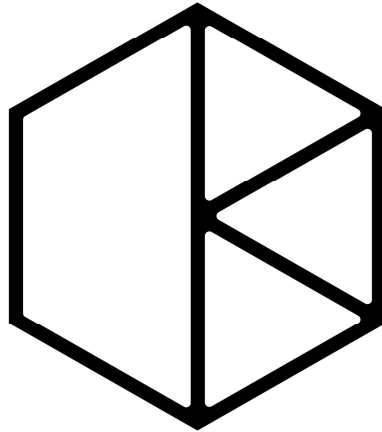


障がい者手帳をお持ちの方のために

みんなとともに地域で暮らす、
自立と共生のまち こおり

～桑折町障がい者計画の基本理念～



献上桃の郷[®]

桑折町

こおりまち

【お気軽にご相談ください】

桑折町	健康福祉課	福祉介護係
電話	024-582-1134	
FAX	024-582-1180	

目 次

障がい福祉制度早見表

1. 障がい者手帳	
身体障害者手帳・	1
療育手帳・	1
精神障害者保健福祉手帳・	1
2. 手当・医療費・助成等	
特別障害者手当・	2
障害児福祉手当・	2
特別児童扶養手当・	3
福島県心身障害者扶養共済制度・	3
重度心身障害者医療費助成・	4
治療材料給付券・	4
衛生器材給付券・	4
福祉タクシー券の交付・	4
3. 自立支援医療	
更生医療・	5
育成医療・	5
精神通院医療・	5
4. 介護給付費・訓練等給付費等・	6～7
5. 補装具の交付・修理・	8
6. 地域生活支援事業等	
日常生活用具の交付・	9～11
日中一時支援事業・	12
移動支援事業・	12
意思疎通支援事業・	12
自動車運転免許取得費補助・	12
自動車改造費補助・	12
7. 割引・減免等	
J R旅客運賃・	13
民間バス運賃・	13
タクシー料金・	13
航空旅客運賃・	13
有料道路障害者割引制度・	13
NHK放送受信料の減免(全額)・	14
NHK放送受信料の減免(半額)・	14
その他の割引等	15
8. 税 金 等	
所得税控除・	17
住民税控除・	17
自動車税等の減免・	17

別表・ . . 身体障害者障害程度等級表

各 種 団 体 等

身体障がい者福祉会

県公認の身体障害者手帳の交付を受けている方々でつくっている会です。障害を持つ方々の積極的な社会参加と自立のためのお手伝いをする組織で、年間を通じて研修会や各種慰安行事を催したり、スポーツ大会への参加などを行なっています。

また、必要な福祉サービスや制度についての情報提供も行なっています。何かお困りのことや、お気付きのことがあればどんなことでもご相談ください。

桑折町手をつなぐ親の会

手をつなぐ親の会とは、療育手帳を持つ方とその家族を中心につくられており、多くの同じ境遇を持つ方が暖かく相談に応じてくれ、必要な福祉サービスや制度についての情報を提供してくれます。

また、いろいろな行事を通して会員相互の親睦と交流を深めます。

町では手をつなぐ親の会と協力し、ふれあいデイサービス事業を行なったり、情報交換をしています。

入会や活動内容等を知りたい方は下記にご連絡ください。

桑折町 健康福祉課

5 8 2 - 1 1 3 4

障がい者福祉制度早見表

		個別等級	手当・医療費・助成等												
			特別障害者手当	障害児福祉手当	特別児童扶養手当	福島県心身障害者扶養共済制度	重度心身障害者医療費助成	治療材料給付券	衛生器材給付券	福祉タクシー券の交付	更生医療の給付	育成医療の給付	精神通院医療費の給付	介護給付費・訓練等給付費	補装具の交付・修理
			ページ	2	2	3	3	4	4	4	4	5	5	5	6～7
身体障害者手帳	視覚障害	1	△	△	○	○	○			○	△	△		△	△
		2	△	△	○	○	○			○	△	△		△	△
		3			○	○					△	△		△	△
		4									△	△		△	△
		5									△	△		△	△
		6									△	△		△	△
	聴覚障害	2	△	△	○	○	○			○	△	△		△	△
		3			○	○					△	△		△	△
		4									△	△		△	△
		6									△	△		△	△
	平衡機能障害	3	△	△	○	○						△		△	△
		5										△		△	△
	音声・言語・そしゃく機能障害	3	△	△	○	○					△	△		△	△
		4									△	△		△	△
	肢体不自由 (上肢・下肢・体幹・脳原性運動機能)	1	△	△	○	○	○	△		○	△	△		△	△
		2	△	△	○	○	○	△		○	△	△		△	△
		3			○	○					△	△		△	△
		4									△	△		△	△
		5									△	△		△	△
		6									△	△		△	△
	心臓機能障害	1	△	△	△	○	○			○	△	△		△	△
		3	△	△	△	○	○				△	△		△	△
		4									△	△		△	△
	腎臓機能障害	1	△	△	○	○	○			○	△	△		△	△
		3	△	△	○	○	○				△	△		△	△
		4									△	△		△	△
	呼吸器機能障害	1	△	△	○	○	○			○		△		△	△
		3	△	△	○	○	○					△		△	△
		4										△		△	△
	直腸・ぼうこう機能障害	1	△	△	△	○	○			○		△		△	△
		3	△	△	△	○	○					△		△	△
		4										△		△	△
	小腸機能障害	1	△	△	△	○	○			○	△	△		△	△
		3	△	△	△	○	○				△	△		△	△
		4									△	△		△	△
療育手帳		A	△	△	○	○	○			○				△	
		B			△	○	△							△	
精神障害者保健福祉手帳			△	△	△	△	△						○	△	
備考	○・・・おおむね該当 △・・・一部該当 ※該当になっている事業でも、年齢や所得等などに制限がありますのでご相談ください。		20歳以上	20歳未満			手帳重複所持者 の場合該当				18歳以上	18歳未満	精神疾患を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する者	事前に要相談	

障がい者福祉制度早見表

個別等級	地域生活支援等						割引・減免等								年金	税金等		
	日常生活用具の交付	日中一時支援事業	移動支援事業	意思疎通支援事業	自動車運転免許取得費補助	自動車改造費補助	JR旅客運賃	民間バス運賃	タクシー料金	航空旅客運賃	有料道路障害者割引制度	NHK放送受信料の減免（全額）	NHK放送受信料の減免（半額）	おもいやり駐車場利用制度		所得税控除	住民税控除	自動車税等の減免
ページ	9～11	12	12	12	12	12	13	13	13	13	13	14	14	15	16	17	17	17
1	△		△						○	○	△	△	△	○		○	○	△
2	△		△						○	○	△	△	△	○		○	○	△
3	△								○	○	△	△	△	○		○	○	△
4	△								○	○	△	△	△	○		○	○	△
5	△								○	○	△	△	△			○	○	
6	△						○	○	○	○	△	△	△			○	○	
2	△			△	○		○	○	○	○	△	△	△			○	○	△
3	△			△	○		○	○	○	○	△	△	△			○	○	△
4	△			△			○	○	○	○	△	△	△			○	○	
6	△			△			○	○	○	○	△	△	△			○	○	
3	△						○	○	○	○	△	△		○		○	○	△
5	△						○	○	○	○	△	△		○		○	○	
3	△			△			○	○	○	○	△	△				○	○	△
4	△			△			○	○	○	○	△	△				○	○	
1	△	△	△		○	○	○	○	○	○	△	△	△	○		○	○	△
2	△	△	△		○	○	○	○	○	○	△	△	△	○		○	○	△
3	△	△					○	○	○	○	△	△		△		○	○	△
4	△	△					○	○	○	○	△	△		△		○	○	△
5	△	△					○	○	○	○	△	△		△		○	○	△
6	△	△					○	○	○	○	△	△		△		○	○	△
1	△						○	○	○	○	△	△	△	○		○	○	△
3	△						○	○	○	○	△	△		○		○	○	△
4	△						○	○	○	○	△	△		○		○	○	△
1	△						○	○	○	○	△	△	△	○		○	○	△
3	△						○	○	○	○	△	△		○		○	○	△
4	△						○	○	○	○	△	△		○		○	○	△
1	△						○	○	○	○	△	△	△	○		○	○	△
3	△						○	○	○	○	△	△		○		○	○	△
4	△						○	○	○	○	△	△		○		○	○	△
1	△						○	○	○	○	△	△	△	○		○	○	△
3	△						○	○	○	○	△	△		○		○	○	△
4	△						○	○	○	○	△	△		○		○	○	△
1	△	△	△				○	○	○	○	△	△	△	○		○	○	△
A	△	△	△				○	○	○	○	△	△	△	○		○	○	△
B		△	△				○	○	○	○		△				○	○	
精神	△	△	△				○	○		○		△	△	△		○	○	△
備考		事前に要相談	事前に要相談	事前に要相談		所得制限あり	一種と二種で適用が異なる	一種と二種で適用が異なる	一種と二種で適用が異なる	一種と二種で適用が異なる	二種は制限あり	非課税世帯のみ	世帯主かつNHK契約者の場合のみ					

障がい者手帳

身体障害者手帳

身体に障がいのある方が、いろいろなサービスを受けるために必要な手帳です。身体障害者手帳は、町を経由し県知事（福島県障がい者総合福祉センター）より障がいの程度に応じて1級～6級までの手帳が交付されます。

○障がいの種類

◇視覚機能障害 ◇聴覚障害 ◇平衡機能障害 ◇音声・言語・そしゃく機能障害 ◇肢体不自由 ◇心臓機能障害 ◇腎臓機能障害 ◇呼吸器機能障害 ◇直腸・ぼうこう機能障害 ◇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

○申請に必要なもの

- ・申請書
- ・写真（たて4cm×よこ3cm、1年以内）1枚※ポラロイド不可
- ・印鑑
- ・診断書（障がいごとに診断書が異なります。また、障がいの種類により診断書を作成できる医師が決まっています。）

療育手帳

→ 個人番号（マイナンバーの記入が必要になります）

この手帳は、知的障がい者に対して一貫した指導、相談を行なうとともに、国・県・市町村などの援護措置を受けやすくすることを目的として、町を経由し県知事（福島県障がい者総合福祉センター）より交付されます。

町や児童相談所等で相談・指導を受けるとき、特別児童扶養手当、重度心身障害者医療費助成制度やその他、県・市町村の重度障がい者に対する手当などの受給手続きの際、証明書の代わりに用いられるなど援護措置が受けやすくなります。

○申請に必要なもの

- ・申請書
- ・写真（たて4cm×よこ3cm）1枚 ※ポラロイド不可
- ・印鑑
- ・診断書（18歳以上の方は福島県障がい者総合福祉センターで判定します。）

精神障害者保健福祉手帳

精神に障がいのある方で一定の障がいにあることを証明する手帳です。障がいの程度により1級～3級までの手帳が交付されます。手帳の有効期間は、交付日より2年間です。更新の手続きは有効期限の3か月前から受け付けできます。なお、原則として手帳の有効期限がきても、更新の通知はいたしませんのでご注意ください。

○申請に必要なもの

- ・申請書
 - ・写真（たて4cm×よこ3cm）1枚 ※ポラロイド不可
 - ・印鑑
 - ・診断書（初診日から6か月以上経過した時点の診断）
- ※精神障がいを事由とする障害者年金又は特別障害者給付金の受給者は、診断書の代わりに年金証書又は特別障害者給付金受給資格者証等の写しでも申請することができます。

各障がい者手帳をお持ちの方で下記のような異動等が生じた場合は申請が必要です

- ・障がいの程度が変わったとき
- ・新たな障がいを生じたとき
- ・住所が変わったとき
- ・障がいがなくなったとき
- ・氏名が変わったとき
- ・保護者が変わったとき（未成年）
- ・手帳を紛失したとき
- ・手帳を破損したとき
- ・死亡したとき
- ・他市町村から転入したとき（転出の際は、転入先で申請してください）

手当・医療費・助成

特別障害者手当

20歳以上の在宅で、精神又は身体に重度の障がい有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある方。

支給額（申請の翌月から支給）	月額 29,590円
支給月 2月・5月・8月・11月	(R7年度)

- 支給要件
- ・身体障害者手帳2級以上の障がいを2つ以上有する方
 - ・身体障害者手帳2級以上の障がい（肢体不自由）を1つ有し、常時特別の介護を必要とする方
 - ・内部障がい1級以上の障がい程度又は重度の精神障がい有し、常時特別の介護を必要とする方
- ※なお、支給には福島県北保健福祉事務所の判定が必要となります。

- 支給制限 次の事項に該当する場合は支給されません。
- ・一定以上の所得がある場合
 - ・施設に入所している場合
 - ・3か月以上継続して入院している場合

- 申請に必要なもの
- ・診断書（指定の様式）
 - ・戸籍謄本又は抄本及び住民票
 - ・印鑑
 - ・障がい者本人の通帳（郵便局以外）
 - ・障がい者手帳
 - ・年金を受けている場合は年金証書
 - ・前年の所得課税証明書（町外からの転入者）

障害児福祉手当

20歳未満の在宅で、精神又は身体に重度の障がい有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある方。

支給額（申請の翌月から支給）	月額 16,100円
支給月 2月・5月・8月・11月	(R7年度)

- 支給要件
- ・身体障害者手帳1級及び2級の方
 - ・療育手帳Aの方
 - ・精神障がい・内部障がい有し上記と同等と認められるもの
- ※なお、支給には福島県北保健福祉事務所の判定が必要となります。

- 支給制限 次の事項に該当する場合は支給されません。
- ・扶養義務者が一定以上の所得がある場合
 - ・児童が施設に入所している場合
 - ・児童が障がいを理由とする年金を受けている場合

- 申請に必要なもの
- ・診断書（指定の様式）
 - ・戸籍謄本又は抄本及び住民票
 - ・印鑑
 - ・障がい者本人の通帳（郵便局以外）
 - ・障がい者手帳
 - ・前年の所得課税証明書（町外からの転入者）

特別児童扶養手当

精神又は身体に一定の障がいをもつる20歳未満の児童を監護する父母又は養育者。

支給額（申請の翌月から支給）	児童1人につき	1級	月額	56,800円
支給月	4月・8月・11月	2級	月額	37,830円
(R7年度)				

- 対象児童
- ・身体障害者手帳1級・2級（3級の一部）の児童
 - ・療育手帳A（Bの一部）の児童
 - ・精神障がいのある児童の一部

- 支給制限
- 次の事項に該当する場合は支給されません。
- ・扶養義務者が一定以上の所得がある場合
 - ・児童が施設に入所している場合
 - ・児童が障がいを理由とする年金を受けている場合

- 申請に必要なもの
- ・診断書（指定の様式）
 - ・戸籍謄本及び住民票（世帯全員）
 - ・保護者の通帳
 - ・障がい者手帳
 - ・印鑑
 - ・前年の所得課税証明書（町外からの転入者）
 - ・その他申請に必要と認められる書類

福島県心身障害者扶養共済制度

障がいのある方を扶養している保護者が、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、障がいのある方に年金を支給する制度です。

掛金	1口	9,300円～23,300円（加入時の年齢により異なります）
年金支給額	1口加入	20,000円
	2口加入	40,000円

- 加入保護者の要件
- ・町内に住所があること
 - ・65歳未満であること（4月1日現在）
 - ・特別の疾病又は障がいがないこと
- 障がいのある方の範囲
- ・療育手帳A又はBの方
 - ・身体障害者手帳1級～3級の方
 - ・精神又は身体に永続的な障がいのある方で、上記2つと同程度の障がいと認められる方
- 申請に必要なもの
- ・住民票（保護者及び障がいのある方）
 - ・障がい者手帳
 - ・印鑑
 - ・前年の所得課税証明書（町外からの転入者）
 - ・その他申請に必要と認められる書類

重度心身障害者医療費助成

障がいに関する医療だけでなく保険適用となる医療における自己負担額を助成します。ただし、高額療養費や付加給付がある場合は、控除後の金額が対象になります。

- 助成対象者
 - ・身体障害者手帳 1 級・2 級及び 3 級の内部障がい（心・腎・呼・ぼ・直・小・免）
 - ・療育手帳 A 又は B
 - ・精神保健福祉手帳 1 級又は 2・3 級かつ身体障害者又は療育手帳所持
- 助成方法
 - 2 通りの助成方法があります。
 - ・窓口支払いをせず、医療機関等（病院・調剤薬局）から直接町へ請求。（福島市・伊達市及び伊達郡内の医療機関等）
 - ・一度窓口で支払った後、申請書に医療機関等の証明を受けるか、領収書を添付し町へ助成請求。（上記地区以外の医療機関等）
- その他
 - 65 歳以上で後期高齢者医療制度に加入していないか、又は一定所得額を超える方については一部自己負担が生じます。
- 申請に必要なもの
 - ・障がい者手帳
 - ・印鑑
 - ・通帳（郵便局以外）
 - ・前年の所得課税証明書（町外からの転入者）

治療材料給付券

在宅の 65 歳未満で重度（1 級・2 級）の下肢・体幹機能障害の方に給付券を交付します。

- 対象者
 - 次の要件すべてに該当する方
 - ・65 歳未満の下肢・体幹機能障がい度で 1・2 級の方
 - ・知覚障がい、ぼうこう・直腸障がい、運動機能障がいを有する
 - ・じょくそう（床ずれ）、尿路感染症、ぼうこう炎、排泄障害の顕著な症状を有し又は予防ため医療的処置を必要とする方
- 申請に必要なもの
 - ・印鑑
 - ・障がい者手帳
 - ・診断書（指定様式）

衛生器材給付券

障がい者手帳を取得していない人工肛門・人工膀胱造設者に対し、給付券を交付します。（人工肛門・人工膀胱造設者は 4 級相当の障がい者手帳取得要件がありますので、医師に相談してください。）

- 対象者
 - 医師の証明による人工肛門又は人工膀胱造設者
- 申請に必要なもの
 - ・印鑑
 - ・障がい者手帳
 - ・診断書（指定様式）

福祉タクシー券の交付

- 対象者
 - 身体障害者手帳 1 級・2 級及び療育手帳 A 所持者
- 内容
 - 年間 20 枚綴りのタクシー利用券を発行（1 枚 500 円の助成券）
- 申請に必要なもの
 - ・印鑑
 - ・障がい者手帳

自立支援医療

更生医療

身体障害者手帳を所持している18歳以上の方で、手術等により障がいの軽減や機能維持のための医療です。福島県障がい者総合福祉センターの「判定」が必要となります。

- 対象医療
 - ・ペースメーカー植え込み術
 - ・人工弁設置手術
 - ・冠動脈バイパス術
 - ・人工透析
 - ・腎臓移植
 - ・角膜移植術
 - ・人工関節置換術など
- 申請に必要なもの
 - ・申請書
 - ・同意書
 - ・医師の意見書（指定様式）
 - ・保険証
 - ・印鑑
 - ・障がい者手帳

※治療開始前に申請が必要となりますので、医師等に相談してください。

育成医療

18歳未満の児童で、疾患等により将来において障がいを残すおそれがあり、確実に治療効果を期待できる方。

- 申請に必要なもの
 - ・申請書
 - ・世帯調書
 - ・医師の意見書（指定様式）
 - ・保険証
 - ・印鑑
 - ・障がい者手帳（お持ちの方）
 - ・所得税額を証明するもの

※治療開始前に申請が必要となりますので、医師等に相談してください。

精神通院医療

精神障がいの治療上必要と認められる医療が対象ですので、医師等に相談してください。有効期間は1年間で、有効期間終了の3か月前から再認定の手続きができます。

- 申請に必要なもの
 - ・申請書
 - ・医師の診断書（指定様式）
 - ・保険証
 - ・印鑑
 - ・「精神保健福祉手帳」と同時申請する場合
 - 申請書（手帳用・医療費申請用）
 - ・診断書（手帳用）
 - ・同意書
 - 保険証・重度かつ継続の意見書（課税世帯の方）

上記につきまして、原則医療費の1割を自己負担することになります。ただし、1か月あたりの負担が増えすぎないように、所得に応じた支払いの限度額が設けられています。詳しくは、それぞれご相談ください。

介護給付費・訓練等給付費

○サービスの種類

介 護 給 付	居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で、入浴・排せつ・食事等の介護及び通院等の介助を行ないます。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴・排せつ・食事等の介護、外出時における移動支援などを総合的に行ないます。
	行動援護	自己の判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行ないます。
	同行援護	視覚障がいがあり移動の際に著しい困難がある人に、外出時に同行し、移動の援護や必要な援助を行ないます。
	重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高い方に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。
	短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護する人が病気等の場合に、短期間、夜間も含め施設で、入浴・排せつ・食事等の介護を行ないます。
	療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行ないます。
	生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴・排せつ・食事等の介護を行なうとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
	施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴・排せつ・食事等の介護を行ないます。
訓 練 等 給 付	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行ないます。
	就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行ないます。
	就労継続支援 A型＝雇用型 B型＝非雇用型	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行ないます。
	共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行なう住居で、相談や日常生活上の援助を行ないます。

障害児通所支援	児童発達支援	障がい児に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技術の付与、集団生活への適応訓練等を行ないます。
	医療型児童発達支援	肢体不自由児に対して、治療及び児童発達支援を行ないます。
	放課後等 デイサービス	学校(幼稚園及び大学を除く)に就学している障がい児に、学校の終了後又は休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行ないます。
	保育所等訪問支援	保育所その他の集団生活を営む施設において、集団生活への適応のための支援を行ないます。

相談支援	計画相談支援	課題の解決やサービスの利用調整が困難な人を対象に、専門的なケアマネジメントにより、きめ細やかな支援を行ないます。
	地域移行支援 (地域相談支援)	障がい者施設に入所中または精神科病院に入院している人が、地域における生活に移行するための活動について、相談や支援を行ないます。
	地域定着支援 (地域相談支援)	自宅(主に単身)で生活し、緊急時に支援を得ることが難しい人に、障がいの特性により生じ得る事態に対応できるよう、相談や訪問など支援を行ないます。

○申請に必要なもの

- ・申請書 ・障がい者手帳 ・印鑑 ・本人及び配偶者、保護者の預貯金通帳等
- ・同意書 ・その他申請に必要と認められる書類

補装具の交付・修理

障がい者の身体機能を補完又は代替し、かつ長期間にわたり継続して使用されるもので、障がいの内容及び程度に応じた補装具の交付や修理を行ないます。

- 対象者 身体障害者手帳所持者
 （補装具は障害程度及び種類に応じて給付されます）
 難病患者（身体障害者手帳所持者と同等の程度と認められる方）
 （必要に応じ、特定疾患受給者証や医師の証明等によって状況を確認）

○補装具の種類

肢 体 不 自 由	義肢（義手・義足） 装具（上肢・下肢・体幹） 車いす 電動車いす 座位保持装置 歩行器 歩行補助つえ
視 覚 障 が い	眼鏡（矯正・弱視・遮光） 義眼 コンタクトレンズ 盲人用安全つえ
聴 覚 障 が い	補聴器
両上下肢機能障がい 音声・言語機能障がい	重度障害者用意思伝達装置

（補装具の種類によっては、交付又は修理が必要かどうか、福島県障がい者総合福祉センターの判定（審査）が必要な場合がありますので事前にご相談ください。）

○申請に必要なもの

- ・身体障害者手帳 ・見積書 ・意見書（診断書） ・印鑑
- ・その他申請に必要と認められる書類

※なお、費用負担につきましては原則1割となっておりますが、障がい者本人又は同一世帯員のうち住民税所得割が **46万円以上** の場合全額自己負担となります。

※介護保険ご利用の方

- ・65歳以上の介護保険1号被保険者の方又は特定疾病の40～64歳までの2号被保険者の方につきまして、次の補装具は介護保険での貸与が優先されます。

・車いす ・電動車いす（付属品を含む） ・歩行器 ・歩行補助つえ

※他法との関連（優先順位については下記のとおりです）

- ①損害賠償制度・・・自動車損害賠償責任保険など、加害者が直接損害賠償を負う制度
- ②業務災害補償制度 労働者災害補償等業務上の起因による障害等への補償制度
- ③社会保険制度・・・介護保険、健康保険等の制度（治療用装具での矯正治療等）
- ④社会福祉制度・・・障害者総合支援法、老人福祉法等
- ⑤公的扶助制度・・・生活保護等

地域生活支援事業等

日常生活用具の交付

在宅の重度障がい者の方が、日常生活を容易にするための用具を給付します。

- 対象者 身体障害者手帳・療育手帳所持者
 （用具は障害程度及び種類に応じて給付されます）
 難病患者（身体障害者手帳所持者と同等の程度と認められる方）
 （必要に応じ、特定疾患受給者証や医師の証明等によって状況を確認）
 ・入院中または施設入所中の方は利用できません。（排泄支援用具を除く）
 ・介護保険制度が優先される品目があります。

- 申請に必要なもの
 ・身体障害者手帳 ・見積書 ・その他申請に必要と認められる書類 ・印鑑
 ※なお、費用負担につきましては原則1割です。

注 意

- ・耐用年数を経過していない同種目の給付は原則できません。
- ・自己で購入された用具については、補助の対象にはなりません。
- ・給付後の用具の維持管理または修理は、本人の自己負担となります。

【日常生活用具の種目・対象条件】

品 目	障 害 及 び 程 度	性 能	耐用年数
介護・訓練支援用具	※特殊寝台	使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	8年
	※移動用リフト	介護者が身体障がい者を移動させるにあたって、容易に使用できるもの（天井走行型、その他住宅改修を伴うものを除く）	4年
	※入浴担架	障がい者を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの	5年
	※体位変換器	介助者が障がい者の体位を変換させるのに容易に使用できるもの	5年
	※特殊マット	褥瘡の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの	5年
	※特殊尿器	尿が自動的に吸引されるもの	5年
	訓練いす（障がい児のみ）	原則として附属のテーブルをつけるものとする	5年
	訓練用ベット（障がい児のみ）	腕又は脚の訓練ができる器具を備えたもの	8年
自立生活支援用具	※入浴補助用具	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助できるもの（住宅改修を伴うものを除く）	8年
	※便器	手摺りを付ける事ができるもの（取替えにあたり住宅改修を伴うものを除く）	8年

自立生活支援用具	T字状・棒状の杖	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障害を有し、歩行能力の改善が見込まれる者	歩行を補助することができるもの	3年
	※移動・移乗支援用具	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能に障害を有し、家庭内の移動等において介助を必要とする者	転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具（住宅改修を伴うものを除く）	8年
	頭部保護帽	平衡機能又は下肢若しくは体幹機能障害、てんかん発作等により転倒等による頭部外傷の危険性がある者	転倒の衝撃から頭部を保護するもの	3年
	※特殊便器	上肢障害2級以上	足踏みペダルで温水温風を出し得るもの（住宅改修を伴うものを除く）	8年
	火災警報器	障害等級2級（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせることができるもの	8年
	自動消火器	障害等級2級（火災発生の感知及び避難が著しく困難な障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯）	室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴射し、初期火災を消火できるもの	8年
	電磁調理器	視覚障害2級以上（盲人のみの世帯又はこれに準ずる世帯）	視覚障がい者が容易に使用できるもの	6年
	歩行時間延長信号機用小型送信機	視覚障害2級以上	視覚障がい者が容易に使用できるもの	10年
在宅療養等支援用具	聴覚障がい者用屋内信号装置	聴覚障害2級以上（聴覚障がい者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で日常生活上必要と認められる者）	音、音声等を視覚、触覚等により知覚できるもの	10年
	透析液加温器	腎臓機能障害3級以上で自己連続携行式腹膜灌流法(CAPD)による透析療法を行う者	透析液を加温し、一定温度に保つもの	5年
	ネブライザー（吸入器）	呼吸器機能障害3級以上又は同程度の身体障がい者であって必要と認められる者	障がい者が容易に使用できるもの	5年
	電気式たん吸引器			10年
	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者	視覚障がい者が容易に使用できるもの	5年
	盲人用体温計（音声式）	視覚障害2級以上（盲人のみの世帯又はこれに準ずる世帯）		5年
	盲人用体重計	視覚障害2級以上（盲人のみの世帯又はこれに準ずる世帯）		5年
情報・意思疎通支援用具	動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	呼吸機能障害4級以上又は同程度の身体障がい者であって必要と身と認められる者	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、難病患者等が容易に使用できるもの	5年
	携帯用会話補助装置	音声機能若しくは言語機能障がい又は肢体不自由者であって発声・発語に著しい障害を有する者	携帯式で言葉を音声又は文章に変換する機能を有し、障がい者が容易に使用できるもの	5年
	情報・通信支援用具	上肢機能障害又は視覚障害2級以上（障害者向けのパーソナルコンピュータ周辺機器やアプリケーションソフトを言う）	視覚障がい者が容易に使用できるもの	5年
	点字ディスプレイ	視覚障害及び聴覚障害2級以上（原則として視覚障害2級以上かつ聴覚障害2級の身体障がい者であって、必要と認められる者）	文字等のコンピュータの画面情報を点字等により示すことのできるもの	6年

情報・意思疎通支援用具	点字器	視覚障害 2 級以上	視覚障がい者が容易に使用できるもの	7 年
	点字タイプライター	視覚障害2級以上(本人が就職若しくは就労しているか又は就労が見込まれる者)	視覚障がい者が容易に使用できるもの	5 年
	視覚障がい者用ポータブルレコーダー	視覚障害 2 級以上	視覚障がい者が容易に使用できるもの	6 年
	視覚障がい者用活字文書読上げ装置	視覚障害 2 級以上	S P コードに記録されている情報を読み取り、音声を聞くことができるもので視覚障がい者が容易に使用できるもの	6 年
	視覚障がい者用拡大読書器	視覚障がい者であって、本装置により文字等を読むことが可能になる者	画像入力装置を読みたいもの(印刷物等)の上に置くことで簡単に拡大された画像(文字等)をモニターに映し出せるもの	8 年
	盲人用時計	視覚障害 2 級以上 なお、音声式時計は、手指の感覚に障害のある等のため触読式時計の使用が困難な者を原則とする	視覚障がい者が容易に使用できるもの	5 年
	聴覚障がい者用通信装置	聴覚障がい者又は発声・発語に著しい障害を有する者であって、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者	一般の電話に接続でき、音声の代わりに文字等により通信が可能な機器であり、障がい者が容易に使用できるもの	5 年
	聴覚障がい者用情報受信装置	聴覚障がい者であって、本装置によりテレビの視聴が可能になる者	字幕及び手話通訳付の聴覚障がい者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障がい者向け緊急信号を受信するもので聴覚障がい者が容易に使用できるもの	6 年
	人工喉頭	喉頭摘出等により音声・言語機能障害があり、人工喉頭によって発音が可能になる者	利用することにより発声が可能となるもの	5 年
	埋込型人工喉頭用人工鼻	喉頭摘出者であって、常時埋込型人工喉頭を使用する者	利用することにより発声が可能となるもの	5 年
排泄管理支援用具	点字図書	主に、情報の入手を点字によっている視覚障がい者	点字により作成された図書	—
	紙おむつ等(紙おむつ、洗腸用具、サラン、ガーゼ等衛生用)	高度の排便機能障がい者、脳原性運動機能障害かつ意思表示困難者	ストマ用装具代替	—
	蓄尿袋(皮膚保護剤を含む)	人工膀胱を造設している者	身体に装着し排泄物をためる用具	—
	蓄便袋(皮膚保護剤を含む)	人工肛門を造設している者		
住宅改修	収尿器	下肢や体幹、膀胱機能障害のある者	常時失禁状態にある者の収尿のための用具	—
	※居宅生活動作補助用具	下肢、体幹機能障がい又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 3 級以上の者(ただし、特殊便器への取替えをする場合は上肢障がい 2 級以上の者)	障がい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を伴うもの ※介護保険対象者については介護保険の住宅改修制度が優先されます	住宅 1 棟当たり原則 1 回

※ 6 5 歳以上の介護保険 1 号被保険者の方又は特定疾病の 4 0 ～ 6 4 歳までの 2 号被保険者の方につきまして、上記種目(※印)は介護保険での貸与が優先されます。

日中一時支援事業

障がい者等を一時的に預かることにより、日中活動の場を提供し、見守り及び社会に適應するための日常的な訓練等を行ないます。

○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所持者

○申請に必要なもの
・各障がい者手帳 ・印鑑

※なお、費用負担につきましては原則 1 割です。

移動支援事業

屋外での移動が困難な障がい者等に対して、外出のための支援を行なうことにより、地域における自立生活及び社会参加の促進を行ないます。

○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所持者

○申請に必要なもの
・各障がい者手帳 ・印鑑

※なお、費用負担につきましては原則 1 割です。

意思疎通支援事業

聴覚・言語機能・音声機能障がい者が、意思の疎通を円滑にするために、手話通訳及び要約筆記者を派遣します。

○対象者 ・聴覚障がい者 ・音声機能又は言語機能障がい者

○利用条件 外出の際に意思の疎通が円滑に行えないことにより、社会生活上支障があると認められた場合で、時間は午前 9 時から午後 5 時までとする。
また、宿泊を伴うものについては派遣を行なわない。

※なお、費用負担はありません。

自動車運転免許取得費補助

下肢・体幹・聴覚障がいのある方（身体障害者手帳のその個別等級が 1 ～ 4 級）で、勤労社会復帰のため運転免許を取得しようとする場合

※自動車学校入学前に申請が必要なため、事前に申請方法をご相談ください。

○補助限度額 100,000 円

自動車改造費補助

上肢・下肢又は体幹機能障がいのある方（身体障害者手帳のその個別等級が 1 ～ 2 級）で、自ら所有する自動車を運転するため改造が必要となった場合。

※改造前に申請が必要なため、事前に申請方法をご相談ください。

○補助限度額 100,000 円

割引・減免等

J R 旅客運賃

- 対象者 身体障害者手帳及び療育手帳所持者
精神障害者保健福祉手帳所持者 と、各手帳所持者の介護者
・第1種・・・本人及び介護者
・第2種・・・本人のみ(12歳未満の身体障がい児の定期券は介護者も)
- 内容 乗車券 ・ 定期券 ・ 回数券 ・ 急行券(特急券を除く)

※詳しくは J R 窓口等でご確認ください。

民間バス運賃

- 対象者 身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳所持者とその介護者
- 内容 普通運賃・・・本人、介護者とも5割引
定期運賃・・・本人、介護者とも3割引

タクシー料金

- 対象者 身体障害者手帳及び療育手帳所持者
- 内容 1割引

航空旅客運賃

- 対象者 身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳所持者とその介護者(どちらも満12歳以上)
- 内容 各航空会社等にお問い合わせください

有料道路障害者割引制度

- 対象者 身体障害者手帳及び療育手帳所持者の介護者
・第1種・・・身体障がい者本人・療育手帳所持者の介護者が運転
・第2種・・・身体障がい者本人が運転
- 内容 障がい者1人につき1台(事前登録が必要)
- 申請に必要なもの
・障がい者手帳 ・ 車検証 ・ 運転免許証
・ E T C 設置の場合(障がい者名義の E T C カード、セットアップ申込書)

N H K 放送受信料の減免(全額)

対 象	適 用 条 件
身体障がい者	身体障害者手帳を持っている方がいる世帯で、かつ世帯員全員が市町村民税非課税の場合
知的障がい者	療育手帳を持っている方がいる世帯で、かつ世帯員全員が市町村民税非課税の場合
精神障がい者	精神障害者保健福祉手帳を持っている方がいる世帯で、かつ世帯員全員が市町村民税非課税の場合

N H K 放送受信料の減免(半額)

対 象	適 用 条 件
視覚・聴覚障がい者	視覚障がい又は聴覚障がいにより、身体障害者手帳をお持ちの方が世帯主である場合
重度の身体障がい者	身体障害者手帳をお持ちで、障がい等級が重度(1級又は2級)の方が世帯主である場合
重度の知的障がい者	療育手帳をお持ちで、障がいの程度が重度(A)の方が世帯主である場合
重度の精神障がい者	精神障害者保健福祉手帳をお持ちで、障がいの程度が重度(1級)の方が世帯主である場合
重度の戦傷病者	戦傷病者手帳をお持ちで、障がい程度が特別項症から第1款症の方が世帯主である場合

○申請に必要なもの(全額・半額とも) ・障がい者手帳 ・印鑑

そ の 他 の 割 引 等

○簡易保険の保険料払込免除制度

被保険者が基本契約の効力発生後に身体障がい等の状態になった時に将来の保険料の払い込みが免除になります。

○郵便料金の減免

視覚障がい、聴覚障がい又は重度の身体障がいや知的障がいをお持ちで、特定の施設等に発受する郵便物の料金。(詳しくは郵便局に確認ください)

○N T T 無料番号案内

視覚、肢体不自由(上肢、体幹、運動機能1・2級)、知的、精神障がいの方。利用の際は事前申込みが必要となります。(詳しくはN T Tに確認ください)

○携帯電話割引

各社ごとに身体障害者、療育、精神障害者保健福祉の手帳をお持ちの方に対して割引のサービスがあります。

各社サービス内容や適用条件が異なりますので、各社店頭窓口等で確認ください。

おもいやり駐車場利用制度

○福島県では、平成21年7月より車いす使用者用駐車スペースの適正利用を図るため「おもいやり駐車場利用制度」を開始しました。
下記の表に該当する方が対象となります。

区 分		対 象 等 級
身体障がい者		
視覚障害		1～4級
聴覚又は平衡機能の障害	聴覚障害	該当なし
	平衡機能障害	1～5級
音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害		該当なし
肢体不自由	上肢	1～2級
	下肢	1～6級
	体幹	1～5級
脳原性の運動機能障害	上肢機能	1～2級
	移動機能	1～6級
心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の障害	心臓機能障害	1～4級
	じん臓機能障害	1～4級
	呼吸器機能障害	1～4級
	ぼうこう又は直腸機能障害	1～4級
	小腸機能障害	1～4級
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害		1～4級
肝臓機能障害		1～4級
知的障がい者		A（最重度・重度）
精神障がい者		1級
高齢者（介護保険認定者）		要支援1～2、要介護1～5
難病患者等		指定難病医療費受給者 特定疾患医療費受給者 小児慢性特性疾病医療費受給者
妊産婦		妊娠7ヶ月から産後3ヶ月
けが又は病気の者		歩行困難期間（最長24カ月）

○申請に必要なもの

- ・障がい者手帳、介護保険証、特定疾患医療受給者証等、母子健康手帳又は診断書の写し
- ・身分証明書（運転免許証又は健康保険証）
- ・代理の方が申請される場合は、運転免許証等を持参してください。



年 金

障 害 基 礎 年 金

○国民年金加入中に初診日がある病気やけが等で一定の障がい状態になった場合、支給要件を満たしていれば障害基礎年金を受給することができます。

また、20歳前の病気やけが等で障がい状態になった場合でも、20歳以降に障害基礎年金を受給できます。（所得制限あり）

受 給 要 件 以下にすべて該当した場合受給できます。

- ①国民年金に加入している人
（もしくは国民年金に加入していた60歳以上65歳未満で日本国内に住所のある人）
- ②初診日から1年6ヶ月を経過した日（その期間内に症状が固定した場合又はその日、ともに「障害認定日」という）に国民年金法施行令で定める1・2級の障がいにあつた人
- ③初診日の属する月の前々月において、保険料の納付要件を満たしている人

※65歳以降に初診日がある病気やけが等で障がいは該当しません。

障 害 厚 生 年 金 ・ 障 害 手 当 金 （ 厚 生 年 金 ）

○厚生年金加入中に初診日がある病気やけが等で一定の障がい状態になった場合、支給要件を満たしていれば障害厚生年金を受給することができます。

障害厚生年金は3級まであり、それよりも軽い障がいには障害手当金が支給されます。

障害厚生年金の1・2級に認定された場合、障害基礎年金に上乗せして支給されます。

受 給 要 件 以下にすべて該当した場合受給できます。

- ①病気やけが等の初診日が厚生年金加入中であること
- ②障害基礎年金の保険料納付要件を満たしていること

特 別 障 害 給 付 金

◇平成17年4月から開始されています

○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、障害基礎年金等を受給していない障がい者の方を対象とした福祉的措置として、特別障害給付金制度が創設されました。

対 象 者 （ 特 定 障 害 ）

○平成3年3月以前の国民年金任意加入対象であった学生

○昭和61年3月以前の国民年金任意加入対象であった被用者（厚生年金、共済年金等の加入者）の配偶者であつて国民年金に任意加入していなかった期間内に初診日があり、現在、障害者基礎年金1・2級相当の障がいにあつた方。

支給額（令和7年度）	1級	月額	56,850円
児童1人につき	2級	月額	45,480円

※問合せ	役場税務住民課	582-2114
	東北福島年金事務所	535-0141
※申請先	役場税務住民課 住民窓口	
	東北福島年金事務所	

税金等

所得税控除

○所得税に関するお問い合わせ 福島税務署 TEL534-3121

特別障害者控除

身体障害者手帳	1・2級	1人につき40万円
療育手帳	A	
精神障害者保健福祉手帳	1級	

障害者控除

身体障害者手帳	3～6級	1人につき27万円
療育手帳	B	
精神障害者保健福祉手帳	2・3級	

住民税控除

○住民税に関するお問い合わせ 税務住民課 TEL582-2114

特別障害者控除

身体障害者手帳	1・2級	1人につき30万円
療育手帳	A	
精神障害者保健福祉手帳	1級	

障害者控除

身体障害者手帳	3～6級	1人につき26万円
療育手帳	B	
精神障害者保健福祉手帳	2・3級	
全手帳所持者	前年合計所得金額125万円以下住民税非課税	

自動車税等の減免

○自動車税に関するお問い合わせ

自動車取得税	福島県県北地方振興局県税部	TEL521-2702
自動車税（県税）	福島市杉妻町2-16 福島県庁北庁舎4F	
軽自動車税（町税）	税務住民課	TEL582-2114

自動車取得税	各手帳所持者のために使用される自動車で、一定要件に該当する場合は減免の対象となります。 所有者要件・・・障がい者1人につき1台 ・18歳以上 身体障がい者本人に限る 知的、精神障がい者の場合は生計を一にする者も対象 ・18歳未満 生計を一にする者の所有でも対象	
自動車税（県税）		
軽自動車税（町税）		
対象となる障がいの範囲	自ら運転する場合	生計を一にする者又は常時介護者が運転する場合
視覚障害	1～4級	1～4級
聴覚障害	2・3級	2・3級
平衡機能障害	3級	3級
咽頭摘出による音声機能障害	3級	
上肢機能障害	1・2級	1・2級
下肢機能障害	1～6級	1～3級
体幹機能障害	1・2・3・5級	1～3級
乳幼児期以前の非進行性脳病変運動機能障害	上肢	1・2級
	移動	1～6級
内部機能障害（心・腎・呼・小・ぼ・直）	1・3・4級	1・3・4級
免疫機能障害	1～4級	1～4級

○知的障がい者の方は、次の条件を満たす場合に減免対象となります。

・療育手帳Aを所持している。

○精神障がい者の方は、次の条件を満たす場合に減免対象となります。

・精神障害者保健福祉手帳1級（精神通院医療の給付を受けている方に限る）を所持している。

その他

ヘルプマーク

義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など、外見から分からなくても援助や配慮を必要とする方々が、周囲の方にそのことを知らせることのできるマークです。
ヘルプマークにはストラップがついており、かばん等に付けることができます。
また付属のシールに必要な支援などを記載してマークの裏面に貼付することもできます。

○対象者

県内に住所を有する方で、義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など援助や配慮を必要としている方。（手帳の有無は問いません）

○配布場所

健康福祉課 福祉介護係 024-582-1134

○ヘルプマークを身に着けた方を見かけたら

- ・電車・バスの中で、席をお譲りください。外見では健康に見えても疲れやすかったり、つり革につかまり続けるなどの同じ姿勢を保つことが困難な方がいます。
- ・駅や商業施設等で、声をかけるなどの配慮をお願いします。
交通機関の事故等、突発的な出来事に対して臨機応変に対応することが困難な方、立ち上がる、歩く、階段の昇降などの動作が困難な方がいます。
- ・災害時は、安全に非難するための支援をお願いします。

別 表

身体障がい者障害程度等級表

旅客鉄道株式会社運賃
割引第1種身体障害者

級 別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害	肢 体 不 自 由		
		聴覚障害	平衡機能障害		上 肢	下 肢	体 幹
1 級	両眼の視力（万国式視力表によって測ったものをいい屈折異常のある者については矯正視力についても測ったものをいう。以下同じ。）の和が0.01以下のもの				1 両上肢の機能を全廃したもの 2 両上肢を手関節以上で欠くもの	1 両下肢の機能を全廃したもの 2 両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの	体幹の機能障がいにより坐っていることができないもの
2 級	1 両眼の視力の和が0.02以上0.04以下のもの 2 両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が95%以上のもの	両耳の聴力レベルがそれぞれ100デシベル以上のもの（両耳全ろう）			1 両上肢の機能の著しい障がい 2 両上肢のすべての指を欠くもの 3 一上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの 4 一上肢の機能を全廃したもの	1 両下肢の機能の著しい障がい 2 両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの	1 体幹の機能障がいにより坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2 体幹の機能障がいにより立ち上ることが困難なもの
3 級	1 両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの 2 両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が90%以上のもの	両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの（耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの）	平衡機能の極めて著しい障がい	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の喪失	1 両上肢の親指及び人差し指を欠くもの 2 両上肢の親指及び人差し指の機能を全廃したもの 3 一上肢の機能の著しい障がい 4 一上肢のすべての指を欠くもの 5 一上肢のすべての指の機能を全廃したもの	1 両下肢をショパ一関節以上で欠くもの 2 一下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの 3 一下肢の機能を全廃したもの	体幹の機能障がいにより歩行が困難なもの
4 級	1 両眼の視力の和が0.09以上0.12以下のもの 2 両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの	1 両耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの（耳介に接しなければ話声語を理解し得ないもの） 2 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50%以下のもの		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障がい	1 両上肢の親指を欠くもの 2 両上肢の親指の機能を全廃したもの 3 一上肢の肩関節肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの 4 一上肢の親指及び人差し指を欠くもの 5 一上肢の親指及び人差し指の機能を全廃したもの 6 親指又は人差し指を含めて一上肢の三指を欠くもの 7 親指又は人差し指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの 8 親指又は人差し指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障がい	1 両下肢のすべての指を欠くもの 2 両下肢のすべての指の機能を全廃したもの 3 一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの 4 一下肢の機能の著しい障がい 5 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの 6 一下肢が健側に比して10cm以上又は健側の長さの10分の1以上短いもの	

級 別	肢 体 不 自 由		心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能が障がい					
	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害		心臓機能障害	腎臓機能障害	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	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害
	上肢機能	移動機能						
1 級	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの	心臓の機能が障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	腎臓の機能が障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	呼吸器の機能が障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能が障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	小腸の機能が障がいにより自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能が障がいにより日常生活がほとんど不可能なもの
2 級	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの						ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能が障がいにより日常生活が極度に制限されるもの
3 級	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの	心臓の機能が障がいにより家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	腎臓の機能が障がいにより家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能が障がいにより家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能が障がいにより家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能が障がいにより家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能が障がいにより日常生活が著しく制限されるもの (社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く)
4 級	不随意運動・失調等による上肢の機能障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	心臓の機能が障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	腎臓の機能が障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能が障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能が障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能が障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能が障がいにより社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

級 別	肢 体 不 自 由		心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がい					
	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害		心臓機能障害	腎臓機能障害	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	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害
	上肢機能	移動機能						
5 級	不随意運動・失調等による上肢の機能障がいにより社会での日常生活活動に支障のあるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの						
6 級	不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの						
7 級	上肢に不随意運動・失調等を有するもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの						