

2. 手帳

1. 身体障害者手帳

担当窓口：障害者福祉課援護係

身体障害者手帳は、身体障害のある方が各種サービスを受けるための証明となるもので、指定医師の障害程度判定に基づいて次の種類の等級（重い順に1級から6級まで）別に交付されます。

- | | |
|---|--------|
| (1) 視覚障害 | 1～6級 |
| (2) 聴覚障害 | 2～4・6級 |
| (3) 平衡機能障害 | 3・5級 |
| (4) 音声機能・言語機能・そしゃく機能の障害 | 3・4級 |
| (5) 肢体不自由（上肢、下肢、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害） | 1～6級 |
| (6) // （体幹機能障害） | 1～3・5級 |
| (7) 内部機能障害（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の機能の障害） | 1・3・4級 |
| (8) // （ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓の機能の障害） | 1～4級 |

（対象）

身体に障害のある方で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る方

（申請に必要なもの）

- (1) 身体障害者診断書・意見書（発行から1年以内のもの）
- (2) 本人の写真（たて4センチメートル×よこ3センチメートル、脱帽して上半身を写したもので、1年以内に撮影したもの。）
- (3) 交付申請書

2. 愛の手帳（東京都療育手帳）

担当窓口：障害者福祉課援護係

知的障害のある方が各種サービスを受けるための証明となるもので、多摩児童相談所または東京都心身障害者福祉センターの判定に基づいて交付されます。障害の程度は、1度（最重度）・2度（重度）・3度（中度）・4度（軽度）に区分され、手帳に記載されます。なお、愛の手帳は東京都独自の制度ですが、国の療育手帳制度に準じています。

（対者）

知的障害のある方で東京都愛の手帳交付要綱に定める障害程度に該当すると認められる方

窓 口

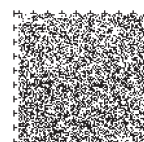
- (1) 18歳未満（児童）の方

多摩児童相談所 TEL：042-372-5600・FAX：042-373-6200

- (2) 18歳以上の方

東京都心身障害者福祉センター 本所 TEL：03-3235-2961

東京都心身障害者福祉センター多摩支所 TEL：042-573-3311



3. 精神障害者保健福祉手帳

担当窓口：障害者福祉課援護係

精神障害のある方の自立と社会参加の促進を図るため、各種サービスを受けるための証明となるものです。有効期間は受付した日から2年間で、更新の申請が必要です。

障害等級は、障害年金の等級に準拠し、障害の程度により1級から3級まであります。

(対象)

精神疾患のある方で、精神保健福祉法に定める障害程度に該当すると認められる方

(申請に必要なもの)

- (1) 障害者手帳申請書
- (2) 診断書（精神保健福祉手帳用。精神障害の初診日から6か月以上経ってから医師が記載したもの。）または精神障害を事由とする障害年金もしくは特別障害給付金を現に受給していることを証する書類の写し及び同意書（診断書で申請される方は、同意書は必要ありません）
- (3) 本人の写真（たて4センチメートル×よこ3センチメートル、脱帽して上半身を写したもので、1年以内に撮影したもの。）
- (4) 精神障害者保健福祉手帳の写し（更新時のみ）

4. 障害者手帳診断料の助成

担当窓口：障害者福祉課援護係

診断書料について5,000円を限度として助成します。

(対象)

医師が作成した診断書で、障害者手帳の交付申請を行った方

※生活保護を受けている方は対象外です。

(申請に必要なもの)

- (1) 印鑑
- (2) 振込先の口座番号等がわかるもの
- (3) 診断書料のわかる領収書

