

2 手 帳・難 病等

(1) 身体障害者手帳

視覚、聴覚・平衡機能、音声・言語・そしゃく機能、肢体(上肢、下肢、体幹、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)、心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸、免疫、肝臓機能に障がいがあり、日常生活に支障がある方に対し、手帳を交付します。

手続き等

▽はじめて取得するとき

必要なもの	1.身体障害者手帳交付申請書 2.所定の身体障害者診断書・意見書(指定医作成のもの ※1 3.写真 2枚(上半身たて4cm×よこ3cm) 4.障害者福祉診断書料助成申請書(領収書添付) ※2 5.個人番号カード(ない場合は通知カードと運転免許証等の身分確認できるもの)
手続きの流れ	1.障がい者福祉課で、障がい部位に応じた「身体障害者診断書・意見書」等必要書類をお受け取りください。 2.身体障害者診断書・意見書を指定医に記入してもらいます。 3.必要書類を障がい者福祉課に提出します。 4.市は県に書類を進達します。 5.約2~3か月後、県から手帳が市に送付されます。 6.障がい者福祉課で手帳の交付及び各種制度のご案内をします。

※1 指定医：身体障害者福祉法に基づく指定を受けた医師。詳しくは障がい者福祉課にお問い合わせください。

※2 診断書の費用(文書料)を助成(上限3,500円)します。

▽「障がいの程度に変更があったとき」や「新たに障がいが出たとき」も同様の手続きが必要となります。

▽次の場合は手帳を持って(紛失の場合を除く)障がい者福祉課にお越しください。

- ① 市内で住所が変わったとき
- ② 名前が変わったとき
- ③ 他市町村に転出するとき
- ④ 他市町村から転入してきたとき
- ⑤ 死亡したとき
- ⑥ 手帳を破損・紛失したとき

※再交付の場合は、写真 1 枚(上半身たて4cm×よこ3cm)が必要です。

障がい名及び等級表 (1) (太線より上は旅客運賃割引の第 1 種、下は第 2 種を表します)

	視覚障がい	聴覚又は平衡機能の障がい		音声・言語・そしゃく機能障がい
		聴覚	平衡機能	
1 級	視力の良い方の眼の視力（万国式試視力表によつて測つたものをいい、屈折異常のある者については、矯正視力について測つたものをいう。以下同じ。）が 0.01 以下のもの			
2 級	1 視力の良い方の眼の視力が 0.02 以上 0.03 以下のもの 2 視力の良い方の眼の視力が 0.04 かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3 周辺視野角度（I/4 視標による。以下同じ。）の総和が左右眼それぞれ 80 度以下かつ両眼中心視野角度（I/2 視標による。以下同じ。）が 28 度以下のもの 4 両眼開放視認点数が 70 点以下かつ両眼中心視野視認点数が 20 点以下のもの	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）		
3 級	1 視力の良い方の眼の視力が 0.04 以上 0.07 以下のもの（2 級の 2 に該当するものを除く。） 2 視力の良い方の眼の視力が 0.08 かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ 80 度以下かつ両眼中心視野角度が 56 度以下のもの 4 両眼開放視認点数が 70 点以下かつ両眼中心視野視認点数が 40 点以下のもの	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
4 級	1 視力の良い方の眼の視力が 0.08 以上 0.1 以下のもの（3 級の 2 に該当するものを除く。） 2 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ 80 度以下のもの 3 両眼開放視認点数が 70 点以下のもの	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 パーセント以下のもの		音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障がい
5 級	1 視力の良い方の眼の視力が 0.2 かつ他方の眼の視力が 0.02 以下のもの 2 両眼による視野の 2 分の 1 以上が欠けているもの 3 両眼中心視野角度が 56 度以下のもの 4 両眼開放視認点数が 70 点を超えかつ 100 点以下のもの 5 両眼中心視野視認点数が 40 点以下のもの		平衡機能の著しい障がい	
6 級	視力の良い方の眼の視力が 0.3 以上 0.6 以下かつ他方の眼の視力が 0.02 以下のもの	1 両耳の聴力レベルが 70 デシベル以上のもの（40 センチメートル以上の距離で発声された会話語を理解し得ないもの） 2 1 側耳の聴力レベルが 90 デシベル以上、他側耳の聴力レベルが 50 デシベル以上のもの		

障がい名及び等級表 (2)

(太線より上は旅客運賃割引の第1種、下は第2種を表します)

肢 体 不 自 由		
	上 肢	下 肢
1級	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
2級	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 1上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの 4 1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
3級	1 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 2 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 3 1上肢の機能の著しい障がい 4 1上肢のすべての指を欠くもの 5 1上肢のすべての指の機能を全廃したもの	1 両下肢をシヨパー関節以上で欠くもの 2 1下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの 3 1下肢の機能を全廃したもの
4級	1 両上肢のおや指を欠くもの 2 両上肢のおや指の機能を全廃したもの 3 1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 1上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 5 1上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 6 おや指またはひとさし指を含めて1上肢の3指を欠くもの 7 おや指またはひとさし指を含めて1上肢の3指の機能を全廃したもの 8 おや指またはひとさし指を含めて1上肢の4指の機能の著しい障がい	1 両下肢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 1下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの 4 1下肢の機能の著しい障がい 5 1下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの 6 1下肢が健側に比して10センチメートル以上又は健側の長さの10分の1以上短いもの
5級	1 両上肢のおや指の機能の著しい障がい 2 1上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか1関節の機能の著しい障がい 3 1上肢のおや指を欠くもの 4 1上肢のおや指の機能を全廃したもの 5 1上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障がい 6 おや指又はひとさし指を含めて1上肢の3指の機能の著しい障がい	1 1下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障がい 2 1下肢の足関節の機能を全廃したもの 3 1下肢が健側に比して5センチメートル以上又は健側の長さの15分の1以上短いもの
6級	1 1上肢のおや指の機能の著しい障がい 2 ひとさし指を含めて1上肢の2指を欠くもの 3 ひとさし指を含めて1上肢の2指の機能を全廃したもの	1 1下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2 1下肢の足関節の機能の著しい障がい
7級	1 1上肢の機能の軽度の障がい 2 1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の軽度の障がい 3 1上肢の手指の機能の軽度の障がい 4 ひとさし指を含めて1上肢の2指の機能の著しい障がい 5 1上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの 6 1上肢のなか指、くすり指および小指の機能を全廃したもの	1 両下肢のすべての指の機能の著しい障がい 2 1下肢の機能の軽度の障がい 3 1下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか1関節の機能の軽度の障がい 4 1下肢のすべての指を欠くもの 5 1下肢のすべての指の機能を全廃したもの 6 1下肢が健側に比して3センチメートル以上又は健側の長さの20分の1以上短いもの

障がい名及び等級表 (3)

(太線より上は旅客運賃割引の第1種、下は第2種を表します)

	肢 体 不 自 由		
	体 幹	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	
		上肢機能	移動機能
1 級	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	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
2 級	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がることが困難なもの	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
3 級	体幹の機能障がいにより歩行が困難なもの	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
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
5 級	体幹の機能の著しい障がい	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	下肢の不随意運動・失調等を有するもの

障がい名及び等級表 (4)

(太線より上は旅客運賃割引の第1種、下は第2種を表します)

内 部 障 が い							
	心臓機能障がい	じん臓機能障がい	呼吸器機能障がい	ぼうこう又は直腸の機能障がい	小腸機能障がい	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい	肝臓機能障がい
1級	心臓の機能の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	じん臓の機能の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	呼吸器の機能の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障がいの機能の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	小腸の機能の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の障がいにより、日常生活がほとんど不可能なもの	肝臓の機能の障がいにより日常生活活動がほとんど不可能なもの
2級						ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいにより、日常生活が極度に制限されるもの	肝臓の機能の障がいにより日常生活活動が極度に制限されるもの
3級	心臓の機能の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	じん臓の機能の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	呼吸器の機能の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障がいの機能の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	小腸の機能の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の障がいにより、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)	肝臓の機能の障がいにより日常生活活動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	心臓の機能の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	じん臓の機能の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	呼吸器の機能の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障がいの機能の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	小腸の機能の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の障がいにより、社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	肝臓の機能の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

- 1.同一の等級について二つの重複する障がいがある場合は、1級上の級となります。ただし、二つの重複する障がいが特に本表中に指定されているものは、該当等級となります。
- 2.肢体不自由においては、7級に該当する障がい有二以上重複する場合は、6級となります。
- 3.異なる等級について二以上の重複する障がいがある場合については、障がいの程度を勘案して、当該等級より上の等級とすることができます。
- 4.「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第1指骨間関節以上を欠くものをいいます。
- 5.「指の機能障がい」とは、中手指節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害をも含むものとされています。
- 6.上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長(上腕においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの)をもって計測したものをいいます。
- 7.下肢の長さは、前腸骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいいます。

(2) 療育手帳

知的障がいのある方に対し、手帳を交付します。

障がい程度区分

(太線より上は旅客運賃割引の第1種、下は第2種を表します)

障がい程度		障がい程度の基準	
第一種	最重度	㊤	知能指数がおおむね 20 以下の者で、日常生活において常時の介護を必要とする程度の状態にある者
	重 度	Aの1	知能指数がおおむね 21～35 以下の者で、日常生活において常時の介護を必要とする程度の状態にある者
		Aの2	知能指数がおおむね 36～50 以下の者で重複の障がいを有し、日常生活において常時の介護を必要とする程度の状態にある者
第二種	中 度	Bの1	上記以外の者で知能指数がおおむね 36～50 にある者
	軽 度	Bの2	知能指数がおおむね 51～75 にある者

ただし、18歳以上における最重度については下表による。

障がい程度		障がい程度の基準	
第一種	最重度	㊤の1	知能指数がおおむね 20 以下の者で、日常生活において常時の介護を必要とする程度の状態にある者のうち、身辺処理全般において常時の介護を必要とする程度の者
		㊤の2	知能指数がおおむね 20 以下の者で、日常生活において常時の介護を必要とする程度の状態にある者で、㊤の1以外の者

手続き等

▽はじめて取得するとき

必要なもの	1.療育手帳交付申請書 2.写真 2枚(上半身たて4cm×よこ3cm)
手続きの流れ	1.必要書類を障がい者福祉課に提出します。 2.18歳未満の方は、中央児童相談所で聞き取り調査、面接を行います。18歳以上の方は、障がい者福祉課で聞き取り調査の上、千葉県中央障害者相談センターで面接を行います。 3.2～3ヵ月後、県から手帳が市に送付されます。 4.障がい者福祉課で手帳の交付及び各種制度のご案内をします。

▽再判定：再判定は、療育手帳を取得し一定期間経過後、障がいの程度を確認するために行います。再判定の時期は手帳に記載されています。

▽次の場合は手帳を持って(紛失の場合を除く)障がい者福祉課にお越しください。

- ① 市内で住所が変わったとき
- ② 名前が変わったとき
- ③ 保護者の氏名又は住所が変わったとき
- ④ 他市町村に転出するとき
- ⑤ 他市町村から転入してきたとき
- ⑥ 死亡したとき
- ⑦ 手帳を破損・紛失したとき

※ 療育手帳は、都道府県・政令指定都市ごとに障がいの認定・表記が異なりますので、前住所地の福祉事務所に返還してください。

(3) 精神障害者保健福祉手帳

精神障がいのため、長期にわたり日常生活又は社会生活への制限がある方に対し、手帳を交付します。

障がい等級表

障がい等級	
1 級	精神障がいであって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
2 級	精神障がいであって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
3 級	精神障がいであって、日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの

手続き等

1) 診断書による申請の場合

必要なもの	1.精神障害者保健福祉手帳交付申請書 2.診断書(初診日から6ヵ月以上経過した時点のもの) 3.写真 1枚(上半身たて4cm×よこ3cm) 1年以内に撮影したもの 4.障害者福祉診断料助成申請書(領収書添付)※1 5.個人番号カード(ない場合は通知カードと運転免許証等身分確認ができるもの)
手続きの流れ	1.障がい者福祉課で、診断書(手帳用)をお受け取りください。 2.診断書を医師に記入してもらいます。 3.必要書類を障がい者福祉課に提出します。 4.市は県に書類を進達します。 5.約2ヵ月後、県から交付についてのお知らせが送付されます。 6.障がい者福祉課で手帳の交付及び各種制度のご案内をします。

2) 精神障がいによる年金を受けている場合

必要なもの	1.精神障害者保健福祉手帳交付申請書 2.年金証書・年金支払(振込)通知書の写し(マイナンバーによる情報連携を希望する場合、省略できることがあります。) 3.年金事務所等へ障害等級等を照会するための同意書 4.写真 1枚(上半身たて4cm×よこ3cm) 1年以内に撮影したもの 5.個人番号カード(ない場合は通知カードと運転免許証等身分確認ができるもの)
手続きの流れ	診断書による申請の場合の3以降と同じになります。

※1 診断書の費用(文書料)を助成(上限3,500円)します。

▽手帳の有効期間は2年です。2年ごとに必要書類を添えて更新手続きが必要です。

▽次の場合は手帳を持って(紛失の場合を除く)障がい者福祉課にお越しください。

- ① 市内で住所が変わったとき
- ② 名前が変わったとき
- ③ 他市町村に転出するとき
- ④ 他市町村から転入してきたとき
- ⑤ 死亡したとき
- ⑥ 手帳を破損・紛失したとき

(4) 難病等のある方

障害者総合支援法では、障がい者の範囲に難病等の方々がありました。

対象となる方々は、身体障害者手帳の所持の有無に関わらず、必要と認められた障害福祉サービス等が受けられます。詳しくは障がい者福祉課までお問い合わせください。

具体的な対象疾患につきましては、「障害者総合支援法における難病対象疾病一覧」(しおり末尾)をご参照ください。

▽受けられるサービス等

- ①障害福祉サービス(42ページ参照)
- ②相談支援事業(47ページ参照)
- ③地域生活支援サービス(57ページ参照)
- ④補装具・日常生活用具の給付(30ページ~41ページ参照)
- ⑤障害児通所支援及び障害児入所支援(61ページ~63ページ参照) など

また、成田市では、難病の患者に対する医療費等に関する法律に基づく「特定医療費(指定難病)受給者証」が交付されている方に対して、指定難病等見舞金を支給しております。詳しくは15ページをご参照ください。

難病の患者に対する医療費等に関する法律に基づく「特定医療費(指定難病)受給者証」の申請に関するお問い合わせ・手続きの窓口は

①印旛健康福祉センター

佐倉市鎗木仲田町8-1 TEL 043-483-1133、FAX 043-486-2777

②印旛健康福祉センター成田支所

成田市加良部3-3-1 TEL 26-7231、FAX 26-4760

また、医療に関する相談につきましては

印旛山武地域難病相談・支援センター

成田市飯田町90-1 成田赤十字病院 TEL/FAX 22-2311