

【背景】


- 障害者手帳のカード化については、当事者から、これまでも要望があったが、現行制度は手帳に情報を加筆していく仕様となっておりカード化の障壁となっていた。
- 他方、健康保険証のカード化などの時代の流れやマイナンバー制度の導入により自治体において必要な情報を効率的に取得できる環境が整いつつあることから、障害者手帳のカード化の検討に着手することとした。

1. カード化に向けての検討方針**(現行の仕様)****① 身体障害者手帳(更新なし)**

手帳所持者の基本的な情報に加え、補装具費の支給状況などを加筆していく仕様。

② 精神障害者保健福祉手帳(2年更新)

手帳所持者の基本的な情報に加え、更新日を加筆していく仕様。また、表紙や券面などの見えやすいところに精神障害者や等級の記載をしないなど、手帳所持者に配慮した様式。

 自治体の選択により、カード化を可能とする方向で検討。

[カード化する際の論点]

- ▷ 身体障害者手帳については、補装具費の支給状況等の記載方法や記載の必要性を検討。
- ▷ 精神障害者保健福祉手帳の更新日はカードの裏面に加筆していく仕様に。
- ▷ 手帳型の方が記載内容が外から見えにくいという利点もあるため、当事者が手帳型かカード型か好きな方を選択できる仕組みを検討。

2. カード型障害者手帳のイメージ

① 身体障害者手帳

表面：手帳所持者の基本情報や運賃割引の区分などを記載

85.60mm

22mm

27.5mm

53.98mm

身体障害者手帳

〇〇県 第〇〇〇〇〇号

交付日 平成〇〇年〇〇月〇〇日

氏名 厚生 太郎

生年月日 昭和〇〇年〇〇月〇〇日

住所 東京都千代田区霞が関1-2-2

保護者氏名

続柄 住所

障害名 視覚障害 視力の良い方の眼の視力が0.01以下

障害程度等級 1級

旅客鉄道株式会社

旅客運賃減額 第一種身体障害者

〇〇県 印

裏面：備考欄は住所変更の際などに活用

備考	

注意事項

- この手帳の交付を受けて更生しようとなる方には、国、都道府県、市町村などが出来るだけのお世話をすることになっています。
- 医療や生活や職業などのことで相談されたいときや、つえ、義しなどが必要なときは、いつでも近くの市町村役場、福祉事務所、保健所、児童相談所などに御相談ください。
- 身体障害者福祉司、児童福祉司などが訪問させていただくことがあります。そのときには、御希望を述べて御相談ください。
- この手帳は、なくさないように大切におもちください。
- 住所や氏名が変わったときは、すぐに変更の届を出してください。
- この手帳を万一なくしたり、使用できないようになったときは、再交付を申請してください。
- この手帳は、他人に譲ったり貸したりしてはなりません。

② 精神障害者保健福祉手帳

表面：・手帳所持者の基本情報を記載
・券面には「障害者手帳」とのみ記載

障害者手帳

写真

氏名 厚生 花子

住所 東京都千代田区霞が関1-2-2

生年月日 昭和〇〇年〇〇月〇〇日

障害等級 1級

手帳番号 〇〇〇〇〇 号

公布日 平成〇〇年〇〇月〇〇日

有効期限 平成〇〇年〇〇月〇〇日

都道府県 指定都市 印

裏面：更新日を記載

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の保健福祉手帳

有効期限の更新

(更新) (更新)

(更新) (更新)

(備考)

- 医療や生活などのことで相談したい時は、市町村役場、保健所、精神保健福祉センター、福祉事務所などにご相談下さい。
- 住所や氏名が変わったときは、変更届を出してください。
- この手帳を万一なくしたりしたときは再交付を申請してください。
- この手帳は、他人に譲ったり、貸したりすることはできません。
- 更新の申請は、有効期限の3ヶ月前から市町村役場で行うことができます。