障がい程度別該当事業一覧表　（△は一部該当）

障がい種別 ＼ 制度		医療				日常生活用具・補装具・在宅サービス								施設															住宅	生活			行動範囲の拡大										手当・年金							税金・公共料金			
		自立支援医療（育成医療）	自立支援医療（更生医療）	自立支援医療（精神通院医療）	福祉医療制度	日常生活用具の給付・貸与	小児慢性特定疾病児日常生活用具給付	補装具の交付と修理	難聴児補聴器給付事業	居宅介護（ホームヘルプ）	行動援護	同行援護	重度訪問介護	重度障害者等包括支援	訪問入浴事業	児童発達支援	放課後等デイサービス	医療型児童発達支援	保育所等訪問支援	居宅訪問型児童発達支援	短期入所（ショートステイ）	療養介護	生活介護	施設入所支援	共同生活援助（介護サービス包括型）	自立訓練（機能訓練・生活訓練）	就労継続支援（A型・B型）	就労定着支援	就労選択支援	自立生活援助	共同生活援助（外部サービス利用型）	住宅改修費給付事業	相談支援事業	意思疎通支援事業	日中一時支援事業	運賃の割引（鉄道）	運賃の割引（国内航空）	バスの運賃割引	タクシー料金の割引	タクシー利用券の交付	人工透析患者通院交通費の助成	有料道路通行料金の割引	郵便による不在者投票	移動支援	自動車運転免許取得費助成事業	自動車改造費用の助成	特別児童扶養手当	障害児福祉手当	心身障害者扶養共済制度	児童扶養手当	重度心身障害児養育手当	特別障害者手当	障害基礎年金	所得税および住民税の控除	自動車税環境性能割・種別割の減免	NHK放送受信料の免除・減免	携帯電話基本料金使用料の割引
身体障害者手帳 視覚障がい	1級	○	○	－	○	－	身体障害者手帳の交付対象とならない小児慢性特定疾患児	○	身体障害者手帳の交付対象とならない程度の障がい児	障害支援区分1以上の方		障害支援区分2以上の方	障害支援区分4以上の方	障害支援区分6以上の方	－	療育を必要とする障がい児	療育を必要とする障がい児	療育を必要とする障がい児	療育を必要とする障がい児	療育を必要とする障がい児	障害支援区分1以上の方	障害支援区分5以上の方	障害支援区分3以上の方	障害支援区分4以上の方	障害支援区分2以上の方	障害支援区分認定調査を受けた方	障害支援区分認定調査を受けた方	障害支援区分認定調査を受けた方	障害支援区分認定調査を受けた方	障害支援区分認定調査を受けた方	障害支援区分認定調査を受けた方		－	－	－	○	○	○	○	○		○		－			○	○	○	○	○	△	※年金の支給対象となる障がいの程度は、国民年金係又は社会保険事務所でご相談ください。厚生年金保険法で別に定められています。	○	○	○	○	対象者や割引の内容については各電話会社によって異なる
	2級	○	○	－	○	－		○							－																			－	○	○	○	○	○		○		－			○	○	○	○	○	△		○	○	○	○	○	○	○	○	
	3級	○	○	－	○	－		○							－																			－	○	○	○	○	○		○		－			△		○			△		○	○	○	○	○	○	○	
	4級	○	○	－	△	－		○							－																			－	△	△	△	○			△		－								△		○	○	○	○	○	○	○	
	5級	○	○	－	△	－		○							－																			－	△	△	△	○			△		－								△							○		○	○
	6級	○	○	－	△	－		○							－																			－	△	△	△	○			△		－								△							○		○	○
聴覚・平衡機能障がい	2級	○	○	－	○	－		△							－																			－	○	○	○	○	○		○		－	△		○	○	○			△		○	○	○	○	○	○	○	○	
	3級	○	○	－	○	－		○							－																			－	○	○	○	○	○		○		－	△		△		○			△		○	○	○	○	○	○	○	○	
	4級	○	○	－	△	－		△							－																			－	○	△	△	○			△		－	△								△							○		○	○
	5級	○	○	－	△	－		※							－																			－	○	△	△	○			△		－								△							○		○	○
	6級	○	○	－	△	－		△							－																			－	○	△	△	○			△		－								△							○		○	○
音声・言語機能障がい	3級	○	○	－	○	－		○							－																			－	－	－	△	△	△	○	○	△	－			△			○		△		○					○	△	○	
	4級	○	○	－	△	－		○							－																			－	－	－	△	△	△	○			△		－							△							○		○	
肢体不自由（上肢・下肢・体幹）	1級	○	○	－	○	－		○							－																	△	－	－	－	○	○	○	○	○		○	○	－	○	△	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○
	2級	○	○	－	○	－		○							－																	△	－	－	－	△	△	△	○	○		△	○	－	○	△	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○
	3級	○	○	－	○	－		○							－																	△	－	－	－	△	△	△	○	○		△		－	○	△						△		○					○	○	○	
	4級	○	○	－	△	－		○							－																			－	△	△	△	○			△		－	○								△							○		○	
内部障がい	1級	○	○	－	○	－		○							－																			－	○	○	○	○	○	○	○	○	－			○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	
	2級	○	○	－	○	－		○							－																			－	○	○	○	○	○	○	○	△	－			○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	3級	○	○	－	○	－		○							－																			－	○	○	○	○	○	○	○	○	－			△		○				△		○	○	○	○	○	○	○	○	
	4級	○	○	－	△	－		○							－																			－	△	△	△	○			△		－								△							○	△	○	
療育手帳	A			－	○						障害支援区分3以上の方																							－	○	○	○	○	○		○		－	○		○	○	○	○	○	△		○	○	○	○	○	△	○	○	○	
	B			－																														－	△	△	△	○					－	○		△						△		○		△	△		○		○	
精神障害者保健福祉手帳	1級			○																														－	－	－		○	△	△	○					－					△	△	△	△	△	△	○	○	○	○
	2級			○																														－	－	－		○	△	△						－					△		△		△	△		○		○	
	3級			○																														－	－	－		○	△	△						－					△		△		△	△		○		○	
所得に応じての負担		有	有	有	×	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	△	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	×	有	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
所得制限		有	有	有	有	有	有	有	有	有	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	有	有	×	有	×	有	※	×	×	×	×	有	×	×	×
ページ		25	24	24	16	27	30	25	26	20	20	20	20	20	32	21	21	21	21	21	20	20	20	20	21	21	21	21	21	21	21	34	27	27	32	11	12	12	12	13	13	13	15	32	33	33	17	17	18	18	18	17	16	15	10	15	16
備考		18歳未満の児童	18歳以上の障害者手帳をお持ちの方		身障手帳4～6級の場合は65歳以上であること	障がいの程度や種別に応じた条件による		△については、聴覚障害が該当。※の欄については、平衡機能障害が該当する		その他難病の方、児童は条件あり					自宅での入浴が困難な方								かつ筋ジストロフィー患者または重度心身障がい者	50歳以上の方は障害支援区分2以上	50歳以上の方は障害支援区分3以上							下肢・体幹・運動機能に障がいのある者	障がいのある方、その保護者、その介護者	聴覚などに障がいがあるために、意思疎通に支障がある方	障がいのある方で日中一時的に見守りを要する方	身体障害者手帳所持者または療育手帳所持者	満12歳以上の手帳（身体・療育・精神）保持者とその介護者	高速バス割引の有無はバス会社・障がい種別により異なる	※身体障害者手帳所持者または療育手帳所持者 ※精神保健福祉手帳所持者も該当になる場合がある		タクシー券（月2枚）交付または交通費の支給（※非課税世帯は月4枚）	△2種障害者は本人運転のみ	または秋田県知事の証明書の交付を受けた者	障がいのある方で外出時に移動の支援が必要と認めた方	運転免許交付後に申請	上肢・下肢・体幹に障がいのある方	その他同程度の障がいを有する方	その他同程度の障がいを有する方	心身障がい者（児）を保護する者が加入	父もしくは母に障がいがある場合		20歳以上の在宅重度障がい者			障がい者本人もしくはその家族（障害の区分等により該当範囲は異なる）	全額免除	半額免除（手帳所持者が世帯主かつ契約者の場合）	