

障がい者(児)

福祉のてびき



小浜市地域福祉課

令和7年7月改訂

目 次

手帳制度	1	高額障害福祉サービス等給付費	9
医療費無料化対策	2	高額障害児通所給付費	9
有料道路通行料金割引	2	市が委託している相談窓口	9
自立支援医療	3	住宅改造助成	10
タクシー・バス料金割引	3	生活福祉資金の貸付	10
航空運賃割引	3	新マル優制度	10
電車運賃割引	3	施設の使用料・利用料金の割引	10
自動車税、自動車取得税減免	4	行事関係	10
所得税控除	4	小浜市身体障がい者相談員	11
市民税控除	4	小浜市知的障がい者相談員	11
医療費控除	4	関係団体	11
駐車料金減免	5	各種申請 必要なもの一覧	12
NHK受信料減免	5	ボランティアサークル	13
携帯電話料金の割引	5	更生医療の給付対象	14
障害年金（公的年金の障害給付）	5	育成医療の給付対象	15
福祉タクシー・リフトタクシー	6	補装具の種類及び金額	16～17
補装具交付	6	主な日常生活用具一覧表	18～20
日常生活用具の給付	6	小児慢性特定疾病児童日常生活用具一覧表	21～22
小児慢性特定疾病児童日常生活用具の給付	6	計画相談支援・障害児相談支援	23
ヘルプマーク	7	地域相談支援	23
障がい福祉サービス	7	障害福祉サービス一覧【訓練等給付】	23
難病について	7	障害福祉サービス一覧【介護給付】	24
医療保険について	7	障害児通所支援一覧	25
心身障害者扶養共済	8	地域生活支援事業	25
特別児童扶養手当	8	障がい(児)福祉サービス事業所一覧	26～29
特別障害者手当	8	地域生活支援事業事業所一覧	30
障害児福祉手当	8	障害者総合支援法の対象疾病一覧	31～33
重度心身障害児（者）福祉手当	9	その他（自動車税減免）	34～37
手話・要約筆記奉仕員派遣事業	9	防災カードを作成しよう	38～39

手帳制度

1 身体障害者手帳

内 容		
視覚、聴覚、平衡機能、音声・言語・そしゃく機能、肢体不自由、心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう又は直腸・小腸・免疫・肝臓機能に障がいのある方に交付されます。		
手帳の等級は、障がいの程度により1級から6級までの区分があります。		
手 続	申請に必要なもの	
新規交付	<ul style="list-style-type: none">手帳交付申請書マイナンバーが確認できるもの指定医師診断書（申請日より3ヶ月以内に作成されたもの）写真（タテ4cm×ヨコ3cm）写真付き身分証明書等（身元確認ができるもの）	
再交付	障がいの程度変更	<ul style="list-style-type: none">手帳再交付申請書マイナンバーが確認できるもの指定医師診断書（申請日より3ヶ月以内に作成されたもの）写真（タテ4cm×ヨコ3cm）写真付き身分証明書等（身元確認ができるもの）
	紛失・破損 (写真が古くなった場合を含む)	<ul style="list-style-type: none">手帳再交付申請書マイナンバーが確認できるもの写真（タテ4cm×ヨコ3cm）写真付き身分証明書等（身元確認ができるもの）

※写真は正面を向き、顔がはっきりわかるもの。帽子、サングラス等は不可。原則1年以内に撮影したもの。
※代理人申請では、家族が申請する場合は家族の身分証明書、それ以外の場合は所定の様式の委任状が必要です。
※転居された場合や氏名を変更された場合には、変更の手続が必要です。
※手帳の交付を受けた方が死亡されたとき、障がいの程度が該当しなくなったときは、手帳を返還してください。

2 療育手帳

内 容	
知的機能の障がいが発達期（おおむね18歳まで）にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの援助を必要とする状態にある方に交付されます。	
18歳未満の方は福井県嶺南振興局敦賀児童相談所、18歳以上の方は福井県総合福祉相談所の判定によります。	
手 続	申請に必要なもの
新規交付	<ul style="list-style-type: none">手帳交付申請書相談記録票写真（タテ4cm×ヨコ3cm）
更新 (再判定時期・障がいの程度変更)	<ul style="list-style-type: none">手帳再交付申請書相談記録票写真（タテ4cm×ヨコ3cm）・手帳(写)
再交付 (紛失・破損)	<ul style="list-style-type: none">手帳再交付申請書写真（タテ4cm×ヨコ3cm）

※代理人申請では、家族が申請する場合は家族の身分証明書、それ以外の場合は所定の様式の委任状が必要です。
※本人又は保護者の氏名や住所を変更された場合には、届け出が必要です。
※手帳の交付を受けた方が死亡されたとき、障がいの程度が該当しなくなったときは、手帳を返還してください。

3 精神障害者保健福祉手帳

内 容	
精神疾患を有する方のうち、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交付されます。統合失調症、とううつ病、非定形精神病、てんかん、中毒性精神病、器質性精神病、及びその他の精神疾患の全てが対象となります。知的障がいは含まれません。	
手 続	申請に必要なもの
新規交付 更新	<ul style="list-style-type: none">申請書マイナンバーが確認できるもの医師の診断書（申請日より3ヶ月以内に作成されたもので、初診日から6ヶ月以降のものに限る） 又は精神障がいを支給事由とする障害年金、または特別障害給付金を現に受けていることを証明する書類の写し写真（タテ4cm×ヨコ3cm、脱帽、上半身が写ったもの、原則1年以内に撮影したもの） <p>※更新手続にも必要な場合があります。</p>
※有効期間は2年であるため更新手続が必要となります。 ※代理人申請では、家族が申請する場合は家族の身分証明書、それ以外の場合は所定の様式の委任状が必要です。 ※本人住所又は氏名を変更したときは、変更の手続が必要です。 ※本人が死亡したとき、または、障がい等級に該当する精神障がいの状態がなくなったときは、手帳を返還してください。	

障がい者福祉制度のいろいろ

◎医療費無料化対策

医療費（医療保険診療分および食事療養費）を公費によって助成します。

【対象者】・身体障害者手帳 1～3級：全額助成

- ・療育手帳：手帳の医療無料化欄が「該当」：全額助成

- ・精神障害者保健福祉手帳：1～2級の所持に加えて、
自立支援医療（精神通院）受給者は通院のみ全額助成

※診療月2ヶ月後の月末頃に指定の口座へお振込みします。

※本人および家族の所得によって支給制限があります。

※0歳～高校3年生までは医療機関での窓口支払が無料です。

◎有料道路通行料金割引

有料道路を利用する障がいの方に対して、有料道路利用の際、通常料金の半額を割引するもので、全国の有料道路事業者が統一的に実施しています。

【対象障がい者の範囲】

(1) 障がい者ご本人が運転される場合

　身体障害者手帳の交付を受けているすべての方

(2) 障がい者ご本人以外の方が運転され、障がい者ご本人が同乗される場合

　身体障害者手帳 または 療育手帳の交付を受けている方のうち、重度の
障がいをお持ちの方（障害者手帳の「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」が
第1種となっている方）

【対象自動車の範囲】

○障がい者1人につき1台に限ります。

○障がい者ご本人または本人の親族等が所有するもので、自家用車であること
など制限があります。

【手続きに必要なもの】

1	身体障害者手帳 または 療育手帳	全員
2	自動車車検証	
3	運転免許証（障がい者ご本人が運転する場合）	
4	ETCカード（障がい者ご本人名義） ※家族カード可	ETCを利用する場合 (※更新申請の場合、 前回申請時から変更がある場合のみ必要)
5	ETC車載機の管理番号が確認できるもの (ETC車載機セットアップ申込書等)	

◎自立支援医療

<更生医療>

身体障がい者の障がいを除去・軽減する手術等の治療によって改善が期待できる方に対して医療費の一部を公費で負担する制度です。

必ず手術日までに申請をしてください。

<育成医療>

18歳未満で身体に障がいや疾患があり、そのまま放置しておくと将来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方に対して、医療費の一部を公費で負担する制度です。

必ず手術日までに申請をしてください。

<自立支援医療(精神通院)>

精神疾患で通院・服薬されている方の医療費・薬代の一部を公費で負担する制度です。

※更生医療、育成医療の給付対象はP14～15にてご確認ください。

※所得に応じて自己負担上限額があります。

◎タクシー・バス料金割引

タクシー料金について、福井県旅客自動車協会では、各種障害者手帳（要写真貼付）の所持者に対して、走行料金を1割引にしています。

また、バス（あいあいバスを含む）についても、各種障害者手帳の所持者は、1区間から半額になります。

※乗車の際、必ず手帳を提示してください。

◎航空運賃割引

国内線飛行機利用の際、各種障害者手帳をお持ちの方に対して運賃の割引があります。航空券購入および搭乗手続きの際に手帳の提示が必要になります。

※手帳の種類（第1種・第2種）・事業者・路線等によって割引内容が異なりますので、詳細につきましては航空会社各社にお問い合わせください。

◎電車運賃割引

電車利用の際、各種障害者手帳をお持ちの方に対して運賃の割引が適用される場合があります。切符購入時または運賃支払いの際に手帳の提示が必要になります。

※手帳の種類（第1種・第2種）・事業者・路線等によって割引対象や内容が異なりますので、詳細につきましてはお近くの駅窓口にお問い合わせください。

◎自動車税、自動車取得税減免

障がいの部位および等級により、自家用車の自動車税・自動車取得税の減免が受けられます。

《問合せ先》

- ・軽自動車……市役所税務課（64-6004）
- ・普通自動車…嶺南振興局若狭税務部（56-2222）

詳しくは34～37ページをご確認ください。

◎所得税控除

確定申告や年末調整において手続きを行うことで、特別障害者（身体障害者手帳1・2級、療育手帳Aランク、精神障害者保健福祉手帳1級）本人または特別障害者を扶養している方は40万円控除されます。

普通障害者（身体障害者手帳3～6級、療育手帳Bランク、精神障害者保健福祉手帳2・3級）本人または普通障害者を扶養している方は27万円控除されます。特別障害者を扶養している場合、同居していると更に35万円控除されます。

詳しくは小浜税務署（52-1008）までお問い合わせください。

◎市民税控除

確定申告や年末調整において手続きを行うことで、特別障害者（身体障害者手帳1・2級、療育手帳Aランク、精神障害者保健福祉手帳1級）本人または特別障害者を扶養している方は、30万円控除されます。

普通障害者（身体障害者手帳3～6級、療育手帳Bランク、精神障害者保健福祉手帳2・3級）本人または普通障害者を扶養している方は26万円控除されます。特別障害者を扶養している場合、同居していると更に23万円控除されます。

詳しくは小浜市役所税務課（64-6004）までお問い合わせください。

◎医療費控除

おむつ、ストマ装具等、在宅療養看護のために自己負担した費用は医療費控除の対象となります。確定申告の際に証明書と領収書が必要になります。

詳しくは小浜税務署（52-1008）までお問い合わせください。

◎駐車料金減免

身体障害者手帳1～3級・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳所持者で運転免許証所持者、または第1種障害者手帳、療育手帳Aランク、それに相当する精神障害者保健福祉手帳保持者で介護者の必要な方が、小浜市営駐車場のバスカードを購入して利用する場合、料金が半額となります。

詳しくは小浜市まちの駅（52-2000）までお問い合わせください。

◎NHK受信料免除

手帳交付者で下記条件に当てはまる場合、放送受信料が免除されます。

	半額免除 (障がいの方方が世帯主で受信契約者の場合)	全額免除 (障がいの方を世帯構成員に有する場合)
身体	視覚・聴覚障がい者（等級は問いません） または重度（1・2級）の身体障がい者	手帳の等級に関わらず 世帯構成員全員が 市町村民税非課税
知的	重度（Aランク）の知的障がい者	
精神	重度（1級）の精神障がい者	

申請には福祉事務所長の証明が必要です。まずはご相談ください。

証明を受けた後、NHK福井放送局営業課に申請してください。

◎携帯電話料金の割引

障害者手帳(身体・精神・療育)をお持ちの方は、携帯電話会社各社が行っている電話料金割引サービスを利用することができます。サービス内容は携帯電話会社各社によって異なります。
詳しくは携帯電話会社各社にお問い合わせください。

◎障害年金（公的年金の障害給付）

公的年金（国民年金、厚生年金等）に加入している方で、65歳までに一定の障がいをもった状態となった方については、障害年金を受給できる場合があります。
詳しくは敦賀年金事務所（0770-23-9904）までお問い合わせください。

◎福祉タクシー・リフトタクシー

本市に住所を有する在宅の下記対象者に、小浜市内および福井県タクシー協会加盟会社で使用できるタクシー券（初乗料金を助成）を交付します。

	福祉タクシー（最大30枚／年）	リフトタクシー（最大24枚／年）
身体	身体1級 身体2級（ 下肢・体幹・視覚 ）	常時車椅子を使用する下記の者 身体1級 身体2級（ 下肢・体幹 ）
知的	療育手帳Aランク	—
精神	精神1級・2級	—

なお下記①～③の方は対象となりません。

- ① 自ら自動車等を所有し、かつ運転する者
- ② 障がい者のためにその者と生計を一にする者が所有し、運転する自動車等にかかる自動車税、軽自動車税または自動車取得税のいずれかに減免の措置が講じられている者
- ③ 福祉タクシーまたはリフトタクシー乗車券の交付を既に受けている者

◎補装具

障がい者(児)に対し、障がいによって失われた部位を補う補装具費を支給（購入・修理または借受け）します。補装具の種目はP 16～17のとおりです。

原則として費用の1割が自己負担となります。必ず購入前の申請が必要です。

※あらかじめ更生相談にご参加ください。会場は小浜病院です。

更生相談は予約制になります。予約：福井県総合福祉相談所(0776-24-7311)

◎日常生活用具

障がい者(児)に対し、日常生活用具を給付または貸与します。

用具の対象者および種目はP 18～20のとおりです。

原則として費用の1割が自己負担となります。必ず購入前の申請が必要です。

◎小児慢性特定疾病児童日常生活用具

在宅の小児慢性特定疾病児童に対し、日常生活用具を給付します。

用具の対象者および種目はP 21～22のとおりです。

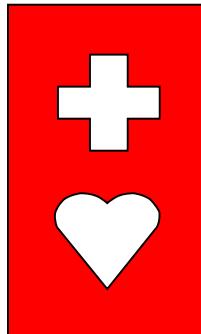
扶養義務者の収入の状況に応じて費用の一部または全部が自己負担となります。

必ず購入前の申請が必要です。

◎ヘルプマーク

義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方、妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としている方が対象です。
※障害者手帳の有無は問いません。

援助や配慮を必要とする方すべてを対象としています。



◎障がい福祉サービス

障がいのある方・難病の方を対象に、ヘルパーが自宅に訪問して受けるサービスや病院への付き添い・送迎など、さまざまなものがあります。詳しいサービスの種類・対象等は P23～25、サービス提供事業所は P26～30 をご覧ください。

◎難病について

障害者総合支援法の対象疾病（P31～33）に該当する難病の方について、障害者手帳の有無にかかわらず、必要と認められるサービスを受けることができます。ご利用の手続きの際には、対象疾患にかかっていることが分かる証明書（診断書・指定難病受給者証など）が必要になります。詳しくは小浜市役所地域福祉課障がい者支援室窓口でお問い合わせください。

◎医療保険について

65～74歳で一定の障がいのある人は後期高齢者医療保険に移行することが可能ですが（選択制で認定の日から資格取得）。

一定の障がいのある人とは

- (1) 国民年金証書（障害年金1・2級）を受けている人
- (2) 身体障害者手帳（1～3級、4級の一部）をお持ちの人

〈身体障害者手帳の4級の一部とは〉

- ・下肢障害4級1号（両下肢のすべての指を欠くもの）
- ・下肢障害4級3号（一下肢を下腿の2分の1以上欠くもの）
- ・下肢障害4級4号（一下肢の機能の著しい障がい）
- ・音声、言語機能障害

- (3) 精神障害者保健福祉手帳（1・2級）をお持ちの人
- (4) 療育手帳（A1・A2）をお持ちの人

◎心身障害者扶養共済

(1)身体障害者手帳 1～3 級を持つ者、(2)療育手帳を持つ者、(3)精神または身体に永続的な障がいのある方で、その程度が(1)または(2)の者と同程度と認められる者を扶養する 65 歳未満の健康な方を加入者とし、生存中に一定の掛金を納めることにより、加入者が死亡または重度障害になった場合、残された障がい者に終身一定の年金が支払われます。※加入には別途要件があります。

掛金は加入時の年齢によって異なり、2 口まで掛けることができます。

給付金は 1 口加入者 月額 20,000 円 (2 口 40,000 円) です。

◎特別児童扶養手当

心身に障がいを持つ 20 歳未満の児童を養育している方に手当を支給します。所定の診断書が必要です。

月額 1 級 56,800 円 (障がい児 1 人につき)

2 級 37,830 円 (障がい児 1 人につき)

R7. 4 月現在

額は随時改定があります

※本人および家族の所得によって支給制限があります。

※施設に入所している場合は該当しません。

◎特別障害者手当

身体障害者手帳 1 級・2 級・療育手帳 A 1 度の障がいを重複するか、単一の最重度障がいであって常時特別の介護を要する 20 歳以上の在宅者に対し、手当が支給されます。所定の診断書が必要です。

月額 29,590 円

R7. 4 月現在

※本人および家族の所得によって支給制限があります。

額は随時改定があります

※施設入所や長期入院 (3 ヶ月以上) している場合は該当しません。

◎障害児福祉手当

身体障害者手帳 1 級、療育手帳 A 1 度の障がいを持ち、常時介護を要する 20 歳未満の在宅児に対し手当が支給されます。所定の診断書が必要です。

月額 16,100 円

R7. 4 月現在

※本人および家族の所得によって支給制限があります。

額は随時改定があります

※施設入所している場合等は該当しません。

◎重度心身障害児(者)福祉手当

身体障害者手帳1・2級、療育手帳AランクおよびBランクの一部の方で、障がいを理由とする年金・手当（特児手当を除く）および各種公的年金を受けていない方に対し手当が支給されます。

月額 3,000円

※本人および家族の所得によって支給制限があります。

◎手話・要約筆記奉仕員派遣事業

聴覚・言語の障がいをお持ちの方を対象に、手話通訳者・手話奉仕員・要約筆記者・要約筆記奉仕員を派遣します。交通費等は自己負担となります。派遣内容に制限等ありますので、事前にご相談ください。

◎高額障害福祉サービス等給付費・高額障害児通所給付費

同じ世帯に障害福祉サービス等を利用する方が複数いる場合や、ひとりで複数のサービスを利用する場合など、世帯におけるひと月の利用者負担の合計が基準額を超えた場合に手続きを行うと、超過分の金額が「高額障害福祉サービス等給付費」「高額障害児入所給付費」として払い戻しされます。

詳しくは小浜市役所地域福祉課障がい者支援室（64-6012）までお問い合わせください。

◎市が委託している相談窓口（相談支援事業）

福祉サービスや社会資源の利用に関することなど障がい者が自立した社会生活を営むための相談に応じます。

相談支援事業所名	設置主体	所在地・連絡先
若狭つくし会相談支援事業所	社会福祉法人 若狭つくし会	小浜市水取4丁目4-5 ☎0770-53-1286
相談支援センター若狭ねっと	NPO法人 福祉ネットこうえん会	若狭町市場21-8-7 MAIビル1F ☎0770-62-0025

◎住宅改造助成

肢体不自由者または視覚障がいの1・2級で在宅の障がいの方が既存の住宅を使いややすく改造する場合に、対象経費の8割を助成します。

対象となる改造…トイレ・スロープ・手すりの取付け・段差解消等で、助成額の上限が下肢・体幹機能障がい等の方は60万円、視覚障がい等の方は80万円です。

新築、増築は認められません。

65歳以上で要介護認定を受けている方は介護保険事業が優先されます。

また、それ以外でも内容によっては日常生活用具給付事業等が優先されます。

他の補助事業との併用はできません。(助成は1回限りです。)

必ず改造前に申請してください。改造後に申請しても助成はされません。

◎生活福祉資金の貸付

生業を営むため、就職するため等に資金が必要な場合、社会福祉協議会が低利で資金の貸付を行います。

民生委員、社会福祉協議会(56-5800)までご相談ください。

◎新マル優制度

手帳の所持者は、金融機関などで貯金の利子等が非課税になる場合があります。

詳しくは金融機関各社でご相談ください。

◎施設の使用料・利用料金の割引

各種障害者手帳をお持ちの方に対して、公共施設や民間の施設などで、使用料・利用料金の割引が適用される場合があります。各施設によって割引内容が異なりますので、詳細につきましては各施設にお問い合わせください。

◎行事関係

4月	小浜市障がい者スポーツ大会
5月・6月	福井県障がい者スポーツ大会
9月14日	福井県身体障がい者福祉大会
未定	障がい者スポーツ体験イベント

◎小浜市身体障がい者相談員

西川 佳宏	小浜市羽賀 79-23	☎ 53-3638
辻 祐男	小浜市多田 2-19-7	☎ 56-3537
櫻本 利明	小浜市小浜日吉 59	☎ 090-2372-9321
中 幸俊	小浜市小浜住吉 50-10	☎ 52-5585

◎小浜市知的障がい者相談員

清水 知子	小浜市小浜浅間 67	☎ 090-7086-7910
青野 千鶴子	小浜市生守 12-1-2	☎ 56-1720

身体・知的障がい者相談員は、市からの委嘱を受け、障がいのある人や家族などからのさまざまな相談に応じ、更生のために必要な指導や助言を行います。相談は無料で、相談の内容など秘密は固く守られますので、お気軽にご相談ください。

◎関係団体

小浜市身体障がい者福祉連合会

会長 中 幸俊 小浜市住吉 50-10 ☎ 52-5585

小浜市肢体障害者協会

会長 中 幸俊 小浜市住吉 50-10 ☎ 52-5585

小浜市肢体不自由児協会

会長 森田 正富 小浜市小松原 1-78 ☎ 52-2248

小浜市視覚障害者福祉協会

会長 中野 健士 小浜市中井 9-35-6 ☎ 58-0809

小浜市聴力言語障害者福祉協会

会長 長谷川 竜也 小浜市栗田 31-27 ☎ 56-1326

これらの団体は、個別に、または団体連合会として、障がい者の自立や社会参加を促進していくために、各種の研修会や体育祭などを開催しています。加入については、それぞれの電話・FAX番号へお問い合わせください。

◎各種申請 必要なもの一覧

「○」：必須

「△」：詳細は備考欄を参照

「通帳」用途 ※1：振込口座確認用

※2：年金受給額確認用（受給者名義）

必要なもの 申請の種類	マイナンバー	障害者手帳	加入健康保険の証明書	顔写真(4×3)	診断書(意見書)	通帳	年金証書	所得課税証明書転入者	その他	備考
身体障害者手帳	○	△		○	○					写真付き身分証明書等(身元確認ができるもの)
療育手帳		△		○	△				相談記録票	診断書は新規申請で必要になる場合あり
精神障害者保健福祉手帳	○	△		△	△		△			診断書または障害年金受給者は年金証書の写し
医療費助成受給者証	○	○	○			※1		○	自立支援医療受給者証(精神手帳をお持ちの方)	
医療費助成申請(県外受診)									受給者証・領収書	
更生医療	○	○	○		○	※2		○		
育成医療	○		○		○	※2		○		
自立支援医療(精神通院)	○		○		△	※2	△			診断書：受給者証2年目の人 年金証書：年金受給者の人のみ
有料道路割引(ETC)		○							車検証・ETCカード 車載器番号のわかる書類 運転免許証	ETCカード：手帳をお持ちの方の名義のもの 運転免許証：本人が運転される場合のみ
有料道路割引(一般)		○							車検証	
NHK受信料免除		○					○			
福祉タクシーチケット		○								
リフトタクシーチケット		○								
補装具	○	○			△			○	見積書	△:装具によっては更生相談への参加が必要 △:装具によっては必要になる場合あり
日常生活用具		○			△			○	見積書	△:用具によっては必要になる場合あり
障がい福祉サービス	○	○				※2	△	○		年金受給者の人のみ
障がい児サービス	○	△			△			○		障がい者手帳をお持ちでない場合は 発達に支援が必要であることが確認 できる書類(診断書など)が必要な場合あり
地域生活支援事業	○	○				※2	△	○		年金受給者の人のみ
心身扶養共済		○				※1		○		
特別児童扶養手当	○	△			○	※1		○	戸籍謄本	障がい者手帳をお持ちの人のみ
特別障害者手当	○	△			○	※1		○		障がい者手帳をお持ちの人のみ
障害児福祉手当	○	△			○	※1		○		障がい者手帳をお持ちの人のみ
重度心身障害児(者)福祉手当	○	○				※1		○		

◎ボランティアサークル

小浜市を中心に地道に活動されているサークルの紹介です。

身近なところにボランティアの輪がひろがっています。

点字サークルむつみ会

点訳本の作成、視力障害者の介助

代表 滝口 有里子 小浜市上竹原 ☎52-3615

買い物ボランティア

「第三やすらぎの郷」入所者の買物、社会見学等の介助

代表 塚本 信枝 小浜市大谷 ☎57-1527

病院ボランティア

「小浜病院」にて図書の貸出し、慰安演芸会の開催

代表 内藤 福子 小浜市須縄 ☎58-0412

手話サークルもみじの会

聴力言語障害者の介助、手話通訳

代表 長谷川 竜也 小浜市栗田 ☎56-1326

手話サークル八百姫

手話通訳

代表 鈴木 文江 小浜市後瀬町 ☎090-4327-1862

要約筆記サークルハンドリリーフ

講演会などにおいての、要約筆記ボランティア

代表 田井 千夏 小浜市福谷 ☎52-3183

※詳しくは、小浜市社会福祉協議会にお尋ねください。

(小浜市遠敷84-3-4 ☎56-5800)

更生医療の給付対象

障害区分	原因疾患等	治療内容等
視覚障害	白内障 網膜剥離 瞳孔閉鎖症 角膜混濁	白内障手術 網膜剥離術（光凝固術） 虹彩切除術 虹彩癒着剥離術 角膜移植術
聴覚 平衡機能障害	外耳性難聴 鼓膜穿孔 感音性難聴	外耳道形成術 穿孔閉鎖術 人工内耳埋込術
音声・言語 そしゃく 機能障害	口唇裂、口蓋裂 唇顎口蓋裂 外傷性等の発音構語障害	口唇・口蓋形成術 歯科矯正治療、形成術
肢体不自由	関節拘縮、硬直、変形 変形性関節症 慢性関節リウマチ 骨壊死、脳性麻痺 不良切斷端	関節固定術、形成術 人工関節置換術 骨切り術、義肢装着の為の断端形成術
内部障害	心臓機能障害	開心根治術 欠損孔閉鎖術 弁形成術、弁置換術 ペースメーカー埋込術、電池交換術 埋込型除細動器埋込術 バイパス術
	腎臓機能障害	人工透析療法 持続携帯式腹膜灌流（CAPD） 腎移植術および 抗免疫療法
	小腸機能障害	中心静脈栄養法
	HIVによる免疫機能障害	抗HIV療法 免疫調整療法等 その他HIV感染症に対する治療
	肝臓機能障害	肝臓移植術（抗免疫療法を含む）

※給付対象には身体障害者手帳の所持が必須となりますのでご注意ください。

また、お手続きの方法につきましては、窓口にお問い合わせください。

育成医療の給付対象

障害区分	原因疾患等	医療内容等
視覚障害	未熟児網膜症 白内障 先天性緑内障 等	手術
聴覚障害	先天性耳奇形 (聴覚障害があるもの) 等	形成術
言語障害	口蓋裂 等	形成術 口唇口蓋裂に起因する 歯科矯正(通院) 等
肢体不自由	先天性股関節脱臼 脊椎側彎症 くる病(骨軟化症) 等	関節形成術 関節置換術 義肢装着のための 切断端形成術 等
内部障害	心臓機能障害	弁口、心室心房中隔に対する手術 ペースメーカー埋込術
	腎臓機能障害	人工透析療法 腎臓移植術(抗免疫療法を含む)
	肝臓機能障害	肝臓移植術(抗免疫療法を含む)
	小腸機能障害	中心静脈栄養法
	免疫障害	HIVによる免疫機能障害 抗HIV療法 免疫調整療法 その他HIV感染症に対する治療
	その他の先天性内部障害	先天性食道閉鎖症 先天性腸閉塞症 鎖肛、巨大結腸症 尿道下裂、 停留精巣 等

※お手続き方法につきましては、窓口でお問い合わせください。

補装具の種類及び金額

障害区分	種 目	給付限度額	耐用年数	備 考
視覚	視覚障害者安全つえ	2,700~5,200円	2~5	繊維複合材料 木 または軽金属のもの 医: 医師の意見書必要 相: 更生相談必要
	義眼	17,900~86,900円	2	プラスチックまたはガラスのもの 医
	矯正眼鏡	16,900~24,000円	4	医
	遮光眼鏡	22,400~31,200円		網膜色素変性症のため 着用感をやわらげる必要がある者 医
	コンタクトレンズ	13,000円		プラスチックのもの 医
	弱視眼鏡	18,600円~38,200円		掛けめがね式、焦点調節式 医
聴覚	高度難聴用ポケット型	44,000円	5	相
	高度難聴用耳掛型	46,400円		相
	重度難聴用ポケット型	59,000円		相
	重度難聴用耳掛型	71,200円		相
	耳あな型レディメイド	92,000円		箱型、耳掛型の使用が困難な者 職業上または教育上耳あな型の装用が不可欠である合理的な理由がある者 相
	耳あな型オーダーメイド	144,900円		相
	骨導式ポケット型	74,100円		伝音性難聴で耳漏が著しい者、または外耳道閉鎖等があり、耳栓またはイヤーモールドの使用が困難な者 相
	骨導型眼鏡型	126,900円		相
肢体	車椅子	85,000~90,000円	6	概ね1、2級 相
	電動車椅子	393,900~502,300円	6	電動車椅子によらなければ歩行機能を代替できない者 相
	車載用姿勢保持装置 ※	69,900円	3	体幹、股関節等を固定するためのパッド等を装備し、乗車中の姿勢を保持するもの 医
	起立保持具	31,700円		障がい児に限る 医
	歩行器 ※	24,400~70,000円	5	医
	頭部保持具	7,550円	3	障がい児に限る 医
	排便補助具	10,000円	2	障がい児に限る 医

障害区分	種目	給付限度額	耐用年数	備考	
肢体	歩行補助つえ	3,800~27,600円	2~4	多点杖、松葉杖等	医
	義肢 ※	各部品により異なる	各部品により異なる	義手・義足等	相
	装具 ※			短下肢装具、長下肢装具、靴型装具等	相
	姿勢保持装置 ※		3	体幹、股関節等を固定するためのパッド等を装備し、安定した座位、立位、臥位等の保持を可能にするもの	相
肢体・音声言語	重度障害者用意思伝達装置 ※	152,700~480,600円	5	両上下肢および音声言語機能障がいがあり、重度障害者用意思伝達装置によらなければ意思の伝達が困難な者	相

給付限度額は本体価格のみ（付属品等の加算分は記載していません）

※印は借受け対象種目

★手続きについて

- ①必要に応じて、医師の意見書の提出や、小浜病院で行われている「身体障害者更生相談」を受け、各自に合った補装具を判定してもらいます。
更生相談は予約制になります。詳細は福井県総合福祉相談所補装具担当までお問い合わせください。（0776-24-7311）

- ②原則として費用の1割が自己負担となります。

なお、18歳未満の児童は、医師の意見書により市が判定します。
(更生相談は不要です)

その他にも対象となる種目、要件等ありますので、
まずはお気軽にご相談ください。

主な日常生活用具一覧表

区分	種目	対象者		給付限度額	耐用年数	備考
		障害者手帳・障害種別等	障害等級等			
介護・訓練支援用具	特殊寝台	身体障害者手帳 (下肢または体幹)	2級以上の方	169,400円	8年	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、原則として使用者の頭部および脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの
		難病患者※	寝たきりの状態にある方			
	特殊マット	身体障害者手帳 (下肢または体幹)	1級(常時介護を要する方) 2級(3歳以上で18歳未満の方)	21,560円	5年	褥瘡の防止または失禁等による汚染または損耗を防止できる機能を有するもの (褥瘡防止マットとの併給不可)
		療育手帳	A1			
		難病患者※	3歳以上で寝たきりの状態にある方			
	褥瘡防止マット	身体障害者手帳 (下肢または体幹)	1級(常時介護を要する方) 2級(3歳以上で18歳未満の方)	90,000円	5年	褥瘡の防止のためのもので、エアー・マットおよび送風装置からなるもの(水等によって減圧による体圧分散効果を持つウォーターマット等を含む) (特殊マットとの併給不可)
		難病患者※	3歳以上で寝たきりの状態にある方			
	入浴担架	身体障害者手帳 (下肢または体幹)	3歳以上で2級以上の方 (入浴に当たって、家族等他人の介護を要する方に限る。)	82,400円	5年	障がい者を担架に乗せたまま、リフト装置により入浴させるもの
	体位変換器	身体障害者手帳 (下肢または体幹)	小学生以上で2級以上の方 (下着交換等に当たって、家族等他人の介護を必要とする方)	16,500円	5年	介護者が障がい者等の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの
		難病患者※	小学生以上で寝たきりの状態にある方 (下着交換等に当たって、家族等他人の介護を必要とする方)			
自立生活支援用具	移動用リフト	身体障害者手帳 (下肢または体幹)	3歳以上で2級以上の方	159,000円	4年	介護者が重度身体障がい者等を移動させるにあたって容易に使用し得るもの(ただし、天井走行型その他の住宅改修を伴うものを除く)
		難病患者※	3歳以上で下肢または体幹機能に障がいのある方			
	入浴補助用具	身体障害者手帳 (下肢または体幹)	3歳以上で入浴に介助を必要とする方	99,000円	8年	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助できるもの ただし、設置にあたり住宅改修を伴うものを除く
		難病患者※				
	頭部保護帽	身体障害者手帳 (平衡機能または下肢もしくは体幹)	歩行や立位が不安定で頻繁に転倒する恐れのある方	ア 15,200円 イ 36,750円	3年	転倒等の衝撃から頭部を保護できるもの ア スポンジ、革を主材料に制作されたもの イ スポンジ、革、プラスチックを主材料に制作されたもの
		療育手帳	A1 (頭部を強打する危険性のある方)			
		精神障害者保健福祉手帳	2級以上の方 (頭部を強打する危険性のある方)			
	T字状・棒状つえ	身体障害者手帳 (平衡機能または下肢もしくは体幹)	3歳以上で3級以上の方	4,460円	3年	木材、軽金属製で十分な強度を有するもの
	移動・移乗支援用具	身体障害者手帳 (平衡機能または下肢もしくは体幹)	3歳以上の方 (家庭内の移動等において介助を必要とする方)	66,000円	8年	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ等であること ア 障がい者の身体機能を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの イ 転倒予防、立上り動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具とする ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く
		難病患者※	3歳以上の方 (下肢が不自由で、家庭内の移動等において介助を必要とする方)			

区分	種 目	対 象 者		給付限度額	耐用年数	備考	
		障害者手帳・障害種別等	障害等級等				
在宅療養等支援用具	透析液加温器	身体障害者手帳 (腎臓機能障がい)	3歳以上で3級以上の方 (自己連続携行式腹膜灌流法(CAPD)による透析療法を行う方)	51,500円	5年	透析液を加温し、一定の温度に保つもの	
	電気式たん吸引器	身体障害者手帳 (呼吸器機能障がい)	小学生以上で3級以上または同程度の身体障がい者であって必要と認められる方	62,040円	5年	障がい者等が容易に使用し得るもの (呼吸機能障がい以外の方は、医師意見書が必要)	
		難病患者※	小学生以上で呼吸器機能に障がいのある方				
	視覚障がい者用体温計 (音声式)	身体障害者手帳 (視覚障がい)	小学生以上で2級以上の方	9,000円	5年	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	
	視覚障がい者用体重計 (音声式)	身体障害者手帳 (視覚障がい)	18歳以上で2級以上の方	18,000円	5年	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	
	視覚障がい者用血圧計 (音声式)	身体障害者手帳 (視覚障がい)	18歳以上で2級以上の方	15,000円	5年	視覚障がい者が容易に使用し得るもの	
非常用電源	動脈血中酸素飽和度測定器 (パルスオキシメーター)	身体障害者手帳 (呼吸器機能障がいまたは心臓機能障がい)	人工呼吸器の装着が必要な方	173,250円	5年	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、障がい者等が容易に使用し得るもの	
		難病患者※					
	非常用電源	身体障害者手帳	透析液加温器、ネプライザー(吸入器)、電気式たん吸引器、動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)または人工呼吸器の日常的に生命・身体機能の維持に必要な電気式の用具を使用しており、必要と認められる方	正弦波インバータ発電機	100,000円	10年	ガスボンベで作動し、障がい者等または介護者が容易に使用し得るもの
		難病患者※		ポータブル電源	100,000円	6年	蓄電機能を有する正弦波交流出力の電源装置で、障がい者等または介護者が容易に使用し得るもの
				DC/A/Cインバータ(カーリンバータ)	100,000円	6年	自動車用バッテリー等の直流電源を正弦波交流電源に変換する装置で、障がい者等または介護者が容易に使用し得るもの
				人工呼吸器用外部バッテリー	100,000円	6年	人工呼吸器専用バッテリーで、障がい者等または介護者が容易に使用し得るもの (※医療保険制度の対象とならない場合に限る)
情報・意思疎通支援用具	視覚障がい者用ポータブルレコーダー	身体障害者手帳 (視覚障がい)	小学生以上で2級以上の方	録音再生機	85,000円	6年	①音声等により操作ボタンが知覚または認識でき、かつ、DAISY方式による録音ならびに当該方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、視覚障がい者が容易に使用し得るもの ②音声等により操作ボタンが知覚または認識でき、かつ、DAISY方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、視覚障がい者が容易に使用し得るもの
	視覚障がい者用活字文書読み上げ装置	身体障害者手帳 (視覚障がい)	小学生以上で2級以上の方	再生専用機	35,000円		文字情報と同一紙面上に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもので、視覚障がい者が容易に使用し得るもの

区分	種 目	対 象 者		給付限度額	耐用年数	備考
		障害者手帳・障害種別等	障害等級等			
情報・意思疎通支援用具	視覚障がい者用拡大読書器	身体障害者手帳 (視覚障がい)	小学生以上で、本装置により文字等を読むことが可能になる方	198,000円	8年	画像入力装置を読みたいもの（印刷物等）の上に置くことで、簡単に拡大された画像（文字等）をモニターに映し出せるもの
	人工喉頭	-	喉頭を摘出している方			笛式 呼気によりゴム等の膜を振動させ、ピニール等の管を通じて音源を口腔内に導き構音化するもの
			笛式 8,100円	4年	電動式 頸下部等にあてた電動版を駆動させ、経皮的に音源を口腔内に導き構音化するもの	
		-	喉頭を摘出している方で、常時埋め込み型の人工喉頭を使用する方	埋込型人工鼻 (消耗部品) 月額	23,760円	- 声帯の代わりとなり、発声が可能となる機器であり、障がい者が容易に使用し得るもの
排泄管理用具	人工内耳用電池	身体障害者手帳 (聴覚障がい)	人工内耳を装用している方	充電器	26,000円	5年
				充電式 年額	15,000円	1年 人工内耳機器に対応し得る充電器および電池 (充電式・使い捨て・空気亜鉛等)
				上記以外 月額	2,500円	-
	ストマ用装具	身体障害者手帳 (ぼうこうまたは直腸機能障がい)	蓄便袋	月額	9,460円	- 介護者等が容易に使用できるもの
紙おむつ	身体障害者手帳 ※	3歳以上でストマの著しい変形等によりストマ装具の使用が困難な方 3歳以上で先天性疾患に起因する神経障がいによる、高度の排尿および排便機能障がいの方 3歳以上で脳原性運動機能障がい等で排尿および排便の意思表示が困難な方	蓄尿袋	月額	12,430円	-
			月額	12,000円	-	介護者等が容易に使用できるもの

※印のあるものは、医師の意見書が必要になります。

(※印がないものでも、医師の意見書が必要な場合があります。)

●その他にも対象となる種目・要件等ありますので、

まずはお気軽にご相談ください。

小児慢性特定疾病児童日常生活用具一覧表

種 目	対象者	性能等	基準額	耐用年数
便器	常時介助を要する者	小児慢性特定疾病児童等が容易に使用し得るもの（手すりを取り付けることができる。）	4,900円	8年
特殊マット	寝たきりの状態にある者	褥瘡の防止または失禁等による汚染もしくは損耗を防止できる機能を有するもの。	21,560円	5年
特殊便器	上肢機能に障害のある者	足踏ペダルにて温水温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	166,320円	8年
特殊寝台	寝たきりの状態にある者	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、原則として使用者の頭部および脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの。	169,400円	8年
歩行支援用具	下肢が不自由な者	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ、歩行器等であること。 ア 小児慢性特定疾病児童等の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの。 イ 転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具となるもの。	66,000円	8年
入浴補助用具	入浴に介助を要する者	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、小児慢性特定疾病児童等または介助者が容易に使用し得るもの。	99,000円	8年
特殊尿器	自力で排尿できない者	尿が自動的に吸引されるもので、小児慢性特定疾病児童等または介助者が容易に使用し得るもの。	73,700円	5年
体位変換器	寝たきりの状態にある者	介助者が小児慢性特定疾病児童等の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの。	16,500円	5年
車椅子	下肢が不自由な者	小児慢性特定疾病児童等の身体機能を十分に踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの。	77,440円	6年
頭部保護帽	発作等により頻繁に転倒する者 (在宅以外(入院中または施設入所)の者についても対象)	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの。	13,380円	3年

種 目	対象者	性能等	基準額	耐用年数
電気式たん吸引器	呼吸器機能に障害のある者	小児慢性特定疾病児童等または介助者が容易に使用し得るもの。	62,040円	5年
クールベスト	体温調節が著しく難しい者	疾病の症状に合わせて体温調節のできるもの。	22,000円	1年
紫外線カットクリーム	紫外線に対する防御機能が著しく欠けて、がんや神経障害を起こすことがある者	紫外線をカットできるもの。	41,580円 (年額)	—
ネブライザー (吸入器)	呼吸器機能に障害のある者	小児慢性特定疾病児童等または介助者が容易に使用し得るもの。	39,600円	5年
パルスオキシメーター	人工呼吸器の装着が必要な者	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、小児慢性特定疾病児童等または介助者等が容易に使用し得るもの。	173,250円	5年
ストーマ装具 (蓄便袋)	人工肛門を造設した者 (在宅以外(入院中または施設入所)の者についても対象)	小児慢性特定疾病児童等または介助者が容易に使用し得るもの。	113,520円 (年額)	—
ストーマ装具 (蓄尿袋)	人工膀胱を造設した者 (在宅以外(入院中または施設入所)の者についても対象)	小児慢性特定疾病児童等または介助者が容易に使用し得るもの。	149,160円 (年額)	—
人工鼻	人工呼吸器の装着または気管切開が必要な者	小児慢性特定疾病児童等または介助者が容易に使用し得るもの。	128,700円 (年額)	—

★手続きについて

申請には、小児慢性特定疾病医療受給者証と医師意見書が必要です。

自己負担額は扶養義務者の収入の状況に応じて異なります。

まずはお気軽にご相談ください。

計画相談支援・障害児相談支援

対象者：障害福祉サービス、障害児通所支援を利用される方
 （介護保険でケアマネジメントを受けている方を除く）

サービス種類	事業概要
計画相談支援	相談支援専門員が、障害福祉サービスの利用者の心身の状況や環境、サービス利用に関する意向を聞き取り、円滑なサービス利用のために計画を作成します。
障害児相談支援	相談支援専門員が、児童福祉サービスの利用者の心身の状況や環境、サービス利用に関する意向を聞き取り、円滑なサービス利用のために計画を作成します。

地域相談支援

対象者：身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳を所持されている方
 ※上記手帳を所持されていない方でもサービスを利用できる場合があります。詳しくはお問い合わせください。

サービス種類	事業概要
地域移行支援	病院や施設入所をしている18歳以上の方（地域生活移行のための支援が必要と認められる方）に、相談支援専門員が相談による不安解消や住宅の確保、関係機関との調整、その他必要な支援を実施します。
地域定着支援	居宅において単身で生活をしている方に、相談支援専門員が常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を実施します。

障害福祉サービス一覧【訓練等給付】

対象者：身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳を所持されている方
 上記手帳を所持されていない方で指定難病の方、自立支援医療(精神通院)を使われている方など
 詳しくはお問い合わせください。

サービス種類	事業概要	対象者
自立訓練 (機能訓練、生活訓練)	自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行います。 機能訓練と生活訓練があります。	区分不要
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、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練を行います。	区分不要
就労継続支援 (A型=雇用型、B型=非雇用型)	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、知識および能力の向上のために必要な訓練を行います。 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。	区分不要
就労定着支援	一般就労へ移行した障がい者の就労に伴う生活面の課題に対し、就労の継続を図るため、事業所や家族との必要な連絡調整や指導・助言等を行います。	区分不要
自立生活援助	一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うために、定期的な訪問や随時の対応により必要な支援を行います。	区分不要
共同生活援助 (グループホーム)	共同生活を行う住居で、相談や入浴、排せつ、食事の介護等の日常生活上の援助を行います。	国の支援区分に準じる (区分なしでも利用可)

障害福祉サービス一覧【介護給付】

対象者：身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳を所持されている方、

上記手帳を所持されていない方で指定難病の方、自立支援医療(精神通院)を使われている方など

※65歳以上は介護保険が優先されます。ただし介護保険への移行により、それまで利用していたサービス量が満たされない場合や、介護保険サービスの提供事業所に空きがない等の理由により、真に必要と認められる場合は利用が可能です。詳しくはお問い合わせください。

サービス種類	事業概要	対象者
居宅介護 (身体介護、家事援助、通院等介助)	ヘルパーがお伺いし、自宅において、入浴、排せつ、食事などの手助けや掃除、洗濯などを行います。また、通院のときにつき添いもします。	区分1以上 通院等介助（身体介護伴う）については区分2以上とのほか、調査項目の条件を満たしている方
重度訪問介護	重度の肢体不自由者または重度の知的障がいも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。	区分4以上 調査項目において行動関連項目の支援条件を満たしている方
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。	区分不要 視覚障がい者
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。	区分3以上 知的障がい者 精神障がい者
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。	区分6 (難病) ・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・ALS (筋萎縮性側索硬化症)
短期入所	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。	区分1以上 (児童は区分不要)
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、介護および日常生活の支援を行います。	区分5以上
生活介護	常に介護を必要とする人に、施設において昼間、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的活動の機会を提供します。	区分3以上 (50歳以上は区分2以上) 施設入所者は、区分4以上 (50歳以上は区分3以上)
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。	区分4以上 (50歳以上は区分3以上)

※介護給付サービスの利用については障害支援区分が必要となります。また、障害支援区分の認定には日数を要しますので、ご希望の方は早めのご相談をお願いします。障害支援区分の認定方法やサービス利用のお手続きについては、お気軽に窓口へお問い合わせください。

障害児通所支援一覧

対象者：身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳を所持している児童
 上記手帳を所持しなくても、療育の観点で支援が必要と認められた児童も利用が可能です。
 詳しくはお問い合わせください。

サービス種類	事業概要
児童発達支援	療育の観点から集団療育および個別療育を行う必要性があると認められる未就学の児童に、日常生活の基本的な動作、集団生活の適応訓練などの支援を行います。
放課後等デイサービス	授業の終了後または学校の休業日に、児童発達支援センター等の施設に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を行います。就学児であり、支援が必要と認められた児童が対象です。
保育所等訪問支援	保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定こども園などに通う、療育の観点から支援が必要と認められた児童に対し、当該施設を訪問し、集団への適応のための専門的な支援を行います。
居宅訪問型児童発達支援	重度の障がい等により外出が困難な障がい児に対して、居宅を訪問して発達支援を行います。

地域生活支援事業

対象者：身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳を所持されている方
 上記手帳を所持されていない方で指定難病の方、自立支援医療(精神通院)を使われている方など
 詳しくはお問い合わせください。

サービス種類	事業概要	対象者
移動支援	社会生活上必要不可欠な外出および余暇活動等の社会参加のための外出（通学、通勤、営業活動等の経済活動等の通年にわたる外出および社会通念上適当でない外出を除く。）について、個別の移動支援を行います。	総合支援法第4条に規定する障がい者および障がい児
地域活動支援センター	創作的活動または生産的活動の機会の提供、社会との交流等を行う施設です。	総合支援法第4条に規定する障がい者および障がい児
訪問入浴サービス	移動入浴車により対象者の家庭等を訪問し、入浴、清拭および洗髪等の介助を行います。	在宅の身体障害者手帳1級または2級の所持者で、自力および家族の介助のみでは入浴することができない方
日中一時支援	日中、事業所等において障がい者および障がい児に活動の場を提供し、見守りおよび社会に適応するための日常的な訓練等の支援を行います。	総合支援法第4条に規定する障がい者および障がい児で日中監護者がいる方

障がい(児)福祉サービス 事業所一覧

◎ 相 談 支 援 事 業 所 (障がい福祉サービスや障がい児通所支援を利用する際、サービスの利用計画を作成し自立した生活を支え、ケアマネジメントにより極め細やかに支援します。)

事業所	郵便番号	事業所住所	電話番号
小浜市社会福祉協議会 指定相談支援事業所	917-0241	小浜市 遠敷 84-3-4	0770-56-5802
若狭つくし会 相談支援事業所	917-0093	小浜市 水取 4丁目 4-5	0770-53-1286
ホットラインサポートセンターフみき	917-0074	小浜市 後瀬町 13-1-11	0770-52-0836
C o k o U t a (ここうた) 相談支援事業所	917-0074	小浜市 後瀬町 1-5	0770-64-5154
相談支援事業所 クロリ	917-0006	小浜市 小松原 1-24-2 小松原H貸家	050-8883-8524
特定相談支援事業所 らふみー	917-0072	小浜市 千種 1-8-24	090-6357-6422
NPO法人 ねこやなぎ倶楽部 相談支援センター・膳	919-1524	若狭町 脇袋 18-30	0770-62-2157
相談支援センター 若狭ねっと	919-1541	若狭町 市場 21-8-7 MAIビル 1F	0770-62-0025
つぐみ福祉会 若狭事業所 相談支援	919-1521	若狭町 下夕中 11-27-1	0770-62-2590
支援センター ぐるぐる	919-2111	おおい町 本郷 150-2-13	0770-59-1167

◎ 生 活 介 護 (常に介護を必要とする人に、昼間入浴、排泄、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供する。)

名称	郵便番号	事業所住所	電話番号	定員	主な対象者			
					身体	知的	精神	児童
つぐみ福祉会 小浜事業所 介護型	917-0045	小浜市 加斗 56-61-1	0770-53-2911	20	●	●	—	—
やすらぎの郷	917-0352	小浜市 深谷 10-1-1	0770-58-0880	50	—	●	●	—
第二やすらぎの郷	917-0352	小浜市 深谷 10-1-4	0770-58-0408	40	—	●	—	—
第三やすらぎの郷	917-0352	小浜市 深谷 10-13-2	0770-58-0221	40	●	—	—	—
つくしの家	917-0093	小浜市 水取 4丁目 4-5	0770-53-1286	15	●	●	●	—
つぐみ福祉会 若狭事業所	919-1521	若狭町 下夕中 11-27-1	0770-62-2550	14	●	●	●	—
五湖の郷	919-1462	若狭町 田井 24-2	0770-46-1212	20	●	●	—	—
おおいワーカ	919-2111	おおい町 本郷 149字東瀬崎 12-4	0770-77-2231	6	●	●	●	—

◎居宅介護等（訪問系サービス）（自宅で入浴、排泄、食事等の介護を行う。）

名称	事業所住所 電話番号	主な対象者				居宅介護型（訪問系サービス）					
		身体	知的	精神	児童	身体介護	家事援助	通院介助	土・日対応	重度訪問介護	同行援護
ホームヘルプステーション トウモロー	〒917-0075 小浜市南川町2-3 0770-64-5218	●	●	●	●	●	●	●	—	—	—
ホットラインサポートセンター つみき	〒917-0074 小浜市後瀬町13-1-11 0770-52-0836	●	●	●	—	●	●	●	—	—	●
小浜市社会福祉協議会 指定居宅介護事業所	〒917-0241 小浜市遠敷84-3-4 0770-56-5800	●	●	●	●	●	●	●	※	—	—
ニチイケアセンター小浜	〒917-0075 小浜市南川町11-35 0770-53-2623	●	●	●	●	●	●	●	●	●	—
県民せいきょうう ホームヘルプサービス（若狭）	〒917-0241 小浜市遠敷9丁目501 0770-56-4200	●	●	●	●	●	●	●	※	●	—
訪問介護ステーション おあしそ	〒917-0096 小浜市雲浜1丁目8-8 0770-53-5500	●	●	●	●	●	●	●	●	—	—
ふらむはあと ヘルパーステーション	〒917-0241 小浜市遠敷7丁目301 0770-56-1011	●	●	●	●	●	●	●	※	●	—
ケア・サポートあゆみ	〒917-0078 小浜市大手町8-33 0770-53-5070	●	●	●	※	●	●	●	※	—	—
支援センターぐるぐる	〒917-2111 おおい町本郷150-2-13 0770-59-1167	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
特定非営利活動法人活動法人 しあわせ会ゆう	〒917-0037 小浜市相生10-15 0770-58-0151	●	●	●	●	●	●	●	●	●	—

※要相談

◎施設入所・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、施設で入浴、排泄、食事の介護等を行う。）

名称	郵便番号	事業所住所	電話番号	定員		主な対象者			
				施設入所	短期入所	身体	知的	精神	児童
やすらぎの郷	917-0352	小浜市 深谷 10-1-1	0770-58-0880	40	2	—	●	●	●
第二やすらぎの郷	917-0352	小浜市 深谷 10-1-4	0770-58-0408	30	空床併設2	—	●	—	●
第三やすらぎの郷	917-0352	小浜市 深谷 10-13-2	0770-58-0221	40	空床併設2	●	—	—	—
つぐみ福祉会 若狭事業所	919-1521	若狭町 下夕中 11-27-1	0770-62-2550	—	3	●	●	●	●
五湖の郷	919-1462	若狭町 田井 24-2	0770-46-1212	—	2	●	●	●	●

◎就労移行支援 (一般企業等へ就労を希望する人に一定期間、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練を行う。)

名称	郵便番号	事業所住所	電話番号	定員	主な対象者			
					身体	知的	精神	児童
第2つくりの家	917-0075	小浜市 南川町 2-3	0770-64-5218	6	●	●	●	—

◎就労継続支援A型 (通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者に対して、雇用契約に基づく生産活動機会の提供等を行う。)

名称	郵便番号	事業所住所	電話番号	定員	主な対象者			
					身体	知的	精神	児童
一般社団法人ほのぼのハーツ嶺南事業所	917-0241	小浜市 遠敷 9-508	0770-56-3672	20	●	●	●	—
特定非営利活動法人アップ・トゥ・ユウ	917-0243	小浜市 竜前 5-37-1	0770-64-5462	10	●	●	●	—
株式会社 マル	917-0353	小浜市 深野 22-1	0770-64-5227	20	●	●	●	—
つぐみ福祉会若狭事業所	919-1521	若狭町 下夕中 11-27-1	0770-62-2550	30	●	●	●	—
ラムサール「わかさ」	919-1325	若狭町 岩屋 61-35	050-3565-5800	10	●	●	●	—

◎就労継続支援B型 (通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者に対し、生産活動機会の提供等を行う。)

名称	郵便番号	事業所住所	電話番号	定員	主な対象者			
					身体	知的	精神	児童
つくりの家	917-0093	小浜市 水取 4丁目 4-5	0770-53-1286	50	●	●	●	—
第2つくりの家	917-0075	小浜市 南川町 2-3	0770-64-5218	14	●	●	●	—
つみきハウス	917-0074	小浜市 後瀬町 13-1-11	0770-53-1190	25	●	●	●	—
株式会社縁	917-0232	小浜市 東市場 38-17	0770-56-3066	20	●	●	●	—
クリーンねっと若狭	917-0045	小浜市 加斗 37-7-5	0770-64-5030	14	—	●	—	—
特定非営利活動法人アップ・トゥ・ユウ	917-0243	小浜市 竜前 5-37-1	0770-64-5462	10	●	●	●	—
つぐみ福祉会若狭事業所	919-1521	若狭町 下夕中 11-27-1	0770-62-2550	20	●	●	●	—
ラムサール「わかさ」	919-1325	若狭町 岩屋 61-35	050-3565-5800	10	●	●	●	—
コミュニケーションカフェ「きらやま茶屋」	919-1303	若狭町 三方 39-5-3	0770-45-1661	20	●	●	●	—
おおいワーカー	919-2111	おおい町 本郷 149字東瀬崎 14-2	0770-77-2231	25	●	●	●	—



◎グループホーム (夜間や休日に共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助、入浴、排泄、食事の介護等を行う。)

名 称	経営主体	郵便番号	事業所住所	電話番号 (経営主体)	定員	主な対象者		
						身体	知的	精神
つ く し 紹	(福)若狭つくしあい	917-0092	小浜市 山手2丁目2-4	0770-53-1286	13	—	●	●
第 2 つ く し 紹		917-0092	小浜市 山手2丁目2-4	0770-53-1286	4	—	●	●
ホ ー プ	(福)友愛会	917-0352	小浜市 深谷13-2-1	0770-58-0880	10	●	●	●
グ ル ー プ ホ ー ム ボ ル ト		917-0352	小浜市 深谷9-11-2	0770-58-0880	10	●	●	●
グ ル ー プ ホ ー ム ケアホーム あおぞら1	(福)つみきハウス	917-0074	小浜市 後瀬町13-1-11	0770-53-1230	10	●	●	●
グ ル ー プ ホ ー ム ケアホーム あおぞら2		917-0065	小浜市 小浜住吉80-2	0770-53-5577	5	●	●	●
グ ル ー プ ホ ー ム ぐ る ぐ る シェアハウスつしま	合同会社 谷川商店	917-0082	小浜市 小浜津島85	0770-59-1202	5	●	●	●
グ ル ー プ ホ ー ム ぐ る ぐ る す て つ ぶ	合同会社 谷川商店	917-0241	小浜市 遠敷76-6-2	0770-50-9003	5	●	●	●
メゾンドひまわり	ねこやなぎ 俱楽部	919-1532	若狭町 熊川22-2-1	0770-62-2157	9	●	●	●
五 湖 の 郷	(福)若狭町 社会福祉 協議会	919-1462	若狭町 田井24-2	0770-46-1212	7	●	●	—
わ か さ 紹	(福)コミュニティ ネットワーク ふくい	919-1521	若狭町 下夕中11-27-1	0770-62-2550	20	—	●	—
お お と ば 紹	(福)コミュニティ ネットワーク ふくい	919-1504	若狭町 大鳥羽16-50	0770-62-2550	9	—	●	—
しいの実ハウス	(福)コミュニティ ネットワーク ふくい	917-0374	おおい町 名田庄中29-10-13	0770-53-2911	7	—	●	—

◎通所支援事業所一覧 (児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問)

名 称	郵便番号	事業所住所	電話番号	定員		居宅 訪問	保訪問
				児発	放デイ		
小浜市母と子の家 児童発達支援センター (C o k o U t a)	917-0074	小浜市 後瀬町1-5	0770-53-2603	12	15	●	●
L & M ら ふ み ー	917-0072	小浜市 千種1-8-24	0770-52-0800	—	15	—	●
クリーソねっと若狭 す き つ ぶ	919-1541	若狭町 市場18-11	0770-62-2151	—	6	—	—
ほ っ と ハ ウ ス	919-1311	若狭町 藤井1-18-2	0770-45-3303	(10)	(10)	—	—
ひ と つ む ぎ 高 浜	919-2201	高浜町 和田103-1-2	0770-50-7115	10	10	—	●
お ひ さ ま は う す	919-2221	高浜町 事代6-1-10	0770-72-5053	(10)	(10)	—	—
美浜町福祉支援センター あ い ば る	919-1138	美浜町 河原市6-6-1	0770-32-2616	(10)	(10)	—	●

()の定員は児童発達支援と放課後等デイサービスとの合計

地域生活支援事業 事業所一覧



移動支援事業

事業所	経営主体	郵便番号	住所	電話番号
ホットライソサホー・トセンターフみき	(福)つみきハウス	917-0074	小浜市 後瀬町 13-1-11	0770-52-0836
ニチイケアセンター小浜	(株)ニチイ学館	917-0075	小浜市 南川町 11-35	0770-53-2623
小浜市社会福祉協議会	(福)小浜市社会福祉協議会	917-0241	小浜市 遠敷 84-3-4	0770-56-5800
県民せいきょうヘルプサービス	福井県民生活協同組合	917-0241	小浜市 遠敷 9丁目 501	0770-56-4200
ふらむはあとヘルプステーション	(医)三愛会	917-0241	小浜市 遠敷 7丁目 301	0770-56-1011
ケアサポートあゆみ	(有)おおきど	917-0078	小浜市 大手町 8-33	0770-53-5070
ヘルパーステーションぐるぐる	合同会社 谷川商店	919-2111	おおい町 本郷 150-2-13	0770-59-1167

日中一時支援事業

事業所	経営主体	郵便番号	住所	電話番号
つぐみ福祉会若狭事業所	(福)つぐみ福祉会	919-1521	若狭町 下夕中 11-27-1	0770-62-2550
第二やすらぎの郷	(福)友愛会	917-0352	小浜市 深谷 10-1-4	0770-58-0408
第三やすらぎの郷	(福)友愛会	917-0352	小浜市 深谷 10-13-2	0770-58-0221
おおいワークセンター	(福)友愛会	919-2111	おおい町 本郷 149-12-4	0770-77-2231
五湖の郷	(福)若狭町社会福祉協議会	919-1462	若狭町 田井 24-2	0770-46-1212
敦賀市立やまびこ園	(福)敦賀市社会福祉事業団	914-0135	敦賀市 長谷 47-21	0770-21-1133
ほつとハウス	特定非営利活動法人ヤング オールドほのほの家族いまい	919-1311	若狭町 藤井 1-18-2	0770-45-3303
かみなかコープ あじさいルーム	特定非営利活動法人 ねこやなぎ倶楽部	919-1542	若狭町 井ノ口 15-24-5	0770-62-2157



地域活動支援センター

事業所	経営主体	郵便番号	住所	電話番号
トウモロー	(福)若狭つくし会	917-0075	小浜市 南川町 2-3	0770-64-5218



訪問入浴サービス事業

事業所	経営主体	郵便番号	住所	電話番号
小浜市社会福祉協議会	(福)小浜市社会福祉協議会	917-0241	小浜市 遠敷 84-3-4	0770-56-5800

令和7年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧(376 疾病)

※ 新たに対象となる疾病(7疾病)

△ 表記が変更された疾病(2疾病)

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病(29疾病)

番号	疾患名	番号	疾患名	番号	疾患名
1	アイカルディ症候群	41	LMNB1関連大脳白質脳症 ※	81	筋型糖原病
2	アイザックス症候群	42	遠位型ミオパシー	82	筋ジストロフィー
3	IgA腎症	43	円錐角膜 ○	83	クッシング病
4	IgG4関連疾患	44	黄色靭帯骨化症	84	クリオビリン関連周期熱症候群
5	亜急性硬化性全脳炎	45	黄斑ジストロフィー	85	クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群
6	アジソン病	46	大田原症候群	86	クルーゾン症候群
7	アッシャー症候群	47	オクシピタル・ホーン症候群	87	グルコーストランスポーター1欠損症
8	アトピー性脊髄炎	48	オスラー病	88	グルタル酸血症1型
9	アペール症候群	49	カーニー複合	89	グルタル酸血症2型
10	アミロイドーシス	50	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	90	クロウ・深瀬症候群
11	アラジール症候群	51	潰瘍性大腸炎	91	クローン病
12	アルポート症候群	52	下垂体前葉機能低下症	92	クロンカイト・カナダ症候群
13	アレキサンダー病	53	家族性地中海熱	93	痙攣重積型(二相性)急性脳症
14	アンジェルマン症候群	54	家族性低βリボタンパク血症1(ホモ接合体)	94	結節性硬化症
15	アントレー・ビクスラー症候群	55	家族性良性慢性天疱瘡	95	結節性多発動脈炎
16	イソ吉草酸血症	56	カナバン病	96	血栓性血小板減少性紫斑病
17	一次性ネフローゼ症候群	57	化膿性無菌性関節炎・壞疽性膿皮症・アクネ症候群	97	限局性皮質異形成
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	58	歌舞伎症候群	98	原発性肝外門脈閉塞症 ※
19	1p36欠失症候群	59	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	99	原発性局所多汗症 ○
20	遺伝性自己炎症疾患	60	カルニチン回路異常症	100	原発性硬化性胆管炎
21	遺伝性ジストニア	61	加齢黄斑変性 ○	101	原発性高脂血症
22	遺伝性周期性四肢麻痺	62	肝型糖原病	102	原発性側索硬化症
23	遺伝性肺炎	63	間質性膀胱炎(ハンナ型)	103	原発性胆汁性胆管炎
24	遺伝性鉄芽球性貧血	64	環状20番染色体症候群	104	原発性免疫不全症候群
25	ウィーバー症候群	65	関節リウマチ	105	顕微鏡的大腸炎 ○
26	ウイリアムズ症候群	66	完全大血管転位症	106	顕微鏡的多発血管炎
27	ウィルソン病	67	眼皮膚白皮症	107	高IgD症候群
28	ウエスト症候群	68	偽性副甲状腺機能低下症	108	好酸球性消化管疾患
29	ウェルナー症候群	69	ギャロウェイ・モワツ症候群	109	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
30	ウォルフラム症候群	70	急性壊死性脳症 ○	110	好酸球性副鼻腔炎
31	ウルリッヒ病	71	急性網膜壊死 ○	111	抗糸球体基底膜腎炎
32	HTRA1関連脳小血管病	72	球脊髄性筋萎縮症	112	後縫靭帯骨化症
33	HTLV-1関連脊髄症	73	急速進行性糸球体腎炎	113	甲状腺ホルモン不応症
34	ATR-X症候群	74	強直性脊椎炎	114	拘束型心筋症
35	ADH分泌異常症	75	巨細胞性動脈炎	115	高チロシン血症1型
36	エーラス・ダンロス症候群	76	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	116	高チロシン血症2型
37	エプスタイン症候群	77	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	117	高チロシン血症3型
38	エプスタイン病	78	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	118	後天性赤芽球病
39	エマヌエル症候群	79	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	119	広範脊柱管狭窄症
40	MECP2重複症候群	80	筋萎縮性側索硬化症	120	膠様滴状角膜ジストロフィー

令和7年4月1日からの障害者総合支援法の対象疾病一覧(376 疾病)

※ 新たに対象となる疾病(7疾病)

△ 表記が変更された疾病(2疾病)

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病(29疾病)

番号	疾患名	番号	疾患名	番号	疾患名
121	抗リン脂質抗体症候群	164	神経性棘赤血球症	207	先天性無痛無汗症
122	極長鎖アシル-CoA脱水素酵素欠損症 ※	165	進行性核上性麻痺	208	先天性葉酸吸收不全
123	コケイン症候群	166	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	209	前頭側頭葉変性症
124	コステロ症候群	167	進行性骨化性線維異形成症	210	線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む。)
125	骨形成不全症	168	進行性多巣性白質脳症	211	早期ミオクロニー脳症
126	骨髓異形成症候群 ○	169	進行性白質脳症	212	総動脈幹遺残症
127	骨髓線維症 ○	170	進行性ミオクローヌスてんかん	213	総排泄腔遺残
128	ゴナドトロピン分泌亢進症	171	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	214	総排泄腔外反症
129	5p欠失症候群	172	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	215	ソトス症候群
130	コフィン・シリス症候群	173	睡眠時棘徐波活性化を示す発達性てんかん性脳症及びてんかん性脳症 △	216	ダイアモンド・ブラックファン貧血
131	コフィン・ローリー症候群	174	スタージ・ウェーバー症候群	217	第14番染色体父親性ダイソミー症候群
132	混合性結合組織病	175	スティーヴンス・ジョンソン症候群	218	大脳皮質基底核変性症
133	鰓耳腎症候群	176	スマス・マギニス症候群	219	大理石骨病
134	再生不良性貧血	177	スキン ○	220	ダウン症候群 ○
135	サイトメガロウイルス角膜内皮炎 ○	178	脆弱X症候群	221	高安動脈炎
136	再発性多発軟骨炎	179	脆弱X症候群関連疾患	222	多系統萎縮症
137	左心低形成症候群	180	成人発症スチル病 △	223	タナトフォリック骨異形成症
138	サルコイドーシス	181	成長ホルモン分泌亢進症	224	多発血管炎性肉芽腫症
139	三尖弁閉鎖症	182	脊髄空洞症	225	多発性硬化症／視神経脊髄炎
140	三頭酵素欠損症	183	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	226	多発性軟骨性外骨腫症 ○
141	CFC症候群	184	脊髄膜瘤	227	多発性囊胞腎
142	シェーグレン症候群	185	脊髄性筋萎縮症	228	多脾症候群
143	色素性乾皮症	186	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症	229	タンジール病
144	自己貪食空胞性ミオパチー	187	前眼部形成異常	230	単心室症
145	自己免疫性肝炎	188	全身性エリテマトーデス	231	弾性線維性仮性黄色腫
146	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	189	全身性強皮症	232	短腸症候群 ○
147	自己免疫性溶血性貧血	190	先天異常症候群	233	胆道閉鎖症
148	四肢形成不全 ○	191	先天性横隔膜ヘルニア	234	遅発性内リンパ水腫
149	シストテロール血症	192	先天性核上性球麻痺	235	チャージ症候群
150	シトリン欠損症	193	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症	236	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
151	紫斑病性腎炎	194	先天性魚鱗癖	237	中毒性表皮壊死症
152	脂肪萎縮症	195	先天性筋無力症候群	238	腸管神経節細胞僅少症
153	若年性特発性関節炎	196	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症	239	TRPV4異常症
154	若年性肺気腫	197	先天性三尖弁狭窄症	240	TSH分泌亢進症
155	シャルコー・マリー・トゥース病	198	先天性腎性尿崩症	241	TNF受容体関連周期性症候群
156	重症筋無力症	199	先天性赤血球形成異常性貧血	242	低ホスファターゼ症
157	修正大血管転位症	200	先天性僧帽弁狭窄症	243	天疱瘡
158	出血性線溶異常症 ※	201	先天性大脳白質形成不全症	244	特発性拡張型心筋症
159	ジュベール症候群関連疾患	202	先天性肺静脈狭窄症	245	特発性間質性肺炎
160	シュワルツ・ヤンペル症候群	203	先天性風疹症候群 ○	246	特発性基底核石灰化症
161	神経細胞移動異常症	204	先天性副腎低形成症	247	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)
162	神経鞘素スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	205	先天性副腎皮質酵素欠損症	248	特発性後天性全身性無汗症
163	神経線維腫症	206	先天性ミオパチー	249	特発性大腿骨頭壊死症

※ 新たに対象となる疾病(7疾病)

△ 表記が変更された疾病(2疾病)

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病(29疾病)

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
250	特発性多中心性キャッスルマン病	293	非典型溶血性尿毒症症候群	336	慢性膀胱炎 ○
251	特発性門脈圧亢進症	294	非特異性多発性小腸潰瘍症	337	慢性特発性偽性腸閉塞症
252	特発性両側性感音難聴	295	皮膚筋炎／多発性筋炎	338	ミオクロニ一欠神てんかん
253	突発性難聴 ○	296	びまん性汎細気管支炎 ○	339	ミオクロニ一脱力発作を伴うてんかん
254	ドラベ症候群	297	肥満低換気症候群 ○	340	ミトコンドリア病
255	中條・西村症候群	298	表皮水疱症	341	無虹彩症
256	那須・ハコラ病	299	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)	342	無脾症候群
257	軟骨無形成症	300	VATER症候群	343	無βリボタンパク血症
258	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	301	ファイファー症候群	344	メープルシロップ尿症
259	22q1.2欠失症候群	302	ファロー四徴症	345	メチルグルタコン酸血症
260	乳児発症STING関連血管炎 ※	303	ファンコニ貧血	346	メチルマロン酸血症
261	乳幼児肝巨大血管腫	304	封入体筋炎	347	メビウス症候群
262	尿素サイクル異常症	305	フェニルケトン尿症	348	免疫性血小板減少症 △
263	ヌーナン症候群	306	ファンタン術後症候群 ○	349	メンケス病
264	ネイルバテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連腎症	307	複合カルボキシラーゼ欠損症	350	網膜色素変性症
265	ネフロン病	308	副甲状腺機能低下症	351	もやもや病
266	脳クレアチン欠乏症候群	309	副腎白質ジストロフィー	352	モワット・ウイルソン症候群
267	脳膜黄色腫症	310	副腎皮質刺激ホルモン不応症	353	薬剤性過敏症症候群 ○
268	脳内鉄沈着神経変性症	311	プラウ症候群	354	ヤング・シンプソン症候群
269	脳表ヘモジデリン沈着症	312	プラダー・ワリ症候群	355	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
270	膿瘍性乾癥	313	プリオント病	356	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
271	囊胞性線維症	314	プロピオン酸血症	357	4p欠失症候群
272	パーキンソン病	315	PRL分泌亢進症(高プロラクチン血症)	358	ライソゾーム病
273	バージャー病	316	閉塞性細気管支炎	359	ラスマッセン脳炎
274	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	317	β-ケトチオラーゼ欠損症	360	ランゲルハンス細胞組織球症 ○
275	肺動脈性肺高血圧症	318	ベーチェット病	361	ランドウ・クレフナー症候群
276	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	319	ペスレムミオパシー	362	リジン尿性蛋白不耐症
277	肺胞低換気症候群	320	ヘパリン起因性血小板減少症 ○	363	両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○
278	ハッチソン・ギルフォード症候群	321	ヘモクロマトーシス ○	364	両大血管右室起始症
279	バッド・キアリ症候群	322	ペリー病	365	リンパ管腫症/ゴーハム病
280	ハンチントン病	323	ペルーシード角膜辺縁変性症 ○	366	リンパ脈管筋腫症
281	汎発性特発性骨増殖症 ○	324	ペレオキソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	367	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)
282	PCDH19関連症候群	325	片側巨脳症	368	ルビンシュタイン・ティビ症候群
283	PURA関連神経発達異常症 ※	326	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	369	レーベル遺伝性視神經症
284	非ケトーシス型高グリシン血症	327	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	370	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
285	肥厚性皮膚骨膜症	328	発作性夜間ヘモグロビン尿症	371	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
286	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	329	ホモシチン尿症	372	レット症候群
287	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	330	ポルフィリン症	373	レノックス・ガストー症候群
288	肥大型心筋症	331	マリネスコ・シェーゲレン症候群	374	ロウ症候群 ※
289	左肺動脈右肺動脈起始症	332	マルファン症候群／ロイス・ディーツ症候群	375	ロスマンド・トムソン症候群
290	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	333	慢性炎症性脱髓性多発神経炎／多発性運動ニューロパシー	376	肋骨異常を伴う先天性側弯症
291	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	334	慢性血栓塞栓性肺高血圧症		
292	ピッカースタッフ脳幹脳炎	335	慢性再発性多発性骨髄炎		

注) 疾病名の表記が変更になる可能性がある

身体障害者手帳等をお持ちの方に対する 自動車税種別割・環境性能割 の減免について 軽自動車税環境性能割

福井県では、身体障害者手帳等（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳または戦傷病者手帳）をお持ちの方が一定の要件に該当する場合、申請により自動車税種別割・環境性能割および軽自動車税環境性能割を減免しています。

なお、軽自動車税種別割の減免制度については、各市町役場へお問い合わせください。

※「種別割」…4月1日の所有者に1年分課税 「環境性能割」…取得時に課税

●減免を受けることができる範囲

車検証に「自家用」と記載されていること。

納税義務者が身体障害者手帳等をお持ちの本人であること。

ただし、

- ・身体障害者手帳をお持ちの方で18歳未満の方
 - ・療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
- } で、生計同一者※が運転をされる場合は、生計同一者が納税義務者でも可。

※生計同一者とは、身体障がい者等と日常生活の資を共にしている親族（婚姻未届の配偶者を含む）や、パートナーシップ宣誓書受領証の発行を受けた方などをいいます。

身体障がい者等本人が運転

生計同一者が運転

常時介護する方が運転
(1人世帯の場合のみ)

障がいの等級が一覧表の区分に該当しますか。（2ページをご覧ください）

身体障がい者等のために
■通院 ■通学(園) ■通所 ■通勤 ■生業
を目的として使用する。

使用目的に沿って月2回以上
かつ6月以上続けて使用する。

使用目的に沿って週3回以上
かつ1年以上続けて使用する。

納税義務者と車検証の登録内容の関係は3ページをご覧ください。

減免可能です。

申請書類を揃えて、申請期限までに申請を行ってください。

郵送でも受け付けます。「4ページお問い合わせ先①または②」にご連絡ください。

車いす移動車（身体障がい者の使用のために構造が変更されている自動車）については、一定の要件を満たす場合に、申請により、自動車税種別割・環境性能割および軽自動車税環境性能割を減免しています。

詳しくは、県ホームページをご覧いただくな、福井県税事務所または嶺南振興局税務部にお問い合わせください。（お問い合わせ先は4ページ）

● 減免の対象となる身体障がい者等の等級一覧

障がいの区分	本人運転	生計同一者運転 常時介護者運転
身体障害者手帳	視覚障害	1級～4級
	聴覚障害	2級および3級
	平衡機能障害、音声・言語、そしゃく機能の障害	3級
	上肢不自由	1級および2級
	下肢不自由	1級～6級
	体幹不自由	1級～3級および5級
	乳幼児期以前の非進行性脳病による運動機能障害	1級および2級
	上肢機能	
	移動機能	1級～6級
	心臓機能障害、じん臓機能障害	
	呼吸器機能障害、ぼうこうまたは直腸の機能障害	1級および3級
	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	1級～3級
	肝臓機能障害	1級～3級
	療育手帳	障がいの程度(総合判定)が「A(重度)」
	精神障害者保健福祉手帳	自立支援医療の公費負担を受けている方で、かつ障がい程度が「1級」
	戦傷病者手帳	福井県税事務所または嶺南振興局税務部にお問い合わせください。

● 申請に必要な書類 ア、オの様式はホームページからダウンロードできます。 [福井県 県税申請用紙](#) 検索

必要書類等	運転者	身体障がい者等本人	生計同一者		常時介護者
			身体障がい者等と同居している場合	身体障がい者等と別居している場合	
ア 自動車税種別割・環境性能割 減免申請書	●	●	●	●	●
イ 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・戦傷病者手帳のいずれか(原本を提示できない場合、コピー可)	●	●	●	●	●
ウ 自動車運転免許証(申請時点で有効期限を過ぎていないもの)(原本を提示できない場合、コピー可。両面とも必要)	●	●	●	●	●
エ 自動車検査証(申請時点で車検の切れていないもの)(コピー可) ※R5.1.1以降に交付された電子車検証(はがきサイズ)の場合は、自動車検査証記録事項も添付	●	●	●	●	●
オ 通院証明書、通学(通園・通所・通勤)証明書、民生委員による生業証明書、通院等申出書のいずれか【注3】【注4】※発行3ヶ月以内のもの			●	●	●
カ 住民票謄本(続柄が記載されているもの、かつ個人番号の記載のないもの) ※世帯が別の場合は各世帯全員の住民票および戸籍も必要 ※発行3ヶ月以内のもの (パートナーシップ宣誓者) パートナーシップ宣誓書受領証(コピー)および住民票謄本(個人番号の記載のないもの) ※住民票謄本は発行3ヶ月以内のもの ※世帯が別の場合は各世帯の住民票も必要 ※運転免許証にて身体障がい者等と同一住所であることを確認できる場合は、住民票は不要			●	●	●
キ 生計同一証明書または常時介護証明書【注5】※発行3ヶ月以内のもの ※生計同一証明書を添付される場合は以下のいずれかの書類を併せて添付すること (1)戸籍謄本 ※発行3ヶ月以内のもの (2)パートナーシップ宣誓書受領証(コピー)				●	●
ク 自立支援医療費(精神通院医療)受給者証(精神障がいの方のみ)(コピー可)	●	●	●	●	●
ケ 納税義務者の個人番号カードまたは通知カード(原本提示)【注6】	●	●	●	●	●
コ 還付のための振込口座が分かるもの(すでに当該年度の納税が済んでいる方で、口座振込で還付金の受け取りを希望する場合。本人名義の口座に限る。)	●	●	●	●	●

【注1】必要に応じて他の書類を提出していただく場合があります。

【注2】表中のア、オ、キについては福井県税事務所または嶺南振興局税務部に備えつけてありますのでご利用ください。

【注3】通院証明書については、整骨院および歯科、風邪等の一時的なものは原則認められません。

【注4】民生委員の生業証明書については、自営業の方で、配達等の業務に自動車を使用している場合のみが対象となります。

【注5】キの証明書が必要な場合は市福祉事務所、町役場にイ、ウ、オ、カの書類を提示して申請してください。

なお、健康保険証等で扶養関係が分かる場合には、生計同一証明書は不要です。健康保険証等のコピーを提出してください。

【注6】申請する年度の4月1日以降に取得した自動車に対する自動車税環境性能割、軽自動車税環境性能割および自動車税種別割について申請を行う場合は、個人番号の記載およびケの書類は必要ありません。

●減免を受けている自動車を変更する場合の取扱い

減免を受けられるのは、身体障がい者等1人につき1台限りです。

既に減免を受けている方が年度の途中で自動車を変更し、新たな自動車で減免申請する場合、前車の処分方法によって取扱いが異なります。

既に減免を受けている車(前車)	新たな車の取得方法	前車の処分方法【注1】	新たに取得した車の減免の可否			備考
			普通自動車		軽自動車	
			自動車税種別割	自動車税環境性能割	軽自動車税環境性能割	
普通自動車	新車新規 中古車新規	抹消	○	○	○	
		名義変更	× (前車で1年分減免を受けているため)	○	○	【注2】
	名義変更	抹消または名義変更	× (新たな車で課税されないため)	○	○	【注2】
軽自動車	新車新規 中古車新規 名義変更	抹消または名義変更	× (前車で1年分減免を受けているため)	○	○	【注2】

【注1】申請の際に前車の処分方法が確認できる書類が必要となります。

【注2】エコカーや中古車などで取得時に環境性能割が課税されない場合、車を登録する際に減免申請の手続きはできません。翌年度、自動車税種別割納期限までに、減免申請手続きを行ってください。(軽自動車税種別割は各市町役場にお問い合わせください。)

●納税義務者と車検証の登録内容の関係

車検証		本人運転	生計同一者運転・常時介護者運転	
			身体障害者手帳(18歳以上) 戦傷病者手帳	身体障害者手帳(18歳未満)(注) 療育手帳 精神障害者保健福祉手帳
所有者	身体障がい者等本人	身体障がい者等本人	身体障がい者等本人または生計同一者(常時介護者運転に限り身障者等本人)	身体障がい者等本人または生計同一者(常時介護者運転に限り身障者等本人)
使用者	身体障がい者等本人	身体障がい者等本人(原則)または生計同一者・常時介護者	身体障がい者等本人または生計同一者・常時介護者	身体障がい者等本人または生計同一者・常時介護者
納税義務者	身体障がい者等本人	身体障がい者等本人	身体障がい者等本人または生計同一者(常時介護者運転に限り身障者等本人)	身体障がい者等本人または生計同一者(常時介護者運転に限り身障者等本人)

所有権留保の場合

車検証		所有者	自動車販売業者 信販会社	自動車販売業者 信販会社	自動車販売業者 信販会社
		使用者	身体障がい者等本人	身体障がい者等本人	身体障がい者等本人または生計同一者(常時介護者運転に限り身障者等本人)
		納税義務者	身体障がい者等本人	身体障がい者等本人	身体障がい者等本人または生計同一者(常時介護者運転に限り身障者等本人)

(注) 身体障害者手帳をお持ちの18歳未満の方が生計同一者運転の減免を受けられた後、18歳に達した場合は、その年度内に生計同一者から本人に自動車の名義変更(車検証)を行った上で、翌年度、自動車税種別割納期限までに、減免申請手続きを行ってください。

●減免申請の手続等

区分		減免対象税目(減免額)	申請期限	申請書の提出先
ア イ	4月1日以降に自動車を新たに所有した場合 (登録時に減免要件に該当している方)	新規取得の場合 ●自動車税環境性能割(全額) ●軽自動車税環境性能割(全額) ●自動車税種別割 (登録した月の翌月から月割計算した税額分)	登録時【注2】	自動車会議所内 福井県税事務所分室 【注3】
	移転(名義変更)等により取得した場合	●自動車税環境性能割(全額) ●軽自動車税環境性能割(全額) ●自動車税種別割(翌年度分から)【注1】		
ウ エ オ	4月1日以前から引き続き自動車を所有している場合	●自動車税種別割(全額)	当該年度の4月1日から自動車税種別割納期限まで(5月31日が土日の場合は、翌営業日)	福井県税事務所、 嶺南振興局税務部 または 各県税相談室 【注4】
	4月2日以降に減免要件に該当した方	●自動車税種別割 (申請日の翌月分からの月割計算による税額分)	当該年度の2月末まで	
オ	上記アまたはウで申請期限を過ぎてしまった場合			

【注1】自動車税種別割は毎年4月1日現在の所有者に年額で課税されます。身体障がい者等または生計同一者が、自動車を4月1日以後に移転または変更登録により取得された場合は、その年度分の自動車税種別割は前所有者が納税義務者であるため、自動車税種別割の減免は翌年度分からとなります。

【注2】登録時に申請できない場合は、全額を納付していただきますが、登録の日から1か月以内に申請があれば、減免が可能です。登録の日から1か月を過ぎると、自動車税環境性能割・軽自動車税環境性能割は減免を受けることができません。ただし、自動車税種別割は申請した翌月分からの減免が可能です。

【注3】登録の日以降の申請書の提出先は、福井県税事務所、嶺南振興局税務部または各県税相談室となります。

【注4】申請書の提出は郵送でも受け付けますが、事前に下記「お問い合わせ・減免申請書提出先」の①または②にご連絡の上、提出してください。

●翌年度の減免について(軽自動車税種別割についてはお住まいの市町にお問い合わせください。)

前年度に自動車税種別割の減免を受けている方で、下記の変更の無い方は、自動車税種別割納税通知書に同封される自動車税種別割減免継続申出書(ハガキ)に必要事項を記入し、福井県税事務所または嶺南振興局税務部に自動車税種別割納期限までに返送してください。

(ハガキを返送していただければ、窓口にお越しいただく必要はありません。)

■変更等がある場合

変更内容	手続き
1 身体障がい者等の等級に変更がある場合	
2 減免対象の自動車を変更する場合	
3 申請者(運転者)の住所、氏名に変更がある場合	
4 生計同一者運転、常時介護者運転の運転者を変更する場合	
5 通院、通学、通所先が変更となる場合	ハガキによる減免はできません。 再度、新規での申請手続きが必要です。
6 本人運転から生計同一者(常時介護者)運転に、または生計同一者(常時介護者)運転から本人運転に変更する場合	
7 申請期限が過ぎてしまった場合	
8 障がいの区分が対象等級から外れた場合、または身体障がい者等が死亡した場合	減免できません。納税通知書で納付してください。

●お問い合わせ・減免申請書提出先<月～金 8:30～17:15(祝日、12/27～1/4を除く)>

事務所名称	所在地	電話番号	管轄地域等
① 福井県税事務所 課税第二課	〒910-8555 福井市松本3丁目16-10	0776-21-8274	嶺北の各市町
② 嶺南振興局 税務部課税課	〒917-0297 小浜市遠敷1丁目101	0770-56-2223	嶺南の各市町
③ 自動車会議所内 福井県税事務所分室	〒918-8023 福井市西谷1丁目1401(自動車会館内)	0776-35-6940	自動車登録時
④ 各県税相談室	坂井県税相談室 坂井市三国町水居17-45	0776-81-3179	減免申請書の受理のみ行います。 (減免に関するお問い合わせは、上記①から②にお願いします。)
	奥越県税相談室 大野市友江11-10	0779-65-1281	
	丹南県税相談室 越前市上太田町41-5	0778-23-4544	
	二州県税相談室 敦賀市中央町1丁目7-42	0770-22-0050	

「防災カード」って?
いざというときに自分の情報や手助けしてもらいたいことを伝えるカードです。付録を切り取って作成してみましょう。

付録。「防災カード」を作成しよう

おもてめん
<表面>

防災カード【記入日： 年 月 日】		性別	男	血液型	型
ふりがな なまえ 名前		せい べつ	おとこ 男	けつえきがた 血液型	がた 型
		おんな 女			
		せいねんがっぴ 生年月日	ねん 年	がつ 月	ひ 日
じゅうしょ 住所	〒				
	でんわ 電話	ひあっくす FAX			
ほか その他の 連絡先	めいしょう (名称) じゅうしょ (住所) 〒				
	でんわ 電話	ひあっくす FAX			
☆障がい・病気・手助けしてもらいたいこと					
わたし 私は_____					

付録. 「防災カード」を作成しよう

〈裏面〉

防災カード【記入日： 年 月 日】				
☆かかわりのある人・施設・団体名				
住所	電話/FAX	メールアドレス		
☆かかりつけ病院				
電話/FAX				
メールアドレス				
☆いつも飲んでいる薬				
☆持病・アレルギー				
☆障がいの種類・手帳番号 (身体障がい者手帳) (療育手帳) (精神障がい者保健福祉手帳)				
☆補装具・日常生活用具など				
☆災害時に必要な手助け、理解してほしいことなど				

障がい者（児）福祉のてびき
令和7年7月発行

障がい者（児）福祉の事でご相談が
ございましたら…



小浜市 生活福祉部
地域福祉課
〒917-8585
小浜市大手町 6-3
☎ 0770-64-6012 (直通)
0770-53-1016 (Fax)

