

4 障害者手帳

障害のある人に、一貫した相談指導を行うとともに、いろいろな援助を受けやすくするため、障害者手帳の交付制度があります。

手帳の交付を受けることにより、障害者福祉サービスなどの提供を受けることができるようになります。

(1) 身体障害者手帳の交付

身体障害者福祉法に定める障害程度に該当すると認められた人に交付されます。

障害程度の重度の人から順に1級～6級に区分され、さらに障害の種類に応じて、視覚・聴覚・平衡機能・音声・言語・そしゃく、肢体不自由、内部障害などに分けられています。

区 分	内 容 等
対 象 者	身体に永続的な障害があり、その障害程度が身体障害者障害程度等級表に該当する人（年齢制限等はなし）。 (※50・51 ページの身体障害者障害程度等級表参照)
窓 口	お住まいの市区・町福祉事務所に相談してください。
手続の流れ	① 市町から該当する診断書・意見書の様式を受け取ってください。 ② 県又は政令市及び中核市の指定を受けた、身体障害者福祉法第15条第1項の規定による医師（以下「指定医師」という。）の診断を受け、診断書・意見書を書いてもらってください。 指定医師は、県、広島市、呉市及び福山市のホームページで公開しています。 ③ お住まいの市区・町福祉事務所へ申請手続きをしてください。 【持って行くもの】 ・身体障害者診断書・意見書 ・写真2枚（横3cm×縦4cm、手帳申請から1年以内に撮影、原則脱帽して上半身を写したもので、無背景のもの。写真裏面に氏名、撮影年月日を記載したもの。） ・本人確認書類（運転免許証・身体障害者手帳・個人番号カード 等） ・個人番号がわかる書類（個人番号カード、通知カード、個人番号が記載された住民票の写し、住民票記載事項証明者）
等 級 変 更	障害の程度が変わったと思われる場合は、指定医師の診断書を添えて変更手続を行ってください。
住所・氏名変 更	転居した場合は、新しい居住地の市区・町福祉事務所に、「居住地等変更届」を提出してください。 また、氏名を変更した場合も、届け出てください。
再 交 付	紛失または破損したときは、写真を添えて再交付の申請をしてください。
返 還	手帳の交付を受けた人が死亡した場合は、手帳を返還する必要がありますので、お住まいの市区・町福祉事務所に返還してください。

身体障害者障害程度等級表

(太線より上は第1種を、下は第2種を表します。)

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	心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害						
		聴覚障害	平衡機能障害		心臓機能障害	じん臓機能障害	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	肝臓機能障害
1級	視力の良い方の眼の視力(万国式試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、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。)が0.01以下のもの				心臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	じん臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	呼吸器の機能の障害により自己の身の辺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の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	小腸の機能の障害により自己の身の辺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機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動がほとんど不可能なもの	肝臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動がほとんど不可能なもの
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(1/4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(1/2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100dB以上のもの(両耳全ろう)								ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの
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90dB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害	音声機能、言語機能又はそしゃく機能の喪失	心臓の機能の障害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	じん臓の機能の障害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	呼吸器の機能の障害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の障害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	小腸の機能の障害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機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの(社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。)	肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの(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	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度以下かつ両眼中心視野開放視認点数が70点以下のもの	1 両耳の聴力レベルが80dB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害	心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害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の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害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機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	肝臓の機能の障害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	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害								
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70dB以上のもの(40cm以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの) 2 一側耳の聴力レベルが90dB以上、他側耳の聴力レベルが50dB以上のもの									
7級											

(身体障害者福祉法施行規則第5条第3項別表第5号)

級別	肢 体 不 自 由				
	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害	
				上肢機能	移動機能
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を欠くもの	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	体幹の機能障害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 両上肢の機能の著しい障害 2 両上肢のすべての指を欠くもの	1 両下肢の機能の著しい障害 2 両下肢の下腿の2分の1以上で欠くもの	1 体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2 体幹の機能障害により立ち上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 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				
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 一上肢の機能の著しい障害 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 両下肢をショパール関節以上で欠くもの	体幹の機能障害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
		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			
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 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 一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの 7 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの 8 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害	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 一下肢の下腿の2分の1以上で欠くもの 4 一下肢の機能の著しい障害 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		不随意運動・失調等により上肢の機能障害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	1 両上肢のおや指の機能の著しい障害 2 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の著しい障害 3 一上肢のおや指を欠くもの 4 一上肢のおや指の機能を全廃したもの 5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害 6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害	1 一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 2 一下肢の足関節の機能を全廃したもの 3 一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	体幹の機能の著しい障害	不随意運動・失調等により上肢の機能障害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	1 一上肢のおや指の機能の著しい障害 2 ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの 3 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの	1 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2 一下肢の足関節の機能の著しい障害		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	1 一上肢の機能の軽度の障害 2 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の軽度の障害 3 一上肢の手指の機能の軽度の障害 4 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害 5 一上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの 6 一上肢のなか指、くすり指及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害 2 一下肢の機能の軽度の障害 3 一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれかの一関節の機能の軽度の障害 4 一下肢のすべての指を欠くもの 5 一下肢のすべての指の機能を全廃したもの 6 一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		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
備考	1 同一の等級について二つの重複する障害がある場合は、一級うえの級とする。ただし、二つの重複する障害が特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする。 2 肢体不自由においては、7級に該当する障害が2以上重複する場合は、6級とする。 3 異なる等級について2以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して該当等級より上の級とすることができる。 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一指骨間関節以上を欠くものをいう。 5 「指の機能障害」とは、中手指節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害を含むものとする。 6 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長（上肢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う。 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う。				

(2) 療育手帳の交付

障害の程度によって、㉠（最重度）、A（重度）、㉡（中度）、B（軽度）の手帳が交付されます。

区 分	内 容 等
対 象 者	知的機能の障害が発達期（18歳未満）にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの支援を必要とする状態にあり、県こども家庭センターにおいて、知的障害の判定を受けた人（年齢制限等はなし）
窓 口	お住まいの市・町福祉事務所に相談してください。
新 規 申 請	① 療育手帳予約専用ダイヤルで判定の予約をとってください。 療育手帳予約専用ダイヤル 082-400-9010 ② 判定を受けるまでにお住まいの市・町福祉事務所で申請手続きをしてください。 【持って行くもの】 ・療育手帳交付申請書（市・町の窓口にもあります。） ・本人の写真1枚（横3cm×縦4cm、最近6か月以内に撮影のもの。） ・身体障害者手帳の写し（お持ちの方のみ） ・本人のマイナンバー（個人番号）が分かるものと身元を確認するもの ③ 予約した日・場所で判定を受けてください。 ※ 初めて手帳を取得しようとする時は、知的障害であることを記載した主治医等の診断書が必要です。
更 新 申 請	年齢に応じて、手帳の有効期限を定めています。 手帳に記載の<u>次回判定年月</u>が近づいたら、更新手続きをしてください。 ① 療育手帳予約専用ダイヤルで判定の予約をとってください。 療育手帳予約専用ダイヤル 082-400-9010 ② 判定を受けるまでにお住まいの市・町福祉事務所で申請手続きをしてください。 【持って行くもの】 ・療育手帳交付申請書（市・町の窓口にもあります。） ・本人の写真1枚（横3cm×縦4cm、最近6か月以内に撮影のもの。） ・身体障害者手帳の写し（お持ちの方のみ） ・現在お持ちの療育手帳 ③ 予約した日・場所で判定を受けてください。
居住地変更 ・ 氏名の変更	県内（広島市を除く。）の住所地に転居した場合、新しい居住地の市・町福祉事務所に、「療育手帳記載事項変更届」を提出してください。 なお、他都道府県及び広島市からの転入の場合は、新規申請が必要です。 氏名を変更した場合も「療育手帳記載事項変更届」を提出してください。
再 交 付	紛失又は破損したときは、写真を添えて再交付の申請をしてください。
返 還	手帳の交付を受けた人が転出（他都道府県又は広島市）又は死亡した場合は、「返還届」に手帳を添えて、お住まいの市・町福祉事務所に返還してください。
備 考	療育手帳の交付については、市・町の福祉事務所から連絡があります。 広島市にお住まいの方は、市役所又は区役所にお問い合わせください。 更新申請は、次回判定年月の最終日の3か月前から受け付けています。

(3) 精神障害者保健福祉手帳の交付

障害の程度によって、1級から3級までの手帳が交付されます。

区 分	内 容 等
対 象 者	精神疾患を有する人のうち、精神障害のため長期間にわたり日常生活又は社会生活への制約がある人。 統合失調症、気分（感情）障害、非定型精神病、てんかん、中毒精神病、器質性精神障害（認知症、高次脳機能障害など）、発達障害、その他の精神疾患の全てが対象ですが、知的障害（精神遅滞）は含まれません。
窓 口	お住まいの市・町担当課に相談してください。
手続の流れ	①現在お住まいの市町から申請書・診断書の様式をもらってください。 （医療機関に置いてあるところもあります。） ②精神疾患の治療を受けている医師に、診断書を書いてもらってください。 ③記入した申請書に診断書及び写真1枚（横3cm×縦4cm、最近1年以内に撮影、上半身を写した無背景のもの。写真の裏面に氏名を記載したもの。）を添えて、お住まいの市町担当課で申請手続をしてください。（郵送でもかまいません。） ④精神保健福祉センターで承認、不承認、等級を審査して決定します。 ※診断書の代わりに精神障害を支給事由とする年金証書の写し、または特別障害給付金受給資格者証（精神障害によるもの）の写し等でも申請ができます。なお、個人番号を活用した情報連携により情報を把握する場合には、上記の書類を添付しないことができます。
等 級 変 更	障害の程度が変わったと思われる場合は、医師の診断書又は年金証書の写し等を添えて申請手続を行ってください。
居 住 地 、 氏 名 変 更	転居した場合、新しい居住地の市町担当課に、変更届を提出してください。なお、他県及び広島市からの転入の場合は、住所変更による手帳交付手続が必要です。 氏名変更の場合も、変更届を提出してください。
再 交 付	紛失または破損したときは、写真を添えて再交付の申請をしてください。
返 還	手帳の交付を受けた人が死亡した場合及び精神障害の状態がなくなった場合は、手帳を返還する必要がありますので、お住まいの市・町担当課に返還してください。
備 考	・手帳の有効期限は2年間です。 ・更新の申請は、有効期限の3か月前から行うことができます。