

# 障害者 相談支援の しおい

あげお



令和7年度版

# は じ め に

上尾市では、障害のある人もない人も、誰もが相互に人格と個性を尊重し、安心して暮らすことのできる地域社会の実現を目指し、さまざまな施策に取り組んでいます。

この冊子は、現在実施されている障害者の福祉制度や事業について、なるべく幅広い情報を分かりやすくまとめようと心がけて作成しました。

お手元に置いて、ご活用いただければ幸いです。

令和7年6月

上尾市役所 健康福祉部 障害福祉課

〒362-8501 上尾市本町三丁目1番1号

電話（代表）048（775）5111

管理担当 地域支援担当 医療・手当担当

（直通）048（775）5315 ・ 5122 ・ 5123

FAX 048（776）8872

メール [s175000@city.ageo.lg.jp](mailto:s175000@city.ageo.lg.jp)

このしおりは、おおむね令和7年6月現在の状況を基準として作成しております。事業の内容や手続き方法などについて、詳細は各担当窓口にお問い合わせください。

また、記載されている所在地や電話番号など、しおりの編集時以降に変更されている場合がございますことをご了承ください。

一覽表 1

### 障害程度別該当事業一覽表

| 区分      |                 |      | 医療費助成 |      |      |           |                |                  |             | 手当・年金等      |         |         |          |        |        |        |             |   |
|---------|-----------------|------|-------|------|------|-----------|----------------|------------------|-------------|-------------|---------|---------|----------|--------|--------|--------|-------------|---|
| 項目      |                 |      | 更生医療  | 育成医療 | 精神通院 | 重度心身障害者医療 | 費助成<br>後期高齢者医療 | 費助成<br>ひとり親家庭等医療 | 給付指定難病に係る医療 | 重度心身障害者福祉手当 | 特別障害者手当 | 障害児福祉手当 | 特別児童扶養手当 | 児童扶養手当 | 難病者見舞金 | 障害基礎年金 | 心身障害者扶養共済年金 |   |
| 本文ページ   |                 |      | 9     | 9    | 10   | 10        | 11             | 11               | 11          | 13          | 13      | 14      | 14       | 14     | 15     | 15     | 17          |   |
| 身体障害者手帳 | 視覚障害            | 1    | ○     | ○    |      | △         | △              | ○                |             | △           | △       | ○       | ○        | △      |        | △      | ○           |   |
|         |                 | 2    | ○     | ○    |      | △         | △              | △                |             | △           | △       | △       | ○        | △      |        | △      | ○           |   |
|         |                 | 3    | ○     | ○    |      | △         | △              |                  |             |             |         |         | ○        |        |        | △      | ○           |   |
|         |                 | 4    | ○     | ○    |      |           |                |                  |             |             |         |         | △        |        |        |        |             |   |
|         |                 | 5    | ○     | ○    |      |           |                |                  |             |             |         |         |          |        |        |        |             |   |
|         |                 | 6    | ○     | ○    |      |           |                |                  |             |             |         |         |          |        |        |        |             |   |
|         | 聴覚障害            | 2    | ○     | ○    |      | △         | △              | ○                |             | △           | △       | △       | ○        | △      |        | △      | ○           |   |
|         |                 | 3    | ○     | ○    |      | △         | △              |                  |             |             |         |         | ○        |        |        | △      | ○           |   |
|         |                 | 4    | ○     | ○    |      |           |                |                  |             |             |         |         | △        |        |        |        |             |   |
|         |                 | 6    | ○     | ○    |      |           |                |                  |             |             |         |         |          |        |        |        |             |   |
|         | 平衡機能障害          | 3    | ○     | ○    |      | △         | △              |                  |             |             |         |         | ○        |        |        | △      | ○           |   |
|         |                 | 5    | ○     | ○    |      |           |                |                  |             |             |         |         |          |        |        |        |             |   |
|         | 音声言語障害          | 3    | ○     | ○    |      | △         | △              |                  |             |             |         |         | ○        |        |        | △      | ○           |   |
|         |                 | 4    | ○     | ○    |      | △         | △              |                  |             |             |         |         | △        |        |        | △      |             |   |
|         | 肢体不自由（上肢・下肢・体幹） | 1    | ○     | ○    |      | △         | △              | △                |             | △           | △       | ○       | ○        | △      |        | △      | ○           |   |
|         |                 | 2    | ○     | ○    |      | △         | △              | △                |             | △           | △       | △       | ○        | △      |        | △      | ○           |   |
|         |                 | 3    | ○     | ○    |      | △         | △              |                  |             |             |         |         | ○        |        |        | △      | ○           |   |
|         |                 | 4    | ○     | ○    |      | △         | △              |                  |             |             |         |         | △        |        |        | △      |             |   |
|         |                 | 5    | ○     | ○    |      |           |                |                  |             |             |         |         |          |        |        |        |             |   |
|         |                 | 6    | ○     | ○    |      |           |                |                  |             |             |         |         |          |        |        |        |             |   |
|         |                 | 内部障害 | 1     | ○    | ○    |           | △              | △                | △           |             | △       | △       | ○        | ○      | △      |        | △           | ○ |
|         |                 |      | 2     | ○    | ○    |           | △              | △                | △           |             | △       | △       | △        | ○      | △      |        | △           | ○ |
|         |                 |      | 3     | ○    | ○    |           | △              | △                |             |             |         |         |          | ○      |        |        | △           | ○ |
|         |                 |      | 4     | ○    | ○    |           |                |                  |             |             |         |         |          | △      |        |        |             |   |
|         | 療育手帳            | ㊦    |       |      |      | △         | △              |                  |             | △           | △       | ○       | ○        |        |        | △      | ○           |   |
|         |                 | A    |       |      |      | △         | △              |                  |             | △           | △       |         | ○        |        |        | △      | ○           |   |
|         |                 | B    |       |      |      | △         |                |                  |             | △           |         |         | ○        |        |        | △      | ○           |   |
|         |                 | C    |       |      |      |           |                |                  |             |             |         |         |          |        |        | △      | ○           |   |
| 福祉保健手帳  | 1               |      |       | ○    | △    | △         |                |                  | △           | △           | △       |         |          |        | △      | ○      |             |   |
|         | 2               |      |       | ○    | △    | △         |                |                  | △           |             |         |         |          |        | △      | ○      |             |   |
|         | 3               |      |       | ○    |      |           |                |                  |             |             |         |         |          |        | △      | △      |             |   |
| 難病      |                 |      |       |      |      |           |                | △                |             |             |         |         |          | △      |        |        |             |   |

1 この表は、主な事業が障害者手帳等のどの等級・程度の人を対象としているかを示したものです。

2 この表では、説明しきれないことがあります。また、この他、対象にはさまざまな制限があるので必ず本文と合わせてご利用ください。

3 この表で使っている記号は次のとおりです。

○: ほぼ該当

△：一部該当

### 障害程度別該当事業一覽表

[illegible]

### 障害程度別該当事業一覽表

| 区分             |                 |      | 補装具・日常生活用具 |           | 社会参加の促進       |                  |             |             |           |           | その他のサービス |          |         |      |              | 住宅     |    |            |               | 資金貸付           |           |   |
|----------------|-----------------|------|------------|-----------|---------------|------------------|-------------|-------------|-----------|-----------|----------|----------|---------|------|--------------|--------|----|------------|---------------|----------------|-----------|---|
| 項目             |                 |      | 補装具の交付・修理  | 日常生活用具の給付 | 福祉タクシー券・燃料費助成 | 福祉タクシー券・ふれあい号の運行 | 身体障害者補助犬の給付 | 運転免許取得費用の補助 | 自動車改造費の助成 | 駐車禁止の適用除外 | 郵便投票     | 緊急通報システム | メール１１９番 | 声の広報 | 点字版・テープ版県広報紙 | 耳で聞く図書 | 給付 | 居室改善整備費の支給 | 県営住宅入居申し込みの優遇 | UR賃貸住宅入居申込みの優遇 | 生活福祉資金の貸付 |   |
| 本文ページ          |                 |      | 34         | 35        | 38            | 39               | 39          | 40          | 40        | 42        | 44       | 32       | 32      | 44   | 45           | 45     | 37 | 37         | 37            | 47             |           |   |
| 身体障害者手帳        | 視覚障害            | 1    | ○          | △         | ○             |                  | △           |             |           | ○         |          | ○        |         | ○    | ○            | ○      |    | ○          | ○             | ○              |           |   |
|                |                 | 2    | ○          | △         | ○             |                  |             |             |           | ○         |          | ○        |         | ○    | ○            | ○      |    | ○          | ○             | ○              |           |   |
|                |                 | 3    | ○          | △         |               |                  |             |             |           | ○         |          |          |         | ○    | ○            | ○      |    | ○          | ○             | ○              |           |   |
|                |                 | 4    | ○          | △         |               |                  |             |             |           | △         |          |          |         | ○    | ○            | ○      |    | ○          | ○             | ○              |           |   |
|                |                 | 5    | ○          | △         |               |                  |             |             |           |           |          |          |         | ○    | ○            | ○      |    |            |               | ○              |           |   |
|                |                 | 6    | ○          | △         |               |                  |             |             |           |           |          |          |         | ○    | ○            | ○      |    |            |               | ○              |           |   |
|                | 聴覚障害            | 2    | ○          | △         | ○             |                  | △           | ○           |           | ○         |          |          | ○       |      |              |        |    |            | ○             | ○              | ○         |   |
|                |                 | 3    | ○          | △         |               |                  |             | ○           |           | ○         |          |          | ○       |      |              |        |    |            | ○             | ○              | ○         |   |
|                |                 | 4    | ○          | △         |               |                  |             | ○           |           |           |          |          | ○       |      |              |        |    |            | ○             | ○              | ○         |   |
|                |                 | 6    | ○          | △         |               |                  |             | ○           |           |           |          |          | ○       |      |              |        |    |            |               |                | ○         |   |
|                | 平衡機能障害          | 3    | △          |           |               |                  |             | ○           |           | ○         |          |          |         |      |              |        |    |            | ○             | ○              | ○         |   |
|                |                 | 5    | △          |           |               |                  |             | ○           |           |           |          |          |         |      |              |        |    |            |               |                | ○         |   |
|                | 音声言語障害          | 3    | ○          | △         |               |                  |             | ○           |           |           |          |          | ○       |      |              |        |    |            | ○             | ○              | ○         |   |
|                |                 | 4    | ○          | △         |               |                  |             | ○           |           |           |          |          | ○       |      |              |        |    |            | ○             | ○              | ○         |   |
|                | 肢体不自由（上肢・下肢・体幹） | 1    | ○          | △         | ○             | △                | △           | ○           | △         | ○         | △        | ○        |         |      |              |        |    | △          | ○             | ○              | ○         |   |
|                |                 | 2    | ○          | △         | ○             | △                | △           | ○           | △         | △         | △        | ○        |         |      |              |        |    | △          | ○             | ○              | ○         |   |
|                |                 | 3    | ○          | △         | △             | △                |             | ○           | △         | △         |          |          |         |      |              |        |    |            | ○             | ○              | ○         |   |
|                |                 | 4    | ○          | △         |               |                  |             | ○           |           | △         |          |          |         |      |              |        |    |            | ○             | ○              | ○         |   |
|                |                 | 5    | ○          | △         |               |                  |             | ○           |           |           |          |          |         |      |              |        |    |            |               |                | ○         |   |
|                |                 | 6    | ○          | △         |               |                  |             | ○           |           |           |          |          |         |      |              |        |    |            |               |                | ○         |   |
|                |                 | 内部障害 | 1          | △         | △             | ○                |             |             | ○         |           | ○        | ○        | ○       |      |              |        |    |            |               | ○              | ○         | ○ |
|                |                 |      | 2          | △         | △             | ○                |             |             | ○         |           | ○        | ○        | ○       |      |              |        |    |            |               | ○              | ○         | ○ |
|                |                 |      | 3          | △         | △             |                  |             |             | ○         |           | ○        | ○        |         |      |              |        |    |            |               | ○              | ○         | ○ |
|                |                 |      | 4          | △         | △             |                  |             |             | ○         |           |          |          |         |      |              |        |    |            |               | ○              | ○         | ○ |
| 療育手帳           | ㊦               |      | △          | ○         |               |                  | ○           |             | ○         |           |          |          |         |      |              |        |    | ○          | ○             | ○              |           |   |
|                | A               |      | △          | ○         |               |                  | ○           |             | ○         |           |          |          |         |      |              |        |    | ○          | ○             | ○              |           |   |
|                | B               |      |            |           |               |                  | ○           |             |           |           |          |          |         |      |              |        |    | ○          |               | ○              |           |   |
|                | C               |      |            |           |               |                  | ○           |             |           |           |          |          |         |      |              |        |    |            |               | ○              |           |   |
| 福祉手帳<br>精神保健福祉 | 1               |      | △          |           |               |                  | ○           |             | ○         |           |          |          |         |      |              |        |    | ○          | ○             | ○              |           |   |
|                | 2               |      | △          |           |               |                  | ○           |             |           |           |          |          |         |      |              |        |    | ○          |               | ○              |           |   |
|                | 3               |      | △          |           |               |                  | ○           |             |           |           |          |          |         |      |              |        |    |            |               | ○              |           |   |
| 難病             |                 | △    | △          |           |               |                  |             |             | △         |           |          |          |         |      |              |        |    |            |               |                |           |   |

## 1 相談窓口

|                     |   |
|---------------------|---|
| 市役所の相談窓口 .....      | 1 |
| 障害者生活支援センター .....   | 2 |
| 障害者虐待防止センター .....   | 3 |
| その他の相談窓口(機関) .....  | 4 |
| その他の相談窓口(相談員) ..... | 7 |
| 身体障害者相談員.....       | 7 |
| 知的障害者相談員.....       | 7 |
| その他の相談員.....        | 8 |

## 2 医療

|                   |    |
|-------------------|----|
| 自立支援医療            |    |
| 更生医療.....         | 9  |
| 育成医療.....         | 9  |
| 精神通院医療.....       | 10 |
| その他医療             |    |
| 重度心身障害者医療費助成..... | 10 |
| 後期高齢者医療制度による医療給付  | 11 |
| ひとり親家庭等医療費助成..... | 11 |
| 未熟児養育医療の給付.....   | 11 |
| 指定難病に係る医療給付.....  | 11 |
| 小児慢性特定疾病医療費助成制度.. | 11 |
| 医療相談              |    |
| 障害者の歯科診療.....     | 12 |

## 3 手当・年金

|                   |    |
|-------------------|----|
| 手 当               |    |
| 重度心身障害者福祉手当.....  | 13 |
| 特別障害者手当.....      | 13 |
| 障害児福祉手当.....      | 14 |
| 特別児童扶養手当.....     | 14 |
| 児童扶養手当.....       | 14 |
| 難病者見舞金.....       | 15 |
| 年金ほか              |    |
| 障害基礎年金(国民年金)..... | 15 |
| 障害厚生年金・障害手当金..... | 15 |
| 特別障害給付金.....      | 16 |
| 傷病補償年金・障害補償給付     |    |
| (労働者災害補償保険法)..... | 16 |
| 心身障害者扶養共済年金.....  | 17 |

## 4 公共料金の割引・税の減免

|                     |    |
|---------------------|----|
| 公共料金の割引             |    |
| JR 旅客運賃の割引 .....    | 18 |
| 私鉄旅客運賃の割引.....      | 18 |
| 民営バス運賃の割引.....      | 18 |
| 市内循環バス(ぐるっとくん)の     |    |
| 利用料金無料.....         | 19 |
| 航空運賃の割引.....        | 19 |
| タクシー料金の割引.....      | 19 |
| 有料道路の割引.....        | 20 |
| フェリー旅客運賃の割引.....    | 21 |
| NHK受信料の減免.....      | 21 |
| 郵便料金の減免.....        | 21 |
| 青い鳥郵便葉書(官製はがき)の     |    |
| 無料配布.....           | 22 |
| 携帯電話料金の割引.....      | 22 |
| N T T 番号案内の無料利用     |    |
| (ふれあい案内).....       | 22 |
| 公共施設利用料の減免.....     | 23 |
| 税金の減免               |    |
| 所得税・市県民税の障害者控除・非課税  |    |
| .....               | 23 |
| 所得税・市県民税の同居特別障害者控   |    |
| 除.....              | 24 |
| 所得税の所得金額調整控除.....   | 24 |
| 利子等の非課税.....        | 24 |
| ストーマ用装具の医療費控除.....  | 24 |
| おむつ代の医療費控除.....     | 25 |
| 相続税の障害者に対する税額控除..   | 25 |
| 贈与税の非課税.....        | 25 |
| 個人事業の非課税.....       | 25 |
| 自動車税(種別割・環境性能割)、軽自動 |    |
| 車税(種別割・環境性能割)の減免..  | 26 |

## 5 日常生活の援助

|                    |    |
|--------------------|----|
| 障害者の日常生活に対するサービス   |    |
| 日中活動(地域活動支援センター).. | 28 |
| 訪問入浴サービス.....      | 28 |
| ふれあい収集.....        | 28 |
| 生活サポート事業.....      | 29 |
| 移動支援事業.....        | 29 |

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| あんしんサポートねっと<br>(福祉サービスの利用援助).....                        | 29 |
| 成年後見制度.....                                              | 30 |
| 避難行動要支援者の登録.....                                         | 30 |
| ヘルプマーク.....                                              | 31 |
| ヘルプカード.....                                              | 31 |
| サポート手帳.....                                              | 31 |
| 緊急通報システム.....                                            | 32 |
| ファックス 119 番(消防署).....                                    | 32 |
| メール 119 番(消防署).....                                      | 32 |
| Net119 緊急通報システム(消防署).....                                | 32 |
| メール・FAX110 番、聴覚や言語等に<br>障がいのある方の 110 番通報(埼玉県警<br>察)..... | 33 |
| 電話リレーサービス.....                                           | 33 |
| ヨメテル.....                                                | 33 |
| 補装具・日常生活用具                                               |    |
| 補装具(購入・修理・借受け)費の支給<br>.....                              | 34 |
| 労災保険による義肢等の支給.....                                       | 35 |
| 日常生活用具の給付.....                                           | 35 |
| 難聴児補聴器購入費の助成.....                                        | 36 |
| リサイクル福祉機器の貸し出し....                                       | 36 |
| 福祉機器等の展示.....                                            | 36 |
| 視覚障害者用具の販売・あっせん..                                        | 37 |
| 住宅(住まい)                                                  |    |
| 居宅改善整備費の支給.....                                          | 37 |
| 県営住宅入居申し込みの優遇.....                                       | 37 |
| UR 賃貸住宅入居申し込みの優遇 ...                                     | 37 |
| 行動範囲の拡大                                                  |    |
| 福祉タクシー券.....                                             | 38 |
| 自動車燃料費の助成.....                                           | 38 |
| リフト付車両「ふれあい号」の運行                                         | 39 |
| 福祉車両「あゆみ号」の貸出し....                                       | 39 |
| リフト付大型バス「おおぞら号」の運行<br>.....                              | 39 |
| 身体障害者補助犬の給付.....                                         | 39 |
| 運転適性相談.....                                              | 40 |
| 自動車運転免許取得費助成事業....                                       | 40 |
| 自動車改造費の助成.....                                           | 40 |
| 埼玉県思いやり駐車場制度<br>(パーキング・パーミット制度)....                      | 41 |
| 駐車禁止の適用除外.....                                           | 42 |
| 社会参加の支援                                                  |    |

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| 手話通訳者の派遣.....                                      | 43 |
| 要約筆記者派遣事業.....                                     | 43 |
| 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業                                   | 43 |
| 選挙に行くことができない人への支援<br>(郵便等による不在者投票・代理記載<br>投票)..... | 44 |
| 声の広報.....                                          | 44 |
| 声の議会だより.....                                       | 45 |
| 点字版・テープ版県広報紙.....                                  | 45 |
| 耳で聞く図書.....                                        | 45 |
| (障害のある方向け)本、視聴覚資料な<br>どの宅配サービス(上尾市図書館)..           | 46 |
| 各種資金の貸付け                                           |    |
| 生活福祉資金の貸付け.....                                    | 47 |
| 福祉資金の貸付け.....                                      | 48 |

## 6 障害福祉サービス

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 障害福祉サービスの種類・内容(一覧)<br>.....        | 49 |
| 児童福祉法による障害児通所支援の<br>種類・内容(一覧)..... | 51 |
| 障害者総合支援法における利用者負担<br>と負担軽減措置.....  | 52 |
| 計画相談支援・障害児相談支援....                 | 53 |
| 利用の手続き.....                        | 54 |

## 7 就労

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| 相談窓口                                |    |
| 公共職業安定所(ハローワーク)....                 | 55 |
| 上尾市障害者就労支援センター....                  | 55 |
| 埼玉障害者職業センター.....                    | 55 |
| 発達障害者就労支援センター .....                 | 56 |
| 就労のための訓練等                           |    |
| 就労訓練等.....                          | 56 |
| 障害者職業能力開発校.....                     | 56 |
| 障害者委託職業訓練.....                      | 57 |
| ヘレン・ケラー学院盲学生技能習得訓<br>練              |    |
| 委託制度.....                           | 57 |
| 日本視覚障害者職能開発センター<br>(東京ワークショップ)..... | 58 |
| 就職をするために .....                      | 58 |

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| 雇用保険法による失業給付.....                             | 58 |
| 就職資金の貸付.....                                  | 58 |
| 就職支度金.....                                    | 58 |
| 更生訓練費.....                                    | 59 |
| 障害者を雇用する事業主へ雇用助成 .                            | 59 |
| 障害者雇用率について.....                               | 59 |
| 特定求職者雇用開発助成金<br>(特定就職困難者コース).....             | 59 |
| 特定求職者雇用開発助成金(発達障害<br>者・<br>難治性疾患患者雇用開発コース)... | 60 |
| 障害者トライアル雇用.....                               | 60 |
| 障害者雇用納付金制度.....                               | 60 |
| その他の制度.....                                   | 60 |

## 8 こどもの療育・教育

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| 療育機関等                            |    |
| 上尾市こども発達センター.....                | 61 |
| 障害児保育.....                       | 61 |
| さいたま市総合療育センター<br>ひまわり学園.....     | 61 |
| 埼玉県発達障害総合支援センター..                | 62 |
| 東京都立北療育医療センター.....               | 62 |
| 心身障害児総合医療療育センター..                | 62 |
| 教育相談・学校教育                        |    |
| 上尾市教育センター.....                   | 63 |
| 埼玉県立総合教育センター.....                | 63 |
| 難聴・言語障害通級指導教室<br>(ことばの教室).....   | 63 |
| 発達障害・情緒障害通級指導教室<br>(さわやか教室)..... | 63 |
| 特別支援教育就学奨励費.....                 | 63 |
| 特別支援学校.....                      | 64 |
| 市内の特別支援学級等                       |    |
| 特別支援学級.....                      | 64 |

## 9 施設

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 特定相談支援事業所および<br>障害児相談支援事業所..... | 65 |
| 国立障害者リハビリテーションセンタ<br>ー<br>..... | 66 |

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 埼玉県総合リハビリテーション<br>センター 健康増進施設..... | 66 |
|------------------------------------|----|

## 10 スポーツ・

### レクリエーション

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 埼玉県障害者交流センター.....               | 67 |
| 埼玉県障害者スポーツ大会<br>彩の国ふれあいピック..... | 67 |
| 伊豆潮風館.....                      | 68 |

## 参考資料

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| 身体障害者程度等級表【1級】....                     | 69 |
| 身体障害者程度等級表【2級】....                     | 70 |
| 身体障害者程度等級表【3級】....                     | 71 |
| 身体障害者程度等級表【4級】....                     | 72 |
| 身体障害者程度等級表【5級】....                     | 73 |
| 身体障害者程度等級表【6級】....                     | 74 |
| 身体障害者程度等級表【7級】....                     | 75 |
| 療育手帳程度表.....                           | 76 |
| 精神障害者保健福祉手帳程度等級表                       | 76 |
| こどもの障害の基準(特別児童扶養手<br>当の支給に関する法律障害等級表). | 77 |
| 手当の所得制限基準額表.....                       | 78 |

## 附録

|                     |  |
|---------------------|--|
| 障害者に関するマークについて P79～ |  |
| 障害者差別解消法について P83    |  |

# 1 相談窓口

・・・障害者（児）の方の各種相談は、それぞれ次の窓口で受付します。

## 1 相談窓口

### 市役所の相談窓口

| 窓口                      | 業務内容                                                                                                           | 問い合わせ                                                                                                       |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 障害福祉課                   | 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者<br>保健福祉手帳の交付<br>障害福祉サービス等の利用に関する相<br>談・受付・支給決定<br>各種手当の支給、医療費の助成<br>地域生活支援事業の相談・受付・支給決<br>定 | 上尾市本町 3-1-1<br>(市役所 2 階)<br>☎ 048(775)5122<br>FAX 048(776)8872<br>手話通訳者在庁 月～金<br>9:30～12:00、<br>13:00～16:00 |
| こども発達センター               | こどもの発達及び障害の相談支援に関<br>すること<br>発達機能訓練に関すること<br>親子教室の運営に関すること<br>つくし学園の運営に関すること                                   | 上尾市吉丁目東 22-1<br>(AGECOCO 内)<br>☎ 048(725)3373<br>FAX 048(725)2971                                           |
| 健康保健センター<br>(健康増進課)     | 予防接種に関すること<br>感染症予防に関すること<br>成人検(健)診に関すること<br>がん検診に関すること<br>成人保健に関すること<br>健康増進に関すること<br>精神保健に関すること             | 上尾市春日 2-10-33<br>☎ 048(774)1411<br>☎ 048(774)1414<br>FAX 048(776)7355                                       |
| こども家庭保健課                | 子育て・ひきこもり相談、ヤングケアラ<br>ー相談など、こども・若者の相談に関す<br>ること                                                                | 上尾市本町 3-1-1<br>(市役所 5 階)<br>☎ 048-783-4964<br>FAX 048-774-5342                                              |
| こども保健センター<br>(こども家庭保健課) | 母子保健に関すること<br>母子健康手帳の交付に関すること<br>乳幼児健康診査、相談に関すること                                                              | 上尾市緑丘 2-1-27<br>☎ 048(778)8768<br>FAX 048(774)8188                                                          |

# 1 相談窓口

・・・障害者（児）の方の各種相談は、それぞれ次の窓口で受付します。

## 障害者生活支援センター

上尾市では、次の5か所の生活支援センターに障害者からの相談や障害福祉サービスのあっせん・調整等の業務を委託しています。市役所の相談窓口と併せてご利用ください。相談は無料です。

| 窓口                                           | 業務内容                                    | 問い合わせ                                                                                          |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 障害者生活支援センター<br>「杜の家」<br><small>もり いえ</small> | 障害のある方からの生活・施設利用・就労等の相談に応じ、必要な助言等を行います。 | 上尾市緑丘 2-2-11<br>月～金（祝日、年末年始を除く）<br>9:00～17:45<br>☎ 048(778)3531 FAX 048(778)3533               |
| 障害者生活支援センター<br>「あげお」                         |                                         | 上尾市大字平塚 820<br>(埼玉県社会福祉事業団あげお内)<br>火～土（祝日、年末年始を除く）<br>8:30～17:15<br>☎ FAX 048(771)0576         |
| 障害者生活支援センター<br>「あらぐさ」                        |                                         | 上尾市大字地頭方 438-6<br>月～金（祝日、年末年始を除く）<br>8:45～17:30<br>☎ 048(726)5862 FAX 048(729)4058             |
| 相談支援センター<br>「わおん」                            |                                         | 桶川市坂田 885-1<br>月～土（祝日、年末年始を除く）<br>9:00～17:00（土は 9:00～13:00）<br>☎ 048(729)1195 FAX 048(728)7141 |
| 障害者生活支援センター<br>「みのり」                         |                                         | 上尾市藤波 1-208<br>月～金（祝日、年末年始を除く）<br>8:30～17:15<br>☎ 048(729)6167 FAX 048(786)3355                |

# 1 相談窓口

・・・障害者（児）の方の各種相談は、それぞれ次の窓口で受付します。

---

## 障害者虐待防止センター

| 窓口                | 業務内容                                                                      | 問い合わせ          |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 障害者虐待防止センター「杜の家」  | 障害者に対する虐待(身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、放棄・放任、経済的虐待)の早期発見や防止に向け、6か所に障害者虐待相談窓口を設置しています。 | ☎ 048(778)3531 |
| 障害者虐待防止センター「あげお」  |                                                                           | ☎ 048(771)0576 |
| 障害者虐待防止センター「あらぐさ」 |                                                                           | ☎ 048(726)5862 |
| 障害者虐待防止センター「わおん」  |                                                                           | ☎ 048(729)1195 |
| 障害者虐待防止センター「みのり」  |                                                                           | ☎ 048(729)6167 |
| 上尾市障害福祉課          |                                                                           | ☎ 048(775)5122 |

# 1 相談窓口

・・・障害者（児）の方の各種相談は、それぞれ次の窓口で受付します。

## その他の相談窓口(機関)

| 窓口                       | 業務内容                                                                                                                    | 問い合わせ                                                                                                                                                               |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 児童相談所                    | こどもについてさまざまな相談に応じ、問題解決に必要な指導援助を行います。                                                                                    | 埼玉県中央児童相談所<br>上尾市大字上尾村 1242-1<br>月～金 8:30～18:15<br>☎ 048(775)4152<br>FAX 048(770)1055<br>上記時間外や土日祝における緊急の相談は児童相談所虐待対応ダイヤル「189」へ                                     |
| 埼玉県立精神保健福祉センター           | こころの健康の保持・向上、並びに精神障害者の社会復帰の支援を図る総合的な施設です。<br><br>精神保健福祉に関する相談、啓発普及事業、自立訓練施設・精神科デイケアの運営及び精神科救急情報センターの運営などを行います。          | 伊奈町小室 818-2<br>相談予約受付時間：土日祝及び12/29～1/3を除く<br>9:00～17:00<br>☎ 048(723)3333<br>FAX 048(723)1561<br>【埼玉県こころの電話】<br>受付時間：土日祝及び12/29～1/3を除く 9:00～17:00<br>☎ 048(723)1447 |
| 埼玉県精神科救急情報センター           | 夜間・休日において、精神疾患を有する方や、そのご家族などからの緊急的な精神医療相談を電話にて受け付けています。相談内容から、適切な助言を行い、必要に応じて医療機関の紹介を行います。                              | 受付時間<br>[平日：月～金]<br>17:00～翌朝 8:30<br>[土日祝及び12/29～1/3]<br>8:30～翌朝 8:30<br>☎ 048(723)8699                                                                             |
| 埼玉県立小児医療センター<br>(保健・発達部) | 小児専門病院として未熟児・新生児に対する高度医療をはじめ、一般医療機関では対応困難な小児の疾患の診療を行います。<br>※3次医療を担うため、原則として、病院・診療所・保健所・保健センター・こども発達センター・学校などから紹介が必要です。 | さいたま市中央区新都心 1-2<br>☎ 048(601)2200(代表)<br>☎ 048(601)2165<br>(保健発達予約専用)<br>FAX 048(601)2201<br>診察時間の詳細については、病院にお問い合わせください                                             |

# 1 相談窓口

・・・障害者（児）の方の各種相談は、それぞれ次の窓口で受付します。

|                            |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                              |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 保 健 所                      | <p>専門的母子保健に関する相談<br/>難病に関する相談<br/>精神保健福祉に関する相談<br/>麻薬・覚せい剤等に関する相談<br/>感染症・H I Vに関する相談<br/>や検査の実施<br/>各種医療助成<br/>・不妊治療費助成制度<br/>・特定疾患医療給付<br/>・小児慢性特定疾病医療給付<br/>・肝炎インターフェロン<br/>治療費助成事業 等<br/>食中毒に関する相談<br/>食品や飲料水に関する相談や検査の実施</p> | <p>鴻巣保健所<br/>鴻巣市東 4-5-10<br/>☎ 048(541)0249<br/>FAX 048(541)5020</p>                                                                                         |
| 埼玉県総合<br>リハビリテーション<br>センター | <p>身体障害者更生相談<br/>（専門的な相談・援助、補装具の処方、<br/>適合判定等）<br/>知的障害者更生相談<br/>（家庭、その他からの相談・援助等）<br/>地域支援<br/>（在宅の身体障害者及びその家族を<br/>対象に必要な住宅改修や福祉具等に<br/>関する相談・援助等）<br/>高次脳機能障害に関する相談</p>                                                        | <p>上尾市西貝塚 148-1<br/>☎ 048(781)2222(代表)<br/>FAX 048(781)1552<br/>月～金 9:00～17:00<br/><br/>※相談・判定・支援の予約につ<br/>いては、上尾市障害福祉課にご<br/>相談ください。<br/>月～金 8:30～17:00</p> |
| 家庭裁判所                      | <p>成年後見等の申立てを当該機関に行<br/>います。<br/>裁判所は、知的障害、精神障害、認知<br/>症等、判断能力が不十分な方の財産<br/>管理や身上監護を代理する成年後見<br/>人・保佐人・補助人を選任します。</p>                                                                                                             | <p>さいたま家庭裁判所<br/>さいたま市浦和区<br/>高砂 3-16-45<br/>☎ 048(863)8816</p>                                                                                              |
| 上尾市社会福祉<br>協議会             | <p>福祉情報の提供・福祉相談<br/>日常生活の支援<br/>福祉教育の推進<br/>ボランティア活動の推進<br/>市委託事業の生活支援事業の実施<br/>介護保険サービス、福祉サービス<br/>の実施</p>                                                                                                                       | <p>上尾市社会福祉協議会<br/>仮事務所(上尾保育所 2 階)<br/>上尾市本町 4-13-1<br/>☎ 048(773)7155<br/>FAX 048(772)8647</p>                                                               |

# 1 相談窓口

・・・障害者（児）の方の各種相談は、それぞれ次の窓口で受付します。

|                                  |                                                                                   |                                                                                                                                                              |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 権利擁護センター<br>(埼玉県社会福祉協議会権利擁護センター) | 認知症の高齢者、障害者のための<br>権利擁護相談<br>・日常生活全般<br>・相続、遺言<br>・財産の管理<br>・成年後見制度<br>・消費・契約上の問題 | 【生活相談】<br>月～金 9:00～16:00<br>【法律相談】<br>水・金 13:00～14:30<br>(年末年始、祝日を除く)<br>知的障害者・精神障害者や<br>その家族・関係者が対象<br>☎ 048(822)1204<br>☎ 048(822)1240<br>FAX 048(822)1406 |
|                                  | 障害者差別解消に関する相談<br>・障害のある方やその家族等から<br>障害を理由とする差別に関する<br>相談                          | 障害者差別解消相談窓口<br>埼玉県権利擁護センター<br>月～金 9:00～17:00<br>(年末年始、祝日を除く)<br>☎ 048(822)1297<br>FAX 048(822)1406                                                           |
|                                  | 福祉サービス苦情相談<br>(埼玉県運営適正化委員会)<br>・福祉サービスの利用に関する不<br>満の相談、解決に向けての支援                  | 月～金 9:00～16:00<br>(年末年始、祝日を除く)<br>☎ 048(822)1243<br>FAX 048(822)1406                                                                                         |
|                                  | 福祉サービス利用援助事業<br>“あんしんサポートねっと”<br>・福祉サービス利用に関する相談<br>・生活費の管理、公共料金の<br>支払い等の支援      | <利用に関する相談><br>上尾市社会福祉協議会<br>仮事務所(上尾保育所2階)<br>上尾市本町 4-13-1<br>☎ 048(773)7155<br>FAX 048(772)8647                                                              |

# 1 相談窓口

・・・障害者（児）の方の各種相談は、それぞれ次の窓口で受付します。

## その他の相談窓口(相談員)

### 身体障害者相談員

身体に障害のある人の相談に応じて、必要な助言を行っていますので、お気軽にご相談ください。

| 氏 名                 | 住 所 | 問い合わせ                     |
|---------------------|-----|---------------------------|
| あらく みつぞう<br>新久 光三   |     | 連絡先は障害福祉課へ<br>お問い合わせください。 |
| とくい こうじ<br>玉井 孝次    |     |                           |
| じんのうち ふみえ<br>陣ノ内 文江 |     |                           |
| おかだ じゅんこ<br>岡田 純子   |     |                           |

(任期：令和6年4月1日から令和8年3月31日まで)

### 知的障害者相談員

知的障害者（児）またはその保護者等からの相談に応じ、必要な助言を行っていますので、お気軽にご相談ください。

| 氏 名                | 住 所 | 問い合わせ                     |
|--------------------|-----|---------------------------|
| いのうえ れいこ<br>井上 禮子  |     | 連絡先は障害福祉課へ<br>お問い合わせください。 |
| おおもり ゆみこ<br>大森 由美子 |     |                           |
| きくち なみえ<br>菊池 波江   |     |                           |
| あいざわ すみこ<br>相澤 すみ子 |     |                           |

(任期：令和6年4月1日から令和8年3月31日まで)

# 1 相談窓口

・・・障害者（児）の方の各種相談は、それぞれ次の窓口で受付します。

## その他の相談員

| 相談員        | 業務内容                                                                   | 問い合わせ                                                                                                                                                 |
|------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 聴覚障害者相談員   | 耳の聴こえない人や聴こえにくい人からの相談に応じます。また、聴こえない人に関わる家族、雇用主、医療機関、福祉事務所等からの相談にも応じます。 | 埼玉聴覚障害者情報センター<br>さいたま市浦和区北浦和 5-6-5<br>(浦和合同庁舎別館 2 階)<br>☎ 048(814)3353<br>(福祉支援部)<br>FAX 048(814)3355<br>(聴覚障害者相談員専用)                                 |
| 身体障害者結婚相談員 | 結婚を希望する身体障害者に対して、相談・紹介を行うとともに相互交流の集いを開催しています。                          | 埼玉県身体障害者福祉協会<br>さいたま市浦和区北浦和 5-6-5<br>(埼玉県浦和合同庁舎 3 階)<br>相談日：月・水・金<br>(年末年始、祝日を除く)<br>10:00～16:00<br>(その他の日：要相談)<br>☎ 048(822)5333<br>FAX 048(831)6442 |
| 民生委員・児童委員  | 地域の福祉に関する要望・問題点を把握するための社会調査や、高齢者、児童、生活に困っている人等の相談、連絡調整等の活動をしています。      | 福祉総務課(市役所 2 階)<br>☎ 048(775)5118<br>FAX 048(775)9846                                                                                                  |

## 2 医療

・・・医療費の負担を軽減するため、障害の重さや病気により次のとおり給付します。

---

## 2 医療

### 自立支援医療(更生医療、育成医療、精神通院医療)

障害者総合支援法に基づき、障害の内容によって次のとおり、指定医療機関で受診した場合の医療費の一部を公費で負担します。制度を利用することにより、利用者の医療費の負担割合は原則 1 割となります。(利用者世帯の所得状況や疾病に応じて、1 か月当たりの負担上限額の適用による軽減措置もあります。)

#### 更生医療

身体障害者の人が、その障害の程度を軽くしたり、障害の進行を防いだり、日常生活の自立に効果がある治療を受ける場合、その保険診療の医療費等の一部を公費で負担します。

|       |                                                                                                                                                               |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 対 象   | 18 歳以上の身体障害者手帳所持者<br>※一定所得以上の場合、対象外となる場合があります。                                                                                                                |
| 対象医療  | 角膜手術、関節形成手術、外耳形成手術、心臓手術、血液透析療法、腎移植術、抗 HIV 療法、肝臓移植後の抗免疫療法など<br>※心臓機能障害者に対する医療は手術とこれに伴う医療に限られ、いわゆる内科的な治療のみのものは除く。<br>※腎臓機能障害者に対する更生医療の給付は慢性血液透析療法と腎移植術に伴う医療に限る。 |
| 給付内容  | ①診察、看護、移送 ②薬剤または治療材料の支給<br>③医学的処置、手術その他治療と施術 ④診療所または病院への入院                                                                                                    |
| 問い合わせ | 障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872                                                                                                                  |

#### 育成医療

身体に障害のある児童またはそのまま放置すると将来障害を残すと認められる疾患がある児童で、確実な治療効果が期待できる場合、その保険診療の医療費等の一部を公費で負担します。

|       |                                                                                                   |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 対 象   | 以下の障害に該当する 18 歳未満の児童<br>※一定所得以上の場合、対象外となる場合があります。                                                 |
| 対象障害  | 肢体不自由、視覚障害、聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害、心臓機能障害、腎臓機能障害、小腸機能障害、肝臓機能障害、その他内臓障害、免疫機能障害があり、確実な治療効果が期待できる児童 |
| 給付内容  | ①診察、看護、移送 ②薬剤または治療材料の支給<br>③医学的処置、手術その他治療と施術 ④診療所または病院への入院                                        |
| 問い合わせ | こども支援課(市役所 5 階) ☎048(775)6819 FAX048(774)5342                                                     |

## 2 医療

・・・医療費の負担を軽減するため、障害の重さや病気により次のとおり給付します。

### 精神通院医療

精神疾患のある人が、その疾患の治療(入院以外)を受ける場合に、その保険診療の医療費等の一部を公費で負担します。

- 対 象 精神疾患で治療(入院以外)を受ける人  
※一定所得以上の場合、対象外となる場合があります。
- 給付内容 指定医療機関で精神疾患の診療を受けた医療費(薬剤費、精神科デイケア、訪問看護、検査も含む)
- 手 続 き 次のものをご用意の上、障害福祉課にご申請ください。  
①自立支援医療(精神通院医療)意見書(診断書)  
②受給者の健康保険の加入もしくは生活保護受給が確認できる資料  
〔例：健康保険証、資格確認証、生活保護受給者証など〕  
③病院・薬局の住所・電話番号が確認できるもの(診察券など)  
④個人番号の確認できるもの(マイナンバーカード、通知カード等)

問い合わせ 障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5123 FAX048(776)8872

※現行制度では、有効期限終了日の3ヶ月前から更新の手続きを受け付けます。  
有効期限に伴う更新の案内通知はしていません。

### その他医療

#### 重度心身障害者医療費助成

医療機関で診療を受けた場合、各種医療保険による自己負担分の費用を助成します。

- 対 象 65歳未満で次のいずれかの手帳を交付された人
- ・身体障害者手帳 1級から3級
  - ・療育手帳 ㊤、A、B
  - ・精神障害者保健福祉手帳1級(ただし精神病床入院費用は助成対象外)
- 65歳以上で次のいずれかに該当する人
- ・65歳未満で上記手帳を交付され、その後65歳を迎えた人
  - ・65歳未満で重度障害者(後期高齢者医療制度で定められた「障害の状態」となり、65歳を迎えてから埼玉県後期高齢者医療制度に加入した人
- ただし、次の場合は該当しません。
- 〔上尾市に住所のない人(他市の施設に入所されている方のうち、上尾市から援護を受けている方は除く)、生活保護受給者、中国残留邦人等の自立の支援に関する法律により支援給付を受けている人 等〕
- ※上尾市重度心身障害者医療費の助成を受けている人のうち、上尾市外の施設に入所したときは、引き続き上尾市から助成を受けることができる場合がありますので、障害福祉課へご確認ください。
- ※受給者証本人の所得が一定の基準(⇒78 ページ)を超える場合、助成が停止します。

問い合わせ 障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5123 FAX048(776)8872

## 2 医療

・・・医療費の負担を軽減するため、障害の重さや病気により次のとおり給付します。

---

### 後期高齢者医療制度による医療給付

後期高齢者医療制度は、75歳以上の方が対象になりますが、以下に該当する方は65歳から認定を受けることができます。

- |       |                                                                                              |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 対 象   | ①身体障害者手帳1～3級、4級の音声機能または言語機能障害、4級の下肢障害の一部<br>②療育手帳④、A<br>③精神障害者保健福祉手帳1級、2級<br>④障害基礎年金1級、2級    |
| 内 容   | 所得に応じて医療費の1割から3割の支払いになります。医療費が高額になったときの高額療養費や入院したときの食事代などの給付が受けられます。その他、詳細は保険年金課へお問い合わせください。 |
| 問い合わせ | 保険年金課(市役所1階) ☎048(775)5125 FAX048(775)9827                                                   |

### ひとり親家庭等医療費助成

母(父)子家庭や、父または母のどちらかが一定の障害を有する家庭等の方が、医療機関で診療等を受けた場合、各種保険による自己負担分の費用の一部を助成します。ただし、一定以上の所得のある人には支給されません。

問い合わせ こども支援課(市役所5階) ☎048(775)6819 FAX048(774)5342

### 未熟児養育医療の給付

- |       |                                             |
|-------|---------------------------------------------|
| 対 象   | 出生体重2,000g以下か入院治療が必要な未熟児等                   |
| 内 容   | 1歳になる前々日までの間、指定医療機関で必要な入院の医療給付を行います。        |
| 問い合わせ | こども支援課(市役所5階) ☎048(775)5120 FAX048(774)5342 |

### 指定難病に係る医療給付

難病のうち難病法で指定する疾患及び埼玉県で独自に指定する疾患にかかり治療をしている方を対象として、各種保険の自己負担分の一部を助成します。

問い合わせ 埼玉県鴻巣保健所 鴻巣市東4-5-10 ☎048(541)0249 FAX048(541)5020

### 小児慢性特定疾病医療費助成制度

小児慢性特定疾病にかかっている方のうち、18歳未満(20歳未満まで延長できる場合があります)の児童を対象として各種保険の自己負担分の一部を助成します。

問い合わせ 埼玉県鴻巣保健所 鴻巣市東4-5-10 ☎048(541)0249 FAX048(541)5020

## 2 医療

・・・医療費の負担を軽減するため、障害の重さや病気により次のとおり給付します。

---

### 医療相談

#### 障害者の歯科診療

県立施設障害者歯科診療所では、一般の医療機関の施設・機能では治療を受けることが困難な障害者(児)を対象に歯科診療、相談等を行っています。なお、予約制ですので事前にお問い合わせください。

| 施設名                     | 電話           | FAX          |
|-------------------------|--------------|--------------|
| 埼玉県総合リハビリテーションセンター(上尾市) | 048(781)2222 | 048(781)1552 |
| 埼玉県立そうか光生園障害者歯科診療所(草加市) | 048(932)1312 | 048(932)1311 |
| 埼玉県立嵐山郷障害者外来歯科担当(嵐山町)   | 0493(62)0589 | 0493(62)8944 |
| 埼玉県立あさか向陽園障害者歯科診療所(朝霞市) | 048(466)1434 | 048(467)4127 |
| 埼玉県立皆光園障害者歯科診療所(深谷市)    | 048(574)8211 | 048(573)2022 |

※かかりつけ歯科医師がいる場合は、かかりつけ歯科医師に紹介状を作成してもらい、直接県立施設障害者歯科診療所に予約をします。

※かかりつけ歯科医師がない場合は、お住いの市町村へ診療予約申込書を提出し、市町村から、受診したい県立施設障害者歯科診療所に予約をします。

※また、埼玉県歯科医師会・口腔保健センター(☎:048(835)3210、FAX:048(835)3220)でも、障害者(児)の歯科診療を行っております。

問い合わせ 各施設へ直接お問い合わせください。

### 3 手当・年金

・・・障害の程度や所得などによって、次のとおり手当・年金が支給されます。

### 3 手当・年金

#### 手 当

#### 重度心身障害者福祉手当

対象・手当額 市内に住所を有する在宅の重度心身障害者

| 対 象 者                                      | 手当額(月額) |
|--------------------------------------------|---------|
| ・身体障害者手帳1・2級<br>・療育手帳④・A<br>・精神障害者保健福祉手帳1級 | 5,000 円 |
| ・療育手帳B<br>・精神障害者保健福祉手帳2級                   | 2,500 円 |

支給制限 次に該当する人は、手当の支給が受けられません。

- ①施設に入所している人 ②障害者本人に市区町村民税が課税されている人
- ③特別障害者手当、障害児福祉手当、経過措置による福祉手当を受給している人(20歳未満で身体障害者手帳1級又は2級のほかに療育④又はAの手帳をお持ちの人は除く)
- ④65歳以上で上記対象の障害者手帳を取得した人(平成22年3月以前に既に重度心身障害者福祉手当の資格を持っている人は除く)
- ⑤障害者手帳の有効期限が切れた人

※更新等で、障害判定が確定するまでの期間は、一時停止する場合があります。

支給方法 3月・9月に指定の口座に(申請月の翌月分から)

※振込日は各支給月の24日(24日が土・日・祝日の場合、その直前の平日)

問い合わせ 障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5123 FAX048(776)8872

#### 特別障害者手当

対 象 20歳以上で、身体や精神の重度の障害により、日常生活に常時特別の介護を要する状態にある人(著しく重度の障害がある人、又は障害基礎年金1級程度の障害が重複する人)

支給制限 次に該当する人は、受給できません。

- ①施設に入所している人 ②病院等に3か月を超えて継続して入院している人
- ③一定以上の所得がある人(⇒78ページ)

手 当 額 月額 29,590 円 ※月額については、毎年4月に改定される場合があります。

支給方法 2月・5月・8月・11月に指定の本人口座に振込(申請月の翌月分から)

※振込日は各支給月の10日(10日が土・日・祝日の場合、その直前の平日)

※制度について詳しいことは、担当までお問い合わせください。

問い合わせ 障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5123 FAX048(776)8872

### 3 手当・年金

・・・障害の程度や所得などによって、次のとおり手当・年金が支給されます。

---

#### 障害児福祉手当

- 対 象 20 歳未満で身体や精神の重度の障害により、日常生活に常時介護を要する状態にある人
- 支給制限 次に該当する人は、受給できません。  
①施設に入所している人  
②障害を理由とする公的年金を受給している人  
③一定以上の所得のある人(⇒78 ページ)
- 手 当 額 月額 16,100 円 ※月額については、毎年4月に改定される場合があります。
- 支給方法 2月・5月・8月・11月に本人口座に振込(申請月の翌月分から)  
※振込日は各支給月の10日(10日が土・日・祝日の場合、その直前の平日)  
※制度について詳しいことは、担当までお問い合わせください。
- 問い合わせ 障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5123 FAX048(776)8872

#### 特別児童扶養手当

- 対 象 20 歳未満で一定の障害がある児童(⇒77 ページ)を監護する父母または養育者
- 支給制限 次に該当する人は、受給できません。  
①児童が施設に入所している人  
②児童が障害を理由とする公的年金を受給している人  
③一定以上の所得がある人(⇒78 ページ)  
④児童や受給者が日本国内に住所を有しない人
- 手 当 額 月額(障害児1人につき)1級(重度)56,800 円 2級(中度)37,830 円  
※月額については、毎年4月に改定される場合があります。
- 支給方法 4月・8月・11月に指定口座に振込(申請月の翌月分から)  
※振込日は各支給月の11日(11日が土・日・祝日の場合、その直前の平日)  
※制度について詳しいことは、担当までお問い合わせください。
- 問い合わせ 障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5123 FAX048(776)8872

#### 児童扶養手当

- 対 象 次のいずれかに当てはまる18歳の年度末までの児童または20歳未満で一定の障害を有する児童を養育する父または母もしくは養育者  
①父母が離婚 ②父または母が死亡 ③父または母が一定の障害を有する  
④父または母が生死不明 ⑤父または母に1年以上遺棄されている  
⑥父または母が裁判所からのDV保護命令を受けた  
⑦父または母が1年以上拘禁されている ⑧母が婚姻によらず出産した
- 支給制限 次に該当する人は、受給できません。  
①児童が施設に入所している人  
②児童または受給者の公的年金等が児童扶養手当額より高い人  
③一定以上の所得のある人 ④児童や受給者が日本国内に住所を有しない人
- 問い合わせ こども支援課(市役所5階) ☎048(775)6819 FAX048(774)5342

### 3 手当・年金

・・・障害の程度や所得などによって、次のとおり手当・年金が支給されます。

---

#### 難病者見舞金

- 対 象 市の住民基本台帳に継続して1年以上登録があり、県が交付した指定難病・小児慢性特定疾病・指定疾患・特定疾患・県単独指定難病の各医療受給者証を持つ人  
※登録者証では申請ができません。
- 受付期間 毎年度4月1日から翌年3月31日まで ※申請は毎年度必要です。
- 手 続 き 次のものをお持ちください。市内の支所・出張所でも受け付けています。  
①上記いずれかの医療受給者証(有効期間内のもの)  
②難病者本人名義の口座内容が分かるもの  
(18歳未満の場合は保護者名義でも可)
- 支 給 額 年額1万円(年度内に1回支給)  
※複数の受給者証をお持ちの方でも支給は毎年度1回になります。
- 問い合わせ 障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5123 FAX048(776)8872

#### 年金ほか

##### 障害基礎年金(国民年金)

国民年金に加入している間、または20歳前(年金制度に加入していない期間)、もしくは60歳以上65歳未満(年金制度に加入していない期間で日本に住んでいる間)に、初診日(障害の原因となった病気やケガについて、初めて医師または歯科医師の診療を受けた日)のある病気やケガで、法令により定められた障害等級表(1級・2級)による障害の状態にあるときは障害基礎年金が支給されます。

※障害基礎年金(国民年金)を受給するには、保険料給付要件などの必要な条件がいくつかあります。

問い合わせ 保険年金課(市役所1階13番窓口) ☎048(775)5137 FAX048(775)9827

##### 障害厚生年金・障害手当金

厚生年金に加入している間に初診日のある病気やケガで障害基礎年金の1級または2級に該当する障害の状態になったときは、障害基礎年金に上乗せして障害厚生年金が支給されます。また、障害の状態が2級に該当しない軽い程度の障害のときは3級の障害厚生年金が支給されます。なお、初診日から5年以内に病気やケガが治り、障害厚生年金を受けるよりも軽い障害が残ったときには障害手当金(一時金)が支給されます。

※障害厚生年金・障害手当金を受給するには、保険料給付要件などの必要な条件がいくつかあります。

問い合わせ 国民年金加入者の場合は、大宮年金事務所 さいたま市北区宮原町4-19-9  
☎048(652)3399 FAX048(652)4700  
共済年金加入者の場合は、勤め先を受け持つ共済組合へ

### 3 手当・年金

・・・障害の程度や所得などによって、次のとおり手当・年金が支給されます。

---

#### 特別障害給付金

国民年金に任意加入していなかったことにより、障害基礎年金等を受けられない人への救済措置として、「特別障害給付金制度」があります。なお、障害基礎年金や障害厚生年金、障害共済年金などを受給することができる方は対象になりません。

- 対 象      ①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  
             ②昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者等の配偶者であって、当時、任意加入していなかった期間内に初診日があり、現在、障害基礎年金の1級、2級相当の障害の状態にある方

問い合わせ   保険年金課(市役所1階13番窓口)   ☎048(775)5137   FAX048(775)9827

#### 傷病補償年金・障害補償給付(労働者災害補償保険法)

業務上の災害または通勤途上の災害によって負傷したり、病気になったりしたとき、次の制度があります。

傷病補償年金   療養を始めてから1年6か月を過ぎた段階で、傷病等級1級から3級に該当する方に支給します。

障害補償給付   傷病が治った(症状が固定した)時に、身体に一定の障害が残った場合、年金または一時金を支給します。

問い合わせ   勤めていた事業所を受け持つ労働基準監督署  
                 事業所が上尾市内の場合は、さいたま労働基準監督署  
                 さいたま市中央区新都心11-2   ランド・アクシス・タワー14階  
                 ☎048(600)4802   FAX048(600)4805

### 3 手当・年金

・・・障害の程度や所得などによって、次のとおり手当・年金が支給されます。

#### 心身障害者扶養共済年金

心身障害者(児)の保護者(加入者)が、毎月一定額の掛金を納めることにより、保護者が死亡または重度障害者になったとき、心身障害者(児)に終身一定額の年金を支給する制度です。

- 対 象 ①知的障害者(児)  
②身体障害者(児)(身体障害者手帳1、2、3級)  
③精神または身体に永続的な障害のある人で、①・②程度の障害と認められるもの
- 加 入 者 心身障害者(児)を扶養する65歳未満の保護者で特別な疾病や障害のない人
- 掛 金 1口の掛金は下表のとおり(2口まで加入できる)
- 年 金 額 1口 月額 2万円

| 加入時の年度の4月1日時点の年齢 | 掛金月額(1口あたり) |
|------------------|-------------|
| 35歳未満の人          | 9,300円      |
| 35歳以上40歳未満の人     | 11,400円     |
| 40歳以上45歳未満の人     | 14,300円     |
| 45歳以上50歳未満の人     | 17,300円     |
| 50歳以上55歳未満の人     | 18,800円     |
| 55歳以上60歳未満の人     | 20,700円     |
| 60歳以上65歳未満の人     | 23,300円     |

- 問い合わせ ①障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5123 FAX048(776)8872  
②埼玉県障害者福祉推進課 さいたま市浦和区高砂3-15-1  
☎048(830)3315 FAX048(830)4789

## 4 公共料金の割引・税の減免

### 4 公共料金の割引・税の減免

#### 公共料金の割引

詳細は各公共交通機関にお問い合わせください。

#### JR 旅客運賃の割引

障害者(児)と介護者がJR線を利用する場合、運賃が割引になります。

対 象 障害者手帳(身体・療育・精神)の所持者とその介護者

| 利用区分                            | 割引対象乗車券                                            | 割引率              | 割引取扱区間            |
|---------------------------------|----------------------------------------------------|------------------|-------------------|
| 第1種障害者(児)が<br>介護者付き添いで利用する場合    | 普通乗車券<br>定期券(小児を除く)<br>回数券(バスを除く)<br>急行券(特別急行券を除く) | 5割<br>介護者<br>も同率 | 全区間               |
| 12歳未満の第2種障害児が<br>介護者付き添いで利用する場合 | 定期券                                                |                  |                   |
| 第1種・第2種障害者(児)が<br>単独で利用する場合     | 普通乗車券                                              | 5割               | 片道100キロ<br>を超える区間 |

利用方法 乗車券購入の際に、発売窓口で手帳を提示する。なお、第1種障害者が介護者とともに乗車する場合には、乗車距離100キロまでの普通乗車券に限り本人と介護者の2人分の小児乗車券を自動券売機で購入し、乗車できる(有人改札口をご利用ください)。  
第1種障害者(児)については「障がい者用Suica」もご利用いただけます。

問い合わせ JR各駅

#### 私鉄旅客運賃の割引

対象・内容・利用方法ともJRに準じます。ただし、各私鉄により割引内容が異なります。

問い合わせ 私鉄各駅

#### 民営バス運賃の割引

障害者(児)と介護者が県内を発着する民営バスを利用する場合、運賃が割引になります。

対 象 身体障害者手帳・療育手帳所持者とその介護者  
写真貼付のある精神障害者保健福祉手帳所持者

| 利用区分                                                   | 割引対象乗車券                                                   | 割引率 | 割引取扱区間 |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----|--------|
| ・身体障害者手帳・療育手帳の所持者<br>・第1種身体障害者、12歳未満の身体障害者・療育手帳所持者の介護者 | 普通乗車券<br>回数券                                              | 5割  | 全区間    |
|                                                        | 定期券                                                       | 3割  |        |
| ・写真貼付のある精神障害者保健福祉手帳の所持者                                | ※割引対象・割引率・区間・その他詳細については各バス会社によって異なります。直接各バス会社にお問い合わせください。 |     |        |

利用方法 バスを利用の際、手帳を提示する。※施設入所者(児)として割引を受ける人は、施設長が発行するバス運転割引証明書が必要です。

問い合わせ 各バス会社営業所

## 4 公共料金の割引・税の減免

---

### 市内循環バス(ぐるっとくん)の利用料金無料

- 対 象 障害者手帳(身体・療育・精神)の所持者  
身体障害者手帳第1種または療育手帳所持者(児)の介護者1名
- 利用料金 免除
- 利用方法 降車時、運転手に手帳を提示する。
- 問い合わせ 交通防犯課(市役所4階) ☎048(775)5138 FAX048(775)9927

### 航空運賃の割引

障害者(12歳以上)とその介護者1名が航空機を利用する場合、国内線の運賃が割引になります。

対 象

|      |                                                         |
|------|---------------------------------------------------------|
| 適用範囲 | 満12歳以上で、身体障害者手帳、療育手帳、顔写真付きの精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている本人と介護者1名 |
|------|---------------------------------------------------------|

- 割 引 率 航空会社・利用期間・区間ごとに割引率は異なります。
- 利用方法 搭乗券を購入の際、手帳を提示する。
- 問い合わせ 各航空会社営業所・代理店

### タクシー料金の割引

障害者(児)がタクシーを利用する場合、手帳を提示すると料金が割り引かれます。※乗車前に必ず運転手に確認をお願いします。

- 対 象 身体障害者手帳、療育手帳所持者
- 割 引 率 メーター表示の10%。ただし、割引後の10円未満の金額は切り捨てる。
- 問い合わせ 埼玉県乗用自動車協会 さいたま市浦和区高砂 3-10-4  
☎048(863)6431 FAX048(863)7833

## 4 公共料金の割引・税の減免

### 有料道路の割引

本人または家族所有の車両の有料道路通行料金が半額になります。ただし、通常の料金を半額にした際に端数が生じる場合は、ご利用になる有料道路の計算単位により、お支払額は 10 円単位又は 50 円単位で切り上げとなります。

**(業務用の自動車及び法人名義の自動車の個人使用は対象外です。)**

- 対 象 者 ①身体障害者手帳(第 1 種)…本人が運転又は本人以外の方が運転する車両に同乗  
②身体障害者手帳(第 2 種)… 本人が運転  
③療育手帳(㊤、A)…本人以外の方が運転する車両に同乗
- 車種要件 ①乗車定員 10 人以下の乗用自動車  
②後部座席のある乗車定員 4 人以上 10 人以下の貨物自動車で、荷台と乗車設備に仕切りがないもの又は仕切りがある場合は最大積載量が 500 キログラム以下のもの。  
③乗車定員 10 人以下の特殊用途自動車で車いす移動車、身体障害者輸送車又はキャンピング車  
④二輪自動車(総排気量 125 cc を超えるもの)  
※けん引装置付きの自動車も登録できますが、被けん引車両けん引時は割引対象外
- 手続きに必要なもの ①身体障害者手帳または療育手帳  
②登録を希望する自動車の自動車検査証(車検証)  
※電子化された車検証をお持ちの方は、電子化された車検証に加え、「車検証アプリがインストールされたスマートフォン等」または「自動車検査証記録事項」が必要です。  
③運転免許証(障害者本人が運転する場合のみ)
- ※ E T C を利用する場合は、さらに次のものがが必要です。  
④ E T C カード(※障害者本人名義のもの 1 枚に限る。ただし「障害者本人が 18 歳未満」で「身体障害者手帳第 1 種または療育手帳(㊤、A)の人」に限り、親権者又は後見人名義のもの 1 枚でも可)  
⑤登録を希望する自動車に取り付けられた E T C 車載器の「E T C 車載器セットアップ申込書・証明書」等、E T C 車載器の管理番号が確認できる書類
- 有効期限 新規申請…申請日から 2 回目の誕生日まで  
更 新…期限前の更新時は 3 回目の誕生日まで  
(有効期間は最長 2 年 2 か月です。)  
※再判定・再認定が必要な手帳については、有効期間が手帳の再判定日まで。
- 手 続 き 更新は有効期限の 2 か月前から受付。有効期限内に更新されないと失効します。  
(登録内容に変更の無い更新の場合、手続きに上記の③、④、⑤の書類は不要。)  
登録内容に変更が生じた場合(登録車両の変更、E T C カードや車載器の番号の変更)は、速やかに手続きしてください。手続き完了まで、割引が受けられなくなります。

問い合わせ 障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872  
有料道路 E T C 割引登録係  
☎045(477)1233(平日 9 時～17 時) FAX045(474)1110

## 4 公共料金の割引・税の減免

### フェリー旅客運賃の割引

カーフェリーを利用するとき、障害者手帳(身体・療育・精神)を提示すると旅客運賃が割引になる場合があります。※介護者の割引・割引対象客室等、割引の内容は、会社により異なりますので、直接お問い合わせください。

問い合わせ 各船舶会社

### NHK受信料の減免

障害者のいる世帯に対して、テレビ受信料が減免される場合があります。

対 象 者

**全額免除**

身体障害者、知的障害者、精神障害者のいずれかがいる世帯で、世帯員のいずれもが住民税を課税されていない場合

※毎年6月末頃に前年の収入により課税年度が変わります。全額免除非該当となる場合は、通常の実受料の支払いが発生します。再び全額免除対象(非課税)となった場合は、再度申請が必要です。

**半額免除**

- ①契約者が世帯主で身体障害者手帳を持っている視覚障害者または聴覚障害者である場合
- ②契約者が世帯主で身体障害者手帳を持っている重度(障害程度が1級、2級)の身体障害者である場合
- ③契約者が世帯主で療育手帳を持っている重度(Ⅱ、A)の知的障害者である場合
- ④契約者が世帯主で精神障害者保健福祉手帳を持っている重度(障害程度が1級)の精神障害者である場合

手 続 き 障害福祉課に障害者手帳と印鑑を持参する。(窓口にて申請書類を記入いただきます。)

問い合わせ ①NHK ふれあいセンター ☎0570(077)077

②障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

### 郵便料金の減免

|                    | 内容                                            | 取り扱い                                | 備考                                                                                                                                                |
|--------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 点字郵便物等             | 点字郵便物<br>特定録音物等郵便物                            | 3kg 以内 無料                           | 特定録音物等郵便物を発受することができる施設は限られています。<br>(施設についてはホームページまたは郵便局でご確認ください)                                                                                  |
| 定期刊行物の<br>低料第三種郵便物 | 日本郵便株式会社の承認を受けた雑誌などの定期刊行物を、低廉な料金で送付することができます。 | 詳しい料金については、日本郵便ホームページまたは郵便局でご確認ください | 日本郵便株式会社から第三種郵便物の承認を受けることに加え心身障がい者団体であることの証明が必要となります。<br>(詳しい条件等はホームページまたは郵便局でご確認ください)                                                            |
| ゆうパック<br>ゆうメール     | 聴覚障害者用<br>ゆうパック<br>点字ゆうパック<br>心身障害者用<br>ゆうメール | 詳しい料金については、日本郵便ホームページまたは郵便局でご確認ください | 聴覚障害者用ゆうパックは日本郵便株式会社が指定する施設と聴覚に障害のある人との間で発受されるビデオテープ等が対象です。心身障害者用ゆうメールは、障がいのある方の福祉の増進を図るために、日本郵便株式会社に届け出た図書館と障がいのある方との間で図書の閲覧のために発受されるゆうメールが対象です。 |

問い合わせ ①上尾郵便局 上尾市谷津 1-87-1 ☎048(772)2222 FAX048(773)9817

②最寄りの郵便局

## 4 公共料金の割引・税の減免

### 青い鳥郵便葉書(官製はがき)の無料配布

重度の身体障害者および知的障害者で希望された方(受付期間：例年4～5月)に、青い鳥をデザインしたオリジナル封筒に通常郵便葉書20枚が配布されます。

申込方法 郵便局の窓口または郵送による申出が必要。

※申込み方法は郵便局にてご確認ください

期 間 例年4月1日～5月31日ですが、年度毎に異なる可能性があります。

問い合わせ ①上尾郵便局 上尾市谷津1-87-1 ☎048(772)2222 FAX048(776)2194

②最寄りの郵便局

### 携帯電話料金の割引

携帯電話を利用する際の通話料や基本使用料について、割引を受けられる場合があります。ご契約の会社によって内容や手続き方法が異なりますので、各販売店等にてご確認ください。

対 象 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者

申込方法 各社それぞれの取り決めがありますので、販売店等にお問い合わせください。

### N T T 番号案内の無料利用(ふれあい案内)

N T Tでは、電話帳の利用が困難な視覚・上肢などの不自由な方、知的障がい及び精神障がいのある方を対象に、番号案内料を無料とする「ふれあい案内」を提供しています。ご利用には、事前に登録が必要です。

対 象

|             | 区 分                                                | 程 度                       |
|-------------|----------------------------------------------------|---------------------------|
| 身体障害者手帳     | 視覚障害                                               | 1～6級                      |
|             | 肢体不自由(上肢または体幹)、<br>肢体不自由(乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害) | 1、2級                      |
|             | 聴覚障害                                               | 2級、3級、4級、6級<br>(1級、5級はなし) |
|             | 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害                               | 3級、4級<br>(1級、2級なし)        |
| 戦傷病者手帳      | 視力の障害                                              | 特別項症～第6項症                 |
|             | 上肢の障害                                              | 特別項症～第2項症                 |
|             | 聴覚障害                                               | 第2項症、第4項症                 |
|             | 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害                               | 第1項症、第2項症、<br>第4項症        |
| 療育手帳        |                                                    | ㊤、A、B、C                   |
| 精神障害者保健福祉手帳 |                                                    | 1、2、3級                    |

問い合わせ ①N T T「ふれあい案内」 ☎0120(104)174 ②N T T各営業所

## 4 公共料金の割引・税の減免

### 公共施設利用料の減免

障害者または障害者団体が、市内または県内にある施設、または民間の施設を利用するとき、利用料などが減免される場合があります。減免の有無、条件や料金等については、施設に直接お問い合わせください。

| 施設名(上尾市内)                            | 所在地             | 電話           | FAX          |
|--------------------------------------|-----------------|--------------|--------------|
| あげお富士住建ホール<br>(上尾市文化センター)            | 二ツ宮 750         | 048(774)2951 | 048(774)2955 |
| 三井金属あげおコミュニティセンター<br>(上尾市コミュニティセンター) | 柏座 4-2-3        | 048(775)0866 | 048(775)0868 |
| イコス上尾                                | 平塚 951-2        | 048(772)1611 | 048(772)1614 |
| 上尾公民館                                | 二ツ宮 750 文化センター内 | 048(775)0185 | 048(776)7366 |
| 上平公民館                                | 上平中央 3-31-5     | 048(775)9308 | 048(770)1102 |
| 平方公民館                                | 平方 905-1        | 048(726)3446 | 048(726)3991 |
| 原市公民館                                | 原市 3499         | 048(721)4948 | 048(721)4946 |
| 大石公民館                                | 小泉 9-28-1       | 048(726)6615 | 048(726)6616 |
| 大谷公民館                                | 大谷本郷 949-1      | 048(781)0892 | 048(780)1113 |
| 上尾市民体育館                              | 向山 4-3-10       | 048(781)8111 | 048(781)8113 |
| 図書館瓦葺分館集会室                           | 瓦葺 2528-3       | 048(723)1070 |              |
| 上平公園(野球場・テニスコート)                     | 菅谷 16           | 048(776)8986 | 048(776)3322 |
| 平塚公園(テニスコート)                         | 平塚 1212         | 048(774)2046 | 048(774)2046 |
| 上尾市健康プラザわくわくランド                      | 西貝塚 17-1        | 048(783)1126 | 048(726)7657 |

### 税金の減免

#### 所得税・市県民税の障害者控除・非課税

本人または扶養親族が障害者の場合は、障害者控除として下記の金額が所得金額から差し引かれます。

| 対 象                                                                                   |     | 控除額  |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|
| 特別障害者<br>身障手帳 1・2級、療育手帳 ④・A、精神手帳 1級<br>またはこれに準じるとして市長の認定を受けている者<br>常に就床を要し、複雑な介護を要する者 | 所得税 | 40万円 |
|                                                                                       | 住民税 | 30万円 |
| 普通障害者<br>身障手帳 3～6級、療育手帳 B・C、精神手帳 2・3級<br>またはこれに準じるとして市長の認定を受けている者                     | 所得税 | 27万円 |
|                                                                                       | 住民税 | 26万円 |

※住民税は、本人の所得金額が135万円以下(令和2年度までは125万円以下)の場合、非課税です。

※身体障害者手帳申請中でも適用対象となる場合があります。

問い合わせ ①所得税 上尾税務署 上尾市大字西門前 577 ☎048(770)1800(自動音声)

②市民税 市民税課(市役所2階) ☎048(775)5131 FAX048(775)9846

## 4 公共料金の割引・税の減免

### 所得税・市県民税の同居特別障害者控除

納税義務者または納税義務者と生計を同一にしている親族が、控除対象の特別障害者と同居している場合には、控除額が加算されます。

問い合わせ ①所得税 上尾税務署 上尾市大字西門前 577 ☎048(770)1800(自動音声)  
②市民税 市民税課(市役所2階) ☎048(775)5131 FAX048(775)9846

### 所得税の所得金額調整控除

特別障害者本人や特別障害者である同一生計配偶者又は扶養親族を有する者は所得金額調整控除額(※)を給与所得から控除されます。

※{給与等の収入金額(1,000万円超の場合は1,000万円)－850万円}×10%＝控除額  
年末調整においてこの控除の適用を受けようとする給与所得者は、その年最後に給与等の支払を受ける日の前日までに、給与の支払者に所得金額調整控除申告書を提出する必要があります。

問い合わせ 上尾税務署 上尾市大字西門前 577 ☎048(770)1800(自動音声)

### 利子等の非課税

障害者手帳の交付を受けている人、遺族年金を受給している妻などは、最初の預け入れ等をする日までに金融機関の営業所等を経由して税務署長に(特別)非課税貯蓄申告書等を提出し、原則として、預け入れ等の都度、(特別)非課税貯蓄申込書等を提出することにより、次のとおり一定の貯蓄の利子等にかかる所得税、地方税が非課税になります。

| 非課税制度の種類     | 非課税の対象となる貯蓄                       | 非課税限度額            |
|--------------|-----------------------------------|-------------------|
| 障害者等のマル優制度   | 預貯金、合同運用信託、特定公募公社債等運用投資信託、一定の有価証券 | 貯蓄元本の合計が 350 万円まで |
| 障害者等の特別マル優制度 | 国債、地方債                            | 額面の合計が 350 万円まで   |

問い合わせ 各金融機関等

### ストーマ用装具の医療費控除

人工肛門のストーマ(排泄孔)または尿路変向(更)のストーマを持つ人の使用するストーマ用装具について、その人の治療を行っている医師が「ストーマ用装具使用証明書」を発行した場合には、医療費控除の対象となります。ストーマ用装具代の領収書と医師の証明書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示します。医師の証明書の用紙は、障害福祉課にもあります。

問い合わせ 上尾税務署 上尾市大字西門前 577 ☎048(770)1800(自動音声)

## 4 公共料金の割引・税の減免

---

### おむつ代の医療費控除

傷病によりおおむね6カ月以上にわたり寝たきりであり、医師の治療を受けている人のおむつ代について、その人の治療を行っている医師が「おむつ使用証明書」を発行した場合に限り、医療費控除の対象となります。おむつ代(紙おむつの購入料、貸しおむつの賃借料)の領収書と医師が発行した証明書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示します。医師の証明書の用紙は、障害福祉課にもあります。また、おむつ代についての医療費控除を受けることが2年目以降である場合、介護保険法の要介護認定を受けている一定の人は、市町村長等が交付する「おむつ使用の確認書」等を「おむつ使用証明書」に代えることができます。

問い合わせ 上尾税務署 上尾市大字西門前 577 ☎048(770)1800(自動音声)

### 相続税の障害者に対する税額控除

相続人が障害者であるときは、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。

問い合わせ 上尾税務署 上尾市大字西門前 577 ☎048(770)1800(自動音声)

### 贈与税の非課税

一定の信託契約に基づいて特定障害者(※)を受益者とする財産の信託があったときは、財産を信託する際に「障害者非課税信託申告書」を、信託会社を通じて税務署長に提出することにより、その信託受益権の価額のうち、一定額までは贈与税がかかりません。

※特定障害者とは、次に掲げる方をいいます。

- ・特別障害者(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級等)
- ・特別障害者以外の障害者のうち精神に障害のある方

問い合わせ 上尾税務署 上尾市大字西門前 577 ☎048(770)1800(自動音声)

### 個人事業の非課税

|     |                                           |
|-----|-------------------------------------------|
| 対 象 | 両眼の視力喪失または、両眼の矯正視力が0.06以下の視覚障害がある人        |
| 内 容 | あんま、はり、きゅう等医業に類する事業を個人で営む場合は事業税が非課税になります。 |

問い合わせ 上尾県税事務所 上尾市大字南 239-1 ☎048(772)7111

## 4 公共料金の割引・税の減免

### 自動車税(種別割・環境性能割)、軽自動車税(種別割・環境性能割)の減免

障害者または同一生計者が納税義務者および運転者の場合、障害者の通院、通学、通所、生業のためにもっぱら使用する埼玉県内ナンバーの自家用自動車(原付を含む)については、障害者1人につき1台のみ、自動車税(種別割)・自動車(環境性能割)または軽自動車税(種別割)・軽自動車税(環境性能割)の減免制度の対象となる場合があります。

#### 【減免を受けることができる障害の程度】

- ・身体障害者手帳所持者(障害区分と等級が表の網かけ部分に該当する人。ただし、◎印の部分は視力の良い方の眼の視力が0.08～0.1、☆印の部分はこう頭摘出者に限られます。)
- ・戦傷病者手帳所持者(身体障害者手帳の減免の範囲に準じます)
- ・療育手帳所持者(㊤またはAの方)
- ・精神障害者保健福祉手帳(1級かつ精神通院医療を受けている方)

※障害者が施設等に入所している場合は、身体障害者手帳1～2級(戦傷病者手帳で準じる場合を含む)、療育手帳㊤またはA、精神障害者保健福祉手帳1級で施設以外の病院等で精神通院医療を受けているかたに限り対象となる可能性があります。

| 区分<br>手帳 | 視<br>覚 | 聴<br>覚 | 音<br>声<br>機<br>能 | 言<br>語<br>機<br>能<br>ま<br>た<br>は<br>音<br>声<br>機<br>能 | 平<br>衡<br>機<br>能 | 上<br>肢                | 下<br>肢 | 体<br>幹 | 心<br>臓 | じん<br>臓 | 呼<br>吸<br>器 | 非<br>進<br>行<br>性<br>脳<br>病<br>変<br>に<br>よ<br>る<br>運<br>動<br>機<br>能 |    | 幼<br>児<br>期<br>以<br>前<br>の<br>直<br>腸<br>機<br>能<br>ま<br>た<br>は<br>ぼう<br>こう | 小<br>腸<br>機<br>能 | 免<br>疫<br>機<br>能 | 肝<br>臓<br>機<br>能 |
|----------|--------|--------|------------------|-----------------------------------------------------|------------------|-----------------------|--------|--------|--------|---------|-------------|--------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|
|          |        |        |                  |                                                     |                  |                       |        |        |        |         |             | 上肢                                                                 | 移動 |                                                                           |                  |                  |                  |
| 身体障害者手帳  | 1級     | ○      |                  |                                                     |                  | ○                     | ○      | ○      | ○      | ○       | ○           | ○                                                                  | ○  | ○                                                                         | ○                | ○                | ○                |
|          | 2級     | ○      | ○                |                                                     |                  | ○                     | ○      | ○      |        |         |             | ○                                                                  | ○  |                                                                           |                  | ○                | ○                |
|          | 3級     | ○      | ○                | ☆                                                   | ○                |                       | ○      | ○      | ○      | ○       | ○           |                                                                    | ○  | ○                                                                         | ○                | ○                | ○                |
|          | 4級     | 1      | ◎                |                                                     |                  |                       | ○      |        |        |         |             |                                                                    | ○  |                                                                           |                  |                  |                  |
|          |        | 2      |                  |                                                     |                  |                       |        |        |        |         |             |                                                                    |    |                                                                           |                  |                  |                  |
|          | 5級     |        |                  |                                                     |                  |                       | ○      | ○      |        |         |             |                                                                    | ○  |                                                                           |                  |                  |                  |
|          | 6級     |        |                  |                                                     |                  |                       | ○      |        |        |         |             |                                                                    | ○  |                                                                           |                  |                  |                  |
| 療育手帳     |        | ㊤、A    |                  |                                                     |                  | 精神障害者保健福祉手帳(通院医療費受給者) |        |        |        |         |             |                                                                    |    |                                                                           | 1級               |                  |                  |

#### 【減免額・受付期間】

| 内容         | 減免額                                          | 受付期間                                                       |
|------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 自動車税(種別割)  | 45,000円を上限で減免<br>(グリーン化税制対象の自動車は<br>51,700円) | 1年間分の減免を受ける場合、納期限内<br>(通常5月31日まで)<br>※納期限後の申請は申請月の翌月から月割減免 |
| 各種(環境性能割)  | 300万円×該当する車の税率を<br>上限で減免                     | 登録の日から30日以内                                                |
| 軽自動車税(種別割) | 全額 ※毎年の手続きが必要                                | 納期限内(通常5月31日まで)                                            |

**注意事項：**自動車税(環境性能割)・軽自動車税(環境性能割)の減免を受けてから1年以内に新たに取得した自動車については、原則として、自動車税(環境性能割)・軽自動車税(環境性能割)の減免は適用されません。

## 4 公共料金の割引・税の減免

|      |                                                                                                              |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 受付窓口 | 自動車税(種別割)⇒ 埼玉県自動車税事務所、県税事務所<br>自動車税(環境性能割)、軽自動車税(環境性能割)⇒ 埼玉県自動車税事務所大宮支所<br>軽自動車税(種別割)※納税の窓口が上尾市の場合 ⇒ 市役所市民税課 |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

障害者と納税義務者等の関係(△障害者のみで構成される世帯の障害者が納税義務者の場合のみ)

| 運転者<br>納税義務者 | 障害者本人 | 障害者と同一生計の<br>かた | 障害者を常時介護する<br>かた |
|--------------|-------|-----------------|------------------|
| 障害者本人        | ○     | ○               | △                |
| 障害者と同一生計のかた  | ○     | ○               | ×                |
| 障害者を常時介護するかた | ×     | ×               | ×                |

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 手続きに必要な書類                    | 身体障害者手帳・戦傷病者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳のいずれか(原本)、(精神障害者保健福祉手帳の場合のみ)自立支援医療(精神通院)受給者証(コピー可)<br>納税義務者の印鑑(認印可)、自動車検査証(コピー可)、運転者の運転免許証(表裏両面のコピー可)、(4月1日現在で所有している自動車の場合のみ)納税通知書、(年度途中で取得した自動車の場合のみ)自動車取得税・自動車税申告(報告)書(コピー可。自動車保有関係手続ワンストップサービスを利用して登録した場合は不要) |
| 障害者本人以外の所有・運転等で必要となる可能性があるもの | 障害区分証明書<br>障害者と同一生計のかたの氏名が併記された健康保険証や源泉徴収票などの同一生計であることが確認できる書類(コピー可)、<br>障害者の世帯全員の住民票の写し(3か月以内に発行されたもの)、<br>常時介護者の誓約書(常時介護者が印鑑を持参して申請する場合)、<br>(減免を受けていた自動車がある場合のみ)減免を受けていた自動車の処分が確認できる書類(コピー可)                                                 |

- ・他の都道府県のナンバー、法人名義、事業用及びリース車は減免の対象外です。
- ・減免に該当しなくなった場合は、「減免に該当しなくなった旨の届出書」を自動車税事務所または最寄りの県税事務所に提出する必要があります。印鑑(認印可)と自動車検査証(コピー可)の提示が必要です。事前に書類等を取り寄せていただければ、郵送でも可能です。
- ・全額免除対象の人が継続検査(車検)を受ける場合、納税証明書が必要です。自動車検査証(コピー可)を持参し、自動車税事務所または最寄りの県税事務所に請求してください。

### 【問い合わせ】

自動車税(種別割・環境性能割)・軽自動車税(環境性能割)の減免のお問合せ窓口

①埼玉県自動車税事務所 さいたま市大宮区下町 3-8-3

☎0570(012)229 FAX048(643)0295

②埼玉県自動車税事務所大宮支所 さいたま市西区中釘 2152

☎048(623)0600 FAX048(620)5530

③上尾県税事務所 上尾市大字南 239-1 ※自動車税(環境性能割)軽自動車(環境性能割)を除く

☎048(772)7111 FAX048(772)7199

軽自動車税(種別割)の減免のお問合せ窓口 市民税課(市役所2階)

☎048(775)5130 FAX048(775)9846

## 5 日常生活の援助

### 5 日常生活の援助

#### 障害者の日常生活に対するサービス

##### 日中活動(地域活動支援センター)

通所により創作活動、機能訓練、生産活動などの各種サービスを提供します。

|         |                                                               |                                                                                |
|---------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| ふれあいハウス | 機能訓練や創作的活動を行うことで地域生活の支援をする。                                   | 上尾市本町 4-13-1<br>上尾市社会福祉協議会仮事務所<br>(上尾保育所 2 階)<br>☎048(776)2235 FAX048(772)8647 |
| あけぼの    | 自立の促進、生活の質の向上を図ることができるよう、入浴・食事の提供、創作的活動、機能訓練を行うことで地域生活の支援をする。 | 上尾市大字上野 567<br>☎048(726)8612 FAX048(726)6782                                   |
| 杜の家     | 創作活動または生産活動を行うことで地域生活の支援をする。                                  | 上尾市緑丘 2-2-11<br>☎048(778)3531 FAX048(778)3533                                  |

#### 訪問入浴サービス

居宅において入浴が困難な重度の障害者等に対して、訪問入浴車を居宅に派遣して入浴のサービスを提供します。介護保険の認定対象者は、介護保険のサービスが優先されます。

- 対 象 身体障害者手帳(肢体不自由)1・2 級または療育手帳④・A の方で、医師から入浴可能と判定され、家族の立会いと介助が得られる人
- 内 容 月 10 回を限度に、特別浴槽を室内に入れて入浴する
- 利用料金 下表のとおり、利用者負担があります。

| 所得区分            | 利用 1 回当たりの負担額 |
|-----------------|---------------|
| 市民税課税世帯         | 1, 2 5 0 円    |
| 市民税非課税世帯、生活保護世帯 | 0 円           |

問い合わせ 障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

#### ふれあい収集

ごみを集積所に出すことができない方の自宅に週 1 回訪問して、玄関前などから家庭ごみを収集し、あわせて声掛け(安否確認)を行います。

- 対 象 ごみを集積所まで出すことができず、次の①・②のいずれかに該当する人で構成されている、市から承認を受けた世帯  
※親族・近所の方・ボランティアなどの協力で、ごみ出しが可能な方は対象となりません。
- ①おおむね 65 歳以上の高齢者
- ②身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳の交付を受けている人
- 手 続 き ケアマネジャー、地域包括支援センター職員又は民生委員に相談のうえ、次の問い合わせ先に申請してください。

問い合わせ 西貝塚環境センター(上尾市西貝塚 35-1) ☎048(781)9141 FAX048(781)9166

## 5 日常生活の援助

---

### 生活サポート事業

障害児(者)を一時的に介護したり、外出の付き添いをしたりするなど本人や家族の必要としている介護サービスを時間単位で提供するものです。

- 対 象 ①身体障害児(者) ②知的障害児(者) ③精神障害者 ④難病者
- 利用料金 18歳以上：1時間 950円(生活保護受給者は0円)  
児童(18歳未満)：世帯の所得状況により1時間 0円～950円
- 利用時間 対象年度内で150時間までの助成(年度とは4月1日～翌年3月31日)
- 問い合わせ 障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872  
※事業所の一覧を希望される方は、障害福祉課のホームページをご確認  
いただくか、障害福祉課にご連絡ください。

### 移動支援事業

屋外での移動が困難な障害者等に外出の際に移動の付き添い支援を行います。

- 対 象 ①視覚障害者(児)  
②肢体(上下肢1級)の障害者(児)または医師の意見により上下肢の障害の程度  
が同程度と認められる方  
③知的障害児(者)  
④精神障害者  
⑤知的障害者更生相談所または児童相談所において知的障害があると判定され  
た方  
⑥医師により発達に障害があると診断された方
- 利用料金 費用の1割負担(生活保護世帯・市町村民税非課税世帯は0円)  
その他移送にかかる費用は実費になります。
- 問い合わせ 障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872  
※事前に申請が必要なため、希望する場合はご相談ください。

### あんしんサポートねっと(福祉サービスの利用援助)

判断能力の不十分な高齢者や知的障害・精神障害のある方などが、安心して生活が送れるように、定期的にご訪問し、福祉サービスの利用の援助や暮らしに必要なお金の出し入れのお手伝いをします。

- 対 象 知的障害者、精神障害者、認知症高齢者等
- 利用料金 有料(生活保護世帯は無料)
- 問い合わせ 上尾市社会福祉協議会 上尾市本町4-13-1(仮事務所・上尾保育所2階)  
☎048(773)7155 FAX048(772)8647  
※事前に申請が必要なため、希望する場合はご相談ください。  
※総合福祉センター改修工事のため、R6.4.1～R8.3.31の間、一時移転中。

## 5 日常生活の援助

### 成年後見制度

判断能力が不十分な認知症高齢者、精神障害者及び知的障害者に代わり、財産管理や契約等の法律行為を行う代理人を選任する制度です。

| 制度     | 類型                                                          | 対象となる方              |
|--------|-------------------------------------------------------------|---------------------|
| 法定後見制度 | 後見                                                          | 判断能力が欠けているのが通常の状態の方 |
|        | 保佐                                                          | 判断能力が著しく不十分な方       |
|        | 補助                                                          | 判断能力が不十分な方          |
| 任意後見制度 | 本人の判断能力が不十分になったとき、本人があらかじめ結んでおいた任意後見契約にしたがって任意後見人が本人を援助する制度 |                     |

問い合わせ 上尾市成年後見センター(上尾市社会福祉協議会) ☎048(700)7036

上尾市本町 4-13-1(仮事務所・上尾保育所 2 階)

※総合福祉センター改修工事のため、R6.4.1～R8.3.31 の間、一時移転中。

さいたま家庭裁判所 さいたま市浦和区高砂 3-16-45 ☎048(863)8816

### 避難行動要支援者の登録

市では、災害対策基本法に基づき、災害時に自力で避難することが難しい方々(避難行動要支援者)の名簿を作成しております。この名簿を避難支援等関係者(地域の自治会や自主防災会など)に提供し、災害時や日頃から支援が行われるよう、地域内での取り組みを進めていくものです。

対 象 在宅者のうち、以下の要件に合致する方

①要介護 3 以上の認定を受けている方

②身体障害者手帳(1・2 級)を所持している方

③療育手帳(㊤・A)を所持している方

④精神障害者保健福祉手帳(1・2 級)を所持している方

⑤ご本人などから希望された方

※上記①～④の条件に満たない方や、乳幼児、難病患者、その他特に配慮を要する方も、希望された方は対象になります。

⑥その他、市が必要と認めた方

問い合わせ 危機管理防災課(市役所 4 階) ☎048(775)5140 FAX048(775)9927

障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

高齢介護課(市役所 2 階) ☎048(775)4190 FAX048(776)8872

## 5 日常生活の援助

### ヘルプマーク

義足や人工関節をしている方。内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など、外見からわからなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう、作成したマークです。ヘルプマークを持つことで「援助や配慮を必要としていることを知らせる効果」とそれを見た方に「援助や配慮に気づいてもらう効果」があります。

- 使用方法** 付属のストラップを利用して、鞆等につけて使用します。  
付属のシールは、ヘルプマークの利用者が必要に応じて貼ることができます。  
(シールにはヘルプマーク利用者が周囲に伝えたい情報や必要とする支援内容を記入することができます。)
- 問い合わせ** 障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5315 FAX048(776)8872  
高齢介護課(市役所2階) ☎048(775)5124 FAX048(776)8872  
こども家庭保健課(市役所5階) ☎048(783)4964 FAX048(774)5342  
こども保健センター 上尾市緑丘2-1-27 ☎048(778)8768 FAX048(774)8188  
こども発達センター 上尾市壺丁目東22-1  
☎048(725)3373 FAX048(725)2971  
健康保健センター(健康増進課) 上尾市春日2-10-33  
☎048(774)1411 FAX048(776)7355

### ヘルプカード

障害のある方などが、災害時や緊急時、日常生活の中で困ったときに、必要な支援や配慮を周囲の人をお願いするためのカードです。

- 内 容** 意思表示が難しい方が、支援や配慮をしてほしい内容などを記入し、普段から携帯します。災害時や緊急時、日常で困りごとが起きた時などに周りの人に示す方法として活用するものです。
- 入手方法** 危機管理防災課、障害福祉課、高齢介護課、各支所・出張所の窓口で配布。  
または、市WEBサイト危機管理防災課のページからダウンロードできます。
- 問い合わせ** 危機管理防災課(市役所4階) ☎048(775)5140 FAX048(775)9927  
障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5315 FAX048(776)8872  
高齢介護課(市役所2階) ☎048(775)5124 FAX048(776)8872

### サポート手帳

埼玉県では、乳幼児期から成人期に至るまで一貫した支援のために「サポート手帳」を作成しています。この「サポート手帳」は、主に発達障害があつたり、発達が気がかりだつたりするお子さんをお持ちの保護者のうち、希望者に配布しています。

- 入手方法** 障害福祉課の窓口で配布。  
または、埼玉県発達障害総合支援センターのWEBサイトからダウンロードできます。
- 問い合わせ** 障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

## 5 日常生活の援助

---

### 緊急通報システム

家庭での突然の事故や病気の際に使用できる、ボタンを押すだけで緊急通報センターにつながる端末機を貸し出しします。

- 対 象 者 おおむね 65 歳以上で常時注意を要し、安否の確認が必要な人、または外出が困難な重度身体障害者
- 内 容 ペンダント型の無線発信機と緊急通報機を貸与する。  
機器の使用料は自己負担(市民税非課税世帯は利用料無料)です。
- 問い合わせ ①高齢介護課(市役所 2 階) ☎048(775)5124 FAX048(776)8872  
②障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

### ファックス 119 番(消防署)

音声での 119 番通報が困難な場合に利用できる通報システムです。通報者は 119 番にファックスを送信し、内容を伝えることができます。

- 問い合わせ ①上尾市消防本部(上尾市上尾村 537) ☎048(775)1311 FAX048(770)1900  
②障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5315 FAX048(776)8872

### メール 119 番(消防署)

メールアドレスを登録した人を対象に、携帯電話などのメールで上尾市・伊奈町消防指令センターに火災や救急などの緊急通報ができます。

- 対 象 市内に在住か在勤または在学の聴覚、音声・言語またはそしゃく機能に障害のある方
- 利用手続き 利用案内書、申請書などの配布・受付は、上尾市消防本部指令課、障害福祉課
- 問い合わせ ①上尾市消防本部(上尾市上尾村 537) ☎048(775)1311 FAX048(770)1900  
②障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5315 FAX048(776)8872

### Net119 緊急通報システム(消防署)

スマートフォンや携帯電話のインターネット接続機能を利用して、自宅や、外出先から簡単な操作で素早く音声不要の緊急通報を行うことができます。システムの利用は無料です。(通信費は自己負担です。)

- 対 象 市内、または伊奈町に在住、在勤または在学の聴覚、音声・言語またはそしゃく機能に障害のある方
- 利用手続き 申請方法は、(1)窓口で申請する方法、(2)Web で申請する方法があります。
- 問い合わせ ①上尾市消防本部(上尾市上尾村 537) ☎048(775)1311 FAX048(770)1900  
②障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5315 FAX048(776)8872  
③上尾市社会福祉協議会 上尾市本町 4-13-1(仮事務所・上尾保育所 2 階)  
☎048(773)7155 FAX048(775)5587  
※総合福祉センター改修工事のため、R6.4.1~R8.3.31 の間一時移転中。  
④伊奈町役場社会福祉課(伊奈町中央 4-355)  
☎048(721)2111 FAX048(721)2137

## 5 日常生活の援助

---

### メール・FAX110 番(聴覚や言語等に障がいのある方の 110 番通報) (埼玉県警察)

埼玉県警察では、耳が聞こえない方や言葉が話せない方等、音声による 110 番通報が困難な方が事件や事故にあったとき、警察への緊急通報に利用する「メール 110 番」、「FAX110 番」を開設しています。

**利用上の注意** 住所は必ず入力してください。現場に警察官を派遣できません。  
通常の 110 番通報が可能な方は、音声による通報をお願いします。  
「メール 110 番」はセキュリティ向上のため、一部のスマートフォンと古いブラウザ使用のパソコンからのアクセスはできませんので、ご了承をお願いします。  
緊急の際には 110 番のご利用、または「FAX110 番」のご利用もご検討ください。  
詳しくは、埼玉県警察のWEBサイトを確認してください。

**通 報 先** ①メール 110 番 通報用アドレス <http://saitama110.jp/>  
②FAX110 番 FAX0120(264)110

埼玉県警察WEBサイト

<http://www.police.pref.saitama.lg.jp/d0020/kenke/kinkyu110-mail110.html>

### 電話リレーサービス(手話で、文字で、電話を通訳)

聴覚や発話に困難のある人(きこえない人)と、きこえる人(聴覚障害者等以外の人)との会話を通訳オペレータが「手話」または「文字」と「音声」を通訳することにより、電話で即時双方向につながるができるサービスです。

24 時間・365 日、双方向での利用、緊急通報機関への連絡も可能です。通話料等は自己負担です。詳しくは、日本財団電話リレーサービスのホームページを確認してください。

**問い合わせ** 日本財団電話リレーサービス <https://www.nftrs.or.jp/>  
☎03(6275)0910 FAX03(6275)0913 電子メール [info@nftrs.or.jp](mailto:info@nftrs.or.jp)  
カスタマーセンター ☎03(6275)0912

### ヨメテル(相手の声が読める電話)

ヨメテルは、電話で相手先の声が聞こえにくいことがある人(以下、きこえにくい人)へのサービスとして、通話相手の声を文字にする電話アプリです。

通話相手の声を文字にすることで、電話でのコミュニケーションをスムーズにする、法律に基づいた公共インフラとしてのサービスです。

24 時間・365 日、双方向での利用、緊急通報機関への連絡も可能です。

**問い合わせ** ヨメテル・カスタマーセンター ☎0120(328)123(休日：年末年始)  
開設時間：9 時 30 分～17 時

## 5 日常生活の援助

### 補装具・日常生活用具

#### 補装具(購入・修理・借受け)費の支給

身体障害者の職業や日常生活能力の向上を図るために、下表の補装具の購入・修理・借受けにかかる費用を支給します。※下線は借受け対象品目(一部は完成用部品のみ)

| 障害種別              | 補 装 具                                                                                                 |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 視 覚               | 視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡(色めがねを除く)                                                                              |
| 聴 覚               | 補聴器(電池交換の費用は、利用者負担)<br>人工内耳(人工内耳用音声信号処理装置の修理に限る)                                                      |
| 肢体不自由者(児)         | <u>義肢、装具</u> 、車いす、電動車いす、 <u>歩行器</u> 、<br>歩行補助つえ(T字状・棒状のつえを除く)、<br><u>座位保持装置</u> 、 <u>重度障害者用意思伝達装置</u> |
| 肢体不自由児<br>(18歳未満) | <u>座位保持</u> いす、起立保持具、頭部保持具、排便補助具                                                                      |

※介護保険からの貸与が優先となる品目もありますので、不明な点はこちらでご相談ください。

対 象 身体障害者(児)、難病患者

世帯の範囲 ① 18歳未満の方は、住民票上同一世帯の世帯員全員

② 18歳以上の方は、障害者本人及び本人と住民票上同一世帯の配偶者

※対象外となる場合：

対象者の世帯に市民税の所得割46万円以上の方がいる場合

☆児童の場合は世帯の所得にかかわらず支給の対象となります。

利用者負担額 ① 市民税課税世帯の人 補装具の基準額の1割

② 市民税非課税世帯の人および生活保護世帯の人 無料

※基準額を超えた部分については自己負担となります。

月額負担上限額 下表のとおり、収入に応じて1か月当たりの負担上限額があります。

| 対 象 者                 | 月額負担上限額 |
|-----------------------|---------|
| 市民税課税世帯の人             | 37,200円 |
| 市民税非課税世帯の人および生活保護世帯の人 | 0円      |

手 続 き 事前に障害福祉課へ申請の上、原則として県総合リハビリテーションセンターの判定(児童の場合は自立支援医療機関の意見書他)が必要になります。

問い合わせ 障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

## 5 日常生活の援助

### 労災保険による義肢等の支給

労災保険の受給者には必要に応じ、次のような義肢等の支給があります。

義肢(修理も可) 体幹装具 義眼 眼鏡 車いす 電動車いす 補聴器 かつら  
人工喉頭 収尿器 浣腸器付排便剤 床ずれ予防用敷ふとん 歩行車 介助用リフター  
点字器 上・下肢装具 視覚障害者安全つえ 歩行補助つえ ストーマ用装具  
ギャッジベッド 座位保持装置 等

対 象 労災に基づく障害(補償)給付等を受給している人

問い合わせ さいたま労働基準監督署 さいたま市中央区新都心 11-2

ランド・アクシス・タワー14 階

☎048(600)4802(労働保険加入手続・労災保険給付) FAX048(600)4805

### 日常生活用具の給付

市内の自宅に居住する障害者、難病患者、小児慢性特定疾病児童等に対して日常生活用具にかかる費用の一部を給付します。日常生活用具の一覧を希望される方は障害福祉課のホームページをご確認いただくか、障害福祉課にご連絡ください。

なお、日常生活用具給付対象者についての用語を次のとおり規定します。

|             |                                                                                                                  |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 身体障害者       | 身体障害者手帳の交付を受けている者                                                                                                |
| 知的障害者       | 療育手帳の交付を受けている者                                                                                                   |
| 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者                                                                                            |
| 障害者         | 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の交付を受けている者                                                                          |
| 難病患者        | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下「障害者総合支援法」という。)施行令別表に掲げる特殊の疾病による障害の程度が継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度である者で、上記「障害者」以外の者 |
| 小児慢性特定疾病児童等 | 児童福祉法に規定する医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等で医療受給者証の交付を受けている者で、上記「障害者」および「難病患者」以外の者                                           |

#### 【他制度との関係】

##### 介護保険

介護保険被保険者の場合、共通する品目等については、障害者総合支援法の日常生活用具給付より、介護保険の給付・貸与が優先です。

##### 小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付(※給付のみの制度で修理はありません)

小児慢性特定疾病児童等の場合、小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付より、障害者総合支援法の日常生活用具給付が優先です。

#### 【利用者負担額】

市民税課税世帯は基準額の10%、市民税非課税世帯と生活保護世帯は基準額の0%です。ただし、点字図書については、一般図書の購入価格相当額です。

また、小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付については、所得に応じた自己負担がありますが、自己負担額に対して市で補助を行っています。

## 5 日常生活の援助

---

### 難聴児補聴器購入費の助成

上尾市では難聴児が装用する補聴器購入費及び修理費の一部を助成しています。

補聴器購入前に申請が必要なことや本制度申請用の意見書作成費用が自己負担であるなどの留意点がありますので、障害福祉課にお問い合わせください。

- 対象児童 助成対象となるのは、次に掲げる要件のすべてに該当する児童です。
- ①市内に住所を有する満 18 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日までの間にあるものであること。
  - ②聴覚の障害の程度が両耳の聴力レベルそれぞれ 25 デシベル以上である者で、当該障害で身体障害者手帳の交付対象とならないこと。
  - ③補聴器を装用することにより、言語の習得等において一定の効果が期待できると医師が判断した者であること。
  - ④対象児童が他の法令の規定に基づき、補聴器の購入に要する費用に係る助成を受けられないこと。
- 助成金額 助成金の額は、補聴器の種類に応じた基準価格の範囲内で購入費用の 3 分の 2 です。
- 問い合わせ 障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

### リサイクル福祉機器の貸し出し

市内在住の介護保険非対象者等で、ベッド・マットレス・車いす(電動は除く)を必要とする人に貸し出しています。(貸出機器はリサイクル福祉機器であり、点検・消毒されたものです)

- 利用料金 無料(ただし、搬入料等の実費負担があります)
- 問い合わせ 上尾市社会福祉協議会 上尾市本町 4-13-1(仮事務所・上尾保育所 2 階)  
☎048(773)7155 FAX048(772)8647
- ※総合福祉センター改修工事のため、R6.4.1～R8.3.31 の間一時移転中。

### 福祉機器等の展示

福祉機器の展示、紹介などを行っています。また、日常生活における自助具等の展示もあります。

- 問い合わせ 介護すまいる館  
さいたま市浦和区針ヶ谷 4-2-65 彩の国すこやかプラザ 1 F
- 開所時間 火～日曜日 9:00～17:00
- 休館日 月曜日(月曜日が祝日の場合はその翌日)、第 1 日曜日、年末年始
- ☎048(822)1195 FAX048(822)1426

## 5 日常生活の援助

---

### 視覚障害者用具の販売・あっせん

- 取扱品目 日常生活用具  
点字タイプライター・時計・体重計・体温計・電磁調理器・拡大読書器・活字文書読上げ装置・テープレコーダー・歩行時間延長信号機用小型送信機、血圧計・娯楽用品・スポーツ関連用品・雑貨類、その他
- 問い合わせ ①日本視覚障害者団体連合 東京都新宿区西早稲田 2-18-2  
日本視覚障害者センター(用具購買所) ☎03(3200)6422 FAX03(3200)6428  
②日本点字図書館 用具事業課 東京都新宿区高田馬場 1-23-4  
☎03(3209)0751 FAX03(3200)4133

### 住宅(住まい)

#### 居宅改善整備費の支給

在宅の重度障害者が居宅の一部を障害に応じ使いやすく改善するための費用を補助します。なお、介護保険の認定対象者は介護保険の住宅改修が優先になります。

- 対 象 身体障害者手帳 1・2 級所持者で下肢または体幹機能障害がある人  
補 助 額 対象経費の 3 分の 2 の額。ただし、生活保護世帯は対象経費の全額  
(限度額 24 万円)
- 問い合わせ 障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

#### 県営住宅入居申し込みの優遇

次の障害者については、県住宅供給公社で定める「収入基準」の範囲内であれば県営住宅の入居申し込みができます。また、入居申し込みの抽選の際、当選率も優遇されます。

- 対 象 ①身体障害者手帳 1～4 級 ②療育手帳 等級 A～B  
③精神障害者保健福祉手帳 1 級～2 級  
④戦傷病者手帳の交付を受けている人の一部  
⑤難病により障害福祉サービス受給者証等の交付を受けている人  
⑥高齢者(60 歳以上の人)
- 問い合わせ 埼玉県住宅供給公社 県営住宅課 さいたま市浦和区仲町 3-12-10  
☎048(829)2875 FAX048(825)1822

#### UR 賃貸住宅入居申し込みの優遇

次の要件に該当する人を含む世帯に対して、UR 賃貸住宅の入居申し込みの抽選の際、当選率が優遇される場合があります。

- 対 象 ①身体障害者手帳 1～4 級  
②療育手帳・精神保健福祉手帳所持者で重度かつ常時介助が必要な方  
③高齢者(60 歳以上の人) ④子育て世帯
- 問い合わせ UR 都市機構 浦和住まいセンター  
さいたま市南区沼影 1-10 ラムザタワー A 棟 5 階  
☎048-711-7150  
(営業時間は日曜・祝日を除く午前 9 時 30 分～午後 5 時 30 分)

## 5 日常生活の援助

### 行動範囲の拡大

<対象者は福祉タクシー券と自動車燃料費助成のどちらかひとつを選択できます>

#### 福祉タクシー券

上尾市内に住所を有し、在宅で生活している重度心身障害者等に、社会参加の促進や、日常生活援助のためにタクシー券を交付します。

- 対 象 身体障害者手帳 1・2 級、下肢または体幹機能障害を含む 3 級、療育手帳 ㊤・A の所持者
- 内 容 埼玉乗用自動車協会に加入又は上尾市と協定を結んだ埼玉県内のタクシー会社を利用する場合、基本料金が無料となる利用券を 1 か月当たり 3 枚(年間 36 枚)交付します。タクシー券の利用は、1 回の乗車につき 1 枚限りです。ただし、タクシー運賃が初乗り運賃に相当する額の 2 倍以上の額になる場合は、当該利用券を 2 枚まで使用することができます。なお、釣銭は出ません。
- ※再発行はできませんのでご注意ください。タクシー券は年度ごとに更新されるため、対象者には毎年 3 月下旬に新しいタクシー券を送付します。

問い合わせ 障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

#### 自動車燃料費の助成

上尾市内に住所を有し、在宅で生活している重度心身障害者等の社会参加の促進や、日常生活援助のため、障害者及び障害児の保護者に自動車燃料費の助成を行います。

※事前に認定の申請が必要です。なお、年度毎の(請求)申請が必要となります。

- 対 象 身体障害者手帳 1・2 級、下肢または体幹機能障害を含む 3 級、療育手帳 ㊤・A の所持者
- 内 容 18 歳に到達する年度末までは月額 1,000 円。それ以降は月額 500 円。
- ※対象年齢は、4 月 1 日時点における年齢にて判断します。
- 認定申請 登録を希望する自動車の自動車検査証(車検証)、口座内容が分かるもの(通帳等)が必要となります。
- ※電子化された車検証をお持ちの方は、電子化された車検証に加え、「車検証アプリがインストールされたスマートフォン等」または「自動車検査証記録事項」が必要です。
- 請求申請 18 歳以上：年度内(4 月 1 日～翌年 3 月末まで)に 6,000 円を上限に申請。
- 障害児：年度内(4 月 1 日～翌年 3 月末まで)に 12,000 円を上限に申請。
- ※翌年 3 月末が土曜日・日曜日・祝日の場合は、その直前の平日になります。
- ※申請の際は、申請書・領収書(上尾市内の給油所に限る)が必要となります。
- 申請書は上尾市障害福祉課のホームページからダウンロード可。
- ※指定口座への振込(翌年度 4 月中旬～5 月中旬)

問い合わせ 障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

## 5 日常生活の援助

### リフト付車両「ふれあい号」の運行

車いすのまま乗れるリフト付車両ふれあい号を運行しています。利用の際は、原則として付き添いの方がが必要です。

- 対 象 身体障害者手帳 1・2・3 級を持ち、常時車いすを利用している人  
運行内容 埼玉県内の①医療機関への通院 ②公的機関での手続き等  
月～金曜日(日曜日・祝祭日・年末年始を除く)  
運行時間 8:00～20:00  
利用方法 「リフト付車両利用登録申請書」に記入し、登録を申請する。  
利用料金 無料(ただし、駐車場などの料金は実費)  
問い合わせ 上尾市社会福祉協議会 上尾市本町 4-13-1(仮事務所・上尾保育所 2 階)  
☎048(773)8500 FAX048(772)8647  
※総合福祉センター改修工事のため、R6.4.1～R8.3.31 の間一時移転中。

### 福祉車両「あゆみ号」の貸出し

車いすを利用している方または外出時に介助を必要とする方のために、車いすのまま乗れるリフト付き福祉車両を貸出します。

- 対 象 ①上尾市在住で、車いすを利用している方、外出に介助を必要としている方  
②身体障害者団体  
利用期間 半日以上 3 日以内  
利用料金 無料(ただしガソリン代、有料道路通行料金、有料駐車場料金は実費負担)  
貸出手続 事前に予約状況をご確認いただき、利用する場合はその 1 か月前から利用日の 3 日前まで(土日祝日を除く)に、申請書の提出が必要です。  
※運転免許証のコピーと印鑑が必要です。  
問い合わせ 上尾市社会福祉協議会 上尾市本町 4-13-1(仮事務所・上尾保育所 2 階)  
☎048(773)8500 FAX048(772)8647  
※総合福祉センター改修工事のため、R6.4.1～R8.3.31 の間一時移転中。

### リフト付大型バス「おおぞら号」の運行

※令和 8 年 3 月末を以て運行終了

障害者(児)団体等が更生訓練、研修等を行う場合、車いす用リフト付大型バスおおぞら号(一般座席 29、補助席 7、車いす固定席 2、車いす格納スペース 3 台分)を運行します。

- 利用料金 無料(ただし有料道路、駐車場料金、バス乗務員の食事宿泊等を除く)  
問い合わせ 埼玉県障害者福祉推進課 ☎048(830)3309 FAX048(830)4789

### 身体障害者補助犬の給付

国や自治体が管理する施設のほか、電車・バスなどの公共交通機関、ホテルやレストラン、デパートなど不特定多数が利用する民間施設については、施設等に著しい損害が発生し、施設等の利用者が著しい損害を受けるおそれがある等のやむを得ない場合を除き、補助犬を同伴しての利用を拒むことはできません。なお、身体障害者補助犬(盲導犬、介助犬、聴導犬)を適切に利用することによって行動範囲を拡大し、社会復帰、自立に役立てることのできる方に給付されますが、給付にあたり、訓練施設で 4 週間の合宿訓練が必要となります。※18 歳以上であり、補助犬の飼育管理ができるなどの要件があります。

## 5 日常生活の援助

---

対 象 盲導犬 視覚障害 1 級  
介助犬 肢体不自由 1・2 級  
聴導犬 聴覚障害 2 級

問い合わせ 埼玉県障害者福祉推進課 ☎048(830)3309 FAX048(830)4789

### 運転適性相談

運転免許の取得・更新等を希望している人で、心身に障害があり、免許取得に不安を感じている人の事前相談、検査・指導を実施しています。なお、詳細は事前にお問い合わせください。

相 談 日 月曜日～金曜日(祝・休日・年末年始を除く)、第 3 日曜日(事前に予約が必要です) 9:00～15:00

費 用 無料(持ち物は各自事前にご確認ください。)

問い合わせ 県警察本部運転免許センター 1 階 安全運転相談室  
鴻巣市大字鴻巣 405 番地 4 ☎048(543)2001(音声ガイダンス)

### 自動車運転免許取得費助成事業

身体障害者手帳・精神保健福祉手帳・療育手帳所持者が普通自動車第 1 種免許を取得する場合、取得費(自動車教習所の費用)の一部を助成します。

※自動車運転免許を取得した後 1 年以内に申請してください。

助 成 額 取得費用の 3 分の 2 の額(限度額 10 万円)  
(助成金の支払いは、運転免許証取得後かつ取得費支払後となります)

必要書類 自動車運転免許の取得に要した費用についての領収書の写し  
取得した自動車運転免許証の写し

問い合わせ 障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

### 自動車改造費の助成

運転免許を所持している身体障害者が、運転を容易にするために自動車を改造する場合、費用の一部を助成します。

対 象 次のいずれにも当てはまる方

- ・市内に住所を有している
- ・肢体不自由の身体部位で身体障害者手帳を所持している
- ・就労等に伴い、本人又は同居する親族が所有し、本人が運転する自動車の操向装置(ハンドルをいう。)、駆動装置(アクセル及びブレーキをいう。)、その他の装置の一部を改造する必要があること。
- ・前年の所得(各種所得控除後の額)が特別障害者手当の所得制限を超えていないこと。(⇒78 ページ)

助 成 額 10 万円を限度とする

問い合わせ 障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

## 5 日常生活の援助

### 埼玉県思いやり駐車場制度(パーキング・パーミット制度)

障害のある方や要介護状態の方、妊産婦の方など、歩行が困難と認められる方に「利用証」を交付し、公共施設や商業施設などに設置されている「車椅子使用者用駐車区画」および「優先駐車区画」の適正利用を推進する制度です。交付申請書(ホームページからダウンロード)に必要な添付書類を添えて、市町村の窓口での申請又は県への電子申請、郵送申請をすることができます。

| 区分                       |                 | 交付基準                                      | 申請に必要な書類等                                                     | 有効期間                    |                              |
|--------------------------|-----------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------|
| 身体障害者                    | 視覚障害者           | 4 級以上                                     | 身体障害者                                                         | 対象者としての基準に該当しなくなるまで     |                              |
|                          | 聴覚障害            | 3 級以上                                     |                                                               |                         |                              |
|                          | 平衡機能障害          | 5 級以上                                     |                                                               |                         |                              |
|                          | 肢体不自由           | 上肢                                        |                                                               |                         | 2 級以上                        |
|                          |                 | 下肢                                        |                                                               |                         | 6 級以上                        |
|                          |                 | 体幹                                        |                                                               |                         | 5 級以上                        |
|                          |                 | 脳原性運動機能障害                                 |                                                               |                         | 上肢機能 2 級以上<br>移動機能 6 級以上     |
|                          | 内部障害(免疫機能障害を含む) | 4 級以上                                     |                                                               |                         |                              |
| 知的障害者                    |                 | A 以上                                      | 療育手帳                                                          |                         |                              |
| 精神障害者                    |                 | 1 級                                       | 精神障害者保健福祉手帳                                                   |                         |                              |
| 難病患者                     |                 | 特定疾患医療受給者、<br>指定難病医療受給者、<br>小児慢性特定疾病医療受給者 | 次に掲げるいずれか<br>・ 特定疾患医療受給者証<br>・ 指定難病医療受給者証<br>・ 小児慢性特定疾病医療受給者証 |                         |                              |
| 高齢者等                     |                 | 要介護 1 以上の方                                | 介護保険被保険者証                                                     |                         |                              |
| 妊産婦<br>(出産後は乳児と同伴の場合に限る) |                 | 妊娠 7 箇月から産後 1 年までの方(多胎児の場合、産後 3 年まで)      | 母子健康手帳                                                        |                         | 妊娠 7 箇月から産後 1 年(多胎の場合 3 年)まで |
| けが人等                     |                 | 医師の診断等により、歩行が困難であるために特別な配慮が必要であると認められる方   | 次に掲げる全て<br>・ 医師の診断書若しくは意見書又は公的機関の証明書等                         | 診断書等で必要と認める期間(原則 1 年以内) |                              |
| その他車椅子の常時使用が必要と認められる方    |                 | 医師の診断等により、車椅子の常時使用が必要であると認められる方           | ・ 身分証明書(運転免許証、マイナンバーカード等)                                     | 対象者としての基準に該当しなくなるまで     |                              |

申請方法 電子申請：埼玉県の電子申請システムにて申請。  
郵送申請：交付申請書と申請に必要な書類等を以下送付先まで送付。  
窓口申請：申請に必要な書類等をお持ちいただき、障害福祉課で手続き。

送付先 〒330-9301 埼玉県さいたま市浦和区高砂 3-15-1

埼玉県福祉部福祉政策課 政策企画担当

問い合わせ 障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

埼玉県福祉部福祉政策課 政策企画担当 ☎048(830)3223 FAX048(830)4801

## 5 日常生活の援助

### 駐車禁止の適用除外

日常生活(通院・通学・買物等)のため、次の障害者が運転または同乗した際、「駐車禁止除外標章」を提示すれば駐車禁止区域内(法定禁止区域内を除く)でも、他の交通の妨げにならなければ駐車できます。

対 象 ①次の身体障害者手帳又は戦傷病者手帳所持者のうち歩行困難な人

| 障害の区分                    |      | 障害等級(区分等級)                 |
|--------------------------|------|----------------------------|
| 視覚障害                     |      | 1～3 級、4 級の 1               |
| 聴覚障害                     |      | 2～3 級                      |
| 平衡機能障害                   |      | 3 級                        |
| 上肢不自由                    |      | 1 級、2 級の 1 及び 2 級の 2       |
| 下肢不自由                    |      | 1～4 級                      |
| 体幹不自由                    |      | 1～3 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 | 1～2 級(上肢のみに運動機能障害がある場合を除く) |
|                          | 移動機能 | 1～4 級                      |
| 心臓機能障害                   |      | 1 級及び 3 級                  |
| じんぞう機能障害                 |      |                            |
| 呼吸器機能障害                  |      |                            |
| ぼうこう又は直腸の機能障害            |      |                            |
| 小腸機能障害                   |      |                            |
| ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害      |      | 1～3 級                      |
| 肝臓機能障害                   |      | 1～3 級                      |

②療育手帳㊤・A の所持者

③精神保健福祉手帳 1 級の所持者

④小児慢性児特定疾患児手帳所持者のうち色素性乾皮症患者

手 続 き ①～④のいずれかの手帳、自動車検査証、運転免許証、印鑑を持参し、  
上尾警察署へ

※手続きには、できるだけ本人が同行するようにしてください。

申請受付日:月曜日から金曜日(祝祭日及び 12 月 29 日から 1 月 3 日を除く。)

申請受付時間:午前 9 時 00 分から午後 4 時 15 分まで

問い合わせ 上尾警察署交通課 上尾市本町 5-1-1 ☎/FAX048(773)0110

## 5 日常生活の援助

---

### 社会参加の支援

#### 手話通訳者の派遣

聴覚障害者等の日常生活や社会生活においてコミュニケーションを円滑にし、社会参加を推進するために手話通訳者を派遣します。また、電話ができない聴覚障害者等に対し、電話通訳や電話中継も行っています。

- |       |                                                                                                                                                                             |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 対 象   | 市内に居住する聴覚、音声・言語機能障害のある方、その家族、関係者、団体等                                                                                                                                        |
| 内 容   | 派遣時間は午前 7 時から午後 10 時までの間、病院、学校関係、各種手続き、会社の面接など(営業活動、宗教活動、政党の宣伝活動、遊興・娯楽などには派遣できません。)                                                                                         |
| 派遣地域  | 埼玉県内、東京 23 区(その他の地域については、他県の派遣事業をご紹介します。)                                                                                                                                   |
| 利用料金  | 無料(企業等からの通訳依頼(研修等)は有料で派遣しています)                                                                                                                                              |
| 問い合わせ | 手話通訳者派遣事務所(上尾市社会福祉協議会)<br>上尾市本町 4-13-1(仮事務所・上尾保育所 2 階)<br>☎048(773)7155 FAX048(775)5587<br>携帯メールアドレス ageoshuwa@t.vodafone.ne.jp<br>※総合福祉センター改修工事のため、R6.4.1～R8.3.31 の間一時移転中。 |

#### 要約筆記者派遣事業

聴覚障害者等の福祉の増進及び社会参加の促進を図るため、会議などで発言の内容を要約する、要約筆記者を派遣します。

- |       |                                                                  |
|-------|------------------------------------------------------------------|
| 派遣の範囲 | 聴覚障害者団体その他の福祉関係団体主催の会議への団体派遣、要約筆記以外に適当な意思伝達の方法がない個人を対象とした通院等への派遣 |
| 問い合わせ | 障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5315 FAX048(776)8872                     |

#### 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業

視覚と聴覚との複合した障害をもつ「盲ろう者」の生活に欠かせない「通訳・介助員」の派遣があります。

各種手続きや交流会、会議などでの通訳及び日常生活での外出時の介助を行う通訳・介助員を派遣します。

- |       |                                                                                                                          |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 開所時間  | 火曜日から金曜日 午前 9 時 30 分から午後 4 時 30 分                                                                                        |
| 問い合わせ | 埼玉県盲ろう者向け通訳・介助員派遣事務所<br>さいたま市浦和区大原 3-10-1 埼玉県障害者交流センター内<br>☎/FAX048(823)7080<br>電子メールアドレス haken.saitama-db@r9.dion.ne.jp |

## 5 日常生活の援助

### 選挙に行くことができない人への支援 (郵便等による不在者投票・代理記載投票)

選挙において、身体の不自由などを理由に投票所に行くことができない人への支援として、郵便等による不在者投票制度があります。この制度を利用できる人は、次の表のいずれかの基準に該当し、事前に手続きを行い、市選挙管理委員会が発行する郵便等投票証明書の交付を受けている人です。

| 手帳等       | 障害の程度                       |            |
|-----------|-----------------------------|------------|
| 身体障害者手帳   | 両下肢、体幹、移動機能の障害              | 1級または2級    |
|           | 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の障害    | 1級または3級    |
|           | 免疫、肝臓の障害                    | 1級から3級     |
| 戦傷病者手帳    | 両下肢、体幹の障害                   | 特別項症から第2項症 |
|           | 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓の障害 | 特別項症から第3項症 |
| 介護保険被保険者証 | 要介護状態区分が「要介護5」              |            |

#### ○郵便等投票証明書の交付手続き

身体障害者手帳、戦傷病者手帳、介護保険被保険者証のうちいずれかを市選挙管理委員会事務局へ持参し、申請してください。

※郵便等投票証明書の交付には日数を要しますので、早めに申請をお願いします。

#### ○投票用紙等の請求手続き

郵便等投票証明書の交付を受けた後、選挙ごとに市選挙管理委員会事務局へ投票用紙等の請求をしてください。請求の締め切りは、選挙期日(投票日)の4日前までとなっています。

さらに、郵便等による不在者投票において、自ら投票の記載をすることができない人への支援として、代理記載投票制度があります。この制度を利用できる人は、次の表のいずれかの基準に該当し、事前に市選挙管理委員会に届出を行っている人です。

| 手帳等     | 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  |           | 特別項症から第2項症 |

#### ○代理記載投票の手続き

上記の郵便等投票証明書の交付手続きを行う際に、代理記載人となるべきものの届出書および代理記載人となるべきものによる同意書・宣誓書を添えて申請してください。なお、代理記載人は選挙権を有している必要があります。

問い合わせ 選挙管理委員会事務局(市役所4階) ☎048(775)9689 FAX048(775)9819

### 声の広報

毎月1日に発行している『広報あげお』を、CD(デージー方式)に録音した物です。広報を読むことが困難な視覚障害がある人で、希望する人に無料で貸し出しています。申し込みは随時受け付けています。また、市WEBサイトではデータ版(mp3)も公開しています。

問い合わせ 広報広聴課(市役所3階) ☎048(775)4918 FAX048(776)8873

## 5 日常生活の援助

### 声の議会だより

年4回発行している『あげお議会だより』を、CD(デイジー方式)に録音した物です。

議会だよりを読むことが困難な視覚障害がある人で、希望する人に無料で貸し出しています。申し込みは随時受け付けています。また、市WEBサイトではデータ版(mp3)も公開しています。(例年5月・8月・11月・2月発行ですが、市議会の会期により、発行月がずれることがあります。)

問い合わせ 議会事務局議事調査課(市役所3階) ☎048(775)9467 FAX048(776)2230

### 点字版・テープ版県広報紙

視覚障害者に、『彩の国だより』『埼玉県議会だより』の点字版・音声版(デイジー版)などを配布しています。

問い合わせ 『彩の国だより』県民生活部広報課 ☎048(830)2857 FAX048(824)7345  
『埼玉県議会だより』議会事務局政策調査課  
☎048(830)6257 FAX048(830)4923

### 耳で聞く図書

市内に在住、在勤、在学で視覚に障害がある方、また活字による読書が困難な方に、録音図書(カセットテープ・デイジーCD)の来館・郵送貸し出し(視覚障害者のみ)を行っています。

問い合わせ 上尾市図書館 上尾市上町1-7-1 ☎048(773)8521 FAX048(776)7330

下記の図書館では視覚障害者に対して、点字図書の貸し出し、対面朗読などの事業を行っています。

|        | 県立熊谷図書館<br>視聴覚資料・図書館振興担当                                                                                                                     | 県立久喜図書館<br>バリアフリー読書推進担当 | 県立熊谷点字図書館                                                                     |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 住所     | 埼玉県熊谷市箱田5-6-1                                                                                                                                | 埼玉県久喜市下早見85-5           | 熊谷市末広3-9-1<br>埼玉県熊谷地方庁舎3F                                                     |
| 電話     | 048(523)6291                                                                                                                                 | 0480(21)2729            | 048(525)0777                                                                  |
| FAX    | 048(523)6468                                                                                                                                 | 0480(21)9918            | 048(527)4023                                                                  |
| サービス内容 | ◎登録が必要。来館・電話・手紙・Eメール等で登録可。<br>◎郵便による貸し出し(視覚障害者のみ無料)を行っている。<br>(点字図書・デイジー図書・テープ図書)<br>◎利用の申し込み・問い合わせ先: 県立久喜図書館<br>※内容は各図書館により異なりますので、ご確認ください。 |                         | ◎登録が必要。来館・電話・手紙・Eメール等で登録可。<br>◎郵便による貸し出し(視覚障害者のみ無料)を行っている。(点字図書・デイジー図書・テープ図書) |

## 5 日常生活の援助

---

### (障害のある方向け)本、視聴覚資料などの宅配サービス（上尾市図書館）

肢体不自由や施設入所などの理由で図書館への来館が困難な方に、希望する図書・雑誌や CD・DVDなどを宅配で貸出し、また回収するサービスです。利用は無料です。利用には条件があります。詳しくは、図書館へお問い合わせください。

問い合わせ 上尾市図書館 上尾市上町 1-7-1 ☎048(773)8521 FAX048(776)7330

## 5 日常生活の援助

---

### 各種資金の貸付け

#### 生活福祉資金の貸付け

生活福祉資金貸付制度は、次のような世帯の生活向上に役立てていただくため、国と県が資金を出し合って、民生委員の相談援助のもとに各種資金の貸付けを行うものです。ただし、貸付けには審査がありご希望にそえない場合もあります。受付窓口は上尾市社会福祉協議会です。

- |      |                                                                                                                          |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 対象世帯 | 他からの借入れが困難な低所得・障害者・高齢者世帯                                                                                                 |
| 貸付条件 | ①資金種類によって貸付条件、貸付金額等が異なります。<br>②貸付利子については、連帯保証人を立てられる場合は無利子、連帯保証人を立てられない場合は有利子(ただし、教育支援資金、緊急小口資金は無利子)です。利率は資金種類によって異なります。 |

#### 貸付資金の種類

##### ①総合支援資金

失業等の理由により、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)と生活費及び一時的な資金を必要とし、貸付けを行うことにより、自立が見込まれる世帯に貸付けします。

##### ②福祉資金

低所得世帯、障害者世帯又は高齢者世帯に対し、次に掲げる経費として貸付けします。

##### 1)福祉費

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

- ・ 生業を営むために必要な経費
- ・ 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
- ・ 住宅の増改築、補修及び公営住宅の譲り受けに必要な経費
- ・ 福祉用具等の購入に必要な経費
- ・ 障害者用自動車の購入に必要な経費
- ・ 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
- ・ 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費を含む)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
- ・ 介護サービス、障害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
- ・ 災害を受けたことにより臨時に必要な経費
- ・ 冠婚葬祭に必要な経費
- ・ 住居の移転等、給排水設備等の設置に必要な経費
- ・ 就職、技能習得等の支度に必要な経費
- ・ その他日常生活上一時的に必要な経費

## 5 日常生活の援助

---

### ③教育支援資金

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入学・就学するのに必要な経費

### ④不動産担保型生活資金

現にお住まいの不動産を所有している高齢の方が、将来にわたりその住居に住み続けることを希望される場合に、その不動産を担保にして貸付けします。

問い合わせ 上尾市社会福祉協議会 上尾市本町 4-13-1(仮事務所・上尾保育所2階)

☎048(773)7155

※総合福祉センター改修工事のため、R6.4.1～R8.3.31の間一時移転中。

## 福祉資金の貸付け

福祉資金の貸付けは、一時的に生活が困難になった世帯へ、上尾市社会福祉協議会の資金の中で、民生委員の相談援助のもとに貸付けを行うものです。

ただし、貸付けには審査があり、ご希望にそえない場合もあります。

※現在や今後の収入状況の確認が必要です。無職無収入の世帯・生活保護受給世帯への貸付けはできません。

貸付限度額 5万円(1年以内に返済した場合は無利子、遅延した場合は延滞利息年3%)

問い合わせ 上尾市社会福祉協議会 上尾市本町 4-13-1(仮事務所・上尾保育所2階)

☎048(773)7155

※総合福祉センター改修工事のため、R6.4.1～R8.3.31の間一時移転中。

## 6 障害福祉サービス

## 6 障害福祉サービス

### 障害福祉サービスの種類・内容(一覧)

障害者(児)が日常生活等を営むことができるよう、障害者総合支援法に基づき、「障害福祉サービス(介護給付・訓練等給付・地域相談支援給付)」、「地域生活支援事業」を次のとおり支給します。

なお、障害福祉サービスの対象となる障害者の範囲が障害者総合支援法上に規定されました。対象となる難病患者等の方々は、必要な手続きを行った上で、市区町村で認められた障害福祉サービス等を利用できるようになります。

また、介護保険制度対象者については、介護保険制度のサービスと障害福祉サービスで共通する在宅サービス(ホームヘルプサービス等)は、原則として介護保険制度のサービスを利用していただきます。介護保険制度にない障害福祉サービスについては、障害福祉制度によるサービスが利用できます。

#### (1)介護給付

障害程度が一定以上の人に、生活上または療養上の介護を行います。

| サービスの名称           | サービスの内容                                                                                       |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 居宅介護<br>(ホームヘルプ)  | 自宅における入浴・排泄・食事等の身体介護、調理・洗濯・掃除等の家事を行います。                                                       |
| 重度訪問介護            | 自宅における入浴・排泄・食事等の身体介護、家事、外出時における移動中の介護まで総合的なサービスを行います。                                         |
| 同行援護              | 視覚障害により、移動に困難を有する障害者等につき、外出時に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに移動の援護を行います。                                 |
| 行動援護              | 知的障害または精神障害により行動上困難を有する障害者に、外出時や外出の前後に行動面での危険を回避するために必要な支援を行います。                              |
| 重度障害者等包括支援        | 居宅介護などの複数のサービスを組み合わせて包括的に支援を行います。                                                             |
| 短期入所<br>(ショートステイ) | 自宅で介護する人が病気などで一時的に介護できない場合、短期間、施設での宿泊により、入浴や排泄、食事などの介護等を行います。<br>(知的障害の人が集団生活に慣れるための利用も可能です。) |
| 療養介護              | 主として昼間、指定の病院において機能訓練、療養上の管理、看護、介護などのサービスを提供します。また、療養介護のうち医療にかかるものを療養介護医療として提供します。             |
| 生活介護              | 主として昼間、入浴、排泄、食事の介護などを行うとともに、創作的な活動または生産活動の機会を提供します。                                           |
| 施設入所支援            | 施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排泄、食事の介護などを行います。                                                           |

## 6 障害福祉サービス

### (2) 訓練等給付

障害程度に関わらず、一定期間、身体的または社会的なリハビリテーションや就労につながる支援を行います。

| サービスの名称             | サービスの内容                                                                         |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 自立訓練<br>(機能訓練・生活訓練) | 日常生活や社会生活の促進を目的として、一定期間、身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練を行います。                             |
| 就労移行支援              | 一般就労に必要な知識・能力の向上のために、一定期間、職場実習などの訓練を行います。                                       |
| 就労継続支援<br>(A型、B型)   | 施設において、就労機会を提供するとともに、就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練を行います。                              |
| 就労定着支援              | 就労移行支援等を利用し、一般就労に移行した障害者の就労に伴う生活上の支援ニーズに対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を一定の期間にわたり行います。 |
| 自立生活援助              | 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した方に、定期的な訪問で生活上の必要なことについて助言します。また、相談等に応じます。 |
| 共同生活援助<br>(グループホーム) | 共同生活の住居において、生活上の相談や助言などを行います。                                                   |

### (3) 地域相談支援給付

入所・入院中の障害者が退所・退院するための支援や地域で居宅において単身等で生活する人に対する常時の連絡体制の確保や緊急時の支援などを行います。

| サービスの名称 | サービスの内容                                                                                   |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 地域移行支援  | 障害者支援施設等に入所している障害者または精神科病院に入院している精神障害者につき、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他必要な支援を行います。 |
| 地域定着支援  | 居宅において単身等で生活する障害者につき、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談、緊急訪問その他必要な支援を行います。                |

## 6 障害福祉サービス

### (4) 地域生活支援事業

市が独自の基準を設け、地域の実情に応じてさまざまな事業を行います

| サービスの名称    | サービスの内容                                           |
|------------|---------------------------------------------------|
| 移動支援事業     | 生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際に、移動の介助を行います。      |
| 地域活動支援センター | 施設での機能訓練、創作活動、障害者同志の交流などの機会の提供、地域社会との交流事業などを行います。 |
| 日中一時支援     | 日中における活動の場を提供し、見守り、社会生活への適応訓練などを行います。             |

地域生活支援事業の利用手続き

障害福祉課への申請が必要です。市は、障害の状態や生活の状況などを聞き取ったうえで支給決定し「地域生活支援事業受給者証」を交付します。

### 児童福祉法による障害児通所支援の種類・内容(一覧)

障害児を対象とした施設・事業については、児童福祉法に根拠規定が一本化されました。

また、18歳以上の障害児施設入所者について、障害者総合支援法の障害者施策により対応することになりました。

#### 18歳未満 【児童福祉法】

○障害児通所支援の実施主体・・・市町村

○障害児入所支援の実施主体・・・都道府県

| 給付の種類   | サービスの名称     | サービスの内容                                                                |
|---------|-------------|------------------------------------------------------------------------|
| 障害児通所支援 | 児童発達支援      | 日常生活における基本的な動作の指導、知識技術の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行う。<br>(条件によっては居宅訪問型もあり) |
|         | 医療型児童発達支援   | 児童発達支援および治療を行う。                                                        |
|         | 放課後等デイサービス  | 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う。                                 |
|         | 居宅訪問型児童発達支援 | 居宅を訪問し、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う。                |
|         | 保育所等訪問支援    | 障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援その他必要な支援を行う。                               |

## 6 障害福祉サービス

### 障害者総合支援法における利用者負担と負担軽減措置

#### (1) 負担額

利用者負担は、サービス量と所得に着目した負担の仕組み(1割の定率負担と所得に応じた月額負担上限額)となっています。

施設を利用する場合、その食費や光熱水費の一部は、別途負担となります。

#### ※軽減措置

施設入所者やグループホーム、ケアホームの利用者には収入や資産に応じた軽減措置や、食費、光熱費において所得に応じた軽減措置があります。

#### (2) 負担上限月額 下表のとおり、収入に応じて1か月当たりの負担上限額があります。

| 所得区分 |                                                                      | 負担上限月額                                                             |
|------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 一般2  | 市民税課税世帯(一般1に該当するものを除く)                                               | 37,200円                                                            |
| 一般1  | 20歳以上の施設等入所者を除く、<br>市民税課税世帯<br>(所得割16万円(障害児(注)にあっては<br>28万円)未満の者に限る) | 【施設等入所者以外】<br>障害者 9,300円<br>障害児 4,600円<br>【20歳未満の施設等入所者】<br>9,300円 |
| 低所得2 | 市民税非課税世帯(低所得1に該当するものを除く)                                             | 0円                                                                 |
| 低所得1 | 市民税非課税世帯のうち、本人の年収80万円以下                                              |                                                                    |
| 生活保護 | 生活保護受給世帯                                                             |                                                                    |

(注)「障害児」は、20歳未満の施設等入所者を含み、加齢児を除きます。

なお、20歳以上の施設等入所者が「一般1」の所得区分に該当することはありません。

#### (3) 所得を判断する際の世帯の範囲

| 種別                              | 世帯の範囲             |
|---------------------------------|-------------------|
| 障害児(施設に入所する18、19歳を含む)           | 保護者の属する住民基本台帳での世帯 |
| 18歳以上の障害者<br>(施設に入所する18、19歳を除く) | 障害のあるかたとその配偶者     |

#### (4) 地域生活支援事業(サービス)の利用者負担額の負担軽減

市民税課税世帯は基準額の10%、市民税非課税世帯と生活保護世帯は0%。

## 6 障害福祉サービス

### 計画相談支援・障害児相談支援

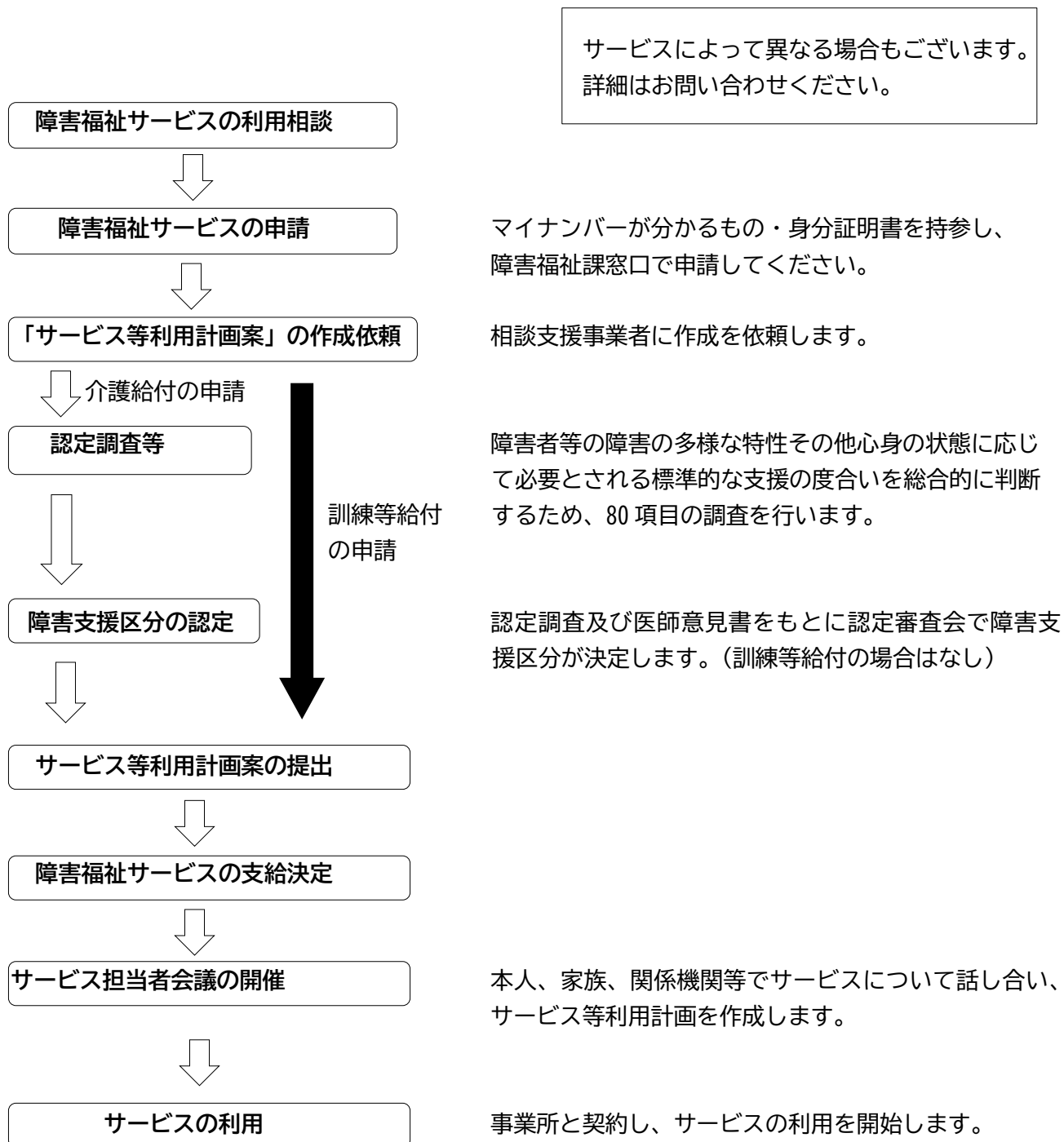
給付等の種類・内容(一覧)

| 給付の種類         | サービスの名称         | サービスの内容                                                                    | 対象者                           |
|---------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 計画相談<br>支援給付  | サービス利用支援        | 障害福祉サービス等の申請に係る支給決定前に、サービス等利用計画案を作成。支給決定後に、サービス事業所との連絡調整等を行い、サービス等利用計画を作成。 | 障害福祉サービス等の申請を行う障害者、または障害児の保護者 |
|               | 継続サービス<br>利用支援  | 支給決定されたサービス等の利用状況のモニタリングを行い、サービス事業所等との連絡調整等を行う。                            | サービス等利用計画を作成した障害者、または障害児の保護者  |
| 障害児相談<br>支援給付 | 障害児支援<br>利用援助   | 通所給付の申請に係る支給決定前に、障害児支援計画案を作成。支給決定後に、サービス事業所との連絡調整等を行い、障害児支援計画を作成。          | 通所給付の申請を行う障害児の保護者             |
|               | 継続障害児<br>支援利用援助 | 支給決定された通所給付の利用状況のモニタリングを行い、サービス事業所等との連絡調整等を行う。                             | 障害児支援計画を作成した障害児の保護者           |

## 6 障害福祉サービス

### 利用の手続き

障害福祉サービスの利用手続き



（注） 同行援護申請の場合は、同行援護アセスメント調査票による調査が必要となります。

## 7 就労

---

## 7 就労

### 相談窓口

#### 公共職業安定所(ハローワーク)

就職を希望する障害者の方に、障害について専門的な知識を持つ担当者が、仕事に関する情報を提供したり、就職に関する相談に応じるなど、専門的な支援を行っています。

- 相談日 利用時間：平日 8 時 30 分～17 時 15 分  
定休日：土曜、日曜、祝日、年末年始  
各種専門サポーター(手話通訳、精神障害者トータルサポーター等)についても、下記の問い合わせ先に確認してください。
- 問い合わせ 大宮公共職業安定所(ハローワーク大宮) さいたま市大宮区大成町 1-525  
☎048(667)8609 FAX048(651)0331

#### 上尾市障害者就労支援センター

障害者の就労機会を広げたり、安心して働き続けたりできるよう、働くこと全般について支援を行い、企業との橋渡しを行います。

- 相談日 月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く) 10:00～12:00、13:00～18:00  
利用方法 予約制。面接後、希望を確認のうえ、福祉事業所等での訓練、就職活動、職場実習等の調整・支援を行います。
- 問い合わせ 上尾市障害者就労支援センター 上尾市柏座 1 丁目 1 番 15 プラザ館 5 階  
☎048(767)8991 FAX048(767)8995

#### 埼玉障害者職業センター

障害者職業センターは、障害者の雇用の促進と職業の安定のために、地域の公共職業安定所(ハローワーク)等と連携して、次の業務を行っています。

##### 障害のある方には

就職に関する相談、職場に定着するための援助、就職又は復職準備のための支援

##### 事業主の方には

障害のある方の雇い入れ、雇い入れ後の合理的配慮の提供等雇用管理、休職中の方の職場復帰に関する支援

##### 関係機関の方には

効果的な支援方法等職業リハビリテーションに関する助言、援助。

- 問い合わせ 埼玉障害者職業センター さいたま市桜区下大久保 136-1  
☎048(854)3222 FAX048(854)3260

## 7 就労

### 発達障害者就労支援センター

就労を希望する発達障害者に対して、就労相談から就業能力評価、就労訓練、就職活動支援、職場定着支援までをワンストップで提供します。オフィス環境での実践的な就労訓練を通じて、特性に対する自己理解と仕事への対応力を高め、一人一人に合った就労につなげます。

利用対象者 医師の診断や障害手帳の有無に係わらず、発達障害の特性を持ちその自覚のある方で、企業等への一般就労(障害者雇用枠での就労を含む)を希望している人。

利用方法 利用を希望するセンターに事前に電話して、予約を取ってください。

|           | 所在地・電話番号                                                                                                                           |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ジョブセンター川口 | 川口市西川口1-6-3 西川口ビル5階B号室<br>☎048(299)2070 <a href="http://www.welbe.co.jp/kawaguchi">http://www.welbe.co.jp/kawaguchi</a>            |
| ジョブセンター草加 | 草加市氷川町2101-1 シーバイオビル3階<br>☎048(929)7600 <a href="https://www.welbe.co.jp/soka">https://www.welbe.co.jp/soka</a>                    |
| ジョブセンター川越 | 川越市脇田町15-21 ジョージビルワキタ1階<br>☎049(299)4927 <a href="https://www.welbe.co.jp/kawagoe">https://www.welbe.co.jp/kawagoe</a>             |
| ジョブセンター熊谷 | 熊谷市桜木町1-137 サンライズ桜木・堀口第二ビル4階、5階<br>☎048-501-8917 <a href="http://job-kumagaya.roukyou.gr.jp">http://job-kumagaya.roukyou.gr.jp</a> |

### 就労のための訓練等

#### 就労訓練等

##### ・就労選択支援

就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援します。

##### ・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、就労に必要な知識や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=雇用型、B=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、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

問い合わせ 障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

### 障害者職業能力開発校

障害者が就職・自立できるようその能力に適した職業訓練を行っています。  
寄宿舍もあります。(入所者の食事等は自己負担です。)

## 7 就労

### ・国立職業リハビリテーションセンター

国立職業リハビリテーションセンターは、障害者の雇用の促進等に関する法律に基づく「中央広域障害者職業センター」と職業能力開発促進法に基づく「中央障害者職業能力開発校」の2つの側面をもっています。厚生労働省により昭和54年に設置され、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が運営しています。隣接する国立障害者リハビリテーションセンターとの協力のもとに、障害のある方々の自立に必要な職業訓練や職業指導などを体系的に提供する、我が国における職業リハビリテーションの先駆的实践機関です。職業に就くために必要な知識・技能の訓練を企業ニーズや障害のある方の障害状況等に合わせに行います。

訓練科は10科あります。各訓練科の中に具体的な訓練職種である訓練コース(17コース)を設定しています。訓練期間は、原則として1年間です。

なお、就職が内定するなど、訓練の目的が達成されれば受講期間の途中で早期に終了することができます。

問い合わせ 国立職業リハビリテーションセンター 所沢市並木4-2

☎04(2995)1711 FAX04(2995)1052

### ・東京障害者職業能力開発校

対 象 職業的自立が見込まれ、1日8時限の訓練を受けられる方。介助支援がある方  
はご相談ください。実務作業科は療育手帳を持つ軽度知的障害者が対象、職域  
開発系は精神障害者又は発達障害者の方が対象です。

訓練科目 就業支援科、職域開発科、調理・清掃サービス科、オフィスワーク科、ビジネス  
アプリ開発科、ビジネス総合事務科、グラフィックDTP科、ものづくり技  
術科、建築CAD科、製パン科、実務作業科、OA事務科

問い合わせ 東京障害者職業能力開発校 東京都小平市小川西町2-34-1

☎042(341)1411 FAX042(341)1451

## 障害者委託職業訓練

障害者の雇用を促進するため、県内の企業やNPO法人、民間教育訓練機関等に委託をして実施する職業訓練です。

募集講座 実践能力習得コース、知識・技能習得コース

応募方法 受講希望書に必要事項を記入し(管轄公共職業安定所の記載も含む)、埼玉県立  
職業能力開発センターへ郵送または持参ください。

費 用 受講料無料(教科書代、交通費、保険料等は自己負担)

問い合わせ 埼玉県立職業能力開発センター さいたま市北区榴引町2-499-11

☎048(651)3136 FAX048(651)3114

## ヘレン・ケラー学院盲学生技能習得訓練委託制度

ヘレン・ケラー学院であんま・マッサージ・指圧師、はり師及びきゅう師の資格を取得する場合、埼玉県で授業料及び教材費を負担します。

対 象 義務教育を終了した視覚障害(身体障害者手帳所持者)

問い合わせ ヘレン・ケラー学院 東京都新宿区大久保3-14-20 ☎03(3200)0525

## 7 就労

### 日本視覚障害者職能開発センター(東京ワークショップ)

視覚障害者が事務的職種につけるよう訓練を行います。

対 象 身体障害者手帳(視覚障害)所持者で高卒程度の学力があり通所可能な人  
訓練科目 O A 実務科  
費 用 利用料無料  
問い合わせ 日本視覚障害者職能開発センター東京ワークショップ  
東京都新宿区四谷本塩町 2-5 ☎03(3341)0900 FAX03(3341)0967

### 就職をするために

#### 雇用保険法による失業給付

雇用保険に加入している障害者が離職された場合は、失業給付(基本手当)の給付日数は、下表のとおり手厚くなっています。

障害者等の就職困難者の所定給付日数

| 被保険者(週 20 時間以上の労働者)の算定期間 |            |       |
|--------------------------|------------|-------|
|                          | 半年以上 1 年未満 | 1 年以上 |
| 45 歳未満                   | 150 日      | 300 日 |
| 45～65 歳未満                |            | 360 日 |

基本手当額 基本手当日額×失業認定期間(上限：所定給付日数)

問い合わせ 大宮公共職業安定所(ハローワーク大宮) さいたま市大宮区大成町 1-525  
☎048(667)8609 FAX048(651)0331

#### 就職資金の貸付

生活福祉資金として、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または就職、技能習得等の支度に必要な経費を貸し付けます。(詳しくは「生活福祉資金」(47 ページ)参照)

#### 就職支度金

就労移行支援や就労継続支援等を利用し、就職または自営により自立した方に対し、就職支度金を支給することにより、就職に向けての準備を支援します。

対 象 就労移行支援または就労継続支援の利用を終了し、就職または自営により自立しようとする者  
※これまでに、就職支度金の支給を受けたことがない者に限ります  
支 給 額 上限 2 万円  
洋服類(スーツ、作業着等)、履物等の就職の準備として必要な物品の購入代金  
問い合わせ 障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

## 7 就労

### 更生訓練費

更生訓練費は、障害のある方の社会復帰の促進を図ることを目的とした制度です。生活保護を受けている方等が自立訓練または就労移行支援を利用している場合に、更生訓練費を支給します。

- 対 象 者 自立訓練、就労移行支援を利用している方で次のいずれかに該当する方
- ①生活保護を受けている方
  - ②中国残留邦人支援法による支援を受けている方

支 給 額

| 訓練に従事した日数の区分 |                             | 訓練に従事した日数<br>が 15 日以上の場合<br>(月額) | 訓練に従事した日数<br>が 15 日未満の場合<br>(月額) |
|--------------|-----------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 事業の区分        |                             |                                  |                                  |
| ア            | 就労移行支援(あんま、はり、きゅう科)         | 14,800 円                         | 7,400 円                          |
| イ            | 就労移行支援(あんま、はり、きゅう科を<br>除く。) | 3,150 円                          | 1,600 円                          |
| ウ            | 自立訓練                        |                                  |                                  |

問い合わせ 障害福祉課(市役所 2 階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

### 障害者を雇用する事業主へ雇用助成

#### 障害者雇用率について

「障害者の雇用の促進等に関する法律」では、障害者雇用率制度が設けられており、事業主等は一定率以上の障害者を雇用しなければならないこととされています。

| 法人・機関名                                | 雇用率    |
|---------------------------------------|--------|
| 一般の民間企業(常用労働者数 40 人以上の企業)             | 2. 5 % |
| 特殊法人等(常用労働者数が 40 人以上の企業、特殊法人及び独立行政法人) | 2. 8 % |
| 国・地方公共団体(職員数が 40 人以上の機関)              | 2. 8 % |
| 都道府県等の教育委員会(職員数が 42 人以上の機関)           | 2. 7 % |

問い合わせ 大宮公共職業安定所(ハローワーク大宮) さいたま市大宮区大成町 1-525  
☎048(667)8609 FAX048(651)0331

### 特定求職者雇用開発助成金(特定就職困難者コース)

身体障害者、知的障害者または精神障害者等の就職困難者をハローワーク等の紹介により、継続して雇用する労働者(雇用保険の一般被保険者)として雇い入れる事業主に対して、助成金を支給する制度です。

申 請 先 事業主の所在を管轄するハローワーク(公共職業安定所)

問い合わせ 大宮公共職業安定所(ハローワーク大宮) さいたま市大宮区大成町 1-525  
☎048(667)8609 FAX048(651)0331

## 7 就労

---

### 特定求職者雇用開発助成金(発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース)

障害者手帳を持たない発達障害や難病のある方を雇い入れる事業主に対して助成し、発達障害や難病のある方の雇用と職場定着を促進するための制度です。

申請先 事業主の所在を管轄するハローワーク(公共職業安定所)

問い合わせ 大宮公共職業安定所(ハローワーク大宮) さいたま市大宮区大成町 1-525

☎048(667)8609 FAX048(651)0331

### 障害者トライアル雇用

ハローワークまたは民間の職業紹介事業者等を通し、トライアル雇用制度を利用して企業で就労することができます。障害者トライアル雇用制度では期間は原則 3 カ月間(精神障害者の場合は最大 12 カ月間)となり、トライアル雇用期間中にその職業に対する自身の適正を判断することができます。トライアル雇用期間中は雇い入れ企業に対して一定の条件のもとに助成金が交付されます。

問い合わせ 大宮公共職業安定所(ハローワーク大宮) さいたま市大宮区大成町 1-525

☎048(667)8609 FAX048(651)0331

### 障害者雇用納付金制度

障害者を雇用するには、作業施設や設備の改善、職場環境の整備、特別の雇用管理等が必要とされることが多く、経済的負担が伴うことから、雇用義務を履行している事業主と履行していない事業主とではその経済的負担に差が生じることとなります。その経済的負担の差の調整を図るとともに、障害者を雇用する事業主に対して助成、援助を行うための制度です。法定障害者雇用率(2.5%)に満たない事業主は障害者雇用納付金を納付する義務があります。また法定障害者雇用率を超えている事業主は障害者雇用調整金や助成金を受け取ることができます。

問い合わせ 埼玉職業能力開発促進センター 埼玉支部

さいたま市緑区原山 2-18-8 ☎048(813)1112 FAX048(813)1114

### その他の制度

障害者を雇用するために事業主が職場環境を整備したり、適切な雇用管理を実施したりするための費用を助成するために各種助成制度があります。

問い合わせ 大宮公共職業安定所(ハローワーク大宮) さいたま市大宮区大成町 1-525

☎048(667)8609 FAX048(651)0331

## 8 こどもの療育・教育

---

### 8 こどもの療育・教育

#### 療育機関等

##### 上尾市こども発達センター

お子さんの発達に関する相談をお受けし、個々に応じた支援を行っています。

① 発達訓練・相談

(1) 言語訓練・相談

対象：ことばの発達に不安や課題のあるお子さん(おおむね3歳～就学前)

(2) 作業訓練・相談

対象：手先の動きや身辺自立に不安や課題のあるお子さん(おおむね3歳～就学前)

(3) 理学訓練・相談

対象：歩行や運動発達に不安や課題のあるお子さん(乳幼児～小中学生)

(4) 心理相談

対象：落ち着きがない、集団生活において課題があるお子さん(幼児～小学生)

② 親子教室

対象：ことばが遅い、落ち着きがない、友達と遊べないなどの発達に関する心配や、病気・障害があるお子さんと保護者

利用方法 予約制

費用 無料

問い合わせ 上尾市こども発達センター 上尾市荻丁目東 22-1(AGECOCO 内)

☎048(725)3373 FAX048(725)2971

#### 障害児保育

上尾市立保育所では、心身に障害のある、または発達の緩やかなお子さんが、集団での生活や遊びを通して保育をおこなうことで、ともに育ちあい、心身の発達や基本的な生活習慣、社会生活を身につけられるようになることを目的として、障害児保育を行なっています。

対象 集団保育に適する、おおむね3歳児(年少児)以上の児童

問い合わせ 保育課(市役所5階) ☎048(775)5121 FAX048(774)5342

##### さいたま市総合療育センターひまわり学園

障害のあるこどもの診療、検査、機能訓練等を行います。必要な場合治療も行います。

利用方法 あらかじめ電話にて予約

問い合わせ 障害児総合療育施設ひまわり学園 相談窓口 さいたま市西区三橋 6-1587

☎048(622)1218 FAX048(622)4359

## 8 こどもの療育・教育

---

### 埼玉県発達障害総合支援センター

発達障害の支援ができる人材の育成や、親への支援、地域の支援機関への助言、県民の方からの相談に応じるなど、発達障害のあるこどもや保護者の方が、日常生活に必要な支援が受けられる地域づくりを行っています。

対 象 発達障害のある 18 歳までのこどもとそのご家族  
内 容 電話相談  
問い合わせ 埼玉県発達障害総合支援センター  
さいたま市中央区新都心 1-2 小児医療センター南玄関 3 階  
☎048(601)5551

### 東京都立北療育医療センター

一般医療機関では対応の困難な障害者(児)の一般診療と、肢体不自由児の外来訓練を行っています。

内 容 外来診療、入院治療、外来訓練  
利用方法 あらかじめ電話にて予約  
問い合わせ 東京都立北療育医療センター 東京都北区十条台 1-2-3  
☎03(3908)3001 FAX03(3908)2984

### 心身障害児総合医療療育センター

心身に障害をもったこどもたちのための総合的な医療療育相談機関です。

内 容 外来(診察全般)、福祉相談室、理学療法、作業療法、言語聴覚  
利用方法 あらかじめ電話にて予約  
問い合わせ 心身障害児総合医療療育センター 東京都板橋区小茂根 1-1-10  
☎03(3974)2146 FAX03(3554)6176

## 8 こどもの療育・教育

---

### 教育相談・学校教育

#### 上尾市教育センター

学業、性格、行動上の悩みや障害のあるこどもの教育・就学等について相談を受けます。

相談日 月～金 10:00～12:00、13:00～17:00

利用方法 電話またはメールで直接相談するか、面接相談の予約をする

問い合わせ 上尾市教育センター 上尾市上町 2-14-19

☎048(776)7600 FAX048(776)7604

#### 埼玉県立総合教育センター

いじめ、不登校、性格、行動、学習の遅れ、発達、障害、または学校やご家庭での配慮・支援の工夫などに関する相談を受けます。

相談日 月～金 9:00～17:00

利用方法 面接相談(電話にて予約)☎048(556)4180

問い合わせ 県立総合教育センター(相談棟)行田市富士見町 2-24

(きたうらわ相談室)さいたま市浦和区北浦和 5-6-5 浦和合同庁舎庁舎棟 3F

#### 難聴・言語障害通級指導教室(ことばの教室)

きこえやことばに不安のあるこどもが、学校生活を通常の学級で行いながら、きこえやことばに関わる課題を改善したり、軽減したりするために通う教室です。

設置校 芝川小学校 上尾市上平中央 1-8-1 ☎048(773)2560 FAX048(773)3473

西小学校 上尾市今泉 1-7-2 ☎048(781)6567 FAX048(726)1751

問い合わせ 上尾市教育センター 上尾市上町 2-14-19

☎048(776)7600 FAX048(776)7604

#### 発達障害・情緒障害通級指導教室(さわやか教室)

発達面や情緒面に不安のあるこどもが、学校生活を通常の学級で行いながら、発達や情緒に関わる課題を改善したり、軽減したりするために通う教室です。

設置校 芝川小学校 上尾市上平中央 1-8-1 ☎048(773)2560 FAX048(773)3473

西小学校 上尾市今泉 1-7-2 ☎048(781)6567 FAX048(726)1751

上尾中学校 上尾市愛宕 3-23-34 ☎048(771)0129 FAX048(771)9215

問い合わせ 上尾市教育センター 上尾市上町 2-14-19

☎048(776)7600 FAX048(776)7604

#### 特別支援教育就学奨励費

市内小・中学校の特別支援学級などに通う児童・生徒の保護者に経済的な援助を行います。

対象 市内小・中学校の特別支援学級などに通っている児童生徒の保護者

問い合わせ 教育委員会学務課(市役所 7 階) ☎048(775)9604 FAX048(775)5633

## 8 こどもの療育・教育

### 特別支援学校

障害のあるこどものための学校です。(埼玉県ホームページから一部抜粋)

| 障害の種類 | 学 校 名                                        | 住 所                    | 問い合わせ<br>上段：☎<br>下段：FAX      | 学 部                        |
|-------|----------------------------------------------|------------------------|------------------------------|----------------------------|
| 知的障害  | 県立上尾特別支援学校                                   | 上尾市<br>東町 3-2009-3     | 048(774)9331<br>048(770)1050 | 小・中・高                      |
|       | 県立上尾特別支援学校 上尾南分校                             | 上尾市中新井 585             | 048(729)8828<br>048(729)8912 | 高                          |
|       | 県立上尾かしの木特別支援学校                               | 上尾市<br>大字平塚 1281-1     | 048(776)4601<br>048(776)5841 | 小・中・高                      |
| 肢体不自由 | 県立川島ひばりが丘特別支援学校                              | 比企郡川島町<br>伊草 780       | 049(297)7753<br>049(299)2915 | 小・中・高                      |
| 視覚障害  | 県立特別支援学校塙保己一学園                               | 川越市笠幡 85-1             | 049(231)2121<br>049(239)1015 | 幼・小・中・高・専攻科・<br>寄宿舎あり      |
| 聴覚障害  | 県立特別支援学校大宮ろう学園                               | さいたま市北区<br>植竹町 2-68    | 048(663)7525<br>048(660)1906 | 幼・小・中・高・重複学級・専攻科・<br>寄宿舎あり |
| その他   | 県立蓮田特別支援学校<br>病弱部門(東埼玉病院入院通院のこども)<br>肢体不自由部門 | 蓮田市<br>黒浜 4088-4       | 048(769)3191<br>048(765)1501 | 小・中・高                      |
|       | 県立けやき特別支援学校<br>(県立小児医療センター入院・通院のこども)         | さいたま市中央区<br>新都心 1 番地 2 | 048(601)5531<br>048(601)1588 | 小・中                        |
|       | 県立けやき特別支援学校伊奈分校<br>(県立精神医療センター入院のこども)        | 北足立郡伊奈町<br>小室 818-2    | 048(723)2201<br>048(722)0377 | 小・中                        |

問い合わせ 教育委員会指導課(市役所 7 階) ☎048(775)9672 FAX048(775)5633

### 市内の特別支援学級等

#### 特別支援学級

対 象 障害のあるこどものための学級です。学級の設置は、児童、生徒数により変更のある場合があります。

問い合わせ 教育委員会指導課(市役所 7 階) ☎048(775)9672 FAX048(775)5633

## 9 施設

## 9 施設

### 特定相談支援事業所および障害児相談支援事業所

障害福祉サービスや障害児通所サービスを利用するにあたり、サービス等利用計画を作成します。サービス利用開始後は定期的にモニタリングを行い、設定した目標についての評価などを行います。また、必要に応じてサービス提供事業所の紹介等を行います。

| 種別                | 事業所名                                  | 問い合わせ                                        |
|-------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------|
| 計画相談支援<br>障害児相談支援 | 障害者生活支援センターあらぐさ                       | 上尾市地頭方 438-6<br>☎048(726)5862                |
| 計画相談支援<br>障害児相談支援 | 障害者生活支援センター「杜の家」                      | 上尾市緑丘 2-2-11<br>☎048(778)3531                |
| 計画相談支援<br>障害児相談支援 | 障害者生活支援センターあげお                        | 上尾市平塚 820<br>☎048(771)0576                   |
| 計画相談支援<br>障害児相談支援 | 相談支援事業所「ピュア・スマイル」                     | 上尾市中新井 361-3<br>☎048(780)2385                |
| 計画相談支援<br>障害児相談支援 | 上尾市児童発達支援センター<br>「つくし学園」              | 上尾市菅丁目東 22-1<br>(AGECOCO 内)<br>☎048(725)3373 |
| 計画相談支援            | 相談支援事業所ぷちとまと                          | 上尾市上 911-3<br>☎048(770)0808                  |
| 計画相談支援<br>障害児相談支援 | みのり                                   | 上尾市藤波一丁目 208<br>☎048(729)6167                |
| 計画相談支援<br>障害児相談支援 | 指定特定相談支援事業所ノーベル                       | 上尾市柏座 2-5-10 号<br>橋本ビル 2 階<br>☎090(1533)3053 |
| 計画相談支援<br>障害児相談支援 | 相談支援事業所 H a n a<br>(令和 7 年 6 月現在、休止中) | 上尾市菅谷 3-8-2<br>☎048(773)5002                 |
| 計画相談支援<br>障害児相談支援 | わいかるてっと相談支援事業所<br>(令和 7 年 6 月現在、休止中)  | 上尾市春日 1-4-16<br>☎048(780)2406                |
| 計画相談支援<br>障害児相談支援 | 相談支援事業所すみれ                            | 上尾市中妻 5-32-41<br>☎048(777)6031               |
| 計画相談支援<br>障害児相談支援 | 相談支援事業所つながる                           | 上尾市大字平塚 322 番地 2<br>☎048(871)8356            |

## 9 施設

### 国立障害者リハビリテーションセンター

身体に障害のある人に対するリハビリテーションを一貫した体系のもとに総合的にを行っています。

|          | サービス名        | 対 象 者                                                                |
|----------|--------------|----------------------------------------------------------------------|
| 昼間実施サービス | 就労移行支援       | 主に身体に障害がある人、高次脳機能障害がある人、発達障害のある人で、就労を希望し、新しい知識や技能を修得することにより就労の見込まれる人 |
|          | 自立訓練(機能訓練)   | 頸髄損傷による四肢麻痺の人、視覚に障害がある人で、自立した生活を送るために、訓練を必要とする人                      |
|          | 自立訓練(生活訓練)   | 自立して生活する力を身につけるために訓練や支援が必要な、主に高次脳機能障害のある人                            |
|          | 就労移行支援(養成施設) | 視覚に障害がある人で、資格を取得することで就労または自立が見込まれる人                                  |
| 居住支援     | 施設入所支援       | 就労移行支援や自立訓練等のサービスが効果的に活用できるように、通所が困難な人に夜間における居住の場を提供する               |

費 用 施設サービス費の1割負担(市民税非課税世帯、生活保護世帯は無料)。食費、光熱費等が別途必要。なお、所得等に応じて軽減が受けられる場合があります。

問い合わせ ①国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局

所沢市並木 4-1 ☎04(2995)3100 FAX04(2995)3102

②障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

### 埼玉県総合リハビリテーションセンター 健康増進施設

障害のある人に対して、期間を定めてトレーニング指導や健康管理指導、情報提供及びアドバイスを行う施設です。

対 象 ①障害のある方(脳血管障害、頭部外傷、高次機能障害、脊髄損傷など)  
②車椅子バスケットボールやテニス、陸上競技などを始めてみたい方  
※障害者手帳がなくてもご利用いただけます。詳しくは下記までご相談下さい。

問い合わせ 埼玉県総合リハビリテーションセンター 健康増進担当

埼玉県上尾市西貝塚 148-1 ☎048(781)2222 FAX048(781)2827

## 10 スポーツ・レクリエーション

---

## 10 スポーツ・レクリエーション

### 埼玉県障害者交流センター

障害者の社会参加を促進する拠点施設として各種の相談や講習会、スポーツ・レクリエーション等に利用できます。また、各種の教室や講座を行っています。

主な施設 体育館、屋内プール、トレーニング室、テニス場、ソフトボール場、運動場、ゲートボール場、アーチェリー場、多目的ホール、会議室、工芸室、調理研修室、音楽室

利用時間 9:00～21:30(月曜日、第3火曜日、年末年始を除く)

利用手続き 個人利用／障害者は、初めて利用する時に身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳を持参し、利用証の発行を受ける  
団体利用／あらかじめセンター所定の申請書を提出する

使用料 無料(介護者も1人まで無料)

問い合わせ 埼玉県障害者交流センター さいたま市浦和区大原 3-10-1  
☎048(834)2222 FAX048(834)3333

### 埼玉県障害者スポーツ大会 彩の国ふれあいピック

#### 1 ふれあいピック春季大会(個人競技:競技会の部)

種 目 アーチェリー、水泳、卓球、ボウリング、陸上競技、フライングディスク、ボッチャ

対 象 身体障害者、知的障害者および精神障害者  
(なお、精神障害者の参加種目は卓球のみとなります)

#### 2 ふれあいピック秋季大会

種 目 運動会種目

対 象 身体障害者、知的障害者および精神障害者

#### 3 ふれあいピック球技大会

種 目 サッカー、バスケットボール、ソフトボール、フットベースボール、バレーボール

対 象 知的障害者および精神障害者  
(なお、精神障害者の参加種目はバレーボールのみとなります)

※大会日程、種目、対象、開催会場等詳しくは、大会実施要項等で必ず確認してください。

問い合わせ ①埼玉県障害者スポーツ協会 さいたま市浦和区大原 3-10-1  
埼玉県障害者交流センター内 ☎048(822)1120 FAX048(822)1121  
②埼玉県スポーツ振興課パラスポーツ担当  
☎048(830)6998 FAX048(830)4967  
③障害福祉課(市役所2階) ☎048(775)5122 FAX048(776)8872

## 10 スポーツ・レクリエーション

---

### 伊豆潮風館

障害者とその家族が気軽に宿泊、休養できる施設です。

申し込み 障害者は利用日の6か月前の月初めから、その他の人は3か月前の月初めから、電話(障害のため、電話ができない場合FAX)で伊豆潮風館へ申し込んでください。

※正月期間の予約は別途行われます。正月期間の予約方法については施設に直接確認してください。

※利用料金については、施設に直接お問い合わせください。

交 通 ①伊豆急線伊豆高原駅下車、送迎用マイクロバス利用  
②直行便バス利用(おおむね20人以上の団体)

問い合わせ 伊豆潮風館 静岡県伊東市富戸字先原 1317-89  
☎0557(51)1504 FAX0557(51)3436

## 参考資料

## 参考資料

### 身体障害者程度等級表【1級】

| 視覚障害                                                                              |                                          | 聴覚または平衡機能の障害                         |                                           | 音声機能言語機能またはそしゃく機能の障害                |                                         |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------|
|                                                                                   |                                          | 聴覚障害                                 | 平衡機能障害                                    |                                     |                                         |                              |
| 視力の良い方の眼の視力(万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、矯正視力について測ったものをいう。2級以下同じ。)が0.01以下のもの |                                          |                                      |                                           |                                     |                                         |                              |
| 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                                |                                         |                              |
| 1 両上肢の機能を全廃したものの<br>2 両上肢を手関節以上で欠くもの                                              | 1 両下肢の機能を全廃したものの<br>2 両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの | 体幹の機能障害により坐っていることができないもの             | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの      | 不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの               |                                         |                              |
| 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓の機能障害                                     |                                          |                                      |                                           |                                     |                                         |                              |
| 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                            | 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                     | 肝臓機能障害                       |
| 心臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの                                               | じん臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの     | 呼吸器の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | 小腸の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの | 肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの |

※備考欄参照(⇒75 ページ)

## 参考資料

身体障害者程度等級表【2級】

| 視覚障害                                                                                                                                                                                                                |                                            | 聴覚または平衡機能の障害                                                |                                      | 音声機能言語機能またはそしゃく機能の障害      |                                         |                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                     |                                            | 聴覚障害                                                        | 平衡機能障害                               |                           |                                         |                              |
| 1 視力の良い方の眼の視力が 0.02 以上 0.03 以下のもの<br>2 視力の良い方の眼の視力が 0.04 かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの<br>3 周辺視野角度( I / 4 視標による。以下同じ。)の総和が左右眼それぞれ 80 度以下かつ両眼中心視野角度( I / 2 視標による。以下同じ。)が 28 度以下のもの<br>4 両眼開放視認点数が 70 点以下かつ両眼中心視野視認点数が 20 点以下のもの |                                            | 両耳の聴力レベルがそれぞれ 100 デシベル以上のもの(両耳全ろう)                          |                                      |                           |                                         |                              |
| 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                      |                                         |                              |
| 1 両上肢の機能の著しい障害<br>2 両上肢のすべての指を欠くもの<br>3 1 上肢を上腕の 2 分の 1 以上で欠くもの<br>4 1 上肢の機能を全廃したもの                                                                                                                                 | 1 両下肢の機能の著しい障害<br>2 両下肢を下腿の 2 分の 1 以上で欠くもの | 1 体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの<br>2 体幹の機能障害により立ち上がることが困難なもの | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの | 不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの |                                         |                              |
| 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓の機能障害                                                                                                                                                                       |                                            |                                                             |                                      |                           |                                         |                              |
| 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                       | 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                     | 肝臓機能障害                       |
|                                                                                                                                                                                                                     |                                            |                                                             |                                      |                           | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が極度に制限されるもの | 肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの |

※備考欄参照(⇒75 ページ)

## 参考資料

### 身体障害者程度等級表【3級】

| 視覚障害                                          |                                                     | 聴覚または平衡機能の障害                                  |                                          | 音声機能言語機能またはそしゃく機能の障害                 |                                                                    |                                                         |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|                                               |                                                     | 聴覚障害                                          | 平衡機能障害                                   |                                      |                                                                    |                                                         |
| 1                                             | 視力の良い方の眼の視力が 0.04 以上 0.07 以下のもの（2 級の 2 に該当するものを除く。） | 両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの（耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの） | 平衡機能の極めて著しい障害                            | 音声機能、言語機能またはそしゃく機能の喪失                |                                                                    |                                                         |
| 2                                             | 視力の良い方の眼の視力が 0.08 かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの                |                                               |                                          |                                      |                                                                    |                                                         |
| 3                                             | 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ 80 度以下かつ両眼中心視野角度が 56 度以下のもの       |                                               |                                          |                                      |                                                                    |                                                         |
| 4                                             | 両眼開放視認点数が 70 点以下かつ両眼中心視野視認点数が 40 点以下のもの             |                                               |                                          |                                      |                                                                    |                                                         |
| 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                                                               |                                                         |
| 1                                             | 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの                                 | 1                                             | 体幹の機能障害により歩行が困難なもの                       | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの | 不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの                                 |                                                         |
| 2                                             | 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの                            | 2                                             |                                          |                                      |                                                                    | 1 下肢を大腿の 2 分の 1 以上で欠くもの                                 |
| 3                                             | 1 上肢の機能の著しい障害                                       |                                               |                                          |                                      |                                                                    |                                                         |
| 4                                             | 1 上肢のすべての指を欠くもの                                     | 3                                             |                                          |                                      |                                                                    | 1 下肢の機能を全廃したもの                                          |
| 5                                             | 1 上肢のすべての指の機能を全廃したもの                                |                                               |                                          |                                      |                                                                    |                                                         |
| 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓の機能障害 |                                                     |                                               |                                          |                                      |                                                                    |                                                         |
| 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                           | 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                                                | 肝臓機能障害                                                  |
| 心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの             | じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの                  | 呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの            | ぼうこうまたは直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの | 小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの    | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。） | 肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。） |

※備考欄参照(⇒75 ページ)

## 参考資料

身体障害者程度等級表【4級】

| 視覚障害                                          |                                                 | 聴覚または平衡機能の障害                      |                                              | 音声機能言語機能またはそしゃく機能の障害             |                                               |                                   |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------|
|                                               |                                                 | 聴覚障害                              | 平衡機能障害                                       |                                  |                                               |                                   |
| 1                                             | 視力の良い方の眼の視力が 0.08 以上 0.1 以下のもの(3級の2に該当するものを除く。) | 1                                 | 両耳の聴力レベルが 80 デシベル以上のもの(耳介に接しなければ話声を理解し得ないもの) |                                  | 音声機能、言語機能またはそしゃく機能の著しい障害                      |                                   |
| 2                                             | 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ 80 度以下のもの                     | 2                                 | 両耳による普通話声の最良の語音明りょう度が 50 パーセント以下のもの          |                                  |                                               |                                   |
| 3                                             | 両眼開放視認点数が 70 点以下のもの                             |                                   |                                              |                                  |                                               |                                   |
| 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                              |
| 1                                             | 両上肢のおや指を欠くもの                                    | 1                                 | 両下肢のすべての指を欠くもの                               |                                  | 不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの   | 不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの |
| 2                                             | 両上肢のおや指の機能を全廃したもの                               | 2                                 | 両下肢のすべての指の機能を全廃したもの                          |                                  |                                               |                                   |
| 3                                             | 1上肢の肩関節、肘関節または手関節のうち、いずれか1関節の機能を全廃したもの          | 3                                 | 1下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの                           |                                  |                                               |                                   |
| 4                                             | 1上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの                             | 4                                 | 1下肢の機能の著しい障害                                 |                                  |                                               |                                   |
| 5                                             | 1上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの                        | 5                                 | 1下肢の股関節または膝関節の機能を全廃したもの                      |                                  |                                               |                                   |
| 6                                             | おや指またはひとさし指を含めて1上肢の3指を欠くもの                      | 6                                 | 1下肢が健側に比して10センチメートル以上または健側の長さの10分の1以上短いもの    |                                  |                                               |                                   |
| 7                                             | おや指またはひとさし指を含めて1上肢の3指の機能を全廃したもの                 |                                   |                                              |                                  |                                               |                                   |
| 8                                             | おや指またはひとさし指を含めて1上肢の4指の機能の著しい障害                  |                                   |                                              |                                  |                                               |                                   |
| 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓の機能障害 |                                                 |                                   |                                              |                                  |                                               |                                   |
| 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                               | 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                           | 肝臓機能障害                            |
| 心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの              | じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの               | 呼吸器の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの | ぼうこうまたは直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの      | 小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの | 肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの  |

※備考欄参照(⇒75 ページ)

## 参考資料

身体障害者程度等級表【５級】

| 視覚障害                                                                                                                                                                              |         | 聴覚または平衡機能の障害                                                                                           |                | 音声機能言語機能またはそしゃく機能の障害 |                                          |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------------|------------------------------------------|--------------------------------|
|                                                                                                                                                                                   |         | 聴覚障害                                                                                                   | 平衡機能障害         |                      |                                          |                                |
| 1 視力の良い方の眼の視力が 0.2 かつ他方の眼の視力が 0.02 以下のもの<br>2 両眼による視野の 2 分の 1 以上が欠けているもの<br>3 両眼中心視野角度が 56 度以下のもの<br>4 両眼開放視認点数が 70 点を超えかつ 100 点以下のもの<br>5 両眼中心視野視認点数が 40 点以下のもの                  |         |                                                                                                        | 平衡機能の著しい障害     |                      |                                          |                                |
| 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                           |
| 1 両上肢のおや指の機能の著しい障害<br>2 1 上肢の肩関節、肘関節または手関節のうち、いずれか 1 関節の機能の著しい障害<br>3 1 上肢のおや指を欠くもの<br>4 1 上肢のおや指の機能を全廃したもの<br>5 1 上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害<br>6 おや指またはひとさし指を含めて 1 上肢の 3 指の機能の著しい障害 |         | 1 1 下肢の股関節または膝関節の機能の著しい障害<br>2 1 下肢の足関節の機能を全廃したもの<br>3 1 下肢が健側に比して 5 センチメートル以上または健側の長さの 15 分の 1 以上短いもの |                | 体幹の機能の著しい障害          | 不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のあるもの | 不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの |
| 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓の機能障害                                                                                                                                     |         |                                                                                                        |                |                      |                                          |                                |
| 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 | 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                      | 肝臓機能障害                         |
|                                                                                                                                                                                   |         |                                                                                                        |                |                      |                                          |                                |

※備考欄参照(⇒75 ページ)

## 参考資料

身体障害者程度等級表【6級】

| 視覚障害                                                                                  | 聴覚または平衡機能の障害                                                                                                  |         | 音声機能言語機能またはそしゃく機能の障害     |                       |                     |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|-----------------------|---------------------|--------|
|                                                                                       | 聴覚障害                                                                                                          | 平衡機能障害  |                          |                       |                     |        |
| 視力の良い方の眼の視力が 0.3 以上 0.6 以下かつ他方の眼の視力が 0.02 以下のもの                                       | 1 両耳の聴力レベルが 70 デシベル以上のもの(40 センチメートル以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの)<br>2 1 側耳の聴力レベルが 90 デシベル以上、他側耳の聴力レベルが 50 デシベル以上のもの |         |                          |                       |                     |        |
| 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                  |                     |        |
| 1 1 上肢のおや指の機能の著しい障害<br>2 ひとさし指を含めて 1 上肢の 2 指を欠くもの<br>3 ひとさし指を含めて 1 上肢の 2 指の機能を全廃したものの | 1 1 下肢をリスフラン関節以上で欠くもの<br>2 1 下肢の足関節の機能の著しい障害                                                                  |         | 不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの   | 不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの |                     |        |
| 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓の機能障害                                         |                                                                                                               |         |                          |                       |                     |        |
| 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           | 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 | 肝臓機能障害 |
|                                                                                       |                                                                                                               |         |                          |                       |                     |        |

※備考欄参照(⇒75 ページ)

## 参考資料

### 身体障害者程度等級表【7級】

| 視覚障害                                          | 聴覚または平衡機能の障害                           |         | 音声機能言語機能またはそしゃく機能の障害                      |        |                          |                    |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------|---------|-------------------------------------------|--------|--------------------------|--------------------|
|                                               | 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               |
| 1                                             | 1 上肢の機能の軽度の障害                          | 1       | 両下肢のすべての指の機能の著しい障害                        |        | 上肢に不随意運動・失調等を有するもの       | 下肢に不随意運動・失調等を有するもの |
| 2                                             | 1 上肢の肩関節、肘関節または手関節のうち、いずれか1関節の機能の軽度の障害 | 2       | 1 下肢の機能の軽度の障害                             |        |                          |                    |
| 3                                             | 1 上肢の手指の機能の軽度の障害                       | 3       | 1 下肢の股関節、膝関節または足関節のうち、いずれか1関節の機能の軽度の障害    |        |                          |                    |
| 4                                             | ひとさし指を含めて1上肢の2指の機能の著しい障害               | 4       | 1 下肢のすべての指を欠くもの                           |        |                          |                    |
| 5                                             | 1 上肢のなか指、くすり指、及び小指を欠くもの                | 5       | 1 下肢のすべての指の機能を全廃したもの                      |        |                          |                    |
| 6                                             | 1 上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの            | 6       | 1 下肢が健側に比して3センチメートル以上または健側の長さの20分の1以上短いもの |        |                          |                    |
| 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓の機能障害 |                                        |         |                                           |        |                          |                    |
| 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                            | 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      | 肝臓機能障害             |
|                                               |                                        |         |                                           |        |                          |                    |

|    |   |                                                                           |
|----|---|---------------------------------------------------------------------------|
| 備考 | 1 | 同一の等級について2つの重複する障害がある場合は、1級上の級とする。ただし、2つの重複する障害が特に本表中に指定されているものは、該当等級とする。 |
|    | 2 | 肢体不自由においては、7級に該当する障害が2つ以上重複する場合は、6級とする。                                   |
|    | 3 | 異なる等級について2以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上位の等級とすることができる。             |
|    | 4 | 「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第1指骨間関節以上を欠くものをいう。                     |
|    | 5 | 「指の機能障害」とは、中手指節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害を含むものとする。                        |
|    | 6 | 上肢または下肢欠損の断端の長さは、実用長(上腕においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの)をもって計測したものをいう。    |
|    | 7 | 下肢の長さは前腸骨棘より内くるばし下端までを計測したものをいう。                                          |

## 参考資料

### 療育手帳程度表

| 判定       | 知的水準             | 身体障害              | 介助の状況・問題行動等(特記事項・その他)                                                                                 |
|----------|------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 最重度<br>㊤ | おおむね 20 以下       |                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日常生活において介助を要する。</li> <li>・ 常時注意と指導を要する行動上の問題等がある。</li> </ul> |
|          | おおむね 35 以下       | 特別児童扶養手当に該当する重複障害 |                                                                                                       |
| 重度<br>A  | おおむね 35 以下       |                   |                                                                                                       |
|          | おおむね 36 以上 50 以下 | 身体障害者手帳1、2、3級該当   |                                                                                                       |
| 中度<br>B  | おおむね 36 以上 50 以下 |                   | 日常生活において一部介助を要し社会生活への適応が困難である。                                                                        |
| 軽度<br>C  | おおむね 51 以上 70 以下 |                   | 社会適応に適切な援助を要する。                                                                                       |
| 非該当      |                  |                   | 上記のいずれにも該当しない                                                                                         |

### 精神障害者保健福祉手帳程度等級表

| 等級  | 障害程度                                                     |
|-----|----------------------------------------------------------|
| 1 級 | 日常生活の用事を行うことが困難である程度のもの                                  |
| 2 級 | 日常生活が著しい制限を受けるか、または日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの           |
| 3 級 | 日常生活もしくは社会生活が制限を受けるか、または日常生活もしくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの |

## 参考資料

### こどもの障害の基準(特別児童扶養手当の支給に関する法律障害等級表)

| 障害の程度                      | 障 害 の 状 態 |                                                                                                             |
|----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1<br>級<br>(<br>重<br>度<br>) | 1         | 両眼の視力がそれぞれ 0.03 以下のもの                                                                                       |
|                            | 2         | 両耳の聴力レベルが 100 デシベル以上のもの                                                                                     |
|                            | 3         | 両上肢の機能に著しい障害を有するもの                                                                                          |
|                            | 4         | 両上肢のすべての指を欠くもの                                                                                              |
|                            | 5         | 両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの                                                                                    |
|                            | 6         | 両下肢の機能に著しい障害を有するもの                                                                                          |
|                            | 7         | 両下肢を足関節以上で欠くもの                                                                                              |
|                            | 8         | 体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの                                                               |
|                            | 9         | 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの                     |
|                            | 10        | 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの                                                                              |
|                            | 11        | 身体の機能の障害もしくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの                                                  |
| 2<br>級<br>(<br>中<br>度<br>) | 1         | 両眼の視力がそれぞれ 0.07 以下のもの                                                                                       |
|                            | 2         | 両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの                                                                                      |
|                            | 3         | 平衡機能に著しい障害を有するもの                                                                                            |
|                            | 4         | そしゃくの機能を欠くもの                                                                                                |
|                            | 5         | 音声又は言語機能に著しい障害を有するもの                                                                                        |
|                            | 6         | 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの                                                                                     |
|                            | 7         | 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの                                                                           |
|                            | 8         | 1 上肢の機能に著しい障害を有するもの                                                                                         |
|                            | 9         | 1 上肢のすべての指を欠くもの                                                                                             |
|                            | 10        | 1 上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの                                                                                   |
|                            | 11        | 両下肢のすべての指を欠くもの                                                                                              |
|                            | 12        | 1 下肢の機能に著しい障害を有するもの                                                                                         |
|                            | 13        | 1 下肢を足関節以上で欠くもの                                                                                             |
|                            | 14        | 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの                                                                                  |
|                            | 15        | 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの |
|                            | 16        | 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの                                                                              |
|                            | 17        | 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの                                                  |

(備考)視力の測定は、万国式試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定する。

## 参考資料

### 所得制限基準額表 令和7年8月1日から

受給者本人またはその配偶者若しくは扶養義務者に次の一定額(限度額)以上の所得があるときは、その年の8月～翌年7月まで支給停止になります。

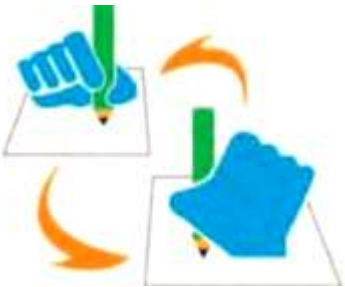
|                                     | 受給者本人の所得限度額(円)      |           |           |           |           |
|-------------------------------------|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                                     | 0人                  | 1人        | 2人        | 3人        | 4人        |
| 特別児童扶養手当                            | 4,596,000           | 4,976,000 | 5,356,000 | 5,736,000 | 6,116,000 |
| 特別障害者手当                             | 3,661,000           | 4,041,000 | 4,421,000 | 4,801,000 | 5,181,000 |
| 障害児福祉手当                             |                     |           |           |           |           |
| 経過的措置による福祉手当                        |                     |           |           |           |           |
| 重度心身障害者医療費助成                        |                     |           |           |           |           |
| 重度心身障害者福祉手当                         | 住民税課税               |           |           |           |           |
|                                     | 配偶者又は扶養義務者の所得限度額(円) |           |           |           |           |
|                                     | 0人                  | 1人        | 2人        | 3人        | 4人        |
| 特別児童扶養手当                            | 6,287,000           | 6,536,000 | 6,749,000 | 6,962,000 | 7,175,000 |
| 特別障害者手当                             |                     |           |           |           |           |
| 障害児福祉手当                             |                     |           |           |           |           |
| 経過的措置による福祉手当                        |                     |           |           |           |           |
| 重度心身障害者福祉手当                         | 所得制限なし              |           |           |           |           |
| 備考                                  |                     |           |           |           |           |
| ここでいう所得とは                           |                     |           |           |           |           |
| … 収入から控除額を引いた後の額です。                 |                     |           |           |           |           |
| ただし、特別児童扶養手当における控除額は、税法上の控除額と異なります。 |                     |           |           |           |           |
| 扶養義務者とは                             |                     |           |           |           |           |
| … 受給資格者と生計を同じくしている直系血族・兄弟姉妹。        |                     |           |           |           |           |

## 障害者に関するマークについて

| マーク                                                                                 | 概要                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p><b>【障害者のための国際シンボルマーク】</b></p> <p>障害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です。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。駐車場などでこのマークを見かけた場合には、障害者の利用への配慮について、御理解、御協力をお願いいたします。※このマークは「すべての障害者を対象」としたものです。</p> <p>特に車椅子を利用する障害者を限定し、使用されるものではありません。</p> <p>公益財団法人 日本障害者リハビリテーション協会</p> |
|   | <p><b>【身体障害者標識】（身体障害者マーク）</b></p> <p>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が運転する車に表示するマークで、マークの表示については、努力義務となっています。危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付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。</p> <p>警察庁交通局交通企画課</p>                                                                                       |
|  | <p><b>【聴覚障害者標識】（聴覚障害者マーク）</b></p> <p>聴覚障害であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークで、マークの表示については、義務となっています。</p> <p>危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付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。</p> <p>警察庁交通局交通企画課</p>                                                                                  |
|  | <p><b>【盲人のための国際シンボルマーク】</b></p> <p>世界盲人会連合で 1984 年に制定された盲人のための世界共通のマークです。視覚障害者の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器などに付けられています。信号機や国際点字郵便物・書籍などで身近に見かけるマークです。このマークを見かけた場合には、視覚障害者の利用への配慮について、御理解、御協力をお願いいたします。</p> <p>社会福祉法人 日本盲人福祉委員会</p>                                                          |

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p><b>【耳マーク】</b></p> <p>聞こえが不自由なことを表す、国内で使用されているマークです。聴覚障害者は見た目には分からないために、誤解されたり、不利益をこうむったり、社会生活上で不安が少なくありません。</p> <p>このマークを提示された場合は、相手が「聞こえない」ことを理解し、コミュニケーションの方法への配慮について御協力をお願いいたします。</p> <p>一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会</p>                                                                                                                                             |
|    | <p><b>【ヒアリングループマーク】</b></p> <p>ヒアリングループマークは、補聴器や人工内耳に内蔵されているTコイルを使って利用できる施設・器機であることを表示するマークです。</p> <p>このマークを施設・器機に提示することにより、補聴器・人工内耳装用者に補聴援助システムがあることを知らしめ、利用を促すものです。</p> <p>一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会</p>                                                                                                                                                               |
|  | <p><b>【ほじょ犬マーク】</b></p> <p>身体障害者補助犬同伴の啓発のためのマークです。</p> <p>身体障害者補助犬とは、盲導犬、介助犬、聴導犬のことを言います。「身体障害者補助犬法」が施行され、現在では公共の施設や交通機関はもちろん、デパートやスーパー、ホテル、レストランなどの民間施設でも身体障害者補助犬が同伴できるようになりました。補助犬はペットではありません。体の不自由な方の、体の一部となって働いています。社会のマナーもきちんと訓練されているし、衛生面でもきちんと管理されています。</p> <p>お店の入口などでこのマークを見かけたり、補助犬を連れている方を見かけた場合は、御理解、御協力をお願いいたします。</p> <p>厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室</p> |
|  | <p><b>【オストメイトマーク】</b>（オストメイト用設備／オストメイト）</p> <p>人工肛門・人工膀胱を造設している人（オストメイト）のための設備があることを表しています。オストメイト対応のトイレの入口・案内誘導プレートに表示されています。</p> <p>このマークを見かけた場合には、そのトイレがオストメイトに配慮されたトイレであることについて、御理解、御協力をお願いいたします。</p> <p>公益社団法人交通エコロジー・モビリティ財団</p>                                                                                                                                  |

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p><b>【ハート・プラス マーク】</b></p> <p>「身体内部に障害がある人」を表しています。身体内部（心臓、呼吸機能、じん臓、膀胱・直腸、小腸、肝臓、免疫機能）に障害がある方は外見からは分かりにくいいため、様々な誤解を受けることがあります。内部障害の方の中には、電車などの優先席に座りたい、近辺での携帯電話使用を控えてほしい、障害者用駐車スペースに停めたい、といったことを希望していることがあります。</p> <p>このマークを着用されている方を見かけた場合には、内部障害への配慮について御理解、御協力をお願いいたします。</p> <p><b>特定非営利活動法人ハート・プラスの会</b></p>                                            |
|   | <p><b>【障害者雇用支援マーク】</b></p> <p>公益財団法人ソーシャルサービス協会が障害者の在宅障害者就労支援並びに障害者就労支援を認めた企業、団体に対して付与する認証マークです。障害者の社会参加を理念に、障害者雇用を促進している企業や障害者雇用を促進したいという思いを持っている企業は少なくありません。</p> <p>そういった企業がどこにあるのか、障害者で就労を希望する方々に少しでもわかりやすくなれば、障害者の就労を取り巻く環境もより整備されるのではないかと考えます。</p> <p>障害者雇用支援マークが企業側と障害者の橋渡しになればと考えております。御協力のほど、宜しくお願いします。</p> <p><b>公益財団法人ソーシャルサービス協会 IT センター</b></p> |
|  | <p><b>【ヘルプマーク】</b></p> <p>義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることができるマークです（JIS 規格）。</p> <p>ヘルプマークを身に着けた方を見かけた場合は、電車・バス内で席をゆずる、困っているようであれば声をかける等、思いやりのある行動をお願いします。</p> <p><b>東京都福祉局障害者施策推進部企画課 社会参加推進担当</b></p>                                                                                           |

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p><b>【「白杖SOSシグナル」普及啓発シンボルマーク】</b></p> <p>白杖を頭上50cm程度に掲げてSOSのシグナルを示している視覚に障害のある人を見かけたら、進んで声をかけて支援しようという「白杖SOSシグナル」運動の普及啓発シンボルマークです。</p> <p>白杖によるSOSのシグナルを見かけたら、進んで声をかけ、困っていることなどを聞き、サポートをお願いします。</p> <p>※駅のホームや路上などで視覚に障害のある人が危険に遭遇しそうな場合は、白杖によりSOSのシグナルを示していなくても、声をかけてサポートをお願いします。</p> <p><b>（社会福祉法人日本視覚障害者団体連合推奨マーク）</b></p> <p>岐阜市福祉事務所障がい福祉課</p> |
|   | <p><b>【手話マーク】</b></p> <p>きこえない・きこえにくい人が手話言語でのコミュニケーションの配慮を求めるときに提示したり、役所、公共及び民間施設・交通機関の窓口、店舗など、手話による対応ができるところが掲示できます。また、イベント時のネームプレートや災害時に支援者が身に着けるビブスなどに掲示することもできます。</p> <p>耳が聞こえない人等がこのマークを掲示した場合は「手話言語で対応をお願いします」の意味、窓口等が掲示している場合は「手話言語で対応します」等の意味になります。</p> <p>一般財団法人全日本ろうあ連盟</p>                                                                |
|  | <p><b>【筆談マーク】</b></p> <p>きこえない・きこえにくい人、音声言語障害者、知的障害者や外国人などが筆談でのコミュニケーションの配慮を求めるときに提示したり、役所、公共及び民間施設・交通機関の窓口、店舗など、筆談による対応ができるところが掲示できます。また、イベント時のネームプレートや災害時に支援者が身に着けるビブスなどに掲示することもできます。</p> <p>きこえない・きこえにくい人等がこのマークを掲示した場合は「筆談で対応をお願いします」の意味、窓口等が掲示している場合は「筆談で対応します」等の意味になります。</p> <p>一般財団法人全日本ろうあ連盟</p>                                             |

## 障害者差別解消法について

平成28年4月から、「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）が施行されました。また、令和6年4月1日から事業者による障害のある人への合理的配慮の提供が義務化されました。

### 1. 障害者差別解消法の目的

この法律は、すべての国民が、障害の有無に関わらず、お互いの人格と個性を尊重し支え合い、共生社会を実現していくことを目的としています。

そのため、国や市町村等の行政機関をはじめ、民間事業者や国民の皆さん一人ひとりが、障害に対する理解を深め、障害を理由とした差別をなくしていくことや、合理的な配慮を促進していくことが定められています。

### 2. 対象となる障害者

身体障害のある人、知的障害のある人、精神障害のある人（発達障害のある人も含む。）、その他の心や体のはたらきに障害がある人で、障害や社会の中にあるバリアによって、日常生活や社会生活に相当な制限を受けている人すべてが対象です。（障害児も含まれます。）

### 3. 差別を解消するための措置

#### ①不当な差別的取扱いの禁止

障害のある人に対して、正当な理由なく、障害を理由として、サービスの提供を拒否することや、サービスの提供にあたって場所や時間帯などを制限すること、障害のない人にはつけない条件をつけることなどが禁止されます。

正当な理由があると判断した場合は、障害のある人にその理由を説明し、理解を得るよう努めることが大切です。

#### ②「合理的配慮」の提供

障害のある人などから、何らかの配慮を求める意思の表明があった場合には、負担になり過ぎない範囲で、「社会的障壁」（※）を取り除くために必要で合理的な配慮を行うことが求められます。こうした配慮を行わないことで、障害のある人の権利利益が侵害される場合は、差別に当たります。

（※）社会的障壁：障害のある人にとって、日常生活や社会生活を送るうえで、障壁となるような社会における一切のもの。

★内閣府のWEB 「合理的配慮サーチ」にて具体例を確認することができます。

URL【 <http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/jirei/> 】



「介護マーク」は、介護中であることの目印として、静岡県で考案されました。  
認知症の人や障害をお持ちの人の介護をする人が、介護中であることを周囲に理解していただくためのものとして、上尾市も普及を目指すこととしました。  
切り取ってご利用ください。

活用する例としては、下記のような場面があります。

- ・ 介護していることを周囲にさりげなく知ってもらいたいとき。
- ・ 駅やサービスエリア、店舗などのトイレで付き添うとき。
- ・ 男性介護者が女性用衣類や下着を購入するとき。



障害者相談支援のしおり  
発行/上尾市  
編集/上尾市健康福祉部障害福祉課

〒362-8501  
埼玉県上尾市本町三丁目1番1号  
☎TEL  
048-775-5111（代表）  
☎障害福祉課直通TEL  
048-775-5315（管理担当）  
5122（地域支援担当）  
5123（障害者医療・手当担当）  
FAX 048-776-8872  
E-mail s175000@city.ageo.lg.jp