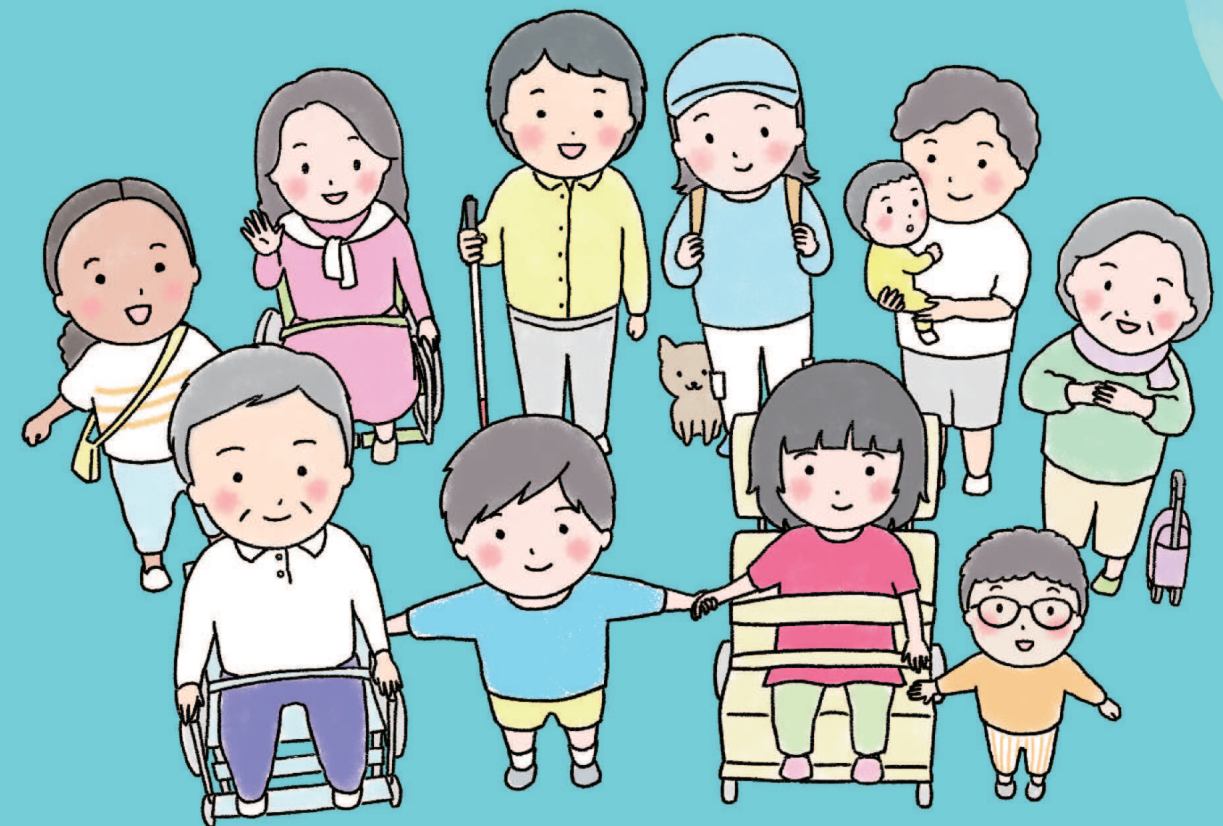


障がい者の ハンドブック

令和 7 年度



●このガイドブックの内容その他市の障がい者福祉サービスに関するお問い合わせは

滑川市健康福祉部福祉課 社会福祉係

〒936-8601 富山県滑川市寺家町104
TEL 076-475-1377 FAX 076-476-0249

までお気軽にどうぞ



滑川市



はじめに



「障害者自立支援法」が「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）」に改正され、平成 25 年 4 月に施行されました。

法に基づき、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に役立つよう、日常生活・社会生活の支援を総合的にかつ計画的に行うこととされています。

本市におきましても、利用者の立場に立って障がい者の自立と共生の社会を目指し、各種福祉制度の充実に努めているところです。

この小冊子は、そのような福祉制度を紹介したものです。この小冊子により、一人でも多くの方が福祉制度を理解され、ご活用されましたら幸いと存じます。

令和 7 年 3 月

滑 川 市

このガイドブックは、**令和 7 年 4 月 1 日現在**の各種のサービスや制度内容を記載したものです。

関係法令の改正その他の理由により、記載内容に変更がある場合があります。

また、各種サービスを利用される場合は事前申請が必要ですので、福祉課にご相談ください。

目 次 1

障がいの手帳

1 身体障害者手帳	1
2 療育手帳	3
3 精神障害者保健福祉手帳	4

福祉制度の概要

1 日常生活の不便を補う制度	
(1) 補装具費の支給	5
(2) 日常生活用具の給付・貸与	6
(3) 軽度・中等度難聴児用補聴器の購入費等の助成	8
(4) おむつ等購入費の助成	8
(5) 住宅改善費の助成	8
(6) 寝具の乾燥丸洗い	8
(7) 福祉利用券・のる my car 無料乗車券の交付	9
(8) 幼児ことばの教室	9
(9) 加齢性難聴者補聴器購入費の助成	9
2 医療費の助成と健康を守る制度	
(1) 自立支援医療費の給付	10
(2) 重度心身障害者等の医療費助成	11
3 障害福祉サービス・障害児通所支援サービス	
(1) サービスの体系	12
(2) 申請から利用までの流れ	13
(3) 利用者負担	14
4 地域生活支援事業	
(1) 移動支援事業	15
(2) 日中一時支援事業	15
(3) 訪問入浴サービス	15
(4) 相談支援事業	15
(5) 更生訓練費給付事業	15
(6) 地域活動支援センター	16
(7) 意思疎通支援・手話啓発事業	16
(8) 自動車操作訓練費の助成	16
(9) 自動車改造費の助成	16
5 年金・手当の支給及び資金の貸付制度	
(1) 国民年金	17
(2) 障害厚生年金	17
(3) 児童扶養手当	18
(4) 特別児童扶養手当	18
(5) 特別障害者手当等	18

目 次 2

(6) 心身障害者年金	19
(7) 心身障害児童年金	19
(8) 在宅福祉介護手当	19
(9) 富山県心身障害者扶養共済制度	19
(10) 滑川市心身障害者扶養共済制度加入助成金の交付	20
(11) 生活福祉資金	21
6 就職援助制度	
(1) 障がい者の雇用	23
(2) トライアル雇用（トライアル雇用助成金）	23
(3) 心身障がい者雇用対策	23
(4) 障害者チャレンジトレーニング事業	24
(5) ジョブコーチ支援事業	24
7 税金の控除又は軽減制度	
(1) 障がい者に対する所得税、住民税の控除	25
(2) 相続税	26
(3) 贈与税	26
(4) 個人事業税	26
(5) 自動車税、軽自動車税	27
8 その他の援護について	
(1) NHK放送受信料の減免	28
(2) 旅客運賃の割引	28
(3) 携帯電話基本使用料等の割引	30
(4) NTT電話番号の無料案内	30
(5) 選挙と投票	31
(6) 各種施設の入場料等の割引	32
(7) 公営住宅の単身入居	32
(8) 障害者スポーツ大会の援助	32
(9) 障害者（児）通所（園）に係る交通費助成	32
(10) 車椅子移送車貸出サービス事業	32
(11) 富山県ゆずりあいパーキング利用証制度	33
(12) 「ヘルプマーク」、「手話・ヘルプバンドナ」の配布	33
(13) 「手話でコミュニケーションシート」の提供	33
9 障がいのある方の権利擁護について	
(1) 成年後見制度	34
(2) 日常生活自立支援事業	34
(3) 障がい者虐待に関する相談	35
(4) 障がいを理由とする差別に関する相談	35
10 障害者相談員	
(1) 身体障害者相談員	36
(2) 知的障害者相談員	36
11 市内障がい者関係各種団体	36
12 身体障害者福祉法第15条の規定による指定医師	37

主な障がい者福祉サービスの一覧表（手帳所持者）

制度区分	サービスの内容	身体障害者 手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳	ページ
手 当 等	補装具費の支給	○	×	×	5
	日常生活用具の給付・貸与	○	○	○	6
	特別児童扶養手当	○	○	○	18
	特別障害者手当	○	○	○	18
	障害児福祉手当	○	○	○	18
	心身障害者(児童)年金	○	○	○	19
	在宅福祉介護手当	○	○	○	19
共 済 制 度	心身障害者扶養共済制度	○	○	○	19
年 金	障害年金	○	○	○	17
サ ー ビ ス	ホームヘルプ、デイサービス等	○	○	○	12
医療費助成	自立支援医療費	○	○	○	10
	重度心身障害者等医療費助成制度	○	○	○	11
税 制	障害者控除（所得税・住民税）	○	○	○	25
	相続税の控除	○	○	○	26
	贈与税の控除	○	○	○	26
	個人事業税の非課税	○	○	×	26
	自動車税（軽自動車税を含む）の減免	○	○	○	27
運 賃 割 引	福祉タクシー券の交付	○	○	○	9
	のるMy C a r 乗車券の交付	○	○	○	9
	旅客運賃の割引（J R ・ 航空 ・ 富山地鉄 ・ あいのかぜ ・ バス ・ タクシー）	○	○	○	28
	有料道路通行料金の割引	○	○	×	30
利 用 料	NHK放送受信料の減免	○	○	○	28
そ の 他	福祉利用券の交付	○	○	○	9
	自動車操作訓練費の助成	○	○	○	16
	自動車改造費の助成	○	×	×	16
	生活福祉資金の貸付	○	○	○	21
	携帯電話基本使用料等の割引	○	○	○	30
	障がい者虐待、障がい者差別に関する相談	○	○	○	35

（注1）○印は制度の対象となるものです。

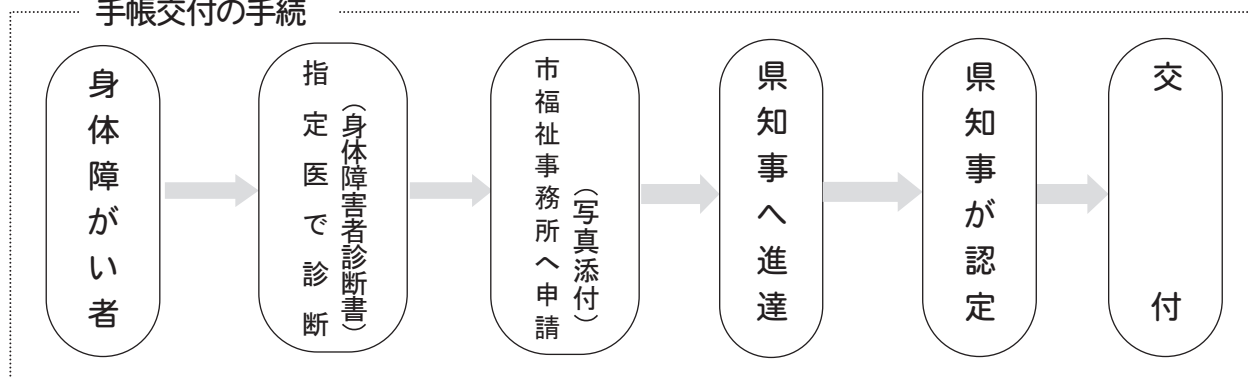
（注2）具体的な制度の適用については、障がいの程度（手帳の等級）、所得状況等で異なる場合があります。

障がいの手帳

1 身体障害者手帳

身体障害者手帳は、目・耳・言語・手足・体幹・心臓・呼吸器・腎臓・膀胱・直腸・小腸・肝臓等に一定程度以上の永続する障がいがある方に対して、身体障害者福祉法の定める身体障がい者であることの「証票」として交付され、障がいの程度により1級から6級までの等級があります。

手帳交付の手続



●提出書類

- ・身体障害者手帳交付申請書……………1通〔印鑑不要〕
- ・指定医師の診断書……………1通
- ・写真（縦4cm×横3cmで無帽上半身のもの）……………1枚 ※1年以内に撮影したもの

●指定医師

- ・身体障害者福祉法第15条の規定により県知事から指定された医師（37ページをご覧ください。）

●注意事項

- ・手帳は、他人に譲渡したり、貸与したりすることはできません。
- ・住所や氏名が変わった場合は「変更届」を、また手帳を紛失したり、障がいの程度に変化が生じたりした場合は「再交付」の申請をしてください。
- ・障がいの回復、死亡等により手帳が必要でなくなった場合は、すみやかに「返還届」により返還してください。

手帳交付の対象となる障がい範囲(一例)

(例示したものは、手帳交付対象のうちで最も軽いものです。)

視覚障がい

- 視力の良い方の眼の視力が0.3以上0.6以下かつ、他方の視力が0.02以下のもの

(1～6級)

音声・言語又は そしゃく機能の障がい

- 音声機能、言語機能、又はそしゃく機能の著しい障がい

(3、4級)

肢体不自由

- 上肢の親指の機能の著しい障がいまたは、人さし指を含めて、2本以上の指を欠くものまたは、全廃したもの (1～6級)
- 下肢の足関節の機能の著しい障がい (1～6級)
- 体幹の機能の著しい障がい (1～3、5級)

聴覚又は 平衡機能の障がい

- 両耳の聴力レベルがそれぞれ70dB以上(40センチメートル以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの) または、一側耳が90dB以上で他側耳が50dB以上のもの

(2、3、4、6級)

- 平衡機能の著しい障がい

(3、5級)

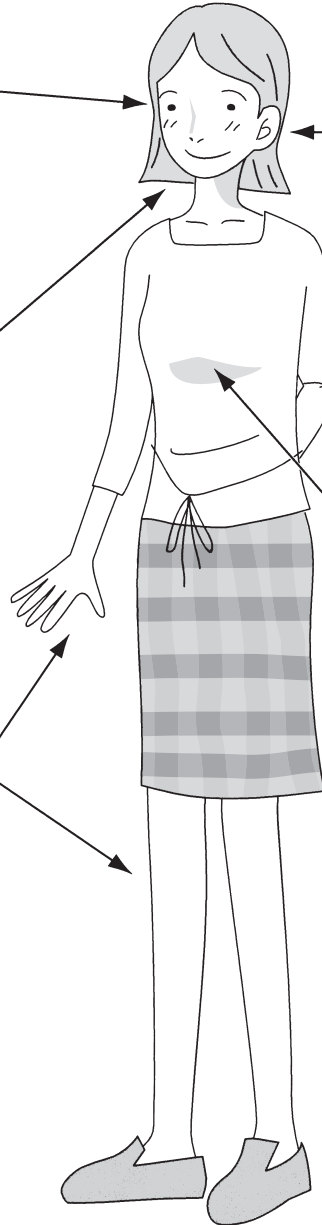
内部障がい

- 心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸若しくは小腸の機能の障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

(1、3、4級)

- 肝臓の機能障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

(1～4級)

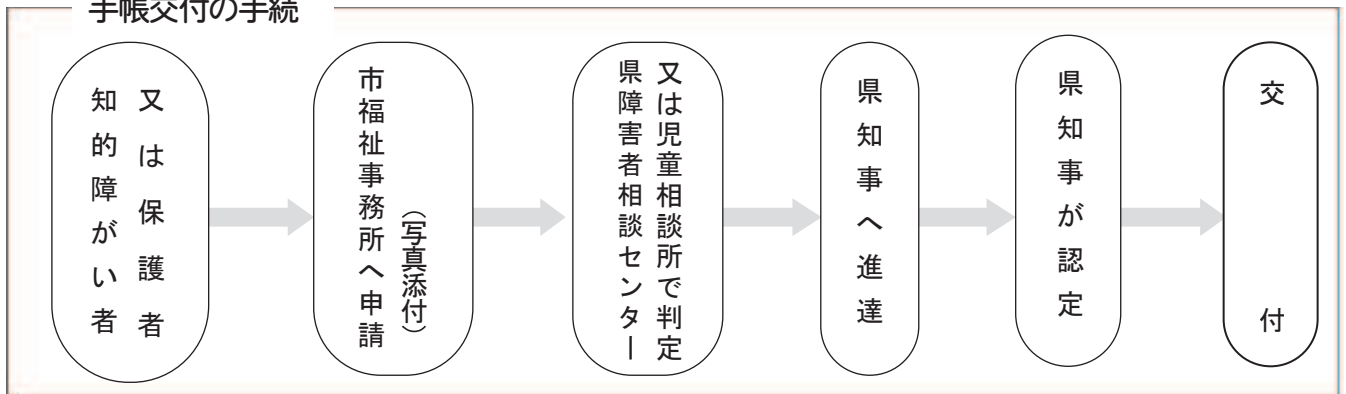


2 療育手帳

療育手帳は、知的障がい者（児）に対して、一貫した指導・相談を行うとともに、各種援助（特別児童扶養手当等）を受けやすくするために交付され、障がいの程度によりAとBがあります。

- (1) Aとは、知能指数がおおむね 35 以下で、日常生活に常時介護を要し、次のいずれかに該当する重度の者（児）をいいます。
- ① 食事、着脱衣、排泄及び洗面など日常生活の介護を必要とし、社会生活への適応が著しく困難であること。
 - ② 頻繁なてんかん様発作、又は失禁・異食・興奮・多寡動その他の問題行為を有し、監護を必要とするものであること。
 - ③ 盲、ろうあ、肢体不自由で身体障害者福祉法に基づく障がい等級が1級、2級、3級に該当する場合で知能指数がおおむね 50 以下の者（児）であること。
- (2) Bとは、知能指数がおおむね 75 以下で、上記以外の中・軽度の者（児）をいいます。

手帳交付の手続



●提出書類

- ・療育手帳交付申請書…………… 1 通 [印鑑不要]
- ・写真（縦 4 cm×横 3 cmで無帽上半身のもの）…………… 1 枚 ※1 年以内に撮影したもの

●注意事項

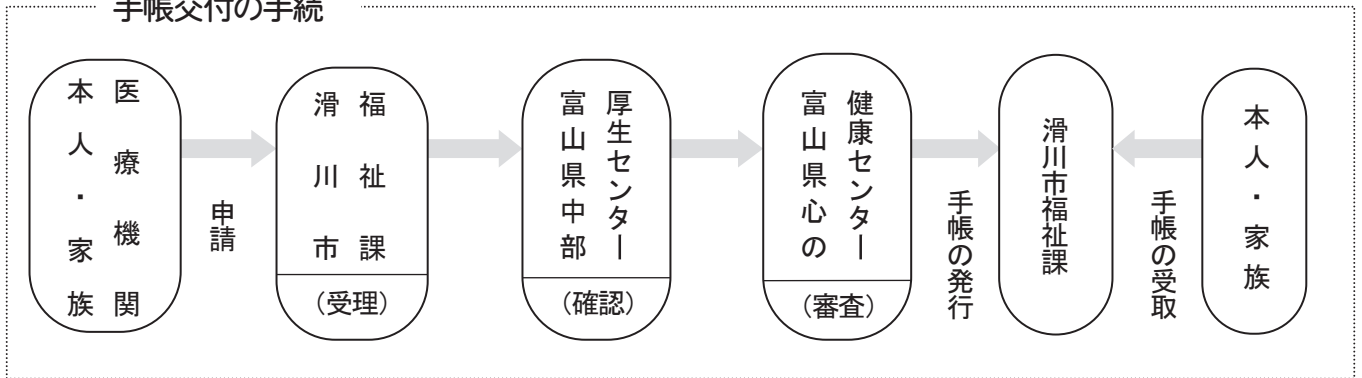
- ・原則として2年ごとに富山県障害者相談センター又は富山児童相談所において判定を行います。（手帳に次回判定年月として示された時期に必ず再判定の申請をして判定を受けてください。）
- ・住所や氏名が変わった場合は「変更届」を、また、手帳を紛失したり記載欄に余白がなくなったりした場合は、「再交付」の申請をしてください。
- ・死亡等により手帳が必要でなくなった場合は、すみやかに「返還届」により返還してください。

3

精神障害者保健福祉手帳

精神障害者保健福祉手帳は、精神疾患（知的障がいを除く）がある方のうち、精神障がいのため長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある方に対して、各方面の協力を得て、各種の支援策を講じやすくし、社会復帰と社会参加の促進を図ることを目的に交付され、障がいの程度により1級から3級までの等級があります。

手帳交付の手続



●提出書類

申請には、次の2つの方法があり、申請方法により提出書類が異なります。

①診断書による申請

- ・精神障害者保健福祉手帳申請書 …… 1通（指定を受けた医師の診断書欄の記載要）
- ・写真（縦4cm×横3cmで無帽上半身のもの） …… 1枚 ※1年以内に撮影したもの

②障害年金（精神障がいによるものに限り）証書による申請

- ・精神障害者保健福祉手帳申請書 …… 1通（指定を受けた医師の診断書欄の記載不要）
 - ・年金証書、直近の年金振込通知書又は年金支払通知書の写し
 - ・写真（縦4cm×横3cmで無帽上半身のもの） …… 1枚 ※1年以内に撮影したもの
- （注）写真がない場合、P28にある旅客運賃の割引を受けることができない場合があります。

●注意事項

- ・手帳の有効期間は2年間です。再申請を希望する方は、有効期限の3か月前から申請を行うことができます。
- ・住所又は氏名が変更した場合には、30日以内に福祉課にその旨を届け出ることが必要です。
- ・手帳を紛失したり、破ったりして再交付が必要となった場合は、再交付申請が必要です。
- ・手帳の有効期間内においても、手帳に記載された障がい等級以外の障がい等級に該当するに至ったと思われる場合は、障がい等級の変更の申請を行い、判定を求めることができます。
- ・死亡等により手帳が必要でなくなった場合は、すみやかに「返還届」により返還してください。

福祉制度の概要

1 日常生活の不便を補う制度

(1) 補装具費の支給

身体の失われた部分や、思うように動かすことのできないような障がいのある部分を補って、日常生活や職業活動を容易にするために補装具を購入（借受け、修理）する場合、購入（借受け、修理）に係る費用の支給をしています。ただし、本人若しくは世帯員のうち、最多収入者の市町村民税の所得割の納税額が46万円以上の方がいる場合は支給の対象となりません。

※介護保険制度における福祉用具の貸与種目と重複する種目（車いす・歩行器等）については、原則として介護保険制度の利用が優先となります。

●利用者負担額

- ・補装具費の1割（ただし、所得に応じて月額上限額が設定されています）

●提出書類

- ・補装具費（購入・借受け・修理）支給申請書
- ・補装具費支給意見書
- ・前年の収入が把握できる書類（障害年金の払込通知書等）

●必要なもの

- ・身体障害者手帳
- ・印鑑

●補装具費の支給までの流れ

- ・補装具費の支払方法として、償還払方式と代理受領方式のいずれかを選択できます。

①市に補装具の購入・借受け・修理の費用支給の申請をする。

↓ 市より支給決定

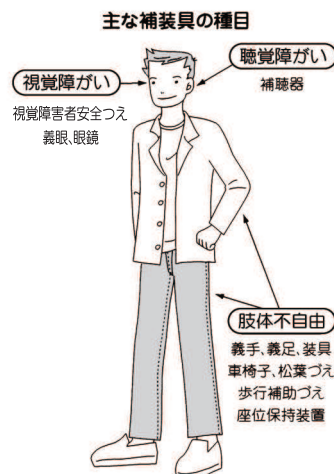
②業者より補装具の購入・借受け・修理のサービス提供を受ける。

◎償還払方式 ↓

③補装具の購入・修理に要した費用をいったん業者に全額支払い、後日、市に補装具の購入・借受け・修理に要した費用から利用者負担額を差し引いた額の請求をして、支給を受けます。

↓ ◎代理受領方式

③業者と代理受領の委任契約をして、業者に補装具の購入・借受け・修理に要した費用のうち利用者負担額を支払います。
※補装具の購入・借受け・修理に要する費用から利用者負担額を差し引いた額については、市から業者に支払います。



(2) 日常生活用具の給付・貸与

一定の障がい者(児)及び難病患者等と認められる方に対し、日常生活を容易にするため日常生活用具を給付又は貸与します。

ただし、本人若しくは世帯員のうち、最多収入者の市町村民税の所得割の納税額が46万円以上の方がいる場合は支給の対象となりません。

※介護保険制度における福祉用具の貸与種目と重複する種目については、原則として介護保険制度の利用が優先となります。

※難病患者等と認められる方の対象要件及び対象種目等については、お問い合わせください。

●利用者負担額

- ・日常生活用具の給付又は貸与にかかる費用の1割(滑川市では国の補装具費の支給の利用者負担の例により、所得に応じて月額上限額が設定されています)

●手続きに必要なもの

- ・障がいの手帳
- ・前年の収入が把握できる書類(障害年金の払込通知書等)

区分	種 目	対 象 者
給付	介護・訓練支援用具	
	特殊寝台	下肢又は体幹機能障がい2級以上。難病患者等と認められる者(寝たきりの状態にある者に限る)。
	特殊マット	下肢又は体幹機能障がい1級(常時介護を要する者(児)に限る)及び重度又は最重度の知的障がい者(児)。難病患者等と認められる者(寝たきりの状態にある者に限る)。
	特殊尿器	下肢又は体幹機能障がい1級(常時介護を要する者(児)に限る)。難病患者等と認められる者(自力で排尿できない者に限る)。
	入浴担架	下肢又は体幹機能障がい2級以上(入浴に当たって、家族等他人の介助を要する者(児)に限る)。
	体位変換器	下肢又は体幹機能障がい2級以上(下着交換等に当たって、家族等他人の介助を要する者(児)に限る)。難病患者等と認められる者(寝たきりの状態にある者に限る)。
	移動用リフト	下肢又は体幹機能障がい2級以上。難病患者等と認められる者(下肢又は体幹機能に障害のある者に限る)。
	訓練いす	下肢又は体幹機能障がい2級以上の児童で、原則として3歳以上の児童。
	訓練用ベット	下肢又は体幹機能障がい2級以上。難病患者等と認められる者(下肢又は体幹機能に障害のある者に限る)。
	自立生活支援用具	
	入浴補助用具	下肢又は体幹機能障がい者(児)であって、入浴に介助を必要とする者(児)。難病患者等と認められる者(入浴に介助を要する者に限る)。
	便器	下肢又は体幹機能障がい2級以上。難病患者等と認められる者(常時介護を要する者に限る)。
	T字状・棒状のつえ	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障がい有する者(児)。
	頭部保護帽	肢体不自由者、重度又は最重度の知的障がい者及び精神保健福祉手帳1級である者(児)で、てんかんの発作等により頻繁に転倒する者(児)。
	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がい有し、家庭内の移動等において介助を必要とする者(児)。難病患者等と認められる者(下肢が不自由な者に限る)。
	特殊便器	上肢障がい2級以上及び重度又は最重度の知的障がい者(児)。難病患者等と認められる者(上肢機能に障害のある者に限る)。
	火災報知器	重度又は最重度の知的障がい者又は障がい2級以上(火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者(児)のみの世帯及びこれに準ずる世帯)。
	自動消火器	重度又は最重度の知的障がい者又は障がい2級以上(火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者(児)のみの世帯及びこれに準ずる世帯)。難病患者等と認められる者(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の世帯及びこれに準ずる世帯に限る)。
	電磁調理器	視覚障がい2級以上及び重度又は最重度の知的障がい者(盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯)。
	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障がい2級以上であって、原則として学齢児以上の者。
	聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障がい2級以上(聴覚障がい者のみの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)。

区分	種 目	対 象 者
給付	在宅療養等支援用具	透析液加温器
		腎臓機能障がい 3 級以上で自己連続携行式腹膜灌流法 (CAPD) による透析療法を行う者。
		ネブライザー
		呼吸器機能障がい 3 級以上又は同程度の身体障がい者(児)であって、吸入加湿処置により呼吸に伴う負担の軽減を図るため必要と認められる者(児)。難病患者等と認められる者(呼吸器機能に障がいのある者に限る)。
		電気式たん吸引器
		呼吸器機能障がい 3 級以上又は同程度の身体障がい者であって、必要と認められる者。難病患者等と認められる者(呼吸器機能に障がいのある者に限る)。
		酸素ボンベ運搬車
	情報・意思疎通支援用具	医療保険における在宅酸素療法を行う者。
		盲人用体温計(音声式)
		視覚障がい 2 級以上(盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯)。
		盲人用体重計
		視覚障がい 2 級以上(盲人のみの世帯及びこれに準ずる世帯)。
		動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)
		心臓機能障害者(児)又は難病患者等と認められる者(人工呼吸器の装着が必要な者に限る)。
		携帯用会話補助装置
		音声言語機能障がい者(児)又は肢体不自由者(児)であって、発声又は発語に著しい障がいがあるもので、原則として学齢児以上の者。
		情報・通信支援用具
		視覚障がい及び上肢障がい 2 級以上の身体障がい者(児)であって、必要と認められる者。
		重度障害者用家庭用呼出装置
		重度の両上下肢及び音声・言語機能障害者(児)であって、意思の伝達が困難な者(児)。
		点字ディスプレイ
		視覚障がい及び聴覚障がいの重度重複障がい者(原則として視覚障がい 2 級以上かつ聴覚障がい 2 級)の身体障がい者(児)であって、必要と認められる者。
		点字器
		視覚障がい 2 級以上。
		点字タイプライター
		視覚障がい 2 級以上(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者に限る)。
		視覚障害者用ポータブルレコーダー
		視覚障がい 2 級以上。
		視覚障害者用活字文書読上げ装置
		視覚障がい 2 級以上。
		視覚障害者用拡大読書器
		視覚障がい者であって、本装置により文字等を読むことが可能になる者。
		盲人用時計
		視覚障がい 2 級以上。なお、音声時計は、手指の触覚に障がいがある等のため触読式時計の使用が困難な者を原則とする。
		聴覚障害者用通信装置
		聴覚障がい者又は発声・発語に著しい障がいがあ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者。
		聴覚障害者用情報受信装置
		聴覚障がい者(児)であって、本装置によりテレビの視聴が可能になる者。
		人工喉頭
		音声言語機能障がい者(児)であって、発声又は発語に著しい障がいがある者で、原則として学齢児以上の者。
		点字図書
		主に、情報の入手を点字によっている視覚障がい者。
貸与	排泄管理支援用具	点字図書
		主に、情報の入手を点字によっている視覚障がい者。
		主に、情報の入手を点字によっている視覚障がい者。
	住宅改修費	下肢、体幹機能障がい又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい(移動機能障がいに限る)がある者であって障がい等級 3 級以上の者(ただし特殊便器への取替えをする場合は、上肢障がい 2 級以上の者。難病患者等と認められる者(下肢又は体幹機能に障がいのある者に限る)。
		下肢、体幹機能障がい又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい(移動機能障がいに限る)がある者であって障がい等級 3 級以上の者(ただし特殊便器への取替えをする場合は、上肢障がい 2 級以上の者。難病患者等と認められる者(下肢又は体幹機能に障がいのある者に限る)。
貸与	(情報・意思疎通支援用具)	福祉電話
		難聴者又は外出困難な身体障がい者(原則として 2 級以上)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性があると認められる者及びファックス被貸与者(障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯)。
貸与	(情報・意思疎通支援用具)	ファックス
		聴覚又は音声機能若しくは言語機能障がい 3 級以上であって、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要性があると認められる者(電話(難聴者用電話を含む)によるコミュニケーション等が困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯)。

(3) 軽度・中等度難聴児用補聴器の購入費等の助成

18 歳に達する日以降の最初の 3 月 31 日までの間にある方の両耳の聴力レベルが、30 デシベル以上 70 デシベル未満（ただし、指定の医療機関の医師が必要と認めた場合は、30 デシベル未満の場合も対象）の障害者総合支援法の補装具費の支給の対象とならない児童に補聴器の購入（修理費を除く）に係る費用の 2 / 3 までを助成します。

※本人若しくは世帯員のうち、最多収入者の市町村民税の所得割の課税額が 46 万円以上の場合には支給の対象となりません。

(4) おむつ等購入費の助成

重度の身体障害者手帳を所持する常時おむつ等が必要な方を介護する方におむつ等の購入に係る経費の助成をしています。助成額は、購入された金額の 9 割です。ただし、市町村民税の課税状況に応じて助成上限額があります。（施設入所時、入院時に購入されたものは対象外です。）

○助成上限額	市民税課税世帯	……	月額 4,000 円×12 月
	非課税世帯	……	月額 6,000 円×12 月

(5) 住宅改善費の助成

在宅の重度障がい者の日常生活を容易にすること又は介護者の介護の負担の軽減を図るため、既存の住宅を改善する場合にその経費の一部を助成します。（新築・増築の場合は対象になりません。）

対象者は、身体障害者手帳 1・2 級に該当する視覚若しくは肢体不自由の障がいのある方又は、内部障がいがある方で補装具の車いすの交付を受けている方及び療育手帳 A を所持する方で、その属する世帯の所得税が 287,500 円以下の世帯（生活保護世帯を除く）の方です。

ただし、日常生活用具の住宅改修費又は介護保険の住宅改修サービスを受けることのできる方は、日常生活用具・介護保険が優先され、助成額が減額されます。

※工事前に申請が必要です。

○助成限度額

- ・所得税非課税世帯は、90 万円まで
- ・所得税が 287,500 円以下の世帯は、
 - ① 対象工事費 90 万円未満の場合、その工事費の 2 / 3
 - ② 対象工事費 90 万円以上の場合、60 万円まで

(6) 寝具の乾燥丸洗い

重度の身体障がい者（1、2 級）で寝たきり又はこれと同等な状態の方に、心地よい寝具で休んでいただくために、年 3 回（8、11、3 月頃）寝具の乾燥丸洗いをします。

本人負担は、経費の 1 / 3 です。

(7) 福祉利用券・のる my car 無料乗車券の交付

福祉利用券	A) 「身体障害者手帳」所持者 B) 「療育手帳」所持者 C) 「精神障害者保健福祉手帳」所持者	市内銭湯・温浴施設、市内理・美容店、指定されたタクシー事業者で1枚400円としてご利用できます。 ※交流プラザ「あいらぶ湯」、「みのわ温泉」では個人負担が必要。
のる my car 無料乗車券	上記『福祉利用券』の対象で、希望する方は、『福祉利用券』の代わりに選択することができます。	本人及び付添いの方（1名）が1回乗車する際に各々1枚利用可能

※令和7年度からデジタル版福祉利用券「ふくポ」の運用も開始いたします。

これまで紙媒体でご利用いただいていた、福祉利用券がデジタルポイントとして、市内の銭湯や理・美容室、タクシー乗車時にご利用いただけます。

【市公式LINEアカウントを活用したオンライン申請について】

令和7年度の申請分からオンライン申請を行います。

申請方法や必要なもの等、詳細についてはつぎの二次元コードからご確認ください。



【注意】

- ・のる my car 無料乗車券については、これまでどおり紙媒体のみの配布となります。
- ・紙媒体での交付を希望される方については、各種障害者手帳、保険証等の身分証明書をご持参ください。

(8) 幼児ことばの教室

[窓口：こども家庭センター]

就学前の幼児（主に年中・年長児）に対し、発音の誤り・吃音・ことばの遅れなどの相談・指導を行っています。

専門の相談員が相談に応じ、希望者に対し継続指導を行います。頻度や内容は、その方に応じて検討させていただきますので、お気軽にご相談ください。

(9) 加齢性難聴者補聴器購入費の助成

聴力の低下により日常生活に支障をきたしている中高年齢者の補聴器の装用により、コミュニケーション能力の向上を図ることで、将来予想される認知症及びうつ病等の発症リスクを低減させることを目的に、補装具の支給対象とならない軽度～中等度難聴の中高年齢者のうち、住民税非課税世帯の方を対象として、補聴器購入費用の一部（上限額2万円）を助成します。

2 医療費の助成と健康を守る制度

(1) 自立支援医療費の給付

◎更生医療

18 歳以上の方で、身体障害者手帳に記載されている障がいに関する手術、その他の治療によって障がいを軽くしたり、苦痛を軽減したりできる見込みがある方に施す医療に対する費用の自己負担を軽減します。

◎育成医療

18 歳未満の方で、体に障がいや病気があり、放置すると将来体に障がいが残る可能性があるが、手術等の治療で障がいの改善が期待できる子どもに施す医療に対する費用の自己負担を軽減します。

【利用者負担額】

医療費の 1 割（ただし、所得や治療内容に応じて月額上限額が設定されます。）

【受 付】

更生医療（18 歳以上）・育成医療（18 歳未満）……福祉課

※医療機関が指定されていますので、ご相談ください。

【手続き】

更生医療・育成医療の指定医師に意見書を記入してもらい、申請書と必要書類を添えて、福祉課に提出してください。

【手続きに必要なもの】

- ・保険証の写し
 - ・前年の所得が把握できる書類（所得課税証明書・障害年金の払込通知書等）
- ※前年度に滑川市に居住していた世帯の方は、所得課税証明書の提出を省略できます。

◎精神通院医療

精神医療を続ける必要のある病状の方の通院による精神障がい及び精神障がいに付随する軽易な傷病に対する医療費の自己負担を軽減します。

【対象者】

何らかの精神疾患（てんかんを含む）により、通院による治療を続ける必要がある方

【利用者負担額】

医療費の 1 割（ただし、所得や治療内容に応じて月額上限額が設定されます。）

【承認期間】

1 年間（継続される場合は、1 年ごとの更新申請が必要です。その手続きは、終了日の 3 か月前から行うことができます。）

【手続き】

主治医に所定の診断書を記入してもらい、必要書類を添えて、福祉課に提出してください。

【手続きに必要なもの】

- ・保険証の写し
- ・医師の診断書（精神障害者保健福祉手帳と同時に申請されるときは、手帳の診断書で代用可）
- ・所得照会等の同意書

- ・前年の所得が把握できる書類（所得課税証明書・障害年金の払込通知書等）

※更新の手続きをする方は、「前回申請時から治療方針に変更がないこと」を要件として医師の診断書の提出を2年に1回にできます。

※前年度に滑川市に居住していた世帯の方は、所得課税証明書の提出を省略できます。

（２）重度心身障害者等の医療費助成

重度心身障がい者等の健康維持や経済的な負担を軽減するため、保険診療として認められる医療費が助成されます。

区分	等 級	0 歳～64 歳	65 歳～69 歳	70 歳～
重度	身体障害者手帳 1・2 級	全額助成	全額助成 一部負担金を医療機関で一時支払っていただいた後、福祉介護課から払い戻します。	
	療育手帳 A			
	精神障害者保健福祉手帳 1 級		中度で現役並み所得の方（医療費の負担割合が3割の方）は、医療費の1割分を自己負担していただきます。	
	障害年金 1 級等			
中度	身体障害者手帳 3 級 4 級の一部（※1）	/	一部助成 所得に応じて自己負担額が2割負担か3割負担になります。	
	精神障害者保健福祉手帳 2 級			
	障害年金 2 級等			
軽度	身体障害者手帳 4 級の一部（※1 以外） 5 級・6 級		一部助成 所得に応じて自己負担額が2割負担か3割負担になります。	/
	療育手帳 B			

- ・4 級の一部（※1）とは、4 級の音声・言語機能障がい及び下肢4 級の1 号、3 号、4 号者です。
- ・助成対象者の要件として、世帯内の前年分の所得金額の合計が 1,000 万円未満である必要があります。

- ・65 歳以上の重度の障がい者及び中度の障がい者の方が医療費助成を受ける場合には、後期高齢者医療制度の加入者である必要があります。

- ・令和7年8月から65 歳以上の重度の障がい者及び中度の障がい者の方についても、医療機関等に受給資格証を提示することで、助成の対象となる医療費について、現物給付を受けることができます。

※現物給付…立替え払いが不要になります。（中度現役者並みの方については、窓口負担が発生します。）

●お持ちいただくもの

- ・身体障害者手帳又は療育手帳等、障がいを確認できるもの
- ・健康保険証
- ・預貯金通帳（障がい者の方の本人名義のもの）
- など

3 障害福祉サービス・児童通所支援サービス

障がい者（児）及び難病患者の方が利用できる居宅・施設サービスは、主に入浴・排せつ・食事等の介護の支援を受ける「介護給付」、主に日常生活や就労のための訓練等の支援を受ける「訓練等給付」、障がいのある児童が身近な地域で年齢や障がい特性に応じた専門的な支援を受ける「児童通所給付」に分けられます。

サービスの利用内容を決める際は、皆さんのご希望とあわせて障がいの程度や社会活動、介護者・居住等の状況といった勘案すべき事項を踏まえることになります。

（１）サービスの体系

介護給付	訪問支援	居宅介護（ホームヘルプ）	自宅で入浴・排せつ・食事の介護等を行います。
		重度訪問介護	重度の肢体不自由者又は重度の知的障がい者若しくは精神障がいにより、行動上著しい困難を有する人で常に介護を必要とする人に、自宅で入浴・排せつ・食事の介護・外出時における移動支援などを総合的に行います。
		同行援護	視覚障がいにより、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（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行います。
		行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援や外出支援を行います。
		重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。
	日中活動支援	短期入所（ショートステイ）	自宅で介護する人が病気の場合などに、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。
		療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、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支援を行います。
		生活介護	常に介護を必要とする人に、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。
	居住支援	施設入所支援（障害者支援施設での夜間ケア等）	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。
訓練等給付	日中活動支援	自立訓練（機能訓練・生活訓練）	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います。
		就労移行支援	一般企業等で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A型（雇用型）・B型	一般企業等での就労が困難な人に、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	就労移行支援等を利用を経て一般就労に移行した障がい者等に、職場に定着できるよう企業や自宅への訪問等により、必要な連絡調整や指導・助言を行います。
		就労選択支援	障がい者本人が就労先・働き方について、より良い選択ができるように本人の希望・就労能力や適性等に合った選択を支援します。（令和7年10月～）
	居住支援	共同生活援助（グループホーム）	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。また、入浴・排せつ・食事の介護等の必要性が認定されている方には介護サービスも提供します。
		自立生活援助	障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障がいのある人が一人暮らしをする居宅を定期的に訪問し、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行います。
児童通所給付	児童発達支援		未就学の障がい児に日常生活における基本的な動作の指導、知的技術の付与、集団生活への適応訓練を行います。
	医療型児童発達支援		肢体不自由児に発達支援及び治療を行います。
	居宅訪問型児童発達支援		外出することが著しく困難で障害児通所支援を利用することができない障がい児に対し、居宅を訪問し発達支援を行います。
	放課後等デイサービス		就学中の障がい児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行います。
	保育所等訪問支援		保育所等を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。

相談支援	地域移行支援	障害者支援施設等に入所している障がい者又は精神病院に入院している精神障がい者に居住の確保とその他の地域における生活に移行するための活動に関する相談、その他の必要な支援を行っています。
	地域定着支援	居住において単身等で生活する障がい者に常時の連絡体制を確保し、障がい者の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談、緊急訪問その他必要な支援を行います。
	計画相談支援・障害児相談支援	サービス利用計画等を作成するサービス利用支援、サービス利用計画やサービス利用状況が適当か検証するモニタリング等を行う継続サービス利用支援を行います。

(2) 申請から利用までの流れ

1 サービス利用の相談・申請



2 心身の状況等に関する調査

調査 市の職員が、サービス利用を希望される方の心身の状況など 80 項目について聴き取り調査を行います。また、併せてサービスの利用希望や社会活動、介護者・居住等の状況についてお聞きします。

介護給付を希望する場合

訓練等給付・児童通所給付を希望する場合

障害支援区分の認定

利用希望者に対する介護給付の必要度を認定します。
認定は、調査結果や主治医等医師の意見書に基づき、審査会において行います。

勘案事項(社会活動、介護者の状況等)及び利用希望の調査



3 サービス等利用計画案の作成・提出

サービス等利用計画案若しくは障害児支援利用計画案を作成し、市に提出していただきます。



4 支給決定・サービスのご利用

サービス支給の内容を決定し、受給者証をお渡します。その後サービスを提供する事業所や施設と契約し、サービスをご利用いただきます。

(3) 利用者負担

サービスを利用した際には、費用の1割を利用者負担として事業所に支払います。ただし、負担が大きくなりすぎないように、住民税の課税状況や収入の額に応じて1月当たりの負担額の上限額が設定されています。

なお、令和元年10月1日から、就学前の障がい児の発達支援が無償化されています。

このほか、個別の状況に応じた利用者負担の減免や補足給付等があります。

区 分	対 象 者(※)	1 月当たりの負担上限額
一般 2	市町村民税課税世帯(一般 1 に該当する者を除く。)	37,200 円
一般 1	市町村民税課税世帯(所得割 16 万円(障がい児にあつては 28 万円)未満の者に限り、20 歳以上の施設等入所者を除く。)	【施設等入所者以外】 障がい者 9,300 円 障がい児 4,600 円 【20 歳未満の施設等入所者】 9,300 円
低所得	市町村民税非課税世帯	0 円
生活保護	生活保護受給世帯	

※「世帯」とは、原則として障がい者の場合は「障がい者本人とその配偶者」を、障がい児の場合は「障がい児の保護者の属する住民基本台帳での世帯」をいいます。

就学前の障がい児の発達支援の無償化について

【対象となる期間】 満3歳になって初めての4月1日から3年間

【対象となるサービス】

- ・ 児童発達支援
- ・ 居宅訪問型児童発達支援
- ・ 保育所等訪問支援

4 地域生活支援事業

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）では、障がい者（児）が、地域において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、市が主体となって「地域生活支援事業」を実施しています。

滑川市では、次のようなサービスがあります。

（１）移動支援事業

屋外での移動が困難な障がい者（児）について、円滑に外出できるよう支援します。

（２）日中一時支援事業

日中において介護者がいないため一時的に見守り等の支援が必要な障がい者（児）に、活動の場の確保や、見守り・日常生活訓練等を行うサービスです。

（３）訪問入浴サービス

自宅に浴槽を持ち込んでもらい、入浴の支援を行います。

（４）相談支援事業

次の事業所において、障がい者（児）等からの相談に応じ、情報の提供や障害福祉サービスの利用支援等の必要な支援を行います。

事業所名	所在地(電話及びFAX 番号)
新川会地域生活相談室	上市町稗田 1-32 (TEL 076-413-7135 FAX 076-472-5391)
地域生活支援センター自然房	上市町柳町 23 (TEL 076-473-1644 FAX 076-472-3649)
相談支援事業所エール	滑川市常盤町 181-17 ショッピングセンターエール2階 (TEL 070-2283-0736 FAX 076-471-7967)
相談支援事業所 ^{シエル} Ciel	滑川市上小泉 2685-1 (TEL 076-411-7661 FAX 076-411-7686)

（５）更生訓練費給付事業

就労移行支援事業又は自立訓練事業を利用している方に対し、社会復帰の促進を図るため、訓練に必要な消耗品等の購入経費や交通費の一部を助成します。

(6) 地域活動支援センター

次の施設において、通所する障がい者（児）への創作的活動又は生産活動の機会を提供しています。

社会との交流の促進等地域の実情に応じて創意工夫し、柔軟に事業を実施します。

事業所名	所在地(電話及びFAX 番号)
地域生活支援センター自然房	上市町柳町 23 (TEL 076-473-1644 FAX 076-472-3649)

(7) 意思疎通支援・手話啓発事業

①手話通訳者・要約筆記者の派遣

聴覚・言語障がいのため意思の疎通を図ることに支障がある障がい者に、手話通訳者や要約筆記者を派遣します。

②市役所窓口（福祉課）に手話通訳者や手話で会話ができる職員を配置

窓口での手話通訳や日常生活の相談に対応しています。

③手話講習会（手話奉仕員養成研修事業）及び手話講座の開催

聴覚・言語障がいのため意思の疎通を図ることに支障がある障がい者と手話でコミュニケーションが図れるように、日常会話程度の手話の習得を目的とした講習会を開催しています。そのほか、気軽に手話を学ぶことができる手話講座も実施しています。

手話講習会開催時期：4～12月

手話講座開催時期：随時（要申込）

(8) 自動車操作訓練費の助成

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の方が、自動車運転免許を取得しようとする場合に、その教習費の一部を助成します。助成金額は、免許取得に直接要した費用の2/3以内です。ただし、県内の自動車学校に限ります。

※入校前に申請が必要です。

○補助限度額 10万円

(9) 自動車改造費の助成

在宅の身体障害者手帳をお持ちの方が就労等に伴い、自ら自動車を所有し、運転する場合に、運転する自動車の操行装置及び駆動装置等の改造費の一部を助成します。ただし、特別障害者手当の所得制限限度内の世帯に限ります。

※改造実施前に申請が必要です。

○補助限度額 10万円