とば障がい福祉
ガイドブック

編集・発行
鳥羽市健康福祉課障害福祉係
（令和８年４月）

目次

１．相談の窓口

市の障害者福祉制度に関する相談窓口…１
相談支援事業……１

２．医療

自立支援医療……２
（更生医療・育成医療・精神通院医療）
福祉医療費助成制度……２

３．日常生活の援助

障害福祉サービス……３
日常生活用具等給付事業……６
補装具費の支給……１３
コミュニケーション支援事業……１４
視覚障害者（児）生活訓練事業……１４

４．年金・手当等

障害基礎年金……１５
障害厚生年金……１５
特別障害者手当……１６
障害児福祉手当……１８
特別児童扶養手当……１９
重度心身障害者介護手当……２０
心身障害者扶養共済……２０

５．公共料金

ＮＨＫ放送受信料の減免……２１
ＮＴＴ無料番号案内(ふれあい案内）…２１
携帯電話の基本使用料の割引……２１

６．税金

市県民税・所得税の障害者控除……２２
自動車税等の減免……２２

７．交通・移動・その他

自動車ガソリン費の補助……２４
重度心身障害者タクシー料金助成事業・２４
自動車操作訓練費助成事業……２５
自動車改造助成事業……２５
公共交通機関運賃割引制度……２６
有料道路障害者割引制度……２８
三重おもいやり駐車場利用証制度……２９
ヘルプマーク……３０

１.相談の窓口

市の障害者福祉制度に関する相談窓口

次ページ以降を参照いただくとともに、不明な点があれば下記までお問合せください。

窓口	相談内容	電話番号	住所
健康福祉課 障害福祉係	障害福祉に関すること 障害者手帳や手当など	０５９９－２５－１１８３	鳥羽市大明東町２番５号 保健福祉センターひだまり
総合子ども相談「ほっぷ」 健康福祉課子育て支援室	１８歳までのお子さんの生活（学習・行動）で気になる事など	０５９９－２５－７２２１	鳥羽市大明東町２番５号 保健福祉センターひだまり
市民課保険年金係	障害基礎年金、福祉医療費助成制度など	０５９９－２５－１１２８	鳥羽市鳥羽三丁目１番１号 西庁舎１階
税務課市民税係	市県民税、軽自動車税の減免など	０５９９－２５－１１３４	鳥羽市鳥羽三丁目１番１号 西庁舎２階

相談支援事業

【対象者】

鳥羽市にお住まいで、支援を必要とする障害をお持ちのかたとそのご家族。
手帳の有無は問いません。

【内容】

障害のあるかたが地域の中で安心して、その人らしく生活できるようにお手伝いします。
福祉サービスの紹介や調整、サービス等利用計画の作成、各種申請のお手伝いや
その他必要な情報の提供を行います。

【相談方法】

電話相談、来所相談、訪問。
相談員が訪問に出ている場合がありますので、来所される際はご連絡ください。

【相談日】

月曜日～金曜日　８：３０～１７：１５　祝日を除く

【窓口】

鳥羽市社会福祉協議会　指定障害相談支援事業所キ・ラ・ラ（０５９９－３７－７１９９）
鳥羽市大明東町２番５号　鳥羽市保健福祉センターひだまり内
※相談支援事業は市町村の行う事業ですが、鳥羽市では鳥羽市社会福祉協議会に業務を委託しています。

２．医療

自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院医療）

【対象者】

更生医療	身体障害者手帳をお持ちの１８歳以上のかた
育成医療	１８歳未満で、身体障害がある又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のあるかた
精神通院医療	精神疾患があるかたで、通院による精神医療を継続的に必要とするかた

【内容】

障害のあるかたに、その障害を取り除く又は軽減するための医療を受ける際に、
本人にかかる費用の一部を助成する制度です。

【費用】

原則として医療費の１割負担。ただし、世帯の所得などに応じてひと月当たりの負担に上限額が設定されます。
また、入院時の食事療養費又は、生活療養費については原則自己負担になります。

【手続きに必要な物】

①障害者手帳　②指定医師による医師意見書(指定の用紙は健康福祉課 障害福祉係にあります)
③健康保険証　④個人番号が確認できる書類　⑤障害年金証書（年金額のわかるもの）

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

福祉医療費助成制度（障害者医療）

【対象者】次のいずれかにあてはまるかた

1. 身体障害者手帳１級から３級をお持ちのかた
2. 知的障害者でＩＱ５０以下の手帳をお持ちのかた
3. 精神障害者保健福祉手帳１級又は２級をお持ちのかた

【内容】

医療機関で支払っていただいた金額のうち保険適用分を助成する制度です。

※精神障害者保健福祉手帳１級又は２級をお持ちのかたは通院分のみの助成となります。
　また、２級のかたは通院分のうち半額の助成となります。

※健康診断、入院時の食事代などの保険適用外のものは除く。

※所得制限があります。

【窓口】

市民課保険年金係（０５９９－２５－１１２８）

3．日常生活の援助

障害福祉サービス

【利用の流れ】

① 健康福祉課 障害福祉係に申請する。
② 計画相談支援事業者に「サービス等利用計画案」の作成を依頼し、契約する。
③ 現在の生活や障害の状況についての調査（アセスメント）を受ける。
④ 調査結果をもとに審査・判定が行われ、どのくらい支援が必要なのか（障害支援区分）が決定する。
※介護給付のみ
⑤ 障害支援区分や計画相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案などをもとに、サービスの支給量などが決定され、受給者証が送付される。
⑥ サービス担当者会議やサービス等利用計画の内容を確認した後、障害福祉サービス事業者と利用契約を行う。
⑦ サービスを利用開始。

【費用】

原則、１割の自己負担があります。ただし、所得に応じて上限が決められております。
※施設でサービスを利用する場合の食費・光熱水費などは全額実費負担となります。

【サービスの種類と内容】

◇障害福祉サービス（介護給付）

サービスの名称		内容
訪問系	居宅介護（ホームヘルプ）	自宅で入浴や排せつ、食事などの介護をします。
	重度訪問介護	重度の障害があり常に介護が必要なかたに、自宅で入浴や排せつ、食事などの介護や、外出時の移動支援などを総合的に行います。
	同行援護	視覚障害により移動が困難なかたに、必要な情報の提供や移動介護をします。
	行動援護	知的障害や精神障害により行動が困難で常に介護が必要なかたに、危険を回避するために必要な支援や外出支援を行います。
	重度障害者等包括支援	常に介護が必要な程度が非常に高いと認められたかたに、居宅介護などの障害福祉サービスを包括的に提供します。
日中活動系	短期入所（ショートステイ）	自宅で介護するかたが病気の場合などに、短期間、夜間も含めて施設で入浴、排せつ、食事の介護及びその他必要な日常生活の支援を行います。
	療養介護	医療の必要な障害者で常に介護が必要なかたに、医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、介護や日常生活の支援を行います。
	生活介護	常に介護が必要なかたに、昼間、施設で入浴や排せつ、食事の介護や創作的活動などの機会を提供します。
施設系	施設入所支援	施設に入所するかたに、入浴や排せつ、食事の介護などをします。

◇障害福祉サービス（訓練等給付）

サービスの名称		内容
訓練・就労系	自立訓練（機能訓練）	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間において身体機能の維持、向上のために必要な訓練を行います。
	自立訓練（生活訓練）	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間において生活能力の維持、向上のために必要な支援、訓練を行います。
	就労移行支援	一般企業などへの就労を希望するかたに、一定の期間において就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
	就労継続支援Ａ型	一般企業などでの就労が困難なかたに、雇用して就労の機会を提供するとともに、能力などの向上のために必要な訓練を行います。
	就労継続支援Ｂ型	一般企業などでの就労が困難なかたに、就労する機会を提供するとともに、能力などの向上のために必要な訓練を行います。
	就労定着支援	障害福祉サービスを利用後、一般就労へ移行したかたに、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行います。
居住支援系	自立生活援助	施設を利用していたかたが一人暮らしをはじめたときに、一人暮らしに必要な理解力・生活力などを補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行います。
	共同生活援助 （グループホーム）	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の援助を行います。

◇障害児通所支援

障害のある児童が、年齢や障害特性に応じた訓練を身近な地域で受ける支援を行なっています。

給付の種類	サービスの名称
児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行います。
居宅訪問型 児童発達支援	重度の障害などで外出することが困難な障害のある児童に対して、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作、指導などの支援を行います。
医療型児童発達支援	各障害に応じた専門的な訓練や医療的ケアをします。
放課後等デイサービス	学校授業終了後又は休日において、生活能力向上のために必要な訓練、社会との交流その他必要な支援を行います。
保育所等訪問支援	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い、保育所の安定した利用を促進します。

◇地域生活支援事業

介護給付や訓練等給付とは別に、地域での生活を支える事業です。

サービスの名称	内容
移動支援	視覚障害、全身性障害（身体障害者手帳１級をお持ちで、両上下肢に障害のあるかた）、知的障害、精神障害により、屋外での移動が困難なかたに、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動などの社会参加のための外出の際に移動を支援します。
日中一時支援	日中活動の場の提供や日常的な訓練などを行います。
訪問入浴サービス	自宅の浴槽での入浴が困難なかたに、移動浴槽を持って訪問します。

◇地域相談支援

障害者施設、精神科病院等を退所・退院するかたの地域移行や地域生活の継続のための支援を行います。

サービスの名称	内容
地域移行支援	入所施設に入所する障害者、精神科病院に入院している精神障害者に対して、住居の確保や地域移行のための相談、外出の同行支援、関係機関との調整などを行います。
地域定着支援	自宅において単身で生活しているかたに、常時の連絡体制を確保し、障害の特性により生じる地域生活における課題について、相談や訪問など必要な支援を行います。

◇計画相談支援・障害児相談支援

サービス利用者の利用計画を作成し、定期的にモニタリングを行います。

サービスの名称	内容
計画相談支援	本人や家族と面接のうえ、サービスの利用計画を作成します。また、サービス利用開始後に、サービス等利用計画が適切かどうか定期的にモニタリング（効果の分析や評価）し、必要に応じて見直しを行います。
障害児相談支援	

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

日常生活用具等給付事業

【対象者と用具の種類】

障害者手帳をお持ちのかた又は難病患者で、次項の表に該当するかた。

※介護保険により同等の用具の給付対象となるかたは介護保険が優先されます。

【内容】

障害のあるかたが日常生活を容易にするため、用具の給付を行います。

【費用】

原則１割負担です。世帯の課税状況により負担上限月額が設けられます。

ただし、基準額を超える額については、全額自己負担になります。

【手続きに必要な物（購入前、改修前に申請が必要です）】

① 障害者手帳

② 難病患者のかたについては医師の意見書　※指定の様式はありません。

③ 業者の見積書

住宅改修費の申請には、上記に加えて⑤～⑦が必要です。

④ 工事図面

⑤ 改修工事見積書

⑥ 着工前の写真

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

日常生活用具の種類と対象者

種 目	対 象 者	性 能	基 準 額	耐用年数	要 件
特殊寝台	① 下肢障害２級以上 ② 体幹機能障害２級以上	頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できるもの	154,000 円	8 年	学齢児以上
特殊マット	① 知的障害Ａ2 以上 ② 下肢障害１級 ③ 体幹機能障害１級	褥瘡の防止、失禁等による汚染又は損耗を防止できるもの	19,600 円	5 年	3 歳以上
特殊尿器	常時介護を要するかたで ① 下肢障害１級 ② 体幹機能障害１級	尿が自動的に吸引されるもの	67,000 円	5 年	学齢児以上
入浴担架	常時介護を要するかたで ① 下肢障害２級以上 ② 体幹機能障害２級以上	障害者を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの	82,400 円	5 年	3 歳以上
体位変換器	常時介護を要するかたで ① 下肢障害２級以上 ② 体幹機能障害２級以上	介護者が障害者の体位を変換させるもの	15,000 円	5 年	学齢児以上
移動用リフト	① 下肢障害２級以上 ② 体幹機能障害２級以上	介護者が障害者を移動させるもの（天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く）	159,000 円	4 年	3 歳以上
浴槽 （湯沸器含む）	① 下肢障害２級以上 ② 体幹機能障害２級以上		Ａ.浴槽 （湯沸器含む） 91,000 円 Ｂ.浴槽のみ 58,300 円 Ｃ.湯沸器又は 風呂釜のみ 50,000 円	8 年	学齢児以上
入浴補助用具	入浴介助が必要なかたで ① 下肢障害者 ② 体幹機能障害者	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助できるもの。 （住宅改修を伴うものを除く）	90,000 円	8 年	3 歳以上
便器	① 下肢障害２級以上 ② 体幹機能障害２級以上	（住宅改修を伴うものを除く）	Ａ.手すりなし 4,450 円 Ｂ.手すり付き 5,400 円	8 年	学齢児以上
Ｔ字杖、棒状杖	① 平衡障害者 ② 下肢障害者 ③ 体幹機能障害者		3,000 円	4 年	3 歳以上施設利用者可
移動・移乗支援用具	家庭内の移動などにおいて介助を必要とするかたで ① 平衡障害者 ② 下肢障害者 ③ 体幹機能障害者	手すり、スロープなど 1.障害者の身体機能の状態を十分踏まえ、必要な強度と安定性を有するもの 2.転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消などの用具 （住宅改修を伴うものを除く）	60,000 円	8 年	3 歳以上

種 目	対 象 者	性 能	基 準 額	耐用年数	要 件
頭部保護帽	① 平衡障害者 ② 下肢障害者 ③ 体幹機能障害者 ④ 知的障害者 ⑤ 精神障害者（てんかんの発作等により頻繁に転倒するかた）	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの	A.スポンジ･革を主材料 15,200 円 B.スポンジ・革・プラスチックが主材料 36,750 円 （レディメイドの場合は80%の範囲内）	3 年	施設利用者可
特殊便器	① 上肢障害 2 級以上 ② 知的障害 A2 以上	温水温風を出し得るもの （住宅改修を伴うものを除く）	151,200 円	8 年	学齢児以上
火災報知機	① 身体障害 2 級以上 ② 知的障害 A2 以上 （火災発生の感知及び避難が著しく困難な①又は②のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせ得るもの	15,500 円	8 年	
自動消火器	① 身体障害 2 級以上 ② 知的障害 A2 以上 （火災発生の感知及び避難が著しく困難な①又は②のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消化液を噴射し、初期火災を消火し得るもの	28,700 円	8 年	
電磁調理器	① 視覚障害 2 級以上 ② 知的障害 A2 以上 （①又は②のみの世帯及びこれに準ずる世帯）		41,000 円	6 年	18 歳以上
歩行時間延長信号機用小型送信機	① 視覚障害 2 級以上		7,000 円	10 年	学齢児以上
聴覚障害者用屋内信号装置	① 聴覚障害 2 級 （①のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	音声等を視覚、触覚などにより知覚できるもの（サウンドマスター、聴覚障害者用目覚し時計を含む）	87,400 円	10 年	18 歳以上
透析液加温器	① 腎臓機能障害 3 級以上（自己連続携行式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行うかた）	透析液を加温し、一定温度に保つもの	51,500 円	5 年	3 歳以上

種 目	対 象 者	性 能	基 準 額	耐用年数	要 件
ネブライザー（吸入器）	① 呼吸器障害 3 級以上 ② ①と同程度の障害で、必要と認められるかた及び音声機能障害（無咽頭に限る）		36,000 円	5 年	3 歳以上
電気式痰吸引機	① 呼吸器障害 3 級以上 ② ①と同程度の障害で、必要と認められるかた及び音声機能障害（無咽頭に限る）		56,400 円	5 年	3 歳以上
酸素ボンベ運搬車	① 医療保険における在宅酸素療法を行うかた		17,000 円	10 年	18 歳以上
盲人用体温計（音声式）	① 視覚障害 2 級以上 ② ①のみの世帯及びこれに準ずる世帯		9,000 円	5 年	学齢児以上
盲人用体重計	① 視覚障害 3 級以上 ② ①のみの世帯及びこれに準ずる世帯		18,000 円	5 年	学齢児以上
携帯用会話補助装置	① 音声言語機能障害者 ② 肢体不自由者で発声・発語に著しい障害を有するかた	携帯式で、ことばを音声又は文章に変換する機能を有するもの	98,800 円	5 年	学齢児以上
パーソナルコンピュータ	文字を書くことが困難なかたで ① 上肢障害 2 級以上 ② 言語、上肢複合障害で 2 級以上	プロテクター、プリンター等を付帯することができる。	100,000 円	6 年	学齢児以上 ※前年分所得税非課税世帯
情報・通信支援用具	① 視覚障害 2 級以上 ② 上肢機能障害 2 級以上	コンピュータの入力などが可能となる周辺機器	150,000 円	6 年	学齢児以上
点字ディスプレイ	① 視覚障害及び聴覚障害の重度重複障害者(原則として視覚障害 2 級以上かつ聴覚障害 2 級)で、必要と認められるかた	文字などのコンピュータの画面情報を点字などにより示すことのできるもの	383,500 円	6 年	18 歳以上
点字器	① 視覚障害 2 級以上	点字板	10,400 円	7 年	学齢児以上
点字タイプライター	① 視覚障害 2 級以上		63,100 円	5 年	学齢児以上

種 目	対 象 者	性 能	基 準 額	耐用年数	要 件
視覚障害者用ポータブルレコーダー	① 視覚障害 2 級以上	音声などにより操作ボタンが知覚又は認識でき、かつ DAIZY 方式による録音・再生ができるもの	A.録音再生機 87,550 円 B.再生専用機 36,050 円	6 年	学齢児以上
視覚障害者用活字文書読み上げ装置	① 視覚障害 2 級以上	文字情報と同一紙面上に記載された当該文字情報を暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもの	99,800 円	6 年	学齢児以上
視覚障害者用拡大読書器	① 視覚障害 2 級以上	画像入力装置を読みたいもの（印刷物等）の上に置くことで、簡単に拡大された画像（文字等）をモニターに映し出せるもの	198,000 円	8 年	学齢児以上
盲人用時計	① 視覚障害 2 級以上（音声時計は、手指の感覚に障害があるなどのため触読式時計の使用が困難なかたに限る）		A.触読式 10,300 円 B.音声式 13,300 円	10 年	18 歳以上
聴覚障害者用通信装置	① 聴覚障害者 ② 発声・発語に著しい障害のあるかた	一般の電話に接続することができ、音声の代わりに通信が可能な機器	71,000 円	5 年	学齢児以上
FAX	① 聴覚障害者 ② 発声・発語に著しい障害のあるかた	一般の電話に接続することができ、音声の代わりに文字により通信が可能な機器	35,000 円	5 年	学齢児以上 ※前年分所得税非課税世帯
聴覚障害者用情報受信装置	① 聴覚障害者	字幕及び手話通訳付きの聴覚障害者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、災害時の聴覚障害者向け緊急信号を受信するもの	88,900 円	6 年	3 歳以上
人工喉頭	① 喉頭摘出した音声機能障害者	A.笛式：音源を気管孔から呼気によりゴム膜等を振動させ、得られた音をビニール管で口腔内に導き構音化するもの B.電動式：発振器を顎下部や頸部の皮膚にあて、音源を経皮的に口腔内に導き構音化するもの	A.笛式 5,000 円(気管カニューレ付きのものは 8,100 円) B.電動式 70,100 円	5 年	3 歳以上施設利用者可
点字図書	① 主に、情報の入手を点字によっている視覚障害者	点字により作成された図書	市販本実費相当分	−	3 歳以上施設利用者可

種 目	対 象 者	性 能	基 準 額	耐用年数	要 件
大活字図書	① 視覚障害者で、この図書により文書などを読むことが可能になるかた	文字の大きさや行間を調整し、大きな活字で組み直した図書	年額 60,000 円	–	3 歳以上施設利用者可
DAISY 図書	① 視覚障害者で、この図書により文書などを読むことが可能になるかた	デジタル録音された音声による図書	年額 12,000 円	–	3 歳以上施設利用者可
ストマ装具	① ストマ造設者	人工肛門を造設し、又は尿路変更術を施術している場合に便及び尿を処理するためのもの（2 か月単位で最大で 6 か月まで支給可能）	① 蓄便袋 月額 8,858 円 ② 蓄尿袋 月額 11,639 円	–	3 歳以上施設利用者可
紙おむつ	① 治療によって軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらん又はストマの変形のためストマ装具を装着することができないかた並びに先天性疾患（先天性鎮肛を除く。）に起因する神経障害による高度の排尿機能障害又は高度の排便機能障害のあるかた及び先天性鎮肛に対する肛門形成術に起因する高度の排便機能障害のあるかたで、紙おむつなどの用具を必要とするかた ② 脳性麻痺等脳原性運動機能障害により排尿又は排便の意思表示が困難なかたで、身体障害者更生相談所又は指定自立支援医療機関（育成医療）の判定により紙おむつなどの用具を必要とするかた ③ 知的障害 A2 以上、精神保健福祉手帳 1 級、難病患者であって、診断書で医師が必要と認めたかた	便及び尿を処理するためのもの（2 か月単位で最大で 6 か月まで支給可能）	月額 12,000 円	–	3 歳以上施設利用者可

種 目	対 象 者	性 能	基 準 額	耐用年数	要 件
収尿器	① 高度の排尿機能障害者	排尿の調節が自由にできないかたが、体に固定して尿をためておくためのもの	8,500 円	1 年	3 歳以上施設利用者可
居宅生活動作補助用具（住宅改修費）	① 下肢障害 3 級以上 ② 体幹機能障害 3 級以上 ③ 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害(移動機能障害に限る)3 級以上 ④ 上肢障害 2 級以上（特殊便器への取替えをする場合のみ）	移動などを円滑にする用具で設置に小規模な住宅改修を伴うもの	200,000 円	–	学齢児以上
訓練用ベッド	① 下肢障害者 ② 体幹機能障害者	腕又は脚の訓練ができる器具を備えたもの	159,200 円	8 年	学齢児以上
動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	① 呼吸機能障害等により呼吸管理上必要なかた	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有するもの	157,500 円	5 年	
視覚障害者用情報受信装置	① 視覚障害 2 級以上	地上デジタル放送及び災害時の緊急警報放送が受信できるもの	29,000 円	6 年	学齢児以上

（注）乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害の場合は、この表中の上肢若しくは下肢又は体幹機能障害に準じて取り扱うものとする。

補装具費の支給

【対象者】

身体障害者手帳をお持ちのかた又は難病患者で障害を補うために用具が必要なかた。

ただし、装具の種類により給付の対象となるかたが異なります。

※介護保険により同等の用具の給付対象となるかたは介護保険が優先されます。

【内容】

障害のあるかたの日常生活や社会生活の向上を図り、その障害を補うための補装具の費用を支給します。

【費用】

原則 1 割負担です。世帯の課税状況により負担上限月額が設けられます。

ただし、基準額を超える額については、全額自己負担になります。

【補装具の種類】

障害部位	補装具名
視覚障害	眼鏡、視覚障害者安全つえ、義眼
聴覚障害	補聴器
肢体不自由	義肢(義手、義足)、装具、座位保持装置、車いす、電動車いす、歩行器、歩行補助つえ
肢体・言語障害	意思伝達装置

【手続きに必要な物（購入前に申請が必要です）】

補装具の種類や申請内容により、判定や診断書が必要な場合がありますので事前にご相談ください。

① 身体障害者手帳　（手帳と同時申請も可）

② 業者の見積書

③ 指定医師の意見書（一部省略可）※指定の用紙は健康福祉課 障害福祉係にあります

④ 個人番号の確認できる書類

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

コミュニケーション支援事業

【対象者】

聴覚・言語・音声機能などに障害があり、意思疎通を図ることに支障のあるかた。

【内容】

聴覚・言語・音声機能などに障害のあるかたに対し、意思の伝達を支援するため、
手話奉仕員や要約筆記奉仕員を派遣します。

【費用】

費用はかかりません。

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

視覚障害者（児）生活訓練事業

【対象者】

市内に住所があり、視覚障害により身体障害者手帳をお持ちのかた。
ただし、自立訓練（機能訓練）の支給決定を受けているかたを除く。

【内容】

視覚障害者に対し、巡回訪問により生活訓練及び歩行訓練などの日常生活上必要な訓練を行います。
年に１０回を限度とします。

【費用】

訓練に費用はかかりません。
ただし、訓練において公共交通機関の運賃などが必要な場合は利用者負担となります。

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

4. 年金・手当等

障害基礎年金

【対象者】

1. 病気や怪我などで初めて診療を受けた日（初診日）に、次のいずれかに該当するかたのうち、原則として初診日から１年６ヶ月後に、国民年金法に定める障害等級１・２級に該当するかた。
   ○初診日に国民年金に加入していた２０歳以上６０歳未満のかた
   ○初診日に年金制度に加入していなかった６０歳以上６５歳未満のかた
   ※ただし、初診日以前の一定の保険料納付要件を満たしていること。
2. ２０歳前の病気や怪我で１.と同程度の障害があり、２０歳に達したかた。
   ※ただし他の公的年金を受けているとき、または本人の所得が一定額を超えるときは支給停止になります。
   ※原則として老齢基礎年金（国民年金）を受給しているかたは対象となりません。

【内容】

○年金額：（令和８年４月現在）

障害程度	受給額（年額）
１級	１,０５９,１２５円
２級	８４７,３００円

※１８歳（障害のある場合は２０歳）未満の子を扶養する時は、子の加算があります。

○支払月：２・４・６・８・１０・１２月

【窓口】

市民課保険年金係（０５９９－２５－１１４８）

障害厚生年金

【対象者】

病気や怪我などで初めて診療を受けた日（初診日）に、厚生年金保険に加入していたかたで、
障害の程度が厚生年金保険法で定める障害等級１～３級に該当するかた。
※ただし、初診日以前の一定の保険料納付要件を満たしていること。
※他に障害手当金の制度があります。

【内容】

○年金額：障害の程度（厚生年金の障害等級）、保険の加入期間、扶養する配偶者の有無などによって
年金額が異なります。
厚生年金の障害等級が１・２級に該当したかたは障害基礎年金も受給することになります。

○支払月：２・４・６・８・１０・１２月

【窓口】

伊勢年金事務所（０５９６-２７-３６０１）伊勢市宮後３丁目５-３３
年金相談・手続きの際は予約をしてください。予約受付専用電話（０５７０－０５－４８９０）

特別障害者手当

【対象者】

日常生活において、在宅で常時特別な介護を必要とする２０歳以上のかた。

原則として重度の重複障害者、またはそれと同程度の状態にあるかた。**※下記参照**

○以下のかたは対象外です。

・施設（障害者支援施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホームなど）に入所しているかた。

・病院(診療所、介護療養型医療施設、介護老人保健施設も含む)に３ヶ月以上入院しているかた。

○本人、配偶者、扶養義務者の所得が一定額以上あるかたは支給が停止されます。

【内容】

○支給月額：３０，４５０円（令和８年４月現在）

○支払月：２・５・８・１１月

【手続きに必要な物】

①認定診断書（省略できる場合があります）※指定の用紙は健康福祉課 障害福祉係にあります　②印鑑

③障害者手帳（お持ちのかた）　④本人の戸籍謄本または抄本　⑤年金の金額が確認できる書類

⑥本人名義の預金通帳の写し　⑦本人、配偶者、扶養義務者の個人番号が確認できる書類

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

（参考）特別障害者手当の対象要件

次の①から⑤のいずれかに該当する者

① 表1の障害要件を２つ以上該当

② 表1の障害要件を１つ該当、かつ、表2の障害要件を２つ以上該当

③ 表1の３～５(上肢・下肢・体幹)の障害要件に１つ該当し、かつ日常生活動作能力が10点以上

④ 表1の6（内部障害又はその他の疾患）に該当し、かつ安静度生活基準表の安静度1度に該当

⑤ 表1の7（精神障害）に該当し、かつ日常生活能力が14点以上

表１	1.　次に掲げる視覚障害 ① 両眼の視力がそれぞれ 0.03 以下のもの ② １眼の視力が 0.04 、他眼の視力が手動弁以下のもの ③ ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼のⅠ/４ 視標による周辺視野角度の和がそれぞれ 80 度以下かつⅠ/2 視標による両眼中心視野角度が 28 度以下のもの ④ 自動視野計による測定の結果、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
	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又は両上肢のすべての指を欠くもの若しくは両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
	4.　両下肢の機能に著しい障害を有するもの又は両下肢を足関節以上で欠くもの
	5.　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
	6.　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
	7.　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

表2	
	1.　両眼の視力がそれぞれ 0.07 以下のもの又は 1 眼の視力が 0.08、他眼の視力が手動弁以下のもの
	2.　両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの
	3.　平衡機能に極めて著しい障害を有するもの
	4.　そしゃく機能を失ったもの
	5.　音声又は言語機能を失ったもの
	6.　両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの又は両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの
	7.　1 上肢の機能に著しい障害を有するもの又は 1 上肢の全ての指を欠くもの若しくは 1 上肢のすべての指の機能を全廃したもの
	8.　1 下肢の機能を全廃したもの又は 1 下肢を大腿の 2 分の 1 以上で欠くもの
	9.　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
	10.　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、又は日常生活が著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
	11.　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

日常生活動作能力		
	1．タオルを絞る（水をきれる程度） 2．とじひもを結ぶ 3．かぶりシャツを着て脱ぐ 4．ワイシャツのボタンをとめる 5．座る （正座・横すわり・あぐら・脚なげだしの姿勢を持続する） 6．立ち上がる 7．片足で立つ 8．階段の昇降	評価点数 ・ひとりでできる　0点 ・ひとりでできても うまくできない　1点 ・ひとりでは 全くできない　2点

安静度生活基準表（抜粋）		
		安静度 1 度
	食事	寝たまま食べさせてもらう
	排便	便器を使用
	面会・談話	いけない
	歩行・散歩	いけない
	清拭と入浴	入浴はいけない清拭のみ医師の指示による
	洗髪	いけない
	外来受診	外来受診はいけないが、病状について常に医師と連絡を保つ
	身の回りのこと	人手を借りる
	自由時間	ない

日常生活能力				
	動作及び行動	0点	1点	2点
	1　食事	ひとりでできる	介助があればできる	できない
	2　用便（月経）の始末	ひとりでできる	介助があればできる	できない
	3　衣服の着脱	ひとりでできる	介助があればできる	できない
	4　簡単な買物	ひとりでできる	介助があればできる	できない
	5　家族との会話	通じる	少しは通じる	通じない
	6　家族以外の者との会話	通じる	少しは通じる	通じない
	7　刃物・火の危険	わかる	少しはわかる	わからない
	8　戸外での危険から身を守る（交通事故）	守ることができる	不十分ながら守ることができる	守ることができない

障害児福祉手当

【対象者】

日常生活において、在宅で常時介護を必要とする程度の２０歳未満のかた。

（障害の目安：身体障害者手帳１級、ＩＱ２０以下の知的障害、重度の精神障害）**※下記参照**

○以下のかたは対象外です。

・施設に入所しているかた。

・聴覚に障害のあるかたで、自動車運転免許を持っているかた。

・障害を理由とする公的年金を受給しているかた。

○本人、配偶者、扶養義務者の所得が一定額以上あるかたは支給が停止されます。

【内容】

○支給額：月額１６，５６０円（令和８年４月現在）

○支払月：２・５・８・１１月

【手続きに必要な物】

① 認定診断書（省略できる場合があります）※指定の用紙は健康福祉課 障害福祉係にあります

② 印鑑

③ 障害者手帳（お持ちのかた）

④ 本人の戸籍謄本または抄本

⑤ 本人名義の預金通帳の写し

⑥ 本人、配偶者、扶養義務者の個人番号が確認できる書類

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

（参考）障害児福祉手当の対象要件

表１のいずれかに該当する者

表1	1. 両眼の視力の和が０．０２以下のもの
	2. 両耳の聴力レベルが補聴器を用いても音声を識別することができない程度のもの
	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. 両下肢の用を全く廃したもの
	6. 両大腿を２分の１以上失ったもの
	7. 体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの
	8. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害また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
	9. 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
	10. 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

特別児童扶養手当

【対象者】

精神・身体または知的の障害のある２０歳未満の児童を養育している父母または養育者。

※障害の目安：身体障害者手帳１～3 級・４級の一部
療育手帳Ａ１・A2・B1・B2の一部
精神障害者保健福祉手帳１級・２級の一部

〇以下のかたは対象外です。

・児童が施設に入所されているかた
・児童が障害を理由とする公的年金を受給しているかた

○養育者及び配偶者、扶養義務者の所得が一定額以上あるかたは支給が停止されます。

【内容】

○支給額：１級　月額５８，４５０円
２級　月額３８，９３０円　（令和８年４月現在）
※障害者手帳の等級とは異なります。

○支給月：４・８・１１月

【手続きに必要な物】

① 認定診断書（省略できる場合があります）※指定の用紙は健康福祉課 障害福祉係にあります
② 印鑑
③ 障害者手帳（お持ちのかた）
④ 請求者と対象児童の戸籍謄本
⑤ 請求者名義の預金通帳の写し
⑥ 個人番号が確認できる書類
※請求者・対象児童・配偶者・同居している扶養義務者の個人番号の記入が必要です。
⑦ その他必要書類（別居監護申立書、監護養育申立書、住民票など）

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

重度心身障害者介護手当

【対象者】

市内に住所があり、次のいずれかに該当するかたを日常介護している家族のかた

障害者の要件	支払額（月額）
1．６か月以上寝たきり状態であるかた	４,０００円
2．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級をお持ちで公的年金を受けていない不就労のかた	２,０００円

ただし、次に該当するものを除く

○ 介護することによって報酬を受けているかた

○ 高齢者家族介護手当を受給されているかた

○ 対象者が病院や施設に入院・入所しているかた

【支払月】１・４・７・１０月

【手続きに必要なもの】

①印鑑　②介護者の預金通帳の写し　③証明書(障害者の要件 1)　④障害者手帳（障害者の要件２）

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

心身障害者扶養共済

【対象者】

心身に障害のあるかた（知的障害者、身体障害者１～３級、精神または身体に永続した同程度の障害のあるかた）の保護者で以下の**全てに該当するかた。**

1．三重県に住所があること

2．年齢が６５歳未満であること

3．特別の疾病又は障害がなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること

【内容】

障害のあるかたの保護者を加入者とし、一定の掛金を納めていただくことで、加入者が死亡又は重度の障害になった場合に、残された障害者のかたに終身年金を支給する制度です。

○月額掛金

加入者の年齢や収入により９,３００円～２３,３００円で、心身に障害のあるかた１人につき２口まで加入できます。

※加入者の属する世帯の所得状況によっては掛金の免除・助成を受けられる場合があります。

○支給月額

２０,０００円（２口加入の場合は４０,０００円）

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

5. 公共料金

ＮＨＫ放送受信料の減免

【対象者及び減免率】

半額免除　以下に該当する障害者手帳をお持ちのかたが世帯主であり、かつ NHK 契約者であるかた

1．　身体障害者手帳１・２級をお持ちのかた
2．　視覚・聴覚障害で身体障害者手帳をお持ちのかた
3．　療育手帳Ａをお持ちのかた
4．　精神障害者保健福祉手帳１級をお持ちのかた

全額免除　次のいずれかに該当するかた

1．　身体障害者手帳をお持ちのかたがいる市民税非課税世帯
2．　療育手帳をお持ちのかたがいる市民税非課税世帯
3．　精神障害者保健福祉手帳をお持ちのかたがいる市民税非課税世帯

【手続きに必要なもの】①障害者手帳　②印鑑

【窓口】減免に関すること：ＮＨＫ津放送局（０５９－２２９－３００２）
ＮＨＫコールセンター（０５７０－０７７－０７７）
申請手続き：健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

ＮＴＴ無料番号案内（ふれあい案内）

【対象者】次のいずれかに該当するかた

1．　身体障害者手帳（視覚）１～６級をお持ちのかた
2．　身体障害者手帳（上肢・体幹機能障害）１～２級をお持ちのかた
3．　療育手帳をお持ちのかた
4．　精神障害者保健福祉手帳をお持ちのかた

【内容】障害のあるかたで、電話帳での検索が困難なかたに無料で番号案内を提供するサービスです。

【窓口】希望されるかたは、事前にＮＴＴへの手続きが必要です。
詳しくは、**（０１２０－１０４１７４）**へお問合せ下さい。

携帯電話の基本使用料の割引

【対象者】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をお持ちのかた。

【内容】手帳をお持ちのかたは携帯電話の基本使用料、通話料などが割引されます。

【窓口】各携帯電話事業者によって割引内容は異なります。詳しくは、各携帯電話事業者にお問合せください。

６．税金

市県民税・所得税の障害者控除

【対象者と内容】

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳をお持ちの本人または同一生計配偶者もしくは扶養親族のかたは、その障害の程度に応じて市県民税・所得税にかかる所得控除が受けられます。

※１２月３１日が基準日となります。

種類	対象者	控除額	
		市県民税	所得税
普通障害者控除	身体障害者手帳（３級～６級） 療育手帳（B1・B２） 精神障害者保健福祉手帳（２級・３級）	２６万円	２７万円
特別障害者控除	身体障害者手帳（１級・２級） 療育手帳（Ａ１・A2） 精神障害者保健福祉手帳（１級）	３０万円	４０万円
同居特別障害者控除	同一生計配偶者または扶養親族が同居している特別障害者の場合	５３万円	７５万円

【窓口】

市県民税：市役所税務課市民税係（０５９９－２５－１１３４）

所得税：伊勢税務署（０５９６－２８－３１９１）伊勢市岩渕１丁目２－２４

会社員のかたは、年末調整の時に勤務先へ提示することにより障害者控除を受けることができます。

自動車税等の減免

【内容】

障害のあるかたが所有し、かつ、使用する自動車の税金を免除する制度です。

○自動車の名義は、自動車所有者及び使用者は障害のあるかた本人（自動車をローン等で購入し所有権が留保される場合は、所有者は自動車販売業者など）でなければなりません。

○障害のあるかたが 18 歳未満の場合、または知的障害のあるかたの場合は手帳記載の保護者でも構いません。また、18 歳以上になった時に、自動車の使用状況に変更がない場合は、同居の家族名義のままでも減免を継続できます。

○減免となる車両は 1 人につき 1 台のみです。

【減免となる適用時期、申請期限】

○対象となる障害者手帳の交付以後に課税される（軽）自動車税（種別割・環境性能割）から減免となるため、手帳交付日、自動車の取得状況によって異なります。

○申請受付期限は、４月１日までに所有している自動車の場合、納税通知書到達日から納期限(通常は５月３１日)までです。納期限を過ぎると、その年度の減免を受けることができません。

○減免の申請は毎年必要となります。

【対象者】

障害名			本人運転	家族・介護者運転
身体障害者手帳	視覚障害		１級から４級	１級から４級
	聴覚障害		２級及び３級	２級及び３級
	平衡機能障害		３級	３級
	音声機能障害、言語機能又はそしゃく機能障害		３級 (喉頭摘出者に限る)	３級 (喉頭摘出者に限る)
	上肢機能障害		１級及び２級	１級及び２級
	下肢機能障害		１級から６級	１級から３級
	運動機能障害	上肢機能	１級及び２級	１級及び２級
		移動機能	１級から６級	１級から３級
	体幹機能障害		１級から５級	１級から３級
	心臓機能障害		１級及び３級	１級及び３級
	腎臓機能障害		１級及び３級	１級及び３級
	呼吸器機能障害		１級及び３級	１級及び３級
	ぼうこう又は直腸機能障害		１級及び３級	１級及び３級
	小腸機能障害		１級及び３級	１級及び３級
	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害		１級から３級	１級から３級
	肝臓機能障害		１級から３級	１級から３級
療育手帳（知的障害）			Ａ１、Ａ２	
精神障害者保健福祉手帳（精神障害）			１級	

※本人運転　障害のあるかた本人が自動車を運転する場合

※家族運転　障害のあるかたと同居しているかたが、障害のあるかたのために自動車を運転する場合

※介護者運転 単身または障害のあるかたのみで構成されている世帯の障害のあるかたを常に介護する人が障害のあるかたのために自動車を運転する場合

【手続きに必要な物】

① 障害者手帳（原本が必要です。なお、有効期限を過ぎた手帳は対象にはなりませんのでご注意ください。）
② 自動車検査証（購入前であればその旨申し出てください）
③ 運転するかたの運転免許証（両面の写し）
④ マイナンバーカードまたはマイナンバーがわかるもの（マイナンバー通知カード等）
⑤ その他証明書等

※申請内容により必要な書類が異なります。詳しくは下記の窓口にお問い合わせください。

【窓口】

軽自動車：市役所税務課市民税係（０５９９－２５－１１３４）

普通自動車：伊勢県税事務所（０５９６－２７－５１２５）※電話による予約が可能です。

伊勢市勢田町６２８番地２伊勢庁舎１階

7. 交通・移動・その他

自動車ガソリン費の補助

【対象者】次の全てに該当するかた

1. 身体障害者手帳１・２級をお持ちのかた
2. 自分の生活のために、本人自らが運転されるかた
3. 移送サービスや重度心身障害者タクシー乗車券を利用していないかた

【内容】

身体に障害のあるかたが、自分の生活のために本人もしくは家族の所有する自動車（バイク含む）を
本人自らが運転する場合、燃料費の一部を補助します。

【補助額】

１月５０ℓを限度としてガソリンの場合は１ℓにつき５５円、軽油の場合は１ℓにつき２５円を補助します。
ただし、１月５０ℓに満たない場合はその使用分とする。

【手続きに必要な物】

①身体障害者手帳　②自動車検査証　③運転免許証（両面の写し）　④印鑑　⑤預金通帳の写し

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

重度心身障害者タクシー料金助成事業

【対象者】次のいずれかに該当するかた

１．身体障害者手帳をお持ちで、視覚・下肢・体幹機能・内部障害で個別級１・２級に該当するかた
２．療育手帳Ａをお持ちのかた
３．精神障害者保健福祉手帳１級をお持ちのかた
※ただし、施設入所者及び自動車税の減免を受けているかた、自動車ガソリン費の補助を受けているかたを除く。

【内容】

協力タクシー事業所で使用できる６５０円のチケットを交付します。
申請月から年度末の月数に応じ１月につき３枚に相当する数の乗車券を交付します。
（例）４月申請　⇒　３６枚（３枚×１２か月）、５月申請　⇒　３３枚（３枚×１１か月）
※１乗車につき１枚しか使用できません。

【手続きに必要なもの】

①障害者手帳　②印鑑

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

自動車操作訓練費助成事業

【対象者】次の全てに該当するかた

1．身体障害者手帳１～４級をお持ちのかた
2．市内に居住地を有し、１８歳以上のかた
※所得制限があります。

【内容】

身体障害のあるかたが自動車免許を取得することで、就労など社会に参加しやすいよう、免許取得にかかる費用の一部を助成します。
免許取得費用の３分の２以内で、１０万円を限度とします。

【手続き】

免許取得後１年以内に下記の物を持って申請してください
①身体障害者手帳の写し　②運転免許証の写し　③免許取得費用を証明する書類（領収書）④印鑑

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

自動車改造費助成事業

【対象者】次の全てに該当するかた

1．身体障害者手帳（上肢、下肢、体幹機能障害のいずれか）をお持ちのかた
2．自らが所有し、運転する自動車の操向装置及び駆動装置などの一部を改造する必要があるかた
3．前回の申請から３年が経過したかた
※所得制限があります。

【内容】

身体障害のあるかたが自動車を改造することで、社会活動の参加に効果のある場合、自動車改造にかかる費用の一部を助成します。
改造に要した費用のうち１０万円を限度とします。

【手続きに必要な物（改造前に申請が必要です）】

①身体障害者手帳の写し　②運転免許証の写し　③自動車検査証の写し　④業者の見積書　⑤印鑑

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

公共交通機関運賃割引制度

【対象者と割引内容】

※割引内容については各社異なる場合があります。詳しくはお問い合わせください。

※乗車券を購入するときに、窓口で障害者手帳を提示してください。

◇鉄道（ＪＲ・近鉄など）

JR：JR 東海テレフォンセンター　０５０ー３７７２ー３９１０

近鉄：近鉄鳥羽駅　０５９９－２５－２１２６

手帳の種別	割引の対象者	乗車券の種類	割引率	備考
身体障害者手帳 又は療育手帳 （第１種） ※1	本人・介護者	普通乗車券 回数乗車券 普通急行券（ＪＲ） 定期乗車券	５割引	・介護者は１人のみ ・小児定期乗車券の割引なし
	本人のみ	普通乗車券	５割引	片道１００km を超えるとき　※３
身体障害者手帳 又は療育手帳 （第２種） ※2	本人のみ	普通乗車券	５割引	片道１００km を超えるとき　※３
	介護者 (障害児と同伴)	定期乗車券	５割引	・12 歳未満のかたを介護する場合のみ ・介護者とともに定期券を購入するとき

※1　近鉄は精神障害者保健福祉手帳１級も適用されます。

※2　近鉄は精神障害者保健福祉手帳２級及び３級も適用されます。

※3　鳥羽駅から片道１００㎞を超える停車駅間の目安

近鉄鳥羽駅～近鉄桑名駅　９６．６㎞　　近鉄鳥羽駅～近鉄名古屋　１２０．３㎞

近鉄鳥羽駅～近鉄榛原駅　１００．３㎞　　ＪＲ鳥羽駅～ＪＲ名古屋駅　１００．２㎞

◇かもめバス

三重交通（株）伊勢営業所　０５９６－２５－７１３１

鳥羽市定期船課　０５９９－２５－４７７６

手帳の種別	割引の対象者	割引率
身体障害者手帳（第１種） 療育手帳（第１種） 精神障害者保健福祉手帳（1 級）	本人・介護者	普通運賃の５割引
		定期乗車券の３割引
身体障害者手帳（第２種） 療育手帳（第２種） 精神障害者保健福祉手帳（2 級・3 級）	本人のみ	普通運賃の５割引
		定期乗車券の３割引

※小学生（６歳以上１２歳未満）の障害のある児童は、小児料金の５割引です。（定期乗車券を除く）

※ハッピーチケット及び乗継割引券の割引と障害者割引の重複はできません。

◇鳥羽市営定期船

鳥羽市定期船課　０５９９－２５－４７７６

手帳の種別	割引の対象者	乗船券の種類	割引率	備考
身体障害者手帳（第１種） 療育手帳（第１種） 精神障害者保健福祉手帳（１級）	本人・介護者	普通乗船券 回数乗船券	５割引	・介護者は本人を介護する場合のみ ・本人が 12 歳未満の場合は対象外（※１）
		定期乗船券	３割引	
身体障害者手帳（第２種） 療育手帳（第２種） 精神障害者保健福祉手帳（2 級･3 級）	本人のみ	普通乗船券	５割引	・片道１０１Km 以上の旅行者 または特別割引適用者本人（※２） ・12 歳未満は対象外（※１）
		回数乗船券	５割引	・特別割引適用者本人（※２）
		定期乗船券	３割引	・12 歳未満は対象外（※１）
	介護者 (障害児と同伴)	定期乗船券	３割引	12 歳未満のかたを介護する場合のみ

※１　12 歳未満は小児割引を適用しているため障害者割引の対象外。

※２　特別割引適用者本人とは、下記の全てに該当し、鳥羽市社会福祉事務所長が認めたかたのことです。

〇離島在住

〇身体障害者手帳第２種２級・３級、療育手帳Ｂ１、精神障害者保健福祉手帳２級・３級

〇通勤・通学・通院・デイサービス等を月に４回以上利用するかた。（証明書が必要です）

申請が必要となりますので**健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）**までご相談ください。

◇伊勢湾フェリー

伊勢湾フェリー鳥羽のりば　０５９９－２５－２８８０

手帳の種別	割引の対象者	旅客運賃割引率
身体障害者手帳（第１種） 療育手帳（第１種） 精神障害者保健福祉手帳（１級）	本人・介護者	５割引
身体障害者手帳（第２種） 療育手帳（第２種） 精神障害者保健福祉手帳（２級・３級）	本人のみ	５割引

※小学生（６歳以上１２歳未満）の障害のある児童は、小児料金の５割引です。

※車両運賃に対する障害者割引はありません。

◇タクシー・航空（国内便）など

障害者手帳をお持ちのかたは運賃の割引を受けられる場合があります。

ご利用の際は各会社にお問合せください。

有料道路障害者割引制度

【対象者】次のいずれかに該当するかた

① 身体障害者手帳をお持ちのかたで、自ら運転する場合

② 第１種身体障害者手帳又は第１種療育手帳をお持ちのかたの移動のために運転する場合

【対象の自動車車】

障害のあるかた本人又は家族が所有する自動車（営業用の車両を除く）

※介護者が運転する場合は、継続して日常的に介護しているかたが所有する自動車も対象です。

※登録できる自動車は１台に限ります。

※レンタカー、車検・修理時の代車、タクシー（対象者②の人のみ）等でも、手帳に貼付するシールを提示することで、割引が受けられます。（ETC は利用不可）

※業務利用の自動車、軽トラック、乗合タクシー、デマンドタクシーなどは対象外です。

【内容】

日常生活において、有料道路を利用される障害者のかたに対し、自立と社会経済活動への参加を支援するため、有料道路料金が半額になります。

【手続きに必要な物】

ＥＴＣを利用しない場合
① 身体障害者手帳または療育手帳 ② 自動車検査証または軽自動車届出済証 ※ 電子車検証で申請する場合は、電子車検証と自動車検査証記録事項が必要です。 ③ 運転免許証（障害者手帳第２種のかたのみ）
ＥＴＣを利用する場合
① 身体障害者手帳または療育手帳 ② 自動車検査証または軽自動車届出済証 ※ 電子車検証で申請する場合は、電子車検証と自動車検査証記録事項が必要です。 ③ 運転免許証（障害者手帳第２種のかたのみ） ④ ＥＴＣカード（本人名義のもの。２０歳未満の場合は親権者その他の法定代理人等の名義でも可） ⑤ ＥＴＣ車載器セットアップ申込書・証明書など（管理番号のわかるもの） ※変更・更新申請で、前回申請時から変更がない場合は④⑤不要。 ※ETC を利用する場合は、登録完了まで３週間程かかります。申請後すぐの ETC ご利用時には、割引が適応されない場合があります。登録完了までは一般レーンをご利用ください。 ※ETC を利用する場合は、オンラインによる申請が可能です。https://www.expressway-discount.jp（ご利用にはマイナンバーカードとマイナポータルへの登録が必要です。）

【有効期限と更新手続き】

登録後２回目の誕生日までの期限となります。更新手続きは有効期限の２か月前から可能です。

【窓口】

割引に関すること：有料道路ＥＴＣ割引登録係（０４５－４７７－１２３３）

申請手続き：健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

三重おもいやり駐車場利用証制度

【対象者】

<table>
<tr><th colspan="4">区分</th><th>交付要件</th><th>有効期間</th></tr>
<tr><td rowspan="11">身体障害</td><td colspan="3">※次の区分の等級に該当する身体障害者手帳をお持ちのかた</td><td></td><td rowspan="11">無期限</td></tr>
<tr><td colspan="3">視覚障害</td><td>１級～４級</td></tr>
<tr><td colspan="3">聴覚障害</td><td>２級・３級</td></tr>
<tr><td colspan="3">平衡機能障害</td><td>３級・５級</td></tr>
<tr><td rowspan="5">肢体不自由</td><td colspan="2">上肢</td><td>１級・２級</td></tr>
<tr><td colspan="2">下肢</td><td>１級～６級</td></tr>
<tr><td colspan="2">体幹</td><td>１級・２級・３級・５級</td></tr>
<tr><td rowspan="2">乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害</td><td>上肢機能</td><td>１級・２級</td></tr>
<tr><td>移動機能</td><td>１級～６級</td></tr>
<tr><td colspan="3">心臓・じん臓・呼吸器・小腸・ぼうこうまたは直腸の機能障害</td><td>１級・３級・４級</td></tr>
<tr><td colspan="3">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</td><td>１級～４級</td></tr>
<tr><td colspan="4">知的障害</td><td>療育手帳A</td></tr>
<tr><td colspan="4">精神障害</td><td>精神障害者保健福祉手帳１級</td></tr>
<tr><td colspan="4">要介護高齢者など</td><td>要介護１～５</td><td>無期限</td></tr>
<tr><td colspan="4">難病患者</td><td>・特定疾患医療受給者
・特定医療費（指定難病）受給者
・小児慢性特定疾病医療受給者</td><td>無期限</td></tr>
<tr><td colspan="4">妊産婦等</td><td>母子健康手帳交付時から
産後2年（多胎児は3年）
※出産（予定）日が必要です。</td><td>母子健康手帳交付時
～産後２年
（多胎児は３年）</td></tr>
<tr><td colspan="5">けがやその他理由により歩行困難で
医師の証明書により駐車場の利用に配慮が必要と認められるかた</td><td>必要な期間
（最長５年）</td></tr>
</table>

【内容】

公共施設や商業施設に設置されているおもいやり駐車場の利用証を交付します。



【手続きに必要な物】

① 各種障害者手帳、介護保険被保険者証、特定疾患医療受給者証、
特定医療費（指定難病）受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証、
母子健康手帳、医師の診断書など

② 代理人が申請される場合は、代理人の身分証明証が必要です。

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）

ヘルプマーク・ヘルプカード

【対象者】

障害や疾患の要件などは問わず、支援や配慮が必要なかた。

【内容】

ヘルプマーク（ストラップ）は、外見からは障害や疾患などが分からなくても援助や配慮を必要としているかたが、カバンなどに吊り下げて、日常生活や災害時で困ったときに周囲に示し、支援や理解を求めやすくするマークです。カードタイプのものもあります。

【配布場所】



・**健康福祉課 障害福祉係（保健福祉センターひだまり）、市民課（市役所西庁舎１階）**
※各連絡所で受け取りを希望されるかたは健康福祉課 障害福祉係にご相談ください。

・**郵送**をご希望の場合は、返信用送付先のお名前・ご住所を記載し、
返信用切手（110 円）を同封のうえ下記へ請求してください。
三重県子ども・福祉部 家庭福祉・施設整備課 施設整備・ユニバーサルデザイン班
〒５１４―８５７０　津市広明町１３番地　（０５９－２２４－３３４９）

【窓口】

健康福祉課 障害福祉係（０５９９－２５－１１８３）