

(1) 国民年金

[窓口：市民課]

①障害基礎年金

国民年金の被保険者期間中に初診日がある傷病で国民年金法に定める1・2級の障がいの状態になったときに、該当する可能性があります。

- ・支給月 2・4・6・8・10・12月
- ・支給額 令和7年4月～

国民年金法1級……月額	86,635円
国民年金法2級……月額	69,308円

②障害年金生活者支援給付金

障害基礎年金の受給者で、前年の所得が一定以下の方に支給されます。

- ・支給月 2・4・6・8・10・12月
- ・支給額 令和7年4月～

国民年金法1級……月額	6,813円
国民年金法2級……月額	5,450円

③特別障害給付金

国民年金に任意加入していなかったために、障害基礎年金を受けられなかった方が該当する可能性があります。

- ・対象者
 - ア 平成3年3月以前に国民年金の任意加入対象であった学生
 - イ 昭和61年3月以前に国民年金の任意加入対象者であった厚生年金保険・共済組合の加入者だった方の配偶者

ア又はイに該当する方で、国民年金に任意加入していなかった期間中に初診日がある傷病が原因で、現在、障害基礎年金の1・2級程度の障がいの状態にある方。
- ・支給月 2・4・6・8・10・12月
- ・支給額 令和7年4月～

国民年金法1級……月額	56,850円
国民年金法2級……月額	45,480円

(2) 障害厚生年金 [窓口：魚津年金事務所 TEL 0765-24-5153 FAX 0765-24-8533]

障害厚生年金は、厚生年金保険の被保険者期間中に初診日のある傷病で、障害基礎年金の1・2級の障がいの状態になったときに該当する可能性がありますので、年金事務所に相談ください。

☆障がいの状態が1・2級に該当しない軽い程度の障害のときは、3級の障害厚生年金又は障害手当金（一時金）に該当する可能性があります。

(3) 児童扶養手当

[窓口：子育て応援課]

父母の離婚等により父親又は母親と生計をともにしていない児童が育成される家庭(父親又は母親が身体などに重度の障がいがある家庭を含む)や父母に代わって児童を育成している人に対し手当が支給されます。ただし、所得制限等条件があります。

なお、児童が心身におおむね中度以上の障がい(特別児童扶養手当2級と同じ程度以上の障がいをいいます)がある場合は、20歳未満まで手当が受けられます。

・ **支給月** 1・3・5・7・9・11月

※「児童」とは、18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者をいいます。

(4) 特別児童扶養手当

身体や精神に中程度以上の障がいのある児童(20歳未満)を監護している父若しくは母、又は父母に代わってその児童を養育している方に対して支給されます。ただし、所得制限があります。

・ **支給額** 1級(重度) ……令和7年4月～ 児童1人につき 月額 56,800円
2級(中度) …… ” 月額 37,830円

・ **支給月** 4月・8月・12月

(5) 特別障害者手当等

① 特別障害者手当

ア 対象者 20歳以上で精神又は身体に著しく重度の障がいがあるため日常生活において、常時特別の介護を必要とする在宅障がい者に対して支給されます。

イ 障害基準 特別障害者手当認定基準に該当する方

ウ 支給要件 本人及び扶養義務者の所得制限があります。施設に入所したとき又は入院期間が3か月を超えたときは支給されません。

エ 支給額 令和7年4月～ 月額 29,590円

② 障害児福祉手当

ア 対象者 20歳未満で精神又は身体に重度の障がいがあるため日常生活において、常時介護を必要とする在宅障がい児に対して支給されます。

イ 障害基準 障害児福祉手当認定基準に該当する方

ウ 支給要件 本人及び扶養義務者の所得制限があります。施設に入所したとき、障がいを事由とする年金等を受給したときは支給されません。

エ 支給額 令和7年4月～ 月額 16,100円

・ **支給月** 5月・8月・11月・2月

・ 手当の受給中に市外へ転出される場合、転出先で引き続き手当を受給するために手続きが必要です。(転出先の福祉事務所又は障害福祉課等で「転入届」を提出することになります。)

(6) 心身障害者年金

義務教育を修了した方を対象とし、次の区分により支給します。

ただし、特別障害者手当又は特別児童扶養手当の受給者、施設入所者・長期入院者は除きます。

区 分	年 金 額
身体障害者手帳1級、療育手帳A又は精神障害者保健福祉手帳1級の者	12,500 円
身体障害者手帳2級又は精神障害者保健福祉手帳2級の者	10,500 円
身体障害者手帳3級、療育手帳B又は精神障害者保健福祉手帳3級の者	9,300 円

※市内に1年以上引き続き居住していること。

(7) 心身障害児年金

3歳以上義務教育修了までの児童を対象とし、次の区分により保護者に支給します。

ただし、特別児童扶養手当受給者・施設入所者・長期入院者は除きます。

区 分	年 金 額
身体障害者手帳1級又は2級の障がい児童	14,500 円
療育手帳「A」の障がい児童	
精神障害者保健福祉手帳1級又は2級の障がい児童	
身体障害者手帳3級から5級までの障がい児童	12,000 円
療育手帳「B」の障がい児童	
精神障害者保健福祉手帳3級の障がい児童	

※市内に1年以上引き続き居住していること。

(8) 在宅福祉介護手当

在宅で要介護4・5の方、在宅で寝たきりの「重度心身障がい者・特定疾患患者」を介護している方に支給します。ただし、入院や施設サービス等の利用状況等により支給できない場合があります。

・ 月 額 4,000 円

・ 支給月 10 月・4 月

(9) 富山県心身障害者扶養共済制度

障がいのある方を扶養している保護者が、自らの生存中に毎月一定の掛金を納めることにより、保護者に万一（死亡・重度障がい）のことがあったとき、障がいのある方に終身一定額の年金を支給する制度です。

① 加入できる保護者の要件

障がいのある方を現に扶養している保護者（父母、配偶者、兄弟姉妹、祖父母、その他の親族等）であって、次の全ての要件を満たしている方です。

- (1) 富山県内に住所があること。
- (2) 年齢が 65 歳未満であること。(加入年度の毎年の 4 月 1 日における年齢です。)
- (3) 特別の疾病又は障がいがなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること。
障がいのある方 1 人に対して、加入できる保護者は 1 人です。

※障がいのある方の範囲

次のいずれかに該当する障がいのある方で、将来独立自活することが困難であると認められる方です。(年齢は問いません。)

- (1) 知的障がい
- (2) 身体障害者手帳を所持し、その障がいが 1 級から 3 級までに該当する障がい
- (3) 精神又は身体に永続的にある障がいで、(1) 又は (2) と同程度の障がいと認められるもの。たとえば、統合失調症、脳性麻痺、進行性筋萎縮症、自閉症、血友病などによるもの。

②掛金額 平成 20 年 4 月以降

加入時の年齢	～34 歳	35～39 歳	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳
掛金(月額)	9,300 円	11,400 円	14,300 円	17,300 円	18,800 円	20,700 円	23,300 円

※生活保護受給世帯及び市民税非課税世帯の方には、掛金の減免制度があります。

③給付金

- ア 年金額(加入者が死亡したとき又は重度障がい者となったとき、障がい者に支給)
- 1 口加入者……月額 20,000 円
- 2 口加入者……月額 40,000 円
- イ 弔慰金(加入者の生存中に、障がい者が死亡したとき一時金として支給)

加入時期 死亡時期 加入期間	平成19年度以前加入		平成20年度 以降加入
	障害者死亡日		
	平成19年度以前	平成20年度以降	
1年以上5年未満	20,000円	30,000円	50,000円
5年以上20年未満	50,000円	75,000円	125,000円
20年以上	100,000円	150,000円	250,000円

④脱退一時金

加入時期 脱退時期 加入期間	平成19年度以前加入		平成20年度 以降加入
	脱退日		
	平成19年度以前	平成20年度以降	
5年以上10年未満	30,000円	45,000円	75,000円
10年以上20年未満	50,000円	75,000円	125,000円
20年以上	100,000円	150,000円	250,000円

(10) 滑川市心身障害者扶養共済制度加入助成金の交付

富山県心身障害者扶養共済制度加入の低所得世帯に対し、1 人 1 口月 8,650 円(ただし、平成 20 年 3 月 31 日以前に加入した方は、5,300 円)を限度として助成金を交付します。

(11) 生活福祉資金 [窓口：滑川市社会福祉協議会 TEL 076-475-7004 FAX 076-475-9671]

資金種類		貸付条件					
		貸付限度額	貸付期間	据置期間	償還期間	貸付利子	連帯保証人
1 総合支援資金 失業者等、日常生活全般に困難を抱えており、生活の立て直しのために継続的な相談支援（就労支援、家計指導等）と生活費及び一時的な資金を必要とし、貸付を行うことにより自立が見込まれる世帯に貸し付ける資金 ※失業等給付・職業訓練受講給付費、生活保護、年金等の公的給付または公的な貸付を現に受けている場合は対象外							
生活支援費	生活再建までの間に必要な生活費用	(2人以上) 月20万円以内 (単身)月15万円以内	原則 3 ヵ月、最 長 12 ヵ 月 まで 延 長 可 能	最終貸付日 から6月以内	10 年 以内	連帯保証 人を立て る場合は 無 利 子	原則 必要 ただし、連 帯 保 証 人 な し で も 貸 付 可
住宅入居費	敷金、礼金等住宅の賃貸契約を結ぶために必要な費用	40 万円以内	——	貸付の日(生活支援費と合わせて貸し付けている場合には、生活支援費の最終貸付日)から6月以内		連帯保証人がいない場合は据置期間経過後年1.5%	
一時生活再建費	生活を再建するために一時的に必要なかつ日常生活費で賄うことが困難である費用	60 万円以内	——				
2 福祉資金 低所得世帯、障がい者世帯又は高齢者世帯に対し、次に掲げる経費として貸し付ける資金							
福祉費	生業を営むために必要な経費	(460万円)	——	貸付の日(分割による交付の場合には最終貸付日)から6月以内	(20年)	連帯保証人を立てる場合は無利子 連帯保証人がいない場合は据置期間経過後年1.5%	原則 必要 ただし、連 帯 保 証 人 な し で も 貸 付 可
	技能習得に必要な経費及びその期間中の生計を維持するために必要な経費	技能を習得する期間 6月程度 130万円 1年程度 220万円 2年程度 400万円 3年以内 580万円			(8年)		
	住宅の増改築、補修等及び公営住宅の譲り受けに必要な経費	(250万円)			(7年)		
	福祉用具等の購入に必要な経費	(170万円)			(8年)		
	障がい者用自動車の購入に必要な経費	(250万円)			(8年)		
	中国残留邦人等にかかる国民年金保険料の追納に必要な経費	(513.6万円)			(10年)		
	負傷又は疾病の療養にかかる必要な経費(健康保険の例による医療の自己負担額のほか、移送経費等、療養に付随して要する経過を含む)及びその療養期間中の生計を維持するために必要な経費	「療養期間が1年を超えないときは170万円 1年を超え1年6月以内であって、世帯の自立に必要なときは230万円」			(5年)		
	介護サービス、障がい者サービス等を受けるのに必要な経費(介護保険料を含む)及びその期間中の生計を維持するために必要な経費	「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 1年を超え1年6月以内であって、世帯の自立に必要なときは230万円」			(5年)		
	災害を受けたことにより臨時に必要な経費	(150万円)			(7年)		
	冠婚葬祭に必要な経費	(50万円)			(3年)		
	住居の移転等、給排水設備等の設置に必要な経費	(50万円)			(3年)		
	就職、技能習得等の支度に必要な経費	(50万円)			(3年)		
	その他日常生活上一時的に必要な経費	(50万円)			(3年)		
緊急小口資金	次の理由により緊急かつ一時的に生計の維持が困難となった場合に貸し付ける少額の費用(原則として法に基づく自立相談支援事業等の支援を受ける) ●医療費又は介護費の支払等臨時の生活費が必要とき ●給与等の盗難、紛失によって生活費が必要とき ●火災等被災によって生活費が必要とき ●その他、これらと同等のやむを得ない事由によるなど	10万円以内	——	貸付の日から2月以内	12月以内	無利子	不要

資金種類		貸付条件					
		貸付限度額	貸付期間	据置期間	償還期間	貸付利率	連帯保証人
3 教育支援資金 低所得世帯に対し、次に掲げる経費として貸し付ける資金							
教育支援費	低所得世帯に属する者が高等学校、大学又は高等専門学校に就学するのに必要な経費	(高校) 月 3.5 万円以内 (高専) 月 6.0 万円以内 (短大) 月 6.0 万円以内 (大学) 月 6.5 万円以内 特に必要と認められる場合に限り、上記貸付上限額の 1.5 倍の額まで貸付可能	——	卒業後 6 月以内	20 年以内	無利子	(不 要) ※世帯内で連帯借受人が必要
就学支度費	低所得世帯に属する者が高等学校、大学又は高等専門学校への入学に際し必要な経費	50 万円以内					
4 不動産担保型生活資金							
不動産担保型生活資金	低所得の高齢者世帯に対し、一定の居住用不動産を担保として生活資金を貸し付ける資金	土地の評価額の 7 割程度 月 30 万円以内	借受け人の死亡時までの期間又は貸付元金全額が貸付限度額に達するまでの期間	契約の終了後 3 月以内	据置期間終了時	年 3 %、又は長期プライムレートのいずれか低い利率	必 要 ※法定相続人の中から選任
要保護世帯向け 不動産担保型 生活資金	要保護の高齢者世帯に対し、一定の居住用不動産を担保として生活資金を貸し付ける資金	●居住用不動産の評価額の 7 割程度(集合住宅は 5 割) ●貸付基本額の範囲内(生活扶助額の 1.5 倍以内)					不 要

【貸付対象】

(1) 低所得世帯

資金の貸付にあわせて必要な支援を受けることにより独立自活できると認められる世帯であって、独立自活に必要な資金の融資を他から受けることが困難であると認められる世帯（所得制限あり）

(2) 障がい者世帯

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者の属する世帯

(3) 高齢者世帯

日常生活上、療養又は介護を要する 65 歳以上の高齢者の属する世帯（所得制限あり）

【留意事項】

- ・「世帯」に対する貸付です。
- ・「世帯の自立につながる」と判断される場合に貸付を行います。
- ・社会福祉協議会や民生委員等による継続的な相談支援を行います。
- ・他の貸付制度や公的支援等を優先してご利用いただきます。
- ・事後申請は貸付対象外です。
- ・他の債務の返済資金に充当する場合はお貸しできません。
- ・審査によって、借入金額が減額される場合や貸付が不承認となる場合があります。
貸付対象とならない世帯であっても、他施策・他機関と連携して相談支援を行います。
- ・虚偽の申請や不正な手段により貸付を受けた場合は、貸し付けた金額を即時にご返済いただきます。

※詳細は、滑川市社会福祉協議会にお問合わせください。

(1) 障がい者の雇用

事業主には、法定雇用率以上の割合で障がい者を雇用することが義務付けられています（障害者雇用率制度）。法定雇用率を満たさない事業所からは納付金を徴収しており、この納付金をもとに雇用義務数より多く障がい者を雇用する企業に対して調整金を支払ったり、障がい者と雇用するために必要な施設整備費等に助成したりしています（障害者雇用納付金制度）。

(2) 障害者トライアル雇用（トライアル雇用助成金）

[窓口：ハローワーク滑川 TEL 076-475-0324]

障がい者を試行的に雇用することで、適性や能力を見極め、継続雇用のきっかけとしていただくことを目的とした制度です。

○対象となる事業主

ハローワークにトライアル雇用の求人票を提出しており、ハローワークの紹介により障がい者を一定期間試行的に雇用した事業主。

○支給額・支給期間

対象労働者 1 人につき月額最大 40,000 円（原則 3 か月、最大 120,000 円）

※但し精神障がい者を雇用する場合は、原則 6 か月、雇入れから 3 か月間は月額最大 80,000 円、4 か月目以降最大 40,000 円となります。

(3) 心身障がい者雇用対策

[窓口：商工企画課]

○雇用奨励金

心身障がい者の雇用促進をはかるため、障がい者を常用労働者として雇用している事業主に対し、奨励金を交付しています。

・対象者

市内に事業所を有し、次の要件を満たす事業主

ア 市内に引き続き 1 年以上居住し国の助成金又は県の訓練費を受給していた心身障がい者を雇用しており、受給満了日の属する月の翌月から起算して 1 年以上雇用している。

イ 常時 300 人以下の労働者を雇用している。

・奨励金の額

心身障がい者 1 人につき年額 60,000 円

・申請期間

奨励金の交付は、国又は県の給付金の支給満了日の属する月の翌月から起算して1年間とし、奨励金の交付を受けようとする事業主は、期間満了後6か月以内に申請。

○就職支度金

心身障がい者の就職を促進し、自立心の高揚をはかるため、最初の就職時に就職支度金を交付しています。

・対象者

市内に引き続き1年以上居住している心身障がい者（最初の就職時のみ）

・支度金の額

次に掲げる区分による

区 分	交付金額
身体障害者手帳 1 級・2 級、療育手帳A、精神障害者保健福祉手帳 1 級	50,000 円
身体障害者手帳 3 級、療育手帳B、精神障害者保健福祉手帳 2 級	30,000 円
身体障害者手帳 4 級、精神障害者保健福祉手帳 3 級	10,000 円

・申請期間

就職をした日から 30 日以内

（４）障害者チャレンジトレーニング事業

[窓口：富山障害者就業・生活支援センター TEL 076-467-5093]

○内容

障害者チャレンジトレーニング事業は、就職を考えている企業で行う短期の職場実習で、雇用前に仕事内容、通勤方法、職場環境等が自分に合っているか、体験から判断することができます。

○実習期間

実習生の状況、協力企業の業務に応じて3日～1か月を目処に実施していただきます。

○受給できる額

実習生に対しては手当（1日700円）が支給されます。また、実習中は保険に加入します。保険料の負担はありません。

（５）ジョブコーチ支援事業

[窓口：富山障害者職業センター TEL 076-413-5515 FAX 076-413-5516]

障がいのある方が職場にうまく適応していけるように、ジョブコーチが事業所を訪問し、対象者・事業主双方に人的支援を行っています。

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

[窓口:税務課]

○控除の種類及び控除額

障がい者本人や障がい者を扶養する家族には、税制上、次表に示すように特別の控除（課税所得の減額）が設けられています。

控除等の種類	所得税[令和5年分]	市・県民税[令和6年度分]
障害者控除	27万円	26万円
特別障害者控除	40万円	30万円
同居特別障害者控除	75万円	53万円

障害者控除は、扶養控除の適用がない年齢 16 歳未満の扶養親族（年少扶養親族）についても適用されます。

※地方税法等の改正により、控除額等について変更する場合がありますのでご了承ください。

○控除の対象となる者の範囲

障 害 者	特 別 障 害 者
①精神上の障がいにより事理を弁識する能力を欠く常況にある者	左記の者すべて
②児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター若しくは精神保健指定医の判定により知的障害者とされた者（療育手帳の場合は、Bと記載されている者）	重度の知的障がい者とされた者（療育手帳の場合は、Aと記載されている者）
③精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者	障害等級が1級と記載されている者
④身体障害者福祉法の規定より交付を受けた身体障害者手帳に身体上の障がいがある者として記載されている者	身体上の障がいの程度が、1級又は2級である者として記載されている者
⑤戦傷病者特別援護法の規定により戦傷病者手帳の交付を受けている者	精神上又は身体上の障がいの程度が恩給法別表に定める特別項症から第3項症までの者として記載されている者
⑥原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の規定により厚生労働大臣の認定を受けている者	左記の者すべて
⑦常に就床を要し、複雑な介護を要する者（その年の12月31日の現況において、引き続き6か月以上にわたり身体の障がいにより就床を要し介護を受けなければ自ら排便等をすることができない程度の状態と認められる者）	左記の者すべて
⑧精神又は身体に障がいのある年齢65歳以上の者で、その障がいの程度が上記の①、②又は④に掲げる者に準ずるものとして市長等の認定を受けている者	左記の者のうち、その障がいの程度が上記の①、②又は④に掲げる者に準ずるものとして市長等の認定を受けている者

・同居特別障害者である扶養親族

扶養親族のうち、特別障害者に該当する人で所得者、所得者の配偶者又は所得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人をいいます。

(2) 相続税

[窓口：富山税務署 TEL 076-432-4191]

相続人が障がい者であるときは、相続開始の日から相続人が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、相続税額から差し引かれます。

(3) 贈与税

[窓口：富山税務署 TEL 076-432-4191]

特定障害者を受益者とする財産の信託があったときは、その信託受益権の価額のうち、特別障害者は6,000万円まで、特別障害者以外は3,000万円まで、贈与税がかかりません。

・特定障害者

特別障害者及び障害者のうち精神に障がいのある方をいいます。

(4) 個人事業税

[窓口：富山県総合県税事務所 TEL 076-444-4506]

下記対象者等の区分に応じて、課税対象外又は申請により減免になり、税の負担が軽減されます。

対象者等

課税対象外		両眼の視力(屈折異常のある者については矯正視力について測定したものをいう。)が 0.06以下の視力障がい者が行うあんま、はり、きゅう等の医業に類する事業		
減 免 ※	身 体 障 がい者	身体障がい者本人が営む事業の事業所得の区分に応じ、事業税額から右の額を減免します。	314 万円以下	12,000 円
			314 万円を超え 332 万円以下	10,000 円
			332 万円を超え 350 万円以下	9,000 円
	特 別 障 がい者 (P25 参照)	特別障がい者又は扶養している特別障がい者1人につき、事業税の税率に応じ、右の額を上限として減免します。ただし、事業所得が 1,000 万円を超える方の事業税は減免となりません。	税率が5%	40,000 円
			税率が4%	32,000 円
			税率が3%	24,000 円

※減免には県への申請が必要です(申請は納期限まで)。詳細は富山県総合県税事務所までお問合せください。

(5) 自動車税、軽自動車税（環境性能割・種別割）

○窓口 自動車税、環境性能割…県自動車税センター

(TEL 076-424-9211 FAX 076-424-9749)

種別割……………市税務課

身体障がい者が運転又は家族（生計を一にする方）が運転して、障がい者のために利用する（通院、通学、通勤及び生業等）自動車にかかわるものが減免されます。

障がいの区分				障害の程度	手 帳 の 等 級					
				1級	2級	3級	4級	5級	6級	
身体障害者	視覚障害			●	●	●	●	●		
	聴覚障害				●	●				
	平衡機能障害					●		●		
	肢体不自由	上肢			●	●				
		下肢			●	●	●	○	○	○
		体幹			●	●	●		○	
		乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	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			●		●				
	ぼうこう又は直腸の機能障害			●		●				
	小腸の機能障害			●		●				
	肝臓機能障害			●	●	●				
	音声言語機能障害					●				
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害			●	●	●					
知的障害者	療育手帳の交付を受けている方のうち、右のいずれかに該当するもの			1 障がいの程度が重度「A」の方 2 障がいの程度が中・軽度「B」の未就学児童（小学校就学の始期に達するまでの児童に限る）						
精神障害者	精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方のうち右に該当するもの			手帳の等級が 1 級						

（注 1）●印は本人運転、生計同一者運転、常時介護者運転ともに対象、○印は本人運転のみ対象です。

（注 2）戦傷病者手帳の交付を受けている方については、身体障害者手帳と同程度の障がいがあれば、対象になります。

（注 3）車の所有（使用）者が障がい者の名義となっている必要があります。（身体障がい者で 18 歳未満の方、知的障がい者、精神障がい者を除く）

（注 4）減免されるのは、自動車・軽自動車を通じて、1 人の障がい者等について 1 台に限ります。

8 その他の援護について

(1) NHK放送受信料の減免

【全額免除】

- 「身体障がい者」「知的障がい者」「精神障がい者」が世帯構成員であり、世帯全員が市町村民税(住民税)非課税の場合

【半額免除】

- 視覚・聴覚障がい者が世帯主の場合
- 重度の障がい者（身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者及び重度の戦傷病者）が世帯主の場合

(2) 旅客運賃の割引

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は、次に定める範囲で運賃が割引になります。

① JR 運賃

区 分	条 件	割 引 範 囲	割引率
第1種身体障害者 療育手帳A 精神手帳1級	介護者とともに乗車する場合	本人及び介護者1名の普通乗車券、定期乗車券、回数券、普通急行券	50%
	単独に乗車する場合	片道100km超えるときの普通乗車券	50%
第2種身体障害者 療育手帳B 精神手帳2、3級	介護者とともに乗車する場合 (定期乗車券を使用する12歳未満の者に限る)	本人及び介護者1名の定期乗車券	50%
	単独に乗車する場合	片道100km超えるときの普通乗車券	50%

(注1)グリーン料金、特急料金は割引されません。

(注2) 12歳未満の障がい児は、小児運賃の50%引きです。ただし、小児定期乗車券は割引されません。

(注3) 第2種身体障害者とは第1種身体障害者以外の身体障がい者をいいます。

(詳しくは、次ページの表をご覧ください。)

<ジパング倶楽部>

JRの鉄道・航路を片道、往復又は連続で201km以上のご利用時に使用できます。

身体障害者手帳により購入できる普通乗車券以外の特急券・急行券・グリーン券・座席指定券が割引購入できます。(新幹線「のぞみ」「みずほ」など、一部割引とならないものがあります。)

身体障害者手帳の交付を受けている男性満60歳以上、女性満55歳以上で、各市町村身体障害者協会の会員に加入した方が対象となります(第1種の方は介護者も同様の割引を受けられます)。

※詳しい内容や身体障害者協会への加入(年会費、協会費等あり)については、富山県身体障害者福祉協会(TEL076-432-6331 FAX076-433-4610)にお問い合わせください。

②航空運賃（国内線）

区 分	条 件	割 引 範 囲
身体障がい者 知的障がい者 精神障がい者 戦傷病者	介護者とともに乗車する場合	本人及び介護者 1 名の普通大人片道運賃（同一搭乗区間を同時購入）
	単独に乗車する場合	普通大人片道運賃

（注1）割引対象者や割引率は航空会社によって異なりますので、利用の際は、各航空会社に問合せください。

（注2）満 12 歳以上の方が対象です。

（表）第 1 種身体障害者の範囲

障 がい の 区 分		障 がい の 程 度	
視 覚 障 害		1 級～4 級の 1	
聴 覚 障 害		2 級～3 級	
肢 体 不 自 由	上 肢 不 自 由	1 級～2 級の 1・2	
	下 肢 不 自 由	1 級～3 級の 1	
	体 幹 不 自 由	1 級～3 級	
	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	上肢機能障害	1 級～2 級（1 上肢のみに運動機能障害がある場合を除く）
		移動機能障害	1 級～3 級（1 下肢のみに運動機能障害がある場合を除く）
内 部 障 害	心 臓 機 能 障 害	1 級・3 級・4 級	
	じん臓機能障害	1 級・3 級・4 級	
	呼吸器機能障害	1 級・3 級・4 級	
	ぼうこう又は直腸の機能障害	1 級・3 級	
	小腸の機能障害	1 級・3 級・4 級	
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	1 級～4 級	
	肝臓機能障害	1 級～4 級	
複 合 障 害		上記左欄に掲げる障がいを 2 つ以上有し、その障がいの総合の程度が上記右欄に準ずるもの。	

③富山地方鉄道運賃・あいの風とやま鉄道運賃

J R の割引制度とほぼ同様で、乗車距離に関係なく 50% の割引制度がありますが、対象となる方には精神障害者保健福祉手帳所持者が含まれます。精神障害者保健福祉手帳 1 級の所持者は、その介護者も割引対象となります。身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳を出札窓口へ提示し、割引された乗車券を購入してください。（ワンマン列車の場合は、降車時に運賃を支払う際に運転士へ手帳を提示してください。）

（注）富山地方鉄道運賃について、通学定期乗車券に対しては、割引はありません。

④富山地方鉄道バス運賃

富山地方鉄道の割引制度とほぼ同様ですが、定期乗車券については30%引になります。身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳を提示してください。

(注1) 介護人は大人の方に限ります。

(注2) 介護人の定期乗車券は通勤定期に限ります。

⑤タクシー運賃

本人が、単独又は介護者と乗車区間を同一にし、かつ身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳を提示した場合には、運賃が10%引になります。

⑥有料道路通行料金

身体障害者手帳所持者又は療育手帳所持者の方のために有料道路（一部有料道路を除く）の割引制度があります。有料道路の料金が50%引になります。（ETCでの割引もあります。）

（平成15年12月改正）

対象者	①本人自ら運転する場合	身体障害者手帳の交付を受けている方
	②介護者が運転する場合	JRの定める第1種身体障害者、又は療育手帳Aの方
備考	障がい者1人につき1台、営業用車両・軽トラック等は除きます。	

※申込について ①身体障害者手帳又は療育手帳

②運転免許証、自動車検査証

③ETCカード

④ETC車載器セットアップ申込書・証明書

ETCでの割引を
希望される方のみ

※割引登録シールを手帳に貼付いたします。

※更新申請の方で前回申請から③と④に変更ない場合は、①と②のみで申請可

道 路	—	—	
	年	月	日まで

（3）携帯電話基本使用料等の割引

障がい者の方への携帯電話基本使用料等の割引サービスを各携帯電話会社で実施しています。

対象者は、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方です。

（4）NTT電話番号の無料案内

「視覚障がいの1～6級、肢体不自由(上肢・体幹・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)の1・2級、聴覚障がい2～6級、音声言語又はそしゃく機能障害3・4級の身体障害者手帳の交付を受けた方」、「療育手帳の交付を受けた方」、「精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた方」は申請により、電話番号案内が無料になります。

【問い合わせ】TEL 0120-104174（NTTふれあい案内）

FAX 0120-104134

①点字投票、代理投票について

- ・目の不自由な方は点字で投票することができます。
- ・身体が不自由なため等の理由で自ら投票用紙に候補者の氏名等を書くことができない方は、申し出により係員に記載させることができます。

②郵便による不在者投票について

身体に重度の障がいがある（下記に該当する）方は、投票所まで行かなくても自宅で投票用紙を記載して郵便等により投票を行うことができます。

あらかじめ、「郵便等投票証明書」の交付を受けるほか、投票用紙等の送付を受ける必要があります。

投票用紙を請求できるのは投票日の4日前までなので、お早めに市の選挙管理委員会にお問い合わせください。

[郵便等による不在者投票ができる方]

	障害の種類	障害の程度
身体障害者手帳	両下肢、体幹又は移動機能障害	1級又は2級
	心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸又は小腸の障害	1級又は3級
	免疫、肝臓の障害	1級から3級まで
戦傷病者手帳	両下肢又は体幹の障害	特別項症から第2項症まで
	心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸又は肝臓の障害	特別項症から第3項症まで
介護保険被保険者証		要介護5

③代理記載制度

郵便等による不在者投票ができる方のうち、下記に該当する方は、代理の人に投票用紙の記載（＝代理記載）を依頼することができます。

[代理記載を依頼することができる方]

交付手帳	障害の種類	障害の程度
身体障害者手帳	上肢又は視覚の障害	1級
戦傷病者手帳	上肢又は視覚の障害	特別項症から第2項症まで

あらかじめ、郵便等による不在者投票の手続きのほか、市の選挙管理委員会に代理記載人を届け出る必要がありますので、お早めに市の選挙管理委員会にお問い合わせください。

(6) 各種施設の入場料等の割引

県内の各種施設において、障害者手帳を提示することにより、入場料等の割引を受けることができます（市内では、ほたるいかミュージアム・滑川室内温水プール等に割引制度があります）。

※詳細については各施設へお問い合わせください。

(7) 公営住宅の単身入居

常時、介護のいない身体障害者手帳 1 級から 4 級までの方等で、同居する家族がいない場合でも、単身入居が適当と認められれば、公営住宅に入居できます。

(8) 障害者スポーツ大会の援助

毎年県主催で開催される障害者スポーツ大会に際し、出場選手・応援者の送迎を行っています。

(9) 障害者（児）通所（園）に係る交通費助成

市内に住所を有する障がい者（児）及びその介護者に対し、障害者（児）支援施設等への通所に要する交通費の一部を助成します。

○対象となる通所施設

- ・就労移行支援又は就労継続支援を行う施設
- ・児童発達支援及び医療型児童発達支援を行う施設（児童発達支援センターに限ります。）

○対象者

対象施設へ月 10 日以上通所した障がい者（児）及びその介護者が対象です。ただし、施設が提供する無料送迎を利用されている又は施設から交通費を支給されている場合等は、対象となりません。

(10) 車椅子移送車貸出サービス事業

○利用者（車椅子利用者）

滑川市在住の方

○運転者

普通自動車運転免許を取得後 1 年以上経過している方等

○利用料

1 kmあたり 40 円

お問い合わせ先：滑川市社会福祉協議会（TEL076-475-7000）

(11) 富山県ゆずりあいパーキング利用証制度

富山県では、障害者等用駐車場の円滑な優先利用を促進するため、令和2年4月1日から「富山県ゆずりあいパーキング（障害者等用駐車場）利用証制度」を実施しています。

○利用証の交付対象者

障がいのある方、要介護者、難病患者、妊産婦、けが人など、歩行が困難な方で、一定の要件を満たす方が対象です。

○申請窓口

福祉課

※ 郵送で申請される場合は、県厚生企画課地域共生福祉係（TEL 076-444-3197）へお問合せください。



○必要な書類

交付申請書（窓口でお渡しできます）

確認書類（障がいの手帳又は医師の診断書、母子健康手帳等、確認書類が必要です）

(12) 「ヘルプマーク」、「手話・ヘルプバンドナ」の配布

①「ヘルプマーク」

義足や人工関節を使用している方、内部障がいや妊娠初期の方など、援助や配慮が必要であることが外見からは分からない方が、周囲に援助や配慮が必要であることを知らせるためのマークです。



ストラップのようにかばん等に付けて使用します。福祉課と市民健康センターで配布しています。

②「手話・ヘルプバンドナ」

手話で会話をされる方や援助を必要としている方が、緊急災害時等に手話で必要な情報を得たり、適切な援助や配慮を求めたりするためのバンドナです。



バンドナを三角形に折り畳み、「手話バンドナ面（黄色）」と「ヘルプバンドナ面（赤色）」を、それぞれ必要に応じて頭や首等に巻いて使用します。福祉課で配布しています。

(13) 「手話でコミュニケーションシート」の提供

日常生活や緊急時に使用できる「コミュニケーションシート」です。手話の表示とともに指差しでも会話ができます。商店等で使える「お店編」、避難所等で使える「災害編」、病院等で使える「救急編」、警察等で使える「警察編」、金融機関等で使える「銀行編」をそれぞれ市内スーパーマーケットやコンビニエンスストア、市内指定避難所、消防署、市内の交番・駐在所、金融機関に配布しました。市のホームページからダウンロードもできますので、必要な方はご活用ください。



(1) 成年後見制度

成年後見制度は、障がいなどにより、判断能力が不十分であったり、欠けていたりしている成年の方々について、契約の締結などを本人に代わって行ったり、本人が誤った判断に基づいて契約をした場合にはそれを取り消すことなどができる代理人（＝後見人、任意後見人）を選任することにより、このような方々を保護し、支援する制度です。

①法定後見

親族などの申立てにより、家庭裁判所が選任する後見人が、契約の行為などを代理することにより、本人を保護します。

本人の判断能力の程度に応じて、3つの区分（後見、補佐、補助）があります。

②任意後見

本人の判断能力が不十分になったときに備えて、本人が判断能力のあるうちにあらかじめ任意後見人となるべき人とその権限の内容を定め、公証人が作成する公正証書において契約（任意後見契約）を結んでおくものです。

本人の判断能力が不十分になった場合、本人や親族などの申立てにより、家庭裁判所が任意後見人を監督する人を選任したときから、その契約の効力が生じます。

【相談先】 滑川市成年後見サポートセンター TEL 076-476-9400 FAX 076-476-9401

(2) 日常生活自立支援事業

知的や精神に障がいのある方（契約の内容が理解できる方に限ります。）が、地域で生活するうえで必要な福祉サービスの利用の援助や日常的な金銭管理などを行う事業です。

- ① 福祉サービスの利用援助……福祉サービスの利用に関する相談や利用の手続き、福祉サービスに関する不満などを申し出るための手続き など
- ② 日常的な金銭管理……毎日の生活に必要なお金の出し入れ、福祉サービスの利用料金や公共料金の支払い など
- ③ 日常生活に必要な手続き……行政手続きやクーリングオフなどの利用手続き など
- ④ 大切な通帳や印鑑、証書などの預かり

【利用料金】 (1) 定期訪問及び上記の①～③のサービス 1回につき 1,700 円
 (2) 上記④のサービス 1ヶ月につき 500 円
 ※生活保護の方は、(1)のみ利用料の軽減が受けられます。

【相談・問い合わせ先】 滑川市社会福祉協議会 TEL 076-475-7004 FAX 076-475-9671

(3) 障がい者虐待に関する相談

障がいのある方への虐待を防止し、障がいのある方の権利・利益を守るため、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」では、虐待を受けた障がいのある方の保護や支援、養護者への支援などについてのほか、障がい者虐待を受けたと思われる障がいのある方を発見した場合の通報義務が規定されています。

○障がい者虐待の種類

- (1) 養護者による虐待……身の世話や身体介護、金銭の管理などを行っている家族、親族、同居人などによる虐待
- (2) 障害者福祉施設従事者等による虐待……障害者福祉施設や障害福祉サービス事業所で働く職員による虐待
- (3) 使用者による虐待……障がい者を雇用する事業主等による虐待

相談された方の秘密は固く守られます。また、匿名の相談であっても受け付けています。「虐待かも？」と思ったら、下記までご相談ください。

【相談先】滑川市障害者虐待防止センター（滑川市福祉課）

TEL 076-475-1377

FAX 076-476-0249

(4) 障がいを理由とする差別に関する相談

障がいのある人もない人も、互いに、その人らしさを認め合いながら、共に生きる社会をつくることを目指し、「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）」では、行政や事業者に対し、障がいを理由として、正当な理由なくサービスの提供を拒否する、制限する、条件を付けることの禁止（不当な差別的取扱いの禁止）や、障がいのある人から求められたときに、負担になり過ぎない範囲で、社会生活や日常生活を送る上で受ける制限や制約となっているものを取り除くために必要な配慮を行うこと（合理的な配慮の提供）が規定されています。

障がいを理由とする差別に関して、下記の窓口でご相談に応じています。

【相談先】

- ・富山県広域相談員相談窓口……富山県障害福祉課相談室

TEL 076-444-3959（平日 8 時 30 分から午後 5 時まで）

FAX 076-444-3494

- ・市の相談窓口……滑川市福祉課又は地域相談員（36 ページに掲載しています）

10 障害者相談員

障害者相談員は、市から委嘱を受けて、障がい者又はその保護者等からの生活、養育、就学、就職、福祉サービスの利用等の相談に応じ、必要な助言等を行っています。

また、県からの委嘱を受けて、障害を理由とする差別に関する相談を受ける地域相談員を兼ねています。

(1) 身体障害者相談員

障がい	氏名	住所	電話番号
視覚障がい	水上 利夫	上小泉 1549	076-475-8392
聴覚障がい	蜷川 優也	菰原 1-3	076-476-1386 (FAX)
肢体障がい	早川 祐一	田中町 497	076-475-0979
内部障がい	池田 修治	高塚 847-20	076-475-5302

(2) 知的障害者相談員

氏名	住所	電話番号
高井 英子	上小泉 1660	076-475-7033
沓掛 勉	辰野 13-8	076-476-2718

11 市内障がい者関係各種団体

名称	会長	住所	電話番号
市身体障害者協会	池田 修治	高塚 847-20	076-475-5302
市視覚障害者協会	水上 利夫	上小泉 1549	076-475-8392
市手をつなぐ育成会	沓掛 勉	辰野 13-8	076-476-2718
市ろうあ福祉協会	蜷川 一美	菰原 39-26	076-475-7588 (FAX)
あすなろ地域家族会	島川 進	野町 1656 (NPO 法人あすなろ滑川内)	076-475-8095
めばえの会	石若 直美	森野新 27	076-474-1656
まどかの会	高井 英子	上小泉 1660	076-475-7033

12 身体障害者福祉法第 15 条の規定による指定医師

医療機関名	診療科目	医師氏名	所在地	T E L
厚生連滑川病院	内 科	西 田 哲 也	常 盤 町 119	475-1000
	〃	橋 本 直 輝		
	〃	小 栗 光		
	〃	谷 口 陽 子		
	〃	富 田 学		
	呼吸器内科	岡 澤 成 祐		
	眼 科	柚 木 達 也		
	外 科	伊 井 徹		
	〃	芳 炭 哲 也		
	整形外科	南 里 泰 弘		
	〃	林 博 志		
	〃	茂 住 宜 弘		
	〃	吉 田 佳奈美		
	〃	中 里 瑛		
	脳神経外科	武 田 茂 憲		
	泌尿器科	明 石 拓 也		
厚生連滑川健康管理センター	内 科	山 本 正 和	常 盤 町 119	475-2254
石 坂 眼 科 医 院	眼 科	石 坂 拓 也	四 間 町 647	475-0387
長崎耳鼻咽喉科医院	耳鼻咽喉科	長 崎 孝 敏	上小泉 278-1	475-2020
伊 井 外 科 医 院	外 科	伊 井 祥	加 島 町 203	475-1160
長治整形外科医院	整 形 外 科	長 治 孝 雄	加 島 町 236-1	475-7170
かづみファミリークリニック	内科・消化器内科	横 田 朋 学	堀 江 182-1	476-0558
荒川内科クリニック	神 経 内 科	荒 川 志 朗	下小泉町 1-1	475-0001
毛 利 医 院	内 科	毛 利 英 満	四 間 町 527	475-0054
中 村 内 科 医 院	内 科	中 村 暁	中川原 188-1	476-6222
な ご み 苑	外 科 内科・リハビリテーション科	佐々木 正治 藤 木 勇	野 町 1686	475-8888
吉 見 病 院	内 科 リウマチ科	林 則 秀	清 水 町 3-25	475-0861

令和 7 年 1 月 1 日現在

※ 診断できる障害の種類については、各医療機関にお問い合わせください。

