

令和 7（2025）年度 身体障害者手帳交付のしおり

（身体障害者手帳の交付を受けている方が利用できる主な福祉制度・サービス等の概要）

飯山市民生部 保健福祉課 障がい福祉係 電話 67-0727(直通) 62-3111(代表)内線 176・189

| 制 度              |                                                                       | 対 象                                                                                                                                   | 給 付 内 容                                                                                                                                                      |  | 申請手続                                                                                                        | 備 考                                                                                  |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 福祉医療費<br>特別給付金   |                                                                       | 1・2・3・4級の一部<br>※所得制限あり<br>1・2級：特別障害者手当準拠<br>3級：所得税非課税者<br>4級の一部(65歳以上後期高齢者医療保険加入者):特別障害者手当準拠                                          | (1)病院や薬局等で支払った医療費の自己負担分（保険診療分）を給付<br>(2)加入保険の付加給付、高額療養費がある場合は、その額を控除した分を給付<br>※1レセプトあたり500円上限の受給者負担があります。<br>ただし、0歳～18歳(18歳到達後の最初の3月31日まで)の方の受給者負担は0円(無料)です。 |  | 1.申請窓口<br>市役所<br>保健福祉課 障がい福祉係<br>2.持ち物<br>(1)加入保険情報がわかるもの（健康保険証、資格確認書等）<br>(2)印鑑<br>(3)振込先口座<br>(4)身体障害者手帳  |                                                                                      |
| 補装具、日常生活用具の交付・修理 |                                                                       | ※所得制限あり<br>本人又は世帯員のうち、市民税所得割の納税額が46万円以上は対象外                                                                                           | 障がいの部分や程度によって、補装具や日常生活用具の交付・修理が受けられます。品目は手帳付属のしおりをご参照ください（補聴器、車いす、義肢、ストマ用装具等）<br>※1割の自己負担。但し、世帯の所得に応じて月額負担上限額の設定あり<br>※介護保険の福祉用具と重複するものについては介護保険を優先          |  | 1.申請窓口<br>市役所<br>保健福祉課 障がい福祉係<br>2.持ち物<br>(1)印鑑 (2)身体障害者手帳<br>(3)品目によっては医師の意見書・処方箋、見積書等が必要<br>(4)個人番号のわかるもの | 申請は購入前に行ってください。購入後の申請は認められません。                                                       |
| 税金の免除            | 所得税・市民税の控除                                                            | 1・2級                                                                                                                                  | 特別障害者控除が受けられます                                                                                                                                               |  | 年末調整、確定申告の際手帳が必要になります。<br>詳しくは税務署、市役所税務課へお問い合わせください。                                                        | 信濃中野税務署<br>0269(22)3151<br><br>総合県税事務所 北信事務所<br>0269(23)0204<br><br>市役所 税務課 (67)0723 |
|                  |                                                                       | 3級～6級                                                                                                                                 | 障害者控除が受けられます                                                                                                                                                 |  |                                                                                                             |                                                                                      |
|                  | 自動車税(環境性能割・種別割)・軽自動車税(環境性能割)の減免                                       | 障害の等級、車の所有者・使用者の条件を満たす場合、 <u>自家用の車1台に限り減免</u> されます。<br><u>問合せ先</u> 自動車税（環境性能割・種別割）・軽自動車税（環境性能割）・・・総合県税事務所北信事務所 / 軽自動車税（種別割）・・・市役所・税務課 |                                                                                                                                                              |  |                                                                                                             |                                                                                      |
|                  | 相続税                                                                   | 身障手帳の交付を受けている方                                                                                                                        | 相続人が障がい者である場合、相続税額から一定額が控除されます。（等級によって控除額が異なります）                                                                                                             |  | 詳しくは税務署へお問い合わせください。                                                                                         |                                                                                      |
|                  | ※上記の他、補装具等に係る消費税、マル優、贈与税等税制上の優遇が受けられる場合があります。<br>詳しくは税務署等にお問い合わせください。 |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                              |  |                                                                                                             |                                                                                      |
| 交通運賃等の割引         | J R                                                                   | 1種と2種で割引条件が異なります                                                                                                                      | 1種：本人、介護者1人の乗車券が半額（但し、障がい者が1人で乗車する場合は、2種の割引と同じ）<br>2種：片道100kmを超える乗車に限り、本人のみ乗車券が半額                                                                            |  | 乗車券購入の際に手帳を提示してください。詳しくはみどりの窓口や話せる指定席券売機等の設置駅にお尋ねください。                                                      | JR以外の民間鉄道については各社へお問い合わせください。                                                         |
|                  | タクシー                                                                  | 身障手帳の交付を受けている方                                                                                                                        | 運賃が10％割引<br>但し、迎車回送・高速・駐車料金等は割引対象外                                                                                                                           |  | 運転者に手帳を提示してください。詳しくは各タクシー会社へ。                                                                               |                                                                                      |
|                  | 乗り合いタクシー                                                              | 1種と2種で割引条件が異なります                                                                                                                      | 1種：本人、介護者の運賃が半額<br>2種：本人のみ運賃が半額                                                                                                                              |  | 運転者に手帳を提示してください。<br>（高速バスについては各バス会社へお問い合わせください）                                                             | 菜の花バス・乗り合いタクシーについては、市役所企画財政課(67)0722へ。                                               |
|                  | 菜の花バス                                                                 |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                              |  |                                                                                                             |                                                                                      |
|                  | バス                                                                    |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                              |  |                                                                                                             |                                                                                      |
|                  | 国内航空旅客運賃                                                              | 手帳の交付を受けている方と介護者1名                                                                                                                    | 本人、介護者1名の運賃が割引<br>※事業者によって取り扱いが異なる場合があります。                                                                                                                   |  | 航空券販売窓口で手帳を提示してください。詳しくは各航空会社へ。                                                                             |                                                                                      |
| 有料道路の割引          |                                                                       | 1種:本人又は介護者が運転<br><br>2種:本人運転のみ                                                                                                        | (1)有料道路の料金が半額<br>(2)登録できる車は、本人・親族・介護者名義の車で <u>1台のみ</u><br>※会社名義の車や軽トラック等は登録できません<br>※ETCを利用する場合、ETCカードの名義人は障がい者本人でなければなりません（未成年の重度身体障がい者を除く）                 |  | 1.申請窓口<br>市役所<br>保健福祉課 障がい福祉係<br>2.持ち物<br>(1)車検証(2)身体障害者手帳<br>ETC利用の場合<br>ETCカード・ETC車載器管理番号                 |                                                                                      |
| タクシー利用助成事業       |                                                                       | 下肢・体幹・心臓・じん臓・呼吸器・視覚障害の1・2級で市・県民税非課税世帯                                                                                                 | 申請月、居住地区に応じたタクシー乗車券を交付                                                                                                                                       |  | 1.申請窓口<br>市役所<br>保健福祉課 障がい福祉係<br>2.持ち物<br>(1)印鑑(2)身体障害者手帳                                                   |                                                                                      |
| 人工透析患者通院費補助事業    |                                                                       | じん臓機能障害で通院により人工透析を受けている者<br>※市民税非課税者が対象                                                                                               | (1)年1回、1年分の通院費を補助<br>(2)通院医療機関が市内の場合、居住する集落から医療機関までの距離に応じ5千円、1万円、2万円に分けて補助<br>(3)通院医療機関が市外の場合、一律2万円を補助                                                       |  | 1.申請窓口<br>市役所<br>保健福祉課 障がい福祉係<br>※毎年3月に、対象障害のある方へ申請書を郵送します。                                                 |                                                                                      |
| NHK放送受信料の減免      |                                                                       | 全額免除・・・身体障がい者がいる世帯で、世帯全員の市民税が非課税の場合<br>半額免除・・・世帯主が視覚・聴覚障がい者または身障手帳1・2級の障がい者でかつ受信料契約者の場合                                               |                                                                                                                                                              |  | 1.申請窓口<br>市役所<br>保健福祉課 障がい福祉係<br>2.持ち物<br>(1)印鑑 (2)身体障害者手帳                                                  | 市役所で証明を受けた後、NHKへ申請書を郵送してください。                                                        |
| 携帯電話料金の割引        |                                                                       | 身障手帳の交付を受けている方                                                                                                                        | 携帯電話会社によって割引内容が異なります。（基本料50％割引等）                                                                                                                             |  | 割引内容、手続き等は各携帯電話会社、販売店にお問い合わせください。                                                                           |                                                                                      |

| 制 度                             |                   | 対 象                                                            | 給 付 内 容                                                                                                                                                | 申請手続                                                                                                                                              | 備 考                                                                                   |
|---------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 年<br>金<br>・<br>手<br>当           | 障害年金              | 障害の程度により受給の可能性が<br>あります<br><br>※詳細は市役所市民環境課又は年金事務所へお問い合わせください。 | 以下のすべてを満たす場合に支給<br>(1)障害の初診日に65歳未満<br>(2)初診日から1年半を経過した時点で一定以上の障害がある<br>(3)初診月の2か月前までの保険料納付期間が加入期間の2/3以上、又は初診月の2か月前までの1年間に滞納がないこと                       | 1.申請窓口<br>(1)国民年金加入者の場合<br>市役所<br>市民環境課 国保年金係<br>(2)厚生年金加入者の場合<br>→日本年金機構<br>※必要書類等は申請先までお問い合わせください。                                              | 市役所<br>市民環境課<br>(67)0726<br>又は<br>日本年金機構<br>(年金事務所)                                   |
|                                 | 特別児童扶養手当          | 在宅の重度障がい児（20歳未満）を養育する者<br>※所得制限あり                              | 障がい児1人当たりの支給額<br>1級 月額 56,800円<br>2級 月額 37,830円<br>年3回(4・8・11月)に分けて支給                                                                                  | 1.申請窓口<br>市役所<br>子ども育成課 こども家庭係<br>必要書類等はお問い合わせください。                                                                                               | 市教育委員会<br>子ども育成課<br>(62)3111<br>内線179                                                 |
|                                 | 特別障害者手当           | 常時介護を必要とする在宅の重度障がい者(20歳以上)<br>※所得制限あり                          | 対象者1人当たりの支給額<br>・月額 29,590円<br>年4回(2・5・8・11月)に分けて支給<br>※施設入所及び継続して3ヶ月を超えて入院等がある場合は対象外                                                                  | 1.申請窓口<br>市役所<br>保健福祉課 障がい福祉係<br>2.持ち物<br>(1)印鑑<br>(2)振込先口座(本人名義)<br>(3)所定の診断書<br>(4)個人番号のわかるもの                                                   | 所得制限の詳細については、お問い合わせください。                                                              |
|                                 | 障害児福祉手当           | 常時介護を必要とする在宅の重度障がい児(20歳未満)<br>※所得制限あり                          | 対象者1人当たりの支給額<br>・月額 16,100円<br>年4回(2・5・8・11月)に分けて支給<br>※施設入所している場合は対象外                                                                                 |                                                                                                                                                   |                                                                                       |
| 心身障害者扶養共済制度                     |                   | 1・2・3級<br><br>※扶養者は市内に住所を有する健康な65歳未満の者                         | 身体障がい者の扶養者が毎月掛金（1口9,300円～23,300円）を支払うことで、扶養者が死亡又は著しい障がいを有する状態になったときに、障がい者に対し年金が支給されます。掛金は扶養者の加入時の年齢に応じて決められます。<br>支給年金額 1口加入：月2万円、2口加入：月4万円            | 1.申請窓口<br>市役所 保健福祉課 障がい福祉係<br>2.持ち物<br>(1)印鑑(2)身体障害者手帳<br>(3)住民票の写し（障害者、扶養者それぞれに必要）                                                               |                                                                                       |
| 就労支援                            |                   | 障がい者                                                           | 障がい者それぞれのニーズや障害程度・生活環境等を踏まえたうえで、より適切なサービスを利用できるようにするため、まずは右記の窓口にご相談下さい。                                                                                | ・ハローワーク飯山 (62)8609<br>・北信圏域障害者就業・生活支援センター 0269(38)0615                                                                                            |                                                                                       |
| 補助犬の給付                          |                   | 介助犬…肢体不自由1・2級<br>聴導犬…聴覚障害2・3級<br>盲導犬…視覚障害1級                    | 利用条件<br>(1)18歳以上で県内に1年以上居住している者<br>(2)補助犬を適切に飼育し、利用できる者<br>※給付にあたり県指定施設で訓練が必要。その際の必要経費（食費、交通費等）は自己負担。補助犬の給付は無償ですが、飼育・管理等の費用は自己負担。                      | 「ほじょ犬相談窓口」<br><br>北信保健福祉事務所<br>(62)3943                                                                                                           |                                                                                       |
| 自立支援給付                          |                   | 障がい者                                                           | ホームヘルプ、短期入所、生活介護、自立訓練、就労支援、グループホーム、施設入所等のサービスがあります。サービスを利用するには、障害支援区分の認定を受ける必要があります。                                                                   | 1.申請窓口<br>市役所<br>保健福祉課 障がい福祉係<br>※まずはご相談ください。                                                                                                     |                                                                                       |
| 自立支援医療（更生医療・育成医療）               |                   | 身体障がい者(児)                                                      | 日常生活能力の回復のため、障害を除去、軽減する医療を給付します。県又は市の判定・認定が必要です。所得によっては自己負担があります。                                                                                      |                                                                                                                                                   |                                                                                       |
| 飯山市身体障害者福祉協会                    |                   | 身障手帳の交付を受けている方                                                 | 身体障がい者の福祉増進と会員相互の親睦を図ることを目的とした組織で、旅行やスポーツ行事などを行っています。会員になると、会報の送付、車いすマークステッカーの窓口販売、賛助会員の商店での割引サービス等のサービスが受けられます。国・県レベルの組織もあり、障がい者の声を行政に伝えています。 ～会員募集中～ | 1.窓口（事務局）市役所<br>保健福祉課 障がい福祉係<br>2.持ち物<br>(1)身体障害者手帳<br>(2)入会金1,000円                                                                               | 次年度以降、年会費1,000円程度が必要。                                                                 |
| 信州パーキング・パーミット制度（障がい者等用駐車場利用証制度） |                   | 障害区分と等級をご確認下さい。                                                | 公共施設や店舗など様々な施設に設置されている障がい者等用駐車区画を適正にご利用いただくため、長野県内共通の「利用証」を県が交付する制度です。                                                                                 | 1.申請方法（①または②）<br>①窓口での申請(原則、即日交付)<br>身体障害者手帳を持参し、お住まいの市町村または県内10ヵ所の保健福祉事務所の窓口<br>②郵送での申請(後日、郵送交付)<br>申請書と身体障害者手帳のコピーと返信用切手（180円）を同封して、県庁地域福祉課へ郵送。 |  |
| 障害者マーク                          | 障がい者のための国際シンボルマーク | すべての障がい者                                                       | 障がい者が利用できる建物、施設であることを明確に表すための世界共通のシンボルマーク。マークの使用については国際リハビリテーション協会の「使用指針」により定められています。                                                                  | 1.窓口（事務局）市役所<br>保健福祉課 障がい福祉係<br>・1枚350円で販売。（量販店等でも購入可能）                                                                                           |  |
|                                 | 身体障害者標識           | 肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方                                    | 肢体不自由であることを理由に免許に条件が付されている者が車を運転する車に表示（努力義務）。このマークをつけた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。                                                            | 詳しくは、警察署交通課までお問い合わせください。<br>飯山警察署 (62)0110                                                                                                        |  |
|                                 | 聴覚障害者標識           | 聴覚障がいであることを理由に免許に条件を付されている方                                    | 聴覚障がいであることを理由に免許に条件が付されている者が車を運転する車に表示（努力義務）。このマークをつけた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。                                                            |                                                                                                                                                   |  |

※記載の内容については変更等ある場合がありますので、申請にあたっては事前にお問い合わせください。  
※交付された手帳付属の「身体障害者手帳の交付にあたって」も併せてお読みください。