

No. 19

制 度 名	自立支援医療制度(精神通院医療・更生医療・育成医療)	主管課名	社会福祉課																
趣旨・目的	自立支援医療制度は、心身の障がい除去・軽減のための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度です。(全国統一の制度)																		
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・心身の障がい除去・軽減のための医療が必要な方 (個人)</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自立支援医療が適応される医療費の一部助成(公費負担医療制度)</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○精神通院医療：精神保健福祉法第5条に規定する統合失調症などの精神疾患を有する方で、通院による精神医療を継続的に要する方 【実施主体：茨城県】</li> <li>○更生医療：身体障がい者手帳の交付を受けた方で、その障害を除去・軽減する手術(18歳以上)等の治療により確実に効果が期待できる方 【実施主体：小美玉市】</li> <li>○育成医療：身体に障がいを有する児童で、その障がい除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる児童 【実施主体：小美玉市】</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>■障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律</b></p> <p>【対象経費、補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象となる主な障害と治療例</li> <li>(精神通院医療) <ul style="list-style-type: none"> <li>精神疾患・・・向精神薬、精神科デイケア等</li> </ul> </li> <li>(更生医療・育成医療) <ul style="list-style-type: none"> <li>肢体不自由・・・関節拘縮、関節硬直→人工関節置換術等</li> <li>視覚障害・・・白内障→水晶体摘出術等</li> <li>内部障害・・・心臓機能障害→弁置換術、ペースメーカー埋込術等</li> <li>腎臓機能障害→人工透析、腎移植術等</li> <li>H I V→免疫療法等</li> </ul> </li> <li>・指定自立支援医療機関で制度の対象となる医療を受けた場合、医療費の原則1割が自己負担になりますが、「世帯」の所得等に応じて月額負担上限額が設けられます。</li> </ul> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">区 分</th> <th style="width: 10%;">市</th> <th style="width: 20%;">受益者負担</th> <th style="width: 20%;">その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神通院医療</td> <td style="text-align: center;">----</td> <td style="text-align: center;">原則1割</td> <td style="text-align: center;">県1/2, 国1/2</td> </tr> <tr> <td>更生医療・育成医療</td> <td style="text-align: center;">1/4</td> <td style="text-align: center;">原則1割</td> <td style="text-align: center;">県1/4, 国1/2</td> </tr> </tbody> </table> <p>【令和6年度当初予算額】</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">※更生医療・育成医療のみ 54,630千円</td> <td style="width: 50%;">【補助対象想定数】</td> </tr> <tr> <td></td> <td>※更生医療・育成医療のみ 19(人)</td> </tr> </table> <p>【備考】</p> <p>障がい福祉係</p>				区 分	市	受益者負担	その他	精神通院医療	----	原則1割	県1/2, 国1/2	更生医療・育成医療	1/4	原則1割	県1/4, 国1/2	※更生医療・育成医療のみ 54,630千円	【補助対象想定数】		※更生医療・育成医療のみ 19(人)
区 分	市	受益者負担	その他																
精神通院医療	----	原則1割	県1/2, 国1/2																
更生医療・育成医療	1/4	原則1割	県1/4, 国1/2																
※更生医療・育成医療のみ 54,630千円	【補助対象想定数】																		
	※更生医療・育成医療のみ 19(人)																		

No. 20

制 度 名	小美玉市障がい者自動車運転免許取得助成事業	主管課名	社会福祉課												
趣旨・目的	障がいのある方が就労等に伴い自動車の運転免許を取得した際に、その運転免許の取得に要した経費の一部を助成することにより、日常生活の質的向上及び社会参加の促進を図り、もって福祉の増進に資することを目的としています。														
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小美玉市に住所を有する 18 歳以上の在宅の障がい者（個人）</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自動車運転免許の取得</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <p>○身体障がい者手帳（4 級以上）、療育手帳又は精神障がい者保健福祉手帳の交付を受けている方で、次のすべての要件に該当する方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指定自動車教習所を卒業し、自動車運転免許(第一種免許に限る。)を取得した方</li> <li>・運転免許の取得により、日常生活の行動範囲の拡大が図られ、生活の向上又は就労等社会参加に効果があると認められる方</li> </ul> <p><b>■小美玉市障がい者自動車運転免許取得費助成事業実施要綱</b></p> <p>【対象経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指定自動車教習所において自動車運転免許取得のために要した経費（入学金・教習料金・検定料・卒業証明書交付手数料など教習所に支払った経費）</li> </ul> <p>【補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象経費の 2/3 以内。ただし、補助限度額は 10 万円とする。</li> </ul> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">区 分</th> <th style="width: 15%;">市</th> <th style="width: 15%;">受益者負担</th> <th style="width: 10%;">その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>自動車運転免許取得対象経費</td> <td>2/3 以内 (10 万円を限度)</td> <td>1/3 及び補助 限度額を超える額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>【令和 6 年度当初予算額】 200 千円</td> <td colspan="3">【補助対象想定数】 2 (人)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【備考】</p> <p>障がい福祉係</p>				区 分	市	受益者負担	その他	自動車運転免許取得対象経費	2/3 以内 (10 万円を限度)	1/3 及び補助 限度額を超える額		【令和 6 年度当初予算額】 200 千円	【補助対象想定数】 2 (人)		
区 分	市	受益者負担	その他												
自動車運転免許取得対象経費	2/3 以内 (10 万円を限度)	1/3 及び補助 限度額を超える額													
【令和 6 年度当初予算額】 200 千円	【補助対象想定数】 2 (人)														

No. 21

制 度 名	小美玉市身体障がい者自動車改造費助成事業	主管課名	社会福祉課
趣旨・目的	<p>身体に重度の障がい有する方が就労等に伴い自らが使用し、運転する自動車の改造を必要とする場合に、その自動車の改造に要する経費を助成することにより、日常生活の質的向上及び社会参加の促進を図り、もって福祉の増進に資することを目的としています。</p>		
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小美玉市に住所を有する在宅の重度身体障がい者（個人）</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自動車の操向装置及び駆動装置等の改造</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <p>○身体障がい者手帳（上肢、下肢、体幹又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害の等級が1級又は2級に限る。）の交付を受けている方で、次のすべての要件に該当する方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自ら又は家族等個人が所有し、自ら運転する自動車の操向装置及び駆動装置等の一部を、運転免許の条件により改造する必要がある方</li> <li>・自動車を改造し、自ら使用することにより、日常生活の行動範囲の拡大が図られ、生活の向上又は就労等社会参加に効果があると認められる方</li> <li>・改造する自動車の種類に応じた運転免許を取得している方</li> <li>・過去5年間のうち、当該助成を受けていない方</li> <li>・改造助成を行う月の属する年の前年の所得税課税所得金額が当該月の特別障害者手当の所得制限限度額を超えない方</li> </ul> <p><b>■小美玉市身体障がい者自動車改造費助成事業実施要綱</b></p> <p>【対象経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自動車の操向装置及び駆動装置等の改造に要する経費</li> </ul> <p>【補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象経費の10/10。ただし、補助限度額は10万円とする。</li> </ul> <p>【経費負担割合】</p>			
区 分	市	受益者負担	その他
自動車改造に要する対象経費	10/10 (10万円を限度)	補助限度額を超える額	
【令和6年度当初予算額】 200千円	【補助対象想定数】 2(人)		
<p>【備考】</p> <p>障がい福祉係</p>			

No. 22

制 度 名	小美玉市障がい者手帳等診断料助成金	主管課名	社会福祉課
趣旨・目的	身体又は精神に障がいのある方が、障がい者手帳等の交付を受ける際に必要となる医師の診断書の料金を助成することにより、障がい者の福祉の増進を図ります。		
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小美玉市に住所を有する方（個人）</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障がい者手帳交付申請、自立支援医療費（精神通院）支給認定申請又は精神障がい者保健福祉手帳交付申請に必要な医師診断書料金の助成</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・次の各号に掲げる障がい手帳等の申請の際に必要な診察及び検査を受けて医師の診断書を提出した方で、当該申請に係る障がい者手帳等の交付を受けた方又はその保護者 <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）身体障害者福祉法(昭和 24 年法律第 283 号)第 15 条第 1 項に規定する身体障がい者手帳交付若しくは身体障害者福祉法施行令(昭和 25 年政令第 78 条)第 10 条に規定する身体障がい者手帳の再交付</li> <li>（2）精神保健及び精神障がい者福祉に関する法律(昭和 25 年法律第 123 号)第 45 条第 1 項に規定する精神障がい者保健福祉手帳の交付</li> <li>（3）障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成 17 年法律第 123 号)第 52 条の規定による自立支援医療費(精神通院)支給認定</li> </ol> </li> </ul> <p><b>■小美玉市障がい者手帳等診断書料助成金交付要綱</b></p> <p>【対象経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診断書の作成に要した費用（診断書料）</li> </ul> <p>【補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象経費の 10/10。ただし、補助限度額は 5 千円/件とする。</li> </ul> <p>【経費負担割合】</p>			
区 分	市	受益者負担	その他
手帳等申請診断書料	10/10 (5 千円を限度)	補助限度額を超える額	
【令和 6 年度当初予算額】 2,150 千円	【補助対象想定数】 500 (人)		
【備考】 障がい福祉係			

No. 23

制 度 名	小美玉市特定疾病療養者見舞金	主管課名	社会福祉課
趣旨・目的	指定難病及び小児慢性特定疾病により長期にわたり療養を必要とする方に対し、特定疾病療養者見舞金を支給することにより、療養者とその家族の経済的負担の軽減及び福祉の増進を図ります。		
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小美玉市に住所を有する指定難病及び小児慢性特定疾病の療養者（個人）</li> </ul> <p>《対象疾病》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①指定難病：341 疾病（令和6年4月1日現在）</li> <li>②小児慢性特定疾病：788 疾病（令和6年4月1日現在）</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定疾病療養者見舞金の支給</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年度10月1日（基準日）において、次の要件のすべてを満たす方             <ul style="list-style-type: none"> <li>（1）小美玉市に居住し、かつ、1年以上本市の住民基本台帳に記載されていること</li> <li>（2）茨城県から基準日に有効な「指定難病特定医療費受給者証」又は「小児慢性特定疾病医療受給者証」の交付を受けていること</li> </ul> </li> </ul> <p>※ただし、指定難病又は小児慢性特定疾病に係る公費負担医療制度において、自己負担がない方（生活保護受給世帯等）は支給対象外となります。</p> <p><b>■小美玉市特定疾病療養者見舞金支給要綱</b></p> <p>【対象経費、補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年額 20,000 円／人</li> </ul> <p>※申請期間は、毎年度10月1日から12月20日まで</p> <p>【経費負担割合】</p>			
区 分	市	受益者負担	その他
特定疾病療養者見舞金	(定額) 年額 20,000 円／人		
【令和6年度当初予算額】 5,680 千円	【補助対象想定数】 指定難病 258 (人) 小児慢性特定疾病 26 (人)		
【備考】 障がい福祉係			

制 度 名	補装具費支給制度	主管課名	社会福祉課
趣旨・目的	障がい者が日常生活を送る上で必要な移動等の確保や、就労場面における能率の向上を図ること及び障がい児が将来、社会人として独立自活するための素地を育成助長することを目的として、身体の欠損又は損なわれた身体機能を補完・代替する用具について、購入、借受け又は修理に要した費用（補装具費）の一部を支給します。（全国統一の制度）		
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・補装具を必要とする障がい者、障がい児、難病患者（個人）</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・補装具費（購入、借受け又は修理）の支給</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・次の各号のいずれかに該当する方で、補装具の種目に応じた障がい状況と認められた方             <ul style="list-style-type: none"> <li>（１） 18歳以上：身体障がい者手帳の交付を受けている方</li> <li>（２） 18歳未満：身体障がい者手帳の交付を受けている児童又は身体に同程度の障がいのある児童</li> <li>（３） 障害者総合支援法の対象となる難病患者（政令に定める疾病に限る。）</li> </ul> </li> </ul> <p>※ ただし、障がい者本人又は世帯員のうち市町村民税所得割の最多納税者の納税額が46万円以上の場合、補装具費の支給対象外となります。</p> <p><b>■障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律</b></p> <p>【対象経費】</p> <p>[共通]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・義肢、装具、座位保持装置、視覚障害者安全つえ、義眼 眼鏡、補聴器、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえ（T字状・棒状のものを除く）、重度障害者用意思伝達装置 等</li> </ul> <p>[障がい児のみ]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・座位保持椅子、起立保持具、頭部保持具、排便補助具</li> </ul> <p>【補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・補装具の購入等に要した費用の額（基準額）から負担額（原則1割）を除いた額（公費9割）が補装具費として支給され、世帯の所得に応じ、負担上限月額が設定されます。</li> </ul> <p>※ 市町村民税非課税世帯又は生活保護世帯の負担額は0円。</p> <p>【経費負担割合】</p>			
	区 分	市	受益者負担 その他
市町村民税が課税である世帯	9/10	1/10 及び基準額を超える額	(公費負担割合) 国 1/2
市町村民税が非課税である世帯又は生活保護法に基づく生活扶助を受けている世帯	10/10	基準額を超える額	県 1/4 市 1/4
【令和6年度当初予算額】  12,800千円	【補助対象想定数】  100（件）		
【備考】 障がい福祉係			

No. 25

制 度 名	小美玉市軽度・中等度難聴児補聴器購入 支援事業	主管課名	社会福祉課								
趣旨・目的	身体障がい者手帳の交付対象とならない軽度・中等度難聴の児童に対し、健全な言語、社会性の発達を支援するため、補聴器の購入等に必要な費用の一部を助成することにより、難聴児の言語訓練及び生活適応訓練の促進に寄与することを目的とします。										
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小美玉市に住所を有する 18 歳未満の軽度・中等度難聴の児童（個人）</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・軽度・中等度難聴児の補聴器を購入等</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・次の要件のいずれにも該当する児童</li> <li>（1）聴力レベルが身体障がい者手帳の交付対象とならない 18 歳未満の児童であること。</li> <li>（2）両耳の聴力レベルが 30 デシベル以上 70 デシベル未満又は片耳の聴力レベルが 70 デシベル以上であること。又は（3）に規定する医師が、言語の発達や教育上等、補聴器の装用が特に必要と認めた場合であること。</li> <li>（3）補聴器を装用することで、言語の習得等において一定の効果が期待できると一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会が指定した精密聴力検査機関の医師又は聴覚障害に係る身体障害者福祉法第 15 条第 1 項に規定する医師が判断したものであること。</li> </ul> <p><b>■小美玉市軽度・中等度難聴児補聴器購入支援事業実施要綱</b></p> <p>【対象経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・補聴器を購入する費用、耐用年数を経過した後に補聴器を更新する費用又はイヤーマーゴルドの交換に要する費用</li> </ul> <p>【補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・補聴器購入費と基準額とを比較して少ない方の額の 2/3（市 1/3+県 1/3）</li> </ul> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>市</th> <th>受益者負担</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>軽度・中等度難聴児補聴器の購入費用助成</td> <td>2/3</td> <td>1/3 及び基準額を超える額</td> <td>(補助負担割合) 県 1/3 市 1/3</td> </tr> </tbody> </table>				区 分	市	受益者負担	その他	軽度・中等度難聴児補聴器の購入費用助成	2/3	1/3 及び基準額を超える額	(補助負担割合) 県 1/3 市 1/3
区 分	市	受益者負担	その他								
軽度・中等度難聴児補聴器の購入費用助成	2/3	1/3 及び基準額を超える額	(補助負担割合) 県 1/3 市 1/3								
【令和 6 年度当初予算額】 356 千円		【補助対象想定数】 16 (件)									
【備考】 障がい福祉係											

No. 26

制 度 名	小美玉市障がい者等日常生活用具給付等事業	主管課名	社会福祉課
趣旨・目的	障がい者等の日常生活がより円滑に行われるための用具を給付又は貸与すること等により、日常生活上の便宜を図るとともに、福祉の増進に資することを目的とします。		
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活用具を必要とする障がい者、障がい児、難病患者（個人）</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活用具の給付</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>次の各号のいずれかに該当する障がい者等で、給付対象用具の品目ごとに障がい種別、手帳等級数、年齢等が該当する者 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 身体障がい者手帳の交付を受けている方</li> <li>(2) 療育手帳の交付を受けている方</li> <li>(3) 精神保健福祉手帳の交付を受けている方</li> <li>(4) 障害者総合支援法の対象となる難病患者</li> </ul> </li> </ul> <p>■小美玉市日常生活用具給付等事業実施要綱</p> <p>【対象経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>介護・訓練支援用具（身体介護を支援する用具や、障がい児が訓練に用いる椅子など）</li> <li>自立生活支援用具（入浴補助用具、歩行支援用具などの自立生活を支援する用具）</li> <li>在宅療養等支援用具（電気式たん吸引器、盲人用体温計などの在宅療養を支援する用具）</li> <li>情報・意思疎通支援用具（点字器など情報収集、情報伝達や意思疎通等を支援する用具）</li> <li>排泄管理支援用具（ストーマ用装具や紙オムツなどの排泄管理を支援する衛生用品）</li> <li>居宅生活動作補助用具（手すりの取付けや段差解消など小規模な住宅改修費）</li> </ul> <p>【補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活用具の購入等に要する経費と基準額とを比較して少ない方の額の9/10</li> <li>※市町村民税非課税世帯又は生活保護世帯は10/10</li> </ul> <p>【経費負担割合】</p>			
区 分	市	受益者負担	その他
市町村民税が課税である世帯	9/10	1/10 及び基準額を超える額	
市町村民税が非課税である世帯又は生活保護法に基づく生活扶助を受けている世帯	10/10	基準額を超える額	
【令和6年度当初予算額】 14,847 千円	【補助対象想定数】 1,515 (件)		
【備考】 障がい福祉係			



No. 27

制 度 名	障害児福祉手当	主管課名	社会福祉課
趣旨・目的	重度の障がい児に対して、その障がいのため必要となる精神的、物質的な特別の負担の軽減の一助として手当を支給することにより、重度障がい児の福祉の向上を図ることを目的としています。(全国统一の制度)		
【対象団体等】			
・市内に住所を有し、在宅で常時介護を必要とする重度障がい児【20歳未満】 (個人)			
【対象事業】			
・障害児福祉手当の支給			
【補助要件等】			
・身体、知的又は精神に政令で定める程度の重度の障がい(おおむね次の各号に該当する障がい)を有するため、日常生活において常時の介護を必要とする状態にある在宅の20歳未満の方に支給されます。			
(1) 身体障がいの程度が、身体障がい者手帳のおおむね1級程度の方			
(2) 療育手帳の判定が、おおむね㊤程度の方又は同程度の精神障がいの方			
(3) 身体と知的の障がい重複する場合で、上記と同程度以上と認められる状態の方ただし、次のいずれかに当てはまるときは、手当は受給できません。			
・受給者が、障がい児入所施設等に入所しているとき。			
・受給者が、障がいを事由とする年金等を受けることができるとき。			
・受給者もしくはその配偶者又は扶養義務者の前年の所得が一定の額以上であるとき。			
■特別児童扶養手当等の支給に関する法律			
【対象経費、補助限度額等】			
・手当の支給月額(令和6年4月より適用) 15,690円/月			
・手当の支払時期			
障害児福祉手当は、原則として毎年2月(11~1月分)、5月(2~4月分)、8月(5~7月分)、11月(8~10月分)の年4回、それぞれの前月分(3か月)までが支給されます。			
【経費負担割合】			
区 分	市	受益者負担	その他
障害児福祉手当 (15,690円/月)	1/4		国負担 3/4
【令和6年度当初予算額】	【補助対象想定数】		
4,262千円	23(人)		
【備考】			
障がい福祉係			

No. 28

制 度 名	特別障害者手当	主管課名	社会福祉課								
趣旨・目的	精神又は身体に著しく重度の障がいを有し、日常生活において常時特別の介護を必要とする特別障がい者に対して、重度の障がいのため必要となる精神的、物質的な特別の負担の軽減の一助として手当を支給することにより、特別障がい者の福祉の向上を図ることを目的にしています。(全国統一の制度)										
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅で常時特別な介護を必要とする最重度の障がい者【20歳以上】 (個人)</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特別障害者手当の支給</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>身体、知的又は精神に政令で定める程度の著しく重度の障がい(おおむね次の各号に該当する障がい)を有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある在宅の20歳以上の方に支給されます。 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 身体障がいの程度が、身体障がい者手帳のおおむね1級又は2級程度の異なる障がい重複している方</li> <li>(2) 重度の知的・精神障がいと身体障がい重複している方</li> </ul> </li> </ul> <p>ただし、次のいずれかに当てはまるときは、手当は受給できません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受給者が、障がい者支援施設等に入所しているとき。</li> <li>・受給者が、病院又は診療所に3か月を超えて入院したとき。</li> <li>・受給者もしくはその配偶者又は扶養義務者の前年の所得が一定の額以上であるとき。</li> </ul> <p><b>■特別児童扶養手当等の支給に関する法律</b></p> <p>【対象経費、補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手当の支給月額(令和6年4月より適用) 28,840円/月</li> <li>・手当の支払時期</li> </ul> <p>特別障害者手当は、原則として毎年2月(11~1月分)、5月(2~4月分)、8月(5~7月分)、11月(8~10月分)の年4回、それぞれの前月分(3か月)までが支給されます。</p> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>市</th> <th>受益者負担</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特別障害者手当 (28,840円/月)</td> <td>1/4</td> <td></td> <td>国負担 3/4</td> </tr> </tbody> </table> <p>【令和6年度当初予算額】 8,814千円</p> <p>【補助対象想定数】 25(人)</p> <p>【備考】 障がい福祉係</p>				区 分	市	受益者負担	その他	特別障害者手当 (28,840円/月)	1/4		国負担 3/4
区 分	市	受益者負担	その他								
特別障害者手当 (28,840円/月)	1/4		国負担 3/4								

No. 29

制 度 名	小美玉市在宅心身障がい児福祉手当	主管課名	社会福祉課												
趣旨・目的	心身に障がいがある満 20 歳未満の児童を家庭で養育している保護者に対して、在宅心身障がい児福祉手当を支給することにより、これら児童の介護に当たる保護者とその家族の精神的、身体的労苦に報い、その福祉の増進を図ることを目的としています。														
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・満 20 歳未満の心身に障がいのある児童を在宅で養育している保護者（個人）</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅心身障がい児福祉手当の支給</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・おおむね次の各号のいずれかに該当する 20 歳未満の児童を家庭で養育している保護者の方に支給されます。</li> <li>(1) 身体障がい者手帳 1、2、3 級および 4 級のうち下肢障がいを有する児童</li> <li>(2) 療育手帳の判定が、おおむね㊤、A、B の児童</li> <li>(3) 精神障がい者保健福祉手帳 1、2 級の児童</li> <li>(4) 特別児童扶養手当 1、2 級に該当する児童</li> <li>(5) 上記と同程度の障がいがある児童</li> </ul> <p>ただし、次のいずれかに当てはまるときは、手当は受給できません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象児童が、障がい児入所施設等に入所している場合。</li> <li>・対象児童が、障害児福祉手当を受給している場合。</li> </ul> <p><b>■小美玉市在宅心身障害児福祉手当支給条例</b></p> <p>【対象経費、補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手当の支給月額 3,000 円/月</li> <li>・手当の支払時期</li> </ul> <p>在宅心身障がい児福祉手当は、原則として毎年 3 月(10～3 月分)、9 月(4～9 月分)の年 2 回、それぞれ 6 か月分に分けて支給されます。</p> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>市</th> <th>受益者負担</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅心身障がい児福祉手当【重度】 (3,000 円/月)</td> <td>1/2</td> <td></td> <td>県補助 1/2</td> </tr> <tr> <td>在宅心身障がい児福祉手当【軽度・中度】 (3,000 円/月)</td> <td>10/10</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>【令和 6 年度当初予算額】 3,270 千円</p> <p>【補助対象想定数】 91 (人)</p>				区 分	市	受益者負担	その他	在宅心身障がい児福祉手当【重度】 (3,000 円/月)	1/2		県補助 1/2	在宅心身障がい児福祉手当【軽度・中度】 (3,000 円/月)	10/10		
区 分	市	受益者負担	その他												
在宅心身障がい児福祉手当【重度】 (3,000 円/月)	1/2		県補助 1/2												
在宅心身障がい児福祉手当【軽度・中度】 (3,000 円/月)	10/10														
<p>【備考】</p> <p>障がい福祉係</p>															

No. 30

制 度 名	特別児童扶養手当	主管課名	社会福祉課
趣旨・目的	身体、知的又は精神に障がいのある 20 歳未満の児童を家庭で監護している父母等の養育者に対して、手当を支給することにより、障がいのある児童の福祉の増進を図ることを目的とします。(全国統一の制度)		
【対象団体等】			
・身体、知的又は精神に障がいのある児童を家庭で監護している父母等の養育者 (個人)			
【対象事業】			
・特別児童扶養手当の支給			
【補助要件等】			
・政令で定める程度の障がい(おおむね次の各号に該当する障がい)の状態にある 20 歳未満の児童を家庭で監護している父母等の養育者に支給されます。			
(1) 身体障がいの程度が、身体障がい者手帳のおおむね 1～3 級の児童			
(2) 療育手帳の判定が、おおむね㊸、A、B の児童			
(3) 精神保健福祉手帳の判定が、おおむね 1～2 級の児童			
(4) 上記と同程度の障がいがある児童			
ただし、次のいずれかに当てはまるときは、手当は受給できません。			
・対象児童及び受給者が、日本国内に住所を有しないとき。			
・対象児童が、児童福祉施設等に入所しているとき(通園施設、親子入所施設を除く)。			
・対象児童が、障がいを事由とする年金等を受けることができるとき。			
・受給者もしくはその配偶者又は扶養義務者の前年の所得が一定の額以上であるとき。			
■特別児童扶養手当等の支給に関する法律			
【対象経費、補助限度額等】			
・手当の支給月額(令和 6 年 4 月より適用)			
1 級 55,350 円/月			
2 級 36,860 円/月			
・手当の支払時期			
特別児童扶養手当は、原則として毎年 4 月(12～3 月分)、8 月(4～7 月分)、11 月(8～11 月分)の年 3 回、それぞれの前月分(4 か月)までが支給されます。			
※特別児童扶養手当の審査、認定、支給等は茨城県を通じて行なわれます。			
【経費負担割合】			
区 分	市	受益者負担	その他
特別児童扶養手当 (1 級 55,350 円/月) (2 級 36,860 円/月)			国負担 10/10
【令和 6 年度当初予算額】		【補助対象想定数】	
※ 茨城県から直接支給(県予算額)		概ね 100 人(見込)	
【備考】			
障がい福祉係			



No. 32

制 度 名	緊急通報体制等整備事業	主管課名	介護福祉課
趣旨・目的	ひとり暮らしの方及び高齢者のみの世帯の方等の急病や災害等の緊急時に迅速なネットワークづくりを進めることにより、日常生活上の緊急事態における不安を解消します。		
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象エリア（市内全域）、対象団体（個人への給付または貸与）</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急通報装置端末機の設置</li> <li>・民生委員、近隣協力員、ボランティア等による協力員により、安否の確認や緊急時の対応等措置することのできる支援体制整備を進める。</li> <li>（１）協力員の確保</li> <li>（２）関係協力機関との連携</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内に居住するおおむね 65 歳以上のひとり暮らしまたは高齢者のみの世帯で次のいずれかに該当する方</li> <li>（１）身体虚弱のため、緊急事態に機敏に行動することが困難な方</li> <li>（２）突発的に生命に危険な症状の発生する持病を有する方</li> <li>（３）重度身体障がい者で緊急事態に機敏に行動することが困難な方</li> </ul> <p><b>■小美玉市緊急通報体制等整備事業実施要綱</b></p> <p>【対象経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急通報用端末機の購入及び設置に係る費用</li> <li>・費用負担基準により負担額のある世帯については給付、負担額の無い世帯については貸与とする。</li> </ul> <p>【補助限度額等】</p> <p>【経費負担割合】</p>			
区 分	市	受益者負担	その他
		市県民税課税状況により個人負担有	
【令和 6 年度当初予算額】	941 千円	【補助対象想定数】	15 人
<p>【備考】</p> <p>高齢福祉係</p>			

No. 33

制 度 名	ひとり暮らし高齢者愛の定期便事業	主管課名	介護福祉課								
趣旨・目的	ひとり暮らし高齢者等を訪問して乳製品を配付することにより、高齢者の安否を確認し、健康の保持及び孤独感の解消を図ります。										
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象エリア（市内全域）、対象団体（個人）</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問員は、利用対象者を週2日訪問し、乳製品を1回につき3本配付する。</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内に住所を有し、おおむね70歳以上の閉じこもり傾向や65歳以上で孤立している状態で安否確認が必要な次のすべてに該当する方             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 同居者および同じ敷地に家族や親族がいない</li> <li>(2) 持病などによる健康上の不安がある</li> <li>(3) 訪問する人がいない（親族や友人、介護サービス等の送迎、他の業者なども含みます）</li> <li>(4) 就労、趣味やボランティア活動等、外出をしないで日中家で過ごしている</li> </ol> </li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>■小美玉市ひとり暮らし高齢者愛の定期便事業実施要綱</b></p> <p>【対象経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳製品（ヤクルト）を週2回、1回につき3本配付する費用</li> </ul> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">区 分</th> <th style="width: 10%;">市</th> <th style="width: 20%;">受益者負担</th> <th style="width: 20%;">その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">10/10</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>【令和6年度当初予算額】</p> <p style="text-align: right;">1,649 千円</p> <p>【補助対象想定数】</p> <p style="text-align: right;">100 人</p> <p>【備考】</p> <p>高齢福祉係 ※ともに見守り事業のため、配食サービス事業との同時利用はできません</p>				区 分	市	受益者負担	その他		10/10		
区 分	市	受益者負担	その他								
	10/10										





No. 35

制 度 名	軽度生活援助事業	主管課名	介護福祉課								
趣旨・目的	在宅のひとり暮らし高齢者等で、各種サービスを受けることにより、自立した生活の継続を可能にするなど、高齢者の福祉増進を図ります。										
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象エリア（市内全域）、対象団体（個人）</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活に関わる屋外での援助</li> <li>ア 居住地の除草等</li> <li>イ 軽微な修繕</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内に住所を有し、おおむね65歳以上のひとり暮らし、または高齢者のみの世帯で身体虚弱等により日常生活上の援助が必要な方</li> </ul> <p><b>■小美玉市軽度生活援助事業実施要綱</b></p> <p>【対象経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市は対象事業に係る経費のうち、作業員1人につき1時間あたり440円を助成し、利用者は作業員1人につき、1時間あたり利用料金から助成額を差引いた額を負担する。</li> </ul> <p>【補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年度内の利用時間は原則24時間以内（家屋外援助）とする。</li> </ul> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1" data-bbox="240 1541 1431 1742"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>市</th> <th>受益者負担</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>作業員1人1時間あたり</td> <td>440円</td> <td>利用料金から440円を差引いた額</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>【令和6年度当初予算額】</p> <p style="text-align: right;">1,320千円</p> <p>【補助対象想定数】</p> <p style="text-align: right;">200人</p> <p>【備考】</p> <p>高齢福祉係</p>				区 分	市	受益者負担	その他	作業員1人1時間あたり	440円	利用料金から440円を差引いた額	
区 分	市	受益者負担	その他								
作業員1人1時間あたり	440円	利用料金から440円を差引いた額									

No. 36

制 度 名	さわやか出前理美容サービス事業	主管課名	介護福祉課								
趣旨・目的	心身の障がい及び傷病等により一般の理美容店を利用することが困難な高齢者に対して、居宅で理美容サービスを提供します。										
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象エリア（市内全域）、対象団体（個人）</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・理美容サービスを自宅にて提供</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内に住所を有し、おおむね 65 歳以上のひとり暮らし、または高齢者のみの世帯で、心身の障がい及び傷病等の理由により外出することが困難な方</li> </ul> <p><b>■小美玉市さわやか出前理美容サービス事業実施要綱</b></p> <p>【対象経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市は対象事業の一部を負担し、利用者は 1 回当たり 1,000 円を負担する。</li> </ul> <p>【補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用回数は、2 か月に 1 回を限度とし、年 6 回を限度とする。</li> </ul> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>市</th> <th>受益者負担</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>さわやか出前理美容サービス事業</td> <td>3,500 円</td> <td>1,000 円</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				区 分	市	受益者負担	その他	さわやか出前理美容サービス事業	3,500 円	1,000 円	
区 分	市	受益者負担	その他								
さわやか出前理美容サービス事業	3,500 円	1,000 円									
【令和 6 年度当初予算額】 210 千円		【補助対象想定数】 10 人									
<p>【備考】</p> <p>高齢福祉係 ※外出支援サービス事業（タクシー券）との同時利用はできません</p>											

No. 37

制 度 名	在宅福祉サービスセンター事業	主管課名	介護福祉課
趣旨・目的	高齢者や障がい者などがある家庭に対し、家事や介助等の援助を行うことにより、高齢者や障がい者が地域で安心して生活できるよう援助します。		
【対象団体等】			
・対象エリア（市内全域）、対象団体（個人）			
【対象事業】			
(1) 訪問サービス（家事・買い物等生活関連動作の援助）			
(2) 相談・助言（生活・身上その他の相談及び助言）			
(3) 外出サービス（外出、通院等の際の付き添いサービス）			
(4) 講習会等の開催（地域住民を対象に介護講習会等の開催）			
【補助要件等】			
・在宅福祉サービスが行う事業は、会員制により実施			
利用会員：サービスの受け手となり利用料を支払う			
利 用 日：毎日（但し、12月28日から翌年1月5日までは除く）			
利用時間：午前7時から午後8時まで			
■小美玉市在宅福祉サービスセンター事業実施要綱			
【対象経費】			
・対象事業に係る経費のうち、利用者は1時間1,000円（事前に介助券を購入）を負担する。			
【補助限度額等】			
【経費負担割合】			
区 分	市	受益者負担	その他
【令和6年度当初予算額】	【補助対象想定数】		
4,973千円	60人		
【備考】			
高齢福祉係 ※申し込みは社会福祉協議会			

No. 38

制 度 名	老人クラブ活動事業	主管課名	介護福祉課
趣旨・目的	地域の老人クラブ及び老人クラブ連合会に対し助成を行うことにより、生きがいと健康づくりのために多様な社会活動が行われ、明るい長寿社会づくりに資するものです。		
【対象団体等】 ・対象エリア（市内全域）、 対象（団体）			
【対象事業】 1. 社会奉仕活動 友愛訪問 清掃奉仕 廃品回収 地域美化運動 等 2. 教養講座開催 健康教養講座 生涯学習講座 郷土文化の伝承 等 3. 健康増進事業 健康ウォーキング いきいきクラブ体操 等			
【補助要件等】 1. 60歳以上の方が会員となって組織する自主組織であること。 2. 小美玉市老人クラブ連合会に所属していること。 ■小美玉市老人クラブ連合会活動等事業補助金交付要綱 ■小美玉市老人クラブ助成事業費補助金交付要綱			
【対象経費】 ・対象事業の実施に要する経費 社会奉仕活動事業、教養講座開催事業、健康増進事業に関する経費			
【補助限度額等】 1. 老人クラブ助成事業 補助基準額 1単位老人クラブ 35,000円 + (会員数×450円) 2. 市町村老人クラブ連合会が行う健康づくり事業 補助基準額 知事が必要と認めた額			
【経費負担割合】			
区 分	市	受益者負担	その他
1. 老人クラブ助成事業	1 / 3		国県 2 / 3
2. 老人クラブ連合会活動促進事業	1 / 3		国県 2 / 3
3. 老人クラブが行う健康づくり事業	1 / 3		国県 2 / 3
【令和6年度当初予算額】 4,943千円		【補助対象想定数】 60団体（約3,500人）	
【備考】 高齢福祉係			

No. 39

制 度 名	高齢者等外出支援事業	主管課名	介護福祉課	
趣旨・目的	運転免許を保有しない 70 歳以上の方、60 歳以上で下肢又は視力に障がいがある方が外出する際のタクシー利用料金の一部を助成することにより、日常生活移動支援についての利便性を高めます。			
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象エリア（市内全域）、対象団体（個人）</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日用品を確保する場所及び在宅福祉サービス機関や医療機関、市役所関係施設等への往復に要するタクシー移送費用の一部（タクシー券）として助成する。</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内に住民登録のある運転免許を保有しない次のいずれかに該当する方             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 70 歳以上の方</li> <li>(2) 60 歳以上で下肢障がいまたは視力障がいによる身体障がい者手帳の交付を受けている方</li> </ol> </li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>■小美玉市高齢者等外出支援事業実施要綱</b></p> <p>【対象経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1 回の乗車で 4 枚まで利用できるタクシー料金助成券（500 円）を交付する。</li> </ul> <p>【補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年間 56 枚を上限とする。</li> </ul> <p>【経費負担割合】</p>				
区 分		市	受益者負担	その他
【令和 6 年度当初予算額】		【補助対象想定数】		
23,058 千円		1,350 人		
【備考】				
高齢福祉係				

No. 40

制 度 名	成年後見制度利用支援事業	主管課名	介護福祉課・社会福祉課														
趣旨・目的	判断能力が不十分な認知症高齢者や障がい者に対し、本人の権利を守り、自立した日常生活を営むことができるように、成年後見制度の利用の支援を行います。																
<p>【対象団体等】</p> <p>対象・・・個人（市内に居住し、住民基本台帳に登録されている下記の方）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人に配偶者及び二親等内の親族がない方</li> <li>・親族があっても音信不通等の状況にある方</li> <li>・親族等があっても虐待、財産の侵害等の事実がある方</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度の審判の申立てに要する費用の助成</li> <li>・成年後見人等に対する報酬等の助成</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・申立てに要する費用の助成を受けなければ、成年後見制度の利用が困難な方</li> <li>・生活保護法に基づく保護を受けている方</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>■小美玉市成年後見制度利用支援事業実施要綱</b></p> <p>【対象経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・申立てに必要な手数料、登記手数料、診断書料及び鑑定費用</li> <li>・成年後見人の報酬</li> </ul> <p>【補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・限度額：月額 28,000 円（成年後見人の報酬）</li> </ul> <p style="padding-left: 2em;">※ただし、施設等に入所または長期入院の方は月額 18,000 円</p> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>市</th> <th>受益者負担</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高齢者</td> <td>2/10</td> <td></td> <td>国 4/10 県 2/10 他 2/10</td> </tr> <tr> <td>障がい者(65 歳未満)</td> <td>1/4</td> <td></td> <td>国 1/2 以内 県 1/4 以内</td> </tr> </tbody> </table> <p>【令和 6 年度当初予算額】</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: right;">                 高齢者 768 千円                  障がい者 672 千円             </td> <td style="width: 50%;"> <p>【補助対象想定数】</p>                 高齢者 （3 人）                  障がい者 （2 人）             </td> </tr> </table> <p>【備考】 介護福祉課高齢福祉係、社会福祉課相談支援係</p>				区 分	市	受益者負担	その他	高齢者	2/10		国 4/10 県 2/10 他 2/10	障がい者(65 歳未満)	1/4		国 1/2 以内 県 1/4 以内	高齢者 768 千円 障がい者 672 千円	<p>【補助対象想定数】</p> 高齢者 （3 人） 障がい者 （2 人）
区 分	市	受益者負担	その他														
高齢者	2/10		国 4/10 県 2/10 他 2/10														
障がい者(65 歳未満)	1/4		国 1/2 以内 県 1/4 以内														
高齢者 768 千円 障がい者 672 千円	<p>【補助対象想定数】</p> 高齢者 （3 人） 障がい者 （2 人）																

No. 41

制 度 名	徘徊高齢者家族支援事業	主管課名	介護福祉課
趣旨・目的	認知症により徘徊行動の見られる方、または、徘徊のおそれのある高齢者が行方不明となった場合に、早期発見及び事故を未然に防止できる環境を整備することにより介護を行う家族の負担軽減を図る		
【対象団体等】 ・対象エリア（市内全域）、対象団体（個人）			
【対象事業】 ・徘徊高齢者等早期発見ステッカー（茨城県おかえりマーク）の交付			
【補助要件等】 ・65歳以上の市内在住である徘徊高齢者を介護している者			
<b>■小美玉市徘徊高齢者家族支援事業実施要綱</b>			
【対象経費】			
【補助限度額等】 ・交付は、1人当たり防水反射素材1シート(20枚)とアイロンシール10枚とする。			
【経費負担割合】			
区 分	市	受益者負担	その他
【令和6年度当初予算額】 0千円		【補助対象想定数】 10人	
【備考】 高齢福祉係※茨城県おかえりマークを利用			

No. 42

制 度 名	介護保険特別給付紙おむつ等支給サービス	主管課名	介護福祉課								
趣旨・目的	在宅で寝たきり等の高齢者に対し、紙おむつ等に要する経費の一部を補助することにより、精神的及び経済的な負担軽減を図ります。										
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象エリア（市内全域）、対象団体（個人）</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・紙おむつ（平型、パンツ型、貼り付けテープ型）・補助パッド</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・65歳以上で、市内に住所を有し、在宅で生活している要介護3～5の認定を受けた市県民税非課税世帯の方</li> </ul> <p>※入院や施設入所、1か月あたり15日以上ショートステイなどを利用している場合は対象外</p> <p><b>■小美玉市介護保険特別給付紙おむつ等支給サービスに関する規則</b></p> <p>【対象経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・紙おむつ、補助パッド等の費用について支給限度額の範囲内で補助</li> </ul> <p>【支給限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護3～5：月額4,500円</li> <li>・年度毎申請</li> </ul> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>市</th> <th>受益者負担</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>9/10</td> <td>1/10</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>【令和6年度当初予算額】</p> <p style="text-align: right;">2,592千円</p> <p>【補助対象想定数】</p> <p style="text-align: right;">48人</p> <p>【備考】</p> <p>高齢福祉係 ※介護保険制度利用のため、1割は自己負担。</p>				区 分	市	受益者負担	その他		9/10	1/10	
区 分	市	受益者負担	その他								
	9/10	1/10									



No. 43

制 度 名	児童手当	主管課名	こども課																								
趣旨・目的	家庭等における生活の安定と、次代の社会を担う児童の健やかな成長に資することを目的とした制度で、中学校卒業までの児童を養育している方に支給されます。(全国統一の制度)																										
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中学校修了前（15歳到達後最初の3月31日）までの児童を養育している方で、市内に住所を有する方。</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・15歳到達後最初の3月31日までの間にある児童を養育する方に対し手当を支給します。</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・15歳到達後最初の3月31日までの間にある児童を養育していること。</li> <li>・支給要件児童を養育する方が小美玉市内に住所を有すること。</li> </ul> <p><b>■児童手当法 小美玉市児童手当事務処理規則</b></p> <p>【対象経費、補助限度額等】</p> <p>支給額</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・満3歳未満 月額：15,000円</li> <li>・満3歳以上（第1子・第2子） 月額：10,000円</li> <li>    "    （第3子以降 小学校修了前） 月額：15,000円</li> <li>・中学校 月額：10,000円</li> <li>・特例給付（中学校修了前） 月額：5,000円</li> </ul> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>市</th> <th>受益者負担</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>被用者(0歳～3歳未満)</td> <td>市 4/45</td> <td></td> <td>事業主 7/15,国 16/45,県 4/45</td> </tr> <tr> <td>被用者(3歳～中学校修了前)</td> <td>市 1/6</td> <td></td> <td>国 2/3、県 1/6</td> </tr> <tr> <td>非被用者(0歳～3歳未満)</td> <td>市 1/6</td> <td></td> <td>国 2/3、県 1/6</td> </tr> <tr> <td>非被用者(中学校修了前)</td> <td>市 1/6</td> <td></td> <td>国 2/3、県 1/6</td> </tr> <tr> <td>特例給付(中学校修了前)</td> <td>市 1/6</td> <td></td> <td>国 2/3、県 1/6</td> </tr> </tbody> </table> <p>【令和6年度当初予算額】 637,895千円</p> <p>【補助対象想定数】 支給対象延児童数 57,730人</p> <p>【備考】 支援係</p>				区 分	市	受益者負担	その他	被用者(0歳～3歳未満)	市 4/45		事業主 7/15,国 16/45,県 4/45	被用者(3歳～中学校修了前)	市 1/6		国 2/3、県 1/6	非被用者(0歳～3歳未満)	市 1/6		国 2/3、県 1/6	非被用者(中学校修了前)	市 1/6		国 2/3、県 1/6	特例給付(中学校修了前)	市 1/6		国 2/3、県 1/6
区 分	市	受益者負担	その他																								
被用者(0歳～3歳未満)	市 4/45		事業主 7/15,国 16/45,県 4/45																								
被用者(3歳～中学校修了前)	市 1/6		国 2/3、県 1/6																								
非被用者(0歳～3歳未満)	市 1/6		国 2/3、県 1/6																								
非被用者(中学校修了前)	市 1/6		国 2/3、県 1/6																								
特例給付(中学校修了前)	市 1/6		国 2/3、県 1/6																								

No. 44

制 度 名	児童扶養手当	主管課名	こども課								
趣旨・目的	父又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）の生活の安定と自立の促進に寄与するため手当を支給し、もって児童の福祉の増進を図ります。（全国統一の制度）										
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内全域のひとり親家庭</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童扶養手当法第4条に定められた支給要件に該当する児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある方又は20歳未満で、政令で定める程度の障害の状態にある方）の母又は父が当該児童を監護し、かつ、これと生計を同じくする方に対し児童扶養手当を支給。</li> <li>・父又は母以外の方で当該児童を養育する養育者に対し児童扶養手当を支給。</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童扶養手当法第4条に定められた支給要件を満たす児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある方、又は20歳未満で、政令で定める程度の障害の状態にある方）を監護（養育）していること。</li> <li>・支給要件児童を監護する方が小美玉市内に住所を有すること。</li> <li>・監護する方、その配偶者又は同居する扶養義務者の前年の所得が、所得制限限度額未満であること。</li> </ul> <p><b>■児童扶養手当法 小美玉市児童扶養手当事務取扱細則</b></p> <p>【対象経費、補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受給者本人の所得額により手当額が令和6年4月からは、月額10,740円から45,490円までの間で決定。</li> <li>・対象児童数が2人以上の場合、2人目5,380円～10,740円、3人目以降3,230円～6,440円ずつ上記の手当額に加算される。</li> </ul> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>市</th> <th>受益者負担</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>2 / 3</td> <td></td> <td>国 1 / 3</td> </tr> </tbody> </table> <p>【令和6年度当初予算額】 190,000千円</p> <p>【補助対象想定数】 360人</p> <p>【備考】 支援係</p>				区 分	市	受益者負担	その他		2 / 3		国 1 / 3
区 分	市	受益者負担	その他								
	2 / 3		国 1 / 3								

No. 45

制 度 名	出産祝い事業	主管課名	こども課								
趣旨・目的	子育て世代の経済的負担を軽減し、それぞれの家庭が望む子ども数を実現できるように、市内在住の方の出産に際し祝い金を支給します。										
<p>【対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・父または母が対象児の誕生日（基準日）に小美玉市に住民登録をしていること。（請求者）</li> </ul> <p>【補助要件】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象児の最初の住所登録が請求者と同一世帯になされること。</li> <li>・支給決定時、継続して小美玉市に住所を有すること。（死亡・転出は不支給）</li> <li>・同一世帯内に市税等の滞納がないこと。</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>■小美玉市出産祝い事業実施要綱</b></p> <p>【対象経費】</p> <p>対象児が第1子：50,000円  対象児が第2子：100,000円  対象児が第3子：150,000円  対象児が第4子：200,000円  対象児が第5子以降の場合：250,000円</p> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">区 分</th> <th style="width: 12.5%;">市</th> <th style="width: 12.5%;">受益者負担</th> <th style="width: 12.5%;">その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>報奨金</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				区 分	市	受益者負担	その他	報奨金			
区 分	市	受益者負担	その他								
報奨金											
【令和6年度当初予算額】 22,250千円		【補助対象想定数】 第1子99人・第2子84人 第3子48人・第4子6人 第5子以降2人 合計239人									
【備考】 支援係											

No. 46

制 度 名	小美玉市子育て世帯家事支援事業	主管課名	こども課								
趣旨・目的	民間事業者が提供する家事支援サービスを利用した際の費用の一部を助成することにより、妊娠、出産及び子育てにおける負担の軽減を図ります。										
<p>【対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠している方のうち、母子健康手帳の交付を受けている方</li> <li>・6歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童を監護し、または養育している方</li> <li>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童で、市がヤングケアラーと認められた方</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <p>民間事業者が提供する家事支援サービスを利用した際の費用の一部を助成します。</p> <p>【補助要件】</p> <p>以下の家事支援サービスを利用した費用が対象です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事の準備及び後片付け</li> <li>・住居等の掃除及び整理整頓</li> <li>・衣類の洗濯</li> <li>・生活必需品の買物</li> <li>・乳児や児童の育児補助</li> <li>・外出時の付き添い</li> <li>・その他必要な家事支援</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>■小美玉市子育て世帯家事支援事業実施要綱</b></p> <p>【補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・費用の2分の1（上限2,000円）</li> </ul> <p>1家庭につき1か月2回、1年24回を限度とします。</p> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">区 分</th> <th style="width: 12.5%;">市</th> <th style="width: 25%;">受益者負担</th> <th style="width: 12.5%;">その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>家事支援サービス利用費用</td> <td>1/2 (上限2千円)</td> <td>1/2 及び補助 限度額を超える額</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>【令和6年度当初予算額】</p> <p style="text-align: right;">4,800千円</p> <p>【補助対象想定数】</p> <p>年24回利用:50世帯・年12回利用:100世帯</p> <p>【備考】</p>				区 分	市	受益者負担	その他	家事支援サービス利用費用	1/2 (上限2千円)	1/2 及び補助 限度額を超える額	
区 分	市	受益者負担	その他								
家事支援サービス利用費用	1/2 (上限2千円)	1/2 及び補助 限度額を超える額									

No. 47

制 度 名	第 2 子以降保育料無償化	主管課名	こども課																
趣旨・目的	働きながら子育てをしていくうえで、保育料の負担が大きい世帯に対する経済的負担の軽減を図り、子どもを産み育てやすい環境づくりを進めます。																		
<p>【対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第 2 子以降 3 歳児未満</li> </ul> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保育所等に入所し、保育認定を受けていること。</li> <li>・ 保護者と生計を同じにする第 2 子以降の児童。</li> <li>・ 保育料、市県民税、固定資産税、軽自動車税及び国民健康保険税の滞納がないこと。</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>■小美玉市多子世帯保育料軽減事業実施要領</b></p> <p>【対象経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保育料の助成に係る経費</li> </ul> <p>【補助限度額等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1 年間に支払った保育料を上限とする。</li> </ul> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">区 分</th> <th style="width: 10%;">市</th> <th style="width: 20%;">受益者負担</th> <th style="width: 20%;">その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保育料助成</td> <td>年間保育料を上限とする</td> <td>年間保育料</td> <td>県補助事業対象者 1/2</td> </tr> <tr> <td>令和 6 年度当初予算額</td> <td colspan="3">【補助対象想定数】</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">33,070 千円</td> <td colspan="3" style="text-align: right;">延約 1,500 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【備考】</p> <p>育成係 保護者が一度支払った保育料を市から助成金として支払う。</p>				区 分	市	受益者負担	その他	保育料助成	年間保育料を上限とする	年間保育料	県補助事業対象者 1/2	令和 6 年度当初予算額	【補助対象想定数】			33,070 千円	延約 1,500 人		
区 分	市	受益者負担	その他																
保育料助成	年間保育料を上限とする	年間保育料	県補助事業対象者 1/2																
令和 6 年度当初予算額	【補助対象想定数】																		
33,070 千円	延約 1,500 人																		

No. 48

制 度 名	母子家庭等高等職業訓練促進給付金等支給事業	主管課名	こども家庭センター								
趣旨・目的	母子家庭の母及び父子家庭の父が就職の際に有利であり、かつ、生活の安定に資する資格の取得を推進することを目的とします。										
<p>【対象団体等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及び父子家庭の父</li> </ul> <p>【対象事業】</p> <p>①定められた資格取得のため、養成機関において1年以上のカリキュラムを修業し対象資格の取得が見込まれる方に訓練促進給付金を支給します。</p> <p>②①の申請者でカリキュラムを修了した方に修了支援給付金を支給します。</p> <p>【補助要件等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小美玉市に居住し、かつ、本市の住民基本台帳に記載されている方。</li> <li>・児童福祉法の規定による児童扶養手当の支給を受けている方又は当該手当の支給を受けることができる方と同等の所得水準にある方。</li> <li>・養成機関において1年以上のカリキュラムを修業し対象資格の取得が見込まれる方。 対象資格：看護師（准看護師を含む）・介護福祉士・保育士・理学療法士・作業療法士・ 歯科衛生士・美容師・社会福祉士・製菓衛生師・調理師など</li> <li>・①は修業開始前の事前相談を受けたのち、定められた期間内に申請。</li> <li>・②は①の全過程修了の日から1か月以内に申請。</li> </ul> <p><b>■小美玉市母子家庭等高等職業訓練促進給付金等支給事業実施要綱</b></p> <p>【対象経費、補助限度額等】</p> <p>① 高等職業訓練促進給付金 支給月額：課税世帯 70,500円、非課税世帯 100,000円 修業期間の最後の12か月のみ40,000円増額した金額を支給。 支給期間：修業する期間の全期間（上限 4年）</p> <p>② 高等職業訓練修了支援給付金 支給額：課税世帯 25,000円、非課税世帯 50,000円</p> <p>【経費負担割合】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>市</th> <th>受益者負担</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>1 / 4</td> <td></td> <td>国 3 / 4</td> </tr> </tbody> </table> <p>【令和6年度当初予算額】 7,354千円</p> <p>【補助対象想定数】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 高等職業訓練促進給付金； 4人</li> <li>② 高等職業訓練修了支援給付金； 3人</li> </ul> <p>【備考】</p>				区 分	市	受益者負担	その他		1 / 4		国 3 / 4
区 分	市	受益者負担	その他								
	1 / 4		国 3 / 4								