

8 他制度による支援

(1) 年金・手当

■ 障害基礎年金

*障がいの原因となった病気やけがについて、初めて診療を受けた日

<p>受給要件</p>	<p>1. 国民年金に加入している間に*初診日があること</p> <p>〔 20歳前や、60歳以上65歳未満（年金に加入していない期間）で、日本国内に住んでいる間に初診日があるときも含まれます。 〕</p> <p>2. 一定の障がいの状態にあること</p> <p>3. 初診日の前日において、次のいずれかの要件を満たしていること</p> <p>〔 (1) 初診日のある月の前々月までの公的年金の加入期間の2/3以上の期間について、保険料が納付又は免除されていること (2) 初診日において65歳未満であり、初診日のある月の前々月までの1年間に保険料の未納がないこと 〕</p>
<p>年金額 (令和5年4月現在)</p>	<p>【67歳以下の方（昭和31年4月2日以後に生まれた方）】</p> <p>[1級] 993,750円 + 子の加算 [2級] 795,000円 + 子の加算</p> <p>【68歳以上の方（昭和31年4月1日以前に生まれた方）】</p> <p>[1級] 990,750円 + 子の加算 [2級] 792,600円 + 子の加算</p> <p>子の加算 第1子, 第2子 各 228,700円 第3子以降 各 76,200円</p> <p>子とは… 18歳到達年度の末日（3/31）を経過していない子 20歳未満で1級又は2級の障がいの状態にある子</p>
<p>問い合わせ先</p>	<p>市役所又は町役場[P9,10] 日本年金機構年金事務所 [P50]</p>

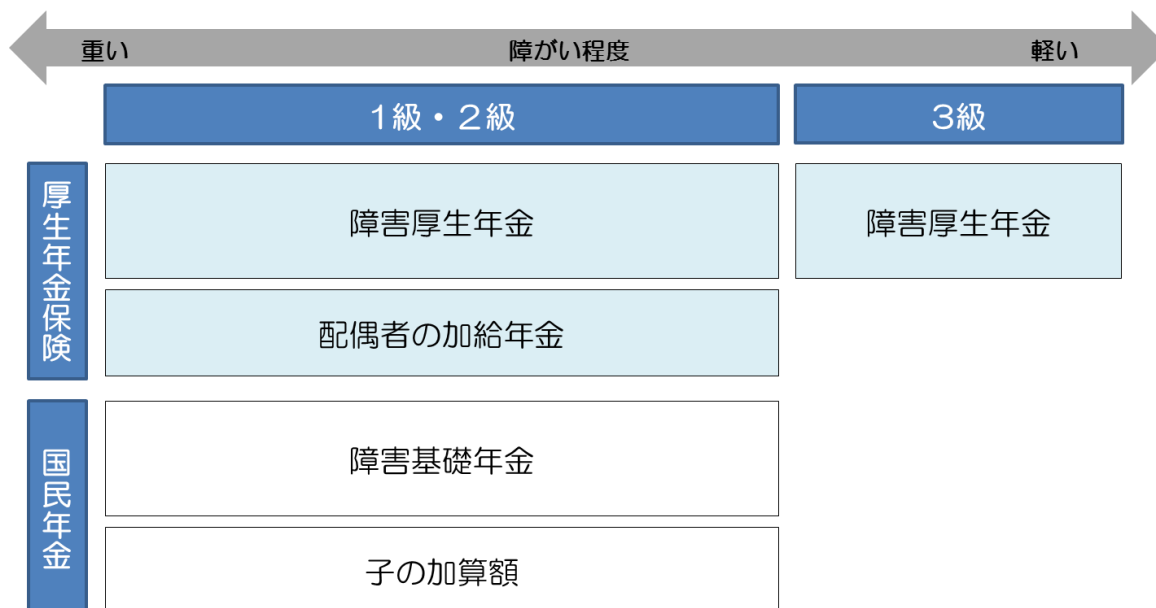


■ 厚生年金保険(障害厚生年金)

受給要件	<p>1. 厚生年金に加入している間に初診日があること</p> <p>2. 一定の障がいの状態にあること</p> <p>3. 初診日の前日において、次のいずれかの要件を満たしていること</p> <p>(1) 初診日のある月の前々月までの公的年金の加入期間の 2/3 以上の期間について、保険料が納付又は免除されていること</p> <p>(2) 初診日において 65 歳未満であり、初診日のある月の前々月までの 1 年間に保険料の未納がないこと</p>
年金額 (令和5年4月現在)	<p>[1 級] (報酬比例の年金額 × 1.25) + 配偶者加給年金額 228,700 円</p> <p>[2 級] 報酬比例の年金額 + 配偶者加給年金額 228,700 円</p> <p>【67 歳以下の方(昭和 31 年 4 月 2 日以後に生まれた方)】</p> <p>[3 級] 報酬比例の年金額 (最低保障額 596,300 円)</p> <p>【68 歳以上の方(昭和 31 年 4 月 1 日以前に生まれた方)】</p> <p>[3 級] 報酬比例の年金額 (最低保障額 594,500 円)</p>
問い合わせ先	日本年金機構年金事務所 [P50]

※ 障害基礎年金及び厚生年金保険(障害厚生年金)の障がい等級は、
身体障害者手帳の等級とは異なります。

○障害年金の受給イメージ



■ 厚生年金保険(障害手当金)

受給要件	<p>1. 厚生年金に加入している間に初診日があること ※国民年金、厚生年金または共済年金を受給している方を除きます。</p> <p>2. 障がいの原因となった病気やけがが初診日から5年以内に治り、その治った日に障害厚生年金を受けるよりも軽い障がいの状態であって、障がいの程度が障害等級表（厚生年金保険法施行令別表第2）に定める程度であること ※身体障害者手帳の等級とは異なります。</p> <p>3. 初診日の前日において、次のいずれかの要件を満たしていること</p> <p>〔(1)初診日のある月の前々月までの公的年金の加入期間の2/3以上の期間について、保険料が納付又は免除されていること (2)初診日において65歳未満であり、初診日のある月の前々月までの1年間に保険料の未納がないこと〕</p>
障害手当金額 (一時金) (令和5年4月)	<p>報酬比例の年金額 × 2</p> <p>【67歳以下の方（昭和31年4月2日以後に生まれた方）】 最低保障額 1,192,600円</p> <p>【68歳以上の方（昭和31年4月1日以前に生まれた方）】 最低保障額 1,189,000円</p>
問い合わせ先	日本年金機構年金事務所 [P50]

■ 特別障害給付金

支給対象者	<p>国民年金に任意加入していなかったことにより、障害基礎年金等を受給していない障がい者</p> <p>〔(1)平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生 (2)昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者等の配偶者のいずれかであって、当時、任意加入していなかった期間内に初診日があり、現在、障害基礎年金の1級、2級相当の障がい状態にある方〕 ※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方に限られます。</p>
支給額 (令和5年4月現在)	<p>障害基礎年金1級相当に該当する方：基本月額 53,650円</p> <p>障害基礎年金2級相当に該当する方：基本月額 42,920円</p> <p>※所得による支給制限あり</p>
問い合わせ先	市役所又は町役場 [P9,10]

■ 特別障害者手当

支給要件	精神又は身体に著しく重度の障がいを有するため、日常生活において常時特別な介護を必要とする状態にある在宅の20歳以上の方
支給額 (令和5年4月～)	月額 27,980円 ※所得による支給制限あり
問い合わせ先	市福祉事務所又は町役場 [P9,10]

■ 障害児福祉手当

支給要件	精神又は身体に重度の障がいがあるため、日常生活において常時の介護を必要とする状態にある在宅の20歳未満の方
支給額 (令和5年4月現在)	月額 15,220円 ※所得による支給制限あり
問い合わせ先	市福祉事務所又は町役場 [P9,10]

■ 特別児童扶養手当

支給要件	精神又は身体に中度以上の障がいがあるため、日常生活において常時の介護を必要とする20歳未満の児童を養育している方
支給額 (令和5年4月現在)	月額 1級 53,700円 2級 35,760円 ※所得による支給制限あり
問い合わせ先	市福祉事務所又は町役場 [P9,10]

■ 心身障害者扶養共済制度

制度の概要	障がいのある方を扶養している保護者が、自らの生存中に毎月一定の掛金を納めることにより、保護者に万一のこと(死亡・重度障がい)があったとき、障がいのある方に終身一定額の年金を支給する制度
掛金 (令和5年4月現在)	加入時の加入年齢により、 *1口につき月額 9,300円~23,300円 (2口まで加入可。)
年金額	1口 月額 20,000円
問い合わせ先	市福祉事務所又は町役場 [P9,10]

*県及び市町が世帯区分に応じて、一部を補助しているため、実際の掛金とは異なる場合があります。



■ 日本年金機構年金事務所

年金事務所名	所在地	電話
松山東	〒790-0952 松山市朝生田町 1-1-23	TEL : 089-946-2146 FAX : 089-933-1319
松山西	〒790-8512 松山市南江戸 3-4-8	TEL : 089-925-5105 FAX : 089-923-4619
新居浜	〒792-8686 新居浜市庄内町 1-9-7	TEL : 0897-35-1300 FAX : 0897-32-5819
今治	〒794-8515 今治市別宮町 6-4-5	TEL : 0898-32-6141 FAX : 0898-32-3519
宇和島	〒798-8603 宇和島市天神町 4-43	TEL : 0895-22-5440 FAX : 0895-24-2819

(2) 労災関係

■ 労災ケアサポート事業

支援内容	<p>○訪問支援</p> <p>各都道府県に配置された労災ケアサポーター（看護師）が、傷病・障害等級が1級から3級に該当する65歳未満の労災年金受給者の居宅を訪問し、在宅介護・看護、健康管理等について相談支援</p> <p>○労災ホームヘルプサービス</p> <p>傷病・障害等級が1級から3級に該当する65歳未満の労災年金受給者で、居宅において家族以外の介護サービスを希望する方に、労災ホームヘルパーを紹介</p>
問い合わせ先	<p>中国・四国労災年金支援センター</p> <p>広島県広島市中区上八丁堀 8-10 クロスタワー4階</p> <p>TEL : 082-223-3286</p>

■ 労災特別介護援護事業

支援内容	<p>○愛媛労災特別介護施設「ケアプラザ新居浜」への入居</p> <p>原則として、傷病・障害等級が1級から3級に該当する労災年金受給者で、居宅での介護が困難な方を対象に、介護・食事・入浴等のサービスを提供する介護施設</p>
問い合わせ先	<p>ケアプラザ新居浜 総務課 援護担当</p> <p>新居浜市阿島 1-3-12</p> <p>TEL : 0897-67-1122</p>

(3) 税金の減免等

■ 所得税

控除の種類・内容	減免対象	金額等	取扱
○障害者控除 所得者本人又は控除対象配偶者若しくは扶養親族が障がい者の場合、受けることができる所得控除	<ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳3～6級 療育手帳B 精神障害者保健福祉手帳2～3級 	所得控除 27万円	税 務 署
○特別障害者控除 所得者本人又は控除対象配偶者若しくは扶養親族が重度障がいである場合、受けることができる所得控除	<ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳1・2級 療育手帳A 精神障害者保健福祉手帳1級 	所得控除 40万円	
○同居特別障害者扶養控除等 控除対象配偶者又は扶養親族が重度障がい者で、常に同居している場合、受けることができる所得控除	常に同居している控除対象配偶者又は扶養親族が以下の場合 <ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳1・2級 療育手帳A 精神障害者保健福祉手帳1級 	所得控除 75万円	
○少額貯蓄の利子等の非課税 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者が、預貯金等について受けた利子等の非課税の適用。	<ul style="list-style-type: none"> 元本 350万円までの預貯金、貸付信託、公社債など 額面合計 350万円までの国債・地方債 	非課税	預入・購入をした金融機関、証券会社

■ 住民税

控除の種類・内容	減免対象	金額等	取扱
○障害者控除 所得者本人又は控除対象配偶者若しくは扶養親族が障がい者の場合、受けることができる所得控除	<ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳3～6級 療育手帳B 精神障害者保健福祉手帳2～3級 	所得控除 26万円	市役所又は 町役場 [P9,10]
○特別障害者控除 所得者本人又は控除対象配偶者若しくは扶養親族が重度障がいである場合、受けることができる所得控除	<ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳1・2級 療育手帳A 精神障害者保健福祉手帳1級 	所得控除 30万円	
○同居特別障害者扶養控除等 控除対象配偶者又は扶養親族が重度障がい者で、常に同居している場合、受けることができる所得控除	常に同居している控除対象配偶者又は扶養親族が以下の場合 <ul style="list-style-type: none"> 身体障害者手帳1・2級 療育手帳A 精神障害者保健福祉手帳1級 	所得控除 53万円	
○非課税の適用	<ul style="list-style-type: none"> 前年の合計所得金額が135万円以下の障がい者 	非課税	
○少額貯蓄の利子等の非課税 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者が、預貯金等について受けた利子等の非課税の適用。	<ul style="list-style-type: none"> 元本 350万円までの預貯金、貸付信託、公社債など 額面合計 350万円までの国債・地方債 	非課税	預入・購入をした金融機関、証券会社

■ 自動車税種別割

<p>減免対象となる自動車</p>	<p>① 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者（以下「身体障がい者等」という。）が運転する自動車（障がいの種類、等級により制限があります。）</p> <p>② 身体障がい者等の生計同一者又は身体障がい者等の常時介護者が運転する自動車で専ら身体障がい者等の生業等の用に供されるもの（障がいの種類、等級により制限があります。）</p> <p>③ 構造上身体障がい者等の利用に専ら供するためのものと認められる自動車</p> <p>※18歳未満の身体障がい者等の場合、生計を一にする方が所有する自動車も対象になります。 ※減免の対象となる自動車は障がい者お一人につき1台です。</p>
<p>申請手続きに必要なもの</p>	<p>① 自動車税種別割減免申請書</p> <p>② 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、戦傷病者手帳(該当するもの)</p> <p>③ 運転免許証</p> <p>④ 自動車検査証</p> <p>※生計同一の方又は常時介護をする方が運転する場合、次の⑤、⑥の書類についても必要です。</p> <p>⑤ 生計同一証明書又は常時介護証明書（健康保険証、マイナンバーの記載されていない住民票等）</p> <p>⑥ 通学・通園・通所証明書、通院証明書又は通勤・生業証明書</p> <p>※構造上の減免（減免対象となる自動車③）申請手続きに必要なものについては、下記問い合わせ先までご連絡ください。</p>
<p>減免申請期限</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・4月1日現在所有している車について納期限の7日前まで ・年度途中で車を購入する場合は運輸支局での登録のとき ・年度途中で減免要件に該当した場合（構造減免を除く）にあつては2月末日まで（申請日の翌月より月割で減免できます。）
<p>問い合わせ先</p>	<p>東予地方局 課税課 TEL：0897-56-1300、FAX：0897-56-0716 中予地方局 課税課 TEL：089-909-8754、FAX：089-915-0671 南予地方局 税務課 TEL：0895-22-5211、FAX：0895-22-7590</p>



■ 軽自動車税種別割

減免の対象となる自動車	・自動車税種別割と同じ
減免申請期限	・自動車税種別割と同じ ※軽自動車税種別割については、月割減免はありません。年度途中で減免要件に該当した場合は、翌年度から減免となります。
問い合わせ先	市役所・町役場[P9,10]

■ 自動車税環境性能割・軽自動車税環境性能割

減免対象となる自動車の取得要件	<ol style="list-style-type: none"> ① 自動車税種別割と同一の要件の自動車（軽自動車を含む。以下同じ。）の取得 ② 構造上身体障がい者等の利用に供するためのものと認められる自動車の取得 ③ 専ら身体障がい者が運転するための構造変更がなされた営業用の自動車の取得
申請手続きに必要なもの	<ol style="list-style-type: none"> ① 自動車税環境性能割減免申請書又は軽自動車税環境性能割減免申請書 ② 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、戦傷病者手帳(該当するもの) ③ 運転免許証 ④ 自動車税種別割納税通知書又は軽自動車税環境性能割納税通知書 ⑤ 自動車検査証 ※生計同一の方又は常時介護をする方が運転する場合、次の⑥、⑦の書類についても必要です。 ⑥ 生計同一証明書又は常時介護証明書（健康保険証、マイナンバーの記載されていない住民票等） ⑦ 通学・通園・通所証明書、通院証明書又は通勤・生業証明書 <p>※構造上の減免（減免対象となる自動車の取得要件②、③）申請手続きに必要なものについては下記申請窓口までご連絡ください。</p>
減免申請期限	・登録のときまで
申請窓口	中予地方局課税課 自動車登録課税グループ (所在地) 松山市森松町 1075-2 自動車会館内 TEL 089-957-6621 FAX 089-957-6626

■ 事業税

減免対象	金額等	問い合わせ先
重度の視覚障がい者（失明又は両眼の視力が0.06以下の者）が行うあんま・はり等医業に類する事業	非課税	県地方局 [P9]



■ ゴルフ場利用税

減免対象	金額等	備考	問い合わせ先
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者がゴルフ場を利用する場合	非課税	ゴルフ場利用時に手帳を呈示すること。	県地方局 [P9]

■ 相続税

減免対象	金額等	取扱い
法定相続人である85歳未満の障がい者が相続により財産を取得した場合	<ul style="list-style-type: none"> 85歳に達するまでの1年につき10万円を乗じた額（※特別障害者については20万円を乗じた額） 	税務署



(4) 運賃の割引

■ 運賃種別について

運賃割引の各項目の中で使われている対象者の区分は、障がいの程度に応じて定められた運賃種別です。

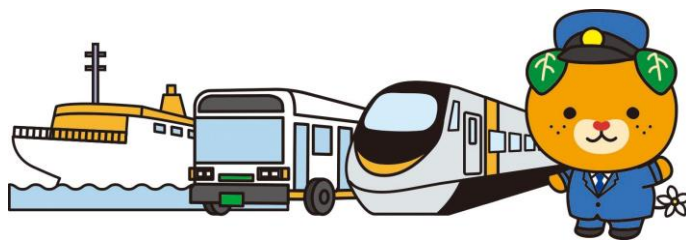
各手帳「旅客鉄道株式会社旅客運賃減額」欄に、「第1種」「第2種」の種別が示されています。

【身体障がい者】

第1種 身体障害者	視 覚 1～3級、 4級の1（視力の良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下のもの） 聴 覚 2～3級 肢体不自由 上肢1級、2級の1・2（両上肢の機能の著しい障害・両上肢の全ての指を欠くもの）、下肢1～2級、3級の1、体幹1～3級、脳原性運動機能障害〔上肢機能障害1～2級（1上肢のみに運動機能障害がある場合を除く。）、移動機能障害1～3級（1下肢のみに運動機能障害がある場合を除く。）〕 内部障害 ぼうこう又は直腸機能障害4級を除く全ての級
第2種 身体障害者	第1種以外の全て

【知的障がい者】

第1種知的障害者	療育手帳A
第2種知的障害者	療育手帳B



1 JR運賃の割引

■ 対象者と割引乗車券の種類

対象者 券種	第1種身体障害者 第1種知的障害者		第2種身体障害者 第2種知的障害者		備考
	本人単独	介護者付き		本人単独	
		本人	介護者		
普通乗車券	5割引	5割引	5割引	5割引	※本人単独では、片道100kmを超える場合に適用。
定期乗車券	—	5割引	5割引	—	※介護者には通勤定期乗車券を適用 ※本人が通学定期の場合は、大学用通学定期券の5割引を適用。
普通回数券	—	5割引	5割引	—	

※第2種身体障害者・知的障害者本人が12歳未満の場合に限り、介護者の通勤定期券が5割引になります。

〔注意事項〕

身体障害者手帳又は療育手帳を乗車券購入時に呈示し、乗車中は携行すること。

■ 「ジパング倶楽部」入会者に対する割引

- ・対象者 男性60歳以上、女性55歳以上の身体障がい者で「ジパング倶楽部」に入会した者。
- ・条件 JR各線を利用して片道、往復又は連続で201km以上の旅行をする場合に適用。
身体障害者手帳により購入できる普通乗車券以外の特急券・急行券・グリーン券・座席指定券も割引で購入できる。

・割引率

会員区分	利用回数	割引率
新規会員	1～3回まで	2割引
	4～20回まで	3割引
継続会員	1～20回まで	3割引

〔申込先〕公益財団法人愛媛県身体障害者団体連合会〔P74〕

新規申込には身体障害者手帳のコピーと年会費(1,400円)が必要。

・その他 のぞみ号・みずほ号の特急料金など一部割引対象外がある。

4/27～5/6、8/11～8/20、12/28～1/6の期間は利用できない。

2 航空運賃の割引

種 別	対象者	割引率	備 考
身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者	本 人	概ね3割引	航空券購入時、搭乗手続時に手帳を呈示すること。
	介護者	概ね3割引	介護者は1名まで 航空券購入時、搭乗手続時に手帳を呈示すること。

〔注意事項〕 割引率や手続は航空会社によって異なります。

〔問い合わせ先〕 各航空会社予約センター、航空券販売所

3 バス・電車運賃の割引

対象者	割引率	備 考
身体障害者手帳又は療育手帳の交付を受けている者	5割引	身体障害者手帳又は療育手帳を呈示すること。

※平成29年9月から、精神障がい者に対する路線バス運賃割引が実施されています。

対象者	割引率	備 考
精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者	5割引	対象路線：伊予鉄バス株式会社（伊予鉄南予バス株式会社含む）、宇和島自動車株式会社、瀬戸内運輸株式会社（瀬戸内海交通株式会社、せとうち周桑バス株式会社含む）、ジェイアール四国バス株式会社の運行する県内路線バス

〔注意事項〕 ・介護者への割引適用範囲は各バス事業者によって異なります。

・割引を受けるには、本人確認のため、写真を貼付した精神障害者保健福祉手帳を呈示する必要があります。

〔問い合わせ先〕 伊予鉄道株式会社・伊予鉄バス株式会社 <https://www.iyotetsu.co.jp/>
 宇和島自動車株式会社 <https://www.uwajima-bus.co.jp/>
 瀬戸内運輸株式会社 <http://www.setouchibus.co.jp/>
 ジェイアール四国バス株式会社
<https://www.jr-shikokubus.co.jp>

4 タクシー運賃の割引

対象者	割引率	備 考
身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれかの交付を受けている者	1割引	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれかを呈示すること。

〔注意事項〕 ・割引の重複適用はできません。

・精神障害者保健福祉手帳については、タクシー事業者によって割引適用がない場合がありますので、詳しくは各事業者にお尋ねください。

〔問い合わせ先〕 各タクシー事業者

5 旅客船運賃の割引

・各事業者によって対象者や割引率が異なるため、直接各事業者へお問い合わせください。

6 有料道路通行料金割引

区 分	対象者	対象自動車	割引率	備 考
身体障がい者が自ら運転する場合	身体障がい者	①台数、②車種、③所有者等の要件があり、①～③全ての要件を満たすこと。	5割引	・市福祉事務所・町役場又はオンラインで事前登録必要。
重度の身体障がい者又は重度の知的障がい者が同乗し、介護者が運転する場合	第1種身体障害者 第1種知的障害者			・ETC利用の場合は、ほかに「有料道路ETC割引登録係」に事前登録も必要。

〔注意事項〕

- ・割引有効期限を過ぎた後も継続して割引を受けるためには、更新申請が必要です。
- ・料金所での通行の際は、手帳を呈示すること。

〔申込先〕 市福祉事務所・町役場 [P9,10]

(5) 公営住宅等への入居

対象者又は対象世帯	優遇措置の内容	備 考
障がい者又は障がい者がいる世帯が公営住宅に入居する場合	<ul style="list-style-type: none"> ・公営住宅の入居収入基準の緩和 ・公営住宅の優先入居 ・公営住宅の単身入居 	障がい者手帳等を呈示すること。

〔注意事項〕

- ・いずれの優遇措置にも、障がいの程度など適用基準があり、また、市町の公営住宅では制度がない場合もあります。詳細は住宅を管理する下記機関へお問い合わせください。

住宅種別	対象地域	担当機関	電話番号
県営住宅	四国中央市・新居浜市 ・西条市	東予地方局建設部 建築指導課	0897-56-1300 (内線 416)
	今治市	今治土木事務所 管理課	0898-23-2500 (内線 265)
	松山市・伊予市・ 東温市・砥部町	愛媛県県営住宅 管理グループ	089-998-6671
		中予地方局建設部 建築指導課	089-909-8393
	八幡浜市・大洲市	八幡浜土木事務所 管理課	0894-22-4111 (内線 426)
宇和島市	南予地方局建設部 建築指導課	0895-22-5211 (内線 425)	
市・町営住宅	各市・町	各市役所・町役場の市・町営住宅担当課までお問い合わせください。	

○愛媛県居住支援協議会 <https://kyojushien.ehime-takken.or.jp>

TEL：089-968-2280（公益社団法人 愛媛県宅地建物取引業協会）

公営住宅に限らず、障がいのある方などに対し、住宅へ円滑に入居できるサポートを行っています。

(6) 生活福祉資金の貸付

○目的：低所得者世帯等に対し、資金の貸付と必要な相談支援を行うことにより、その経済的自立及び生活意欲の助長促進並びに在宅福祉及び社会参加の促進を図り、安定した生活を送れるようにすることを目的としています。

○対象となる世帯：低所得世帯、障がい者世帯、65歳以上の高齢者の属する世帯

【総合支援資金】

資金の種類		貸付上限額の目安	返済期限
生活支援費	生活再建までの間に必要な生活費用	(2人以上) 月20万円以内 (単身) 月15万円以内	10年以内
住宅入居費	住宅の賃貸契約を結ぶために必要な費用	40万円以内	
一時生活再建費	生活を再建するために一時的に必要なかつ日常生活費で賄うことが困難である費用	60万円以内	

【福祉資金】

資金の種類		貸付上限額の目安	返済期限
福祉費	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生業を営むために必要な経費 ・ 技能習得に必要な経費及びその期間中の生計を維持するために必要な経費 ・ 住宅の増改築、補修等及び公営住宅の譲り受けに必要な経費 ・ 福祉用具等の購入に必要な経費 ・ 障がい者用の自動車の購入に必要な経費 ・ 中国残留邦人等に係る国民年金保険料の追納に必要な経費 ・ 負傷又は疾病の療養に必要な経費及びその療養期間中の生計を維持するために必要な経費 ・ 介護サービス、障がい者サービス等を受けるのに必要な経費及びその期間中の生計を維持するために必要な経費 ・ 災害を受けたことにより臨時に必要な経費 ・ 冠婚葬祭に必要な経費 ・ 住居の移転等、給排水設備等の設置に必要な経費 ・ 就職、技能習得等の支度に必要な経費 ・ その他日常生活上一時的に必要な経費 	50万円以内から ※資金の用途に応じて 上限目安額を設定	3年以内 から
緊急小口資金	緊急かつ一時的に生計の維持が困難となった場合に貸し付ける少額の費用	10万円以内	1年以内

【教育支援資金】

資金の種類		貸付上限額の目安	返済期限
教育支援費	低所得世帯に属する者が、高等学校、大学又は高等専門学校に修学するために必要な経費	高校：月 3.5 万円以内 高専：月 6 万円以内 短大：月 6 万円以内 大学：月 6.5 万円以内 (特に必要と認める場合に限り、貸付上限額の 1.5 倍まで貸付可)	20 年以内
就学支度費	低所得世帯に属する者が、高等学校、大学又は高等専門学校への入学に際し必要な経費	50 万円以内	

【不動産担保型生活資金】

資金の種類		貸付上限額の目安	返済期限
不動産担保型生活資金	低所得の高齢者世帯に対し、一定の居住用不動産を担保として生活資金を貸し付ける	土地の評価額の 70% 程度	契約終了後 3 月以内
要保護世帯向け不動産担保型生活資金	要保護高齢者世帯に対し、一定の居住用不動産を担保として生活資金を貸し付ける	土地及び建物の評価額の 70% 程度	

〔申込先〕 市町社会福祉協議会 〔P13〕

(7) 代理投票・点字投票、郵便等による不在者投票

【代理投票・点字投票】

区 分	投票方法
代理投票	・ 投票用紙に文字を記入できない選挙人が、投票所の投票管理者に申請すると、補助者 2 名が定められ、その一人が選挙人の指示に従って投票用紙に記入し、もう一人が、指示どおりの記載か確認した上で投票
点字投票（視覚障がい者）	・ 投票所に用意された点字投票用の投票用紙や点字器を用いて投票

【郵便等による不在者投票】

区 分	対 象 者
郵便等による不在者投票ができる障がい者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 両下肢、体幹、移動機能の障害（1・2 級） ・ 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸の障害（1 級・3 級） ・ 免疫、肝臓の障害（1～3 級）
上記のうち、代理記載をさせることができる障がい者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上肢、視覚の障害（1 級）

〔問い合わせ先〕 市町選挙管理委員会

(8) 点字版・音声版選挙のお知らせの配布

対象者	配布している選挙等
視覚障がい者	<ul style="list-style-type: none"> ・衆議院議員選挙 ・参議院議員選挙 ・最高裁判所裁判官国民審査 ・県知事選挙 ・県議会議員選挙 ・松山市長選挙 ・松山市議会議員選挙

〔問い合わせ先〕 県選挙管理委員会・松山市選挙管理委員会



(9) 駐車禁止・通行禁止規制の適用除外

標章の交付を受けた障がい者等本人が現に使用中で、標章を掲出している車両は、駐車禁止除外標章であれば県公安委員会の指定する駐車禁止規制の対象から除外され、通行禁止除外標章であれば県公安委員会の指定する車両の通行禁止（一方通行を除く。）・歩行者用道路の規制の対象から除外されます。標章の交付を受けるには、住所地を管轄する警察署への申請が必要です。

○対象となる障がいの範囲

(1) 身体障害者手帳をお持ちの方

障がいの区分		障がい等級
視覚障害		1～3級、4級の1
聴覚障害		2・3級
平衡機能障害		3級
上肢不自由		1級、2級の1（両上肢の機能の著しい障害）、 2級の2（両上肢の全ての指を欠くもの）
下肢不自由		1～4級
体幹不自由		1～3級
乳幼児期以前の非進行性の 脳病変による運動機能障害	上肢機能	1・2級（※一上肢のみに運動機能障害がある場合を除く）
	移動機能	1・2級
心臓機能障害		1・3級
じん臓機能障害		
呼吸器機能障害		
ぼうこう又は直腸の機能障害		
小腸の機能障害		
ヒト免疫不全ウイルスによる 免疫機能障害		1～3級
肝臓機能障害		

(2) 戦傷病者手帳をお持ちの方

障がいの区分	重度障がいの程度
視覚障害	特別項症から第四項症までの各項症
聴覚障害	
平衡機能障害	
上肢不自由	特別項症から第三項症までの各項症
下肢不自由	
体幹不自由	特別項症から第四項症までの各項症
心臓機能障害	特別項症から第三項症までの各項症
じん臓機能障害	
呼吸器機能障害	
ぼうこう又は直腸の機能障害	
小腸機能障害	
肝臓機能障害	

(3) 療育手帳をお持ちの方（重度の障がいがある方）

(4) 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方（1級）

(5) 小児慢性特定疾病医療受給者証をお持ちの方のうち、色素性乾皮症の方
〔問い合わせ先〕 各警察署

(10) 郵便料金の減免

■ 点字郵便物・特定録音物等郵便物

対象となる郵便物の種類	料 金	備 考
点字郵便物 点字のみを掲げたものを内容とする郵便物。 郵便物の名あて面上部に「点字郵便物」であることを明示。	3 kgまで 無 料	開封とすること。
特定録音等郵便物 視覚障がい者用の録音物または点字用紙を内容とする郵便物で、日本郵便株式会社から指定を受けた施設から差し出し、又はそれらに差し出されたもの。		

■ 心身障害者用ゆうメール

対象となる郵便物	料 金	備 考
心身障害者用ゆうメール 日本郵便株式会社に届け出た図書館と重度の身体障がい者又は重度の知的障がい者との間で、図書の見聞のために発受されるゆうメール	ゆうメール 料金の半額	「図書館用ゆうメール」と明示すること。



■ 聴覚障害者用・点字ゆうパック

対象となる郵便物	料 金	備 考
聴覚障害者用ゆうパック 日本郵便株式会社に届け出た聴覚障がい者の福祉を増進するための施設と聴覚障がい者との間で、聴覚障がい者用ビデオテープの貸出し又は返却のために発受されるゆうパック	ゆうメール料金の半額	<ul style="list-style-type: none"> 重量が3 kgを超えないこと。 「聴覚障害者用ゆうパック」と明示すること。
点字ゆうパック 大型の点字図書等を内容とするゆうパック	3 kgまでゆうメール料金の半額	<ul style="list-style-type: none"> 重量が3 kgを超えるものの割引率は別扱い。 「点字ゆうパック」と明示すること。 内容品が容易に透視できるように包装すること。

■ 定期刊行物の低料第三種郵便物

対象となる郵便物	料 金	備 考
定期刊行物の低料第三種郵便物 心身障がい者団体が心身障がい者の福祉を図ることを目的として発行する定期刊行物で、日本郵便株式会社の承認を受けたもの	発行回数等により異なる。	<ul style="list-style-type: none"> 承認を受けたことを明示すること。 開封とすること。

〔問い合わせ先〕 日本郵便株式会社



(11) NHK放送受信料の免除

対象となる世帯	減 免	備 考
身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者のいる世帯で構成員全員が市町村民税非課税の世帯	全 額 免 除	福祉事務所長又は町長の証明が必要
視覚・聴覚障がい者、重度の身体障がい者（1級又は2級）、重度の知的障がい者又は重度の精神障がい者（1級）が世帯主で受信契約者の世帯	半 額 免 除	

〔問い合わせ先〕 NHK放送局

(12) 携帯電話基本使用料等の割引

対 象 者	割引率	備 考
身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者	各事業者によって異なる。	手帳を呈示すること。

〔注意事項〕

・割引率や適用要件が各携帯電話事業者によって異なります。

〔問い合わせ先〕 各携帯電話事業者

(13) 無料電話番号案内(ふれあい案内)

電話帳の利用が困難な視覚・上肢などの身体障がい者、知的障がい者や精神障がい者を対象に、NTTが無料で電話番号を案内します。

対 象 者	料 金	備 考
身体障がい者 視覚障がい 1～6級 肢体不自由 1、2級 (上肢、体幹、脳原性運動機能障害) 聴覚障がい 2級～4級、6級 音声機能、言語機能、又はそしゃく機能の障がい 3級、4級	無 料	事前登録が必要。
知的障がい者		
精神障がい者		

〔問い合わせ先〕 NTT (0120-104174)

(14) 電話リレーサービス

聴覚や発話に困難がある方ときこえる方を、通話オペレーターが手話・文字と音声とを通話することにより、24時間365日、電話で双方向につなぐサービスです。

電話リレーサービス提供機関	電 話	F A X	MAIL
(一財)日本財団電話リレーサービス (利用登録、利用方法、サービス内容)	03-6275-0910	03-6275-0913	info@nftrs.or.jp

〔問い合わせ先〕 総務省(制度に関すること) (03-5253-5900)

(15) 障害者手帳アプリ「ミライロID」について

県や市町の公共施設等では、障がい者手帳の代わりにスマートフォンアプリ「ミライロID」の画面を提示することで、障がい者割引等が適用される取組みを進めています。

県内の利用可能施設等は、愛媛県ホームページで公開しています。

アドレス：https://www.pref.ehime.jp/h20700/mirairo/riyoukano_sisetu.html

なお、「ミライロID」の詳細については、下記をご確認ください。

アドレス：<https://mirairo-id.jp/>