

障がい者の福祉

(令和 7 年度)



身体障害者標識
(障害者マーク)



障害者のための
国際シンボルマーク



聴覚障害者シンボル
マーク (国際マーク)



聴覚障害者シンボル
マーク (耳マーク)



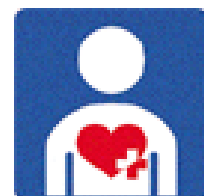
盲人を表示する国際
マーク



ほじょ犬マーク



オストメイトマーク



ハートプラスマーク

羽 咋 市

◇ お読みになられる前に

- 1 記載の内容は、令和7年4月現在で紹介してあります。
《なお記載事項の詳細については、各問い合わせ先にお尋ねください。》
- 2 ご自分で用意される物（印鑑等）の他、申請書・診断書等の用紙は各係の窓口にあります。
- 3 区分欄及び備考欄の各記号は次のとおりです。
区分欄：（ ）内は、問い合わせ先
備考欄：◎は、ご本人に持参願うもの（印鑑など）
☆は、各係の窓口で用意されております。

障がい者の福祉（目次）

1	障がいの手帳について	ページ
	身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳	3
2	生活の保障について	
	障害児福祉手当・特別障害者手当・特別児童扶養手当	4
	児童扶養手当・石川県心身障害者扶養共済制度	5
	障害基礎年金	6
	生活福祉資金の貸付	7
3	健康と医療について	
	医療費の助成・自立支援医療	8
	難病医療費助成・小児慢性特定疾患医療の給付・未熟児養育医療の給付	9
4	障害福祉・児童福祉サービスについて	
	障害福祉サービス	10
	児童福祉法に基づくサービス	12
5	在宅福祉について	
	福祉タクシー利用料金助成・タクシー運賃の割引・自立支援型住宅リフォーム(改修)費の助成	14
	住宅改修費助成事業・補装具の交付及び修理・日常生活用具の給付	15
	人工内耳用音声信号処理装置購入費助成・軽度中度難聴児補聴器購入費助成・自動車改造費の助成	16
	介助用自動車改造費の助成・運転免許取得費の助成・手話通訳者 要約筆記者の派遣・いしかわ支え合い駐車場制度	17
	HELPカード・ヘルプマーク・指定ごみ袋の無料支給	18
6	税の諸控除について	
	自動車税等の減免	19
	税金の控除	20
7	その他の福祉について	
	航空運賃の割引・鉄道運賃の割引	21
	北鉄バス運賃の割引・るんるんバス・のるまいカー・障害者温泉療養指定 宿泊施設利用料金の助成	22
	有料道路通行料金の割引・携帯電話の基本使用料金等の割引	23
	NHK放送受信料の減免	24
	身体障害者相談員・知的障害者相談員	25
8	関係官公庁（お問い合わせ先）	
	各関係官公庁所在地・電話番号	26

1 障がいの手帳について

法に定められた程度の障がいのある方は、手帳の交付を受けることで各種の援助及び制度が活用できます。（特定の疾病を除き、負傷から一定の期間が必要です。）

区 分	給付及び制度の内容等	備 考
身体障害者手帳 健康福祉課 （援護係） TEL 22-3939 FAX 22-3995	身体障がい者に交付される手帳で、肢体、体幹、視覚、聴覚、平衡機能、音声機能、言語機能、腎臓、肝臓、心臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、免疫の機能に永続する障がいがある場合で、その程度により 1 級から 6 級に区分されます。 ※診断書は指定する医師に限ります。 ※15 歳未満の方は、保護者が代わって申請します。 ※住所変更、死亡等は届出が必要です。	☆手帳交付申請書 ☆診断書（指定） ◎写真 1 枚 『縦 4 cm、横 3 cm 無帽上半身』 ◎マイナンバーカード （個人番号カード）
療 育 手 帳 健康福祉課 （援護係） TEL 22-3939 FAX 22-3995	知的障がい者に交付される手帳で、障がいの程度により A（重度）、B（中軽度）に区分されます。 ※障がいの諸判定は県知的障害者更生相談所（18 歳以上）、児童相談所（18 歳未満）で行います。	☆手帳交付申請書 ☆生活現状調査表 ◎写真 1 枚 『縦 4 cm、横 3 cm 無帽上半身』
精 神 障 害 者 保 健 福 祉 手 帳 健康福祉課 （援護係） TEL 22-3939 FAX 22-3995	精神障がい者に交付される手帳で、障がいのため、長期にわたり日常生活及び社会生活への制約がある方を対象に、その程度により 1 級から 3 級に区分されます。（発達障がいも対象となります。） ※診断書は指定する医療機関の医師に限ります。 ※障害年金受給者は、診断書にかえて ①障害年金証書の写しと②直近の年金振込通知書の写しでも申請できます。 ※2 年毎に更新が必要です。	☆手帳交付申請書 ☆診断書（指定） ☆障害年金証書 内容照会同意書 ◎写真 1 枚 『縦 4 cm、横 3 cm 無帽上半身』 ◎マイナンバーカード （個人番号カード）

2 生活の保障について

生活の保障として各種の手当、年金制度があります。但し、年齢、障がい程度、所得などにより受給資格に制限があります。

区 分	給付及び制度の内容等	備 考
障害児福祉手当	20 歳未満であって、常時介護を要する在宅の重度の障がいがある方が対象になります。 手当額：16,100 円／月(令和7年4月～令和8年3月) ※本人及び扶養義務者の所得により支給の制限があります。(支給月 5 月、8 月、11 月、2 月)	☆認定請求書 ☆所得状況届 ☆診断書（指定） ※身体障害者手帳・療育手帳の等級によっては、診断書を省略できる場合があります。
特別障害者手当 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	20 歳以上であって、常時特別な介護を要する在宅の重度の障がい者が対象になります。 手当額：29,590 円／月(令和7年4月～令和8年3月) ※本人及び扶養義務者の所得により支給の制限があります。(支給月 5 月、8 月、11 月、2 月)	◎本人の戸籍謄本 ◎世帯全員の住民票 ◎本人名義の口座のわかるもの（通帳等） ◎マイナンバーカード（個人番号カード）
特別児童扶養手当 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	20 歳未満で心身に障がいのある方を監護する父母又は養育者に支給されます。ただし、対象の方が里子に出されている場合、又は施設入所しているときや、障がいを理由とする年金を受けることができるときは対象になりません。 ※本人及び扶養義務者の所得により支給の制限があります。(支給月 4 月、8 月、12 月) 手当額 ・ 1 級：56,800 円／月(令和7年4月～令和8年3月) ・ 2 級：37,830 円／月(令和7年4月～令和8年3月)	☆認定請求書 ☆振込先口座申出書 ☆診断書（指定） ※身体障害者手帳・療育手帳の等級によっては、診断書を省略できる場合があります。 ◎本人の戸籍謄本 ◎マイナンバーカード（個人番号カード）

区 分	給付及び制度の内容等	備 考									
児童扶養手当	次の児童を監護している母、児童を監護し生計を共にしている父、または父母に代わり養育している方に手当が支給されます。父や母と生計を別になっている（8.を除く）18歳到達後最初の3月31日までの間にある児童（一定以上の障害を有する児童は20歳未満）で、次のいずれかの状態にある場合が対象となります。 1. 父母が婚姻を解消した児童 2. 父または母が死亡した児童（遺族年金受給者を除く） 3. 父または母が生死不明である児童 4. 父または母に1年以上遺棄されている児童 5. 父または母が裁判所からのDV保護命令を受けた児童 6. 父または母が1年以上拘禁されている児童 7. 母が婚姻によらないで懐胎した児童 8. 父または母が重度の障がいをもつ児童 【手当月額(令和7年4月～)】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>全額支給</th><th>一部支給</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本体額</td><td>46,690 円</td><td>11,010 円～46,680 円</td></tr> <tr> <td>第2子以降加算</td><td>11,030 円</td><td>5,520 円～11,020 円</td></tr> </tbody> </table> ※所得制限があります。 ※所得により一部支給停止があります。		全額支給	一部支給	本体額	46,690 円	11,010 円～46,680 円	第2子以降加算	11,030 円	5,520 円～11,020 円	☆認定請求書 ☆その他申立書 ◎戸籍の謄本 ◎公的年金証書 ◎預金口座番号 ◎マイナンバーカード（個人番号カード）
	全額支給	一部支給									
本体額	46,690 円	11,010 円～46,680 円									
第2子以降加算	11,030 円	5,520 円～11,020 円									
こども課 (子育て支援係) TEL 22-1114 FAX 22-3995											
石川県心身障害者扶養共済制度	心身障がい者(児)を扶養している人たちの共済制度で、後に残った障がい者(児)に一定の年金が生涯を通じて毎月支給されます。 年金支給：一口 20,000 円／月 掛金：一口 9,300～23,300 円	☆加入申込書 ☆申込者告知書 ☆障害証明書 ☆年金管理者指定届出書 ◎障がい者及び加入者の住民票 ◎印鑑									

区 分	給付及び制度の内容等	備 考
健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	※掛金の減免（一口目のみ）	
	世帯区分	H20. 4. 1 以降の加入者
	生活保護世帯	100%
	住民税非課税世帯	50%
	均等割のみ課税世帯	30%
	その他の世帯	—
障 害 基 礎 年 金 ※初診が 20 歳 前 の 場 合 に は、本人の所 得制限があり ます	障害基礎年金は、病気やけがによって生活や仕事などが制限されるようになった場合に、現役世代の方も含めて受け取ることができる年金です。 [受給の要件] 障害基礎年金は、それぞれ①～③の条件のすべてに該当する方が受給できます。 ①障がいの原因となった病気やけがの初診日が次のいずれかの間にあること。 ・ 国民年金加入期間 ・ 20 歳前または国内に住んでいる 60 歳以上 65 歳未満の方で年金制度に加入していない期間 ※老齢基礎年金を繰上げ受給している人は除く ②障がいの状態が、<u>(※1) 障害認定日</u>または 20 歳に達したときに、年金制度での障害等級が 1 級または 2 級に該当していること。 ※ <u>(※1) 障害認定日</u>（傷病の障害程度を認定する日。通常、初診日から 1 年 6 ヶ月を経過した日ですが、傷病により特例も有ります。） 障害認定日が 20 歳前にある人は、20 歳に達した日または障害認定日に、障がい程度が該当しなかった人でも、その後 65 歳に達する日の前日までにその障がいが悪化し、該当するようになったときは、請求を行うことができます。	☆年金（国民年金障害基礎年金）請求書 ☆診断書 ☆病歴・就労状況等申立書 ☆受診状況等証明書 ◎年金手帳 ◎マイナンバーカード（個人番号カード） ◎本人名義の預金通帳 ◎身体障害者手帳等 ※その他、戸籍謄本等、必要な場合があります

区 分	給付及び制度の内容等	備 考
市民窓口課 (国保年金医療係) TEL 22-7194 FAX 22-9166 詳細は 七尾年金事務所 TEL 0767-53-6511 FAX 0767-53-4233	③初診日の前日に、初診日がある月の2ヶ月前までの被保険者期間で、納付済と免除を合わせた期間が3分の2以上あること。 (初診日の前日において、初診日がある2ヶ月前までの直近の1年間に保険料の未納期間がないこと。) ・ 障害基礎年金の支給額（年額）（令和7年4月分～） 1 級 1,036,625 円（～S31.4.1 生の方） 1,039,625 円（S31.4.2～生の方） 2 級 829,300 円（～S31.4.1 生の方） 831,700 円（S31.4.2～生の方） 3 級 （厚生年金制度のみ）	
生活福祉資金 貸付 (羽咋市社会福祉協議会) TEL 22-6231 FAX 22-6189	本貸付制度は県の社会福祉協議会を実施主体としており、羽咋市社会福祉協議会が窓口となっています。日常生活を送る上で又は自立生活に資するために、一時的に必要であると見込まれる費用に対する貸付で、資金の種類により貸付限度額が異なります。 ※原則連帯保証人が必要で、立てる場合は無利子、立てない場合は年利1.5%となります。 （緊急小口資金、教育支援資金を除く）	☆借入申込書 ☆各種必要書類 ◎印鑑 ◎身体障害者手帳等

資金の種類	貸付限度（上限）	据置期間	償還期限
福祉費（例：障害者用自動車の購入に必要な経費）	2,500,000 円以内	6 ヶ月以内	8 年以内
緊急小口資金	100,000 円以内	2 ヶ月以内	12 ヶ月以内

※関連資金として、総合支援資金、不動産担保型生活資金、教育支援資金がある。
尚、教育支援資金は、日本育英会奨学金を優先すること。

3 健康と医療について

医療機関で受診したときの医療費の自己負担分を助成します。ただし、保険が適用されない分（入院時の食事代や差額ベッド代など）は助成の対象になりません。

※障がいの程度、年齢、所得等の制限があります。

区 分	対象者	備 考
医療費の助成 健康福祉課 （援護係） TEL 22-3939 FAX 22-3995	身体障害者手帳（1～3級） 療育手帳（A・B） 精神障害保健福祉手帳1級	☆支給申請書 ◎健康保険の加入資格の確認できるもの ◎本人名義の預金通帳
県内の医療機関受診時に健康保険の加入資格の確認できるものと一緒に医療費受給者証（㊤カード）を提示することにより、医療費の自己負担を支払う必要がなくなります。 県外での受診分や自立支援医療・難病医療の自己負担分も助成対象となりますが、一度医療機関窓口で支払う必要があります。 （医療機関窓口で支払った場合は、領収書等を持って健康福祉課窓口で申請すると還付されます。）		
自立支援医療 健康福祉課 （援護係） TEL 22-3939 FAX 22-3995	心身の障がい除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する制度です。 ※所得に応じて1ヶ月当たりの上限負担額が決められています。これに満たない場合は医療費の1割負担です。	☆支給認定申請書 ☆同意書 ◎健康保険の加入資格の確認できるもの ◎前年の障害年金の額が分かるもの ◎マイナンバーカード （個人番号カード）
区 分	対 象 者	備考
更生医療 ※指定医あり	18歳以上の身体障害者手帳保持者で、その障害を除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる方	（上記以外に） ☆要否意見書
精神通院医療 ※指定医療機関あり	精神疾患を有する方で、通院による精神医療が継続的に必要な方	（上記以外に） ☆診断書
育成医療 ※指定医あり	身体に障がいのある児童（18歳未満）で、その障害を除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる方	（上記以外に） ☆意見書 ☆世帯調書

区 分	給付及び制度の内容等	備 考
難病医療費助成 (石川県能登中部 保健福祉センター 羽咋地域センター) TEL 22-1170 FAX 22-1370	指定難病による医療費助成を行っています。 ※指定医による診断書（個人票）が必要です。 ※世帯全員の課税状況により、自己負担限度額に制限があります。	☆申請書 ☆個人票（指定） ◎住民票 ◎健康保険の加入資格の確認できるもの ◎市民税額証明書類 ◎マイナンバーカード（個人番号カード）
小児慢性特定疾患 医療の給付 (石川県能登中部 保健福祉センター 羽咋地域センター) TEL 22-1170 FAX 22-1370	小児慢性特定疾病にかかっており、認定基準を満たす方に対して医療費助成を行っています。 また、認定基準を満たさない就学後から18歳未満の方(20歳未満まで延長可能)についても助成対象です。 ※指定医による診断書（意見書）が必要です。 ※世帯全員の課税状況により、自己負担限度額に制限があります。	☆交付申請書 ☆意見書（指定） ☆同意書 ◎住民票等 ◎健康保険の加入資格の確認できるもの ◎市民税額証明書類 ◎マイナンバーカード（個人番号カード）
未熟児養育医療 の給付 こども課 (子育て支援係) TEL 22-1114 FAX 22-3995	医師が入院養育を必要と認めた未熟児に医療を給付します。	☆受給申請書 ☆意見書（指定） ☆世帯調書 ◎申請者と該当児童の健康保険の加入資格の確認できるもの ◎マイナンバーカード（個人番号カード）

4 障害福祉・児童福祉サービスについて

さまざまなサービスを組み合わせて、障がいのある方の日常生活・社会生活の支援を総合的かつ計画的に行う制度です。障害福祉サービスの利用を検討される方は、利用開始前に相談と申請が必要ですので、事前にお問い合わせください。

区 分	給付及び制度の内容等	備 考
障害福祉サービス 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	18歳以上の方が受けられます。 身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・障がい児のほか、難病等により一定の障がいのある方、発達障がいのある方も対象になります。 ※介護保険の対象となる方は、介護保険の利用が優先となります。 ※18歳未満でも、必要に応じて「居宅介護」「重度訪問介護」「同行援護」「行動援護」「重度障害者等包括支援」「短期入所」のサービスが受けられます。	☆申請書 ☆世帯状況・収入申告書 ※収入を確認するために必要な書類がある場合があります。 ◎身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳 ※難病の方や手帳がない方はご相談ください。 ◎マイナンバーカード(個人番号カード)

■訪問系サービス

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	重度の障がいがあり、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を行います。
重度障害者等 包括支援	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。
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。
自立生活援助	施設を利用していた障がい者のある人がひとり暮らしをはじめたときに、生活や健康、近所づきあいなどに問題がないか、訪問して必要な助言などの支援を行います。

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、外出支援を行います。
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、夜間も含め施設等で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

■ 日中活動系サービス

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世話を行います。
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。
自立訓練 (機能訓練)	身体障がいがある人に、自立した日常生活または社会生活ができるよう、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーション、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行います。
自立訓練 (生活訓練)	知的障がい又は精神障がいがある人に、入浴、排せつ及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言、その他の必要な支援を行います。
宿泊型自立訓練	知的障がい又は精神障がいがある人に、家事等の日常生活能力を向上させるための支援、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行います。
就労移行支援	一般企業等へ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の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)	企業等に就労することが困難な方に、雇用契約に基づき、生産活動その他の活動の機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、その他の必要な支援を行います。

就労継続支援 (B型；非雇用型)	通常の事業所に雇用されることが困難な方に、生産活動その他の活動の機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、その他の必要な支援を行います。
就労定着支援	一般就労へ移行した障がいのある人が、就労にともなう環境変化による生活面の課題に対応できるように企業や自宅への訪問、来所により必要な支援をします。

■居住系サービス

施設入所支援	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。
共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

児童福祉法に基づくサービス 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	18歳未満の方が受けられます。	☆申請書 ☆世帯状況・収入申告書 ※収入を確認するために必要な書類がある場合があります。 ◎身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳 ※難病の方や手帳がない方はご相談ください。 ◎マイナンバーカード(個人番号カード)
児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行います。	
医療型 児童発達支援	児童発達支援に合わせ、上肢・下肢または体幹に障がいのある児童に必要とされている治療を行います。	

居宅訪問型 児童発達支援	重度の障がいなどで通所での支援の利用が困難な障がいのある児童に対して、居宅を訪問して発達支援を行います。
放課後等 デイサービス	放課後や夏休みなどの長期休暇中に、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、その他必要な支援を行います。
福祉型・医療型 障害児入所支援	日常生活の指導や、自立に必要な知識や技能を身につけるための支援を行います。
保育所等 訪問支援	保育所等に通う障がいのある児童を対象にして、施設を支援員が訪問し、集団生活の適応のため、専門的な支援等を行います。

5 在宅福祉について

区 分	給付及び制度の内容等	備 考
福祉タクシー 利用料金助成 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	身体障害者手帳 1 級所持者（下肢・体幹・視覚障がい・内部）又は 2 級所持者（下肢・体幹・視覚障がい）・療育手帳 A 所持者・精神保健福祉手帳 1 級所持者に、1 人あたり年間 500 円×40 枚のタクシー助成券を交付します。 ※市内に営業所を有するタクシー	☆助成交付申請書 ◎身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳 注）世帯に自動車税減免措置を受けている車両がなく、自ら自動車を使用しない在宅の方
タクシー運賃の割引 (石川県タクシー協会) TEL (076) 254-1348	身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者が、タクシーを利用した場合、表示額の 1 割引となります。	※運転手に、身体障害者手帳又は療育手帳を呈示してください。
在宅支援型 住宅リフォーム (改修) 費の助成 地域包括ケア 推進室 (介護高齢者係) TEL 22-5314 FAX 22-3995	在宅で身体障害者手帳 2 級以上の交付を受けた方（ただし、下肢、体幹機能障害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害（移動機能障害に限る。）については 3 級以上）、療育手帳 A の交付を受けた方のいる世帯、精神障害者保健福祉手帳 1 級の交付を受けた者のいる世帯について、手すりの取付け、段差解消、滑りの防止及び移動の円滑化等のための床、又は、通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便器等への取替え等必要となる住宅改修費を助成します。 ○生活保護法による被保護世帯 助成限度額 1,000,000 円 対象経費の補助率 100% ○住民税非課税世帯 助成限度額 1,000,000 円 対象経費の補助率 90%	☆助成申請書 ◎身体障害者手帳 ◎現況写真(必添) ◎平面図 ◎見積書 ◎マイナンバーカード (個人番号カード)

区 分	給付及び制度の内容等	備 考
住宅改修費 助成 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	在宅で下肢、体幹機能障害、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害（移動機能障害に限る）を有する、身体障害者及び学齢児以上の身体障がい児であって、障害程度等級３級以上の方（ただし、特殊便器への取替えは、上肢障害２級以上の方） 視覚に障害のある学齢児以上の方で、障害程度等級２級以上の方のいる住宅について、手すりの取り付け、段差の解消、滑り防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便器等への便器の取替え、その他住宅改修に付帯して必用となる住宅改修費を助成します。 ○生活保護法による被保護世帯 及び住民税非課税世帯 助成限度額 200,000 円 対象経費の補助率 100% ○住民税課税世帯 助成限度額 200,000 円 対象経費の補助率 90%	☆助成申請書 ◎身体障害者手帳 ◎現況写真(必添) ◎平面図 ◎見積書 ◎マイナンバーカード (個人番号カード)
補 装 具 の 交付及び修理 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	身体障害者手帳を持っている方は、それぞれの障がいに応じて「補聴器、義手義足、車椅子」等の交付及び修理が受けられます。 ※世帯の課税状況により一部自己負担があります。	☆交付修理申請書 ☆診断書 ◎見積書 ◎マイナンバーカード (個人番号カード)
日常生活用具 の給付 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	在宅の重度の身体障がい者に対して、日常生活用具を給付します。 (介護・訓練支給用具、自立生活支援用具、在宅療養等支援用具、情報・意思疎通支援用具、排せつ管理支援用具) ※世帯の課税状況により一部自己負担があります。	☆給付・貸与申請書 ◎見積書 ◎マイナンバーカード (個人番号カード)

区 分	給付及び制度の内容等	備 考
人工内耳用音声信号処理装置購入費助成 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	聴覚に障がいがあり人工内耳を装用している方に対し、人工内耳用音声信号処理装置の購入費用の一部を助成します。 《助成限度額 200,000 円》 ただし、次のいずれかに該当する場合は対象外となります。 ・現に装用している装置が装用後 5 年を経過していない場合 ・装置の購入に関し、医療保険の対象となる場合 ・市税等を滞納している場合 ・住民登録を 1 年以上していない及び居住していない場合 ※所得制限があります。	☆申請書 ☆人工内耳用音声信号処理装置購入証明書 (人工内耳を購入したことが確認できる書類) ◎装置購入の見積書 ◎マイナンバーカード (個人番号カード)
軽・中度難聴児補聴器購入費助成 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	身体障害者手帳の交付対象とならない軽・中度難聴児の補聴器購入費用の一部を助成します。 ※所得制限があります。	☆申請書 ☆意見書（指定医あり） ◎補聴器の見積書 ◎世帯全員の課税証明書 ◎マイナンバーカード (個人番号カード)
自動車改造費の助成 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	重度の下肢又は体幹機能障がい者で就労等に伴い自ら運転する乗用車の改造費を助成します。 《助成限度額 100,000 円》 ※特別障害者手当の所得制限にかからない世帯	☆申請書 ◎身体障害者手帳 ◎運転免許証 ◎改造見積書 ◎マイナンバーカード (個人番号カード) 注）改造前に申請してください。

区 分	給付及び制度の内容等	備 考
介助用自動車改造費の助成及び購入 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	1～2級の下肢、体幹機能障がい者で、常時車椅子を使用している障がい者を移送するための自動車を身体障害者用リフト付等に改造する経費又は、身体障害者リフト付自動車等の購入に要する経費を助成します。 《助成限度額 250,000 円》 ※特別障害者手当の所得制限にかからない世帯	☆助成申請書 ◎身体障害者手帳 ◎運転免許書 ◎車検証 ◎改造見積書 ◎マイナンバーカード (個人番号カード)
運転免許証取得費の助成 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	身体障害者手帳1～4級の者で、就労等社会活動への参加のため自動車運転免許を取得する方に助成します。 《助成限度額 100,000 円》	☆助成申請書 ◎身体障害者手帳
手話通訳者・要約筆記者の派遣 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	聴覚障がい者の方が、医療機関で受診する時や、公的機関で手続きをする時などに、意志の疎通を円滑にするため、手話通訳者及び要約筆記者を派遣します。	☆派遣申請書
いしかわ支え合い駐車場制度 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	障がい者等用駐車場を適正に利用していたくため、障がい者や高齢者などで歩行が困難な方に県内共通の利用証を交付します。	◎身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳

区 分	給付及び制度の内容等	備 考
ヘルプ HEL P カード 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	災害や緊急のことが起こったときに、障がいのある方が、まわりの人に必要な手助けをお願いできるよう作られたものです。 カードの中には、「何かあったときの連絡先」「障がいの種類」「飲んでいる薬の内容」「緊急のときにどうしてほしいか」などを書くところがあります。	☆申請書 
ヘルプマーク 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	障がいのある人、妊娠初期の人、外見からわからなくても配慮や手助けを必要としている人が、周囲から援助や配慮を必要としていることを知らせるマークです。 ヘルプマークには、ストラップがついており、他人から見えやすいカバンの取っ手などにつけて使用します。	☆申請書 
指定ごみ袋の 無料支給 ※ 申請窓口 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995 ※ 所管課 環境安全課 (環境資源係) TEL 22-7137 FAX 22-0240	紙おむつ（リハビリパンツ含む）の使用世帯などに、羽咋市指定ごみ袋を 1 年分として配布します（45ℓのごみ袋 30 枚または 20ℓのごみ袋 50 枚）。 ただし、転入や出生など年度途中で対象世帯に該当となった場合は、該当月に応じて一定枚数を配布します。対象になる世帯は以下のとおりです。 ①身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれかを所持しており、かつ紙おむつを使用している人がいる世帯。 ②特別児童扶養手当受給者、特別障害者手当受給者または福祉手当受給者と、生計を共にしている世帯。	☆羽咋市指定ごみ袋 交付申請書 ◎該当世帯と証明できるもの (各種障害者手帳)

6 税の諸控除について

区 分	給付及び制度の内容等	備 考
自動車税及び 軽自動車税の減免 ・ 自動車税（種別割） については 石川県 中能登総合事務所 TEL 0767-52-6112 ・ 自動車税（環境性能割） ・ 軽自動車税（環境性能割） については 石川県税務課 自動車税グループ TEL 076-225-1273 ・ 軽自動車税（種別割） については 市税務課 （収納係） TEL 22-1113 FAX 22-9166	障がい者本人が所有する自動車（※1）で、 次の場合は自動車税（環境性能割、種別割） 及び軽自動車税（環境性能割、種別割）が減 免されます。（要申請） ・ 障がい者本人が自ら運転する自動車 ・ 生計同一（同一住所・同一世帯）の家族が 運転する自動車 ・ 障がい者を常時介護する者が運転する自動 車 （注）減免の対象車は1台に限ります。 詳細は、 左記の各担当課まで、お問い合わせください。	
障害区分		障害の等級（※2）
視覚障がい		1・2・3・4・5級
聴覚障がい		2・3級
平衡機能障がい		3・5級
上肢障がい		1・2級
下肢障がい		1・2・3・4・5・6級
体幹障がい		1・2・3・5級
内部（心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう又は直腸・小腸機能）障がい		1・3級
音声機能障がい （咽頭摘出等により頸部に気管孔を設け呼吸するものに限る）		3級
乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がい （一上肢のみに運動機能障がいがある場合を除く。）	上肢機能	1・2級
	移動機能	1・2・3・4・5・6級
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい		1・2・3級
肝臓機能障がい		1・2・3級
重度の知的障がい者		療育手帳「A」
重度の精神障がい者		精神障害者保健福祉手帳 「1級」

- ※1 身体障がい者で18歳未満の者又は知的障がい者もしくは精神障がい者については、生計を一にする者（家族）が所有する自動車でも減免の対象となります。
- ※2 戦傷病者手帳をお持ちの方で、身体障害者手帳と同程度の障がいがあるときは減免の対象となります。

税金の控除

・所得税については
七尾税務署
TEL 0767-52-3381

・市・県民税につい
ては

市税務課
(住民税係)
TEL 22-7130
FAX 22-9166

	対 象 者	所得控除額
所得 税	特別障害者控除の対象となる方 身体障害者手帳 1級又は2級 療育手帳 「A」 精神障害者保健福祉手帳 1級	本人所得控除 40 万円 被扶養者に係る扶養控除 40 万円 さらに同居加算 35 万円
	普通障害者控除の対象となる方 身体障害者手帳 3級から6級 療育手帳 「B」 精神障害者保健福祉手帳 2級又は3級	本人又は被扶養者 いずれの場合にも 27 万円
市・ 県 民 税	特別障害者控除の対象となる方 身体障害者手帳 1級又は2級 療育手帳 「A」 精神障害者保健福祉手帳 1級	本 人 30 万円 被扶養者控除 30 万円 同居加算 23 万円
	普通障害者控除の対象となる方 身体障害者手帳 3級から6級 療育手帳 「B」 精神障害者保健福祉手帳 2級又は3級	本人又は被扶養者 いずれの場合にも 26 万円

7 そのほかの福祉について

区 分		給付及び制度の内容等		備 考
航空運賃の割引 (各航空会社)		次の場合に定期国内線の航空運賃が割引されます。 ・ 第一種の手帳保持者及び介護者 1 名 (12 歳以上の障がい者及び介護者) ・ 下記等級以上でかつ 12 歳以上の方 (第二種の障がい者本人) 但し、平成 30 年 9 月から一部の航空運送事業者において、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方にも割引制度が拡大適用されるとともに第二種の方に対し介護者 1 名まで割引が適用されるようになりました。 ※割引運賃は航空運送事業者又は路線によって異なることがあります。		◎身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳 ★各航空会社支店営業所等で手帳提示 ※定期航空の国内線全区間
鉄道運賃の割引 (各駅窓口)		「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、普通乗車券、定期乗車券、回数乗車券が割引になります。 【割引率 50%】		★切符購入時に手帳を提示
手帳の種類		普通乗車券の割引対象者		
		JR 線	IR 線	のと鉄道
身体障害者手帳 療育手帳	第 1 種	本人（単独） *片道 100 キロ以上 本人 + 介護者 *100 キロ以内も助成対象	本人（単独） 又は 本人 + 介護者	本人（単独） 又は 本人 + 介護者
	第 2 種	本人（単独） *片道 100 キロ以上	本人（単独）	本人（単独）
精神障害者 保健福祉手帳	1 級	本人（単独） *片道 100 キロ以上 本人 + 介護者 *100 キロ以内も助成対象	本人（単独） 又は 本人 + 介護者	本人（単独） 又は 本人 + 介護者
	2・3 級	本人（単独） *片道 100 キロ以上	本人（単独）	本人（単独）
※定期乗車券、回数乗車券の割引については、各駅窓口にお問い合わせください。 ※[JR]乳幼児の場合、同伴の介護者は割引の対象となります。乳幼児は乗車券は不要です。				

区 分	給付及び制度の内容等	備 考
北鉄バス運賃の割引 北陸鉄道(株) (羽咋支所) TEL 22-0385	身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をもっている方が、北鉄バスを利用される時、次の割引があります。 【割引率 50% 定期 30%】 ・第1種（A）の方は、介護者共 ・第2種（B）および精神障害者保健福祉手帳所持者の方は、本人のみ	★手帳を、車内又は駅窓口で提示 小松バス 能登島交通
るんるんバス 企画財政課 TEL 22-7162 FAX 22-7135	身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をもっている以下の方は、無料で利用できます。 [対象となる障がい者] ・身体障害者手帳1級または2級所持者のうち、下肢、体幹、視覚障害者の方 ・療育手帳Aを所有する方 ・精神保健福祉手帳1級を所有する方	★手帳を車内で提示
のるまいかー 企画財政課 TEL 22-7162 FAX 22-7135	身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をもっている以下の方は、無料で利用できます。 （窓口または郵送にて、事前登録が必要） [対象となる障がい者] ・身体障害者手帳1級または2級所持者のうち、下肢、体幹、視覚障害者の方 ・療育手帳Aを所有する方 ・精神保健福祉手帳1級を所有する方	☆会員登録申込書 ◎身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳のコピー ※アプリを利用される方は、別途登録が必要
障害者温泉療養指定宿泊施設利用料金の助成 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳を所持している方が、県指定の温泉旅館に宿泊される際に、宿泊料金の一部を助成します。 助成額 3,000 円/人（年1回のみ） ※重度の障がい者（身体障害者手帳1～2級、療育手帳「A」、精神障害者保健福祉手帳1級）については付添人1名も対象になります。	★市役所窓口において、「指定宿泊施設利用助成券の交付」又は、指定温泉旅館において「障害者手帳の提示」の、いずれかお好きな方法を選択できます。

区 分	給付及び制度の内容等	備 考
有料道路通行料金の割引 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995	[対象となる障がい者] ・本人運転の場合は、身体障害者手帳の交付を受けている方 ・介護者運転が認められる場合は、重度の身体障がい者および重度の知的障がい者の方（どちらも第1種） [対象となる自動車] ・障がい者1人につき1台を事前に登録します。 ・所有者の氏名は個人名義のものに限ります。 ・事前登録のない自動車（タクシー・福祉有償運送・レンタカー・知人の車・代車など） 【割引率 50%】 ※高速道路及び一般有料道路 ※福祉事務所で障害者手帳に割引証明シールの交付を受けてください。 ※ETC利用の場合も割引が適用されます。（ETCカードの名義は原則として障がい者本人） ※割引有効期限を過ぎた後も継続して割引を受けるためには、更新申請が必要です。 ※事前登録した車以外を利用する場合には、事前に本割引の申請手続きが必要です。	☆割引申請書 ◎車検証 ◎身体障害者手帳、療育手帳 ◎運転免許証 ※ETC割引は、別途 ◎ETCカード ◎ETC車載器セットアップ証明書
携帯電話の基本使用料金等の割引 (各携帯電話会社)	身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳を所持している方が契約する携帯電話の基本使用料金等が割引されます。 ※割引内容は各携帯電話会社によって異なりますので、各携帯電話会社へお問い合わせください。 ※各営業所で手帳の提示等、別途手続きが必要です。	◎身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳 ※その他申請に必要なものについては、各携帯電話会社へお問い合わせください。

区 分	給付及び制度の内容等	備 考
NHK放送受信料の 減免 健康福祉課 (援護係) TEL 22-3939 FAX 22-3995 詳細は NHK金沢放送局 TEL 076-264-7010	NHK（地上・衛星）放送受信料の全額 又は半額が免除になります。 【全額免除】 ・身体障害者手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方がいる世帯で、かつ世帯構成員全員が市民税非課税の場合 ・知的障がい者のいる世帯で、かつ世帯構成員全員が市民税非課税の場合 ・社会福祉施設入所者 【半額免除】 下記に該当する方が世帯主で受信契約者の場合 ・視覚障がい者又は聴覚障がい者の手帳を持っている場合 ・身体障害者手帳 1 級、2 級の手帳を持っている場合 ・精神障害者保健福祉手帳 1 級の手帳を持っている場合 ・重度の知的障がい者である場合 ・戦傷病者手帳の特別項症から第 1 款症である場合	☆免除申請書 ◎身体障害者手帳、療育手帳 ◎戦傷手帳 ◎印鑑

◎ 身体障害者相談員

(身体に障がいのある方の更生援護の相談を行っています。)

松 本 博 文	[肢体]	羽咋市若草町 8 6 番地	2 2 - 3 7 6 2
小 牧 明 美	[肢体]	羽咋市兵庫町西 4 番地 2 9	2 2 - 4 8 4 4
岡 山 学	[内部]	羽咋市大川町ヤ 1 2 4 番地 2	2 2 - 6 5 7 5
足 津 清 美	[聴覚]	羽咋市旭町ア 1 4 番地 1 4	2 2 - 6 3 8 0 (F A X)
後石原 幸 守	[視覚]	羽咋市旭町ア 1 4 9 番地	2 2 - 5 4 1 6

◎ 知的障害者相談員

(心身に障がいのある方の相談を行っています。)

張 田 千恵子	羽咋市千里浜町チ 2 0 7 番地 8	2 2 - 4 8 5 4
宮 崎 禮 子	羽咋市垣内田町ロ 1 3 2 番地 甲	2 6 - 0 6 6 8

8 関係官公庁

相談内容	官公庁名・所在地	電話番号	FAX 番号
障がい者の福祉及び全般の相談	市健康福祉課援護係 羽咋市福祉事務所 住所：羽咋市旭町ア 200	22-3939	22-3995
障害基礎年金等の相談	市市民窓口課国保年金医療係 住所：羽咋市旭町ア 200	22-7194	22-9166
障がい者の税金及び控除の相談	市税務課課税係 住所：羽咋市旭町ア 200	22-7130	22-9166
身体障がい者の更生資金の貸付相談	羽咋市社会福祉協議会 住所：羽咋市鶴多町亀田 17	22-6231	22-6189
心身扶養共済の相談	石川県障害保健福祉課 住所：金沢市鞍月 1-1	076-225-1428	076-225-1429
身体障がい者の判定、指導についての相談	石川県身体障害者更生相談所 住所：金沢市本多町 3-1-10	076-223-9557	076-223-9563
知的障がい者（18 歳以上）の方の相談	石川県知的障害者更生相談所 住所：金沢市本多町 3-1-10	076-223-9557	076-223-9563
児童の判定・指導についての相談	石川県七尾児童相談所 住所：七尾市古府町そ部 8	0767-53-0811	0767-53-3669
精神障がい者の判定、指導についての相談	石川県こころの健康センター 住所：金沢市鞍月東 2-6	076-238-5761	076-238-5762
障害基礎年金等の相談	七尾年金事務所 住所：七尾市藤橋町西部 22-3	0767-53-6511	0767-53-4233
自動車税（環境性能割）、軽自動車税（環境性能割）の相談	石川県税務課自動車税グループ 住所：金沢市鞍月 1-1	076-225-1273	076-225-1275
自動車税（種別割）の相談	石川県中能登総合事務所 住所：七尾市小島町二部 33	0767-52-6112	0767-52-6185
軽自動車税（種別割）の相談	市税務課収納係 住所：羽咋市旭町ア 200	22-1113	22-9166
税金（所得税関係）及び控除の相談	七尾税務署 住所：七尾市小島町大開地 3-7	0767-52-3381	
税金（市・県民税）及び控除の相談	市税務課課税係 住所：羽咋市旭町ア 200	22-7130	22-9166
難病、精神障害についての相談	石川県能登中部保健福祉センター 羽咋地域センター 住所：羽咋市石野町へ 31	22-1170	22-1370
職業についての相談	七尾公共職業安定所羽咋出張所 住所：羽咋市南中央町キ 105	22-1241	22-0942

相談内容	官公庁名・所在地	電話番号	FAX 番号
NHK放送受信料 免除について	NHK金沢放送局 住所：金沢市広岡 3 丁目 2-10	076-264-7010	
石川盲ろう者友の会	住所：金沢市芳斉 2 丁目 15 番 15 号	076-232-5205	076-232-5206