

## 7. 手 当

- 1) 特別障害者手当…………… 33 ~ 34
- 2) 障害児福祉手当…………… 33 ~ 34
- 3) 特別児童扶養手当…………… 33 ~ 34
- 4) 児童扶養手当…………… 35

## 7. 手 当

区 分	支給月額	支給月 (支給日)	支 給 対 象
1) 特別障害者手当	27,980円	2 ・ 5 ・ 8 ・ 11 (各10日)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 20歳以上の人</li> <li>2. 日常生活において常時特別の介護を要する在宅の障がいのある人</li> <li>3. 別表①(35ページ)の1～7の項目が2つ以上該当する障がいの程度等である人</li> </ol>
2) 障害児福祉手当	15,220円	2 ・ 5 ・ 8 ・ 11 (各10日)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 20歳未満の人(子ども)</li> <li>2. 精神又は身体に重度の障がいがあるため日常生活において常時介護を必要とする重度の障がいのある人(子ども)</li> <li>3. 別表②(35ページ)のいずれかに該当する障がいの程度である人(子ども)</li> </ol>
3) 特別児童扶養手当	1級(重度障害) 53,700円  2級(中度障害) 35,760円	4 ・ 8 ・ 12 (各11日)	以下の人(子ども)を養育している父母又は養育者 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 20歳未満の人(子ども)</li> <li>2. 身体障害者手帳1～3級と4級の一部又は同程度の障がいのある人(子ども)</li> <li>3. 療育手帳AとBの一部又は同程度の障がいのある人(子ども)</li> </ol> ※20歳になると手当が資格喪失となります。障害年金の申請手続きについては、36ページをご参照ください。

<p>手当申請に必要なもの (一部省略できる場合があります)</p>	<p>支 給 要 件</p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認定請求書</li> <li>2. 所定の診断書</li> <li>3. 身体障害者手帳又は療育手帳(お持ちの場合)</li> <li>4. 所得状況届</li> <li>5. 金融機関の通帳</li> <li>6. 年金振込通知書又は年金証書</li> <li>7. 同意書</li> <li>8. 個人番号</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 受給資格者又は扶養義務者の所得が一定額未満であること</li> <li>2. 施設等に入所していないこと</li> <li>3. 病院、診療所、又は介護老人保健施設に継続して3カ月を超えて入院していないこと</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認定請求書</li> <li>2. 所定の診断書</li> <li>3. 身体障害者手帳又は療育手帳(お持ちの場合)</li> <li>4. 所得状況届</li> <li>5. 金融機関の通帳</li> <li>6. 年金振込通知書又は年金証書</li> <li>7. 同意書</li> <li>8. 個人番号</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 扶養義務者の所得が一定額未満であること</li> <li>2. 施設等に入所していないこと</li> <li>3. 障がいを理由とする年金を受給していないこと</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認定請求書</li> <li>2. 請求者及び対象の子どもの記載されている戸籍の謄本</li> <li>3. 診断書等</li> <li>4. 身体障害者手帳又は療育手帳(お持ちの場合)</li> <li>5. 請求者名義の金融機関の通帳</li> <li>6. 振込口座申出書</li> <li>7. 同意書</li> <li>8. 個人番号</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 父母又は養育者その他の家族の所得が一定額未満であること</li> <li>2. 子ども本人が施設等に入所していないこと</li> <li>3. 子ども本人が障がいを理由とする年金を受給していないこと</li> </ol>

※各手当受給者は、毎年8月11日から9月11日までの間に、所得状況届を提出する必要があります。

申し込み・問い合わせ  
**市役所介護福祉課**  
☎72-7852 ☎72-1665

別表①

1	次に掲げる視力障がい (1)両眼の視力がそれぞれ0.03以下のもの (2)一眼の視力が0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの (3)ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼の1/4視標による周辺視野角度の和がそれぞれ80度以下かつ1/2指標による両眼中心視野角度が28度以下のもの (4)自動視野計による測定の結果、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
2	両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
3	両上肢の機能に著しい障がいを有するもの又は両上肢の全ての指を欠くもの若しくは両上肢の全ての指の機能に著しい障がいを有するもの
4	両下肢の機能に著しい障がいを有するもの又は両下肢を足関節以上で欠くもの
5	体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障がいを有するもの
6	前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がい又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
7	精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの

別表②

1	両眼の視力がそれぞれ0.02以下のもの
2	両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度のもの
3	両上肢の機能に著しい障がいを有するもの
4	両上肢のすべての指を欠くもの
5	両下肢の用を全く廃したもの
6	両大腿を2分の1以上失ったもの
7	体幹の機能に座っていることができない程度の障がいを有するもの
8	前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がい又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
9	精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
10	身体の機能若しくは病状又は精神の障がい重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

4) 児童扶養手当

父又は母がいない場合や父又は母に重度の障がいがあるなどの場合、子どもを養育している父又は母に、その子どもが18歳に達する日以降の最初の3月31日（一定の障がいの状態にあるときは20歳未満）まで児童扶養手当が支給されます。《所得制限あり》

ただし、公的年金等を受給している場合は、受給している年金等の月額が児童扶養手当の月額より低い場合、その差額を支給します。

申し込み・問い合わせ  
市役所子育て支援課  
☎72-7856 ☎72-7797