## 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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） | 生活介護 | 療養介護 | 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） | 就労移行支援 | 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 |
| 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 | | － | － | － |
| | 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 | ○ | ○ | － | △ | － | | ○ | | | | | | | － | | | | | | | | | | | | | | | | | | － | － | － |
| | 5級 | ○ | ○ | － | △ | － | | ○ | | | | | | | － | | | | | | | | | | | | | | | | | | － | － | － |
| | 6級 | ○ | ○ | － | △ | － | | ○ | | | | | | | － | | | | | | | | | | | | | | | | | | － | － | － |
| 内部障がい | 1級 | ○ | ○ | － | ○ | － | | ○ | | | | | | | － | | | | | | | | | | | | | | | | | | － | － | － |
| | 2級 | ○ | ○ | － | ○ | － | | ○ | | | | | | | － | | | | | | | | | | | | | | | | | | － | － | － |
| | 3級 | ○ | ○ | － | ○ | － | | ○ | | | | | | | － | | | | | | | | | | | | | | | | | | － | － | － |
| | 4級 | ○ | ○ | － | △ | － | | ○ | | | | | | | － | | | | | | | | | | | | | | | | | | － | － | － |
| 療育手帳 | A（IQ35未満） | | | － | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | － | － | － |
| | B（IQ36～75） | | | － | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | － | － | － |
| 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 | △ | × | × | △ |
| 所得制限 | | 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 | 21 | 34 | 27 | 27 | 32 |
| 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 |

| 障がい種別 ＼ 制度 | | 行動範囲の拡大 | | | | | | | | | | | 手当・年金 | | | | | | | | 税金・公共料金 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | | － | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ※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。国民年金法、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 | △ | △ | △ | ○ | | | △ | | － | ○ | | | | | | | △ | | ○ | ○ | ○ | | | |
| | 5級 | △ | △ | △ | ○ | | | △ | | － | | | | | | | | △ | | ○ | ○ | ○ | | | |
| | 6級 | △ | △ | △ | ○ | | | △ | | － | | | | | | | | △ | | ○ | ○ | ○ | | | |
| 内部障がい | 1級 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | － | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| | 2級 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | － | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | | ○ | △ | ○ | | | |
| | 3級 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | － | | | △ | | ○ | | | △ | | ○ | ○ | ○ | | | |
| | 4級 | △ | △ | △ | ○ | | | △ | | － | | | | | | | | △ | | ○ | △ | ○ | | | |
| 療育手帳 | A（IQ35未満） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | | － | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| | B（IQ36～75） | △ | △ | △ | ○ | | | | | － | ○ | | △ | | ○ | | △ | △ | | ○ | | ○ | | | |
| 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 | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | |
| 所得制限 | | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | 有 | 有 | 有 | × | 有 | × | 有 | × | × | × | 有 | × | × | |
| ページ | | 11 | 12 | 12 | 12 | 13 | 13 | 13 | 15 | 32 | 33 | 33 | 17 | 17 | 18 | 18 | 18 | 17 | 16 | 15 | 10 | 15 | | 16 |
| 備考 | | 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 | ※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） |