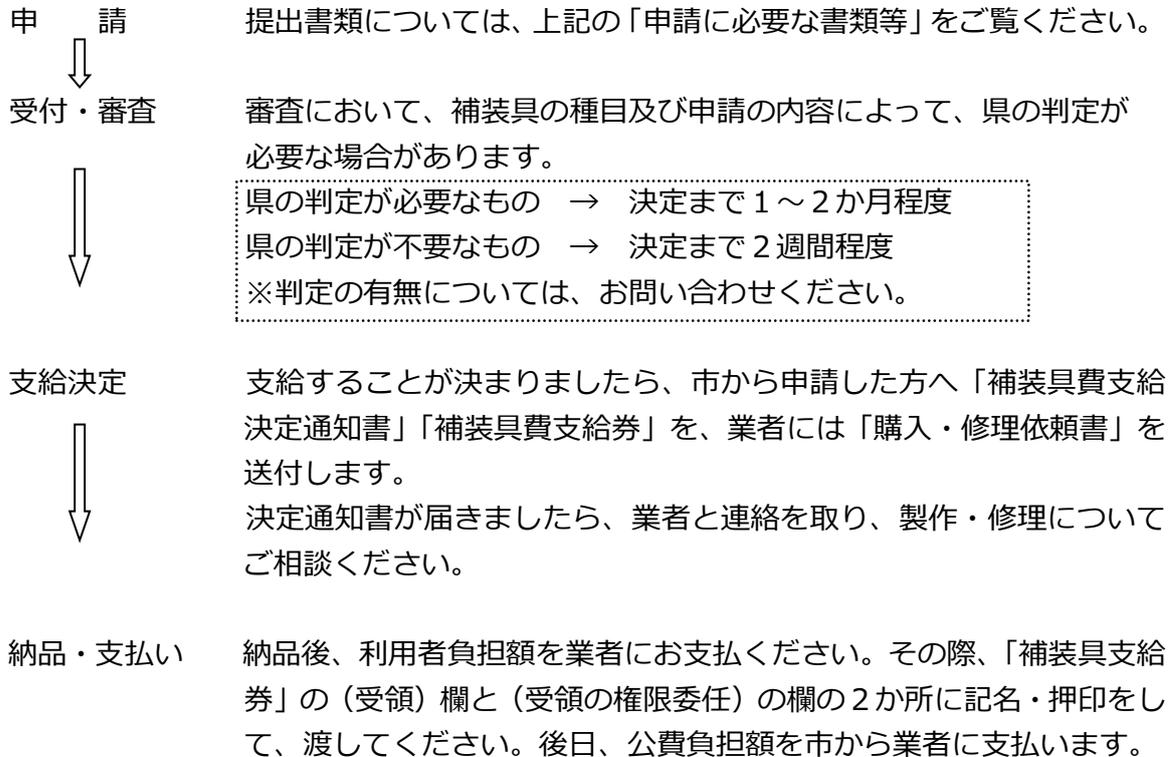
所得区分	月額負担上限額
生活保護世帯	0円
非課税世帯	0円
課税世帯	37,200円

○非課税世帯…市民税非課税世帯  
 ○課税世帯…市民税課税世帯  
 ※「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯で、18歳以上の対象者の「本人とその配偶者」

## ④申請に必要な書類等

- ・補装具支給・修理申請書（指定様式が申請窓口にあります）
- ・県指定医師が記入した補装具支給・修理意見書（指定様式が申請窓口にあります）  
 ※添付の有無は②の医師の意見書欄を参照してください。
- ・補装具業者の支給・修理見積書（柏崎市と委託契約をした業者に限りです）
- ・身体手帳
- ・個人番号（マイナンバー）確認書類（個人番号カード・通知カード等）

## ⑤手続きの流れ



## ⑥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) 日常生活用具の給付

### ① 対象となる方

在宅の障害者又は難病患者等

(介護保険適用の方については、介護保険が優先されます。)

(一部品目については、入院・入所中の方も対象となります。)

### ② 給付の内容

障害の内容に応じ、下表の日常生活用具の給付が受けられます。

※申請前に購入したものについては、この制度は適用されません。



### <身体障害者・児>

障害区分	者・児の別		品目	対象者	耐用年数	基準額(円)	
	者	児					
視覚障害	○		電磁調理器	視覚障害2級以上で原則18歳以上の者(視覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯の者)	6年	23,000	
	○	○	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害2級以上で原則学齢児以上	10年	7,000	
	○	○	視覚障害者用音声体温計	視覚障害2級以上で原則学齢児以上	5年	9,000	
	○	○	視覚障害者用音声体重計	視覚障害2級以上で原則学齢児以上	5年	18,000	
	○	○	視覚障害者用音声血圧計	視覚障害2級以上で原則学齢児以上	5年	9,500	
	○	○	情報・通信支援用具	視覚障害2級以上で、用具を使用しなければパーソナルコンピュータの操作が困難な者で原則学齢児以上	4年又は5年	100,000	
	○		点字ディスプレイ	視覚障害2級以上で原則18歳以上の者で、必要と認められる者	6年	383,500	
	○	○	点字器	標準型	視覚障害があり、主に読み書きを点字によって行っている者で原則学齢児以上	7年	性能により異なる
				携帯型		5年	
	○	○	視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障害2級以上で原則学齢児以上	6年	録音再生85,000 再生専用48,000	
	○	○	視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚障害2級以上で原則学齢児以上	6年	99,800	
○	○	点字タイプライター	視覚障害2級以上で、就学若しくは就労しているか、就労が見込まれる者	5年	63,100		

9 補装具・日常生活用具

障害区分	者・児の別		品目	対象者	耐用年数	基準額(円)	
	者	児					
視覚障害	○	○	視覚障害者用拡大読書器	視覚障害があり、本装置により文字等を読むことが可能になる者で原則学齢児以上	8年	259,000	
	○	○	視覚障害者用時計	視覚障害2級以上で原則学齢児以上	10年	13,300	
	○	○	視覚障害者用地上デジタル放送対応ラジオ	視覚障害2級以上の者	6年	29,000	
	○	○	点字図書	視覚障害があり、主に読み書きを点字によって行っている者	—	一般図書の購入価格相当額	
	○	○	視覚障害者用装着型音声読書器	視覚障害2級以上の者で、原則学齢児以上の者	8年	270,000	
	○	○	視覚障害者用音声式色彩判別装置	視覚障害2級以上の者で、原則学齢児以上の者	5年	50,000	
聴覚障害	○		聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害2級（聴覚障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で、必要と認められる者）	10年	87,400	
	○	○	人工内耳電池	身体手帳の障害（聴覚障害に係る者に限る）を有し、人工内耳を装用している者（児）	—	ボタン電池 3,000 （月額） 充電電池 17,600	
	○	○	人工内耳用充電器		3年	16,500	
	○	○	人工内耳用乾燥器		2年	14,300	
	○	○	ファクス 〔聴覚障害者用通信装置〕	聴覚障害があり、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者で原則学齢児	5年	30,000	
	○	○	聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障害があり、本装置によりテレビの視聴が可能になる者	6年	88,900	
音声言語そしゃく	○	○	人工喉頭	笛式	音声言語機能障害3級で、喉頭摘出等により音声機能を喪失した者	4年	5,000
				電動式		5年	70,100
	○	○	ファクス 〔聴覚障害者用通信装置〕	発声・発語に著しい障害があり、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者で原則学齢児以上	5年	30,000	

9 補装具・日常生活用具

障害区分	者・児の別		品目	対象者	耐用年数	基準額(円)
	者	児				
肢体不自由	○	○	重度運動機能障害者用 ジェスチャーインターフェース	重度の運動機能障害であって、 ジェスチャーインターフェースによらなければ、機能の操作が困難な者	5年	100,000
	○	○	特殊寝台 <b>(介護保険優先)</b>	下肢、体幹又は運動機能障害2級以上	8年	154,000
	○	○	特殊マット <b>(介護保険優先)</b>	下肢又は体幹機能障害2級以上(常時介護を必要とする者)で原則学齢児以上	5年	19,600
	○	○	褥瘡予防マット <b>(介護保険優先)</b>	下肢又は体幹機能障害が2級以上の者で褥瘡の予防が必要と認められる者 <b>※医師の診断書必要</b>	5年	80,000
	○	○	特殊尿器 <b>(介護保険優先)</b>	下肢又は体幹機能障害1級(常時介護を必要とする者)で原則学齢児以上	5年	67,000
	○	○	入浴担架	下肢又は体幹機能障害2級以上(入浴の介助を必要とする者)で原則3才以上	5年	82,400
	○	○	移動用リフト ※天井走行型、住宅改修を伴うものを除く <b>(介護保険優先)</b>	下肢又は体幹機能障害2級以上で原則3才以上	4年	300,000
	○	○	体位変換器 <b>(介護保険優先)</b>	下肢又は体幹機能障害2級以上(下着交換等に介助を必要とする者)で原則学齢児以上	5年	15,000
		○	訓練いす	下肢又は体幹機能障害2級以上で原則3才以上	5年	33,100
		○	訓練用ベッド	下肢又は体幹機能障害2級以上で原則学齢児以上	8年	159,200
	○	○	入浴補助用具 <b>(介護保険優先)</b>	下肢又は体幹機能障害があり、入浴に介助を必要とする者で原則3才以上	8年	90,000
	○	○	便器 <b>(介護保険優先)</b>	下肢又は体幹機能障害2級以上で原則学齢児以上	8年	20,300
	○	○	頭部保護帽	下肢又は体幹機能障害が2級以上で平衡機能に障害があり、頻繁に転倒する者	3年	性能により異なる
	○	○	T字状・棒状つえ (一本つえ)	下肢又は体幹機能障害があり、日常生活の移動等において介助を必要とする者で原則3才以上	3年	性能により異なる
	○	○	移動・移乗支援用具 (歩行支援用具) <b>(介護保険優先)</b>	平衡、下肢、体幹機能に障害があり家庭内の移動等において介助を必要とする者で原則3才以上	8年	60,000

9 補装具・日常生活用具

障害区分	者・児の別		品目	対象者	耐用年数	基準額(円)
	者	児				
肢体不自由	○	○	特殊便器	上肢障害2級以上で原則学齢児以上	8年	151,200
	○	○	携帯用会話補助装置	肢体不自由があり、発声・発語に著しい障害を有する者で原則学齢児以上	5年	98,800
	○	○	情報・通信支援用具	上肢障害2級以上で、用具を使用しなければパーソナルコンピュータの操作が困難な者で原則学齢児以上	4年 又は 5年	100,000
	○	○	収尿器	肢体、体幹機能障害がある者のうち排尿障害のある者で原則学齢児以上	1年	性能により異なる
	○	○	居宅生活動作補助用具 (住宅改修) ※用具の設置に小規模な住宅改修を伴うもの <b>(介護保険優先)</b>	下肢、体幹機能障害、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害(移動機能に限る)がそれぞれ3級以上の者(特殊便器への取替えをする場合は上肢2級以上)で原則学齢児以上  上記対象者以外の障害者等で調査等により市長が必要と認める者	—	200,000  100,000
その他	○	○	透析液加温器	じん臓機能障害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で原則3才以上	5年	51,500
	○	○	ネブライザー(吸入器)	呼吸器機能障害3級以上又は同程度の身体障害者であって、必要と認められる者 ※申請時に医師の診断書の添付が必要となる場合があります	5年	36,000
	○	○	電気式たん吸引器			56,400
	○	○	ネブライザー・電気式たん吸引器両用器			76,680
	○	○	動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメータ)	呼吸器又は心臓機能障害が3級以上、もしくは同程度の身体障害者であって、在宅酸素療法又は人工呼吸器の装着が必要な者 <b>※医師の診断書必要</b>	5年	43,000 呼吸状態を継続的にモニタリング管理する必要がある者 157,500
	○	○	ポータブル電源	呼吸器機能に障害のある者又は同程度の身体障害者であって、常時人工呼吸器等を使用している者で必要と認められる者 ※申請時に医師の診断書の添付が必要となる場合があります	10年	80,000
○		酸素ボンベ運搬車	医療保険における在宅酸素療法を行う者	10年	17,000	

9 補装具・日常生活用具

障害区分	者・児の別		品目	対象者	耐用年数	基準額(円)
	者	児				
その他	○	○	ストーマ装具 (消化器系、泌尿器系) (紙おむつ等)	・内部障害があり、人工肛門、人工ぼうこうを増設した者 ・身体手帳を持つ者で、ストーマ装具の装着が困難な者、先天性疾患による神経障害又は脳原生運動障害により紙おむつ、洗腸装具等が必要と認められる者(原則3歳以上)	—	消化器系 9,460 泌尿器系 12,430 紙おむつ等 12,820 ※基準額はすべて月額
	○	○	火災警報器	身体手帳2級以上(災害発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯の者)で原則3才以上	8年	15,500
	○	○	自動消火器	身体手帳2級以上(災害発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯の者)で原則3才以上	8年	28,700
	○	○	頭部保護帽	精神疾患を有する者で平衡機能に障害があり、頻繁に転倒するもの	3年	性能により異なる

※乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害の場合は、表中の上肢・下肢又は体幹機能障害に準じた取扱いとなります。

※障害等級は個別等級によります。

<知的障害者・児>

障害区分	者・児の別		品目	対象者	耐用年数	基準額(円)
	者	児				
知的障害者	○	○	特殊マット	療育手帳を持つ者で原則学齢児以上	5年	19,600
	○	○	頭部保護帽	療育手帳を持つ者で平衡機能に障害があり、頻繁に転倒する者	3年	性能により異なる
	○	○	特殊便器	療育手帳を持つ者(訓練しても自ら排便後の処理が困難な者)で原則学齢児以上	8年	151,200
	○	○	火災警報器	療育手帳を持つ者(災害発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯の者)で原則3才以上	8年	15,500
	○	○	自動消火器	療育手帳を持つ者(災害発生の感知及び避難が著しく困難な障害者のみの世帯及びこれに準ずる世帯の者)で原則3才以上	8年	28,700
	○		電磁調理器	療育手帳を持つ者で原則18歳以上のもの	6年	23,000

## ＜難病患者等＞

障害区分	品目	対象者	耐用年数	基準額 (円)
難病患者等	重度運動機能障害者用 ジェスチャーインターフェース	重度の運動機能障害であって、ジェスチャーインターフェースによらなければ、機能の操作が困難な者	5年	100,000
	特殊寝台	寝たきりの状態にある者	8年	154,000
	特殊マット	寝たきりの状態にある者	5年	19,600
	褥瘡予防マット	寝たきりの状態にある者で褥瘡の予防が必要と認められる者	5年	80,000
	特殊尿器	自力で排尿できない者	5年	67,000
	体位変換器	寝たきりの状態にある者	5年	15,000
	移動用リフト	下肢又は体幹機能に障害のある者	4年	300,000
	訓練用ベッド	下肢又は体幹機能に障害のある者	8年	159,200
	入浴補助用具	入浴に介助を要する者	8年	90,000
	便器	常時介助を要する者	8年	20,300
	移動・移乗支援用具 (歩行支援用具)	下肢が不自由な者	8年	60,000
	特殊便器	上肢機能に障害のある者	8年	151,200
	自動消火器	火災発生の感知及び避難が著しく困難な難病患者等のみ世帯及びこれに準ずる世帯	8年	28,700
	ネブライザー(吸入器)	呼吸器機能に障害のある者	5年	36,000
	電気式たん吸引器		5年	56,400
	ネブライザー・ 電気式たん吸引器両用器		5年	76,680
	動脈血中酸素飽和度測定器 (パルスオキシメーター)	呼吸器又は心臓機能に障害がある者で、在宅酸素療法又は人工呼吸器の装着が必要な者	5年	43,000 呼吸状態を継続的にモニタリング管理する必要がある者 157,500
	ポータブル電源	呼吸器機能に障害のある者で、常時人工呼吸器等を使用している者が必要と認められる者	10年	80,000
居宅生活動作補助用具 (住宅改修)	下肢又は体幹機能に障害のある者	—	200,000	

## ③ 利用者負担額

原則、日常生活用具価格（基準額）の1割が利用者負担となりますが、世帯の所得に応じて月額負担上限額が設定されます。（ただし、基準額を超える額は利用者負担となります。）  
 なお、世帯に市民税所得割額が46万円以上の方がいる場合は、支給対象外となります。

所得区分	月額負担上限額
生活保護世帯	0円
非課税世帯	0円
課税世帯	37,200円

○非課税世帯・市民税非課税世帯

○課税世帯・市民税課税世帯

※「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯で、

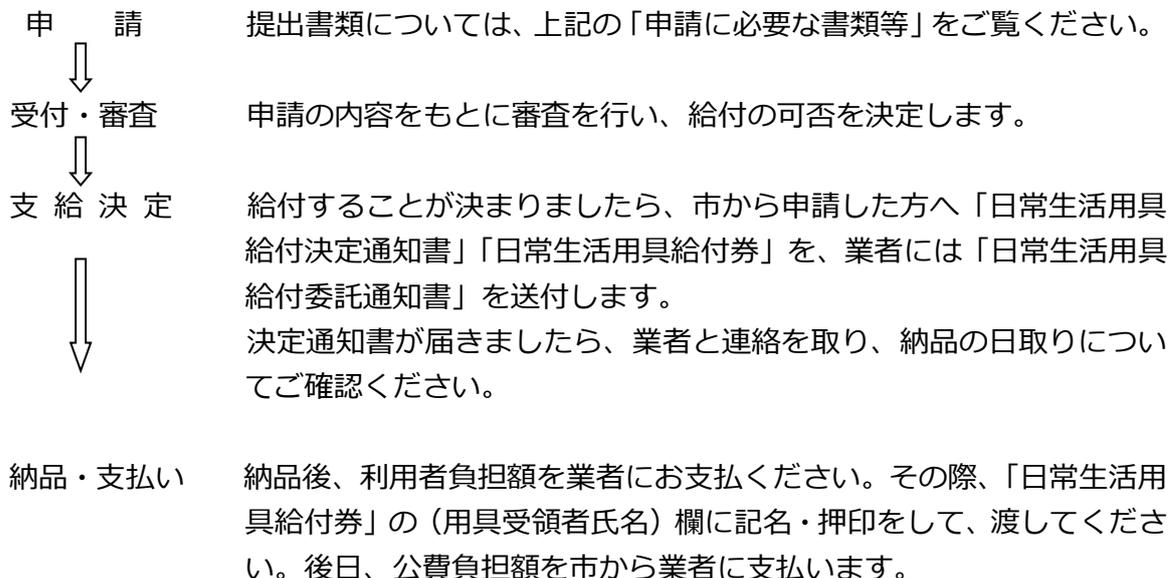
①障害者が18歳以上の場合は、「本人とその配偶者」

②障害者が18歳未満の場合は、「その世帯員全員」

## ④ 申請に必要な書類等

- ・日常生活用具給付申請書（指定様式が申請窓口にあります）
- ・業者の見積書
- ・身体手帳又は療育手帳
- ・個人番号（マイナンバー）確認書類（個人番号カード・通知カード等）
- ・【難病患者等及び対象者要件に応じて必要となる場合のみ】  
 障害者等日常生活用具給付診断書（指定様式が申請窓口にあります）

## ⑤ 手続きの流れ



## ⑥ 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) 小児慢性特定疾患児日常生活用具の給付

#### ①対象となる方（次のすべてに該当する児童の保護者）

- ・小児慢性特定疾病医療費助成受給者証(※1)をお持ちの在宅の児童
- ・障害者手帳や療育手帳による補装具費の支給制度と日常生活用具の給付制度の対象にならない方(※2)

※1 小児慢性特定疾病医療費助成制度については、柏崎地域振興局健康福祉部にお問い合わせください。

※2 受給対象となる基準があります。申請前に柏崎地域振興局健康福祉部にご相談ください。

● 柏崎地域振興局健康福祉部（電話：0257-22-4112）

#### ②給付の内容

下表のとおりです。基準額を超えた部分は、全額自己負担となります。

※申請前に購入したものについては、この制度は適用されません。

#### <日常生活用具>

種目	耐用年数	基準額
便器	8年	4,900円
特殊マット	5年	21,560円
特殊便器	8年	166,320円
特殊寝台	8年	169,400円
歩行支援用具	8年	66,000円
入浴補助用具	8年	99,000円
特殊尿器	5年	73,700円
体い変換器	5年	16,500円
車椅子	5年	77,440円
頭部保護帽	3年	13,380円
電気式たん吸引器	5年	62,040円
クールベスト	—	22,000円
紫外線カットクリーム	—	(年額)41,580円
ネブライザー（吸入器）	5年	39,600円
パルスオキシメーター	5年	173,250円
ストーマ装具（消化器系）	—	(年額)113,520円
ストーマ装具（尿路系）	—	(年額)149,160円
人口鼻	—	(年額)128,700円

#### ③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

## (4) 軽・中等度難聴児補聴器購入費の助成

### ①対象となる方（次のすべてに該当する方）

- ・身体手帳の交付対象とならない18歳未満の難聴児
- ・両耳の聴力レベルが30db以上70db未満（ただし、医師が補聴器装用の必要を認めた場合は、30db未満も対象とします）
- ・補聴器の装用により、言語習得などの一定の効果が期待できると医師が判断する方

### ②助成の内容

補聴器の購入費用（基準価格）の3分の2以内

※申請前に購入したものについては、この制度は適用されません。

※世帯内に、市民税所得割額46万円以上の方がいる場合は助成の対象となりません。

### ③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

## (5) 軽・中等度難聴者補聴器購入費の助成

### ①対象となる方（次のすべてに該当する方）

- ・身体手帳の交付対象とならない18歳以上の難聴者
- ・両耳の聴力レベルが30db以上70db未満（ただし、医師が補聴器装用の必要を認めた場合は、30db未満も対象とします）
- ・補聴器の装用により、言語習得などの一定の効果が期待できると医師が判断する方

### ②助成の内容

区 分	助 成 額	助成上限額
生活保護世帯 又は 市民税非課税世帯に属する 助成対象者	補聴器購入費の額	50,000円
上記以外の 助成対象者	補聴器購入費の額に2分の1	25,000円

### ③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

※65歳以上の方は、介護高齢課 地域包括支援係（電話：43-9125）への申請となります。

## その他の制度

### (1) 紙おむつ購入費助成事業（おむつ券）

#### ①対象となる方

在宅で常時紙おむつを使用している方で、次のいずれかに該当する方。

- ・身体手帳・精神手帳1級・2級、又は療育手帳「A」の方
- ・特別障害者手当受給資格のある方。その他必要と認められた方



#### ②助成金額

市民税所得割課税世帯は月額2,000円、その他の世帯は月額3,000円。

#### ③助成券の交付

- ・助成券は4月と10月の年2回、郵送で交付します。（新規の場合は申請月からの交付になります。）
- ・一度申請されると、継続して助成券が交付されますので再申請の必要はありません。

#### ④利用方法

- ・紙おむつ購入の際に利用券を指定業者へ提出すると、助成券分の金額が控除されます。
- ・助成券は市と協定している業者でのみ使用できます。
- ・1回の購入で利用できる助成券は、購入額内であれば何枚でも利用できます。

#### ●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

※65歳以上の方は、介護高齢課高齢対策係（電話：21-2228）への申請となります。

### (2) 緊急通報装置設置事業

身体手帳又は療育手帳をお持ちの65歳未満の方で、一人暮らし又はこれに準ずる世帯の方に、緊急通報装置を貸与します。（急病や突発的な事故などのため、緊急に助けを求めたいときに、ペンダントを押すことにより、受信センターに通報され、消防署（救急車の手配など）と連絡を取り、いざというときの安全を図る装置です。

市民税が課税されていない世帯が対象となります。

#### ●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

※65歳以上の方は、介護高齢課高齢対策係（電話：21-2228）への申請となります。

### (3) 青い鳥郵便葉書の無償配布

身体手帳1級・2級又は療育手帳「A」の方に、通常郵便葉書を20枚、青い鳥のオリジナル封筒に入れて無料で配布（郵送）します。

申込方法・期間は、毎年4月1日～5月31日までの間に、お近くの郵便局で、身体手帳又は療育手帳を提示し、所定の用紙に必要事項を記入してください。代理人でも結構です。



## (4) 点訳、音訳CD（デイジー版）の配布

視覚に障害のある方を対象に、広報かしわざき等を点字、音訳CDにして配布しています。

●問い合わせ 柏崎市役所 福祉保健部福祉課 障害福祉係

名 称	活 動 内 容
柏崎点訳奉仕会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広報かしわざき、列車時刻、カレンダー等の点訳</li> <li>・ 点訳の学習</li> <li>・ 視覚に障害のある方たちとの交流</li> </ul>
柏崎音訳の会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広報かしわざき、福祉の広場等の録音CD作製</li> <li>・ 音声訳の学習</li> <li>・ 視覚に障害のある方たちとの交流</li> </ul>

## (5) 意思疎通支援（手話通訳、要約筆記の派遣）

聴覚に障害のある方が病院や学校などの社会生活に必要な用務で、意思伝達の仲介をする方がいない時に派遣します。

手話通訳・・・柏崎市役所 福祉保健部福祉課 障害福祉係

要約筆記・・・要約筆記サークル山百合

※支援が必要な時は、早めに依頼してください。

●問い合わせ 柏崎市役所 福祉保健部福祉課 障害福祉係



## (6) 障害者相談員制度

市が委託する民間の協力者で、障害のある本人又はその家族が、経験を活かして各種相談に応じ、指導や助言を行い地域での暮らしを支援します。

●問い合わせ 柏崎市役所 福祉保健部福祉課 障害相談係

## (7) 生活福祉資金

障害者が生活に必要な資金（自動車購入や住宅の増改築、技能習得に必要な経費など）の貸付を受けることができます。

●問い合わせ 柏崎市社会福祉協議会（柏崎市豊町 3-59 電話：22-1411）

## (8) 成年後見制度利用支援事業

認知症や知的障害、精神障害のある方が、成年後見制度を利用することを支援することにより、権利を保護することを目的としています。制度を利用するために助成を希望される方は、下記の相談窓口にご相談ください。

●相談窓口 柏崎市役所 福祉保健部福祉課 障害福祉係

## (9) 障害者差別解消法に関する相談

障害のある人が日常生活や社会生活を営む中で障害のことで差別されたり、いやなことや困ったことが起こったりした時には下記の相談窓口にご相談ください。

●相談窓口 柏崎市役所 福祉保健部福祉課 障害福祉係

なお、上記で解決できない場合は、他の相談窓口をご案内させていただきます。

障害者差別解消法に規定する差別とは

「不当な差別的取扱い」	正当な理由がないのに障害があることでサービスの提供を拒否されたり、制限を付けられたりして障害のない人たちとは違う扱いをされた等。
「合理的配慮の不提供」	障害のある人から何らかの配慮を求める意思の表明があったにもかかわらず、 <u>社会的障壁</u> を取り除くための必要かつ合理的な配慮がされない等。

※社会的障壁:障害のある人にとって日常生活や社会生活を送るうえで障壁となるもので合理的配慮を求められるもの。(例:利用しにくい施設、設備、制度や障害のある人の存在を意識していない文化や慣習、障害のある人への偏見など。)

## (10) ヘルプマーク・ヘルプカードの配布

援助や配慮を必要としていることが外見では分からない方や、言葉で伝えられない方が、身につけたり提示することにより周囲に知らせ、援助が得やすくなることを目的としたヘルプマーク・ヘルプカードを配布しています。

●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

## (11) Net119 緊急通報システム

Net119は、音声による119番通報が困難な方が、スマートフォンなどで、いつでも全国どこからでも音声によらない119番通報ができるシステムです。事前に申請が必要です。

●問い合わせ・申請窓口

柏崎市消防本部 指令係 (柏崎市三和町 8-51 TEL: 24-1500 FAX: 24-1119)



## (12) 避難行動要支援者登録制度

地震や風水害などの災害時や災害が発生するおそれがあるときに、自ら避難することが困難な在宅の高齢者や障害をお持ちの方（避難行動要支援者）を支援する制度です。

※この制度を利用したい方は、事前登録が必要です。

**対象となる方：**身体障害者手帳1級・2級、療育手帳A、指定難病患者等、  
精神障害者福祉保健手帳1級で、自ら避難することが困難な方

●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

## (13) 相談窓口など

<相談機関（市役所以外）>

名 称	所 在 地	電 話	内 容
		F A X	
柏崎市総合福祉センター	豊町3-59	22-1411	権利擁護や心配ごと、ボランティアに関する相談
		22-1441	
柏崎公共職業安定所 (ハローワーク柏崎)	田中 26-23	23-2140	雇用・就労に関する 相談
		22-9932	
中地域包括支援センター	松美二丁目 2-41	24-6715	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の介護・福祉・医療・保健等に関する相談・指導</li> <li>・高齢者の虐待への対応などを含む総合的な相談支援・権利擁護</li> <li>・介護保険に関する相談・申請受付</li> <li>・地域で取組まれている福祉活動への支援</li> <li>・介護予防サービス計画の作成 等</li> </ul>
		23-6116	
東地域包括支援センター	大字善根 6769-1	31-2122	
		31-2120	
西地域包括支援センター まちなか	鏡町8-13 セラみなみ 1階	20-1535	
		41-6651	
西地域包括支援センター あかさかやま	赤坂町 4-56 赤坂山テイクセンター内	41-5612	
		41-5613	
南地域包括支援センター	大字佐水 3140 いこいの里内	31-4515	
		31-4525	
北地域包括支援センター はらまち	原町4-23 なごみ荘内	24-4201	
		24-4303	
北地域包括支援センター にしやま	西山町坂田 365-11 JA えちご中越 西山プラザ内	47-7424	
		47-2931	

### <障害福祉関係団体>

団 体 名	活 動 内 容
(福) 柏崎市社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域福祉活動の支援、ヘルパーサービス(障害福祉サービス)</li> <li>・ 日常生活自立支援事業</li> <li>・ 生活福祉資金貸付制度</li> </ul>
柏崎市手をつなぐ育成会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 知的障害者施設への支援、保護者の交流</li> </ul>
柏崎市ボランティアセンター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ボランティア活動、募集、登録</li> </ul>
柏崎市民生委員児童委員協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 福祉に関する相談、地域の見守り役</li> </ul>
柏崎市肢体不自由児者父母の会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害のある子どもの交流を目的とした行事、集会の実施</li> </ul>
柏崎市身体障害者福祉協会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体障害者体育大会、福祉大会等の参加</li> <li>・ 講演会等による障害者への情報発信</li> <li>・ 海岸清掃、植樹奉仕活動</li> </ul>

●問い合わせ・・・柏崎市役所 福祉保健部福祉課 障害福祉係

