

資

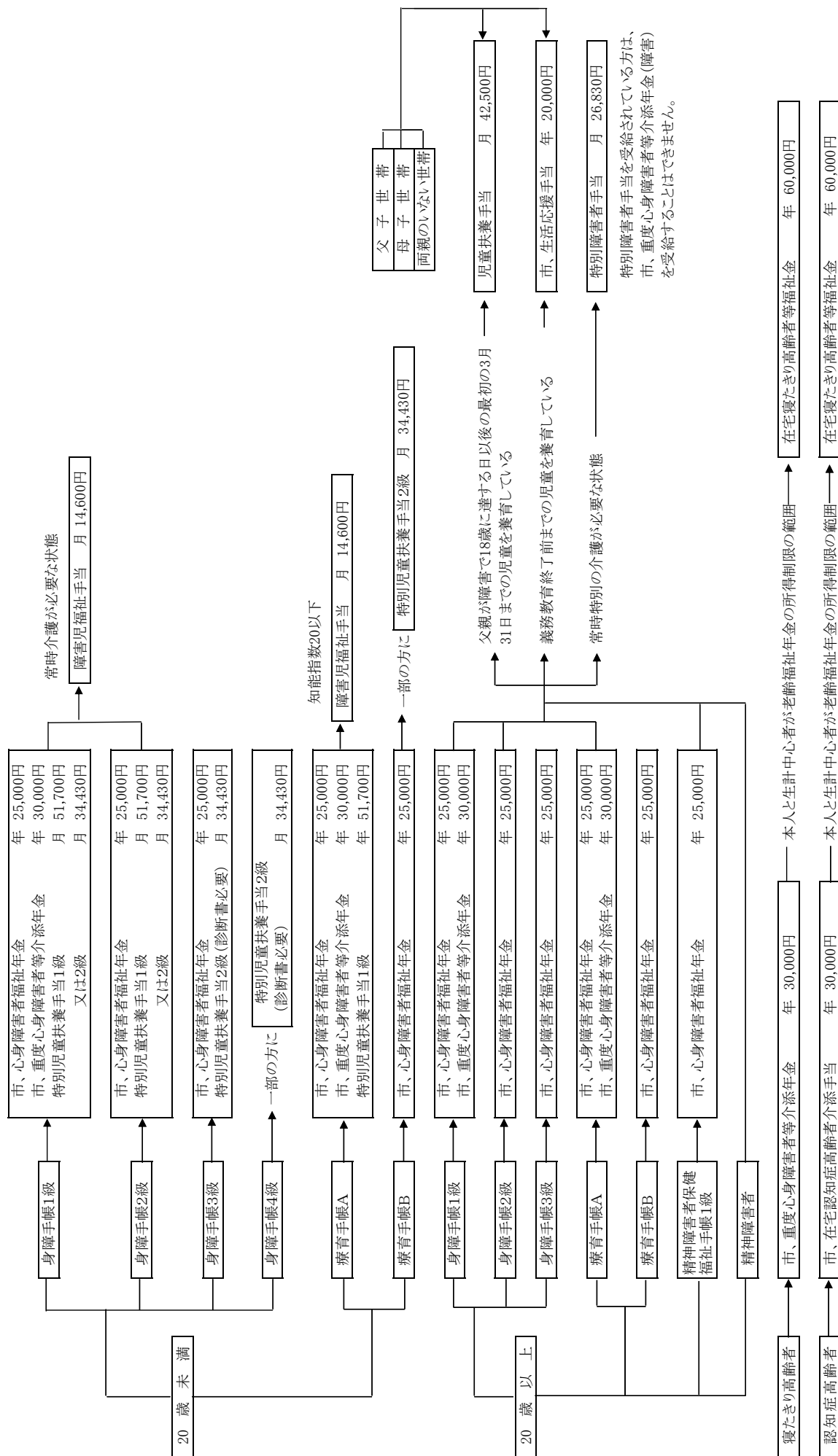
料

## 1. 高岡市の福祉・保健団体一覧表

団 体 名	代表者名	事務所等所在地	備考(所管課)
高 岡 市 社 会 福 祉 協 議 会	尾 崎 憲 子	清水町1-7-30	社会福祉課
高岡市民生委員児童委員協議会	廣 瀬 哲 丈	広小路7-50	〃
高 岡 ま こ と 銀 行	尾 崎 憲 子	広小路7-50	〃
高 岡 市 更 生 保 護 協 力 会	高 橋 正 樹	広小路7-50	〃
高 岡 市 保 護 司 会	山 本 雅 信	広小路7-50	〃
高 岡 市 更 生 保 護 女 性 会	高 橋 陽 子	広小路7-50	〃
高 岡 市 連 合 遺 族 会	石 灰 昭 光	広小路7-50	〃
高 岡 地 区 B B S 会	萩 原 隆 幸	広小路7-50	〃
日本赤十字社富山県支部高岡市地区	高 橋 正 樹	広小路7-50	〃
高 岡 市 戦 没 者 慰 霊 会	高 橋 正 樹	広小路7-50	〃
高 岡 市 老 人 ク ラ ブ 連 合 会	小 山 智 克	博労本町4-1 <small>ふれあい福祉センター内</small>	高齢介護課
高岡市保育所・認定こども園連盟	八 田 正 人	広小路7-50	子ども・子育て課
高 岡 市 母 子 寡 婦 福 祉 会	山 本 央 子	博労本町4-1 <small>ふれあい福祉センター内</small>	〃
高 岡 市 保 育 士 会	長 柄 美 香	福岡町土屋115-1 福岡あおぞらこども園	〃
高岡市放課後児童育成クラブ運営連絡協議会	井 林 秀 文	広小路7-50	〃
高岡市地域活動クラブ連絡協議会	六 瀬 栄巳子	広小路7-50	〃
高岡市要保護児童対策地域協議会	大 塚 義 弘	広小路7-50	〃
高 岡 市 健 康 づ くり 推 進 協 議 会	藤 田 一	本丸町7-25	健康増進課
高 岡 市 母 子 保 健 推 進 員 協 議 会	石 灰 紀 子	本丸町7-25	〃
高 岡 市 ヘ ル ス ボ ラ ン テ ィ ア 協 議 会	佐 野 豊 子	本丸町7-25	〃
高 岡 市 食 生 活 改 善 推 進 協 議 会	山 崎 幸 恵	本丸町7-25	〃
高 岡 市 医 師 会	藤 田 一	下関町4-56	〃
高 岡 市 歯 科 医 師 会	後 藤 健	本丸町7-1 高岡市急患センター2F	〃
高 岡 市 環 境 保 健 衛 生 協 会	林 信 義	本丸町7-25	〃
高 岡 市 健 康 づ くり 推 進 懇 話 会	杉 森 利 二	本丸町7-25	〃

## 2. 福祉に関する各種年金・手当の概要

名 称	法令等根拠	金 額	身体障害者手帳								療育手帳				そ の 他				備 考（対象者等）	担 当 課		
			1級		2級		3級		4級		A		B		精 神 障 害 者	寝 た き り 高 齢 者	認 知 症 高 齢 者	母 子 世 帯			父 子 世 帯	両 親 の な い 世 帯
			20歳未満	20歳以上	20歳未満	20歳以上	20歳未満	20歳以上	20歳未満	20歳以上	20歳未満	20歳以上	20歳未満	20歳以上								
特別障害者手当		月額 26,830円	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					常時特別な介護が必要な(重度障害が重複している等)在宅障害者 所得制限あり 20歳以上	社 会 福 祉 課	
障害児福祉手当	特別児童扶養手当等の支給に関する法律	月額 14,600円	○	○注						○注			○						常時介護が必要な在宅障害児 20歳未満 ※注：2級は一部、Aは知能指数20以下 所得制限あり			
福祉手当(経過措置)		月額 14,600円	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					S.61.3.31において20歳以上の旧福祉手当受給者で障害基礎年金や 特別障害者手当を受給できない者 新規認定はなし			
市、心身障害者福祉年金	高岡市中心身障害者福祉年金条例	年額 25,000円	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○注					障害基礎年金又はそれ以上の額の公的年金受給者・施設入所者を 除く 本人所得制限あり ※注：精神障害者保健福祉手帳1級			
市、重度心身障害者等介護年金（障害）	高岡市重度心身障害者等介護年金条例	年額 30,000円	○	○						○									上記福祉年金を受給できる者で、特別障害者手当受給者を除く 所得制限あり	子 ども ・ 子 育 て 課		
特別児童扶養手当1級	特別児童扶養手当等の支給に関する法律	月額 51,700円	○	○					○										在宅障害児の親に支給 ※注：4級は一部、BはIQ50以下 内部疾患及び4級、Bの場合診断書の添付が必要 所得制限あり			
特別児童扶養手当2級		月額 34,430円	○	○	○	○	○	○注		○注									父もしくは母が障害者又はひとり親世帯で18歳に達する日以後の最初の3月31日まで(政令で定める程度の障害の状態にある児童は20歳未満)の児童を養育する世帯 所得制限あり			
児童扶養手当	児童扶養手当法	月額 42,500円 (一部支給 42,490～10,030円)																	父又は母が障害者、又は父子・母子世帯で義務教育終了前までの児童を監護する保護者(市民税が非課税である世帯)に商品券で支給			
市、生活応援手当	高岡市ひとり親家庭等生活応援事業実施要綱	年額 20,000円																	要介護4以上で寝たきり老人として市の認定を受けた者を介護している者	高 齢 介 護 課		
市、重度心身障害者等介護年金（老人）	高岡市重度心身障害者等介護年金条例	年額 30,000円																	要介護3以上で認知症高齢者として市の認定を受けた者を介護している者			
在宅認知症高齢者介護手当	高岡市在宅認知症高齢者介護手当支給要綱	年額 30,000円																	要介護4以上で寝たきり老人又は認知症高齢者として市の認定を受け、老齢福祉年金の所得制限の範囲内にある世帯の高齢者			
在宅寝たきり高齢者等福祉金	高岡市在宅寝たきり高齢者等福祉金支給要綱	月額 5,000円																	①被保険者の間に障害者になった者 ②60歳以上65歳未満の受給資格期間を満たしている者で障害者になった者 ③20歳以前からの障害者(本人所得制限あり)			
障害基礎年金1級		年額 974,125円																	満65歳に達した受給資格期間を満たしている者(期間により減額あり)	保 険 年 金 課		
障害基礎年金2級		年額 779,300円																				
老齢基礎年金	国民年金法	年額 779,300円																	M44.4.1以前に生まれた者で、他の公的年金を受給できない者(一部併給あり)			
老齢福祉年金		年額 399,300円																	上記年金受給者で配偶者及び扶養義務者の所得により減額される者(全額停止もあり)			
老齢福祉年金(一部停止)		年額 313,200円																				



### 3. 高岡市医療費公費助成制度の概要(その1)

(平成29年4月1日現在)

制 度 名 令 ・ 根 拠		対 象 者 及 び 助 成 対 象 疾 病	対 象 年 齢 及 び 内 容																										備 考																																									
こども医療 ・市条例	乳 児	乳児0～1歳未満 ・保険給付内の全疾病 ・実施年月日 昭和48年7月1日	0歳～ 1歳未満 高額療養費内で助成 他法による公費負担額や保険者等からの附加給付額 平成20年10月から所得制限導入、平成29年10月から所得制限撤廃 出生の日から1歳に達する日の属する月の末日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65 (歳)	[交付する書類] 1 医療費受給資格証(ピンク色) 2 福祉医療費請求書(ピンク色) ※県外での医療費は償還払	
	幼 児	1歳～満6歳の3月末日 ・保険給付内の全疾病 ・実施年月日 入院 平成13年1月1日 通院 平成13年4月1日	医療費 控除額 所得制限 受給期間	0歳～ 1歳未満 高額療養費内で助成 他法による公費負担額や保険者等からの附加給付額 平成20年10月から所得制限導入、平成29年10月から所得制限撤廃 1歳に達する日の属する月の翌月の初日から6歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65 (歳)	[交付する書類] 1 医療費受給資格証(ピンク色) 2 福祉医療費請求書(ピンク色) ※高岡市、水上市、砺波市、小矢部市、村上市、南砺市以外での医療費は償還払
	児 童	満6歳の4月1日～満15歳の3月末日 ・保険給付内の全疾病 ・実施年月日 平成20年10月1日	医療費 控除額 所得制限 受給期間	1歳～満6歳の3月末日 高額療養費内で助成 他法による公費負担額や保険者等からの附加給付額 平成20年10月から所得制限導入、平成29年10月から所得制限撤廃 6歳に達する日以後の最初の4月1日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65 (歳)	[交付する書類] 1 医療費受給資格証(ピンク色) 2 福祉医療費請求書(ピンク色) ※県外での医療費は償還払
妊 産 婦 ・市条例	医 療	保険給付内の妊娠高血圧症候群・糖尿病・貧血・産科出血・心疾患・切迫早産に患した妊産婦	医療費 控除額 所得制限 受給期間	1歳～満6歳の3月末日 高額療養費内で助成 他法による公費負担額や保険者等からの附加給付額 平成20年10月から所得制限導入、平成29年10月から所得制限撤廃 6歳に達する日以後の最初の4月1日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65 (歳)	[交付する書類] 1 医療費受給資格証(黄色) 2 福祉医療費請求書(ピンク色) ※県外での医療費は償還払
ひとり親家庭等医療 ・市条例	医 療	ひとり親家庭の満18歳の3月末日までの児童(ただし満1歳未満の児童は除く)とその父、母及び父母のいない・同上の児童とその養育者 ・保険給付内の全疾病	医療費 控除額 所得制限 受給期間	1歳～ 1歳未満 高額療養費内で助成 他法による公費負担額や保険者等からの附加給付額 平成20年10月から所得制限導入、平成29年10月から所得制限撤廃 申請が受理された月の初日から出産月の翌月の末日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65 (歳)	[交付する書類] 1 ひとり親家庭等医療費受給資格証(緑色) 2 福祉医療費請求書(緑色) ※県外での医療費は償還払
自立支援医療 ( 育 成 医 療 ) ・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	医 療	18歳未満の身体に障害や病気がある児童、又は現在の疾病を放置しておく児童、と将来障害に至ると認められる児童	医療費 控除額 所得制限 受給期間	0歳～ 1歳未満 高額療養費内で自己負担額を除く額 市民税額(所得割)により制限あり 育成医療の認定を受けた日から認定の終了する日まで	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65 (歳)	[交付する書類] 1 自立支援医療(育成医療)支給認定通知書 2 自立支援医療受給者証(育成医療)
自立支援医療 ( 更 生 医 療 ) ・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	医 療	身体障害者で日常生活や職業生活をしていく上に必要な障害の軽減や、回復のための医療を要する者(18歳以上の身体障害者手帳所持者)	医療費 控除額 所得制限 受給期間	0歳～ 1歳未満 高額療養費内で自己負担額を除く額 市民税額(所得割)により制限あり 更生医療の認定を受けた日から認定の終了する日まで	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65 (歳)	[交付する書類] 1 自立支援医療(更生医療)支給認定通知書 2 自立支援医療受給者証(更生医療)

## (その2)

制 度 名 令 ・ 根 拠 法 令	対 象 年 齢 及 び 内 容	備 考
<b>重度心身障害者等医療 (重 度)</b> ・市条例 (県補助要綱)	対象者及びひ助成対象疾病 年齢 0～65歳未満 身体障害者手帳1～2級 療育手帳A ・保険給付内の全疾病	0歳～ 高額療養費内で全額助成 世帯の前年分合計所得金額が1,000万円未満の者に限る 申請月の初日から65歳の誕生日の前日(毎年所得調査後更新) [申請手続きに必要なもの] 1 健康保険証 3 身体障害者手帳又は療育手帳 2 印鑑
<b>重度心身障害者等医療 (軽 度)</b> ・市条例 (県補助要綱)	年齢 65～70歳未満 身体障害者手帳4～6級 ただし、4級については下記の者を除く 1. 音声、言語機能障害 2. 両下肢の全ての指を欠く 3. 一下肢を下肢1/2以上欠く 4. 一下肢の機能の著しい障害 病気、老衰その他の理由により長期にわたって床についている者で市長が認定した者 療育手帳B ・保険給付内の全疾病	[交付する書類] 1 重度心身障害者等医療費受給資格証(青色) 2 福祉医療費請求書(水色) ※県外での医療費は療養費払
<b>重度心身障害者等医療 (重 度・中 度)</b> ・市条例 (県補助要綱) ・高齢者医療確保法	年齢 65歳以上 身体障害者手帳1～2級(重度)、3級(中度)、4級の一部(中度) 1. 音声、言語機能障害 2. 両下肢の全ての指を欠く 3. 一下肢を下肢1/2以上欠く 4. 一下肢の機能の著しい障害 療育手帳A(重度) 国民年金法等による障害年金1級(重度)、2級(中度) 精神障害者保健福祉手帳1級(重度)、2級(中度) ・保険給付内の全疾病	[交付する書類] 1 一部負担金選付該当者証
<b>自立支援医療 (精神通院医療)</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	原則として1割自己負担 世帯の所得に応じて、ひと月当りの負担に上限額を設定	
<b>養 育 医 療</b>	治療に要した医療費の一部等 こども医療費受給資格のない方は、世帯の所得税に応じて一部負担金が発生します。	[交付する書類] ・養育医療券