

# 各種手当・助成のご案内

～皆さんが安心して暮らせるように  
さまざまな制度を設けています～

## ひとり親 家庭等への 手当について

問合せ先 役場  
子育て支援課  
内線167

父母の離婚などで、父または母と生計を同じくしていない児童が育成される家庭(ひとり親家庭等)に支給される手当です。

### 児童扶養手当

- 対象** 次のいずれかに該当する18歳以下(18歳到達年度の末日までの児童(一定の障害があるときは20歳未満)を監護している母、監護し、かつ生計を同じくしている父、または養育している方)
- 1 父母が婚姻を解消した児童
  - 2 父または母が死亡した児童
  - 3 父または母に重度の障害がある児童
  - 4 父または母から引き続き1年以上遺棄されている児童

5 父または母が引き続き1年以上拘禁されている児童

6 父または母が裁判所からDV保護命令を受けた児童

7 婚姻しないで生まれた児童

8 父または母の生死が不明である児童

**非該当要件** 次のいずれかに該当する場合は支給されません。

1. 所得制限を超える場合

2. 児童が、児童福祉施設(母子生活支援施設、通園施設は除く)に入所している場合

3. 請求者・対象児童が公的年金等を受けている場合(年金額が児童扶養手当より低い方には、その差額分の手当が支給されます。)

### 支給額(月額)

・ 児童1人の場合

4万2500円～1万30円

・ 2人目の児童

1万40円～5020円

・ 3人目以降の児童

1人につき6020円～3010円

※受給者および扶養義務者の所得により決定します。

### 愛知県遺児手当・大治町遺児手当

**対象** 次のいずれかに該当する18歳以下(18歳到達年度の末日までの児童を監護・養育している方)

1 児童扶養手当の支給要件①～⑦に同じ

2 父または母が1年以上行方不明である児童

**非該当要件** 愛知県遺児手当は次の1～3のいずれかに当てはまる場合、大治町遺児手当は1、2のいずれかに当てはまる場合は支給されません。

1. 所得制限を超える場合

2. 児童が、児童福祉施設(母子生活支援施設、通園施設は除く)に入所している場合

3. 請求者・対象児童が公的年金等を受けている場合

### 支給額(児童1人月額)

・ 愛知県遺児手当 4350円

(支給期間は最長5年間、4年目以降は半額)

・ 大治町遺児手当 2000円  
(支給期間は最長5年間)

# 障害者に

# 関する手当に

# ついて

問合せ先 役場

民生課

内線169・232

障害者手帳をお持ちの方とその家族の方には、手帳の区分や等級に応じ、手当や年金が支給される場合があります。

なお、一部の手当や年金は、支給対象であっても所得制限などのため、支給されないことがあります。



## 在宅重度障害者手当

**対象** 次のいずれかに該当する

在宅の障害者(特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当の受給者および施設入所者または長期入院者は除く)

① 身体障害1～2級でIQ35以下の方

② 身体障害1～2級の方、IQ35以下の方または身体障害3級で、IQ50以下の方(65歳以上で新たに障害者となった方は除く)

### 支給額(月額)

① 1万5500円

② 6750円

**支給制限** 所得制限と併給制限があります。

## 特別障害者手当

**対象** 次のいずれかに該当する

20歳以上の障害者(施設入所者および長期入院者を除く)

※いずれも目安であって、診断書等により判断します。

① 身体障害1～2級程度の障害

が2つ以上ある方

② 身体障害1～2級程度の方で、IQ20以下の方または常時介護が必要な精神障害がある方

③ 身体障害1～2級程度の方またはIQ20以下の方もしくは常時介護が必要な精神障害がある方で、他に身体障害3級相当の障害が2つ以上ある方

④ 身体障害1～2級程度の方またはIQ20以下の方もしくはこれと同程度の障害または病状の方で、日常生活においてほぼ全面介護が必要な方

### 支給額(月額)

国制度分 2万6940円

県制度分(国制度分に加算して支給)

・ 身体障害1～2級で、IQ35以下の方  
6850円

・ 身体障害1～2級の方またはIQ35以下の方  
1050円

**支給制限** 所得制限と併給制限があります。

**所得の算出** 労災保険年金等

振込通知書に記載の労災保険年金と労災援護給付金は所得に算

入され、労災就学等援護費については、所得に算入されません。

## 障害児福祉手当

**対象** 次のいずれかに該当する

20歳未満の障害者(障害を事由とした年金受給者および施設入所者を除く)

① 身体障害1級(2級の一部を含む)程度の方

② IQ20以下の方

③ ①②と同程度の障害または病状で、常時介護が必要な方

### 支給額(月額)

国制度分 1万4650円

県制度分(国制度分に加算して支給)

・ 身体障害1～2級で、IQ35以下の方  
6900円

・ 身体障害1～2級の方またはIQ35以下の方  
1150円

**支給制限** 所得制限と併給制限があります。

## 経過的福祉手当

**対象** 次のいずれかに該当する

20歳以上の障害者（施設入所者を除く）で、従来の福祉手当受給者のうち特別障害者手当、障害基礎年金および特別障害給付金のいずれも受給していない方

① 身体障害1級（2級の一部を含む）程度の方

② IQ20以下の方

③ ①②と同程度の障害または病状で、常時介護が必要な方

**支給額（月額）**

国制度分 1万4650円

県制度分（国制度分に加算して支給）

・ 身体障害1～2級で、IQ35以下の方

6900円

・ 身体障害1～2級の方またはIQ35以下の方

1150円

## 特別児童扶養手当

身体・知的発達または精神に障害のある児童の福祉の増進を図るため手当を支給する制度です。



**対象** 次のいずれかに該当する

20歳未満の障害児を監護、養育されている方

① IQ35以下程度もしくは身体障害1～2級程度の方または、同程度の障害もしくは病状の方

② IQ50以下程度もしくは身体障害3級（4級の一部含む）程度の方または、同程度の障害もしくは病状の方

**支給額（月額）**

① 5万1700円

② 3万4430円

**支給制限** 所得制限があります。

## 現況届の手続きをお忘れなく

現在、①児童扶養手当・愛知県遺児・大治町遺児手当②愛知県在宅重度障害者手当③特別児童扶養手当・特別障害者手当・障害児福祉手当・経過的福祉手当を受給している方に、現況届の手続きのお知らせを通知しますので、必要書類を添えて提出してください。

この届け出がない場合、引き続き手当を受けることができなくなりますので、期限内に必ず手続きをしてください。

また、現在支給停止中の方も必ず届け出てください。

### 提出期間

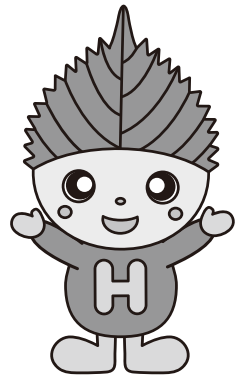
① 28月1日（水）～31日（金）

③ 8月10日（金）～9月11日（火） ※土日・祝日を除く

### 問合せ先

① 役場 子育て支援課 内線167

②③ 役場 民生課 内線169・232



## 医療費の助成について

問合せ先 役場

保険医療課

内線172

健康の保持・増進を図るため、次の方々に医療費を支給します。

### 子ども医療費（所得制限なし）

**対象** 中学校卒業までの子どもの保護者

中学校卒業までの子どもの通院・入院医療費の自己負担額を支給します。

### 障害者医療費（所得制限なし）

**対象**

・ 身体障害1～3級の方

・ 身体障害4級（腎臓機能障害）



の方

- ・身体障害4～6級(進行性筋萎縮症)の方
- ・知能指数50以下の方
- ・自閉症状群と診断されている方

### 母子・父子家庭医療費 (所得制限あり)

対象

- ・18歳以下の方を現に扶養している配偶者のない方
- ・母子家庭の母または父子家庭の父に現に扶養されている18歳以下の方
- ・父母のない18歳以下の方

### 精神障害者医療費 (所得制限なし)

**対象** 精神障害者保健福祉手帳を所持している精神障害のある方(通院の場合は自立支援医療受給者に限る)

- ・精神障害1～2級の方
- ・精神的な病気治療の通院・入院医療費の自己負担額の全額を助

成します。

- ・精神障害3級の方
- ・精神的な病気治療の通院・入院医療費の自己負担額の2分の1を助成します。

### 後期高齢者福祉医療費

**対象** 後期高齢者医療保険の対象者のうち次の方

対象者のうち次の方

- ・障害者、精神障害者の各医療該当者(所得制限なし)
- ・母子・父子家庭医療該当者(所得制限あり)
- ・戦傷病者手帳所持者(所得制限あり)
- ・独り暮らし該当者(町民税非課税世帯)

※独り暮らしとは、親族等から経済的援助を受けていない方  
 ・寝たきり、または認知症該当者(本人および主たる生計維持者が町民税非課税の方)  
 ※生計維持者の住所が別である場合を含む

- ・精神保健及び精神障害者の福祉に関する法律の規定による措置入院患者の方、または、感

染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の規定による命令入所患者の方(所得制限なし)

### 福祉医療費受給者証をお持ちの方へ

●次に該当する方は手続きが必要です

持ち物

- 氏名、住所を変更された方
- 福祉医療費受給者証、印鑑
- 保険証の内容に変更があった方
- 福祉医療費受給者証、健康保険証、印鑑

●各医療費の受給者で、県外の医療機関で受診された方  
 領収書、福祉医療費受給者証、健康保険証、印鑑、振込先が分かるもの

●精神障害者医療費の受給者で1～2級手帳所持者の精神的な病気治療の入院医療費および3級手帳所持者の精神的な病気治療の通院・入院医療費の自己負担額を支払った方

領収書、健康保険証、印鑑、振込先が分かるもの、通院医療費の

方は自立支援医療受給者証

●福祉医療費受給者証の更新をお忘れなく  
 次の福祉医療費受給者証は有効期限があります。まだ更新手続きをされていない方は、早急にご手続きをしてください。

有効期限

- 母子・父子家庭医療費受給者証 毎年7月31日
- 障害者医療費受給者証(一部の方を除く) 3年ごとの7月31日
- 後期高齢者福祉医療費受給者証(一部の方を除く) 毎年7月31日

●医療費の適正化にご協力ください  
 医療費の増加を防ぐには、一人一人が日頃から健康に注意し、医療費を大切にすることが第一歩です。皆さんのちよつとした心掛けで医療費を節約することができます。医療費を無駄なく上手に使いましょ。