３　年金・手当・貸付

●年金

●手当

●お見舞金

●貸付

●扶養共済

３　年金・手当・貸付

年　金

障害基礎年金

窓口　市民課
電話番号：224-5764

国民年金加入中の病気やけがで障害が残った場合、受給要件のいずれかと納付要件のいずれかの両方を満たしていれば、障害基礎年金が支給されます。

（受給要件）①国民年金加入中や２０歳前（または国民年金の被保険者であった６０歳以上６５歳未満で日本国内に住所があるとき）に初診日のある病気・けがで障害認定日（初診日から１年６ヶ月を経過した日、または症状が固定した日）に国民年金法で定める１級・２級の障害にある場合。

②障害認定日に該当しなくても、６５歳になるまでに病状が悪化し、１級または２級の障害の状況になった場合。（６５歳の誕生日の前々日までに請求する）

（納付要件）次のいずれかの要件を満たしている必要があります。

①初診日の月の前々月までの加入期間のうち、保険料納付済期間（免除・猶予・学生納付特例期間を含む）が3分の2以上あること。

②初診日の月の前々月までの１年間に保険料の未納期間がないこと。

（年金額）１級　1,059,125円　　２級　847,300円
（令和８年度給付額）

※昭和３１年４月１日以前に生まれた方は、年金額が異なります。

※生計を維持している子について加算がある場合があります。

（支給月）２・４・６・８・１０・１２月（年６回２ヶ月分を支給）

障害厚生年金

厚生年金加入者が、在職中の病気やけがで障害が残った場合、受給要件のいずれかと納付要件いずれかの両方を満たしていれば、障害厚生年金が支給されます。

（受給要件）①厚生年金加入中に初診日のある病気・けがで障害認定日（初診日から１年６ヶ月を経過した日、または症状が固定した日）に国民年金法で定める１級・２級の障害の状態にある場合。（障害基礎年金に上乗せして支給）

②厚生年金法で定める障害等級表（障害厚生年金３級・障害手当金）に該当している場合。（厚生年金単独で支給）

（納付要件）障害基礎年金の納付要件と同じです。

（年金額）報酬比例の年金額に一定の率をかけた額です。

（問い合わせ先）年金給付に関する相談は、ねんきんダイヤルをご利用ください。
ねんきんダイヤル：0570-05-1165
（０５０から始まる電話からは）03-6700-1165
川越年金事務所
電話番号：049-242-2657

手当

在宅心身障害者手当

窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785

川越市に居住する在宅の心身障害者に手当を支給し、障害者の経済的および精神的負担の軽減を図ります。

（対　　象）６５歳未満で下記①～③いずれかの手帳を取得し、市内に住所を有する方。なお、平成 21 年 12 月 31 日において 65 歳以上であり、かつ、その時点で下記の手帳を取得していて、その時から引き続き手帳を所持している方は対象となります。

①身体障害者手帳１～３級
②療育手帳Ⓐ～B
③精神障害者保健福祉手帳１、２級

＊施設（障害者支援施設、特別養護老人ホーム等）に入所している方や住民税が課税されている方は対象となりません。

（手 当 額）

	２０歳未満	２０歳以上
身体障害者手帳１級 療育手帳Ⓐ 精神障害者保健福祉手帳１級	月額 9,５００円	月額 6,０００円
身体障害者手帳２級 療育手帳Ａ	月額 8,５００円	月額 5,０００円
身体障害者手帳３級 療育手帳Ｂ 精神障害者保健福祉手帳２級	月額 3,５００円	月額 3,０００円

（支給方法）年２回（３・９月末日）に分けて、預貯金口座に振り込みます。

（申　　請）以下のものをお持ちください。

①身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳
②預金口座の分かるもの（通帳等）
③マイナンバー（個人番号）及び身元確認書類

特別障害者手当 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	在宅での日常生活において、重度の障害ゆえに特に必要とされる介護等の負担を軽減するための手当です。 **（対　　象）**２０歳以上で次のいずれかに該当する方が対象となります。 ①表１（２０ページ参照）の障害が２つ以上該当する方 ②表１の障害が１つ該当し、かつ、その障害以外に表２（２０ページ参照）の障害に２つ以上該当する方 ③障害等の程度が上記①、②と同程度以上の方 **＊施設（病院、老人保健施設は除く）に入所している方や病院（老人保健施設を含む。）に３か月を超えて入院している場合は対象となりません。** **（所得制限）**本人、配偶者及び扶養義務者の所得により支給の制限があります。（限度額については２１ページを参照） **（手 当 額）**月額 30,450 円（令和８年４月１日現在） **（支 給 月）**５・８・１１・２月（前３か月分を年４回**本人名義**の預貯金口座に振り込みます。） **（申　　請）**以下のものをお持ちください。 ①手当用診断書（**市が指定した様式により指定医師が作成したもの　※省略できる場合があります**） ②身体障害者手帳又は療育手帳（交付されている方のみ） ③本人名義の金融機関の通帳（預金口座の分かるもの） ④マイナンバー（個人番号）及び身元確認書類
障害児福祉手当 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	在宅の重度障害児に対する福祉の措置の一環として実施されている手当です。 **（対　　象）**２０歳未満で表３（２２ページ参照）の状態にある方（おおむね次のいずれかに該当する方） ①身体障害者手帳１級の一部および２級の一部の方 ②知的障害であって、療育手帳Ⓐ相当の方 ③精神障害、血液疾患等で上記①、②と同程度の障害を有する方 **＊ただし、障害を支給事由とする年金を受給している方や施設に入所中の方を除きます。** **（所得制限）**本人、配偶者及び扶養義務者の所得により支給の制限があります。（限度額については２１ページを参照） **（手 当 額）**月額 16,560 円（令和８年４月１日現在） **（支 給 月）**５・８・１１・２月（前３か月分を年４回**本人名義**の預貯金口座に振り込みます。） **（申　　請）**以下のものをお持ちください。 ①手当用診断書（**市が指定した様式により指定医師が作成したもの　※省略できる場合があります**） ②身体障害者手帳又は療育手帳（交付されている方のみ）

	③本人名義の金融機関の通帳（預金口座の分かるもの） ④マイナンバー（個人番号）及び身元確認書類
経過的措置による福祉手当 窓口　障害者福祉課 電話番号：224-5785	経過措置として、従前の例により福祉手当を支給するものです。 **（対　　象）**２０歳以上であって、制度改正（昭和６１年４月１日）以前に福祉手当を受給していた方で、制度改正後、障害基礎年金も特別障害手当も受けられない方 **（所得制限）**本人、配偶者及び扶養義務者の所得により支給の制限があります。（限度額については２１ページを参照） **（手 当 額）**月額 16,560 円（令和８年４月１日現在） **（支 給 月）**５・８・１１・2月（前３か月分を年４回**本人名義**の預貯金口座に振り込みます。） **（申　　請）障害者福祉課までお問い合わせください。**
特別児童扶養手当 窓口　こども政策課 電話番号：224-6278	精神または身体に一定の障害がある２０歳未満のこどもを養育している方に支給される手当です。 **（手 当 額）**１級＝月額 58,450 円（身体障害者手帳１～２級程度または療育手帳Ⓐ・Ａ） ２級＝月額 38,930 円（身体障害者手帳３級程度または療育手帳Ｂ） （令和８年４月１日現在） **（所得制限）**申請者および配偶者・扶養義務者の所得により支給の制限があります（制限額については埼玉県ホームページを参照）。 **（支 給 月）**４月（１２～３月分）、８月（４～７月分）、１１月（８～１１月分）に４か月分が支給されます。
児童扶養手当 窓口　こども家庭課 電話番号：224-5821	児童を育てている父又は母に一定の障害がある方や、父母の離婚、死亡などによって、父又は母と生計を同じくしていない児童を育てている方に支給される手当です。 児童が父又は母に支給される公的年金等の加算対象である、もしくは申請する方が公的年金等を受給できるときは、この手当が支給停止となる場合があります。 **（手 当 額）** 児童の人数 / 月額（全部支給） / 月額（一部支給） １人の場合 / 48,050 円 / 48,040 円～11,340 円 ２人目以降加算額 / 11,350 円 / 11,340 円～5,680 円 （令和８年４月時点） **（支 給 月）**手当は１年に６回、奇数月に２か月分ずつ支払われます。 **（所得制限）**申請者および配偶者・扶養義務者の所得により支給の制限があります。詳しくはこども家庭課ホームページをご覧いただくか、こども家庭課までご相談ください。 **（対　　象）**次のいずれかに該当する児童を育てている父又は母、若しく

	は主として生計を維持する養育者に支給されます。 ・父又は母に一定の障害がある児童 ・父母が婚姻を解消した児童 ・父又は母が死亡した児童 ・父又は母の生死が明らかでない児童 ・父又は母に１年以上遺棄されている児童 ・父又は母が裁判所からのDV 保護命令を受けた児童 ・父又は母が法令により１年以上拘禁されている児童 ・母が婚姻によらないで懐胎した児童 ※児童とは１８歳になった年の年度末（3月 31 日）までです。 また一定の障害のある場合は２０歳未満までとなります。
要介護高齢者手当 窓口　高齢者いきがい課 電話番号：224-5809	市内に住所を有する６５歳以上の要介護高齢者（要介護３～５の認定を受けている方）に手当を支給する制度です。 ※施設入所者は対象外となります。 **（支 給 額）**月額8,０００円

表１

- 次に掲げる視覚障害
  - イ　両眼の視力がそれぞれ 0.03 以下のもの
  - ロ　一眼の視力が 0.04、他眼の視力が手動弁以下のもの
  - ハ　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
  - ニ　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野視認点数が 20 点以下のもの
- 両耳の聴力レベルが 100 デシベル以上のもの
- 両上肢の機能に著しい障害を有するもの又は両上肢の全ての指を欠くもの若しくは両上肢の全ての指の機能に著しい障害を有するもの
- 両下肢の機能に著しい障害を有するもの又は両下肢を足関節以上で欠くもの
- 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
- 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
- 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

表２

- 両眼の視力がそれぞれ 0.07 以下のもの又は一眼の視力が 0.08、他眼の視力が手動弁以下のもの
- 両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの
- 平衡機能に極めて著しい障害を有するもの
- そしゃく機能を失ったもの
- 音声又は言語機能を失ったもの
- 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの又は両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの
- 一上肢の機能に著しい障害を有するもの又は一上肢の全ての指を欠くもの若しくは一上肢の全ての指の機能を全

廃したもの

- 一下肢の機能を全廃したもの又は一下肢を大腿の２分の１以上で欠くもの
- 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
- 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
- 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

表３

- 両眼の視力がそれぞれ 0.02 以下のもの
- 両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度のもの
- 両上肢の機能に著しい障害を有するもの
- 両上肢の全ての指を欠くもの
- 両下肢の用を全く廃したもの
- 両大腿を２分の１以上失ったもの
- 体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの
- 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
- 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
- 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

【手当の支給制限について】

特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的措置による福祉手当、特別児童扶養手当、児童扶養手当は、障害者（申請者）本人またはその配偶者もしくは扶養義務者に一定額以上の所得があるときは、その年の８月から翌年の７月まで（児童扶養手当については、１１月から翌年の１０月まで）支給停止になります。（所得は毎年８月に審査しています。）

●特別障害者手当の所得制限限度額の一例（令和８年度）

扶養親族等の人数	支給停止になる所得額	
	本人所得	扶養義務者所得
0 人	3,758,000 円	6,287,000 円
1 人	4,138,000 円	6,536,000 円
2 人	4,518,000 円	6,749,000 円
3 人	4,898,000 円	6,962,000 円
4 人	5,278,000 円	7,175,000 円

＊注
1 所得とは諸控除後の額です。
2 扶養義務者とは障害者本人と生計を同じくする障害者本人の直系血族、兄弟姉妹をいいます。
3 特別障害者手当の本人にかかる所得については、非課税の年金等も所得に含みます。

お見舞金

難病患者見舞金

窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785

難病患者に見舞金を支給し、経済的負担の軽減を図ります。

（対　　象） 申請時点で川越市に１年以上住民登録があり（ただし、１歳未満の者については出生時より住民登録があれば１年未満でも申請できます）、以下の医療受給者証のいずれかの交付を受けている方。

（申　　請） 以下のものをお持ちください。

①指定難病医療受給者証（埼玉県発行）、又は特定疾患医療受給者証（埼玉県発行）、又は指定疾患医療受給者証（埼玉県発行）、又は川越市小児慢性特定疾病医療受給者証

②預金口座の分かるもの（通帳等）

※申請は、電子申請のほか、総合保健センター（健康管理課）でも受け付けています。

（見舞金） 年額３６,０００円（令和８年４月１日現在）

貸　付

生活福祉資金

※詳しくは１２０ページ参照

扶養共済

埼玉県心身障害者扶養共済

窓口　障害者福祉課
電話番号：224-5785

障害のある方を扶養している保護者があらかじめ掛け金をかけることで、万一、保護者が死亡または重度障害の状況になった場合、障害のある方に年金が支給されます。

（対　　象） 県内に住んでいる６５歳未満の心身障害児・者の保護者で、特別の疾病又は障害がなく、生命保険に加入可能な健康状態にある方

（掛 け 金） 加入者の年齢により１口 9,300 円から 23,300 円となります。

（年 金 額） １口　月２０,０００円
２口　月４０,０００円

＊障害のある方１人に対して加入できる保護者は１人になります。