＊＊＊ 制度等一覧表

制度名 / 障害種別 / 等級			手当					補装具等		年金		医療費の助成		後期高齢者医療	自立支援給付	児童	その他の在宅福祉サービス						税の減免						各種の割引							その他						
			特別障害者手当	障害児福祉手当	特別児童扶養手当	在宅生活応援制度	児童扶養手当	補装具	日常生活用具	障害基礎年金	障害厚生年金	重度障害者医療	自立支援医療	後期高齢者医療	障害福祉サービス等	障害児通所支援	手話通訳者派遣	要約筆記者派遣	入浴サービス	日常生活自立支援事業	紙おむつ	住宅改造	自動車税	所得税・住民税	個人事業税	相続税	贈与税	固定資産税	JR・私鉄運賃	バス運賃	航空運賃	有料道路通行料金	タクシー料金助成	NHK放送受信料	携帯電話料金等の割引	扶養共済	自動車改造	不在者投票	駐車禁止除外指定車標章	駐車区画利用証制度	障害者歯科診療	FAX1119 NET1119
身体障害者障害程度等級	視覚障害	1	△	△	○	◎	△	○	○	○	○	○	○	△	●	○			▲		△	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	○	○				○	○	○	
		2	△	△	○	◎	△	○	○	○	○	○	○	△	●	○			▲		△	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	○	○				○	○	○	
		3			○			○	△	△	○	◎B1	○	△	●	○							○	○		○			○	○	○	○		△	○	○				○	○	○	
		4						○	△		△	◎B1	○	△	●	○							○	○		○			○	○	○	○		△	○	○				△	○	○	
		5						○	△			◎B1	○		●	○							○	○		○			○	○	○	○		△	○	○						○	
		6						○	△			◎B1	○		●	○							○	○		○			○	○	○	○		△	○	○						○	
	聴覚・平衡機能	2	△	△	○	◎	△	○	○	○	○	○	○	△	●	○	○	○	▲		△		○	○		○	○	△	○	○	○	○	○	△	○	○	○			○	○	○	○
		3			○			○	△	○	○	◎B1	○	△	●	○	○	○					○	○		○			○	○	○	○		△	○	○				○	○	○	○
		4						○	△		△	◎B1	○		●	○	○	○					○	○		○			○	○	○	○		△	○	○					△	○	○
		5						○	△			◎B1	○		●	○	○	○					○	○		○			○	○	○	○		△	○	○					△	○	○
		6						○	△		△	◎B1	○		●	○	○	○					○	○		○			○	○	○	○		△	○	○						○	○
	音声言語	3			○				△	○	○	◎B1	○	△	●	○							○	○		○			○	○	○	○		△	○	○	○					○	○
		4			△				△	△	△	◎B1	○	△	●	○							○	○		○			○	○	○	○		△	○	○						○	○
	肢体不自由	1	△	△	○	◎	△	●	●	○	○	○	○	△	●	○			▲		△	△	○	○		○	○	△	○	○	○	○	△	△	○	△	△	△	○	○	○	
		2	△	△	○	◎	△	●	●	○	○	○	○	△	●	○			▲		△	△	○	○		○	○	△	○	○	○	○	△	△	○	△	△	△	○	○	○	
		3			○			●	▲	△	○	◎B1	○	△	●	○						△	○	○		○			○	○	○	○		△	○	○	△		△	△	○	○	
		4			△			●	▲	△	△	◎B1	○	△	●	○							○	○		○			○	○	○	○		△	○	○		△	△	○	○	○	
		5						●	▲		△	◎B1	○		●	○							○	○		○			○	○	○	○		△	○	○		△	△	○	○	○	
		6						●	▲		△	◎B1	○		●	○							○	○		○			○	○	○	○		△	○	○		△	△	○	○	○	
	内部障害	1	△	△	△	◎	△		△	○	○	○	○	△	●	○			▲		△		○	○		○	○	△	○	○	○	○	○	△	○	○		○	○	○	○	○	
		2	△	△	△	◎	△		△	○	○	○	○	△	●	○			▲		△		○	○		○	○	△	○	○	○	○	○	△	○	○		○	○	○	○	○	
		3			△				△	○	○	◎B1	○	△	●	○							○	○		○			○	○	○	○		△	○	○		○		○	○	○	
		4							△		△	◎B1	○		●	○							○	○		○			○	○	○	○		△	○	○						○	○
療育手帳		A	△	△	○	◎	△		○	○		○		△	●	○				○	△	○	○	○		○	○	△	○	○	○	○	△	○	○	○			○	○	○	
		B1			○		△		△	○		◎			●	○				○			○	○		○			○	○	○			△	○	○						○	
		B2			△				△	△					●	○				○			○	○		○			○	○	○			△	○	○						○	
精神障害者保健福祉手帳		1	△	△	△		△		△	△	△	○	○	△	●	○				○			△	○		○	○	△	○	△	○	○	△	○	○	○			○	○	○	
		2			△				△	△	△		○	△	●	○				○				○		○			○	△	○			△	○	○						○	
		3			△				△	△	△		○		●	○				○				○		○			○	△	○			△	○	○						○	
ページ			25	25	25	25	25	11	13	29	29	23	24	10	35	39	40	40	40	8	40	41	43	44	44	44	44	44	45	45	45	46	47	47	48	27	30	30	33	34	42	42

◎身体障害と知的障害の重複　　△一部該当　　●・▲介護保険対象者は介護保険制度が優先となります。

※児童扶養手当については、父又は母が該当する場合に限ります。