

# 特別障害者手当

20歳以上で著しく重度の障がいがあるため、日常生活で常時特別の介護を必要とする方に支給されます。

## 〈 受給資格 〉

- 障がいの程度が次のどれかに該当する場合に支給されます。
  - ① 次表の障がい2つ以上ある。
  - ② 次表の障がい1つあり、その他に次表に記載されているより軽い一定の障がい2つ以上ある。
  - ③ 肢体障がい、内部障がい、精神障がいのうち1つの障がいがあり、それが最も重度である。  
内部障がいとは、心臓障がい、腎臓障がい、呼吸器障がい等をいいます。

1. ・両眼の視力がそれぞれ0.03以下のもの(矯正視力)  
・視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの(矯正視力)  
・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視標による両眼中心視野角度が28度以下のもの  
・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もつもの又は両上肢のすべての指を欠くもの若しくは両上肢のすべての指の機能に著しい障がいをもつもの
4. 両下肢の機能に著しい障がいをもつ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もつもの
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(備考)視力の測定は、万国式視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定する。

**注!** 上記の障がいの程度に該当する場合でも、次の方は手当が支給されません。

- ① 施設等に入所している方
- ② 病院等に継続して3ヶ月を超えて入院している方

**注!** 原爆介護手当を受給しておられる方へは、特別障害者手当を調整して支給します。

※ 詳しくはお住まいの市町村へお問い合わせください。

〈 手当の額 〉 月額 **30,450円**

(物価スライド等により改定されることがあります。)

〈 手当の支払 〉 支払月 **2月、5月、8月、11月**

上記支払月に、それぞれの前月までの3ヶ月分の手当をまとめて支払います。

〈 支給制限 〉 本人、配偶者、扶養義務者の前年の所得が制限額以上であるときは、その年の8月から翌年7月分の手当は支給停止となります。

※ 本人の所得には、非課税の年金や恩給などもすべて含まれます。

■ 所得制限限度額表 (この額は変更になることがあります。)

扶養親族等の数	本人限度額		配偶者・扶養義務者限度額	
	所得額	収入額(目安)	所得額	収入額(目安)
0人	3,661,000 <sup>円</sup>	5,252,000 <sup>円</sup>	6,287,000 <sup>円</sup>	8,319,000 <sup>円</sup>
1人	4,041,000	5,728,000	6,536,000	8,586,000
2人	4,421,000	6,203,000	6,749,000	8,799,000
3人	4,801,000	6,668,000	6,962,000	9,012,000
4人	5,181,000	7,090,000	7,175,000	9,225,000
5人	5,561,000	7,512,000	7,388,000	9,438,000

(注) 扶養親族に特定扶養親族等がある場合は、上表金額に一定金額が加算されます。収入額は限度額の所得のもとになる一年間の収入額の目安です。

## 〈 手当を受ける手続き 〉

手当を受けるには、お住まいの市町村で手続きを行ってください。

- 必要な書類
  - ① 診断書(市町村に様式が備えてあります)
  - ② その他必要書類

※ 手続きの際は個人番号の記載が必要です。

手続きについては県、又はお住まいの市町村へお問い合わせください。

## 〈 市町村担当窓口 〉

島根県 健康福祉部 障がい福祉課

〒690-8501 島根県松江市殿町1番地  
TEL 0852-22-6686

# 特別障害者手当 障害児福祉手当のしおり 特別児童扶養手当



# 特別児童扶養手当

# 障害児福祉手当

## 〈 受給資格 〉

- 障がい児の父母又は養育者が次表の障がい程度に該当する児童を監護・養育する場合に支給されます。  
なお、この時の障がい児とは20歳未満の者をいいます。

### 1 級

1. 両眼の視力がそれぞれ0.03以下のもの(矯正視力)
  - ・一眼の視力が0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの(矯正視力)
  - ・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視標による両眼中心視野角度が28度以下のもの
  - ・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
4. 両上肢のすべての指を欠くもの
5. 両上肢のすべての指の機能に著しい障がいを有するもの
6. 両下肢の機能に著しい障がいを有するもの
7. 両下肢を足関節以上で欠くもの
8. 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
9. 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
10. 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
11. 身体の機能の障がい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

### 2 級

1. 両眼の視力がそれぞれ0.07以下のもの(矯正視力)
  - ・一眼の視力が0.08、他眼の視力が手動弁以下のもの(矯正視力)
  - ・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視標による両眼中心視野角度が56度以下のもの
  - ・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40点以下のもの
2. 両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの
3. 平衡機能に著しい障がいを有するもの
4. そしゃくの機能を欠くもの
5. 音声又は言語機能に著しい障がいを有するもの
6. 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの
7. 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障がいを有するもの
8. 一上肢の機能に著しい障がいを有するもの
9. 一上肢のすべての指を欠くもの
10. 一上肢のすべての指の機能に著しい障がいを有するもの
11. 両下肢のすべての指を欠くもの
12. 一下肢の機能に著しい障がいを有するもの
13. 一下肢を足関節以上で欠くもの
14. 体幹の機能に歩くことができない程度の障がいを有するもの
15. 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、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
16. 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
17. 身体の機能の障がい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

**注** 左記の障がいの程度に該当する場合でも、次の方は手当が支給されません。

- ① 対象の児童が、施設に入所している場合
  - ② 対象の児童が、障がいを事由とする年金などを受けている場合
- ※ 詳しくは県又はお住まいの市町村へお問い合わせください。

〈 手当の額 〉 月額 1級 **58,450円** (物価スライド等により改定) 2級 **38,930円** (されることがあります。)

〈 手当の支払 〉

支払月	支払対象月
4月	12月、1月、2月、3月
8月	4月、5月、6月、7月
11月	8月、9月、10月、11月

〈 支給制限 〉 受給資格者、配偶者、扶養義務者の前年の所得が制限額以上であるときは、その年の8月から翌年の7月分の手当は支給停止となります。

■ 所得制限限度額表 (この額は変更になることがあります。)

扶養親族数	本人限度額		配偶者及び扶養義務者限度額	
	所得額	収入額(目安)	所得額	収入額(目安)
0人	4,596,000円	6,420,000円	6,287,000円	8,319,000円
1人	4,976,000	6,862,000	6,536,000	8,586,000
2人	5,356,000	7,284,000	6,749,000	8,799,000
3人	5,736,000	7,707,000	6,962,000	9,012,000
4人	6,116,000	8,129,000	7,175,000	9,225,000
5人	6,496,000	8,546,000	7,388,000	9,438,000
1人増	380,000	422,000	213,000	236,000

(注) 扶養親族に特定扶養親族等がある場合は、上表金額に一定金額が加算されます。  
収入額は限度額の所得のもとになる一年間の収入額の目安です。

## 〈 手当を受ける手続き 〉

手当を受けるには、お住まいの市町村で手続きを行ってください。

### ● 必要な書類

- ① 本人と対象児童の戸籍謄本(又は抄本)
- ② 診断書(市町村に様式が備えてあります)
- ③ その他必要書類

※ 手続きの際は個人番号の記載が必要です。



20歳未満で重度の障がいがあるため、日常生活で常時の介護を必要とする方に支給されます。

## 〈 受給資格 〉

- 障がいの程度が次表に該当する場合に支給されます。

1. 視力の良い方の眼の視力が0.02以下のもの(矯正視力)
  - ・視力の良い方の眼の視力が0.03以下のもの、又は視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のものであり(矯正視力)、かつ、両眼による視野が2分の1以上欠損したもの
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. 身体の機能の障がい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(備考)視力の測定は、万国式試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定する。

**注** 上記の障がいの程度に該当する場合でも、次の方は手当が支給されません。

- ① 施設に入所している方
  - ② 障がいを事由とする年金などを受けている方
- ※ 詳しくはお住まいの市町村へお問い合わせください。

〈 手当の額 〉 月額 **16,560円** (物価スライド等により改定されることがあります。)

〈 手当の支払 〉 特別障害者手当の場合と同じです。

〈 支給制限 〉 本人・配偶者・扶養義務者の前年の所得が制限額以上であるときは、その年の8月から翌年7月分の手当は支給停止となります。

限度額は、特別障害者手当の場合と同じです。

## 〈 手当を受ける手続き 〉

手当を受けるには、お住まいの市町村で手続きを行ってください。

### 必要な書類

- ① 診断書(市町村に様式が備えてあります)
- ② その他必要書類

※ 手続きの際は個人番号の記載が必要です。

