

有料道路における障害者割引措置実施要領

平成15年7月30日

東日本高速道路株式会社、首都高速道路株式会社、
中日本高速道路株式会社、西日本高速道路株式会社、
阪神高速道路株式会社、本州四国連絡高速道路株式会社
及び地方道路公社

改正 平成17年10月1日

改正 平成22年4月1日

改正 令和3年4月16日

改正 令和3年9月30日

通勤、通学、通院等の日常生活において、有料道路を利用する障害者に対して、自立と社会経済活動への参加を支援するため、東日本高速道路株式会社、首都高速道路株式会社、中日本高速道路株式会社、西日本高速道路株式会社、阪神高速道路株式会社、本州四国連絡高速道路株式会社及び地方道路公社(以下「会社等」という。)は、一般利用者との均衡を保ちつつ、有料道路料金について割引措置を講ずることとする。

1 適用範囲

障害者割引措置(以下「本措置」という。)は、身体障害者が自ら自動車を運転する場合又は重度の身体障害者若しくは重度の知的障害者が乗車し、その移動のために本人以外の者が自動車を運転する場合に、本措置の適用を受けようとする障害者1人につき1台の自動車に対して講ずるものとする。

(1) 身体障害者が自ら自動車を運転する場合

① 身体障害者の範囲

身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第15条第4項の規定により身体障害者手帳の交付を受けている者(15歳未満の者につき、その保護者が身体障害者手帳の交付を受けている場合における当該保護者を除く。)

② 自動車の範囲

身体障害者が自ら運転する乗用自動車(自動車検査証の「用途」欄に乗用と記載されているもので、乗車定員10人以下のもの。以下同じ。)、貨物自動車(自動車検査証の「用途」欄に貨物と記載されているもので、後部座席が設置され乗車定員が4人以上10人以下のものうち、乗車設備と荷台に仕切りがないもの又は乗車設備と荷台が仕切られているもので最大積載量が500kg以下のもの。以下同じ。)、特種用途自動車(自動車検査証の「用途」欄に特種と記載されているものうち、「車体の形状」欄に車いす移動車、身体障害者輸送車又はキャンピング車と記載されているもので、乗車定員が10人以下のもの。以下同じ。)又は二輪自動車(総排気量が125ccを超えるもの。以下同じ。)で、当該身体障害者又はその親族等(配偶者、直系血族及びその配偶者、兄弟姉妹及びその配偶者並びに同居

の親族等。以下同じ。)が所有するもの(自動車検査証の「所有者の氏名又は名称」欄に当該身体障害者若しくはその親族等の氏名が記載されているもの又は割賦契約若しくは長期の賃貸借契約等により自動車を利用している場合であって、自動車検査証の「使用者の氏名又は名称」欄に当該身体障害者若しくはその親族等の氏名が記載されているもの。)。ただし、営業用の自動車(割賦契約若しくは長期の賃貸借契約等により自動車を利用している場合以外であって、自動車検査証の「所有者の氏名又は名称」若しくは「使用者の氏名又は名称」欄に法人名が記載されているもの、自動車検査証の「自家用・事業用の別」欄に事業用と記載されているもの又は外見上営業のために使用していることが明らかであるもの等。以下同じ。)を除く。

(2) 重度の身体障害者又は重度の知的障害者が乗車し、その移動のために本人以外の者が自動車を運転する場合

① 重度の身体障害者の範囲

身体障害者福祉法第 15 条第 4 項の規定により身体障害者手帳の交付を受けている者(15 才未満の者につき、その保護者が身体障害者手帳の交付を受けているときは、当該 15 才未満の者)のうち、別表 1 の左欄に掲げる障害の区分ごとにそれぞれ同表の右欄に掲げる等級(身体障害者福祉法施行規則(昭和 25 年厚生省令第 15 号)別表第 5 号に定める障害の等級をいう。)に該当する障害を有する者及び同表の左欄に掲げる障害を 2 以上有し、その障害の総合の程度が同表の右欄に準ずる者

注)「身体障害者に対する旅客鉄道株式会社等の旅客運賃の割引について(昭和 57 年 1 月 6 日社更発第 4 号厚生省社会局長・児童家庭局長通知)」の第 2 に規定する第 1 種身体障害者と同じ範囲。

② 重度の知的障害者の範囲

療育手帳制度要綱(昭和 48 年 9 月 27 日厚生省発児第 156 号厚生事務次官通知「療育手帳制度について」別紙)の定めるところにより療育手帳の交付を受けている者のうち、障害の程度が「療育手帳制度の実施について(昭和 48 年 9 月 27 日児発第 725 号厚生省児童家庭局長通知)」の第 3 の 1 (1)に規定する「重度」に該当する者

注)「知的障害者に対する旅客鉄道株式会社等の旅客運賃の割引について(平成 3 年 9 月 24 日児発第 811 号厚生省児童家庭局長通知)」の第 2 に規定する第 1 種知的障害者と同じ範囲。

③ 自動車の範囲

①又は②に規定する者(以下「重度障害者」という。)が乗車し、その移動のために本人以外の者が運転する乗用自動車、貨物自動車、特種用途自動車又は二輪自動車で、当該重度障害者若しくはその親族等が所有するもの(自動車検査証の「所有者の氏名又は名称」欄に当該重度障害者若しくはその親族等の氏名が記載されているもの又は割賦契約若しくは長期の賃貸借契約等により自動車を利用している場合であって、自動車検査証の「使用者の氏名又は名称」欄に当該重度障害者若しくはその親族等の氏名が記載されているもの。)又はこれらの者がこれ

らの自動車を所有していない場合にあつては、当該重度障害者を継続して日常的に介護している者が所有するもの(自動車検査証の「所有者の氏名又は名称」欄に当該重度障害者を継続して日常的に介護している者の氏名が記載されているもの又は割賦契約若しくは長期の賃貸借契約等により自動車を利用している場合であつて、自動車検査証の「使用者の氏名又は名称」欄に当該重度障害者を継続して日常的に介護している者の氏名が記載されているもの。)。ただし、営業用の自動車を除く。

2 割引料金額

割引料金額は通常料金の半額とする。

この場合、割引料金額の計算単位は、最小計算単位を 10 円とし、10 円未満の端数が生じる場合には、これを切り上げ 10 円とする。

3 実施方法

(1) 実施手続

会社等は、市町村(特別区を含む。)が社会福祉法(昭和 26 年法律第 45 号)第 14 条の規定により設置した福祉に関する事務所及び福祉に関する事務所を設置していない町村(以下「市町村福祉事務所等」という。)並びに一般財団法人道路厚生会(以下「道路厚生会」という。)の協力を得て、本措置を実施するものとする。

- ① 道路厚生会は、有料道路障害者割引申請書兼 ETC 利用申請証明書(様式 1)(以下「申請書」という。)等を製作し、市町村福祉事務所等からの連絡に応じて、必要部数を市町村福祉事務所等に直接送付する。
- ② 市町村福祉事務所等は、申請毎に本措置の有効期間が満了する日までの間申請書を保管するものとし、会社等から要求があつた場合には、写しをすみやかに会社等に送付する。

(2) 利用手続

身体障害者又は重度障害者であつて、本措置の適用を受けようとする者(以下「対象障害者」という。)は、以下の手続により身体障害者手帳又は療育手帳(以下「手帳」という。)を使用して有料道路を通行するものとする。

ただし、有料道路自動料金收受システム(無線通信により通行料金の支払いに必要な手続を行う場合のもの。以下「ETC」という。)を利用して本措置の適用を受けようとする場合は、対象障害者本人名義の ETC カード(ただし、ETC コーポレートカードを除く。また、対象障害者 1 人につき 1 枚に限り、1(2)による割引の適用を受け、かつ 1(1)による割引の適用を受けない場合に対象障害者が未成年のときは、その親権者又は後見人名義の ETC カードを含む。)及び ETC 車載器(手帳に自動車登録番号又は車両番号が記載されている自動車(以下「利用登録自動車」という。)に取り付けられているもの。)を利用して、有料道路を通行するものとする。

なお、手帳の記載事項等をスマートフォンなどに表示する機能を有するアプリ(ただし、別表 2 に定めるもので、当該アプリの記載内容が、手帳の記載と同様のものである場合に限る。以下「障害者手帳アプリ」という。)を利用して本措置の適用を受けようとする場合は、別途、アプリが必要とする利用登録などの手

続きを行い、有料道路を通行するものとする。

① 手帳への記載等

対象障害者は、居住地を所管する市町村福祉事務所等において、必要事項を記入した申請書を提出するとともに、自動車検査証その他必要書類を呈示して、手帳の所定の箇所に、本措置の対象である旨（１（１）に定める割引のみが認められる場合は「道路」、１（２）に定める割引が認められる場合は「道路介護」）、申請書に記入した自動車登録番号又は車両番号及び割引有効期限の記載を受ける。

また、対象障害者は手帳に記載された自動車登録番号若しくは車両番号を変更する必要がある場合又は呈示した自動車検査証若しくは軽自動車届出済証上の所有者若しくは使用者が変更となった場合は、再度、上記の手続により手帳への記載を受ける（以下「変更手続き」という。）。その際、従前の記載事項は抹消されるものとする。

② 有料道路障害者割引申請書兼ＥＴＣ利用申請証明書の発行等

ＥＴＣ利用時に本措置の適用を希望する対象障害者は、申請書に必要事項を記入して提出し、市町村福祉事務所等からＥＴＣ割引有効期限及び会社等の定める方法により付与される整理番号が記載された有料道路障害者割引申請書兼ＥＴＣ利用申請証明書（様式２）の発行を受け、会社等の設置する窓口である有料道路ＥＴＣ割引登録係（以下「登録係」という。）に当該証明書を送付する。

登録係は当該証明書に記載されたＥＴＣカード及びＥＴＣ車載器により、本措置の適用を可能とする処理（以下「ＥＴＣ利用登録」という。）を行う。

なお、変更手続きを行った場合又は申請書に記入した自動車登録番号若しくは車両番号、ＥＴＣカードの名義若しくは番号若しくはＥＴＣ車載器の管理番号を変更する必要がある場合は、再度、上記の手続によりＥＴＣ利用登録を受ける。この際、記入する必要事項のうち、ＥＴＣカードの名義若しくは番号又はＥＴＣ車載器の管理番号に変更がない場合は、変更のない旨を記入することで、当該事項を省略できるものとする。

③ 代理人による申請

対象障害者は、代理人であることを証する記載をもって、代理人による申請を行うことができる。

（３） 割引措置の有効期間

本措置の有効期間は、３（２）①の申請をした日から、その後の対象障害者の２回目の誕生日までとする。なお、有効期間内に手帳に記載された自動車登録番号又は車両番号の変更による３（２）①の申請があった場合の本措置の有効期間は、従前の有効期間にかかわらず、当該申請をした日から、その後の対象障害者の２回目の誕生日までとする。

対象障害者は、有効期間の満了後も本措置を受けようとする場合は、再度３（２）①の申請を行うものとする（ＥＴＣ利用時に本措置の適用を受けようとする場合は、併せて３（２）②の申請を行うものとする。）。この申請は有効期間の満了する日の２ヶ月前から行うことができるものとし、有効期間の満了日より前に申

請が行われた場合(有効期間の満了日の前2ヶ月間に、手帳に記載された自動車登録番号又は車両番号の変更による3(2)①の申請が行われた場合を含む。)、新たな有効期間は申請日の後の対象障害者の3回目の誕生日に満了するものとする。この際、記入する必要事項のうち、ETCカードの名義若しくは番号又はETC車載器の管理番号に変更がない場合は、変更のない旨を記入することで、当該事項を省略できるものとする。

(4) 通行方法

対象障害者は、料金を支払う際に手帳を呈示して、料金所係員から手帳の記載事項等により、自ら運転していること(3(2)①の「道路介護」の記載がある場合は乗車していること。)、利用する自動車の自動車登録番号又は車両番号が手帳に記載されたものと同じであること及び本措置の有効期間内であることの確認を受けたうえで、所定の料金を支払って通行する。この際、対象障害者は、障害者手帳アプリの呈示により、手帳の呈示に代えることができるものとする。

ETC利用の場合は、利用登録自動車にETC利用登録を受けたETC車載器を取り付け、当該車載器と併せてETC利用登録を受けたETCカードを当該車載器に挿入して通行する。

なお、対象障害者が本措置の適用を受けようとする場合は、常に手帳を携行し、会社等から求められたときは、これを呈示し、手帳の記載事項等の確認を受けるものとする。また、後日利用状況について、会社等から問い合わせる場合がある。

(5) 支払手段

本措置における料金の支払いは、それぞれの有料道路において利用可能な支払手段により行うものとする。

(6) 違反行為に対する措置

① 本措置の停止

会社等は次に掲げる要件のいずれかに該当する場合、対象障害者に対して本措置を2年間停止するものとし、市町村福祉事務所等は会社等の依頼により従前の手帳の記載を抹消のうえ本措置が停止される旨の記載を手帳の所定の箇所に行い、会社等は3(2)②のETC利用登録がなされている場合にはこれを抹消する。また、市町村福祉事務所等は本措置の停止期間中の3(2)①の申請を受理しないものとする。ただし、社会通念上、対象障害者に違反行為の責がないと会社等が認める場合はこの限りでない。

イ 不当に本措置の適用を受けた場合

- (i) 3(2)①の記載を書き換えて有料道路を通行したとき
- (ii) 3(2)②のETC利用登録を受けたETCカード及びETC車載器を利用登録自動車以外の自動車で利用し有料道路を通行したとき
- (iii) 3(2)①の記載と異なる内容で有料道路を通行したとき
- (iv) 3(2)①の記載を受けた手帳又は3(2)②のETC利用登録を受けたETCカード及びETC車載器を対象障害者以外の者が利用し有料道路を通行したとき(ただし、1(2)に定める割引が認められる場合において、3(4)に定める通行方法により通行する場合を除く)

ロ 対象障害者又は代理人が事実と異なる内容により3(2)①の申請を行った場合又は3(2)②のETC利用申請を行った場合

ハ その他、この実施要領に反する行為と会社等が認めた場合

② 割増金の徴収

3(6)①イからハのいずれかの規定に該当する場合は、この実施要領に反して本措置の適用を受けた者に対し、道路整備特別措置法(昭和31年3月14日法律第7号)第26条の規定により通常料金のほか、不法に免れた額の2倍の額を割増金として徴収する。

4 実施時期等

(1) 実施時期

この実施要領における割引措置の実施時期は平成15年12月1日とする。

ただし、ETC利用の実施時期については、平成16年1月20日とする。

なお、ETC未整備料金所におけるETC利用の実施時期については、ETC機器が整備され運用開始する日とする。

附 則

この改正は、令和3年11月1日から実施する。

別表 1

障 害 の 区 分		障 害 の 程 度
視 聴	覚 障 害	1 級から 3 級までの各級及び 4 級の 1 2 級及び 3 級
肢 体 不 自 由	上 肢 不 自 由	1 級、2 級の 1 及び 2 級の 2
	下 肢 不 自 由 体 幹 不 自 由	1 級、2 級及び 3 級の 1 1 級から 3 級までの各級
不 自 由	乳幼児期以前の 非進行性の脳病 変による運動機 能障害	上肢機能障害 1 級及び 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 級から 3 級までの各級（1 下肢のみに運動 機能障害がある場合を除く。）
内 部 障 害	心臓機能障害	1 級から 4 級までの各級
	じん臓機能障害	1 級から 4 級までの各級
	呼吸器機能障害	1 級から 4 級までの各級
	ぼうこう又は直腸の機能障害	1 級から 3 級までの各級
	小腸機能障害	1 級から 4 級までの各級
	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	1 級から 4 級までの各級 1 級から 4 級までの各級

別表 2

事業者名	アプリ名
株式会社ミライロ	ミライロ ID

様式 1

有料道路障害者割引申請書 兼 ETC利用申請証明書

手続の内容	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 更新		ETC利用登録の状況	<input type="checkbox"/> 登録済 <input type="checkbox"/> 未登録	
申請年月日	(西暦) 年 月 日				
フリガナ	(姓)	(名)	生年月日	(西暦) 年 月 日	
申請者氏名 (手帳所持者)					
郵便番号	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
フリガナ					
住所	都 道 府 県				
	(マンション名・号室)				
日中連絡を取ることができる 連絡先	電話 ()		FAX ()		
身体障害者手帳又は 療育手帳の番号					

- 本人の運転による割引が認められる場合
 本人以外の者の運転による割引が認められる場合(本人の運転の場合も割引が適用されます) ※福祉担当窓口にて記入

自動車の所有者	氏名	申請者との続柄
自動車登録番号又は 車両番号		

ETC登録不要	<input type="checkbox"/> ETC利用申請されない場合はチェックを入れてください ※チェックされた方は、下記「ETCカード」、「ETC車載器」の記入は不要です
---------	---

※以下項目については・・・【新規申請の場合】全ての欄を記入、【変更・更新申請の場合】は変更箇所のみ記入してください
 ※前回申請時から変更のない項目は、以下の□にチェックを入れてください

ETCカード	<input type="checkbox"/> 変更なし	名義 (カタカナでご記入ください)	
	<input type="checkbox"/> 変更なし	番号 (左詰め:14桁～19桁)	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> 変更なし	申請者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 法定後見人
ETC車載器	<input type="checkbox"/> 変更なし	管理番号 (5桁～8桁～6桁)	<input type="text"/>

- (以下を確認のうえ、チェックを入れてください)
 空欄となっている箇所については、前回申請時から変更はありません
 記入箇所については、ETC登録が初めて、又は前回申請時から変更があります(変更がない場合で記入してしまった際は、該当箇所に取り消し線を引いてください)

※以下項目については代理人申請の場合のみ記入してください

代理人氏名	申請者との続柄
住所	

以下、福祉担当窓口にて記入

ETC割引有効期限	(西暦) 年 月 日	有期あり	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳または療育手帳に 有効期限が設定されている場合はチェックを入れてください
割引有効期限	(西暦) 年 月 日	整理番号	<input type="text"/>

※「ETC登録不要」をチェックした場合、「ETC割引有効期限」及び「整理番号」の記入は不要

上記申請者については、持参された書類等と照らし合わせ、誤りがないことを確認した結果、有料道路における障害者割引措置の対象者であり、
 本書面記載の申請内容は本措置を受けることが可能であることを証明する。

【証明書発行日】 (西暦) 年 月 日

様式 2

有料道路障害者割引申請書 兼 ETC利用申請証明書

以下の太線枠からはみ出さないよう丁寧に記入してください。
 ※ETCをご利用されないお客さまは、本書(登録係送付用)をお送りいただく必要はありません。

手続の内容	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 更新		ETC利用登録の状況	<input type="checkbox"/> 登録済 <input type="checkbox"/> 未登録
申請年月日	(西暦) 年 月 日			
フリガナ	(姓)	(名)	生年月日	(西暦) 年 月 日
申請者氏名 (手帳所持者)				
郵便番号	〒 □□□□ - □□□□			
フリガナ				
住所	都 道 府 県			
	(マンション名・号室)			
日中連絡を取ることができる 連絡先	電話 ()	FAX ()		
身体障害者手帳又は 療育手帳の番号				

- 本人の運転による割引が認められる場合 ※福祉担当窓口にて記入
 本人以外の者の運転による割引が認められる場合(本人の運転の場合も割引が適用されます)

自動車の所有者	氏名	申請者との続柄
自動車登録番号又は 車両番号	【記載例】品川○○○あ△△△△	

ETC登録不要	<input type="checkbox"/> ETC利用申請されない場合はチェックを入れてください ※チェックされた方は、下記「ETCカード」、「ETC車載器」の記入は不要です
---------	---

※以下項目については・・・【新規申請の場合】全ての欄を記入、【変更・更新申請の場合】は変更箇所のみ記入してください
 ※前回申請時から変更のない項目は、以下の□にチェックを入れてください

ETCカード	<input type="checkbox"/> 変更なし	名義 (カタカナでご記入ください)	
	<input type="checkbox"/> 変更なし	番号 (左詰め:14桁～19桁)	□□□□□□□□□□□□□□□□
	<input type="checkbox"/> 変更なし	申請者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 法定後見人
ETC車載器	<input type="checkbox"/> 変更なし	管理番号 (5桁～8桁～6桁)	□□□□□ - □□□□□□□□□ - □□□□□□□□

(以下を確認のうえ、チェックを入れてください)
 空欄となっている箇所については、前回申請時から変更はありません
 記入箇所については、ETC登録が初めて、又は前回申請時から変更があります(変更がない場合で記入してしまった際は、該当箇所に取り消し線を引いてください)

※以下項目については代理人申請の場合のみ記入してください

代理人氏名	申請者との続柄
住所	

以下、福祉担当窓口にて記入

ETC割引有効期限	(西暦) 年 月 日	有期あり	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳または療育手帳に 有効期限が設定されている場合はチェックを入れてください
割引有効期限	(西暦) 年 月 日	整理番号	□□□□□ - □□ - □□□□□□□□□□

※「ETC登録不要」をチェックした場合、「ETC割引有効期限」及び「整理番号」の記入は不要です

上記申請者については、持参された書類等と照らし合わせ、誤りがないことを確認した結果、有料道路における障害者割引措置の対象者であり、本書面記載の申請内容は本措置を受けることが可能であることを証明する。

【証明書発行日】 (西暦) 年 月 日

都 道 府 県 福祉事務所長又は町村長 印

連絡先電話番号 ()
FAX番号 ()

登録係 使用欄	受入番号			
	受入	入力	照査	確認