

タクシー運賃

身 知 精 児

対象・内容

身体障害者手帳、愛の手帳の交付を受けている方がタクシーを利用すると運賃が割引になります。

※精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方も一部のタクシーを除き、割引になります。乗務員にお尋ねください。

●割引率

10%割引（福祉タクシー利用券を利用した場合にも割引が受けられます。）
必ず乗車時に手帳に貼付された写真を呈示してください。

窓口 一般社団法人東京ハイヤー・タクシー協会 電話 3264-8080

福祉タクシー・自動車燃料費助成券の交付

身 知 児

内 容

外出困難な障害者に対し、日常生活のために必要なタクシーの利用料金または自動車燃料費の一部を助成する助成券を交付します（月 3,500 円分交付）。区が委託したタクシー業者または区内の契約ガソリンスタンドで利用できます。

対 象

- 次のいずれかの障害がある方。
- (1) 下肢、体幹機能障害 1～3 級
 - (2) 視覚障害 1・2 級
 - (3) 内部障害 1 級
 - (4) 愛の手帳 1・2 度

●備考

新規申請者（新規手帳取得者および転入者等）については、申請のあった月から助成券を交付します。なお、それ以降は、毎年 3 月下旬に、引き続き対象となる方へ助成券を郵送しますので、改めて申請する必要はありません。

窓口 ●(申請窓口) 障害者支援課 障害者支援係
電話 5742-6707 FAX 3775-2000
●(交付窓口) 品川区社会福祉協議会
電話 5718-7171 FAX 5718-7170

福祉タクシー・自動車燃料費助成券の交付（医療型短期入所利用者）身 知 児

内 容

外出困難な医療的ケア児者等が、医療型短期入所を利用するために必要なタクシーの利用料金または自動車燃料費の一部を助成する助成券を交付します（月 20,000 円交付）。区が委託したタクシー業者または区内の契約ガソリンスタンドで利用できます。

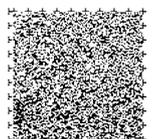
対 象

- 次のいずれかの記載がある受給者証が交付されている方。
- (1) 短期入所障害者医療型（療養介護）
 - (2) 短期入所障害者医療型（その他）
 - (3) 短期入所障害児医療型（重心・医ケア）
 - (4) 短期入所障害児医療型（その他）

●備考

新規の方については、受給者証の給付開始月から助成券を交付します。なお、それ以降は、毎年 3 月下旬に、引き続き対象となる方へ助成券を郵送しますので、改めて申請する必要はありません。

窓口 ●(申請窓口) 障害者支援課 障害者相談支援担当
電話 5742-6711 FAX 3775-2000
●(交付窓口) 品川区社会福祉協議会
電話 5718-7171 FAX 5718-7170





9

タクシー・自動車

介護タクシー利用補助券の交付

身 児

内 容

移動時に車いすやストレッチャー等を使用するため外出が困難な障害のある方の外出機会や生活圏拡大を目的として、介護タクシー利用料金の一部（予約料、迎車料、基本介助料）を補助する「介護タクシー利用補助券」を交付します。ご希望の方は申請をお願いいたします。

対 象

次のすべてに該当する方。

- (1) 「福祉タクシー・自動車燃料費助成券」の交付を受けている方
 - (2) 身体障害者手帳の交付を受け、障害の程度が次のいずれかに該当する方
 - ・ 下肢・体幹機能障害 1～3 級
 - ・ 視覚障害 1・2 級
 - ・ 内部障害 1 級
 - (3) 外出時の移動に車いす、ストレッチャー等を使用し、介護タクシーを利用する方
- ※対象は、車いす・ストレッチャー等を使用した状態でそのまま介護タクシーに乗車する方です。

交付内容

月あたり 4 枚

※利用補助券は、区と契約した介護タクシーに乗車した際、1 枚につき乗車 1 回にあたり発生する予約料・迎車料・基本介助料を無料とします。

※新規申請者については、申請のあった月から利用補助券を交付します。それ以降は毎年 3 月下旬に、引き続き対象となる方へ新年度分を郵送しますので、改めて申請する必要はありません。

- 窓口**
- (申請窓口) 障害者支援課 障害者支援係
電話 5742-6707 FAX 3775-2000
 - (交付窓口) 品川区社会福祉協議会
電話 5718-7171 FAX 5718-7170

リフト・寝台付福祉タクシーの運行

外出困難な心身障害者および寝たきり高齢者等の利便と生活圏の拡大を図るため、リフト・寝台付福祉タクシーを運行しています。

対 象

区内に住所のある方で、車いすを利用している方、または寝たきりの状態の方。

利用方法

タクシー会社へ直接予約してください。
申し込みは、利用する日の 1 ヶ月前から受け付けます。

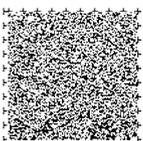
利用申込先

(株)ゆうけあらず (あんしんサポートタクシーサービス) 電話：3787-0006
受付時間：午前 8 時～午後 5 時

料 金

迎車料金（初乗り料含む）とタクシーメーター運賃額で利用できます。身体障害者手帳・愛の手帳をお持ちの方は呈示により運賃が 1 割引になります。
※乗車時、介護の必要な方は必ず介護人が付き添ってください。

窓口 障害者支援課 障害者支援係 電話 5742-6707 FAX 3775-2000



有料道路料金

身 知 見

内 容

本割引制度は、有料道路を利用される障害者の方の自立と社会経済活動への参加を支援するために、全国の有料道路事業者が統一的に実施しているものです。

対 象 者

- 第1～2種身体障害者手帳、第1種愛の手帳（療育手帳）をお持ちの方
- ※第1種手帳は本人運転と本人同乗（介護運転）の場合に適用
- ※第2種手帳は本人運転の場合のみ適用

対象車両

- （1）自動車を登録する場合（障害者1人につき1台のみ）
障害者本人、配偶者、同居の親族等が所有する個人名義の自家用自動車
- （2）自動車を登録しない場合
親族や知人等が所有する自家用自動車、レンタカー、車検時の代車、タクシー（第1種障害者の方のみ）など
※タクシーをご利用の場合は、事前にタクシー会社にお問い合わせください。
※乗車定員などの要件があります。
※法人名義や事業用の自動車は対象外です。

手 続 き

以下のものを持って、区役所 障害者支援課窓口まで。

- （1）障害者手帳
- （2）自動車検査証（車検証）の原本（コピー不可）
※電子車検証の場合は「自動車検査証記録事項」も併せてお持ちください。
- （3）運転免許証（本人が運転する場合）
※ETCを利用する場合は、上記に加えて次のものをお持ちください。
- （4）ETCカード（障害者本人名義、ただし障害者本人が未成年の場合は親権者名義のETCカードでも可）
- （5）車載器セットアップ証明書（車載器管理番号のわかるもの）
※自動車を登録しない方は（1）障害者手帳、（3）運転免許証（本人が運転する場合）のみ。

●オンライン申請について（ETC利用希望者のみ）

ETCを利用する場合は、新規・更新・変更の手続きについてオンライン申請が可能です。オンライン申請には事前に「マイナンバーカード」「マイナポータルへの事前登録」「マイナポータルアプリが使えるスマートフォン」の用意が必要です。

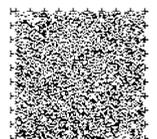
詳細は有料道路事業者の「有料道路における障害者割引制度のオンライン申請」のホームページをご確認ください。 <https://www.expressway-discount.jp/>

利用方法

証明を受けた障害者手帳を料金所で提示してください。ETC利用の場合は、登録完了後、登録している自動車でのみノンストップ走行が可能です。

窓口 障害者支援課 障害者支援係 電話 5742-6707 FAX3775-2000

- お問い合わせ
- （制度に関すること）首都高速道路（株）首都高お客さまセンター（24時間年中無休）
電話 6667-5855 FAX 3249-1161
 - （オンライン申請に関すること）有料道路 ETC 割引登録係
電話 045-477-1233（受付時間平日 9:00～17:00）



自動車運転免許取得費の助成 ※必ず教習する前にご相談ください。【地域生活支援】 **身 知**

対 象

- 18歳以上の障害者で、次のすべてに該当する方
- (1) 運転免許適格審査に合格している方（内部障害の方は必要なし）
 - (2) 身体障害者手帳1～3級の方および愛の手帳の交付を受けている方。ただし、内部障害については4級以上、下肢・体幹機能障害で歩行困難な方は5級まで対象になります。
 - (3) 品川区内に3カ月以上引き続いて住んでいる方
 - (4) 本人の前年の所得税が40万円以下であること
 - (5) 他制度により助成を受けていないこと

内 容

第一種普通免許を取得するため要した経費の2/3までの額で次の額を限度とします。

前年の所得税額	限度額
0円	164,800円
1円～42,000円	144,200円
42,001円～400,000円	123,600円

（限定解除に要する費用は20,600円を限度として実支出額（費用）を補助します。）

窓口 障害者支援課 障害給付事務係 電話 5742-7858 FAX 3775-2000

自動車改造費の助成 ※必ず改造する前に申請してください。【地域生活支援】 **身**

対 象

- 下記のすべてに該当する方
- (1) 区内に住居を有し、本人または扶養義務者等の前年所得（または所得税額）が、制限額以内であること
 - (2) 上肢・下肢・体幹機能障害で1・2級の障害者手帳の交付を受けていること
 - (3) 自らが所有し運転する自動車であること

内 容

自らが運転するために必要な操向装置および駆動装置の改造に要する経費を助成します。助成限度額は前年所得により、133,900円または66,950円となります。

窓口 障害者支援課 障害給付事務係 電話 5742-7858 FAX 3775-2000

福祉車両の購入・改造費の助成 ※必ず購入・改造前に申請してください。 **身**

区内在住の車いす使用者が、車いすで乗降をするための改造を施した自動車の購入・改造費用の一部を助成します。

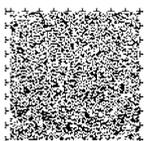
対 象

- (1) 区内に引き続き1年以上住所のある方
- (2) 身体障害者手帳の所持者で常時車いすを使用する方
- (3) 前年の所得が別に定める所得制限基準額以内の方
- (4) 助成金額以上の費用を要する方
- (5) 車検証の車の所有者が本人または同居の親族であるもの
- (6) 過去5年間において、申込者または保護者等が助成を受けていないこと

助成金額

- ・車両購入費助成 300,000円
- ・車両改造費助成 150,000円

窓口 障害者支援課 障害給付事務係 電話 5742-7858 FAX 3775-2000



駐車禁止等除外標章の交付

身 知 精 児

対 象

都内に住所を有し、92 ページの表にある障害の区分・級別に該当する手帳の交付を受けている方

申 請 者

都内に住所を有する身体障害者等

※申請者が未成年者または知的障害者、精神障害者の場合や、身体的理由により来署することが困難であると認められる場合は、原則として申請者の親権者、配偶者または三親等以内の血族若しくは姻族を申請代理人とすることができます。

手 続 き

都内の警察署（交通課）に申請してください。

申請に必要な書類

- ・身体障害者手帳等
- ・住民票の写し（発行日から3か月以内のもの）

※精神障害者保健福祉手帳、小児慢性特定疾病児童手帳をお持ちの方は、別途必要な書類がありますのでお問い合わせください。

※代理申請の場合は、申請者との関係を証明できる書面（続柄が記載された住民票の写し、戸籍謄本等）および申請代理人本人の確認ができる身分証明書を持参してください。

※申請および標章受理時間は、平日8:30～16:30です。（土曜日、日曜日、休日、年末年始の12月29日から1月3日を除きます。）

※車両を変更された時の手続きは不要です。

駐車できる場所

公安委員会の標識等により駐車禁止の規則がある道路の部分および時間制限駐車区間の駐車枠内。

※駐停車禁止、法定駐車禁止場所、駐車方法違反および身体障害者等本人が現に使用中と認められない場合は除外されません。

駐車の方法

運転者が、車両を離れ直ちに運転することができない状態で、駐車（放置駐車となる場合）する場合は、運転者の連絡先または用務先をわかりやすく記載した書面を警察官等が確認できるように標章（東京都公安委員会で発行する駐車禁止除外標章）とともに前面ガラスの見やすい箇所に掲出してください。

窓 口

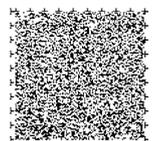
居住地を管轄する警察署

- 品川警察署 電話 3450-0110
- 大井警察署 電話 3778-0110
- 東京湾岸警察署 電話 3570-0110

- 大崎警察署 電話 3494-0110
- 荏原警察署 電話 3781-0110

9

タクシー・自動車



■ 駐車禁止の対象除外となる障害の区分・級

手帳の種類別	障害の区分	障害の級別	
身体障害者手帳	視覚障害	1 級から 3 級までの各級または 4 級の 1	
	聴覚障害	2 級または 3 級	
	平衡機能障害	3 級	
	肢体不自由	上肢機能障害	1 級、2 級の 1 または 2 級の 2
		下肢機能障害	1 級から 4 級までの各級
		体幹機能障害	1 級から 3 級までの各級
		運動機能障害	上肢機能
	移動機能		1 級から 4 級までの各級
		心臓、じん臓、呼吸器 ぼうこう又は直腸 小腸機能障害、肝臓	1 級または 3 級 (肝臓機能障害は、1 級から 3 級までの各級)
		免疫機能障害	1 級から 3 級までの各級
(再認定診査が指定されている方は、再認定診査が終了している方)			
戦傷病者手帳	上肢、下肢機能障害 心臓、じん臓、呼吸器 ぼうこう又は直腸 小腸、肝臓機能障害	特別項症から第 3 項症までの各項症	
	視覚、聴覚、 平衡、体幹機能障害	特別項症から第 4 項症までの各項症	
愛の手帳 (東京都療育手帳)	1 度または 2 度 (3・6・12・18 歳に達したときの更新申請が終了している方)		
精神障害者保健 福祉手帳	1 級 (精神通院医療に係る自立支援医療費の支給を受けている方)		
小児慢性特定疾病 児童手帳	(色素性乾皮症の認定を受けている方)		

※肢体不自由の欄の上肢機能障害の「1 級、2 級の 1 または 2 級の 2」に該当する方とは、両上肢に著しい障害がある方です。左右いずれかの上肢のみに障害のある方は対象とはなりません。

