

## 障がい者（児）福祉制度の案内（玉川村）

<b>相談窓口</b>	申請手続きなど困ったことや、わからないことがあったら、まず役場にお気軽にお電話ください。 玉川村役場 健康福祉課 電話 0247-57-4623	
<b>手帳について</b>	<b>身体障がい者手帳</b> 相談窓口：健康福祉課  <b>療育手帳</b> 相談窓口：健康福祉課  <b>障がい者手帳</b> （精神障害者保健福祉手帳） 相談窓口：健康福祉課	<b>手帳の再交付や返還の手続き</b> ●障がいの程度変更又は新たな障がいが出たとき（相談会への出席等） <必要書類> 申請書・指定医師による診断書・本人の写真・印鑑・手帳 ●手帳の破損・紛失したとき <必要書類> 申請書・本人の写真・印鑑・手帳 ●引っ越したとき、名前が変わったとき <必要書類> 申請書・印鑑・手帳 ●障がい者が死亡又は障がい者が該当しなくなったとき <必要書類> 申請書・印鑑・手帳
<b>経済的な補助等について</b>	<b>障がい基礎年金</b> 相談窓口：住民課  <b>障がい者厚生年金</b> 相談窓口： 社会保険事務所	●資格要件 ・保険料納付要件をみたしていること。（加入期間の 2/3 以上納付済であること、又は初診日以前 1 年間に未納がないこと等） ・原則として、20 歳前又は国民年金に加入中に初診日がある病気、けがで障がいの状態になったこと。 ・障がい認定日（診療を受けてから 1 年 6 ヶ月経過したとき）に、国民年金法でいう 1 級又は 2 級の障がいの状態になっていること。（障がい者厚生年金では 1 ～ 3 級） ※他年金（例：老齢基礎年金）受給者は、障がい年金への切替はできません。
	<b>特別障がい者手当</b> 相談窓口：健康福祉課	●支給対象者 20 歳以上であって、政令で定める程度の著しく重度の障がいの状態にあるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする方で、障がい者が重複している方。 ●支給要件（所得制限有り） 施設に入所していないこと。病院等に継続して 3 ヶ月以上入院していないこと。
	<b>障がい児福祉手当</b> 相談窓口：健康福祉課	●支給対象者 20 歳未満であって、日常の生活に著しい制限を受ける程度の障がいの状態にあるため、常時介護を必要とする方。 ●支給要件（所得制限有り） 施設に入所していないこと。
	<b>心身障がい者扶養共済制度</b> 相談窓口：健康福祉課	●障がい者の保護者が、毎月一定の掛金をかけておくと、その保護者が万一死亡又は高度障がいになった場合、障がい者に終身、年金が支給されます。 ●加入資格 知的障がい者又は身体障がい者（身障手帳 1 ～ 3 級）を扶養している保護者で次の要件を満たす方。 ①住所が県内であること。 ②65 歳未満であること。 ③生命保険の被保険者となれること。

	<p><b>特別児童扶養手当</b> 相談窓口：健康福祉課</p>	<p>●<b>受給資格者</b> 身体又は精神に中度または重度の障がいをもつ 20 歳未満の児童を監護している父もしくは母、又は父母にかわって児童を養育している方。</p> <p>●<b>支給要件（所得制限有り）</b> ① 手当を受けようとする人、対象となる児童が日本に住所を有すること。 ② 児童が肢体不自由児施設や知的障がい児施設等の施設に入所していないこと。 ③ 児童が障がいを理由として公的年金を受けることができないこと。</p>
<p><b>通院交通費補助</b></p>	<p><b>人工透析患者通院交通費補助</b> 相談窓口：健康福祉課</p>	<p><b>通院にかかる交通費が補助されます。（所得制限有り）</b></p> <p>●<b>対象者</b> 腎臓機能障害の手帳をお持ちの方で、人工透析に通っている方。</p> <p>●<b>補助額</b> 通院に要した交通費（月額）から 5,000 円を差し引いた額。ただし、1ヶ月に 25,000 円まで。 自家用車利用の場合の交通費は、走行 10km につき 1 L のガソリン代を基礎として計算されます。 ※手続き方法等については、窓口にご相談ください。</p>
<p><b>医療費補助等について</b></p>	<p><b>重度心身障がい者医療費給付</b> 相談窓口：健康福祉課</p> <p><b>後期高齢者医療</b> 相談窓口：健康福祉課</p> <p><b>障がい者自立支援医療費（更生医療）</b> 相談窓口：健康福祉課</p> <p><b>障がい者自立支援医療費（育成医療）</b> 相談窓口： 県中保健福祉事務所</p> <p><b>障がい者自立支援医療費（精神通院医療）</b> 相談窓口：健康福祉課</p>	<p><b>重度障がい者の医療費の自己負担金が還付されます。</b></p> <p>●<b>対象者</b> 身体障がい者手帳保持者 1・2 級の方（内部障がい者については 3 級以上） 療育手帳保持者 A 判定の方 精神障がい保健福祉手帳 1 級の方 障がい者手帳と療育手帳の両方を所持している方等（等級に制限有り） ※医療保険が適用にならない特別室料金、特殊治療等の負担金、また、入院時の食事療養費については支給対象になりません。</p> <p><b>身体障がい者手帳 1・2・3 級又は 4 級の一部の所持者は、65 歳から適用の対象になります。</b></p> <p><b>手術等の治療により障がいが確実に治るか軽くなる身体障がい者に対して、医療保険の本人負担分の一部を給付します。</b></p> <p>●<b>対象者</b> 身体障がい者手帳保持者（18 歳以上の方）（特定の手術等に限る。） ●<b>費用</b> 医療費の原則 1 割負担（世帯の所得水準等に応じて上限額を設定）</p> <p><b>手術等の治療により障がいが確実に治るか軽くなる障がい児に対して、医療保険の自己負担分の一部を給付します。</b></p> <p>●<b>対象者</b> 身体に障がいのある 18 歳未満の児童 ●<b>費用</b> 医療費の原則 1 割負担（世帯の所得水準等に応じて上限額を設定）</p> <p><b>精神障害の治療に通院している方に対して、医療保険の自己負担分の一部を給付します。</b></p> <p>●<b>対象者</b> 精神障がいの治療が必要と認められた者（手帳の有無による制限なし） ●<b>費用</b> 医療費の原則 1 割負担（世帯の所得水準等に応じて上限額を設定）</p>

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">補装具交付等</p>	<p style="text-align: center;"><b>補装具の交付及び修理</b></p> <p>相談窓口：健康福祉課</p>	<p>身体上の障がいを補うための補装具の交付修理を行います。</p> <p>補装具は身体障がい者手帳の障がいの種類及び程度に応じて交付されますが、交付修理が必要かどうかの判断は、福島県障がい者総合福祉センターが行います。</p> <p>また、相談会等への出席をお願いする場合があります。</p> <p>●対象者及び対象補装具</p> <p>(1)肢体不自由者・・・車いす、義手、義足、つえ等</p> <p>(2)視覚障がい者・・・盲人安全杖、眼鏡等</p> <p>(3)聴覚障がい者・・・補聴器等</p> <p>(4)音声言語障がい者・・・人工喉笛</p> <p>(5)その他</p> <p>●費用</p> <p>本人又は扶養義務者の所得税額及び市町村民税額に応じて、一部自己負担があります。</p> <p>※ 65歳以上の方、40歳以上で介護保険の認定請求できる方で、介護保険のサービスを利用し用具を貸与できる方は、補装具の交付修理の対象者とならない場合もあります。</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">在宅重度障がい者対策について</p>	<p style="text-align: center;"><b>治療材料費の給付</b></p> <p>相談窓口：健康福祉課</p>	<p>在宅の重度身体障がい者で、下記の方に対して、治療材料費を支給しています。</p> <p>●対象者</p> <p>在宅で、65歳未満の方で下肢又は体幹に障がいがあり、手帳等級が2級以上又は同程度の方が、知覚障がい、膀胱・直腸障がい、その他の運動機能障がいを持ち、現に褥瘡、尿路感染症、膀胱炎、排泄障がいがある方。</p> <p>●支給額 月額3,000円以内（給付券を交付する。）</p> <p>●給付品目 紙おむつ、おむつカバー、清拭剤、バンソーコー等</p>
	<p style="text-align: center;"><b>衛生材料費の給付</b></p> <p>相談窓口：健康福祉課</p>	<p>在宅の重度身体障がい者で、内部障がいにより人工肛門・人工膀胱を造設している方で身体障がい者手帳を交付されていない方に対して、衛生材料費を支給しています。</p> <p>●支給額 月額4,000円以内（給付券を交付する。）</p> <p>●給付品目 人工肛門及び人工膀胱造設者用の接着式装具、ベルト、入浴バック、リング、腹巻、医療用ソフトシート、伸縮性バンソーコー、消毒液、消毒綿、洗浄液バック等</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">総合相談等について</p>	<p style="text-align: center;"><b>障がい者相談支援</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ケア会議の開催</b></p> <p>相談窓口：健康福祉課</p>	<p>希望する全ての障がい者の地域における生活支援をするために、障がい者の意向を踏まえて、福祉・保健・教育・就労等幅広いニーズと、様々な福祉的サービスを適切に結びつけ調整を図るとともに、障がい者福祉支援の総合的かつ継続的な供給を確保することを目的としています。初めに役場健康福祉課へご相談ください。</p> <p>以下の様な相談の支援方法を検討します。</p> <p>●障がい者個々人のニーズに合わせた支援</p> <p>●障がい者のいる家庭やその家族の心配事や悩み等に関する支援</p> <p>●障がい者自身の将来を見据えた支援</p> <p>●その他（障がい者の幅広い相談を受け付け支援方法を検討します。）</p>

**障がい者自立支援サービスとは**

障がいの種別（身体・知的・精神）にかかわらず、障がいのある方が必要とするサービスを利用できるように一元化した共通のサービスを選択し、契約によりサービスを利用できる仕組みです。

**サービス利用の手続**

- ① 情報収集・相談・・・村役場健康福祉課で、情報収集や相談を行う。
- ② 利用の申請・・・・・・・・村役場健康福祉課にサービスの種類ごとの利用申請をする。
- ③ 支給の決定・・・・・・・・村が審査会を通じ支給の要否・程度区分を検討の後、支給量・支給内容・月額上限額等を決定し、受給者証を交付。（訓練等給付の場合は審査会での程度区分認定は不要）
- ④ 申込と契約・・・・・・・・利用したい事業者・施設に受給者証を提示し、サービス内容を確認の後、契約する。
- ⑤ サービス利用・・・・・・・・契約した事業者・施設から、サービスを受ける。
- ⑥ 利用者負担の支払・・・・・・・・サービスを受けた事業者・施設に利用者負担を支払う。
- ⑦ 利用料の支払・・・・・・・・村が自立支援サービス利用料を事業者・施設に支払う。（代理受領方式）

※上記の様な手続きの流れですが、まずは、役場健康福祉課へお電話ください。

**利用者負担額について**

本人又は同一世帯の課税状況・収入状況等に応じて、自己負担の月額上減額を決定します。食事提供等をする事業所・施設には、光熱水費・食材料費等を負担します。

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得1	市町村民税非課税世帯で、障がい者本人の収入が80万円以下の方	0円
低所得2	市町村民税非課税世帯	0円
一般	市町村民税所得割が16万円未満の世帯	9,300円
一般	市町村民税所得割が16万円以上の世帯	37,200円

※負担額は、上記の表が基本となりますが、様々な軽減がありますので、お問い合わせください。

**介護給付**

相談窓口：健康福祉課

●**居宅介護事業（ホームヘルプサービス）**

ホームヘルパーの日常生活の手助けを受けることができます。

●**重度訪問介護**

重度の肢体不自由者が、居宅での介護や外出の介護を総合的に支援するサービスを受けることができます。

●**行動援護**

知的・精神障がいによって行動上著しく困難であり、常時介護を必要とする方が必要な援護を受けることができます。

●**児童デイサービス**

障がい児が、日常生活における基本的な動作の指導や集団生活への適応訓練などを行うサービスです。

●**短期入所事業（ショートステイ）**

在宅の障がい者が、都合により居宅での介護が困難になった場合に、一時的に施設に入所することができます。

障がい者福祉サービスについて	<b>介護給付</b> 相談窓口：健康福祉課	<ul style="list-style-type: none"> <li>●<b>重度障がい者包括支援</b>            常時介護を要する重度の障がい者等が、居宅介護やその他サービスを包括的にサービスを受けることができます。</li> <li>●<b>療養介護</b>            医療を必要とする障がい者で常時介護を必要とする障がい者に対して、主に昼間に病院において医学的管理の下での介護等を受けることができます。</li> <li>●<b>生活介護</b>            常時介護を必要とする障がい者が、施設等で入浴・食事介護・排泄介護・創作活動などを受けることができます。</li> <li>●<b>共同生活介護（ケアホーム）</b>            障がい者が共同生活し、夜間に入浴・食事介護・排泄介護などを受けることができるサービスです。</li> <li>●<b>施設入所支援</b>            障がい者が入所して、夜間に入浴・食事介護・排泄介護などを受けることができるサービスです。</li> </ul>
	<b>訓練等給付</b> 相談窓口：健康福祉課	<ul style="list-style-type: none"> <li>●<b>自立訓練（機能訓練・生活訓練）</b>            障がい者が自立した日常生活、社会生活ができるよう身体機能や生活能力の向上のために必要なサービスを受けることができます。</li> <li>●<b>就労移行支援</b>            就労を希望する障がい者が、一定の期間において、就労に必要な知識や能力の向上に必要なサービスを受けることができます。</li> <li>●<b>就労継続支援</b>            一般雇用されることが困難な障がい者に、就労の機会を提供し、就労に必要な知識や能力の向上に必要なサービスを受けることができます。</li> <li>●<b>共同生活援助（グループホーム）</b>            障がい者が地域において共同生活するなかで、日常生活の援助を受けることができるサービスです。</li> </ul>
地域生活支援事業	<b>相談支援事業</b> 相談窓口：健康福祉課	障がい者・障がい児の保護者又は、障がい者等の介護を行う方からの相談に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができることを目的とします。
	<b>日常生活用具給付等事業</b> 相談窓口：健康福祉課	<b>在宅の身体障がい者・重度障がい児（者）の日常生活が容易になるよう、生活用具の給付を行います。但し、生活用具によって給付対象者に制限があります。</b> <b>費用</b> 本人又は扶養義務者の所得税額及び市町村民税額に応じて、一部自己負担があります。
	<b>移動支援事業</b> 相談窓口：健康福祉課	屋外での移動が困難な障がい者等について、外出のための支援を行うことにより、地域における自立生活及び社会参加を促すことを目的とします。
	<b>障害者デイサービス事業</b> 相談窓口：健康福祉課	自立の促進と、生活機能等の維持向上を図ることを目的とし、事業所・施設で歩行訓練や給食・入浴等のサービスを受けることができます。 玉川村独自の障がい者サービスです。



その他の割引について	<b>NHK放送受信料の減免</b> 相談窓口：健康福祉課 申請窓口：NHK	<b>●対象者及び免除範囲</b> 全額免除・・・身体障がい者のいる貧困な世帯（生活保護世帯に準ずる程度の世帯）療育手帳A所持者のいる世帯でその世帯全員が市町村民税非課税の世帯。 半額免除・・・世帯主である身体障がい者（視覚障がい者・聴覚障がい者・または1・2級の肢体不自由者）自身がテレビを設置する場合。戦傷病者（特別項症第1款症に相当）で世帯主の場合。
	<b>郵便料の割引</b> 申請窓口：郵便局	<b>●点字郵便物・点字用紙・盲人用録音郵便物・・・・・・・・無料</b> <b>●盲人用点字小包郵便物・重度障がい者用書籍小包・・・・・・・・半額</b> <b>●聴覚障がい者用字幕又は手話入テープ・・・・・・・・半額</b>
	<b>NTT104の無料利用申請</b> 申請窓口：NTT	<b>NTTで申請することにより、104（電話番号案内）を無料で利用することが出来ます。</b> <b>●対象者</b> 視覚障がい者（1～6級）所持者 肢体不自由者（1～2級）所持者
資金貸付について	<b>生活福祉資金</b> 相談窓口： 村社会福祉協議会	<b>障がい者の属する世帯に対し、資金の貸付制度があります。</b> <b>●更生資金</b> ：商売を始めるための経費、技能資格を取るための経費、会社の通勤に利用する車購入経費等のための資金。 ・生業費（障がい者が生業を営むのに必要な経費、通勤用の自動車購入費用） ・支度費（障がい者が就職又は技能を習得するために必要な支度をする経費） ・技能習得費（障がい者が生業を営み又は就職するために必要な知識、技能を習得するのに必要な経費） <b>●生活資金</b> ：技能習得期間中又は療養期間中の生活資金。 <b>●福祉資金</b> ：福祉機器の購入資金・結婚資金・出産経費・葬祭必要経費・住宅改造経費・自動車購入経費・引越しに係る経費等のための資金。 <b>●住宅資金</b> ：住宅増築・改装・補修等のための資金。
その他の福祉サービスについて	<b>障がい者の雇用促進</b> 相談窓口： 公共職業安定所	<b>職業安定所の紹介により、就職する方又は就職しようとする方に、下記のようなサービスが用意されています。</b> 公共職業訓練（技能習得のための訓練）・職場適応訓練・通勤用自動車等購入資金貸付・作業器具購入資金貸付・身元保証
	<b>障がい者のための駐車許可証</b> 相談窓口：警察署	自家用車を運転している障がい者が止むを得ず駐車禁止区域内で乗降する場合、駐車許可証（駐車禁止規制除外標章）を受けることができます。
	<b>公営住宅の優先入居</b> 相談窓口：建設課	選考基準に該当する、身体障がい者手帳1級～4級所持者本人が入居し、又は同居しようとする親族に身体障がい者手帳1級～4級所持者がいる場合には優先的に入居できます。
	<b>郵便等による不在者投票</b> 相談窓口：村選挙管理委員会（総務課）	重度障がい者（両下肢・体幹・移動機能障がいの1・2級若しくは内部障がいの1・3級の者）で、投票所へ出向いて投票できない方は、投票に先立って、郵便等による不在者投票をすることができる者であることを証明する「郵便等投票証明書」の交付を、村選挙管理委員会に申請できます。 詳しくは、村選挙管理委員会まで問い合わせください。

税の減免等について	<b>住民税・所得税の所得控除</b> 相談窓口：税務課	<p>●障がい者控除 本人又は配偶者・扶養親族が身体障がい者手帳3級～6級、療育手帳B、精神障がい者保健福祉手帳1級以外の場合には、住民税26万円・所得税27万円が控除されます。</p> <p>●特別障がい者控除 本人又は配偶者・扶養親族が身体障がい者手帳1・2級、療育手帳A、精神障がい者保健福祉手帳1級の場合には、住民税30万円・所得税40万円が控除されます。</p>																																																						
	<b>自動車取得税・自動車税・軽自動車税の減免について</b> 相談窓口：税務課・健康福祉課  申請窓口： 県中地方振興局	<p><b>普通乗用車・軽自動車を対象となる障がい者が取得した場合や、障がい者本人又は同居の家族が運転し、障がい者のために使用する自動車にかかる自動車税が減免されます。</b></p> <p>●減免の対象となる障がいの範囲</p> <p>(1)身体障がい者手帳保持者</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="text-align: center;">区 分</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">減免の対象となる範囲</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">障がい者自身が運転</th> <th style="text-align: center;">生計を一にする方等運転</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">視覚障がい</td> <td style="text-align: center;">1級～4級まで</td> <td style="text-align: center;">1級～4級まで</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">聴覚障がい</td> <td style="text-align: center;">2級及び3級</td> <td style="text-align: center;">2級及び3級</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">平衡機能障がい</td> <td style="text-align: center;">3級</td> <td style="text-align: center;">3級</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">音声機能障がい</td> <td style="text-align: center;">3級（喉頭摘出による）</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">上肢不自由</td> <td style="text-align: center;">1級及び2級</td> <td style="text-align: center;">1級及び2級</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">下肢不自由</td> <td style="text-align: center;">1級～6級まで</td> <td style="text-align: center;">1級～3級まで</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">体幹不自由</td> <td style="text-align: center;">1級～3級まで及び5級</td> <td style="text-align: center;">1級～3級まで</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害</td> <td style="text-align: center;">上肢機能</td> <td style="text-align: center;">1級及び2級</td> <td style="text-align: center;">1級及び2級</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">移動機能</td> <td style="text-align: center;">1級～6級まで</td> <td style="text-align: center;">1級～6級まで</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">内部障がい</td> <td style="text-align: center;">1級・3級及び4級</td> <td style="text-align: center;">1級・3級及び4級</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害</td> <td style="text-align: center;">1級～4級まで</td> <td style="text-align: center;">1級～4級まで</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2)知的障がい者</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="text-align: center;">区 分</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">減免の対象となる範囲</th> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">生計を一にする方等運転</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">療育手帳</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">A</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3)精神障がい者</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="text-align: center;">区 分</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">減免の対象となる範囲</th> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">生計を一にする方等運転</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">精神障がい者保健福祉手帳</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">1級</td> </tr> </tbody> </table> <p>●手続き          県中地方振興局へ申請します。その際に、必要となる書類については、村役場健康福祉課へ問合せください。</p>	区 分	減免の対象となる範囲		障がい者自身が運転	生計を一にする方等運転	視覚障がい	1級～4級まで	1級～4級まで	聴覚障がい	2級及び3級	2級及び3級	平衡機能障がい	3級	3級	音声機能障がい	3級（喉頭摘出による）		上肢不自由	1級及び2級	1級及び2級	下肢不自由	1級～6級まで	1級～3級まで	体幹不自由	1級～3級まで及び5級	1級～3級まで	乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害	上肢機能	1級及び2級	1級及び2級	移動機能	1級～6級まで	1級～6級まで	内部障がい	1級・3級及び4級	1級・3級及び4級	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	1級～4級まで	1級～4級まで	区 分	減免の対象となる範囲		生計を一にする方等運転		療育手帳	A		区 分	減免の対象となる範囲		生計を一にする方等運転		精神障がい者保健福祉手帳	1級
区 分	減免の対象となる範囲																																																							
	障がい者自身が運転	生計を一にする方等運転																																																						
視覚障がい	1級～4級まで	1級～4級まで																																																						
聴覚障がい	2級及び3級	2級及び3級																																																						
平衡機能障がい	3級	3級																																																						
音声機能障がい	3級（喉頭摘出による）																																																							
上肢不自由	1級及び2級	1級及び2級																																																						
下肢不自由	1級～6級まで	1級～3級まで																																																						
体幹不自由	1級～3級まで及び5級	1級～3級まで																																																						
乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害	上肢機能	1級及び2級	1級及び2級																																																					
	移動機能	1級～6級まで	1級～6級まで																																																					
内部障がい	1級・3級及び4級	1級・3級及び4級																																																						
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	1級～4級まで	1級～4級まで																																																						
区 分	減免の対象となる範囲																																																							
	生計を一にする方等運転																																																							
療育手帳	A																																																							
区 分	減免の対象となる範囲																																																							
	生計を一にする方等運転																																																							
精神障がい者保健福祉手帳	1級																																																							