

## 3. 手当・年金などについて

### (1) 特別障害者手当・障害児福祉手当

日常生活において常時の介護を必要とする重度障がい児・者に手当を支給します。

◎根拠法令：特別児童扶養手当等の支給に関する法律

	特別障害者手当	障害児福祉手当															
対 象 者	20歳以上で、次のいずれかに該当する人	20歳未満で、次のいずれかに該当する人															
	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人が2つ以上重複している人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人が1つと、3級程度の障がいがある人が2つ以上重複している人</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>特に重度の身体機能の障がいがあるため、日常生活動作能力の評価が極めて重度であると認められる人</td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>内部障がいがあり、絶対安静を必要とする人</td> </tr> <tr> <td>⑤</td> <td>精神又は知的障がいがあり日常生活能力の評価が極めて重度であると認められる人</td> </tr> </table>	①	身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人が2つ以上重複している人	②	身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人が1つと、3級程度の障がいがある人が2つ以上重複している人	③	特に重度の身体機能の障がいがあるため、日常生活動作能力の評価が極めて重度であると認められる人	④	内部障がいがあり、絶対安静を必要とする人	⑤	精神又は知的障がいがあり日常生活能力の評価が極めて重度であると認められる人	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>身体障害者手帳1級程度の障がいがある人及び2級程度の障がいがある一部の人の人 (日常生活において常時介護を必要とする人)</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>療育手帳A判定程度の障がいのある一部の人の人 (日常生活において常時介護を必要とする人)</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>精神の障がいがある人があって、上記と同程度以上の障がいがあると認められる人 (日常生活において常時介護を必要とする人)</td> </tr> </table>	①	身体障害者手帳1級程度の障がいがある人及び2級程度の障がいがある一部の人の人 (日常生活において常時介護を必要とする人)	②	療育手帳A判定程度の障がいのある一部の人の人 (日常生活において常時介護を必要とする人)	③
①	身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人が2つ以上重複している人																
②	身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人が1つと、3級程度の障がいがある人が2つ以上重複している人																
③	特に重度の身体機能の障がいがあるため、日常生活動作能力の評価が極めて重度であると認められる人																
④	内部障がいがあり、絶対安静を必要とする人																
⑤	精神又は知的障がいがあり日常生活能力の評価が極めて重度であると認められる人																
①	身体障害者手帳1級程度の障がいがある人及び2級程度の障がいがある一部の人の人 (日常生活において常時介護を必要とする人)																
②	療育手帳A判定程度の障がいのある一部の人の人 (日常生活において常時介護を必要とする人)																
③	精神の障がいがある人があって、上記と同程度以上の障がいがあると認められる人 (日常生活において常時介護を必要とする人)																
	ただし、次のような場合は支給できません。 ・施設等に入所している場合 ・病院、老人保健施設等に継続して3ヶ月を超えて入院している場合 ・障がい者本人又はその配偶者、扶養義務者の所得が政令で定める限度額以上である場合	ただし、次のような場合は支給できません。 ・施設等に入所している場合 ・障がい者本人又はその配偶者、扶養義務者の所得が政令で定める限度額以上である場合															
支 給 額	月額 27,350円	月額 14,880円															
支 給 日	5月・8月・11月・2月 (各月10日)																
申請に必要なもの	認定請求書、所得状況届、同意書、診断書※、年金額のわかるもの(受給者のみ)、通帳、印かん 個人番号カード又は通知カード ※診断書作成から3ヶ月以内のもの																
申請先(問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019																

### (2) 特別児童扶養手当

20歳未満の障がい児を自宅で養育している保護者に手当を支給します。

◎根拠法令：特別児童扶養手当等の支給に関する法律

対 象 者	20歳未満の児童で、次のいずれかに該当する人					
	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人及び3～4級程度の障がいがある一部の人の人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>療育手帳A判定程度の障がいのある人及びB1判定程度の障がいがある一部の人の人</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>精神の障がいがある人があって、上記と同程度以上の障がいがあると認められる人</td> </tr> </table>	①	身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人及び3～4級程度の障がいがある一部の人の人	②	療育手帳A判定程度の障がいのある人及びB1判定程度の障がいがある一部の人の人	③
①	身体障害者手帳1～2級程度の障がいがある人及び3～4級程度の障がいがある一部の人の人					
②	療育手帳A判定程度の障がいのある人及びB1判定程度の障がいがある一部の人の人					
③	精神の障がいがある人があって、上記と同程度以上の障がいがあると認められる人					
	ただし、次のような場合は支給できません。 ・施設等に入所している場合 ・障がい者本人又はその配偶者、扶養義務者の所得が政令で定める限度額以上である場合					
支 給 額	障がいの程度によって1級と2級に認定され、それぞれの等級で定められている手当額が支給されます。 【1級】月額 52,500円 【2級】月額 34,970円					
支 給 日	4月・8月・11月 (各月11日)					
申請に必要なもの	特別児童扶養手当認定請求書、診断書※、特別児童扶養手当振込先口座申出書、戸籍謄本(世帯全員分)※、 個人番号カード又は通知カード ※発行日から1ヶ月以内のもの					
申請先(問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019					

### (3) 児童扶養手当

父または母と生計をともにできない児童が養育されている家庭(ひとり親家庭)の生活の安定と自立を支えるために、児童の父、母または養育者に手当を支給します(ひとり親家庭でなくとも、父または母に重度の障がいがある場合には手当が支給されます)。

◎根拠法令：児童扶養手当法

対 象 者	18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある児童または20歳未満の特別児童扶養手当に該当する程度以上の障がいのある児童で、次のいずれかに該当する場合	
	①	父母が離婚した後、父または母と生計を別にする児童
	②	父または母が死亡した児童
	③	父または母が重度の障がいをの状態にある児童
	④	父または母が生死不明である児童
	⑤	父または母に1年以上遺棄されている児童
	⑥	父または母が裁判所からDV保護命令を受けた児童(平成24年8月から)
	⑦	父または母が1年以上拘禁されている児童
	⑧	婚姻によらないで出生し、父または母と生計を別にする児童
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・請求者及び対象児童が公的年金を受けていたり公的年金の加算対象になっていたりするときは、手当が減額または停止になります。</li> <li>・父の場合は児童を監護し、かつ生計を同じくすることが必要です。</li> <li>・父または母以外の方が養育しているときは、児童と同居していることが必要です。</li> </ul>	
支 給 額	児童1人の場合	月額 43,160円～10,180円(受給者の所得によります)
	児童2人の場合	1人目の児童の支給金額に10,190円～5,100円を加算した額(受給者の所得によります)
	児童3人以上の場合	3人目以降の児童1人につき6,110円～3,060円を加算した額(受給者の所得によります)
	※本人または扶養義務者の所得額によっては、手当が支給されないこともあります。	
申 請 先 (問合わせ先)	こども課 こども福祉係 TEL 66-1021	

### (4) 心身障害児介護手当

日向市では、在宅の心身障がい児の介護者に手当を支給しています。

◎根拠法令：日向市中心身障害児介護手当支給条例

対 象 者	市内に住所を有する次の心身障がい児(20歳未満)と生計を共にし、介護している人 ①身体障害者手帳 1～6級 ②療育手帳所持者 ③長期にわたる安静を必要とする疾病を有し、特別児童扶養手当の対象となっている児童 ※施設入所者を除く
支 給 額	5,000円 (月額) ※ただし、特別児童扶養手当受給者・障害児福祉手当・児童扶養手当受給者は、3,000円(月額)
支 給 日	9月・3月(各月末日)
申請に必要なもの	心身障害児介護手当支給認定申請書、通帳、印かん
申 請 先 (問合わせ先)	福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019

## (5) 心身障害者扶養共済制度

障がい者を扶養している保護者が、自らの生存中に一定の掛金を納めることにより、保護者に万一(死亡・重度障がい)のことがあったとき、障がい者に終身にわたって一定額の年金を支給する任意加入の制度です。

◎根拠法令：宮崎県心身障害者扶養共済制度条例

<p>対 象 者</p>	<p>障がい者を現に扶養している保護者(父母、配偶者、兄弟姉妹、祖父母、その他の親族など)で、次の条件をすべて満たしている人。</p> <table border="1" data-bbox="384 477 1380 584"> <tr> <td data-bbox="384 477 443 528">①</td> <td data-bbox="443 477 1380 528">年齢が65歳未満(4月1日時点)であること。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="384 528 443 584">②</td> <td data-bbox="443 528 1380 584">特別の疾病又は障がいがなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること。</td> </tr> </table> <p>※障がい者1人に対して、加入できる保護者は1人(2口まで)です。</p> <p>【障がい者の範囲】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障害者手帳1～3級所持者</li> <li>・知的障がい者</li> <li>・精神または身体に永続的な障がいがあり、上記と同程度の障がいがあると認められる人</li> </ul>	①	年齢が65歳未満(4月1日時点)であること。	②	特別の疾病又は障がいがなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること。												
①	年齢が65歳未満(4月1日時点)であること。																
②	特別の疾病又は障がいがなく、生命保険契約の対象となる健康状態であること。																
<p>掛 金 (月 額)</p>	<table border="1" data-bbox="400 857 1206 1240"> <thead> <tr> <th data-bbox="400 857 823 904">加入時の年度の4月1日時点の年齢</th> <th data-bbox="823 857 1206 904">掛金月額(1口あたり)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="400 904 823 952">35歳未満</td> <td data-bbox="823 904 1206 952">9,300円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="400 952 823 999">35歳以上40歳未満</td> <td data-bbox="823 952 1206 999">11,400円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="400 999 823 1046">40歳以上45歳未満</td> <td data-bbox="823 999 1206 1046">14,300円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="400 1046 823 1093">45歳以上50歳未満</td> <td data-bbox="823 1046 1206 1093">17,300円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="400 1093 823 1140">50歳以上55歳未満</td> <td data-bbox="823 1093 1206 1140">18,800円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="400 1140 823 1187">55歳以上60歳未満</td> <td data-bbox="823 1140 1206 1187">20,700円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="400 1187 823 1240">60歳以上65歳未満</td> <td data-bbox="823 1187 1206 1240">23,300円</td> </tr> </tbody> </table>	加入時の年度の4月1日時点の年齢	掛金月額(1口あたり)	35歳未満	9,300円	35歳以上40歳未満	11,400円	40歳以上45歳未満	14,300円	45歳以上50歳未満	17,300円	50歳以上55歳未満	18,800円	55歳以上60歳未満	20,700円	60歳以上65歳未満	23,300円
加入時の年度の4月1日時点の年齢	掛金月額(1口あたり)																
35歳未満	9,300円																
35歳以上40歳未満	11,400円																
40歳以上45歳未満	14,300円																
45歳以上50歳未満	17,300円																
50歳以上55歳未満	18,800円																
55歳以上60歳未満	20,700円																
60歳以上65歳未満	23,300円																
<p>年 金 の 支 給</p>	<p>加入者が死亡または重度障がい状態になったと認められた場合は、その月から障がい者本人(又は年金管理者)に、終身にわたって年金が支給されます。(月額 1口あたり20,000円)</p>																
<p>弔慰金等の支給</p>	<p>①弔慰金…加入者より先に障がい者が死亡した場合は、一時金として加入期間に応じて支給されます。</p> <p>②脱退一時金…加入者の申し出により、この制度から脱退した場合は、一時金として加入期間に応じて支給されます。</p>																
<p>申請に必要なもの</p>	<p>加入等申込書、申込者告知書、障害証明書(市証明)、年金管理者指定届出書、住民票(加入者・障がい者・年金管理者)、障害年金証書、印かん</p>																
<p>申 請 先 (問合わせ先)</p>	<p>福祉課 障がい福祉係 TEL 66-1019 宮崎県障がい福祉課 TEL 0985-26-7068 FAX 0985-26-7340</p>																

## (6) 生活福祉資金貸付制度

低所得世帯、障がい者世帯、高齢者世帯、生活保護世帯が利用できる資金貸付制度で、障がい者世帯は、日常生活を送るうえで、又は自立生活に資するために一時的に必要な経費に対して「福祉資金」の貸付を受けることができます。

対 象 者	次の障がい者手帳の交付を受けている者の属する世帯 ①身体障害者手帳 ②療育手帳 ③精神障害者保健福祉手帳
主 な 対 象 費 用	福祉用具等の購入に必要な経費 障がい者用自動車購入に必要な経費 障がい者サービス等を受けるのに必要な経費
申 請 先 (問合わせ先)	日向市社会福祉協議会    TEL 52-2572    FAX 52-9562

## (7) 障害年金

◎根拠法令：国民年金法、厚生年金保険法

日本年金機構発行の「障害年金ガイド」を御覧下さい。

## (8) 特別障害給付金

◎根拠法令 特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律

- (7) (8)についての請求書類などの提出先  
市民課国民年金係    TEL 66-1018