

障がい程度別該当制度一覧（△は一部該当） ※身体・療育・精神の各種手帳をお持ちの方を対象とした一覧になります

障がい種別・区分	等級・程度	医療				自立支援事業										年金・手当・貸付など											
		更生医療・育成医療	精神通院医療	重度障がい者医療費助成	障がい者健康診査	後期高齢者医療	介護給付・訓練等給付	補装具の給付	日常生活用具の給付	点字図書等の給付	盲人用具の販売	移動支援	訪問入浴サービス	手話通訳者派遣	要約筆記者派遣	盲ろう者向け通訳・介助者派遣	聴言障がい者生活支援	生活支援型食事サービス事業	補助犬の使用機会等の提供	障がい基礎年金・障がい厚生年金等	心身障がい者扶養共済	特別障がい者手当	障がい児福祉手当	特別児童扶養手当	児童扶養手当	外国人心身障がい者給付金	障がい者加算（生活保護）
身体障がい者手帳	視覚障がい	1	○	○	△	○	○	○	○	○	○	△	○			※		○	○	※	○	※	※	※	※	○	○
		2	○		○	△	○	○	○	○	○	△	○			※		○		※	○	※	※	※	※	○	○
		3	○		※	△	○	○	○	○	○					※				※	○			※	※		○
		4	○		※	△		○	○	○	○					※				※				※	※		
		5	○		※	△		○	○	○	○					※				※				※	※		
		6	○		※	△		○	○	○	○					※				※				※	※		
	聴覚・平衡機能障がい	2	○		○	△	○	○	○			△	○	○	○	※	○	○	○	※	○	※	※	※	※	○	○
		3	○		※	△	○	○	○					○	○	※	○			※	○			※	※		○
		4	○		※	△		○	○	○				○	○	※	○			※				※	※		
		5	○		※	△		○	○	○				○	○	※	○			※				※	※		
		6	○		※	△		○	○	○				○	○	※	○			※				※	※		
		音声・言語機能障がい	3	○		※	△	○	○	※	○						○				※	○			※	※	
	4		○		※	△	○	○	※	○						○				※				※	※		
	肢体不自由	1	○		○	△	○	○	○			※	○					○	○	※	○	※	※	※	※	○	○
		2	○		○	△	○	○	○				○					○	○	※	○	※	※	※	※	○	○
		3	○		※	△	○	○	○											※	○			※	※		○
		4	○		※	△	△	○	○	○										※				※	※		
		5	○		※	△		○	○	○										※				※	※		
		6	○		※	△		○	○	○										※				※	※		
	内部障がい	1	○		○	△	○	○	○				○						○	※	○	※	※	※	※	○	○
		2	○		○	△	○	○					○						○	※	○	※	※	※	※	○	○
		3	○		※	△	○	○	○											※	○			※	※		○
		4	○		※	△		○	○	○										※				※	※		
	療育手帳	知的障がい	A			○	△	○	○			○							○	※	○	※	※	※	※	○	※
B1					※	△		○										○	※	○		※	※	※		※	
B2						△		○				○							※	○			※	※			
精神障がい者保健福祉手帳	1		△	○	△	○	○		△		○						○	※	△	※	※	※	※	○	※		
	2		△		△	○	○		△		○						○	※	△	※	※	※	※		※		
	3		△		△		○		△		○							※	△	※	※	※	※				
自己負担有=○		○	○	○	※	○	○	○	○	○	○	○					○	※									
所得制限有=○		○	○	○				○										※		○	○	○	○				
介護保険と共通のサービス								○	○	○																	
掲載ページ		22	22	23	24	24	30	34	35	39	39	40	41	41	41	41	45	47	55	59	60	60	60	61	62		
備考				※身体障がいと知的障がいの重複の方のみ	※必須検査は無料	65歳以上の方		※肢体不自由と重複の方のみ				※全身性障がい者・児 △重度の盲ろう者・児	一定の要件に該当する方のみ			※視覚と聴覚の重複で1・2級の方		一定の要件に該当する方のみ	※一部実費自己負担有	特別障がい給付金を含む	20歳以上の障がい者のみ	20歳未満の障がい者のみ			※一定の要件に該当する方のみ		

※年金・手当の要件につきましては、障がい者手帳の障がい程度とは判断基準が異なります。

住宅	交通										税の減免など					各種料金の減免				その他			制度	等級・程度	障がい種別・区分					
	住宅改修費の給付	Osaka Metro及び大阪シティバスの乗車料金割引	JRの運賃割引	鉄道・バスの運賃割引	飛行機の運賃割引	身体障がい者手帳・療育手帳の提示によるタクシー料金の割引	タクシー料金の給付	有料道路料金割引	駐車禁止除外指定車標章の交付	自動車駐車場利用料の減額	自転車駐車場利用料の減額	身体障がい者用自動車改造費の助成	所得税・住民税の所得控除	住民税の非課税・減額措置	相続税の控除	自動車税（環境性能割・種別割）及び軽自動車税（環境性能割）の減免	軽自動車税（種別割）の免除	少額預金等利子非課税制度	NHK放送受信料（全額免除）	NHK放送受信料（半額免除）	NTT電話番号案内料金	文化施設等の入場料				ヘルプマーク ストラップ配布	ごみの持ち出しサービス	郵便等による不在者投票		
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	視覚障がい	身体障がい者手帳	
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2			
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	3			
○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4			
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	5			
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	6			
○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	聴覚・平衡機能障がい			
○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				3
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				4
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				5
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				6
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				3
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4			
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	肢体不自由		
○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2			
△	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	3			
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4			
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	5			
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	6			
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	内部障がい		
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2			
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	3			
○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4			
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	A	知的障がい	療育手帳	
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	B1			
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	B2			
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	精神障がい者保健福祉手帳		
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2			
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	3			
○						○					○																	自己負担有=○		
○											○																	所得制限有=○		
○																												介護保険と共通のサービス		
66	67	69	70	71	72	72	74	75	76	76	76	78	79	79	79	80	81	83	83	83	84	102	102	103			掲載ページ			
		※令和7年4月1日開始	※詳細については各社にお問合せください	12歳以上のみ			介護人が運転する場合は第一種障がい者のみ				一定の要件に該当する場合のみ		一定の要件に該当する場合のみ	85歳未満の障がい者のみ	一定の要件に該当する場合のみ	一定の要件に該当する場合のみ		世帯全員が市民税非課税である世帯	※聴覚障がい者のみ								備考			