

7 補装具及び日常生活用具

○ 補装具費の支給

身 難

身体障害者（児）や難病患者の方の不自由なところを補い、日常生活や職場での作業を容易にするために、障害者総合支援法に基づき、申請者に必要と認められる場合、補装具の購入、借受けまたは修理に係る費用の一部を公費で負担します。**※必ず修理・購入前にご相談ください。**

対象者	身体障害者手帳を持っている方 <身体障害者（児）> 難病の疾患による障害のある方 <難病> ※ただし、障害者本人または配偶者のうち、市町村民税所得割の最多納税者の税額が46万円以上の場合は、対象となりません。
自己負担額	原則として、費用の1割が自己負担となります（所得等に応じて負担の上限があります）。ただし、費用が基準額を超えた場合、基準額の1割及び基準額を超えた費用が原則として自己負担となります。
必要書類等	身体障害者手帳<身体障害者（児）> 対象疾患に罹患していることがわかるもの<難病> ※他に補装具意見書等 ※支給対象者及び保護者について個人番号の提示が必要です。（巻末を参照ください）
窓口	障害福祉課 電話 029-883-1111（代）
備考	介護保険法等による給付の対象とならない場合に限りします。

<補装具の種類>

障害名	種類
肢体不自由関係	義肢、装具、車いす、電動車いす、歩行器、姿勢保持装置、歩行補助つえ（一本杖を除く）、重度障害者用意思伝達装置
視覚障害関係	視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡
聴覚障害関係	補聴器、人工内耳（一部の修理のみ）
身体障害児及び対象疾患に罹患している児のみ	座位保持いす、起立保持具、頭部保持具、排便補助具

○ 日常生活用具の給付

身 知 精 難

日常生活がより円滑に過ごせるよう必要に応じて、日常生活用具が給付されます。

※必ず購入の前にご相談ください。

自己負担額	原則として、費用の1割が自己負担となります。ただし、費用が基準額を超えた場合、基準額の1割及び基準額を超えた費用が自己負担となります。
必要書類等（障害）	証明となるもの（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）
必要書類等（難病）	対象疾患に罹患していることがわかるもの、難病患者日常生活用具給付用医師意見書
（共通）	※給付対象者について個人番号の提示が必要です。（巻末をご参照ください）
窓口	障害福祉課 電話 029-883-1111（代）
備考	介護保険法の対象となる方、医療機関に入院中の方、福祉施設に入所中の方及び3歳未満の方等は対象とならない場合があります。耐用年数内の再給付については、個別にご相談ください。

<障害児（者）>

令和7年4月現在

品目	対象者	耐用年数	基準額
特殊寝台	下肢・体幹機能障害2級以上の者	8年	154,000 円
特殊マット	1) 障害児の場合、下肢・体幹機能障害2級以上の者 2) 障害者の場合、下肢・体幹機能障害1級の者（常時介護を要するもの） 3) 療育手帳A以上の者	5年	①②の方 50,000 円 ③の方 19,600 円
特殊尿器	下肢・体幹機能障害1級の者（常時介護を要する者）	5年	67,000 円
入浴担架	下肢・体幹機能障害2級以上の者（入浴に介助を要する者）	5年	82,400 円
体位変換器	下肢・体幹機能障害2級以上の者（下着の着脱等に当たって家族等他人の介助を要する者）	5年	15,000 円
移動用リフト	下肢・体幹機能障害2級以上の者	4年	159,000 円
訓練いす（児のみ）	下肢・体幹機能障害2級以上の障害児	5年	33,100 円
訓練用ベッド（児のみ）	下肢・体幹機能障害2級以上の障害児	8年	159,200 円
入浴補助用具	下肢・体幹機能障害のある者（入浴に介助を要する者）	8年	90,000 円
便器	下肢・体幹機能障害2級以上の者	8年	手すりなし 4,450 円 手すり付き 9,850 円
頭部保護帽	1) 平衡・下肢・体幹機能障害または療育手帳A以上 2) 精神障害者のうち、てんかんの発作等により頻繁に転倒する者	3年	スポンジ、革を主材料とするもの 15,200 円 スポンジ、革、プラスチックを主材料とするもの 36,750 円
イヤーマフ	療育手帳A以上の方	3年	6,800 円
音声キッチンスケール	18歳以上の視覚障害2級以上の者（単身世帯またはこれに準じる世帯の者）	5年	6,600 円
T字状・棒状のつえ	歩行補助つえの使用により歩行機能が補完される身体障害者	3年	木製 2,200 円 軽金属製 3,000 円
移動・移乗支援用具（工事を伴わないもの）	平衡・下肢・体幹機能障害のある者（家庭内の移動等において介助を要する者）または視覚障害2級以上の者	8年	60,000 円
特殊便器	上肢機能障害2級以上の者（当該用具により、介助者なしで排せつ処理が可能になる者）	8年	151,200 円
自動消火器	身体障害2級以上または療育手帳A以上の者で、火災発生の感知及び避難が著しく困難な者（単身世帯またはこれに準じる世帯の者）	8年	28,700 円
電磁調理器	視覚障害2級以上の者（単身世帯またはこれに準じる世帯の者）または18歳以上の療育手帳A以上の者（単身世帯またはこれに準じる世帯の者）	6年	41,000 円
歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害2級以上の者	10年	7,000 円
聴覚障害者用屋内信号装置	聴覚障害2級の者（単身世帯またはこれに準じる世帯の者）	10年	87,400 円

品目	対象者	耐用年数	基準額	
透析液加温器	じん臓機能障害３級以上の者（自己連続携行式腹膜かん流法による透析療法を行う者に限る）	５年	51,500 円	
ネブライザー	呼吸器機能障害３級以上の者もしくは音声または言語機能障害があり、喉頭を摘出した者	５年	36,000 円	
電気式たん吸引器	呼吸器機能障害３級以上の者もしくは音声または言語機能障害があり、喉頭を摘出した者	５年	56,400 円	
発動発電機	人工呼吸器、電気式たん吸引器等装着している者	—	100,000 円	
酸素ボンベ運搬車	医療保険における在宅酸素療法を行う身体障害者	10 年	17,000 円	
盲人用血圧計	視覚障害２級以上の者（単身世帯またはこれに準じる世帯の者）	５年	10,000 円	
盲人用体温計	視覚障害２級以上の者（単身世帯またはこれに準じる世帯の者）	５年	9,000 円	
盲人用体重計	視覚障害２級以上の者（単身世帯またはこれに準じる世帯の者）	５年	18,000 円	
携帯用会話補助装置	音声または言語機能障害のある者（発声・発語に著しい障害を有する者）	５年	98,800 円	
情報・通信支援用具	上肢機能障害２級以上または視覚障害２級以上の者	５年	100,000 円	
点字ディスプレイ	視覚障害２級以上の者（学齢児童以上の者に限る）で使用が可能かつ必要と認められる者	６年	340,000 円	
点字器	視覚障害者	７年	据置型	真鍮製 10,400 円
				プラスチック製 6,600 円
		５年	携帯用	アルミニウム製 7,200 円
				プラスチック製 1,650 円
点字タイプライター	視覚障害２級以上で、就労もしくは就学している者または就労が見込まれる者	５年	63,100 円	
視覚障害者用ポータブルレコーダー	視覚障害２級以上の者	６年	録音、再生機能付 85,000 円	
			再生機能のみ 35,000 円	
視覚障害者用活字文書読上げ装置	視覚障害２級以上の者	６年	99,800 円	
視覚障害者用読書器	視覚障害者で本装置により文字等を読みまたは聴き取ることが可能となる者	８年	198,000 円	
盲人用時計	視覚障害２級以上の者	10 年	触読式時計 10,300 円	
			音声時計 13,300 円	

品目	対象者	耐用年数	基準額
点字図書	視覚障害のある者	—	年間6タイトル24巻に限り、点字図書の価格から一般図書購入費相当額を控除した額（月刊、週間等で発行される雑誌を除く）
視覚障害者用ラジオ	視覚障害2級以上の者	6年	29,000円
聴覚障害者用通信装置	聴覚障害もしくは音声または言語機能障害のある者（コミュニケーション、緊急連絡等の手段として給付の必要があると認められる者に限る）	5年	30,000円
聴覚障害者用情報受信装置	聴覚障害者で本装置によりテレビの視聴が可能になる者	6年	88,900円
人工喉頭	音声または言語機能障害があり喉頭を摘出した者	4年	呼吸式 5,000円
		5年	電動式 70,100円
居宅生活動作補助用具	下肢機能障害もしくは体幹機能障害または脳原性運動機能障害（移動機能障害に限る）3級以上の者	—	200,000円 ※対象者の移動等を円滑にする用具で、設置に小規模な住宅改修を伴うもの
ストマ用装具	ぼうこうまたは直腸機能障害のある者	—	腸管用月額 9,200円 尿管用月額 12,000円
紙おむつ等	3歳以上であって次のいずれかに該当する者 1) ぼうこう又は直腸機能障害のある身体障害者でストマ周辺の皮膚に著しいびらんがある等の理由でストマ用装具の装着が困難な者 2) 先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する二分脊椎等の神経障害による高度の排尿機能障害又は高度の排便機能障害のある者 3) 脳原性運動機能障害等により特に排せつ介護が必要であると認められる者 4) 先天性鎖肛に対する肛門形成術に起因する高度の排便機能障害のある者で、紙おむつ等の用具類を必要とする者 5) 下肢機能障害もしくは体幹機能障害2級以上の者のうち、紙おむつ等の用具類を必要とする者	—	月額 12,000円
収尿器	脊髄損傷等による排尿障害（常時失禁のある場合に限る）のある身体障害者のうち、収尿器の使用が必要であると認められる者	1年	男性用 7,700円 女性用 8,500円

<難病>※審査の結果、対象外となることがあります。

令和6年4月現在

品目	対象者	耐用年数	基準額
便器	常時介護を要する者	8年	手すりのないもの 4,450円
			手すり付きのもの 9,850円
特殊マット	寝たきりの状態にある者	5年	50,000円
特殊寝台	寝たきりの状態にある者	8年	154,000円
特殊尿器	自力で排尿できない者	5年	67,000円
体位変換器	寝たきりの状態にある者	5年	15,000円
入浴補助用具	入浴に介助を要する者	8年	90,000円
移動・移乗支援用具	下肢が不自由な者	8年	60,000円
電気式たん吸引器	呼吸器機能に障害のある者	5年	56,400円
ネブライザー(吸入器)	呼吸器機能に障害のある者	5年	36,000円
発動発電機	人工呼吸器、電気式たん吸引器等装着している者	—	100,000円
移動用リフト	下肢または体幹機能に障害のある者	4年	159,000円
居宅生活動作補助用具	下肢または体幹機能に障害のある者	—	200,000円
特殊便器	上肢機能に障害のある者(当該用具により介助者なしで排せつ処理が可能になる者)	8年	151,200円
訓練用ベット	下肢または体幹機能に障害のある者	8年	159,200円
自動消火器	火災発生の感知及び避難が著しく困難な難病患者等のみの世帯及びこれに準ずる世帯に属する者	8年	28,700円
動脈血中酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)	人工呼吸器の装着が必要な者	5年	157,500円
T字状・棒状のつえ	下肢または体幹機能に障害のある者	3年	木製のもの 2,200円
			軽金属のもの 3,000円

○ 知的障害者紙おむつ購入費の助成

知

知的障害のある方で、在宅で紙おむつを必要とする方(3歳以上)に1年度1回、知的障害者紙おむつ購入助成券を交付します。

対象者	療育手帳を持っている方		
助成額	1人につき		
	4月から6月までの間に助成の申請をしたとき	60,000円	
	7月から9月までの間に助成の申請をしたとき	45,000円	
	10月から12月までの間に助成の申請をしたとき	30,000円	
	1月から3月までの間に助成の申請をしたとき	15,000円	
必要書類等	療育手帳		
窓口	障害福祉課 電話 029-883-1111(代)		
備考	医療機関に入院中の方、福祉施設に入所中の方及び3歳未満の方等、つくば市の他の制度により紙おむつの給付を受けている方は対象となりません。 交付に一定の条件がありますので、詳細については、お問合せください。		

○ 人工内耳用電池購入費の助成

聴覚に障害があり人工内耳を装用している方に対し、人工内耳用電池の購入費の一部を助成します。

対象者	聴覚障害があり人工内耳を装用している方
助成額	1人につき年額 30,000 円を上限に支給する。
必要書類等	身体障害者手帳、人工内耳の使用を確認できるもの（人工内耳装用者カードなど）、振込先の口座番号が確認できるもの、人工内耳用電池を支払された際の領収書
窓口	障害福祉課 電話 029-883-1111（代）

○ 災害時に備えた用品等の保管

オストメイト（人工肛門・人工膀胱を造設している方）が災害時に使用するストマ用装具を市役所で保管します。

対象者	市内に居住または通勤・通学するオストメイトで、市役所での保管を希望される方
保管する物	個人が使用しているストマ用装具（概ね 1 週間分）
管理方法	保管期間を 1 年間とし、更新の通知は行いません。 保管期間が過ぎる前に、ストマ用装具の入替えをしてください。 保管期間を過ぎても入替えが無い場合は、市で廃棄処分する場合があります。
窓口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111（代）

医療的ケアを日常的に必要としている方が災害時に必要とする医療的ケア用品（呼吸器予備回路、経管栄養用管、精製水、栄養剤など）を市役所で保管します。

対象者	市内に居住する医療的ケアが必要な方で、市役所での保管を希望される方
保管する物	個人が必要とする医療的ケア用品（概ね 1 日分）
管理方法	保管期間を 1 年間とし、更新の通知は行いません。 保管期間が過ぎる前に、医療的ケア用品の入替えをしてください。 保管期間を過ぎても入替えが無い場合は、市で廃棄処分する場合があります。
窓口	障害福祉課 電話 029-883-1111（代）

○ 車いすの貸与

無料・期限付きで車いすを貸与します。

対象者	介護保険制度や障害福祉サービスを利用できない方、けがや病気などで車いすを一時的に必要としている方
貸与期間	最大で 3 か月まで
窓口	つくば市社会福祉協議会 在宅福祉係 電話 029-879-5923

8 地域生活支援

○ つくば市「福祉支援センター」

身 知 精 発

内容	障害児	児童発達支援	未就学の発達に心配のあるお子さんを対象に、保護者と共に、療育の中で発達を促す関わりを行います。
	通所支援	保育所等訪問支援	保育所等に通う発達に心配のあるお子さんに対し、その施設を訪問し、集団生活における支援や助言を行います。
	地域活動支援サービス		18歳以上の障害のある方を対象に創作的活動または生産活動の機会の提供及び社会との交流促進等のサービスを実施します。福祉支援センターやたべは、精神障害のある方も対象としています。
手続及び利用方法			障害者地域支援室・各福祉支援センターにお問合せください。

■各センターの実施概要

開所時間 9時～17時

事業実施時間 9時～16時

センター名	実施サービス及び事業	定員/日	所在地・電話・FAX
福祉支援センターさくら	児童発達支援	20名	つくば市梅園 1-2-1 電話 852-0655 FAX852-9379
	地域活動支援サービス	30名	
福祉支援センターやたべ	地域活動支援サービス	30名	つくば市台町 1-2-2 電話 837-1188 FAX838-2764
福祉支援センターとよさと	児童発達支援	20名	つくば市手子生 2335 電話 848-0070 FAX848-0071
	保育所等訪問支援	—	
福祉支援センターくきざき	地域活動支援サービス	30名	つくば市下岩崎 2068 電話 876-1181 FAX876-1639
	児童発達支援	10名	

○ 地域活動支援センター事業

センター名	実施サービス及び事業	定員/日	所在地・電話・FAX
つくばライフサポートセンター みどりの	地域活動支援サービス ※実施サービスは上記と同一です。	—	つくば市みどりの 1-32-9 電話 836-7200 FAX836-7204

○ 移動支援サービス利用費の助成

身 知 精

つくば市障害者移動支援事業の協定事業者から、受給者が移動支援サービスの提供を受けた場合に、市が定める範囲内で助成金を支給する事業です。

■移動支援サービス：障害者が円滑に外出することができるようヘルパーが付き添い外出介護を行うサービスです。（※車両を使用する移送サービスではありません。）

受給対象者	① 身体障害者手帳 1 級または 2 級の方（単独等級） ② 療育手帳の交付を受けている方 ③ 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方 ※視覚障害により移動に著しい困難を有する方は、介護給付の「同行援護」を優先的にご利用ください。
手続及び利用方法	利用方法等に一定の条件がありますので、詳細については、お問合せください。
協定事業所	市障害福祉課ホームページを参照してください。 ※インターネットに接続できる環境のない方は、障害福祉課までお問合せください。
窓口	障害福祉課 電話 029-883-1111（代）  市ホームページはこちら

※お手続きに際してマイナンバー（個人番号）の提示が必要です。巻末のご案内をご覧ください。

○ 日中一時預かりサービス利用費の助成

身 知 精

つくば市障害者日中一時支援事業の協定事業者から、介護対象者が日中一時預かりサービスの提供を受けた場合に、市が定める範囲内で助成金を支給する事業です。

■日中一時預かりサービス：施設等において一時的に障害者等を預かり、その介護を行うサービスです。（※宿泊を伴わないものに限ります。）

受給対象者	次のいずれかに該当する介護対象者を居宅において介護している方 ① 障害福祉サービスの短期入所の支給決定を受けている方 ② 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳のいずれかの交付を受けている 18 歳未満の方 ③ 医師の診断書により心身に障害があると認められる 18 歳未満の方
手続及び利用方法	利用方法等に一定の条件がありますので、詳細については、お問合せください。
協定事業所	市障害福祉課ホームページを参照してください。 ※インターネットに接続できる環境のない方は、障害福祉課までお問合せください。
窓口	障害福祉課 電話 029-883-1111（代）  市ホームページはこちら

※お手続きに際してマイナンバー（個人番号）の提示が必要です。巻末のご案内をご覧ください。

○ 重度身体障害者訪問入浴サービス利用費の助成

身

つくば市重度障害者訪問入浴サービス利用費助成金支給事業の協定事業者から、受給者が訪問入浴サービスの提供を受けた場合に、市が定める範囲内で助成金を支給する制度です。

■訪問入浴サービス：自宅浴槽での入浴が困難な方に提供する、折りたたみ式の簡易浴槽を使用した入浴サービスです。看護職員1名と支援員2名が移動入浴車で自宅を訪問します。体調不良等で入浴できないときは、タオル等で身体をふいてきれいにする清掃を行うこともできます。

受給対象者	身体障害者手帳の等級が1級または2級に該当する身体障害者(児)であって、歩行が困難であるため移送に耐えられない等の事情がある方。
手続及び利用方法	利用方法等に一定の条件がありますので、詳細については、お問合せください。
協定事業所	市障害福祉課ホームページを参照してください。 ※インターネットに接続できる環境のない方は、障害福祉課までお問合せください。
窓 口	障害福祉課 電話 029-883-1111 (代)  市ホームページはこちら

※お手続きに際してマイナンバー（個人番号）の提示が必要です。巻末のご案内をご覧ください。

○ 住宅改造費の助成

身 知

心身に重度の障害のある方が日常生活を容易にするため、台所、浴室、便所、寝室、玄関等を改造し、生活環境の整備を図るために要する費用を助成します。

対象者	下肢・体幹・移動機能障害1級・2級で、身体障害者手帳に第1種と記載のある方 療育手帳Aの方で、改造が必要と認められる方
助成額	改造費用の4分の3を助成します（補助上限額 262,000円）
必要書類等	身体障害者手帳または療育手帳、工事見積書、工事図面、改修前の写真、印かん
窓 口	障害福祉課 電話 029-883-1111 (代)
備考	所得制限がありますので、着工前に必ずご相談ください。 (工事後の補助はできません)

○ 手話通訳者の設置

身

市役所に来庁した聴覚、言語機能または音声機能に障害のある方に手話通訳を行います。

設置日時	月曜日～金曜日（祝日、年末年始は除く） 9時～12時、13時～17時
窓 口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111 (代) FAX 029-854-8520 Email wef023@city.tsukuba.lg.jp

○ 手話通訳者及び要約筆記者の派遣

聴覚、言語機能または音声機能に障害のある方が、生活上コミュニケーションに不便をきたすとき（病院や学校、公共機関、講演会や地域の集会等に行くとき）、手話通訳者や要約筆記者を派遣します。

対象者	市内に居住する聴覚、音声機能または言語機能に障害のある方
手続及び利用方法	事前に登録していただいた上でご利用ください。 ご利用の際には、所定の「つくば市手話通訳者等派遣申請書」に日時、場所、内容等必要事項をご記入の上申請ください。（7日前まで）
窓口	障害者地域支援室 ※ FAX・郵便・電子申請でお申込みできます。 電話 029-883-1111（代） FAX 029-854-8520（24 時間受信します） Email wef023@city.tsukuba.lg.jp 利用資格者登録の電子申請フォーム 手話通訳者等派遣の電子申請フォーム  

○ 遠隔手話サービス

聞こえる方と手話を必要とする方が同じ場所においても、手話通訳を必要とする方がスマートフォンやタブレット端末等を使ったテレビ電話（zoom 及びフェイスタイム）で、つくば市役所に配置の手話通訳者による手話通訳を受けられるサービスです。なお、市内各窓口センターでの用事の際、用意してあるタブレット端末では事前登録なしで当該サービスを利用できます。また、各窓口センターにタブレット端末が置いてありますので、つくば市役所に待機している窓口設置手話通訳者につなぐことができます。

対象者	市内に在住する手話通訳を必要とする聴覚に障害がある方
手続及び利用方法	事前に登録していただいた上でご利用ください。ただし、各窓口センターのご利用の場合は登録は不要です。
設置日時	月曜日～金曜日（祝日、年末年始は除く）9 時～12 時、13 時～17 時 ※窓口設置手話通訳者が窓口対応中は、サービスを受けられない場合があります
窓口	障害者地域支援室 ※ FAX・郵便でお申込みできます。 電話 029-883-1111（代） FAX 029-854-8520（24 時間受信します） Email wef023@city.tsukuba.lg.jp

○ 郵送物への点字シール貼付

市が送付する通知等の一部の封筒に「担当課名」の点字シールを貼付します。なお、対象郵送物は、納税通知書、国民健康保険料納付書、タクシー券等です。

対象者	市内に在住する視覚障害 1 級、2 級で点字が読める方
手続及び利用方法	点字付郵送物に関する申出書兼同意書を障害者地域支援室へ提出してください。 代筆受理も可能です。
窓口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111（代）

○ 点字・録音広報

身

対象者	視覚障害者
内容	「広報つくば」「つくば市かわら版」の点訳・音訳を行い、希望者へお届けしています。
窓口	広報戦略課 電話 029-883-1111 (代)

○ 中途失明者緊急生活支援

身

視覚障害により日常生活に支障をきたしている方に対し、自立更生・社会参加の促進を図るため必要な相談・指導訓練を行います。

指導内容	コミュニケーション技術、歩行技術、日常生活動作技術等
実施機関	茨城県立視覚障害者福祉センター 電話 029-221-0098
窓口	障害福祉課 電話 029-883-1111 (代)

○ 身体障害者補助犬の給付

身

社会参加と自立更生に効果があると認められる在宅の身体障害者に身体障害者補助犬を給付します。

対象者	視覚障害 1 級またはこれに準ずる者（盲導犬） 肢体不自由 1、2 級またはこれに準ずる者（介助犬） 聴覚障害 2 級またはこれに準ずる者（聴導犬）
費用	世帯の課税状況に応じて一部自己負担があります。 また、歩行訓練等期間中の食費及び交通費等についても自己負担となります。
窓口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111 (代)
備考	必要と思われる場合は、事前にご相談ください。

○ 自動車改造費の補助

身

身体に障害のある方が就労等に伴い自らが所有し運転する自動車の運転装置（ハンドル・ブレーキ・アクセル等）を改造する必要がある場合に、その費用の一部を予算の範囲内で補助します。

対象者	① 上肢、下肢または体幹の機能障害があり、身体障害者障害程度等級表の 1、2 級に該当する方（総合等級ではありません） ② 申請した日の属する年の前年（1～6 月に申請の場合は前々年）の申請者、配偶者または生計を維持する扶養義務者の所得が一定の額を超えていない方 ③ 原則、申請年度を含めて過去 5 年間に当該補助を受けていない方 ④ 自動車の改造に着手する前に申請される方
補助額	補助金の額は自動車改造に直接要した費用の額とし、当該費用が 10 万円を超える場合は、10 万円が補助限度額となります。
必要書類等	① 身体障害者自動車改造費補助金交付申請書 ② 自動車の操向装置、駆動装置等の改造に要する費用の見積書 ③ 申請者の自動車運転免許証の写し ④ 当該自動車の自動車検査証の写し（申請者名義のものに限る） ※申請手続き後、実績報告の手続きや申請者の状況によっては、この他にも必要となる書類が生じることがありますので、詳細については、お問合せください。
窓口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111 (代)

○ 自動車運転免許証取得費の補助

身

身体に障害のある方が就労等に伴い自動車運転免許を取得する場合に、指定自動車教習所において自動車の運転に関する技能及び知識についての教習を受けるために必要な費用の一部を予算の範囲内で補助します。

対象者	① 身体障害者手帳の交付を受けている方で、障害の程度が、身体障害者障害程度等級表の1、2、3、4級に該当する方（※総合等級ではありません） ⑥ 道路交通法第88条に規定する自動車運転免許の欠格事由に該当しない方 ⑦ 教習所に入校する前に申請される方
補助額	補助金の額は、申請者が教習所に納入した入学金、教習料金、検定料、卒業証明書発行手数料その他の費用の3分の2に相当する額とし、その額が10万円を超える場合は、10万円を限度とします。
必要書類等	① 身体障害者自動車運転免許取得費補助金交付申請書 ② 運転免許取得費概算額内訳表 ③ 身体障害者運転免許適正審査結果表の写し（該当者に限ります） ※申請手続き後、実績報告の手続きや申請者の状況によっては、この他にも必要となる書類が生じることがありますので、詳細については、お問合せください。
窓口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111（代）

○ 緊急通報システム（FAX・メール）

身

① ファックス110番・メール110番

聴覚や言語等に障害のある方が、犯罪の被害にあった場合や目撃した場合で警察に来て欲しい時等の通報をファックスで受信します。携帯電話を利用して文字の対話により通報することも可能です。

■ FAX 029-301-6110 または #7412

■ E-mail <http://ibaraki110.jp/>

② ファックス119番・NET119

聴覚や言語に障害のある方が、火災・急病になった場合、自宅等で負傷した場合などで消防車・救急車に来て欲しいとき等の通報をファックスまたはNET119で消防本部が受信します。ファックス119番は障害福祉課で、NET119は消防本部での事前登録が必要です。

○ ヘルプマーク・ヘルプカード

義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、妊娠初期の方、または、認知症の方など援助や配慮を必要としていることが外見からは分かりにくい方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくするよう、作成されたマークです。

対象者	市内在住の方で義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、妊娠初期の方、または、認知症の方など援助や配慮を必要としていることが外見からは分かりにくい方。
必要書類等	ヘルプマーク申請書
窓口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111（代）

○ 茨城県生活福祉資金貸付・小口資金貸付制度

身 知 精

障害者世帯等に対し、その経済的自立及び生活意欲の助長促進を図るために資金の貸付を行います。

貸付目的	資金の貸付と合わせて必要な相談支援を行うことにより、安定した生活が送れるようにするための貸付制度です。資金の種類により貸付要件は異なり、申請後に審査があります。まずはご相談ください。
窓口	つくば市社会福祉協議会 生活支援係 電話 029-879-8511

○ 「避難行動要支援者名簿」への掲載と名簿情報

身 知 精

平成 25 年 6 月に災害対策基本法が改正され、災害発生時の避難等に関して特に支援を要する方の名簿（避難行動要支援者名簿）の作成が市町村に義務付けられました。また、この名簿に掲載された方の情報について、平常時から民生委員・児童委員や地域の自主防災組織などの「避難支援者」に提供し、災害発生時の円滑な避難支援や安否確認に活用することになりました。

※名簿情報が提供されるのは、名簿に掲載される方本人が同意をした場合に限りです。

対象者	（避難行動要支援者名簿に掲載される方の要件） <u>生活の基盤が自宅にある方のうち、以下の要件に該当する方</u> ① 要介護認定 3～5 を受けている方 ② 身体障害者手帳 1・2 級（総合等級）の第 1 種を所持する身体障害者（心臓・じん臓機能障害のみで該当する方を除く） ③ 療育手帳(A)・A を所持する知的障害者 ④ 精神障害者保健福祉手帳 1 級を所持する者で、単身世帯の方 ⑤ その他、自ら避難することが困難と市が判断する方 ※各要件に該当する方は、本人の意思を問わず名簿に掲載されます。
名簿の提供	<u>避難行動要支援者名簿に掲載された方本人の同意に基づき</u>、平常時から以下に掲げる<u>全ての避難支援者</u>に名簿情報を提供します。 ① 消防機関（お住まいの地域の消防団を含む） ② 警察機関 ③ 民生委員・児童委員（お住まいの地域の委員のみ） ④ つくば市社会福祉協議会 ⑤ 自主防災組織（お住まいの地域の組織のみ） ※名簿情報：氏名・年齢・性別・住所・電話番号・避難支援を必要とする理由
手続	「対象者」欄の要件に該当する方は、「個別避難計画書（兼）同意書」に必要事項を記入（必ず情報提供に関する同意の有無を選択してください）の上、社会福祉課に提出してください。（※情報提供を希望しない場合もご提出をお願いします）
窓口	社会福祉課 電話 029-883-1111（代）

○ 日常生活自立支援事業

知 精

福祉サービス等の利用援助や日常的金銭管理等を支援する事業です。

対象者	認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な方で、日常生活を営む上で必要となる事項について、自己の判断で適切に行うことが困難であると認められる方であって、かつ支援計画に定める援助にかかる契約の内容について判断し得る能力を有していると認められる方。
内容	福祉サービス等の利用援助、生活費の払戻し等日常的金銭管理、書類等の預かり
利用料	・福祉サービス等利用援助及び日常的金銭管理：1回1時間あたり1,100円 ・書類等預かりサービス：月額500円 ※相談は無料 ※生活保護受給の方は、利用料無料
窓口	つくば市社会福祉協議会 つくば成年後見センター つくば市筑穂1-10-4 大穂庁舎1階 電話 029-879-5511

○ 成年後見制度

知 精

認知症、知的障害、精神障害等により、十分な判断ができない方のために、後見人等を選任して本人の意思決定を支援するとともに、生活や財産等本人の権利を守る制度です。法定後見制度と任意後見制度の2種類があります。

	法定後見制度	任意後見制度
内容	認知症や知的障害、精神障害等で判断能力が不十分な方に対して、家庭裁判所に選任された後見人等（後見人・保佐人・補助人）が、本人に代わり財産管理と施設入所契約等の法律行為を行う制度です。家庭裁判所への審判申立てが必要となります。	将来、認知症等で判断能力が不十分になった場合に備えて、自ら選んだ人（任意後見人）に、財産管理や生活支援を依頼したい内容について、事前に定める契約（任意後見契約）を公正証書によって結んでおく制度です。
申立て等	水戸家庭裁判所土浦支部 土浦市中央1-13-12 電話 029-821-4349	土浦公証役場 土浦市富士崎1-7-21 和光ビル4階 電話 029-821-6754
相談窓口	つくば市社会福祉協議会 つくば成年後見センター つくば市筑穂1-10-4 大穂庁舎1階 電話 029-879-5511 公益社団法人 成年後見センター・リーガルサポート茨城支部 水戸市五軒町1-3-16 茨城司法書士会館内 電話 029-302-3166 茨城県社会福祉士会 権利擁護・成年後見センター ばあとなあいばらき 水戸市千波町1918 セキショウ・ウェルビーイング福祉会館5階 電話 029-244-9030	

○ あんしん生活支援サービス

お元気なうちに、認知症等のため判断能力が低下して生活に支障が生じた場合に備え、定期訪問や個別サービスを行う「見守り契約、財産管理契約」、亡くなった後のご本人の希望を実現する「死後事務委任契約」について、判断能力が低下した時に支援する「任意後見契約」とパッケージで提供いたします。

対象者	つくば市民で判断能力のある、ひとり暮らしの高齢者、もしくは、高齢者夫婦世帯、または、障害のある方
内容	① 見守り契約：支援する人が本人と定期的に面談や連絡を行い、本人の生活状況や健康状況を把握しながら、任意後見の開始時期を判断します。 ② 財産管理契約：本人の財産管理やその他の生活上の事務に対して代理権を設定し、具体的な管理内容を決めて委任します。 ③ 死後事務委任契約 成年後見人等や任意後見人の職務は、本人の死亡により終了します。本人が亡くなった後の諸手続き（葬儀、埋葬、家財の片付け等）を委任します。
利用料	・ 契約手続き支援料初回のみ 30,000 円（初回のみ） ・ 基本料金（見守り活動）月額 3,000 円（貸金庫使用料含む） ・ 個別サービス利用料 1 時間 1,500 円（以降 30 分ごとに 750 円加算） ※相談は無料 ※別途、公正証書作成料など実費負担あり
窓口	つくば市社会福祉協議会 つくば成年後見センター つくば市筑穂 1-10-4 大穂庁舎 1 階 電話 029-879-5511

○ 重度障害者等入院時コミュニケーション支援事業

意思疎通が困難で、介護者がいない重度障害のある方が入院した場合に、日頃から本人を介護し、本人の意思を医療従事者に伝えることができるホームヘルパーを医療機関に派遣し、本人と医療従事者との意思疎通支援を行います。（※身体介護、家事援助等の介護サービスの提供は対象外）

対象者	次の全てにあてはまる方 ① 本市に住所がある方 ② 本市の障害福祉サービスの支給決定を受け、居宅介護または重度訪問介護を現に利用している方 ③ 自力で意思疎通を図ることが困難な者のうち、医療従事者との間でコミュニケーション支援が必要な方 ④ 単身世帯の方またはこれに準ずる世帯の方
利用方法	詳細については、障害福祉課までお問合せください。
窓口	障害福祉課 電話 029-883-1111（代）

9 各種交通機関の利用について

○ TX（つくばエクスプレス）旅客運賃の割引

身 知 精

身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳を所持している方がつくばエクスプレスを利用する場合、運賃が割引になります。

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所持者（※下表を参照してください）
利用方法	各駅のご案内カウンターに手帳を呈示してください。
お問合せ先	つくばエクスプレス線各駅 TXコールセンター 電話 0570-000-298

適用範囲	割引対象乗車券類	割引率	備考
第1種障害者とその介護者（1名）	普通乗車券 普通回数乗車券	50%	つくばエクスプレス線区間単独の発売となります。
第1種障害者とその介護者（1名）または12歳未満の障害者とその介護者（1名）	定期乗車券 （小児定期乗車券を除きます）	50%	・小児定期旅客運賃については、割引を適用しません。 ・障害者が小児で、小児用定期券をご購入の場合に限り、介護者のみ割引が適用となります。 ・障害者が6歳未満の場合は、定期乗車券を購入したものとみなし、介護者のみ割引が適用となります。 ・介護者にたいしては、通勤定期乗車券の発売となります。
第2種障害者（12歳未満）の介護者（1名）	定期乗車券	50%	・通勤定期乗車券の発売となります。 ・第2種障害者は割引対象にはなりません。
第1種、第2種障害者が単独でご利用になる場合	普通乗車券	50%	距離による制限はなし （つくばエクスプレス線内のみ）

※障害者と介護者がご利用になる場合は、同一区間の乗車券類の購入となります。

※第1種・第2種の別については、手帳に記載されています。

※身体障害者手帳については、マイナポータルとの連携を完了した「ミライロID」もご利用になれます。（列車等をご利用の際には、必ず手帳本体をお持ちいただき、係員の請求がありましたらご呈示ください。）

○ JR旅客運賃の割引

身 知 精

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳（旅客鉄道株式会社旅客運賃減額欄に第1種または第2種の記載のあるもの）を所持している方がJRを利用する場合、運賃が割引になります。

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所持者 ※下表を参照してください。
利用方法	JR各駅の乗車券販売窓口到手帳を呈示してください。 列車等をご利用になる際にも手帳を携帯してください。
お問合せ先	JR各駅 JR東日本お問合せセンター 電話 050-2016-1600

適用範囲	割引対象乗車券類	割引率	備 考
第1種障害者とその介護者（1名）	普通乗車券 普通回数乗車券 普通急行券	50%	私鉄等他鉄道会社線とまたがる場合を含みます。 但し普通回数乗車券はJR線区間単独の発売となります。
第1種障害者とその介護者または12歳未満の障害者とその介護者	定期乗車券 （小児定期乗車券を除きます）	50%	私鉄等他鉄道会社線とまたがる場合を含みます。 小児定期旅客運賃については割引を適用しません。
第1種、第2種障害者が単独でご利用になる場合	普通乗車券	50%	片道の営業キロが100キロを超える場合（私鉄線等他鉄道会社線にまたがる場合を含みます）

※JR線と私鉄線等の鉄道会社線をまたがる区間は、1枚で発売できる範囲があらかじめ決められています。

※障害者と介護者がご利用になる場合は、同一区間の乗車券類の購入となります。

※第1種・第2種の別については手帳に記載されています。

※介護者は障害者1名に対して1名です。

○ 乗合バス（路線バス・高速バス）運賃の割引

身 知 精

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方が、乗合バス（路線バス・高速バス）を利用する場合、各運行会社が設定する割引率により運賃の割引を受けられる場合があります。割引率・割引を受ける方法等は各運行会社へお問合せください。

○ つくバス（コミュニティバス）・つくタク（乗合タクシー）等の割引

身 知 精

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持している方が、つくバス・つくタク・つくばね号を利用する場合、運賃及び定期券（定期券はつくバスのみ）が割引になります。

対象者	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持している方及びその介護者（１名）
利用方法	運賃支払いの際または定期券購入の際に手帳を提示してください。（本人確認等のため、手帳中面も提示してください。） スマートフォン向け障害者アプリ「ミライロ ID」を利用する場合は、ミライロ ID の提示をもって手帳の提示に代えることができます。（ミライロ ID を提示する場合でも、手帳本体の携帯が必要です。）
お問合せ先	総合交通政策課 電話 029-883-1111（代）

区分	割引対象	割引内容	利用方法
つくバス	運賃	通常運賃の半額	運賃支払いの際、運転士に手帳（またはミライロ ID）を提示し、割引運賃額を現金、回数券またはPASMO等の交通系ICカードで支払ってください。 なお、回数券を購入する際に障害者手帳をご提示いただくと、利用時におつりが出ないよう券種の調整ができます。
	通勤定期券 通学定期券	各定期券の3割引	定期券購入の際に、次の販売窓口到手帳を提示してください。 販売窓口：関東鉄道（株）つくば学園サービスセンター（BiVi つくば1F）、同つくば北営業所、同つくば中央営業所、牛久都市開発（エスカード2F エスカードプラザ内）
つくタク	運賃	通常運賃の半額	運賃支払いの際、運転士に手帳（またはミライロ ID）を提示し、割引運賃額を現金または利用券でお支払いください。現金はお釣りのないようをお願いいたします。（利用券の販売は終了しています。） ※つくタクの利用に当たっては、事前の予約が必要です。利用方法の詳細については、市役所や窓口センター等で配布している「つくタクガイド」または市ホームページをご覧ください。
つくばね号	運賃	通常運賃の半額	運賃支払いの際、運転士に手帳を提示し、割引運賃額を現金、回数券またはPayPayでお支払いください。

○ 国内航空運賃の割引

身 知 精

身体障害者（12歳以上）、知的障害者（12歳以上）、精神障害者（12歳以上）の方が国内航空を利用する場合、一部の航空会社において、当該障害者及び介護者1名の運賃が割引されます。手続きの方法や割引額等、制度の詳細については各航空会社へお問合せください。

○ タクシー料金の割引

身 知

タクシーを利用する場合、料金が1割引になります。料金を支払う際に、手帳を提示してください。

対象者	身体障害者手帳または療育手帳を所持している方
利用方法	料金支払いの際、手帳を提示してください。
お問合せ先	各タクシー会社

○ タクシー料金の助成（障害者タクシー運賃助成券）

身 知 精

外出する際にタクシーを利用する際の運賃を一部助成します。

対象者	身体障害者手帳1級～4級、療育手帳A・A・B、精神障害者保健福祉手帳1級・2級 ※次の各号のいずれかに該当する方は助成を受けられません。 ①自動車税や軽自動車税の減免を受けている方②交通系ICカードによる鉄道・バス利用運賃の助成の利用登録をされた方③医療機関に入院中の方④福祉施設や老人福祉施設等に入所または入居している方
助成額	助成券1枚につき500円（1回の乗車につき5枚まで使用可）を助成します。ただし、釣銭を受け取ることはできません。 年間36枚（透析療法を実施している方は年間108枚） ※同一の会計年度内に高齢者タクシー運賃助成券の交付を受けた方は、年間12枚（透析療法を実施している方は年間84枚） ※利用券は、譲渡・再発行できません。
必要書類等	障害者手帳 ※年度ごとに申請が必要です。
窓口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111（代）

○ 交通系ICカードによる鉄道・バス利用運賃の助成

身 知 精

重度障害者本人が外出する際に、交通系ICカードを利用して、鉄道・バスに乗車した場合の運賃を一部助成します。

対象者	身体障害者手帳1・2級、療育手帳A・A、精神障害者保健福祉手帳1級 ※次の各号のいずれかに該当する方は助成を受けられません。 ①自動車税や軽自動車税の減免を受けている方②障害者福祉タクシー券の交付を受けている方③高齢者タクシー券の交付を受けている方④医療機関に入院中の方⑤福祉施設や老人施設等に入所または入居している方
助成額	18,000円（助成上限額）
必要書類等	障害者手帳、助成に利用する交通系ICカード（障害者本人の記名式カードに限ります。） ※助成を受けるには事前に利用登録が必要です。 ※登録完了前に利用した分は助成の対象となりません。
窓口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111（代）

○ 有料道路通行料金の割引

身 知

身体障害者手帳、療育手帳を所持している方が有料道路を利用する場合、通行料金が割引になります。割引の適用を受けるためには、あらかじめ申請が必要です。また、申請時に割引を適用する自動車（1台のみ）を事前に登録することができます。

対象者		身体障害者手帳または療育手帳 ^① ・Aを所持している方
適用範囲	第1種身体障害者	障害者本人が運転する場合及び障害者本人が自動車に同乗する場合
	第1種知的障害者	障害者本人が自動車に同乗する場合
	第2種身体障害者	障害者本人が運転する場合
	・割引対象車種や事前登録できる自動車の所有者等については要件がありますので、詳細はお問合せください。（※事前登録できる自動車は1台のみ） ・事前登録されていない自動車も割引を受けられます。（親族や知人等の所有する自家用車、レンタカー、車検時の代車、タクシー（要介護者のみ）等が対象です。※業務利用等自動車は対象外	
手続	自動車を登録しない場合	・身体障害者手帳または療育手帳 ・障害者本人の運転免許証（本人運転の場合）
	自動車を登録する場合	・身体障害者手帳または療育手帳 ・登録を希望する自動車の車検証 ※令和5年1月以降に交付された車検証については、電子車検証（A6サイズ相当）と自動車検証記録事項を御持参ください。 ・障害者本人の運転免許証（本人運転の場合） ※リース契約書、住民票等が必要となる場合があります。 ・ETCカード（ETC無線通行をされる場合） ※障害者本人名義のものに限ります。ただし、未成年の重度の障害者が自動車に同乗し割引の適用を受け、かつ本人が運転して割引を受けない場合のみ、親権者または法廷後見人名義のものが使用できます。） ・ETC車載器セットアップ申込書、証明書等（ETC無線通行をされる場合） ※ETCを利用する場合は自動車の事前登録が必要です。
窓口		障害者地域支援室 電話 029-883-1111（代）
備考		割引には有効期限があります。有効期限を過ぎた後も引き続き割引の適用を受ける場合は、更新手続きが必要です。更新は有効期限の2か月前から有効期限の前日まで受付けます。 事前登録されない自動車で割引の適用を受ける場合は、必ず料金をお支払いいただく料金所の一般、混在またはサポートレーンに進入し、手帳に貼付したシール等必要事項の確認を受けてください。 ETCを利用される方を対象としたオンライン申請が開始されました。オンライン申請に必要な書類やご利用までの流れ等の詳細については、下記のURLまたは二次元バーコードからご確認ください。※マイナポータルへの登録およびマイナポータルを利用できるスマートフォンが必要です。 ・オンライン申請受付サイト https://www.expressway-discount.jp 

○ 福祉有償運送

身 知 精

NPO法人や社会福祉法人等が、障害者や高齢者等一人で公共交通機関を利用することが困難な方を対象に行う、ドア・ツー・ドアの有償移送サービスです。

対象者	身体障害者、介護保険の要介護者・要支援者、肢体不自由、内部障害、知的障害、精神障害その他の障害を有し、一人でタクシー等の公共交通機関を利用することが困難な方（対象としている方は、各団体によって異なります。）
利用方法	利用するには、あらかじめ国土交通省による登録を受けた団体への会員登録が必要です。 お住まいの地域にある団体等については、お問合せください。
実施団体	実施団体等については、障害者地域支援室までお問合せください。
窓口	高齢福祉課、障害者地域支援室 電話 029-883-1111（代）

○ 障害者特別駐車券の交付

身 知 精

心身に障害のある方が自動車を運転する場合、または家族等が運転する自動車に同乗する場合に主につくば駅付近の駐車場利用料金が割引となる特別駐車券を交付します。

対象者	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者
必要書類等	障害者手帳
内容	（一財）つくば都市交通センターが運営する駐車場の利用料金が時間制駐車に限り半額になります。お店のサービスとは併用できません。
窓口	障害者地域支援室 電話 029-883-1111（代）

○ つくばセンタービル地下駐車場の割引

身 知 精

心身に障害のある方が自動車を運転する場合、または家族等が運転する自動車に同乗する場合につくばセンタービル地下駐車場の利用料金が割引となる特別駐車券を交付します。

対象者	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者
必要書類等	障害者手帳、デポジット 500 円（カード返却時に返金）
内容	つくばまちなかデザイン株式会社（つくばセンタービル地下駐車場管理者）が運営する、つくばセンタービル地下駐車場の 1 時間あたりの利用料金が半額になります。料金の上限はありません。
窓口	つくばまちなかデザイン株式会社 電話 029-869-7229 つくば市吾妻 1-10-1 つくばセンタービル 1 階 駐車カードの配布対応時間：月曜日～金曜日 9：30～17：00 ※スムーズなお手続きを進めていただくために、来社前日までに電話連絡をお願いします。

○ つくば市路外駐車場の料金の減額

身 知 精

心身に障害のある方（つくば市に住所を有する方）が自動車を運転する場合、または家族等が運転する自動車に同乗する場合に、市営の路外駐車場の駐車料金が減額されます。

対象者	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者
手続	普通駐車場料金減額申請を行い「特別駐車カード」の交付を受けてください。
必要書類等	障害者手帳
内容	つくば駅前広場駐車場、研究学園駅北口広場駐車場、みどりの駅西口広場駐車場の利用料金が半額になります。 <各駐車場の利用料金（減額前）> ○つくば駅前広場駐車場 ○研究学園駅北口広場駐車場 ○みどりの駅西口広場駐車場 ・ 駐車時間が 20 分まで 無料 ・ 20 分経過後は、10 分ごとに 100 円を積上 ・ 料金の上限なし
窓口	公園・施設課 電話 029-883-1111（代）

○ 自転車等駐車場の料金の免除

身 知 精

心身に障害のある方が、市営の自転車等駐車場を使用する場合、使用料金が免除されます。

対象者	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者
必要書類等	障害者手帳 ※下記管理事務室に免除の申請をしてください。
内容	市営自転車等駐車場の使用料金が免除されます。
お問合せ先	つくば駅中央自転車駐車場〔第一区画〕管理事務室 電話 029-853-8019 公園・施設課 電話 029-883-1111（代）

○ 駐車禁止の除外

身 知 精

障害のある方が、自ら運転または家族等の運転する車に同乗するとき公安委員会交付の標章（駐車禁止除外指定車標章）を車内の前面の見やすい箇所に掲出することで、道路標識等により駐車を禁止されている道路における規制対象から除外されます。ただし、道路標識等により駐車禁止規制が行われている道路の部分以外の駐停車禁止場所、法定駐車禁止場所、駐車の方法に従わない駐車等はできません。

対象者	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等の交付を受け、一定の要件に該当する歩行困難者※詳細はお問合せください。
必要書類等	申請書、各種手帳の写し（それぞれ 1 部）
お問合せ先	つくば市学園の森 3-50-1 つくば警察署 電話 029-851-0110

○ いばらき身障者等用駐車場利用証制度

身 知 精 難

公共施設や店舗などにある身障者等用駐車場を必要としている方が利用しやすい環境を整備するため、障害者手帳交付者などを対象に利用証を交付します。

対象者〔障害〕	身体障害者手帳	視覚、聴覚または平衡機能の障害	視覚障害：4級以上、聴覚障害：3級以上 平衡機能障害：5級以上
		肢体不自由	上肢機能障害：2級以上、下肢機能障害：6級以上 移動機能障害：6級以上、体幹機能障害：5級以上
		内部障害	心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、ぼうこうまたは直腸機能障害、小腸機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害、肝臓機能障害 各4級以上
		療育手帳	「A」及び「A」
		精神障害者保健福祉手帳	1級
必要書類等		障害者手帳（※代理人申請の場合、代理人の本人確認書類が必要）	
対象者〔難病〕		指定難病特定医療費受給者証等を交付された方、小児慢性特定疾病医療受給者証を交付された方	
必要書類等		上欄掲載の各受給者証（※代理人申請の場合、代理人の本人確認書類が必要）	
申請・交付・返却		障害者地域支援室	電話 029-883-1111（代）
制度のお問合せ		県福祉部長寿福祉課	電話 029-301-3326 FAX 029-301-3349