

3 手 当 ・ 年 金 等

[1] 特別障害者手当 身 知 精

概 要	20歳以上であって、重度の障がいの状態にあるため日常生活において常時特別の介護が必要な障がい者に対して手当を支給する制度です。
対 象 者	(1) 身体障がい者手帳の障がい級別のおおむね1級または2級程度の異なる障がい者が重複している人、またはこれらの障がいと日常生活での動作及び行動が困難であり常時の介護を必要とする精神の障がい(最重度の知的障がい)が重複している人 (2) 両上肢、両下肢または体幹機能の障がいと身体障がい者手帳の障がい級別のおおむね1級または2級程度の障がいがあり、かつ日常生活動作(両上肢、両下肢及び体幹におよぶ動作)を行うのに著しい困難がある人 (3) 内部機能の障がいと身体障がい者手帳の障がい級別のおおむね1級程度の障がい、もしくは身体の機能の障がいまたは長期にわたる安静を要する病状があり、そのため絶対安静の状態である人 (4) 精神の障がいと日常生活において常時介護を要する程度以上の障がいまたは最重度の知的障がいであって、日常生活で動作及び行動に著しい困難がある人 ※ 各種手帳を所持していない場合でも申請は可能です。 ※ 詳細については、障がい福祉課まで問い合わせください。
手 当 額	手当額は、月額29,590円(令和7年4月1日時点)で、毎年2月、5月、8月、11月の年4回に分けて支給されます。(※物価スライド制の適用により改定される場合があります)
支 給 制 限	(1) 受給資格者またはその配偶者もしくは扶養義務者の前年の所得が一定額以上あるとき。(受給資格者の所得には、非課税である障害基礎年金等を含みます。)(⇒下欄[※注意]) (2) 施設(障がい者及び高齢者施設等)に入所している人、または病院、診療所に3ヶ月を超えて入院している人
必要とするもの	特別障害者手当認定請求書、所得状況届、振込依頼書、所定の診断書(障がい福祉課にあります)、各種手帳、本人名義の銀行通帳など
窓 口	障がい福祉課 電話:06-6992-1630・1635、FAX:06-6991-2494

[※注意]支給制限となる所得額について

[1]特別障害者手当、[2]障害児福祉手当、[3]特別児童扶養手当について支給が制限される

所得の限度額は、本人(請求者)の所得、配偶者及び扶養義務者の所得、扶養親族の数等により、異なります。(下表参照)

扶養親族等の数	特別障害者手当及び障害児福祉手当		特別児童扶養手当	
	本人	配偶者及び扶養義務者	請求者	配偶者及び扶養義務者
	所得額	所得額	所得額	所得額
0	3,604,000	6,287,000	4,596,000	6,287,000
1	3,984,000	6,536,000	4,976,000	6,536,000
2	4,364,000	6,749,000	5,356,000	6,749,000
3	4,744,000	6,962,000	5,736,000	6,962,000
4	5,124,000	7,175,000	6,116,000	7,175,000
5	5,504,000	7,388,000	6,496,000	7,388,000

〔2〕 障害児福祉手当 身 知 精

概 要	20歳未満であって、重度の障がいの状態にあるため日常生活において常時の介護が必要な障がい児(者)に対して手当を支給する制度です。
対 象 者	(1) 身体障がい者手帳の障がい級別のおおむね1級または2級程度の身体の機能の障がいがある人 (2) 身体機能の障がいまたは長期にわたる安静を必要とする病状があり、その状態が(1)と同程度以上と認められる人で日常生活において常時の介護を必要とする人 (3) 最重度の知的障がいのある人または精神の障がいのある人で、日常生活において常時介護を要する程度以上の人 (4) 身体機能の障がいもしくは病状または重度の知的障がいもしくは精神の障がい重複する人で、その状態が(1)(2)(3)と同程度以上と認められる程度の人 ※ 各種手帳を所持していない場合でも申請は可能です。 ※ 詳細については、障がい福祉課までお問い合わせください
手 当 額	月額16,100円(令和7年4月1日時点)で、毎年2月、5月、8月、11月の年4回に分けて支給されます。(※物価スライド制の適用により改定される場合があります)
支 給 制 限	(1) 受給資格者またはその配偶者もしくは扶養義務者の前年の所得が一定額以上あるとき (⇒[1]特別障害者手当 下欄 [※注意]を参照) (2) 肢体不自由児施設等の施設に入所しているとき (3) 障がいを支給事由とする年金給付を受けているとき
必要とするもの	障害児福祉手当認定請求書、所得状況届、振込依頼書、所定の診断書(障がい福祉課にあります)、各種手帳、本人名義の銀行通帳など
窓 口	障がい福祉課 電話:06-6992-1630・1635、FAX:06-6991-2494

〔3〕 特別児童扶養手当 身 知 精

概 要	政令で規定する障がいの状態にある20歳未満の児童を監護している父母、あるいは父母に代わってその児童を養育している人に対して手当を支給する制度です。
対 象 者	20歳未満で、「政令に規定する障害の状態」(次ページ※)にある児童を監護している父母(主として児童の生計を維持するいずれか1人)または、父母に代わって児童を養育(児童と同居し、監護し、生計を維持)する人
手 当 額	対象児1人につき月額 1級 56,800円 (令和7年4月1日時点) 2級 37,830円 (") 毎年4月・8月・11月の3回に分けて支給されます。 ※「物価スライド制」の適用により改定される場合があります
支 給 制 限	(1) 手当を請求する人の前年の所得が一定金額以上あるとき、または手当を請求する人と同居している配偶者及び扶養義務者の前年の所得が一定額以上あるとき (⇒[1]特別障害者手当 下欄 [※注意]を参照) (2) 父、母、養育者または対象児童が日本国内に住所を有しないとき (3) 対象児童が児童福祉施設(母子生活支援施設、保育所、通園施設を除く)に入所しているとき (4) 対象児童が障がいを支給事由とする公的年金を受けることができるとき

必要とするもの	認定請求書(子育て支援政策課にあります) 手帳の写しまたは、診断書(指定様式 子育て支援政策課にあります) 請求者と対象児童の戸籍謄(抄)本、印鑑、請求者名義の銀行通帳など
窓 口	子育て支援政策課 電話:06-6992-1647、FAX:06-6992-1400

※「政令に規定する障害の状態」(特別児童扶養手当)

1 級 (重 度)	2 級 (中 度)
①・両眼の視力のそれぞれが0.03以下のもの ・一眼の視力が0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの ・ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼のI/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、I/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害を有するもの 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害を有するもの ⑥両下肢の機能に著しい障害を有するもの 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害を有するもの ⑨前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害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精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの ⑪身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が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	①・両眼の視力のそれぞれが0.07以下のもの ・一眼の視力が0.08、他眼の視力が手動弁以下のもの ・ゴールドマン型視野計による測定の結果、両眼のI/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、I/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害を有するもの 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害を有するもの 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害を有するもの ⑧一上肢の機能に著しい障害を有するもの ⑨一上肢の全ての指を欠くもの ⑩一上肢の全ての指の機能に著しい障害を有するもの ⑪両下肢の全ての指を欠くもの ⑫一下肢の機能に著しい障害を有するもの 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害を有するもの ⑮前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害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精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの ⑰身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が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

[3] 児童扶養手当 **身 知 精**

概 要	父(母)のいない児童の母(父)、父(母)に重度の障がいがある児童の母(父)または母(父)に代わってその児童を養育している人に手当を支給する制度です。なお、児童に概ね中級以上の障がいがある場合には、対象年齢が18歳から20歳に引き上げられます。									
対 象 者	次のいずれかの条件にあてはまる18歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童(政令で定める程度の障がいがある場合は20歳未満)を監護している母(父)、または母(父)に代わって児童を養育している人(児童と同居し、監護し、生計を維持している人) (1) 父母が婚姻を解消した児童 (2) 父(母)が死亡した児童 (3) 父(母)が政令で定める程度の障がいの状態にある児童 (4) 父(母)の生死が明らかでない児童 (5) 父(母)から引き継ぎ1年以上遺棄されている児童 (6) 父(母)が裁判所からDV保護命令を受けた児童 (7) 父(母)が法令により1年以上拘禁されている児童 (8) 母が婚姻によらないで出産した児童									
支 給 制 限	次のいずれかにあてはまる場合は、受給することができません。 (1) 母(父)、養育者または児童が日本国内に住所を有しないとき (2) 母(父)または養育者が公的年金、遺族補償を受けることができるとき(ただし、老齢福祉年金を除きます。) (3) 児童が父または母の死亡により支給される公的年金、遺族補償を受けることができるとき (4) 児童が父(母)に支給される公的年金の額の加算対象になっているとき (5) 児童が里親に委託されているとき (6) 児童が児童福祉施設(母子生活支援施設、保育所、通園施設を除く。)や少年院等に入所しているとき。 (7) 児童が母(父)の配偶者(戸籍上婚姻関係になくても、事実上婚姻関係と同様の状態にある者を含む)に養育されている。ただし、配偶者が政令で定める程度の障がいの状態にある者を除く。) (8) 手当を受けようとする方、その配偶者(父又は母が障がいの場合)又は、同居の扶養親族(父母、祖父母、子、兄弟など)に定められた額以上の所得があるとき (9) 平成15年3月31日時点で、手当の支給要件に該当するようになった日から起算して、5年を経過しているとき ※なお、(2)(3)(4)については、年金の金額が児童扶養手当額よりも少ない場合は、児童扶養手当を受給できることがありますので、窓口でご相談ください。									
手 当 額	○手当の月額について(令和7年4月1日現在) <table><tr><td>対象児童数</td><td>全部支給</td><td>一部支給</td></tr><tr><td>第1子</td><td>46,690円</td><td>46,680円 ~ 11,010円</td></tr><tr><td>第2子</td><td>11,030円</td><td>11,020円~5,520円</td></tr></table> ※所得制限がありますので、所得によっては受給できない場合があります。 ※手当の月額は「物価スライド制」の適用により改定されることがあります。	対象児童数	全部支給	一部支給	第1子	46,690円	46,680円 ~ 11,010円	第2子	11,030円	11,020円~5,520円
対象児童数	全部支給	一部支給								
第1子	46,690円	46,680円 ~ 11,010円								
第2子	11,030円	11,020円~5,520円								
必要とするもの	児童扶養手当認定請求書(子育て支援政策課にあります) 請求者と対象児童の戸籍謄(抄)本 請求者名義の銀行口座 など									
窓 口	子育て支援政策課 電話:06-6992-1647、FAX:06-6992-1400									

[4] 守口市外国人障害者給付金

身 知

概 要	国民年金制度の改正が行われた昭和57年1月1日以前に20歳に達していた外国人で、障害年金を受け取ることができない重度障がい者に対し、給付金を支給する制度です。
対 象 者	次のすべてに該当する人で、障害年金の受給資格がない人 (1) 給付金を受けようとする際に、本市に居住し、本市を居住地として登録または住民基本台帳法に基づき記録されている人 (2) 昭和57年1月1日以前に外国人であった人 (3) 昭和57年1月1日以前に満20歳に達しており、同日前に身体障がい者手帳1、2級または療育手帳Aの交付を受けた人、もしくは同日以降に手帳交付を受けたが、その障がい発生原因に係る傷病の初診日が同日前に属する人
手 当 額	手当額は、月額20,000円で、毎年3月、9月の2回 に分けて支給されます。
支 給 制 限	(1) 生活保護を受けているとき (2) 公的年金を受けているとき (3) 社会福祉施設に入所しているとき (4) 本人の前年所得が一定金額以上であるとき
必要とするもの	申請書・手帳の写し・印鑑・診断書など
窓 口	障がい福祉課 電話:06-6992-1630・1635、FAX:06-6991-2494

[5] 大阪府重度障がい者在宅生活応援制度

身 知

概 要	常時複雑な介護を必要とする在宅の重度障がい者の介護者に対して給付金を支給することにより、介護者の負担の軽減を図ることを目的とする制度です。
対 象 者	(1) 府が実施する療育手帳制度により障がい程度が重度で、かつ身体障がい者手帳1級または2級の交付を受けた人 (2) 子ども家庭センターまたは障がい者自立相談支援センターで重度の知的障がいの判定を受け、かつ身体障がい者手帳1級または2級の交付を受けた人 ※同居、大阪府内（大阪市・堺市は除く）在住が条件
手 当 額	月額10,000円で、毎年1月、4月、7月、10月の年4回に分けて支給されます。
支 給 制 限	(1) 施設等に入所しているとき・病院に入院しているとき (2) 特別障害者手当を受給しているとき
必要とするもの	給付金認定申請書等、身体障がい者手帳の写し、療育手帳の写し、介護者名義の通帳
窓 口	障がい福祉課 電話:06-6992-1630・1635、FAX:06-6991-2494

〔6〕 大阪府重度障がい者特例支援事業

身 知 精

概 要	重度の障がいがある在日外国人等で、年金制度上の理由により国民年金法に規定する障害基礎年金を受給できない障がい者に対し、手当を支給する制度です。
対 象 者	重度の障がいのある在日外国人などで、年金制度上の理由により障害基礎年金を受給できない人で、次の(1)、(2)かつ(3)または(4)に該当している人 (1) 府内に居住する外国人又は外国人であった人 (2) 昭和57年1月1日以前に外国人登録をしていた人 (3) 昭和57年1月1日前に満20歳に達しており、同日前に身体障がい者手帳1、2級、療育手帳Aの交付を受けた人、もしくは同日以降に手帳交付を受けたが、その障がい発生原因に係る傷病の初診日が同日前に属する人 (4) 昭和57年1月1日前に満20歳に達しており、精神障がい者保健福祉手帳の等級が1級であり、障がい発生原因にかかる傷病の初診日が同日前に属する人
手 当 額	月額20,000円で、毎年4月、10月の2回に分けて支給されます。 ※ 養護老人ホーム入所者の場合、一定額を減額することがあります。
支 給 制 限	(1) 生活保護を受けているとき (2) 公的年金を受けているとき (3) 社会福祉施設入所者で援護の実施者が府内市町村以外であるとき (4) 本人の前年所得が一定金額以上であるとき
必要とするもの	申請書・身体障がい者手帳(写し)・所定の診断書など
窓 口	障がい福祉課 電話:06-6992-1630・1635、FAX:06-6991-2494

〔 7 〕 障害厚生年金・障害手当金 身 知 精

概 要	厚生年金保険に加入している人が病気やけが等により障がい者となったときに支給される年金です。また、障害手当金とは、障害厚生年金を受給できる障がい程度ではないが一定の障がいが残った場合に、一時金が支給される制度です。
対 象 者	(1)障害厚生年金 厚生年金保険に加入している期間中に初診日のある病気やけがなどにより、初診日から1年6ヶ月を経過した日あるいは1年6ヶ月以内に治った日(ともに障害認定日といいます)に、障害等級表の1級、2級または3級の障がいの状態である場合、または障害認定日に障害等級表の1級、2級または3級の障がいの状況になかった人が、その後65歳に達するまでの間にその障がいが悪化し、障害等級表の1級、2級または3級の障がいの状態になり、65歳に達するまでの間に本人が請求した場合(事後重症請求)で障害基礎年金の保険料納付要件を満たしている人 (2)障害手当金 厚生年金保険に加入している期間中に初診日のある病気やけがが初診日から5年以内に治った場合で、障害厚生年金を受けられる状況ではないが一定の障がいの状態にあり、障害基礎年金と同じ保険料納付要件を満たしている人
年 金 額 等	(1)障害厚生年金(年金額)(平成30年4月1日現在) 障害厚生年金額(年額)は、(1)及び(2)の計算式により得られた額の合計額となります。 ① 平成15年3月までの厚生年金加入期間に係る年金額 $\text{平均標準報酬額} \times \text{給付乗率} \times \text{平成15年3月までの被保険者期間の月数}$【給付乗率:7.125/1000】 ② 平成15年4月以降の厚生年金加入期間に係る年金額 $\text{平均標準報酬額} \times \text{給付乗率} \times \text{平成15年4月以降の被保険者期間の月数}$【給付乗率:5.481/1000】 ※ 1級は、上記で得られた額に1.25を乗じます。 ※ 1級および2級については、配偶者加給年金額、障害基礎年金額、子の加算額を加えた額となります。 障害基礎年金が支給されない1級または2級及び3級の障害厚生年金については、584,500円が保障されます。 (2)障害手当金(一時金)(平成30年4月1日現在) $\text{平均標準報酬月額} \times 7.125/1000 \times \text{平成15年3月までの被保険者期間の月数} + \text{平均標準報酬額} \times 5.481/1000 \times \text{平成15年4月以降の被保険者期間の月数} \times 2.0$(最低保障額1,169,000円) [注意] 1 当分の間、経過措置により、計算式中の乗率7.125/1000については、7.5/1000となり、5.481/1000については、5.769/1000となります。 2 障害厚生年金は、毎年2月、4月、6月、8月、10月、12月の6回に分けて支給されます。 3 被保険者期間の月数が300月に満たないときは、それぞれの被保険者期間に基づいて年金額を計算し、その年金額に、次の計算式で得た数を乗じて、全体を300月分に増額することとします。(300/全被保険者期間)また、障害認定日の属する月後の被保険者期間は、年金額計算の基礎となりません。 4 配偶者加給年金については、障害厚生年金の受給権を得た当時、受給権者によって生計を維持されている65歳未満の配偶者があるとき加算されます。また、配偶者が厚生年金保険や他の公的年金制度等から老齢(退職)年金または障がいについての年金を受けられる場合、その支給が停止される場合があります。 5 年金額等は、法律等により改定されます。
窓 口	守口年金事務所 住所:守口市京阪本通2-5-5(守口市役所内 7階) 電話:06-6992-3031、FAX:06-6992-6038

〔8〕 障害基礎年金（国民年金） 身 知 精

概 要	国民年金に加入している人が、病気やけが等により障がい者となったときに支給される年金です。 ※20歳未満の病気やけが等により障がい者となった場合は、20歳に達したときから受給可能となる制度もあります。
対 象 者	(1) 国民年金の被保険者期間中、または被保険者の資格を失った後でも60歳以上65歳未満で日本国内に住んでいる間に初診日のある傷病によって、初診日から1年6ヶ月を経過した日、あるいは1年6ヶ月以内に症状が固定した日（ともに障害認定日といいます）に、障害等級表の1級または2級の障がいの状態に該当する場合、または障害認定日に障害等級表の1級または2級の障がいの状態になかった人が、その後65歳の誕生日の前々日までにその障がいが悪化し、障害等級表の1級または2級の障がいの状態になり、65歳に達するまでの間に請求した場合（事後重症請求）で、次のいずれかの保険料納付要件を満たしている人 ① 初診日の前日において、初診日の前々月までの全被保険者期間のうち、保険料を納めた月と、保険料免除を受けた月を合わせて3分の2以上あること ② 令和8年3月31日までに初診日がある場合は、初診日の前々月までの直近1年間に保険料の滞納期間がないこと (2) 20歳前の傷病により20歳に達したとき（障害認定日が20歳以後の場合はその障害認定日）に障害等級表の1級または2級に該当する程度の障がいの状態にある人、または20歳に達したときに障害等級表の1級または2級の障がいになかった人が、その後65歳に達するまでの間にその障がいが悪化し、障害等級表の1級または2級の障がいの状態になり65歳の誕生日の前々日までに請求した人（事後重症請求）
内 容	年金額は、1級が年額972,250円 2級が年額777,800円で、 毎年2月、4月、6月、8月、10月、12月の年6回に分けて支給されます。 また、子の加算額は、第1子及び第2子については、 一人につき年額223,800円で、 第3子以降については、一人につき年額74,600円です。 (令和4年4月1日現在) [注意] 1 対象者の(2)について、本人の前年の所得が一定金額以上あるときは、年金の全額または半額が支給停止されます。 2 子の加算については、障害基礎年金の受給権を得た当時または、受給権発生以降に受給権者によって生計を維持されている子（18歳に達した日以後の最初の3月31日までの間にある子か、20歳未満で障害年金の障害等級1級または2級の障がいの状態にある子）があるときに加算されます。 3 年金額等は、法律等により改定されます。
窓 口	総合窓口課 国民年金担当 電話：06-6992-1524、FAX：06-6994-1691 守口年金事務所 住所：守口市京阪本通2-5-5（守口市役所内 7階） 電話：06-6992-3031、FAX：06-6992-6038

※[注意] 年金の『障害等級』について・・・手帳の等級とは異なることがあります。

身体障がい者手帳は「身体障害者福祉法」及び精神障がい者保健福祉手帳は「精神保健福祉法」により、また、障害基礎年金は「国民年金法」により定められている異なる制度です。したがって、身体障がい者手帳及び精神障がい者保健福祉手帳の等級と障害基礎年金の等級とは連動していません。障がい者手帳で1級または2級となっても、必ずしも障害基礎年金が1級または2級とはなりません。

〔 9 〕 特別障害給付金 身 知 精

概 要	国民年金に任意加入していなかったことにより障害基礎年金等を受給していない場合について、一定の条件を満たす場合に福祉的措置として給付されます。
対 象 者	(1) 平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生 (2) 昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者(厚生年金、共済組合等の加入者)の配偶者であって、当時、任意加入していなかった期間内に初診日(※)があり、現在障害基礎年金1級、2級相当の障がいにより該当する人。 ただし、65歳の誕生日の前々日までに当該障がい状態に該当し、請求した人に限られます。 なお、障害基礎年金や障害厚生年金、障害共済年金などを受給することができる方は対象になりません。 また、給付金を受けるためには、厚生労働大臣の認定が必要になります。 ※初診日＝障がいの原因となる傷病について初めて医師または歯科医師の診療を受けた日
内 容	障害基礎年金1級に該当する人：月額52,300円(2級の1.25倍) 障害基礎年金2級に該当する人：月額41,840円 支払いは年6回(2月、4月、6月、8月、10月、12月)です。 (令和4年4月1日現在) [注意] 1 給付額は毎年度物価の変動に応じて改定されます。 2 本人の所得によっては、支給が全額または半額、制限される場合があります。 3 老齢年金、遺族年金、労災補償等を受給されている場合には、その受給額相当は支給されません。また、経過的福祉手当を受給されている人は、当該手当の受給資格は喪失します。 4 給付金は、認定を受けた後、請求月の翌月分から支給されます。
窓 口	総合窓口課 国民年金担当 電話：06-6992-1524、FAX：06-6994-1691

〔 1 0 〕 自動車事故対策機構（NASVA）による介護料支給

概 要	自動車による交通事故が原因で、「脳」、「脊髄」または「胸部臓器」に重度の後遺障がいがあり、日常生活動作において「常時」または「随時」の介護が必要な人に対し、介護料が支給されます。
対 象 者	特Ⅰ種(最重度)・・・Ⅰ種該当者のうち、一定の要件に該当する人 Ⅰ種(常時要介護)・・・自動車損害賠償保障法施行令 別表第一第1級1号または、2号に認定されている人 Ⅱ種(随時要介護)・・・自動車損害賠償保障法施行令 別表第一第2級1号または2号に認定されている人 ※Ⅰ種、Ⅱ種については同等の障がいを受けた人が対象となる場合があります。
介護料の支給対象となる費用	(1) 訪問介護等在宅介護サービス (2) 介護用品の購入等(修理を含む) (3) 消耗品の購入
支給の制限	(1) 次のような支援を受けている人 ①NASVA(ナスバ)療護施設等に入院している人 ②他の法令に基づく施設に入所している人 ③他の法令に基づく介護料相当の給付を受けている人 など (2) 主たる生計維持者の合計所得金額が年間1000万円を超える人 ※ 詳しい手続きやその他の支給できない条件等は、下記までお問合せください。 ※ NASVA(ナスバ)職員が介護料受給者の家庭を訪問し、情報提供などを行う「訪問相談」も行っています。
窓 口	独立行政法人自動車事故対策機構大阪主管支所 電話：06-6942-2804 ホームページ： http://www.nasva.go.jp

[1 1] 障害者扶養共済制度

身 知 精

概 要	障がい者の保護者が加入者となって掛け金を納入することにより、加入者が死亡または重度の障がいを有することとなったとき、障がい者に終身にわたり年金が支給される任意加入の共済制度です。																
対 象 者	(1) 身体障がい者(身体障がい者手帳1～3級) (2) 知的障がい者 (3) 精神または身体に永続的な障がいのある方で、その障がいの程度が(1)または(2)の者と同程度と認められる者 上記(1)～(3)に該当する方を扶養している保護者であり、次の要件を満たしていること ① 大阪市、堺市内を除く府内に在住していること ② 65才未満であること ③ 特別な病気がないこと																
内 容	年金額は、1口あたり月額20,000円で、障がい者1人につき加入者1人2口まで加入できます。 1口目のみ、掛金の減免制度があります。生活保護世帯は全額、市民税非課税世帯は半額免除、市民税所得割非課税世帯は3割免除されます。 掛金額(加入するときの年齢により異なります) [1口あたりの月額] <table border="1"> <thead> <tr> <th>加入時年齢</th><th>H20.4.1以降の加入</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35歳未満</td><td>9,300円</td></tr> <tr> <td>35歳以上～40歳未満</td><td>11,400円</td></tr> <tr> <td>40歳以上～45歳未満</td><td>14,300円</td></tr> <tr> <td>45歳以上～50歳未満</td><td>17,300円</td></tr> <tr> <td>50歳以上～55歳未満</td><td>18,800円</td></tr> <tr> <td>55歳以上～60歳未満</td><td>20,700円</td></tr> <tr> <td>60歳以上～65未満</td><td>23,300円</td></tr> </tbody> </table> [注意] 1 年齢は、加入された年度の4月1日における年齢で計算しています(同年度の3月1日付け承認分まで有効) 2 加入を希望する月(毎月1日承認)の前々月の月末までには窓口へ申請してください。 3 掛金は毎月月末までに納付が必要です。銀行等の口座からの自動振替も可能です。 4 途中で脱退しても、すでに払い込んだ掛金は返還されません。	加入時年齢	H20.4.1以降の加入	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未満	23,300円
加入時年齢	H20.4.1以降の加入																
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未満	23,300円																
必要とするもの	加入等申込書(障がい福祉課にあります)・加入申込者告知書 加入者および被加入者の住民票・手帳・印鑑など																
窓 口	障がい福祉課 電話:06-6992-1630・1635、FAX:06-6991-2494																