

# 伊賀市 障がい者福祉ガイドブック

(令和8年9月改訂)



■主な障がい者福祉制度一覧表

| 制度<br><br>障がいの<br>等級等 |                |   | 年金・手当など                           |         |         |         |          |           | 税金     |            |          |             | 医療            |              |              | 交通・移動     |            |                    |           |
|-----------------------|----------------|---|-----------------------------------|---------|---------|---------|----------|-----------|--------|------------|----------|-------------|---------------|--------------|--------------|-----------|------------|--------------------|-----------|
|                       |                |   | 障害基礎年金・障害厚生年金                     | 特別障害給付金 | 特別障害者手当 | 障害児福祉手当 | 特別児童扶養手当 | 心身障害者扶養共済 | 所得税の控除 | 市民税の控除・非課税 | 固定資産税の減免 | 自動車税・取得税の免除 | 福祉医療費（障がい者）助成 | 自立支援医療（更生医療） | 自立支援医療（育成医療） | JR等の運賃の割引 | 伊賀鉄道の運賃の割引 | 三重交通バス・行政バス等の運賃の割引 | タクシー料金の割引 |
| ガイドブック該当ページ           |                |   | 7                                 | 8       | 8       | 9       | 9        | 11        | 12     | 12         | 13       | 14          | 16            | 17           | 17           | 18        | 18         | 19                 | 19        |
| 身体障害者手帳               | 視覚             | 1 | 該当ページをご確認いただき、<br>詳しくはお問い合わせください。 | △       | ○       | ○       | △        | ○         | ○      | △          | ○        | △           | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       |                | 2 |                                   | △       | △       | ○       | △        | ○         | ○      | △          | ○        | △           | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  |           |
|                       |                | 3 |                                   |         |         | ○       | △        | ○         | ○      |            | ○        | △           | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  |           |
|                       |                | 4 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            |          |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  |           |
|                       |                | 5 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            |          |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  |           |
|                       |                | 6 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            |          |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  |           |
|                       | 聴覚および<br>平衡機能  | 2 |                                   | △       | △       | ○       | △        | ○         | ○      |            | ○        | △           | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       |                | 3 |                                   |         |         | ○       | △        | ○         | ○      |            | ○        | △           | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  |           |
|                       |                | 4 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            |          |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  |           |
|                       |                | 5 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            |          |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  |           |
|                       |                | 6 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            |          |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  |           |
|                       |                | 6 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            |          |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  |           |
|                       | 音声・言語・<br>そしゃく | 3 |                                   |         |         | ○       | △        | ○         | ○      |            | △        | △           | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       |                | 4 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            |          |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       |                | 4 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            |          |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       |                | 4 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            |          |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       |                | 4 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            |          |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       |                | 4 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            |          |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       | 肢体不自由          | 1 |                                   | △       | △       | ○       | △        | ○         | ○      | △          | ○        | △           | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       |                | 2 |                                   | △       | △       | ○       | △        | ○         | ○      | △          | ○        | △           | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       |                | 3 |                                   |         |         | ○       | △        | ○         | ○      |            | △        | △           | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       |                | 4 |                                   |         |         | △       |          | ○         | ○      |            | △        |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       |                | 5 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            | △        |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       |                | 6 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            | △        |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       | 内部             | 1 |                                   | △       | △       | △       | △        | ○         | ○      |            | ○        | △           | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       |                | 2 |                                   | △       | △       | △       | △        | ○         | ○      |            | ○        | △           | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       |                | 3 |                                   |         |         | △       | △        | ○         | ○      |            | ○        | △           | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
|                       |                | 4 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            |          |             | ○             | ○            | ○            | ○         | ○          | ○                  | ○         |
| 療育手帳                  |                | A |                                   | △       | △       | ○       | △        | ○         | ○      | △          | ○        | △           |               |              | ○            | ○         | ○          | ○                  |           |
|                       |                | B |                                   |         |         | △       | △        | ○         | ○      |            |          | △           |               |              | ○            | ○         | ○          | ○                  |           |
| 精神障害者<br>保健福祉手帳       |                | 1 |                                   | △       | △       |         | △        | ○         | ○      | △          | ○        | △           |               |              | ○            | ○         | ○          | △                  |           |
|                       |                | 2 |                                   |         |         |         | △        | ○         | ○      |            |          | △           |               |              | ○            | ○         | ○          | △                  |           |
|                       |                | 3 |                                   |         |         |         |          | ○         | ○      |            |          |             |               |              | ○            | ○         | ○          | △                  |           |
| ガイドブック該当ページ           |                |   | 7                                 | 8       | 8       | 9       | 9        | 11        | 12     | 12         | 13       | 14          | 16            | 17           | 17           | 18        | 18         | 19                 | 19        |

※○は該当、△は一部該当。

※○または△の場合でも、年齢・所得・程度など他の要件により該当しない場合がありますので、詳しくは担当窓口にお問い合わせください。

※制度一覧表には掲載していない福祉制度もあります。

本紙の内容をよくお読みください。

| 交通・移動   |         |       |                    |          |          | 公共料金<br>助成<br>割引など |           | 日常生活の援助等 |                |           |           |                  |                  |          |           | 制度 |    | 障がいの<br>等級等 |                 |                |
|---------|---------|-------|--------------------|----------|----------|--------------------|-----------|----------|----------------|-----------|-----------|------------------|------------------|----------|-----------|----|----|-------------|-----------------|----------------|
| 航空料金の割引 | 有料道路の割引 |       | タクシー料金・伊賀鉄道利用料金の助成 | おもいやり駐車場 | 自動車改造費助成 | 自動車運転免許取得費助成       | NHK受信料の免除 |          | ケーブルテレビ維持管理費軽減 | 補装具の交付・修理 | 日常生活用具の給付 | 障がい者等介護用品購入費助成事業 | 障害児（者）訓練施設等通所費助成 | 訪問入浴サービス | 訪問理美容サービス |    |    |             |                 | 手話通訳者等の派遣      |
|         | 本人運転    | 介護者運転 |                    |          |          |                    | 全額        | 半額       |                |           |           |                  |                  |          |           |    |    |             |                 |                |
| 19      | 20      |       | 20                 | 21       | 22       | 22                 | 24        |          | 24             | 27        | 27        | 28               | 29               | 29       | 29        | 30 | 32 | ガイドブック該当ページ | 身体障害者手帳         |                |
| ○       | ○       | ○     | △                  | ○        |          | △                  | △         | △        | △              | ○         | △         |                  | △                |          | △         |    |    | 1           |                 | 視覚             |
| ○       | ○       | ○     | △                  | ○        |          | △                  | △         | △        | △              | ○         | △         |                  | △                |          | △         |    |    | 2           |                 |                |
| ○       | ○       | ○     |                    | ○        |          | △                  | △         | △        |                | ○         | △         |                  | △                |          | △         |    |    | 3           |                 |                |
| ○       | ○       | △     |                    | ○        |          | △                  | △         | △        |                | ○         | △         |                  | △                |          |           |    |    | 4           |                 |                |
| ○       | ○       |       |                    |          |          | △                  | △         | △        |                | ○         | △         |                  | △                |          |           |    |    | 5           |                 |                |
| ○       | ○       |       |                    |          |          | △                  | △         | △        |                | ○         | △         |                  | △                |          |           |    |    | 6           |                 |                |
| ○       | ○       | ○     | △                  | ○        |          | △                  | △         | △        | △              | ○         | △         |                  | △                |          | △         | ○  | ○  | 2           |                 | 聴覚および<br>平衡機能  |
| ○       | ○       | ○     |                    | ○        |          | △                  | △         | △        |                | ○         | △         |                  | △                |          | △         | ○  | ○  | 3           |                 |                |
| ○       | ○       |       |                    |          |          | △                  | △         | △        |                | ○         | △         |                  | △                |          |           | ○  | ○  | 4           |                 |                |
| ○       | ○       |       |                    | ○        |          | △                  | △         | △        |                | ○         | △         |                  | △                |          |           | ○  | ○  | 5           |                 |                |
| ○       | ○       |       |                    |          |          | △                  | △         | △        |                | ○         | △         |                  | △                |          |           | ○  | ○  | 6           |                 |                |
| ○       | ○       |       |                    |          |          | △                  | △         |          |                | ○         | △         |                  | △                |          | △         | ○  | ○  | 3           |                 | 音声・言語・<br>そしゃく |
| ○       | ○       |       |                    |          |          | △                  | △         |          |                | ○         | △         |                  | △                |          |           | ○  | ○  | 4           |                 |                |
| ○       | ○       | ○     | △                  | ○        | ○        | △                  | △         | △        | △              | ○         | △         | △                | △                | △        | △         |    |    | 1           |                 | 肢体不自由          |
| ○       | ○       | △     | △                  | ○        | ○        | △                  | △         | △        | △              | ○         | △         | △                | △                | △        | △         |    |    | 2           |                 |                |
| ○       | ○       | △     |                    | △        |          | △                  | △         |          |                | ○         | △         |                  | △                |          | △         |    |    | 3           |                 |                |
| ○       | ○       |       |                    | △        |          | △                  | △         |          |                | ○         | △         |                  | △                |          |           |    |    | 4           |                 |                |
| ○       | ○       |       |                    | △        |          | △                  | △         |          |                | ○         | △         |                  | △                |          |           |    |    | 5           |                 |                |
| ○       | ○       |       |                    | △        |          | △                  | △         |          |                | ○         | △         |                  | △                |          |           |    |    | 6           |                 |                |
| ○       | ○       | ○     | △                  | ○        |          | △                  | △         | △        | △              | ○         | △         |                  | △                |          | △         |    |    | 1           |                 | 内部             |
| ○       | ○       | ○     | △                  | ○        |          | △                  | △         | △        | △              | ○         | △         |                  | △                |          | △         |    |    | 2           |                 |                |
| ○       | ○       | ○     |                    | ○        |          | △                  | △         |          |                | ○         | △         |                  | △                |          | △         |    |    | 3           |                 |                |
| ○       | ○       | △     |                    | ○        |          | △                  | △         |          |                | ○         | △         |                  | △                |          |           |    |    | 4           |                 |                |
| ○       |         | ○     | △                  | ○        |          | △                  | △         | △        | △              |           | △         | △                | △                |          |           |    |    | A           | 療育手帳            |                |
| ○       |         |       |                    |          |          | △                  | △         |          |                |           | △         |                  | △                |          |           |    |    | B           |                 |                |
| ○       |         |       | △                  | ○        |          | △                  | △         | △        | △              |           |           | △                | △                |          |           |    |    | 1           | 精神障害者<br>保健福祉手帳 |                |
| ○       |         |       |                    |          |          | △                  | △         |          |                |           |           |                  | △                |          |           |    |    | 2           |                 |                |
| ○       |         |       |                    |          |          | △                  | △         |          |                |           |           |                  | △                |          |           |    |    | 3           |                 |                |
| ○       |         |       |                    |          |          | △                  | △         |          |                |           |           |                  | △                |          |           |    |    | 3           |                 |                |
| 19      | 20      |       | 20                 | 21       | 22       | 22                 | 24        |          | 24             | 27        | 27        | 28               | 29               | 29       | 29        | 30 | 32 | ガイドブック該当ページ |                 |                |

ガイドブック中、**HP** のマークがあるものは  
市ホームページから様式をダウンロードできます。



## 【注意】

本冊子は、令和8年4月現在の障がい者に関する制度をとりまとめたものです。サービスの利用にあたっては対象者などが変更されている可能性もありますので、必ずお問い合わせ先などで最新の情報をご確認下さい。また、このガイドブックは、伊賀市のホームページでもご覧いただけます。

## 【目次】

### 1. 障がい者福祉に関する相談・受付窓口……………P2～4

- 1.伊賀市障がい者相談支援センター
- 2.こどもの育ち支援課（発達支援係）
- 3.市の障がい者制度に関する受付窓口
- 4.障がい者虐待に関する相談窓口
- 5.障がい者相談員
- 6.地域包括支援センター
- 7.伊賀市社会福祉協議会

### 2. 手帳について……………P5～6

- 1.身体障害者手帳の交付
- 2.療育手帳の交付
- 3.精神障害者保健福祉手帳の交付
- 4.手帳をなくしたとき、破損したとき など

### 3. 年金・手当など……………P7～11

- 1.障害基礎年金
- 2.障害厚生年金
- 3.特別障害給付金
- 4.特別障害者手当
- 5.障害児福祉手当
- 6.特別児童扶養手当
- 7.児童扶養手当
- 8.心身障害者扶養共済制度

### 4. 税金……………P12～15

- 1.所得税の控除
- 2.市民税の控除・非課税
- 3.事業税の非課税
- 4.相続税の控除
- 5.贈与税の非課税
- 6.定期預金の利子非課税
- 7.固定資産税の減免
- 8.バリアフリー改修を行った住宅に係る固定資産税の減額措置
- 9.軽自動車税、自動車税の減免

### 5. 医療費の助成・給付……………P16～17

- 1.福祉医療費（障がい者）助成
- 2.後期高齢者医療制度の障がい認定
- 3～5.自立支援医療（更生医療、育成医療、精神通院医療）

### 6. 交通・移動……………P18～23

- 1.伊賀鉄道の運賃の割引
- 2.JR等の運賃の割引
- 3.三重交通バス等の運賃の割引
- 4.行政バスの運賃の割引
- 5.タクシー料金の割引
- 6.航空料金（国内線）の割引
- 7.有料道路の割引
- 8.タクシー料金・自動車燃料費・伊賀鉄道利用料金の助成
- 9.三重おもいやり駐車場利用証制度
- 10.自動車改造費助成
- 11.自動車運転免許取得費助成
- 12.福祉有償運送について
- 13.駐車禁止規則除外標章の交付

### 7. 公共料金助成・割引など……………P24～25

- 1.NHK放送受信料減免
- 2.ケーブルテレビ維持管理費等負担軽減制度
- 3.NTT電話番号無料案内
- 4.携帯電話料金割引
- 5.青い鳥郵便はがき
- 6.点字等郵便物（第4種郵便物）の無料制度

### 8. 選挙……………P26

- 1.郵便等による不在者投票
- 2.点字投票・代理投票

### 9. 日常生活の援助……………P27～35

- 1.補装具費の支給
- 2.日常生活用具の給付
- 3.小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業
- 4.伊賀市障がい者等介護用品購入費助成事業
- 5.障がい児（者）訓練施設等通所費助成
- 6.訪問理美容サービス
- 7.訪問入浴サービス
- 8.寝具洗濯サービス事業
- 9.手話通訳者派遣および要約筆記奉仕員派遣
- 10.聴覚障がい者用ヒアリンググループの貸出
- 11.障がい者用移動式トイレの貸出
- 12.「広報いが」等点字版・録音版の発行
- 13.粗大ごみの戸別収集（福祉収集）
- 14.生活福祉資金の貸付
- 15.伊賀市さぼーとファイル
- 16.NET119緊急通報システム
- 17.避難行動要支援者登録
- 18.在宅介護の支援、施設への入所・通所など
- 19.障がい者図書郵送貸出サービス
- 20.録音図書の貸出・返却などの取次サービス
- 21.図書館ご利用にあたっての支援

### 10. 各種相談……………P36～42

- 1.就職相談
- 2.障がい者就業・生活支援事業
- 3.結婚相談
- 4.民生委員・児童委員
- 5.日常生活自立支援事業
- 6.成年後見制度
- 7.成年後見制度利用支援事業
- 8.消費生活相談
- 9.施設の案内
- 10.団体の案内
- 11.その他の相談関係機関

### 参考資料（日常生活用具の種類）……………P43～45

### こんなときは？・索引……………P46～49

# 1. 障がい者福祉に関する相談・受付窓口

## 1-1 伊賀市障がい者相談支援センター

障がいのある人やその家族からの相談に応じ、地域で自立した日常生活やいきいきした社会生活が送れるように支援を行います。

相談方法： ご自宅や施設などへの訪問、センター内での面談、電話相談（匿名も含む）など  
相談日： 毎週月曜日～金曜日 9:00～16:30（祝日を除く）

| 所在地                                         | TEL          | FAX          | E-MAIL                                                       |
|---------------------------------------------|--------------|--------------|--------------------------------------------------------------|
| 〒518-8501<br>伊賀市四十九町 3184 番地<br>地域包括支援センター内 | 0595-26-7725 | 0595-24-7511 | <a href="mailto:iga-syougai1@ict.jp">iga-syougai1@ict.jp</a> |

## 1-2 こどもの育ち支援課(発達支援係)

子どもの成長や発達で気になることなどについて、保健・保育・教育のスタッフが相談に応じ、関係機関等と連携を図りながら、ライフステージに応じた途切れのない支援を行います。

相談方法： 電話相談、来所相談（事前連絡必要）、など  
相談日： 毎週月曜日～金曜日 9:00～16:30（祝日を除く）

| 所在地                                            | TEL          | FAX          | E-MAIL                                                         |
|------------------------------------------------|--------------|--------------|----------------------------------------------------------------|
| 〒518-8501<br>伊賀市四十九町 3184 番地<br>こどもの育ち支援課発達支援係 | 0595-22-9627 | 0595-22-9715 | <a href="mailto:katei@city.iga.lg.jp">katei@city.iga.lg.jp</a> |

## 1-3 市の障がい者制度に関する受付窓口

障がいのある人やその家族を支援するため、さまざまな制度があります。次ページ以降を参照していただくとともに、ご不明な点があれば下記までお問い合わせください。

**※本ガイドブック中の「各支所」とは、上野支所を除く下記の5支所を指します。**

| 名称     | 所在地                                     | TEL                          | FAX / E-MAIL                                                                                             |
|--------|-----------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 障がい福祉課 | 〒518-8501<br>伊賀市四十九町 3184 番地            | 0595-22-9656<br>0595-22-9657 | 0595-22-9662<br><a href="mailto:shougai@city.iga.lg.jp">shougai@city.iga.lg.jp</a>                       |
| 伊賀支所   | 〒519-1416<br>伊賀市新堂 313 番地の 1            | 0595-45-9104                 | 0595-45-9120<br><a href="mailto:iga-shisho@city.iga.lg.jp">iga-shisho@city.iga.lg.jp</a>                 |
| 島ヶ原支所  | 〒519-1711<br>伊賀市島ヶ原 4913 番地             | 0595-59-2053                 | 0595-59-3196<br><a href="mailto:shimagahara-shisho@city.iga.lg.jp">shimagahara-shisho@city.iga.lg.jp</a> |
| 阿山支所   | 〒518-1395<br>伊賀市馬場 1128 番地の 1           | 0595-43-0333                 | 0595-43-1679<br><a href="mailto:ayama-shisho@city.iga.lg.jp">ayama-shisho@city.iga.lg.jp</a>             |
| 大山田支所  | 〒518-1422<br>伊賀市平田 656 番地の 1            | 0595-47-1151                 | 0595-46-0135<br><a href="mailto:ooyamada-shisho@city.iga.lg.jp">ooyamada-shisho@city.iga.lg.jp</a>       |
| 青山支所   | 〒518-0292<br>伊賀市阿保 151 番地の 1<br>青山複合施設内 | 0595-52-3227                 | 0595-52-2174<br><a href="mailto:aoyama-shisho@city.iga.lg.jp">aoyama-shisho@city.iga.lg.jp</a>           |

## 1-4 障がい者虐待に関する相談窓口

虐待通報に関する窓口は下記のとおりですので、虐待に気づいたらすみやかにご連絡ください。

| 名称           | 所在地                                         | TEL          | FAX / E-MAIL                                                                 |
|--------------|---------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 障がい者相談支援センター | 〒518-8501<br>伊賀市四十九町 3184 番地<br>地域包括支援センター内 | 0595-26-7725 | 0595-24-7511<br><a href="mailto:iga-syougai1@ict.jp">iga-syougai1@ict.jp</a> |

## 1-5 障がい者相談員

障がいのある人やその家族等からの相談に応じ、必要な助言や指導を行うとともに、障がいのある人の地域生活の支援や地域活動の推進、関係機関の業務への協力などを行っていただくため、伊賀市障害者福祉連盟の協力のもと、市長が障がい者相談員を委嘱しています。

●相談員の人数：身体3人、知的2人

| 種別 | 名前               | 住所    | 電話番号          |
|----|------------------|-------|---------------|
| 身体 | 浜口 恵美子（はまぐち えみこ） | 緑ヶ丘本町 | 23-0913       |
|    | 増永 秀美（ますなが ひでみ）  | 島ヶ原   | 59-3182       |
|    | 山本 智映子（やまもと ちえこ） | 三田    | 090-7611-6238 |
| 知的 | 船見 泰子（ふなみ やすこ）   | 緑ヶ丘本町 | 23-5421       |
|    | 稲森 あけみ（いなもり あけみ） | 蓮池    | 090-4794-1283 |

●お問い合わせ：障がい福祉課（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

## 1-6 地域包括支援センター

福祉に関するさまざまな困りごとの一次相談窓口として市内3ヶ所に設置されています。高齢者の総合的な相談や要支援認定者・事業対象者への介護予防計画の作成、福祉に関する一次相談窓口業務などを行います。

| 名称      | 所在地                                        | TEL          | FAX / E-MAIL                                                                                   |
|---------|--------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中部      | 〒518-8501<br>伊賀市四十九町 3184 番地<br>伊賀市役所 本庁1階 | 0595-26-1521 | 0595-24-7511<br><a href="mailto:hokatsu-shien@city.iga.lg.jp">hokatsu-shien@city.iga.lg.jp</a> |
| 東部サテライト | 〒519-1416<br>伊賀市新堂 313 番地の1<br>伊賀支所内       | 0595-45-1016 | 0595-45-1055                                                                                   |
| 南部サテライト | 〒518-0292<br>伊賀市阿保 151 番地の1<br>青山複合施設内     | 0595-52-2715 | 0595-52-2281                                                                                   |

## 1-7 伊賀市社会福祉協議会

生活相談の情報提供や地域支援の窓口として市内7ヶ所に設置されています。必要な助言を行うとともに、相談内容に応じて専門機関等につなげます。

| 名称         | 所在地                                             | TEL / FAX                            |
|------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 本部         | 〒518-0829<br>伊賀市平野山之下 380 番地の5<br>伊賀市総合福祉会館 1 階 | TEL 0595-21-5866<br>FAX 0595-26-0002 |
| 上野地域センター   | 〒518-0829<br>伊賀市平野山之下 380 番地の5<br>伊賀市総合福祉会館 1 階 | TEL 0595-21-1112<br>FAX 0595-21-8123 |
| いがまち地域センター | 〒519-1413<br>伊賀市愛田 513 番地<br>いがまち保健福祉センター内      | TEL 0595-45-1012<br>FAX 0595-45-1050 |
| 島ヶ原地域センター  | 〒519-1711<br>伊賀市島ヶ原 4743 番地<br>島ヶ原福祉センター内       | TEL 0595-59-3132<br>FAX 0595-59-3145 |
| 阿山地域センター   | 〒518-1313<br>伊賀市馬場 1128 番地の 1<br>阿山保健福祉センター内    | TEL 0595-43-1854<br>FAX 0595-43-1577 |
| 大山田地域センター  | 〒518-1422<br>伊賀市平田 656 番地の 1<br>大山田福祉センター内      | TEL 0595-47-0780<br>FAX 0595-46-1165 |
| 青山地域センター   | 〒518-0226<br>伊賀市阿保 1988 番地の 1<br>青山福祉センター内      | TEL 0595-52-2999<br>FAX 0595-52-3555 |

## 2. 手帳について

### 2-1 身体障害者手帳の交付

けがや病気などにより身体に永続する障がいのある人は、医師の診断書に基づき1級から6級までの手帳の交付を受けることができます。手帳が交付されると、申請により等級に応じた福祉サービス等が利用できます。

●対象者：身体に障がいがあるため社会的、日常生活に制限を受ける人

●手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①身体障害者手帳交付申請書 <b>HP</b></li><li>②指定医師の診断書（指定医師についてはお問い合わせください。）<b>HP</b></li><li>③顔写真2枚（縦4cm×横3cm 上半身正面・脱帽1年以内に撮影したもの）</li><li>④マイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカードなど）</li><li>⑤届出人の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明書は1点、年金手帳などは2点）</li></ul> <p>※①②は申請窓口へ備え付けてあります。</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

申請後は、法律で定められた認定基準に基づき、県で認定します。

認定終了後、伊賀市から手帳交付の案内を行います。

●お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

### 2-2 療育手帳の交付

知的機能に障がいがあり日常生活に支障があったり、判断能力が不十分な場合、児童相談所や三重県障害者相談支援センターの判定に基づき、A1（最重度）、A2（重度）、B1（中度）、B2（軽度）までの手帳の交付を受けることができます。手帳が交付されると、申請により区分に応じた福祉サービス等が利用できます。

●対象者：児童相談所（18歳未満の場合）または三重県障害者相談支援センター（18歳以上の場合）において知的障がいと判定された人

●手続き

#### ▼18歳未満の場合

伊賀児童相談所（Tel/FAX 番号は42ページに掲載）で判定を受けてください。

判定を受けた後、下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

- |                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①療育手帳交付申請書 <b>HP</b></li><li>②顔写真2枚（縦4cm×横3cm 上半身正面・脱帽1年以内に撮影したもの）</li><li>③マイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカードなど）</li><li>④届出人の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明書は1点、年金手帳などは2点）</li></ul> <p>※①は申請窓口へ備え付けてあります。</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

申請後、伊賀市から手帳交付の案内を行います。

#### ▼18歳以上の場合

障がい福祉課または各支所、伊賀市障がい者相談支援センターにご相談ください。

後日、三重県障害者相談支援センター（Tel/Fax 番号は42ページに掲載）による巡回相談や来所により、判定を受けます。

判定を受けた後、下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

- |                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①療育手帳交付申請書 <b>HP</b></li><li>②顔写真2枚（縦4cm×横3cm 上半身正面・脱帽1年以内に撮影したもの）</li><li>③マイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカードなど）</li><li>④届出人の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明書は1点、年金手帳などは2点）</li></ul> <p>※①は申請窓口へ備え付けてあります。</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

申請後、伊賀市から手帳交付の案内を行います。

●その他：次回判定年月をむかえるときも、同様の手続きを行います。

●お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

## 2-3 精神障害者保健福祉手帳の交付

精神障がいのために、長期にわたり日常生活または社会生活への制約がある人は、医師の診断書などに基づき、1級から3級までの手帳の交付を受けることができます。手帳が交付されると、申請により等級に応じた福祉サービス等が利用できます。

●対象者：初診の日から6ヶ月以上経過した精神疾患がある人

●手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

- ①精神障害者保健福祉手帳交付申請書 **HP**  
 ②医師の診断書 または 障害年金証書の写しと日本年金機構等への照会同意書 **HP**  
 ③顔写真1枚（縦4cm×横3cm 上半身正面・脱帽1年以内に撮影したもの）（任意）  
 ④マイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカードなど） ⑤届出人の本人確認書類  
 （マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明書は1点、年金手帳などは2点）  
 ※①、②の診断書および同意書は申請窓口へ備え付けてあります。

申請後は、法律で定められた認定基準に基づき、県で認定します。

認定終了後、伊賀市から手帳交付の案内を行います。

●注意事項：各種交通運賃の割引を受けるためには、顔写真が貼付された手帳が必要な場合があります。

※自分で貼付した写真は無効です。（割引の詳細は18ページに掲載）

●その他：有効期限は2年です。更新される場合は3ヶ月前から手続きできます。

更新の場合も、交付手続きと同様の手続きを行います。

●お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

## 2-4 手帳をなくしたとき、破損したとき、障がいの程度が変わったとき、住所が変わったとき、氏名が変わったとき

手帳の記載内容に変更があったとき、手帳を紛失したときなどは、所定の手続きを行ってください。

●手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

※顔写真については、いずれも縦4cm×横3cm 上半身正面

※個人番号については、マイナンバーカードなどをご持参ください。

※必要書類に個人番号がある場合は、届出人の本人確認書類をご持参ください。

|               | 身体障害者手帳                          | 療育手帳                           | 精神障害者保健福祉手帳                                                 |
|---------------|----------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| なくしたとき        | ①顔写真2枚<br>②届出人の本人確認書類<br>③個人番号   | ①顔写真2枚<br>②届出人の本人確認書類<br>③個人番号 | ①顔写真1枚（任意）<br>②届出人の本人確認書類<br>③個人番号                          |
| 破損したとき        | ①破損した手帳<br>②顔写真2枚<br>③個人番号       | ①破損した手帳<br>②顔写真2枚<br>③個人番号     | ①破損した手帳<br>②顔写真1枚（任意）<br>③個人番号<br>④届出人の本人確認書類               |
| 障がいの程度が変わったとき | ①指定医師の診断書<br>②手帳 ③顔写真2枚<br>④個人番号 | ①手帳<br>②顔写真2枚<br>③個人番号         | ①医師の診断書または障害年金証書の写しなど<br>②顔写真1枚（任意）<br>③個人番号<br>④届出人の本人確認書類 |
| 違う障がい加わったとき   | ①指定医師の診断書<br>②手帳 ③顔写真2枚<br>④個人番号 |                                |                                                             |
| 住所や氏名が変わったとき  | ①手帳<br>②個人番号                     | ①手帳<br>②個人番号                   | ①手帳<br>②個人番号<br>③届出人の本人確認書類                                 |
| 本人が死亡したとき     | ①手帳                              | ①手帳                            | ①手帳                                                         |

●お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

## 3. 年金・手当など

### 3-1 障害基礎年金

国民年金加入中などに初診日がある病気やけがで一定の障がいのある状態になったとき受けられる年金です。障がいの状態により1級と2級に分けられます（この等級は障がい者手帳の等級とは異なります）。

- 受給の要件：初診日から1年6ヶ月を経過した日または1年6ヶ月以内に症状が固定した日（障害認定日）において国民年金法に定める障がいの程度であり、次のいずれかに該当する場合に支給されます。
  - ①初診日において国民年金の被保険者であり、被保険者期間の3分の2以上が保険料を納めた期間かまたは免除を受けた期間であること  
※特例として、令和18年3月31日までに初診日がある場合、初診日の属する月の前々月までの直近1年間に保険料未納期間がないこと
  - ②初診日において国民年金の被保険者でなかった人が、国内に住所を有し、60歳以上65歳未満であり、①の納付要件を満たしている人
  - ③初診日が20歳前であること
- 注意事項
  - (1)初診日が厚生年金加入期間であった場合は、次の「3-2 障害厚生年金」の説明をご確認ください。
  - (2)初診日が20歳前である場合は、本人の所得による制限があります。
  - (3)障害認定日以降に障がいの程度が該当する状態になった場合には、事後重症の制度があります。（65歳になる誕生日の前々日までに請求すること）
- 手続き：保険年金課または各支所へ申請してください。  
※申請者によって必要な書類が異なります。事前に窓口等にお問い合わせください。
- お問い合わせ：保険年金課保険年金係（Tel 0595-22-9659 Fax 0595-26-0151）  
各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）  
日本年金機構 津年金事務所（Tel 059-228-9112）津市桜橋3-446-33  
ねんきんダイヤル（Tel 0570-05-1165）

### 3-2 障害厚生年金

厚生年金加入中に初診日がある病気やけがで一定の障がいのある状態になったとき受けられる年金です。障がいの状態により1級から3級まであります（この等級は障がい者手帳の等級とは異なります）。

- 受給の要件：次のすべてに該当する場合は、支給されます。
  - ①障がいの原因となった病気やけがの初診日において厚生年金保険の被保険者であること
  - ②障害認定日において厚生年金保険法に定める障がいの程度であること
  - ③障害基礎年金（国民年金）と同様に保険料納付要件を満たしていること
- 注意事項
  - (1)障害厚生年金1級から3級に該当しない軽度の場合でも一時金として障害手当金が出ることがあります。
  - (2)障害認定日以降に障がいの程度が該当する状態になった場合には、事後重症の制度があります。（65歳になる誕生日の前々日までに請求すること）
- 手続き：申請者によって必要な書類が異なります。事前に窓口等にお問い合わせください。
- お問い合わせ：日本年金機構 津年金事務所（Tel 059-228-9112）津市桜橋3-446-33  
ねんきんダイヤル（Tel 0570-05-1165）

### 3-3 特別障害給付金

国民年金の任意加入期間に加入しなかったことにより障害基礎年金などを受給していない障がいのある人について、国民年金制度の発展過程において生じた特別な事情により、特別障害給付金が支給される場合があります。受給の要件に該当する場合、支給額や手続きについて詳しくは下記までお問い合わせください。

#### ●受給の要件

次の①②のいずれかに該当する人で、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1級、2級相当の障がいに該当する人。ただし、65歳に達する日の前日までに当該障がい状態に該当された人に限られます。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人は対象になりません。

①平成3年3月以前に国民年金任意加入対象者であった学生

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（厚生年金、共済組合などの加入者）の配偶者

#### ●お問い合わせ：保険年金課保険年金係（Tel 0595-22-9659 Fax 0595-26-0151）

各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

日本年金機構 津年金事務所（Tel 059-228-9112）津市桜橋 3-446-33

ねんきんダイヤル（Tel 0570-05-1165）

### 3-4 特別障害者手当

著しく重度の障がいのある在宅の人で、日常生活において常時特別の介護を必要とする人に支給される手当です（国の制度）。

#### ●対象者：20歳以上の在宅の障がいのある人で、診断書により対象と認められた人

#### ●注意事項：(1)入院中（3ヶ月以上）および施設に入所中の人是对象となりません。

(2)本人、扶養義務者などの所得が限度額以上の場合は支給されません。

#### ●手当の支給：月額 30,450円 （2・5・8・11月に本人口座に振り込まれます。）

#### ●手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

①認定請求書 ②認定診断書  ③所得状況届 ④同意書 ⑤障がい者手帳  
⑥受給資格者の年金額を明らかにすることができる書類（公的年金などの証書）  
⑦本人名義の預金通帳 ⑧マイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカードなど）  
⑨届出人の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明書は1点、年金手帳などは2点）  
※①～④は、申請窓口に備え付けてあります。

#### ●お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

### 3-5 障害児福祉手当

重度の障がいのある在宅の児童で、日常生活において常時特別の介護を必要とする児童に支給される手当です（国の制度）。

- 対象者：20 歳未満の障がいのある在宅の児童で、診断書により対象と認められた人
- 注意事項：(1)施設に入所中の児童は対象となりません。  
(2)本人、扶養義務者などの所得が限度額以上の場合は支給されません。
- 手当の支給：月額 16,560 円 （2・5・8・11月に本人口座へ振り込まれます。）
- 手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

①認定請求書 ②認定診断書  ③所得状況届 ④同意書 ⑤障がい者手帳  
⑥本人名義の預金通帳  
⑦児童本人のマイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカードなど）  
⑧届出人の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明書は1点、年金手帳などは2点）  
※①～④は、申請窓口に備え付けてあります。

- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

### 3-6 特別児童扶養手当

20 歳未満の重度・中度の障がいのある児童を養育監護している養育者に支給される手当です（国の制度）。

- 対象者：20 歳未満で、下記に該当する障がいのある児童を養育監護している人
  - ① 身体障害者手帳1級または2級、または療育手帳 A
  - ② 身体障害者手帳3級または4級の一部、または療育手帳 B の一部
  - ③ 上記と同程度の精神障がいがある人

※ただし、内部障がいについては、該当しない場合があります。

- 注意事項：請求者およびその配偶者、扶養義務者の所得が限度額以上の場合は支給されません。
- 手当の支給：1 級障がいの場合 月額 58,450 円  
2 級障がいの場合 月額 38,930 円 （4・8・11月に支給されます。）
- 手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

①申請書 ②障がい者手帳 ③認定診断書  
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  
⑥請求者・対象児童及び扶養義務者のマイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカードなど）  
⑦請求者の身分証明ができるもの  
※①③は、申請窓口に備え付けてあります。  
※事情により必要となる書類があります。また、診断書が省略できる場合がありますので、申請前にお問い合わせください。  
※③は、発行から2ヶ月以内のもの  
※④は、発行から1ヶ月以内のもの

- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

### 3-7 児童扶養手当

父母の離婚などにより、父または母と生計を同じくしていない児童を監護している人に対して支給される手当です（国の制度）。

- 対象者：次のいずれかに該当する児童を監護している母や児童を監護し生計を同じくする父または児童を養育している人（児童は、18歳に達する日以後の最初の3月31日までにある児童。なお、身体または精神に中程度以上の障がいがある場合は、手続きにより20歳未満まで手当の支給延長が認められます。）

- ①父母が離婚 ②父または母が死亡
- ③父または母が重度の障がい（国民年金の障がい等級1級程度）の状態
- ④父または母の生死が不明 ⑤父または母から1年以上遺棄されている
- ⑥父または母が1年以上拘禁されている ⑦母が未婚 ⑧父母とも不明
- ⑨父または母が裁判所からのDV保護命令を受けている

- 注意事項：
  - ・本人、配偶者、扶養義務者などの所得が限度額以上の場合は支給されません。
  - ・令和3年3月から、児童扶養手当の額と障害年金の子の加算部分の額との差額を児童扶養手当として受給することができるように見直されました。

- 手当の支給：

|             |                       |
|-------------|-----------------------|
| ①児童1人の場合    | 月額 11,340円～48,050円の範囲 |
| ②児童2人目以降の場合 | ①の額に 5,680円～11,350円加算 |

（5・7・9・11・1・3月に支給されます。）

- 手続き：こども政策課または各支所へ申請してください。なお、対象になる人の状況によって必要書類が異なりますので、事前にお問い合わせください。

- お問い合わせ：こども政策課（Tel 0595-22-9677 Fax 0595-22-9646）  
各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）



### 3-8 心身障害者扶養共済制度

心身に障がいのある人の保護者が、一定期間、掛金を拠出することによって、保護者が死亡または重度障がいの状態になったときに、残された心身に障がいのある人に終身年金を支給して、その生活の安定を図ることを目的とした制度です（県の制度）。

- 対象者：次のいずれかに該当する心身に障がいのある人を扶養している保護者で加入時の年度（4月1日から翌年3月31日まで）の4月1日時点の年齢が65歳未満の人

- ①知的に障がいのある人
- ②身体障害者手帳 1 級から 3 級をお持ちの人
- ③精神又は身体に永続的な障がいのある人

- 掛金額：掛金額は保護者の加入時の年齢により決まります（1 人につき 2 口まで加入できます）。

| 4月1日現在の年齢   | 掛金月額（1口） |
|-------------|----------|
| 35歳未満       | 9,300円   |
| 35歳以上 40歳未満 | 11,400円  |
| 40歳以上 45歳未満 | 14,300円  |
| 45歳以上 50歳未満 | 17,300円  |
| 50歳以上 55歳未満 | 18,800円  |
| 55歳以上 60歳未満 | 20,700円  |
| 60歳以上 65歳未満 | 23,300円  |

※掛金の減免：次に該当する場合、1口目の掛金が減免されます。

- (1)生活保護世帯 全額免除
- (2)市民税非課税世帯 2 分の 1 減額
- (3)市民税所得割非課税世帯 10 分の 3 減額

※掛金の免除：65歳に達し、かつ 20 年以上（一部 25 年）継続して加入した者は掛金が免除されます。

- 年金の支給：保護者が死亡または重度障がいの状態になったとき 1 口につき 月額 20,000 円

- 弔慰金等の支給：1 年以上加入した後に、加入者より先に障がいのある人が死亡したときは、一時金として加入期間に応じて、次の弔慰金が支給されます。※平成 20 年度以降加入の場合

- ①加入が 1 年以上 5 年未満 1 口につき 50,000 円
- ②加入が 5 年以上 20 年未満 1 口につき 125,000 円
- ③加入が 20 年以上 1 口につき 250,000 円

- 脱退金の支給：5 年以上加入した後に、加入者の申し出により、この制度から脱退したときは、一時金として加入期間に応じて、次の脱退金が支給されます。※平成 20 年度以降加入の場合

- ①加入が 5 年以上 10 年未満 1 口につき 75,000 円
- ②加入が 10 年以上 20 年未満 1 口につき 125,000 円
- ③加入が 20 年以上 1 口につき 250,000 円

- 手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

①申込書 ②住民票の写し（申込者および障がいのある人）※県内の人は省略できます  
③告知書 ④障がい者手帳 ⑤障害証明書 ⑥印鑑  
※①③⑤は申請窓口へ備え付けてあります。

- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は 2 ページに掲載）

## 4. 税金

### 4-1 所得税の控除

| 控除の種類     | 対象者                                                                                                           | 所得控除額 |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 障害者控除     | 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等の発行を受けている人、精神保健指定医等により知的障害者と判定された人、もしくは、65 歳以上の人で障がいの程度が障がい者に準ずるものとして市長の認定を受けている人 など | 27 万円 |
| 特別障害者控除   | 障がい者のうち、身体障害者手帳 1 級または 2 級、療育手帳 A、精神障害者保健福祉手帳 1 級をお持ちの人、重度の知的障害者と判定された人 など                                    | 40 万円 |
| 同居特別障害者控除 | 特別障害者である同一生計配偶者や扶養親族で、納税者本人や配偶者、生計を一にする親族のどなたかとの同居を常としている人                                                    | 75 万円 |

※基準日：12 月 31 日までに手帳の交付を受けた人は、その年分の控除が受けられます。

●手続き：給与所得者は事業所へ（年末調整時）、それ以外の場合は確定申告時に申告します。

●お問い合わせ：上野税務署（Tel 0595-21-0950）伊賀市緑ヶ丘本町 1680 番地



### 4-2 市民税の控除・非課税

| 控除の種類     | 対象者                                                                                                           | 所得控除額 |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 障害者控除     | 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等の発行を受けている人、精神保健指定医等により知的障害者と判定された人、もしくは、65 歳以上の人で障がいの程度が障がい者に準ずるものとして市長の認定を受けている人 など | 26 万円 |
| 特別障害者控除   | 障がい者のうち、身体障害者手帳 1 級または 2 級、療育手帳 A、精神障害者保健福祉手帳 1 級をお持ちの人、重度の知的障害者と判定された人 など                                    | 30 万円 |
| 同居特別障害者控除 | 特別障害者である同一生計配偶者や扶養親族で、納税者本人や配偶者、生計を一にする親族のどなたかとの同居を常としている人                                                    | 53 万円 |
| 非課税措置     | 前年の所得が 135 万円以下の障がいのある人                                                                                       | —     |

※基準日：前年 12 月 31 日までに手帳の交付を受けた人は、当該年度の控除等が受けられます。

●手続き：給与所得者は事業所へ（年末調整時）、それ以外の場合は確定申告（市県民税申告）時に申告します。

●お問い合わせ：課税課市民税係（Tel 0595-22-9613 Fax 0595-22-9618）

### 4-3 事業税の非課税

●対象となる事業：重度の視覚障がいのある人（両眼の視力が 0.06 以下）が行うあんま、はり、きゅう、その他の医業に類する事業は非課税となります。

●お問い合わせ：伊賀県税事務所（Tel 0595-24-8024 Fax 0595-24-8033）  
伊賀市四十九町 2802 番地

## 4-4 相続税の控除

心身に障がいのある人が相続により財産を取得した場合、相続税額から下記の金額が控除されます。

| 控除の種類   | 対象者                    |
|---------|------------------------|
| 障害者控除   | (85歳－本人の相続時の年齢) × 10万円 |
| 特別障害者控除 | (85歳－本人の相続時の年齢) × 20万円 |

●お問い合わせ：上野税務署（TEL 0595-21-0950）伊賀市緑ヶ丘本町 1680 番地

## 4-5 贈与税の非課税

特定障がい者（※）の方の生活費などに充てるために、一定の信託契約に基づいて特定障がい者の方を受益者とする財産の信託があったときは、その信託受益権の価額のうち、特別障がい者である特定障がい者の方については 6,000 万円まで、特別障がい者以外の特定障がい者の方については、3,000 万円まで贈与税がかかりません。

この非課税の適用を受けるためには、財産を信託する際に「障害者非課税信託申告書」を、信託会社を通じて所轄税務署長に提出しなければなりません。

※特定障がい者とは、次に掲げる方をいいます。

- 1 特別障がい者
- 2 特別障がい者以外の障がい者のうち、精神に障がいがある方

●お問い合わせ：上野税務署（TEL 0595-21-0950）伊賀市緑ヶ丘本町 1680 番地

## 4-6 定期預金の利子非課税

350 万円までの定期預金の利子に対する課税が、手続きをすれば非課税になります。

●対象者：下記に該当する人（障がいのある人関係のみ抜粋）

- ①身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの人
- ②障害基礎年金、障害厚生年金等の受給者
- ③特別障害者手当、障害児福祉手当の受給者                      など

●お問い合わせ：各金融機関



## 4-7 固定資産税の減免

重度の障がいのある人が使用する居室等において、一定の要件に該当するものについては、申請により固定資産税（家屋のみ）が減免されます。

●対象：重度の障がいのある人（身体障害者手帳 1 級および 2 級、療育手帳 A、精神障害者保健福祉手帳 1 級）が専ら使用する居室等で、生活するために必要な設備工事を家屋・居室に行っている場合

●減免額：該当する障がいのある人が専ら使用する居室等にかかる面積分のみ減免

●お問い合わせ：課税課資産税係（TEL 0595-22-9614 Fax 0595-22-9618）

## 4-8 バリアフリー改修を行った住宅に係る固定資産税の減額措置

新築後 10 年以上経過した住宅のうち、以下の工事を行った人（床面積が 40 ㎡以上 240 ㎡以下のものに限る。賃貸住宅は対象外。）について、固定資産税の税額を、最初の 1 年分、1 / 3 を減額します（100 ㎡分を限度）。

- 対象工事：次のいずれかの工事で、当該工事に要する費用から補助金等を除いた自己負担額が 50 万円超のもの
  - ①通路又は出入り口の拡幅 ②階段の勾配の緩和 ③浴室の改良
  - ④便所の改良 ⑤通路の改良（手すり設置、床材難滑化）
- 居住者要件：次のいずれかに該当する人が居住していること
  - ①障がいのある人 ②65 歳以上の人 ③要介護認定又は要支援認定を受けている人
- 手続き：当該改良工事が完了した日から 3 ヶ月以内に申請していただく必要があります。改修工事内容がわかる明細書や、改修前・改修後の写真などの資料が必要となりますので、事前にお問い合わせください。
- お問い合わせ：課税課資産税係（Tel 0595-22-9614 Fax 0595-22-9618）

## 4-9 軽自動車税、自動車税の減免

障がいのある人のために使用される自動車等で、一定の要件に該当する人については、減免申請により軽自動車税または自動車税が減免されます。

※自動車税の場合は取扱いが異なりますので、三重県伊賀県税事務所または三重県自動車税事務所までお問合せください。

- 対象者：3月31日現在で障がい者手帳を交付されている人の中で次の等級に該当する人。

| 障がい名              |                                 | 本人運転              | 家族・介護者運転   |
|-------------------|---------------------------------|-------------------|------------|
| 身体障害者手帳           | 視覚障がい                           | 1 級から 4 級         | 1 級から 4 級  |
|                   | 聴覚障がい                           | 2 級および 3 級        | 2 級および 3 級 |
|                   | 平衡機能障がい                         | 3 級               | 3 級        |
|                   | 上肢機能障がい                         | 1 級および 2 級        | 1 級および 2 級 |
|                   | 下肢機能障がい                         | 1 級から 6 級         | 1 級から 3 級  |
|                   | 運動機能障がい                         | 上肢機能              | 1 級および 2 級 |
|                   |                                 | 移動機能              | 1 級から 3 級  |
|                   | 体幹機能障がい                         | 1 級から 3 級および 5 級  | 1 級から 3 級  |
|                   | 心臓機能障がい                         | 1 級および 3 級        | 1 級および 3 級 |
|                   | じん臓機能障がい                        | 1 級および 3 級        | 1 級および 3 級 |
|                   | 肝臓機能障がい                         | 1 級から 3 級         | 1 級から 3 級  |
|                   | 呼吸器機能障がい                        | 1 級および 3 級        | 1 級および 3 級 |
|                   | 膀胱または直腸機能の障がい                   | 1 級および 3 級        | 1 級および 3 級 |
|                   | 小腸機能障がい                         | 1 級および 3 級        | 1 級および 3 級 |
|                   | ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい            | 1 級から 3 級         | 1 級から 3 級  |
|                   | 喉頭摘出による音声機能障がい、言語機能またはそしゃく機能障がい | 3 級               | 3 級        |
| 療育手帳（三重県発行のものに限る） |                                 | A1（最重度）および A2（重度） |            |
| 精神障害者保健福祉手帳       |                                 | 1 級               |            |

# ●自動車の使用条件

| 内容    |                                                         | 条件                                                                    |
|-------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 本人運転  | 障がいのある人本人が自動車を運転                                        | 特になし                                                                  |
| 家族運転  | 障がいのある人と生計を一にする人が障がいのある人の送迎のために自動車を運転                   | 通院、通所、通学、生業（通勤・自営等）、その他社会参加活動※のために月 4 回以上、概ね6ヶ月以上にわたって継続的に自動車をを使用すること |
| 介護者運転 | 単身または障がいのある人のみで構成される世帯の障がいのある人を常時介護する人が障がいのある人の送迎のために運転 | 通院・通所・通学・生業（通勤・自営等）のために、週 3 日以上、1 年以上にわたって継続的に自動車をを使用すること             |

※社会参加活動とは、障がいのある人が社会生活を営むための全ての活動をいいます。

# ●対象となる車両

| 内容         | 車種                               |
|------------|----------------------------------|
| 本人運転       | 車種制限なし                           |
| 家族運転、介護者運転 | 乗用車、貨客ライトバン、身体障がい者用に改造した自動車、軽自動車 |

※当該年 4 月 1 日現在で、障がいのある人本人が納税義務者となっている車に限られます。

※障がいのある人が未成年の場合や知的障がいのある人で所有者となれない場合は、障がい者手帳に記載された保護者が納税義務者となっている車に限られます。

※減免となる車両は 1 人につき 1 台のみで、自動車税と軽自動車税を重複して減免を受けることはできません。

# ●手続き

下記書類などをお持ちのうえ、手続き先へ申請してください。

|       | 必要書類                                                                                                                                 | 手続き先                          |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 軽自動車税 | ①申請書 ②障がい者手帳<br>③運転免許HPEの写し<br>④自動車検査証の写しまたは電子車検証及び自動車検査証記録事項の写し<br>⑤納税通知書兼領収書<br>⑥マイナンバーが確認できるもの(マイナンバーカードなど)<br>※①は申請窓口に備え付けてあります。 | 課税課<br>各支所                    |
| 自動車税  | ※必要書類は右記までお問い合わせください。                                                                                                                | 伊賀県税事務所<br>(自動車税事務所または各県税事務所) |

# ●手続き期限

◇軽自動車税の場合：納税通知書兼領収書の送付を受けてから納期限まで

◇自動車税の場合：三重県伊賀県税事務所または三重県自動車税事務所までお問い合わせください。

# ●お問い合わせ

【軽自動車税の場合】

課税課市民税係 (Tel 0595-22-9613 Fax 0595-22-9618)

【自動車税の場合】

三重県伊賀県税事務所 (Tel 0595-24-8020 Fax 0595-24-8033) 伊賀市四十九町 2802 番地

三重県自動車税事務所 (Tel 059-253-8057 Fax 059-253-8058) 津市雲出長常町字六ノ割

1190-1 (自動車会議所会館内)

## 5. 医療費の助成、給付

### 5-1 福祉医療費（障がい者）助成

障がいのある人が病気やけがで病院等にかかったときの医療費のうち、健康保険が適用された本人負担分を助成する制度です。

- 対象者：伊賀市に住所をおき、下記のいずれかに該当し、健康保険に加入されている人で、本人および扶養義務者などの前年の所得が別途定める所得制限額以内の人

- ①身体障害者手帳 1 級から 3 級をお持ちの人
- ②療育手帳 A または B をお持ちの人
- ③精神障害者保健福祉手帳 1 級または 2 級をお持ちの人（通院の医療費のみ）

- 手続き：下記書類などをお持ちのうえ、保険年金課または各支所へ申請してください。

- ①該当するすべての障がい者手帳
- ②対象となる方の加入医療保険が確認できるもの（資格確認書など）
- ③預金通帳
- ④本人及び扶養義務者などのマイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカードなど）
- ⑤届出人の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明書は 1 点、年金手帳などは 2 点）

- 医療費の助成方法：医療機関受診時に窓口等でお支払いいただいた対象医療費について、後日、指定いただいた口座にお戻しします。※申請した月から医療費の助成を受けられます。

- お問い合わせ：保険年金課医療助成係（Tel 0595-22-9660 Fax 0595-26-0151）  
各支所（Tel/Fax 番号は 2 ページに掲載）

### 5-2 後期高齢者医療制度の障がい認定

65 歳以上 75 歳未満で一定の障がいのある人は、申請すると後期高齢者医療制度の適用を受けられる場合があります。

後期高齢者医療制度の被保険者になると、それまで加入していた公的医療保険（国民健康保険、会社の健康保険、共済など）から脱退することになります。

- 対象者：65 歳以上 75 歳未満で一定の障がいのある人

※一定の障がいとは下記に該当する障がい等です。

- ①身体障害者手帳 1 級から 3 級、4 級の一部（音声・言語・下肢の一部）
- ②療育手帳 A
- ③精神障害者保健福祉手帳 1 級または 2 級
- ④国民年金法等における障害年金 1 級、2 級

- 手続き：下記書類などをお持ちのうえ、保険年金課または各支所へ申請してください。

- ①該当するすべての障がい者手帳または国民年金証書
- ②届出人の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明書は 1 点、年金手帳などは 2 点）

- お問い合わせ：保険年金課医療助成係（Tel 0595-22-9660 Fax 0595-26-0151）  
各支所（Tel/Fax 番号は 2 ページに掲載）

## 5-3 自立支援医療（更生医療）

一般医療ですでに治癒したと考えられる身体上の障がいに対し、日常生活能力等の回復または障がいの軽減、改善をするための医療です。

- 対象者：身体障害者手帳をお持ちの18歳以上の人で、医療を行うことで確実な治療効果が期待できる人
- 対象となる医療：人工透析、人工関節や心臓の手術など。詳しくはお問い合わせください。
- 手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

- ①申請書 **HP** ②障がい者手帳 ③指定医療機関の意見書 **HP**  
④加入医療保険が確認できるもの（資格確認書など）  
⑤特定疾病療養受療証（人工透析を受けている人）⑥世帯の所得の状況等が確認できるもの  
⑦同意書 **HP** ⑧収入申告書 **HP** ⑨マイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカードなど）  
⑩届出人の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明書は1点、年金手帳などは2点）  
※①③⑦⑧は申請窓口へ備え付けてあります。

- 自己負担について：原則として医療費の1割負担。ただし、世帯の所得状況などに応じて1月あたりの負担に上限額が設定。詳しくはお問い合わせください。
- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

## 5-4 自立支援医療（育成医療）

身体に障がいのある、または治療を行わないと将来的に障がいを残すと認められる場合に、それを治療するための医療です。

- 対象者：18歳未満で、医療を行うことで確実な治療の効果が見込める人  
障がい・疾患の程度、内容については主治医にお問い合わせください。
- 手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

- ①申請書 ②指定医療機関の意見書 ③加入医療保険が確認できるもの（資格確認書など）  
④特定疾病療養受療証（人工透析を受けている人）  
⑤世帯の所得の状況等が確認できるもの ⑥同意書 ⑦収入申告書  
⑧マイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカードなど）  
⑨届出人の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明書は1点、年金手帳などは2点）  
※①②⑥⑦は申請窓口へ備え付けてあります。

- 自己負担について：原則として医療費の1割負担。ただし、世帯の所得状況などに応じて1月あたりの負担に上限額が設定。詳しくはお問い合わせください。
- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

## 5-5 自立支援医療（精神通院医療）

- 対象者：統合失調症、精神作用物質による急性中毒またはその依存症、知的障がい、精神病質、その他の精神疾患のある人で、通院による精神医療を継続的に要する程度の病状にある人

- 手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

- ①申請書 **HP** ②指定医療機関の診断書・意見書 **HP**  
③加入医療保険が確認できるもの（資格確認書など） ④世帯の所得の状況等が確認できるもの  
⑤同意書 **HP** ⑥収入申告書 **HP** ⑦マイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカードなど）  
⑧届出人の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明書は1点、年金手帳などは2点）  
※①②⑤⑥は申請窓口へ備え付けてあります。

- 自己負担について：原則として医療費の1割負担。ただし、世帯の所得状況などに応じて1月あたりの負担に上限額が設定。詳しくはお問い合わせください。
- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

## 6. 交通・移動

### 「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額の種類」について

旅客鉄道株式会社旅客運賃減額の種類は、「第1種」と「第2種」に分かれており、このほか障がいの等級によって各種交通運賃の割引を受けるときの割引内容が異なる場合があります。

第1種…各種交通機関を利用する際、障がい者本人と介護者（付添い）のどちらも割引適用

第2種…各種交通機関を利用する際、障がい者本人のみ割引適用

### 6-1 伊賀鉄道の運賃の割引

#### ●対象者および割引の内容

| 対象者                       | 乗車券種類                      | 利用形態   | 割引となる方                              | 割引率 |
|---------------------------|----------------------------|--------|-------------------------------------|-----|
| 身体障害者手帳第1種<br>療育手帳第1種（A）  | 普通乗車券<br>回数乗車券             | 単独利用   | 本人                                  | 50% |
|                           |                            | 介護者と利用 | 本人、介護者                              |     |
| 精神障害者保健福祉手帳<br>1級（第1種）    | 定期乗車券                      | 介護者と利用 | 本人、介護者<br>(注)介護者に対しては<br>通勤定期乗車券を発売 |     |
| 身体障害者手帳第2種<br>療育手帳第2種（B）  | 普通乗車券<br>回数乗車券             | 単独利用   | 本人                                  |     |
|                           |                            | 介護者と利用 |                                     |     |
| 精神障害者保健福祉手帳<br>2級・3級（第2種） | 定期乗車券（12歳未満の小児<br>が介護者と利用） |        | 介護者                                 |     |

※小学生の小児定期乗車券は割引されません。

※割引となる介護者は、障がいのある人1人につき1名（障がいのある人が車椅子を使用しているときは2名）です。

●手続き：販売窓口または乗車時に、障がい者手帳またはミライロIDを提示してください。

※手帳に本人の写真が添付されていない場合は、本人確認のため、公的機関が発行する証明書を手帳と合わせて提示してください。

●お問い合わせ：伊賀鉄道上野市駅（Tel0595-21-3231）

### 6-2 JR等の運賃の割引

#### ●対象者および割引の内容

##### ◇JRの場合

| 対象者                                            | 乗車券種類                        | 利用形態   | 割引となる方            | 割引率 |
|------------------------------------------------|------------------------------|--------|-------------------|-----|
| 身体障害者手帳第1種<br>療育手帳第1種（A）                       | 普通乗車券                        | 単独利用   | 本人（片道100kmを超える場合） | 50% |
|                                                |                              | 介護者と利用 | 本人、介護者            |     |
| 精神障害者保健福祉手帳<br>第1種                             | 定期乗車券                        | 介護者と利用 | 本人、介護者            |     |
|                                                | 普通回数乗車券                      | 介護者と利用 | 本人、介護者            |     |
| 身体障害者手帳第2種<br>療育手帳第2種（B）<br>精神障害者保健福祉手帳<br>第2種 | 普通急行券<br>（特急券を除く）            | 介護者と利用 | 本人、介護者            |     |
|                                                | 普通乗車券                        | 単独利用   | 本人（片道100kmを超える場合） |     |
|                                                | 定期乗車券（12歳未満の障がい<br>児が介護者と利用） |        | 介護者               |     |

※小学生の小児定期乗車券は割引されません。

※割引となる介護者は、障がいのある人1人につき1名です。

※精神障害者保健福祉手帳をお持ちの人が割引を受けるためには、顔写真が貼付された手帳が必要です。（自分で貼付した写真は無効です。）

※近畿日本鉄道など他の鉄道会社も、JRに準じて割引がある場合がありますので、詳しくは各鉄道会社の販売窓口等へお問い合わせください。

●手続き：障がい者手帳またはマイナポータルと連携したミライロIDを販売窓口に提示してください。

●お問い合わせ：各鉄道会社

## 6-3 三重交通バス等の運賃の割引

### ●対象者および割引の内容

#### ◇三重交通バスの場合

| 手帳種別        |        | 割引となる方 | 割引率                                                        |
|-------------|--------|--------|------------------------------------------------------------|
| 身体障害者手帳     | 第1種    | 本人、介護者 | 普通運賃 50%<br>定期運賃（大人） 30%<br><br>※精神障害者保健福祉手帳は一部<br>対象外路線あり |
|             | 第2種    | 本人     |                                                            |
| 療育手帳        | 第1種（A） | 本人、介護者 |                                                            |
|             | 第2種（B） | 本人     |                                                            |
| 精神障害者保健福祉手帳 | 第1種    | 本人、介護者 |                                                            |
|             | 第2種    | 本人     |                                                            |

※児童養護施設、障がい児入所施設等を利用するため乗車する時にも割引の対象となる場合があります。  
詳しくは三重交通へお問い合わせください。

●手続き：販売窓口または乗車時に、障がい者手帳（三重交通バスはマイナポータルと連携したミライロIDも可）を提示してください。バス会社により割引の対象が異なりますので、事前に直接お問い合わせください。

●お問い合わせ：各バス会社



## 6-4 行政バスの運賃の割引

●対象者：身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの人

●割引率：通常運賃の50%

●手続き：乗車時に障がい者手帳またはマイナポータルと連携したミライロIDを提示してください。

#### ◇対象バス路線

- ・コミュニティバス「にんまる」
- ・いがまち行政サービス巡回車
- ・島ヶ原行政サービス巡回車「しまタク」
- ・比自岐「コスモス号」
- ・阿山行政サービス巡回車
- ・大山田行政サービス巡回車「どんぐり号」
- ・青山行政バス
- ・神戸地区地域運行バス「かんべ北斗号」

●お問い合わせ：公共交通課（Tel 0595-22-9663）

## 6-5 タクシー料金の割引

身体障害者手帳または療育手帳をお持ちの人は、日常生活の利便向上のため、タクシー乗車に際し手帳を提示した場合に、メーター表示額の1割が割引されます。タクシー会社により、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの人も割引の対象となる場合がありますので、事前に直接お問い合わせください。

●お問い合わせ：各タクシー会社等

## 6-6 航空料金（国内線）の割引

身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの12歳以上の人および介護者（1人まで）に割引が適用されます。

ただし、航空会社により対象者等が異なる場合がありますので、直接、お問い合わせください。

※手帳をお持ちの人が12歳未満でも介護者に割引料金が適用される場合があります。

●お問い合わせ：各航空会社



## 6-7 有料道路の割引

障がいのある人が高速道路などの有料道路を利用するときに料金を割引く制度です。  
ただし、介護者運転の場合、障がいのある人ご本人が乗車される場合のみ対象となります。  
(ETCノンストップ走行時も割引の適用ができます。)

- 対象者：◇本人運転の場合 身体障害者手帳をお持ちの人  
◇介護者運転の場合 第1種身体障害者手帳または第1種療育手帳をお持ちの人

- 割引率：50%

- 手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

①申請書 ②障がい者手帳 ③自動車検査証または電子車検証及び自動車検査証記録事項 ④運転免許証またはマイナ免許証（本人運転の場合のみ）

※①は申請窓口へ備え付けてあります。

※ETCをご利用の場合は、上記に加えて下記のものがが必要です。

ア. ETCカード（本人名義のみ、本人が20歳未満の場合は親権者等でも可）

イ. ETC車載器セットアップ申込書・証明書

※対象とならない車：業務利用等自動車

※令和5年3月27日より、割引対象として登録していない車でも条件付きで割引となりました。ただし、事前に割引申請が必要のため、詳しくはお問い合わせください。

対象車両：◇本人及び介護者運転の場合 親族や知人が所有する車、レンタカーなど

◇介護者運転の場合 タクシー、福祉有償運送車両など

- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

## 6-8 タクシー料金・自動車燃料費・伊賀鉄道利用料金の助成

障がいのある人に社会参加または医療機関への通院等のための交通費の一部を助成します。タクシー券、自動車燃料券、原動機付自転車燃料券または伊賀鉄道乗車券のいずれかの選択となります。

- 対象者：伊賀市に住所があり、下記のいずれかに該当する人 ※訓練施設等通所費助成制度との併給はできません。

①身体障害者手帳1級または2級の人

②療育手帳A1またはA2の人

③精神障害者保健福祉手帳1級の人

- 助成額：[タクシー券] 300円×48枚  
[自動車燃料券] 1,200円×12枚  
[原動機付自転車燃料券] 300円×24枚  
[伊賀鉄道乗車券] 50円×288枚（普通乗車券のみ）

※タクシー券は、介護タクシー、福祉タクシー、福祉有償運送許可事業者にも適用されます。

※本券発行後の紛失による再発行や、年度途中での交付券変更はできません。



- 手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

①申請書 **HP** ②障がい者手帳 ③申請者（窓口来庁者）の本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証など）

※①は申請窓口へ備え付けてあります。

- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

## 6-9 三重おもいやり駐車場利用証制度

公共施設や商業施設に設置された「車いす使用者用駐車区画」などを適正に利用していただくために利用証を発行します（三重県の制度）。

- 対象者：歩行が困難で、次の基準に該当する人  
《障がい者手帳をお持ちの人》

| 区分                           |                               |                           |  | 交付要件                  |                 | 申請に必要な書類    |         |
|------------------------------|-------------------------------|---------------------------|--|-----------------------|-----------------|-------------|---------|
| 身体障がい                        | ※次の区分の等級に該当する身体障害者手帳をお持ちの人    |                           |  |                       |                 |             | 身体障害者手帳 |
|                              | 視覚障がい                         |                           |  |                       | 1 級～4 級         |             |         |
|                              | 聴覚障がい                         |                           |  |                       | 2 級・3 級         |             |         |
|                              | 平衡機能障がい                       |                           |  |                       | 3 級・5 級         |             |         |
|                              | 肢体不自由                         | 上肢                        |  |                       | 1 級・2 級         |             |         |
|                              |                               | 下肢                        |  |                       | 1 級～6 級         |             |         |
|                              |                               | 体幹                        |  |                       | 1 級・2 級・3 級・5 級 |             |         |
|                              |                               | 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい |  | 上肢機能                  | 1 級・2 級         |             |         |
|                              |                               |                           |  | 移動機能                  | 1 級～6 級         |             |         |
|                              | 心臓・じん臓・呼吸器・小腸・ぼうこうまたは直腸の機能障がい |                           |  |                       | 1 級・3 級・4 級     |             |         |
| ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい・肝臓機能障がい |                               |                           |  | 1 級～4 級               |                 |             |         |
| 知的障がい                        |                               |                           |  | 療育手帳 A を持ちの人          |                 | 療育手帳        |         |
| 精神障がい                        |                               |                           |  | 精神障害者保健福祉手帳 1 級をお持ちの人 |                 | 精神障害者保健福祉手帳 |         |

- 有効期間：無期限  
※平成 29 年 7 月までに申請いただいた人は更新時から有効期限がなくなります。
- 市での申請先：障がい福祉課、各支所

《上記以外の人》

| 区分       | 交付要件                                                                                                                              | 有効期間                          | 申請に必要な書類                                                                                                     | 市での申請先                     |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 要介護高齢者など | 歩行が困難で、「要介護認定 1～5」の人                                                                                                              | 無期限                           | 介護保険被保険者証                                                                                                    | 障がい福祉課<br>各支所              |
| 難病患者     | 歩行が困難で、次に該当する人<br>○特定疾患医療受給者<br>○小児慢性特定疾患医療受給者                                                                                    | 無期限                           | ○特定疾患医療受給者証<br>○小児慢性特定疾患医療受給者証                                                                               | 障がい福祉課<br>各支所              |
| 妊産婦      | 歩行が困難で、母子健康手帳交付時から産後 2 年までの人<br>※多胎児(双子、三つ子等)の場合は、母子健康手帳交付時～産後 3 年まで利用が可能<br>※有効期間中に生後 2 年（多胎児の場合は 3 年）の乳児を同乗させる場合に限り、母親以外の人でも使用可 | 母子健康手帳交付時～産後 2 年（多胎児の場合は 3 年） | ①母子健康手帳<br>②本人確認書類                                                                                           | 障がい福祉課<br>各支所<br>こどもの育ち支援課 |
| けが人      | けがによる一時的な歩行困難者で、医師の証明書などにより駐車場の利用に配慮が必要と認められる人                                                                                    | 必要な期間（最長 5 年の範囲で更新可）          | ①医師の診断書・証明書 <br>②本人確認書類 | 障がい福祉課<br>各支所              |
| その他      | 上記以外で、歩行が困難で医師の証明書などにより駐車場の利用に配慮が必要と認められる人                                                                                        | 最長 5 年（更新可）                   |                                                                                                              |                            |

- その他：利用証は、おもいやり駐車場で使用できます。おもいやり駐車場であることは、路面に表示されていたり、立て看板に表示されていたりします。道路上では使用できませんのでご注意ください。  
申請区分によっては有効期限がありますので、有効期限後も継続して利用したい場合は、更新の申請をしてください。  
おもいやり駐車場が満車の場合には、利用証を持っていても駐車出来ないことがあります。
- 手続き：必要書類と申請者の本人確認書類（マイナンバーカード・運転免許証・健康保険証など）をお持ちの上、県庁（郵送申請含む）・県北勢福祉事務所・県保健福祉事務所・県障害者相談支援センターまたは市役所で申請してください。代理の人が申請する場合は、代理の人の本人確認書類もお持ちください。
- お問い合わせ：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  
（Tel 059-224-3349 Fax 059-224-2270）  
障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

---

## 6-10 自動車改造費助成

---

重度身体障がいのある人が就労等の社会参加のため自分で車を運転する場合、その自動車の改造に要する費用の一部を助成します。助成を希望する場合は、改造前に窓口までご相談ください。

- 対象者：1級又は2級の上肢・下肢または体幹機能障がいの手帳をお持ちの人
- 助成額：操作装置および駆動装置等の改造に要した費用。上限10万円。  
※所得制限があります。また障がいのある人自身が所有し、運転する車両に限ります。  
※対象車両は対象者1人につき1台とし、原則3年間は再申請できません。
- 手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課また各支所へ申請してください。

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| ①申請書 ②障がい者手帳 ③運転免許証の写し<br>④車検証の写し ⑤改造費見積書 ⑥所得証明書（省略可）<br>※①は申請窓口にて備え付けてあります。 |
|------------------------------------------------------------------------------|

- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

---

## 6-11 自動車運転免許取得費助成

---

障がいのある人に対して免許の取得により就労が見込まれるなど社会活動への参加に効果があると認められる場合に、自動車運転免許の取得に要する費用の一部を助成します。

- 対象者：障がい者手帳をお持ちの18歳以上の人で、市民税非課税世帯に属している人
- 助成額：免許取得に要した費用の3分の2の額。上限10万円。
- 手続き：免許を取得した日から1年以内に下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課また各支所へ申請してください。

|                                                           |
|-----------------------------------------------------------|
| ①申請書 ②障がい者手帳 ③自動車教習所の証明 ④運転免許証の写し<br>※①③は申請窓口にて備え付けてあります。 |
|-----------------------------------------------------------|

- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

## 6-12 福祉有償運送について

福祉有償運送とは、NPO法人や社会福祉法人等が、高齢や障がい等の理由から、公共交通機関（タクシーを含む）を利用して移動することが困難な人（移動制約者）を対象に、通院、通所、レジャーなどを目的に有償で行う車両による輸送サービスです。

- 対象者：単独でタクシーその他公共交通機関を利用することが困難な人  
（骨折など一時的な疾病・傷害は対象外）
- 注意事項：各事業所によって、対象者や利用内容に制限を設けている場合がありますので、ご確認ください。
- 利用方法：事前に事業所への登録が必要です。利用を希望される人は、各事業所へご連絡ください。

| 事業所名                | 事業所所在地             | 電話番号         |
|---------------------|--------------------|--------------|
| NPO法人さんぽ倶楽部         | 伊賀市生流里 3118 番地の 1  | 0595-21-8625 |
| (福)伊賀市社会事業協会かしの木ひろば | 伊賀市上野寺町 1184 番地の 2 | 0595-22-2288 |
| NPO法人アイ・コラボレーション伊賀  | 伊賀市中友生 1240 番地     | 0595-48-6061 |
| NPO法人ささゆり           | 伊賀市諏訪 441 番地の 1    | 0595-51-0322 |
| NPO法人ハッピーファームMK T   | 伊賀市依那具 2618 番地     | 0595-23-6772 |
| NPO法人いとぐるま          | 伊賀市川西 1738 番地の 89  | 0595-45-5891 |

- お問い合わせ：介護高齢福祉課（Tel 0595-22-9634 Fax 0595-26-3950）

## 6-13 駐車禁止規則除外標章の交付

障がいのある人で一定の要件に該当すれば、三重県公安委員会より、駐車禁止指定区域（法定の駐車禁止場所は除く）でも他の交通の妨げにならない限り駐車できる「駐車禁止指定除外車標章」の交付が受けられます。

- 該当となる障がいの主な例（歩行困難等の条件がかかる場合があります。）

|                               |                                     |                                       |                                        |                              |         |
|-------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------|---------|
| 視覚障がい                         | 1 級～4 級の 1                          | 聴覚障がい                                 | 2 級・3 級                                | 平衡機能障がい                      | 3 級     |
| 上肢機能障がい                       | 1 級～2 級の 2                          | 下肢機能障がい                               | 1 級～4 級                                | 体幹機能障がい                      | 1 級～3 級 |
| 運動機能障がい                       | 上肢機能 1 級・2 級（上肢のみに運動機能障がいがある場合を除く。） |                                       |                                        |                              |         |
| 心臓機能障がい                       | 1 級・3 級                             | じん臓機能障がい                              | 1 級・3 級                                | 呼吸器機能障がい                     | 1 級・3 級 |
| ぼうこう・直腸<br>小腸機能障がい            | 1 級・3 級                             | 肝臓機能障がい                               | 1 級～3 級                                |                              |         |
| 小児慢性特定疾<br>患児手帳の交付<br>を受けている人 | 疾患名が「色素<br>性乾皮症」に限<br>る。            | 乳幼児期以前の<br>非進行性の脳病<br>変による運動機<br>能障がい | 【上肢機能】<br>1 級・2 級<br>【移動機能】<br>1 級～4 級 | ヒト免疫不全ウ<br>ィルスによる免<br>疫機能障がい | 1 級～3 級 |
| 知的障がい                         | 療育手帳<br>A1・A2                       | 精神障がい                                 | 1 級                                    |                              |         |

- お問い合わせ  
伊賀警察署（Tel 0595-21-0110 Fax 059-229-0110）伊賀市四十九町 1929 番地の 1  
名張警察署＜青山支所管内＞（Tel 0595-62-0110 Fax 059-229-0110）名張市蔵持町 837-3

## 7. 公共料金助成・割引など

### 7-1 NHK 放送受信料減免

#### ●対象者

| 対象となる世帯（障がい者関連）                                                                                                                                               | 減免額  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| ①身体障害者手帳をお持ちの人又は精神障害者保健福祉手帳をお持ちの人がいる世帯で、市民税非課税世帯<br>②知的障がいのある人がいる世帯で、市民税非課税世帯<br>※同住所地内での世帯分離については同一世帯に含みます。                                                  | 全額免除 |
| ①視覚障がいのある人が世帯主でかつ契約者の場合<br>②聴覚障がいのある人が世帯主でかつ契約者の場合<br>③以下の人が世帯主でかつ契約者の場合<br>・ 身体障害者手帳 1、2 級をお持ちの人<br>・ 重度の知的障がいと判定された人（療育手帳 A1・A2）<br>・ 精神障害者保健福祉手帳 1 級をお持ちの人 | 半額免除 |

●手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

①申請書 ②印鑑 ③障がい者手帳  
※①は申請窓口にて備え付けてあります。

●お問い合わせ：NHK 津放送局（Tel 0570-077077）津市丸之内養正町 4-8  
障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は 2 ページに掲載）

### 7-2 ケーブルテレビ維持管理費等負担軽減制度

ケーブルテレビ線の維持管理をしていく費用の一部として、ご負担いただく維持管理費等を軽減します。

●対象者： 下記のいずれかに該当する人（障がい者関連のみ抜粋）で、住民税非課税世帯かつケーブルテレビ放送事業者との視聴契約が行政情報番組のみ、または行政放送サービスのみの世帯  
①身体障害者手帳 1 級または 2 級の交付を受けた人が同居する世帯  
②療育手帳 A1・A2 の交付を受けた人が同居する世帯  
③精神障害者保健福祉手帳 1 級の交付を受けた人が同居する世帯



●軽減額：ケーブルテレビ維持管理費または相当利用料金

●手続き：下記書類などをお持ちのうえ、秘書広報課広聴広報係（本庁舎 4 階）または各支所へ申請してください。

①申請書 **HP** ②承諾書 **HP** ③障がい者手帳  
※①②は申請窓口にて備え付けてあります。

●お問い合わせ：秘書広報課広聴広報係（Tel 0595-22-9636 Fax 0595-24-7900）  
各支所（Tel/Fax 番号は 2 ページに掲載）

## 7-3 NTT 電話番号無料案内（ふれあい案内）

NTTへ登録を行うことにより、番号案内サービスが無料になります。

●対象者：下記のいずれかに該当する人

- ① 視覚障がい1級から6級の人
- ② 肢体不自由1級および2級の人  
(ただし上肢、体幹または乳幼児以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい)
- ③ 聴覚障がい2級から4級、および6級の人
- ④ 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい3級および4級の人
- ⑤ 療育手帳をお持ちの人
- ⑥ 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの人

●お問い合わせ：NTT ふれあい案内フリーダイヤル(Tel 0120-104-174 FAX 0120-104-134)  
受付時間 9:00～17:00(土日祝日、年末年始を除く)

## 7-4 携帯電話料金割引

●対象者（NTT ドコモ、au、ソフトバンク 共通）  
身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳をお持ちの人等

●問い合わせ

| NTT ドコモ ハーティ割引      | (ドコモ携帯電話) 151<br>(一般電話) 0120-800-000     |
|---------------------|------------------------------------------|
| au スマイルハート割引        | (au 携帯電話) 157<br>(一般電話) 0077-7-111       |
| ソフトバンク<br>ハートフレンド割引 | (ソフトバンク携帯電話) 157<br>(一般電話) 0800-919-0157 |

※ 割引率等について、詳しくは各携帯電話事業者または販売店等へお問い合わせください。

## 7-5 青い鳥郵便はがき

通常郵便はがきを1人につき20枚を申し込みにより無料配布します。(毎年4月から5月末日まで)

●対象者：下記のいずれかに該当する人

- ① 身体障害者手帳1級または2級をお持ちの人
- ② 療育手帳A1またはA2をお持ちの人

●お問い合わせ：お近くの郵便局



## 7-6 点字等郵便物（第4種郵便物）の無料制度

点字のみの郵便または盲人用録音物等を、郵便を使って送付するときは、3kgまで無料となります。

●お問い合わせ：お近くの郵便局

## 8. 選挙

### 8-1 郵便等による不在者投票

投票所まで行くことが困難な在宅の重度の障がいのある人は、郵便等による不在者投票ができます。

- 対象者：選挙人名簿に登録され、下記の身体障害者手帳をお持ちの人

- ①両下肢、体幹、移動機能の障がい 1級または2級
- ②心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の障がい 1級または3級
- ③免疫、肝臓の障がい 1級から3級まで

#### 【郵便等投票証明書】

郵便等による不在者投票をするためには、事前に伊賀市選挙管理委員会に対して、郵便等投票証明書交付申請を書面によって行い、郵便等投票証明書の交付を受ける必要があります。郵便等投票証明書の交付の手続きにつきましては、選挙管理委員会事務局までお問い合わせください。

#### 【代理記載制度】

上記の対象者で、なおかつ「上肢障がい 1級または視覚障がい 1級」の身体障害者手帳をお持ちの人は、「代理記載」する人をあらかじめ届け出ることにより、郵便等による不在者投票の投票用紙を代理人に記載してもらうことができます。

- お問い合わせ：選挙管理委員会事務局（Tel 0595-22-9601 Fax 0595-22-9672）

### 8-2 点字投票・代理投票

投票は、点字でもできます。また、候補者の氏名等を自分で書けない人は、代理投票ができます。点字投票・代理投票を希望される方は、投票所の受付にお申し出ください。

#### 【代理投票】

投票所の事務に従事している者のうち2名が投票の補助を行います。

- お問い合わせ：選挙管理委員会事務局（Tel 0595-22-9601 Fax 0595-22-9672）



## 9. 日常生活の援助

### 9-1 補装具費の支給

日常生活や社会生活の向上を図り、障がいを補うための補装具の費用を支給します。

- 対象者：身体障害者手帳をお持ちの人または難病患者等の人。ただし、装具の種類により障がい内容や程度、価格の規定があります。介護保険対象者の場合は、用具により介護保険が優先されます。
- 自己負担：原則 1 割負担です。世帯の所得に応じて、負担上限月額が設けられます。
- 補装具の種類  
〔身体障害者手帳をお持ちの人〕

| 障がい区分      | 交付できる補装具（例）                                                |
|------------|------------------------------------------------------------|
| 視覚障がい      | 視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡                                            |
| 聴覚障がい      | 補聴器                                                        |
| 音声・言語機能障がい | 重度障害者用意思伝達装置（四肢の障がいと重複）                                    |
| 肢体不自由      | 義肢、装具、座位保持装置、車いす、歩行器、歩行補助つえ<br>重度障害者用意思伝達装置（言語機能喪失の障がいと重複） |

〔難病患者等の人〕  
車いす、電動車いす、歩行器、意思伝達装置、整形靴 等

- 手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。  
※購入後の申請はできません。

①申請書 **HP** ②指定医師の意見書（一部省略可） **HP** ③障がい者手帳  
④業者の見積書 ⑤マイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカードなど）  
⑥届出人の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明書は 1 点、年金手帳などは 2 点）  
※①②は申請窓口へ備え付けてあります。  
※難病患者等の人については、上記に加え、医師の診断書（難病に該当するかどうかを判断するため）も必要です（特定疾患治療研究事業対象者は特定疾患医療受給者証の写しで代替可）。

- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は 2 ページに掲載）

### 9-2 日常生活用具の給付

在宅での日常生活がより円滑に行えるよう、福祉用具を給付します。（種目によっては、施設入所者も可）

- 対象者：①身体障害者手帳または療育手帳をお持ちの人  
②難病患者等の人  
※用具の種類により障がい内容や程度、価格の規定があります。介護保険対象者の場合は、用具により介護保険が優先されます。  
※用具の種類は 43～45 ページを参照してください。なお、難病患者等で障がい者手帳をお持ちの場合は、障がい者手帳の内容が適用となります。

- 自己負担：原則 1 割負担です。世帯の所得に応じて、負担上限月額が設けられます。

- 手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。  
※購入後の申請はできません。

①申請書 **HP** ②障がい者手帳 ③業者の見積書  
④難病患者等の方については医師の診断書 **HP**  
⑤届出人の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明書は 1 点、年金手帳などは 2 点）  
※①④は申請窓口へ備え付けてあります。

- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は 2 ページに掲載）

## 9-3 小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業

小児慢性特定疾患児の生活を支援するため、日常生活用具の給付を行います。

- 対象者：小児慢性特定疾患治療研究事業の対象となっている児童  
※難病と重複する小児慢性特定疾患の児童については、障害者総合支援法に基づく日常生活用具給付事業の対象となります。
- 給付対象日常生活用具 ※購入後の申請はできません。  
便器、特殊マット、特殊便器、特殊寝台、歩行用支援用具、入浴補助用具、特殊尿器、体位変換器車いす、頭部保護帽、電気式たん吸引器、クールベスト、紫外線カットクリーム、ネブライザー（吸入器）、パルスオキシメーター、ストーマ装具（畜便袋・畜尿袋）、人工鼻
- 自己負担：世帯の所得に応じて、負担上限額が設けられます。
- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

## 9-4 伊賀市障がい者等介護用品購入費助成事業

重度の障がいのある人等に介護用品（紙おむつ等）の一部を助成します。

- 対象者：失禁があり、常時介護用品を使用しており、今後も常時介護用品の使用が必要と認められた3歳以上の在宅の人で、次のいずれかに該当する人  
①身体障害者手帳の肢体障がい1級または2級をお持ちの人  
②療育手帳A1またはA2をお持ちの人  
③精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの人  
④その他医師意見書により常時介護用品の使用が必要と認められた人  
※④の場合は、事前に対象となるかお問い合わせください。  
※施設入所者や入院している人は、対象となりません。  
※介護保険制度の対象になった人は、介護保険へ移行します。
- 支給内容：介護用品（紙おむつ、紙パンツ、尿取りパッド(フラット型含む)）を購入した費用に対して、月額4,500円（基準額5,000円の9割分）を上限として助成額を指定口座に振り込みます。
- 手続き：助成を受けるためには、まず資格認定を受けることが必要です。下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

- |                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①資格認定申請書 <b>HP</b> ②医師意見書 <b>HP</b> ③障がい者手帳<br>④届出人の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明書は1点、年金手帳などは2点）<br>※①②は申請窓口へ備え付けてあります。 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

認定後、認定申請日から購入費助成の手続きができます。下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

- |                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①購入費助成申請書 <b>HP</b> ②商品名、購入日、購入代金わかる領収書またはレシート    ③通帳等口座振込先のわかるもの<br>④届出人の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明書は1点、年金手帳などは2点）<br>※①は申請窓口へ備え付けてあります。 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

※購入費助成申請書の提出期限は、原則として購入した月を含めた6ヶ月後の月末です。  
※複数月分を購入された場合は、購入月を含めた6ヶ月分をまとめて申請することができます。

※購入いただく店は、市外・県外の店舗でもかまいません。

- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）



## 9-5 障がい児（者）訓練施設等通所費助成

訓練施設等に通所する障がい児（者）の交通費の一部を助成します。

ただし、タクシー料金・自動車燃料費・伊賀鉄道利用料金助成制度との併給はできません。

- 対象者：就労移行支援事業所、就労継続支援B型事業所、放課後等デイサービス事業所等へ継続して1ヶ月8回以上かつ3ヶ月以上自家用自動車又は公共交通機関を利用して通所している伊賀市に住所を有する障がい児（者）
- 助成額：障がい者（公共交通機関）通所にかかる交通費の2分の1の額。上限月額1万円。  
（自家用車）距離に応じて定額。（年額5,000円～1万5,000円の範囲）  
障がい児（公共交通機関・自家用車）年額3,000円。
- 手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

|                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①申請書 ②通所証明書 ③口座振込依頼書<br>④届出人の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など顔写真付きの証明<br>書は1点、年金手帳などは2点）<br>※①②③は申請窓口に備え付けてあります。 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

## 9-6 訪問理美容サービス

車いすを使用している人等で外出して理美容を利用することが困難な場合、自宅に訪問し、理美容サービスを行います。

- 対象者：1級、2級または3級の身体障害者手帳をお持ちの人で常時車いすを使用している人  
※65歳以上の人は、高齢者制度の適用となる場合があります。
- 利用回数および自己負担：原則として月1回までとし、理美容料金は、自己負担。
- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

## 9-7 訪問入浴サービス

自宅のお風呂やデイサービスでの入浴が困難な重度の身体障がいのある人に、移動入浴車でご家庭を訪問して、入浴サービスを行います。

- 対象者：デイサービスを利用することが困難と認められた重度身体障がい者等  
※週1回までの利用とします。  
※65歳以上の人は、介護保険制度の適用となる場合があります。

- 費用負担：前年の所得税額によって、利用者負担があります。
- 手続き：下記書類などをお持ちのうえ、障がい福祉課または各支所へ申請してください。

|                                       |
|---------------------------------------|
| ①申請書 ②所定の診断書 ③誓約書<br>※申請窓口に備え付けてあります。 |
|---------------------------------------|

- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

---

## 9-8 寝具洗濯サービス事業

---

在宅で重度の身体障がいのある人の寝具（掛布団・敷布団・毛布等各1枚）の洗濯、乾燥および消毒をするサービスです。

- 対象者：前年度所得税非課税世帯で、重度の身体障がいのために寝たきりになっている人で、家族の支援が受けられない人  
※65歳以上の人は、高齢者制度の適用となる場合があります。
- 利用回数および自己負担：無料。年2回実施。
- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

---

## 9-9 手話通訳者派遣および要約筆記奉仕員派遣

---

聴覚または音声・言語機能障がいの手帳をお持ちの人または難病患者等の人で、社会生活上必要不可欠な用務に意思伝達の仲介をする人がいない場合、申請により手話通訳者および要約筆記奉仕員の派遣を行います。

※難病患者等の人は申請に医師意見書の添付が必要です。詳しくは、障がい福祉課または各支所にお問い合わせください。

- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

---

## 9-10 聴覚障がい者用ヒアリングループの貸出

---

聴覚に障がいのある人等の社会参加を促進するため、公共性のある行事等においてヒアリングループを貸出します。ヒアリングループとは、会場内にループアンテナを設置することで、騒音や雑音のない音を補聴器から聴きとることができる装置です。

- 対象：団体等が主催する公共性のある行事等において、ヒアリングループの貸出が必要と認められる場合
- 使用料：無料
- ※貸出を希望される場合は、事前にお問い合わせください。
- お問い合わせ：障がい福祉課（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

---

## 9-11 障がい者用移動式トイレの貸出

---

障がいのある人等の社会参加を促進するため、公共性のある行事等において移動式トイレを貸出します。この移動式トイレは、車いすの人なども利用できる多目的トイレです。

- 対象：団体等が主催する公共性のある行事等において、移動式トイレの貸出が必要と認められる場合
- 使用料：無料（ただし、トイレの設置、取外し及び運送に要する費用並びに汲取り、清掃等の原状回復に必要な費用は、使用者の負担となります。）
- お問い合わせ：障がい福祉課（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

---

## 9-12 「広報いが」等点字版・録音版の発行

---

視覚に障がいのある人に「広報いが」や「議会だより」、図書、雑誌などの点字版または録音版を発行します。

- お問い合わせ：上野点字図書館（Tel/Fax 0595-23-1141）伊賀市上野寺町1184番地の2

## 9-13 粗大ごみの戸別収集（福祉収集）

障がいのある人等への生活支援の一つとして、自宅の玄関先まで無償で粗大ごみの収集にうかがいます。

- 対象：市内に住所があり、次のいずれかに該当する人のみで構成されている世帯

- ①75 歳以上の高齢者
- ②介護認定を受けている人
- ③障がい者手帳をお持ちの人



- 収集品目：1 回の申請につき収集は5点以内

伊賀北部地区 『資源・ごみ分別ガイドブック』に区分されている「粗大ごみ」、  
「硬プラ・革製品類」、「金属類」、「埋立ごみ」に分別されているもの  
のうち一辺が 50cm 以上の大きなごみ  
伊賀南部地区 『資源・ごみ分別ガイドブック』に区分されている「粗大ごみ」

- 手続き：「伊賀市粗大ごみ戸別収集（福祉収集）事業利用申請書」に必要事項を記入の上、資源循環推進課（さくらリサイクルセンター内）、戸籍住民課、各支所（上野支所除く）または各地区市民センターへ申請してください。なお、伊賀南部地区の手続きは、青山支所のみで対応しています。

- お問い合わせ

【伊賀北部地区】（上野・伊賀・島ヶ原・阿山・大山田支所管内）

|                    |                                     |
|--------------------|-------------------------------------|
| 資源循環推進課            | (Tel 0595-20-1050 Fax 0595-20-2575) |
| 伊賀支所 地域自治振興係       | (Tel 0595-45-9111 Fax 0595-45-9120) |
| 島ヶ原支所 地域自治振興・住民福祉係 | (Tel 0595-59-2053 Fax 0595-59-3196) |
| 阿山支所 地域自治振興係       | (Tel 0595-43-1543 Fax 0595-43-1679) |
| 大山田支所 地域自治振興係      | (Tel 0595-47-1150 Fax 0595-46-0135) |

【伊賀南部地区】（青山支所管内）

|              |                                     |
|--------------|-------------------------------------|
| 青山支所 地域自治振興係 | (Tel 0595-52-1112 Fax 0595-52-2174) |
|--------------|-------------------------------------|

## 9-14 生活福祉資金の貸付

収入が少なく、必要な資金の融資を他から受けることが困難な世帯や、身体障がい、知的障がい、精神障がいのある人のいる世帯の生活安定、向上を図ることを目的に、資金の貸付を受けることができます。

- お問い合わせ：伊賀市社会福祉協議会 くらし支援課 生活福祉資金貸付担当  
(Tel 0595-22-0084 Fax 0595-21-8123)

## 9-15 伊賀市さぽーとファイル

発達に特性があり、サポートを必要とする子どもがよりよい支援を受けられるよう「伊賀市さぽーとファイル」を配布しています。このファイルは、子どもの日常生活の様子や病院・福祉施設・保育所・学校などの関係機関で受けた支援内容の記録を保管したり、保護者が子どもの成長を自ら記録したりするためのものです。成長とともに支援する機関が変わっても、支援を受けるための情報提供の資料としてご利用ください。

- 配布場所：障がい福祉課、こどもの育ち支援課、各支所  
※市のホームページからもダウンロードできます。
- お問い合わせ：障がい福祉課（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

## 9-16 NET119 緊急通報システム

聴覚や発話の障がいにより音声での 119 番通報が困難な人が、スマートフォン等を使って音声によらず 119 番通報することができるシステムです。

- 対象者：市内に在住・在勤・在学し、聴覚や音声・言語機能の障がいまたはその他の理由で音声による 119 番通報が困難な人  
※利用には、GPS 機能搭載のインターネットに接続可能な携帯端末（スマートフォン・タブレット・一部のフィーチャーフォン等）が必要となります。

- 手続き：Web にて事前の利用登録が必要です。  
右記の QR コードまたは「r.iga@net119.speechan.jp」へ空メールを送ってください。登録用 URL が届きます。  
（受信するため、セキュリティ設定の変更等が必要になることがあります）



- Web 申込みについて、詳しく知りたい方はこちら。  
登録・利用手順の動画（手話付き）



- お問い合わせ：伊賀地域消防指令センター（Tel 0595-22-8388 Fax 0595-24-9112  
E メール tsuushin-shirei@city.iga.lg.jp）  
障がい福祉課（Tel/Fax/E メールは 2 ページに掲載）



## 9-17 避難行動要支援者登録

災害が起きたときに自力で避難することが難しい人は、「避難行動要支援者避難支援プラン」に基づき、あらかじめ自分の情報を市の「避難行動要支援者名簿」へ登録し、避難行動要支援者同意者名簿（あらかじめ個人情報の提供に同意した人の名簿）を住民自治協議会、民生委員などにその情報を提供することにより、各地域での普段の防災活動や災害時における安否確認、避難の誘導などに活用されます。

- 対象者：身体障害者手帳 1 級・2 級（総合等級）第 1 種をお持ちの人  
（心臓・じん臓機能障害のみで該当する人は除く）  
療育手帳 A 1・A 2 をお持ちの人、精神障害者保健福祉手帳 1 級・2 級をお持ちの人  
要介護認定 3～5 を受けている人  
※その他、登録を希望される方は、下記のお問い合わせ先までご相談ください。
- 手続き：障がい者手帳取得等により、新たに対象となった人に「個人情報の提供に関する同意書」を送付しますので、ご記入のうえ返送ください。情報提供に同意した人の名簿のみ避難支援等関係者へ提供します。ただし災害時には同意していない人の情報も提供します。
- お問い合わせ：障がい福祉課（Tel/Fax 番号は 2 ページに掲載）  
介護高齢福祉課（Tel 0595-26-3939 Fax 0595-26-3950）

## 9-18 在宅介護の支援、施設への入所・通所など

在宅での介護や日中活動に対する支援、施設への入所などのサービスを受ける場合、障害者総合支援法・児童福祉法による「介護給付」「訓練等給付」「地域生活支援事業」等の申請が必要です。

※平成25年4月から、難病患者等の人についてもサービスの利用が可能となりました。

### ◇利用できるサービス（障害者総合支援法関連）

#### ・介護給付

- |               |                |
|---------------|----------------|
| ①居宅介護（ホームヘルプ） | ②行動援護          |
| ③同行援護         | ④短期入所（ショートステイ） |
| ⑤重度訪問介護       | ⑥療養介護          |
| ⑦生活介護         | ⑧重度障害者等包括支援    |
| ⑨施設入所支援       |                |

#### ・訓練等給付

- |                  |                  |
|------------------|------------------|
| ①共同生活援助（グループホーム） | ②自立訓練（機能訓練・生活訓練） |
| ③宿泊型自立訓練         | ④就労移行支援          |
| ⑤就労継続支援A型・B型     | ⑥就労定着支援          |
| ⑦自立生活援助          | ⑧就労選択支援          |

#### ・地域生活支援事業（主な事業）

- |                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| ①移動支援事業（ガイドヘルプ） | ②地域活動支援センター事業        |
| ③日中一時支援事業       | ④生活訓練等事業（視覚障がい者歩行訓練） |

#### ・地域相談支援

- |         |         |
|---------|---------|
| ①地域移行支援 | ②地域定着支援 |
|---------|---------|

### ◇利用できるサービス（児童福祉法関連）

- |             |                  |
|-------------|------------------|
| ①児童発達支援     | ②医療型・居宅訪問型児童発達支援 |
| ③放課後等デイサービス | ④保育所等訪問支援        |

### ◇サービスの利用にあたって

- ・サービスを受けたい場合、サービスの支給申請をしてください。
- ・介護給付や訓練等給付等のサービスを受ける場合は、計画相談が必要です。計画相談は、特定相談支援事業者が本人や家族の希望、現状、課題等をもとに、将来の自己実現に向けて作成するプランです。
- ・介護給付等のサービスを受ける場合は、障害支援区分の認定が必要です。障害支援区分は、心身の状況等に関する調査や医師の意見書を基に認定審査会で決定されます。
- ・ご希望のサービスや介護を必要とする程度、生活環境などを判断し、利用できるサービスの内容や量などを定めたサービス利用計画に基づく「障害福祉サービス受給者証」の交付を受け、事業所と本人（又は保護者）の契約によりサービスの利用が始まります。

※制度の利用手続、利用負担など詳しいことは、障がい福祉課または各支所にお問い合わせください。

- お問い合わせ：障がい福祉課、各支所（Tel/Fax 番号は2ページに掲載）

## 9-19 障がい者図書郵送貸出サービス

伊賀市中央図書館ほか各図書館、移動図書サービスでは、障がいにより来館が困難な人に対して、図書の郵送貸出サービスを行っています。在宅での図書貸出のご依頼、受け取りができます。一般書だけでなく、絵本や、雑誌など、お気軽にご利用ください。

- 対象者：伊賀市在住で、次のいずれかに該当する人
  - ①身体障害者手帳 1 級または 2 級をお持ちの人
  - ②療育手帳 A1 または A2 をお持ちの人
  - ③精神障害者保健福祉手帳 1 級をお持ちの人
- 利用登録：ご利用の際には、郵送貸出サービスの登録が必要です。  
※すでに伊賀市図書利用カードをお持ちの方はご持参ください。
- 登録方法：本人または代理人（委任状が必要）が来館し、障がい者手帳を提示して申し込んでください。  
郵送での登録もできます。郵送の場合は、手帳のコピーを伊賀市中央図書館へ送付してください。
- 郵送貸出冊数：1 人 5 冊まで
- 郵送貸出期間：貸出の日から 30 日以内（返送にかかる日数も含みます）※延長はできません。
- 郵送貸出申込方法：本人及び代理人が来館、または電話及び文書〔図書郵送貸出申込書〕で申し込んでください。  
文書は持参・郵送・ファックス・メールのいずれでもかまいません。
- 郵送料：貸出・返却ともに郵送料は無料
- 郵送方法：郵便局の心身障害者ゆうメールで送ります。申し込みから到着まで 1 週間程度かかりますのでご了承ください。
- 返却について：返却期限までに伊賀市中央図書館に到着するようにお近くの郵便局にお出してください。  
なお、市内各図書館、移動図書サービスへ直接返却することもできます。  
図書館が閉まっているときは、ブックポストへ返却することもできます。
- その他：このサービスに登録されますと、来館されても貸出冊数は 5 冊までの貸出となりますが、貸出期間は 30 日以内となります。（通常は 2 週間以内）
- 利用できる図書館：伊賀市中央図書館（Tel 0595-21-6868 Fax 0595-21-8999）  
または 伊賀市北部図書館（Tel 0595-45-9122）  
伊賀市南部図書館（Tel 0595-52-1110）  
移動図書サービス 阿山地域（火曜日午前・金曜日午後）に 4 か所を巡回  
島ヶ原地域（水曜日午後・金曜日午前）に 3 か所を巡回  
大山田地域（火曜日午後・木曜日午前）に 3 か所を巡回

登録手続き、図書の郵送貸出は伊賀市中央図書館で行います。各図書館、移動図書サービスは登録手続きの受付、返却受付のみになります。

- お問い合わせ：伊賀市中央図書館（Tel 0595-21-6868 Fax 0595-21-8999）  
〒518-0873 伊賀市上野丸之内 1 1 6 番地

---

## 9-20 録音図書の貸出・返却などの取次サービス

---

伊賀市中央図書館では、上野点字図書館と連携し、録音図書の貸出・返却の取次受付ができます。活字を読むことにお困りの人は、ぜひご利用ください。

- 対象者：印刷された活字の図書を読むことに困っている人（障がい者手帳の有無は問いませんが、利用登録についてはお問い合わせください）
- 利用できる図書：録音図書（デージー図書・朗読CD・カセットテープ）
- 貸出数：5タイトルまで
- 貸出期間：貸出の日から2週間（延長はできません）
- お問い合わせ：上野点字図書館（Tel 0595-23-1141 Fax 0595-23-1141）

---

## 9-21 図書館ご利用にあたっての支援

---

伊賀市中央図書館ほか各図書館、移動図書サービスでは、来館いただくみなさまが使いやすい施設整備を心がけています。筆談ボードなども設置しておりますので、本の選書や移動のお手伝いなど、お気軽にカウンターにお伝えください。

- お問い合わせ：伊賀市中央図書館（Tel 0595-21-6868 Fax 0595-21-8999）または 各図書館

## 10. 各種相談

### 10-1 就職相談

ハローワーク伊賀では、障がいのある人の職業相談・職業紹介を実施しています。

- お問い合わせ：ハローワーク伊賀（伊賀公共職業安定所）  
（TEL 0595-21-3221 Fax 0595-24-2989）伊賀市四十九町 3074 番地の 2

.....

三重県障害者職業センターでは、就職を希望する障がいのある人や障がいのある人を雇用している事業所に対して、公共職業安定所との緊密な連携のもと、就職のための相談から職業生活全般にわたる助言および支援を行います。

- お問い合わせ：三重県障害者職業センター（TEL 059-224-4726 Fax 059-224-4707）  
津市島崎町 327-1

### 10-2 障がい者就業・生活支援事業

障がいのある人が身近な地域で安心して働き暮らしていけるよう関係機関と協力し、就職に関する相談や自立した日常生活に必要なお手伝いをします。

- 対象者：障がいのある人やその家族、事業主など
- 内 容：①就職、生活相談  
②関係機関での職業訓練の紹介や、ハローワークで仕事をさがすための支援  
③必要に応じて職場を訪問し、職場定着できるように調整  
④事業所が障がいのある人を雇用される際の相談、雇用後のアドバイス
- お問い合わせ：ジョブサポート・ハオ（TEL/Fax 0595-65-7710）

### 10-3 結婚相談

- お問い合わせ：三重県障害者団体連合会（三重県身体障害者総合福祉センター内）  
（TEL 059-232-6803 Fax 059-231-7182）津市一身田大古曽 670-2

### 10-4 民生委員・児童委員

- お問い合わせ：医療福祉政策課（TEL 0595-26-3940 Fax 0595-22-9673）  
各支所（TEL/Fax 番号は 2 ページに掲載）  
伊賀市民生委員児童委員連合会事務局（伊賀市社会福祉協議会内）  
（TEL 0595-33-0064 Fax 0595-21-8123）

---

## 10-5 日常生活自立支援事業

---

判断能力が不十分なため、日常生活に困っている人に対して、福祉サービスなどの利用をする際の手続きや日常生活の金銭管理などのお手伝いをします。

- 対象者：必要な福祉サービスについて、適切に判断することに不安がある認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など
- 利用料：①福祉サービスの利用援助および日常的な金銭管理サービス…1回 1,500円（1時間程度）  
②書類などの預かりサービス…1ヶ月 250円（年間 3,000円）  
  
※①については、生活保護受給者は免除となり、市民税非課税者は減免される場合があります。  
詳しくは、いが日常生活自立支援センターまでお問い合わせください。
- お問い合わせ：いが日常生活自立支援センター（Tel 0595-21-9970【直通】Fax 0595-21-8123）

---

## 10-6 成年後見制度

---

判断能力が不十分な人の「財産」や「権利」を保護したり支援したりする制度です。

- 対象者：判断能力が不十分な知的障がい者や精神障がい者、認知症高齢者など
- 必要な費用：申立手数料、登記手数料、診断書など  
※医師による鑑定費用（5万円～10万円程度）がかかる場合があります。
- お問い合わせ：津家庭裁判所伊賀支部（Tel 0595-21-0002）  
伊賀地域福祉後見サポートセンター  
（Tel 0595-21-9611【直通】Fax 0595-21-8123）

---

## 10-7 成年後見制度利用支援事業

---

判断能力が不十分な、知的障がいのある人や精神障がいのある人、認知症高齢者などが、成年後見制度を円滑に利用できるよう、市長による成年後見開始などの審判の申立手続きをします。また、必要に応じて申立の費用や後見人などの報酬の一部を助成します。

- 市長による審判の申立手続き対象者：伊賀市に住所を有する人や伊賀市の支援を受けている人のうち、配偶者若しくは2親等以内の親族がいない人など
- 申立費用・報酬助成の対象者：成年被後見人などで、次のいずれかに該当する人
  - ①生活保護を受けている人
  - ②中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付を受けている人
  - ③活用できる資産、貯蓄等がなく、助成を受けなければ、成年後見制度の利用が困難であると認められる人
- お問い合わせ：介護高齢福祉課（Tel 0595-22-9634 Fax 0595-26-3950）

---

## 10-8 消費生活相談

---

日常の消費生活や、契約に関するトラブルを解決するための助言や情報提供を行います。

- 対象者：伊賀市内に在住の人
- 利用料：無料
- お問い合わせ：消費者ホットライン（Tel 188）  
伊賀市消費生活相談専用ダイヤル（市民生活課内）  
（Tel 0595-22-9626 Fax 0595-22-9641）  
三重県消費生活センター（Tel 059-228-2212 Fax 059-224-3372）



## 10-9 施設の案内

### (1) 身体障害者支援施設

| 名称               | 所在地等                  | TEL          | FAX          | 事業種別           |
|------------------|-----------------------|--------------|--------------|----------------|
| 身体障害者支援施設<br>梨丘園 | 〒518-0032<br>朝屋 725-1 | 0595-26-1121 | 0595-26-7600 | 施設入所支援<br>生活介護 |

### (2) 障がい者通所施設

| 名称                        | 所在地等                       | TEL          | FAX          | 事業種別                     |
|---------------------------|----------------------------|--------------|--------------|--------------------------|
| 生活介護事業所<br>かしの木ひろば        | 〒518-0851<br>上野寺町 1184-2   | 0595-21-2745 | 0595-21-2745 | 生活介護                     |
| 上野ひまわり作業所                 | 〒518-1152<br>予野 9554       | 0595-39-1133 | 0595-39-1132 | 就労継続支援(B型)<br>生活介護       |
| びいはいぶ                     | 〒518-1141<br>菖蒲池 1848-1    | 0595-39-0797 | 0595-39-0797 | 就労継続支援(B型)               |
| ふっくりあハウソ                  | 〒518-0835<br>緑ヶ丘南町 3948-16 | 0595-22-8600 | 0595-22-8585 | 就労定着支援<br>就労継続支援(B型)     |
| ふっくりあフウス                  | 〒518-0835<br>緑ヶ丘南町 3948-16 | 0595-22-8600 | 0595-22-8585 | 自立訓練(生活訓練)<br>生活介護       |
| ふっくりあ<br>モソマル             | 〒518-0833<br>緑ヶ丘東町 980-3   | 0595-26-7113 | 0595-26-7114 | 就労継続支援(A型)<br>就労継続支援(B型) |
| ふっくりあ<br>ホイスコーレ           | 〒518-0823<br>四十九町 2026-1   | 0595-41-0311 | 0595-41-0312 | 就労移行支援<br>自立訓練(生活訓練)     |
| 工房楽々あやま                   | 〒518-1311<br>馬田 1473       | 0595-43-9050 | 0595-43-9051 | 生活介護<br>就労継続支援(B型)       |
| きらめき工房いが                  | 〒519-1413<br>愛田 513        | 0595-45-9040 | 0595-45-9172 | 共生型生活介護<br>就労継続支援(B型)    |
| きらめき工房<br>あおやま            | 〒518-0226<br>阿保 2026       | 0595-53-0135 | 0595-52-5811 | 生活介護                     |
| 太陽作業所                     | 〒518-0823<br>四十九町 2107     | 0595-24-7897 | 0595-24-7893 | 就労継続支援(B型)               |
|                           | 四十九町 2264-8、13             |              |              | 生活介護                     |
| プレイヤード作業所                 | 〒518-0843<br>久米町 166-1     | 0595-22-0177 | 0595-44-6177 | 就労継続支援(B型)               |
| あゆみの生活介護<br>伊賀            | 〒518-0825<br>小田町 266-1     | 0595-54-6255 | 0595-54-6256 | 共生型生活介護                  |
| 生活介護事業所<br>いろり            | 〒518-0843<br>久米町 15-9      | 0595-74-0818 | 0595-74-0866 | 生活介護                     |
| アイ・コラボレーション伊賀             | 〒518-0816<br>中友生 1240      | 0595-48-6061 | 0595-48-6062 | 就労継続支援(B型)               |
| 障害者福祉サービス<br>事業所 ばとソ      | 〒518-0034<br>大内 662-1      | 0595-21-8107 | 0595-21-8107 | 就労継続支援(A型)               |
| 夢活菜本部農場                   | 〒518-0036<br>法花 3618       | 0595-20-1836 | 0595-20-1837 | 就労継続支援(B型)               |
| 特定非営利活動法人<br>ハッピーファームMK T | 〒518-0101<br>依那具 2618      | 0595-23-6772 | 0595-23-6772 | 就労継続支援(B型)               |
| えん伊賀農場                    | 〒518-0031<br>長田 2063-1     | 0595-51-8713 | 0595-51-9571 | 就労継続支援(B型)               |
| えんソーシャルナビ                 | 〒518-0031<br>長田 2063-1     | 0595-41-2787 | 0595-51-9571 | 就労選択支援                   |
| ラピーヌ夢ファーム<br>(株)伊賀農場      | 〒518-0036<br>法花 4312       | 0595-20-1183 | 0595-20-1183 | 就労継続支援(A型)               |
| いがぐり工房                    | 〒518-0856<br>上野徳居町 3243-1  | 0595-51-8713 | 0595-51-9571 | 就労継続支援(B型)               |
| ゆらゆら工房                    | 〒518-0869<br>上野中町 2993     | 0595-22-0710 | 0595-22-0705 | 就労継続支援(B型)               |

|                      |                                              |               |              |                                |
|----------------------|----------------------------------------------|---------------|--------------|--------------------------------|
| 伊賀の友                 | 〒518-0817<br>下友生 2367                        | 0595-21-1833  | 0595-21-1833 | 就労移行支援<br>就労継続支援(B型)<br>地域移行支援 |
| ベジタブルラボ(株)<br>あおぞら未来 | 〒518-0111<br>下神戸 2309                        | 0595-51-8882  | 0595-51-8653 | 就労継続支援(B型)                     |
| ケアラボ合同会社             | 〒518-0861<br>上野東町 2924-1 エスカビル2階             | 0595-51-7100  | 0595-51-7676 | 就労継続支援(A型)                     |
| 遊士屋苺農園               | 〒518-0852<br>上野伊予町 1126-2<br>グランフォルム茅B棟 103号 | 090-9293-4734 | 03-6700-0967 | 就労継続支援(B型)                     |
| ココロノイロ               | 〒518-0823<br>四十九町 1278-20                    | 0595-46-0066  | 0595-54-6066 | 生活介護                           |

(3) 障がい児通所施設

| 名称                       | 所在地等                      | TEL           | FAX          | 事業種別                             |
|--------------------------|---------------------------|---------------|--------------|----------------------------------|
| 青山放課後児童デ<br>ィサービスこごみのひろば | 〒518-0226<br>阿保 1151      | 0595-52-4343  | 0595-52-4343 | 放課後等ディサービス<br>児童発達支援             |
| 青山放課後等ディ<br>サービスわくわくひろば  | 〒518-0226<br>阿保 1066-10   | 070-1636-0909 |              | 放課後等ディサービス<br>児童発達支援             |
| ココロノイロ                   | 〒518-0823<br>四十九町 1278-20 | 0595-46-0066  | 0595-54-6066 | 放課後等ディサービス                       |
| いが児童発達支援センタ<br>ーれいあろは    | 〒518-0015<br>土橋 178-1     | 0595-41-1333  | 0595-41-1334 | 児童発達支援<br>保育所等訪問支援               |
| GENKI KIDS STUDY         | 〒518-0825<br>小田町 748-1    | 0595-41-2701  | 0595-41-0188 | 放課後等ディサービス<br>児童発達支援<br>保育所等訪問支援 |
| GENKI KIDS               | 〒518-0825<br>小田町 776-2    | 0595-41-0187  | 0595-41-0188 | 放課後等ディサービス<br>児童発達支援             |
| GENKI KIDS HOME          | 〒518-0825<br>小田町 776-2    | 0595-41-0187  | 0595-41-0188 | 放課後等ディサービス<br>児童発達支援             |
| 放課後等ディサービス事業所<br>ヴェルデ ドゥ | 〒518-0832<br>上野車坂町 655-4  | 0595-24-5510  | 0595-23-0187 | 放課後等ディサービス                       |
| よい子のお家<br>いが             | 〒518-0836<br>緑ヶ丘本町 4068-4 | 0595-48-7771  | 0595-48-7768 | 放課後等ディサービス<br>児童発達支援             |
| よい子のお家<br>ばしょう           | 〒518-0843<br>久米町 639-1    | 0595-42-8817  | 0595-48-7768 | 放課後等ディサービス<br>児童発達支援             |
| よいこのお家いが<br>すまいる         | 〒518-0843<br>久米町 639-4    | 0595-51-5506  | 0595-51-0822 | 放課後等ディサービス<br>児童発達支援             |
| 放課後等ディサービス<br>ささゆり       | 〒518-0823<br>四十九町 1929-10 | 0595-23-0177  | 0595-23-0177 | 放課後等ディサービス                       |
| 第2放課後等ディサ<br>ービス ささゆり    | 〒518-0839<br>上野田端町 1084   | 0595-26-7070  | 0595-26-7071 | 放課後等ディサービス                       |
| フレンズひろば<br>カラフル          | 〒518-0843<br>久米町 308      | 0595-41-2828  | 0595-41-2829 | 放課後等ディサービス<br>児童発達支援             |

(4) 行動援護・同行援護事業所

| 名称                       | 所在地等                          | TEL          | FAX          | 事業種別      |
|--------------------------|-------------------------------|--------------|--------------|-----------|
| 居宅介護事業所<br>かしの木ひろば       | 〒518-0851<br>上野寺町 1184-2      | 0595-22-2288 | 0595-21-2745 | 行動援護・同行援護 |
| 介護サービス・メイ合同<br>会社同行援護事業所 | 〒518-1313<br>馬場 1079          | 0595-43-1550 | 0595-43-1550 | 同行援護      |
| ケアステーション<br>伊賀           | 〒518-0854<br>上野忍町 2473-5 201号 | 0595-74-0889 | 0595-74-0905 | 行動援護・同行援護 |
| Ls                       | 〒518-0225<br>桐ヶ丘五丁目 185       | 0595-54-6160 | 0595-54-6161 | 同行援護      |
| 訪問介護ステーション<br>とんとん       | 〒518-0823<br>四十九町 1784-25     | 0595-23-5541 | 0595-24-8823 | 行動援護・同行援護 |

(5) 短期入所施設

| 名称        | 所在地等      | TEL          | FAX          | 事業種別   |
|-----------|-----------|--------------|--------------|--------|
| 身体障害者支援施設 | 〒518-0032 | 0595-26-1121 | 0595-26-7600 | 施設入所支援 |

|                             |                            |              |              |         |
|-----------------------------|----------------------------|--------------|--------------|---------|
| 梨丘園                         | 朝屋 725-1                   |              |              | 短期入所    |
| ふっくりあ短期入所事業所                | 〒518-0835<br>緑ヶ丘南町 3948-16 | 0595-22-8600 | 0595-22-8585 | 短期入所    |
| ココウット短期入所事業所                | 〒518-0833<br>緑ヶ丘東町 980-3   | 0595-22-8600 | 0595-22-8585 | 短期入所    |
| るーなこむり短期入所事業所               | 〒518-0838<br>上野茅町 2718-19  | 0595-22-8600 | 0595-22-8585 | 短期入所    |
| 短期入所生活介護センター<br>伊賀シルバーケア豊壽園 | 〒518-0843<br>久米町 872-1     | 0595-23-6531 | 0595-23-6539 | 共生型短期入所 |
| グループホーム<br>たいよう2            | 〒518-0821<br>生琉里 2896-7    | 0595-48-6696 | 0595-44-6177 | 短期入所    |
| SSグループホーム<br>あぼろん           | 〒518-0001<br>佐那具町 1055     | 0595-51-8399 | 0595-51-8399 | 短期入所    |
| 伊賀地域生活支援<br>拠点オルハナ          | 〒518-1422<br>平田 641-1      | 0595-46-0027 | 0595-46-0028 | 短期入所    |
| ソーシャルインクルー<br>ーホーム伊賀西明寺     | 〒518-0809<br>西明寺 2343-1    | 0595-21-3050 | 0595-21-3051 | 短期入所    |

(6) 居宅介護・重度訪問介護事業所

| 名称                    | 所在地等                                         | TEL           | FAX          | 事業種別           |
|-----------------------|----------------------------------------------|---------------|--------------|----------------|
| 居宅介護事業所<br>かしの木ひろば    | 〒518-0851<br>上野寺町 1184-2                     | 0595-22-2288  | 0595-21-2745 | 居宅介護<br>重度訪問介護 |
| ヘルパーステーション<br>中部      | 〒518-0823<br>四十九町 1929-46                    | 0595-21-2541  | 0595-24-9905 | 居宅介護<br>重度訪問介護 |
| 有限会社ヘルパー<br>ステーションIGA | 〒519-1412<br>下柘植 704 番地の1                    | 0595-45-3137  | 0595-45-2624 | 居宅介護<br>重度訪問介護 |
| 障がい者支援サービス<br>さんぽくらぶ  | 〒518-0821<br>生琉里 3118-1                      | 0595-21-8625  | 0595-48-6161 | 居宅介護           |
| さくらんぼ                 | 〒518-0005<br>高畑 747-1                        | 0595-21-1030  | 0595-21-1057 | 居宅介護<br>重度訪問介護 |
| 介護サービス・メイ<br>合同会社     | 〒518-1313<br>馬場 1079                         | 0595-43-1550  | 0595-43-1550 | 居宅介護           |
| セントケア伊賀上野             | 〒518-0809<br>西明寺 2798-3                      | 0595-26-3371  | 0595-26-3372 | 居宅介護           |
| ニチイケアセンタ<br>ー上野       | 〒518-0115<br>比土 3213-1 103                   | 0595-36-9726  | 0595-36-9826 | 居宅介護<br>重度訪問介護 |
| ケアステーション<br>伊賀        | 〒518-0854<br>上野忍町 2473-5 201                 | 0595-74-0889  | 0595-74-0905 | 居宅介護<br>重度訪問介護 |
| Ls                    | 〒518-0225<br>桐ヶ丘五丁目 185                      | 0595-54-6160  | 0595-54-6161 | 居宅介護<br>重度訪問介護 |
| 訪問介護ステーション<br>とんとん    | 〒518-0823<br>四十九町 1784-25                    | 0595-23-5541  | 0595-24-8823 | 居宅介護<br>重度訪問介護 |
| 訪問介護 和<br>伊賀営業所       | 〒518-0856<br>上野徳居町 3280<br>リハ・パティール伊賀 301 号室 | 090-8152-8455 | 075-585-3699 | 居宅介護<br>重度訪問介護 |

(7) 地域活動支援センター

| 名称                  | 所在地等                    | TEL          | FAX          | 事業種別                 |
|---------------------|-------------------------|--------------|--------------|----------------------|
| 地域活動支援センター<br>クローバー | 〒518-0836<br>緑ヶ丘本町 1606 | 0595-24-4180 | 0595-24-4180 | 地域活動支援センター<br>日中一時支援 |

(8) グループホーム

| 名称             | 所在地等                       | TEL          | FAX          | 事業種別   |
|----------------|----------------------------|--------------|--------------|--------|
| ふっくりあミニボ       | 〒518-0835<br>緑ヶ丘南町 3948-16 | 0595-22-8600 | 0595-22-8585 | 共同生活援助 |
| ココウット          | 〒518-0833<br>緑ヶ丘東町 980-3   | 0595-22-2033 | 0595-22-2033 | 共同生活援助 |
| 笑家             | 〒519-1414<br>御代 885-2      | 0595-45-3066 | 0595-45-3066 | 共同生活援助 |
| 阿山ホーム<br>かざぐるま | 〒518-1311<br>馬田 927        | 0595-43-9150 | 0595-43-9150 | 共同生活援助 |

|                        |                                          |               |              |                       |
|------------------------|------------------------------------------|---------------|--------------|-----------------------|
| グループホーム昂会              | 〒518-0823<br>四十九町 1771 他                 | 0595-48-6696  | 0595-48-6696 | 共同生活援助                |
| るーなこむり                 | 〒518-0838<br>上野茅町 2718-19                | 0595-22-8600  |              | 共同生活援助                |
| ほのか<br>(くらしサポートゆっくる)   | 〒518-0873<br>上野丸之内 144-2<br>メゾン丸之内 204   | 0595-62-0305  |              | 共同生活援助                |
| みち ソーシャル<br>キャンプ       | 〒518-1143・〒518-0031<br>鍛冶屋 720・長田 2643-1 | 080-9115-8894 |              | 共同生活援助                |
| 伊賀地域生活支援<br>拠点オルハナ     | 〒518-1422<br>平田 641-1                    | 0595-46-0027  | 0595-46-0028 | 共同生活援助                |
| グループホーム<br>あぼろん        | 〒518-0001<br>佐那具町 1055                   | 0595-51-8399  | 0595-51-8399 | 共同生活援助<br>(日中サービス支援型) |
| ソーシャルインクル<br>ーホーム伊賀西明寺 | 〒518-0809<br>西明寺 2343-1                  | 0595-21-3050  | 0595-21-3051 | 共同生活援助<br>(日中サービス支援型) |

(9) 相談支援事業所

| 名称                        | 所在地等                      | TEL                          | FAX          | 事業種別                                  |
|---------------------------|---------------------------|------------------------------|--------------|---------------------------------------|
| 伊賀市社会福祉協<br>議会 紬 つむぎ      | 〒518-0829<br>平野山之下 380-5  | 0595-21-9671                 | 0595-26-0002 | 地域移行支援<br>地域定着支援<br>計画相談支援<br>障害児相談支援 |
| ふっくりあ                     | 〒518-0823<br>四十九町 2026-1  | 0595-41-0318                 | 0595-41-0312 | 計画相談支援<br>障害児相談支援                     |
| 指定特定相談支援<br>事業所 さぼ        | 〒518-0846<br>上野愛宕町 2903   | 0595-48-6753                 | 0595-48-6753 | 計画相談支援                                |
| いが児童発達支援センター<br>れいあろは     | 〒518-0015<br>土橋 178-1     | 0595-41-1277                 | 0595-41-1334 | 計画相談支援<br>障害児相談支援                     |
| 相談支援事業所<br>すきっぷ           | 〒518-0032<br>朝屋 725-1     | 0595-41-1717<br>0595-41-2288 | 0595-26-7600 | 計画相談支援<br>障害児相談支援                     |
| 特定相談支援事業<br>所 クリーンスハート    | 〒519-1413<br>愛田 513       | 0595-44-6522                 | 0595-45-9172 | 計画相談支援                                |
| 相談支援事業所<br>すばる            | 〒518-0823<br>四十九町 2264-13 | 0595-21-0890                 | 0595-21-0890 | 計画相談支援                                |
| 居宅介護支援センター<br>伊賀シルバーケア豊壽園 | 〒518-0843<br>久米町 872-1    | 0595-23-6537                 | 0595-23-6539 | 計画相談支援                                |

## 10-10 団体の案内

|            |                                                     |              |              |
|------------|-----------------------------------------------------|--------------|--------------|
| 伊賀市障害者福祉連盟 | 〒518-0829 伊賀市平野山之下 380-5<br>伊賀市総合福祉会館1階 伊賀市社会福祉協議会内 | 0595-33-0064 | 0595-21-8123 |
|------------|-----------------------------------------------------|--------------|--------------|

## 10-11 その他の相談関係機関

| 名称                  | 所在地等                                                | TEL                                                  | FAX          |
|---------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------|
| 三重県<br>伊賀保健所        | 〒518-8533 伊賀市四十九町 2802<br>三重県伊賀庁舎 2 階               | 地域保健課<br>0595-24-8076                                | 0595-24-8085 |
| 三重県<br>伊賀児童相談所      | 〒518-8533 伊賀市四十九町 2802<br>三重県伊賀庁舎 4 階               | 0595-24-8060                                         | 0595-24-6310 |
| 三重県<br>障害者相談支援センター  | 〒514-0113<br>津市一身田大古曾 670 番地 2<br>三重県身体障害者総合福祉センター内 | 身体障害者支援課<br>059-236-0400<br>知的障害者支援課<br>059-232-7531 | 059-231-0687 |
| 三重県<br>こころの健康センター   | 〒514-8567 津市桜橋 3-446-34<br>三重県津庁舎保健所棟 2 階           | 059-223-5241                                         | 059-223-5242 |
| 三重県<br>聴覚障害者支援センター  | 〒514-0003 津市桜橋 2 丁目 1 3 1<br>三重県社会福祉会館 5 階          | 059-223-3302                                         | 059-223-3301 |
| 三重県<br>視覚障害者支援センター  | 〒514-0003 津市桜橋 2 丁目 1 3 1<br>三重県社会福祉会館 1 階          | 059-228-3463 (事務所)<br>059-228-6367 (図書部門)            | 059-228-8425 |
| 上野総合市民病院<br>地域医療連携室 | 〒518-0823 伊賀市四十九町 831                               | 0595-41-0061                                         | 0595-41-0068 |
| 岡波総合病院<br>地域医療連携室   | 〒518-0121 伊賀市上之庄 2711-1                             | 0595-21-3154                                         | 0595-21-3145 |
| 上野病院<br>地域医療連携室     | 〒518-0823 伊賀市四十九町 2888                              | 0595-21-5010                                         | 0595-21-5100 |

# 【参考資料】

## 日常生活用具の種類

●障がい者手帳をお持ちの人

[身体障がい者（児）]

|       | 対象 |   | 種類                 | 対象者                                                                |
|-------|----|---|--------------------|--------------------------------------------------------------------|
|       | 児  | 者 |                    |                                                                    |
| 視覚障がい | ○  | ○ | 視覚障がい者用ポータブルレコーダー  | 学齢児以上で、視覚障がい2級以上の人                                                 |
|       |    | ○ | 視覚障がい者用時計（触読式・音声式） | 18歳以上で、視覚障がい2級以上の人。音声時計は、原則として手指の触覚に障がいがある等のため触読式時計の使用が困難な人。       |
|       | ○  | ○ | 点字タイプライター          | 学齢児以上で、視覚障がい2級以上の人                                                 |
|       |    | ○ | 電磁調理器              | 視覚障がい2級以上の人（視覚障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯）                                |
|       | ○  | ○ | 視覚障がい者用体温計（音声式）    | 学齢児以上で、視覚障がい2級以上の人（視覚障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯）                         |
|       |    | ○ | 視覚障がい者用体重計         | 視覚障がい2級以上の人（視覚障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯）                                |
|       | ○  | ○ | 視覚障がい者用拡大読書器       | 学齢児以上で、視覚障がいがあり、本装置により文字等を読むことが可能になる人。施設利用者も可。                     |
|       | ○  | ○ | 視覚障がい者用情報受信装置      | 学齢児以上で、視覚障がい2級以上の人                                                 |
|       | ○  | ○ | 眼鏡装着型文書読上げ装置       | 学齢児以上で、視覚障がいのある人                                                   |
|       | ○  | ○ | 暗所視支援眼鏡            | 学齢児以上で、網膜色素変性症による視野狭窄などを有する視覚障がい者であって、必要と認められる人                    |
|       | ○  | ○ | 視覚障がい者用活字文書読上げ装置   | 学齢児以上で、視覚障がい2級以上の人                                                 |
|       | ○  | ○ | 歩行時間延長信号機用小型送信機    | 学齢児以上で、視覚障がい2級以上の人                                                 |
|       | ○  | ○ | 点字器                | 学齢児以上で、視覚障がい2級以上の人                                                 |
|       |    | ○ | 点字ディスプレイ           | 18歳以上で、視覚障がい2級以上かつ聴覚障がい2級の重度重複障がい者的人で、必要と認められる人                    |
|       | ○  | ○ | 情報・通信支援用具          | 学齢時以上で、視覚障がい2級以上または上肢機能障がい2級以上の人                                   |
| 聴覚障がい |    | ○ | 聴覚障がい者用屋内信号装置      | 聴覚障がい2級の人（聴覚障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯で日常生活に必要と認められる世帯の人）                |
|       | ○  | ○ | 聴覚障がい者用通信装置        | 学齢児以上の、聴覚障がいまたは発声・発語に著しい障がいがある人であって、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要と認められる人 |
|       | ○  | ○ | 聴覚障がい者用情報受信装置      | 3歳以上で聴覚障がいがあり、本装置によりテレビの視聴が可能になる人                                  |
| 肢体不自由 | ○  | ○ | 浴槽（湯沸器含む）          | 学齢児以上で、下肢または体幹機能障がい2級以上の人                                          |
|       | ○  | ○ | 便器                 | 学齢児以上で、下肢または体幹機能障がい2級以上の人                                          |
|       | ○  | ○ | 特殊便器               | 学齢児以上で、上肢障がい2級以上の人                                                 |
|       | ○  | ○ | 特殊マット              | 3歳以上で、下肢または体幹機能障がい1級の人                                             |
|       | ○  | ○ | 特殊寝台               | 学齢児以上で、下肢または体幹機能障がい2級以上の人                                          |

|       | 対象 |   | 種類               | 対象者                                                                                                                     |
|-------|----|---|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | 児  | 者 |                  |                                                                                                                         |
|       | ○  | ○ | 特殊尿器             | 学齢児以上の、下肢または体幹機能障がい1級で常時介護が必要な人                                                                                         |
|       | ○  | ○ | 入浴担架             | 3歳以上で、下肢または体幹機能障がい2級以上の人（入浴にあたって、家族等他人の介助が必要な人に限る）                                                                      |
| 肢体不自由 | ○  | ○ | 体位変換器            | 学齢児以上で、下肢または体幹機能障がい2級以上の人（常時介護が必要な人に限る）                                                                                 |
|       | ○  | ○ | 入浴補助用具           | 3歳以上で、下肢または体幹機能障がいがあり、入浴に介助が必要な人                                                                                        |
|       | ○  | ○ | 移動用リフト           | 3歳以上で、下肢または体幹機能障がい2級以上の人                                                                                                |
|       | ○  | ○ | 頭部保護帽            | 平衡、下肢、体幹、知的、精神障がいのある人（てんかんの発作等により頻繁に転倒するもの）施設利用者も可                                                                      |
|       | ○  | ○ | 移動・移乗支援用具        | 3歳以上で、平衡機能または下肢もしくは体幹機能障がいがあり、家庭内の移動等において介助が必要な人                                                                        |
|       | ○  | ○ | パーソナルコンピュータ      | 学齢児以上で、上肢障がいまたは言語、上肢複合障がい2級以上の非課税世帯の人（文字を書くことが困難な人に限る）                                                                  |
|       | ○  | ○ | 居宅生活動作補助用具（住宅改修） | 学齢児以上で、下肢、体幹機能障がいまたは乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい（移動機能障がいに限る）がある人であって、障がい等級3級以上の人（特殊便器への取替えをする場合は、上肢障がい2級以上の人）一人につき原則1回とする。 |
|       | ○  | ○ | T字杖、棒状の杖         | 3歳以上で、平衡、下肢、体幹機能障がいのある人。施設利用者も可                                                                                         |
| 内部障がい | ○  | ○ | ネブライザー-電気式たん吸引器  | 3歳以上で、呼吸器機能障がい3級以上または同程度の身体障がいがあり、必要と認められる人                                                                             |
|       | ○  | ○ | 透析液加温器           | 3歳以上で、腎臓機能障がい3級以上の自己連続携行式腹膜灌流法（CAPD）による透析療法を行う人                                                                         |
|       |    | ○ | 酸素ボンベ運搬車         | 18歳以上で、医療保険における在宅酸素療法を行う人                                                                                               |
|       | ○  | ○ | ストマ用装具（蓄便袋・蓄尿袋）  | 3歳以上で、ぼうこうまたは直腸機能障がいがあり、ストマ装具を使用する人。施設利用者も可。                                                                            |
|       | ○  | ○ | 収尿器              | 3歳以上で、高度の排尿機能障がいのある人。施設利用者も可。                                                                                           |
|       | ○  | ○ | パルスオキシメーター       | 呼吸機能障がい3級以上または同程度の障がいがあり、必要と認められる人。                                                                                     |
| その他   | ○  | ○ | 人工喉頭（電動式・笛式）     | 喉頭摘出した音声機能障がいのある人。施設利用者も可。                                                                                              |
|       | ○  | ○ | 携帯用会話補助装置        | 学齢児以上の音声言語機能障がいまたは肢体不自由の障がいがあり、発声・発語に著しい障がいのある人                                                                         |
|       | ○  | ○ | 火災警報器            | 障がい等級2級以上で、火災発生の感知および避難が著しく困難な障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯の人                                                                    |
|       | ○  | ○ | 自動消火器            | 障がい等級2級以上で、火災発生の感知および避難が著しく困難な障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯の人                                                                    |

- （注）1 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がいの場合は、表中の上肢・下肢または体幹機能障がいに準じ取扱うものとする。
- 2 聴覚障がい者用屋内信号装置には、サウンドマスター、聴覚障がい者用目覚時計、聴覚障がい者用屋内信号灯を含む。
- 3 「浴槽（湯沸器含む）」については、実施主体が必要と認める場合には、「浴槽」および「湯沸器」を個々の種目として給付できるものとする。

[知的障がい児・者]

| 対象 |   | 種類    | 対象者                                                        |
|----|---|-------|------------------------------------------------------------|
| 児  | 者 |       |                                                            |
| ○  | ○ | 特殊マット | 3歳以上で、A2またはA1の人                                            |
| ○  | ○ | 特殊便器  | 学齢児以上で、A2またはA1であり訓練を行っても自ら排便後の処理が困難な人                      |
| ○  | ○ | 頭部保護帽 | てんかんの発作等により頻繁に転倒する人                                        |
| ○  | ○ | 火災警報器 | A2またはA1であり、火災発生感知および避難が著しく困難な障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯の人        |
| ○  | ○ | 自動消火器 | A2またはA1であり、火災発生感知および避難が著しく困難な障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯の人        |
|    | ○ | 電磁調理器 | 18歳以上で、A2またはA1であり、火災発生感知および避難が著しく困難な障がい者のみの世帯およびこれに準ずる世帯の人 |

●難病患者等の人

| 種類               | 対象者                                    |
|------------------|----------------------------------------|
| 便器               | 常時介護を要する人                              |
| 特殊マット            | 寝たきりの状態にある人                            |
| 特殊寝台             | 寝たきりの状態にある人                            |
| 特殊尿器             | 自力で排尿できない人                             |
| 体位変換器            | 寝たきりの状態にある人                            |
| 入浴補助用具           | 入浴に介助を要する人                             |
| 移動、移乗支援用具        | 下肢が不自由な人                               |
| 電気式たん吸引器         | 呼吸器機能に障がいのある人                          |
| ネブライザー           | 呼吸器機能に障がいのある人                          |
| 移動用リフト           | 下肢又は体幹機能に障がいのある人                       |
| 居宅生活動作補助用具（住宅改修） | 下肢又は体幹機能に障がいのある人                       |
| 特殊便器             | 上肢機能に障がいのある人                           |
| 訓練用ベット           | 下肢又は体幹機能に障がいのある人                       |
| 自動消火器            | 火災発生感知及び避難が著しく困難な難病患者のみの世帯及びこれに準ずる世帯の人 |
| パルスオキシメーター       | 人工呼吸器の装着が必要な人。呼吸器機能に障がいのある人            |
| 火災警報器            | 火災発生感知及び避難が著しく困難な難病患者のみの世帯及びこれに準ずる世帯の人 |

こんなときは？（障がい福祉ガイドブック逆引き）

| こんなとき             | 該 当 項 目                                              | 該当<br>ページ      |
|-------------------|------------------------------------------------------|----------------|
| 障害福祉サービスを使いたい     | 障がい者福祉に関する相談・受付窓口<br>在宅介護の支援、施設への入所・通所など             | 2～4<br>33      |
| 障がい者手帳を取りたい       | 身体障害者手帳、療育手帳、<br>精神障害者保健福祉手帳の交付                      | 5<br>6         |
| 障害年金の申し込みをしたい     | 障害基礎年金、障害厚生年金、特別障害給付金                                | 7～8            |
| 手当金に該当するかどうか知りたい  | 特別障害者手当(国制度)・障害児福祉手当(国制度)                            | 8～9            |
|                   | 特別児童扶養手当(国制度)・児童扶養手当(国制度)                            | 9～10           |
| 医療費が高い            | 福祉医療費（障がい者）助成<br>後期高齢者医療制度                           | 16             |
|                   | 自立支援医療（更生医療、育成医療、精神通院医療）                             | 17             |
| 税金の減免を受けたい        | 所得税控除、住民税の控除・非課税、事業税の非課税                             | 12             |
|                   | 相続税の控除、贈与税の非課税                                       | 13             |
|                   | 定期預金の利子非課税、固定資産税の減免                                  | 13             |
|                   | 軽自動車税・自動車税の減免                                        | 14～15          |
| 交通費の割引制度について知りたい  | JR等の運賃の割引、伊賀鉄道の運賃の割引、                                | 18             |
|                   | 三重交通バス等の運賃の割引、行政バスの運賃の割引、<br>タクシー料金の割引、航空料金（国内線）の割引、 | 19             |
|                   | 有料道路の割引、<br>タクシー料金・自動車燃料費・伊賀鉄道利用料金の助成                | 20             |
| NHKの受信料減免を受けたい    | NHK放送受信料減免                                           | 24             |
| 通所にかかる交通費を助成してほしい | 障がい児（者）訓練施設等通所費助成                                    | 29             |
| 生活していくためのお金がない    | 生活福祉資金の貸付                                            | 31             |
| 病院へ行く交通手段がない      | 福祉有償運送                                               | 23             |
| 介護用品の給付や助成を受けたい   | 補装具費の支給、日常生活用具の給付<br>伊賀市障がい者等介護用品購入費助成事業             | 27～28<br>43～45 |
| 自宅で入浴したい          | 訪問入浴サービス                                             | 29             |
| 手話通訳、要約筆記を頼みたい    | 手話通訳者および要約筆記奉仕員の派遣                                   | 30             |
| 仕事を見つけない          | 障がい者就業・生活支援事業                                        | 36             |
| お金や大切な書類の管理に不安がある | 日常生活自立支援事業<br>成年後見制度、成年後見制度利用支援事業                    | 37             |
| 粗大ごみが捨てられない       | 粗大ごみの戸別収集（福祉収集）                                      | 31             |
| 災害が起きたとき不安である     | 避難行動要支援者登録                                           | 32             |

| 頭文字 | 内 容                 | 該当ページ    |
|-----|---------------------|----------|
| あ   | 青い鳥郵便はがき            | 25       |
| い   | 伊賀市障がい者相談支援センター     | 2        |
|     | 医療費助成               | 16       |
|     | 育成医療                | 17       |
|     | 伊賀鉄道                | 18       |
|     | 伊賀市障がい者等介護用品購入費助成事業 | 28       |
|     | E T C割引             | 20       |
|     | 移動式トイレ              | 30       |
| う   | 運賃割引                | 18、19    |
|     | 運転免許取得費助成           | 22       |
| え   | NHK放送受信料減免          | 24       |
|     | N T T電話番号無料案内       | 25       |
| お   | おもいやり駐車場            | 21、22    |
| か   | ガソリン券               | 20       |
|     | 介護用品(紙おむつ)助成        | 28       |
| き   | 基礎年金                | 7        |
|     | 共済制度                | 11       |
|     | 行政バス                | 19       |
| け   | 軽自動車税               | 14、15    |
|     | ケーブルテレビ維持管理費等負担軽減制度 | 24       |
|     | 携帯電話料金割引            | 25       |
|     | 結婚相談                | 36       |
| こ   | 後期高齢者医療制度           | 16       |
|     | こどもの育ち支援課(発達支援係)    | 2        |
|     | 厚生年金                | 7        |
|     | 固定資産税減免             | 13       |
|     | 更生医療                | 17       |
|     | 公共交通機関利用運賃割引        | 18、19    |
|     | 航空料金(国内線)割引         | 19       |
|     | 「広報いが」等点字版、録音版      | 30       |
| さ   | サービス利用              | 33、38～41 |
|     | さぼーとファイル            | 31       |
| し   | 障がい者相談支援センター        | 2        |
|     | 障がい者相談員             | 3        |
|     | 障がい者手帳              | 5、6      |
|     | 身体障害者手帳             | 5        |
|     | 障害年金                | 7        |
|     | 障害児福祉手当             | 9        |
|     | 児童扶養手当(児扶手当)        | 10       |
|     | 心身障害者扶養共済制度         | 11       |
|     | 所得税控除、市民税控除         | 12       |
|     | 事業税非課税              | 12       |
|     | 自動車税、自動車取得税減税       | 14、15    |

| 頭文字 | 内 容               | 該当ページ        |
|-----|-------------------|--------------|
| し   | 自立支援医療            | 17           |
|     | JR                | 18           |
|     | 自動車燃料費助成          | 20           |
|     | 自動車改造費助成          | 22           |
|     | 自動車運転免許取得費助成      | 22           |
|     | 小児慢性特定疾患児         | 28           |
|     | 障がい児(者)訓練施設等通所費助成 | 29           |
|     | 寝具洗濯              | 30           |
|     | 手話通訳者派遣           | 30           |
|     | 障害福祉サービス          | 33、38～41     |
|     | 就職、就労、仕事          | 36           |
|     | 児童委員              | 36           |
| せ   | 精神障害者保健福祉手帳       | 6            |
|     | 税金                | 12～15        |
|     | 精神通院医療            | 17           |
|     | 選挙                | 26           |
|     | 生活福祉資金            | 31           |
|     | 成年後見制度            | 37           |
|     | 成年後見制度利用支援事業      | 37           |
| そ   | 相談窓口              | 2～4<br>36、37 |
|     | 相続税控除             | 13           |
|     | 贈与税非課税            | 13           |
|     | 粗大ごみの戸別収集（福祉収集）   | 31           |
| た   | タクシー料金割引          | 19           |
|     | タクシー券             | 20           |
|     | 第4種郵便物(点字等)無料制度   | 25           |
|     | 代理投票              | 26           |
| ち   | 地域包括支援センター        | 3            |
|     | 駐車禁止規則除外標章        | 23           |
| つ   | 通所費助成             | 29           |
| て   | 手帳                | 5、6          |
|     | 手当                | 8～10         |
|     | 定期預金              | 13           |
|     | 点字等郵便物無料制度        | 25           |
|     | 点字投票              | 26           |
|     | 点字版広報・点字版議会だより    | 30           |
| と   | 特別障害給付金           | 8            |
|     | 特別障害者手当(特障手当)     | 8            |
|     | 特別児童扶養手当(特児手当)    | 9            |
|     | 投票                | 26           |
|     | 図書郵送貸出サービス        | 34           |
| に   | 日常生活用具給付          | 27、43～45     |
|     | 日常生活自立支援事業        | 37           |
| ね   | 年金                | 7            |
|     | 燃料券               | 20           |
|     | NET119 緊急通報システム   | 32           |

| 頭文字 | 内 容                 | 該当ページ    |
|-----|---------------------|----------|
| は   | バス                  | 19       |
|     | ハローワーク伊賀            | 36       |
| ひ   | ヒアリンググループ           | 30       |
|     | 避難行動要支援者登録          | 32       |
| ふ   | 福祉手当                | 9        |
|     | 扶養共済制度              | 11       |
|     | 福祉医療費助成             | 16       |
|     | 福祉有償運送              | 23       |
|     | ふれあい案内              | 25       |
|     | 不在者投票               | 26       |
|     | 福祉用具                | 27、43～45 |
| ほ   | 補装具                 | 27       |
|     | 訪問入浴                | 29       |
|     | 訪問理美容               | 29       |
| み   | 三重おもいやり駐車場利用証制度     | 21、22    |
|     | 三重県障害者職業センター        | 36       |
|     | 民生委員                | 36       |
| ゆ   | 有料道路割引              | 20       |
|     | 郵便                  | 25       |
| よ   | 要約筆記奉仕員派遣           | 30       |
|     | 要援護者支援              | 32       |
| り   | 療育手帳                | 5        |
| ろ   | 録音版広報・録音版議会だより      | 30       |
|     | 録音図書の貸出・返却などの取次サービス | 35       |



発行：伊賀市 健康福祉部 障がい福祉課

〒518-8501 伊賀市四十九町 3184 番地  
TEL 0595-22-9656（障がい福祉係）  
0595-22-9657（総務係）  
FAX 0595-22-9662  
E-mail [shougai@city.iga.lg.jp](mailto:shougai@city.iga.lg.jp)

◆◆◆各支所問い合わせ先◆◆◆

|      |                                   |
|------|-----------------------------------|
| 伊賀支所 | 〒519-1416 伊賀市新堂 313 番地の 1         |
|      | TEL 0595-45-9104 FAX 0595-45-9120 |

|       |                                   |
|-------|-----------------------------------|
| 島ヶ原支所 | 〒519-1711 伊賀市島ヶ原 4913 番地          |
|       | TEL 0595-59-2053 FAX 0595-59-3196 |

|      |                                   |
|------|-----------------------------------|
| 阿山支所 | 〒518-1395 伊賀市馬場 1128 番地の 1        |
|      | TEL 0595-43-0333 FAX 0595-43-1679 |

|       |                                   |
|-------|-----------------------------------|
| 大山田支所 | 〒518-1422 伊賀市平田 656 番地の 1         |
|       | TEL 0595-47-1151 FAX 0595-46-0135 |

|      |                                      |
|------|--------------------------------------|
| 青山支所 | 〒518-0292 伊賀市阿保 151 番地の 1<br>青山複合施設内 |
|      | TEL 0595-52-3227 FAX 0595-52-2174    |

**※本ガイドブック中の「各支所」とは、上野支所を除く上記の5支所を指します。**