

障がい者(児)に関する手当のお知らせ

日常生活に常時特別な介護を必要とする障がい者(児)で、支給要件を満たす方に以下の手当が支給されます。



特別障害者手当

対象者

著しい重度の障がいを有するために、日常生活において常時特別な介護を必要とする状態にある在宅の20歳以上の方

障がい程度

- ①身体障害者手帳1級または2級程度の障がい重複しており、条件を満たしている方
- ②特に重度の身体機能の障がいがある為、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方
- ③内部障がいがあり、安静度が絶対安静の方
- ④精神または知的障がい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方

支給制限

- ①障害者支援施設、特別養護老人ホームなどの施設に入所している場合
- ②病院、診療所に3か月を超えて入院している場合
- ③受給資格者または配偶者もしくは扶養義務者に前年の所得が一定額以上ある場合

支給額

月額30,450円(令和8年4月時点)

障害児福祉手当

対象者

日常生活において常時介護を必要とする状態にある在宅の20歳未満の方

障がい程度

- ①身体障害者手帳1級程度の障がいがある方および2級程度の障がいがある一部の方
- ②療育手帳A1(最重度)またはA2(重度)の方のうち、条件を満たしている方
- ③精神の障がいがあり、上記と同等程度以上と認められた方

支給制限

- ①児童福祉施設などに入所している場合
- ②障がいを事由とする年金を受給している場合
- ③受給資格者または配偶者もしくは扶養義務者に前年の所得が一定額以上ある場合

支給額

月額16,560円(令和8年4月時点)

特別児童扶養手当

対象者

障がいのある20歳未満の児童を自宅で養育している保護者の方

障がい程度

- ①身体障害者手帳1～3級程度の障がいがある方または4級程度の障がいがある一部の方
- ②療育手帳A1(最重度)、A2(重度)の障がいがある方
- ③精神の障がい(発達障がいを含む)があり、上記と同程度以上と認められる程度の方
※療育手帳B1(中度)、B2(軽度)の方でも精神の障がい(発達障がいを含む)がある場合は対象となる場合があります

支給制限

- ①施設などに入所している場合
- ②受給資格者または配偶者もしくは扶養義務者に前年の所得が一定額以上ある場合

支給額

月額 1級 58,450円、2級 38,930円
(令和8年4月時点)

高知県 重度心身障害児療育手当

対象者

障がいのある18歳未満の児童を自宅で養育している保護者の方

障がい程度

特別児童扶養手当の1級相当の障がいがある方

支給制限

- ①障害児福祉手当の受給資格者
- ②児童福祉施設などに入所している場合

支給額

月額7,300円(令和8年4月時点)

【お問い合わせ先】 健康福祉課 ☎22-3115

○休日在宅当番医

月日	医院名	電話番号
3月15(日)	くぼかわ病院	☎22-1111
20(金)		
22(日)		
29(日)		
4月5(日)		
12(日)		

❗ 休日水道修理当番は窪川地域のみです。

大正・十和地域の方は各地域振興局にお問い合わせください。
大正 地域振興課 ☎27-0111 十和 地域振興課 ☎28-5111

○休日水道修理当番

月日	業者名	電話番号
3月14(土)	岩本商店	☎22-2716
15(日)	日化住宅機器	☎22-0407
20(金)	宮脇水道	☎22-1581
21(土)	高橋設備	☎22-0662
22(日)	桑原水道	☎22-1163
28(土)	横山水道設備	☎22-3608
29(日)	岩本商店	☎22-2716
4月4(土)	日化住宅機器	☎22-0407
5(日)	宮脇水道	☎22-1581
11(土)	高橋設備	☎22-0662
12(日)	桑原水道	☎22-1163

○無料相談(秘密厳守です。)

人権相談

月日	時間	地域	場所	電話番号
4月1(水)	10:00~15:00	窪川	農村環境改善センター 2階 第1会議室	町民課 ☎22-3117
		大正	大正地域振興局 2階 小会議室	大正町民生活課 ☎27-0112
		十和	コミュニティセンターとおわ	十和町民生活課 ☎28-5112

1日行政相談

【窪川】行政相談員 森 英真【大正・十和】行政相談員 山本 安弘

月日	時間	地域	場所	電話番号
4月9(木)	10:00~12:00	大正	大正地域振興局 2階 小会議室	大正地域振興課 ☎27-0111
	13:00~15:00	十和	十和地域振興局 2階 第2会議室	十和地域振興課 ☎28-5111

令和7年度入札結果 (令和8年1月実施分)について

入札結果は、町ホームページにて確認することができます。
また、右の二次元コードから読み込むことも可能です。



腎臓機能障がい者通院費助成について(¥)★

腎臓機能の障がいを有する方に対し、透析医療機関までの通院費を助成します。

助成対象者	下記の①から③のいずれにも該当する方 ① 町内に住所を有する方 ② 腎臓機能の障がいにより身体障害者手帳の交付を受けている方 ③ 人工透析療法のために医療機関へ通院する方 ※医療機関による無料の送迎を利用して通院している場合は対象外となります。
助成金の額	片道 2km以上10km未満: 月額1,000円 片道10km以上30km未満: 月額3,000円 片道30km以上: 月額5,000円
申請方法	助成交付申請書と医療機関で証明してもらった通院証明書を下記期日までに提出してください。 ● 4月から9月までの通院に関わるもの………当該年度の10月末日まで ● 10月から翌年3月までの通院に関わるもの………翌年度の4月末日まで ※助成を希望される方は、下記までご連絡ください。

【提出・お問い合わせ先】 健康福祉課 ☎22-3115 大正町民生活課 ☎27-0112 十和町民生活課 ☎28-5112